



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Sundheds- og Ældreudvalget

Dato: 27-05-2016  
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-  
politik  
Sagsbeh.: DEPMAS  
Sagsnr.: 1605499  
Dok. nr.: 95345

Sundheds- og Ældreudvalget har den 29. april 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 542 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Yildiz Akdogan (S).

Spørgsmål nr. 542:

”Vil ministeren oplyse, hvor stor en del af de patienter, der bliver udskrevet fra psykiatriske afdelinger, der får lavet en udskrivningsaftale eller koordinationsplan, og er det i den forbindelse ministerens vurdering, at disse værktøjer i dag bliver brugt i et tilstrækkeligt omfang?”

Svar:

Formålet med indgåelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er at fastholde patienten i behandling og mindske risikoen for medicinsvigt og forværring af patientens tilstand. Målgruppen er psykiatriske patienter, som har svært ved at indgå i behandlingsforløb efter udskrivelse fra en psykiatrisk afdeling. Ifølge psykiatriloven har overlægen ansvaret for, at der indgås en udskrivningsaftale, når det antages, at patienten efter udskrivning ikke selv vil søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred. Aftalen involverer patienten, den praktiserende læge og sociale myndigheder i det omfang det er nødvendigt. I de tilfælde hvor patienten ikke vil medvirke til at lave en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, sammen med de relevante myndigheder og den praktiserende læge, at udarbejde en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten. Det er overlægens vurdering, om der skal indgås en aftale. Det vil således ikke være alle udskrevne patienter, der skal have udarbejdet henholdsvis en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser, at der i 2015 blev udskrevet 25.816 patienter i psykiatrien jf. data fra Landspatientregisteret. Data fra Register over tvang i psykiatrien viser, at 601 unikke patienter fik udarbejdet udskrivningsaftaler eller koordinationsplaner i 2015. Som nævnt ovenfor vil det dog ikke være alle udskrevne patienter, hvor det vil være relevant med udskrivningsaftale eller koordinationsplan.

Tallet er dog stadig ikke tilfredsstillende, og jeg har derfor bedt Sundhedsstyrelsen om at oplyse mig om, hvad der tidligere er sket på området for at følge op på brugen af henholdsvis udskrivningsaftaler eller koordinationsplaner. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen har tidligere undersøgt en række behandlingsforløb, hvor mennesker med psykiske lidelser begik alvorlig personfarlig kriminalitet (Psykisk syge kriminelles forløb 2005-2009, Sundhedsstyrelsen 2011) som følge af lov nr. 1372 af 20. december 2004. I de forløb styrelsen dengang undersøgte, var der ofte ikke udarbejdet de relevante udskrivningsaftaler eller koordinationsplaner.

Sundhedsstyrelsen har endvidere i 2011 lavet en undersøgelse af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner og her påpeget, at der generelt bliver indgået for få aftaler (Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner i psykiatrien, Sundhedsstyrelsen 2011). Antallet af unikke patienter med indgåede aftaler er steget fra 221 i 2008 til 601 i 2015, men der har været en stagnation fra 2011 og frem. Selvom tallene er steget, er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at der stadig indgås for få aftaler. Sundhedsstyrelsens undersøgelse viste endvidere, at der var stor forskel på kvaliteten af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Nogle er udførlige og detaljerede, mens andre er summariske. Primo august 2016 forventes den kommende vejledning om udfyldelse af tvangsprotokoller (registrering af anvendelse af tvang i psykiatrien) samt registrering af anvendelse af udskrivningssamtaler/koordinationsplaner, som vil tydeliggøre omfanget af en udskrivningsaftale/koordinationsplan. Et øget antal udskrivningsaftaler og koordinationsplaner og en forbedring af kvaliteten af disse bør være et fokusområde.

Sundhedsstyrelsen vil drøfte området på et møde i Sundhedsstyrelsens Task Force for Psykiatriområdet i efteråret 2016 med henblik på en vurdering af relevante tiltag.”

Jeg henholder mig til ovenstående bidrag.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Maja Sørensen