Bilag til dagsordenspunkt vedr. NIP skizofreni, Regionsrådet 24. august 2011

Nedenstående tabel viser resultater for NIP skizofreni fra årsrapporten fra henholdsvis 2009 og 2010. Tal i parentes betyder, at standarden ikke er opfyldt, mens tal med fed betyder, at standarden er opfyldt. * markerer at standard er opfyldt, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Indikator	Stan-dard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silke-borg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Vi borg	Regions-psyk. Skive
Indikator 1. Udredning															
a1) Andel af ptt. med incident skizofreni, der får bedømt psykopatologi af speciallæge.	98%	2009	(94)	**95***	(89)	**100**	**91***	**100**	**100**	**98**	(79)	**94***	**100**	**100**	**100**
		2010	**96***	(90)	**98**	**100**	**96***	**100**	**-**	**100**	**94***	**88***	**100**	**100**	**100**
a2) Andel af ptt. med incident skizofreni, der interviewes med diagnostisk instrument.	80%	2009	**81**	**86**	**94**	**100**	(59)	**80**	**0**	**98**	(50)	(8)	**81**	**92**	**90**
		2010	**84**	**76***	**92**	**0***	**85**	**68***	**-**	**100**	**83**	(36)	**100**	**33***	**60***
b) Andel af ptt. med incident skizofreni, der får bedømt kognitiv funktion ved test ved psykolog.	50%	2009	(41)	**46***	(16)	**100**	**39***	**20***	**0**	**51**	**33***	(19)	**67**	**60**	**64**
		2010	**48***	**42***	**51**	**0***	**33***	**35***	**-**	**70**	**36***	(15)	**85**	**33***	**29***
c) Andel af ptt. med incident skizofreni, der får foretaget en vurdering af behov for sociale støtteforanstaltninger ved en socialrådgiver/sagsbehandler.	80%	2009	**81**	**76***	**86**	**100**	**76***	**82**	**100**	**94**	**59***	**63***	**95**	**94**	**73***
		2010	**86**	**72***	**94**	**100**	**83**	**68***	**-**	**98**	**94**	(50)	**100**	**100**	**100**

Indikator	Stan-dard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silke-borg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Vi borg	Regions-psyk. Skive
Indikator 1. Udredning - fortsat															
d) Andel af ptt. med incident skizofreni, der har en varighed af ubehandlet psyko-se på mindre end 6 måneder.	50%	2009	(30)	(30)	(25)	-	56	44*	0	(23)	50	(17)	40*	25*	25*
		2010	(30)	(27)	(23)	0*	35*	35*	-	(27)	50	23*	62	33*	(0)
Indikator 2. Kontaktperson															
a) Andel af ambulante ptt, som har tilknyttet en kontaktperson og/eller er i et psykoterapeutisk behandlingsforløb.	95%	2009	97	99	96	100	98	97	88*	98	93	94	100	97	98
		2010	98	99	99	93*	97	98	88*	98	96	93*	100	98	99
Indikator 3. Medicinsk behandling															
a) Andel af pt, som får ordineret medicinsk antipsykotisk behandling.	90%	2009	95	94	96	97	95	95	73*	87*	96	92	89*	97	92
		2010	94	95	96	96	94	95	86*	93	94	89*	81*	97	91
b) Andelen af ambulante pt, som får mere end ét antipsykotikum ved årsstatus.	Højest 25%	2010	(35)	(40)	(48)	25	29*	21	0	19	34*	28*	42*	(63)	21

Indikator	Standard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silkeborg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Viborg	Regions-psyk. Skive
Indikator 3. Medicinsk behandling - fortsat															
c) Andelen af ambulante ptt. som får benzodiazepiner eksklusiv benzodiazepinlig-nende midler (zolpidem, zopiclon, zaleplon) ved årsstatus.	Højest 30%	2010	**19**	**18**	**17**	**25**	**25**	**16**	**0**	**5**	**27**	**31***	**0**	**12**	**39***
Indikator 4. Bivirkninger (neurologiske)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har neurologiske bivirkninger	Ingen standard	2009	**22**	**15**	**6**	**0**	**15**	**46**	**50**	**45**	**13**	**20**	**17**	**26**	**38**
		2010	**14**	**18**	**9**	**30**	**11**	**9**	**13**	**22**	**20**	**21**	**12**	**14**	**17**
Indikator 5. Bivirkninger (søvn og sedation)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har søvn- og sedations bivirkninger	Ingen standard	2009	**31**	**22**	**18**	**0**	**30**	**52**	**100**	**59**	**21**	**15**	**67**	**24**	**22**
		2010	**18**	**19**	**12**	**31**	**16**	**13**	**0**	**44**	**20**	**24**	**31**	**18**	**18**

Indikator	Stan-dard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silkeborg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Vi borg	Regions psyk. Skive
Indikator 6. Bivirkninger (vægtøgning)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har haft vægtøgning	Ingen standard	2009	38	28	39	0	30	53	50	70	27	47	67	32	29
		2010	30	36	27	47	24	25	0	52	24	42	42	32	31
Indikator 7. Bivirkninger (seksuelle)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har seksuelle bivirkninger	Ingen standard	2009	17	3	4	0	17	24	100	57	0	44	0	29	40
		2010	11	10	11	19	8	8	0	29	15	14	4	9	11
Indikator 8. Bivirkninger, metabolisk syndrom (vægtøgning)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har forhøjet BMI	Ingen standard	2009	41	52	43	-	25	45	-	38	0	100	40	30	0
		2010	37	39	34	33	40	32	0	29	41	24	47	45	44
Indikator 9. Bivirkninger, metabolisk syndrom (taljeomfang)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har forøget taljeomfang.	Ingen standard	2009	59	0	63	-	83	70	-	45	0	100	-	100	0
		2010	62	56	60	62	62	65	-	49	66	80	80	74	70

Indikator	Stan-dard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silkeborg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Vi borg	Regions-psyk. Skive
Indikator 10. Bivirkninger, metabolisk syndrom (blodsukker)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har forhøjet blodsukker.	Ingen standard	2009	**19**	**21**	**18**	**-**	**18**	**24**	**-**	**0**	**13**	**33**	**0**	**27**	**17**
		2010	**27**	**28**	**30**	**24**	**29**	**32**	**33**	**10**	**32**	**22**	**14**	**22**	**22**
Indikator 11. Bivirkninger, metabolisk syndrom (lipider)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har forhøjede lipidværdier.	Ingen standard	2009	**62**	**72**	**66**	**-**	**61**	**60**	**-**	**64**	**50**	**50**	**75**	**70**	**33**
		2010	**61**	**56**	**68**	**76**	**53**	**56**	**50**	**67**	**65**	**61**	**64**	**63**	**72**
Indikator 12. Bivirkninger, metabolisk syndrom (blodtryk)															
Andel af ptt. i medicinsk antipsykotisk behandling, der har forhøjet blodtryk	Ingen standard	2009	**66**	**46**	**68**	**100**	**86**	**69**	**-**	**53**	**64**	**100**	**50**	**71**	**0**
		2010	**61**	**57**	**63**	**55**	**65**	**66**	**100**	**49**	**66**	**67**	**38**	**62**	**54**

Indikator	Stan-dard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silkeborg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Vi borg	Regions-psyk. Skive
Indikator 13. Familieintervention															
i) Andel af incidente ptt, hvor pårørende tager imod tilbud om kontakt.	90%	2009	86*	86*	90	100	(72)	90	100	97	100	(53)	95	86*	90
		2010	92	90	100	0*	83*	76*	-	96	91	92	100	75*	100
p) Andel af prævalente ptt, hvor pårørende tager imod tilbud om kontakt.	Minimum 60%	2009	57*	63	60	75	56*	(44)	75	98	62	57*	93	57*	58*
		2010	60	70	(51)	76	56*	(52)	50*	100	65	62	100	61	77
Indikator 14. Psykoedukation															
Andelen af incidente ptt, der inden for 2 år, modtager psykoedukation i manualiserede forløb.	Minimum 40 %	2008	37*	52	0	0	27*	31*	0	78	20*	35*	76	25*	0
		2009	43	59	46	0*	44	27*	0*	51	28*	24*	57	25*	45
Indikator 15. Planlagt ambulant behandling efter udskrivelse															
a) Andel af ptt, der udskrives med GAF score < 30, som udskrives til social støt-teforanstaltning i bolig.	90%	2009	94	95	99	100	90	100	67*	100	100	100	-	96	100
		2010	95	97	96	100	92	98	100	100	95	-	0*	96	-

Indikator	Stan-dard	Periode	Region Midt (RM)	Horsens	Vest	Rets-psyk. Risskov	Almen-psyk. Afd. N, Risskov	Afd. Syd, Risskov	Geronto psyk. Afd. Risskov	Special-klinik. Risskov	Reions-psyk. Randers	Reions-psyk. Silkeborg	Børn og Ung-doms-psyk.	Regions-psyk Vi borg	Regions-psyk. Skive
Indikator 15. Planlagt ambulant behandling efter udskrivelse - fortsat															
b) Andel af ptt. der udskrives til psykiatrisk efterbehandling.	90%	2009	**89***	**91**	**89***	**100**	(82)	**97**	**50***	**91**	**93**	**95**	**100**	**86***	**95**
		2010	**89***	**89***	**93**	**100**	**90**	**91**	**100**	**100**	(84)	**-**	**94**	**86***	**-**
c) Andel af ptt. der udskrives til ambulant behandling i sekundærsektoren, som indenfor halvandet år efter udskrivelsen får udfyldt et årsstatusskema for ambulante patienter.	90%	2009	(85)	**92**	**88***	**100**	**87***	**88***	**100**	-	(81)	**86***	**100**	(73)	**94**
		2010	(86)	**95**	**89***	(25)	(82)	**92**	**33***	**100**	**86***	**85***	**82***	**85***	**91**
Indikator 16. Selvmordsrisiko															
Andel af indlagte ptt. som undersøges for selvmordsrisiko ved udskrivelsen.	90%	2009	**93**	**100**	**94**	(62)	**93**	**98**	**67***	**100**	(75)	**89***	**72***	**94**	**78***
		2010	**93**	**100**	**92**	(9)	**91**	**99**	**33***	**93**	**87***	**-**	**87***	**92**	**-**

Bemærkninger til indikatorer med manglende indikatoropfyldelse

Resultater

Nedenstående dækker indikatorer for patienter behandlet i Region Midtjylland i perioden 1. januar 2010 til 31. december 2010.
På den afholdte regionale audit den 4. maj 2011 fremlagde afdelingerne egne data og orienterede om særlige problemområder samt om planlagt/allerede iværksatte forbedringstiltag. I nedenstående fremgår afdelingernes kommentarer til de indikatorer, hvor der ikke leves op til standarden.

Der er pt. ikke fastsat standarder for indikator 4-12.

Regionspsykiatrien Horsens, Skanderborg, Hedensted og Odder

Regionspsykiatrien Horsens, Skanderborg, Hedensted og Odder opfylder 13 ud af 16 indikatorer.
Afdelingen opfylder ikke standarden vedrørende ”udredning for psykopatologi ved speciallæge” (indikator 1a1). Afdelingen oplyser, at det skyldes registreringspraksis og at dette vil være et særligt fokusområde i det kommende år.

Afdelingen opfylder desuden ej heller standarden for henholdsvis indikatoren vedrørende ”varighed af ubehandlet psykose” (indikator 1d) og indikatoren vedrørende ”andel af ambulante patienter, der som får mere end ét antipsykotikum ved årsstatus” (indikator 3b). Indsatser for disse to indikatorer er beskrevet under regionale indsatser, idet Region Midtjylland som helhed ikke lever op til disse to standarder.

Regionspsykiatrien Vest

Regionspsykiatrien Vest opfylder 13 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen lever ikke op til standarden for ”andelen af prævalente patienter, hvor pårørende tager imod tilbud om kontakt” (indikator 13p). Denne indikator vil blive nøje flugt til næste audit. Afdelingen vil foretage lokal audit og forstærke indsatsen, såfremt den manglende opfyldelse ikke skyldes manglende registreringer.

Afdelingen opfylder desuden ej heller standarden for indikatoren vedrørende ”varighed af ubehandlet psykose” (indikator 1d) og indikatoren vedrørende ”andel af ambulante patienter, der som får mere end ét antipsykotikum ved årsstatus” (indikator 3b). Indsatser for disse to indikatorer er beskrevet under regionale indsatser, idet Region Midtjylland som helhed ikke lever op til disse to standarder.

Retspsykiatrisk Afdeling, Risskov

Afdelingen opfylder 14 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Retspsykiatrisk Afdeling, Risskov lever ikke op til standarden for indikatoren vedrørende ”andel af patienter, der udskrives til ambulant behandling som indenfor halvandet år efter udskrivelsen får udfyldt et årsstatusskema” (indikator 15c).
Afdelingen opfylder ikke standarden for indikator 16 ” andel af indlagt patienter, der får vurderet selvmordsrisiko, dokumenteret i journalen ved udskrivelsen”. Jf. afdelingens handleplan bliver selvmordsrisikovurdering et selvstændigt indsatsområde i forbindelse med afdelingens arbejde med implementering af Den Danske Kvalitetsmodel.

Almenpsykiatrisk afdeling Nord, Risskov
Afdelingen opfylder 15 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen opfylder ikke standarden for indikator 15c vedrørende ”andel af patienter, der udskrives til ambulant behandling som indenfor halvandet år efter udskrivelsen får udfyldt et årsstatusskema. Der er planlagt at gennemføre en lokal audit medio 2011. Der formodes at være en sammenhæng med de organisatoriske ændringer.

Almenpsykiatrisk Afdeling Syd, Risskov
Almenpsykiatrisk Afdeling Syd, Risskov opfylder 15 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen lever ikke op til standarden for ”andelen af prævalente patienter, hvor pårørende tager imod tilbud om kontakt” (indikator 13p). Denne indikator vil blive nøje flugt til næste audit. Afdelingen vil øge indsatsen omkring registrering på denne indikator.

Gerontopsykiatrisk Afdeling, Risskov
Opfylder 9 ud af 9 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

De Psykiatriske Specialklinikker, Risskov
De Psykiatriske Specialklinikker opfylder 15 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen opfylder ikke standarden for indikatoren vedrørende ”varighed af ubehandlet psykose” (indikator 1d). Indsatser for denne indikator er beskrevet under regionale indsatser, idet Region Midtjylland som helhed ikke lever op til denne standard.

Regionspsykiatrien Randers
Regionspsykiatrien Randers opfylder 15 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen lever ikke op til standarden om ”andelen af patienter, der modtager psykiatrisk efterbehandling ved udskrivelsen” (indikator 15b). Denne indikator vil blive fulgt nøje til næste audit.

Regionspsykiatrien Silkeborg
Regionspsykiatrien Silkeborg opfylder 10 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen opfylder ikke standarden for følgende tre indikatorer:

- ”interview med diagnostisk instrument” (indikator 1a2),
- ”udredning for kognitiv funktion ved psykolog” (indikator 1b)
- ”udredning for sociale støttebehov ved socialrådgiver” (indikator 1c).

Afdelingen oplyser at der er indgået en aftale med OPUS Horsens om håndtering af PSE[1]. Der forventes derfor en forbedring af indikator 1a2. Psykoseteamet på afdelingen vil være opmærksom på udredningen på konferencer, med henblik på at forbedre udredningen, herunder indikator 1b og indikator 1c.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Midtjylland
Opfylder 16 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Regionspsykiatrien Viborg
Afdelingen opfylder 15 ud af 16 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen opfylder ikke indikatoren vedrørende ”andel af ambulante patienter, der får mere end ét antipsykotikum ved årsstatus” (indikator 3b). Indsatsen for denne indikator er beskrevet under regionale indsatser, idet Region Midtjylland som helhed ikke lever op til denne standard.

Regionspsykiatrien Skive
Afdelingen opfylder 12 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Afdelingen opfylder ikke standarden for indikatoren vedrørende ”varighed af ubehandlet psykose” (indikator 1d). Indsatser for denne indikator er beskrevet under regionale indsatser, idet Region Midtjylland som helhed ikke lever op til denne standard.

---

[1] PSE er det diagnostiske instrument, der anvendes i Region Midtjylland når skizofrenipatienter under udredning interviewes om deres sygdom.

Regionalt niveau - de tre indikatorer Region Midtjylland samlet set ikke opfylder

På regionalt niveau lever Region Midtjylland op til 13 ud af 16 indikatorer. De tre indikatorer som Region Midtjylland samlet set ikke opfylder er:

- **”varighed af ubehandlet psykose” (indikator 1d)**
  - Psykiatrien vil derfor fortsat have fokus på varighed af ubehandlet psykose. Der iværksættes blandt andet et 5-årigt afstigmatiseringsprojekt, som har fokus på at øge den generelle viden om psykiatriske symptomer i befolkningen.
- **”andelen af ambulante patienter, som får mere end ét antipsykotikum ved årsstatus” (indikator 3b)**
  - Psykiatrien forstærker undervisning af yngre læger vedrørende antipsykotika og fortsætter tværfaglig implementering af kliniske retningslinjer vedrørende skizofreni
  - Indikatoren er ny
- **”andelen af patienter, der inden for 1½ år efter udskrivelsen har fået udfyldt et årsstatusskema for ambulante patienter” (indikator 15c)**
  - Afdelingerne vil udføre lokale audits med henblik på at afklare, hvorfor denne standard ikke efterleves.