

Overlægeforeningens undersøgelse af brugen af nationale kliniske retningslinjer (NKR) i psykiatrien

Forord

Nationale kliniske retningslinjer (NKR) er et vigtigt værktøj i al behandling. De bidrager til at sikre, at patienterne får den bedste diagnostik og behandling, uanset hvor i landet de bor. Det er derfor ikke overraskende, at NKR har vundet indpas overalt i sundhedsvæsenet.

Gode retningslinjer afhænger bl.a. af, at der findes solide videnskabelige undersøgelser af effekten af en given behandling, og at disse undersøgelser kan omsættes til klinisk praksis. Den psykiatriske behandling af både børn, unge og voksne er på nogle områder udfordret af svagere evidens, men ikke desto mindre findes der en lang række gode retningslinjer for diagnostik og behandling såvel i børne- og ungdomspsykiatrien som i voksenpsykiatrien.

Der mangler dog viden om, i hvor stor udstrækning disse retningslinjer anvendes i den daglige behandling. Derfor besluttede Overlægeforeningens psykiatriudvalg i 2020 at gennemføre en undersøgelse af anvendelsen af NKR i de to specialer. Det er formentlig den første undersøgelse af sin art herhjemme. Undervejs er vi blevet klogere på området og har opdaget områder, der kan undersøges bedre.

Undersøgelsen rummer flere resultater, som kan bruges til både at forbedre de kliniske retningslinjer, øge anvendelsen af dem og derigennem højne kvaliteten af både diagnostik og behandling i hele landet.

Psykiatrien er endnu ikke på niveau med f.eks. kræft-, hjerte- og gynækologi/obstetrik-områderne, når det gælder udvikling og brug af NKR. På flere af disse områder har klinisk engagement sikret et højt fagligt niveau i hele landet via en vedholdende indsats for udarbejdelse af kliniske retningslinjer, vidensdeling, udvikling af kvalitetsdatabaser og internationalt samarbejde.

Men det er vores intention, at undersøgelsen kan give et vigtigt bidrag til at styrke NKR som værktøj i psykiatrien. En sådan indsats vil desuden kunne understøtte det løft, som regeringen og Folketinget stiller efter med den tiårige psykiatriplan, der er på vej. Samtidig vil en øget brug af NKR også kunne gøre behandlingen af psykiske sygdomme mere ensartet og dermed levere et vigtigt bidrag til bekæmpelse af ulighed i sundhed.

Inger Brødsgaard, formand for Overlægeforeningens psykiatriudvalg

De væsentligste fund

Nationale kliniske retningslinjer bidrager til at sikre, at patienterne får den nyeste og bedste diagnostik og behandling. Derfor bør de stå centralt i indsatsen for at løfte kvaliteten i den psykiatriske behandling, sådan som regeringen lægger op til med en kommende tiårs-plan.

Der findes nationale kliniske retningslinjer for de fleste behandlingsområder inden for hhv. børne- ungdoms- og voksenpsykiatri, men brugen af dem er ikke tidligere undersøgt.

Overlægeforeningens psykiatriudvalg besluttede derfor i 2020 at gennemføre en undersøgelse, som kan belyse dette, bl.a. i lyset af debatten om behovet for et løft af kvaliteten i forbindelse med en tiårs-psykiatriplan.

Undersøgelsen af brugen af nationale kliniske retningslinjer og andre retningslinjer i den regionsbaserede psykiatri skete som led i en undersøgelse af, hvordan overlæger arbejder i psykiatrien. Et spørgeskema blev sendt til 515 psykiatere, der er medlemmer af Overlægeforeningen, og 224 returnerede et udfyldt skema. Det svarer til en deltagelse på 43,4 pct.

Undersøgelsen viser, at de fleste psykiatere bruger de nationale kliniske retningslinjer, men at der kan opnås større anvendelse og dermed større ensartethed i diagnostik og behandling, hvis en række barrierer for brugen af NKR mindskes eller fjernes.

75 pct. af voksenpsykiaterne svarer, at de bruger de nationale, kliniske retningslinjer, mens det gælder 93 pct. af børne- og ungdomspsykiaterne. Dermed er man i børne- og ungdomspsykiatrien tæt på at være i mål med anvendelsen. Men det er ikke tilfredsstillende, at hver fjerde voksenpsykiater ikke bruger de nationale kliniske retningslinjer.

Der findes retningslinjer fra en lang række aktører: Sundhedsstyrelsen, de videnskabelige selskaber, Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) og lokale retningslinjer.

Undersøgelsen viser en stor spredning i brugen af de forskellige retningslinjer, og ligeledes ses en variation fra region til region. Det rejser spørgsmålet om det hensigtsmæssige i at have kliniske retningslinjer på så mange organisatoriske niveauer, da målet er at sikre, at patienterne får et ensartet behandlingstilbud på tværs af landet.

Undersøgelsen viser også, at tilfredsheden med de forskellige NKR varierer en del. Overlægerne i både voksen- og børne- og ungdomspsykiatri er således mest tilfredse med retningslinjerne fra deres videnskabelige selskaber og fra RADS.

Overlægerne i børne- og ungdomspsykiatrien oplever i højere grad, at deres arbejde understøttes af de kliniske retningslinjer, end overlægerne i voksenpsykiatrien gør. Under halvdelen af voksenpsykiaterne svarer ja til, at retningslinjerne hjælper dem med at løse arbejdsopgaverne, mens 63 pct. af børne- og ungdomspsykiaterne svarer ja til det.

En af de mulige forklaringer fremkommer i kommentarerne til undersøgelsen. Her peges på et væsentligt problem, nemlig at de nationale kliniske retningslinjer kun beskriver de ukomplicerede patientforløb, mens retningslinjerne sjældnere giver svar, hvor man har mest brug for det, nemlig i behandlingen af de mest komplicerede og komplekse patienter. Der er således behov for, at der også bliver udarbejdet retningslinjer for de komplekse forløb.

Besvarelserne tyder på, at overlægerne i psykiatrien mangler rammer, der understøtter kvalitetsudvikling, herunder brugen af nationale kliniske retningslinjer. Næsten halvdelen af de adspurgte angiver, at de på grund af travlhed ikke har tid til at bruge retningslinjerne.

Nogle af undersøgelsens fund indikerer, at manglende brug af retningslinjer medvirker til, at patienterne ikke får en ensartet behandling på tværs af landet.

F.eks. viser besvarelserne, at 25 pct. af voksenpsykiaterne aldrig bruger Present State Examination (PSE) ved udredning af psykose, selv om det er et centralt element i retningslinjerne. Vi kender ikke baggrunden for dette, men kan være bekymret for, at det handler om manglende kapacitet. Dette er et forhold, som bør undersøges nærmere.

Tilsvarende tilbyder 37 pct. af voksenpsykiaterne psykoterapi til færre end 50 pct. af de patienter med depression, som behandlingen er relevant for, og som er stærkt anbefalet i NKR. Der kan være en række forklaringer, men fundet bør undersøges nærmere, da det kan afspejle et væsentligt kvalitetsproblem og problemer med at bruge de nationale kliniske retningslinjer.

Psykiatrien har stort set ikke oplevet nogen økonomisk realvækst siden 2009. Denne undersøgelse indikerer, at psykiatrien er presset og underfinansieret, når det gælder overlægernes behandlingsansvar. 43 pct. af overlægerne i voksenpsykiatrien har behandlingsansvar for over 100 patienter, og i børne- og ungdomspsykiatrien er det tilsvarende tal 37,3 pct. Det kan bidrage til et tidspres, som udgør en barriere for anvendelsen af NKR.

På det somatiske område har sundhedsvæsenet gennem de sidste 30 år gennemgået en stadig større specialisering, hvor læger kan fokusere på bestemte typer operationer og behandlinger i hovedparten af deres arbejdstid. Også i psykiatrien har man i de seneste årtier opbygget specialiserede enheder. Men denne undersøgelse viser, at et relativt stort antal psykiatere stadig

udreder og behandler et stort antal forskellige diagnoser. Det udgør i sig selv også en udfordring ift. brugen af NKR i det daglige arbejde.

Metode

Spørgsmålene blev udarbejdet af en gruppe bestående af formanden, et bestyrelsesmedlem, en børne-og ungdomspsykiater og en voksenpsykiater. Alle nationale kliniske retningslinjer for både voksenpsykiatri og børne-og ungdomspsykiatri, som var publiceret på Sundhedsstyrelsens hjemmeside primo 2020 blev gennemgået, og et antal konkrete eksempler fra retningslinjerne blev udvalgt til undersøgelsen, typisk ét pr retningslinje. Der blev endvidere udarbejdet spørgsmål angående anvendelsen af nationale retningslinjer samt regionale og lokale retningslinjer. Endelig blev der formuleret spørgsmål angående anvendelsen af udrednings- og behandlingspakker, som dog ikke fremgår yderligere af denne rapport.

Spørgeskemaet blev udsendt til alle overlæger registreret hos Overlægeforeningen inden for de to specialer: børne-og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri i juni 2020.

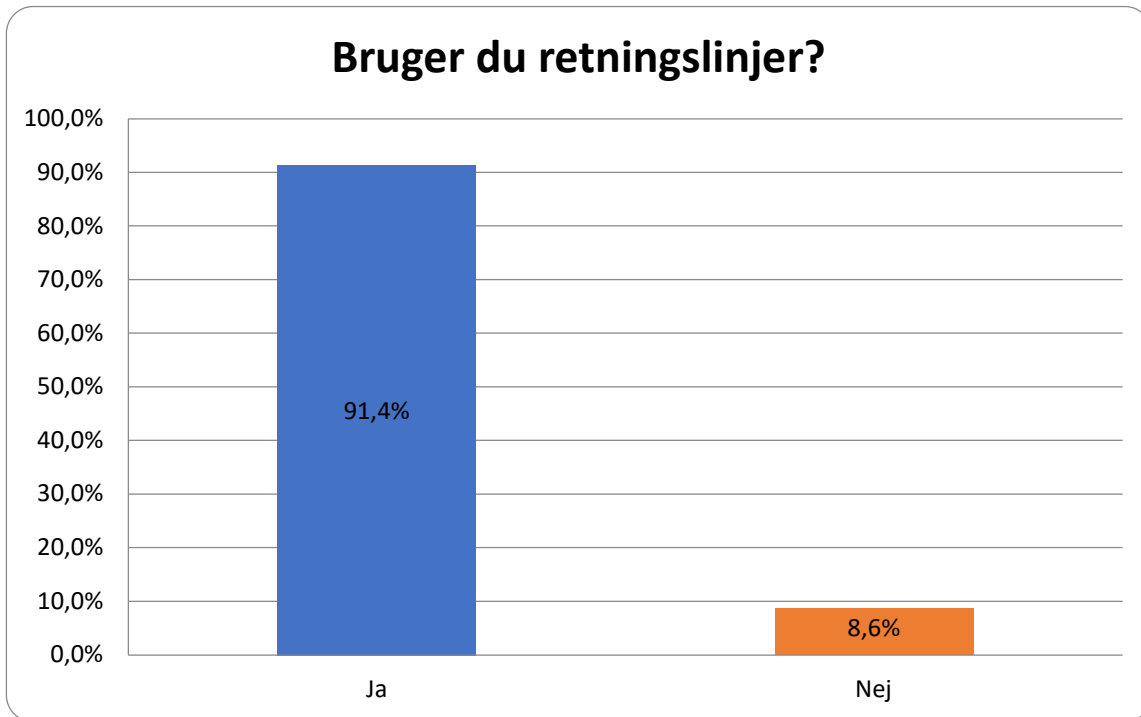
Besvarelserne er blevet opgjort dels på landsplan og dernæst dels regionalt for at afdække, om der kunne være lokale variationer, der kan forklare afvigende resultater.

Resultater

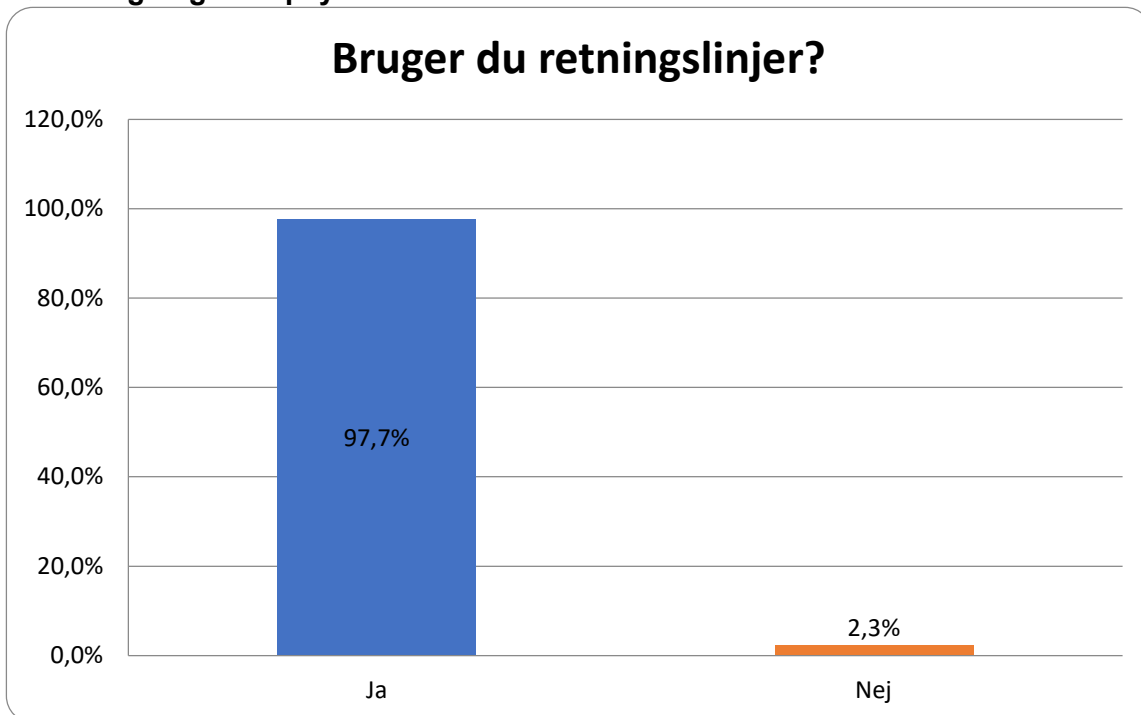
Anvendelsen af kliniske retningslinjer

Undersøgelsen viser, at langt de fleste voksenpsykiaterne bruger kliniske retningslinjer, 91,4 pct. Blandt børne- og ungdomspsykiaterne er det næsten alle, der bruger kliniske retningslinjer, nemlig 97,7 pct.

Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri



De mest anvendte retningslinjer

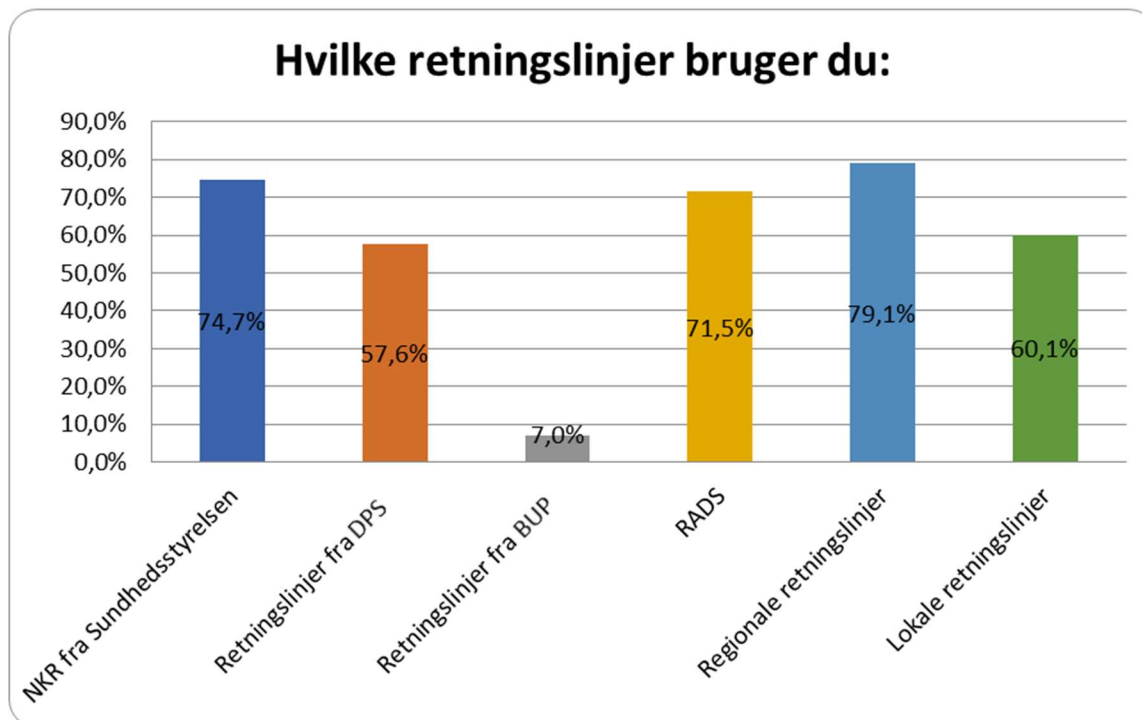
Begrebet kliniske retningslinjer dækker over en række forskellige retningslinjer. Først og fremmest er der de nationale kliniske retningslinjer (NKR), der udarbejdes af Sundhedsstyrelsen. Disse suppleres af retningslinjer fra de videnskabelige selskaber, Råd for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS) (disse anbefalinger er efter undersøgelsen overgået til Medicinrådet), regionale og lokale retningslinjer.

Børne- og ungdomspsykiaterne er den gruppe, der anvender NKR mest med 92,9 pct. Hos voksenpsykiaterne er de regionale retningslinjer de mest anvendte med 79,1 pct., mens 74,7 pct. angiver at bruge NKR.

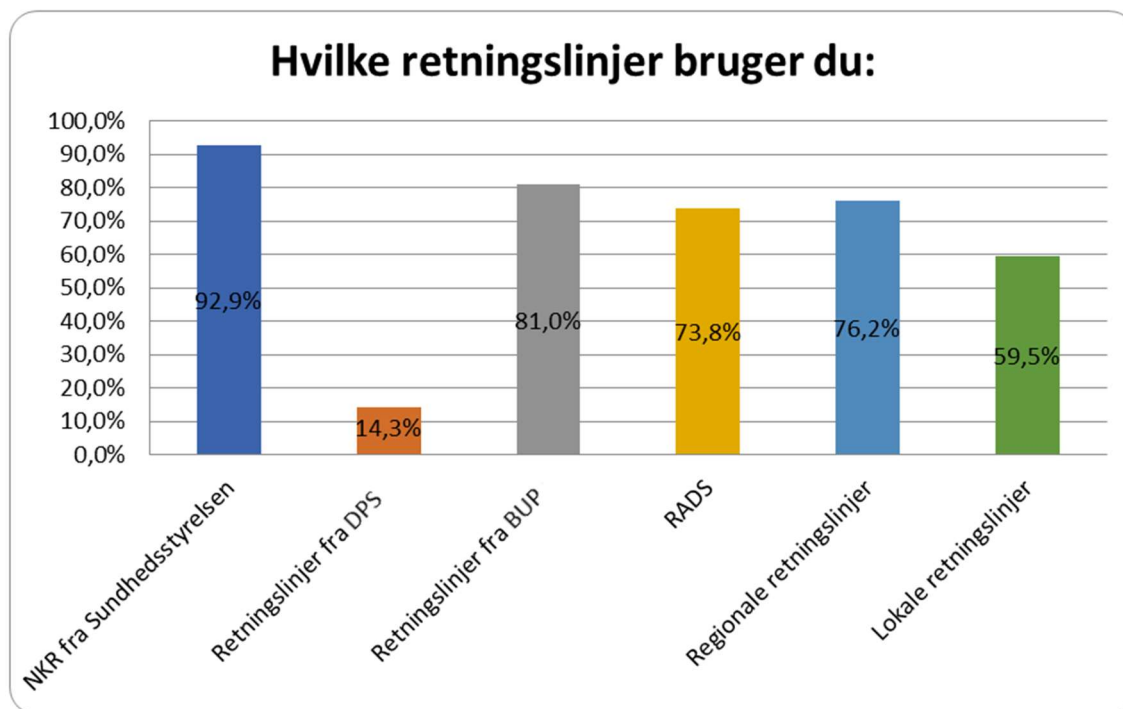
Børne- og ungdomspsykiaterne bruger også i større omfang retningslinjerne fra deres videnskabelige selskab (81,0 pct.) end voksenpsykiaterne (57,6 pct.)

Svarene viser, at der er basis for at forbedre brugen af retningslinjerne blandt voksenpsykiaterne. Det er ikke tilfredsstillende, at NKR fra Sundhedsstyrelsen kun anvendes af 75 pct. af voksenpsykiaterne, og at kun 58 pct. af voksenpsykiaterne bruger retningslinjerne fra DPS.

Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri:



Regionale forskelle

Anvendelsen af de forskellige retningslinjer varierer fra region til region. NKR fra Sundhedsstyrelsen anvendes hyppigst af voksenpsykiaterne i Region Sjælland, og mindst i Region Hovedstaden. Samme billede tegner sig for brugen af retningslinjer fra Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS), mens brugen af retningslinjerne fra RADS og lokale retningslinjer er størst i hovedstaden.

Dernæst rejser besvarelserne også spørgsmålet om det hensigtsmæssige i at have kliniske retningslinjer på så mange organisatoriske niveauer, da målet er at sikre, at patienterne får et ensartet behandlingstilbud på tværs af landet.

Hvilke retningslinjer bruger du?

Voksenpsykiatri

	Hovedstaden	Midtjylland	Sjælland	Syddanmark	Nordjylland
NKR fra Sundhedsstyrelsen	68,8%	74,3%	90,0%	84,0%	81,8%

Retningslinjer fra vores videnskabelige selskab DPS	59,7%	57,1%	80,0%	48,0%	45,5%
Retningslinjer fra vores videnskabelige selskab BUP	7,8%	5,7%	10,0%	4,0%	9,1%
RADS	68,8%	82,9%	80,0%	76,0%	36,4%
Regionale retningslinjer	72,7%	88,6%	90,0%	92,0%	54,5%
Lokale retningslinjer	70,1%	51,4%	40,0%	60,0%	36,4%

Svarene fra børne- og ungdomspsykiatrien er ikke opgjort regionalt, da gruppen er for lille til at udlede signifikante resultater.

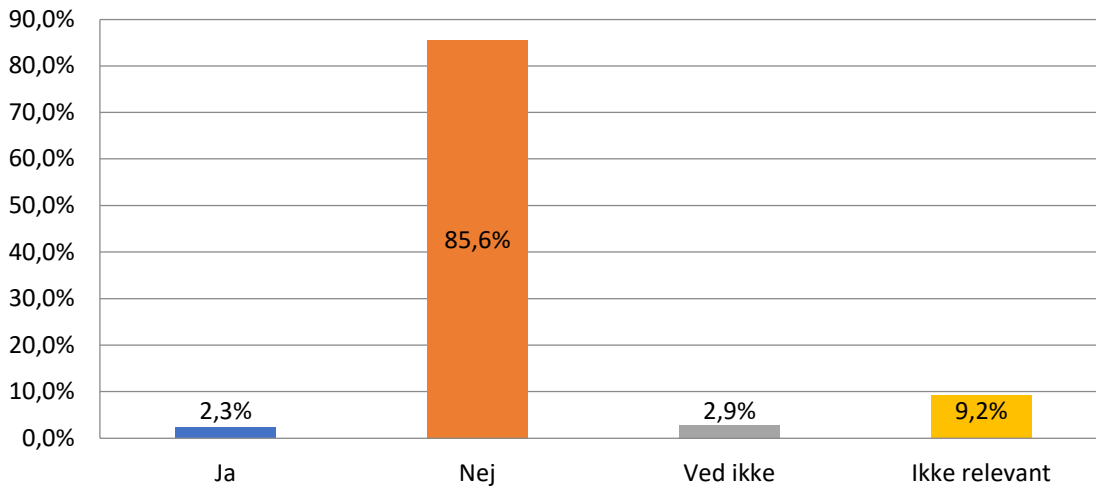
Få mangler kliniske retningslinjer

Børne og ungdomspsykiatere bruger i højere grad end voksenpsykiatere kliniske retningslinjer, og samtidig efterlyser de i højere grad end voksenpsykiatere flere retningslinjer til deres daglige arbejde. 23,3 pct. af børne- og ungdomspsykiaterne svarer, at de mangler kliniske retningslinjer, mens det kun gælder 12,2 pct. af voksenpsykiaterne.

Der er indimellem blevet udtrykt bekymring for, at brugen af kliniske retningslinjer kunne føre til en opprioritering af patienter, der er omfattet af disse på bekostning af patienter med sygdomme, der ikke findes kliniske retningslinjer for. Besvarelserne i denne undersøgelse understøtter ikke en sådan bekymring.

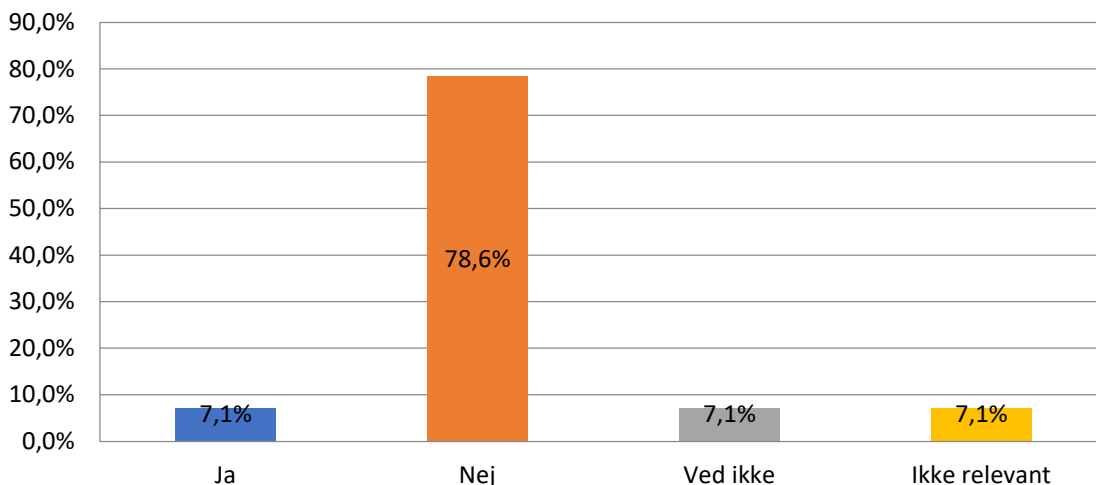
Voksenpsykiatri

Prioriterer du patientgrupper hvor der retningslinjer for udredning og behandling højere end andre patienter?



Børne- og ungdomspsykiatri

Prioriterer du patientgrupper hvor der retningslinjer for udredning og behandling højere end andre patienter?



Kvaliteten af retningslinjer kan forbedres

Kvaliteten af de kliniske retningslinjer har stor betydning for, i hvor stor udstrækning de anvendes i den daglige behandling. Undersøgelsen viser, at overlægerne i både voksen- og børne- og ungdomspsykiatri er mest tilfredse med retningslinjerne fra deres videnskabelige selskaber og fra RADS.

Blandt voksenpsykiaterne svarer 65 pct., at DPS' retningslinjer er meget anvendelige eller gode, og i børne- og ungdomspsykiatrien er tallet 69 pct. for BUP's retningslinjer.

Til gengæld er tilfredsheden med Sundhedsstyrelsens retningslinjer tydeligt mere varierende hos både voksen- og børne- og ungdomspsykiatere, hvor henholdsvis 57 pct. og 62 pct. vurderer dem som meget anvendelige/gode, mens henholdsvis 23 pct. og 26 pct. vurderer, at de er enten ringe, ubrugelige eller meget varierende i kvalitet.

Hvordan synes du kvaliteten af følgende retningslinjer er?

Voksenpsykiatri

	Meget anvendelige	Gode	Ringede	Ubrugelig	Meget varierende	Ved ikke	Total Responses
NKR fra Sundhedsstyrelsen	8%	49%	5%	2%	16%	19%	
Retningslinjer fra DPS	14%	51%	2%	2%	7%	23%	
Retningslinjer fra BUP	2%	7%	4%	5%	6%	77%	
RADS	16%	52%	6%	2%	6%	18%	
Regionale retningslinjer	9%	53%	12%	3%	11%	13%	
Lokale retningslinjer	8%	44%	13%	4%	10%	22%	

Hvordan synes du kvaliteten af følgende retningslinjer er?

Børne- og ungdomspsykiatri

	Meget anvendelige	Gode	Ringe	Ubrugelig	Meget varierende	Ved ikke	Total Responses
NKR fra Sundhedsstyrelsen	9%	53%	7%	0%	19%	12%	
Retningslinjer fra DPS	0%	3%	0%	6%	3%	87%	
Retningslinjer fra BUP	20%	49%	2%	5%	12%	12%	
RADS	22%	41%	8%	0%	8%	22%	
Regionale retningslinjer	8%	45%	18%	0%	21%	8%	
Lokale retningslinjer	11%	47%	14%	0%	8%	19%	

Tilgængelighed

Hvis kliniske retningslinjer skal bruges i hverdagen, er det vigtigt, at de er nemt tilgængelige. Her viser undersøgelsen, at der er et stort potentiale for forbedringer. Mellem 20 pct. til 35 pct. af overlægerne i voksenpsykiatrien angiver, at det er svært at finde de kliniske retningslinjer i det daglige arbejde. Dårligst står det til med de regionale retningslinjer. Her skiller Region Syddanmark sig i øvrigt positivt ud. Næsten 80 pct. af voksenpsykiaterne i denne region svarer, at de har let ved at finde deres regionale/lokale retningslinjer. I børne- og ungdomspsykiatrien står det bedre til, hvilket formentlig skyldes, at BUP har adgang til retningslinjerne på forsiden af selskabets hjemmeside. Kun 5 pct. angiver, at det er svært at finde selskabets retningslinjer. Undersøgelsen viser således, at der er et stort behov for at forbedre tilgængeligheden af de kliniske retningslinjer gennem erfaringsudveksling mellem regioner, videnskabelige selskaber og øvrige aktører.

Er retningslinjerne til at finde?

Voksenpsykiatri

	Let tilgængelige / Ok nemme at finde	Svære at finde	Ved ikke	Total Responses
NKR fra Sundhedsstyrelsen	61%	20%	18%	
Retningslinjer fra vores videnskabelige selskab DPS	58%	18%	24%	
Retningslinjer fra vores videnskabelige selskab BUP	15%	6%	80%	
RADS	59%	18%	23%	
Regionale retningslinjer	52%	35%	13%	
Lokale retningslinjer	51%	30%	19%	

Er retningslinjerne til at finde?

Børne- og ungdomspsykiatri

	Let tilgængelige / Ok nemme at finde	Svære at finde	Ved ikke	Total Responses
NKR fra Sundhedsstyrelsen	79%	16%	5%	
Retningslinjer fra vores videnskabelige selskab DPS	19%	4%	78%	
Retningslinjer fra vores videnskabelige selskab BUP	85%	5%	10%	
RADS				

	67%	13%	21%	
Regionale retningslinjer	27	8	5	40
	68%	20%	13%	
Lokale retningslinjer	26	5	5	36
	72%	14%	14%	

Understøttes dine arbejdsopgaver af NKR?

Undersøgelsen viser, at overlægerne i børne- og ungdomspsykiatrien i højere grad oplever, at deres arbejde understøttes af de kliniske retningslinjer end overlægerne i voksenpsykiatrien gør. Under halvdelen af voksenpsykiaterne svarer ja til, at retningslinjerne hjælper dem med at løse arbejdsopgaverne, mens 63 pct. af børne- og ungdomspsykiaterne svarer ja til det. Der er dog en ikke uvæsentlig regional spredning i begge specialer.

I kommentarerne til undersøgelsen peges på et væsentligt problem, nemlig at de nationale kliniske retningslinjer kun beskriver de ukomplicerede patientforløb, mens retningslinjerne sjældnere giver svar, hvor man har mest brug for det, nemlig i behandlingen af de mest komplicerede og komplekse patienter. Dernæst er der en generel oplevelse af, at retningslinjerne beskriver optimale patientforløb og ikke det, vi reelt kan udrette i dag.

Der er således behov for, at der også bliver udarbejdet retningslinjer for de komplekse forløb.

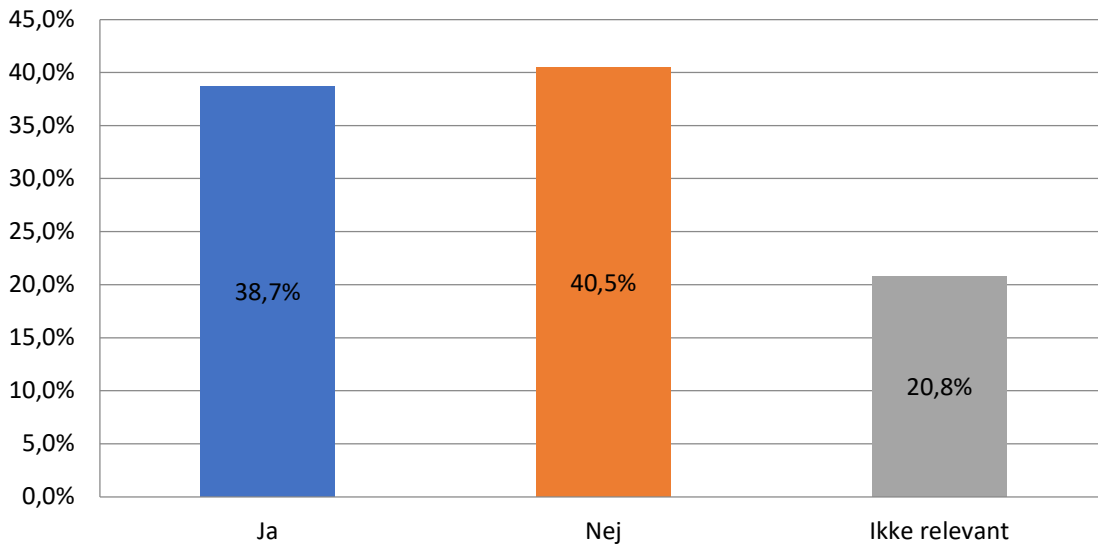
Mangler tid

Oplevelsen af, at retningslinjerne ikke understøtter behandlingen, kan også hænge sammen med, at en meget stor andel af overlægerne i begge specialer oplever, at de ikke har tid til at bruge de kliniske retningslinjer i det daglige arbejde. Over 40 pct. af voksenpsykiaterne og børne- og ungdomspsykiaterne svarer, at de ikke har tid til at bruge de kliniske retningslinjer.

Der er en relativ stor regional spredning blandt voksenpsykiaterne i holdningen til, om man føler sig understøttet af retningslinjerne. I toppen ligger Region Sjælland, hvor 60 pct. siger ja, mens kun 35 pct. af voksenpsykiaterne i Region Midtjylland oplever, at retningslinjerne understøtter dem i det daglige kliniske arbejde. Til gengæld er oplevelsen af at mangle tid stort set ens blandt voksenpsykiaterne i alle regioner.

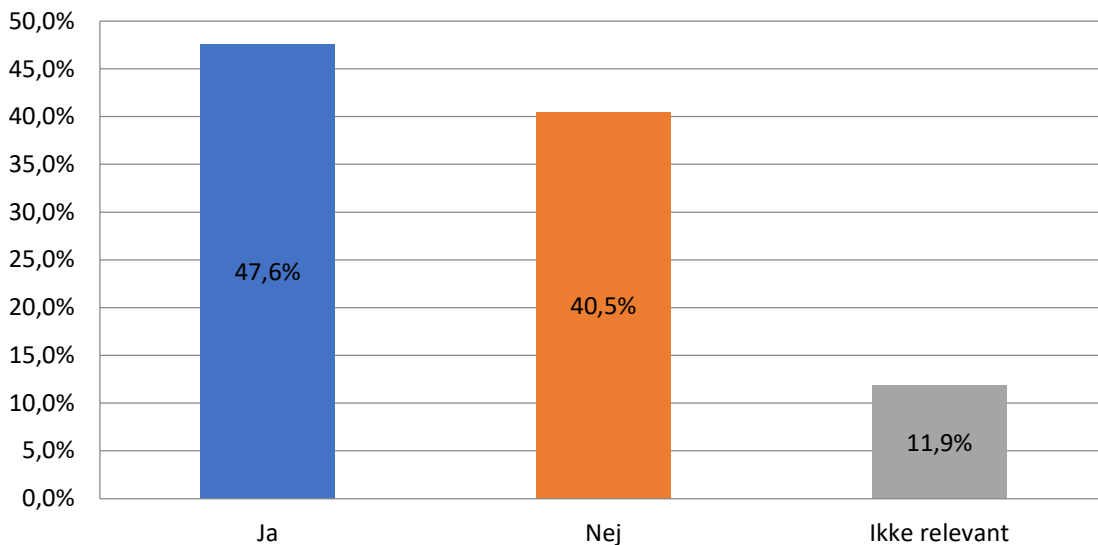
Voksenpsykiatri

Har du tid til at følge NKR i dit daglige arbejde?

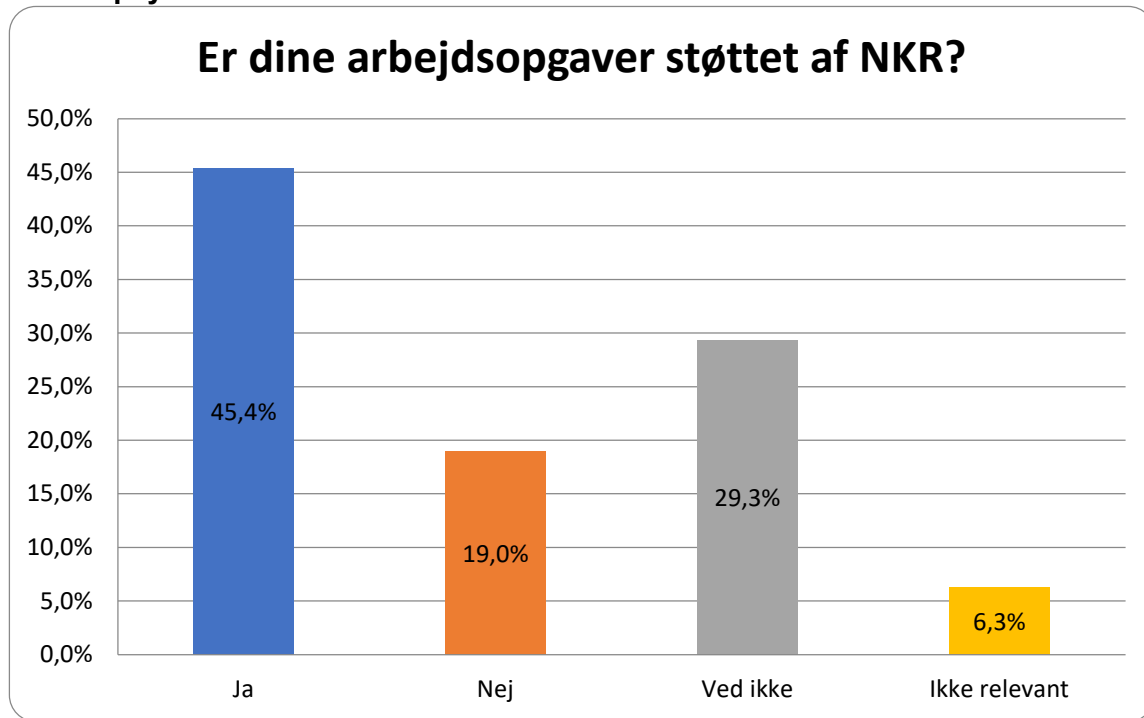


Børne- og ungdomspsykiatri:

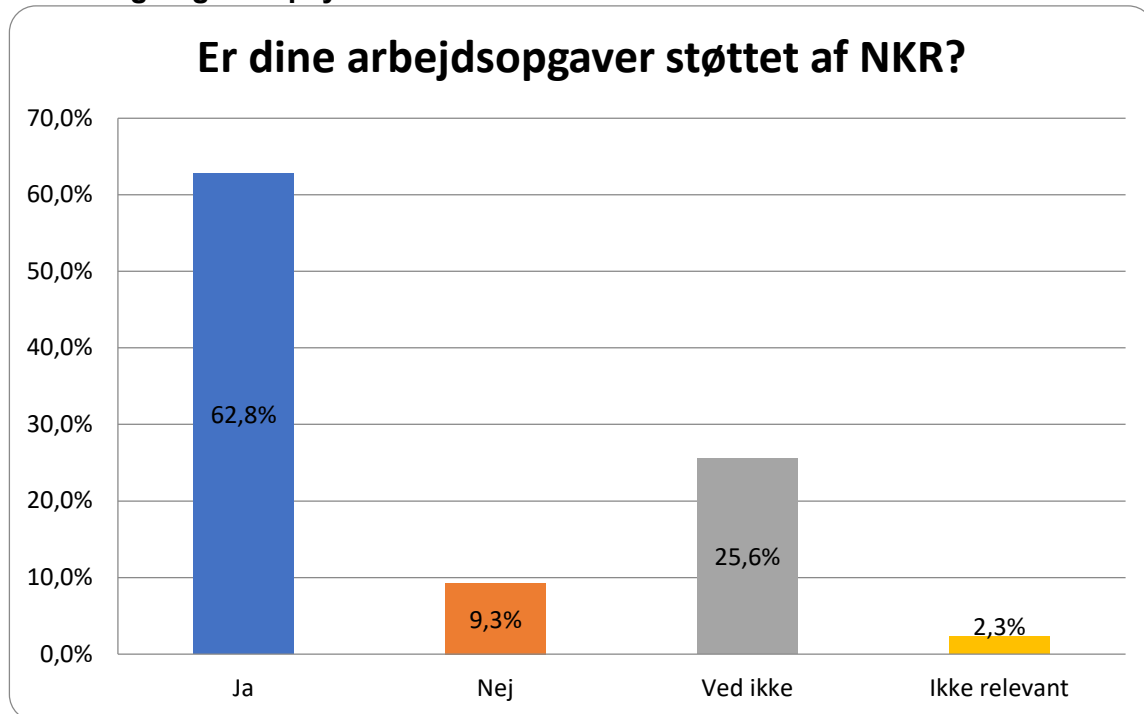
Har du tid til at følge NKR i dit daglige arbejde?



Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri

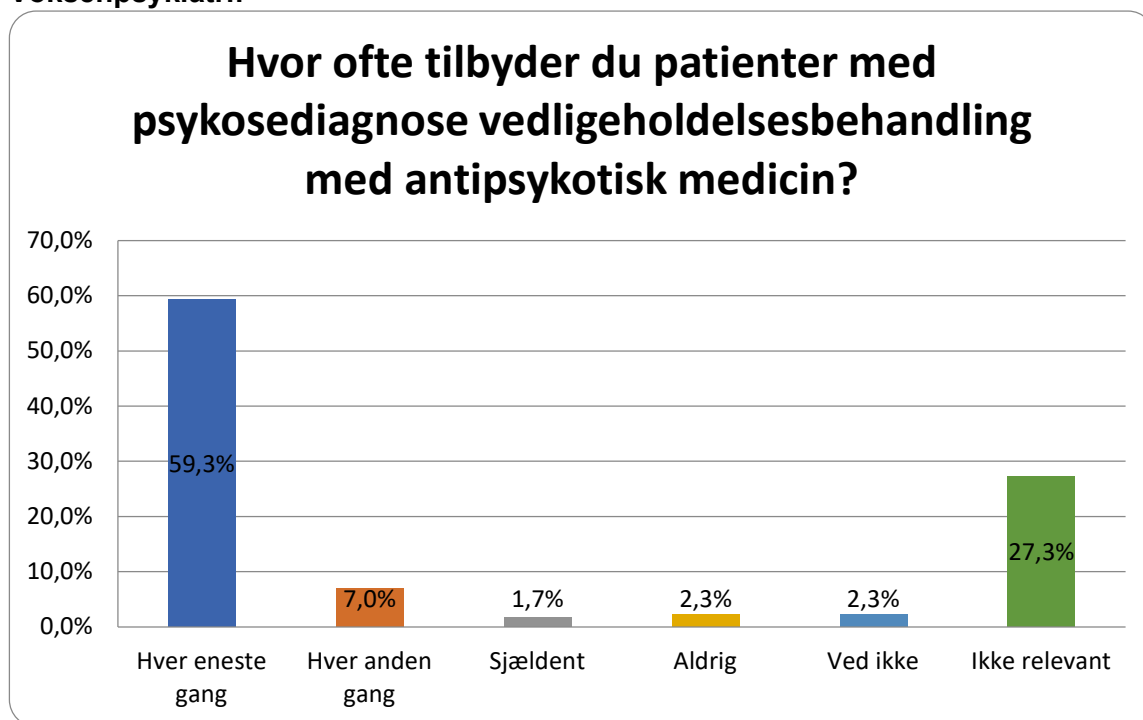


Brug af anbefalinger fra de kliniske retningslinjer

Formålet med kliniske retningslinjer er at bidrage til ensartet diagnostik og behandling af den højest mulige kvalitet. Undersøgelsen har derfor set på, i hvilken udstrækning psykiatrien anvender centrale anbefalinger fra de kliniske retningslinjer, bl.a. tilbud om udgående behandling, medicinsk vedligeholdelsesbehandling, familieintervention, brug af standardiserede diagnostiske værktøjer og brug af psykoterapi.

Resultaterne viser, at den største del af voksne patienter med en psykosediagnose, som det er relevant for, modtager vedligeholdelsesbehandling med antipsykotisk medicin som anbefalet i retningslinjerne. Tilsvarende er der tilbud om opsøgende behandling via udgående teams til hovedparten af de patienter med en psykosediagnose, som ikke kan bruge de sædvanlige ambulante tilbud.

Voksenpsykiatri:

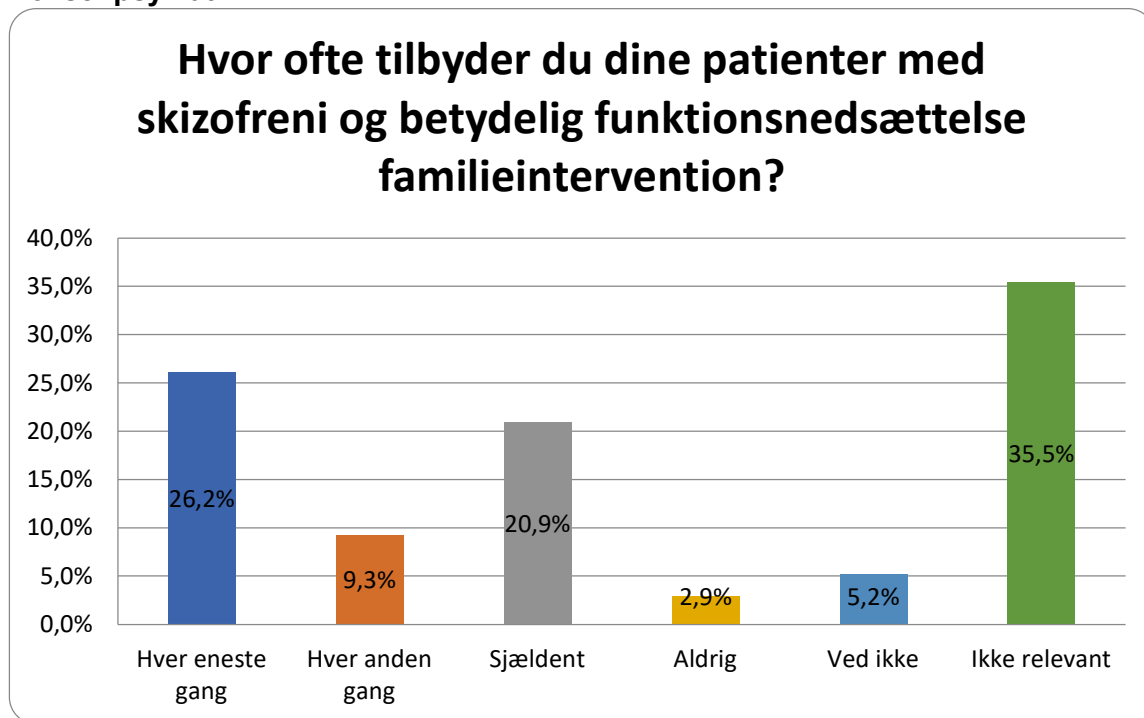


Familieintervention og psykologiske og pædagogiske tiltag

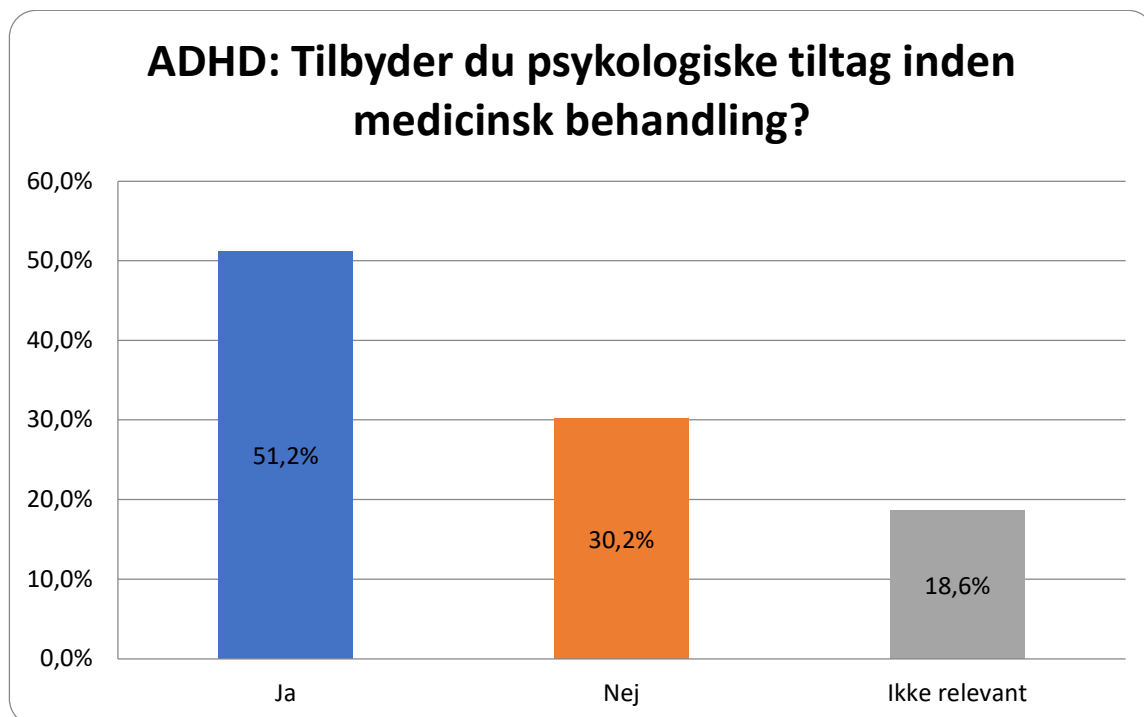
Besvarelsene er mere blandede, når det gælder tilbud om familieintervention til patienterne med skizofreni og betydelig funktionsnedsættelse. Her angiver flere end hver femte, at det sker

sjældent eller aldrig. Og i børne- og ungdomspsykiatrien angives det, at 30 pct. af patienterne med ADHD ikke tilbydes psykologiske tiltag inden medicinsk behandling. Til gengæld tilbydes stort set alle børn og unge med ADHD pædagogiske tiltag.

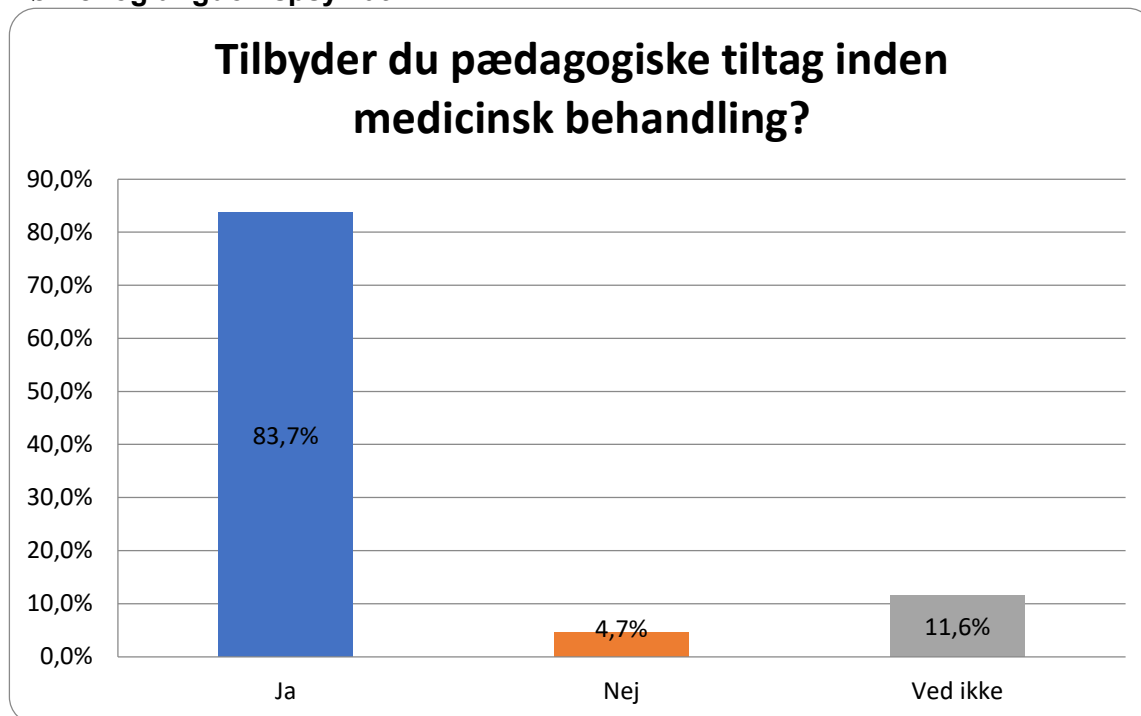
Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri

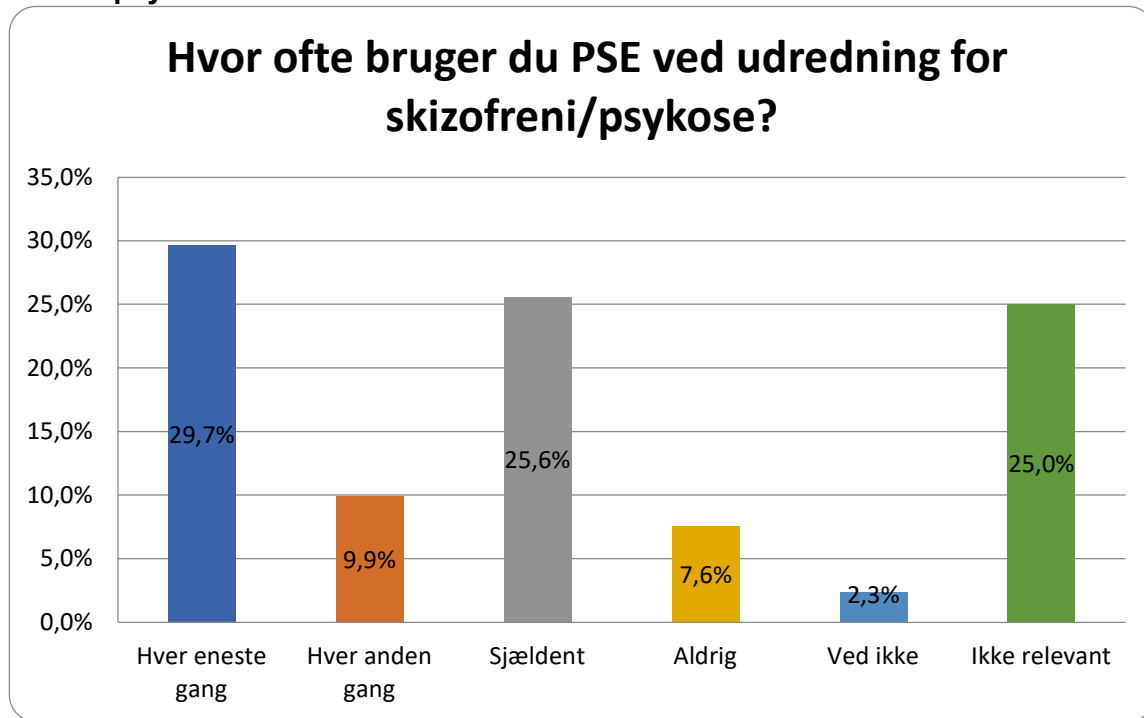


Anvendelse af Present State Examination (PSE)

Brug af standardiserede, diagnostiske værktøjer er vigtige for at kunne stille de rigtige diagnoser. Desuden kan de bidrage til at sikre en mere ensartet diagnostik lokalt og på landsplan. På den baggrund er det overraskende, at 25 pct. af voksenpsykiaterne aldrig bruger Present State Examination (PSE) ved udredning af psykose. Blandt børne- og ungdomspsykiaterne er der kun to pct., som aldrig bruger PSE ved udredning for psykose.

Der kan være flere forklaringer på, at PSE ikke anvendes oftere af voksenpsykiaterne, f.eks. manglende tid eller at opgaven varetages af psykologer. Men uanset hvad er det et bekymrende fund, som bør undersøges nærmere.

Voksenpsykiatri



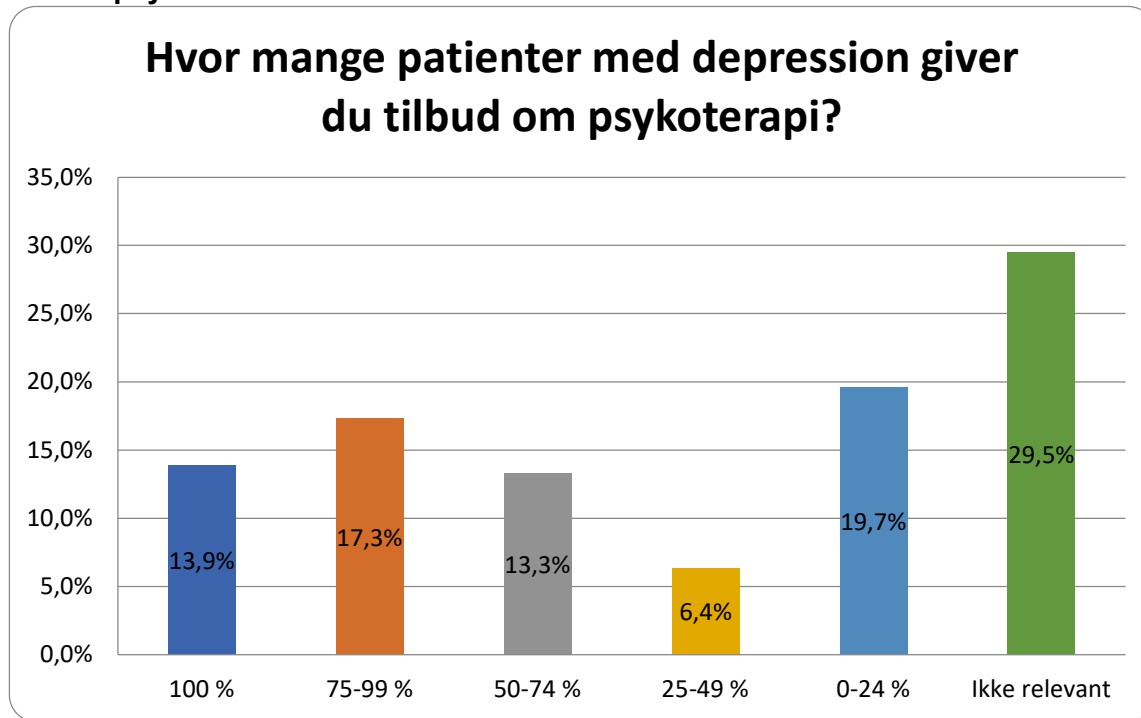
Psykotering

Et andet overraskende fund drejer sig om psykotering til voksne med depression. Psykotering til denne gruppe er en "stærk anbefaling" i NKR, men alligevel tilbyder 37 pct. af voksenpsykiaterne psykotering til færre end 50 pct. af de patienter, som behandlingen er relevant for. Der kan være flere mulige forklaringer, f.eks. at behandling med psykotering varetages af afdelingens psykologer.

Men hvis der er tale om, at en stor del af patienterne med depression ikke tilbydes psykotering, er der tale om et væsentligt kvalitetsproblem i den psykiatriske behandling, og der er derfor tale om et fund, som bør undersøges nærmere.

Både når det gælder diagnostiske værktøjer og psykotering kan det således være relevant at undersøge, hvad der ligger til grund for, at NKR ikke i større udstrækning omsættes i praksis, og hvad der kan gøres for at øge anvendelsen af NKR.

Voksenpsykiatri



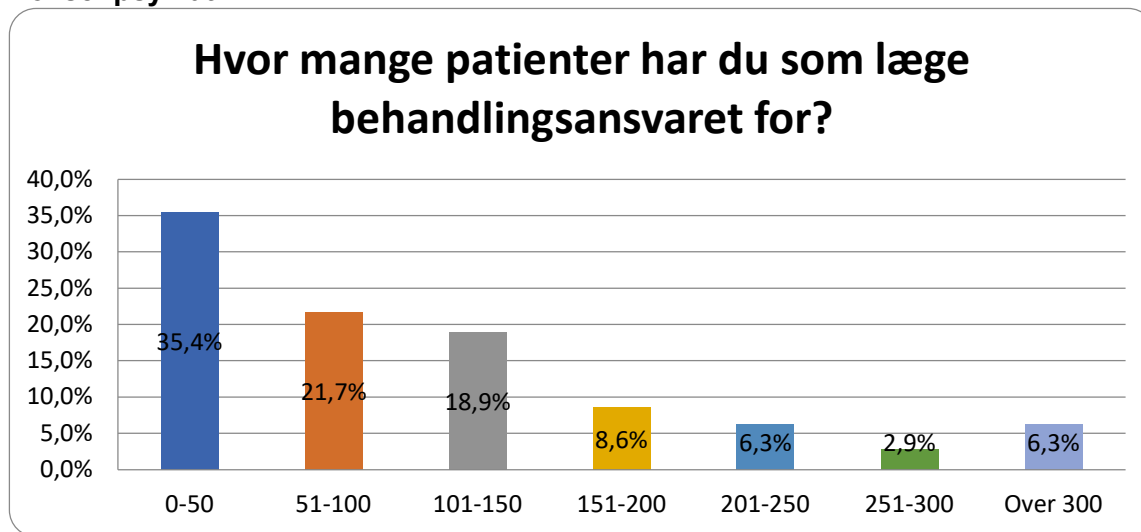
Andre resultater

Brugen af NKR er selvsagt ikke løsrevet fra den kliniske hverdag og de ressourcemæssige udfordringer, som ikke mindst psykiatrien kæmper med. Derfor har vi i undersøgelsen også spurgt ind til nogle centrale vilkår, nemlig hvor mange patienter man har behandlingsansvar for, og hvor mange forskellige sygdomme man er ansvarlig for at diagnosticere og behandle.

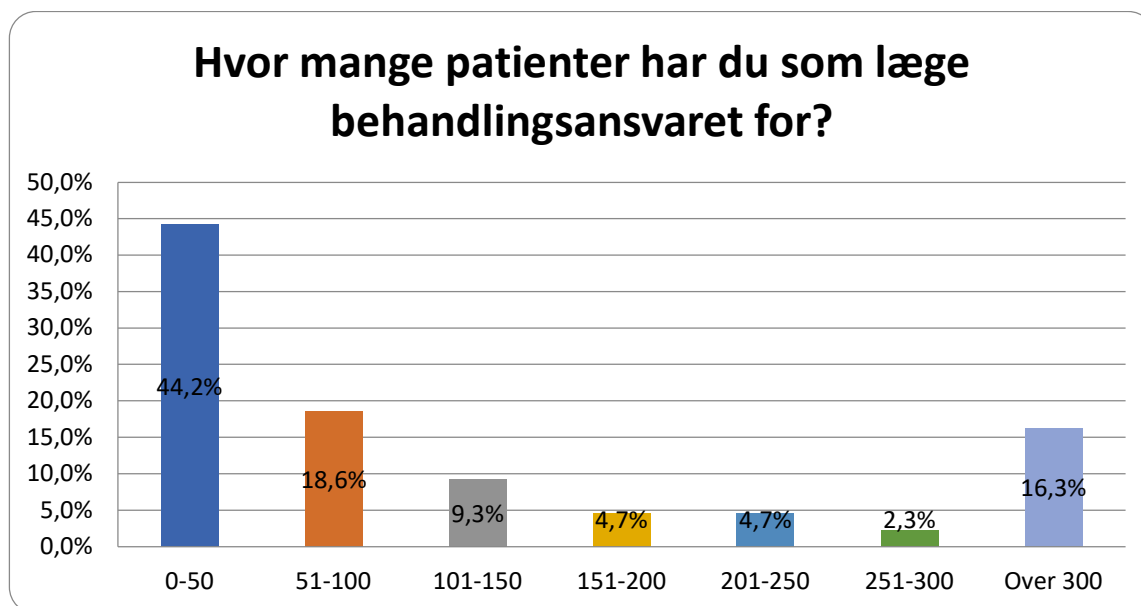
Psykiatrien har siden 2009 stort set ikke oplevet nogen økonomisk realvækst. Denne undersøgelse indikerer, at psykiatrien er presset og underfinansieret, når det gælder overlægernes behandlingsansvar. 43 pct. af overlægerne i voksenpsykiatrien har behandlingsansvar for over 100 patienter, og i børne- og ungdomspsykiatrien er det tilsvarende tal 37,3 pct.

Det er ikke muligt at sige præcist, hvornår antallet af patienter er for stort, da det afhænger af de konkrete udrednings- og behandlingsopgaver, men når en stor andel af psykiaterne har over 100 patienter – og mange endda op til 300 – er der ikke tvivl om, at kontinuitet og tid til behandling ofte er udfordret. Vi har i undersøgelsen ikke skelnet mellem, om overlæger er tilknyttet ambulatorium eller sengeafsnit, hvilket betyder, at antal patienter per ambulans overlæge kan være betydeligt større.

Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri



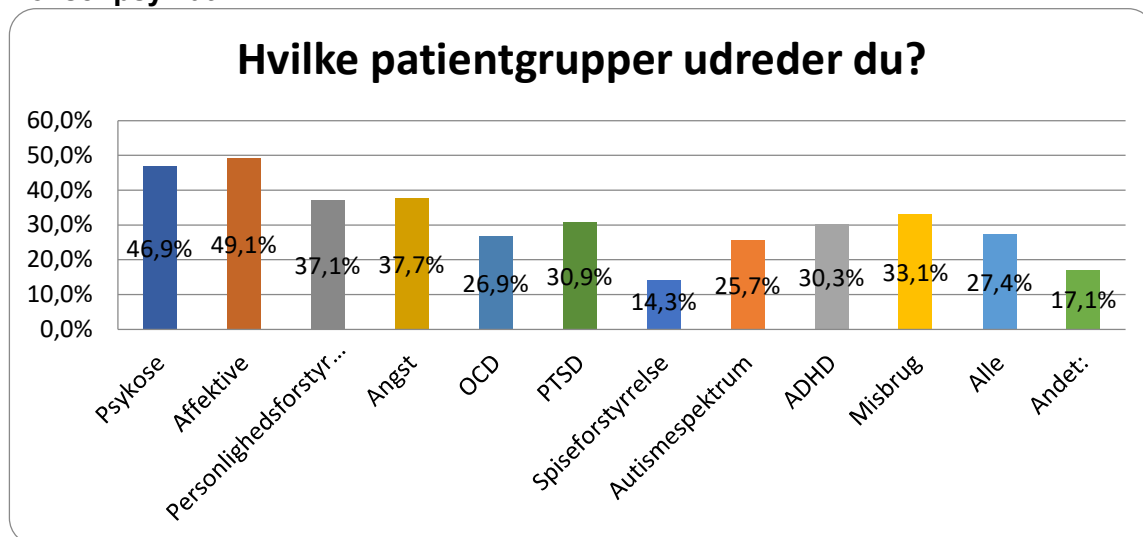
Sundhedsvæsenet har gennem de sidste 30 år gennemgået en stadig større specialisering især på det somatiske område, hvor læger kan fokusere på bestemte typer operationer og behandlinger i hovedparten af deres arbejdstid. Den udvikling har på en og samme tid bidraget til en øget brug af NKR, ligesom NKR har bidraget til en bedre organisering af behandlingen.

Også i psykiatrien har man i de seneste årtier opbygget specialiserede enheder, men dog ikke i samme omfang som i somatikken. Og denne undersøgelse viser, at et relativt stort antal psykiatere stadig udreder og behandler et stort antal forskellige diagnoser. Således svarer 27, 4 pct. af

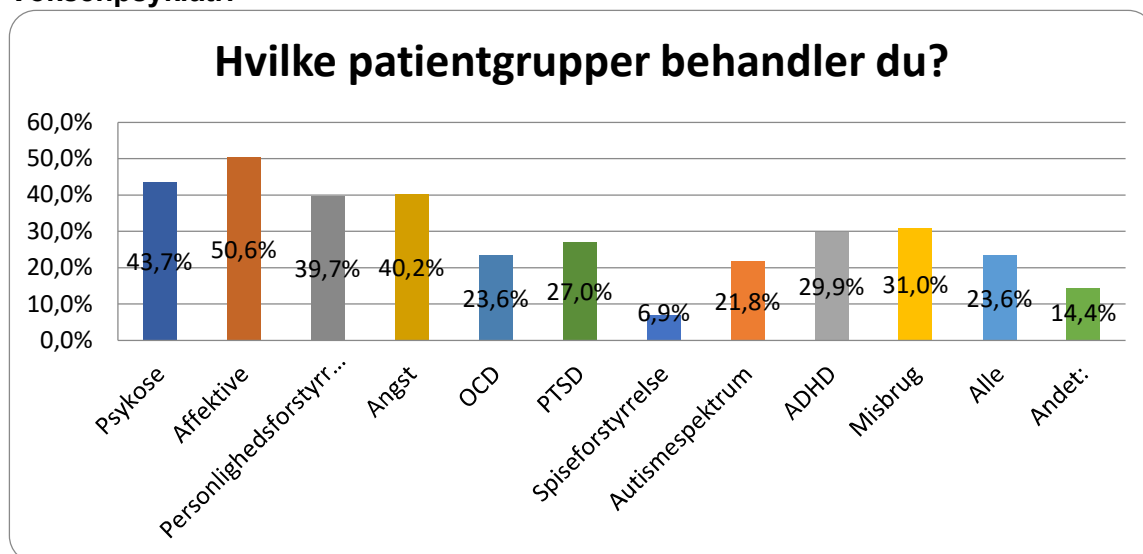
voksenpsykiaterne, at de udreder alle patientgrupper, og 23,6 pct. behandler alle patientgrupper. De tilsvarende tal for børne- og ungdomspsykiaterne er 18,6 pct. og 18,6 pct.

Bedre NKR og en øget brug af disse vil forhåbentlig kunne bidrage til større specialisering i psykiatrien på områder, hvor det er hensigtsmæssigt.

Voksenpsykiatri

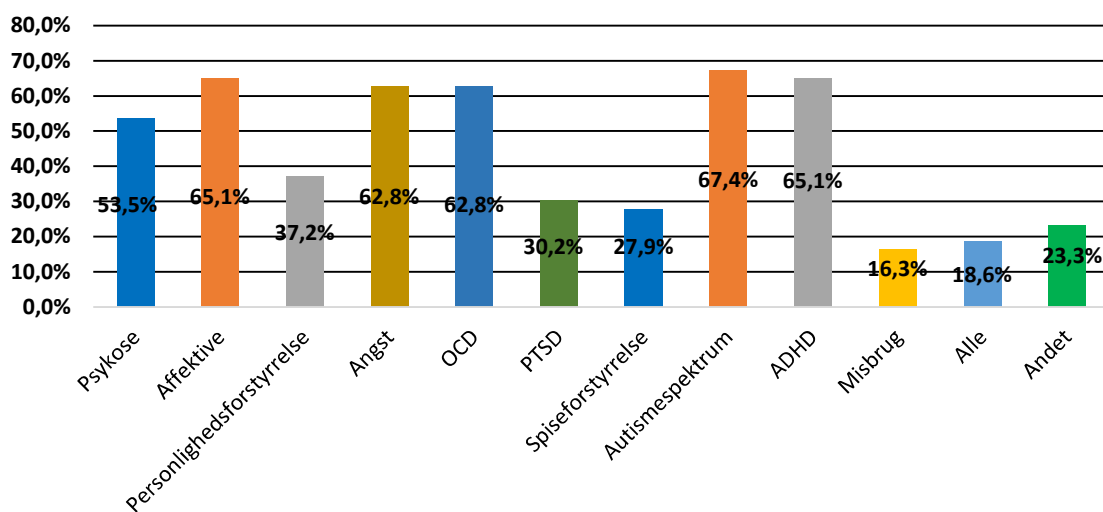


Voksenpsykiatri



Børne- og ungdomspsykiatri

Hvilke patientgrupper udreder du?



Hvilke patientgrupper behandler du?

