



Ministeren for Sundhed og Forebyggelse

Helsingør Hospital
Att.: Simon Heide Petersen
Voksenpsykiatrisk Enhed, Distriktpsychiatrien afsnit 2723
Esrumvej 145
3000 Helsingør

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

København, den 18 DEC. 2013
Sags nr.: 1305807
Dok. nr.: 1356750

Kære Simon Heide Petersen, Dorte Bek-Pedersen,
Felicia Nyløkke Gronemann, Birthe Bille Sørensen, Karina Eriksen,
Ulla Østergaard, Lotte Ahrensbach, Mads Greve Haaning,
Annette Elkjær Ellermann og Maria Nielsen

Tak for jeres henvendelse af 19. september 2013 vedrørende ydelsesregistreringer i den ambulante sygehuspsykiatri. Jeg vil indledningsvist beklage min sene besvarelse. Der er meget at se til og særligt i årets sidste måneder, ikke mindst på jeres område.

Sundhedsvæsenets fornemmeste opgave er at sikre, at alle patienter har fri og lige adgang til behandling af god kvalitet. Dette forudsætter, at såvel psykologer som andre faggrupper, udviser omhu og samvittighedsfuldhed i deres sundhedsfaglige virke – men det forudsætter også en effektiv udnyttelse af ressourcer til gavn for patienterne.

Derfor optager det mig også, at de ydelsesregistreringer, der finder sted i den ambulante psykiatri, og i sundhedsvæsenet i almindelighed, er hensigtsmæssige, og understøtter målet om et effektivt sundhedsvæsen, det vil sige ikke kun mere aktivitet på sygehusene, men om også at give den rigtige behandling i et godt og sammenhængende behandlingsforløb.

Der er ingen tvivl om, at oplevelsen af at vores måde at registrere ydelser på i den ambulante psykiatri giver incitament til at øge antallet af korte samtaler med patienterne, holde pårørendekontakt på et minimum, ansætte lavtlønnet personale mv. er u hensigtsmæssig.

Regeringens udvalg om psykiatri peger da også på, at der er en række incitamentsmæssige udfordringer med den nuværende aktivitetsstyring i sundhedsvæsenet, herunder bl.a. at registrerings- og honoreringsmodeller på sygehusområdet ikke tilskynder tilstrækkeligt til sammenhængende forløb og kvalitet.

Generelt er der fokus på aktivitetsstyring. I en rapport udgivet i foråret, fra regeringens *Udvalg for bedre incitamenter*, peges der på en række udfordringer ved den nuværende aktivitetsstyring i sundhedsvæsenet som helhed. Bl.a. fremhæves det i rapporten, som en potentiel udfordring, at registrerede ydelser ikke omfatter en række fagligt begrundede indsatser, herunder indsatser der ikke direkte involverer patientkontakt.


I rapporten anbefales det, at der fremover arbejdes mere med forløbsbaserede takster, og at man giver institutioner og ledelser et incitament til at fokusere på

kvaliteten af deres indsats ved at skabe synlighed om resultaterne heraf.
F.eks. ved at sætte fokus på, hvor ofte patienter genindlægges mv.

For så vidt angår honorering og ydelseskrav i psykiatrien, så må jeg understrege, at det er regionernes opgave som sygehusmyndighed at sikre en hensigtsmæssig tilrettelæggelse heraf, ligesom det er deres opgave at sikre, at der findes de nødvendige og relevante tilbud til patienter, der lider af psykisk sygdom.

Når det er sagt, så har jeg fokus på at sikre mest sundhed for pengene ved, at registreringer i vores sundhedsvæsen er hensigtsmæssige og understøtter en forløbsbaseret arbejdstilrettelæggelse. Det er min forventning, at vi herved kan højne kvaliteten og sikre sammenhæng i behandlingsforløb.

Med venlig hilsen



Astrid Krag