



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 01-10-2019
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPMZO
Sagsnr.: 1907258
Dok. nr.: 986135

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. september 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 86 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 86:

”Kan ministeren oplyse, om der foreligger en evaluering af de højt specialiserede funktioner på Psykiatrisk Center København (Rigshospitalet), AUH Risskov Psykiatriske Hospital, Psykiatrisk Afdeling Odense - Universitetsfunktion, Psykiatrien i Region Syddanmark, der primært varetager svær PTSD med eller uden komorbiditet på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste, primært udsendelse, og om der foreligger nogen sammenligninger af de tre behandlingssteder med hensyn til metoder, tilknyttede faggrupper og resultater?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

”Spørgsmålet er relateret til højt specialiseret funktion (HSF) nr. 25 i specialevejledningen for psykiatri:

Højt specialiserede funktion nr. 25

Psykiatriske lidelser, primært svær PTSD med eller uden komorbiditet på baggrund af tjenesterelaterede belastninger i relation til militærtjeneste, primært udsendelse
Psykiatrisk Center København (Rigshospitalet)
AUH, Risskov Psykiatriske Hospital
Psykiatrisk Afdeling Odense - Universitetsfunktion, Psykiatrien i Region Syddanmark

Funktionen blev søgt og godkendt til varetagelse på de nævnte matrikler i forbindelse med den sidste ansøgningsproces til specialeplanen, gældende fra juni 2017. Sundhedsstyrelsen har stillet en række krav, som skal opfyldes af alle med godkendelse til at varetage specialfunktioner, såsom antal af speciallæger, tilstrækkelig aktivitet, løbende dokumentation, samt at der indberettes til relevante kliniske kvalitetsdatabaser, og at der reageres på lokal og national kvalitetsmonitorering. De godkendte matrikler har forpligtelse til at have et relevant og dækkende udrednings- og behandlingstilbud, med de rette kompetencer svarende til kravene i specialevejledningerne og øvrige udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen. Regionerne har ligeledes påtaget sig en forsyningsforpligtelse for funktionerne svarende til deres geografiske optageområde.

Sundhedsstyrelsens opfølgning på specialeplanen

Sundhedsstyrelsen følger årligt op på specialeplanen ved at følge op på, om den gældende specialeplan er tidssvarende, relevant og dækkende. Det sker via regelmæssig revision af specialeplanen, årlige statusrapporter og monitorering ved datatræk i Landspatientregistret (LPR) mv.

Regionsrådene og vedkommende relevante privathospitaler skal årligt afgive en statusrapport til Sundhedsstyrelsen om opfyldelse af krav til specialfunktioner. De årlige statusrapporter udgør kernen i styrelsens vurdering af, hvorvidt kravene til specialfunktionerne er opfyldt. Sundhedsstyrelsen vurderer de indsendte statusrapporter, og hvis styrelsen finder nærmere opfølgning relevant, så kontakter styrelsen sygehus-ejeren med henblik på nærmere dialog herom.

Regionerne og de godkendte enheder har i de årlige tilbagerapporteringer oplyst, at specialfunktionerne er fuld implementeret, herunder tilstedeværelsen af de rette udrednings- og behandlingskompetencer.

Ud over den systematiske årlige opfølgning på specialefunktionerne har Sundhedsstyrelsen været i jævnlig dialog med de regioner og godkendte matrikler, der varetager HSF 25. Sundhedsstyrelsens årlige opfølgning inkluderer ikke en direkte sammenligning med hensyn til metoder, tilknyttede faggrupper og resultater af de matrikler, der er godkendt til varetagelsen af specialfunktioner.

Opfølgning i regionerne

Regionerne har oplyst til Sundhedsstyrelsen, at der ikke er foretaget en egentlig evaluering eller sammenligninger af de tre behandlingssteders varetagelse af den HSF nr. 25 i specialevejledningen for psykiatri. Regionerne har dog oplyst, at der mellem de tre behandlingssteder har været afholdt møder, hvor de har drøftet henvisningsmønstre, metode for udredning, behandlingsmetoder og effektmåling. Det er blevet oplyst, at de tre HSF er organiseret forskelligt, men der er bred enighed om best practice over for patientgruppen.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Martin Zohar