



Rigsrevisionens notat om beretning om

# regionernes styring af ambulat behandling af voksne patienter med psykiske lidelser



revision  
revision

revision

**Vedrører:****Statsrevisorernes beretning nr. 15/2015 om regionernes styring af ambulante behandling af voksne patienter med psykiske lidelser****Sundheds- og ældreministerens redegørelse af 8. august 2016**

1. september 2016

RN 407/16

1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundheds- og ældreministeren og regionerne har iværksat og vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

**KONKLUSION**

Sundheds- og ældreministeren kvitterer for, at der med beretningen sættes fokus på udnyttelsen af regionernes ambulante kapacitet til at behandle patienter med psykiske lidelser i hospitalsregi og i praksissektoren. Ministeren oplyser, at en stigende efterspørgsel efter ambulante ydelser og begrænset kapacitet gør det væsentligt, at regionerne formår at styre udnyttelsen af den samlede behandlingskapacitet så effektivt som muligt.

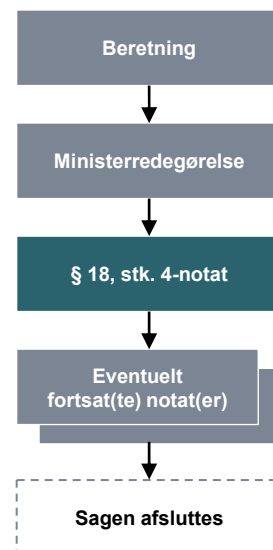
Sundheds- og Ældreministeriet vil sammen med de relevante parter igangsætte et arbejde i 2016 for at se på den overordnede styring af psykiatrien. Formålet er at styrke behandlingskvalitet, viden og gennemsigtighed på området. Derudover er formålet at mindske utilsigtede forskelle i praksis og resurse- og kapacitetsudnyttelse.

Regionerne har iværksat en række initiativer, der skal forbedre styringen af kapaciteten og visitationen i hospitalspsykiatrien. Region Nordjylland vil skabe en mere gennemsigtig styring af de enkelte ambulatorier, og Region Midtjylland og Region Nordjylland har bl.a. taget initiativ til at forbedre visitationen til hospitalspsykiatrien, så disse regioner i højere grad understøtter, at patienterne visiteres korrekt.

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har indgået en aftale, der skal fremme den lokale indgåelse af aftaler og understøtte de sundhedsfaglige målsætninger i regionernes praksisplaner.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Resultaterne af Sundheds- og Ældreministeriets og de relevante parter arbejde med at se på den overordnede styring af psykiatrien med fokus på at styrke viden om effekten og omkostningerne ved forskellige behandlingsforløb.

**Sagsforløb for en større undersøgelse**

Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk)

- Hvorvidt Region Syddanmark og Region Sjælland implementerer konkrete retningslinjer i visitationen og følger op på, om patienter er visiteret korrekt.
- Regionernes indgåelse af lokale aftaler med henblik på at opfylde praksisplanernes sundhedsfaglige målsætninger for behandling af patienter med psykiske lidelser i almen praksis.

## I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i marts 2016 en beretning om regionernes styring af ambulante behandling af voksne patienter med psykiske lidelser. Beretningen handlede om regionernes styring af den ambulante kapacitet til at behandle voksne patienter med psykiske lidelser i den regionale hospitalspsykiatri og i praksissektoren.

I undersøgelsen af, om regionernes styring af hospitalspsykiatrien understøtter ens visitation af patienter med psykiske lidelser til ambulante behandling og en omkostningseffektiv brug af kapaciteten, indgik 3 regioner. Alle 5 regioner indgik i undersøgelsen af, om regionernes styring af kapaciteten i praksissektoren understøtter en omkostningseffektiv behandling af patienter med psykiske lidelser.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, bemærkede de:

- At ingen af regionerne har tilstrækkelig viden om effekterne og omkostningerne ved behandlingsforløb i henholdsvis hospitalspsykiatrien og praksissektoren. Det betyder, at regionerne ikke kan vurdere, om kapaciteten bruges på en omkostningseffektiv måde, og om en patient behandles bedst og billigst i hospitalspsykiatrien og/eller i praksissektoren.
- At 2 ud af de 3 undersøgte regioner ikke bruger konkrete retningslinjer til at understøtte, at patienter visiteres ens i hospitalspsykiatrien i den enkelte region.
- At kun én ud af de 3 undersøgte regioner – Region Hovedstaden – følger op på, om patienterne er visiteret korrekt, og om patienter, der fejler det samme, får ens behandling i hospitalspsykiatrien.

Statsrevisorerne bemærkede også, at de finder det relevant, at Sundheds- og Ældreministeriet i 2016 igangsætter et arbejde om den overordnede styring af psykiatrien.

Det fremgik også af beretningen, at det efter Rigsrevisionens opfattelse er centralt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med regionerne opstiller få fælles effektmål for ambulante behandlingsforløb i både hospitalspsykiatrien og praksissektoren. Derudover fremgik det, at regionerne kan forbedre styringen af hospitalspsykiatrien. Endelig fremgik det, at regionernes samspil med praksissektoren i vid udstrækning er baseret på lokale aftaler, men at regionerne ofte har svært ved at indgå lokale aftaler, så flere patienter med psykiske lidelser kan behandles.

4. Dette notat indeholder Rigsrevisionens vurdering af de initiativer, som Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne har iværksat og vil iværksætte som følge af beretningen. Sundheds- og ældreministeren har på baggrund af beretningen indhentet udtalelser fra de 5 regionsråd og henviser i sin redegørelse til disse udtalelser. Ministeren vurderer overordnet, at regionsrådenes tilbagemeldinger på beretningens resultater er konstruktive i forhold til en fortsat positiv udvikling på landsplan.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk) og på [www.ft.dk/Statsrevisorerne](http://www.ft.dk/Statsrevisorerne).

## II. Gennemgang af sundheds- og ældreministerens redegørelse

### Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes styring af psykiatrien

5. Statsrevisorerne bemærkede, at ingen af regionerne har tilstrækkelig viden om effekterne og omkostningerne ved behandlingsforløb i hospitalspsykiatrien og praksissektoren. Det betyder, at regionerne ikke kan vurdere, om kapaciteten bruges på en omkostningseffektiv måde, og om en patient behandles bedst og billigst i hospitalspsykiatrien og/eller i praksissektoren. Statsrevisorerne bemærkede også, at de finder det relevant, at Sundheds- og Ældreministeriet i 2016 igangsætter et arbejde om den overordnede styring af psykiatrien.

Det fremgik også af beretningen, at det efter Rigsrevisionens opfattelse er centralt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med regionerne opstiller få fælles effektmål for ambulante behandlingsforløb i både hospitalspsykiatrien og praksissektoren.

6. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeriet i 2016 igangsætter et arbejde med relevante parter for at se på den overordnede styring af psykiatrien. Formålet er at styrke behandlingskvaliteten, viden og gennemsigtighed på området. Derudover er formålet at mindske utilsigtede forskelle i praksis og resurse- og kapacitetsudnyttelse.

Ministeren oplyser videre, at udfordringen med estimering af omkostningseffektivitet ifølge regionsrådenes udtalelser anses som et nationalt anliggende. Dertil vil ministeren gerne understrege, at styringen af den regionale psykiatri er regionernes ansvar. Ministeren forventer, at regionerne lever op til ansvaret.

Ministeren oplyser også, at det i udtalelsen fra regionsrådet i Region Hovedstaden fremgår, at den største udfordring i forhold til at styre og regulere kapaciteten ses i praksissektoren. Ministeren henviser til, at der i øjeblikket arbejdes for at fremme en omkostningseffektiv behandling i praksissektoren ved bl.a. pakkeforløb og målsætninger om behandling i praksissektoren.

Endelig oplyser ministeren, at hun ser positivt på de tiltag, som regionerne igangsætter for at løse de kapacitetsmæssige udfordringer. Ministeren henviser bl.a. til, at det i udtalelsen fra regionsrådet i Region Nordjylland fremgår, at regionen har igangsat en proces for systematisk at nedbryde mål for aktivitet og driftsbudgetter til de enkelte ambulatorier. Regionens mål er at skabe gennemsigtighed om målopfølgningen i psykiatrien.

7. Rigsrevisionen finder det positivt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med de relevante parter vil se på den overordnede styring af psykiatrien. Der er efter Rigsrevisionens opfattelse behov for, at ministeriet sammen med regionerne afklarer, hvordan der tilvejebringes bedre viden om effekterne af ambulante behandlingsforløb i både hospitalspsykiatrien og praksissektoren, og opstiller få fælles effektmål for disse forløb. Rigsrevisionen vil fortsat følge Sundheds- og Ældreministeriets og de relevante parters arbejde med at forbedre styringen af psykiatrien med fokus på at styrke viden om effekten og omkostningerne ved forskellige behandlingsforløb.

### Regionernes visitation

8. Statsrevisorerne bemærkede, at 2 ud af de 3 undersøgte regioner ikke bruger konkrete retningslinjer til at understøtte, at patienter visiteres ens i hospitalspsykiatrien i den enkelte region. Statsrevisorerne bemærkede også, at kun én ud af de 3 regioner følger op på, om patienterne er visiteret korrekt, og om patienter, der fejler det samme, får ens behandling i hospitalspsykiatrien.

9. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at der siden er taget hånd om arbejdet med retningslinjer for visitation. Det fremgår af aftalen om regionernes økonomi for 2016, at Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Danske Regioner udarbejder retningslinjer for visitation, hvor det er relevant. Retningslinjerne skal bidrage til at opkvalificere henvisningerne til psykiatrien og understøtte, at resurserne bruges på, at de relevante patienter udredes og får den rette behandling.

Ministeren oplyser videre, at der er enighed blandt regionerne om, at detaljerede retningslinjer for visitation er med til at sikre korrekt og ensartet visitation af patienter til udredning og behandling. Det fremgår af ministerens redegørelse, at Region Nordjylland og Region Midtjylland fremadrettet vil bruge retningslinjer for visitation systematisk og følge op på, om patienterne er visiteret korrekt. Region Midtjylland har i den forbindelse haft læringsmøder med Region Hovedstaden for at sikre indlæring og en ensartet brug af retningslinjerne. Ministeren noterer sig den positive vidensdeling og ser et potentiale for endnu mere læring som følge af systematisk erfaringsudveksling mellem regionerne.

Det fremgår ikke af ministerens redegørelse, om Region Syddanmark og Region Sjælland vil bruge retningslinjer systematisk i visitationen og følge op på, om patienterne er visiteret korrekt.

10. Rigsrevisionen finder det positivt, at de 3 regioner nu systematisk bruger konkrete retningslinjer til at understøtte, at patienter visiteres ens i hospitalspsykiatrien, og vil følge op på, om patienterne er visiteret korrekt. Rigsrevisionen vil fortsat følge, om Region Syddanmark og Region Sjælland implementerer konkrete retningslinjer i visitationen og følger op på, om patienter er visiteret korrekt.

#### **Lokale aftaler**

11. Det fremgik af beretningen, at regionernes samspil med praksissektoren i vid udstrækning er baseret på lokale aftaler, men at regionerne ofte har svært ved at indgå lokale aftaler, så flere patienter med psykiske lidelser kan behandles. I hver region beskriver et praksisplanudvalg regionens sundhedsfaglige målsætninger i en praksisplan. Det kan fx være målsætninger om, hvordan almen praksis skal varetage samtaleterapi. Hidtil har regionerne ikke indgået lokale aftaler, så regionerne kan opfylde deres sundhedsfaglige målsætninger i praksisplanerne for behandling af patienter med psykiske lidelser i almen praksis.

12. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at ministeriet er meget opmærksom på, hvordan sundhedslovens regler om praksisplaner i almen praksis bliver implementeret i regionerne, og at praksisplanerne har stort fokus i kommuner og regioner. Ministeriet har derfor været i løbende dialog med Danske Regioner om praksisplanerne. Emnet er også blevet behandlet i regi af Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN). RLTN og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har i april indgået en aftale, der beskriver rammerne for, hvordan sygebesøg og samtaleterapi kan flyttes ud af den centrale overenskomst. Formålet er at fremme den lokale indgåelse af underliggende aftaler til praksisplanerne. Parterne har endvidere aftalt en række generelle bestemmelser, der kan indgå som gennemgående vilkår i de underliggende aftaler, der indgås regionalt. Ministeriet er blevet orienteret om, at der er indikationer på, at der er fremdrift i de lokale forhandlinger om at indgå underliggende aftaler til praksisplanerne for almen praksis.

13. Rigsrevisionen finder det positivt, at ministeriet og regionerne har fokus på implementeringen af sundhedslovens regler om praksisplaner i almen praksis. Rigsrevisionen finder det også positivt, at RLTN behandler vanskelighederne ved at indgå underliggende aftaler. Rigsrevisionen vil fortsat følge, om regionerne indgår lokale aftaler, så regionerne kan opfylde praksisplanernes sundhedsfaglige målsætninger for behandling af patienter med psykiske lidelser i almen praksis.