

udføres af Sundhedsstyrelsen og omhandler samtlige patienter, der er omfattet af §§ 13 d og 13 e, gennemføres således, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i folketingsåret 2010-11 kan redegøre for evalueringens resultater over for Folketinget og tilkendegive, om der er grundlag for at revidere, herunder eventuelt ophæve, bestemmelserne om tvungen opfølgning efter udskrivning.

Tvungen opfølgning efter udskrivning er knyttet tæt sammen med de eksisterende regler om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner. Således er det en betingelse som anført i bemærkningerne til L 140, at der udarbejdes en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan for de patienter, der bliver omfattet af en beslutning om tvungen opfølgning.

På den baggrund finder regeringen anledning til at fremhæve kravene til udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

Ved den seneste revision af psykiatriloven blev særlige bestemmelser om aftaler for den fortsatte behandling og sociale støtte efter udskrivningen indført for patienter, for hvem det må antages, at de efter udskrivning ikke selv vil søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for deres helbred.

I disse tilfælde har den behandlingsansvarlige overlæge ansvaret for, at der indgås en udskrivningsaftale mellem patienten, den psykiatriske afdeling, distriktpsikiatrien og de sociale myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner (f.eks. praktiserende læger og praktiserende speciallæger) m.fl. om de behandlingsmæssige og de sociale tilbud til patienten.

Det kan dreje sig om patienter med alvorlig sindslidelse, der udsættes for betydelig helbredsforringelse ved ikke at modtage nogen form for behandlingsmæssig eller social støtte. Der kan f.eks. være tale om patienter, der samtidig lider af skizofreni og har misbrugsproblemer eller store sociale problemer.

En udskrivningsaftale skal indeholde en beskrivelse af patientens aktuelle og forventede fremtidige behov for behandling og sociale tilbud. Udskrivningsaftalen skal omfatte de behandlingsmæssige og de sociale tilbud, som vil være relevante for patienten, og angive dato og tidspunkt for det første møde hos vedkommende myndighed m.fl. Udskrivningsaftalen skal være tidsbegrænset, og aftalen skal tages op til vurde-

ring efter en bestemt periode. Det skal af udskrivningsaftalen fremgå, hvem der er ansvarlig for revurdering af planen, og hvem der er ansvarlig for opfølgning, således at patienten får de nævnte tilbud, og det skal endvidere fremgå, hvem der skal reagere, hvis aftalen ikke overholdes.

Såfremt patienten ikke vil medvirke til at indgå en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at den psykiatriske afdeling i samarbejde med de relevante myndigheder m.fl. udarbejder en koordinationsplan for de behandlingsmæssige og de sociale tilbud til patienten.

Regeringen har noteret sig, at flere partier i forbindelse med Folketingets behandling af lovforslaget har fremhævet vigtigheden af, at der efter behov sikres en tilstrækkelig effektiv vedvarende og opsøgende støtte fra de sociale myndigheders side til de patienter, som udskrives med en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, herunder de patienter, som vil kunne omfattes af tvungen opfølgning. Regeringen deler dette synspunkt.

Derfor vil regeringen være indstillet på at inddrage dette i forhandlingerne i efteråret 2006 om en ny psykiatriaftale for 2007 og frem. Det vil således kunne indgå som et element i aftalen om den sociale del i en kommende psykiatriaftale at styrke kommunernes ressourcer særligt med henblik på, at sikre den nødvendige sociale indsats for patienter, som er udskrevet med en udskrivningsaftale eller en koordinationsplan, eventuelt med vilkår om tvungen opfølgning.

Konkret vil der målrettet til dette formål kunne afsættes midler til f.eks., aktivitetstilbud, intensiveret indsats fra støtte- og kontaktpersoner, tilbud om socialpædagogisk støtte etc.

Regeringen vil tilsvarende være indstillet på at afsætte midler fra sundhedsdelen af en kommende psykiatriaftale til en øget opsøgende behandlingsindsats og andre behandlingstilbud til patienter, som har behov for en fortsat behandlingsmæssig indsats efter udskrivning, men som ikke kan forventes selv at ville søge denne behandling.

Samlet set vil en sådan prioritering i psykiatriaftalen bidrage til at undgå, at de omtalte patienter overlades til sig selv, men derimod fastholde dem i den nødvendige behandling med den sociale støtte, de har behov for.