



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 25-10-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPMZO
Sagsnr.: 1807157
Dok. nr.: 690736

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 4. september 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1362 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 1362:

”Hvordan vil ministeren sikre, at der er den nødvendige skærmning overfor den psykisk syge, som lider af f.eks. socialangst, selvmordstanker, OCD eller lignende på venteværelser på skadestuer, som deles mellem psykiske og somatiske patienter?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Danske Regioner, der oplyser følgende:

”Praksis er, at de mest syge psykiatriske patienter indlægges direkte på de psykiatriske afdelinger. Dette af hensyn til den syge selv, men også af hensyn til andre patienter og den generelle sikkerhed i modtageafdelingen. Det kan f.eks. være patienter med svære urotilstande, herunder manier og psykoser med voldsomme hallucinationer eller med påtrængende selvmordsplaner. Patienter, der bliver indlagt med tvang eller patienter, der bliver indlagt som følge af en dom, indlægges også direkte på psykiatrisk afdeling, medmindre der er et akut somatisk behandlingsbehov, f.eks. en forgiftning.

I akutmodtagelser kan der være behov for at skærme patienter f.eks. hvis de kommer ind, mens de er påvirkede af alkohol eller stoffer, er udadreagerende, ikke magter mange mennesker eller f.eks. har oplevet et stort tab. Behovet for at skærme en patient gælder således mange forskellige patientgrupper. Typisk sker skærmningen ved, at man tilbyder patienten en sengestue i en eventuel ventetid efter en indledende samtale.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Maja Sørensen