



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
udvalg@ft.dk

Anne-Mette Winther Christiansen
Anne-Mette.Christiansen@ft.dk

Dato: 8. maj 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPDKL
Sags nr.: 1301978
Dok nr.: 1201234

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. april 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 573 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Anne-Mette Winther Christiansen (V).

Spørgsmål nr. 573:

"Vil ministeren redegøre for reglerne om, hvornår en ældre borger med akut behov for en aflastningsplads bliver henvist til et plejehjem og hvornår borgeren bliver indlagt på sygehuset?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen om et bidrag. Sundhedsstyrelsen har bl.a. oplyst følgende:

"Aflastningspladser er et kommunalt tilbud i tilknytning til et plejecenter og anvendes generelt af sociale årsager som fx at borgerens ægtefælle er indlagt eller på ferie, at borgerens egen bolig skal sættes i stand, eller at borgeren venter på en plejebolig. Aflastningspladser kan også anvendes, hvis borgeren har behov for ekstra pleje eller træning i en periode, fx i forlængelse af en indlæggelse.

Borgere, som alene har behov for en aflastningsplads, skal således ikke indlægges på sygehus, uanset om dette behov opstår akut eller planlagt.

Sundhedsstyrelsen forstår imidlertid spørgsmålet således, at der med "aflastningsplads" tænkes på de akutpladser og andre subakutte/akutte tilbud, som omkring 60 % af kommunerne¹ har etableret med henblik på at reducere antallet af u hensigtsmæssige indlæggelser blandt deres ældre borgere. De subakutte/akutte kommunale tilbud varierer mellem kommunerne og er organiseret enten som udkørende teams, der leverer indsatser i borgerens eget hjem, herunder i eventuel plejebolig, eller som døgnophold på en særlig kommunal enhed. Disse enheder kaldes ofte akutpladser.

Subakutte/akutte tilbud i kommunerne er primært målrettet ældre patienter, som har behov for en subakut eller akut indsats fra sundhedsvæsenet, men hvor der efter en lægelig vurdering ikke er behov for indlæggelse på sygehus. Problemstillingerne hos de ældre kan eksempelvis være:

- akut opstået sygdom eller forværring af kronisk sygdom, herunder både somatisk og psykiatrisk sygdom
- Akut nedsat funktionsevne, fx i forbindelse med skader.

¹ Fakta om et styrket nært sundhedsvæsen, KL, april 2013

De subakutte/akutte kommunale tilbud skal – døgnet rundt – kunne levere en række sygeplejeindsatser, som kræver særlige kompetencer hos de involverede sundhedspersoner. Afhængigt af borgerens sygdom vil den kommunale sygeplejeindsats skulle varetages på baggrund af et samarbejde med de praktiserende læger eller med sygehuset, herunder den fælles akutmodtagelse, et diagnostisk center eller en udgående funktion.

Hvis der efter en lægelig vurdering er behov for sygehusbehandling, skal borgeren indlægges på sygehus. De kommunale subakutte/akutte indsatser må ikke skabe uhensigtsmæssig ventetid for patienter, der har et behandlingsbehov, herunder et akut behandlingsbehov eller medføre at borgere/patienter unddrages en relevant diagnostisk vurdering, udredning eller behandling.

Sundhedsstyrelsen kan i øvrigt henvise til den fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient², hvor der er fastlagt en række initiativer i forhold til akutte/subakutte tilbud i kommunerne.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Dan Klinghoffer

² Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Danske Regioner, KL, Sundhedsstyrelsen og NSI, juni 2012