



Region Syddanmark

Det psykiatriske område
Kontaktperson: Asger Krogager Kjellerup
Asger.K.Kjellerup@regionsyddanmark.dk
psykiatri@regionsyddanmark.dk
Direkte tlf. 76631661

25. august 2010
Journal nr. 09-4756
Side 1 / 5

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Center for Primær Sundhed
sum@sum.dk

ATT:
Chefkonsulent Jesper Lihn: jli@im.dk

Vedr. Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om voksne adgang til psykiatrisk behandling

I brev af 24. juni 2010 anmodede ministeriet om Region Syddanmarks udtalelse i forhold til Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne, herunder Statsrevisorerne's bemærkninger.

Vedlagt er Regions Syddanmarks udtalelse.

Venlig hilsen

Carl Holst
Regionsrådsformand



Indledning og opsamling

Først og fremmest skal det understreges, at Region Syddanmark er enig i og deler ambitionerne om, at vi skal have kortere ventetid på adgangen til psykiatrisk behandling, og at vi samtidig skal mindske overbelægningen på vores sengeafsnit.

Udover de bemærkninger, som Statsrevisorerne har på baggrund af Rigsrevisionens beretning, er der nogle elementer, der også berøres i Rigsrevisionens beretning, som er af afgørende betydning for regionernes reelle mulighed for at langtidsplanlægge. Det ene element er den finansieringsmodel som pt. gælder for psykiatrien, som gør, at en væsentlig del af finansieringen består af puljer, der løber over en kortere årrække, samt fravær af meraktivitets afregning, som ellers er gældende for det somatiske område. Det andet element, der mangler, er en fælles forståelse mellem det centrale niveau og regionerne af, hvilken målgruppe som psykiatrien i fremtiden skal behandle.

Rigsrevisionen påpeger, at udbygningen af den ambulante psykiatri og flere specialiserede sengepladser kan bidrage til at nedbringe ventetiden og overbelægning. Det stemmer meget fint overens med Region Syddanmark overordnede mål for udviklingen af psykiatrien. Her vægtes bl.a., at den ambulante kapacitet skal øges med 30-50 %, der skal oprettes flere specialiserede senge, særligt indenfor retspsykiatrien og endeligt vil den stationære kapacitet ikke blive justeret før effekterne af den ambulante udvidelse er kendte.

Endeligt vil Rigsrevisionens analyser og konklusioner indgå aktivt i det videre arbejde med at udvide kapaciteten. De vil også indgå i udviklingen af de rette monitoreringsværktøjer til brug for planlægning og styring på alle niveauer i den regionale psykiatri, og Region Syddanmark er enig i Rigsrevisionens vurdering af, at netop den fortsatte udvikling af monitoreringsværktøjer er et vigtigt fremtidigt indsatsområde.

Nedenfor redegøres mere detaljeret for de foranstaltninger og overvejelser som Rigsrevisionens beretning til Statsrevisorerne om voksnes adgang til psykiatrisk behandling har givet anledning til. Del 1 kommenterer på selve Rigsrevisionens beretning. Del 2 kommenterer på Statsrevisorernes bemærkninger.

Del 1. Rigsrevisionens beretning

Generelle overvejelser til Rigsrevisionens beretning

Det skal understreges, at Region Syddanmark finder, at den foreliggende beretning er velgennemarbejdet og samtidigt frembringer interessante perspektiver på kapaciteten i voksenpsykiatrien.

Overordnet set har Region Syddanmark dog nogle overvejelser af generel karakter i forhold til Rigsrevisionens argumentation.

For det første vurderer Rigsrevisionen regionerne i perioden januar 2007 til marts 2009 op i mod den



udregnings- og behandlingsret, som er blevet indført per 1. januar 2010. Region Syddanmark påpeger, at der således ikke er sammenhæng mellem lovgivning og analyseperiode.

For det andet finder Region Syddanmark, at den kronologiske logik i Rigsrevisionens argumentation kan skærpes. Rigsrevisionen efterlyser, at regionerne styrer og planlægger ud fra en kommende forventet efterspørgsel indenfor den givne økonomiske ramme. Men generelt set er der en række ubekendte faktorer, som regionerne ikke selv har afgørende indflydelse på. Bl.a. har der op til indførelsen af behandlingsretten været usikkerhed omkring ministeriets holdning til afgrænsningen af målgruppen, og samtidig bidrager den nuværende finansieringsmodel med usikkerhed i forhold til de fremtidige økonomiske rammer. Og netop disse forhold er afgørende at have afklaret i forhold til at udarbejde de analyser og prognoser, som er grundlaget for planlægningen og den fremadrettede prioritering.

For det tredje er der i forlængelse af ovennævnte et skisma i Rigsrevisionens vurderinger i det der på den ene side vurderes, at regionerne har grundlaget for at planlægge behandlingskapaciteten. Men på den anden side redegøres der senere for, at regionerne generelt har vanskeligt ved at vurdere det fremtidige behandlingsbehov. Disse to vurderinger er modstridende.

Adgang til ambulant psykiatrisk behandling

Region Syddanmark har inden og efter indførelsen af den udvidede behandlingsret haft et tæt ledelsesmæssigt fokus på opfyldelse af udrednings- og behandlingsretten. De indsatsområder, der har været arbejdet med, er dels information til patienterne, flowet i henvisningsprocessen, herunder etablering af en visitorfunktion og løbende monitorering af ventetider.

Adgang til psykiatrisk indlæggelse

For at drive et så godt fagligt, stationær psykiatrisk tilbud som muligt inden for de givne økonomiske rammer, bemærkes det, at kortvarige perioder med overbelægning er acceptabelt. Region Syddanmark henstiller til, at vurderingen af sengekapaleteten ses i sammenhæng med udbygningsgraden af ambulante tilbud, herunder specialiserede opsøgende teams, der for store dele af psykiatriens patientgruppe kan substituere en indlæggelse samt samspillet med de socialpsykiatriske døgntilbud.

I Region Syddanmark arbejdes der i dialog med kommunerne med disse forhold, hvilket uddybes nedenfor i overvejelserne vedr. Statsrevisorernes bemærkninger.

Herudover arbejdes der på anlægssiden på opdatering og udbygning af bygningsmassen til både den stationære og ambulante kapacitet. I den forbindelse kan nævnes, at Region Syddanmark allerede har etableret enestuer til alle patienter på de psykiatriske sengeafsnit. Der er i 2009 udarbejdet en generalplan, der beskriver værdier, principper og standarder for de fremtidige fysiske rammer i psykiatrien og indeholder en 10 års investeringsplan for alle de større psykiatribyggerier nødvendiggjort af psykiatriplanens anbefalinger om sammenlægning af døgnfunktioner, udbygning af retspsykiatrien og etablering af lokalpsykiatriske centre. Investeringsplanen beløber sig til mere end 2 mia. kr. Hele planen har været forelagt regeringens ekspertudvalg, der fandt byggeplanerne gode og rigtige, uden dog at kunne give tilsagn om tilskud til finansieringen. På nuværende tidspunkt er der igangsat større anlægsprojekter i Middelfart (samling og udbygning af retspsykiatrien (250 mio. kr.)),



Esbjerg (samling af døgnfunktioner i voksenpsykiatrien (180 mio. kr.)), Aabenraa (nybygning af psykiatrisk og børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling – (415 mio. kr.)) og en række lokalpsykiatriske centre. Samlet set er der i regionen afsat 1 mia. kr. til psykiatribyggeri frem til 2014.

Regionernes planlægning

Region Syddanmark finder det fortsat væsentligt, at udrednings- og behandlingsgarantiens målgruppe defineres på landsplan. Indtil videre arbejder regionen dog efter samråd med de øvrige regioner ud fra, at målgruppen for behandlingspsykiatrien fortsat er personer med moderate til svære psykiske lidelser.

Region Syddanmark arbejder løbende med tiltag for at kunne tilbyde borgere med relevant behandlingsbehov udredning og behandling inden for garantien. Dette sker bl.a. ved løbende monitorering af ventetider, og der er indført en takstafregningsmodel, som skal understøtte, at der opretholdes et tilfredsstillende aktivitetsniveau. Samtidig tilpasses psykiatriplanen løbende i forhold til de nye rammer, som psykiatrien har som følge af specialeplanlægning mv. Endelig planlægges også nye analyser af dækningsgraden indenfor de enkelte kommuner i forhold voksenpsykiatrien.

Regionernes initiativer

Region Syddanmark påpeger, at psykiatriens finansieringsmodel på væsentlige punkter afviger fra det somatiske sundhedsvæsen, hvilket har en afgørende betydning i forhold områdets planlægningsmæssige rammer. En væsentlig del af psykiatriens finansiering består af midlertidige Satspuljemidler, hvilket vanskeliggør langtidsplanlægning med aktiviteter finansieret af disse midler. Ydermere er der, modsat det somatiske område, ikke afregning for meraktivitet indenfor psykiatrien. De ydre økonomiske rammer for regionerne, har således fordret en fokus på (kortsigtet) rammestyring frem for efterspørgselsstyring og langtidsplanlægning.

Derudover er Region Syddanmark enig i, at vejen frem mod at nedbringe ventetid og overbelægning er at udvide den ambulante kapacitet.

Det sker i Region Syddanmark bl.a. ved, at meraktivitet honoreres, der oprettes nye specialiserede ambulante teams, som aflaster den stationære psykiatri, og der arbejdes med "trykudligning" forstået på den måde, at der viderevisiteres patienter fra afdelinger med højere ventetider til afdelinger med lavere ventetider.



Del 2. Statsrevisorernes bemærkninger

At Indenrigs- og Sundhedsministeriet bør sikre, at opgørelserne af de erfarede ventetider i Landspatientregisteret er valide. Herved kan det godtgøres, at man lever op til behandlingsretten, og der skabes grundlag for en bedre udnyttelse af kapaciteten.

Region Syddanmark bakker fuldt op om dette synspunkt, da valide venteliste data er essentielle for en god planlægning og styring. I øvrigt kan nævnes, at Region Syddanmark løbende udvikler og udbygger sit ledelsesinformationssystem for at give både den politiske ledelse, samt sygehus- og afdelingsledelse de bedst mulige vilkår for løbende at monitorere ventetider og den aktuelle kapacitetsudnyttelse.

At overbelægningen bør mindskes, bl.a. ved at kommunerne hurtigere hjemtager færdigbehandlede patienter, så de ikke optager sengepladserne.

Region Syddanmark er enig i Statsrevisorernes bemærkning, om end problemet ikke har haft så stort et omfang i Region Syddanmark. Det bemærkes i øvrigt, at regionen løbende er i dialog med kommunerne på ledelsesniveau om gensidige ændringer i kapaciteten netop for at imødegå eksempelvis, at færdigbehandlede patienter optager sengepladser.

At regionerne fortsat bør søge at fastholde og tiltrække personale med henblik på at minimere antallet af sengepladser, der ikke kan benyttes på grund af personalemangel mv.

I Region Syddanmark var de primære årsager til overbelægning i den periode, som analyseres i Rigsrevisionens beretning, ombygning og renoveringer samt ferieafvikling. Men Region Syddanmark anerkender, at der er en række generelle udfordringer ift. rekruttering og fastholdelse af personale. Derfor er psykiatrien med i rekruttering af især speciallæger, i Region Syddanmarks fællesregional projekt: 'Strategisk rekruttering af udenlandsk sundhedspersonale'. Herudover har psykiatrien i Region Syddanmark, igangsat en særlig indsats for at gøre medicinstuderende og nyuddannede læger interesserede i at søge ansættelse i psykiatrien. For at optimere og sikre den bedst mulige arbejdstilrettelæggelse for det nuværende personale er der ligeledes iværksat en række initiativer. Eksempelvis gennemføres pilotprojekter med "Min Tid", som er et ny fleksibel arbejdstidsplanlægningsværktøj, og der gennemføres også projekter ift. opgaveglidning, herunder kan nævnes, at alle regioner er med i forhold til en specialuddannelse for psykologer, som på sigt kan medvirke til at afhjælpe den forventede fremtidige mangel på psykiatere.