

NOTAT

**DANSKE
REGIONER**



20-01-2010

Sag nr. 10/424

Dokumentnr.

Marie Bussey Rask

Casper Højgaard Mikkelsen

Louise Broe

Tel. 35 29 81 97

E-mail: mbk@regioner.dk

Benchmarking af psykiatrien - herunder nøgletal for aktiviteten i 2009

**Udarbejdet af arbejdsgruppe med regionale repræsentanter ned-
sat under Regionsdirektørerne
Januar 2011**

1 INDLEDNING OG SAMMENFATNING	4
1.1 BAGGRUND	4
1.2 HOVEDRESULTATER	5
1.3 REGIONSDDELTE HOVEDRESULTATER FOR BØRNE- OG UNGEPSYKIATRIEN SAMT VOKSENPSYKIATRIEN	8
<i>1.3.1 Børne- og ungepsykiatrien.....</i>	<i>8</i>
<i>1.3.2 Voksenpsykiatrien.....</i>	<i>10</i>
1.4 ARBEJDSGRUPPENS ANBEFALINGER	13
1.5 BENCHMARKINGANALYSENS INDHOLD	15
2 ORGANISERING, KAPACITET OG SØGNING TIL PSYKIATRIEN	16
2.1 KAPACITET	16
2.2 PERSONALEGRUPPER.....	18
2.3 HENVISNINGER	19
3 BENCHMARKING AF AKTIVITETEN I PSYKIATRIEN	21
3.1 ANTAL PATIENTER I BEHANDLING	21
3.2 PROFIL AF PATIENTER I PSYKIATRISK BEHANDLING PÅ LANDSPLAN.....	22
3.3 SOCIALE FORHOLD	24
3.3 AKTIVITET I BØRNE- OG UNGEPSYKIATRIEN	26
<i>3.3.1 Diagnoseprofil.....</i>	<i>26</i>
<i>3.3.2 Patienter i behandling stationært og ambulant</i>	<i>28</i>
<i>3.3.3 Sengedage og indlæggelsestid.....</i>	<i>30</i>
<i>3.3.4 Genindlæggelser.....</i>	<i>31</i>
<i>3.3.5 Ambulante besøg</i>	<i>32</i>
<i>3.3.6 Procedure ved de ambulante besøg.....</i>	<i>33</i>
<i>3.3.7 Ambulant aktivitet i privat regi.....</i>	<i>34</i>
<i>3.3.8 Behandling i speciallægepraksis</i>	<i>34</i>
3.4 AKTIVITET I VOKSENPSYKIATRIEN	36
<i>3.4.1 Diagnoseprofil.....</i>	<i>36</i>
<i>3.4.2 Patienter i stationær og ambulant behandling</i>	<i>39</i>
<i>3.4.3 Sengedage og indlæggelsestid.....</i>	<i>40</i>
<i>3.4.4 Genindlæggelser.....</i>	<i>44</i>
<i>3.4.5 Ambulante besøg</i>	<i>46</i>
<i>3.4.6 Procedure ved ambulante besøg.....</i>	<i>47</i>
<i>3.4.7 Udskrivninger udenfor regionen - mellemregional aktivitet.....</i>	<i>48</i>
<i>3.3.8 Behandling i speciallægepraksis</i>	<i>48</i>
3.5 AKTIVITETEN I UDVALGTE DIAGNOSEGRUPPER	50
<i>3.5.1 Skizofreni</i>	<i>50</i>

3.5.2 Affektive lidelser	57
3.5.3 Mental retardering	58
4 ØKONOMI OG PRODUKTIVITET	60
4.1 DE TILRETTEDE DRIFTSUDGIFTER	60
4.2 PRODUKTIVITET	62
BILAG.....	64
ARBEJDSGRUPPENS MEDLEMMER.....	64
FREMTIDIGE NØGLETAL.....	65
DOKUMENTATION.....	66

1.1 Baggrund

I et ønske om at få større indsigt i hvordan den psykiatriske behandling udføres på tværs af regionerne, er gennemført en benchmarkinganalyse, hvor regionerne sammenlignes på udvalgte parametre. En benchmarkinganalyse kan tegne et billede af, hvad praksis er i regionerne på et givent område. Dette overblik kan gøre det muligt, at komme tættere på hvad den bedste praksis er. Der er på sundhedsområdet og herunder på det psykiatriske område dog en række parametre, hvor best practice ikke entydigt kan defineres. Eksempelvis kan det være svært at vurdere, hvorvidt et stort antal ambulante besøg per patient er udtryk for ineffektivitet eller kvalitet i behandlingen. Derfor er det ikke i denne rapport muligt at identificere best practice, men benchmarkingen skal bruges til at stille konstruktive spørgsmålstegn ved egen behandlingsform og organisering, ved at se hvordan det bliver gjort i andre regioner.

Benchmarkinganalysen sammenligner regionernes psykiatriske behandling på baggrund af parametre relateret til organisering af behandling, aktivitetsparametre, kvalitet i behandlingen på udvalgte områder, samt økonomiske parametre, herunder produktivitetsmål. Hovedkilden er Landspatientregistret, hvor der er omfattende mængder af information om, hvad patienten får af behandling. Der er på nuværende tidspunkt meget begrænsede effektmål for den psykiatriske behandling, så benchmarkingen sker primært på baggrund af aktivitetstal og kan i mindre grad sige noget om kvaliteten eller effekten af behandlingen på tværs af regionerne. Generelt i vurderingen af de foreliggende aktivitets- og økonomidata skal det holdes in mente, at der er nogle forhold, der gør at regionernes grundvilkår for behandling er forskellig. Det kan være befolkningens socioøkonomiske profil, niveauet af behandling i praksissektor, samt hvilke kommunale tilbud der er i regionen, m.m har en betydning for den psykiatriske behandling i den enkelte region.

Benchmarkingen er centreret omkring 2009, og der er sket et løbende arbejde i regionerne med at optimere organiseringen af behandlingen, så nogle af de forhold der bliver fremhævet i rapporten, vil være i proces.

1.2 Hovedresultater

Benchmarkinganalysen viser, at der både er områder hvor regionerne generelt gør det ens i forhold til organisering, aktivitet og økonomi, men at der også er nævneværdige forskelle.

Organisering, kapacitet og søgning til psykiatrien

- Antallet af normerede sengepladser er relativt ens på tværs af regionerne i forhold til befolkningsstørrelsen. Det dækker dog over, at Region Nordjylland har halvt så mange sengepladser i børne- og ungepsykiatrien, som de øvrige regioner. Derudover har Region Hovedstaden dobbelt så mange normerede sengepladser i voksenpsykiatrien, som de resterende regioner, i forhold til befolkningsstørrelse.
- Personaleforbruget ved den psykiatriske behandling varierer betydeligt. Region Hovedstaden har det største personaleforbrug per patient i voksenpsykiatrien med 48 patienter per læge eller psykolog. Region Nordjylland, Midtjylland og Sjælland ligger i intervallet 57-71 patienter per læge eller psykolog, mens Region Syddanmark har færre læger og psykologer per patient end de øvrige regioner, med 106 patienter per læge eller psykolog. I børne- og ungepsykiatrien er billedet mere ens på tværs af regionerne.
- Antallet og håndteringen af henvisninger til psykiatrien er forskelligt regionerne i mellem. På børne- og ungeområdet varierer antallet af henvisninger per 1000 indbyggere fra 17 henvisninger i Region Syddanmark til 10 i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. I voksenpsykiatrien får psykiatrien i Region Syddanmark 13 henvisninger per 1000 indbyggere, sammenlignet med de resterende regioner, der får mellem 7-8 henvisninger per 1000 indbyggere. Samtidig med at Region Syddanmark er den region med flest henvisninger, er andelen af henvisninger, der afvises den laveste. På både børne- og unge, samt voksenområdet afvises ca. halvt så mange henvisninger i Region Syddanmark som i de øvrige regioner.

Patientprofil

- Det er ofte dokumenteret, at forbrug af både psykiatriske og somatiske sygehusydelse hænger sammen med befolkningens socioøkonomiske status. Ligeledes har diagnoseprofilen i en given region betydning for forbruget af behandlingsydelser. Der er relativt store forskelle i diagnosefordelingen på tværs af regionerne. Hvis man ser

på hvilke diagnoser der fylder mest i regionerne justeret for befolkningsstørrelse, ses at Region Hovedstaden har ca. 30-50 procent flere patienter med skizofreni per indbygger end de øvrige regioner. Region Syddanmark skiller sig ud ved at have 70-100 procent flere patienter med organiske lidelser per indbygger, og Region Syddanmark har sammen med Region Midtjylland ligeledes ca. 30 procent flere patienter med affektive lidelser end de øvrige regioner per indbygger. Så det tegner på en forskellige sygelighed i regionerne, og en del af variationen skyldes formentlig også forskellige diagnostisk tradition.

Aktivitet

- Region Syddanmark har flest patienter i psykiatrisk behandling set i forhold til befolkningsstørrelsen, efterfulgt af Region Hovedstaden. Region Nordjylland er den region med færrest patienter per indbygger, ca. 50 procent færre patienter i behandling i børne- og ungepsykiatrien og ca. 25 procent færre patienter i voksenpsykiatrien sammenlignet med landsgennemsnittet. Der er en vis variation i hvor stor en andel af patienterne, der behandles henholdsvis stationært og ambulært. Region Hovedstaden har den største andel indlagte patienter, mens andelen er lavest i Region Syddanmark i voksenpsykiatrien.
- Region Nordjylland har således færre patienter indlagt per indbygger end de øvrige regioner, og disse er indlagt næsten dobbelt så lang tid (38 dage), sammenlignet med et landsgennemsnit (23 dage). Region Nordjylland har samtidig færre endagsindlæggelser end de øvrige regioner, hvilket er med til at trække indlæggelsestiden op. Dog har Region Syddanmark ligeledes få endagsindlæggelser og en indlæggelsestid på landsgennemsnittet, så sammenhængen er ikke helt entydig.
- Der er forskel på, hvor stor en rolle behandling i praksissektoren betyder for den samlede behandling i regionens psykiatri. Der er en tendens til, at regionerne i den østlige del af landet har et markant større forbrug af psykiatrisk behandling i praksissektoren end regionerne i den vestlige del. Region Syddanmark er den region, der har det laveste forbrug af ydelser hos privatpraktiserende speciallæger i psykiatrien, og samtidig den region med flest patienter i behandling i sygehusregi.

Økonomi og produktivitet

- I børne- og ungepsykiatrien er Region Nordjylland den region med færrest udgifter i 2009. De tilrettede driftsudgifter var lige over 500 kr. per indbygger, hvilket er 35 procent under landsgennemsnittet. Tilsvarende var Region Midtjylland den region med de højeste udgifter per indbygger med tilrettede driftsudgifter på knap 1000 kr. per indbygger. I voksenpsykiatrien bruger Region Hovedstaden 1900 kr. per indbygger mens de øvrige regioner bruger i omegnen af 1000-1200 kr. per indbygger.
- Der er en betydelig variation mellem regionerne i forhold til, hvor store udgifter de har per patient. Der er en sammenhæng mellem udgiften per patient og andelen af patienter, som behandles under indlæggelse. Inden for voksenpsykiatrien har Region Hovedstaden således de højeste udgifter per patient, mens Region Syddanmark har de laveste udgifter per patient i voksenpsykiatrien. I børne- og ungepsykiatrien er det Region Nordjylland, der har størst udgifter per patient, mens det fortsat er Region Syddanmark har færrest udgifter per patient. De resterende regioner ligger jævnt indenfor de to ydre punkter
- Hvis den psykiatriske behandling værdisættes på baggrund af DRG/DAGS takster, og sammenholdes med driftsudgifterne til psykiatrien ses at Region Syddanmark har den højeste produktivitet i voksenpsykiatrien¹, med 1,3, mens de øvrige regioner, ligger på et relativt ens niveau omkring 0,9-1,0. I dette simple produktivetsmål er det kun aktivitet, der bliver værdisat og indgår som parameter. Målet siger således intet om, hvilken kvalitet der er i den givne behandling, og hvor velfungerende det psykiatriske behandlingstilbud er i regionen.

¹ Produktiviteten for børne- og ungepsykiatrien kan ikke estimeres endnu, p.g.a manglende takster for nogle af DRG-grupperne i data. Komplet data forefindes i februar 2011

1.3 Regionsopdelte hovedresultater for børne- og ungepsykiatrien samt voksenpsykiatrien

Nedenstående giver et overblik over regionernes niveau indenfor aktivitet og økonomi sammenholdt med landgennemsnittet. Da Børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien er to separate specialer, og tendenserne ikke altid er ens i de to specialer indenfor regionen, behandles disse hver for sig i analysen.

1.3.1 Børne- og ungepsykiatrien

Region Nordjylland

Aktivitets- og kapacitetstallene tyder på at den psykiatriske behandling, der tilbydes i Region Nordjyllands børne- og ungepsykiatri, er lidt anderledes end i resten af landet. Der er halvt så mange sengepladser som i resten af landet, selvom der tages højde for befolkningsgrundlaget, og der ses også færre ambulante patienter end i resten af landet. Det er imidlertid svært at vurdere, om den lavere behandlingsskapacitet skyldes at behovet for psykiatrisk behandling af børn og unge er mindre i Region Nordjylland. Region Nordjylland er en af de regioner, der afviser flest henvisninger og er ligeledes den region der sender mest aktivitet ud til private udbydere.

Region Nordjyllands børne- og ungepsykiatri har færrest udgifter per indbygger af alle regioner. Omvendt er de gennemsnitlige udgifter per patient højest af alle regioner.

Region Midtjylland

Region Midtjylland ligger på mange områder på landsgennemsnittet, i forhold til normerede sengepladser, belægningsprocent, antal patienter per indbygger, samt indlagte patienter og ambulante patienter per indbygger. Dog er patienterne indlagt kortere tid end i resten af landet, og ligeledes får patienterne lidt færre ambulante besøg per år end i de øvrige regioner, hvilket kan hænge sammen med at regionen har den største andel patienter, der kun får et ambulante besøg.

Behandlingen i Region Midtjylland er sammen med Region Hovedstaden den mest personaletunge per patient, og der ses en sammenhæng mellem personaleforbrug og udgifterne per patient. Region Midtjylland har flest

udgifter til børne- og ungepsykiatrisk behandling per indbygger i regionen, og regionen har de næststørste udgifter per patient.

Side 9

Region Syddanmark

Region Syddanmark er den region, der har flest patienter set i forhold til befolkningsstørrelsen. Regionen har cirka 25 procent flere patienter end landsgennemsnittet og det er særligt antallet af ambulante patienter, der trækker op. Det høje antal ambulante patienter kan være en del af forklaringen på det høje antal patienter per læge eller psykolog, idet ambulante behandling alt andet lige er mindre personaletungt end stationær. I Region Syddanmark ses en sammenhæng mellem bemanningen per patient og udgifterne per patient. Region Syddanmark har det højeste antal patienter per læge eller psykolog af alle regioner, og samtidig de laveste udgifter per patient.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har det højeste antal normerede sengepladser per indbygger i landet, men et landsgennemsnitligt antal patienter indlagt og i ambulante behandling. De indlagte patienter har imidlertid en indlæggelsestid noget over landsgennemsnittet, hvor en del af forklaringen kan være at regionen har det klart laveste antal endagsindlæggelser. I børne- og ungepsykiatrien er der tendens til, at Region Hovedstadens behandling generelt ligger på landsgennemsnittet.

Regionen har ligeledes landsgennemsnitlige udgifter til børne- og ungepsykiatrien per indbygger og per patient.

Region Sjælland

Region Sjælland har det højeste antal indlagte patienter per indbygger og et gennemsnitligt antal ambulante patienter. Region Sjælland har den højeste indlæggelsesfrekvens, og den laveste forekomst af dagbehandling af regionerne. Regionen har flere patienter per læge/psykolog end landsgennemsnittet, hvilket er bemærkelsesværdigt idet regionen har flest indlagte patienter, der generelt set er mere personalekrævende end ambulante patienter. Herudover har Region Sjælland og Region Hovedstaden et væsentligt højere forbrug af psykiatrisk behandling i praksissektoren.

Region Nordjylland

Region Nordjylland har det laveste antal patienter justeret for befolkningsstørrelsen, og har ligeledes det laveste antal indlæggelser per 1000 indbyggere af alle regioner (30 procent færre end landsgennemsnittet). Den gennemsnitlige indlæggelsestid er imidlertid den længste af alle regioner, så samlet set har Region Nordjylland det samme antal sengedage som landsgennemsnittet per indbygger. Region Nordjylland skiller sig ud ved at have en større andel patienter, der er indlagt fra 14 dage til 3 måneder end de øvrige regioner. Region Nordjylland har den længste indlæggelsestid og ligeledes det laveste niveau af genindlæggelser.

Region Nordjylland har de laveste udgifter til psykiatrien per indbygger, mens udgifterne per patient er nogle af de højeste i landet.

Region Midtjylland

Region Midtjylland har lidt færre patienter per indbygger end landsgennemsnittet, og ligeledes lidt færre indlæggelser per indbygger. Region Midtjylland har landets korteste gennemsnitlige indlæggelsestid, og er den region, der har den største andel af korte indlæggelser. To tredjedele af indlæggelserne varer maksimalt en uge. Regionen har dog et landsgennemsnitligt niveau af genindlæggelser, så den korte indlæggelsestid har ikke direkte effekt på genindlæggelsesfrekvensen. På det ambulante område får de ambulante patienter et ambulante besøg mindre om året sammenlignet med landsgennemsnittet.

Region Midtjyllands udgifter per patient er næstlavest. Dette kan muligvis forklares ved at patienterne er lidt mindre i kontakt med psykiatrien sammenholdt med landsgennemsnittet.

Region Syddanmark

Region Syddanmark har det største antal patienter sammenlignet med befolkningsstørrelsen og har et gennemsnitligt antal indlagte patienter, men betydeligt højere antal patienter behandlet ambulant, hvis der justeres for befolkningsstørrelse. Region Syddanmark er den region med det højeste antal ambulante patienter og samtidig den region med det laveste forbrug af ydelser hos privatpraktiserende speciallæger.

Hvis aktiviteten målt i DRG værdi sammenholdes med udgifterne kommer Region Syddanmark bedst ud. Det er således Region Syddanmark, der får mest aktivitet for pengene, med de forbehold der nu er ved værdifastsættelse af psykiatrisk behandling på baggrund af takster.

En årsag til den høje produktivitet kunne være, at Region Syddanmark har markant flere patienter per læge eller psykolog. Region Syddanmark har ligeledes det højeste antal patienter per andet sundhedsfagligt personale, så det er ikke, fordi at Region Syddanmark gør mere brug af andet personale i behandlingen. En anden årsag er at regionen ligeledes har formået at holde udgifterne nede, og der ses således ingen udgiftsudvikling fra 2008 til 2009 i voksenpsykiatrien, mens de øvrige regioner har haft en vækst i driftsudgifterne.

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har landets største stationære kapacitet, med 40 procent flere normerede sengepladser per indbygger sammenlignet med de øvrige regioner. Det tyder på, at Region Hovedstadens voksenpsykiatri behandler deres patienter mere intensivt end de øvrige regioner. Dette ved at have en større andel indlagte patienter, og ved at de patienter der er i ambulant behandling, får flere ambulante besøg om året sammenlignet med de øvrige regioner.

En del af forklaringen herpå kan søges i patientprofilen. Region Hovedstaden har ca. 40 procent af patienterne med skizofreni, men 30 procent af det samlede antal patienter. Patienter med skizofreni ses, at stå for en stor del af sendedagene (50 procent), samt de ambulante besøg i psykiatrien i Region Hovedstaden. En bidiagnose, der kan komplicere behandlingsforløbet endnu mere er misbrug, og andelen af patienter med skizofreni og et misbrug er ligeledes større i Region Hovedstaden end i resten af landet. Patienter med skizofreni trækker gennemsnitligt set mere på den psykiatriske behandling, sammenlignet med en gennemsnitlig psykiatrisk patient, så overvægten af patienter med skizofreni kan forklare en del af den høje behandlingsaktivitet i Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden har de højeste udgifter til voksenpsykiatrien per indbygger. Udgifterne per patient er 20 procent højere end landsgennemsnittet. Der ses en sammenhæng mellem personaleforbrug og udgifter per patient. Region Hovedstaden har et af de mest personale tunge behandlingstilbud, og de højeste udgifter per patient, hvilket passer med at andelen af patienter der indlægges er den største i landet. Det er alt andet lige dyrere at indlægge

patienterne. Det er imidlertid ikke analyseret, om den højere andel indlagte patienter, og flere ambulante besøg pr. patient, kan forklare det højere personaleforbrug.

Region Sjælland

Region Sjælland ligger, som Midtjylland, omkring landsgennemsnittet for mange af aktivitetsparametrene. Region Sjælland er dog den region, der, sammen med Region Nordjylland, afviser flest henvisninger i voksenpsykiatrien.

Region Sjælland har driftsudgifter per patient, der ligger på landsgennemsnittet, samt en produktivitet der ligeledes ligger på landsgennemsnittet. Regionen har det næsthøjeste personaleforbrug per patient, efter Region Hovedstaden. Der tegner sig et billede af at de østlige regioner gør brug af mere personale i deres behandling sammenlignet med de vestlige regioner. Det kunne være et udtryk for, at tilgængeligheden af personale spiller en rolle for organiseringen af behandlingen.

Ligeledes spiller tilgængeligheden formentlig en rolle i forhold til brugen af praksissektoren i den psykiatriske behandling. Region Sjælland og Hovedstaden har de højeste udgifter til psykiatrisk behandling hos praktiserende speciallæger.

1.4 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppens arbejde med benchmarkingen af psykiatrien har mundet ud i anbefalinger indenfor områderne organisering, patientprofil, aktivitet/registrering, kvalitet og økonomi.

Det psykiatriske område er blevet monitoreret årligt ved regionernes nøgletalsopgørelse. Med denne benchmarkinganalyse ligges der op til en årlig opdatering af udvalgte nøgletal. Arbejdsgruppens anbefaling til nøgletal, der årligt opdateres ses i rapportens bilag. Det er arbejdsgruppens anbefaling, at data så vidt muligt skal komme fra Landspatientregistret og landsdækkende kliniske databaser for at have et fælles datagrundlag. Ligeledes vil det arbejde omkring retslig foranstaltning, der pågår, også blive inddraget i nøgletallene.

Arbejdsgruppen har valgt at komme med konkrete og operationaliserbare anbefalinger. Der er således en række uudforskede områder indenfor psykiatrien, herunder eksempelvis hvilken betydning socioøkonomiske forhold, patientsammensætningen, de eksisterende kommunale tilbud samt praksissektoren har for organiseringen af psykiatrien, som i højere grad ses som et forskningsprojekt, og derfor ikke indgår i anbefalingerne selvom det er relevante områder at få afdækket.

Patientprofil

- Der ses forskelle i diagnosefordelingen mellem regionerne, og regionale erfaringer viser at der ligeledes er forskelle i diagnosefordelingen indenfor regionen.

Arbejdsgruppen anbefaler: at det afdækkes, hvorvidt dette skyldes forskellig diagnostisk praksis eller forskel i sygelighed, og at regionerne og de faglige selskaber starter et arbejde med at få forbedret den diagnostiske praksis og derved højne reliabiliteten af diagnoserne.

Organisering

- Benchmarkingen viser indikationer på, at der er forskelle i håndteringen af henvisninger, herunder forløbet fra en henvisning til en eventuel afvisning. En forskellig håndtering af henvisning kan have betydning for aktivitetstallene.

Arbejdsgruppen anbefaler: at undersøge hvordan regionerne håndterer patienter, der henvises til behandling, herunder processen fra henvisning til eventuelt afvisning af en borger.

Aktivitet/registrering

- Det er vigtigt at holde fokus på korrekt og ensartet registrering, da det danner grundlag for en stor del af det analysearbejde, der laves på området. Arbejdsgruppen er bekendt med, at der foregår et løbende arbejde med at forbedre registreringen i psykiatrien, og at der foregår god erfaringsudveksling regionerne imellem i den regionale erfaringsgruppe vedrørende registrering i psykiatrien. Der er blevet konstateret en forskel i andelen af endagsindlæggelser, hvor en del af forskellen synes at skyldes registreringen af akutte patienter, der overnatter i skadestuen.

Arbejdsgruppen anbefaler: at registreringsgruppen kortlægger regionernes nuværende praksis for registreringen af endagsindlæggelser, og ensarter fremtidig registrering af endagsindlæggelser.

Kvalitet

- På nuværende tidspunkt foreligger der sparsomme kvalitetsdata for behandling i psykiatrien. Der er udviklet nationale kvalitetsindikatorer (NIP-indikatorer) for behandling af skizofreni, som indgår i denne rapport, og der foregår et udviklingsarbejde af NIP-indikatorer for behandling af depression. Ligeledes findes kvalitetsindikatorer på børne- og ungeområdet.

Arbejdsgruppen anbefaler: at kvalitetsindikatorer, herunder brugertilfredshedsundersøgelser indgår i de årlige nøgletal i takt med de bliver udviklet.

Økonomi

- Der er i dette arbejde anvendt mål for produktiviteten.

Arbejdsgruppen anbefaler: at produktivitetsbegrebet og mål i psykiatrien diskuteres i psykiatridirektørkredsen, med henblik på at blive enige om fælles produktivitetsmål, herunder at arbejde på at inddrage kvalitetsmål, så effektiviteten af den psykiatriske behandling i stigende grad kan vurderes.

1.5 Benchmarkinganalysens indhold

Benchmarkinganalysen indeholder en række kapitler, med forskelligt fokus. Det første kapitel indeholder en beskrivelse af kapaciteten i psykiatrien i de fem regioner, herunder antal behandlingsenheder, sengepladser og personale. Det andet kapitel indeholder en analyse af aktiviteten i psykiatrien, både på det stationære og ambulante område. I analysen ses særskilt på voksenpsykiatrien og børne- og ungepsykiatrien. Herefter analyseres aktiviteten for tre udvalgte diagnoser; skizofreni, affektive lidelser, samt mental retardering, mere dybdegående. Afslutningsvis bliver der set på udgifterne til børne- og ungepsykiatrien samt voksenpsykiatrien i forhold til aktiviteten.

2 Organisering, kapacitet og søgning til psykiatrien

Side 16

Organiseringen af psykiatrien har en betydning for udførelsen af visitationen, diagnostikken og behandlingen af de psykiatriske patienter. En forståelse af organiseringen af psykiatrien i de fem regioner kan bidrage til at forklare potentielle forskelle i de opgjorte aktivitets- og udgiftsmål.

2.1 Kapacitet

Børne- og ungespsykiatrien og voksenpsykiatrien er to adskilte specialer, og den psykiatriske behandling er for alle regioner opdelt i børne- og unge-, voksen og retspsykiatriske afdelinger samt psykiatriske skadestuer/akutmodtagelser.

På landsplan er der 43 voksenpsykiatriske afdelinger eller centre og 10 børne- og ungespsykiatriske afdelinger eller centre, defineret som enheder der er ledelsesmæssigt forankret. Antallet af afdelinger varierer regionerne imellem, og afspejler til dels den forskellige organisering i regionerne. Ligeledes afspejler organiseringen, at der kan være forskel på målgruppeafgrænsningerne i forhold til hvilke borgere, der opfylder kriterierne for til at komme i behandling. Tre regioner har samlet børne- og ungespsykiatrien under en ledelse, mens Region Hovedstaden og Syddanmark har behandlingen af børn og unge splittet op på flere enheder. Regioner har hver 1-2 retspsykiatriske afdelinger, der er ledelsesmæssigt forankret.

Tabel 1 Antal ledelsesmæssigt forankrede afdelinger eller centre i psykiatrien i 2009

	Børne- og ungespsykiatriske afdelinger	Voksenpsykiatriske afdelinger	Retspsykiatriske afdelinger
Nordjylland	1	3	1
Midtjylland	1	11	1
Syddanmark	4	10	2
Hovedstaden	3	12	2
Sjælland	1	7	1
Hele landet	10	43	7

Kilde: Regionale indberetninger

Anm: Afdelinger eller centre er afgrænset til at være enheder med separat ledelse.

Der er en vis forskel på, hvordan regionernes akutte indsats er. Region Hovedstaden står for halvdelen af de psykiatriske skadestuer i landet, og har

otte steder, hvor patienter akut kan henvende sig, mens de øvrige regioner har 1-3 psykiatriske skadestuer. Alle regioners psykiatriske skadestuer er døgnåbne, med undtagelse af tre i Region Hovedstaden. Akutte patienter kan komme uden en visitation, dog skal nye patienter have en visitation fra egen læge eller vagtlæge i Region Nordjylland. Der er 37 steder i landet patienter kan blive indlagt akut, og denne adgang er relativt ens mellem regionerne, dog har Region Midtjylland færre matrikler, hvor patienter kan blive indlagt akut end andre regioner af samme størrelse.

Tabel 2 Skadestuer og matrikler med psykiatrisk akutmodtagelse i 2009

	Skadestuer			Stationær ind-
	Psykiatriske skadestuer	Psykiatriske skadestuer med døgnåbent	Psykiatriske skadestuer uden visitation	sats Matrikler med mulighed for akut indlæggelse
Nordjylland	1	1	0*	5
Midtjylland	2	2	2	6
Syddanmark	3	3	3	9
Hovedstaden	8	5	8	9
Sjælland	2	2	2	8
Hele landet	16	13	15	37

Kilde: Regionale indberetninger.

Anm: * tidligere patienter kan komme på skadestuen uden visitation.

I børne- og ungepsykiatrien er antallet af normerede senge per indbygger på samme niveau på tværs af regionerne, fra 0,16-0,20 senge per 1000 indbyggere. Den eneste region der afviger fra dette niveau er Region Nordjylland, der har under halvt så mange normerede senge per 1000 indbygger, sammenlignet med de øvrige regioner (0,06 seng per 1000 indbyggere).

Tilsvarende ses i voksenpsykiatrien, hvor der er et generelt ens niveau, med en region, der skiller sig ud. Generelt har regionerne ca. en halv seng per 1000 indbyggere, mens Region Hovedstaden afviger ved at have næsten dobbelt så mange normerede senge sammenlignet med de øvrige regioner.

Tabel 3 Normerede sengepladser i børne- ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien i 2009

Side 18

	Sengepladser i børne- og ungepsykiatrien	Sengepladser per 1000 indbygger	Sengepladser i voksenpsykiatrien	Sengepladser per 1000 indbygger	Total normerede senge
Nordjylland	8	0,06	262	0,58	270
Midtjylland	46	0,16	465	0,48	511
Syddanmark	48	0,18	534	0,57	582
Hovedstaden	69	0,20	1.322	1,01	1.391
Sjælland	29	0,16	366	0,57	395
Hele landet	200	0,16	2.949	0,69	3.149

Kilde: Regionale indberetninger

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som børne- og ungepsykiatriske afdelinger, og tilsvarende er voksenpsykiatrien defineret som voksenpsykiatriske afdelinger.

2.2 Personalegrupper

I den psykiatriske behandling i sygehusregi er der er række forskellige faggrupper, der indgår, herunder læger, psykologer, sygeplejersker, pædagoger m.fl. I børne- og ungepsykiatrien er det Region Hovedstaden og Region Midtjylland, der har færrest patienter per læge/psykolog af alle regioner. I disse to regioner er der ca. 35 patienter per læge/psykolog, mens der i Region Syddanmark er 59 patienter per læge/psykolog. Mens Region Midtjylland, Syddanmark og Sjælland har flest psykologer ansat, har Region Hovedstaden og Nordjylland flest læger ansat. Der er ikke stor variation mellem regionerne i brug af andet sundhedspersonale per patient.

Tabel 4 Personalegrupper ansat i børne- og ungepsykiatrien i 2009

	Læger	Psyko- loger	Syge- ple- jerske r	So- su	Social- rådgiv- vere	Pæ- dago- ger	Fys- Er- go	Anden sund- fag- grup- pe	Sam- let per- sonale	Patient- ter per læge el- ler psy- kolog	Patienter per re- sterende sund- hedsper- sonale
Nordjylland	16	11	23	7	6	7	0	0	70	32	20
Midtjylland	51	75	98	20	10	74	13	0	341	35	21
Syddanmark	40	47	92	20	19	44	10	0	272	59	28
Hovedstaden	89	71	133	27	18	67	9	1	415	34	21
Sjælland	23	33	50	17	13	31	4	2	173	45	22
Hele landet	219	237	396	91	66	223	36	3	1.271	40	23

Kilde: Regionale indberetninger til nøgletal 2009

Anm: Antal patienter defineret som patienter behandlet på regionens sygehuse. Se metoden for opgørelse af patienter i dokumentationsafsnittet.

I voksenpsykiatrien har Region Hovedstaden færrest patienter per læge/psykolog, med 48 patienter per læge/psykolog. Dette er efterfulgt af Region Nordjylland, Midtjylland og Sjælland, der har ca. 60-70 patienter for hver læge/psykolog. Region Syddanmark ligger over landsgennemsnittet, med 105 patienter per læge/psykolog. Så Region Syddanmark har det højeste antal patienter per læge/psykolog, og har samtidig det højeste antal patienter per andet sundhedspersonale, så der er ikke tegn på en substitution mellem personalekategorierne.

Tabel 5 Personalegrupper ansat i voksenpsykiatrien i 2009

	Læ- ger	Psy- kolo- ger	Syge- plejer- sker	Sosu	So- cial- råd- give- re	Pæ- dago- ger	Fys- Er- go	Anden sund- fag- grup- pe	Sam- let per- sonale	Patien- ter per læge el- ler psy- kolog	Patienter per re- sterende sund- hedsper- sonale
Nordjylland	85	34	236	240	24	3	23	8	653	57	13
Midtjylland	191	125	522	452	36	65	86	11	1.488	60	16
Syddanmark	166	58	491	419	46	7	66	0	1.253	105	23
Hovedstaden	461	176	1062	1086	129	56	201	55	3.226	48	12
Sjælland	120	46	350	442	32	26	45	5	1.066	71	13
Hele landet	1023	439	2661	2639	267	157	421	79	7.686	63	15

Kilde: Regionale indberetninger til nøgletal 2009

Anm: Antal patienter defineret som patienter behandlet på regionens sygehuse.

2.3 Henvisninger

En del af de henvisninger, som psykiatrien modtager sendes tilbage, fordi borgeren ikke opfylder kriterierne for at komme i psykiatrisk behandling. Der tyder på at være en vis forskel i håndteringen af henvisninger, hvor det varierer fra region til region om alle borgere vurderes ved en personlig samtale eller om vurdering primært sker på baggrund af henvisningen. Region Syddanmark får flest henvisninger per 1000 indbyggere både i børne- og ungepsykiatrien og i voksenpsykiatrien. I voksenpsykiatrien får Region Syddanmark 13 henvisninger per 1000 indbyggere, mens psykiatrien i de resterende regioner får mellem 7-8 henvisninger per 1000 indbyggere. Generelt er afvisningsprocenten ca. dobbelt så høj i børne- og ungepsykiatrien, sammenlignet med voksenpsykiatrien. I børne- og ungepsykiatrien bliver hver fjerde henvisning afvist, og der er stor variation mellem regionerne. I Region Nordjylland, Midtjylland og Sjælland bliver ca. en tredjedel af henvisningerne afvist, mens dette er tilfældet for 14 procent i Region Syddanmark. Det er ligeledes Region Nordjylland og Region Sjælland der afviser flest henvisninger i voksenpsykiatrien. Disse regioner afviser 17 procent af

henvisningerne, mens Region Syddanmark i den anden ende af spektret afviser 6 procent af henvisningerne.

Side 20

Tabel 6 Antal eksterne henvisninger og afvisninger af henvisninger opdelt på bopælsregion i 2009.

	Børne- og ungepsykiatrien				Voksenpsykiatrien			
	Henvisninger	Henvisninger per 1000 indb.	Afvisninger	Andel afvisninger af henvisninger i %	Henvisninger	Henvisninger per 1000 indb.	Afvisninger	Andel afvisninger af henvisninger i %
Nordjylland	1.257	9,9	454	36,1	3.757	8,3	654	17,4
Midtjylland	4.076	14,2	1.376	33,8	-	-	-	-
Syddanmark	4.504	16,7	644	14,3	12.106	13,0	736	6,1
Hovedstaden	3.537	10,1	875	24,7	8.975	6,8	1.192	13,3
Sjælland	2.367	12,8	851	36,0	4.432	7,0	769	17,4
Hele landet	11.665	12,9	2.824	24,2	29.270	8,8	3.351	11,4

Kilde: Regionale indberetninger.

Anm: Henvisninger er defineret som eksterne henvisninger

Anm: Tal for voksenpsykiatrien i Region Midtjylland ikke tilgængelig.

3 Benchmarking af aktiviteten i psykiatrien

Side 21

Aktivitetsmål er en ud af flere parametre, som kan beskrive den psykiatriske behandling i regionerne, og aktiviteten er på nuværende tidspunkt, den del af den psykiatriske behandling, der er bedst dokumenteret. Benchmarkinganalysen vil hovedsageligt bygge på tal for aktiviteten, men vil, hvor det er muligt inddrages kvalitetsdata. Herudover bliver der set på udgifterne til psykiatrien på tværs af regionerne.

I analysen er der taget udgangspunkt i et enkelt år, 2009, hvilket er det seneste år, der foreligger færdigregistreret data for. Afgrænsningen er valgt, da det er sammenligningen af regionerne, der er hovedfokus og ikke udviklingstendenserne.

Som en af de eneste undtagelser, gives der kort et overblik over udviklingstendenserne i psykiatrien i aktiviteten på tværs af regionerne fra 2007-2009 nedenfor.

3.1 Antal patienter i behandling

Siden 2007 er der sket en stigning i antallet af patienter i behandling både i børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien. Denne stigning i antallet af patienter er trukket bredt set af alle regioner og har været størst fra 2008 til 2009.

Tabel 7 Antal patienter i psykiatrien i sygehusregi opdelt på bopælsregion fra 2007-2009

	2007		2008		2009	
	Børne- og ungepsykiatrien	Voksen psykiatrien	Børne- og ungepsykiatrien	Voksen psykiatrien	Børne- og ungepsykiatrien	Voksen psykiatrien
Nordjylland	915	6.699	1.035	7.063	1.000	7.126
Midtjylland	3.425	17.310	3.803	17.522	4.432	18.806
Syddanmark	3.745	22.100	4.216	22.110	5.013	23.668
Hovedstaden	4.238	28.394	4.945	28.393	5.580	29.370
Sjælland	2.285	11.961	2.504	12.372	2.763	12.772
Hele landet	14.608	86.464	16.503	87.460	18.788	91.742
Hele psykiatrien	101.072		103.963		110.530	

Kilde: Landspatientregistret.

Anm: Al offentlig betalt aktivitet på offentlige og private sygehuse indgår

I 2009 var 110.000 personer i psykiatrisk behandling enten ambulat eller under indlæggelse, heraf var 19.000 patienter børn eller unge. Region Syddanmark og Hovedstaden har en større andel af de psykiatiske patienter, når der sammenlignes med, hvor stor en andel af landets indbyggere, der bor i regionen jf. tabel 8. Region Nordjylland har derimod færre patienter i end der kunne forventes ud fra regionsstørrelsen, hvis psykiatrisk sygdom er ligeligt fordelt regionerne imellem.

Tabel 8 Antal patienter i psykiatrisk behandling i børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien opdelt på bopælsregion i 2009

	Børn og ungepsykiatrien		Voksenpsykiatrien		Hele psykiatrien		Regionens andel af befolkningen i %
	Antal patienter	Andel af patienter %	Antal patienter	Andel af patienter %	Antal patienter	Andel af patienter %	
Nordjylland	1.000	5,3	7.126	7,8	8.126	7,4	11
Midtjylland	4.432	23,6	18.806	20,5	23.238	21,0	23
Syddanmark	5.013	26,7	23.668	25,8	28.681	26,0	22
Hovedstaden	5.580	29,7	29.370	32,0	34.950	31,6	30
Sjælland	2.763	14,7	12.772	13,9	15.535	14,0	15
Hele landet	18.788	100	91.742	100	110.530	100	100

Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik

Anm: Patienter i børne- og ungepsykiatrien defineres som patienter i aldersgruppen 0 til og med 17 år og patienter i voksenpsykiatrien defineres som patienter i aldersgruppen 18 år eller derover.

3.2 Profil af patienter i psykiatrisk behandling på landsplan

Hos de 110.000 patienter, der var i behandling i psykiatrien i 2009 optræder følgende diagnoser tilsammen hos over halvdelen af de patienter:

- *affektive sindslidelser*
- *skizofreni/skizotypisk sindslidelse/paranoide sindslidelser m.m*
- *nervøse og stressrelaterede tilstande eller lidelser*

Der er stor forskel på, hvad patienterne fejler i børne- og ungepsykiatrien sammenlignet med voksenpsykiatrien. I børne- og ungepsykiatrien er det diagnosen adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndommen, der er den dominerende diagnose, sammen med psykiske udviklingsforstyrrelser og stressrelaterede lidelser. De to mest forekommende lidelser hos voksne, affektive sindslidelser og skizofreni er sjældent forekommende hos børn.

Tabel 9 Patienternes diagnoser i psykiatrien i 2009 sorteret efter hyppigst forekommende diagnose.

	Antal patienter	Fordeling af patienter på diagnoser, %		
		Hele psykiatrien	Hele psykiatrien	Børn og unge
DF3 - Affektive sindslidelser (mani - depression).	22.554	20,4	5,5	23,5
DF2 - Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide sindslidelser, m.m.	18.501	16,7	2,2	19,7
DF4 - Nervøse og stress-relaterede tilstande eller lidelser.	18.480	16,7	13,4	17,4
DF0 - Organiske psykiske lidelser, dvs. lidelser der påvirker hjernens funktion.	12.262	11,1	0,2	13,3
DF9 - Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i opvæksten.	10.208	9,2	45,1	2,0
DF1 - Misbrugsbetingede psykiske lidelser eller tilstande.	5.958	5,4	0,7	6,3
DF6 - Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur.	5.799	5,2	1,5	6,0
DZ - Faktorer af betydning for sundhedstilstand	5.453	4,9	5,1	4,9
DF8 - Psykiske udviklingsforstyrrelser (herunder autisme).	3.946	3,6	17,9	0,7
DF5 - Adfærdsænd. pga. fysio. forstyr.(spise/søvn/seksexuelle forstyrrelser).	2.997	2,7	4,1	2,4
DF7 - Mental retardering	2.042	1,8	2,7	1,7
Uspecificeret	1.934	1,7	1,3	1,8
DX - Tilsigtet selvbeskadigelse	396	0,4	0,3	0,4
I alt	110.530	100	100	100

Kilde: Landspatientregistret

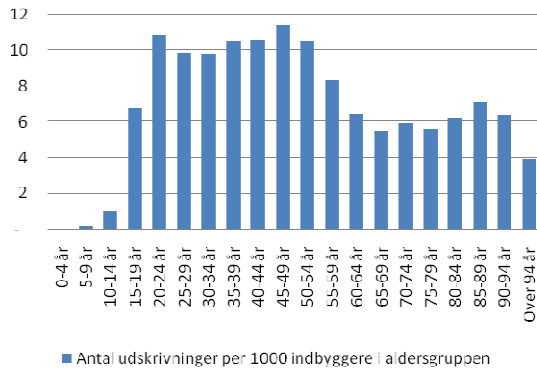
Anm.: Kategoriseret på baggrund af ICD-10 hovedgrupper. Den enkelte patients diagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt i året 2009

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

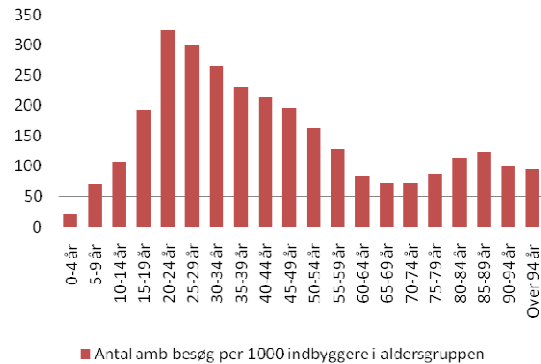
Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

Figur 1 og 2 viser antallet af udskrivninger og ambulante besøg fordelt på aldersgrupper. Som oftest indenfor sundhedsområdet er det de ældre, der har det største forbrug af sundhedsydelser, men det omvendte gør sig gældende indenfor psykiatrien. Det er patienter under 60 år, der bliver behandlet mest i psykiatrien, selv når der tages højde for hvor stor aldersgruppen er.

Figur 1 Udskrivninger og fordelt på aldersgrupper per 1000 personer i 2009



Figur 2 Ambulante besøg fordelt på aldersgrupper per 1000 personer i aldersgruppen i 2009



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik

3.3 Sociale forhold

De landsdækkende tal omkring psykiatrisk behandling, vil, som vist senere i rapporten, dække over nogle regionale forskelle. I den forbindelse skal det holdes in mente, at en del af de regionale forskelle kan være forårsaget af forskelle i patienternes diagnostiske profil, sociale forhold m.v.

For nogle patientgrupper, er der tendens til at søge til storbyer. Hvor udbredt det er i Danmark er uvist, men det vil primært være Region Hovedstaden, der kan opleve en eventuel storbyeffekt.

Der er blevet lavet forskellige undersøgelser for at få en ide om, hvor meget sociale forhold kan forklare af forskellene i forbrug af sundhedsydelser. I en rapport af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fra 2008 er udarbejdet et socialt indeks, som viser sig at kunne forklare knap halvdelen af variationen af udgifter til behandling af visse somatiske sygdomme.

Sundhedsministeriet udgav i 1999 rapporten ”Sygehusforbrug i Hovedstadens Sygehusfællesskab”, hvori forbruget af sygehuseydelser blev analyseret. Rapporten konkluderer bl.a. at indbyggere i København og Frederiksberg kommuner har et betydeligt merforbrug af psykiatriske sygehuseydelser, dvs. sengedage, ambulante besøg mv., i forhold til indbyggere i resten af landet. Sammenfattende viste rapporten, at en del af merforbruget af psykiatriske sygehuseydelser i Københavns Kommune kan forklares ved indbyggernes sociale og økonomiske forhold. Merforbruget i Frederiksberg Kommune kunne ikke forklares i samme udstrækning.

Andre forhold som ses i storbysammenhæng har ligeledes betydning. Eksempelvis har Region Hovedstaden ifølge Danmarks Statistik (januar 2009) klart den største andel indbyggere, som er indvandrere og efterkommere heraf (14 procent mod landsgennemsnit på 9 procent). Dette skal sammenholdes med undersøgelser som viser at flygtninge har dobbelt så stor risiko for at blive indlagt med affektive lidelser og skizofreni. Opgørelser viser tillige at andelen af indlagte retspsykiatriske patienter af anden etnisk herkomst end dansk er betydelig i Region Hovedstaden. Således kan socio-demografiske forhold, som er karakteristiske for storbyer, have betydningen for forbruget af psykiatriske behandlingsydelser.

3.3 Aktivitet i børne- og ungepsykiatrien

I 2009 var der 19.000 personer i kontakt med børne- og ungepsykiatrien. Antallet af patienter varierer på tværs af regionerne. Region Syddanmark har 19 patienter per 1000 indbyggere. I den anden ende af spektret har Region Nordjylland 8 patienter per 1000 indbyggere, hvilket er halvt så mange patienter som de øvrige regioner.

Tabel 10 Antal patienter i børne- og ungepsykiatrien i 2009

	Antal patienter	Antal patienter per 1000 indb.	Andel af indb. der er i psykiatrisk behandling i %
Nordjylland	1.000	7,9	0,8
Midtjylland	4.432	15,5	1,5
Syddanmark	5.013	18,5	1,9
Hovedstaden	5.580	16,0	1,6
Sjælland	2.763	15,0	1,5
Hele landet	18.788	15,4	1,5

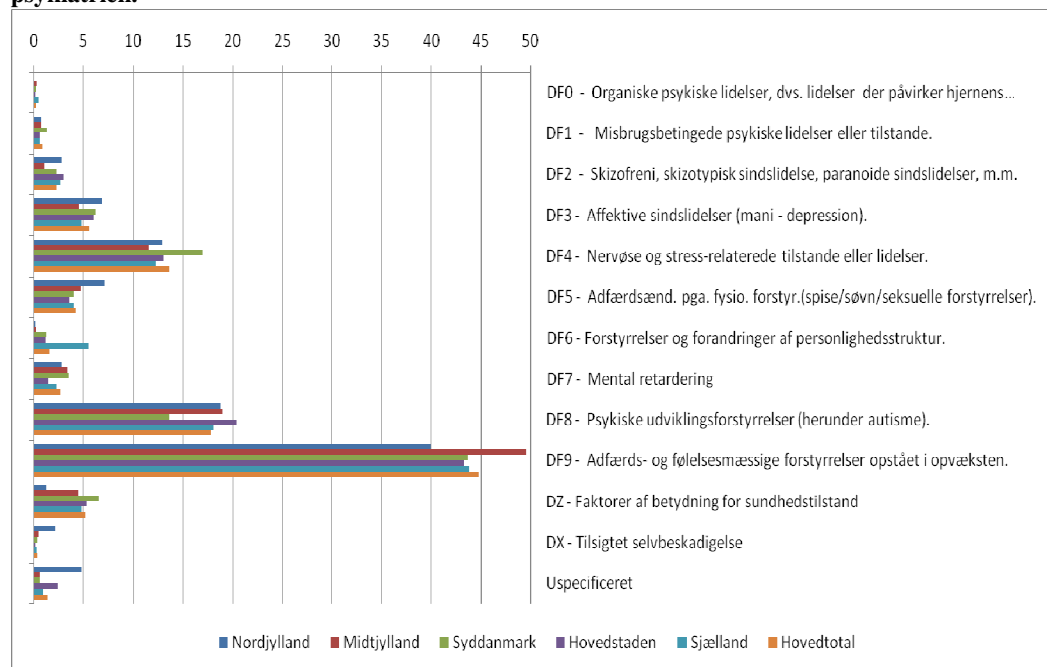
Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år. Befolkningsgrundlaget er borgere i tilsvarende alder i regionen.

3.3.1 Diagnoseprofil

Patienternes diagnoseprofil i regionerne er valgt beskrevet på to forskellige måder. Dels beskrives, hvor store andele hver diagnose står for af regionens samlede antal patienter. Denne opgørelse viser fordelingen af patienter i regionen, men siger ikke noget om hvor mange patienter med en given diagnose regionen har sammenlignet med de øvrige regioner. Derfor vises ligeledes patienter per 1000 indbygger med en given diagnose. Så kan regionerne i højere grad sammenlignes. Der er ikke den store forskel på, hvor meget de forskellige diagnoser fylder i børne- og ungepsykiatrien på tværs af regionerne. I alle regionerne har hovedparten af patienterne adfærdsmæssige forstyrrelser opstået i opvæksten, psykiske udviklingsforstyrrelser, samt nervøse og stressrelaterede lidelser.

Figur 3 Den procentvise fordeling af patienter med ICD-10 diagnoser indenfor regionen i børne- og unge-psykiatrien.

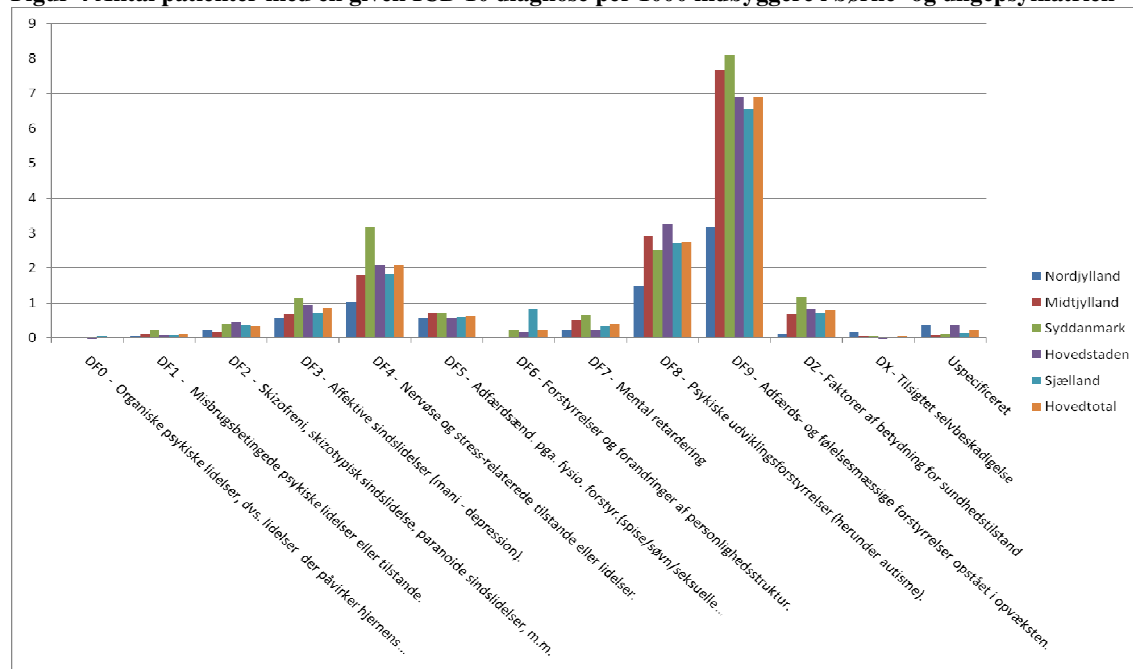


Kilde: Landspatientregistret

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

Anm: Den enkelte patients diagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt i året 2009.

Figur 4 Antal patienter med en given ICD 10 diagnose per 1000 indbyggere i børne- og ungepsykiatrien



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik

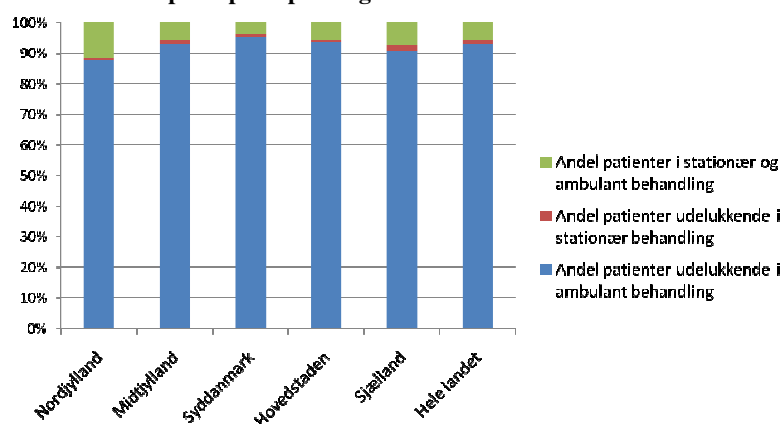
Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

Anm: Den enkelte patients diagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt i året 2009.

3.3.2 Patienter i behandling stationært og ambulant

Patienter i børne- ungepsykiatrien bliver primært behandlet ambulant. 93 procent af patienterne har udelukkende været i ambulant behandling, mens den resterende andel af patienterne var indlagt enten udelukkende eller i kombination med ambulant behandling. I Region Nordjylland er 88 procent af patienterne udelukkende i ambulant behandling, mens andelen i Region Syddanmark, Midtjylland og Hovedstaden er 93-95 procent.

Figur 5 Fordelingen mellem ambulante og stationære patienter i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion

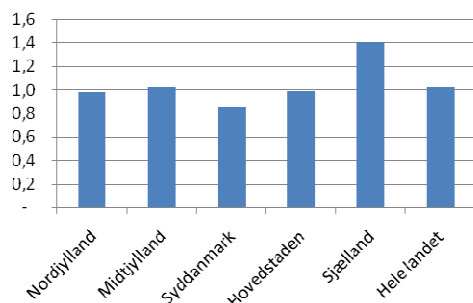


Kilde: Landspatientregistret.

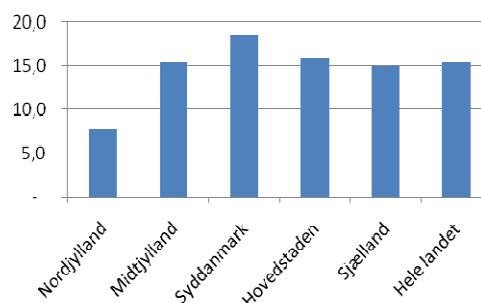
Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

Region Sjælland har flest indlagte patienter i børne- og ungepsykiatrien justeret for regionsstørrelse sammenlignet med de øvrige regioner, hvilket er bemærkelsesværdigt idet det er en markant anderledes tendens end i voksenpsykiatrien. Region Syddanmark har færrest patienter indlagt, men har derimod flest patienter i ambulant behandling per 1000 indbyggere. Region Nordjylland skiller sig ud, ved at have halvt så mange patienter i ambulant behandling sammenlignet med de øvrige regioner per indbygger.

Figur 6 Antal indlagte patienter per 1000 indb. i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion



Figur 7 Antal ambulante patienter per 1000 indb. i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år. Befolkningsgrundlaget er borgere i tilsvarende alder i regionen.

Der er få indlæggelser i børne- og ungepsykiatrien, knap 1.500 i 2009. I tråd med at Region Sjælland har flest stationære patienter, har de ligeledes flest indlæggelser per 1.000 indbyggere. Under hver tiende patient i børne- og ungepsykiatrien er indlagt på landsplan. I Region Nordjylland er det hver syvende patient, der er indlagt, mens det i Region Syddanmark er hver tyvende patient, der er indlagt.

Tabel 11 Antal udskrivninger i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion

	Antal udskrivinger	Antal udskrivinger per 1000 indb.	Antal udskrivinger per b&u patient
Nordjylland	135	1,1	0,14
Midtjylland	359	1,3	0,08
Syddanmark	261	1,0	0,05
Hovedstaden	389	1,1	0,07
Sjælland	322	1,7	0,12
Hele landet	1.466	1,2	0,08

Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Tabellen viser antallet af udskrivinger, der foretaget i 2009

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år. Befolkningsgrundlaget er borgere i tilsvarende alder i regionen.

Region Hovedstaden har den højeste belægningsprocent i børne- og ungepsykiatrien på 95 procent, mens den er på 79 procent i Region Nordjylland.

Tabel 12 Belægningsprocent i 2009 opdelt på sygehusregion
Belægningsprocent i børne- og ungepsykiatrien
%

Nordjylland	79
Midtjylland	91
Syddanmark	87
Hovedstaden	95
Sjælland	91

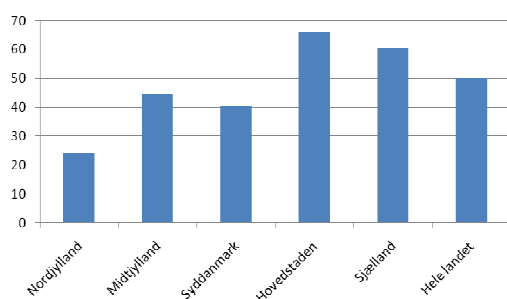
Kilde: Regionale indberetninger og beregninger.

Anm: Belægningsprocent er beregnet som forholdet mellem sengedage og disponible sengepladser.

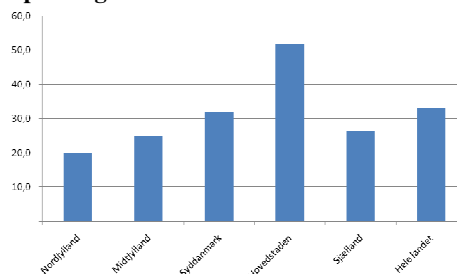
3.3.3 Senge dage og indlæggelsestid

Den gennemsnitlige indlæggelsestid er meget påvirkelig af antallet af endagsindlæggelser. 40 procent af Region Nordjyllands indlæggelser er endagsindlæggelser, mens niveauet i Region Hovedstaden er 15 procent (se tabel 13). Således har Region Hovedstaden en markant længere indlæggelsestid (51 dage) sammenlignet med de øvrige regioner, som ligger på ca. 20-30 dage. Der er således en stor regional spredning i niveauet af endagsindlæggelser.

Figur 8 Senge dage i børne- og ungepsykiatrien per 1000 indb. i 2009 opdelt på bopælsregion



Figur 9 Gennemsnitlig indlæggelsestid i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik

Anm: Ved beregning af indlæggelsestid ses kun på patienter der er blevet udskrevet i 2009

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år, befolkningsgrundlaget er borgere i tilsvarende alder i regionen.

Tabel 13 Indlæggelsestid i børne- og ungepsykiatrien i 2009 i procent opdelt på bopælsregion

Antal liggedage	Antal udskrivninger i hele landet	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Hele landet	
		%	%	%	%	%	%	%
1	385	40	31	24	15	30	26	
>2	1.081	60	69	76	85	70	74	

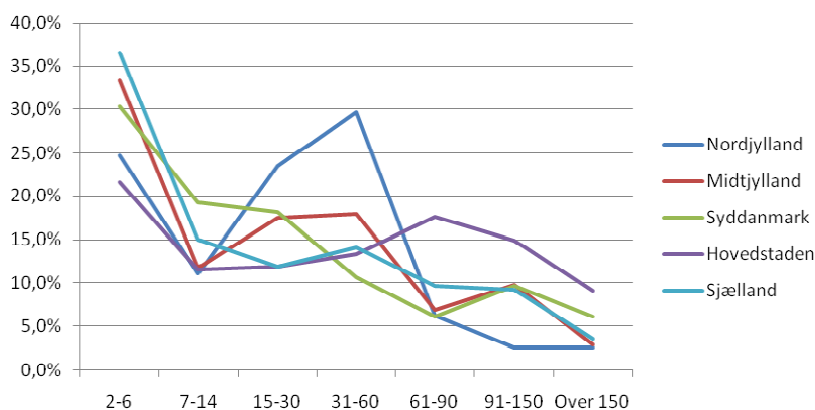
Kilde: Landspatientregistret.

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

Anm: Ved beregning af indlæggelsestid ses kun på patienter der er blevet udskrevet i 2009

Cirka 50 procent af indlæggelserne i Region Sjælland, Nordjylland og Midtjylland varer i højst en uge, mens den tilsvarende andel er ca. 35 procent i Region Hovedstaden. Derimod har Region Hovedstaden en større andel af indlæggelser, der varer over 2 måneder. Hvor andelen i Nordjylland er knap 10 procent, er den i Region Hovedstaden 35 procent af alle indlæggelser, der varer over 2 måneder.

Figur 10 Varighed af indlæggelserne (dage) i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opgjort på bopælsregion



Kilde: Landspatientregistret.

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år, og der ses på udskrivninger foretaget i 2009. Endagsindlæggelser er ekskluderet

3.3.4 Genindlæggelser

I og med at der er få indlæggelser i børne- og ungepsykiatrien, er der ligeledes få genindlæggelser. Genindlæggelser er defineret som en indlæggelse indenfor 30 dage efter en udskrivning uanset diagnose. Region Hovedstaden har den største forekomst af genindlæggelser, hvor 16 procent af indlæggelserne er genindlæggelser. I den modsatte ende af spektret ligger Region Nordjylland, med halvt så mange genindlæggelser som Region Hovedstaden.

Tabel 14 Genindlæggelser indenfor 30 dage i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion

Genindlæggelser	Andel genindlæggelser af det samlede antal indlæggelser	
Nordjylland	10	7,4
Midtjylland	49	13,6
Syddanmark	28	10,7
Hovedstaden	61	15,7
Sjælland	43	13,4
Hele landet	191	13,0

Kilde: Landspatientregistret.

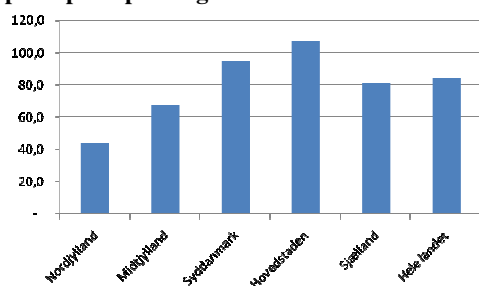
Anm: Genindlæggelse er defineret som en indlæggelse indenfor 30 dage efter udskrivning

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

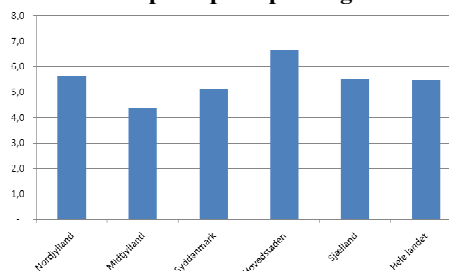
3.3.5 Ambulante besøg²

Størstedelen af behandlingsindsatsen i børne- og ungepsykiatrien foregår ambulant, og der var lige over 100.000 ambulante besøg i børne- og ungepsykiatrien i 2009. Antallet af ambulante besøg per 1000 indbyggere er meget påvirket af hvor mange patienter, der er i behandling per 1000 indbyggere. Derfor kan det være relevant at se på antal besøg per ambulant patient. Region Midtjylland har færrest ambulante besøg per patient per år, idet en ambulant patient i børne- og ungepsykiatrien har 4 ambulante besøg per år, sammenlignet med Region Hovedstaden, hvor patienterne har knap 7 ambulante besøg per år.

Figur 11 Antal ambulante besøg per 1000 indbyggere i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion



Figur 12 Antal ambulante besøg per ambulant patient i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år. Befolkningsgrundlaget er borgere i tilsvarende alder i regionen.

² Ambulante besøg har en bredere definition i denne rapport og indeholder udover ambulante besøg med patientens tilstedeværelse bl.a også hjemmebesøg og udebesøg.

Hvordan de ambulante besøg er fordelt på de ambulante patienter der er i behandling varierer ikke markant regionerne imellem. 35-40 procent af de ambulante patienter får kun et besøg på et år. Tilsvarende får 80 procent af patienterne op til 4-5 ambulante besøg på et år. Der er en svag tendens til, at Region Midtjyllands patienter får færre ambulante besøg end resten af regionerne.

Tabel 15 Antal ambulante besøg per patient i 2009 opdelt på bopælsregion i procent.

	Nord jylland	Midt jylland	Syd danmark	Hoved staden	Sjæl land	Hele lan- det
1 besøg	34,9	38,7	34,0	26,0	24,2	31,3
2-4 besøg	34,8	35,9	36,8	37,8	38,4	37,0
5-10	18,2	17,4	19,6	22,7	26,3	20,9
10+	12,1	8,0	9,6	13,5	11,1	10,8
I alt	100	100	100	100	100	100
Antal patienter	1.008	4.419	4.993	5.597	2.755	18.772

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Børne- og ungespsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år.

Anm: Der er en mindre afvigelse fra det samlede antal patienter af afgrænsningsmæssige årsager.

3.3.6 Procedure ved de ambulante besøg

Indholdet af de ambulante besøg varierer på tværs af regionerne, men det er vigtigt at notere sig, at det er påvirkeligt for registreringspraksis. I opgørelsen af ambulante besøg indgår dels ambulante besøg, herunder flere ambulante besøg per dag, hjemmebesøg og udebesøg.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet vejledende takster for psykiatrien for både det stationære og det ambulante område. Her er princippet, at det ambulante besøg bliver kategoriseret efter den dyreste procedure, der er foretaget ved besøget. Det vil sige at de ambulante besøg bliver inddelt i en række grupper kaldet DAGS grupper (Dansk Ambulant Grupperingsystem). DAGS grupperne er inddelt i nogle bredere grupper på baggrund af hvad der foretages ved besøget.

I Region Nordjylland er knap hvert tredje ambulante besøg relateret til diagnose, mens det gør sig gældende for ca. 15 procent af de ambulante besøg i Region Hovedstaden. Region Hovedstaden har en stor andel af ambulante besøg, der er dagbehandling. 23 procent i Region Hovedstaden sammenlignet med 7 procent i Region Sjælland. Region Sjælland har den højeste indlæggelsesfrekvens, og den laveste forekomst af dagbehandling.

Tabel 16 Fordeling af de ambulante besøg på overgrupper på baggrund af DAGS grupper i 2009 i børne- og ungepsykiatrien opdelt på bopælsregion i procent.

	Behand- lings- taler	Diagno- stik	Hjem mebe- søg	Indirekte patient- kontakt	Psykiatrisk dagbe- handling	I alt
Nordjylland	48,6	30,9	1,4	1,7	17,3	100
Midtjylland	58,3	20,3	3,9	2,6	14,9	100
Syddanmark	61,7	20,0	3,0	2,4	12,8	100
Hovedstaden	55,0	13,3	5,0	3,6	23,1	100
Sjælland	65,7	20,6	0,6	5,9	7,2	100
Hele landet	58,5	18,3	3,5	3,3	16,3	100

Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år

3.3.7 Ambulant aktivitet i privat regi

I tabel 17 ses den registrerede aktivitet i landspatientregistret af den private aktivitet der i 2009 har været i børne- og ungepsykiatrien. Det ses at knap 10 procent af de ambulante besøg som patienter fra Region Nordjylland får, er i privat regi. Tilsvarende tendens ses for Region Sjælland. Dette skal sammenholdes med at private udbydere står for ca. 3 procent på landsplan.

Tabel 17 Ambulante besøg fordelt på offentlige og private sygehuse i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på bopælsregion

	Ambulante besøg i privat regi	Ambulante besøg i offentligt regi	Hele psykiatrien
Nordjylland	463	5.091	5.554
Midtjylland	200	19.009	19.209
Syddanmark	69	25.462	25.531
Hovedstaden	1.674	35.524	37.198
Sjælland	1.229	13.715	14.944
Hele landet	3.635	98.801	102.436

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Børne- og ungepsykiatrien er defineret som patienter i alderen til og med 17 år

3.3.8 Behandling i speciallægepraksis

Region Sjælland har det største forbrug af ydelser hos speciallæger i børnepsykiatri, og således er der næsten 50 ydelser per tusinde indbygger (i alderen 0 til 17 år) i denne region. Tilsvarende har Region Syddanmark kun 12. En stor andel af Region Sjællands ydelser hos speciallæger er telefon og emailkonsultationer.

Figur 13 Antal ydelser hos speciallæge i børnepsykiatri per 1.000 indbyggere i 2009

Kilde: eSundhed og Danmarks Statistik,

Anm: Kørselsgodtgørelse er ekskluderet

3.4 Aktivitet i voksenpsykiatrien

I voksenpsykiatrien var der ca. 92.000 personer i kontakt med voksenpsykiatrien i 2009. 32 procent af de psykiatiske patienter bor i Region Hovedstaden, mens 26 procent bor i Region Syddanmark. Hvis der tages højde for befolkningsstørrelsen er det imidlertid Region Syddanmark, der har flest patienter i psykiatrisk behandling, efterfulgt af Region Hovedstaden med henholdsvis 26 og 22 patienter per 1000 indbyggere. Region Nordjylland har tilsvarende 16 patienter i psykiatrisk behandling per 1000 indbyggere, hvilket er over en tredjedel færre patienter end gennemsnittet.

Tabel 18 Antal patienter i voksenpsykiatrisk behandling opdelt på bopælsregion per 1000 indbyggere i 2009

	Antal patienter	Antal patienter per 1000 indb.	Andel af regionens indb. der er i psykiatrisk behandling i %
Nordjylland	7.126	15,7	1,6
Midtjylland	18.806	19,6	2,0
Syddanmark	23.668	25,5	2,5
Hovedstaden	29.370	22,4	2,2
Sjælland	12.772	20,1	2,0
Hele landet	91.742	21,4	2,1

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Patienter i psykiatrisk behandling, både indlagt og i ambulant behandling

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

3.4.1 Diagnoseprofil

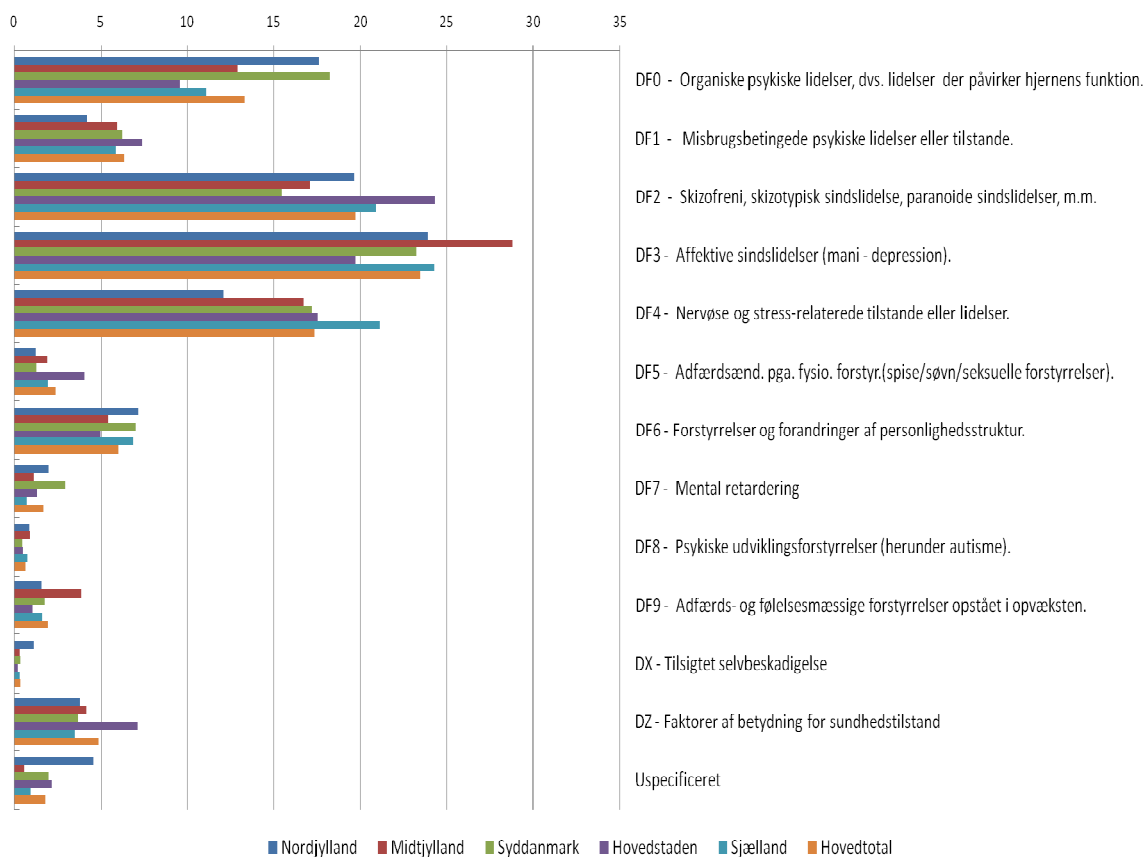
Det er interessant, at se på om den diagnostiske profil er den samme på tværs af regioner. Patienternes diagnoseprofil i regionerne er valgt beskrevet på to forskellige måder. Dels beskrives hvor store andele hver diagnose står for af regionens samlede antal patienter. Denne opgørelse viser fordelingen af patienter indenfor regionen, men siger ikke noget om, hvor mange patienter med en given diagnose regionen har sammenlignet med de øvrige regioner. Derfor vises ligeledes patienter per 1000 indbygger med en given diagnose. Så kan regionerne i højere grad sammenlignes. I figur 14 ses, hvordan de psykiatiske patienter fordeler sig på de forskellige ICD-10 diagnoser. Hver region har en farve og samlet set summere alle de ens farvede bjælker til 100 procent. Så figuren viser, hvor stor en andel patienter med en given diagnose har af det samlede antal patienter i regionen. Hvis fordelingen af diagnoser var ens på tværs af regionerne, ville de fem bjælker indenfor hver diagnose være lige lange.

Patienter der lider af skizofreni er en stor patientgruppe, men hvor stor andel patienter med skizofreni udgør af regionens samlede antal patienter va-

rierer meget på tværs af regionerne. I Region Hovedstaden udgør patienter med skizofreni 24 procent af patienterne, mens de i Region Syddanmark og Midtjylland udgør henholdsvis 16 procent og 17 procent.

I Region Midtjylland er det i stedet patienter med affektive lidelser, der udgør den største patientgruppe, med en andel på 29 procent af alle patienter. Her har Region Hovedstaden den laveste andel på 20 procent. Ligeledes har Region Sjælland en større andel af patienter med en nervøs eller stressrelateret lidelse. Region Syddanmark og Nordjylland adskiller sig ved at have mange patienter med organiske psykiske lidelser (herunder demens).

Figur 14 Regionens patienter fordelt på ICD-10 diagnosegruppe i procent i voksenpsykiatrien i 2009.



Kilde: Landspatientregistret

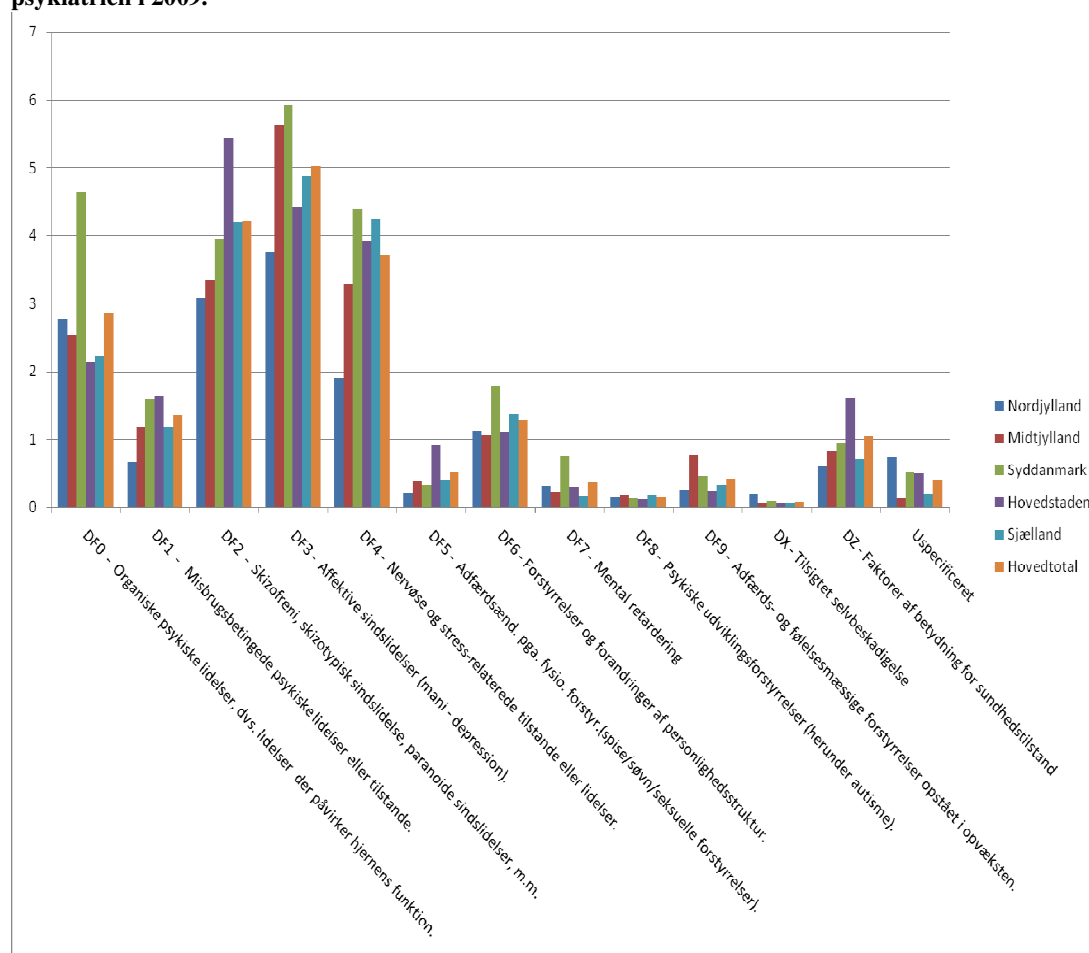
Anm: Den enkelte patients diagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt i året 2009.

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

Figuren siger ikke noget om det reelle antal patienter i hver region med en given diagnose, men hvor stor en andel af regionens patienter, der har en given diagnose. Hver farve angiver en given region og summerer til 100 procent.

Hvis man ser på antal patienter i en given diagnosegruppe per 1000 indbyggere, ses at Region Hovedstaden har ca. 30-50 procent flere patienter med skizofreni per indbygger end de øvrige regioner. Region Syddanmark skiller sig ud ved at have 70-100 procent flere patienter med organiske lidelser per indbygger, og Region Syddanmark har sammen med Region Midtjylland ligeledes ca. 30 procent flere patienter med affektive lidelser end de øvrige regioner per indbygger. Så det tegner på en forskellig sygelighed i regionerne, og en del af variationen skyldes formentlig også forskellige diagnostisk tradition.

Figur 15 Antal patienter med given ICD 10 diagnose per 1000 indbyggere i voksenpsykiatrien i 2009.



Kilde: Landspatientregistret

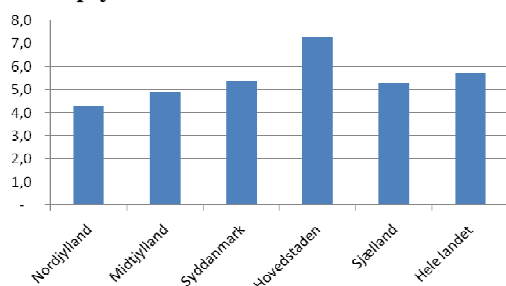
Anm: Den enkelte patients diagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt i året 2009.

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

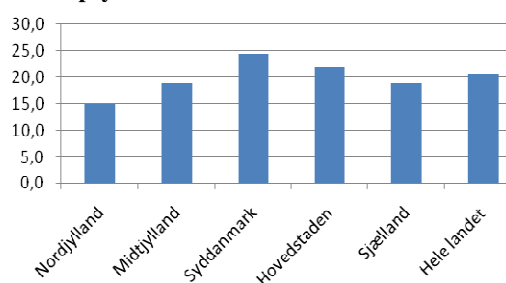
3.4.2 Patienter i stationær og ambulante behandling

Det samlede antal patienter i behandling dækker over, at Region Hovedstaden har et højere antal af stationære patienter per indbygger, mens Region Syddanmark har en større andel af ambulante patienter per indbygger end de øvrige regioner.

Figur 16 Antal stationære patienter pr. 1000 indb. i voksenpsykiatrien i 2009



Figur 17 Antal ambulante patienter pr. 1000 indb. i voksenpsykiatrien i 2009.

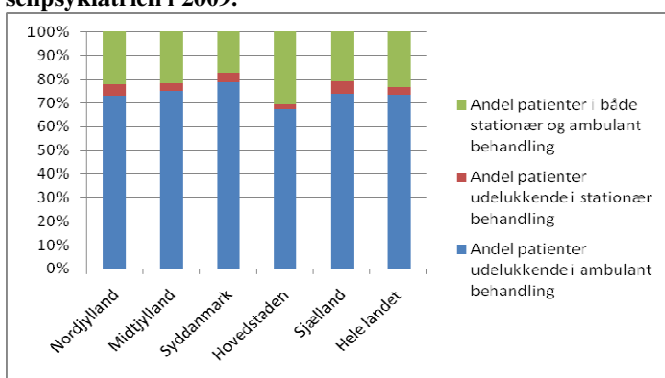


Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover. Befolkningsgrundlaget er tilsvarende aldersgruppe i hver region.

Lige over 30 procent af patienterne i Region Hovedstaden indlægges, mens det i Region Syddanmark er 20 procent.

Figur 18 Andel af patienter i henholdsvis ambulante og stationær behandling i voksenpsykiatrien i 2009.



Kilde: Landspatientregistret

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

I 2009 var der knap 40.000 udskrivninger på landsplan i voksenpsykiatrien. Mens Region Hovedstaden samlet set behandler 32 procent af de psykiatriske patienter, så sker knap 40 procent af indlæggelserne i Region Hovedstaden. Omvendt behandler Region Syddanmark 26 procent af alle psykiatriske patienter, men står for 21 procent af indlæggelserne.

Tabel 19 Antal udskrivninger i voksenpsykiatrien i 2009

	Antal Udskrivninger	Antal udskriv- ninger per 1000 indb.	Fordelingen af Udskrivningerne %
Nordjylland	2.489	5,5	6
Midtjylland	7.663	8,0	20
Syddanmark	8.294	8,9	21
Hovedstaden	15.201	11,6	39
Sjælland	5.028	7,9	13
Hele landet	38.675	9,0	100

Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

Justeres for indbyggerantallet har Region Hovedstaden stadig flest udskrivninger, med knap 12 udskrivninger per 1000 indbyggere, mens Nordjylland har knap halvt så mange udskrivninger. Midtjylland, Syddanmark og Sjælland ligger på samme niveau, omkring 8 udskrivninger per 1000 indbyggere.

3.4.3 Sengedage og indlæggelsestid

Forbruget af sengedage er større i Region Hovedstaden end i de andre regioner, med 350 sengedage per 1000 indbyggere. Dette skal sammenholdes, med de øvrige regioner, der alle ligger omkring 200-225 sengedage per 1000 indbyggere. Det er imidlertid forventeligt, at Region Hovedstaden har flere sengedage end de øvrige regioner, da regionen også har flest indlæggelser per 1000 indbyggere.

Den gennemsnitlige indlæggelsestid viser et noget andet billede. Her ligger Region Hovedstaden på landsgennemsnittet, mens Region Nordjylland skiller sig ud ved at have en længere gennemsnitlig indlæggelsestid end de øvrige regioner. Den gennemsnitlige indlæggelsestid er således næsten dobbelt så lang (38 dage), sammenlignet landsgennemsnittet.

Der er ikke store forskelle i belægningsprocenten regionerne imellem. Spredning i belægningsprocenten ligger mellem 92 (Region Sjælland) og 97 procent (Region Nordjylland) i voksenpsykiatrien.

Tabel 20 Belægningsprocent i voksenpsykiatrien i 2009

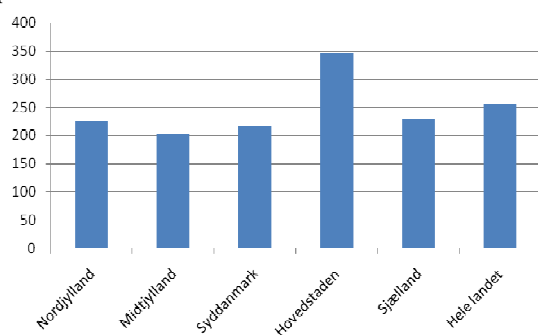
Belægningsprocent i voksenpsykiatrien	
%	
Nordjylland	97
Midtjylland	95
Syddanmark	95
Hovedstaden	94
Sjælland	92

Kilde: Regionale indberetninger.

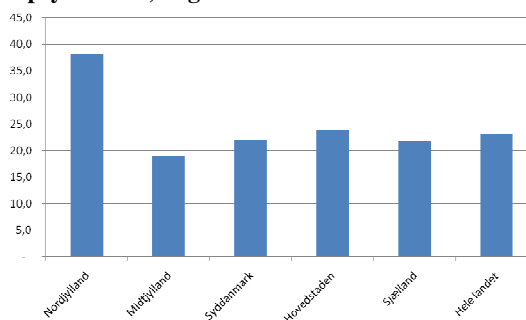
Anm: Belægningsprocent er beregnet som forholdet mellem sengedage og disponible sengepladser.

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover.

Figur 19 Antal sengedage i voksenpsykiatrien i 2009 per 1.000 indb.



Figur 20 Gennemsnitlig indlæggelsestid i 2009 voksenpsykiatrien, dage



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Antallet af sengedage er kun de dage, hvor patienten har været indlagt i selve året. Det vil sige at hvis patienten en patient er indskrevet i 2008 og udskrevet i 2009, er antallet af sengedage, der rent faktisk ligger i 2009. Befolkningsgrundlaget er kun personer fra 18 år og opefter.

Anm: Ved beregning af den gennemsnitlige indlæggelsestid er det antallet af sengedage, der er fundet sted i sygehusudskrivningen, for sygehusudskrivninger i 2009.

Da den gennemsnitlige indlæggelsestid kan dække over store forskelle i indlæggelseslængder, ses nu på antal udskrivninger fordelt på indlæggelseslængde. På landsplan er halvdelen af de voksenpsykiatriske patienter indlagt kort tid, i højst en uge. Af længerevarende indlæggelser oplever omkring 10 procent at være indlagt i over 2 måneder.

Der ses imidlertid betydelige regionale forskelle i, hvor lang tid patienterne er indlagt. Mens 17 procent af Nordjyllands indlæggelser varer en dag, er det 28-29 procent af Region Midtjyllands og Region Hovedstadens indlæg-

gelses, der tilsvarende varer en dag. Region Nordjylland har således markant færre endagsindlæggelser end de øvrige regioner.

Antallet af endagsindlæggelser påvirker alt andet lige den gennemsnitlige liggetid, og få endagsindlæggelser kan være en del af forklaringen på, at Region Nordjylland har en markant højere gennemsnitlig indlæggelsestid end de øvrige regioner. Dog har Region Nordjylland også den største andel af patienter, der er indlagt i over to måneder, så det er ikke kun det lave antal endagsindlæggelser, der trækker gennemsnittet op.

Region Syddanmark har ligeledes en lavere andel endagsindlæggelser end landsgennemsnittet, men har alligevel en gennemsnitlig indlæggelsestid på niveau med de øvrige regioner. En del af forklaringen på dette er, at samtidig med at Region Syddanmark har få endagsindlæggelser, er det samtidig en af de regioner med færrest lange indlæggelser.

Region Midtjylland havde den korteste gennemsnitlige indlæggelsestid i 2009, og samtidig har regionen det højeste antal endagsindlæggelser. Så niveauet af endagsindlæggelser er formentlig en del af forklaringen på den lave gennemsnitlige liggetid.

Her kan organiseringen være en del af forklaringen. Der er forskel på hvorvidt regionerne har normerede senge i skadestuen eller ej. I Region Midtjylland registreres ikke de patienter der overnatter i skadestuen som indlæggelser. Mens de senge der er i skadestuen i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Nordjylland alle er normerede senge. Det vil således ikke forekomme at patienter overnatter i skadestuen, uden at der er registreret en indlæggelse. I Region Syddanmark er der både normerede senge i skadestuen samt brikse, hvor patienten ikke bliver indlagt.

Region Midtjylland vil grundet organiseringen, som udgangspunkt have færre endagsindlæggelser, da de længerevarende kontakter i skadestuen ikke bliver registreret som indlæggelser. På trods heraf er Region Midtjylland den region med flest endagsindlæggelser sammen med Region Hovedstaden, knap 30 procent.

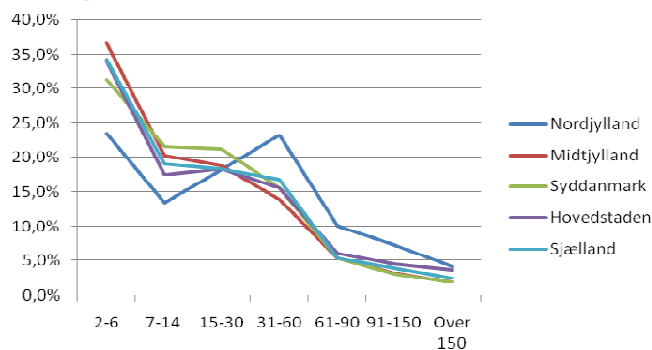
Tabel 21 Længden af indlæggelserne i voksenpsykiatrien i 2009, i procent.

	Indlæggelseslængde 1 dag i %	Indlæggelseslængde >1 dag i %
Antal udskrivninger	9.989	28.686
Nordjylland	17	83
Midtjylland	29	71
Syddanmark	21	79
Hovedstaden	28	72
Sjælland	26	74
Hele landet	26	74

Kilde: Landspatientregistret.

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

Anm: Indlæggelsestiden dækker over antallet af sengedage i sygehusudskrivningen, hvor sygehusudskrivningen skete i 2009.

Figur 21 Andelen af udskrivninger i voksenpsykiatrien fordelt på indlæggelsestid i 2009, dage

Kilde: Landspatientregistret.

Anm: Indlæggelsestiden i dage måler antallet af sengedage for alle dage, der er i sygehusudskrivningen. Udskrivninger er medtaget, hvor udskrivningen var i 2009. Endagsindlæggelser er ekskluderet.

Knap 5 procent af regionernes stationære kapacitet bruges på færdigbehandlede patienter. Dette varierer ikke meget mellem regionerne, bortset fra Region Midtjylland hvor det i mindre grad trækker på sengepladserne, idet lige over 2 procent af sengepladserne i Region Midtjylland optages af færdigbehandlede patienter.

Tabel 22 Færdigbehandlede sengedage opdelt på bopælsregion i den samlede psykiatri i 2009.

	Færdigbehandlede antal sengedage	Antal sygehusudskrivinger	Gns. liggetid færdigbehandlet per færdigbehandlet patient	Estimat for antal sengepladser	Andel af samlede antal sengepladser i %
Nordjylland	3901	84	46,4	10,8	4,3
Midtjylland	7884	188	41,9	21,9	2,3
Syddanmark	4898	218	22,5	13,6	5,5
Hovedstaden	27519	377	73,0	76,4	5,1
Sjælland	7288	137	53,2	20,2	5,1
Hele landet	51490	1004	51,3	143,0	4,5

Kilde: eSundhed

Anm: Antal sengepladser optaget af færdigbehandlede patienter er beregnet ud fra en antagelse om 360 disponible sengedage.

3.4.4 Genindlæggelser

En del af de indlæggelser der sker, er såkaldte genindlæggelser, hvor indlæggelsen sker kort tid efter, at patienten er blevet udskrevet. En genindlæggelse er her defineret ved, at patienten har været indlagt indenfor de seneste 30 dage. Der er en række faktorer, herunder diagnoseprofilen og organiseringen af behandlingen, som må formodes at have en betydning for antallet af genindlæggelser. Region Nordjylland har en markant længere gennemsnitlig indlæggelsestid end de øvrige regioner, men har samtidig også klart færre genindlæggelser i forhold til antallet af indlæggelser. De øvrige regioner ligger nogenlunde på niveau, ligesom de ligger på niveau i forhold til den gennemsnitlige indlæggelsestid.

Tabel 23 Genindlæggelser indenfor 30 dage i voksenpsykiatrien i 2009.

	Antal genindlæggelser	Genindlæggelser per 1000 indb.	Genindlæggelsers andel af alle indlæggelser, %
Nordjylland	334	0,7	13,4
Midtjylland	1.711	1,8	22,3
Syddanmark	1.988	2,1	24,0
Hovedstaden	3.613	2,8	23,8
Sjælland	1.029	1,6	20,5
Hele landet	8.675	2,0	22,4

Kilde: Landspatientregistret

Anm: En genindlæggelse defineres som en indlæggelse indenfor 30 dage efter udskrivning.

Diagnosen behøver ikke at være den samme som ved den tidligere indlæggelse. Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

Af de større diagnosegrupper, er det særligt de patienter med skizofreni, og patienter med personlighedsforstyrrelser, samt misbrugsbetinget psykiatriske lidelser, hvor en stor andel af indlæggelserne er genindlæggelser (tabel 24).

Tabel 24 Andelen af indlæggelser i en given diagnosekategori, der er genindlæggelser

	<u>Andel genindlæggelser af samlede indlæggelser</u>						Antal genind- læggelser
	Nord jylland	Midt jylland	Syd danmark	Hoved staden	Sjæl land	Hele landet	
DF0 - Organiske psykiske lidelser, dvs. lidelser der påvirker hjernens funktion.	11,1	15,5	27,5	16,4	17,9	18,4	360
DF1 - Misbrugsbetingede psykiske lidelser eller tilstande.	13,0	21,4	16,4	23,7	14,9	21,0	1314
DF2 - Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide sindslidelser, m.m.	15,9	32,1	28,6	26,2	22,6	26,8	3195
DF3 - Affektive sindslidelser (mani - depression).	10,0	15,7	26,4	23,4	22,2	21,4	2083
DF4 - Nervøse og stress-relaterede tilstande eller lidelser.	11,9	10,2	11,0	11,3	10,7	11,0	455
DF5 - Adfærdsænd. pga. fysio. forstyr. (spise/søvn/sekuelle forstyrrelser).	12,5	7,1	14,5	16,9	17,9	14,2	32
DF6 - Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur.	21,0	36,1	28,4	42,0	31,2	34,4	897
DF7 - Mental retardering	6,3	24,3	26,5	42,6	23,5	29,1	58
DF8 - Psykiske udviklingsforstyrrelser (herunder autisme).	12,0	23,3	0,0	24,5	21,4	19,1	31
DF9 - Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i opvæksten.	25,0	16,9	8,3	15,5	11,1	14,6	47
DX - Tilsigtet selvbekadigelse	16,7	11,1	19,0	10,9	8,7	13,8	29
DZ - Faktorer af betydning for sundhedstilstand	12,3	15,2	29,9	16,4	28,0	21,3	162
Uspecificeret	4,8	33,3	14,9	2,9	4,8	7,5	12
Hovedtotal	13,4	22,3	24,0	23,8	20,5	22,4	8675

Kilde: Landspatientregistret

Region Midtjylland er en af de regioner med færrest patienter med skizofreni, men er den region, hvor patienterne med skizofreni oftest bliver genindlagt.

Region Hovedstaden har den største genindlæggelsesfrekvens af patienter med personlighedsforstyrrelser. Ligeledes bliver patienter med en misbrugsbetinget lidelse i højere grad genindlagt i Region Hovedstaden sammenlignet med i resten af landet. Patienter med organiske eller affektive lidelser, i højere grad genindlagt i Region Syddanmark, end i de øvrige regioner.

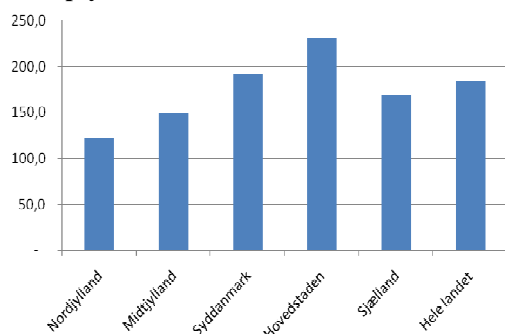
3.4.5 Ambulante besøg

På landsplan havde 89.000 patienter en ambulante kontakt i voksenpsykiatrien i 2009, og tilsammen havde disse patienter knap 800.000 ambulante besøg, så gennemsnitligt set har en patient 9 ambulante besøg om året.

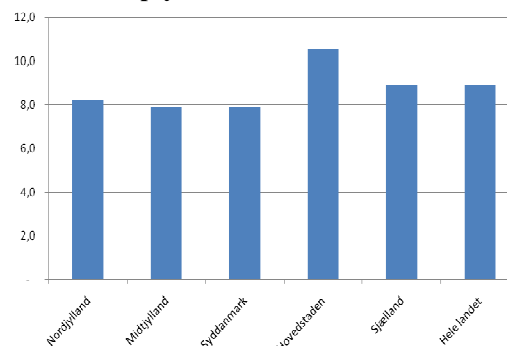
Antallet af ambulante besøg i regionerne per 1000 indbyggere ligner tilnærmelsesvis fordelingen af indlæggelser. De regioner der har mange indlæggelser, har således også mange ambulante besøg per indbygger. Det tyder derfor ikke på, at der sker nogen markant substitution mellem stationær og ambulante behandling.

Region Hovedstaden har flest ambulante besøg i forhold til indbyggertallet, mens Region Nordjylland har det laveste. Forskellen mellem regionerne udjævner sig, når der ses på antal ambulante besøg per patient i ambulante behandling. Region Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark ligger omkring 8 besøg, mens Region Hovedstadens patienter får lige over 10 ambulante besøg om året.

Figur 22 Antal ambulante besøg per 1000 indb. i voksenpsykiatrien i 2009.



Figur 23 Antal ambulante besøg per ambulante patient i voksenpsykiatrien i 2009.



Kilde: Landspatientregistret og Danmarks Statistik.

Anm: Antallet ambulante besøg på en psykiatrisk afdeling, hjemmebesøg eller besøg uden patientens tilstedeværelse i løbet af 2009, hvor besøgsdatoen er i 2009.

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret som patienter på 18 år eller derover

Det høje antal ambulante besøg per patient der gives i Region Hovedstaden dækker over en stor variation. Region Hovedstaden er den region med den største andel af patienter der kun får et ambulante besøg. Samtidig har regionen også den største andel af patienter der får over 10 ambulante besøg om året.

Tabel 25 Fordeling af ambulante besøg per patient i 2009 i voksenpsykiatrien opdelt på bopælsregion.

Side 47

Antal besøg årligt	Nordjylland %	Midtjylland %	Syddanmark %	Hovedstaden %	Sjælland %	Hele landet %
1	25,5	25,0	25,6	30,4	24,5	26,9
2-4	28,4	30,6	33,3	25,4	27,7	29,0
5-10	22,3	22,5	19,9	16,8	23,9	20,2
10+	23,8	21,9	21,2	27,3	23,9	23,9
Antal besøg	6878	18445	22936	29074	12200	89533

Kilde: Landspatientregistret.

3.4.6 Procedure ved ambulante besøg

Indholdet af de ambulante besøg varierer på tværs af regionerne, men det er vigtigt at notere sig, at det er påvirkeligt for registreringspraksis. I opgørelsen af ambulante besøg indgår dels ambulante besøg, herunder flere ambulante besøg per dag, hjemmebesøg og udebesøg. Hvis usikkerheden holdes in mente ses, at behandlingssamtaler er det hyppigst udførte type ambulante besøg. Psykiatrisk dagbehandling er en af de ressource tunge ambulante besøg. 8 procent af alle ambulante besøg i Region Hovedstaden er psykiatrisk dagbehandling, mens den tilsvarende andel i Region Nordjylland er knap 1 procent og 6 procent på landsplan. Region Hovedstaden har samtidig den største andel af indlæggelser, så dagbehandlingen betyder ikke at regionen har færre indlæggelser.

En anden ting der er værd at bemærke, er forskellen i andelen af hjemmebesøg. Hvor knap en tredjedel af Region Nordjyllands ambulante besøg er hjemmebesøg, så er det 15 procent i Region Hovedstaden. De tre øvrige regioner ligger omkring landsgennemsnittet på 21 procent.

Tabel 26 Opdeling af de ambulante besøg på DAGS grupper i 2009 – andel af samlede antal ambulante besøg i voksenpsykiatrien.

	Behandlings-samtaler	Diagnostik	Hjemme besøg	Indirekte patientkontakt	Psykiatrisk dagbehandling
Nordjylland	63,3	4,5	31,6	0,4	0,3
Midtjylland	64,2	7,9	22,1	1,1	4,7
Syddanmark	60,7	7,3	25,7	0,9	5,4
Hovedstaden	73,0	2,8	15,4	0,8	8,0
Sjælland	65,0	4,1	23,2	1,5	6,2
Hele landet	66,8	5,1	21,2	0,9	6,0

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Kategorierne er lavet på baggrund af DAGS og kategoriseringen ses i bilag.

3.4.7 Udskrivninger udenfor regionen - mellemregional aktivitet

En hvis andel af de psykiatiske patienter bliver behandlet på et sygehus udenfor regionen. For at få et overblik over hvor meget mellemregional aktivitet, der er i psykiatrien sammenholdes patientens bopælsregion med den behandlende sygehusregion.

Tabel 27 Udskrivninger fordelt efter patientens bopælsregion og udskrivningens sygehusregion for hele psykiatrien, 2009.

	Bopælsregion					Udskrivninger udenfor sygehusregionen	Andel af samlede udskrivninger	
	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland			
Sygehusregion	Nordjylland	2.485	22	12	15	4	53	2,1
	Midtjylland	79	7.858	51	34	23	187	2,3
	Syddanmark	13	46	8.407	36	20	115	1,4
	Hovedstaden	38	83	67	15.449	239	427	2,7
	Sjælland	9	13	18	56	5.064	96	1,9
	Udskrivninger udenfor bopælsregion	139	164	148	141	286	878	
Andel af samlede udskrivninger	5,3	2,0	1,7	0,9	5,4	2,2		

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Tabellen skal fortolkes således at der eksempelvis er 79 udskrivninger med borgere fra Region Nordjylland, hvor behandlingen er fundet sted i Region Midtjylland.

Overordnet set sker hovedparten af den psykiatiske stationære behandling indenfor regionsgrænserne. Region Sjælland har flest borgere der udskrives fra et sygehus uden for regionen (ca. 5 procent), hvor hovedparten af udskrivningerne skete i Region Hovedstaden. Ligeledes ses, at 5 procent af udskrivningerne af Nordjyllands borgere skete udenfor regionen, primært i Region Midtjylland og Hovedstaden. Samlet set er det under omkring 2 procent af alle udskrivninger, der sker udenfor bopælsregionen.

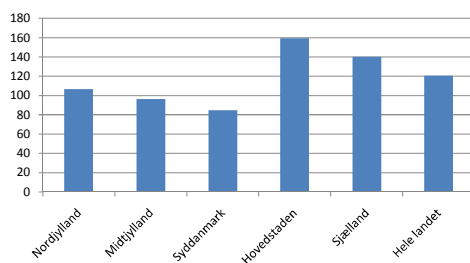
3.3.8 Behandling i speciallægepraksis

Behandling inden for psykiatrien foretages dels i sygehusregi dels i speciallægeregi, hvor nedenstående figurer viser antallet af ydelser inden for speciallæger i psykiatri.

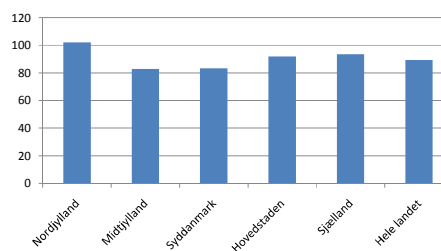
For hele landet blev der i 2009 givet 121 ydelser af speciallæger i psykiatri per 1.000 indbyggere. Det dækker over en variation fra 85 ydelser per 1.000

indbyggere i Region Syddanmark til 159 ydelser per 1.000 indbyggere i Region Hovedstaden, hvor der også er flere speciallægepraksis end i de øvrige regioner.

Figur 24 Antal ydelser hos speciallæge i psykiatri per 1.000 indb.



Figur 25 Antal ydelser hos psykolog per 1.000 indb.



Kilde: eSundhed og Danmarks Statistik

Som det fremgår, har Region Hovedstaden dermed en høj aktivitet både i sygehusregi, og speciallægeregi indenfor psykiatrien. Det er ikke helt det samme billede, der tegner sig, når der ses på psykologhjælp. Her er det Region Nordjylland der har fleste psykologydelser med 102 per 1000 indbyggere, sammenlignet med lige over 80 i Region Midtjylland og Region Syddanmark.

3.5 Aktiviteten i udvalgte diagnosegrupper

Side 50

I det følgende ses der nærmere på tre udvalgte diagnosegrupper, skizofreni, affektive lidelser og mental retardering. Skizofreni og affektive lidelser er to af de diagnosegrupper i psykiatrien, der fylder mest patientmæssigt, og mental retardering er udvalgt, fordi der tidligere har været tegn på forskelle i behandlingspraksis.

3.5.1 Skizofreni³

Patienter med skizofreni fylder antalmæssigt meget i den psykiatriske behandling. Der er 19.000 patienter i enten ambulant eller stationær behandling, hvilket er 17 procent af alle psykiatriske patienter, og de står for både ca. en tredjedel af udskrivningerne og en tredjedel af de ambulante besøg i 2009. Skizofreni er således en diagnosegruppe, hvor behandlingsmængden er væsentligt over gennemsnittet.

Tabel 28 Antal patienter med skizofreni, samt antal udskrivninger og ambulante besøg hos patienter med skizofreni opdelt på bopælsregion.

	Antal patienter med skizofreni	Regionens andel af de samlede antal patienter med skizofreni i %	Andel patienter med skizofreni ift. regionens samlede antal patienter i %	Antal indlæggelser i 2009	Antal indlæggelser per patient	Antal ambulante besøg	Ambulante besøg per patient
Nordjylland	1.426	7,7	17,5	782	0,55	17.860	12,5
Midtjylland	3.264	17,6	14,0	2.431	0,74	36.618	11,2
Syddanmark	3.773	20,4	13,2	2.627	0,70	56.097	14,9
Hovedstaden	7.298	39,4	20,9	4.822	0,66	140.683	19,3
Sjælland	2.740	14,8	17,6	1.464	0,53	32.269	11,8
Hele landet	18.501	100	16,7	12.126	0,66	283.527	15,3

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Patienter med skizofreni har en aktionsdiagnose med DF2 og diagnosen er defineret på baggrund af den første kontakt i året.

Region Hovedstaden er den region med den største andel patienter med skizofreni (20 procent), mens 13 procent af Region Syddanmarks patienter er

³ Er defineret som alle patienter med en ICD10 diagnose DF2

diagnosticeret med skizofreni. Af alle patienter med skizofreni så behandles 40 procent af disse i Region Hovedstaden, mens regionens andel af det samlede antal psykiatriske patienter er 30 procent. Patienter med skizofreni har mange ambulante besøg om året, men antallet varierer på tværs af regionerne. Patienter med skizofreni har knap 20 ambulante besøg om året i Region Hovedstaden, hvilket er ca. 8 ambulante besøg mere end tilsvarende patientgruppe får i Region Midtjylland og Sjælland.

Cirka en tredjedel af patienterne med skizofreni indlægges. I Region Midtjylland indlægges patienter med skizofreni oftest. Indlæggelsestiden for patienter med skizofreni varierer regionerne imellem. Region Nordjylland har en markant højere gennemsnitlig indlæggelsestid for patienter med skizofreni på 51 dage mens landsgennemsnittet er 33 dage. Regionen har samtidig den laveste andel af genindlæggelser inden for 30 dage. Hos Region Midtjylland ses den modsatte tendens, idet regionen har den korteste indlæggelsestid for patienter med skizofreni, og den højeste genindlæggelsesfrekvens.

Det ses at patienter med skizofreni står for 40 procent af sengedagen i psykiatrien, og er oppe på knap 50 procent i Region Hovedstaden. Det er således en diagnosegruppe der fylder meget i den stationære del af den psykiatriske behandling.

Tabel 29 Antal sengedage, gennemsnitlig liggetid og genindlæggelser for patienter med skizofreni i 2009 opdelt på bopælsregion.

	Sengedage i 2009	Andel af regionens samlede sengedage i 2009 i %	Gns liggetid	Genindlæggelser inden for 30 dage	Andel af indlæggelser der er genindlæggelser
Nordjylland	39.095	37,1	51,0	124	0,16
Midtjylland	69.867	33,5	25,1	776	0,32
Syddanmark	79.071	37,1	30,2	744	0,28
Hovedstaden	225.272	47,3	37,0	1255	0,26
Sjælland	53.215	34,0	30,0	329	0,22
Hele landet	466.520	40,2	33,2	3228	0,27

Kilde: Landspatientregistret

En del patienter med skizofreni har en komplicerende bidiagnose. Lige over en fjerdedel af patienterne med skizofreni har fået registreret en bidiagnose. Der er flest af de patienter med skizofreni i Nordjylland, der har fået registreret en bidiagnose. Region Hovedstaden har en større andel patienter med skizofreni end de øvrige regioner, så selvom andelen er bidiagnoser

hos patienter med skizofreni er landsgennemsnitlig, har regionen stadig 40 procent af patienterne med bidiagnoserne. Der er særligt fokus på misbrugsrelaterede bidiagnoser, der ofte komplicerer behandlingsforløbet. Det ses, at af alle patienter med skizofreni og en tilhørende misbrugsbidiagnose, så behandles halvdelen i Region Hovedstaden.

Tabel 30 Antal patienter med skizofreni med bidiagnoser i 2009 opdelt på bopælsregion

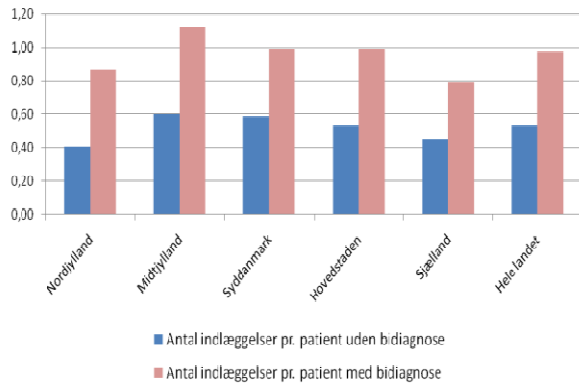
	Antal patienter med skizofreni	Antal patienter med skizofreni og en bidiagnose	Antal patienter med skizofreni samt misbrugsbidiagnose	Andel patienter med skizofreni samt en bidiagnose %	Andel patienter med skizofreni med en misbrugsbidiagnose %	Regionens andel af patienter med bidiagnose %	Regionens andel af patienter med en misbrugsbidiagnose %
Nordjylland	1.426	435	116	31,0	8,1	8,6	6,9
Midtjylland	3.264	897	250	27,0	7,7	17,7	14,8
Syddanmark	3.773	1.039	338	28,0	9,0	20,5	20,0
Hovedstaden	7.298	2.035	819	28,0	11,2	40,1	48,6
Sjælland	2.740	664	162	24,0	5,9	13,1	9,6
Hele landet	18.501	5.070	1.685	27,0	9,1	100	100

Kilde: Landspatientregistret

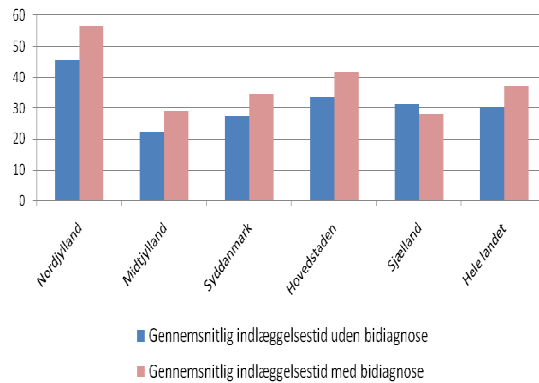
Anm: Inkluderet er både ambulante og stationære patienter i psykiatrisk behandling i 2009. Den enkelte patients diagnose og bidiagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt med psykiatrien i året 2009, og der skelnes dermed ikke om den første kontakt var et ambulante eller stationært besøg.

Der er en markant forskel på, hvor meget patienter med skizofreni med og uden bidiagnoser trækker på den psykiatriske behandling. Patienter med skizofreni samt en bidiagnose bliver i gennemsnit indlagt dobbelt så mange gange som patienter uden en bidiagnose. Samtidig er patienter med en bidiagnose indlagt ca. 25 procent længere tid ved hver udskrivning. Disse to tendenser en stort set ens på tværs af regionerne.

Figur 26 Antal indlæggelser per skizofren patient opdelt på hvorvidt patienten har en bidiagnose.



Figur 27 Den gns. indlæggelsestid for patienter med skizofreni opdelt på hvorvidt patienten har en bidiagnose.



Kilde: Landspatientregistret

Anm: Den enkelte patients diagnose og bidiagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt med psykiatrien i året 2009, og der skelnes dermed ikke om den første kontakt var et ambulant eller stationært besøg.

Patienter med skizofreni har mange ambulante besøg om året, sammenlignet med øvrige patientgrupper. På trods af at der er forskel i registreringspraksis på tværs af landet, kan nedenstående tabel give en indikation af hvordan den ambulante behandling organiseres i de forskellige regioner.

Region Nordjylland og Syddanmark har bygget hovedparten af behandlingen af patienter med skizofreni op om hjemmebesøg, som udgør 50 procent af de ambulante besøg som patienter med skizofreni får, sammenlignet med et landsgennemsnit på ca. 30 procent.

Tabel 31 Indholdet af de ambulante besøg hos patienter med skizofreni i 2009 opdelt på bopælsregion

	Behandlings-samtaler %	Diagnos-tik %	Hjemme-besøg %	Indirekte pa-tientkontakt %	Psykiatrisk dagbe-handling %
Nordjylland	47,2	1,7	50,6	0,5	0,0
Midtjylland	61,7	3,7	29,4	1,7	3,5
Syddanmark	48,1	2,7	43,8	1,1	4,4
Hovedstaden	69,0	1,2	23,6	1,0	5,1
Sjælland	55,1	1,9	37,3	3,7	2,1
Hele landet	61,0	1,9	31,6	1,4	4,1

Kilde: Landspatientregistret.

Anm: Kategorierne er lavet på baggrund af DAGS grupperne

Kvalitet i behandling af skizofreni

Den kvalitetsmæssige del af behandlingen monitoreres for diagnosegruppen skizofreni, som er blevet inddraget i det Nationale Indikator Projekt (NIP). Indikatorerne dækker områderne; udredning, kontakt til pårørende, medicinsk behandling, undervisning og efterbehandling. Indikatorerne for skizofrenibehandling opgjort for 2009 ses nedenfor. Den overordnede tendens er at de tilstræbende standarder på landsniveau er nået på 7 ud af 16 områder.

Af indikatorerne relateret til udredningen ses, at de regioner der opfylder standarden om, at patienterne skal undersøges af en speciallæge, opfylder ikke standarden om, at der skal bruges et diagnoseredskab, og omvendt.

Der er stor forskel på, hvorvidt regionerne bruger et diagnoseredskab. Hvor Region Midtjylland bruger et diagnoseredskab i diagnostikken af 80 procent af patienterne, sker det kun for henholdsvis 43 og 50 procent af patienterne i Region Nordjylland og Region Sjælland.

At halvdelen af patienter er kommet i behandling inden for de første 6 måneder efter de første symptomer opfyldes lige knap af tre regioner, hvor Region Midtjylland ligger længst fra at opfylde indikatoren, idet kun 28 procent af patienterne er i behandling inden for de første 6 måneder efter de første symptomer.

Generelt er standarderne relateret til kontakt til de pårørende opfyldt, og især Region Nordjylland har på baggrund af indikatorerne en god kontakt med de pårørende til patienter med skizofreni.

Standarderne relateret til efterbehandling imidlertid i ringe grad opfyldt. Ved indikatorerne for efterbehandling halter Region Syddanmark bagefter i forhold til at tilbyde patienter med skizofreni en social støttefunktion. En anden indikator relateret til efterbehandling er, hvorvidt patienter udskrevet til ambulante efterbehandling, reelt set også har en efterfølgende ambulante kontakt. Her er Nordjylland og Midtjylland tættest på at opfyldes standarden og Region Hovedstaden har den laveste andel af patienter, hvor dette er opfyldt.

Tabel 32 Nationale indikatorer for behandling af patienter med skizofreni i 2009 (NIP)

Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Landsresultat	Standard
Udredning						
Standard 1.a.1: Mindst 98% af alle patienter med nyopdaget skizofreni bør undersøges ved en speciallæge (2009)						
94*	93	95	96*	97*	95	Mindst 98%
Udredning						
Standard 1.a.2: Mindst 80% af alle patienter med nyopdaget skizofreni bør undersøges ved hjælp af et diagnoseredskab (2009)						
43	80	77*	59	49	67	Mindst 80%
Udredning						
Standard 1b: Mindst 50% af alle patienter med nyopdaget skizofreni bør have bedømt bl.a. deres hukommelse og opmærksomhed (deres kognitive funktion). ved en psykolog						
39	40	53	44	52	46	Mindst 50%
Udredning						
Standard 1c: Mindst 80% af alle patienter med nyopdaget skizofreni bør have bedømt deres behov for social støtte ved en socialrådgiver						
86	81	88	85	86	85	Mindst 80%
Udredning						
Standard 1.d: Mindst 50% af alle patienter bør være i behandling indenfor 6 måneder efter de første symptomer (2009)						
46*	29	45*	41	44*	40	Mindst 50%
Fast kontaktperson						
Standard 2: Mindst 95% af alle ambulante patienter med skizofreni bør have en fast kontaktperson og/eller modtage psykoterapi						
96	97	95	97	96	96	Mindst 95%
Medicinsk behandling						
Standard 3: Mindst 90% af alle patienter med skizofreni bør have antipsykotisk medicin						
96	95	95	94	95	95	Mindst 90%
Kontakt til pårørende						
Standard 13i: Mindst 90% af pårørende til patienter med nyopdaget skizofreni bør have taget imod tilbud om kontakt med patientens behandlere						
96	87*	79	78	87*	82	Mindst 90%
Kontakt til pårørende						
Standard 13p: Mindst 50% af pårørende til patienter med kendt skizofreni bør have taget imod tilbud om kontakt med patientens behandlere						

Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Landsresultat	Standard
63	57	61	51	53	53	Mindst 50%

Undervisning

Standard 14a: Mindst 90 % af alle patienter med skizofreni bør have undervisning i deres sygdom

81	80	79	79	71	79	Mindst 90%
----	----	----	----	----	----	------------

Undervisning

Standard 14bi: Mindst 40 % af alle patienter med nyopdaget skizofreni bør have undervisning i deres sygdom efter et aftalt forløb

16	24	18	22	11	20	Mindst 40%
----	----	----	----	----	----	------------

Undervisning

Standard 14bp: Mindst 20 % af alle patienter med kendt skizofreni bør have undervisning i deres sygdom efter et aftalt forløb

8	8	9	7	5	7	Mindst 20%
---	---	---	---	---	---	------------

Efterbehandling

Standard 15a: Mindst 90 % af indlagte patienter med skizofreni og mindre funktionsevne (GAF under 30) bør udskrives til social støtteforanstaltning

97	95	83	89*	96	94	Mindst 90%
----	----	----	-----	----	----	------------

Efterbehandling

Standard 15b: Mindst 90 % af indlagte patienter med skizofreni bør have en henvisning til efterbehandling, når de udskrives

84	89*	78	94	88*	89*	Mindst 90%
----	-----	----	----	-----	-----	------------

Efterbehandling

Standard 15.c: Mindst 90 % af indlagte patienter med skizofreni, der udskrives til ambulans behandling, bør inden for 1½ år have fået en ambulans kontakt registreret. (juli 2007 - juni 2008)

80	85	78	66	73	74	Mindst 90%
----	----	----	----	----	----	------------

Efterbehandling

Standard 16: Mindst 90 % af indlagte patienter med skizofreni bør have undersøgt deres risiko for at begå selvmord

73	93	92	95	79	91	Mindst 90%
----	----	----	----	----	----	------------

Kilde: National Indikator Projekt

* Standarden er opfyldt, når der korrigeres for den statistiske usikkerhed.

3.5.2 Affektive lidelser

Patienter med affektive lidelser, herunder mani og depression, er den største patientgruppe i psykiatrien på landsplan, idet hver femte patient er i kontakt med psykiatrien med denne diagnose. Patienter med en affektiv lidelse står for hver fjerde indlæggelse og over hvert fjerde ambulante besøg, så patienter med affektive lidelser er mere i kontakt med det psykiatriske behandlingsvæsen end en gennemsnitlig psykiatrisk patient.

Det er Region Midtjylland, der har den største andel af patienter med affektive lidelser, med 24 procent, mens Region Hovedstaden har den laveste andel på 17 procent. Region Hovedstaden behandler 27 procent af patienterne med affektive lidelser, mens behandler 30 procent af alle psykiatriske patienter. Disse to regioner adskiller sig også i forhold til den behandling patienterne med affektive lidelser gennemgår. Region Midtjylland har flest patienter med affektive lidelser, og er samtidig den region, hvor patienterne får færrest ambulante besøg og indlægges færrest gange, af samtlige regioner. Omvendt er Region Hovedstaden den region med færrest patienter med affektive lidelser relativt set, og patienterne bliver hyppigere indlagt og får knap 2 ambulante besøg mere end i Region Midtjylland om året.

Tabel 33 Antal patienter med affektive lidelser, samt behandlingsmængde i 2009 opdelt på bopælsregion

	Antal patienter med affektive sindslidelser	Regionens andel af samlede antal patienter med affektive lidelser i %	Antal patienter med affektive sindslidelser ift. Samlede antal patienter i %	Antal indlæggelser i 2009	Indlæggelser per patient	Antal ambulante besøg	Ambulante besøg per patient
Nordjylland	1.772	7,9	21,8	660	0,37	15.257	8,6
Midtjylland	5.615	24,9	24,2	2.111	0,38	46.948	8,4
Syddanmark	5.811	25,8	20,3	2.140	0,37	51.164	8,8
Hovedstaden	6.124	27,2	17,5	3.625	0,59	62.311	10,2
Sjælland	3.232	14,3	20,8	1.435	0,44	30.068	9,3
Hele landet	22.554	100	20,4	9.971	0,44	205.748	9,1

Kilde: Landspatientregistret

Anm: Den enkelte patients diagnose er den, som patienten blev stillet ved første kontakt med psykiatrien i året 2009, og der skelnes dermed ikke om den første kontakt var et ambulante eller stationært besøg.

Det er værd at bemærke, at på landsplan er antallet af patienter omkring 20 procent af de samlede psykiatriske patienter. Sammenlignes dette med andelen af de samlede sengedage ses, at denne andel er på omkring 30 procent

på landsplan, hvilket betyder at vi har at gøre med en diagnosegruppe der er tung. Dette er gennemgående for alle regioner.

Side 58

Patienter med en affektiv lidelse adskiller sig ikke fra det overordnede billede i forhold til liggetiden. Patienterne i Region Nordjylland ligger markant længere tid (40 dage) som andre regioner herunder Region Sjælland og Midtjylland (21 og 22 dage). Region Nordjylland har den mindste andel genindlæggelser inden for 30 dage af det samlede antal indlæggelser.

Tabel 34. Antal sengedage, gennemsnitlig liggetid og genindlæggelser for patienter med affektiv sindslidelse i 2009 opdelt på bopælsregion.

	Sengedage i 2009	Andel af regionens samlede sengedage i 2009 i %	Gns liggetid	Genindlæggelser inden for 30 dage	Andel af indlæggelser der er genindlæggelser
Nordjylland	27.637	26,2	39,8	66	0,10
Midtjylland	59.124	28,4	22,4	329	0,16
Syddanmark	51.769	24,3	23,8	562	0,26
Hovedstaden	114.604	24,1	28,3	837	0,23
Sjælland	34.279	21,9	21,4	314	0,22
Hele landet	287.413	24,8	25,9	2.108	0,21

Kilde: Landspatientregistret

3.5.3 Mental retardering

Patienter med mental retardering udgør ikke samme tyngde som patienter med affektive lidelser eller skizofreni. Der er lige over 2000 patienter, hvilket vil sige 5 procent af det samlede antal psykiatriske patienter. Patienterne tyder ikke på at være behandlingstunge, idet kun hver tiende patienter bliver indlagt, og patienter har gennemsnitligt set ca. 4 ambulante besøg om året.

Af de fem regioner har Region Syddanmark den største andel af patienter med mental retardering, tre gange så mange som Region Sjælland. Patienter med mental retardering i Region Syddanmark får en behandling der ligger omkring landsgennemsnittet. Dog indlagt en kortere tid end de fleste øvrige regioner.

Tabel 35 Behandling af patienter med mentalt retardering i 2009 opdelt på bopælsregion

Side 59

	Antal patienter med mental retardering	Regionens andel af de samlede antal patienter med mental retardering	Antal patienter med mental retardering ift. Samlede antal patienter i %	Antal indlæggelser i 2009	Antal indlæggelser per patient	Antal ambulante besøg	Antal ambulante besøg per patient
Nordjylland	172	8,4	2,1	19	0,11	432	2,5
Midtjylland	362	17,7	1,6	42	0,12	1.132	3,1
Syddanmark	877	42,9	3,1	72	0,08	3.086	3,5
Hovedstaden	476	23,3	1,4	61	0,13	1.929	4,1
Sjælland	155	7,6	1,0	20	0,13	593	3,8
Hele landet	2.042	100	1,8	214	0,10	7.172	3,5

Kilde: Landspatientregistret

Udover det relativt mindre patientgrundlag, ses desuden at den gennemsnitlige indlæggelsestid er væsentlig lavere end for andre diagnosegrupper. Samtidig er antallet af ambulante besøg per patient væsentlig lavere for denne diagnosegruppe end ved eksempelvis skizofreni. I forhold til den gennemsnitlige indlæggelsestid, er der væsentlige forskelle mellem regionerne. Der skal tilskrives en væsentlig usikkerhed, da der kun er tale om eksempelvis 20 indlæggelser i Region Sjælland.

Tabel 36. Antal sengedage, gennemsnitlig liggetid og genindlæggelser for patienter med mental retardering i 2009 opdelt på bopælsregion.

	Sengedage i 2009	Andel af regionens samlede sengedage i 2009 i %	Gns liggetid	Genindlæggelser inden for 30 dage	Andel af indlæggelser der er genindlæggelser
Nordjylland	531	0,5	9,6	1	0,05
Midtjylland	763	0,4	20,8	11	0,26
Syddanmark	1.181	0,5	15,8	18	0,25
Hovedstaden	1.873	0,4	18,6	26	0,43
Sjælland	884	0,6	53,2	5	0,25
Hele landet	5.232	0,5	20,5	61	0,29

Kilde: Landspatientregistret

4.1 De tilrettede driftsudgifter

De samlede tilrettede driftsudgifter for psykiatrien var knap 7 milliarder kroner i 2009, hvor børne- og ungepsykiatrien står for 1 milliard mens voksenpsykiatrien står for knap 6 milliarder.

De tilrettede driftsudgifter er det psykiatriske sygehusvæsens totale driftsudgifter⁴ fratrukket udgifter der ikke bidrager til patientbehandling, herunder huslejeudgifter, leasing, større anskaffelser, internt finansieret forskning m.v.

Region Midtjylland har de største tilrettede driftsudgifter til børne- og ungepsykiatrien per indbygger i regionen. For hver indbygger i aldersgruppen bruges knap 1000 kr. på børne- ungepsykiatrisk behandling, mens Region Nordjylland bruger lige over 500 kr. på psykiatrisk behandling per indbygger i regionen. Region Nordjylland har markant færre patienter end de øvrige regioner, og de største udgifter per patient. I Region Nordjylland er udgifterne til behandling af en patient i gennemsnittet 81.000 kr., mens tilsvarende udgifter i Region Syddanmark er 42.000. Region Syddanmark er også den region med flest patienter per indbygger.

Tabel 37 De tilrettede driftsudgifter på i børne- og ungepsykiatrien i 2009 på baggrund af regnskabsindberetningerne opdelt på sygehusregion.

	De tilrettede driftsudgifter 2008	De tilrettede driftsudgifter 2009	Vækst fra 2008 til 2009	Udgifter i 2009 per indb. I regionen	Udgifter i 2009 per patient i sygehusregionen
	1000 kr.		%		I kr.
Nordjylland	55.863	68.709	23	542	80.739
Midtjylland	263.242	275.741	5	963	61.881
Syddanmark	188.104	216.084	15	799	42.163
Hovedstaden	254.739	311.651	22	893	57.468
Sjælland	128.935	145.279	13	787	57.423
Hele landet	890.883	1.017.464	14	836	55.342

Kilde: Sygehusenes regnskabsoplysninger, Sundhedsstyrelsen juli 2010.

Anm: Indbyggere er personer i alderen 0 til og med 17 år.

Anm: Antal patienter er patienter behandlet på sygehuse i regionen, patienter udelukkende behandlet på private sygehuse er her ekskluderet. Se metoden for opgørelse af patienter i dokumentationsafsnittet

Anm: Børne- og unge er defineret på baggrund af afdelinger ved beregning af de tilrettede driftsudgifter, mens antal patienter i børne- og unge er defineret på baggrund af alder.

⁴ Summen af skema 1-3, se vejledning i dannelse af de tilrettede driftsudgifter regnskabstal 2009

Der ses lidt andre tendenser i forhold til udgifterne til voksenpsykiatrien, end i børne- og ungepsykiatrien. Mens Region Hovedstaden i børne- og ungepsykiatrien har landsgennemsnitlige udgifter per patient, har regionen de højeste udgifter per patient i voksenpsykiatrien. I Region Hovedstaden er udgifterne til en gennemsnitlig patient 83.000 kr., mens Region Syddanmark også i voksenpsykiatrien har de laveste udgifter per patient på 43.000 kr.. Udgiftsniveauet per patient stemmer godt overens med den måde, hvorpå behandlingen er organiseret, idet Region Hovedstaden har en større andel indlagte patienter, mens Region Syddanmarks patienter i højere grad behandles ambulant. At have patienter indlagt er alt andet lige dyrere end ambulant behandling.

Tabel 38 De tilrettede driftsudgifter på i voksenpsykiatrien i 2009 på baggrund af regnskabsindberetningerne opdelt på sygehusregion.

	2008	2009	Vækst fra 2008 til 2009	Udgifter 2009 per indb.	Udgifter i 2009 i per patient i sy- gehusregionen
	1000 kr.		%		I kr.
Nordjylland	426.474	471.996	11	1.040	69.770
Midtjylland	1.061.046	1.131.414	7	1.177	59.492
Syddanmark	1.006.539	1.011.502	0	1.088	42.828
Hovedstaden	2.397.376	2.531.262	6	1.927	83.017
Sjælland	720.622	741.789	3	1.165	62.863
Hele landet	5.612.057	5.887.963	5	1.371	64.215

Kilde: Sygehusenes regnskabsoplysninger, Sundhedsstyrelsen juli 2010.

Anm: Region Sjællands Sikringen er ekskluderet i opgørelsen af driftsudgifterne, samt af antallet af patienter.

Anm: Indbyggere er personer i antallet af personer i alderen 18 år eller derover.

Anm: Voksenpsykiatrien er defineret på baggrund af afdelinger ved beregning af de tilrettede driftsudgifter, mens antal patienter i voksenpsykiatrien er defineret på baggrund af alder. Se metoden for opgørelse af patienter i dokumentationsafsnittet

4.2 Produktivitet

Begrebet produktivitet vedrører evnen til at omsætte de anvendte ressourcer (input) til mest muligt behandling (output). En høj produktivitet fører med andre ord til, at der kan produceres mere ved en given ressourceindsats.⁵ Inputfaktorerne vil i denne produktivitetsopgørelse være de tilrettede driftsudgifter. Da aktiviteten i psykiatrien er mangeartet, kan det være en fordel at få værdisat behandlingen, så der kan udarbejdes et samlet produktivitetsmål. På det psykiatriske område er der blevet udviklet DRG⁶ og DAGS takster for henholdsvis det stationære og ambulante område, som vil blive brugt i et forsøg på at værdisætte den behandling, der udføres i psykiatrien. I psykiatrien er behandlingsforløbene ofte meget uhomogene, så det er svært at finde en retvisende gennemsnitstakst, og taksterne bruges ikke til afregningsformål som i somatikken, så der er ikke sket den samme løbende forbedring af beregningsmetoden af taksterne og registreringen. Værdifastsettelsen af behandlingen i psykiatrien skal derfor tages med forbehold. Derfor vil der ligeledes blive set på udgifterne per patient. Der vil således dels blive set på behandlingen værdisat efter DRG/DAGS taksterne, samt antal patienter overfor udgifterne til psykiatrisk behandling.

Produktionsværdien har ikke været muligt at beregne for børne- og ungepsykiatrien for 2009, da der har manglet DRG/DAGS grupper på børne- og ungeområdet.

Tabel 39 Produktionsværdi set i forhold til driftsudgifter i voksenpsykiatrien i 2009 opdelt på sygehusregion i 1000 kr.

	Driftsudgifter	DRG/DAGS værdi i alt	Værdi set i forhold til driftsudgifterne
Nordjylland	471.996	432.790	0,92
Midtjylland	1.131.414	1.117.912	0,99
Syddanmark	1.011.502	1.283.383	1,27
Hovedstaden	2.531.262	2.279.430	0,90
Sjælland	741.789	730.309	0,98
Hele landet	5.887.963	5.843.824	0,99

Kilde: Sygehusenes regnskabsoplysninger, Sundhedsstyrelsen juli 2010. Landspatientregistret.

⁵ Produktivitet skal ikke forveksles med effektivitet, hvor behandlingsresultatet eller udbyttet af en behandlingsaktivitet (output) ses i forhold til de anvendte ressourcer (input).

⁶ Diagnose relaterede gruppering (DRG) er takster på det stationære område og Dansk Ambulant grupperingssystem (DAGS) er på det ambulante område.

I forhold til den psykiatriske behandling i praksissektoren, ses en klar opdeling mellem øst og vest, idet Region Hovedstaden og til dels Region Sjælland har markant større udgifter til behandling af psykiatriske sygdomme i det privatpraktiserende væsen under sygesikringen end de øvrige regioner.

Under det børnepsykiatriske speciale har Region Hovedstaden og Sjælland lige mange udgifter per 1000 indbyggere, hvilket er langt over det dobbelte af udgifterne i Region Midtjylland og Syddanmark. Region Hovedstaden har klart flest udgifter til behandling af voksne patienter i primær sektor per 1000 indbyggere, knap dobbelt så store udgifter som de vestlige regioner.

Tabel 40 Bruttohonorar til psykiatri under sygesikringen i 2009

	Børne- og ungepsykiatrien		Voksenpsykiatrien	
	Bruttohonorar i 1000 kr.	Bruttohonorar per indb. I kr.	Bruttohonorar i 1000 kr.	Bruttohonorar per indb. I kr.
Nordjylland	2.645	21	16.318	36
Midtjylland	3.959	14	38.370	40
Syddanmark	3.522	13	35.554	38
Hovedstaden	11.961	34	92.978	71
Sjælland	6.365	34	35.537	56
Hele landet	28.452	23	218.757	51

Kilde: Sundhedsstyrelsen eSundhed pr. 1. oktober 2010

Arbejdsgruppens medlemmer

Susanne Jensen, *Region Nordjylland*

Helle Jørgensen, *Region Nordjylland*

Per Jørgensen, *Region Midtjylland*

Per Grønbech, *Region Midtjylland*

Gert Pilgaard, *Region Midtjylland*

Heine Rasmussen, *Region Syddanmark*

Jakob N. Andresen, *Region Syddanmark*

Lars Rahbek, *Region Syddanmark*

Peter Treufeldt, *Region Hovedstaden*

Sven Knudsen, *Region Hovedstaden*

Jette Sylow Rasmussen, *Region Hovedstaden*

Søren Bredkjær, *Region Sjælland*

Tove Erecius, *Region Sjælland*

Margit Nielsen, *Region Sjælland*

Malene Højsted Kristensen, *Danske Regioner*

Tommy Kjelsgaard, *Danske Regioner*

Mikkel Lambach, *Danske Regioner*

Marie Bussey Rask, *Danske Regioner*

Casper Højgaard Mikkelsen, *Danske Regioner*

Fremtidige nøgletal

Organisering, kapacitet og søgning til psykiatrien

Normerede sengepladser i børne- ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien i 2009
 Personalegrupper ansat i børne- og ungepsykiatrien i 2009
 Personalegrupper ansat i voksenpsykiatrien i 2009
 Antal eksterne henvisninger og afvisninger af henvisninger opdelt på bopælsregion i 2009.

Samlet patient

Antal patienter i psykiatrisk behandling i børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien opdelt på bopælsregion i 2009
 Belægningsprocent i 2009

Børne og ungepsykiatrien

Den procentvise fordeling af ICD-10 diagnoser indenfor regionen i børne- og ungepsykiatrien. Patienterne der indgår er fra 0 til og med 17 år.
 Antal indlagte patienter per 1000 indb. i børne- og ungepsykiatrien i 2009
 Antal udskrivninger i børne- og ungepsykiatrien i 2009
 Genindlæggelser indenfor 30 dage i børne- og ungepsykiatrien i 2009
 Ambulant aktivitet fordelt på offentlige og private sygehuse i børne- og ungepsykiatrien opdelt på bopælsregion i 2009

Voksenpsykiatrien

Antal patienter med en given ICD-10 diagnose, som andel af samlede patienter i regionen i voksenpsykiatrien i 2009.
 Antal patienter i voksenpsykiatrisk behandling opdelt på bopælsregion per 1000 indbyggere i 2009
 Antal stationære patienter pr. 1000 indb. i voksenpsykiatrien i 2009
 Antal ambulante patienter pr. 1000 indb. i voksenpsykiatrien i 2009.
 Antal udskrivninger i voksenpsykiatrien i 2009
 Længden af indlæggelserne i voksenpsykiatrien i 2009, i procent
 Færdigbehandlede sengedage opdelt på bopælsregion i den samlede psykiatri i 2009.
 Genindlæggelser indenfor 30 dage i voksenpsykiatrien, 2009.
 Antal ambulante besøg pr. ambulans patient i voksenpsykiatrien, 2009.
 Opdeling af de ambulante besøg på DAGS grupper i 2009 – andel af samlede antal ambulante besøg.
 Mellemlig regional aktivitet: Udskrivninger fordelt efter patientens bopælsregion og udskrivningsregion for hele psykiatrien, 2009.

Økonomi og produktivitet

De tilrettede driftsudgifter på i børne- og ungepsykiatrien i 2009 på baggrund af regnskabsindberetningerne opdelt på sygehusregion.
 De tilrettede driftsudgifter på i voksenpsykiatrien i 2009 på baggrund af regnskabsindberetningerne opdelt på sygehusregion.
 Produktionsværdi set i forhold til driftsudgifter i børne- og ungepsykiatrien i 2009 opdelt på sygehusregion i 1000 kr.
 Produktionsværdi set i forhold til driftsudgifter i voksenpsykiatrien i 2009 opdelt på sygehusregion i 1000 kr.

Benchmarkinganalysen er en sammenligning af regionerne og for ikke at rykke fokus til analyse af udviklingstendenser, er analyserne afgrænset til 2009.

Kilde

Sammenligningen af aktiviteten sker på baggrund af den aktivitet, der er registreret i Landspatientregistret i 2009. Datakilden er Landspatientregistret per 10. april 2010. Data er afgrænset til offentlig betalt psykiatrisk behandling, hvilket vil sige aktivitet i det offentlige, samt det aktivitet der er registreret af de private udbydere i Landspatientregistret.

Derudover sammenlignes aktiviteten hos de praktiserende speciallæger i psykiatri, børnepsykiatri og psykologer i den samme periode, hvor eSundhed er kilden.

Data vedrørende de tilrettede driftsudgifter er trukket i Sundhedsstyrelsens opgørelse af regnskabsoplysningerne. Her er afgrænset til udgifter til psykiatriske sygehuse, og driftsudgifterne er beregnet ved at summere skema 1-3 og fratække skema 4-7. Se Sundhedsstyrelsens vejledning i de tilrettede driftsudgifter.

Derudover er der inddraget kvalitetsdata i form af data fra det Nationale Indikator Projekt.

Korrektioner

En række af aktivitetsmålene er opgjort per 1.000 indbyggere i regionen, for at mindske udsving, der skyldes forskel i regionernes befolkningsgrundlag. Sammenligningen gøres dermed lettere på tværs af regionerne. Der er ikke standardiseret for køn og alder m.v.. Når der justeres for befolkningsantal, så vil det altid være befolkningsantallet i den relevante aldersgruppe. Dvs. ses på aktivitet i børne- og ungepsykiatrien så sammenholdes med befolkningen i aldersgruppen 0 til og med 17 år.

Metodevalg

Alle analyser er opdelt på bopælsregion, hvis ikke andet er noteret. I produktivitet- og udgiftsopgørelserne er analysen opdelt på sygehusregion.

I de analyser hvor der ses på antallet af udskrivninger, samt den gennemsnitlige liggetid, er data afgrænset til udelukkende at tælle udskrivninger i 2009.

Datasættet for 2009 indeholder alle patienter, der har haft en kontakt i 2009. Når antallet af patienter skal opgøres, tælles antal unikke CPR numre på landsplan. Ved en opgørelse af patienter på f.eks bopælsregion, sygehusregion eller diagnosegrupper vil der være patienter, der har flere diagnoser på et år, behandlet på sygehuse i forskellige regioner, eller boet i forskellige regioner i året. For at alle kategorierne kan summere til landstallet og for ikke at operere med forskellige antal patienter, er det valgt at lade patientens første kontakt i året være betydende for, hvilken diagnosekategori patienten tilhører, samt patientens bopælsregion og sygehusregion. Herved undgås at en patient indgår i flere kategorier, og dermed er dubletter. I den forbindelse skal man være opmærksom på, at det undervurdere antal patienter i hver kategori en smule. Hvis hver sygehusregion opgør antal patienter, vil de således få et lidt højere tal.

Børne- og ungdomspsykiatrien er defineret med udgangspunkt af patienternes alder. Det vil sige, at patienter fra 0 til og med 17 år er defineret som behandlet i børne- og ungepsykiatrien. Opdelingen i børne- og ungepsykiatri og voksenpsykiatri sker for at afspejle den opdeling, der ses på afdelingsniveau mellem børne- og ungepsykiatri og voksenpsykiatri. Der kan dog forekomme behandling af børn og unge på voksenpsykiatriske afdelinger og omvendt, og der vil derfor ikke være fuldstændig overensstemmelse mellem alders- og afdelingsdefinitionerne. For eksempel varetages den ambulante behandling af spiseforstyrrelser for personer under 30 år på en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling i Region Nordjylland.

Der er nogle patienter, der fylder 18 år i løbet af året og derfor både tæller med i børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien. Det drejer sig om 262 patienter, hvilket vil sige at antallet af patienter er blevet overvurderet med 131.

Generelt defineres ambulante besøg, som ambulante kontakter hvor patienten har været til stede på stamafdelingen. I denne analyse har ambulante besøg en lidt bredere definition, idet udover besøg hvor patienten har været til stede indgår ligeledes hjemmebesøg, udebesøg og til dels ydelser uden besøg. Der kan registreres flere besøg pr. dag. Flere besøg per dag står for ca. 1 procent af de ambulante besøg, og trækker derfor ikke meget i det store billede.

Beregning af DRG og DAGS takster

DAGS-grupperne i psykiatrien er dannet på baggrund af procedurerne, der er indberettet på dagen for besøget/ydelsen. Det er den dyreste procedure på dagen på den enkelte kontakt, der udløser dags-taksten. Er der flere besøg samme dag på samme kontakt, så udløses proceduretaksten for den dyreste procedure for et af besøgene, plus en besøgstakst for hvert af de øvrige besøg.

Hvis der ikke er registreret nogen procedure på besøget, så grupperes til DAGS-gruppen 'Blandet ambulante besøg'.

Inddeling af DAGS grupper i kategorier

Behandlingssamtaler

Blandet ambulante besøg
 Familierterapi
 Flerfamilierterapi
 Individuel psykoterapi
 Netværksmøde
 Parterapi
 Psykoedukation i gruppe
 Psykoterapi i gruppe
 Samtale med behandlingssigte
 Træning af kombinerede psykosociale færdigheder

Diagnostik

Førstegangsbesøg
 Psykologisk undersøgelse
 Semistruktureret diagnostisk interview
 Somatisk udredning

Hjemmebesøg

Hjemmebesøg

Indirekte patientkontakt

Institutionsbesøg
 Kontakt med anden myndighed
 Samtale med forældre
 Samtale med værge
 Supervision til institution
 Udfærdigelse af erklæring

Psykiatrisk dagbehandling

Psykiatrisk dagbehandling
