



NOTAT

Fællesregional retningslinje om udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien

08-09-2023

EMN-2023-00743

1650365

Helene Louise Munk Fog

Formål

Nærværende fællesregionale retningslinje omhandler patienter henvist til psykiatrien. Patienter kan henvises til psykiatrien af flere aktører, herunder bl.a. praktiserende læge, øvrige speciallæger, hospitalsafdelinger, en psykiatrisk akutmodtagelse eller kriminalforsorgen. Desuden kan PPR og sagsbehandlere ved kommunale børne-/familieafdelinger henvise børn og unge til udredning eller behandling. Gyldighedsområdet er psykiatrien i de fem regioner.

Formålet med retningslinjen er fremover at tydeliggøre en registreringspraksis, som giver et fællesregionalt grundlag til korrekt og ensartet registreringspraksis.

Retten til hurtig udredning

Patienter har ret til at blive udredt indenfor 30 dage jf. *Sundhedsloven § 82b, Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. (BEK nr. 657 af 28/06/2019)* og *Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frist sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter (VEJ nr. 9988 af 22/09/2016)*.

Patienter, der indlægges/anbringes/behandles i henhold til dom og akutte patienter i psykiatrien er ikke omfattet af udredningsretten.

Udredning

En udredning kan bestå af forskellige ydelser, herunder anamnese, psykiatrisk undersøgelse mm. som beskrevet i *Pakkeforløb til udredning*. Udredningen har til formål at undersøge, afklare og beskrive patientens sygdomssymptomer, omfanget af sværhedsgraden og om muligt årsagen til patientens tilstand. Et udredningsforløb skal altid følge anerkendt klinisk praksis og være i overensstemmelse med de retningslinjer, som beskrives i et af de tre *Pakkeforløb for udredning* i voksenpsykiatrien og et af de fire *Pakkeforløb for udredning* i børne- og ungdomspsykiatrien.

Den enkelte patient er udredt, når der er truffet en lægefaglig beslutning¹ af læge eller specialpsykolog, som afklarer sygdommens karakter, behandlingsbehovet og behandlingsmulighederne. Den lægefaglige beslutning kan træffes allerede ved første samtale med lægen og herefter ved hver kontakt, og længden af udredningsforløbet afhænger derfor af, hvornår den enkelte patients behandlingsbehov er afklaret. Således kan hver kontakt med patienten resultere i en lægefaglig beslutning, og udredningsforløbet afsluttes, når der er truffet lægefaglig beslutning vedr. initial behandling eller hvis mistanken om sygdom, som kræver sygehusbehandling, er afkræftet, dvs. at:

- patienten kan informeres om, at mistanke om sygdom er afkræftet *eller*
- patienten kan informeres om tilstanden eller sygdommens karakter *og*
- patienten kan informeres om, at der anbefales observation, behandling eller ingen behandling².

I tilfælde, hvor der henvises til behandling, kan den lægefaglige beslutning dermed træffes, når man kan pege på én af de til enhver tid eksisterende behandlingspakker i børne- og ungdomspsykiatrien eller voksenpsykiatrien eller, alternativt en individuelt beskrevet behandlingsplan³.

Regionerne registrerer udredningspatienter og udredt således:

- En patient er udredningspatient når: Det skal undersøges om patienten skal behandles, og hvilken behandling der er behov for
- En patient er udredt når: Patientens behandlingsbehov er afklaret, og der er truffet en lægefaglig beslutning. For at udredningen er afsluttet skal mistanken om sygdom være be- eller afkræftet, og sygdommens karakter skal være afdækket så lægen eller specialpsykologen kan anbefale en konkret behandling, ingen behandling eller observation.

Registreringerne skal altid foregå i henhold til Sundhedsdatastyrelsens *Registreringsvejledning vedrørende monitorering af udredningsretten* fra 8. marts 2017.

Henvisning til behandling

Når den lægefaglige beslutning indebærer, at patienten henvises til behandling, skal behandlingen påbegyndes inden for 30 dage, jf. Sundhedsloven § 87, VEJ nr. 9988 af 22/09/2016 afsnit 3.7. Det vil altid bero på en konkret og individuel lægefaglig vurdering og stillingtagen, hvilken behandling patienten tilbydes.

¹ Den lægefaglige beslutning kan også kaldes den lægefaglige vurdering, eller den *kliniske beslutning*, som det fremgår af Sundhedsdatastyrelsens Registreringsvejledning vedrørende monitorering af udredningsretten (af 8. marts 2017)

² Jf. VEJ nr 9988 af 22/09/2016 afsnit 2.2.1 Hvornår er en udredning endelig?

³ Det bemærkes, at det ikke er alle diagnoser, som leder til behandling i psykiatrien, herunder ved autismespektrumforstyrrelser

Den lægefaglige beslutning skal kunne udgøre grundlaget for, at patienten kan søge behandling på privat hospital, som har indgået aftale med Danske Regioner, i henhold til reglerne om udvidet frit sygehusvalg, i tilfælde hvor behandlingen ikke kan påbegyndes inden for fristen på 30 dage.

Efter endt udredning kan der være behov for videre undersøgelser eller nye udredningsforløb for eventuel påvist komorbiditet. Patienten betragtes i så tilfælde fortsat som udredt, og de videre undersøgelser og eventuel udredning betragtes som en del af behandlingsplanen.

Udredningsplaner

Hvis det ikke er muligt at træffe en lægefaglig beslutning og dermed udrede en patient inden for 30 dage, skal patienten inden for samme frist modtage en plan for det videre udredningsforløb, en såkaldt udredningsplan. Udredningsplanen skal indeholde oplysninger om tid og sted for forventede undersøgelser, når et udredningsforløb ikke kan afsluttes inden for fristen på 30 dage.

Referencer

Sundhedsloven

Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. (BEK nr. 657 af 28/06/2019)

Vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frist sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter (VEJ nr. 9988 af 22/09/2016)

Pakkeforløb til udredning i voksenpsykiatrien (september 2017)

Pakkeforløb til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien (september 2017)

Fællesregional eksempelsamling (2023)

Sundhedsdatastyrelsens Registreringsvejledning vedrørende monitorering af udredningsretten (af 8. marts 2017)