



Nummer	Situationer	Case/dilemma Hvem skal betale for færdigmeldingen?	Anbefalinger
1. Bosteder der ikke kan tage patienten hjem	Patientens bosted har ikke rette kompetencer til at pleje beboeren, selv om denne er færdigbehandlet. Botilbuddet har derfor sagt nej til at hjemtage patienten.	Dilemma at botilbuddet enten ikke vil eller kan hjemtage patienten. Det kan forlænge en indlæggelse og gør det vanskeligt for kommunen, at finde et andet tilbud hurtigt.	Det er kommunens ansvar at hjemtage patienten og hospitalet kan derfor registrere patienten som færdigbehandlet
2. Ekstra liggedage grundet utryghed eller uenighed mellem kommune, patient og evt. pårørende.	Kommunen vurderer, at patienten skal udskrives til egen bolig med relevante hjælpeforanstaltninger. Patienten føler sig utryk ved denne plan. De pårørende som efterfølgende informeres, sætter sig imod denne plan, da de mener at situationen i hjemmet er uholdbar.	Da det er de pårørende og patienten, der er medvirkende til at forløbet forlænges, er spørgsmålet. Det kan være svært for Psykiatrien at tvangsudskrive en borger til eget hjem mod sin vilje. Det kan udfordre behandlingsforløbet at det er svært for patienten og de pårørende at acceptere det kommunale tilbud.	Det er kommunens ansvar at hjemtage en patient, der er færdigbehandlet. Derfor vil det være kommunen, der skal betale de ekstra liggedage. Psykiatrien gør kommunen opmærksom på problemstillingen hurtigst muligt. Psykiatrien bakker op om kommunens vurdering. Det anbefales at der er et aktivt og tæt samarbejde i rammerne af Patientens team.
3. Patienten nægter at tage imod kommunens tilbud – det giver ekstra liggedage	Det er patienten, der har nægtet at tage imod tilbuddet fra kommunen. Hvem skal betale for den ekstra dag, hvor patienten har været færdigbehandlet?	Kommunen vil ikke betale for de ekstra dage, da de jo havde et tilbud, som patienten dog ikke ville tage imod. Det er patienten, der har nægtet at tage imod tilbuddet fra kommunen.	Det er kommunens ansvar at hjemtage en patient, der er færdigbehandlet. Det er kommunen, der skal betale de ekstra liggedage.



			Det forventes, at Psykiatrien bakker op om kommunens vurdering. Det anbefales at det forsøges løst i rammerne af Patientens team, sådan at der sikres en god overgang og udskrivelse.
4. Den behandlende læge i Psykiatrien er uenig med kommunen om deres plan for patienten efter udskrivelsen	Patienten er registreret færdigbehandlet. Myndighedsrådgiver har vurderet borger til udskrivelse til hjemmet. Lægen finder det ikke forsvarligt, at patienten udskrives til hjemmet, og vælger at beholde patienten indtil kommunen "har en midlertidig døgnplads".	Lægen finder ikke at det er foreneligt med Patientens diagnose og de forbedringer og stabilisering patienten har opnået via en længere indlæggelse. Lægen og teamet omkring patienten er bange for en hurtig forværring med indlæggelse med tvang til følge.	Det er kommunens ret at vurdere hvordan de bedst løse patientens behov for social støtte. Psykiatrien skal derfor trække færdigmeldingen tilbage, hvis de vælger at lade patienten forblive indlagt, trods en kommunale plan for udskrivelse.
5. Patienten er hjemløs og Psykiatrien og kommune er uenige om hvilket tilbud patienten skal have.	Patienten er hjemløs, og Psykiatrien skønner at udskrivelse til et herberg er uforsvarligt, og at en plads på et kommunalt døgntilbud eller egen bolig med støtte er nødvendigt. Kommunen har en anden opfattelse.	Lægen og teamet omkring patienten finder ikke at det er forsvarligt at udskrive patienten til et herberg, da der er stor risiko for recidiv adfærd i forhold til en potentiel dom eller i forhold til tab af funktionsniveau og med en forværring af den psykiatriske lidelse til følge.	Psykiatrien kan ikke modsætte sig udskrivelse til den løsning kommunen vælger at anvise til patienten. Gør Psykiatrien dette, skal registreringen som færdigbehandlet indlagt, trækkes tilbage. Det anbefales at der tidligt i forløbet opstartes et tæt samarbejde i rammerne af patientens team.