

BILAG 1: Analyse af specialet børne- og ungdomspsykiatri i speciallægepraksis

Flere patienter i børne- og ungdomspsykiatrien

Mental mistrivsel og psykiske lidelser er en stor udfordring, og ofte er længerevarende psykisk lidelse årsag til, at børn, unge og voksne mister tilknytningen til skole, uddannelse og arbejde. Hertil ses det, at antallet af børn og unge med psykiatriske problemstillinger er stigende. En rapport af Region Hovedstadens psykiatri (RHP) og Center for Sundhed (CSU) viser, at antallet af patienter i børne- og ungdomspsykiatri er steget med 21 % fra 2020 til 2022¹. Samtidig viser den nationale sundhedsprofil 2021, at der er en stigning i rapporteret mistrivsel – særligt for unge mellem 16-24 år². Diagnoser, der hyppigst ses i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis, er ADHD, autisme, angst og depression. Der behandles patienter i alderen 4 til 18 år.

Børne- og ungdomspsykiatrien i speciallægepraksis er præget af høj ventetid sammenlignet med øvrige specialer, og ventetiderne er stigende. Fra 1. oktober 2020 til 1. januar 2025 er medianventetiden i børne- og ungdomspsykiatri i speciallægepraksis steget fra 20 uger til 52 uger. Det er en stigning på 160 %. Den fortsatte stigning i antal patienter i specialet må desuden formodes at forlænge ventetiderne yderligere, hvis ikke behandlingskapaciteten øges. Udover at lange ventetider i sig selv er en udfordring for patienterne og deres pårørende, så kan det yderligere få som konsekvens, at barnets/den unges problemstillinger forværres i ventetiden. Det kan derfor tale for, at flere børn og unge kan få hjælp, mens deres tilstand stadig er mild til moderat.

Øget pres på kapaciteten i Region Hovedstaden

Det fremgår af data for børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden, at overholdelse af udredningsretten for 1. kvartal 2023 er på 65%, og at 48% børn og unge er blevet udredt inden for 30 dage³. Herudover fremgår det af rapporten, at det særligt er det stigende antal henvisninger, der skaber det øgede pres, som gør det svært for Region Hovedstadens Psykiatri at overholde udredningsretten⁴.

I en rapport fra Rambøll 2022⁵ er der ligeledes fokus på lange ventetider til PPR. Det er med til at forværre børnenes tilstande. I 2023 ophørte regionens §65-aftale med pædiatrisk speciallægepraksis vedrørende udredning og behandling af børn og unge med let til moderat ADHD. Aftalens formål var at aflaste praktiserende børne- og ungdomspsykiaterne ved at skabe rammer for, at patienter med behov for udredning af let til moderat ADHD kunne blive udredt og behandlet af praktiserende pædiatere med særlige kompetencer inden for neuropsykiatriske lidelser. Aftalen blev opsagt, da opstart af medicinsk behandling ifølge Sundhedsstyrelsens "vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser" kun bør ske i helt særlige tilfælde i pædiatrisk speciallægepraksis og der var derfor ikke længere grundlag for aftalen. Aftalens ophør har lagt et øget pres på kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatripraksis.

¹ "Fremtidssikring af børne- og ungdomspsykiatrien" af RHP & CSU, 2023.

² Danskernes sundhed – den nationale sundhedsprofil 2021, Sundhedsstyrelsen m.fl. 2022.

³ "Fremtidssikring af børne- og ungdomspsykiatrien" af RHP & CSU, 2023.

⁴ "Fremtidssikring af børne- og ungdomspsykiatrien" af RHP & CSU, 2023.

⁵ https://www.sundhed.dk/content/cms/54/121454_undersogelse-almen-praksis-hospitalerne-ramboell2022.pdf

Implikationer ved at øge kapaciteten i speciallægepraksis

En udvidelse af kapaciteten i speciallægepraksis vil kunne bidrage til at øge det samlede regionale behandlingstilbud for målgruppen og vil kunne bidrage til at bremse de stigende ventetider til børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis.

Samtidig kan øget kapacitet i speciallægepraksis være med til at forebygge forværring af børnenes psykiske tilstand og dermed reducere behov for behandling i hospitalspsykiatrien.

En udvidelse med en ekstra kapacitet i speciallægepraksis vil desuden give mulighed for at øge geografisk lighed mellem planområderne, da kapaciteten kan placeres, hvor der er størst behov. På nuværende tidspunkt er der relativt store geografiske forskelle mellem planområderne.

Større kapacitet i Region Hovedstaden kan også komme borgere med bopæl i andre regioner fx Region Sjælland til gavn på grund af det frie speciallægevalg.

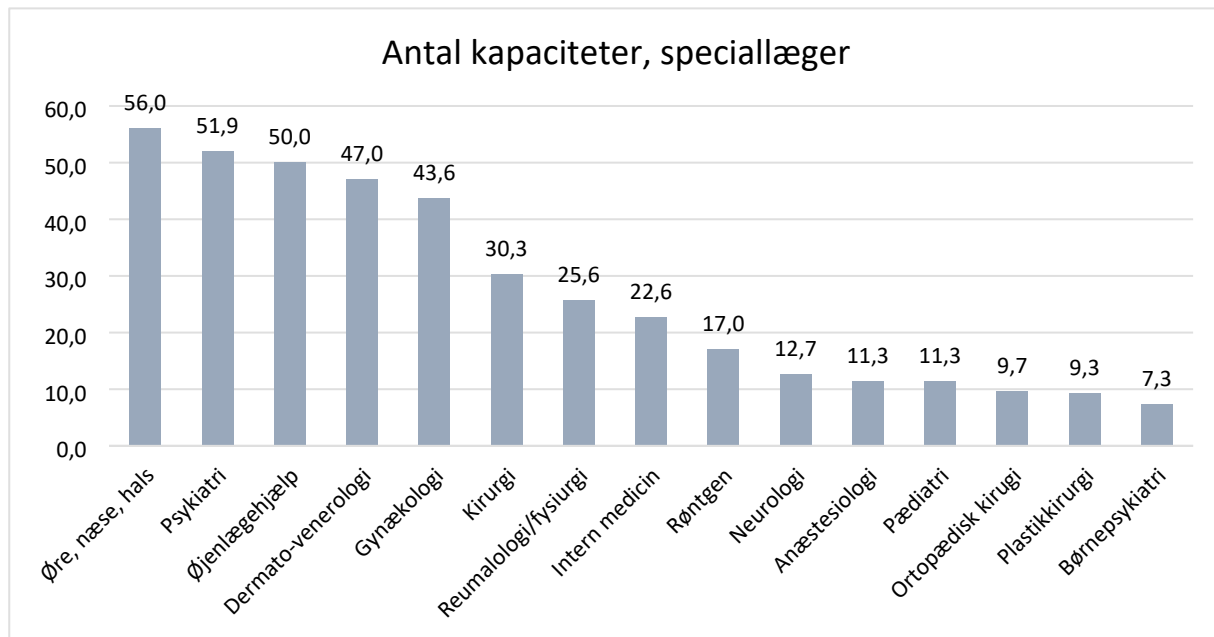
Administrationen er bekendt med, at der er psykiatere i det private, dvs. speciallæger uden ydernummer, som har udtrykt ønske om at praktisere med ydernummer.

Beskrivelse af kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatri i speciallægepraksis

Antal kapaciteter og praksis indenfor børne- og ungdomspsykiatri i Region Hovedstaden

Som det ses i tabel 1, er børne- og ungdomspsykiatrispecialet, målt på kapacitet, det mindste speciale i speciallægepraksis i Region Hovedstaden. Aktuelt i 2025 er der i alt 7,33 kapaciteter i børne- og ungdomspsykiatri fordelt på 8 praksis, heraf 7 fuldtidspraksis og 1 deltidspødsis.

Tabel 1. Kapaciteter i Region Hovedstaden på speciallægepraksisser, 2025.



Kilde: LUNA BI pr. 1. januar 2025 (trukket d. 23.01.2025).

Tabel 2 viser, hvordan speciallægepraksis og -kapaciteter indenfor børne- og ungdomspsykiatri per 1. januar 2025 er fordelt på Region Hovedstadens planområder, inddelinger og planlægningsområder.

Tabel 2. Fordeling af speciallægepraksis samt kapaciteter indenfor i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis på planområder, inddelinger og planlægningsområder, 2025.

Planområde/inddeling/planlægningsområde	Antal kapaciteter			Antal praksis		
	Fuldtid	Deltid	I alt	Fuldtid	Deltid	I alt
Total	7	0,33	7,33	7	1	8
Byen	2		2	2		2
Vest	2		2	2		2
Indre By	2		2	2		2
Midt	2	0,33	2,33	2	1	3
Vest	1		1	1		1
Gladsaxe	1		1	1		1
Øst	1	0,33	1,33	1	1	2
Lyngby-Taarbæk	1	0,33	1,33	1	1	2
Nord	1		1	1		1
Vest	1		1	1		1
Hillerød	1		1	1		1
Syd	2		2	2		2
Vest	1		1	1		1
Glostrup	1		1	1		1
Øst	1		1	1		1
Vesterbro	1		1	1		1

Kilde: LUNA Adm pr. 1. januar 2025 (trukket d. 23.01.2025).

Tabel 3 viser, at den bedste dækning i børne- og ungdomspsykiatri i Region Hovedstaden findes i planområde Byen med 43.531 børn og unge pr. kapacitet. Der findes ikke børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis på Bornholm. Ses bort fra Bornholm, er planområde Nord det område i regionen, der har den dårligste dækning med 68.571 børn og unge pr. kapacitet.

Tabel 3. Antal børn og unge i aldersmålgruppen pr. kapacitet fordelt på planområder, 2024.

Planområde	Antal Kapaciteter	Antal børn og unge (0-18)	Antal børn og unge pr. kapacitet
Byen	2,0	87.062	43.531
Midt	2,3	109.763	47.109
Nord	1,0	68.571	68.571
Syd	2,0	123.428	61.714
Total	7,3	388.824	53.046

Kilde: LUNA Adm pr. 1. januar 2025 (trukket d. 23.01.2025). Befolkningstal: Danmarks Statistik og Københavns Kommune 4. kvartal 2024.

Der findes børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i alle regioner. Kendetegnende for alle regioner er dog, at børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis alene udgør et mindre supplement til kapaciteten på hospital.

Tabel 4 viser for hver region antallet af kapaciteter inden for børne- og ungdomspsykiatri, antal borgere og antallet af børn og unge i målgruppen for at modtage behandling i børne- og ungepsykiatrien pr. kapacitet. Region Hovedstaden har med 53.046 børn og unge pr. kapacitet den næstbedste dækning inden for specialet (med det næst laveste antal borgere pr. kapacitet) på landsplan.

Tabel 4. Antal børn og unge i aldersmålgruppen pr. kapacitet fordelt på regioner, 2024.

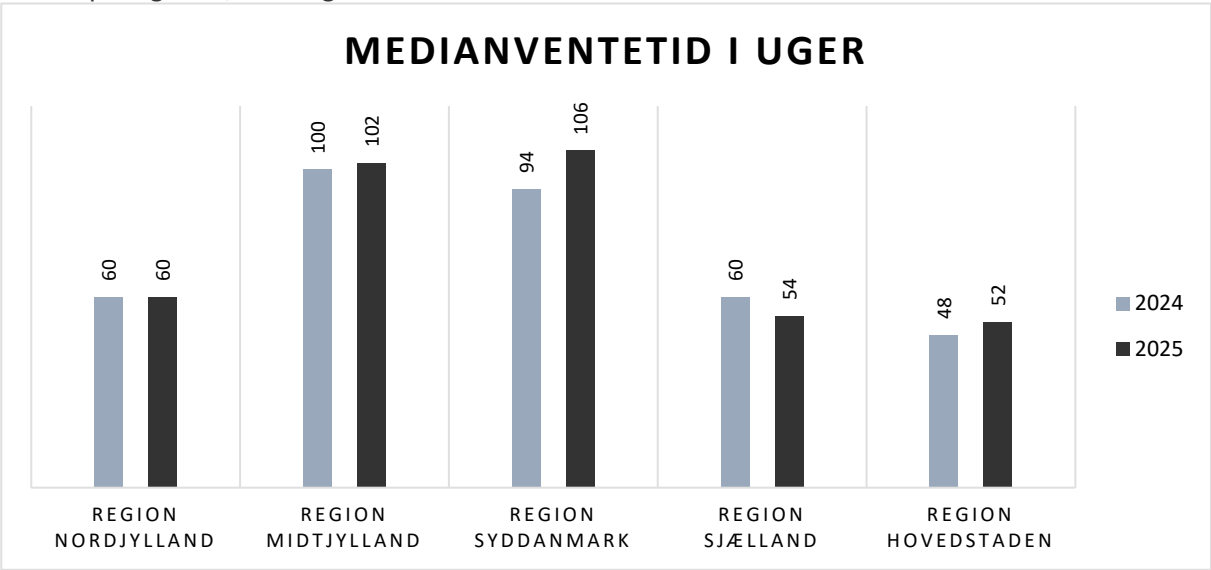
Region	Antal kapaciteter	Antal børn og unge (0-18)	Antal børn og unge pr. kapacitet
Region Hovedstaden	7,3	389.165	53.046
Region Sjælland	3	169.653	56.551
Region Syddanmark	4	251.497	62.874
Region Midtjylland	4	287.000	71.750
Region Nordjylland	3	116.507	38.836
Total	21,3	1.213.822	56.891

Kilde: Danmarks Statistik pr. 1 januar 2024 (befolkningstal), samt data indsamlet fra de enkelte regioner vedr. antal kapaciteter pr. 1. januar 2024.

Ventetider til ikke-akut behandling

Figur 1 viser medianventetiden i uger til ikke-akut behandling i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis fordelt på regioner for marts måned 2024 sammenlignet med januar måned 2025. Her ses det, at der er sket en stigning i ventetiden i tre af landets fem regioner, herunder i Region Hovedstaden.

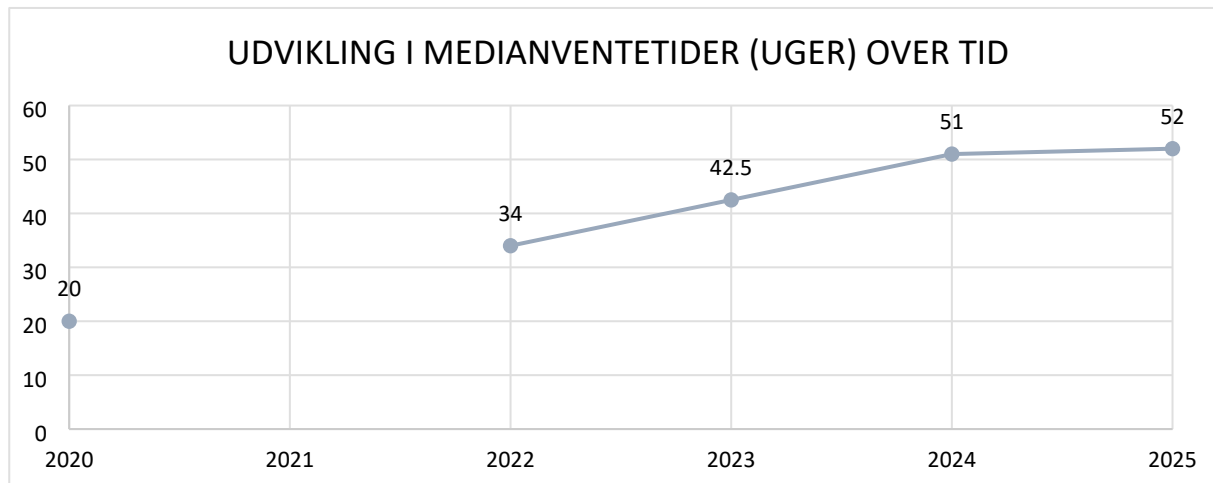
Figur 1. Medianventetider (uger) til ikke-akut behandling i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis fordelt på regioner, 2024 og 2025.



Kilde: Ventetidsopgørelser på Sundhed.dk, 5. marts 2024 og 24. januar 2025.

Ved figur 2 ses det, at pr. 1. januar var der 52 ugers ventetid til ikke-akut behandling. Det er en stigning på 160% siden 1. oktober 2020, hvor medianventetiden var 20 uger i Region Hovedstaden.

Figur 2. Medianventetider (uger) til ikke-akut behandling i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis for Region Hovedstaden per år 2020 - 2025.



Kilde: LUNA BI. Ingen data er præsenteret for 2021, da medianventetiden ikke blev opgjort for 2021.

Patienter i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis

Tabel 5 viser, hvor mange patienter der i perioden 2020-2024 blev set i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i Region Hovedstaden (produktion), samt hvor mange borgere i Region Hovedstaden, der i samme periode modtog en eller flere ydelser i en børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis lokaliseret enten i eller udenfor Region Hovedstaden (forbrug).

Produktionsdata viser, hvor mange patienter (unikke CPR-numre) Region Hovedstadens praktiserende speciallæger har set. Det inkluderer både borgere fra Region Hovedstaden og fra de øvrige regioner.

Forbrugsdata viser, hvor mange borgere (unikke CPR-numre) bosat i Region Hovedstaden, der har fået en ydelse i børne- og ungdomspsykiatrien. Det inkluderer også, hvis ydelsen er givet i en anden region.

Data viser, at der både er sket en stigning i produktion og forbrug. Dog ser vi, at stigningen i produktionen er større end stigningen i forbrug. Det betyder, at der er flere borgere fra andre regioner, der gør brug af børne- og ungdomspsykiatere i Region Hovedstaden. Således tyder det på et stigende pres på børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i Region Hovedstaden, da der både er et stigende antal patienter fra Region Hovedstaden og fra andre regioner.

Tabel 5. Udvikling i antal patienter (unikke CPR-nr.), 2020-2024.

Børne- og ungdomspsykiatri	2020	2021	2022	2023	2024
Produktion (patienter)	1686	1764	1806	1936	2079
Forbrug (patienter)	1679	1732	1762	1859	1943
Difference mellem produktion og forbrug	7	32	44	77	136

Kilde: Luna BI, Antal patienter 2020-2024 (trukket d. 29.01.2025).

Tabel 6 nedenfor viser udviklingen i antal epikriser i børne- og ungdomspsykiatrien speciallægepraksis fra 2022-2024. Sammenlignes niveauet for epikriser (tabel 6) med udviklingen af produktion og forbrug (tabel 5), ser vi, at der afsluttes langt færre patienter end antallet af patienter, som er tilknyttet børne- og ungdomspsykiatrien.

Således er der en større stigning i produktion (antal patienter i børne- og ungdomspsykiatrien) end i antallet af patienter, der bliver afsluttet. Dette tyder også på et øget pres i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis, fordi antallet af afsluttede patienter ikke følger med stigningen i antal patienter.

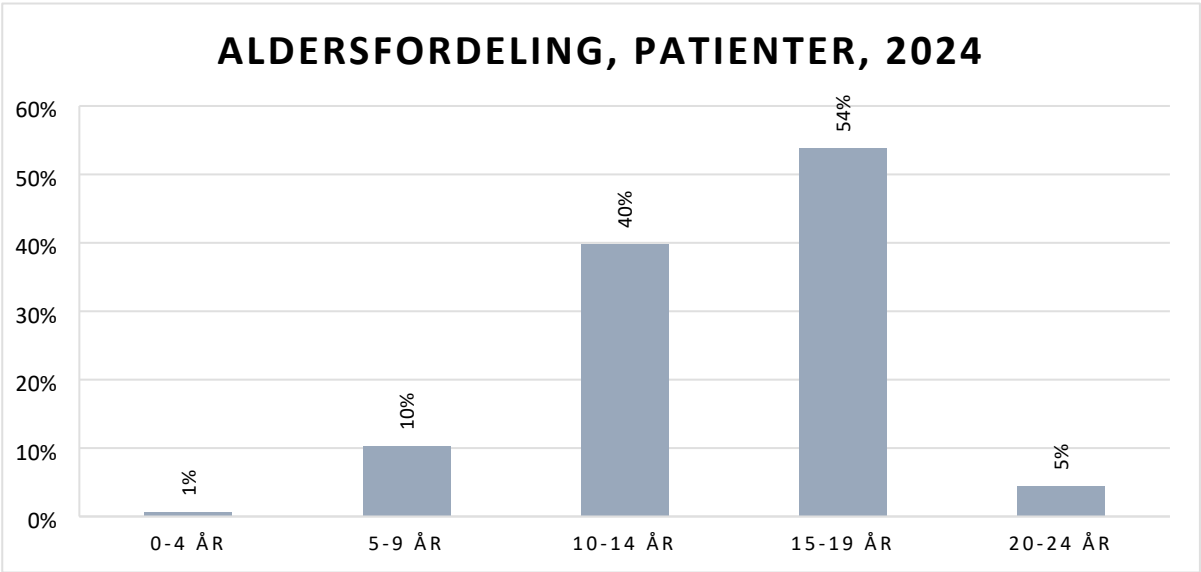
Tabel 6. Udvikling i antal epikriser, børne- og ungdomspsykiatrien, 2022-2024.

	2022	2023	2024
Antal epikriser	446	582	458

Kilde: MedCom, Antal epikriser, Region Hovedstaden, 2022-2024 (trukket d. 23.01.2025).

Figur 3 viser aldersfordelingen blandt de patienter, som i 2024 modtog en eller flere ydelser i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i Region Hovedstaden. Den hyppigst forekommende aldersgruppe blandt patienterne i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægepraksis i 2024 var de 15-19-årige, der udgjorde 54 procent af patientpopulationen. Børn under 4 år skal ifølge Sundhedsstyrelsens specialevejledning behandles på regionsfunktionsniveau og dermed alene på hospital. Nye patienter på 18 år eller derover kan heller ikke starte forløb i praksis, men hvis den unge derimod er i et forløb, kan den unge forsætte udover det fyldte 18. år.

Figur 3. Aldersfordeling blandt patienter (unikke CPR-nr.), 2024.



Kilde: Luna Bi, produktion, antal patienter, 2024 (trukket d. 29.01.2025).