



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: 1. juli 2014
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPLWK
Sags nr.: 1403470
Dok nr.: 1486359

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 882 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 882:

"På baggrund af artiklen "Politikere undrer sig: Hvad lavede så syg en mand på Saxenhøj", der blev bragt i Politiken den 30. maj 2014, mener ministeren da, at den omtalte mand var sendt det rigtige sted hen efter at have været indlagt på psykiatrisk afdeling, og hvordan opfatter ministeren den problemstilling, at personalet på forsorgscenteret ikke kendte til hans diagnose/lidelse?"

Svar:

Det er naturligvis ikke muligt for mig at kommentere den konkrete sag fra Saxenhøj.

Jeg kan oplyse, at psykiatrilovens kapitel 4a omhandler opfølgning efter udskrivning. Det fremgår af disse regler, at det er overlægens ansvar at sikre, at der for patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m. fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Er situationen den, at patienten ikke ønsker at medvirke til en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten.

Jeg bemærker i den forbindelse, at loven indeholder regler om, at den psykiatriske afdeling kan videregive oplysninger om patienters rent private forhold til andre myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl., hvis videregivelsen anses for nødvendig af hensyn til indgåelse af og tilsyn med overholdelse af en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan. I samme omfang kan myndighederne videregive oplysninger om patienter til den psykiatriske afdeling.

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens *vejledning nr. 9427 af den 20. januar 2011 om forhåndstilkendegivelser, behandlingsplaner, tvangsfiksering og tvungen opfølgning efter udskrivning mv. for patienter indlagt på psykiatriske afdelinger*, at der for så vidt angår udskrivningsaftaler, er tale om et samarbejde, hvor tilbuddene i aftalen fastlægges ved fælles konference mellem de forskellige myndigheder, m.v.

Det kan fx dreje sig om patienter med alvorlig sindslidelse, der udsættes for betydelig helbredsforringelse ved ikke at modtage nogen form for behandlingsmæssig eller social støtte eller patienter, der lider af skizofreni og samtidig har misbrugsproblemer eller store sociale problemer.

Af Sundhedsstyrelsens vejledning fremgår desuden, at ”Udskrivningsaftalen skal indeholde en beskrivelse af patientens aktuelle og forventede behov for behandling og sociale tilbud samt angivelse af dato og tidspunkt for det første møde hos vedkommende myndighed m.fl. Aftalen skal så vidt muligt tilgodese patientens ønsker. Udskrivningsaftalen skal være tidsbegrænset, og aftalen skal tages op til vurdering efter en bestemt angiven periode. Det skal fremgå af udskrivningsaftalen, hvem der er ansvarlig for revurdering af aftalen, og hvem der er ansvarlig for opfølgning så patienten modtager de beskrevne behandlingsmæssige og sociale tilbud. Det skal endvidere fremgå, hvem der skal reagere, hvis aftalen ikke overholdes.

I mange tilfælde har det distriktspsykiatriske center, det opsøgende psykiatri team eller de sociale behandlingsinstitutioner erfaringer med disse patienter og vil på naturlig vis kunne inddrages i planlægningen. Det skal også vurderes, hvordan den praktiserende læge på den mest hensigtsmæssige måde kan inddrages i planlægningen. Et forudgående kendskab til patientens fysiske og psykiske funktionsniveau har betydning for indholdet af udskrivningsaftalen samt for opfølgningen. Ofte vil det distriktspsykiatriske center følge patienten efter udskrivningen, og i disse situationer kan det derfor være hensigtsmæssigt, at distriktspsykiatrisk center er ansvarligt for opfølgning på aftalen.

I de tilfælde, hvor patienten ikke vil medvirke til at indgå en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og de sociale tilbud til patienten. Der stilles samme indholdsmæssige krav til en koordinationsplan som til en udskrivningsaftale, der indgås med patientens medvirken.

Tilbuddene i udskrivningsaftaler og koordinationsplaner kan ikke gennemtvinges overfor patienten.”

At have hensigtsmæssige regler er én ting, og her er det min vurdering, at vi har det nødvendige regelsæt på området. Noget helt andet er imidlertid de relevante parterers kendskab og håndtering af reglerne i praksis. Også af den grund er jeg særlig glad for den satspuljeaftale for 2015-2018, som regeringen netop har indgået med Venstre, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti.

Satspuljeaftalen sikrer med 2,2 mia. kr. en ambitiøs kapacitetsudbygning og modernisering af den regionale psykiatri, som kan løfte behandlingskvaliteten og sikre en ligeværdig indsats for psykiatriske patienter.

Aftalen har blandt andet fokus på sikkerheden for patienter og personale i psykiatrien, og der er allerede taget flere initiativer, der skal øge sikkerheden. Satspuljepartierne er enige om, at der samles op på igangværende initiativer på beskæftigelses-, social- og sundhedsområdet med henblik på, at vi til efteråret har grundlaget for en vurdering af behovet for eventuelle analyser eller vidensopsamling om, hvordan sikkerheden effektivt kan sikres i den samlede psykiatri.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Lise Wied Kirkegaard