

PSYKIATRI  
FONDEN 

ET GODT LIV  
TIL FLERE

## **Psykiatri under pres**

Notat

Psykiastrifonden, maj 2017

**Kortere indlæggelser og flere genindlæggelser. En stigning i anvendelsen af tvang. Antallet af patienter er steget med en fjerdedel – det er flere end 23.000 mennesker. Samtidig er antallet af senge kun øget med 48. Man bruger 6528 kroner mindre på en psykiatrisk patient end tidligere. I samme periode har man sænket forbruget på en patient med en fysisk sygdom med 100 kroner.**

Fra 2011 til 2015 har der været markante nedskæringer i både voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Der bruges færre penge pr. patient, idet antallet af patienter er steget kraftigt uden at de økonomiske midler er blevet øget i samme tempo.

Antallet af indlæggelsesdage er faldet i perioden samtidig med, at antallet af genindlæggelser er steget.

Andelen af både børn og voksne der udsættes for en eller flere former for tvang er steget siden 2011/13 (Sundhedsstyrelsen benytter et gennemsnit af tvang i 2011-2013 som baseline for monitorering af tvang)<sup>1</sup>.

Brugen af bælte og remme (og hvor lang tid, den enkelte er fikseret) er faldet. Dog ser det ud til, at tvangen ikke generelt er nedgående, men er flyttet over på andre områder: fysisk fastholdelse, beroligende medicin givet ved tvang, tvangsmedicinering samt tvangsindlæggelser er i samme periode øget.

Der er markant forskel på de forskellige regioners brug af tvang – både ift. hvor meget tvang, der benyttes, og hvilken tvangsforanstaltning, der benyttes.

Når man sammenligner nedskæringerne i psykiatrien med nedskæringer på det somatiske område, har nedskæringerne i psykiatrien været markant højere. På det somatiske område er udgifterne skåret med 4 % per patient fra 2008-2015, hvor der i psykiatrien er skåret med 18 %. Og hvor genindlæggelsesfrekvensen er steget år for år i psykiatrien, har genindlæggelsesfrekvensen på det somatiske område ligget relativt stabilt.

På baggrund af disse tal kan der argumenteres for en manglende prioritering af det psykiatriske område ift. det somatiske område – især angående ressourcemæssig prioritering.

17. januar 2017 viste en optælling fra DR Nyheder desuden, at der er 113 ubesatte psykiaterstillinger over hele landet.

## Udviklingen fra 2011-2015 i voksenpsykiatrien

- Der bruges **6528 kr. færre pr. patient** – svarende til en nedskæring på 10%.
- **Antallet af patienter stiger med 23.129 personer** – svarende til en stigning på 25%. På trods af denne stigning er antallet af sengepladser i perioden kun øget med 48 pladser<sup>2</sup>.
- **Indlæggelsestiden er faldet med 3 dage** – svarende til et fald på 15%.
- Antallet af **genindlæggelser<sup>3</sup> stiger fra 20,2% til 22,5%** – svarende til en stigning på 12%.

---

<sup>1</sup> Indikator 8.08 angiver at andelen af personer der udsættes for en eller flere former for tvang er stagneret, men de præcise angivelser af andele af både børn og voksne (indikator 8.02 og 8.05) viser en stigning. Kilde: <http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/tip/Sider/tip03.aspx>

<sup>2</sup> Benchmarking af psykiatrien 2015: Bilag 1.1. normerede sengepladser.

<sup>3</sup> En genindlæggelse defineres som: "(...)en akut indlæggelse, der finder sted mellem én og syv dage og mellem otte og 30 inden for samme år. Den sygehusregion patienten har den første indlæggelse på, tilskrives genindlæggelsen, uafhængig af om genindlæggelsen finder sted i en anden sygehusregion". Danske Regioner: Benchmarking af psykiatrien 2015: s. 58.

- Antallet af **tvangsindlæggelser** er steget fra 3.387 årligt til 4.153 årligt – svarende til en **stigning på 23 %**.

### Udviklingen fra 2011-2015 i børne- og ungdomspsykiatrien

- Der bruges **6588 kr. færre pr. patient** – svarende til en nedskæring på 13%.
- **Antallet af patienter stiger med 7601 personer** – svarende til en stigning på 33%. På trods af denne stigning er antallet af sengepladser i perioden kun øget med 20 pladser.
- **Indlæggelsestiden er faldet med 10 dage** – svarende til et fald på 28%.
- Antallet af **genindlæggelser fra 2011-2015 stiger fra 11,2% til 16,5 %** - svarende til en stigning på 45% (2010-2015 er stigningen fra 8,8 til 16,5 % - næsten en fordobling).

### Tvang i psykiatrien<sup>4</sup>. Alle personer. Udvikling fra 2004-2015:

- I 2004 var der 2.261 tvangsindlæggelser, mens der i 2015 var 4.155. **Det er en stigning på 84 %**
- I 2004 var der 15.288 tvangsforanstaltninger ved fiksering/ fysisk magt. I 2015: 21.510. **Det er en stigning på ca. 40 %**
- I 2004 blev der givet beroligende medicin ved tvang 4.065 gange. I 2015 8.132 gange. **Det er en stigning på 100%**
- I 2004 var der 5.259 tvangsforanstaltninger med bælte, mens der i 2015 var 5.067. **Det er et fald på 4 %**.
- Der er store regionale udsving i anvendelsen af tvang.

### Udvikling fra 2011-2013 - 2015/2016 i forbindelse med Sundhedsstyrelsens øgede fokus på remme- og bæltfikseringer<sup>5</sup>. Gælder alle personer, med mindre andet er angivet:

(et gennemsnit af tvang i 2011-2013 fungerer her som baseline. Andelen skal ses ift. antal indlagte)

- **Andel af patienter, der fikses med bælte og remme, er faldet en anelse** – i 2011/13 blev 7,7 % af de indlagte fikseret med bælte, mens 4,9 % blev fikseret med remme. I 2015/2016 er denne andel faldet til henholdsvis 6,2 % og 4,4 %. Ligeledes fikses patienterne i gennemsnit i kortere tid.
- Til gengæld er en **større** andel af patienterne udsat for tvang i forbindelse med: **beroligende medicin, fastholdelse, tvangsmedicinering.**
- **Andelen af voksne, der tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes, er steget siden 2011/13** (fra 18,4%-19,1 %), mens andelen af børn, der tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes, er faldet (10,9 %-10,6%). For alle personer er tvangsindlæggelserne og tvangstilbageholdelserne steget siden 2011 (18,0%-18,4 %).
- **Der er store interne forskelle i, hvor meget tvang (og hvilken tvang), der benyttes i de forskellige regioner.** Dette kan tyde på, at der er et stort potentiale for at nedbringe tvangen yderligere i de regioner, der bruger mest tvang.
- **Andelen af voksne, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger, er steget fra 22,4 % til 22,6%.**
- **Andelen af børn, der udsættes for en eller flere tvangsforanstaltninger, er steget fra 16,5% til 17,3 %.**

<sup>4</sup> Data vedr. tvang i psykiatrien: Esundhed.dk. Link: <http://esundhed.dk/sundhedsregistre/tip/Sider/tip01.aspx>

<sup>5</sup> <http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/tip/Sider/tip03.aspx>

## Sammenligning med det somatiske område<sup>6</sup>

- Udgiften pr. patient på det somatiske område er fra 2011-2015 faldet fra 24.300 kr. pr. patient til 24.200 kr. pr. patient – det er et fald på 0,4 %. I samme periode er udgiften pr. patient i psykiatrien faldet fra 67.000 til 59.200 – det er et fald på 12 %.
- Fra 2008 (25.100 kr.) til 2015 udgør nedskæringen på det somatiske område 4 %. Fra 2008-2015 blev udgifterne pr. patient i psykiatrien skåret med 18 % (fra 72.300 kr. til 59.200 kr.).

(Obs! Disse økonomiske nedskæringer er udregnet på baggrund af et Folketingsspørgsmål. Den økonomiske udvikling i voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien ovenover, er udregnet gennem Danske Regioners Benchmarking i Psykiatrien. Tallene varierer en smule – i Folketingsspørgsmålet er nedskæringen fra 2011-2015 på 7800 kr. pr. patient (2017-priser), mens Benchmarking angiver 6528 kr. pr. patient (2015-priser).

- Den samlede genindlæggelsesfrekvens for det somatiske sygehusvæsen var i 2015 6,9 %<sup>7</sup>.
- Fra 2009-2015 har procentandelen af genindlæggelser ligget stabilt på ca. 7 % hvert år.

## Genindlæggelser

Inden for kun 30 dage efter udskrivning er 16,5% af de indlagte patienter i børne- og ungdomspsykiatrien genindlagt, mens 22,5% af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien er genindlagt.

Dette indikerer, at en stor del af de psykiatriske patienter ikke modtager en behandling på de psykiatriske afdelinger eller i distriktspsykiatrien efter udskrivning, der er af tilstrækkelig varighed eller kvalitet.

Derudover har genindlæggelsesfrekvensen været i stigning i perioden 2011-2015, hvilket må foranledige os til at tro, at *minimum* selve stigningen er forebyggelig. At et stort antal af genindlæggelserne er forebyggelige understreges derudover også af forskellene regionerne imellem – mens Region Midtjylland i 2015 havde en genindlæggelsesfrekvens på 27%, var genindlæggelsesfrekvensen i Region Nordjylland i samme periode 16 %.

På det somatiske sygehusområde har antallet af genindlæggelser siden 2009 ligget stabilt på omkring 7 %. Det somatiske område har derved en markant lavere genindlæggelsesfrekvens end det psykiatriske område og har ikke ligesom det psykiatriske område oplevet stigninger i genindlæggelsesfrekvensen.

## Selv mord

Vigtigheden af, at psykiatriske patienter ikke udskrives for tidligt, understreges af de psykiatriske patienters øgede selvmordsrisiko.

90 % af selvmord i Danmark begås af mennesker, der formodes at have en psykiatrisk lidelse, mens psykiatriske *patienter* tegner ca. 50 % af selvmordene<sup>8</sup>. 6% af alle mænd med en psykisk sygdom og 4 % af alle kvinder med en psykisk sygdom dør ved selvmord<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Sammenligning med det somatiske område er udregnet på baggrund af Folketingsspørgsmål 364 til Sundheds- og ældreministeren stillet d. 18. januar 2017.

<sup>7</sup> Sundhedsdatastyrelsen: Esundhed.dk. Aktivitet->sundhedsaftaler->monitorering af sundhedsaftaler.

<sup>8</sup> Merete Nordentoft & Trine Madsen 2011: "Høj selvmordsrisiko blandt psykiatriske patienter". Ugeskrift for læger 173/39

<sup>9</sup> Nordentoft og Madsen 2011.

En dansk undersøgelse baseret på registerdata vedr. selvmord har vist, at selvmordsrisikoen er størst under indskrivning og i den første tid efter udskrivning<sup>10</sup>. Det er således af meget stor betydning, at patienterne udskrives, fordi de er færdigbehandlede og ikke på grund af evt. ressource-, sengeplads- eller personalemangel på de psykiatriske afdelinger.

## **Tvangsforanstaltninger**

Sideløbende med faldende økonomiske ressourcer og antal indlæggelsesdage og mens antallet af genindlæggelser er stigende, sker der en voldsom stigning i brugen af tvangsforanstaltninger i psykiatrien.

Regeringen og regionerne indgik i 2014 en partnerskabsaftale om at nedbringe brugen af bæltefiksering i psykiatrien. I den forbindelse blev der nedsat en taskforce med ledelsesrepræsentanter fra regionerne og andre interessenter. Målet er at nedsætte brugen af bælte med 50 % i 2020.

Brugen af bælte, remme samt tiden, den enkelte patient er fikseret i disse, er en anelse nedadgående siden 2011/13<sup>11</sup>. Ligeledes er det en positiv udvikling, at patienterne fikseres i bælte og remme i kortere tid end tidligere.

Dog er brugen af beroligende medicin, fastholdelse og tvangsmedicinering øget siden 2011/13. Ligeledes er antallet af tvangsindlæggelser og tvangstilbageholdelser øget siden 2011/13.

Bemærk, at både andelen af voksne og børn, der er berørt af tvangsforanstaltninger (ift. antal indlagte) er steget siden baseline i 2011-2013<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> Nordentoft og Madsen 2011.

<sup>11</sup> Gennemsnit af tvang i 2011-13 fungerer her som Sundhedsstyrelsens baseline, som de følgende år sammenlignes med.

<sup>12</sup> Se indikator 8.05 og 8.02 <http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/tip/Sider/tip03.aspx>

## Argumentation for genindlæggelser som kvalitetsmål

- Sundhedsdatastyrelsens analyse af genindlæggelser i psykiatrien

Sundhedsdatastyrelsen<sup>13</sup> har i en regressionsanalyse af genindlæggelser i psykiatrien peget på, at følgende karakteristika ved behandlingsforløbene fører til genindlæggelser:

- Indlæggelser der er korte.
- Indlæggelser hvor udskrivningen finder sted uden for dagstid (17.00-08.00) eller i weekenden.
- Indlæggelser af patienter med svære diagnoser som skizofreni.

Indlæggelser der er korte og indlæggelser hvor udskrivning finder sted uden for dagstid, er ifølge Sundhedsdatastyrelsens analyse karakteristiske for de forløb, hvor patienten genindlægges. Dette kunne tyde på, at det er muligt at forebygge genindlæggelser ved at sikre sig, at patienten er indlagt i tilstrækkelig lang tid, samt at patienten udskrives i dagstid (hvor det f.eks. er nemmere at få fat på diverse støttepersoner, ansatte på bosteder etc.).

At det er patienter med skizofreni der i særlig grad genindlægges, indikerer at det særligt er for denne gruppe at kvaliteten af behandlingen og/eller kvaliteten af udskrivningsforløbene kan styrkes.

- Rapporter fra kommuner og regioner vedr. at begrænse antallet af genindlæggelser

Et andet argument for, at genindlæggelsesfrekvensen peger på en manglende kvalitet i behandlingen, er kommuner og regioners syn på genindlæggelserne.

Minimum to psykiatriske centre og to kommuner i DK har iværksat projekter, der udelukkende omhandler et ønske om at begrænse antallet af genindlæggelser i psykiatrien<sup>14</sup>. Derudover udtaler formand for psykiatriudvalget, Danske Regioner (Charlotte Fischer (R) ) i 2016:

*”Vi kan ikke være tilfredse før den udvikling er knækket. Antallet af genindlæggelser er et af de få kvalitetsparametre vi har, så det er vi nødt til at tillægge rigtig stor betydning” siger Charlotte Fischer (R), der mener, at der fra centralt politisk hold er for lidt fokus på kvaliteten af behandlingen i psykiatrien<sup>15</sup>.*

Genindlæggelser ses i disse fora således ikke som en naturlig eller uundgåelig del af behandlingen, men en uønsket faktor, der skal begrænses.

---

<sup>13</sup> <http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/sundhedsvaesenet/genindlaeggelser-psykiatri>

<sup>14</sup> 2012: Gribskov Kommune og Psykiatrisk Center Nordsjælland: ”Forebyggelse af genindlæggelser for borgere med psykiske lidelser”. 2015: Gladsaxe Kommune og Psykiatrisk Center Ballerup: ”Forebyggelse af genindlæggelser – en fælles indsats”.

<sup>15</sup> <https://www.information.dk/indland/2016/11/flere-boern-unge-genindlagt-psykiatrien>

## Bilag

### 1) Opdatering af Kjeld Møller Pedersens oversigt over udgifterne til psykiatrien

	2014	2015
<b>Tilrettede driftsudgifter, sygehuspsykiatrien. Mio. kr.</b>		
Børne- og ungdomspsykiatrien	1284	1312
Voksenpsykiatrien, inkl. retspsykiatri	6885	7141
Psykologhjælp	233	237
<b>Speciallægehjælp</b>		
Børne- og ungdomspsykiatrien	29	29
Voksenpsykiatrien	199	229
Almen praksis, andel psykiatri	659	626
<b>Regionalt tilskud til privat køb af receptmedicin</b>		
Antipsykotiske midler	362	252
Antidepressive lægemidler	159	140
ADHDbehandling	276	289
Angstdæmpende midler	6	7
Sovemidler og beroligende midler	4	4

Kilder: Benchmarking af psykiatrien, 2015. Danmarks statistik: tabel sygus. Medstat.dk

2) Børne- og ungdomspsykiatrien: Antal patienter, udgift pr. patient, indlæggelsesdage og genindlæggelser

Udviklingen i tilrettede driftsudgifter i **børne- og ungdomspsykiatrien** (kilde: benchmarking af psykiatrien 2015, bilag 8.1)

	<b>Udgift pr. patient, 2015-priser</b>	<b>Antal unikke patienter</b>
<b>2011</b>	49.775	22.782
<b>2012</b>	51.390	24.218
<b>2013</b>	48.883	25.645
<b>2014</b>	44.622	28.773
<b>2015</b>	43.187	30.383

**Antal indlæggelsesdage i børne- og ungdomspsykiatrien**

2011	38
2015	26

**Genindlæggelser i børne- og ungdomspsykiatrien**

	<b>Inden for 1-7 dage</b>	<b>Inden for 8-30 dage</b>	<b>i alt</b>
2010	3,6%	5,2 %	8,8%
2011	4,6%	6,6 %	11,2%
2012	6,0%	6,1%	12,1%
2013	5,0%	6,9%	11,9%
2014	6,0%	7,8%	13,8%
2015	8,1%	8,4%	16,5%

Kilder: Benchmarking af psykiatrien, 2015.



## Voksenpsykiatrien: Antal patienter, udgift pr. patient, indlæggelsesdage og genindlæggelser

	<b>Udgift pr. patient, 2015 priser</b>	<b>Antal unikke patienter</b>
<b>2011</b>	66.691	95.568
<b>2012</b>	66.119	100.004
<b>2013</b>	64.884	104.830
<b>2014</b>	60.187	114.385
<b>2015</b>	60.163	118.697

### **Indlæggelsesdage i voksenpsykiatrien**

2011	19
2015	16

### **Genindlæggelser i voksenpsykiatrien**

	Inden for 1-7 dage	Inden for 8-30 dage	i alt
2011	9,00%	11,20%	20,20%
2012	9,60%	11,60%	21,10%
2013	10,20%	11,70%	21,90%
2014	10,00%	12,10%	22,10%
2015	10,30%	12,20%	22,50%

Kilder: Benchmarking af psykiatrien, 2015.

### **Spørgsmål til Sundheds- og ældreministeren d. 18. januar 2017: Spørgsmål 364.**

Pris pr. patient – 2017-priser

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Somatiske sygehuse	25100	25100	25100	24300	24800	25000	24500	24200
Psykiatriske sygehuse	72.300	69.800	67.500	67.000	66000	64800	60500	59200

Normerede pladser i voksenpsykiatrien

2011	2691
------	------

2012	2733
2013	2718
2014	2750
2015	2739

Normerede pladser i børne- og ungdomspsykiatrien

2011	201
2012	224
2013	225
2014	225
2015	221

Kilde: Benchmarking af psykiatrien 2015. Danske regioner

Antal selvmordsforsøg i Danmark opgjort af hospitaler (kontaktårsag). NB! Der er et mørketal, da ikke alle mennesker der begår selvmordsforsøg har efterfølgende kontakt til et hospital.

År	Antal selvmordsforsøg
2012	2833
2013	2455
2014	2090
2015	2062

Sundhedsstyrelsen anslår at der årligt cirka er 6300 personer der forsøger at begå selvmord (Sundhedsstyrelsen 2017: "Udkast til partnerskabsaftale om nationalt partnerskab til forebyggelse af selvmord 2017-20).

### Tvang i psykiatrien:

Antal tvangsindlæggelser: (antal påbegyndte tvangsforanstaltninger)

2004	2011	2012	2013	2014	2015
2261	3387	3578	3856	4024	4153

Alle tilfælde af fiksering og/eller fysisk magt (antal påbegyndte tvangsforanstaltninger):

2004	2011	2012	2013	2014	2015
15.288	18.759	19.625	21.507	20.763	21.459

Beroligende medicin ved tvang (antal påbegyndte tvangsforanstaltninger)

2004	2011	2012	2013	2014	2015
4.065	6.944	7.023	7.466	7.992	8.064

Bælte (antal påbegyndte tvangsforanstaltninger)

2004	2011	2012	2013	2014	2015
5.259	5.266	5640	6.158	5.195	5.069

Kilde: <http://esundhed.dk/sundhedsregistre/tip/Sider/tip01.aspx>

Årlig opgørelse over tvang i psykiatrien. Dataversion: 13.3.2016

### Årlige indikatorer på tvang i psykiatrien: 2011/13-2015/16.

Dataversion: 11.09.2016.

Baseline (2011 til 2013) er et gennemsnit af den årlige tvang i årene 2011-2013. Baseline anvendes af Sundhedsstyrelsen som et stabilt udgangspunkt for monitoreringen af tvang frem mod målet om reduktion i 2020.

INDIKATOR	REGION	2011 til	2014 / 2	2015 / 2	2020
<b>1.01</b> Andelen af personer der bæltefikseres af antal indlagte <i>(Andel i pct.)</i>  Milepæl 2020: Reduceres med 50 pct	Hele landet	7,7	6,4	6,2	

INDIKATOR	REGION	2011 til	2014 / 2	2015 / 2	2020
<b>2.03</b> Andelen af personer hvor der bruges remme af antal indlagte <i>(Andel i pct.)</i>	Hele landet	4,9	4,4	4,4	

Længde af bæltefikseringer (Indikator: 1.04-1.06):

<http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/tip/Sider/tip03.aspx>

Beroligende medicin (indikator 3.01) :

Andelen af personer der får beroligende medicin af antal indlagte (andel i %)	
2011/2013	7,7 %
2014/2015	7,8 %
2015/2016	7,8 %

Fastholden (indikator 4.03):

Andelen af personer der fastholdes af antal indlagte (andel i procent)	
2011-2013	3,5 %
2014/2015	3,9 %
2015/2016	4,2 %

Tvangsmedicinering (indikator 6.02):

Andelen af personer der tvangsmedicineres af antal indlagte (andel i pct)	
2011-2013	2,5 %
2014/2015	2,6 %
2015/2016	2,8 %

Tvangsindlæggelse/tvangstilbageholdelse voksne (indikator 7.05):

Andel af voksne der tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte (andel i pct)	
2011-2013	18,4 %
2014/2015	19,2%
2015/2016	19,1%

Tvangsindlæggelse/tvangstilbageholde børn (indikator 7.02):

Andel af børn der tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte (andel i pct)	
2011-2013	10,9 %
2014/2015	10,5 %
2015/2016	10,6 %

Tvangsindlæggelse/tvangstilbageholdelse alle (indikator 7.08):

Andel personer der tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes i forhold til antal indlagte (andel i pct)	
2011-13	18,0 %
2014/2015	18,6 %
2015/2016	18,4 %

Andel af børn berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger ift. antal indlagt (andel i pct) (indikator 8.02)

2011-2013	2014/2015	2015/2016
16,5 %	15,3 %	17,3 %

Andel af voksne berørt af en eller flere tvangsforanstaltninger i forhold til antal indlagte (andel i pct.) (indikator 8.05)

2011-2013	2014/2015	2015/2016
22,4 %	22,9 %	22,6 %