

BASALA FAKTA OM DEN PSYKIATRISKA VÅRDEN I VÄSTRA GÖTALAND

Hälso- och sjukvårdsavdelningen
Analysenheten
Oktober 2007

Innehållsförteckning

Förord.....	4
Basala fakta.....	4
Sluten vård av vuxna ur ett befolkningsperspektiv	4
Sluten vård av barn och ungdomar ur ett befolkningsperspektiv	5
Sluten psykiatrisk vård - en jämförelse av vården av vuxna och av barn- och ungdomar ..	7
Sluten vård ur ett producentperspektiv	8
Öppen vård ur ett befolknings- och producentperspektiv	9
Fördelningen mellan specialiserad psykiatri och primärvård i ett nämndperspektiv	14
Diagnoser - sluten vård.....	15
Diagnoser - öppen vård.....	16
Bilaga 1 – Tabell 1 - 24.....	18
Bilaga 2 – Metodbeskrivning.....	26
Bilaga 3 – Förkortningar	27

Förord

Hösten 2007 publiceras två rapporter om psykiatrin i Västra Götaland. Det gäller dels en rapport om indikatorer som belyser den psykiatriska verksamhetens kvalitet och resultat år 2006 och dels en rapport om nyckeltal inom psykiatrin. Under arbetet med dessa rapporter noterades att det saknas allmänna och översiktliga beskrivningar av den psykiatriska verksamheten. Denna rapport kommer förhoppningsvis att till viss del fylla detta tomrum.

Rapporten beskriver den psykiatriska vården ur olika perspektiv; individ, kön, ålder och diagnos. I bilagetablerna finns detaljerade uppgifter om de förhållanden som beskrivs översiktligt i huvudrapporten.

Rapporten har tagits fram av en arbetsgrupp bestående av Anna Erlingsdotter Wass, Annika Karlqvist, Christina Möller, Kristina Narbro, Stephan Ehlers och Bengt Kron.

Basala fakta

Sluten vård av vuxna ur ett befolkningsperspektiv

År 2006 vårdades drygt 8 800 vuxna individer bosatta i Västra Götaland inom psykiatrisk slutenvård, varav 4 000 kvinnor och 4 800 män.

Tabell 1. Antal kvinnor och män i Västra Götaland samt vårdtillfällen och vård dagar inom vuxenpsykiatrin. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006. För fullständig redovisning per HSN se bilaga 1, tabell 1 och 2.

Antal individer			Antal vårdtillfällen			Antal vård dagar		
Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
4 032	4 779	8 811	6 665	7 700	14 365	143 196	148 934	292 130

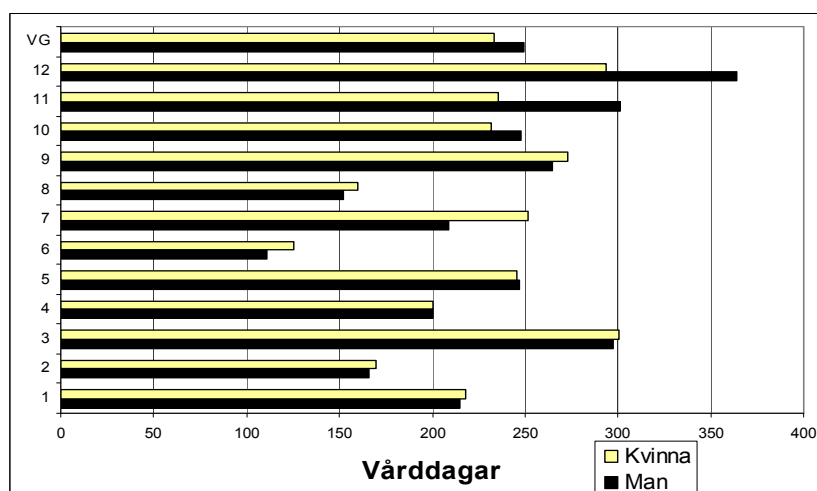
Knappt en procent av befolkningen 18 år och äldre vårdades inneliggande inom vuxenpsykiatrin någon gång under året. Det större antalet män förklaras framförallt av att män med missbruksproblem utgör den i särklass största gruppen inom vuxenpsykiatrins slutenvård. Dessa har ofta återkommande behov av inläggning, se avsnittet om diagnospanorama.

Det genomsnittliga antalet vård dagar inom vuxenpsykiatrin var något högre för kvinnor (35,5) jämfört med män (31,2). Att den rättspsykiatriska manligt dominerade patientgruppen med förhållandevis långa vårdtider inte får större genomslag i statistiken förklaras av att den i jämförelse med andra patientgrupper utgör en till volymen liten grupp patienter. Diagnosgruppen depression har flest vård dagar inom slutenvården och i denna grupp är kvinnorna i majoritet.

Nedanstående figur visar att det finns stora variationer i konsumtionen av vård dagar inom den specialiserade psykiatrin. Dessa skillnader återspeglar troligen befolkningens bakomliggande psykiatriska sjuklighet men också vårdpraxis vid den verksamhet som dominerar inom nämndområdet. I rapporten om psykisk ohälsa i Västra Götaland¹ redovisades inom regionala variationer. Flera indikatorer pekade på sämre psykisk hälsa i framförallt HSN 3, 11 och 12 medan låga ohälsotal redovisades för framförallt HSN 4, 9 och 10. Antalet konsumerade

¹ Psykisk ohälsa Hälso- och sjukvårdsavdelningen, analysenheten december 2006

vård dagar per 1 000 invånare är stort i HSN 9 och 10 medan den uppskattade psykiska ohälsan i samma områden är lägre än regionens genomsnitt. Konsumtionen av vård dagar är klart lägre än regiongenomsnittet i HSN 6 och 8.



Figur 1. Vård dagar per 1 000 invånare 18 år och äldre inom vuxenpsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd i Västra Götalandsregionen. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006. För fullständig redovisning av konsumtionen per HSN se bilaga 1, tabell 3.

Sammanfattning

Drygt 8000 individer, knappt 1 % av befolkningen 18 år och äldre, vårdades inom den vuxenpsykiatriska slutenvården under 2006.

Räknat per 1 000 invånare hade männen fler vårdtillfällen och vård dagar än kvinnorna.

Den inomregionala variationen i konsumtion av vårdtillfällen och vård dagar är betydande sett ur ett nämndperspektiv.

Sluten vård av barn och ungdomar ur ett befolkningsperspektiv

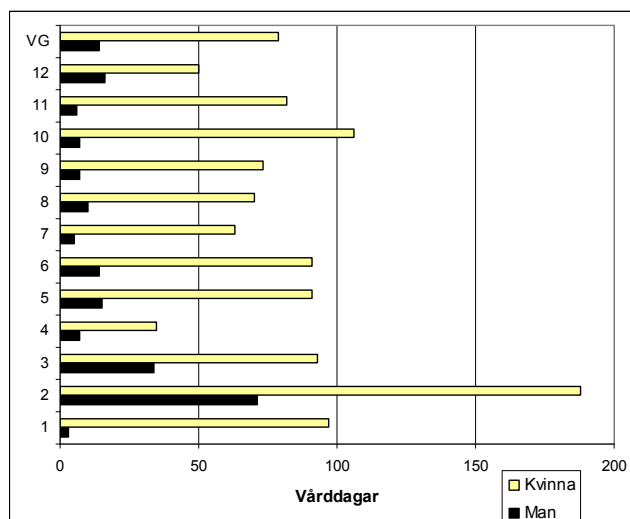
År 2006 vårdades i Västra Götaland 439 barn och ungdomar inom barn- och ungdomspsykiatrisk slutenvård. Det innebär att drygt 0,1 % av befolkningen under 18 år vårdades inlaggande någon gång under året.

Tabell 2. Antal kvinnor och män i Västra Götaland samt vårdtillfällen och vård dagar inom barn- och ungdomspsykiatri i Västra Götalandsregionen. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006. För fullständig redovisning av nämndperspektivet se bilaga 1, tabell 4 och 5.

Antal individer			Antal vårdtillfällen			Antal vård dagar		
Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
335	104	439	526	140	666	12 617	2 295	14 912

Det genomsnittliga antalet vård dagar var klart högre för flickor (37,7) än för pojkar (22,1). Även i absoluta tal användes fler dagar för vård av flickor än av pojkar.

Flickornas större konsumtion av psykiatrisk slutenvård illustreras i nedanstående figur.



Figur 2. Vård dagar per 1 000 invånare inom barn- och ungdomspsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006. För fullständig redovisning av konsumtionen per HSN se bilaga 1, tabell 6.

Flickornas större konsumtion av psykiatrisk slutenvård förklaras av att fler flickor än pojkar utvecklar depression, ångest och självmordsnära beteende under tonåren. Dessutom drabbas betydligt fler flickor av ätstörning – ett tillstånd som i många fall behöver behandlas i slutenvård, se avsnittet om diagnospanorama. Utagerande normbrytande beteende och missbruk av alkohol och narkotika är vanligare hos pojkar men detta kräver relativt sällan psykiatrisk slutenvård. Denna grupp utgör å andra sidan en mycket stor andel inom socialtjänstens och statens institutionsvård.

Variationen mellan nämnderna i konsumtion av vårdtillfällen och vård dagar kan förefalla stor (se tabellerna 4 och 5 bilaga 1), men de små talen gör bedömningen osäker; beror detta på slumpvis variation över tiden, handlar det om olika tillgång till slutenvård inom regionen (se Figur 6) eller återspeglar statistiken reella skillnader i psykisk ohälsa?

Sammanfattning

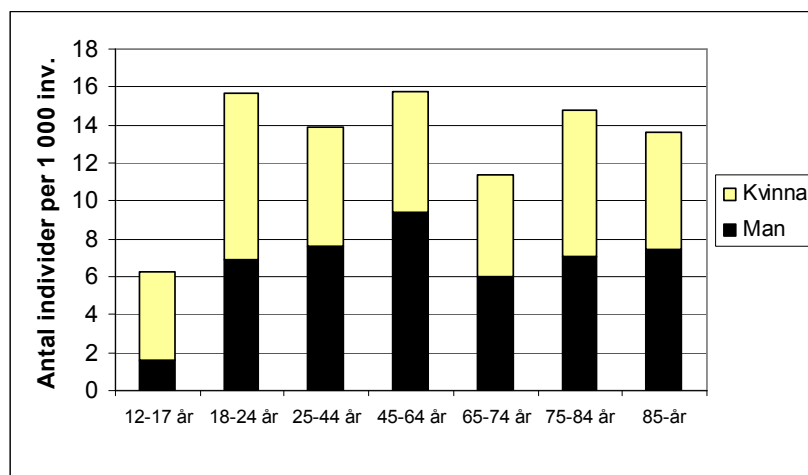
439 barn- och ungdomar, drygt 0,1 % av befolkningen under 18 år, vårdades inom den psykiatriska slutenvården under 2006.

Majoriteten av de slutenvårdade var tonåringar.

I absoluta och relativa tal hade flickorna avsevärt fler vårdtillfällen och vård dagar än pojkarna.

Den inomregionala variationen bör tolkas med försiktighet på grund av det låga patientantalet.

Sluten psykiatrisk vård - en jämförelse av vården av vuxna och av barn- och ungdomar



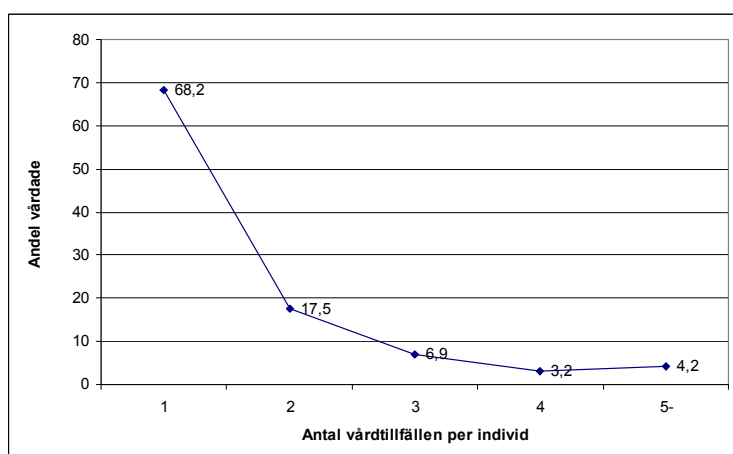
Figur 3. Antal individer som vårdats inom slutenvården per 1 000 invånare. År 2006. Individer < 12 år är inte medtagna eftersom de utgör en försvinnande liten grupp inom psykiatrisk slutenvård.

Slutenvården inom barn- och ungdomspsykiatri berör färre individer i den yngsta åldersgruppen än vad som är fallet efter fyllda 18 år. Inom gruppen 18 – 24 år vårdas något fler kvinnor än män inom slutenvården men därefter överväger männen.

Tabell 3. Antal vårdtillfällen och vård dagar per person i Västra Götaland. År 2006. Fullständiga data för respektive HSN framgår av bilaga 1, tabell 7.

	Vårdtillfällen/person	Vård dagar/person
Barn- och ungdomspsykiatri	1,5	34,0
Vuxenpsykiatri	1,6	33,2

Som framgår av ovanstående tabell förefaller vårdpraxis då det gäller antal vårdtillfällen och vård dagar vara relativt lika då det gäller vård av barn- och ungdomar respektive vuxna med psykiatriska sjukdomar.



Figur 4. Antal vårdtillfällen per individ inom vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. År 2006.

Knappt 70 % av dem som vårdats inom slutenvården hade under 2006 ett vårdtillfälle och drygt 17 % två vårdtillfällen. De yngsta (12-17) och äldsta (> 74) åldersgrupperna har i större utsträckning än övriga grupper endast ett vårdtillfälle per år. Patienter mellan 25 – 44 år

vårdas i något större utsträckning än andra vid mer än ett vårdtillfälle per år (fullständiga data redovisas inte).

Sammanfattning

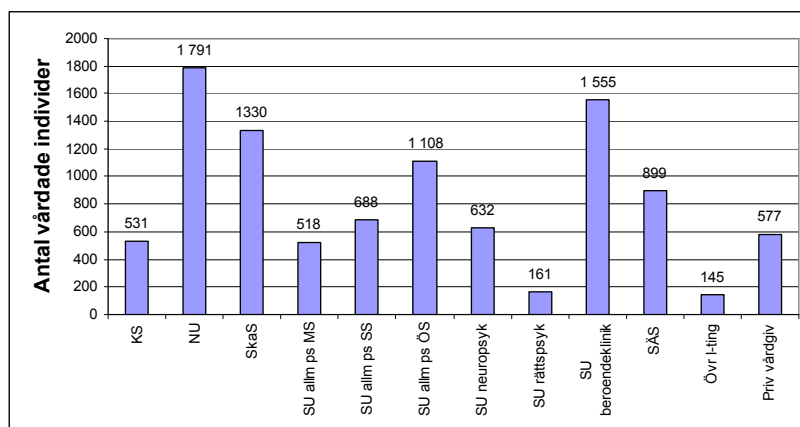
Slutenvård av barn och ungdomar är relativt sett mycket mindre vanlig än slutenvård av vuxna.

Antal vårdtillfällen och vård dagar per vårdad individ är förhållandevis lika vid jämförelse mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.

Majoriteten av de slutenvårdade har ett vårdtillfälle per år.

Sluten vård ur ett producentperspektiv

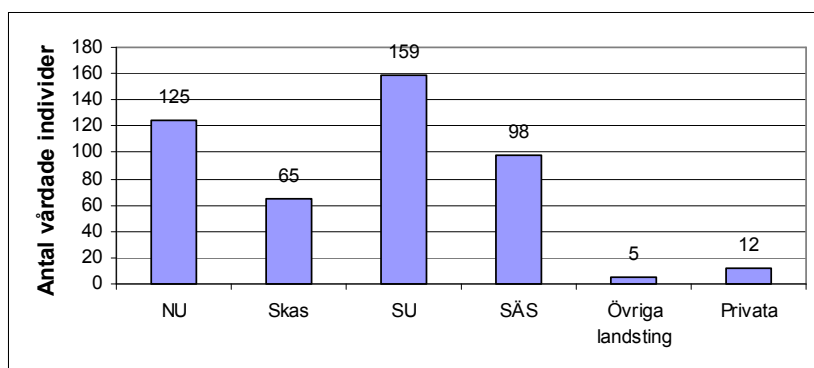
För att ge läsaren en uppfattning om storleksrelationerna mellan sjukhusens olika vuxenpsykiatriska verksamheter redovisas nedan antal vårdade individer.



Figur 5. Antal vårdade individer inom vuxenpsykiatrins slutenvård per sjukhus. År 2006. Fullständiga uppgifter om antal vårdtillfällen, vård dagar mm för de olika vuxenpsykiatriska verksamheterna framgår av bilaga 1, tabell 8.

NU-sjukvården har den enskilt största vuxenpsykiatriska slutenvården i Västra Götaland, mätt som antal vårdade individer. Sammantaget står SU för cirka hälften av regionens vuxenpsykiatriska slutenvård. Sett ur ett individperspektiv har rättspsykiatri en relativt liten omfattning. Övriga landsting och privata vårdgivare svarar för en mycket liten andel av västragötalänningarnas totala slutenvård.

Inom barn- och ungdomspsykiatri har SU inte en lika dominerande ställning inom slutenvården.



Figur 6. Antal vårdade individer inom barn- och ungdomspsykiatrins slutenvård per sjukhus. År 2006. Fullständiga uppgifter om antal vårdtillfällen, vård dagar mm för de olika barn- och ungdomspsykiatriska verksamheterna framgår av bilaga 1, tabell 9.

SU vårdar drygt 30 % av totala antalet barn- och ungdomar som var intagna för slutenvård, NU 27 %, SÅS 21 % och SkaS 14 %. Det är något förvånande att SUs andel inte är större med tanke på den demografiska bilden; Göteborg har en stor andel av regionens barn och ungdomar.

Sammanfattning

Sett ur ett individperspektiv står SU för hälften av den vuxenpsykiatriska slutenvården i regionen och för en tredjedel av den barn- och ungdomspsykiatriska slutenvården.

Den psykiatriska verksamheten vid NU-sjukvården är den enskilt största slutenvårdsverksamheten i regionen.

Rättspsykiatrins slutenvård omfattar ett relativt litet antal individer.

Öppen vård ur ett befolknings- och producentperspektiv

Tabell 4. Läkarbesök av vuxna i Västra Götalandsregionen orsakade av psykiska problem. År 2006.

Besöksuppgifterna omfattar dels läkarbesök med psykiatrisk diagnos inom primärvården där patienten är 18 år och äldre dels alla besök inom den specialiserade vuxenpsykiatrin oavsett om de är diagnossatta eller ej.

Fullständiga data per HSN framgår av bilaga 1, tabell 10.

Summa individer, vuxna		Summa läkarbesök, vuxna	
Kvinna	Man	Kvinna	Man
56 324	35 897	127 103	82 907

Drygt 90 000 människor, knappt 8 % av befolkningen 18 år och äldre, besökte under 2006 en läkare på grund av psykiska problem. Dessa besök skedde dels inom den specialiserade psykiatrin dels inom primärvården. Totalt gjordes cirka 200 000 besök varav knappt 130 000 av kvinnor. Räknat per individ hade kvinnor och män samma antal besök (2,3). Ovanstående siffror inkluderar läkarbesök hos privata psykiatriker.

Tabell 5. Läkarbesök av barn- och ungdomar i Västra Götalandsregionen orsakade av psykiska problem. År 2006. Antalsuppgifterna omfattar alla besök inom barn- och ungdomspsykiatri och enheten för barnneuropsykiatri oavsett om de är diagnossatta eller ej, läkarbesök med psykiatrisk diagnos inom primärvården där patienten är yngre än 18 år samt besök med psykiatrisk diagnos vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningar. Fullständiga data per HSN framgår av bilaga 1, tabell 11.

	<u>Antal individer, barn och ungdomar</u>		<u>Antal läkarbesök, barn och ungdomar</u>	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
Barn- och ungdomspsykiatri			5 750	4 467
Enheten för barnneuropsykiatri			561	1 669
Primärvård			602	469
Barn- och ungdomsmedicinsk mott.			1 981	3 458
Totalt	3 723	4 996	8 894	10 063

Cirka 9 000 barn och ungdomar, knappt 3 % av befolkningen under 18 år, besökte under 2006 en läkare på grund av psykiska problem. Totalt gjordes cirka 19 000 besök av detta skäl varav något fler av pojkar. Av läkarbesöken gjordes 54 % inom barn- och ungdomspsykiatri och 12 % inom enheten för barnneuropsykiatri, 29 % vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningar och 5 % inom primärvården.

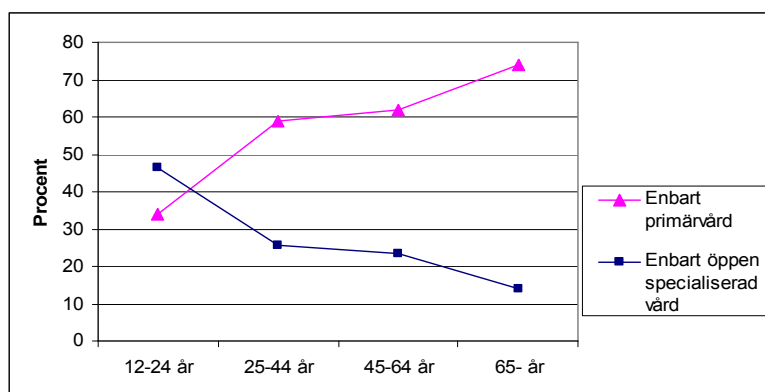
Fördelning mellan specialiserad vård och primärvård sett ur ett individperspektiv
I nedanstående tabell beskrivs patienternas olika typer av vårdkontakter.

Tabell 6. Psykiatriska patienters (individers) fördelning (alla åldrar) i procent mellan olika vårdnivåer, vårdformer och kombinationer av dessa. År 2006. För uppgifter om absoluta tal se bilaga 1, tabell 12.

	<u>Andel, %</u>		
	Kvinna	Man	Totalt
Enbart primärvård	60	47	55
Enbart specialiserad öppen vård	26	34	29
Enbart sluten vård	1	3	2
Primärvård och spec. öppen vård	6	7	6
Primärvård och sluten vård	1	1	1
Spec. öppen vård och sluten vård	4	6	5
Primärvård, spec.öppen och sluten vård	1	2	2

Av tabell 6 framgår att 55 % av patienterna med psykiska problem besökte enbart primärvården och 29 % enbart öppen specialiserad vård. Kvinnorna sökte sig i större utsträckning enbart till primärvården. Männerna förekommer i något större utsträckning inom den specialiserade psykiatrins öppenvård än kvinnor.

Andelen patienter som enbart söker sig till den specialiserade psykiatri respektive primärvården varierar med åldern.



Figur 7. Andel patienter som enbart söker sig till den specialiserade psykiatrin respektive primärvården. År 2006.

Yngre patienter tenderar att i större utsträckning enbart förekomma inom den specialiserade psykiatrin medan äldre i stor utsträckning endast besöker primärvården.

Sammanfattning

90 000 vuxna besökte läkare på grund av psykiska problem under 2006.

Kvinnorna gjorde fler besök än männen och vände sig till primärvården i större utsträckning.

9 000 barn och ungdomar besökte läkare på grund av psykiska problem under 2006.

Pojkarna gjorde fler besök än flickorna.

55 % av patienterna med psykiska problem vände sig enbart till primärvården.

Yngre patienter tenderar att i större utsträckning enbart förekomma inom den specialiserade psykiatrin medan äldre i stor utsträckning endast besöker primärvården.

För vuxna fördelade sig det totala antalet läkarbesök lika mellan den specialiserade psykiatrin och primärvården. För barn- och ungdomar skedde 66 % av läkarbesöken inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin, 29 % vid barn- och ungdomsmedicinsmottagningar och 5 % inom primärvården

Besökens fördelning mellan olika vårdgivare/förvaltningar och hälso- och sjukvårdspersonal

Inom primärvården kan enbart diagnosatta läkarbesök på grund av psykiska problem redovisas. Besök med denna inriktning hos övrig hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården är inte diagnosatta och därmed är inte uppgifter om antalet tillgängliga. Sådana besök äger utan tvekan rum hos kuratorer, psykologer och sjuksköterskor, men volymen är alltså okänd.

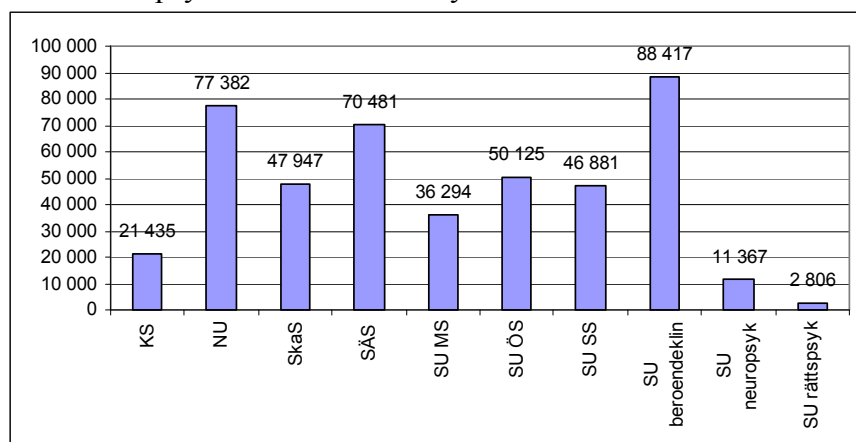
Inom den specialiserade psykiatrin har vi däremot utgått från att alla besök sker på grund av psykiska problem, vilket gör att antalsuppgifter beträffande all hälso- och sjukvårdspersonal kan lämnas.

Tabell 7. Antal läkarbesök inom primärvård, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri inkl rättspsykiatri. År 2006. Alla patienter vid läkarbesök inom barn- och ungdomspsykiatri har antagits vara under 18 år, likaså har alla patienter vid läkarbesök inom vuxenpsykiatri antagits vara över 18 år. För detaljerade uppgifter om antal besök per förvaltning se bilaga 1, tabell 13-15.

	Läkarbesök pga. Psykiska problem	
	<18 år	18 år och äldre
Primärvård	1 071	108 630
Specialiserad vård	10 217	100 141

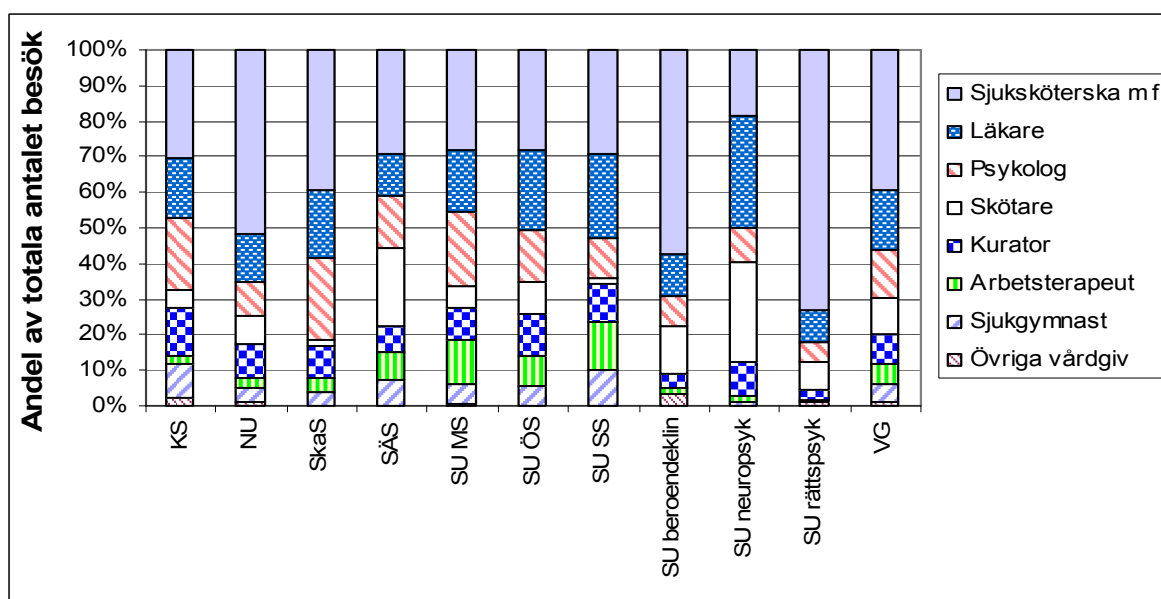
För vuxna utgör primärvårdens andel av antalet läkarbesök i förhållande till den specialiserade psykiatrin drygt 50 %. För barn- och ungdomar är primärvårdens motsvarande andel knappt 10 %.

Inom vuxenpsykiatrin finns det betydande skillnader i antal besök mellan verksamheterna.



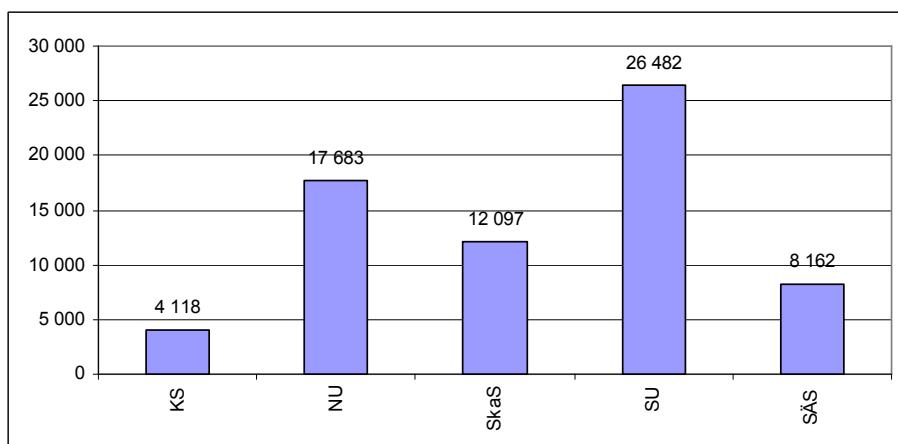
Figur 8. Totalt antal besök (all hälso- och sjukvårdspersonal) vid vuxenpsykiatriska verksamheter. År 2006. För detaljerade uppgifter om antal besök per förvaltning, se bilaga 1, tabell 16.

Det finns även påfallande skillnader i hur besöken fördelar sig mellan olika hälso- och sjukvårdspersonal.

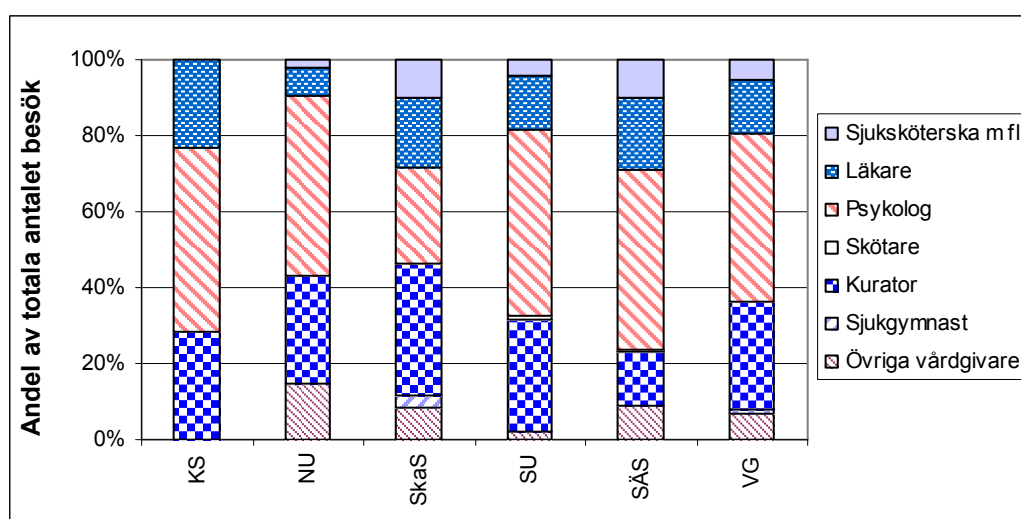


Figur 9. Fördelning av besök mellan olika hälso- och sjukvårdspersonal vid vuxenpsykiatriska verksamheter. År 2006. För detaljerade uppgifter om antal besök per förvaltning, se bilaga 1, tabell 16.

Totalt sett har sjuksköterskorna flest besök, följt av läkare, psykologer och skötare. Även inom barn- och ungdomspsykiatrin varierar öppenvårdens omfattning mellan verksamheterna.



Figur 10. Totalt antal besök (all hälso- och sjukvårdspersonal) vid barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter. År 2006. För detaljerade uppgifter om antal besök per förvaltning, se bilaga 1, tabell 17.



Figur 11. Fördelning av besök mellan olika hälso- och sjukvårdspersonal vid barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter. År 2006. För detaljerade uppgifter om antal besök per förvaltning, se bilaga 1, tabell 17.

Inom barn- och ungdomspsykiatrin har psykologerna flest besök, följt av kuratorer och läkare. Sjuksköterskor spelar en liten roll inom denna specialitet till skillnad mot vuxenpsykiatrin, vilket förklaras av att denna yrkesgrupp fram till 2007 i huvudsak saknats inom barn- och ungdomspsykiatris öppenvård.

Sammanfattning

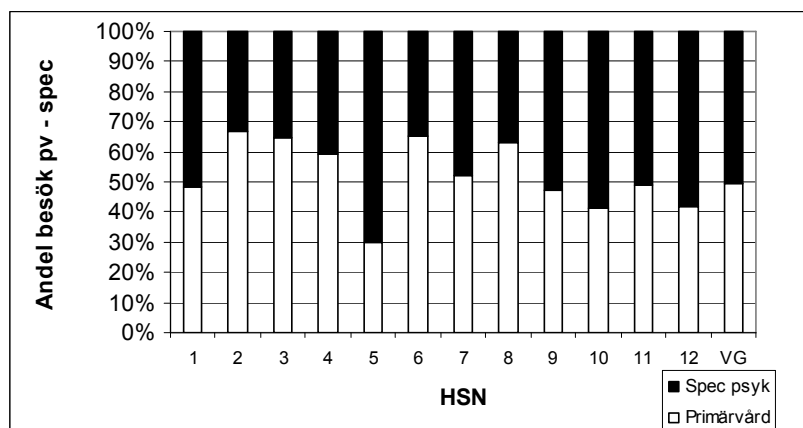
För vuxna är primärvårdens andel av det totala antalet läkarbesök i förhållande till den specialiserade psykiatrin drygt 50 %.

För barn och ungdomar är primärvårdens motsvarande andel av läkarbesöken knappt 10 %. Det finns betydande skillnader i antal besök mellan de olika psykiatriska verksamheterna i regionen.

Det finns även påfallande skillnader i hur besöken fördelar sig mellan olika hälso- och sjukvårdspersonal.

Fördelningen mellan specialiserad psykiatri och primärvård i ett nämndperspektiv

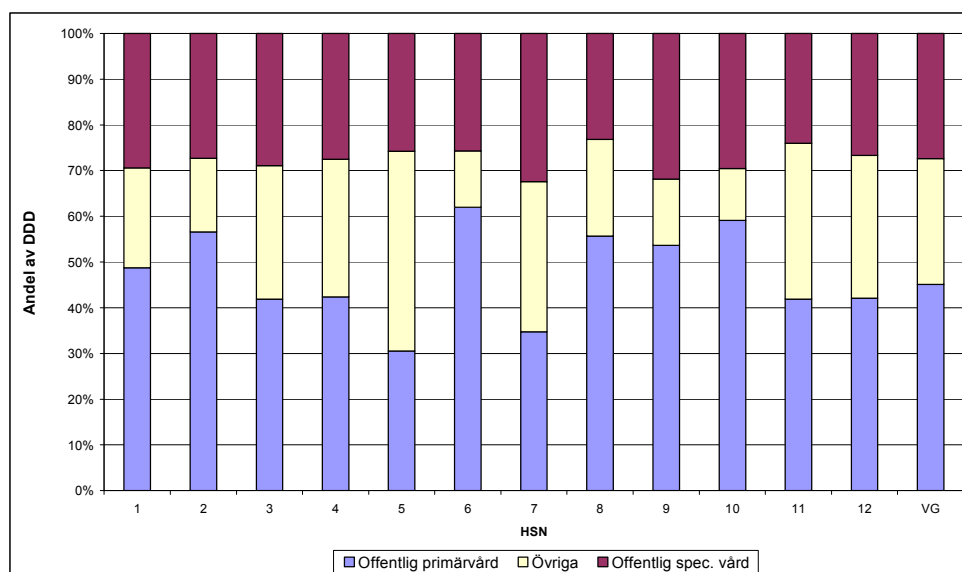
Fördelningen mellan primärvårdspsykiatri och den specialiserade psykiatri inom regionen kan värderas på flera olika sätt. Ett är att se antalet ”psykiatriska” läkarbesök inom primärvården och sätta det i relation till motsvarande antal besök inom den specialiserade psykiatri.



Figur 12. Primärvårdens (läkarbesök med psykiatrisk diagnos) och den specialiserade psykiatriens andelar av totala antalet läkarbesök (inkl besök hos privata psykiatriker). År 2006. Uppgifter om antal besök och antal besök per 1 000 invånare och HSN för respektive vårdnivå framgår av bilaga 1, tabell 18.

För regionen som helhet gäller att hälften av läkarbesöken på grund av psykiska problem görs inom primärvården och den andra hälften inom den specialiserade psykiatri. Den specialiserade psykiatriens andel av totala antalet besök är speciellt stort i HSN 5, centrala och västra Göteborg men även i övriga Göteborg (HSN 11 och 12). Samma förhållande ses i Skaraborg (HSN 9 och 10), vilket är förvånande med tanke på primärvårdens starka ställning i denna regiondel. Möjligen kan det bero på att andelen ej diagnossatta besök inom primärvården är speciellt hög i Skaraborg och att detta bortfall påverkar resultatet. En stor andel primärvårdsbesök ses i Dalsland, Trestad (HSN 2 och 3), Mittenälvsborg (HSN 6) och Sjuhärad (HSN 8).

Ett annat sätt att värdera den inomregionala fördelningen är att se på vilka vårdgivare som förskriver psykofarmaka. I nedanstående figur omfattar den offentliga specialiserade vården all vård, dvs. inte enbart psykiatri.



Figur 13. Läkemedelsbehandling med psykofarmaka (läkemedelsgrupperna N05A, N05B, N06A, N06B och N06C) fördelad mellan utförare samt per HSN. År 2006. Andel av DDD (definierade dygnsdoser). Gruppen Övrigt består huvudsakligen av privata vårdgivare där nämnderna står för läkemedelskostnader. Dessutom ingår i denna grupp tandvård, FHV, handikappförvaltning och övriga producenter ägda av Västra Götaland. Källa Explain.

Den offentliga primärvårdens andel av den totala psykofarmakaförskrivningen är låg i HSN 5, 7, 11 och 12 och högst i HSN 2, 6, 8, 9 och 10. Bilden stämmer till stor del överens med hur läkarbesöken fördelar sig mellan primärvård och specialiserad psykiatri som redovisats ovan, med undantag för HSN 9 och 10. I dessa två nämndområden förskriver primärvården mer psykofarmaka än den specialiserade psykiatrin.

Sammanfattning

Arbetsfördelningen mellan primärvård och specialiserad psykiatri varierar markant mellan olika delar av regionen.

Knappt hälften av psykofarmakaförskrivningen i regionen görs inom den offentliga primärvården. Resterande förskrivning fördelar sig jämnt mellan offentlig specialiserad vård och privata vårdgivare (oavsett vårdnivå).

Diagnoser - slutenvård

Tabell 8. De vanligaste diagnoserna (3-positionsnivå) vid slutenvård inom vuxenpsykiatrin. År 2006. Fördelat på kvinnor och män och dessas procentuella andelar för respektive diagnos. För mer detaljerade uppgifter om diagnoser inom slutenvården se bilaga 1, tabell 19.

Diagnos	Andel, %	
	Kvinna	Man
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	8,1	21,9
F32 Depressiv episod	11,7	8,9
F19 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av flera droger i kombination och av andra psykoaktiva substanser	3,6	9,3
F41 Andra ångestsyndrom	6,8	4,2
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	5,5	4,0
F33 Recidiverande depressioner	6,3	3,0
F31 Bipolär sjukdom	5,5	3,2
F60 Specifika personlighetsstörningar	5,4	2,3
F20 Schizofreni	2,4	4,4
F25 Schizoaffectiva syndrom	2,2	1,1
Övriga diagnoser	42,5	37,9
Totalt	100,0	100,0

Den vanligaste diagnosen för kvinnor är depression och för män störningar orsakade av alkohol.

Tabell 9. De vanligaste diagnoserna (3-positionsnivå) vid slutenvården inom barn- och ungdomspsykiatri. År 2006. Fördelat på kvinnor och män och dessas procentuella andelar för respektive diagnos. För mer detaljerade uppgifter om diagnoser inom slutenvården se bilaga 1, tabell 20.

Diagnos	Andel, %	
	Kvinna	Man
F32 Depressiv episod	17,7	13,3
F50 Ätstörningar	14,3	4,0
F41 Andra ångestsyndrom	9,6	6,9
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	6,5	5,8
Z63 Andra problem som har samband med den primära stödgruppen, inkluderande familjeförhållanden	6,4	6,4
F91 Beteendestörningar av utagerande slag	3,4	5,2
F42 Tvångssyndrom	2,8	6,9
F90 Hyperaktivitetsstörningar	2,6	6,9
F84 Autismspektrumstörningar	1,9	7,5
Z76 Kontakt med hälso- och sjukvården under andra omständigheter	2,6	3,5
Övriga diagnoser	32,2	33,5
Totalt	100,0	100,0

Det vanligaste tillståndet för både flickor och pojkar är depression. Ätstörningar och ångestsyndrom är också mycket vanligt hos flickor. Beteendestörningar av olika slag är vanligare hos pojkar.

Sammanfattning

Inom vuxenpsykiatriens slutenvård är depression den vanligaste diagnosen för kvinnor. Hos män dominerar psykiska störningar orsakade av alkohol. Inom barn- och ungdomspsykiatriens slutenvård är depression vanligast hos båda könen. Ätstörningar är mycket vanligare hos flickor. Beteendestörningar är vanligare hos pojkar.

Diagnoser - öppen vård

Tabell 10. De vanligaste diagnosernas, på individnivå, procentuella fördelning inom grupperna kvinnor och män inom den specialiserade psykiatriens öppenvård (vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri). Baserat på antal individer folkbokförda i Västra Götaland som varit aktuella under år 2006.

För uppgifter om de vanligaste diagnosernas fördelning på läkarbesök se bilaga 1, tabell 21.

Diagnos	Andel, %	
	Kvinna	Man
F32 Depressiv episod	14,7	11,7
F41 Andra ångestsyndrom	13,7	9,3
F33 Recidiverande depressioner	10,3	6,6
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	7,7	6,0
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	3,8	9,8
F31 Bipolär sjukdom	6,6	5,0
F20 Schizofreni	3,3	5,5
F60 Specifika personlighetsstörningar	4,7	2,9
F90 Hyperaktivitetsstörningar	1,9	4,8
Z00 Allmän undersökn o utredn av personer utan besvär eller utan att diagnos registrerats	2,3	3,2
Övriga diagnoser	30,9	35,1
Totalt	100,0	100,0

Tabell 11. De vanligaste diagnosernas procentuella fördelning inom grupperna kvinnor och män inom primärvården. Baserat på antal individer folkbokförda i Västra Götaland som varit aktuella under år 2006. För uppgifter om de vanligaste diagnosernas fördelning på läkarbesök se bilaga 1, tabell 22.

Diagnos	Andel, %	
	Kvinna	Man
F32 Depressiv episod	35,4	30,9
F41 Andra ångestsyndrom	19,8	18,7
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	18,4	13,3
F51 Icke organiska sömnstörningar	10,0	11,3
F03 Ospecificerad demens	4,1	4,5
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	0,9	5,6
F33 Recidiverande depressioner	1,3	1,0
F17 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av tobak	1,1	1,3
F39 Ospecificerat förstämningssyndrom	1,1	0,9
F45 Somatoforma syndrom	1,0	0,7
Övriga diagnoser	7,0	11,7
Totalt	100,0	100,0

Olika former av depression och ångestsyndrom är de vanligaste diagnoserna såväl inom den specialiserade psykiatrin som inom primärvården. Sömnstörningar och demenser är vanligt förekommande inom primärvården till skillnad från den specialiserade psykiatrin. Svåra psykiska sjukdomar som manodepressiv (bipolär) sjukdom och schizofreni tillhör de vanligare tillstånden inom den specialiserade psykiatrin.

Antalet diagnoser är fler och mer finfördelade inom den specialiserade psykiatrin än inom primärvården. De 10 vanligaste diagnoserna omfattar knappt 70 % av specialistbesöken mot drygt 90 % inom primärvården.

Primärvården tar emot störst antal patienter med psykiska problem medan den specialiserade psykiatrin tar hand om patienter med svårare psykisk sjukdom. Båda dessa vårdformer har stor betydelse för den psykiatriska vården i Västra Götaland.

Medeltalet besök per individ var något högre inom den specialiserade psykiatrin än inom primärvården, 2,0 mot 1,6. Vid till exempel schizofreni och hyperaktivitetsstörningar var medeltalet besök 2,3 vilket kan jämföras med antalet besök vid sömnstörningar inom primärvården, 1,2. Se bilaga 1, tabellerna 23 och 24.

Diagnosregistreringen är inte komplett. Det saknas diagnoser för cirka 15 % av läkarbesöken i primärvården. Likaså finns vid vissa sjukhus brister i diagnosregistreringen inom såväl slutenvård som öppenvård. Dessa förhållanden påverkar dock sannolikt inte utfallet vad gäller ovanstående redovisning av diagnospanoramata.

Sammanfattning

Olika former av depression och ångestsyndrom är de vanligaste diagnoserna såväl inom den specialiserade psykiatrin som inom primärvården.

Antalet diagnoser är fler och mer finfördelade inom den specialiserade psykiatrins öppenvård än inom primärvården.

Primärvården tar emot störst antal patienter med psykiska problem medan den specialiserade psykiatrin tar hand om patienter med svårare psykisk sjukdom.

Bilaga 1 – Tabell 1 - 24

Tabell 1. Antal kvinnor och män och vårdtillfällen inom vuxenpsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006.

HSN	Antal individer		Antal vårdtillfällen		Vårdtillfällen /individ	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	176	194	284	292	1,6	1,5
2 Dalsland	102	121	163	184	1,6	1,5
3 Trestad	537	560	918	954	1,7	1,7
4 M. Bohuslän och Ale	285	319	465	502	1,6	1,6
5 Göteborg - Centrum Väster	644	709	1 048	1 227	1,6	1,7
6 Mitten-Älvsborg	131	157	203	247	1,5	1,6
7 Södra Bohuslän	334	358	628	562	1,9	1,6
8 Sjuhärad	322	392	526	631	1,6	1,6
9 Västra Skaraborg	346	370	528	553	1,5	1,5
10 Östra Skaraborg	293	340	455	471	1,6	1,4
11 Göteborg - Hisingen	355	514	612	824	1,7	1,6
12 Göteborg - Nordöstra	487	627	804	1 027	1,7	1,6
60 Nämnd Okänd Göteborg	20	118	31	226	1,6	1,9
Totalt	4 032	4 779	6 665	7 700	1,7	1,6

Tabell 2 Antal kvinnor och män och fakturerade vård dagar inom vuxenpsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006.

HSN	Antal individer		Antal vård dagar		Vård dagar /individ	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	176	194	6 390	6 318	36,3	32,6
2 Dalsland	102	121	2 974	2 926	29,2	24,2
3 Trestad	537	560	18 278	17 738	34,0	31,7
4 M. Bohuslän och Ale	285	319	8 907	8 832	31,3	27,7
5 Göteborg - Centrum Väster	644	709	22 845	21 464	35,5	30,3
6 Mitten-Älvsborg	131	157	4 515	3 891	34,5	24,8
7 Södra Bohuslän	334	358	12 007	9 655	35,9	27,0
8 Sjuhärad	322	392	11 846	10 913	36,8	27,8
9 Västra Skaraborg	346	370	13 794	13 125	39,9	35,5
10 Östra Skaraborg	293	340	11 802	12 473	40,3	36,7
11 Göteborg - Hisingen	355	514	12 065	15 255	34,0	29,7
12 Göteborg - Nordöstra	487	627	16 942	20 130	34,8	32,1
60 Nämnd Okänd Göteborg	20	118	831	6 214	41,6	52,7
Totalt	4 032	4 779	143 196	148 934	35,5	31,2

Tabell 3 Vårdtillfällen och vård dagar per 1 000 invånare 18 år och äldre inom vuxenpsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006

HSN	Inneliggande per 1 000 inv		Vård dagar per 1 000 inv	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	10	10	218	215
2 Dalsland	9	10	170	166
3 Trestad	15	16	301	297
4 M. Bohuslän och Ale	10	11	201	201
5 Göteborg - Centrum Väster	11	14	245	247
6 Mitten-Älvsborg	6	7	125	111
7 Södra Bohuslän	13	12	252	209
8 Sjuhärad	7	9	160	152
9 Västra Skaraborg	10	11	273	265
10 Östra Skaraborg	9	9	231	247
11 Göteborg - Hisingen	12	16	235	301
12 Göteborg - Nordöstra	14	19	294	364
60 Nämnd Okänd Göteborg	78	207	2 098	5 685
Totalt	11	13	233	249

Tabell 4 Antal kvinnor och män och vårdtillfällen inom barn- och ungdomspsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006.

HSN	Antal individer		Antal vårdtillfällen		Vårdtillfällen /individ	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	19	7	29	7	1,5	1,0
2 Dalsland	12	6	38	7	3,2	1,2
3 Trestad	48	17	63	19	1,3	1,1
4 M. Bohuslän och Ale	21	7	26	8	1,2	1,1
5 Göteborg - Centrum Väster	38	11	60	12	1,6	1,1
6 Mitten-Älvsborg	30	10	52	17	1,7	1,7
7 Södra Bohuslän	29	6	50	7	1,7	1,2
8 Sjuhärad	43	14	63	22	1,5	1,6
9 Västra Skaraborg	23	5	32	10	1,4	2,0
10 Östra Skaraborg	34	6	51	9	1,5	1,5
11 Göteborg - Hisingen	19	6	32	9	1,7	1,5
12 Göteborg - Nordöstra	19	9	30	13	1,6	1,4
60 Nämnd Okänd Göteborg						
Totalt	335	104	526	140	1,6	1,3

Tabell 5 Antal kvinnor och män och fakturerade vårddagar inom barn- och ungdomspsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006.

HSN	Antal individer		Antal vårddagar		Vårddagar /individ	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	19	7	693	25	36,5	3,6
2 Dalsland	12	6	803	331	66,9	55,2
3 Trestad	48	17	1 524	588	31,8	34,6
4 M. Bohuslän och Ale	21	7	464	106	22,1	15,1
5 Göteborg - Centrum Väster	38	11	1 647	273	43,3	24,8
6 Mitten-Älvsborg	30	10	1 006	165	33,5	16,5
7 Södra Bohuslän	29	6	949	75	32,7	12,5
8 Sjuhärad	43	14	1 381	199	32,1	14,2
9 Västra Skaraborg	23	5	979	100	42,6	20,0
10 Östra Skaraborg	34	6	1 376	96	40,5	16,0
11 Göteborg - Hisingen	19	6	1 067	86	56,2	14,3
12 Göteborg - Nordöstra	19	9	728	251	38,3	27,9
60 Nämnd Okänd Göteborg						
Totalt	335	104	12 617	2 295	37,7	22,1

Tabell 6. Vårdtillfällen och vårddagar per 1 000 invånare <18 år inom barn- och ungdomspsykiatri per hälso- och sjukvårdsnämnd. Vårdgivare utanför regionen har inkluderats. År 2006

HSN	Inneliggande per 1 000 inv		Vårddagar per 1 000 inv	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	4	1	97	3
2 Dalsland	9	2	188	71
3 Trestad	4	1	93	34
4 M. Bohuslän och Ale	2	1	35	7
5 Göteborg - Centrum Väster	3	1	91	15
6 Mitten-Älvsborg	5	1	91	14
7 Södra Bohuslän	3	0	63	5
8 Sjuhärad	3	1	70	10
9 Västra Skaraborg	2	1	73	7
10 Östra Skaraborg	4	1	106	7
11 Göteborg - Hisingen	2	1	82	6
12 Göteborg - Nordöstra	2	1	50	16
60 Nämnd Okänd Göteborg	0	0	0	0
Totalt	3	1	79	14

Tabell 7 Antal vårdtillfällen och vård dagar per person och per hälso- och sjukvårdsnämnd. År 2006.

HSN	Vårdtillfällen/person		Vård dagar/person	
	Barn- och ungdomspsykiatri	Vuxenpsykiatri	Barn- och ungdomspsykiatri	Vuxenpsykiatri
1 Norra Bohuslän	1,4	1,6	27,6	34,3
2 Dalsland	2,5	1,6	63,0	26,5
3 Trestad	1,3	1,7	32,5	32,8
4 M. Bohuslän	1,2	1,6	20,4	29,4
5 Göteborg – CV	1,5	1,7	39,2	32,7
6 Mitten-Älvsborg	1,7	1,6	29,3	29,2
7 Södra Bohuslän	1,6	1,7	29,3	31,3
8 Sjuhärad	1,5	1,6	27,7	31,9
9 Västra Skaraborg	1,5	1,5	38,5	37,6
10 Östra Skaraborg	1,5	1,5	36,8	38,3
11 Göteborg – Hisingen	1,6	1,7	46,1	31,4
12 Göteborg – NO	1,5	1,6	35,0	33,3
60 Nämnd Okänd Gbg	-	1,9	-	51,1
Västra Götaland	1,5	1,6	34,0	33,2

Tabell 8. Antal vårdtillfällen, vård dagar och behandlade individer inom vuxenpsykiatri. År 2006. Omfattar individer folkbokförda i Västra Götaland.

Vårdgivare	Vuxenpsykiatri				
	Individer	Vårdtillfälle	Vtf/individ	Vård dagar	Vd/individ
KS	531	852	1,6	13 619	25,6
NU allmän psyk	1 716	2 807	1,6	48 947	28,5
NU rättspsyk	75	93	1,2	15 441	205,9
SkaS allmän psyk	1 304	1 909	1,5	44 573	34,2
SkaS rättspsyk	26	26	1,0	7 871	302,7
SU allmän psyk MS	518	800	1,5	14 409	27,8
SU allmän psyk SS	688	921	1,3	20 940	30,4
SU allmän psyk ÖS	1 108	1 379	1,2	31 323	28,3
SU neuropsyk	632	761	1,2	22 128	35,0
SU rättspsyk	161	246	1,5	21 635	134,4
SU beroendeklinik	1 555	2 181	1,4	21 435	13,8
SÅS allmän psyk	899	1 402	1,6	23 360	26,0
Övriga landsting	145	192	1,3	761	5,2
Privata vårdgivare	577	801	1,4	5 732	9,9
Totalt	9 935	14 370	1,4	292 174	29,4

Tabell 9. Antal vårdtillfällen, vård dagar och behandlade individer inom barn- och ungdomspsykiatri. År 2006. Omfattar individer folkbokförda i Västra Götaland.

Vårdgivare	Barn- och ungdomspsykiatri				
	Individer	Vårdtillfälle	Vtf/individ	Vård dagar	Vd/individ
NU	125	175	1,4	4 219	33,8
Skas	65	99	1,5	2 441	37,6
SU	159	216	1,4	5 994	37,7
SÅS	98	142	1,4	2 020	20,6
Övriga landsting	5	5	1,0	11	2,2
Privata	12	29	2,4	227	18,9
Totalt	464	666	1,4	14 912	32,1

Tabell 10. Läkarbesök som orsakas av psykiska problem år 2006. Individer 18 år och äldre. Antalsuppgifterna omfattar dels läkarbesök med psykiatrisk diagnos inom primärvården och dels alla besök inom den specialiserade vuxenpsykiatrin oavsett om de är diagnossatta eller ej.

HSN	Summa individer		Summa läkarbesök		Läkarbesök /individ	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	2 676	1 649	5 306	3 469	2,0	2,1
2 Dalsland	1 572	989	2 698	1 840	1,7	1,9
3 Trestad	6 745	4 109	14 185	8 420	2,1	2,0
4 M. Bohuslän och Ale	4 333	2 628	9 668	5 939	2,2	2,3
5 Göteborg - Centrum Väster	7 239	4 911	20 343	14 170	2,8	2,9
6 Mitten-Älvsborg	3 292	1 864	6 403	3 756	1,9	2,0
7 Södra Bohuslän	4 902	2 812	11 908	6 765	2,4	2,4
8 Sjuhärad	6 802	4 062	12 500	7 938	1,8	2,0
9 Västra Skaraborg	3 999	2 544	8 143	5 029	2,0	2,0
10 Östra Skaraborg	3 922	2 359	7 754	4 657	2,0	2,0
11 Göteborg - Hisingen	5 159	3 606	13 703	9 432	2,7	2,6
12 Göteborg - Nordöstra	5 596	4 149	14 223	10 893	2,5	2,6
60 Nämnd Okänd Göteborg	87	215	269	599	3,1	2,8
Totalt	56 324	35 897	127 103	82 907	2,3	2,3

Tabell 11. Läkarbesök av barn och ungdomar som orsakas av psykiska problem år 2006. Antalsuppgifterna omfattar läkarbesök med psykiatrisk diagnos inom primärvården där patienten är yngre än 18 år, alla besök inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin och enheten för barnneuropsykiatri oavsett om de är diagnossatta eller ej samt besök av psykiatriska skäl vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningar.

HSN	Summa individer		Summa läkarbesök		Läkarbesök/individ	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man	Kvinna	Man
1 Norra Bohuslän	159	204	406	445	2,6	2,2
2 Dalsland	82	127	163	191	2,0	1,5
3 Trestad	327	362	661	583	2,0	1,6
4 M. Bohuslän och Ale	390	621	1 096	1 298	2,8	2,1
5 Göteborg - Centrum Väster	472	644	1 138	1 374	2,4	2,1
6 Mitten-Älvsborg	230	289	589	564	2,6	2,0
7 Södra Bohuslän	371	583	881	1 132	2,4	1,9
8 Sjuhärad	334	397	747	811	2,2	2,0
9 Västra Skaraborg	373	470	821	982	2,2	2,1
10 Östra Skaraborg	394	390	1 086	836	2,8	2,1
11 Göteborg - Hisingen	276	422	604	875	2,2	2,1
12 Göteborg - Nordöstra	315	487	702	972	2,2	2,0
Totalt	3 723	4 996	8 894	10 063	2,4	2,0

Tabell 12. Psykiatriska patienters fördelning (alla åldrar) mellan olika vårdnivåer, vårdformer och kombinationer av dessa. År 2006.

	Antal		
	Kvinna	Man	Totalt
Enbart primärvård	35 527	18 055	53 582
Enbart specialiserad öppen vård	15 376	13 185	28 561
Enbart sluten vård	808	1 118	1 926
Primärvård och spec. öppen vård	3 660	2 629	6 289
Primärvård och sluten vård	405	500	905
Spec. öppen vård och sluten vård	2 318	2 436	4 754
Primärvård, spec.öppen och sluten vård	753	747	1 500
Totalt	58 847	38 670	97 517

Tabell 13. Antal patienter och läkarbesök med psykiatrisk diagnos inom primärvården² år 2006. Omfattar individer folkbokförda i Västra Götaland.

Vårdgivare	Under 18 år			18 år och äldre		
	Individer	Läkarbesök	Lb/individ	Individer	Läkarbesök	Lb/individ
Pv Fyrbodol	193	236	1,2	10 051	17 217	1,7
Pv Göteborg	114	145	1,3	15 829	29 895	1,9
Pv S Bohuslän	63	82	1,3	7 636	14 869	1,9
Pv S Älvsborg	252	293	1,2	11 752	18 937	1,6
Pv Skaraborg	132	149	1,1	8 084	12 138	1,5
Privata	141	166	1,2	8 574	15574	1,8
Totalt	895	1 071	1,2	61 926	108 630	1,8

Tabell 14. Antal patienter och läkarbesök inom vuxenpsykiatrin år 2006. Omfattar individer folkbokförda i Västra Götaland.

Vårdgivare	Individer	Läkarbesök	Lb/individ
KS allmän psyk	1 598	3 583	2,2
NU allmän psyk	5 501	10 620	1,9
SkaS allmän psyk	4 649	9 234	2,0
SU allmän psyk MS	2 384	6 450	2,7
SU allmän psyk SS	5 254	11 228	2,1
SU allmän psyk ÖS	5 393	11 196	2,1
SU neuropsyk	1 896	3 543	1,9
SU rättspsyk	54	253	4,7
SU beroendeklinik	3 912	10 430	2,7
SÄS allmän psyk	3 913	8 413	2,2
Övriga landsting	480	1 068	2,2
Privata	5 505	24 123	4,4
Totalt	40 539	100 141	2,5

Tabell 15. Antal patienter och läkarbesök inom barn- och ungdomspsykiatrin år 2006. Omfattar individer folkbokförda i Västra Götaland.

Vårdgivare	Individer	Läkarbesök	Lb/individ
KS	256	945	3,7
NU	602	1 307	2,2
SkaS	786	2 242	2,9
SU	1 543	3 859	2,5
SÄS	548	1 526	2,8
Övriga landsting	78	336	4,3
Privata	2	2	1,0
Totalt	3 815	10 217	2,7

² Pv Fyrbodol = HSN 1 2 3, Pv Göteborg = HSN 5 11 12, Pv S Bohuslän = HSN 4 7, Pv S Älvsborg = HSN 6 8 och Pv Skaraborg = HSN 9 10

Tabell 16. Antal besök inom vuxenpsykiatrin fördelat på olika hälso- och sjukvårdspersonal. År 2006.

Hälso- och sjukvårdspersonal	KS	NU	SkaS	SÅS	SU MS	SU ÖS	SU SS	SU beroendeklin	SU neuropsyk	SU rättspsyk	Totalt
Sjuksköterska m fl	6 490	39 914	18 836	20 481	10 167	14 105	13 580	50 720	2 133	2 055	178 481
Läkare	3 583	10 620	9 234	8 413	6 450	11 196	11 228	10 430	3 543	253	74 950
Psykolog	4 337	7 444	11 064	10 157	7 368	7 371	5 088	7 166	1 122	150	61 267
Skötare	1 091	6 086	793	15 711	2 398	4 387	790	12 362	3 135	219	46 972
Kurator	2 903	7 299	4 331	4 922	3 155	5 942	5 011	3 341	1 086	79	38 069
Arbetsterapeut	511	2 023	1 767	5 621	4 412	4 200	6 461	1 267	241	7	26 510
Sjukgymnast	2 054	3 151	1 908	5 107	2 209	2 924	4 610	347	107	7	22 424
Övriga	466	845	14	69	135	0	113	2 784	0	36	4 462
Totalt	21 435	77 382	47 947	70 481	36 294	50 125	46 881	88 417	11 367	2 806	453 135

Tabell 17. Antal besök inom barn- och ungdomspsykiatrin fördelat på olika hälso- och sjukvårdspersonal. År 2006.

Hälso- och sjukvårdspersonal	KS	NU	SkaS	SU	SÅS	Totalt
Sjuksköterska m fl		406	1 210	1 065	832	3 513
Läkare	945	1 307	2 242	3 859	1 526	9 879
Psykolog	2 002	8 303	3 044	12 880	3 883	30 112
Skötare				292	21	313
Kurator	1 171	5 046	4 178	7 887	1 161	19 443
Sjukgymnast			419			419
Arbetsterapeut				15		15
Övriga	0	2 621	1 004	484	739	4 848
Totalt	4 118	17 683	12 097	26 482	8 162	68 542

Tabell 18. Läkarbesök inom primärvården (besök med psykiatrisk diagnos) och den specialiserade psykiatrin (inkl besök hos privata psykiatriker). Uppgift om antal besök samt antal besök per 1 000 invånare. År 2006.

HSN	Antal läkarbesök		Antal läkarbesök per 1000 inv	
	Primärvård	Spec psyk	Primärvård	Spec psyk
1 Norra Bohuslän	4 559	4 876	62	67
2 Dalsland	3 198	1 599	73	36
3 Trestad	15 218	8 238	99	53
4 M. Bohuslän och Ale	10 032	6 866	86	59
5 Göteborg - Centrum Väster	10 775	25 142	50	116
6 Mitten-Älvsborg	7 202	3 808	77	41
7 Södra Bohuslän	10 222	9 356	82	75
8 Sjuhärad	13 505	8 008	72	43
9 Västra Skaraborg	6 736	7 466	53	58
10 Östra Skaraborg	5 751	8 163	45	64
11 Göteborg - Hisingen	11 794	12 194	92	95
12 Göteborg - Nordöstra	10 856	15 074	76	106
Totalt	110 084	111 494	72	72

Tabell 19. De vanligaste diagnoserna (3-positionsnivå) vid slutenvård inom vuxenpsykiatrin år 2006. Fördelat på kvinnor och män och dessas procentuella andelar för respektive diagnos

Diagnos	Antal		Andel, %	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	547	1 606	8,1	21,9
F32 Depressiv episod	794	652	11,7	8,9
F19 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av flera droger i kombination och av andra psykoaktiva substanser	241	686	3,6	9,3
F41 Andra ångestsyndrom	458	307	6,8	4,2
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	375	290	5,5	4,0
F33 Recidiverande depressioner	426	218	6,3	3,0
F31 Bipolär sjukdom	374	232	5,5	3,2
F60 Specifika personlighetsstörningar	363	170	5,4	2,3
F20 Schizofreni	160	320	2,4	4,4
F25 Schizoaffectiva syndrom	151	78	2,2	1,1
Övriga diagnoser	2 872	2 778	42,5	37,9
Totalt	6 761	7 337	100,0	100,0

Tabell 20. De vanligaste diagnoserna (3-positionsnivå) vid slutenvård inom barn- och ungdomspsykiatri år 2006. Fördelat på kvinnor och män och dessas procentuella andelar för respektive diagnos

Diagnos	Antal		Andel, %	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
F32 Depressiv episod	103	23	17,7	13,3
F50 Åtstörningar	83	7	14,3	4,0
F41 Andra ångestsyndrom	56	12	9,6	6,9
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	38	10	6,5	5,8
Z63 Andra problem som har samband med den primära stödgruppen, inkluderande familjeförhållanden	37	11	6,4	6,4
F91 Beteendestörningar av utagerande slag	20	9	3,4	5,2
F42 Tvångssyndrom	16	12	2,8	6,9
F90 Hyperaktivitetsstörningar	15	12	2,6	6,9
F84 Autismspektrumstörningar	11	13	1,9	7,5
Z76 Kontakt med hälso- och sjukvården under andra omständigheter	15	6	2,6	3,5
Övriga diagnoser	187	58	32,2	33,5
Totalt	581	173	100,0	100,0

Tabell 21. Antal diagnossatta läkarbesök inom den specialiserade psykiatri (barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri). Individuer folkbokförda i Västra Götaland, år 2006.

Diagnos	Antal	Andel, %	Summa andel, %
F32 Depressiv episod	12 933	13,6	
F41 Andra ångestsyndrom	10 820	11,3	24,9
F33 Recidiverande depressioner	8 526	8,9	33,9
F31 Bipolär sjukdom	6 523	6,8	40,7
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	6 224	6,5	47,2
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	6 042	6,3	53,6
F20 Schizofreni	4 721	5,0	58,5
F60 Specifika personlighetsstörningar	3 985	4,2	62,7
F90 Hyperaktivitetsstörningar	3 635	3,8	66,5
F42 Tvångssyndrom	2 475	2,6	69,1
Övriga diagnoser	29 451	30,9	100,0
Totalt	95 335		

Tabell 22. Antal läkarbesök med psykiatriska diagnoser inom primärvården. Antal individer folkbokförda i Västra Götaland, år 2006.

Diagnos	Antal	Andel, %	Summa andel, %
F32 Depressiv episod	46 618	39,2	
F41 Andra ångestsyndrom	23 487	19,7	58,9
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	19 448	16,3	75,3
F51 Icke organiska sömnstörningar	9 172	7,7	83,0
F03 Ospecificerad demens	4 198	3,5	86,5
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	2 856	2,4	88,9
F33 Recidiverande depressioner	1 390	1,2	90,1
F39 Ospecificerat förstämningssyndrom	1 144	1,0	91,0
F45 Somatoforma syndrom	988	0,8	91,9
F17 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av tobak	978	0,8	92,7
Övriga diagnoser	8 702	7,3	100,0
Totalt	118 981		

Tabell 23. Antal individer som behandlats för olika diagnoser vid läkarbesök inom den specialiserade psykiatrin (barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri). Folkbokförda i Västra Götaland, år 2006.

Diagnos	Individer	Andel, %	Summa andel, %	Besök/individ
F32 Depressiv episod	6 261	13,3		2,1
F41 Andra ångestsyndrom	5 467	11,6	24,9	2,0
F33 Recidiverande depressioner	4 022	8,6	33,5	2,1
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	3 223	6,9	40,4	2,0
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	3 106	6,6	47,0	2,0
F31 Bipolär sjukdom	2 742	5,8	52,8	2,2
F20 Schizofreni	2 058	4,4	57,2	2,3
F60 Specifika personlighetsstörningar	1 819	3,9	61,0	2,2
F90 Hyperaktivitetsstörningar	1 549	3,3	64,3	2,3
Z00 Allmän undersökning och utredning av personer utan besvär eller utan att diagnos registrerats	1 299	2,8	67,1	1,9
Övriga diagnoser	15 467	32,9	100,0	1,9
Totalt	47 013			2,0

Tabell 24. Antal individer som behandlats för olika diagnoser vid läkarbesök inom primärvården. Folkbokförda i Västra Götaland, år 2006.

Diagnos	Individer	Andel, %	Summa andel, %	Besök/individ
F32 Depressiv episod	25 144	33,8		1,9
F41 Andra ångestsyndrom	14 443	19,4	53,2	1,6
F43 Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	12 359	16,6	69,8	1,6
F51 Icke organiska sömnstörningar	7 781	10,5	80,2	1,2
F03 Ospecificerad demens	3 131	4,2	84,4	1,3
F10 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	1 938	2,6	87,0	1,5
F33 Recidiverande depressioner	890	1,2	88,2	1,6
F17 Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av tobak	878	1,2	89,4	1,3
F39 Ospecificerat förstämningssyndrom	776	1,0	90,5	1,3
F45 Somatoforma syndrom	664	0,9	91,4	1,5
Övriga diagnoser	6 437	8,6	100,0	1,4
Totalt	74 441			1,6

Bilaga 2 – Metodbeskrivning

Rapporten omfattar vård konsumerad under 2006 av individer folkbokförda i Västra Götaland. Materialet avser all vård vid psykiatriska verksamheter och hos privata specialister i allmänpsykiatri samt besök med psykiatrisk diagnos hos allmänläkare. I tabell 5 och i bilagans tabell 11 ingår även samtliga besök vid enheten för barnneuropsykiatri inom verksamheten för barn- och ungdomsneurologisk vård med habilitering och samtliga läkarbesök med psykiatrisk diagnos vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningar. Utomregional vård som köps av sjukhusen via abonnemang ingår dock ej, t.ex. vård vid Karsuddens sjukhus. Individer med ofullständiga personuppgifter ingår ej.

Uppgifterna är hämtade ur Vårddatabasen Vega såvida inte annat anges. I de tabeller där prestationer anges per 1 000 invånare har invånarantalet hämtats från Statistiska Centralbyrån samt Göteborgs kommun. Uppgifterna är dock inte köns- och åldersstandardiserade.

Nedan beskrivs urvalskriterier och begrepp som används i rapporten.

Sluten vård

Urvalet för sluten vård är samtliga individer som vårdats vid psykiatrisk verksamhet. Vårdtillfällen avser ineliggande under året. Vårdtid avser samtliga dagar under året som debiterats sjukvårdshuvudman. Upp till tre permissionsdagar kan ingå i varje vårdtid.

Öppen vård

Öppen vård omfattar alla besök vid psykiatriska verksamheter och hos privata specialister i psykiatri oavsett diagnos (specialiserad vård) samt besök med psykiatrisk diagnos hos allmänläkare (primärvård). Diagnosuppgifter saknas i större omfattning från de privata vårdgivarna. Detta medför att dessa är underrepresenterade i materialet.

Inskrivningsbesök ingår ej, dvs. besök som leder till inskrivning i sluten vård ingår ej.

Vård till vuxna avser vård vid vuxenpsykiatrisk verksamhet och vård hos privata specialister inom vuxenpsykiatri oavsett ålder samt vård inom primärvården där individen är 18 år och äldre.

Vård till barn- och ungdomar avser vård vid barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet oavsett ålder samt vård inom primärvården där individen är under 18 år.

Bilaga 3 – Förkortningar

HSN	Hälso- och sjukvårdsnämnd
KS	Kungälv's sjukhus
NU	NU-sjukvården (Norra Älvsborgs sjukhus, Dalslands sjukhus, Strömstads sjukhus, Uddevalla sjukhus)
SkaS	Skaraborgs sjukhus (Kärnsjukhuset i Skövde, Sjukhuset i Falköping, Sjukhuset i Lidköping, Sjukhuset i Mariestad)
SU	Sahlgrenska Universitetssjukhuset (MS - Mölndals sjukhus, SS – Sahlgrenska sjukhuset, ÖS- Östra sjukhuset)
SÄS	Södra Älvsborgs sjukhus (Borås lasarett, Skene lasarett)
VG	Västra Götaland