



Til  
Sundheds- og ældreministeriet  
Att. jurpsyk@sum.dk med kopi til lbt@sum.dk

6. november 2017

## Hørings svar over bekendtgørelse om en samlet plan for patienter indlagt på særlige pladser på psykiatrisk afdeling

Bedre Psykiatri takker for høringsmuligheden. Bedre Psykiatri (BP) har læst høringsforslaget og har følgende konkrete bemærkninger.

### Skal-bestemmelser

BP konstaterer i adskillige passager i høringsudkastet en manglende forpligtelse over for de relevante aktører til at sikre den nødvendige indsats og plan for patienter på de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Dette fremgår bl.a. af

*Formålsparagrafen: "at en samlet plan vil i højere grad give relevante aktører et overblik over den enkelte patient og de sociale og sundhedsfaglige indsatser, som patienten modtager. Den samlede plan vil derved i højere grad medvirke til at koordinere og kvalificere de behandlings- og rehabiliteringsindsatser, som patienten modtager, såvel som skabe en bedre sammenhæng i den enkelte patients forløb.*

*§ 3. Den samlede plan skal udarbejdes i forbindelse med indskrivningen af patienten og bør senest foreligge 4 dage*

*§ 3 Stk. 1. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune bør løbende opdatere den samlede plan i dialog med personalet på den psykiatriske afdeling, hvis der undervejs i patientens indlæggelse opstår behov for justeringer af planen.*

*§ 2 Stk. 1. Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for al koordination knyttet til indhentelse af de relevante oplysninger om patienten, jf. § 6, ligesom kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune bør fremsende den samlede plan til alle relevante aktører.*

*§ 3 Stk. 1. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune bør løbende opdatere den samlede plan i dialog med personalet på den psykiatriske afdeling, hvis der undervejs i patientens indlæggelse opstår behov for justeringer af planen.*

*§ 4 Stk. 1. Kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune bør umiddelbart efter der er truffet afgørelse om visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling anmode sygehusafdelinger, myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om at fremsende de relevante oplysninger, jf. §§ 5 og 6.*

*§ 6. Den samlede plan bør angive:*

*§ 6. Patienten bør inddrages i beslutningen om prioritering af de enkelte indsatser.*



*§ 6 Den samlede plan bør både angive patientens aktuelle og forventede fremtid*

*§ 6. Stk. 2. Såfremt patienten på indskrivningstidspunktet har, eller tidligere har haft, et forløb i Kriminalforsorgen, bør den samlede plan angive:*

BP finder det nødvendigt, at ovenstående ekspliciteres ved at indsætte skal-bestemmelser frem for bør- og vil-bestemmelser jf. ovenstående. Dermed forventes indsatsen for én samlet plan både at blive tydeliggjort, obligatorisk og systematisk for de ansvarlige aktører samt at regionale og fag-kulturelle forskelle af behandlingsforløbet og den samlede plan undgås.

#### *Inddragelse af patienter og pårørende*

BP bemærker i § 2 Stk. 3. at kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune skal, så vidt muligt, udarbejde den samlede plan i samarbejde med patienten, eventuelle pårørende og andre personer i patientens netværk.

BP finder ordlyden "så vidt muligt" ufrugtbar og kontraproduktiv, eftersom patientinddragelse og pårørendeinddragelse er af afgørende betydning for et godt behandlingsforløb, ikke mindst set i et retssikkerhedsmæssigt perspektiv.

Som det fx fremgår af Sundhedsministeriets dialogpapir om øget inddragelse af patienter og pårørende (august 2014) er argumenterne for at satse på patientinddragelse som en hjørnesteen i det danske sundhedsvæsen mange. I et offentligt finansieret sundhedsvæsen, er det en værdi i sig selv, at borgerne oplever et system, der både er åbent og demokratisk. At borgerne oplever at blive inddraget i beslutninger om egen sundhed og i beslutningerne om, hvordan fremtidens sundhedsvæsen skal se ud. Desuden kan patientinddragelse bidrage til at styrke ligheden i sundhed, blandt andet fordi de mindre ressourcestærke, der kan have svært ved at forstå, hvad lægen siger, klædes bedre på til at være aktive og til at deltage ligeværdigt i samtalen. Møder man et sundhedsvæsen, der aktivt spørger, hvad der er vigtigt for en, er det lettere at få sine ønsker frem. Derudover har de fleste patienter og pårørende et ønske om at blive inddraget mere i behandlingen. Og forskningen viser, at når man som patient eller pårørende inddrages i forløbet, højnes kvaliteten – både i forhold til patienttilfredshed, patientsikkerhed, bedre behandlingsresultater – og inddragelse kan samtidig medvirke til en mere effektiv brug af ressourcer. Der er derfor gode og tvingende grunde til at forbedre inddragelsen af patienter og pårørende i sundhedsvæsenet. Lige fra den medicinske afdeling på sygehus - til den alment praktiserende læge og til rehabiliteringsindsatsen i kommunen. Borgernes viden, værdier, behov og ressourcer bør komme langt mere i spil, end det er tilfældet i dag i det danske sundhedsvæsen. Relationen mellem sundhedsprofessionelle og patienter skal foregå i øjenhøjde fra det øjeblik, patienten og dennes pårørende træder over dørtærsklen ind til det danske sundhedsvæsen. Lige fra Lige fra udredning, over behandling og tilbage til hverdagen igen. Kilde: [SUM, 2014:](#)

For BP er det helt afgørende jf. ovenstående, at kommunalbestyrelsen i patientens handlekommune derfor *skal* udarbejde den samlede plan i samarbejde med patienten, eventuelle pårørende og andre personer i patientens netværk.

#### *Boligforhold*

Det fremgår af § 2 Stk. 2. at overlægen på den psykiatriske afdeling er ansvarlig for at træffe beslutning om den enkelte patients behandling, ligesom overlægen og personalet på afdelingen har pligt til at indgå i samarbejdet med kommunalbestyrelsen om den samlede plan og det videre forløb. Med videre forløb skal dels forstås de indsatser, som iværksættes og løbende tilpasses under indlæggelse på psykiatrisk afdeling,



dels de indsatser, som anbefales i den opdaterede samlede plan, og som udarbejdes i forbindelse med udslusning af patienten, jf. § 3 stk. 2.

Tilsvarende fremgår det af § 6 pkt. 10, at den samlede plan bør angive: overvejelser om patientens videre forløb efter ophold på afdelingen. Den samlede plan bør både angive patientens aktuelle og forventede fremtidige sociale behov, herunder indsatser i bopælskommunen og eventuelt regionen, og patientens aktuelle og forventede fremtidige behov for behandling, herunder den fremadrettede indsats i den regionale psykiatri og i bopælskommunen.

BP finder det hensigtsmæssigt at præcisere i både § 2 stk. 2 og § 6 pkt. 10, at den samlede plan skal angive eksplicit afklaring af patientens videre boligforhold i forbindelse med udslusning fra de særlige afdelinger. Eftersom patienten har måtte opgive sin hidtidige bolig for at få behandling på de særlige afdelinger, skal boligforholdet inden udslusning netop ekspliciteres som et forhold, der kræver særlig opmærksomhed fra relevante aktører inkl. patienten og dennes pårørende jf. Servicelovens § 108 stk. 4.

Med venlig hilsen

Bedre Psykiatri