

Sundhedsministeriet

Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPSDE
Koordineret med:
Sagsnr.: 2108492
Dok. nr.: 1749175
Dato: 20-05-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[1. juni 2021, Christiansborg og Sundhedsudvalget]

Samråd CT & CU om patientsikkerhed på de særlige pladser i psykiatrien

De to spørgsmål, vi skal behandle i dag, omhandler patientsikkerheden på de særlige pladser på psykiatrisk afdelingen.

Der er ingen af os, der er et sekund i tvivl om, at patientsikkerheden er en grundsten i vores sundhedsvæsen. Den er helt afgørende for, at patienterne kan have tillid til vores sundhedsvæsen.

Målgruppen for de særlige pladser består af personer med svære psykiske lidelser, særlige sociale problemstillinger, udadreagerende adfærd og eventuelt også et misbrug.

Det er en målgruppe, som vi ved kan være svære at håndtere, men det må aldrig blive en undskyldning for ikke at have styr på patientsikkerheden.

Jeg antager, at samrådsspørgsmålene er stillet som følge af, at Styrelsen for Patientsikkerhed den 16. april gav påbud til de særlige pladser i psykiatrien i Vordingborg.

Det er altid alvorligt, når styrelsen giver et påbud. Det kan der ikke være to meninger om.

Men ligesom spørgsmålene er generelt formulerede, vil jeg heller ikke gå ned i de faglige overvejelser i den konkrete sag. Styrelsen for Patientsikkerhed følger op på påbuddet, og jeg har tillid til styrelsens faglige vurderinger.

Styrelsen har varslet et nyt opfølgende tilsyn om en uge, altså den 8. juni, og forhåbentligt vil besøget vise, at forholdene på de særlige pladser i Vordingborg er blevet bragt i orden, og at påbuddet dermed kan ophæves. Det må vi se, da det er deres suveræne afgørelse. Det er ikke noget vi dikterer eller har indflydelse på.

Før jeg begynder besvarelsen af de konkrete samrådsspørgsmål, vil jeg helt kort opridse rammerne for de særlige pladser i psykiatrien.

De særlige pladser i psykiatrien er etableret med hjemmel i psykiatriloven og drives af regionerne som en del af sygehusvæsenet, mens kommunerne har det primære finansieringsansvar. Det er et produkt af grundige forhandlinger og et stort behov man forsøgte at få dækket her.

De særlige pladser er således en slags mellemstation imellem den regionale psykiatri og den kommunale socialpsykiatri, hvor der som udgangspunkt gælder de samme regler, som for den øvrige regionale psykiatri. Det er vigtigt at huske, at der er en lang række forhold, hvor de særlige pladser fungerer på samme måde som resten af den regionale psykiatri.

Der er dog vigtige undtagelser, som fx:

- At kommunen har den endelige visitationsret modsat resten af sundhedsvæsenet.
- At opholdet på de særlige pladser typisk er en hel del længere end normalt i den almene psykiatri.
- At der er et særskilt krav om, at der udarbejdes en samlet plan for borgeren på tværs af sundheds- og socialområdet og derudover er der også noget finansiering som er anderledes, men det er der, hvor den adskiller sig.

Det første spørgsmål – spørgsmål CT – omhandler, hvordan regionerne sikrer, at alle patienter på de særlige pladser i psykiatrien får en handlingsplan, medicingennemgang, afslutningsbehandling, og hvordan de følger op på patienterne, efter de er udskrevet fra de særlige pladser i psykiatrien.

Jeg har forud for samrådet modtaget en redegørelse fra Danske Regioner, som jeg vil referere til i gennemgangen af de fire punkter i spørgsmålet.

[Handlingsplaner]

Med hensyn til handlingsplaner har både regioner og kommuner et vigtigt ansvar.

Målgruppen for de særlige pladser består af personer, som ofte i forvejen har mange planer, herunder handlingsplaner, forskellige uddannelses- og jobmæssige planer, både i kommuner og regioner.

Derfor besluttede man med oprettelsen af de særlige pladser, at kommunen skulle have ansvar for at udarbejde en samlet plan for de af deres borgere, der opholdt sig på de særlige pladser.

Formålet med den samlede plan er at skabe sammenhæng på tværs af de mange planer på socialområdet og sundhedsområdet og består af elementer fra:

- Handleplaner efter serviceloven
- Behandlingsplaner, udskrivningsaftaler og koordinationsplaner efter psykiatriloven
- Koordinerende indsatsplaner for mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug.
- Handleplaner udarbejdet af Kriminalforsorgen for retspsykiatriske patienter.

Kommunerne har dermed hovedansvaret for, at der udarbejdes en samlet plan for borgerne på de særlige pladser, og at den løbende opdateres og følges op på efter endt opholdt.

Danske Regioner har derudover oplyst, at der findes instrukser i regionerne for udarbejdelse af de behandlingsplaner, som regionerne jf. psykiatriloven har pligt til at udarbejde, senest en uge efter indlæggelsens start.

[Medicingennemgang]

Med hensyn til medicingennemgang, så er det en vigtig del af patientsikkerheden, og Sundhedsstyrelsens *Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler* har netop til formål er at sikre en ensartet og høj patientsikkerhed ved ordination og håndtering af lægemidler.

Danske Regioner har givet eksempler på, hvordan regionerne udover at følge Sundhedsstyrelsens vejledning sikrer medicingennemgang for patienterne herunder på de særlige pladser:

- I Region Sjælland har man etableret et retningslinje for udvidet medicingennemgang for indlagt patienter i psykiatrien.
- I Region Nordjylland har en læge – typisk en fast overlæge – altid en indlæggelsessamtale, der indebærer medicingennemgang.

[Afrusning]

Med hensyn til afrusning så er det et element i den misbrugsbehandling, som skal tilbydes på de særlige pladser.

Det vil ikke være alle patienter med et misbrug, der har behov for afrusning. Det skyldes bl.a., at indlæggelsen på de særlige pladser ikke sker akut og dermed vil eventuel afrusning af patienten som regel allerede være sket, inden opholdet på de særlige pladser begynder.

Danske Regioner har bl.a. oplyst, at der i Region Nordjylland altid udarbejdes en såkaldt misbrugsanamnese – det vil sige patientens historie med misbrug. Desuden tilrettelægges misbrugsbehandlingen individuelt og ud fra en konkret vurdering, som kan bestå af bl.a. afrusning, abstinensbehandling, kognitiv baseret adfærds- og samtaleterapi mv.

[Opfølgning efter udskrivelse]

Det sidste punkt - opfølgning efter udslusning fra de særlige pladser - stiller krav til et velfungerende samarbejde mellem regionen og kommunen. For der vil ofte være behov for, at borgeren får kommunal støtte efter opholdet på de særlige pladser.

Det er desværre et velkendt problem, at sammenhæng på tværs af den regionale psykiatri og den kommunale socialpsykiatri kan være en udfordring. For mange tabes mellem de berømte to stole. En forbedret sammenhæng vil derfor også være et centralt element i regeringens kommende 10-års plan for psykiatrien.

Det fremgår af lovgrundlaget for de særlige pladser, at kommunen ved afslutningen af opholdet i samarbejde med overlægen og personalet m.fl. skal sikre en god overgang og vurdere patientens aktuelle og nødvendige støttebehov, herunder eventuelt behov for ophold på et botilbud efter lov om social service.

Danske Regioner har oplyst, at opfølgningen ved udskrivelsen sker ved, at afdelingen har udarbejdet en udførlig skriftlig plan, der bl.a. beskriver kontakten til fx videre ambulant behandling, fortsat misbrugsbehandling mv.

Det skal nævnes, at udslusning fra de særlige pladser er noget af det, som bliver undersøgt i den evaluering af de særlige pladser, som offentliggøres i næste uge, og som jeg kommer tilbage i min afslutning.

Det andet samrådsspørgsmål – spørgsmål CU - omhandler mere generelt, hvordan regionerne sikrer, at der følges op på patientsikkerheden på de særlige pladser i psykiatrien.

Det fremgår af Danske Regioners redegørelse, at der følges op på patientsikkerheden på flere måder:

Det er gennemgående, at regionerne anvender utilsigtede hændelser i deres arbejde med at forbedre patientsikkerheden. Derudover fremgår nogle særskilte tiltag i regionerne.

Det kan bl.a. nævnes, at Region Midtjylland i foråret 2020 gennemførte en undersøgelse, hvor patientsikkerheden på de særlige pladser blev afdækket.

I Region Hovedstaden er der bl.a. en patientsikkerhedsansvarlig på alle afdelinger under psykiatrien, og det gælder også de særlige pladser.

I Region Syddanmark indgår pladserne på lige fod med andre afsnit i psykiatrien med hensyn til deltagelse i proaktive patientsikkerhedsvurderinger én gang årligt.

Endelig fører Styrelsen for Patientsikkerhed tilsyn med de særlige pladser i psykiatrien, hvilket jo netop har til formål at sikre, at regionerne lever op til deres ansvar med hensyn til patientsikkerheden.

[Afslutning: generelt om de særlige pladser i psykiatrien]

Som jeg fik nævnt undervejs, så er der foretaget en evaluering af de særlige pladser i psykiatrien som offentliggøres i næste uge. Den står VIVE bag.

Jeg sørger for og tilkendegive, at I her i udvalget får oversendt evalueringen, så snart den er offentliggjort. Derudover vil jeg invitere til en teknisk gennemgang af evalueringen, såfremt man ønsker det. Det vil være VIVE, der vil præsentere deres resultater.

På baggrund af evalueringen skal der tages stilling til, om der er behov for ændringer af de særlige pladser. Ministeriet drøfter evalueringen og behovet for ændringer med KL og Danske Regioner, også må vi se, hvordan det ser ud. Det er også et politisk spørgsmål i sidste ende, som udvalget også skal være med til at tage stilling til.

Der var et bredt flertal bag etableringen af pladserne, og jeg håber derfor også, at vi endnu en gang kan få en bred opbakning til relevante ændringer af de særlige pladser – ændringer som dog ikke nødvendigvis er begrundet i patientsikkerhedsmæssige problemer, men det kan ikke afvises, at der vil være behov for nogle ændringer.