

Kommentarer til Danske Regioners nøgletalsrapport 2007 på psykiatriområdet



1. Formål

Formålet med følgende notat er at knytte enkelte uddybende kommentarer til Danske Regioners nøgletalsrapport om regionernes økonomi og aktiviteter på psykiatriområdet i 2007. Notatet vil præsentere rapportens hovedkonklusioner for Region Midtjylland. Indledende vil der blive anført kommentarer omkring forbehold og eventuelle fejlkilder, som indvirker på de konklusioner, der er mulige at drage af rapporten. I bilag 1 vil nøgletalsfigurer og tabeller blive gennemgået mere detaljeret.

Dato 30.07.2008

Peter Devantier Sønderskov

Tel. +45 8728 5412

peterdevantier.sonderskov@stab.rm.dk

Side 1

2. Rapportens hovedkonklusioner

Forbehold

Danske Regioners nøgletalsrapport bør læses med en række forbehold in mente.

I nøgletalsrapporten anvendes en aldersafgrænsning i børne- og ungdomspsykiatrien på 0-17 år. I de fem regioner eksisterer der forskellige aldersafgrænsninger i børne- og ungdomspsykiatrien, og den anvendte aldersafgrænsning i rapporten anvendes også i nogle regioner. I Region Midtjylland anvendes i stedet en aldersafgrænsning, som også inkluderer personer i alderen 18-19 år. Denne forskel i aldersafgrænsningen bevirker, at der i opgørelsen af nettodriftsudgifter pr. 10.000 indbyggere (figur 2.2.4) indgår en mindre population (personer 0-17 år) end der bør gøre i forhold til nettodriftsudgifterne i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland (nettodriftsudgifter i Region Midtjylland er baseret på 0-19-årige). Forskellen i aldersafgrænsningen har også effekt på antal normerede sengepladser pr. 10.000 indbyggere (figur 2.2.1.). Også her bliver populationen for lille. For at give et mere reelt billede i forhold til de fem regioners nettodriftsudgifter pr. 10.000 indbyggere bør den anvendte population på 0-17-årige korrigeres op med ca. 5 %. Dette er et vurderet gennemsnit under hensyntagen til de forskelle i aldersafgrænsninger, som eksisterer fra region til region, og som betyder, at nogle regioners nettodriftsudgifter pr. 10.000 indbyggere baserer sig på en po-

pulation med alderen 0-19 år. Det skal dog bemærkes, at landsgennemsnittet ville falde en smule ved en sådan korrektion. Tilsvarende bør nøgletallene for voksenpsykiatrien i afsnit 2.3. anskues ud fra en betragtning om, at den anvendte population er 1 % for høj i forhold til Region Midtjylland, grundet inddragelsen af borgere i alderen 18+. Aldersafgrænsningsproblematikken har ikke betydning for tabellerne i appendiks 1.

Sammenligninger mellem 2006 og 2007 i nøgletalsrapporten bør ske med forbehold. For det første er nøgletallene fra 2006 påvirket af fastlæggelsen af afgrænsningen mellem regionerne ved overgangen fra amt til region. Således kan der for 2006 være medtaget aktivitet og personale i Region Midtjyllands opgørelse, som ved den endelige fastlæggelse af regionsafgrænsningerne er overgået til Region Syddanmark og Region Nordjylland. For det andet kan der i nogle tilfælde være anvendt forskellige opgørelsesmetoder for 2006 og 2007. Eksempelvis er der for 2006 anvendt en forholdsmæssig fordeling i forhold til opdelingen mellem 0-17-årige og 18+ i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland. For 2007 er der i stedet anvendt datamateriale fra Center for Psykiatrisk Forskning, svarende til data i Landspatientregistret. Dette påvirker primært figur 2.2.2., idet der med de to metoder er en betydelig forskel i fordelingen af de 0-17-årige og de 18+. For det tredje kan den almindelige registreringspraksis, og ændringer heri, være årsag til mindre udsving mellem årene, hvilket også er vigtigt at holde sig for øje ved gennemgang af rapporten.

Rapportens hovedkonklusioner

En række hovedkonklusioner kan drages på baggrund af Danske Regioners nøgletalsrapport. Der er i konklusionerne ikke foretaget sammenligninger mellem 2006 og 2007 med henvisning til ovenstående.

- ⇒ Der har fra 1999 til 2007 på landsplan været en tendens til en jævn realstigning i nettodriftsudgifterne på det psykiatriske område. I samme periode har der været en opadgående tendens med hensyn til ambulante ydelser, mens antallet af normerede sengepladser har haft en nedadgående tendens. Dette tegner et billede af, at der er opadgående tendens hen imod anvendelse af ambulante behandling frem for stationær behandling.
- ⇒ De samlede nettodriftsudgifter pr. 10.000 indbyggere i 2007 var i Region Midtjylland 9,17 mio. kr. Dette var under landsgennemsnittet på 10,97 mio. kr. Udgiften pr. borger i behandling lå i 2007 på 47.000 kr., hvilket var under landsgennemsnittet på 54.000 kr. pr. borger.
- ⇒ Aktiviteten i børne- og ungdomspsykiatrien i 2007 i Region Midtjylland lå generelt over det almindelige landsgennemsnit¹. Dette gjaldt for såvel borgere i behandling, ambulante besøg og antallet af sengedage. Der er dog forskel i aldersafgrænsningerne regionerne imellem.
- ⇒ I voksenpsykiatrien i Region Midtjylland lå aktiviteten i 2007 enten på niveau med det almindelige landsgennemsnit eller under. Antallet af borgere i behandling lå på niveau

¹ Gennemsnittet er et almindeligt gennemsnit og er derfor ikke vægtet i forhold til eksempelvis indbyggertal eller antal personer i alderen 0-17 år.

med landsgennemsnittet mens antallet af ambulante besøg og antallet af sengedage lå under.

- ⇒ Personalesammensætningen i Region Midtjylland afviger på nogle områder i forhold til personale sammensætningen på landsplan². Sammenlignet med den relative fordeling på landsplan har Region Midtjylland relativt flere læger, psykologer og pædagoger end fordelingen på landsplan. Antallet af sygeplejersker, plejere og social- og sundhedsassistenter samt socialrådgivere er derimod lavere sammenlignet med fordelingen på landsplan.
- ⇒ Ventelisterne i Region Midtjylland er generelt større end i de andre regioner. Der har i 2007 været en tendens gående i retning af en reduktion af ventelisterne, dog uden at disse er bragt ned på niveau med de resterende regioner. Der er fra 2007 til 2008 sket et fald i antallet af børn og unge med akut behov for behandling på venteliste. I forlængelse af den udvidet udrednings ret er iværksat tiltag til nedbringelse af ventelisten til udredning.

For bilag 1, se næste side.

² Sammenligning er sket på baggrund af den relative personale sammensætning i Region Midtjylland set i forhold til den relative personale sammensætning på landsplan. Personale sammensætning i Region Midtjylland ser således ud: 16 % læger, 10 % psykologer, 32 % sygeplejersker, 27 % plejere og SOSU assistenter, 2 % socialrådgivere, 6 % pædagoger, 5 % fysio- og ergoterapeuter og 2 % andet sundhedsfagligt personale. Fordelingen på landsplan: 13 % læger, 6 % psykologer, 36 % sygeplejersker, 31 % plejere og SOSU assistenter, 3 % socialrådgivere, 4 % pædagoger, 5 % fysio- og ergoterapeuter og 2 % andet sundhedsfagligt personale.

Bilag 1.

Det bør bemærkes, at der for 2006 eksisterer en hvis usikkerhed omkring registreringspraksis, både generelt men også i forhold til overgangen fra amt til region, hvor fastlæggelsen af afgrænsning kan have medført registrering af patienter og personale, som ved den endelige afgrænsning efterfølgende er overgået til enten Region Syddanmark eller Region Nordjylland. Der er i gennemgangen af rapporten anvendt sammenligninger mellem 2006 og 2007. Disse skal tages med forbehold, jf. afsnit 2.

Kilde³

3. Regionerne samlet

Figur 1.1. Regionernes samlede nettodriftsudgifter og sygehusaktiviteter steg i 2007 i forhold til 2006. Samlet har der siden 1999 været en opadgående tendens for de samlede nettodriftsudgifter og den samlede sygehusaktivitet.

Figur 1.2.2. I kapaciteten er antallet af normerede sengepladser faldet, hvilket har været en tendens i en længere årrække. Antallet af enestuer er dog fortsat opadgående og nærmer sig 100 % af de normerede sengepladser.

Figur 1.2.1. Samlet set for regionerne har der fra 2006 til 2007 kun været en svag stigning i antallet af ambulante ydelser. Fra 2006-2007 er antallet af ydelser fra privatpraktiserende psykologer og psykiatere faldet. Af appendiks 1 fremgår det, at den samlede stationære aktivitet er faldet fra 2006 til 2007.

Tabel A3+A9

4. Region Midtjylland

Samlet

Figur 2.1.1. De samlede nettodriftsudgifter pr. 10.000 indbyggere på det psykiatriske område i Region Midtjylland steg i 2007 sammenlignet med 2006. Fra 2006 til 2007 faldt udgiften pr. behandlet borger, samtidig med at aktiviteten samlet faldt (se appendiks 1 (A2+A3 og A8+A9)). Det tyder således på, at der er kommet flere borgere i behandling. Dette bekræftes af appendiks 1 (A1+A7). Den enkelte behandlede borger har dog samtidig fået færre ydelser end tilfældet var tidligere. Om dette er tilfældet, kan ikke bekræftes af nøgletalsrapporten.

Figur 2.1.2.

Tabeller:

A2,A3,A8,A9

A1,A7

Figur 2.4.1. Antallet af enestuer udgjorde i 2007 100 % af den samlede kapacitet i Region Midtjylland.

Børne- og ungdomspsykiatrien

I tallene for børne- og ungdomspsykiatrien er kun medtaget personer i alderen 0-17. Dette skyldes forskelle i aldersafgrænsninger regionerne imellem.

Figur 2.2.1. Antallet af normerede sengepladser var uændret i børne- og ungdomspsykiatrien fra 2006 til 2007.

Figur 2.2.4. Nettodriftsudgifterne for børne- og ungdomspsykiatrien pr. 10.000 indbygger-

³ I kolonnen henvises der til, hvilken figur eller tabel fra nøgletalsrapporten der kommenteres.

re i alderen 0-17 steg med 582.000 kr. fra 2006 til 2007.

Figur 2.2.2. Antallet af ambulante besøg pr. 10.000 indbyggere i alderen 0-17 faldt i 2007 til 547 fra 647 i 2006. Der eksisterer dog en forskel i opgørelsen af antal ambulante 0-17-årige. Således har opgørelsesmetoderne været forskellige i de to år. I 2006 blev antallet af 0-17-årige i ambulant behandling fundet ved en forholdsmæssig fordeling, mens antallet i 2007 baserer sig på tal fra Landspatientregistret. En fastlæggelse af den fremtidige procedure vil blive påbegyndt i efteråret 2008 med henblik på ensretning af opgørelsesmetode.

Figur 2.2.3. Antallet af børn og unge i behandling pr. 10.000 indbyggere i alderen 0-17 steg fra 2006 til 2007.

Tabel A1, A2 Antallet af borgere i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland steg fra 2006 til 2007. Det samlede antal ambulante ydelser i børne- og ungdomspsykiatrien steg fra også 2006 til 2007. Dette tyder på, at flere er kommet i ambulant behandling i 2007.

Figur 2.2.5. Der er fra 2007 til 2008 sket et fald i antallet af børn og unge med akut behov for behandling på venteliste. I forlængelse af den udvidet udrednings ret er iværksat tiltag til nedbringelse af ventelisten til udredning.

Voksenpsykiatrien

I voksenpsykiatrien indgår både voksenpsykiatrien og ungdomspsykiatrien (personer i alderen 18+). Dette skyldes, at aldersgrænserne varierer mellem regionerne, så personer i alderen 18+ i nogle regioner medtages i børne- og ungdomspsykiatrien (bl.a. i Region Midtjylland).

Figur 2.3.1. Antallet af normerede sengepladser pr. 10.000 indbyggere faldt fra 5,26 til 5,13 fra 2006 til 2007.

Figur 2.3.2. Antallet af ambulante besøg i voksenpsykiatrien, inklusiv personer i alderen 18+, opgjort pr. 10.000 indbyggere faldt fra 2006 til 2007 med 52 fra 1.336 til 1.284 besøg. Dette er overensstemmelse med et fald i ambulante besøg i voksenpsykiatrien og en formodet stigning i antallet af personer i alderen 18+, en stigning som dog ikke opvejer faldet i voksenpsykiatrien.

Tabel A8

Figur 2.3.3. Antallet af borgere i behandling i alderen 18+, opgjort pr. 10.000 indbyggere, steg i med 13 fra 2006 til 2007. Stigningen kan skyldes det øgede antal personer i ungdomspsykiatrien.

Figur 2.3.4. Nettodriftsudgiften i voksenpsykiatrien, opgjort pr. 10.000 indbyggere, steg fra 9.403.000 kr. i 2006 til 9.932.000 i 2007.

Figur 2.3.5. Der er sket et fald i antallet af indlagte færdigbehandlede voksne sindslidende på venteliste til et tilbud i socialsektoren i Region Midtjylland. Tallet inkluderer ikke personer fra ungdomspsykiatrien.

Figur 2.3.6.

I antallet af voksne med aktuelt behov for behandling/undersøgelse på venteliste er der sket et mindre fald. Tallet inkluderer ikke personer fra ungdomspsykiatrien.

Personale

Antallet af læger i psykiatrien i Region Midtjylland var stort set uændret i 2007 i forhold til 2006.

Figur 2.5.1.

Antallet af psykologer steg med 20 fra 2006 til 2007.

Antallet af sygeplejersker faldt i 2007 til 514 fra 691 i 2006. Faldet kan bl.a. skyldes den endelige fastlæggelse af regionsafgrænsninger.

Antallet af plejere, SOSU assistenter og sygehjælpere faldt fra 493 til 425 fra 2006 til 2007.

Antallet af socialrådgivere faldt fra 37 til 31, mens antallet af pædagoger steg fra 94 til 96. Fysio- og ergoterapeuter faldt fra 88 til 77.

Antallet af andet sundhedsfagligt personale faldt fra 67 til 25 fra 2006 til 2007. Faldet kan formentligt delvist forklare med forskelle i opgørelsesmetoder. Det ligger ikke konkret fast, hvilke personalegrupper som bør medtages. En fastlæggelse af dette vil ske i forbindelse med fastlæggelsen af den fremtidige procedure for indsamling af nøgletal.

Figur 2.5.2.

Antallet af læger i introduktionsstillinger i psykiatrien steg i 2007 til 28. Stigningen falder i tråd med den gennemførte udvidelse af introduktionsstillinger med henblik på at øge antallet af hoveduddannelsesstillinger.

Figur 2.5.3.

Der var i 2007 32 læger i hoveduddannelsesstillinger i Region Midtjylland.

Privatpraktiserende psykologer og psykiatere

Tallene er indhentet fra sygesikringens statistikdatabase. Uddybende kommentarer er derfor ikke mulige.

Tabel 3.1.1.

Honorarer til børn og unge i alderen 0-19 hos privatpraktiserende psykologer og psykiatere faldt fra 7.789.000 i 2006 til 5.992.000 i 2007.

Tabel 3.1.2.

Antallet af ydelser til børn og unge i alderen 0-19 hos privatpraktiserende psykologer og psykiatere faldt fra 19.586 i 2006 til 17.679 i 2007.

Tabel 3.2.1.

Honorarer til voksne hos privatpraktiserende psykologer og psykiatere faldt fra 7.789.000 i 2006 til 5.992.000 i 2007.

Tabel 3.2.2.

Antallet af ydelser til voksne hos privatpraktiserende psykologer og psykiatere faldt fra 19.586 i 2006 til 17.679 i 2007.

Appendiks 1 – uddybende forklaring til udvalgte tabeller

Tabel A1, A2, A3, A4, A5, A6	Der bør ved anvendelse af tabeller vedrørende børne- og ungdomspsykiatrien tages højde for, at dette for Region Midtjyllands vedkommende involverer personer i alderen 0-17 og personer 18+, som har været indlagte eller i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland. Dette har særligt betydning for tabel A1 og A2. Disse to tabeller er ikke at betragte som baggrundstabeller for figur 2.2.2. og 2.2.3., som kun indeholder personer i alderen 0-17 år. Stigningen i tabellerne kan derfor ikke overføres til figurerne i rapporten.
Tabel A7, A8, A9, A10, A11, A12	Tabeller vedrørende voksenpsykiatrien inkluderer ikke personer fra i alderen 17+ fra ungdomspsykiatrien. Tabellerne bør derfor tages med forbehold i forhold til de opstillede figurer i nøgletalsrapporten. Det er ikke muligt at anse tabellerne som baggrundstabeller for figurerne i rapporten.
Tabel A1, A2, A3	Samlet er der sket en stigning i aktiviteten i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Midtjylland fra 2006 til 2007. Antallet af borgere i behandling steg også i perioden.
Tabel A7, A8, A9	Antallet af borgere i behandling i voksenpsykiatrien steg med 1.263 personer fra 2006 til 2007. I samme perioden var der dog et fald i aktiviteten, i den ambulante såvel som i den stationære aktivitet.