

## Tilstander/diagnoser i det psykiske helsevernet for barn og unge

SINTEF har på oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomført utviklingsprosjektet "Tilstander/diagnoser i det psykiske helsevernet for barn og unge". Prosjektet er tilknyttet Samdata-prosjektet, og har hatt som formål å presentere utvikling i diagnosefordeling på de seks aksene i det multiaksiale klassifikasjonssystemet i det psykiske helsevernet for barn og unge i perioden 2005-2007. I tillegg er relasjonen mellom 1) diagnose og henvisningsgrunn og 2) diagnose og behandling i 2007 undersøkt. Analysene er foretatt på nasjonalt og regionalt nivå.

Pasiendata for barn og unge i det psykiske helsevernet er benyttet som datagrunnlag for analysene i rapporten. Data er samlet inn av Norsk pasientregister, Helsedirektoratet.

### *Økning i andel diagnostiserte barn og unge*

Resultatene viser at andelen diagnostiserte pasienter på Akse 1, Klinisk psykiatrisk syndrom har økt fra 64 prosent i 2005 til nær 68 prosent i 2007. Økningen i diagnostiserte pasienter skyldes i all hovedsak at det for en større andel av pasientene benyttes Z-koder som hovedtilstand på Akse 1 i 2007 enn i 2005. Analysene viser en økning i andel pasienter med Z-diagnoser fra 10 prosent i 2005 til over 15 prosent i 2007. Det er primært kategorien Z00-Z13 "Kontakt med helsetjenesten for undersøkelse og utredning" som er benyttet for pasienter med Z-diagnoser i 2007.

Fordelingen på de øvrige diagnosekategoriene på Akse 1 har holdt seg relativt stabil fra 2005 til 2007. Det samme gjelder fordeling på de øvrige diagnoseaksene 2-6.

Analysene indikerer at det er ulik praksis i bruk av Akse 1 mellom helseregionene, spesielt gjelder dette bruk av Z-koder, samt manglende diagnosesetting. Mens helseregion Nord har en relativt høy andel pasienter uten diagnose, benytter helseregion Midt-Norge Z-diagnoser i større grad enn de øvrige regionene.

### *Økning i diagnostiserte jo lengre pasientene har vært i behandling*

Andelen diagnostiserte pasienter øker jo lengre pasientene har vært i behandling i det psykiske helsevernet. Mens over halvparten av nyhenviste pasienter (i behandlingsåret) er uten diagnose på Akse 1 i 2007, gjelder dette for 17 prosent av pasienter henvist tidligere år. Denne tendensen er sterkere blant ungdom enn yngre barn. Mens 67 prosent av barn i alderen 0-5 år har en diagnose blant pasienter henvist mer enn ett år før behandling, har nær 80 prosent diagnose blant de eldste (13-17 år). I samtlige helseregioner ser vi samme tendens for nyhenviste og overførte pasienter.

### *Diagnose settes tidligere i 2007 enn i 2005*

Analysene indikerer også at diagnose settes tidligere i behandlingsforløpet i 2007 enn i 2005. Ved sammenlikning av pasienter behandlet i 2005 og 2007, er andelen pasienter uten diagnose ikke vesentlig endret for pasienter henvist samme år (53 prosent begge år). Det har imidlertid skjedd en betydelig reduksjon i andel pasienter uten diagnose henvist tidligere år. For pasienter som har vært minimum ett år i det psykiske helsevernet har andelen uten diagnose gått ned fra 27 prosent i 2005 til 24 prosent i 2007. For pasienter henvist to år før, er andelen uten diagnose redusert fra nær 20 prosent til 12 prosent, og for pasienter henvist tre år før ser vi en reduksjon fra 18 prosent i 2005 til 8 prosent i 2007. For pasienter henvist fire år tidligere har andelen uten diagnose gått ned fra nær 14 prosent til om lag 6 prosent fra 2005 til 2007. Den totale andelen uten diagnose dermed går ned når man ser alle pasienter under ett.

### *Samsvar mellom henvisningsgrunn og diagnose (akse 1)*

Det er et tydelig samsvar mellom henvisningsgrunn fra førstelinjetjenesten og hvilke diagnoser som settes i det psykiske helsevernet. For pasienter med hyperkinetiske forstyrrelser, som er den største diagnosekategorien på Akse 1, utgjør atferdsvansker og hyperaktivitet over 70 prosent av henvisningsgrunnene fra førstelinjen, og er de største årsakene til henvisning blant begge kjønn og alle alderskategorier.

### *Variasjon i behandlingsomfang og behandlingstid – ungdom mottar flest tiltak og er lengst i behandling*

Polikliniske pasienter med avsluttet behandling i det psykiske helsevernet i 2007 mottar 15 tiltak (median) og har en behandlingstid på 8,7 mnd (median). Det er stor variasjon i behandlingsomfang og behandlingstid innad i og mellom diagnosekategoriene, både på nasjonalt og regionalt nivå. Det er en tendens til at ungdom mottar flere tiltak og har lengre behandlingstid enn yngre pasienter.