

Den 29. oktober 2004

Statsrevisorernes Beretning nr. 11/ 2003 om psykiatriske behandlingstilbud på H:S´ hospitalet

Statsrevisorerne har ved brev af 28. juni 2004 anmodet mig om at redegøre for de foranstaltninger og overvejelser, som Statsrevisorernes Beretning om psykiatriske behandlingstilbud på H:S´ hospitalet giver anledning til.

Rigsrevisionen har undersøgt 6 udvalgte områder:

Etablering af enestuer

Tilstrækkelig sengekapacitet

Sengenedlæggelser og døgntilbud

Etablering af psykiatrisk døgnberedskab

Fælles arealer, beskæftigelse og undervisning samt

Kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien.

Jeg har noteret mig, at det er Rigsrevisionens samlede vurdering, at H:S´ planer for psykiatrisk behandling i det væsentligste har afspejlet målsætningerne på de udvalgte områder i de nationale psykiatriaftaler, og at H:S på en række af de undersøgte områder har gennemført forbedringer af psykiatriske behandlingstilbud i overensstemmelse med målsætningerne, som de nationale aftaler sigter imod. Rigsrevisionen finder dog, at H:S endnu ikke fuldt ud har nået målsætningerne vedrørende kapacitet af senge, enestuer og behandlingstilbud i børne- og ungdomspsykiatrien. Jeg har i den forbindelse noteret, at Rigsrevisionen ved tilrettelæggelsen af undersøgelsen har været opmærksom på, at aftalerne ikke er bindende for amterne/ H:S, men har karakter af hensigtserklæringer for, hvad der nationalt skal søges prioriteret i det omfang, amterne/ H:S har økonomisk råderum herfor. Psykiatriaftalerne understøtter dermed amternes og H:S´ indsats på de prioriterede områder i aftalerne. Som i andre dele af sundhedsvæsenet prioriterer amterne indsatsen som led i en samlet opgaveløsning inden for de givne økonomiske rammer. Psykiatriaftalerne skal derfor ses som målsætninger for indsatsen snarere end som absolutte krav, som skal indfries inden for aftalernes løbetid.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet om H:S´ bemærkninger til beretningen. H:S har med brev af 28. september 2004 fremsendt sine bemærkninger. Jeg vedlægger redegørelsen fra H:S.

Jeg kan for så vidt angår spørgsmålet om, hvilke overvejelser beretningen giver anledning til henholde mig til H:S´ redegørelse herfor. Det fremgår heraf blandt andet, at H:S Direktionen har taget Rigsrevisionens bemærkninger og konklusioner til efterretning, og at H:S i det fortsatte arbejde med at udvikle det psykiatriske behandlingstilbud vil inddrage disse. Det fremgår videre, at beretningen bl.a. vil blive inddraget i forbindelse med den videre gennemførelse af H:S psykiatriplan 2003, i lyset af de erfaringer der indhentes med psykiatriplanen og afhængig af tilvejebringelse og prioriteringen af de økonomiske ressourcer.

Jeg kan supplerende for så vidt angår enestuedækningen oplyse, at der i den gældende psykiatriaftale for 2003-2006 fra statslig side er afsat 50 mio. kr. til enestuer/ anlægsudgifter på H:S´ område. H:S skal i henhold til aftalen medfinansiere 50 pct. af disse anlægsudgifter.

Jeg kan i øvrigt for så vidt angår indsatsen i børne- og ungdomspsykiatrien oplyse, at regeringen og parterne bag satspuljeaftalen i forhandlingerne har inddraget en drøftelse af mulighederne for at øge kapaciteten på dette område yderligere ved oprettelse af en ansøgningspulje, som også H:S vil få mulighed for at søge ind på.

Med venlig hilsen
Lars Løkke Rasmussen

Kopi af denne redegørelse er sendt til Rigsrevisionen

Bilag

Hovedstadens Sygehusfællesskab
Den 28. september 2004

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Statsrevisorernes beretning om psykiatriske behandlingstilbud på H:S Hospitaler

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har med brev af 2. juli 2004 fremsendt Beretning nr. 11, 2003 fra Statsrevisorerne om psykiatriske behandlingstilbud på H:S Hospitaler, med en anmodning om en redegørelse for de foranstaltninger og overvejelser som beretningen giver anledning til.

H:S Direktionen har generelt noteret sig, at det i opsummeringen er anført, at Rigsrevisionens undersøgelse har vist

- "at H:S planer for psykiatrisk behandling i det væsentlige har afspejlet målsætningerne på de udvalgte områder i de nationale psykiatriaftaler,
- at H:S har gennemført forbedringer af en række af de psykiatriske behandlingstilbud i overensstemmelse med målsætningerne i de nationale aftaler, og
- at målsætningerne dog endnu ikke er nået fuldt ud vedrørende kapacitet af senge, enestuer og behandlingstilbud i børne- og ungdomspsykiatrien."

Hvad angår kapacitet af senge er det H:S Direktionens opfattelse, at der ikke er noget udestående, og at sengekapaaciteten for psykiatriske patienter i H:S er i overensstemmelse med behovet herfor. Der henvises i øvrigt til uddybende bemærkninger nedenfor.

Vedrørende kapaciteten af enestuer har dette indgået med stor vægt i det løbende planlægningsarbejde på området, og enestuedækningen er øget fra 25% i 1997 (svarende til 250 enestuer) til 64% i 2003 (svarende til 637 enestuer). Som anført i det følgende indebærer de aktuelle projekter, at enestuekapaciteten øges til 71% med udgangen af 2004 (svarende til 695 enestuer).

H:S Direktionen finder på denne baggrund, at H:S fuldt ud har efterlevet målsætningen i psykiatriaftalerne om, at alle patienter skal have tilbud om enestue efter en længere etableringsperiode inden for de givne økonomiske rammer.

For så vidt angår kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien finder H:S Direktionen ligeledes at have efterlevet målsætningerne i psykiatriaftalerne, idet der også på dette område er gennemført en væsentlig udbygning.

Som det i øvrigt er anført i beretningens afsnit 2, er målene i de nationale psykiatriaftaler ikke

bindende for amterne/H:S, men har karakter af hensigtserklæringer for, hvad der nationalt skal søges prioriteret i det omfang amterne/H:S har økonomisk råderum herfor.

Beretningen giver i øvrigt H:S Direktionen anledning til følgende overvejelser:

Etablering af enestuer:

Afsnit 35: Rigsrevisionen bemærker at "H:S i 1996 opstillede et mål om at opnå fuld enestuedækning i 2002. Fra og med 2001 indgår dette mål imidlertid ikke i H:S plangrundlag, men H:S har oplyst, at der fortsat sigtes mod at opnå fuld enestuedækning, så hurtigt som det er økonomisk muligt. Rigsrevisionen finder på den baggrund, at H:S burde have fastholdt målet i sin plan."

Rigsrevisionens sidste bemærkning kan læses som om H:S har opgivet målet om at opnå fuld enestuedækning, hvilket ikke er tilfældet.

H:S har siden december 2000 haft som præmis, at forudsætningen om enestuer til alle inden 2002 ikke længere indgår som grundlag for planlægningen, men at det fortsat er målet at etablere enestuer til alle så hurtigt som der økonomisk kan skabes mulighed for det.

Som anført indledningsvist udmøntes målet aktuelt ved, at der ultimo 2004 vil være 981 sengepladser til psykiatriske patienter i H:S, heraf 695 enestuer svarende til en procentvis andel af enestuer på 71%.

Det svarer til en stigning i andelen af enestuer fra ultimo 2003 til ultimo 2004 på 7% og en øgning i antallet af enestuer på 58.

Det er altså fortsat målet at opnå fuld enestuedækning, men tidsrammen herfor afhænger af i hvilket tempo de økonomiske forudsætninger kan tilvejebringes.

Tilstrækkelig sengekapacitet

Afsnit 37: Rigsrevisionen finder, "at det er nødvendigt at fastsætte standarder for hyppighed og varighed af eventuel overbelægning for, at det giver mening at tale om, hvorvidt den faktiske belægning over en periode er acceptabel. Uden dette vil H:S ikke have et fyldestgørende grundlag for styringen af sengekapaciteten."

H:S Direktionen kan henvise til at Indenrigs- og Sundhedsministeriet til beretningen har oplyst, at "Eftersom psykiatriaftalerne skal ses som målsætninger for indsatsen snarere end som absolutte krav, giver det ikke mening at fastsætte øvre grænser for hyppighed og varighed af overbelægning i psykiatriaftalerne."

H:S Direktionen er enig i ministeriets betragtning, og har ikke planer om at fastsætte standarder for hyppigheden og varigheden af overbelægning, idet dette ikke vurderes som et hverken nødvendigt eller hensigtsmæssigt styringsredskab for vurderinger af om sengekapaciteten er tilstrækkelig. Vurderingen heraf vil derimod ske i en løbende i dialog med hospitalerne og de psykiatriske afdelinger på grundlag af bl.a. opgørelser af den gennemsnitlige månedlige belægning.

Afsnit 39: H:S Direktionen finder, at opgørelsen af overbelægning som den er foretaget i Tabel 2 er misvisende.

Opgørelsen viser antallet af måneder med overbelægning i perioden fra 2000 til 2003 for de 4 ud af 9 afdelinger i H:S, der i perioden har haft overbelægning.

Ved at udelade de 5 afdelinger, der ikke har haft overbelægning, skabes der et fordrejet billede,

som forstærkes af, at det i teksten er valgt at gengive den procentuelle andel af måneder med overbelægning i de udvalgte afdelinger (4 ud af 9).

En mere retvisende opgørelse ville have inddraget belægningssituationen ved de øvrige afdelinger i H:S. Derudover har H:S Direktionen tidligere foreslået at der i opgørelsen blev taget hensyn til hvor mange sengepladser overbelægningen har svaret til i relation til den samlede sengekapacitet.

Oversigten og teksten i afsnit 39 indeholder bemærkninger om, at Rigshospitalets Psykiatriske afdeling skiller sig ud fra de øvrige 3 afdelinger. I modsætning til de øvrige afdelinger har afdelingen på Rigshospitalet således fortsat haft overbelægning i 2002 og 2003.

På baggrund af beretningens oplysninger har H:S Direktionen foranlediget en nærmere analyse. Analysen har vist, at overbelægningen kan henføres til en registreringspraksis, hvorefter klinikken siden medio 2002 har registreret dagpatienter som indlagte, selvom de ikke overnatter i afdelingen. Der udløses derved sengedage, som medgår ved opgørelsen af belægningen. H:S Direktionen har derfor anmodet hospitalsdirektionen ved Rigshospitalet om at denne registreringspraksis omlægges snarest muligt. Det kan oplyses, at der formentlig kun i ganske beskedent omfang ville have været overbelægning i perioden, hvis registreringspraksis havde været korrekt.

Afsnit 41: Afsnittet indeholder indledningsvis en bemærkning, at for tidlig udskrivning af patienter bør indgå i opgørelsen af belægningsprocenter, da en passende liggetid alt andet lige ville have medført en højere belægningsprocent.

H:S Direktionen kan hertil bemærke, at det over for Rigsrevisionen er påpeget, at det i praksis næppe vil være muligt at opgøre omfanget af for tidlig udskrivning, idet opgørelse heraf måtte baseres på systematisk registrering af antallet af situationer, hvor en patient efter lægeligt skøn er udskrevet for tidligt med henvisning til belægningsforholdene i afdelingen. Desuden forekommer det forkert at medregne en aktivitet som belægning i afdelingerne, som i praksis ikke har fundet sted.

H:S Direktionen må i øvrigt henholde sig til, at afdelingsledelserne står inde for at afvejningen af, om patienter kan udskrives eller må forblive i afdelingen, er fagligt forsvarlig.

Sengenedlæggelser og døgntilbud

Afsnit 47: Det anføres, at: "Undersøgelsen har endvidere vist, at H:S og Københavns Kommune ikke havde indgået en aftale, der skabte sikkerhed for, at de senge, H:S nedlagde i 2000 og 2002 blev erstattet af døgnpladser i den sociale sektor".

H:S har samlet set i perioden fra 1997 til 2002 udvidet sengeantallet fra 1.015 senge til 1.038. De anførte bevægelser i sengeantallet, der er opgjort ultimo året, har bl.a. været forbundet med midlertidig lukning af senge i forbindelse med reovering af sengeafdelinger herunder med henblik på etablering af enestuer.

Ændringer i sengetallet i kortere perioder giver efter H:S Direktionens opfattelse ikke behov for tilvejebringelse af aftaler om erstatningskapacitet i form af døgnpladser i den sociale sektor, hvor der i øvrigt sideløbende er sket en udbygning af kapaciteten.

Fællesarealer, beskæftigelse og undervisning

H:S Direktionen har noteret sig, at undersøgelsen har vist, "at H:S på alle de undersøgte

afdelinger har etableret mulighed for daglige miljøskift i overensstemmelse med anbefalingerne i de nationale psykiatriaftaler, men at tilbuddene på Bispebjerg Hospitals voksenpsykiatriske afdeling forekommer utilstrækkelige."

H:S Direktionen er, som det også er beskrevet, opmærksom på, at der udestår en afklaring vedrørende de fysiske forhold på Afdeling E på Bispebjerg Hospital.

Kapacitet i børne- og ungdomspsykiatrien

Afsnit 60: Rigsrevisionen konstaterer, at der er problemer med ventetider til børne- og ungdomspsykiatrisk behandling i H:S.

H:S kan konstatere, at det med den udvidelse af kapaciteten på området, der har fundet sted gennem de seneste år, er lykkedes at holde nogenlunde trit med den stigende efterspørgsel. Dermed er undgået en væsentlig forværring af situationen og der er reelt tale om, at det er lykkedes at bremse den negative udvikling i ventetiderne. Der er i øvrigt tale om et landsdækkende problem.

H:S Bestyrelsen har i august 2004 fået forelagt en redegørelse for, hvilke tiltag der er nødvendige for at nedbringe ventetiden indenfor børne- og ungdomspsykiatrien. H:S har således fortsat fokus på nødvendigheden af en indsats på dette område, og forslagene vil indgå i den samlede økonomisk prioritering.

Afsnit 61: Rigsrevisionen bemærker, at omfanget heraf i væsentligt omfang er nedbragt i perioden 1997 – 2000. Dernæst anføres det, at det samlede antal sengedage for børn og unge indlagt på voksenafdelinger er steget i perioden 2000 - 2003, selv om antallet af patienter fortsat er faldet. H:S Direktionen har foretaget en nærmere undersøgelse heraf.

Først bør nævnes, at der ikke i perioden har været indlagt børn (patienter under 15 år) på voksenafdelinger.

Dernæst har den nærmere undersøgelse vist, at der for langt hovedparten af sengedagene var velbegrundede forklaringer.

Således kunne langt hovedparten af sengedagene henregnes til:

- enkelte 16-17 årige patienter med en transkulturel psykiatrisk problematik hvor det var vurderingen, at det var i patientens tarv at behandlingen skete i samarbejde mellem den voksenpsykiatriske afdeling på Frederiksberg Hospital og et asylcenter på hospitalets område.
- enkelte 17-årige patienter med retspsykiatriske problematikker der har været indlagt på voksenafdelinger, idet der ikke findes et retspsykiatrisk specialtilbud til ungdomspsykiatriske patienter i Østdanmark (etablering heraf drøftes p.t. med Købehavns Amt).
- Enkelte 17-årige patienter indlagt på Sct. Hans Hospital, som tidligere havde et specialtilbud til yngre voksne, og hvor man i nogle tilfælde vurderede, at patienten havde behov for længerevarende specialbehandling, og derfor tilbød patienten behandling her frem for i børne- og ungdomspsykiatrien.

Hvis man fraregner de sengedage, der er henregnet til disse situationer, har problemet et noget andet omfang, idet der så for hvert af de fire år er tale om mellem 26 og 37 sengedage uden stigende tendens.

Der henvises til **vedlagte** notat for en uddybende redegørelse.

H:S afsluttende bemærkninger

H:S Direktionen skal i lyset af ovenstående konkrete bemærkninger afsluttende tilføje, at man i øvrigt har taget Rigsrevisionens bemærkninger og konklusioner til efterretning, og at disse i relevant omfang vil blive inddraget i det fortsatte arbejde med at udvikle det psykiatriske behandlingstilbud ved H:S hospitaler.

Beretningen vil bl.a. blive inddraget i forbindelse med den videre gennemførelse af H:S Psykiatriplan 2003, i lyset af de erfaringer der indhentes med psykiatriplanen og afhængig af tilvejebringelse og prioriteringen af de økonomiske ressourcer.

Med venlig hilsen
Morten Rand Jensen