

Notat vedr. udvikling i aktiviteten fra 2007 til 2012

I rapporten "Analyse af kapaciteten i psykiatrien" fra Deloitte fremstår Region Midtjylland med en lav aktivitet i 2011 sammenlignet med de øvrige regioner på de udvalgte indikatorer.

Rapporten afspejler, at aktivitetsniveauet i behandlingspsykiatrien i 2011 ikke har været tilfredsstillende. Psykiatrien har i 2009 og 2010 overholdt det vedtagne aktivitetsbudget, men i 2011 blev aktivitetsbudgettet ikke opfyldt, hvorfor Psykiatrien forbindelse med overførselsadgangen fra 2011 til 2012 tilbagebetalte 5,3 mio. kr. til regionen

Formålet med dette notat er, at inddrage aktivitetsstigningen i 2012 i forhold til sammenligningerne i Deloitte-rapporten. Endvidere stilles spørgsmål ved afgrænsningen af den ambulante aktivitet i rapporten, som udelader ambulante ydelser uden besøg, som udgør en væsentlig del af den ambulante aktivitet specielt i Region Midtjylland.

Prognosen for aktiviteten i 2012 er indarbejdet i nedenstående figurer, som sammenligner udviklingen i de fem regioner.

Dato 04-01-2013

Hans Salling Petersen /

Henrik Juul-Madsen

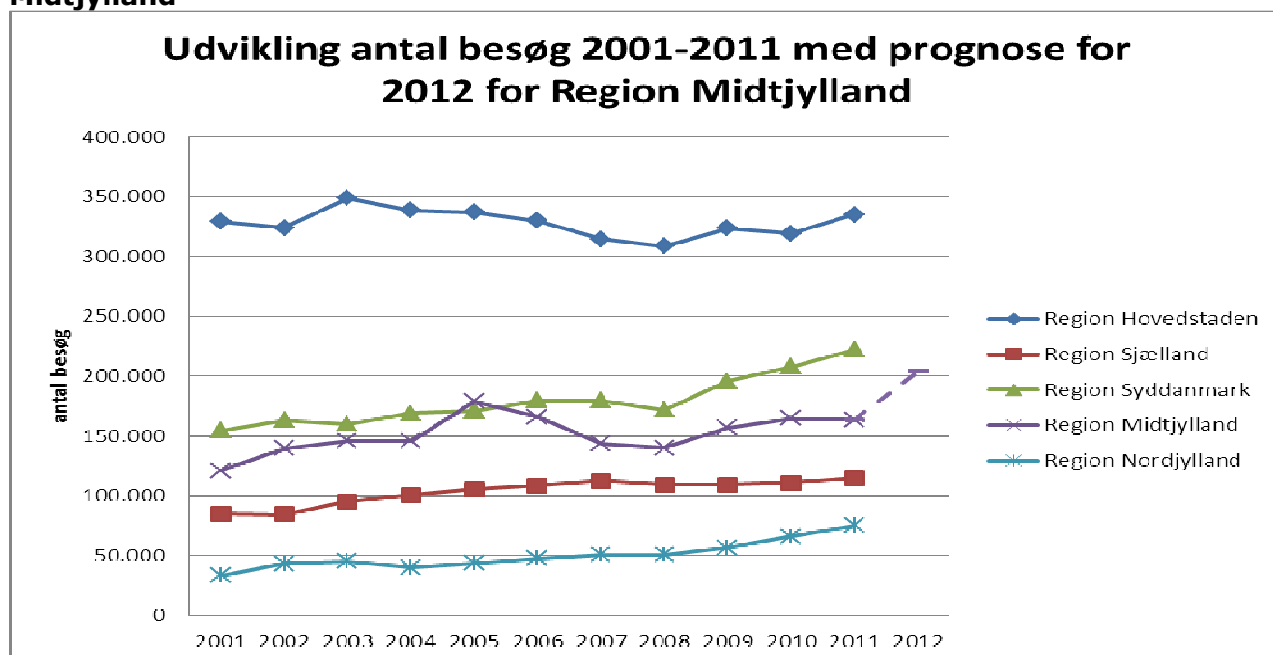
Tel. +45 7847 0307

Hans.Petersen@ps.rm.dk

1-35-74-7-12

Side 1

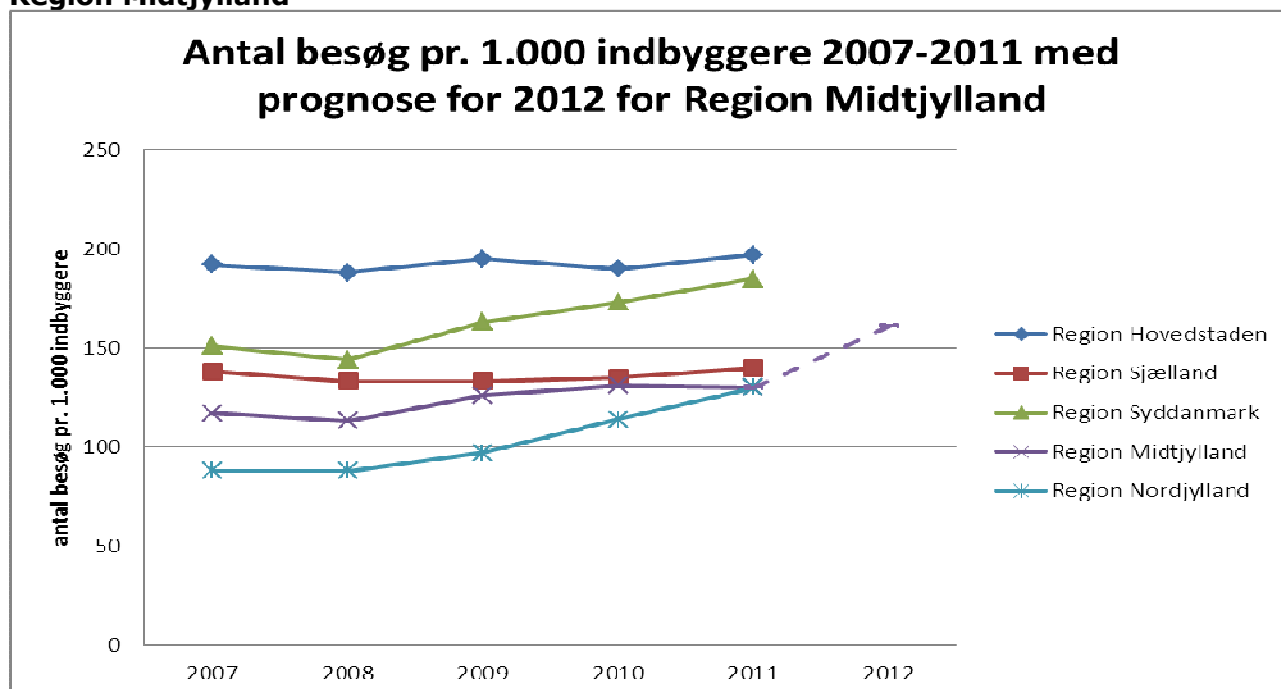
Figur 1: Udvikling antal besøg 2001-2011 med prognose for 2012 for Region Midtjylland



Kilde: data for 2001-2011 Deloitte/LPR. Prognose for 2012 beregnet ud fra data i Midtepj.

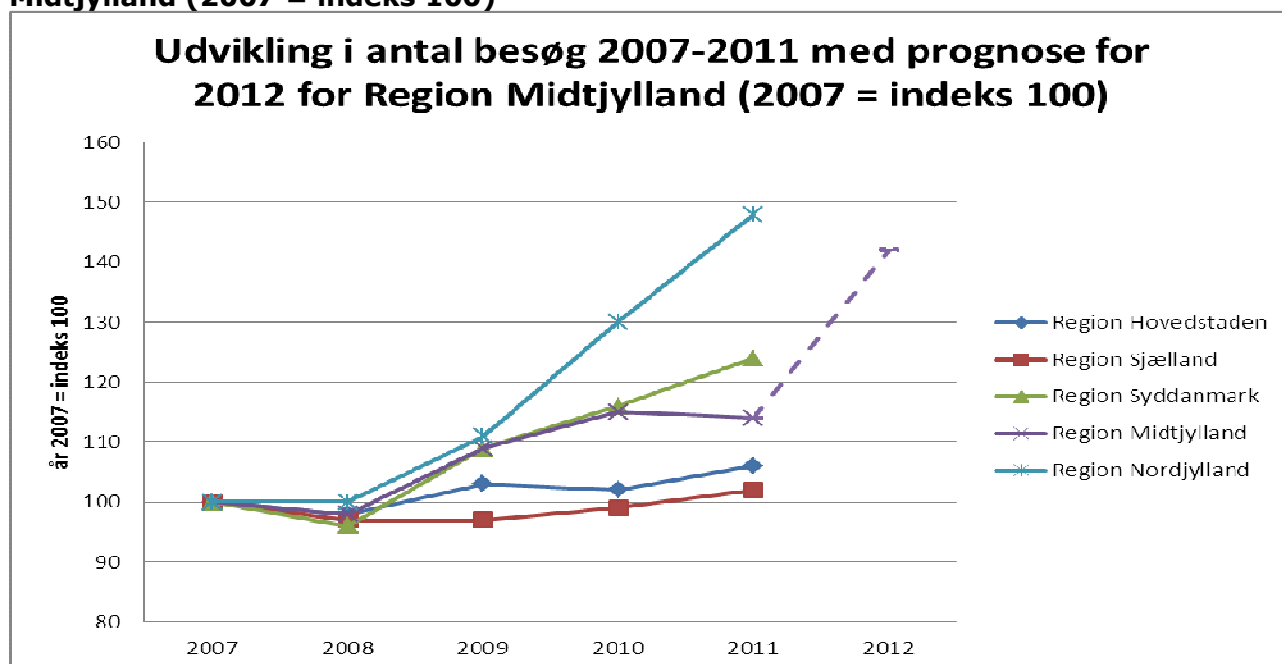
Figur 1 viser antallet af besøg (ambulante, hjemme- og udebesøg) i de enkelte regioner. Med henblik på at kunne sammenligne niveauet af aktiviteten på tværs af regionerne viser figur 2 antallet af besøg pr. 1.000 indbyggere i de enkelte regioner i perioden 2007 til 2011.

Figur 2: Antal besøg pr. 1.000 indbyggere 2007-2011 med prognose for 2012 for Region Midtjylland



Med henblik på at kunne sammenligne udviklingen i den ambulante aktivitet i de enkelte regioner siden regionernes dannelse er aktiviteten i 2007 sat til indeks 100 i figur 3. Som det fremgår af figuren, har der været stigende aktivitet i særligt Region Syddanmark og Region Nordjylland ligesom, det tydeligt fremgår, at de igangsatte styringstiltag i Region Midtjylland har accelereret væksten i aktiviteten i regionen fra 2011 til 2012.

Figur 3: Udvikling i antal besøg 2007-2011 med prognose for 2012 for Region Midtjylland (2007 = indeks 100)



Fordelingsregnskab mellem stationær og ambulante behandling

Psykiatri og Social kan ikke genkende fordelingsregnskabet i Deloitte rapporten mellem ambulante og stationær behandling i Region Midtjylland. Både i børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien adskiller regionens fordeling sig således også væsentligt fra de øvrige regioner, ved at have en væsentligt større ambulante andel, hvilket får konsekvenser i sammenligningen af caseload.

Psykiatri og Social kan ikke umiddelbart gennemskue forklaringen på forskellen i fordelingen i rapporten, men vurderer, at den stationære behandling i Region Midtjylland fylder for lidt i forhold til den ambulante andel i opgørelsen rapporten.

I rapporten er ambulante besøg pr. ambulante årsværk i Region Midtjylland under gennemsnittet for regionerne, og sengedage pr. stationære årsværk i Region Midtjylland over gennemsnittet for regionerne.

Rapportens fordeling af årsværk mellem ambulante og stationær behandling vurderes at give et for lavt tal for antal ambulante besøg pr. ambulante årsværk, og et for højt tal for antal sengedage pr. stationære årsværk.

Antal besøg pr. behandler i 2012

Anvendes prognosen for 2012 for Region Midtjylland i beregningen af caseload pr. læge, sygeplejerske eller psykolog pr. dag vil tallet være:

- Børne- og ungdomspsykiatri: 0,9 ambulante besøg pr. ambulært årsværk pr. dag (læger, sygeplejersker, psykologer)
- Voksenpsykiatrien: 1,6 ambulante besøg pr. ambulært årsværk pr. dag (læger, sygeplejersker, psykologer)

Ambulante ydelser med besøg og ambulante ydelser uden besøg

Opgørelse af regionernes aktivitet i Deloitte rapporten, der ligger til grund for beregningen af caseload for det kliniske personale, er udelukkende foretaget for ydelser med besøg, der omfatter ambulante besøg samt hjemme- og udebesøg. Ydelser uden besøg indgår dermed ikke aktivitetsopgørelser for psykiatrien. Som det fremgår af tabel 1 omfatter ydelser uden besøg bl.a.

- Kontakt til patienten via telefon, sms eller mail, der kan erstatte egentlige besøg
- Samtaler med forældre/pårørende, der udgør en væsentlig del af behandlingen i psykiatrien
- Samarbejde med anden myndighed og netværksmøder, der dækker over koordinering af behandlings-/handleplaner, udarbejdelse af udskrivningsaftaler m.m.

Ydelserne dækker således over aktivitet, der er væsentlig for effekten af det samlede behandlingsforløb for den enkelte psykiatriske patient, og udgør som det fremgår af tabel 1 og 2 en stor andel af den samlede aktivitet i behandlingspsykiatrien.

Tabel 1: Ambulante ydelser uden besøg i psykiatrien i perioden januar-juni 2012

"Ydelser uden besøg"	Børne- og ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	I alt
Institutionsbesøg	707	261	968
Telefonkonsultation/mail/sms	10.902	29.040	39.942
Samtale med pårørende	1.149	17.372	18.521
Samtale med forældre	4.836	201	5.037
Samtale med værge	0	8	8
Kontakt til anden myndighed	2.098	23.221	25.319
Netværksmøde	2.095	2.758	4.853
Udfærdigelse af erklæring	102	1.582	1.684
Supervision til institution	347	54	401
<i>Antal ydelser uden besøg i alt</i>	<i>22.236</i>	<i>74.497</i>	<i>96.733</i>
<i>Andel af besøg i alt</i>	<i>47%</i>	<i>38%</i>	<i>40%</i>

Kilde: PAS data fra Midtepj

Den manglende inkludering af "ydelser uden besøg" i analysen betyder, at Region Midtjyllands aktivitet underestimeres, idet Region Midtjylland har flere ydelser uden besøg relativt i forhold til de fire øvrige regioner, se nedenstående tabel 2. I 2011 var Region Midtjyllands andel af ydelser uden besøg således ca. 10 procentpoint højere end de øvrige regioners. Det er uklart, hvorfor Region Midtjyllands fordeling afviger fra de øvrige regioner, men hvis Region

Midtjylland havde haft en fordeling svarende til de øvrige regioner, ville regionens samlede antal ydelser med besøg i 2011 have været ca. 26.000 højere.

Tabel 2: Fordeling mellem det samlede antal ambulante ydelser med og uden besøg i de fem regioner i perioden 2009-2011

	2009		2010		2011	
	Med besøg	Uden besøg	Med besøg	Uden besøg	Med besøg	Uden besøg
Region Hovedstaden	71%	29%	70%	30%	68%	32%
Region Sjælland	67%	33%	70%	30%	71%	29%
Region Syddanmark	61%	39%	64%	36%	66%	34%
Region Midtjylland	57%	43%	59%	41%	57%	43%
Region Nordjylland	69%	31%	73%	27%	71%	29%

Kilde: Data fra e-Sundhed