

Område: Regionssekretariatet Udarbejdet af: Britta Nørgaard
Afdeling: Regionssekretariatet E-mail: Britta.Noergaard@regionsyddanmark.dk
Journal nr.: Telefon: 76631105
Dato: 2. juni 2009

Klinik for selvmordstruede børn og unge – opgaver og finansiering.

SUNDHEDSLOVEN:

Baggrund med uddrag af bemærkningerne til sundhedsloven:

Sundhedslovens § 119 giver kommunerne ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis for borgerne. Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Bestemmelsen har til formål at sikre den forebyggende og sundhedsfremmende indsats en forankring i kommunerne.

Kommunernes opgaver på det forebyggende og sundhedsfremmende område omfatter dels en indsats i forhold til kommunens indbyggere med henblik på at forebygge sygdom og ulykker (borgerrettet forebyggelse), dels en indsats med henblik på at forebygge, at en sygdom udvikler sig yderligere og om at begrænse eller udskyde dens eventuelle komplikationer (patientrettet forebyggelse).

Borgerrettet forebyggelse

Forebyggelse, der ikke foregår i forbindelse med patientbehandling i sygehusvæsenet og i almen praksis, varetages fremover af kommunerne.

Som væsentlige områder for kommunerne for den borgerrettede forebyggende indsats kan nævnes: Rygning, alkohol, sund kost, svær overvægt, herunder børneovervægt, fysisk aktivitet, forebyggelse af ulykker og seksuelt overførte sygdomme og uønskede graviditeter.

Patientrettet forebyggelse

Regionsrådet tilbyder patientrettet forebyggelse i sygehusvæsenet og i praksissektoren samt rådgivning m.v. i forhold til kommunernes indsats. For at tilskynde kommunerne til at investere i den primære forebyggende indsats, men især den patientrettede forebyggelse skal kommunerne som led i reformen medfinansiere deres borgeres behandling i sundhedsvæsenet.

En af de store udfordringer for den patientrettede forebyggelse er indsatsen i forhold til kronisk syge personer. Det drejer sig særligt om sygdommene aldersdiabetes, forebyggelige kræftsygdomme, hjerte-karsygdom, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser, overfølsomhedssygdomme, psykiske lidelser og rygerlunger.

Kroniske og langvarigt syge har behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Der skal derfor ske tilpasninger i sundhedsvæsenets indsats.

Med hensyn til den patientrettede forebyggelse, herunder rehabilitering, forudsættes det, at kommunalbestyrelserne og regionsrådene indgår aftaler, jf. § 206, med henblik på at sikre sammenhængende patientforløb.

Kommunalbestyrelserne har en væsentlig opgave med at samarbejde med regionsrådene om at udvikle og bidrage til indsatsen overfor denne patientgruppe. Sigtet er især at optimere behandlingen og sætte den enkelte patient i stand til at tage bedst muligt vare på sig selv.

Det forudsætter et sammenhængende patientforløb. Tilrettelæggelsen af den patientrettede forebyggelse er derfor være et punkt i sundhedsaftalerne jf. § 206.

Det forudsætter, at den enkelte patient i videst muligt omfang får de kompetencer, den nødvendige viden og de nødvendige færdigheder til at tage vare på eget helbred og udøve en god egenomsorg, fx. ved rehabilitering, patientundervisning og genoptræning.

Almen praksis spiller en vigtig rolle i forhold til sammenhængende patientforløb.

Tilrettelæggelse af indsatsen

Kommunens opgaver:

Det er kommunernes ansvar at tilrettelægge deres indsats, det gælder også på det forebyggende og sundhedsfremmende område.

Også i forhold til de forebyggende og sundhedsfremmende opgaver er det væsentligt, at de varetages fagligt prioriteret på det bedst muligt dokumenterede grundlag og af personale mv. med de nødvendige kompetencer.

Det er ligeledes væsentligt, at tilrettelæggelsen sker med hensyntagen til svage grupper bl.a. ved koordination af forebyggelse på tværs af sundhedspleje, hjemmesygepleje, praksissektor og sygehus og ved integration i kommunens mange sektorer, som skole, fritids- og ældretilbud.

Rammerne om indsatsen kan tilrettelægges på forskellige måder, fx i form af et sundhedscenter. Det væsentlige er hvilke ydelser og aktiviteter, der tilbydes og med hvilken kvalitet. Specielt i relation til et udbygget samarbejde med de alment praktiserende læger vil det være relevant at overveje ydelser, som kan aflaste eller supplere de praktiserende læger, fx i form af henvisningsmuligheder til rygestopkurser, kostvejledning, motion mv. Det kan evt. ske i et samarbejde med sygdomsbekæmpende foreninger, apoteker mv.

Regionens opgaver:

Regionernes opgaver på det forebyggende og sundhedsfremmede område vedrører specielt den patientrettede forebyggelse. Det drejer sig bl.a. om videreudvikling af de forebyggende sygehuse, almen praksis og deres opgaver på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet og samarbejdet med kommuner om især indsatsen i forhold til kronisk syge, langvarigt syge, patienter med genoptrænings- og rehabiliteringsbehov.

Regionerne forudsættes samtidig at få tværgående opgaver i relation til kvalitetsudvikling og kvalitetssikring for den patientrettede forebyggelse. Det er meget væsentligt, at kvalitetsudviklingen sker parallelt i det regionale og det kommunale sundhedsvæsen og følger fælles standarder.

Regionernes opgaver i forhold til de tværgående opgaver vil desuden finde sted i forbindelse med indgåelse af samarbejdsaftaler med kommunerne. I den forbindelse vil regionerne få en viden, som med fordel kan anvendes til at formidle samarbejde, erfaringer mv. mellem kommunerne i regionen.

Regionerne kan derudover i samarbejde med kommunerne bidrage til at forstå tværgående opgaver som fx overvågning af sundhedstilstanden, specialiseret rådgivning, kvalitetsarbejde vedr. den

BEK. OM REGIONERNES ADGANG TIL LEVERING AF SYGEHUSYDELSER MV. TIL OFFENTLIGE MYNDIGHEDER .. (Bek. nr. 1057 af 21/10 2006.

Regionsrådet kan i medfør af denne bekendtgørelse tilbyde undersøgelser og prøver til kommuner mod betaling (samtlige direkte og indirekte omkostninger for ydelsen),

Regionsrådet kan udføre forskning, afprøvning af lægemidler og udstyr for kommunerne mod betaling,

Regionsrådet kan tilbyde efter- og videreuddannelse af sundhedspersonale til kommunerne mod betaling,

Regionsrådet kan tilbyde rådgivning til kommunerne om sygdomme, diagnosticering og behandling mod betaling, og

Regionsrådet kan udleje ledige lokaler og udstyr (overkapacitet) til kommunerne for markedspris.

NUVÆRENDE SAMARBEJDE:

I Sundhedsaftalen om indsatsen for mennesker med sindslidelser 2009-2010 mellem Odense Kommune og Region Syddanmark er følgende aftalt:

Kap VIII.

"Tilbud til børn og unge med selvmordstruende adfærd.

Odense Kommune ønsker fortsat at benytte tilbuddet fra klinikken for selvmordstruede børn og unge ved det børne- og ungdomspsykiatriske hus, og vil gerne indgå i en dialog omkring finansiering, når puljefinansieringen ophører ved udgangen af 2008."

Opgaven løses i øjeblikket som en entreprenøraftale mellem de fynske kommuner og RSD om drift af Klinik for selvmordstruede børn og unge under 18 år.

RSD leverer ifølge entreprenøraftalen følgende ydelser:

- Konsultation i sager vedr. børn og unge i selvmordsfare
- Vurdering og udredning
- Forælderådgivning til henviste børn og unge
- Konsulentbistand til sagsbehandlere i henviste sager
- Udvikling og vedligeholdelse af behandlingskæden
- Hjemmeside – formidling
- Forskning og udvikling af klinikens tilbud

BEMÆRKNINGER:

Det er kommunens ansvar at tilbyde indsats vedr. forebyggelse. Det vil sige, at det egentlig ikke er regionens opgave at sikre sig, at der er en fællesklinik for selvmordstruede børn og unge. Men det indgår selvfølgelig i kravet om, at der skal samarbejdes mellem kommuner og regionen for at sikre et sammenhængende patientforløb.

Jeg er orienteret om, at funktionerne i Klinik for selvmordstruede børn og unge under 18 år kan opdeles i 3 hovedområder:

1. Psykiatrisk behandling af selvmordstruede børn og unge (regional opgave)
2. Social forebyggelse (kommunal opgave)
3. Visitation til 1 eller 2 (fælles)

Når man overvejer hvordan et samarbejde mellem kommunerne og regionen kan tilrettelægges, bør man tage udgangspunkt i følgende:

Opgave 1: SKAL udføres af regionen uden særskilt betaling

Opgave 2: SKAL udføres af kommunen (se dog nedenfor)

Opgave 3: skal udføres i samarbejde, hvor hver part betaler sin andel (der skal tages højde for om lovgivningen i større eller mindre omfang har pålagt regionen at udføre denne opgave.

Opgave 2 har kommunen ansvaret for løsningen af. Regionen kan dog mod betaling tilbyde de ydelser, som er beskrevet i bek. om levering af sygehusydelser mv. (det vil sige foretage undersøgelser og prøver til kommuner, udføre forskning, afprøvning af lægemidler og udstyr, tilbyde efter- og videreuddannelse af sundhedspersonale til kommunerne, rådgivning til kommunerne om sygdomme, diagnosticering og behandling, og udleje ledige lokaler og udstyr (overkapacitet) til kommunerne for markedspris.

Regionen må altså ikke overtage den sociale forebyggelsesindsats for kommunerne, f.eks. behandlingen af de unge, som ikke hører under regionens patientrelaterede opgaver.

Hvis entreprenørkontrakten skal fortsætte, skal det vurderes konkret, om de ydelser, der indgår i aftalen enten falder ind under det man i henhold til sundhedsloven anbefales at samarbejde om, jfr. ovfr eller de ydelser, som bek. om levering af sygehusydelser giver mulighed for at levere.

Regionen må ikke levere disse ydelser i medfør af bek. uden omkostningsdækkende betaling.