

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-055-18

Dato: 11. april 2018

Stillet af: Randi Mondorf

Besvarelse udsendt den: 16. maj 2018

Spørgsmål:

Baseret på en konkret patient oplevelse på Nordsjællands hospital inden påske, ønskes det oplyst på hvilket lægefagligt grundlag en patient hjemsendes?

Benyttes udelukkende en fysisk vurdering af patientens tilstand og mulighed for at klare sig selv?

Hvordan indgår en vurdering af patientens mentale tilstand? Hvilke retningslinjer er gældende?

I dette tilfælde hjemsendes en meget konfus, men fysisk kompetent patient, som ikke er i stand til at tage vare på sig selv med den begrundelse, at det er påske.

Svar:

Det er ikke muligt at kommentere på det konkrete forløb, idet dette ville kræve samtykke fra pågældende borger.

Generelt kan det oplyses, at hospitalerne i Region Hovedstaden arbejder ud fra de samarbejdsaftaler, der er indgået i Region Hovedstaden; det vil sige Sundhedsaftalen og Kommunikationsaftalen.

Det præciseres i bilag til Kommunikationsaftalen, hvornår en patient ud fra en lægefaglig vurdering er færdigbehandlet:

Hvornår er en patient færdigbehandlet?

"En patient er færdigbehandlet i stationært regi, når patienten ud fra en lægelig vurdering kan udskrives, dvs. når behandlingen er afsluttet eller indlæggelse ikke er en forudsætning for den videre behandling.

Sygehusets administrative opgaver skal være udført i et sådant omfang, at disse ikke er til hinder for, at kommunen kan hjemtage patienten. Det betyder, at sygeplejerapport evt. midlertidige hjælpemidler, medicin mv skal være klar på udskrivningstidspunktet.”¹

Ovenstående indebærer, at Fælles Medicin Kort (FMK) er ajourført og afstemt, udskrivningsrapport (USR) er gennemgået med patienten og klar til afsendelse. De midlertidige hjælpemidler, som hospitalet har ansvar for, og evt. medicin skal være klar. (Link: <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/bilag-og-download/Documents/Bilag%204+case%20061017godkendt.pdf>)

Såfremt patienten er kendt af kommunen eller har behov for kommunal hjælp efter indlæggelsen, følger hospitalerne de regler, der fremgår af Kommunikationsaftalen. Hospitalerne sender i disse tilfælde blandt andet en plejeforløbsplan og udskrivelsesrapport til kommunen. Heraf fremgår information om patientens funktionsevne, kognitive tilstand, sygeplejefaglige problemområder, mm. (Link til Kommunikationsaftalen: <https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/bilag-og-download/Documents/Kommunikationsaftale%204.%20oktober2016.pdf>)

¹ Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter, Sundhedsdatastyrelsen 2017