

Til Sundheds- og ældreudvalget

Visitationsmodel giver risiko for suboptimal udnyttelse af rehabiliterende psykiatriske sygehuspladser

Lægeforeningen og Dansk Psykiatrisk Selskab ønsker at kvittere for satspuljepartiernes arbejde med at etablere et nyt tilbud til en udsat patientgruppe. Forslaget kan give mulighed for, at patienter med gentagende indlæggelser opnår en større stabilitet, inden de udskrives.

Forslaget er imidlertid koblet til en visitationsmodel, som, vi mener, er en hindring for at få mest mulig sundhed ud af det nye tilbud.

Først og fremmest er der risiko for, at patienter, som ud fra en lægefaglig vurdering *vil have gavn* af en af de særlige pladser, ikke opnår tilbuddet. Det kan ske, hvis 1) kommunalbestyrelsen vælger at sidde en positiv indstilling fra visitationsforum overhørig, eller 2) der er opstået ventelister som følge af uhensigtsmæssig visitationspraksis.

Derudover muliggør forslaget, at patienter, som ud fra et lægefagligt synspunkt *ikke har mest gavn* af indlæggelse, optager de trods alt få rehabiliterende pladser. Dette kan ske som følge af 3) at der er 98 forskellige kommuner, som træffer beslutning ud fra relativt vide visitationskriterier 4) at den lægelige repræsentant bringes i mindretal i visitationsforum og 5) at patienter, som ikke længere opfylder kriterierne, venter unødigt længe på udskrivning (2 uger til revurdering + 1 uge til visitation + tilrettelæggelse af udslusning, herunder bolig).

Vi foreslår derfor følgende tilpasninger af visitationsmodellen:

God visitation til de nye pladser:

1. Vetoretten hos det lægefaglige medlem af visitationsforum fsva. § 42 c, stk. 1, nr. 2, dvs. om "patienten har en svær psykisk lidelse", udvides til at omfatte § 42 c, stk. 1, nr. 5, dvs. kriteriet om at "opholdet vurderes at have afgørende betydning for at kunne imødekomme den pågældendes særlig behov for behandling, rehabilitering og støtte, herunder evt. misbrugsbehandling".
2. Det beskrives utvetydigt i § 42 b, at visitationsmyndigheden ikke har mulighed for at visitere en borger, andet end hvor det følger af en positiv indstilling fra et flertal i visitationsforum.
3. Kommunen initierer sager, mens visitationsforum indstiller til hjemregionen, som træffer beslutning om visitation. Alternativt gøres indstillingen fra visitationsforum bindende.

Udskrivning af patienter som ikke længere opfylder kriterierne:

4. Behandlende læge får mulighed for at træffe beslutning om at iværksætte udskrivning, når kriterierne ikke længere er opfyldt.
5. Der fastsættes tidsfrist for, hvornår kommunen skal være parat til at hjemtage borgeren, når beslutning om udslusning er truffet. Endvidere fastsættes, at spørgsmålet om bolig adresseres foreløbigt i patientens samlede plan allerede ved indskrivning.

Sundhedspolitik og Kommunikation

Domus Medica
Kristianiagade 12
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 35448218 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: auw@DADL.DK (direkte)
www.laeger.dk



6. Evalueringen udvides til at omfatte efterforløbet: Hvad bliver patienten udskrevet til og har indsatsen resulteret i en varig bedring?

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing

Torsten Jacobsen

Formand
Lægeforeningen

Formand
Dansk Psykiatrisk Selskab

