

Folketingets § 71-udvalg

DANSKE
REGIONER



07-10-2013

Sag nr. 09/1570

Dokumentnr.

Mikkel Lambach

Tel. 35298212

E-mail: Mla@regioner.dk

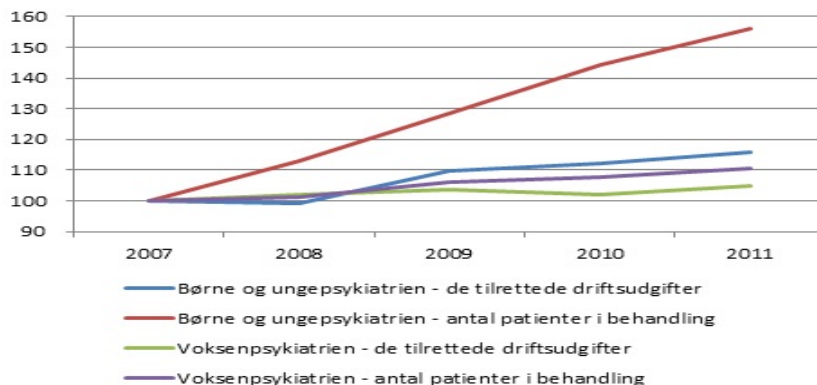
Anvendelsen af den stationære kapacitet i psykiatrien

Folketingets § 71-udvalg har spurgt til, hvordan Danske Regioner forholder sig til overbelægning på de psykiatriske afdelinger og hvordan overbelægning imødegås.

Overordnet har Danske Regioner og regionerne en målsætning om at skabe mest mulig sundhed for pengene. Som konsekvens tilstræber regionerne, at der sker en effektiv og hensigtsmæssig kapacitetsanvendelse i både den stationære og ambulante del af psykiatrien.

Efterspørgslen på psykiatrisk udredning og behandling er de senere år steget støt, og regionerne har i takt hermed udvidet kapaciteten. Siden 2007 er antallet af patienter i børne- og ungdomspsykiatrien steget med over 50 procent, alt imens driftsudgifterne kun er steget ca. 15 procent. I voksenpsykiatrien er antallet af patienter steget 10 procent, mens driftsudgifterne er steget ca. 7 procent.

Fig. 1. Udvikling i antallet af patienter og driftsudgifterne i psykiatrien, indeks (2007=100). Kilde: Danske Regioner



Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00

F 35 29 83 00

E regioner@regioner.dk

Danske Regioner følger løbende aktivitets- og kapacitetsudviklingen i psykiatrien. Det sker dels gennem årlige nøgletal (benchmark) for psykiatrien, dels via kvartalsvise ventetal. Begge opgørelser offentliggøres på www.regioner.dk.

Udviklingen i psykiatrien har de seneste 20-25 år været domineret af en tendens til i stadig stigende omfang at tilbyde ambulante behandling. Som led i omlægningen er der nedlagt senge og opbygget lokale ambulante enheder og opsøgende/ udgående behandlingsteams. Sengenedlæggelserne har dog været mindre markant siden 2007, og bilagsrapport 1 side 24 fra regeringens psykiatriudvalg anfører, ”at den regionale psykiatri ikke længere befinder sig i en transitionsfase”.

Hvorvidt den eksisterende sengekapacitet i den regionale psykiatri er udsat for et pres, der afstedkommer vedvarende overbelægning jf. § 71-udvalgets brev, lader sig bedst belyse ved at se på belægningen. Belægningsprocenterne i henholdsvis børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien fremgår af tabellen.

Tabel 1. Belægningsprocent opdelt på sygehusregion

Region	B&U				Voksen			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
RegH	95	94	94	74	94	90	95	88
Sjælland	91	81	75	89	92	91	87	88
Syd	87	92	81	71	95	94	97	89
Midt	91	88	88	87	95	93	96	98
Nord	79	86	79	86	97	96	94	92

Kilde: Danske Regioners benchmark af psykiatrien 2009-2012

Det ses af tabellen, at den samlede belægning af de psykiatriske senge i perioden 2009-2012 har ligget mellem 71-94 procent og 87-98 procent i henholdsvis børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Til sammenligning lå belægningsprocenten i somatikken i årene 2007-2010 mellem 87 og 93 procent. Tallene indikerer, at spredningen i belægningen i psykiatrien under et er lidt større end i somatikken. For det andet ses en lidt større spredning i belægningen i børne- og ungdomspsykiatrien end i voksenpsykiatrien.

Det er Danske Regioners opfattelse, at overbelægning i børne- og ungdomspsykiatrien stort set ikke forekommer. Omvendt indikerer tallene, at der i voksenpsykiatrien kan forekomme periodevise overbelægningsperioder. Det

skyldes ikke mindst, at ca. 90 procent af alle voksenpsykiatriske indlæggelser sker akut. Der er dog intet i tallene, der peger på, at overbelægningen er permanent. Danske Regioner ser samtidig en høj gennemsnitlig belægning som udtryk en effektiv kapacitetsudnyttelse. Set i lyset af de senere års stadig stigende pres på den psykiatriske behandlingskapacitet koblet med den udtalte mangel på speciallæger i psykiatrien, skal kapaciteten - både stationært og ambulant - anvendes så optimalt som muligt.

Danske Regioner bemærker i den sammenhæng, at den kommende udrednings- og behandlingsret skal indføres uden tilførsel af ekstra ressourcer til psykiatrien. Danske Regioner noterer samtidig, at anbefalingerne fra regeringens psykiatriudvalg forventes indført via prioriteringer indenfor de eksisterende økonomiske rammer.

I regionerne opfattes overbelægning primært som resultat af uhensigtsmæssige patientforløb og deraf afledt uhensigtsmæssig kapacitetsanvendelse. Derfor handler de regionale bestræbelser først og fremmest om at tilrettelægge patientforløb, så indlæggelse undgås/ forebygges eller at udskrivelse forberedes/ påbegyndes allerede ved indlæggelsen. Hovedfundamentet for en sådan indsats er, at de ambulante funktioner i form af udgående og op-søgende behandlingstilbud virker og udbygges, så de når ud til tilstrækkelig mange patienter. Derudover eksisterer en lang række projekter og tiltag bl.a. i samarbejde med kommunerne, der alle til formål at skabe gode sammenhængende patientforløb.

Rigsrevisionen udarbejdede i 2010 en beretning om voksnes adgang til psykiatrisk behandling. Beretningen blev fulgt op et fortsat notat til Statsrevisorerne i 2012. Rigsrevisionen konkluderer på baggrund heraf, at regionerne har taget flere initiativer med henblik på at tilpasse kapaciteten til behovet og sikre voksne adgang til psykiatrisk behandling. Initiativerne omhandler ambulante pakkeforløb, ny uddannelse til specialpsykolog, centraliseret visitation, øget dialog med kommunerne om udskrivning af færdigbehandlede patienter, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere samt anvendelse af ny teknologi. Rigsrevisionen.

Senest har Rigsrevisionen som led i den løbende opfølgning på beretningen fra 2010 bedt Danske Regioner og regionerne hver især redegøre for status for de igangsatte initiativer. Danske Regioners svar til Rigsrevisionen er *vedlagt*.

Indeværende svar er også sendt Folketingets Sundhedsudvalg.

Med venlig hilsen

Mikkel Lambach