

UDFORDRINGER I PSYKIATRIEN

- Et regionalt bidrag til drøftelserne
om udmøntning af satspuljen 2008

DANSKE
REGIONER



UDFORDRINGER I PSYKIATRIEN

Psykatrien i Danmark har gennem de seneste 20 år ændret sig markant. Udviklingen i behandlingsformer og lægemidler har gjort det muligt i større omfang at erstatte indlæggelse med ambulante behandling og samtidig varetage behandlingen i patientens vante sociale omgivelser. Det har styrket patientens inddragelse og skabt fokus på patientens ansvar for eget liv. Denne udvikling udgør det primære afsæt for den videre udvikling af psykiatrien i Danmark hen imod flere specialiserede tilbud målrettet patienternes behov.

Psykatrien står i dag over for en række krav og udfordringer. For det første får mange patienter ikke et relevant tilbud om udredning og behandling for deres psykiske lidelse. Behandlingskapaciteten er øget inden for de senere år, men pr. 01-04-2007 stod ikke desto mindre 2.850 børn og 4.052 voksne på venteliste. For det andet skal psykiatrien ligesom det somatiske sundhedsvæsen behandle patienterne hurtigt og effektivt. Der indføres fra 01-01-2008 udrednings- og behandlingsret for børn og unge med psykiske lidelser.

Det er Danske Regioners ambition, at alle mennesker med psykiske lidelser har fri og lige adgang til specialiseret og differentieret behandling tilpasset den enkelte patients behov. Det kræver en bredt sammensat tilbudsvifte kendetegnet ved høj faglighed, hvor indsatsen ydes i respekt for den enkelte og i samarbejde med alle relevante aktører (alment praktiserende læger/ psykologer/ speciallæger, kommunerne, pårørende m.fl.).

Danske Regioner har i forbindelse med forhandlingerne om regionernes økonomi for 2008 aftalt med Regeringen at videreudvikle kvaliteten og udbuddet af behandlingstilbud til sindslidende. Som led heri er det aftalt at prioritere indsatsområderne:

- > Retspsykiatri
- > Udgående og opsøgende virksomhed
- > Ikke-psykotiske lidelser
- > Børne- og ungdomspsykiatri.

Retspsykiatri

I tråd med omlægningen fra primært stationær psykiatri til høj grad af ambulat behandling er antallet af psykiatriske sengepladser over en 10-årig periode reduceret fra godt 4.100 sengepladser til ca. 3.200 i 2006. Heraf var 238 sengepladser defineret som retspsykiatriske.

I samme periode er antallet af retspsykiatriske patienter vokset markant. Alene fra 2005 til 2006 er antallet af patienter, som er omfattet af Kriminalforsorgens tilsyn, vokset fra 1.687 patienter 1.922. Heraf var knap 600 indlagte. Blandt årsagerne til den kraftige vækst anses øget misbrug blandt psykisk syge og en øget tendens til at anmelde vold. Som følge heraf oplever regionerne et behov for flere senge i retspsykiatrien.

En del af de knap 600 indlagte retspsykiatriske patienter har dom til anbringelse. Disse opholder sig i hele domsperioden på et retspsykiatrisk sengeafsnit. De resterende har dom til behandling og vil efter en tid typisk blive udskrevet til f.eks. ambulat behandling eller ophold i en boform.

Med den kraftige vækst i antallet af retspsykiatriske patienter stiger presset dels på de eksisterende retspsykiatriske sengepladser, dels på de almenpsykiatriske sengepladser, da disse ofte må anvendes midlertidigt til retspsykiatriske patienter. Dermed skaber de retspsykiatriske patienter en gøgeungeeffekt, som forplanter sig til hele voksenpsykiatrien.

Danske Regioner vurderer, at der er behov for mindst 50 retspsykiatriske sengepladser yderligere til voksne på landsplan og et behov for mindst 10 retspsykiatriske sengepladser i børne- og ungdomspsykiatrien.

BEHOVET FOR RETSPSYKIATRISKE SENGE	ÅRLIG DRIFTSUDGIFT
Danske Regioner	
- 50 voksensenge á 1.8 mio. kr.	90 mio. kr.
- 10 B&U - senge á 2.5 mio. kr.	25 mio. kr.
Psykiatriaftale 2007 - 2010	30 mio. kr.
Økonomiaftale 2008	0 kr.

Udgående og opsøgende virksomhed

Som led i en generel udvikling af kvaliteten inden for psykiatrien er der gennem de senere år udviklet forskellige opsøgende behandlingsaktiviteter. Eksempler herpå er opsøgende psyko-seteams til henholdsvis unge med debuterende skizofreni (OPUS) og psykoseteams til voksne ustabile, hjemløse, selvmordstruede, kriminelle og misbrugere med varig psykose (OP-teams).

Der er evidens for at opsøgende behandlingsteams gennem hurtig opsporing, identifikation af sygdommen og igangsættelse af intensive behandlingsforløb i folks eget nærmiljø kan opnå gode resultater. Forsøg med opsøgende behandlingsteams har bl.a. vist, at;

- > flere patienter kan forblive i egen bolig,
- > patienternes tilknytning til familie, bolig, uddannelse og arbejdsmarked fastholdes,
- > kriminalitet i målgruppen reduceres,
- > der kan spares sengedage,
- > frafald fra behandlingen mindskes.

Med afsæt i et generelt ønske om at udvide viften af specialiserede psykiatriske behandlingstilbud ønsker Danske Regioner på baggrund af de positive erfaringer med opsøgende behandlingsteams at udbrede de eksisterende tilbud til hele landet.

Erfaringer fra forsøgsordninger i flere amter viser, at målgruppen udgør minimum 3.000 personer årligt på landsplan, og at patienterne har behov for behandling i ca. tre år. Et team dækker ca. 100 patienter.

Danske Regioner vurderer, at ca. 1/3 af målgruppen enten er dækket via de eksisterende opsøgende tilbud eller modtager en anden form for behandling.

BEHOVET FOR OPSØGENDE/UDGÅENDE AKTIVITETER	ÅRLIG DRIFTSUDGIFT
Danske Regioner	
- OPUS (2.000 personer á 60.000 kr.)	120 mio. kr.
- OP - teams (2.000 personer á 60.000.)	120 mio. kr.
Psykiatriaftale 2007-2010	30 mio. kr.
Økonomiaftale 2008	0 kr.

Behandlingstilbud til ikke-psykotiske sindslidende

Psykatrien har hidtil primært tilgodeset sindslidende med psykoser, maniodepression el.lign. Men mange ikke-psykotiske sindslidende får ofte ikke et relevant psykiatrisk behandlingstilbud. Den fri og lige adgang til sundhedsvæsenet eksisterer derfor ikke for alle behandlingskrævende sindslidende.

Den manglende fokus på ikke-psykotiske sindslidende kan skyldes, at der i vidt omfang er tale om usynlige lidelser i den forstand, at målgruppen typisk i udgangspositionen har et socialt liv med både familie, venner og arbejde. Som konsekvens er de sociale og samfundsmæssige konsekvenser tilsvarende store, når derouten sætter ind, og patienternes familieliv og arbejdsliv bryder sammen. Flere rapporter ¹ peger på gavnlige effekter ved at opbygge specialiserede behandlingstilbud til ikke-psykotiske patienter.

Danske Regioner vil gerne styrke indsatsen for gruppen af ikke-psykotiske patienter og udvide den regionale behandlingskapacitet. For det første ved at hver region etablerer en specialklinik til behandling af ca. 2.000 moderat/ svært depressions-, angst- og maniramte patienter årligt. Der er tale om en begyndende udbygning, da den reelle målgruppe vurderes at være større.

For det andet skal regionernes tilbud understøtte, at patienter med lette/ moderate angstlidelser/ depressioner får adgang til behandling hos alment praktiserende læger og privatpraktiserende psykologer. Gruppen af sindslidende med behandlingskrævende let til moderat angst/ depression udgør i udgangspunktet ca. 15.000 personer.

Forsøgsordninger i Århus og Fyns amter med henvisning til psykologbehandling (én i offentlig regi og én i privat regi) af personer med lette til moderat svære depressioner viser stor behandlingseffekt og stor patienttilfredshed.

Et behandlingsforløb i de to ordninger kostede mellem ca. 8.000 kr. og 10.000 kr. De generelt lave omkostninger pr. patient skal sammenholdes med de mulige besparelser til især sygedagpenge. I den sammenhæng er det værd at bemærke, at redegørelsen til Folketinget om udviklingen på førtidspensionsområdet og det rummelige arbejdsmarked fra maj 2007 viser, at netop gruppen af personer, der tilkendes førtidspension på grund af psykiske lidelser er steget markant. For stort set alle øvrige grupper registreres et fald i antallet af førtidspensionstilkendelser.

TILBUD TIL IKKE - PSYKOTISKE	ÅRLIG DRIFTSUDGIFT
Danske Regioner	
- 5 klinikker til moderat/ svære lidelser	55 mio. kr.
- Psykologhjælp lette/ moderate lidelser o 15.000 á 9.000 kr. ²	135 mio. kr.
Psykiatriaftale 2007 - 2010	30 mio. kr.
Økonomiaftale 2008	20 mio. kr.

¹ Sundhedsstyrelsens MTV-rapport "Forebyggende ambulant behandling ved svær affektiv lidelse" og DSI-rapporten "Undersøgelse af angstsygdomme - et bidrag til eksisterende viden om organiseringen af de behandlings-tilbud, der gives til personer med angstsygdomme."

² Det er tvivlsomt, om de privatpraktiserende psykologer vil behandle til den pris i og med, at de i dag får en højere pris på det private marked.

Børne- og ungdomspsykiatri

Amterne har med en intensiv indsats og økonomiske tilskud fra centralt hold ³ over en ca. 10-årig periode opbygget det børne- og ungdomspsykiatriske speciale til dets nuværende niveau. Med 2.850 børn og unge på venteliste pr. 01-04-2007 er behandlingskapaciteten i b&u-psykiatrien fortsat under hårdt pres.

Hertil kommer, at regeringen med afsæt i sidste års satspuljeforlig på sundhedsområdet fremsætter lovforslag om indførelse af en udvidet udredning- og behandlingsret i b&u-psykiatrien fra 2008. Med retskravet antages gruppen af behandlingsberettigede børn og unge at stige fra ca. 1 pct. til 1 1/2 pct. af en børneårgang.

Udrednings- og behandlingsretten indfører udvidet frit valg i psykiatrien og ligestiller dermed psykiatriske patienter med somatiske patienter. Udredningen kan foregå på klinik/hospital, som regionerne har aftale med. Retten skal fra 2009 også omfatte behandling. Hermed tilgodeses det private marked for sundhedsydelse, hvorved konkurrencen mellem de offentlige og de private udbydere skærpes.

Danske Regioner er tilfredse med, at der med udrednings- og behandlingsretten tages hul på det mangeårige kapacitetsproblem i b&u-psykiatrien. Udrednings- og behandlingsretten rejser dog samtidig en række problemstillinger.

For det første er der behov for, at modellens indfasning anerkender, at der pr. 01-01-2008 vil være 2-3.000 børn på venteliste. For det andet skal behandlingsindsatsen fortsat være kendetegnet ved kvalitet og sammenhæng. Modellens skarpe sontring mellem udredning og behandling må ikke ændre herpå. For det tredje skal taksterne for henholdsvis udredning og behandling (ambulant- og stationær) modsvare de reelle omkostninger.

Udrednings- og behandlingsretten indebærer, at b&u-psykiatriens målgruppe udvides betydeligt. Danske Regioner vurderer, at regionerne ved årets udgang har ca. 1 pct. af b&u-populationen i behandling. Såfremt målgruppen udvides til 1 1/2 pct., skal behandlingskapaciteten reelt udvides med 6.650 børn ⁴. Det er vanskeligt at beregne de samlede udgifter forbundet med indførelse af en udrednings- og behandlingsret, men til belysning kan det anføres, at den gennemsnitlige behandlingspris i b&u-psykiatrien er ca. 50.000 kr. Danske Regioner skønner på det grundlag at udrednings- og behandlingsretten ved fuld indfasning koster mellem **200 og 300 mio. kr.**

³ Børne- og ungdomspsykiatrien er fra 2005 tilført 50 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventetider til undersøgelse og behandling. Med psykiatrafalten 2007-2010 blev der fra 2007 afsat 30 mio. kr. årligt til fastholdelse af det aktivitetsniveau, der er opnået med psykiatrafalten 2003-2006 samt 25 mio. kr. årligt til yderligere udbygning af kapaciteten.

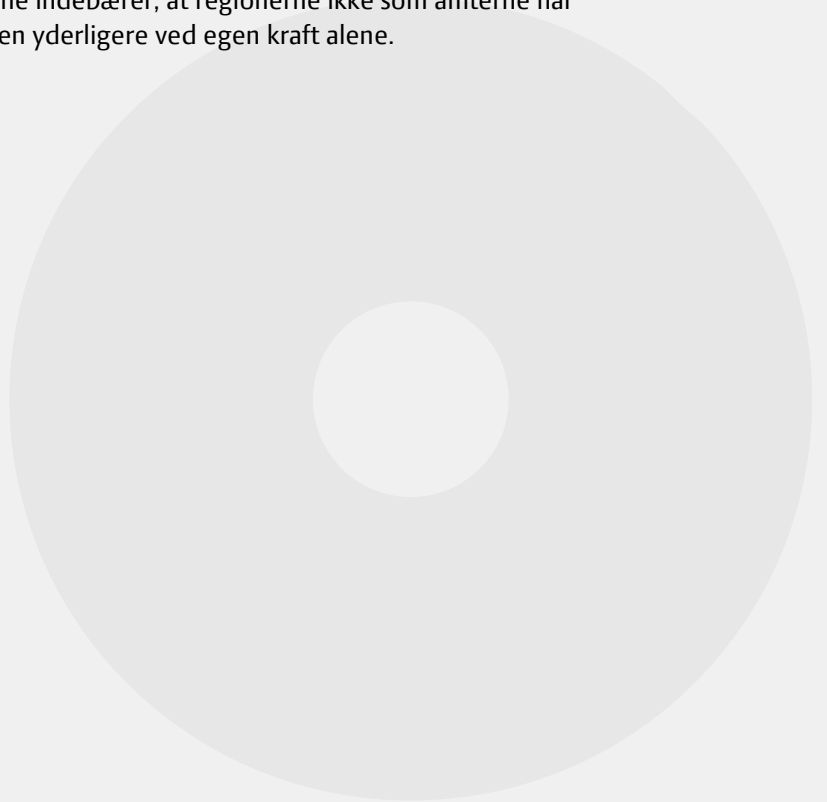
⁴ I Danmark behandles langt færre børn for psykiske lidelser (0,9 pct. af en børneårgang) end i lande, vi normalt sammenligner os med (1,5 - 2,0 pct.). Det anslås på baggrund heraf, at 9.000 danske børn med behandlingsbehov ikke henvises til psykiatrien.

Psykiatraftale 2007-2010

Med Psykiatraftalen for 2007-2010 er der afsat 680 mio. kr. til behandlingspsykiatrien. Heraf overføres 240 mio. kr. til regionernes bloktilskud til videreførelse af nuværende puljefinansierede aktiviteter. 100 mio. kr. målrettes børne- og ungdomspsykiatrien med henblik på at forberede indførelsen af en udrednings- og behandlingsret fra 2007, og 40 mio. kr. afsættes til landsdækkende initiativer. De resterende 300 mio. kr. udmøntes til regionerne inden for retspsykiatri; ikke-psykotiske og opsøgende/ udgående virksomhed.

I perioden 2001 til 2006 er der sket en realvækst i amternes udgifter til sygehuspsykiatri på 10 pct. fra 4 mia. kr. til 4,4 mia. kr. Satspuljemidlerne har i samme periode udgjort et konstant beløb på 150 mio. kr. svarende til godt 3,5 pct. af de samlede driftsudgifter.

De nye finansieringsbestemmelser i regionerne indebærer, at regionerne ikke som amterne har mulighed for at prioritere og styrke psykiatrien yderligere ved egen kraft alene.





DANSKE
REGIONER



Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk
www.regioner.dk

Udgivet af Danske Regioner
September 2007

Layout: Kristine Wulff, Danske Regioner
Tryk: Danske Regioner