



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 27. januar 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMHBG
Sags nr.: 1200312
Dok nr.: 788166

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 2. januar 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 177 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 177:

"Ministeren bedes oplyse, om Sundhedsstyrelsens retningslinjer for placering af psykiatrisk sygehus i forhold til somatiske sygehuse er bindende eller vejledende. Der tænkes på den aktuelle diskussion om placeringen af et psykiatrisk sygehus i forhold til Vejle Sygehus "

Svar:

Sundhedsstyrelsens specialevejledninger er vejledende for så vidt angår hovedfunktioner, men bindende for så vidt angår specialfunktioner (dvs. regions- og højt specialiserede funktioner), jf. sundhedslovens § 208. Sundhedsstyrelsens rapport "Den akutte indsats i psykiatrien" har dermed karakter af faglig rådgivning og vejledende anbefalinger vedrørende organiseringen af den akutte psykiatriske indsats. Specialevejledningerne er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen efter rådgivning fra faglige eksperter på det konkrete område.

I rapporten anbefales det bl.a.: "*Den akutte psykiatriske modtagelse bør placeres i nær fysisk/geografisk tilknytning til de psykiatriske afdelinger. [...] På lang sigt må det anses for ideelt, at den akutte psykiatriske modtagelse også placeres i nær fysisk/geografisk nærhed til den somatiske fælles akutmodtagelse, hvilket bør indgå i fremtidige overvejelser. I mange tilfælde vil fysisk/geografisk nærhed mellem psykiatrisk og somatisk akut modtagelse kræve store forandringer, herunder bl.a. nyt byggeri, som ikke umiddelbart er muligt at realisere. Der skal i alle tilfælde sikres gode rammer for et tæt samarbejde, hvor det er relevant, bl.a. ved hjælp af aftaleløsninger"*

Sundhedsstyrelsen finder, at behovet for tæt sammenhæng mellem psykiatri og somatik er vigtigt for at styrke indsatsen over for de mange patienter, som lider af både psykiatrisk og somatisk sygdom, også set i lyset af de psykiatriske patienters overdødelighed pga. somatiske lidelser. Det gælder patienter med komorbiditet af forskellig karakter, fx demens og spiseforstyrrelser samt i akutte situationer ved fx delir, afrusning eller afgiftning af patienter, der har forsøgt selvmord.

Sundhedsstyrelsen finder endvidere, at hensynet til integration og tæt fysisk/geografisk tilknytning bør veje særligt tungt i forbindelse med overvejelser om nyt byggeri. I tilfælde, hvor det ikke er muligt at integrere eller have tæt fy-

sisk/geografisk tilknytning mellem psykiatrien, herunder den akutte psykiatriske modtagelse, og et somatisk sygehus med somatisk fælles akutmodtagelse, bør der sikres gode rammer for et tæt samarbejde, bl.a. ved hjælp af konkrete, formaliserede samarbejdsaftaler.

Jeg er bekendt med, at Sundhedsstyrelsen har rådgivet Region Syddanmark herom i november 2011.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Hanne Agerbak