

ler spredningen i disse institutioners geografiske beliggenhed.

2.5. Udslusning af færdigbehandlede psykiatri-ske patienter

2.5.1. Spørgsmål til sundhedsministeren

Tilsynet har under sine besøg på psykiatriske sygehuse jævnligt modtaget klager over dårlige udslusningsmuligheder og overbelægning. Tilsynet bad derfor sundhedsministeren om oplysninger om den nærmere anvendelse af sygehuslovens § 12, hvorefter en amtskommune kan opkræve betaling pr. sengedag for færdigbehandlede patienter, der er indlagt på amtskommunale sygehuse, og som har bopæl i den pågældende kommune. Formålet med bestemmelsen var at tilskynde til, at færdigbehandlede patienter ikke opholder sig længere end nødvendigt på sygehuse som følge af manglende primærkommunale foranstaltninger. Sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Med henblik på yderligere at motivere kommunerne til at tilvejebringe de nødvendige plejetilbud fik amtskommunerne mulighed for selv at fastsætte den betaling, som kan opkræves fra kommunerne, dog således at sengedagsbetalingen maksimalt kan udgøre 1200 kr. i 1995-pris- og lønniveau for patienter over 67 år og det halve for patienter under 67 år.

Ved at lade de enkelte amtskommuner fastsætte taksten inden for et maksimumbeløb bliver det muligt at tage hensyn til bl.a. forskelle i udgiftsniveauer. Det blev forudsat, at taksterne fastsættes med udgangspunkt i de gennemsnitlige plejehjemsudgifter.

Opmærksomheden henledes i øvrigt på, at færdigbehandlede patienter på psykiatriske afdelinger også kan vente på udskrivning til amtskommunale tilbud, f.eks. amtskommunale plejehjem (§ 112, stk. 2-institutioner).

For regeringen er udvikling af opfølgende sociale tilbud, herunder især botilbud til sindslidende, et højt prioriteret område. Siden regeringen i 1993 blev enig med de kommunale parter om bl.a. en kraftig forøgelse af botilbud og væresteder for sindslidende, er der årligt afsat betydelige ressourcer til formålet.

Det kan i den forbindelse nævnes, at der ved udmøntningen af satsreguleringspuljen for 1996 blev afsat 350 mio. kr. i perioden 1996-1999 primært som tilskud til nyetablering ved den fort-

satte udbygning af botilbudene til især de tunge- re grupper af sindslidende.

Med botilbudspuljen for sindslidende blev der i efteråret 1996 bevilget støtte for ca. 312 mio. kr. til etablering og drift af ca. 700 nye pladser i form af støttecentre, akutboliger samt beskyttede pensionater. Hertil kommer en amtslig og kommunal medfinansiering på de bevilgede projekter, således at den samlede samfundsmæssige investering i botilbud forventes at øges med 720 mio. kr. i løbet af botilbudspuljens varighed.

Det fremgår af den 1. devalueringsrapport om status for Botilbudspuljen for sindslidende fra november 1997, at der i projektperioden forventes etableret i alt ca. 812 pladser i form af beskyttede pensionater, støttecentre og akutboliger. Forventningerne om udbygningen med sociale botilbud ser med andre ord ud til at blive mere end opfyldte i projektperioden.«

I forbindelse med spørgsmålet om udslusning af psykiatriske patienter bad tilsynet endvidere sundhedsministeren om oplysninger om erfaringerne med de samarbejds- og dialogfora, der er etableret med hjemmel i sygesikringslovens § 27 b. Sundhedsministeren svarede bl.a.:

»Samarbejdsbestemmelserne i sygesikringsloven trådte i kraft den 1. januar 1994, og den første planperiode (1994-1997) er netop afsluttet.

I flere af de vedtagne planer er der særligt fokuseret på samarbejdsstrukturer mellem amt og kommuner med henblik på at skabe rammer for et mere intensiveret samarbejde.

Jeg kan i øvrigt nævne, at regeringens anbefaling fra statusrapporten om tilbudene til sindslidende fra 1995 til amtsråd og kommunalbestyrelser om etablering af dialogfora for samarbejde og dialog på psykiatriområdet i meget vid udstrækning er blevet fulgt. Oplysninger fra november 1996 til Socialministeriet viste, at alle amter på nær 2 havde oprettet samarbejdsfora.«

2.5.2. Henvendelse til Amtsrådsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab

I forlængelse af spørgsmålene til sundhedsministeren om anvendelsen af sygehuslovens § 12 rettede tilsynet henvendelse til Amtsrådsforeningen og Hovedstadens Sygehusfællesskab og bad om foreningens konkrete erfaringer med anvendelsen af muligheden for at opkræve betaling efter sygehuslovens § 12.

Amtsrådsforeningen har herefter oplyst, at 1 amt aktuelt benytter sig af muligheden for at op-