

Sundhedsministeriet

Enhed: FOPS
Sagsbeh.: SUMMSB
Koordineret med:
Sagsnr.: 2110643
Dok. nr.: 1848385
Dato: 02-08-2021

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
[Den 10. august 2021, Sundhedsudvalget]

Samråd CZ om tilbageviste henvisninger i psykiatrien

Samrådsspørgsmål CZ

Ministeren bedes redegøre for, hvad der ligger bag de mange afviste psykiatri-henvisninger fra almen praksis til sygehus, hvor 90 pct. af PLO-lægerne jævnligt oplever problemer med afviste henvisninger, samt hvilke initiativer og overvejelser det giver anledning til hos regeringen, særlig set i lyset af, at regeringen igen har udskudt forhandlingerne om en ny 10-års plan for psykiatrien til tidligst ultimo 2021?"

Tak for spørgsmålet og tak for at sætte fokus på en problemstilling, som vi ved, har stor betydning for vores oplevelse af tryghed, sammenhæng og kvalitet i sundhedsvæsenet.

Jeg bliver i spørgsmålet bedt om at redegøre for, hvad der ligger bag de afviste henvisninger i psykiatrien fra almen praksis til sygehus. Med sygehus forstår jeg her den regionale behandlingspsykiatri, og med afviste henvisninger må menes de henvisninger, som af forskellige årsager tilbagevises til den henvisende læge.

Jeg vil komme tilbage med bud på årsagerne til tilbagehenvisningerne, og hvad vi kan gøre ved det.

Men allerførst vil jeg sige, at der bag hver eneste tilbageviste henvisning er en patient og en gruppe pårørende, som oplever, at vores sundhedsvæsen ikke træder til og i rette tid tilbyder den hjælp, der er behov for.

Det giver skuffelse, frustrationer og frygt at skulle vente på den rigtige behandling– både for den enkelte patient, men også for familie og pårørende, som står på sidelinjen og føler sig magtesløse. Og vi må jo også sige, at hvis man kigger systemtænkende på det, så spilder det en masse tid og ressourcer i vores sundhedsvæsen.

Ud for det menneskelige og det økonomiske aspekt, så er det noget, som skal gøres bedre.

Man kan let komme til at tolke det som om, at regionerne forsøger at holde nogen ude, eller at de vælger og vrager mellem patienterne. Men det handler jo faktisk om, at regionerne skal have mennesker med et sådant behov ind. Og at god og tilstrækkelig behandling tættere på borgeren ikke overses. Det handler med andre ord om at sikre, at patienten bliver sendt rigtigt videre fra egen læge, når behandlingen ikke kan afsluttes der. Og det kan den formentlig ikke, når der er henvist videre.

En god henvisning sikrer nemlig, at den enkelte borger får netop den behandling, der er den helt rigtige for ham eller hende. Det er ikke alene i patienternes interesse, men også i sundhedsvæsenets.

Og hvad der er den helt rigtige behandling kan måske være mere vanskeligt at vurdere, når vi taler om personer med psykiske lidelser. Her kan det ikke – på samme måde som ved for eksempel et brækket ben – hurtigt konstateres, hvad der er galt, og hvor gipsen skal sættes på.

Ved psykiske lidelser kræver den gode henvisning måske bredere indsigt i borgerens hidtidige sygdomsforløb med en mere subjektiv vurdering af ofte komplekse problemstillinger, der kan gå på tværs af sundheds- og socialområdet.

Der kan være mange årsager til, at en henvisning tilbagevises.

Oplysninger fra Danske Regioner tyder på, at de fleste tilbagehenvisninger skyldes, at patienten ikke er målgruppe for den type af behandling, der er henvist til.

Det kan for eksempel være tilfældet, hvis den psykiske lidelse ikke kræver behandling i den regionale psykiatri, men måske nærmere behandling i primærsektoren. Det vil være tilfældet for de fleste lettere psykiske lidelser. Dette gælder både for voksne og for børn og unge.

Tilbagehenvisningerne kan også skyldes, at henvisningen mangler grundlæggende oplysninger om patienten og det tidligere behandlingsforløb. Sådanne tilfælde bør hurtigt kunne udredes og afhjælpes, så patienten kan tilbydes den rette behandling.

En mindre del af tilbagehenvisningerne skyldes andre mere lavpraktiske årsager som for eksempel tekniske udfordringer i forbindelse med elektroniske henvisninger.

Sundhedsstyrelsen har sammen med regionerne igangsat et arbejde, der via data fra regionerne bedre på tværs af landet skal vise, hvad der er årsagerne til tilbagehenvisningerne.

En sådan afdækning vil også gøre os klogere på, hvordan vi sikrer, at henvisningerne rammer plet første gang.

Vi havde også spørgsmålet om henvisninger oppe i slutningen af 2019 i forbindelse med sagen om mangelfulde brystkræftundersøgelser i Region Sjælland, den såkaldte Ringstedssag. Og når jeg nævner den her, så er det fordi, at hvis der er noget i gang, hvor man løser et problem, så lad os da lære af det og se, om det kan løse det andre steder i sundhedsvæsenet.

Som følge heraf afholdt Sundhedsstyrelsen en møderække, hvor regionerne og PLO også deltog.

Møderne affødte nogle konkrete initiativer, som skal bidrage til at forbedre kvaliteten af rammerne og procedureerne for henvisninger og visitation i sundhedsvæsenet generelt – ikke kun på kræftområdet men også særligt på psykiatriområdet.

Blandt andet har Sundhedsstyrelsen udarbejdet to generelle notater. Ét om regler, rammer og principper for henvisninger og ét om de tekniske forhold ved elektroniske visitationer. Det sidste skal gerne være med til at mindske tilbageviste henvisninger alene på grund af tekniske udfordringer. Det må vi simpelthen kunne mindske og helst eliminere.

Arbejdet med at implementere de konkrete initiativer har i en periode været sat på pause på grund af arbejdet med at håndtere COVID-19, men Sundhedsstyrelsen følger nu løbende op på udfordringerne på kræftområdet i Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet samt i Task Force på psykiatriområdet.

Og som nævnt tidligere har Sundhedsstyrelsen også sammen med regionerne igangsat et arbejde med at kvalitetsudvikle data på området. En kortlægning af omfang, årsager og udfordringer skal give afsæt for at skabe forbedringer på området.

Frem mod næste møde i Task Force for psykiatriområdet medio december 2021 skal en forbedret monitorering skitseres, og det skal belyses, hvordan regionerne fremadrettet skal arbejde systematisk med at indsamle data samt følge omfanget og årsager til tilbagehenvisninger.

Data skal give bedre indblik i, hvilke tiltag der yderligere skal iværksættes.

Også regionerne har stor fokus på området og arbejder i forskellige fora aktivt med praktiserende læger og kommuner på at nedbringe antallet af tilbagehenvisninger i psykiatrien.

Danske Regioner har oplyst, at alle regioner har udarbejdet audits af henvisningerne i forskelligt omfang som udgangspunkt for læring og dialog om styrket samarbejde.

Flere regioner arbejder også med ”den gode henvisning” for at forbedre henvisningspraksis i psykiatrien, så praktiserende læger og psykiatere vejledes i, hvilke oplysninger henvisningen skal indeholde.

Der er altså både fra statslig og regional side stor fokus på udfordringerne. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der er behov for en løbende national dialog på området og har derfor fokus på tilbagehenvisninger på andre områder, hvor samme udfordringer gør sig gældende.

Det er alt afgørende, at patienterne, når en henvisning tilbagevises – og vi kommer jo ikke i en situation, hvor vi kan eliminere dem fuldstændig, det tror vi ikke på og det skal heller ikke ske – ikke bliver kasterbold i de forskellige systemer med risiko for, at den nødvendige behandling ikke gives i rette tid – eller allerværst slet ikke tilbydes.

Bedre og mere sammenhængende behandlingsforløb for den enkelte patient vil derfor også have særlig fokus i regeringens kommende 10-års plan for psykiatrien.

10-årsplanen vil også adressere behovet for flere tilbud i primærsektoren til mennesker med lettere psykiske lidelser og lettere adgang dertil.

10-års planen for psykiatrien vil i det hele taget sætte den langsigtede retning for psykiatrien på tværs af sundheds- og socialområdet. Planen skal adressere de grundlæggende udfordringer på området og fastsætte de overordnede forventninger til, hvor psykiatrien bør være om 10 år.

Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er i færd med at udarbejde et fagligt oplæg, der beskriver status og udfordringer på psykiatriområdet og giver bud på, hvordan udfordringerne kan løses. Udfordringerne er mange og kræver et grundigt forarbejde.

Jeg påregner som bekendt, at det faglige oplæg vil blive afleveret ultimo 2021.

Regeringens udspil til en 10-års plan for psykiatrien vil bygge på det faglige oplæg, og jeg ser frem til at kunne sætte den nødvendige og tiltrængte fokus på psykiatriområdet igen. Og drøfte regeringsudspillet sammen med udvalget her.

Det synes jeg, at dagens samråd er en god opvarmning til.

Så tak for spørgsmålet og tak for ordet.