

Marts 2019

# Psykiatriske sengedage efter endt behandling er faldende



**SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN**

# 1. Resumé

Analysens formål er at belyse omfanget og varigheden af psykiatriske indlæggelser, hvor patienter fortsat er indlagt efter endt behandling. Opgørelserne viser fordelingen og varigheden på henholdsvis køn og aldersgrupper. Desuden er opgørelserne fordelt på regioner og diagnoser i 2017.

Færdigbehandlede patienter er patienter, som stadig er indlagt selvom de efter lægelig vurdering er færdigbehandlet. Behandlingen er altså afsluttet eller indlæggelsen er ikke en forudsætning for den videre behandling.

## Hovedkonklusioner

- › Antal færdigbehandlingsdage er faldet fra knap 40.000 dage i 2010 til ca. 23.700 dage i 2017.
- › Antallet af indlæggelser med færdigbehandlingsdage er faldet fra 878 i 2010 til 626 i 2017.
- › Flere mænd end kvinder er fortsat indlagt efter endt behandling.
- › Patienter i alderen 20-29 år står for mere end 20 pct. af indlæggelserne med færdigbehandlingsdage.
- › Patienter i Region Syddanmark ligger kortest tid efter endt behandling.
- › Patienter med skizofreni er oftest indlagt efter endt behandling.

## Boks 1:

### Psykiatrisk indlæggelse

En psykiatrisk indlæggelse tælles som en patients udskrivning fra en psykiatrisk afdeling, hvor patienten har optaget en normeret sengeplads. Overflytninger mellem sygehusafdelinger tæller ikke med som en selvstændig indlæggelse i opgørelsen.

### Indlæggelse med færdigbehandlingsdage

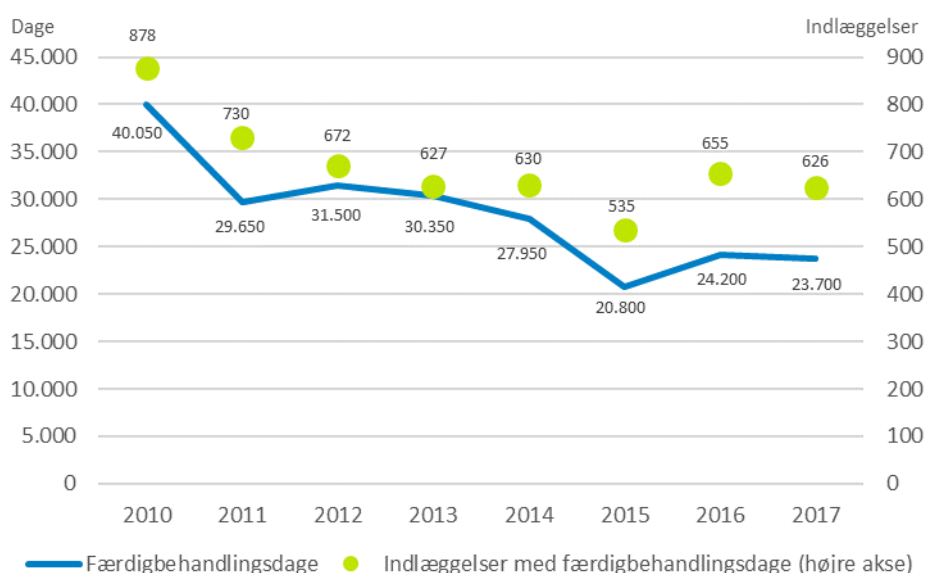
En indlæggelse med færdigbehandlingsdage er en indlæggelse, hvor en patient fortsat er indlagt selvom patienten efter lægelig vurdering er færdigbehandlet. Sygehusets administrative opgaver er desuden udført i et sådant omfang, at disse ikke er til hinder for, at kommunen kan hjemtage patienten.

## Færre indlæggelser i psykiatrien har færdigbehandlingsdage

Antallet af psykiatriske indlæggelser er i perioden 2010-2017 steget fra godt 40.900 i 2010 til cirka 46.600 i 2017. I samme periode ses et fald i både antal indlæggelser med færdigbehandlingsdage og i antallet af færdigbehandlingsdage, jf. Figur 1. Det største fald i færdigbehandlingsdage ses fra 2010 til 2011, herefter ligger antallet relativt stabilt i en årrække. I 2015 falder antallet yderligere, efterfulgt af en stabilisering i 2016 og 2017. Antal indlæggelser med færdigbehandlingsdage ligger rimelig stabilt fra 2012 med undtagelse af et fald i 2015.

Det gennemsnitlige antal sengedage efter endt behandling er faldet fra 45,6 dage i 2010 til 37,8 dage i 2017.

Figur 1 Antal færdigbehandlingsdage og antal indlæggelser med færdigbehandlingsdage, 2010-2017



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

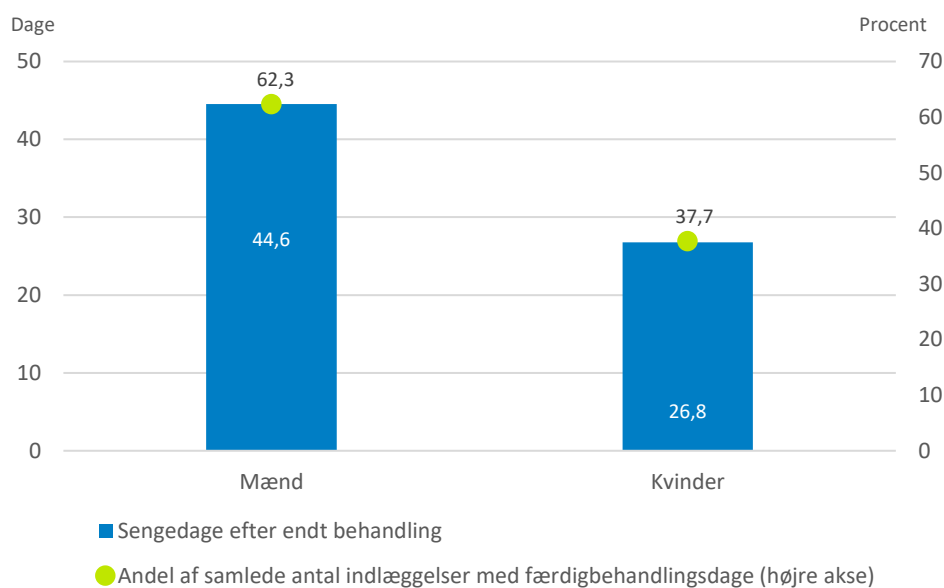
Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus. Antal færdigbehandlingsdage er afrundet til nærmeste 50.

I 2010 udgjorde indlæggelser med færdigbehandlingsdage 2,1 pct. af alle psykiatriske indlæggelser, mens de i 2017 udgjorde 1,3 pct.

## Mænd er oftest fortsat indlagt efter endt behandling

Mænd står for knap to ud af tre indlæggelser med færdigbehandlingsdage, og er i gennemsnit indlagt næsten 18 dage mere end kvinder efter endt behandling, *jf. Figur 2*.

Figur 2 Gennemsnitligt antal sengedage efter endt behandling og procentvis fordeling af indlæggelser med færdigbehandlingsdage, fordelt på køn, 2017



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus.

I 2017 udgjorde indlæggelser med færdigbehandlingsdage 1,7 pct. af alle psykiatriske indlæggelser for mænd, mens de udgjorde 1,0 pct. for kvinder.

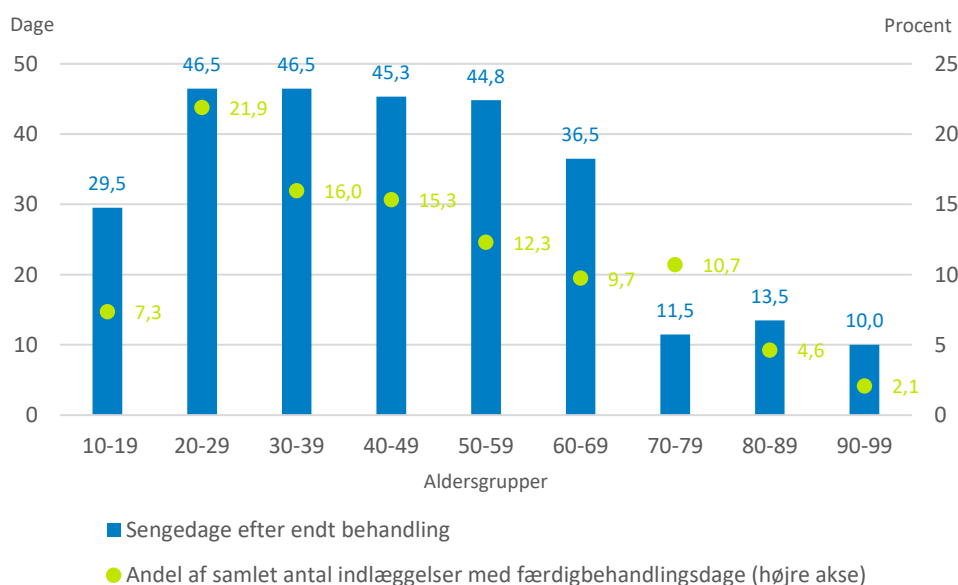
## Mere end hver femte indlæggelse med færdigbehandlingsdage vedrører patienter i alderen 20-29 år

Mere end 20 pct. af alle indlæggelser med færdigbehandlingsdage er relateret til patienter i aldersgruppen 20-29 år, *jf. Figur 3*.

Til sammenligning står patienter i alderen 20-59 år for mere end 65 pct. af samtlige indlæggelser med færdigbehandlingsdage, mens andelen for de 70-99 årige er på knap 17,5 pct.

De 20-59 årige er i gennemsnit indlagt cirka 46 sengedage efter endt behandling, mens det for de 70-99 årige i gennemsnit er knap 34 dage mindre, *jf. Figur 3*.

**Figur 3** Gennemsnitligt antal sengedage efter endt behandling og procentvis fordeling af indlæggelser med færdigbehandlingsdage, fordelt på aldersgrupper, 2017



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus.

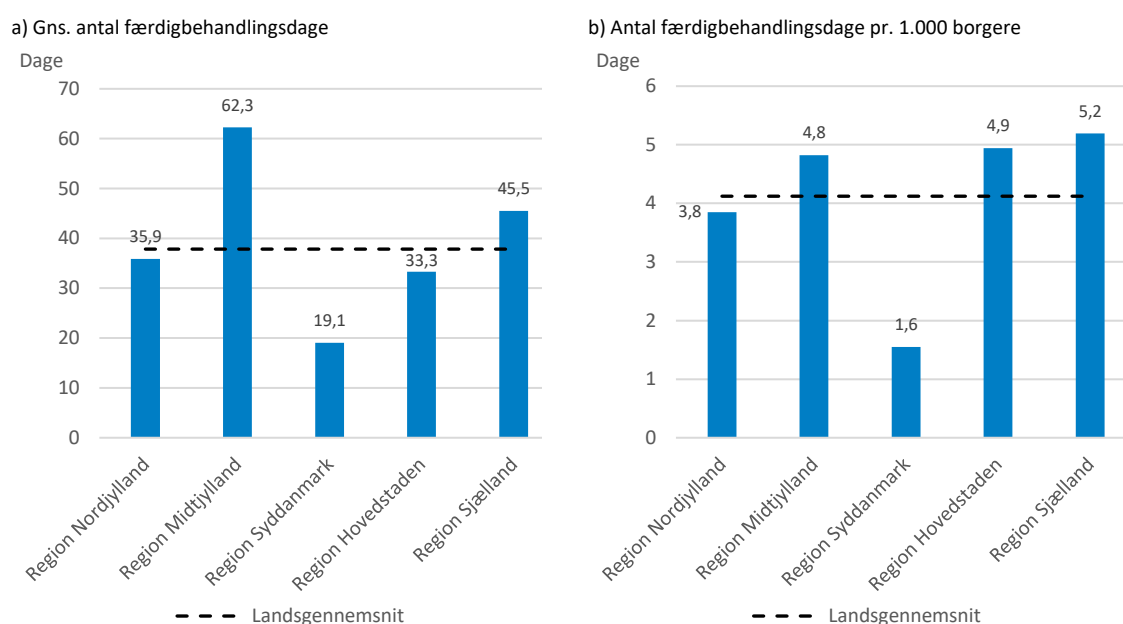
I 2017 udgjorde indlæggelser med færdigbehandlingsdage omkring én pct. af alle psykiatriske indlæggelser for patienter i alderen 10-69 år, mens de for 70-89 årige og 90-99 årige udgjorde hhv. cirka tre pct. og seks pct.

## Patienter i Region Syddanmark er indlagt kortest tid efter endt behandling

I Region Syddanmark er patienter i gennemsnit indlagt 19,1 dage efter endt behandling, mens det for patienter i Region Midtjylland i gennemsnit er 62,3 dage, jf. Figur 4a.

Det højeste antal færdigbehandlingsdage pr. 1.000 borgere er i Region Sjælland, mens det laveste antal er i Region Syddanmark. I førstnævnte er antallet 5,2 dage pr. 1.000 borgere, mens det i sidstnævnte er 1,6 dage, jf. Figur 4b.

Figur 4 Gennemsnitligt antal sengedage efter endt behandling og færdigbehandlingsdage pr. 1.000 borgere, fordelt på regioner, 2017



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus.

Region Nordjylland har den største andel på 1,9 pct. af de psykiatriske indlæggelser, hvor patienten er indlagt efter endt behandling, jf. Tabel 1. Den laveste andel på 0,9 pct. er i Region Syddanmark.

Tabel 1 Andel indlæggelser med færdigbehandlingsdage af samlet antal psykiatriske indlæggelser, fordelt på regioner, 2017

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark
Procentvis andel	1,6	1,1	1,9	1,5	0,9

Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

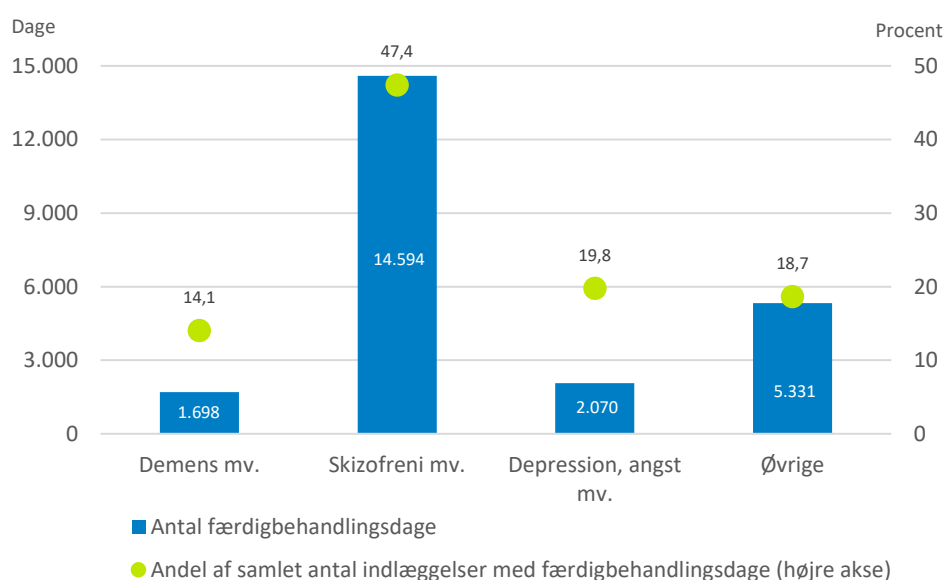
Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus.

## Patienter med skizofreni er oftest indlagt efter endt behandling

Indlæggelser med skizofreni mv. udgør knap halvdelen af samtlige indlæggelser med færdigbehandlingsdage i 2017, jf. Figur 5.

Patienter med en diagnose inden for skizofreni mv. står for cirka 62 pct. af det samlede antal færdigbehandlingsdage på næsten 23.700. Næstflest færdigbehandlingsdage er relateret til indlæggelser med øvrige diagnoser, som bl.a. dækker mental retardering og psykiske udviklingsforstyrrelser.

Figur 5 Antal færdigbehandlingsdage og procentvis fordeling af indlæggelser med færdigbehandlingsdage, fordelt efter diagnose, 2017



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus. Specificering af diagnosegrupperne fremgår af Bilagstabel 1.

Knap seks pct. af alle psykiatriske indlæggelser med diagnoser inden for demens mv. fortsætter, selvom patienten er færdigbehandlet, jf. Tabel 2.

Tabel 2 Andel indlæggelser med færdigbehandlingsdage af samlet antal psykiatriske indlæggelser, fordelt på diagnoser, 2017

	Demens mv.	Skizofreni mv.	Depression, angst mv.	Øvrige
Procentvis andel	5,5	2,0	0,6	1,3

Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus. Specificering af diagnosegrupperne fremgår af Bilagstabel 1.

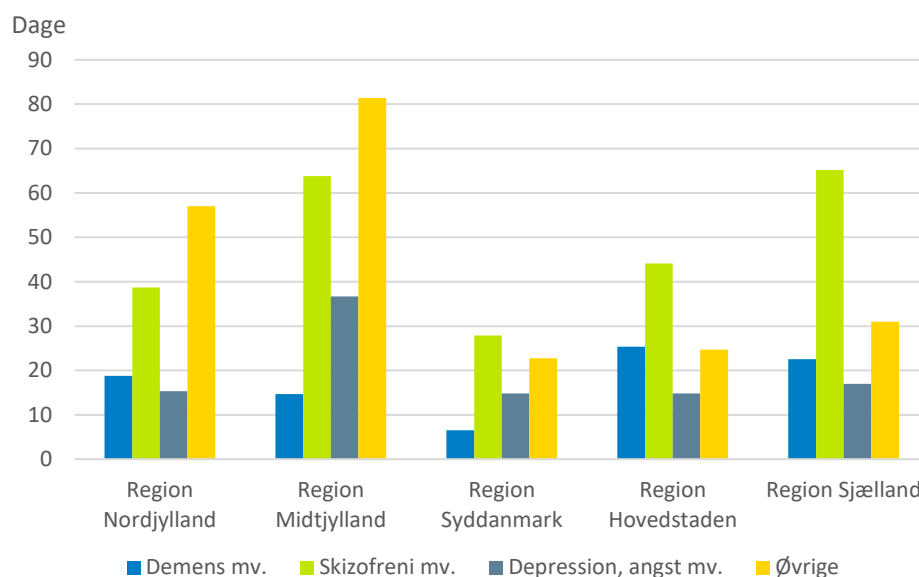


## Indlæggelser med demens, depression og angst trækker antal sengedage efter endt behandling ned

Indlæggelser med diagnoser inden for demens mv. og depression, angst mv. bidrager i alle regioner til at trække det gennemsnitlige antal sengedage efter endt behandling ned.

I Region Midtjylland og Region Nordjylland er det særligt indlæggelser med øvrige diagnoser, som trækker gennemsnittet af sengedage efter endt behandling op, mens det i Region Hovedstaden og Region Sjælland er indlæggelser relateret til skizofreni mv., jf. Figur 6.

Figur 6 Gennemsnitligt antal sengedage efter endt behandling, fordelt på regioner og diagnoser, 2017



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er opgjort for patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus. Specificering af diagnosegrupperne fremgår af Bilagstabel 1. Det bør bemærkes, at billedet kan se anderledes ud i andre år.

# Bilag

## Dokumentation

### Kilder

Landspatientregisteret (DRG-grupperet) 2009-2015 opgjort pr. 10. marts i det efterfølgende år, 2016 opgjort 10. marts 2017, med undtagelse af enheder i Region Hovedstaden berørt af implementering af Sundhedsplatformen i 2016, hvor data er opdateret 10. juni 2017 samt 2017 opgjort pr. 10. april 2018 og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

### Population

Populationen i analysen er patienter, der i perioden har haft en indlæggelse i det psykiatriske sygehusvæsen på et offentligt eller et offentligt finansieret privat sygehus.

Der betinges på, at borgeren skal have et gyldigt CPR-nummer, være i live og have fast bopæl i en dansk kommune pr. 1. januar i opgørelsesåret.

### Definitioner

#### Psykiatrisk indlæggelse

En psykiatrisk indlæggelse tælles som en patients udskrivning fra en psykiatrisk afdeling, hvor patienten har optaget en normeret sengeplads. Overflytninger mellem sygehusafdelinger tæller ikke med som en selvstændig indlæggelse i opgørelsen.

#### Indlæggelse med færdigbehandlingsdage

En indlæggelse med færdigbehandlingsdage er en indlæggelse med mindst én færdigbehandlingsdag, dvs. hvor en patient fortsat er indlagt selvom denne efter lægelig vurdering er færdigbehandlet. Behandlingen er afsluttet eller indlæggelse er ikke en forudsætning for den videre behandling. Sygehusets administrative opgaver er desuden udført i et sådant omfang, at disse ikke er til hinder for, at kommunen kan hjemtage patienten.

En indlæggelse, hvor patienten er færdigbehandlet fra 30. december 2014 til 1. januar 2016, tæller som en indlæggelse med færdigbehandlingsdage i alle årene 2014, 2015 og 2016.

### Færdigbehandlingsdage

Færdigbehandlingsdage er antal sengedage efter endt behandling. Antal færdigbehandlingsdage beregnes som antal kalenderdage mellem datoen for registrering af færdigbehandling og udskrivningsdatoen. Dvs. hvis datoen for registrering af færdigbehandling er den samme som udskrivningsdatoen, så har patienten ingen færdigbehandlingsdage. Den første dag en patient registreres som færdigbehandlet medregnes således ikke. I eksemplet ovenfor vil antallet af færdigbehandlingsdage være én dag i hhv. 2014 og 2016, og 365 dage i 2015.

## Diagnosegrupperinger

Hoveddiagnosegrupper anvendt i denne analyse dækker over følgende gruppering af ICD-10 koder, jf. *Bilagstabel 1*. Diagnoserne er inddelt i fire overordnede diagnosegrupper.

Bilagstabel 1 Hoveddiagnosegrupper

Diagnosegruppe anvendt i analysen	ICD10-hoveddiagnosegruppetitel	ICD-10 koder
Demens mv.	Organiske inklusive symptomatiske psykiske lidelser	DF00-DF09
Skizofreni mv.	Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser	DF20-DF29
Depression, angst mv.	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer.	DF10-DF19
	Affektive sindslidelser.	DF30-DF39
	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer.	DF40-DF48
Øvrige	Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer.	DF50-DF59
	Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen.	DF60-DF69
	Mental retardering.	DF70-DF79
	Psykiske udviklingsforstyrrelser.	DF80-DF89
	Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser sædvanligvis opstået i barndom eller adolescens.	DF90-DF98
	Ikke nærmere specificerede psykiske lidelser. Øvrige diagnoser.	DF99