

Analysenotat

Børn og unge i kontakt med psykiatrien i årene med COVID-19

CENTRALE KONKLUSIONER FRA NOTATET

Landsplan

- Antal børn og unge med en fysisk kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen dykkede i starten af COVID-19 epidemien, men er efterfølgende steget igen. Mere præcist har 10 pct. færre børn og unge været i fysisk kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen i 1. halvår 2020 sammenlignet med 1. halvår 2018. I 1. halvår 2021 er godt 16 pct. flere i kontakt med psykiatrien i forhold til året før, dog kun 5 pct. flere, end i 1. halvår 2018.
- Medtages telefon- og videokonsultationer samt hjemme- og udebesøg i opgørelsen sammen med de fysiske kontakter, kan der imidlertid ikke konstateres et dyk i antallet af børn og unge med psykiatrisk kontakt i løbet af 1. halvår 2020. Det lavere antal børn og unge i kontakt via fysisk fremmøde under den første bølge af COVID-19 epidemien kan dermed forklares ved, at nogle af de fysiske kontakter er blevet omlagt til video- eller telefonkonsultationer. Når alle former for kontakt medtages i opgørelsen, har samlet set 12 pct. flere børn og unge været i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2018.
- Stigningen i 1. halvår 2021 sammenlignet med perioden inden COVID-19 epidemien gælder særligt for børn og unge med psykiatrisk debut. Antallet af debuterende børn og unge er steget med 12 pct., mens antallet af gengangere er steget med 2 pct. siden 1. halvår 2018. Herudover er der særligt flere 15-18-årige samt børn og unge med depression og ADHD i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021 sammenlignet 1. halvår 2018.

Regioner

- Der er forskel på tværs af regionerne i antal børn og unge med kontakt til psykiatrien i perioden omkring COVID-19 epidemien. Ser man eksempelvis på både de fysiske og virtuelle kontakter har nogle af regionerne oplevet et mindre dyk i 1. halvår 2020, mens andre regioner har oplevet en lille stigning. Det samlede antal børn og unge i kontakt med psykiatrien er steget med 21 pct. i Region Nordjylland, mens det i Region Syddanmark er steget med 7 pct. i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2018.

Kommuner

- Der er store forskelle på tværs af kommuner i antallet af børn og unge med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen, herunder også i antallet af debuterende børn og unge. Generelt finder vi, at kommuner med en mere hård opbremsning i antallet af børn og unge med psykiatrisk debut i 1. halvår 2020 til gengæld oplevede en større stigning af debuterende børn og unge i 1. halvår 2021 og omvendt. Samtidigt er det sådan, at kommuner der generelt har et stort antal børn og unge med psykiatrisk debut, også har haft det igennem COVID-19 epidemien og omvendt. Vi fandt derimod ingen nævneværdig sammenhæng mellem kommunernes socioøkonomiske indeks og antallet af børn og unge med psykiatrisk debut i 1. halvår 2020 og 1. halvår 2021.

De væsentligste nøgletal for hver region og kommune findes i bilagsmaterialet.

Indledning

I dette analysenotat undersøger vi udviklingen i antallet af børn og unge i alderen 0-18 år med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen. Der er fokus på perioden med COVID-19-epidemien, der både kan have haft indflydelse på aktiviteten på hospitalerne i 2020 og 2021, men også på behovet for behandlingsindsatser. Udsving i antallet af børn og unge i kontakt med psykiatrien kan derfor både være påvirket af selve COVID-19 epidemien og de restriktioner, der fulgte med, men også af ændringer i borgernes henvendelsesmønster til sundhedsvæsenet, opsporingsarbejdet i kommunerne og almen praksis, nedlukninger i skolerne og daginstitutionerne samt udsving i regional visitation og aktiviteten på sygehusene.

Formålet med analysenotatet er give hver region og hver kommune indsigt i, hvor mange børn og unge der havde været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen i deres region og kommune samt give dem mulighed for at sammenligne egne tal med landsplanstendenser og tendenser i andre regioner og kommuner.

I notatet fokuserer vi primært på 1. halvår 2020, det vil sige på tidspunktet hvor epidemien startede, samt på 1. halvår 2021, som er det halvår, vi senest har data for på tidspunktet for offentliggørelsen af dette analysenotat. I løbet af et kalenderår kan der være sæsonudsving i antallet af børn og unge med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen. Der er lidt færre børn og unge i kontakt i andet halvår end i første halvår, da både sommerferie og juleferie typisk ligger i andet halvår. I notatet fokuserer vi derfor primært på forskelle mellem første halvår i de forskellige år. Vi har valgt at fokusere på antallet af børn og unge med mindst én kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen. Vi ser dermed ikke på antallet af kontakter – som også kan have været anderledes under COVID-19 epidemien. Generelt kan det bemærkes, at COVID-19-epidemien er ikke overstået endnu, og der kan også være behov for at lave analyser af børn og unge med psykiske problemer længere ude i fremtiden.

Som følge af overgangen til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) er der databrud i 2019, og der kan have været udfordringer i registreringen af aktiviteten på hospitalerne i 2019. Vi ser på antallet af børn og unge i kontakt med psykiatrien og ikke på antallet eller varigheden af kontakterne, og derfor vurderes databruddet at være mindre problematisk i forhold til analysens opgørelser. Vi har dog som forsigtighedsprincip valgt ikke at lægge for stor vægt på antallet med kontakt i 2019. Derfor sammenligner vi tallene i 2020 og 2021 med 2018, det vil sige to år inden COVID-19 epidemien.

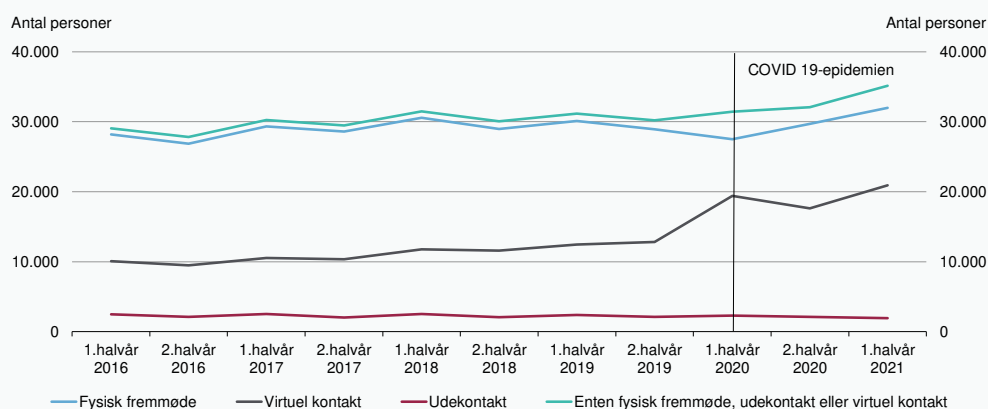
I analysenotatet har vi generelt anvendt samme definitioner og afgrænsninger af børn og unge med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen som Sundhedsdatastyrelsen. Læs eventuelt mere herom i boksen "Sådan har vi gjort", sidst i notatet.

Udover selve analysen har vi udarbejdet to bilag. I bilag 1 "Regionsspecifikke nøgletal" kan man finde udvalgte tal for hver enkelt region. I bilag 2 "Kommunespecifikke nøgletal" kan man finde udvalgte tal fra analysen for hver enkelt kommune.

Et stigende antal børn og unge har kontakt til psykiatrien i 2021

Når man opgør antallet af borgere i kontakt med sygehusvæsenet, vil man typisk fokusere på kontakter, hvor patienten er mødt fysisk op på sygehuset. Det vil sige den blå kurve i figur 1 nedenfor. Antallet af børn og unge med *fysisk fremmøde* har været relativt stabilt over de seneste år frem til COVID-19 epidemien i foråret 2020¹, jf. figur 1.

¹ Både i løbet af 2018 og 2019 har godt 40.000 0-18-årige været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen med fysisk fremmøde over et helt år, jf. Nøgletal for Sygehusvæsenet på eSundhed.dk. På et enkelt halvår havde mellem 29.000 og 30.000 mindst en enkel fysisk kontakt i 2018-2019.

Figur 1**Antal børn og unge med kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, 1. halvår 2016 – 1. halvår 2021**

Anm.: Der er tale om unikke patienter inden for de enkelte kontakttyper. Det indebærer, at de enkelte kontakttyper ikke er gensidigt udelukkende, samme individer kan både have haft en fysisk kontakt, virtuelt kontakt og udebesøg i løbet af samme halvår. Kategorien "Enten fysisk fremmøde, udekontakt eller virtuel kontakt" indeholder unikke patienter med mindst én af de forskellige kontakttyper. Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2016, 2017 og 2018.
Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Herefter, i perioden omkring COVID-19 epidemiens første bølge, faldt antal børn og unge med fysisk kontakt. I løbet af 1. halvår 2020 havde ca. 27.500 børn og unge mindst én fysisk kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen, hvilket er 10 pct. færre sammenlignet med 1. halvår 2018. Allerede i 2. halvår 2020 steg antallet af børn og unge med fysisk kontakt igen, og i løbet af 1. halvår 2021 var ca. 32.000 børn og unge i fysisk kontakt med psykiatrien. Det svarer til en stigning på 16 pct. sammenlignet med 1. halvår 2020 – og ca. 5 pct. flere end i 1. halvår 2018. Dermed er der en mindre stigning i antallet af børn og unge i fysisk kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021 sammenlignet med perioden inden COVID-19 epidemien.

Det kan bemærkes, at stigningen i antallet af børn og unge med fysisk kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen i 1. halvår 2021 kan både være udtryk for ændringer i behovet for psykiatrisk behandling, men det kan også være et udtryk for, at sundhedsvæsenet skulle indhente den manglende aktivitet fra 2020.

Over de senere år har der samtidig været et stadigt stigende fokus på virtuelle kontakter som telefon- og videokonsultationer. Det fremgår af figur 1, at antallet af børn og unge med mindst én virtuel kontakt til psykiatrien for alvor er begyndt at stige fra 1. halvår 2020 og toppe i 1. halvår 2021 med ca. 20.900 børn og unge, der enten havde telefon- eller videokonsultation med det psykiatriske sygehusvæsen. Det er 77 pct. flere sammenlignet med 1. halvår 2018.

Udover fysiske kontakter, hvor patienten har været til stede på sygehuset, kan patientens møde med sundhedsfagligt personale også ske uden for sygehuset, i et såkaldt udebesøg eller hjemmebesøg. Udekontakterne udgør en mindre del af aktiviteten, og antallet af børn og unge med en udekontakt har været faldende over hele perioden siden 1. halvår 2018.

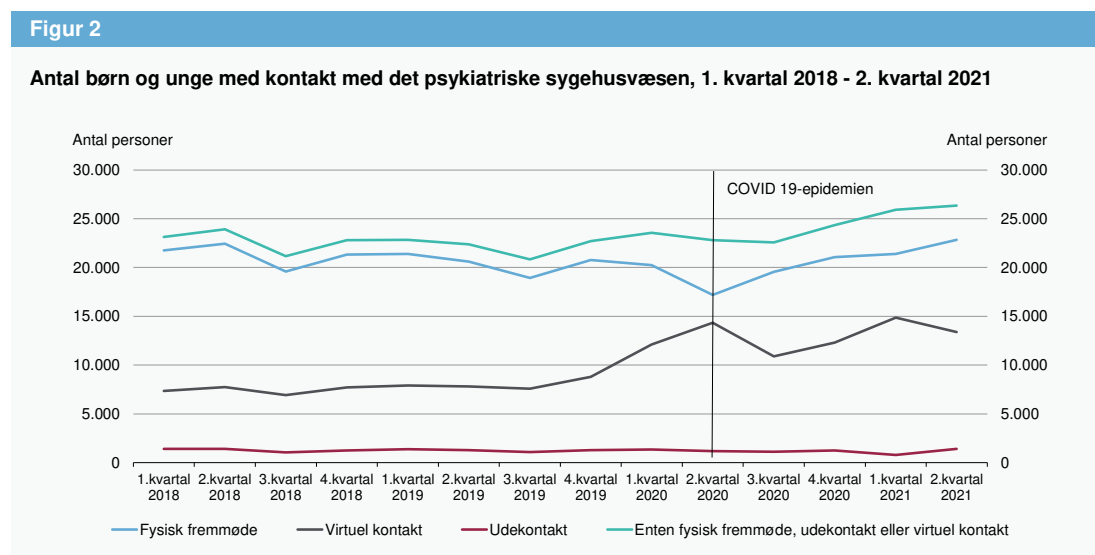
Mange børn og unge med en kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen har i løbet af samme halvår haft både fysisk fremmøde på sygehuset, en virtuel kontakt og måske også en udekontakt. Opgør man antallet af børn og unge, der har været i kontakt med psykiatrien *enten* fysisk, virtuelt eller via en udekontakt, viser det sig, at niveauet i 1. halvår 2020 var stort set på samme niveau som i 1. halvår 2018, jf. den grønne figur i figur 1. Antal børn og unge med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen faldt altså ikke

i forbindelse med den første bølge af COVID-19 epidemien, selvom det kan se sådan ud, når man ser på antal med fysiske kontakter. Antallet af børn og unge i kontakt med psykiatrien enten fysisk eller virtuelt er steget efter den første bølge med COVID-19 epidemien, og sammenlignet med 1. halvår 2018 har 12 pct. flere børn og unge været i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021.

Det lavere antal børn og unge i kontakt via fysisk fremmøde under den første bølge af COVID-19 epidemien kan dermed forklares ved, at nogle af de fysiske kontakter er blevet omlagt til video- eller telefonkonsultationer. At vi til gengæld ikke ser et fald i antallet af børn og unge med en virtuel kontakt i 1. halvår 2021, selvom antallet af børn og unge med fysisk kontakt er steget igen, tyder på, at der er sket en mere varig ændring i brugen af virtuelle konsultationer i børne- og ungdomspsykiatrien.

Udvikling fordelt på kvartaler

Med henblik på at zoome nærmere ind på perioden omkring COVID-19 epidemien har vi kigget på samme periode, hvor hvert år er opdelt i kvartaler. Det fremgår af figur 2, at antallet af børn og unge med mindst én fysisk kontakt falder i løbet af 2. kvartal 2020, dvs. i starten af selve COVID-19 pandemien. Antallet steg dog allerede i løbet af 3. kvartal 2020 og fortsatte derefter med at stige frem til 2. kvartal 2021.



Anm.: Der er tale om unikke patienter inden for de enkelte kontakttyper. Det indebærer, at de enkelte kontakttyper ikke er gensidigt udelukkende, samme individer kan både have haft en fysisk kontakt, virtuelt kontakt og udebesøg i løbet af samme kvartal. Kategorien "Enten fysisk fremmøde, udekontakt eller virtuel kontakt" indeholder unikke patienter med mindst én af de forskellige kontakttyper. Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018.
 Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsstyrelsen og egne beregninger.

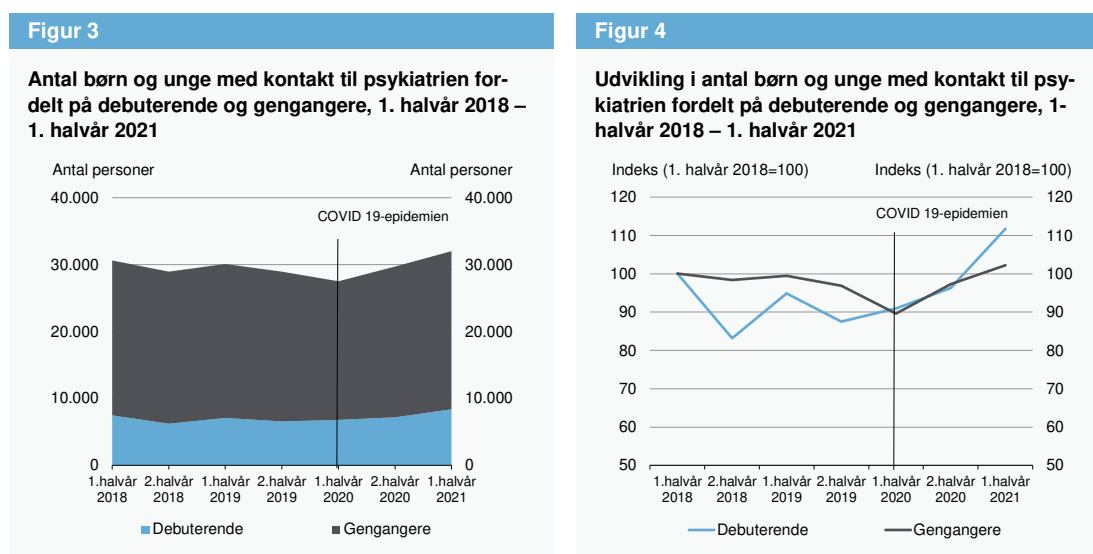
Antallet af børn og unge med mindst én virtuel kontakt til psykiatrien er for alvor begyndt at stige fra 1. kvartal 2020 og toppe indtil videre i 1. kvartal 2021². Ser man på alle tre typer af kontakter under et, dvs. den grønne kurve i figur 2, er der samlet set flere børn og unge, som har kontakt med psykiatrien i 2. kvartal 2021 end i samme kvartal i 2018.

² Antallet med virtuel kontakt er lavere i andet kvartal 2021 end i første kvartal 2021. Man skal dog generelt være forsigtig med at tolke på ændringer mellem to kvartaler, da udsving mellem kvartaler blandet andet kan skyldes sæsonudsving. Udviklingen i både virtuelle og fysiske kontakter vil dog også være interessant at følge fremadrettet.

I det følgende retter vi igen fokus på børn og unge med kontakter til det psykiatriske sygehusvæsen, hvor der har været *fysisk fremmøde på sygehuset*, det vil sige vi anvender igen den mest gængse definition af sygehuskontakten.

Især stigning i antal børn og unge med psykiatrisk debut

Når man har kontakt til et psykiatrisk sygehus kan det enten være som genganger, det vil sige at man også tidligere har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, eller man kan have kontakt for første gang og dermed have psykiatrisk debut. I hele perioden fra 1. halvår 2018 til 1. halvår 2021 har hovedparten af børn og unge med psykiatrisk kontakt været gengangere, mens en mindre del har været i kontakt for første gang og har psykiatrisk debut, jf. figur 3. Dog er antallet af debuterende børn og unge steget fra ca. 7.500 i 1. halvår 2018 til 8.300 i 1. halvår 2021, mens antallet af gengangere er steget fra 23.100 til 23.600, jf. figur 3. Det svarer til en stigning på 12 pct. for debuterende børn og unge, mens den tilsvarende stigning for gengangere er 2 pct., jf. figur 4.



Anm.: Opgjort kun på baggrund af fysiske kontakter. Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Hvis vi ser nærmere på opbremsningen af aktiviteten for de fysiske kontakter i 1. halvår 2020, så viser figur 4, at antallet af gengangere med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen er ca. 10 pct. lavere i 1. halvår 2020 sammenlignet med 1. halvår 2018. Derefter stiger antallet igen, og er altså i 1. halvår af 2021 2 pct. over niveauet fra 1. halvår af 2018. Omvendt kan der ikke observeres samme dyk i antallet af debuterende børn og unge i løbet af 1. halvår 2020. Antallet af debuterende børn og unge var 9 pct. lavere i 1. halvår 2020 sammenlignet med 1. halvår 2018 – men reduktionen er foregået gradvist, og der ses ikke et decideret dyk i 1. halvår 2020³.

I en tidligere offentliggjort analyse fandt vi, at antallet af debuterende børn og unge er steget med ca. 67 pct. i perioden 2008-15, mens det i perioden 2015-18 er faldet med 11 pct.⁴ Reduktionen i antal debuterende børn og unge i perioden 1. halvår 2018 og frem synes dermed at være i tråd med tendensen over

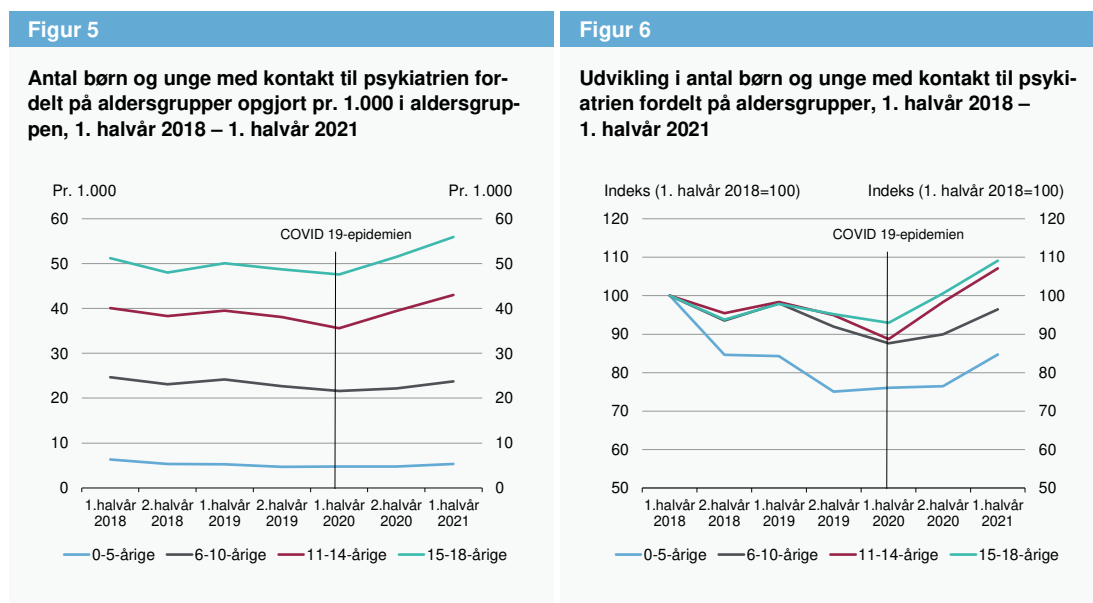
³ Der synes at være store sæsonudsving mellem 1. og 2. halvår i antallet af debuterende børn og unge, derfor skal man her være ekstra påpasselig med at sammenligne 1. og 2. halvår inden for et kalenderår.

⁴ Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed (2020): Børn og unge med psykiatrisk debut.

en længere periode. Det billede synes dog at ændre sig med COVID-19 perioden. Fra 1. halvår 2020 til 1. halvår 2021 er antallet af debuterende steget med 21 pct., mens antallet af gengangere er steget med 13 pct.

Større stigning af de ældste børn og unge i fysisk kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen

Generelt er flere af de ældste børn i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen sammenlignet med de yngste børn, jf. figur 5.



Anm.: Opgjort kun på baggrund af fysiske kontakter. Alderen er opgjort på kontaktens starttidspunkt. Det betyder, at en person, der har flere kontakter i løbet af et halvår, kan indgå i to aldersgrupper. Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Det betyder, at sammenligninger af tal før og efter 2019 skal foretages med ekstra varsomhed. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

En nærmere analyse på tværs af aldersgrupperne viser, at børn i alle aldersgrupper er blevet berørt af opbremsningen af fysiske kontakter i 1. halvår 2020. Sammenlignet med 1. halvår 2018 var 12 pct. færre af de 6-10-årige i fysisk kontakt med et psykiatrisk sygehus i 1. halvår 2020. Det tilsvarende gjaldt for 11 pct. af de 11-14-årige og 7 pct. af de 15-18-årige, jf. figur 6. Antallet i kontakt med psykiatrien blandt de 0-5-årige er faldet med 24 pct. i 1. halvår 2020 sammenlignet med 1. halvår 2018, dog var antallet faldende også i perioden inden COVID-19 epidemien.

Uanset aldersgruppe er flere børn i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021 sammenlignet med samme periode året før. Det gælder særligt de 11-14-årige og de 15-18-årige, hvor henholdsvis 19 pct. og 16 pct. flere har været i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020.

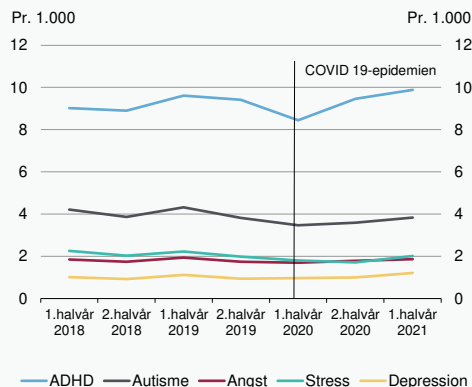
Sammenlignet med 1. halvår 2018, er 7 pct. flere af de 11-14-årige og 9 pct. flere af de 15-18-årige i kontakt med psykiatrien i 1. halvår af 2021. I samme periode har 15 pct. færre af de yngste børn haft en kontakt.

Særlig stor stigning i antal med psykiatrisk kontakt blandt børn og unge med depression og ADHD

I figur 7 fremgår antallet af børn og unge i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen fordelt på de hyppigste diagnoser. Børn og unge er hyppigst i kontakt med psykiatrien som følge af en ADHD-diagnose.

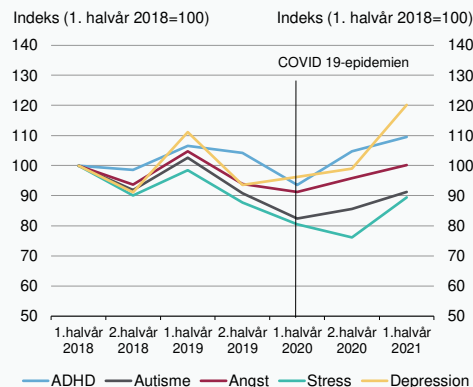
Figur 7

Antal børn og unge med kontakt til psykiatrien opgjort pr. 1.000 0-18-årige fordelt på udvalgte diagnoser, 1. halvår 2018 – 1. halvår 2021



Figur 8

Udvikling i antal børn og unge med kontakt til psykiatrien fordelt på udvalgte diagnoser, 1. halvår 2018 – 1. halvår 2021



Anm.: Opgjort kun på baggrund af fysiske kontakter. Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018. Den enkelte person kan være registreret med flere forskellige diagnoser inden for samme halvår, og vil i så fald optræde flere gange.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

En nærmere undersøgelse af den seneste periode viser, at der er forskelle på tværs af diagnoser i hvor stor en reduktion, der har været i 1. halvår 2020, jf. figur 8. Fx var antallet af børn og unge med kontakt grundet stress (belastnings- og tilpasningsreaktioner) 20 pct. lavere i 1. halvår af 2020 sammenlignet med 1. halvår 2018, mens antallet af børn og unge med kontakt grundet depression var 4 pct. lavere i samme periode.

For alle de udvalgte diagnoser var flere børn og unge i kontakt med psykiatrien i løbet af det 1. halvår 2021 sammenlignet med samme periode året før. Stigningen er dog særligt udpræget for børn og unge med depression, hvor 24 pct. flere børn og unge var i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021 i forhold til 1. halvår 2020. Omkring 9 pct. flere børn og unge var i kontakt med psykiatrien som følge af henholdsvis angst, stress og autismspektrumforstyrrelser og 16 pct. flere som følge af ADHD i løbet af 1. halvår 2021 sammenlignet med samme periode året før. Selvom der har været en stigning i antallet af børn og unge med depression skal stigningen dog ses i lyset af, at der generelt er relativt få børn i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen som følge af depression, sammenlignet med diagnoserne ADHD og autismspektrumforstyrrelser.

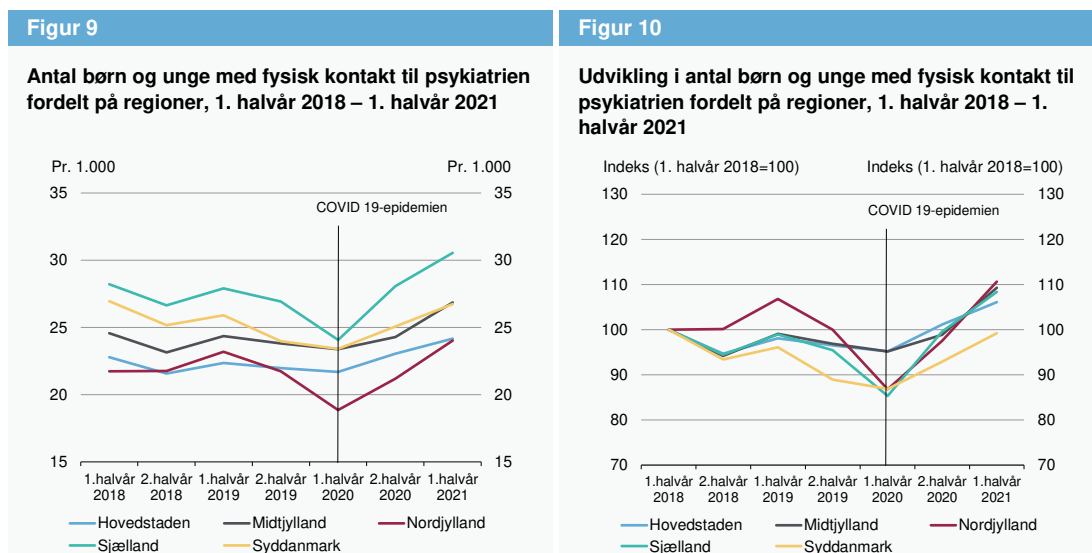
Set over hele perioden fra 1. halvår 2018 til 1. halvår 2021 er færre børn og unge i kontakt med psykiatrien som følge af stress og autismspektrumforstyrrelser, mens der er flere i kontakt grundet ADHD og depression. Antallet af børn og unge med angst (herunder OCD) er på samme niveau som i 1. halvår 2018.

Forskelle på tværs af regioner

Der er generelt forskelle på tværs af regioner i antallet af børn og unge med psykiatrisk kontakt opgjort pr. 1.000 0-18-årige i regionen. Antallet er højest i Region Sjælland, mens det er lavest i Region Nordjylland og Region Hovedstaden, jf. figur 9.

Alle regioner har oplevet et fald i antallet af børn og unge med fysisk kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen i løbet af 1. halvår 2020. Der er dog forskel på størrelsen af faldet på tværs af regionerne. Sammenlignet med 1. halvår 2018 faldt antallet af børn og unge med fysisk kontakt til psykiatrien opgjort pr.

1.000 0-18-årige med ca. 5 pct. i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Midtjylland, mens reduktionen i de øvrige regioner var mellem 13 og 15 pct., jf. figur 10.



Anm.: Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Alle regioner har tilsvarende oplevet et stigende antal børn og unge med fysisk kontakt i 1. halvår 2021. Stigningen har været særlig høj i Region Nordjylland og Region Sjælland – hvor der i begge regioner var 27 pct. flere børn og unge i fysisk kontakt med psykiatrien sammenlignet med samme periode året før. Det kan blandt andet skyldes, at disse regioner, sammen med Region Syddanmark oplevede en større opbremsning i 1. halvår 2020. Men uanset hvor hård en opbremsning, der har været i 1. halvår 2020, har generelt alle regioner på nær Region Syddanmark oplevet, at flere børn og unge har været i fysisk kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen i løbet af 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2018.

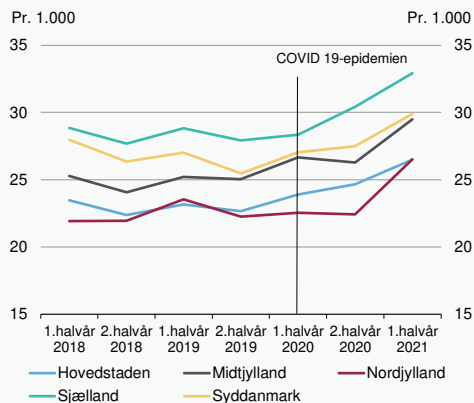
I bilag 1 "Regionsfordelte nøgletal" kan du finde en række nøgletal fordelt på regioner, herunder antal børn og unge med fysisk fremmøde, virtuelt kontakt og udekontakt. Her kan man blandt andet se, at antallet af børn og unge i virtuel kontakt med sygehuspsykiatrien er steget betydeligt i alle regioner fra 1. halvår 2018 til 1. halvår 2021.

Opgør man antallet af børn og unge, der *samlet set* har været i kontakt med psykiatrien, dvs. enten fysisk, virtuelt eller har modtaget en udekontakt, kan det konstateres, at der slet ikke har været et dyk i 1. halvår 2020 sammenlignet med 1. halvår 2018 i tre af regionerne, mens to af regionerne kun oplevede en mindre reduktion sammenlignet med 1. halvår 2018, jf. figur 11 og 12. Fx har 5 pct. flere børn og unge i Region Midtjylland været i kontakt med psykiatrien i løbet af 1. halvår 2020 sammenlignet med samme periode 2 år før, mens 3 pct. færre var i kontakt i Region Syddanmark.

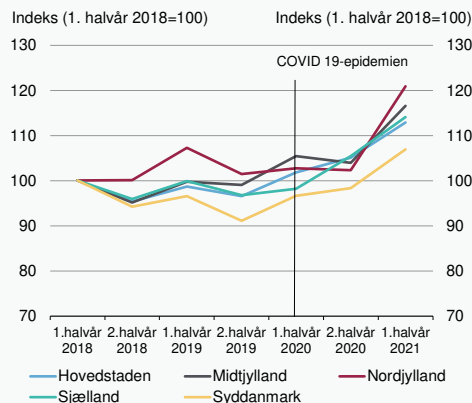
Der er forskel på tværs af regionerne i antallet, der samlet set har været i kontakt med psykiatrien opgjort pr. 1.000 0-18-årige i regionen i løbet af 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2018. Det samlede antal børn og unge i kontakt med psykiatrien er steget med 21 pct. i Region Nordjylland, mens det i Region Syddanmark er steget med 7 pct. Til trods for at Region Nordjylland har oplevet den største stigning over de seneste tre år, er det dog stadig i Region Nordjylland samt i Region Hovedstaden, at færrest børn og unge er i kontakt med psykiatrien i 1. halvår 2021.

Figur 11

Antal børn og unge med enten fysisk fremmøde, udebesøg eller virtuel kontakt til psykiatrien fordelt på regioner, 1 halvår 2018 – 1 halvår 2021

**Figur 12**

Udvikling i antal børn og unge med enten fysisk fremmøde, udebesøg eller virtuel kontakt fordelt på regioner, 1 halvår 2018 – 1 halvår 2021



Anm.: Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

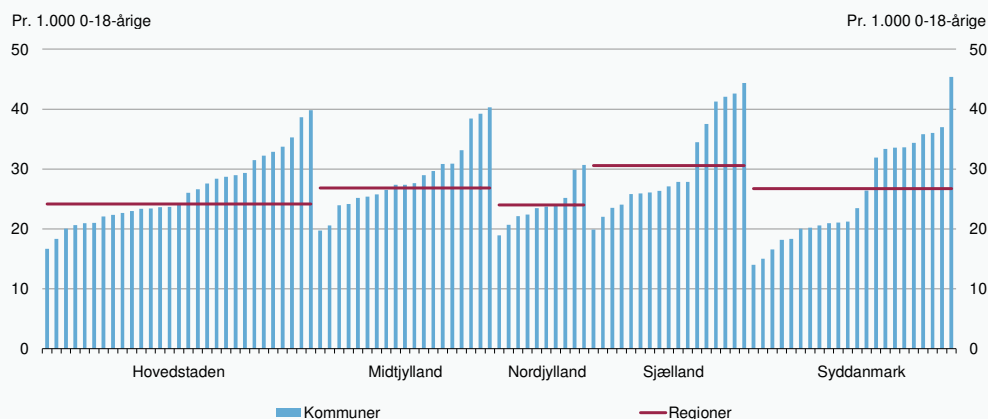
I bilag 1 "Regionsfordelte nøgletal" kan du også finde en række øvrige nøgletal fordelt på regioner, herunder nøgletal fordelt på debuterende og gengangere, aldersgrupper samt udvalgte diagnoser.

Forskelle på tværs af kommuner

I 1. halvår 2021 er der store forskelle på tværs af kommunerne i forhold til, hvor mange børn og unge der har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen via fysisk fremmøde på sygehuset, jf. figur 13. I nogle af kommunerne er antallet af børn og unge med mindst én fysisk kontakt opgjort pr. 1.000 0-18-årige i kommunen dobbelt så højt som i andre kommuner. De store forskelle gælder også kommuner inden for samme region.

Figur 13

Antal børn og unge med fysisk psykiatrisk kontakt pr. 1.000 0-18-årige fordelt på kommuner og regioner, 1. halvår 2021



Anm.: Opgjort kun på baggrund af fysiske kontakter. Eksklusiv Læsø Kommune pga. for få observationer.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Når forskellene mellem kommuner inden for samme region er så markante, kan det skyldes forskellige faktorer. Nogle af de faktorer, der kunne spille en rolle er faktorer, som kommunerne har indflydelse på.

Det er blandet andet opsporing af børn og unge med psykiatriske udfordringer og forebyggende tidlige indsatser i kommunerne under COVID-19 perioden samt henvisningspraksis i forhold til udredning af børn og unge i det psykiatriske sygehusvæsen. Det skal dog bemærkes, at også andre faktorer kan spille en rolle i forhold til kommunale forskelle inden for samme region, herunder forskelle mellem kommuner i forhold til hvor mange børn og unge, der tidligere er blevet opsporet, den socioøkonomiske sammensætning, forskelle i almen praksis' rolle i kommunen og den egentlige forekomst af psykiske problemer.

Da kommunerne er en af de aktører, der arbejder med opsporing af børn og unge med psykiske problemer og sammen med den praktiserende læge har retten til at henvise til den regionale sygehuspsykiatri, har vi i det følgende undersøgt forskelle i antallet af børn og unge med *psykiatrisk debut* på tværs af kommunerne. I figur 14 og 15 ses antallet af børn og unge med psykiatrisk debut pr. 1.000 0-18-årige i 1. halvår 2020 og i 1. halvår 2021.

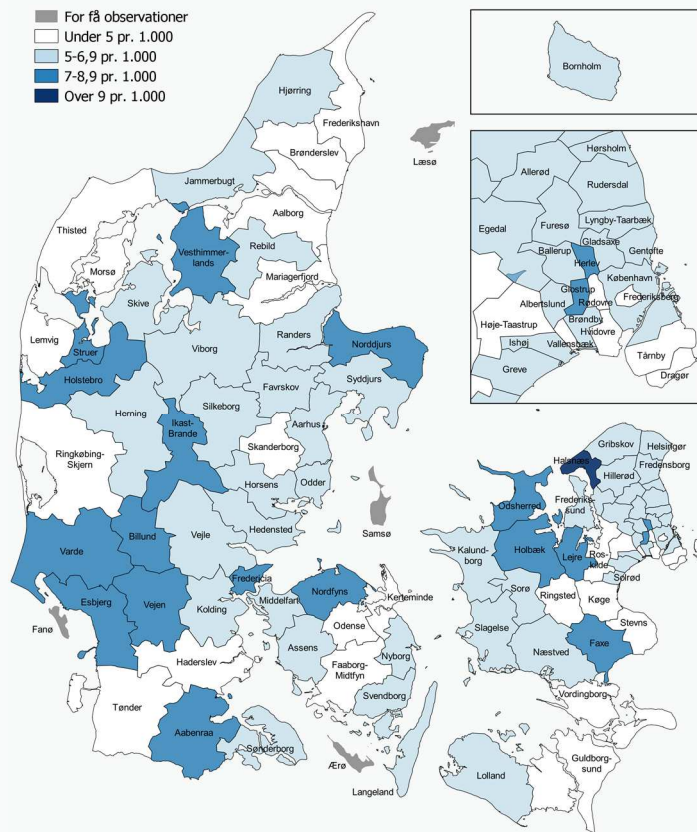
Antallet af børn og unge med psykiatrisk debut i 1. halvår 2021 er steget i de fleste kommuner sammenlignet med året før, hvilket følger analysens øvrige resultater. I nogle kommuner, som Stevns Kommune, er antallet af børn og unge med psykiatrisk debut fordoblet i 1. halvår 2021 sammenlignet med samme periode året før.

Generelt kan der konstateres store forskelle mellem kommuner indenfor samme halvår. De 5 kommuner med lavest antal børn og unge med psykiatrisk debut i 1. halvår 2020 er Stevns, Dragør, Vordingborg, Frederikshavn og Guldborgsund Kommune. I disse kommuner havde mindre end 4 ud af 1.000 børn og unge psykiatrisk debut, jf. figur 14. Modsat forholdt det sig i Halsnæs, Struer og Fredericia Kommune, hvor mere end 8 ud af 1.000 børn og unge havde psykiatrisk debut i 1. halvår 2020. Der er også store forskelle mellem kommuner i antallet af børn og unge med psykiatrisk debut i 1. halvår 2021, jf. figur 15.

I bilag 2 "Kommunefordelte nøgletal" kan du se enkelte kommuners nøgletal for antal børn og unge i kontakt med psykiatrien, herunder også antal med psykiatrisk kontakt når virtuelle kontakter og udekontakter medtages, samt antallet af debuterende og gengangere.

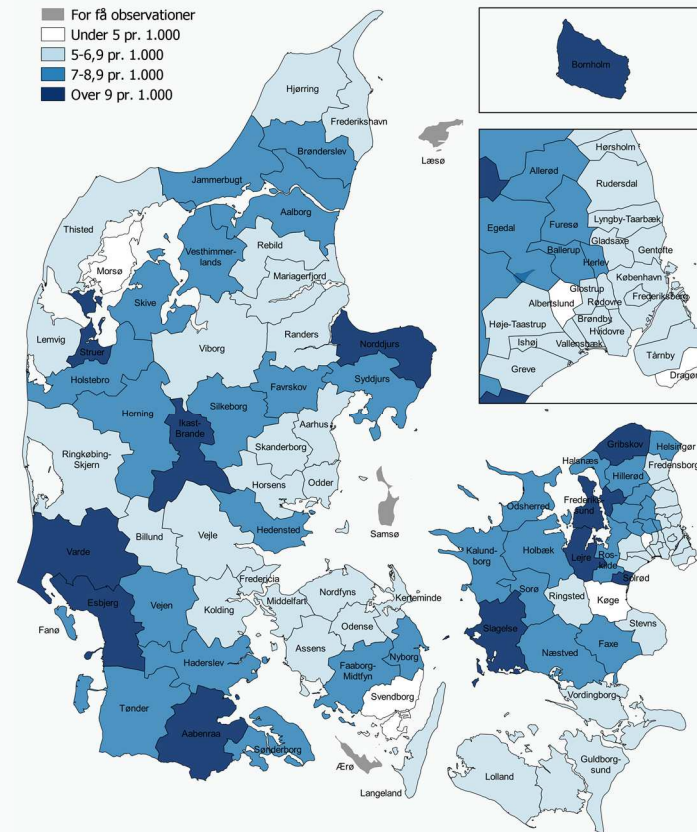
Figur 14

Antal børn og unge med psykiatrisk debut fordelt på kommuner, 1. halvår 2020



Figur 15

Antal børn og unge med psykiatrisk debut fordelt på kommuner, 1. halvår 2021



Anm.: Opgjort kun på baggrund af fysiske kontakter. Antallet af børn og unge med psykiatrisk debut er opgjort pr.1.000 0-18-årige i kommunen. Enkelte kommuner indgår ikke på grund af få observationer. Kommunerne er inddelt efter samme intervaller i de to kort.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Sammenhænge mellem forskellige faktorer på kommuneniveau

I tabel 1 har vi undersøgt forskellige sammenhænge for antal børn og unge med psykiatrisk debut på tværs af kommuner. For det første finder vi en stærk sammenhæng mellem kommunernes opbremsnings-niveau i 1. halvår 2020 og stigningen i 1. halvår 2021. Det indikerer, at kommuner med det største fald i antallet af børn og unge med psykiatrisk debut i 1. halvår 2020, til gengæld også oplevede en større stigning af debuterende børn og unge i 1. halvår 2021. Og omvendt at kommuner med en relativ lille opbremsning i 2020 også oplevede en mindre stigning i 2021.

Tabel 1

Korrelationer mellem forskellige faktorer vedr. børn og unge med psykiatrisk debut på kommuneniveau

Sammenhænge mellem:	Korrelation
Opbremsning i kontakter 1. halvår 2020 og stigningen i 1. halvår 2021 ^A	-0,45***
Socioøkonomisk indeks i 2020 og niveau for psykiatrisk debut i 1. halvår 2020	0,05
Socioøkonomisk indeks i 2021 og niveau for psykiatrisk debut i 1. halvår 2021	-0,03
Niveau for psykiatrisk debut i 1. halvår 2020 og 1. halvår 2021	0,57***
Niveau for psykiatrisk debut i 1. halvår 2020 og 1. halvår 2018	0,44***
Niveau for psykiatrisk debut i 1. halvår 2021 og 1. halvår 2018	0,47***

Anm.: Opgjort kun på baggrund af fysiske kontakter. Enkelte kommuner indgår ikke på grund af få observationer. Der er databrud i 2019 grundet overgang til en ny version af Landspatientregistret (LPR3) primo 2019. Implementeringen af Sundhedsdataplatform i Region Sjælland og Region Hovedstaden kan have indflydelse på tal opgjort i 2018. *** Sammenhæng på 1 pct. signifikansniveau.

A: Opbremsning er opgjort som ændringen i procent fra 1. halvår 2018 - 1. halvår 2020, mens stigningen i 2021 er opgjort som ændringen i procent fra 1. halvår 2020 - 1. halvår 2021. Det negative fortegn på korrelationen betyder, jo lavere væksten var i 1. halvår 2020, jo større var væksten i 1. halvår 2021 og omvendt. Eller som vi skriver i teksten - jo større faldet var i 1. halvår 2020, jo større stigningen i 1. halvår 2021 og omvendt.

Kilde: Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og egne beregninger.

Selvom der er en stærk sammenhæng mellem kommunernes niveau for opbremsningen i 1. halvår 2020 og deres efterfølgende stigning i 1. halvår 2021, er sammenhængen ikke perfekt. Det kan indikere, at andre faktorer også kan spille ind i forhold til de store forskelle mellem kommuner. Man kunne forestille sig, at forskelle i den socioøkonomiske sammensætning blandt befolkningen i kommunerne kunne være med til at forklare nogle af forskellene i antallet af børn og unge med psykiatrisk debut. Vi har derfor undersøgt, om der er en sammenhæng mellem kommunens socioøkonomiske indeks og niveauet af børn og unge med psykiatrisk debut med fokus på 1. halvår 2020 og 1. halvår 2021. Der ses ikke en sammenhæng⁵.

Til gengæld er der en stærk positiv sammenhæng mellem antal børn og unge med psykiatrisk debut opgjort pr. 1.000 0-18-årige i henholdsvis 1. halvår 2020 og 1. halvår 2021 og tilsvarende 2018 og henholdsvis 1. halvår 2020 og 2021. Det kan indikere, at kommuner, der generelt har et stort antal børn og unge med psykiatrisk debut pr. 1.000 0-18-årige, har også haft det igennem COVID-19 epidemien og omvendt, og at dette altså ikke ser ud til at have sammenhæng med kommunernes socioøkonomiske indeks.

⁵ I andre lignende analyser, der er baseret på tidligere år, fandt vi heller ikke nogen nævneværdig sammenhæng mellem socioøkonomisk indeks i kommunen og psykisk sygdom blandt børn og unge. Se bl.a. Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed (2019) – Udviklingstendenser blandt børn og unge med psykiatriske diagnoser og Indenrigs- og Boligministeriets Benchmarkingenhed (2020) - Børn og unge med psykiatrisk debut. Det kan bemærkes, at det socioøkonomiske indeks måler den enkelte kommunes samlede socioøkonomiske udgiftsbehov relativt til andre kommuner. Det siger dermed noget om den samlede "tyngde" af kommunens befolkning, men ikke specifikt om "tyngden" blandt kommunens population af børn og unge. Det kan dermed ikke udelukkes, at der kan være sammenhænge mellem den socioøkonomiske sammensætning af børn og unge og antallet af børn og unge med kontakt til psykiatrien.

Endeligt skal det nævnes, at ud over forskelle i den kommunale indsats og praksis kan forskelle i praksis og organisering i de enkelte regioner også have betydning for forskelle mellem kommuner i antal børn og unge, der debuterer i psykiatrien. Blandt andet kan der være forskellig visitationspraksis på tværs af regioner, således at andelen af henvisninger til psykiatrien, der bliver tilbagevist kan være en af årsagerne til, at flere børn og unge debuterer i psykiatrien i fx Region Syddanmark end i Region Hovedstaden. Det påvirker selvsagt antallet af børn og unge med psykiatrisk debut i kommunerne fra de to regioner – men bør ikke kunne forklare forskellene mellem kommuner inden for samme region. Forskelle i kapaciteten i børne- og ungdomspsykiatrien på tværs af regioner samt forskelle i organisering af behandlingen i henholdsvis praksissektor og sygehussektor kan ligeledes spille en rolle i forhold til de kommunale forskelle på tværs af regioner.

Yderligere analyser

Analysenotatet er en del af vores analysekompleks omkring børn og unge i psykiatrien. Tidligere har vi offentliggjort tre analyser "Udviklingstendenser i forhold til børn og unge med psykiatriske diagnoser", "Børn og unge med psykiatrisk debut" og "Fra barn til voksen i psykiatrien". Og i en kommende analyse har vi fokus på, hvordan elever med psykiske problemer klarer sig med hensyn til overgang til ungdomsuddannelse. Du kan finde alle analyserne på vores hjemmeside.

SÅDAN HAR VI GJORT BØRN OG UNGE I KONTAKT MED DET PSYKIATRISKE SYGEHUSVÆSEN

Datakilder:

I analysenotatet har vi anvendt Sundhedsdatastyrelsens Landspatientregistret til at identificere kontakter til det psykiatriske sygehusvæsen og Danmarks Statistiks Befolkningsregistret, til at afgrænse populationen til børn og unge, samt til at identificere deres bopælskommune og region.

Opmærksomhedspunkter:

I februar/marts 2019 overgik landspatientregisteret til en ny version (LPR3), hvilket betyder anderledes kontaktregistrering i hospitalsvæsenet og dermed et databrud, og der kan have været udfordringer i registreringen af aktiviteten på hospitalerne i 2019. Det betyder, at generelle sammenligninger af aktiviteten i sygehusvæsenet før og efter 2019 skal foretages med ekstra varsomhed. Vi ser på antallet af børn og unge i kontakt med psykiatrien og ikke på antallet eller varigheden af kontakterne, og derfor vurderes databruddet at være mindre problematisk i forhold til analysens opgørelser. Vi har dog som forsigtighedsprincip valgt ikke at lægge for stor vægt på antallet i kontakt i 2019. Derfor sammenligner vi tallene i 2020 og 2021 med 2018, det vil sige to år inden COVID-19 epidemien.

I løbet af et kalenderår kan der være sæsonudsving i antallet af børn og unge med kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen. Der er lidt færre børn og unge i kontakt i andet halvår end i første halvår, da både sommerferie og juleferie typisk ligger i andet halvår. I notatet fokuserer vi derfor primært på forskelle mellem første halvår i de forskellige år.

Definitioner:

Børn og unge i kontakt med psykiatrien er baseret på Sundhedsdatastyrelsens definition. Det er personer mellem 0 og 18 år, som er i kontakt enten med en sygehusafdeling med et psykiatrisk speciale eller med en sygehusafdeling med et somatisk speciale, men hvor der er registreret en psykiatrisk aktionsdiagnose DF* - "Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser".

I notatet har vi primært fokus på kontakter til det psykiatriske sygehusvæsen, hvor der har været *fysisk fremmøde*. Herudover har vi også skelet til antallet med mindst én *virtuel kontakt*, dvs. enten en telefonkonsultation eller en videokonsultation, samt antallet med mindst én *udekontakt* (hjemme- eller udebesøg). Med henblik på at opgøre om der samlet set har været flere eller færre børn og unge i kontakt med psykiatrien under COVID-19 epidemien, har vi også opgjort antallet med kontakt, hvor der enten har været fysisk fremmøde, udekontakt eller virtuel kontakt.

Børn og unge med psykiatrisk debut er opgjort som 0-18-årige, der har sin første fysiske kontakt til psykiatrisk sygehusvæsen, uanset om der kun var tale om en enkel kontakt eller et længere psykiatrisk forløb. Børn og unge med kontakt til psykiatrien som også før opgørelsesperioden havde en fysisk psykiatrisk kontakt betegnes i notatet som *gengangere*.

Alderen opgjort på kontaktens starttidspunkt i opgørelserne af antallet af børn og unge med kontakt til psykiatrien på *tværs af aldersgrupper*. Det betyder, at en person, der har flere kontakter i løbet af et halvår, kan indgå i to aldersgrupper.

De *udvalgte psykiatriske diagnoser* er afgrænset efter klassifikationssystemet ICD10. Følgende 5 diagnoser er der fokus på i notatet:

- ADHD, inkl. ADD: DF90, DF988C
- Autismespektrumforstyrrelser (autisme og aspergers): DF84
- OCD og angst (inkl. fobier): DF40-DF42, DF93
- Depression: DF32, DF33
- Tilpasnings- og belastningsreaktioner (stress): DF43

Antallet af børn og unge i kontakt med psykiatrien fordelt på henholdsvis debuterende og gengangere, aldersgrupper og diagnoser er baseret på kontakter, hvor der har været fysisk fremmøde på sygehuset.

Ikke alle børn og unge med symptomer på psykiske problemer behøver at skulle forbi børne- og ungdomspsykiatrien eller fx en børne- og ungeafdeling på et somatisk sygehus. Det primære sundhedssystem med sundhedsplejersker, praktiserende læger, pædagoger og psykologer i fx Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) opdager og behandler børn og unge med lettere angst, depressivitet eller adfærdsproblemer. Det er der desværre ikke registerbaserede oplysninger på, og vi kan derfor ikke lave opgørelser af omfanget af psykiske problemer og indsatser til børn og unge med psykiske problemer uden for sygehusvæsenet.
