

POLITIKERSPØRGSMÅL

Direkte 30446623

Journal-nr.: 20006519
Ref.: klor

Dato: 4. marts 2020

Spørgsmål nr.: 012-20
Dato: 23. januar 2020
Stillet af: Karsten Skawbo-Jensen (C)
Besvarelse udsendt den: 4. marts 2020

Udredningsretten i børne- og ungdomspsykiatrien

Spørgsmål:

Region Hovedstaden har længe døjet med lave tal for overholdelse af udredningsretten på 30 dage på området børne- og ungepsykiatri. I diverse budgetter har et flertal i regionsrådet allokeret ekstra midler til udredning, og lykkeligtvis er resultaterne på dette område blevet markant forbedret. Men det er sket som ved et trylleslag, hvilket – måske – er lidt for godt til at være sandt. Tallene er gået fra at vise, at kun halvdelen af de unge blev udredt til tiden, til at de nu, nærmest over nigt, næsten alle sammen bliver udredt rettidigt.

I den anledning vil jeg gerne spørge lidt nærmere ind til de nye resultater på børne- og ungepsykiatriens område, hvad angår udredning.

1. Hvor mange børn og unge har modtaget mere end tid nr. 1/konsultation nr. 1, når de 30 dages udredningsgarantiperiode er gået?
2. Hvor mange børn og unge er reelt færdigudredt efter 30 dage? Antal og procent?
3. Er man bekendt med Rigsrevisionens rapport fra november 2018, hvori der bl.a. står: "Flere afdelinger fortsætter patienternes udredning efter, at patienten er registreret færdigudredt", og "Samtidig viser undersøgelsen, at regionerne i mange tilfælde kun forholder sig til, om patientens første tid ligger inden for 30 dage, og ikke, om det samlede udredningsforløb forventes at overstige 30 dage", og hvordan forholder direktion/psykiatrilædelser sig til dette?
4. Hvor mange børn og unge oplever ikke at få opfyldt behandlingsgarantiretten inden for de 30 lovpligtige dage?

5. Hvor mange private udbydere har Region Hovedstaden gjort brug af gennem det seneste år? Og hvad er den overordnede vurdering af deres niveau i forhold til kvalitet, tid og pris?
6. Skyldes forbedringen af tallene for udredning i børne- og ungepsykiatrien måske den ekstra satsning på opgaven, eller skyldes de stærkt forbedrede måltal, at Region Hovedstaden måske er begyndt at anvende en anden definition for udredning, som godt nok ligner de øvrige regioners, men som er mindre ambitiøs og dermed kan være mindre gunstig for patienterne?

Svar:

Både i somatik og i psykiatrien kan patienter løbende undergå supplerende undersøgelser også efter initial behandling er iværksat. Derfor er det ikke fagligt meningsfyldt at mene udredning stopper og så drejer det sig kun om behandling. Det afgørende er at der hurtigt iværksættes en afklaring (udredning), behandling initieres og patienten derfor er i trygge rammer. En initial diagnose ændres nogle gange senere i et forløb indenfor alle lægelige specialer.

Spørgsmål 1 – Antal kontakter inden færdigudredning

I spørgsmål 1 spørges til, hvor mange patienter, der har modtaget mere end tid nr. 1, når de 30 dages udredningsgarantiperiode er gået.

Udredningsretten er overholdt, hvis patienten udredes inden for 30 dage, eller hvis der fx er faglige grunde til at udredningen ikke kan gennemføres inden for 30 dage, og patienten udredes hurtigst muligt herefter. Spørgsmålet fortolkes derfor således, at der ønskes svar på, hvor mange patienter, der har haft mere end én kontakt inden de registreres som færdigudredt. Dermed er det muligt at se, om der har været en ændring i praksis for, hvornår i forløbet en patient registreres som færdigudredt.

I nedenstående tabel ses derfor den kvartalsvise udvikling i, hvor mange børn og unge, der har modtaget mere end én ambulante aftale i løbet af deres udredningsforløb i Region Hovedstadens Psykiatri.

Af svaret på spørgsmål 6 fremgår forklaring på udviklingen.

	Udredningsforløb	Mere end én ambulante aftale i udredningsforløb	
	Antal	Antal	Procent
2018, 3. kvartal	645	300	47%
2018, 4. kvartal	877	553	63%
2019, 1. kvartal	936	500	54%
2019, 2. kvartal	981	388	40%

2019, 3. kvartal	740	257	35%
2019, 4. kvartal	873	234	27%

Ambulante aftaler indeholder afsluttede ambulante fysiske fremmøder og afsluttede telefonkonsultationer med klinisk indhold (afholdt med patient eller patientens væрге/stedfortræder).

Spørgsmål 2 – Reelt færdigudredt

I spørgsmål 2 spørges til, hvor mange børn og unge der reelt er færdigudredt efter 30 dage.

I tabellen nedenfor ses udviklingen i overholdelse af udredningsretten og andel patienter, der er færdigudredt inden for 30 dage i BUC (Børne og ungdomspsykiatrien) fordelt per kvartal siden 3. kvartal 2018. Denne opgørelse svarer til den nationale monitorering af udredningsretten og følger de kriterier for registrering af færdigudredning, som er besluttet i Danske Regioner (se også svar på spørgsmål 3 og 6).

I fjerde kvartal 2019 blev 94 % af patienterne færdigudredt inden for 30 dage og 6 % af patienterne blev færdigudredt efter 30 dage. Udredningsretten var overholdt for næsten alle patienterne. (Patienter færdigudredt efter 30 dage overholder udredningsretten, hvis forsinkelsen fx er fagligt begrundet eller skyldes patientens eget ønske om senere udredning.)

	Udredningsforløb	Overholdelse af udredningsretten		Patienter udredt inden for 30 dage	
		Antal	Procent	Antal	Procent
2018, 3. kvartal	645	340	53%	235	36%
2018, 4. kvartal	877	551	63%	429	49%
2019, 1. kvartal	936	566	60%	452	48%
2019, 2. kvartal	981	684	70%	611	62%
2019, 3. kvartal	740	727	98%	605	82%
2019, 4. kvartal	873	869	100%	824	94%

Spørgsmål 3 – Rigsrevisionens rapport

Region Hovedstadens Psykiatri og BUC er bekendt med Rigsrevisionens rapport. Rapporten blev behandlet af Statsrevisorerne i november 2018. Statsrevisorerne konkluderede bl.a.:

”Statsrevisorerne finder det ikke tilfredsstillende, at regionerne i mange tilfælde ikke følger lovgivningen, når patienter udredes. Dette skyldes bl.a., at regionerne ikke har en ensartet forståelse af, hvornår udredningsretten er overholdt.”

”Statsrevisorerne støtter Rigsrevisionens anbefaling om, at regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet sammen bør tilrettelægge den fortsatte implementering af udredningsretten, så patienter inden for alle specialer tilbydes hurtig udredning i overensstemmelse med lovgivningen.”

Resultatet af dette var en proces i Danske Regioner, hvor man udarbejdede en standardiseret tolkning af udredningsrettens overholdelse på tværs af landet i såvel somatik som psykiatri. Fortolkningen indebærer, at udredningen afsluttes, når der enten foreligger en plan for behandling eller behov for behandling i sygehusregi er afkræftet. BUC har fulgt denne fælles standard siden den blev udarbejdet sommeren 2019.

Spørgsmål 4 – Overholdelse af behandlingsretten

Da der endnu ikke findes en valideret opgørelsesmetode og mål for overholdelse af behandlingsretten nationalt, er det ikke muligt at levere data på dette område. I børne- og ungdomspsykiatrien er det dog normen at fortsætte direkte i behandling efter udredning. Derfor vil langt størstedelen af patienterne starte i behandling umiddelbart efter, at de er blevet udredt.

Det kan oplyses, at sundhedsstyrelsen arbejder på et nationalt mål for behandlingsretten.

Spørgsmål 5 – Udredning i privat regi

Region Hovedstadens Psykiatri anvender Hejmdal Privathospital som privat udbyder. Der er udarbejdet en direkte aftale med privathospitalet, som fungerer efter hensigten. Omkring 2,1 % af patienterne visiteret til BUC er i 2019 visiteret til Hejmdal Privathospital.

Prisen for ydelser hos private udbydere er fortrolig information, som ikke kan oplyses.

Siden indførelsen af LPR3 har den landsdækkende monitorering af udredningsretten været midlertidigt ophørt, og derfor har vi ikke aktuelle tal for overholdelse af udredningsretten på privathospitaler.

Spørgsmål 6 – Årsag til forbedrede resultater

Den forbedrede overholdelse af udredningsretten skyldes primært en mere effektiv planlægning og ressourcudnyttelse i BUC med fokus på at skabe standardiserede forløb på tværs af matrikler og aldersgrænser. Alle nyhenviste patienter er siden medio 2019 blevet tilbudt en tid indenfor 2-4 uger og gennemgår umiddelbart derefter et intensivt udrednings- og behandlingsforløb.

Behandling i form af individuel psyko-edukation iværksættes, så snart det er fastslået, at der er tale om en patient, med en psykiatrisk lidelse. Yderligere undersøgelser kan foretages både initialt og løbende for at opnå en bedre forståelse af sygdommen, så eventuelle yderligere målrettede behandlingstiltag kan iværksættes.

Tilbuddet er hverken mindre ambitiøst eller mindre gunstigt for patienterne end tidligere – tværtimod er patienter og forældre i stigende grad tilfredse med det ambulante tilbud i BUC (jf. LUP data indsamlet i oktober 2019).

Tallene for overholdelse af udredningsretten og andel patienter udredt inden for 30 dage i BUC – jf. tabel ved besvarelse af spørgsmål 2 - understøtter argumentet om, at den positive udvikling er sket gradvist og ikke udelukkende efter den ændrede registreringspraksis. Derudover afspejler det sig også, at registreringspraksis blev ændret hen over sommeren 2019. Region Hovedstadens Psykiatri følger nu den praksis, som man i regi af Danske Regioner blev enige om efter et fælles udvalgsarbejde. Der benyttes nu samme praksis i psykiatrien som i somatikken.