

Prævalens, incidens og aktivitet i sundhedsvæsenet for børn og unge med angst eller depression, ADHD og spiseforstyrrelser

Introduktion

I dette notat belyses prævalens (forekomst), incidens (nye tilfælde) og aktivitet i de forskellige sektorer i sundhedsvæsenet for børn og unge med angst eller depression, ADHD og spiseforstyrrelser. Børn og unge diagnosticerede med en af de ovenstående diagnoser er i målgruppen for forløbsprogrammerne. Opgørelserne er udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen på baggrund af de nationale sundhedsregistre.

Definition af målgruppen

Målgruppen er defineret som de børn og unge (0-18 år), der inden for de seneste fem år forinden opgørelsesåret er registreret med en af følgende diagnoser:

- ADHD
- Angst og depression
- Spiseforstyrrelse

Opgørelsen omfatter aktions- og bidiagnoser stillet i det psykiatriske sygehusvæsen på et privat- eller offentligt sygehus. Desuden indgår børn og unge, der modtager medicin for ADHD.

Målgrupperne på landsplan

Incidens og prævalens

Tabel 1 angiver prævalens for årrækken 2006-2016.

Prævalensen angiver forekomsten af en bestemt diagnose. I denne opgørelse er forekomsten defineret som de børn og unge, der inden for de seneste fem år forinden opgørelsesåret er registreret med en af diagnoserne. Dvs. tallene nedenfor angiver det samlede antal diagnosticerede inden for hver diagnosegruppe og samlet i bestemte år. Når tallene generelt set stiger fra år til år, er det et udtryk for, at der kommer flere og flere diagnosticerede børn og unge inden for de tre diagnosegrupper. Målgrupperne består i 2016 af ca. 32.600 børn og unge.

Generelt for de tre diagnosegrupper kan det på baggrund af tabel 1 udledes, at der sker en stigning i diagnosticerede tilfælde. Særligt stor er forekomsten af ADHD, der på landsplan tredobles fra 7.186 diagnosticerede i 2006 til 25.029 diagnosticerede i 2016. Forekomsten af spiseforstyrrelser fordobles i samme periode fra 1.118 til 2.551 diagnosticerede i 2016, mens forekomsten af angst og depression tredobles fra 2.354 til 7.189 diagnosticerede i 2016.

Tabel 1 Prævalens (0-18 år), 2006-2016

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Hele landet	ADHD	7.186	8.943	10.988	13.938	17.268	20.243	22.212	23.395	23.856	24.372	25.029
	Angst eller depression	2.354	2.570	2.832	3.259	3.794	4.184	4.559	5.012	5.552	6.298	7.189
	Spiseforstyrrelser	1.118	1.210	1.303	1.389	1.496	1.601	1.791	2.012	2.194	2.407	2.551
	Samlet gruppe	10.367	12.373	14.683	17.922	21.700	24.968	27.273	28.968	29.888	31.146	32.625

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de respektive sygdomme inden for de foregående 5 år. Sundhedsdatastyrelsen har ikke adgang til diagnoser stillet i praksissektoren, således at børn og unge, der alene behandles af eksempelvis privatpraktiserende psykiatere, ikke indgår. Opgørelsen omfatter aktions- og bidiagnoser stillet i det psykiatriske sygehusvæsen på et privat- eller offentligt sygehus. Desuden indgår børn og unge, der modtager medicin mod ADHD.

Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne. Diagnosegrupperne er defineret ud fra følgende diagnose- eller ATC-koder:

1) ADHD (DF900*, DF901*, DF908*, DF909*) og (N06BA02, N06BA04, N06BA09, N06BA12)

2) Angst (DF40*, DF41*) eller depression (DF32*, DF33*)

3) Spiseforstyrrelser (DF50*).

Tabel 2 angiver prævalens for 2016 opdelt efter køn. Tabellen viser, at der er en overvægt af drenge med diagnosen ADHD, mens der for spiseforstyrrelser er en stor overvægt af piger. Angst og depression diagnosticeres ligeledes oftest hos piger, men fordelingen er her mere ligelig mellem kønnene.

Tabel 2 Prævalens opdelt efter køn (0-18 år), 2016

		Antal		Procent	
		Piger	Drenge	Piger	Drenge
Hele landet	ADHD	6.726	18.303	26,9	73,1
	Angst eller depression	4.583	2.606	63,8	36,2
	Spiseforstyrrelser	2.317	234	90,8	9,2
	Samlet gruppe	12.240	20.385	37,5	62,5

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er diagnosticeret med de udvalgte sygdomme, efter køn. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 3 angiver prævalens for 2016 opdelt efter alder. Tabellen viser, at langt størstedelen af de diagnosticerede på tværs af de tre diagnoser er i aldersintervallet 12-18 år. For ADHD ses den største aldersmæssige spredning, hvor aldersgruppen <11 år udgør ca. 30 pct. af de diagnosticerede.

Tabel 3 Prævalens opdelt efter alder (0-18 år), 2016

		Antal			Procent		
		0-5 år	6-11 år	12-18 år	0-5 år	6-11 år	12-18 år
Hele landet	ADHD	293	7.201	17.535	1,2	28,8	70,1
	Angst eller depression	9	500	6.680	0,1	7,0	92,9
	Spiseforstyrrelser	12	53	2.486	0,5	2,1	97,5
	Samlet gruppe	313	7.605	24.707	1,0	23,3	75,7

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er diagnosticeret med de udvalgte sygdomme, efter aldersgruppe. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 4 angiver incidente tilfælde i perioden 2006-2016. Incidente tilfælde angiver, hvor mange nye tilfælde af børn og unge, der diagnosticeres med en af de udvalgte diagnoser i løbet af et givent år. Når tallene generelt set stiger fra år til år, er det et udtryk for, at der hvert år diagnosticeres flere og flere nye tilfælde af børn og unge med hhv. ADHD, spiseforstyrrelse og angst eller depression.

Konkret for diagnosegrupperne kan det i sammenligning mellem antallet af nye tilfælde fra 2006 og frem til 2016 udledes, at antallet af nye tilfælde hvert år generelt set er stigende for de tre diagnosegrupper. Der blev således diagnosticeret ca. 6.400 nye tilfælde i 2016, mens der i 2006 kun blev diagnosticeret 3.451 nye tilfælde. Den største procentvise stigning i de seneste år ses ved diagnosegruppen angst og depression.

Tabel 4 Incidente tilfælde (0-18 år), 2006-2016

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Hele landet	ADHD	2.313	2.744	3.806	4.445	4.501	3.979	3.662	3.466	3.712	3.978	4.128
	Angst eller depression	897	1.019	1.280	1.436	1.490	1.605	1.756	2.010	2.266	2.571	2.285
	Spiseforstyrrelser	397	412	425	472	498	594	685	708	772	741	609
	Samlet gruppe	3.451	3.986	5.179	5.985	6.071	5.654	5.591	5.534	6.078	6.569	6.361

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der i løbet af opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de udvalgte sygdomme, fraset de der inden for de foregående 5 år allerede er registreret med sygdommen. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Børn og unge i målgrupperne pr. 1.000 børn og unge

Tabel 5 angiver det samlede antal børn og unge i de tre diagnosegrupper pr. 1000 børn og unge. Tabellen viser, at ud af 1.000 børn og unge har ca. 20 ADHD, ca. 6 har angst eller depression og ca. 2 har spiseforstyrrelse. Samlet udgør de tre diagnosegrupper ca. 26 ud af 1.000 børn og unge.

Tabel 5 Børn og unge med udvalgte psykiske lidelser pr. 1.000 børn og unge, 2016

		2016
Hele landet	ADHD	20,21
	Angst eller depression	5,81
	Spiseforstyrrelser	2,06
	Samlet gruppe	26,35

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år) pr. 1.000 børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er diagnosticeret med de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Sygehuskontakter i psykiatrien

Tabel 6 angiver hvor meget kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen, som diagnosticerede (prævalente) børn og unge i de tre diagnosegrupper har haft i hhv. 2010 og 2016. Kontakten er opdelt i hhv. ambulante besøg, indlæggelser og sengedage.

Ift. *ambulante besøg* viser tabellen, at knap halvdelen af de tre diagnosegrupper ses ambulant årligt. Der er ikke væsentlige forskelle mellem 2010 og 2016, og derfor tyder det på, at tendensen er nogenlunde konstant over tid. Generelt har børn og unge diagnosticeret med ADHD færrest besøg i gennemsnit, mens børn og unge med spiseforstyrrelse har flest besøg i gennemsnit.

Ift. *indlæggelser* viser tabellen, at børn og unge diagnosticeret med spiseforstyrrelse og angst eller depression har flere indlæggelser end børn og unge med ADHD. Generelt set har børn og unge inden for de tre diagnosegrupper flere indlæggelser i 2016 end i 2010. Stigningen i indlæggelser er særligt stor for børn og unge med spiseforstyrrelser.

Ift. *sengedage* viser tabellen, at det gennemsnitlige antal sengedage for alle tre diagnosegrupper er faldet mellem 2010 og 2016. Sammenholdt med forrige tendenser omkring indlæggelser kan det udledes, at der for diagnosegrupperne bliver flere, men kortere, indlæggelsesforløb.

Tabel 6 Kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), hele landet, 2010 og 2016

		Ambulante besøg		Indlæggelser		Sengedage	
Målgruppe		2010	2016	2010	2016	2010	2016
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	45,9	47,0	1,3	1,3	-	-
	Angst eller depression	46,7	51,9	7,5	7,4	-	-
	Spiseforstyrrelser	47,8	44,6	8,8	8,9	-	-
	Samlet gruppe	45,4	46,8	2,6	2,6	-	-
Antal kontakter el. sengedage	ADHD	25.566	44.135	338	619	9.241	12.217
	Angst eller depression	16.236	36.464	450	1.118	19.393	27.979
	Spiseforstyrrelser	11.233	16.456	194	549	14.194	20.571
	Samlet gruppe	47.857	83.740	858	1.696	36.870	44.210
Gennemsnitligt antal kontakter el. sengedage pr. barn/ung	ADHD	3,2	3,8	1,5	1,9	41,8	36,6
	Angst eller depression	9,2	9,8	1,6	2,1	67,8	52,4
	Spiseforstyrrelser	15,7	14,5	1,5	2,4	108,0	91,0
	Samlet gruppe	4,9	5,5	1,5	2,0	66,1	51,6

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter, indlæggelser samt sengedage på psykiatriske sygehusafdelinger i 2010 og 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter el. sengedage ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Sygehuskontakter i somatikken

Tabel 7 angiver hvor meget kontakt til det somatiske sygehusvæsen, som diagnosticerede (prævalente) børn og unge i de tre diagnosegrupper har haft i 2016. Kontakten er opdelt i hhv. *ambulante besøg* og *indlæggelser*.

Ift. *ambulante besøg* viser tabellen, at børn og unge med spiseforstyrrelse og angst eller depression hyppigst ses ambulant på somatiske sygehusafdelinger. Det gennemsnitlige antal kontakter er højest for børn og unge med spiseforstyrrelser.

Ift. *indlæggelser* viser tabellen, at børn og unge med spiseforstyrrelse og angst eller depression hyppigst indlægges på somatiske sygehusafdelinger.

Tabel 7 Kontakt til det somatiske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), hele landet, 2016

	Målgruppe	Ambulante besøg	Indlæggelser
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	39,8	7,8
	Angst eller depression	42,7	11,6
	Spiseforstyrrelser	42,7	11,0
	Samlet gruppe	40,2	8,5
Antal kontakter	ADHD	32.890	3.064
	Angst eller depression	11.763	1.495
	Spiseforstyrrelser	4.400	560
	Samlet gruppe	45.087	4.472
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	3,3	1,6
	Angst eller depression	3,8	1,8
	Spiseforstyrrelser	4,0	2,0
	Samlet gruppe	3,4	1,6

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter og indlæggelser på somatiske sygehusafdelinger i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Aktivitet i praksissektoren

Tabel 8 angiver hvor meget kontakt til praksissektoren, som diagnosticerede (prævalente) børn og unge i de tre diagnosegrupper har haft i 2016. Kontakten er opdelt i hhv. *børne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri, psykologhjælp, pædiatri og samtaleterapi i almen praksis*.

Ift. *børne- og ungdomspsykiatri* viser tabellen, at børn og unge med diagnosen ADHD hyppigst er i kontakt med privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere. Det gennemsnitlige antal kontakter pr. barn/ung er dog højest for børn og unge med spiseforstyrrelser.

Ift. *voksenpsykiatri* viser tabellen, at børn og unge med angst eller depression hyppigst er i kontakt med privatpraktiserende psykiatere, og denne målgruppe ses også gennemsnitligt flest gange.

Ift. *psykologhjælp* viser tabellen, at børn og unge med spiseforstyrrelser og angst eller depression hyppigst får psykologhjælp, og disse diagnosegrupper ses i gennemsnit ca. 6 gange.

Ift. *pædiatri* viser tabellen, at børn og unge med ADHD hyppigst er i kontakt med privatpraktiserende pædiatere.

Ift. *samtaleterapi i almen praksis* viser tabellen, at børn og unge med angst eller depression og spiseforstyrrelser hyppigst modtager samtaleterapi i almen praksis.

Tabel 8 Kontakt til praksissektoren for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), hele landet, 2016

	Målgruppe	Børne- og Ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	Psykologhjælp	Pædiatri	Samtaleterapi i almen praksis**
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	6,2	1,2	0,7	5,1*	1,7
	Angst eller depression	2,6	2,7	3,7	1,6	6,2
	Spiseforstyrrelser	1,6	1,7	4,4	1,1	6,9
	Samlet gruppe	5,2	1,4	1,5	4,2	2,8
Antal kontakter	ADHD	9.984	1.869	915	6.099	631
	Angst eller depression	1.513	1.360	1.630	482	807
	Spiseforstyrrelser	456	274	657	78	388
	Samlet gruppe	11.327	3.041	2.767	6.572	1.607
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	6,4	6,1	4,9	4,8	1,5
	Angst eller depression	8,2	7,1	6,1	4,2	1,8
	Spiseforstyrrelser	10,9	6,2	5,8	2,9	2,2
	Samlet gruppe	6,6	6,5	5,6	4,8	1,7

Kilde: Sygesikringsregisteret, Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser kontakter til privat praktiserende psykiatere, -psykologer og -pædiatere samt ydelser for samtaleterapi i almen praksis i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Kontakterne er afgrænset ved:

Børne- og ungdomspsykiatri (speciale 26), voksenpsykiatri (speciale 24), psykologhjælp (speciale 63), pædiatri (speciale 25) og samtaleterapi i almen praksis (speciale 80 og ydelseskode 6101). En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

(*) Tallet er påvirket af, at Region Nordjylland i 2016 havde et samarbejde med speciallæger i pædiatri om behandling af børn og unge med ADHD.

(**) I 2016 blev et antal tidligere udførte samtaleterapi ydelser i Region Midtjylland modregnet. Disse indgår ikke i opgørelsen.

Målgrupperne på regionalt plan

Nedenstående tabeller gennemgår prævalens, incidens, størrelse på målgruppe, sygehuskontakter i psykiatrien, sygehuskontakter i somatikken og aktivitet i praksissektoren fordelt på de fem regioner.

Incidens og prævalens

Tabel 9 Prævalens (0-18 år) efter bopælsregion, 2006-2016

Region		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nordjylland	ADHD	690	865	1.153	1.519	1.931	2.315	2.554	2.670	2.787	2.826	2.912
	Angst eller depression	187	184	230	264	284	274	282	307	358	413	464
	Spiseforstyrrelser	123	113	130	125	134	150	178	187	203	233	226
	Samlet gruppe	975	1.138	1.471	1.848	2.280	2.654	2.921	3.058	3.218	3.320	3.451
Midtjylland	ADHD	1.799	2.273	2.729	3.378	4.206	4.804	5.337	5.649	5.856	6.299	6.620
	Angst eller depression	719	780	772	799	818	804	809	848	900	1.071	1.241
	Spiseforstyrrelser	267	295	280	273	305	333	387	437	480	546	604
	Samlet gruppe	2.687	3.230	3.645	4.278	5.109	5.695	6.225	6.615	6.904	7.516	8.022
Syddanmark	ADHD	1.457	1.740	2.000	2.435	3.013	3.498	3.741	3.878	3.942	3.875	3.844
	Angst eller depression	493	534	586	713	876	1.050	1.178	1.247	1.292	1.358	1.503
	Spiseforstyrrelser	257	283	313	356	392	409	442	487	510	511	523
	Samlet gruppe	2.139	2.479	2.815	3.379	4.149	4.799	5.179	5.406	5.525	5.524	5.629
Hovedstaden	ADHD	2.209	2.689	3.322	4.303	5.169	5.926	6.433	6.750	6.753	6.821	7.025
	Angst eller depression	627	698	805	952	1.171	1.329	1.465	1.699	1.922	2.214	2.591
	Spiseforstyrrelser	300	336	369	401	415	451	503	601	658	748	812
	Samlet gruppe	3.062	3.633	4.366	5.453	6.477	7.342	7.972	8.518	8.682	9.054	9.581
Sjælland	ADHD	1.031	1.376	1.784	2.303	2.949	3.700	4.147	4.448	4.518	4.551	4.628
	Angst eller depression	328	374	439	531	645	727	825	911	1.080	1.242	1.390
	Spiseforstyrrelser	171	183	211	234	250	258	281	300	343	369	386
	Samlet gruppe	1.504	1.893	2.386	2.964	3.685	4.478	4.976	5.371	5.559	5.732	5.942
Hele landet	ADHD	7.186	8.943	10.988	13.938	17.268	20.243	22.212	23.395	23.856	24.372	25.029
	Angst eller depression	2.354	2.570	2.832	3.259	3.794	4.184	4.559	5.012	5.552	6.298	7.189
	Spiseforstyrrelser	1.118	1.210	1.303	1.389	1.496	1.601	1.791	2.012	2.194	2.407	2.551
	Samlet gruppe	10.367	12.373	14.683	17.922	21.700	24.968	27.273	28.968	29.888	31.146	32.625

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de udvalgte sygdomme, efter bopælsregion. Se dokumentationsafsnittet for yderligere dokumentation. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 10 Prævalens opdelt efter køn (0-18 år) og bopælsregion, 2016

		Antal		Procent	
Region		Piger	Drenge	Piger	Drenge
Nordjylland	ADHD	796	2.116	27,3	72,7
	Angst eller depression	306	158	66,0	34,1
	Spiseforstyrrelser	211	15	93,4	6,6
	Samlet gruppe	1.211	2.240	35,1	64,9
Midtjylland	ADHD	1.804	4.816	27,3	72,7
	Angst eller depression	798	443	64,3	35,7
	Spiseforstyrrelser	565	39	93,5	6,5
	Samlet gruppe	2.870	5.152	35,8	64,2
Syddanmark	ADHD	924	2.920	24,0	76,0
	Angst eller depression	954	549	63,5	36,5
	Spiseforstyrrelser	466	57	89,1	10,9
	Samlet gruppe	2.198	3.431	39,0	61,0
Hovedstaden	ADHD	1.877	5.148	26,7	73,3
	Angst eller depression	1.684	907	65,0	35,0
	Spiseforstyrrelser	725	87	89,3	10,7
	Samlet gruppe	3.730	5.851	38,9	61,1
Sjælland	ADHD	1.325	3.303	28,6	71,4
	Angst eller depression	841	549	60,5	39,5
	Spiseforstyrrelser	350	36	90,7	9,3
	Samlet gruppe	2.231	3.711	37,5	62,5
Hele landet	ADHD	6.726	18.303	26,9	73,1
	Angst eller depression	4.583	2.606	63,8	36,2
	Spiseforstyrrelser	2.317	234	90,8	9,2
	Samlet gruppe	12.240	20.385	37,5	62,5

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de udvalgte sygdomme, efter køn og bopælsregion. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 11 Prævalens opdelt efter alder (0-18 år) og bopælsregion, 2016

		Antal			Procent		
		0-5 år	6-11 år	12-18 år	0-5 år	6-11 år	12-18 år
Nordjylland	ADHD	16	783	2.113	0,6	26,9	72,6
	Angst eller depression	0	20	444	0	4,3	95,7
	Spiseforstyrrelser	0	1-4	225	0	0,4	99,6
	Samlet gruppe	16	797	2.638	0,5	23,1	76,4
Midtjylland	ADHD	88	1.940	4.592	1,3	29,3	69,4
	Angst eller depression	1-4	94	1.144	0,2	7,6	92,2
	Spiseforstyrrelser	1-4	11	591	0,3	1,8	97,8
	Samlet gruppe	93	2.021	5.908	1,2	25,2	73,6
Syddanmark	ADHD	22	1.142	2.680	0,6	29,7	69,7
	Angst eller depression	0	117	1.386	0	7,8	92,2
	Spiseforstyrrelser	1-4	11	511	0,2	2,1	97,7
	Samlet gruppe	23	1.248	4.358	0,4	22,2	77,4
Hovedstaden	ADHD	129	2.023	4.873	1,8	28,8	69,4
	Angst eller depression	5	180	2.406	0,2	6,9	92,9
	Spiseforstyrrelser	8	24	780	1,0	3,0	96,1
	Samlet gruppe	141	2.156	7.284	1,5	22,5	76,0
Sjælland	ADHD	38	1.313	3.277	0,8	28,4	70,8
	Angst eller depression	1-4	89	1.300	0,1	6,4	93,5
	Spiseforstyrrelser	1-4	6	379	0,3	1,6	98,2
	Samlet gruppe	40	1.383	4.519	0,7	23,3	76,1
Hele landet	ADHD	293	7.201	17.535	1,2	28,8	70,1
	Angst eller depression	9	500	6.680	0,1	7,0	92,9
	Spiseforstyrrelser	12	53	2.486	0,5	2,1	97,5
	Samlet gruppe	313	7.605	24.707	1,0	23,3	75,7

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de udvalgte sygdomme, efter aldersgruppe og bopælsregion. "1-4" angiver, at der i kategorien er 1-4 observationer og værdien derfor ikke kan opgøres. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 12 Incidente tilfælde (0-18 år) efter bopælsregion, 2006-2016

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nordjylland	ADHD	218	353	426	518	568	439	397	443	389	464	495
	Angst eller depression	52	97	101	106	85	109	110	149	151	166	173
	Spiseforstyrrelser	15	45	38	43	55	71	57	69	73	64	50
	Samlet gruppe	275	473	536	638	676	588	523	600	555	648	670
Midtjylland	ADHD	603	643	912	1.128	1.016	1.092	969	990	1.275	1.192	1.149
	Angst eller depression	241	221	229	257	229	266	277	295	475	445	414
	Spiseforstyrrelser	110	75	66	111	115	126	141	156	188	180	155
	Samlet gruppe	903	884	1.142	1.399	1.277	1.348	1.283	1.351	1.759	1.668	1.582
Syddanmark	ADHD	400	414	592	778	736	601	567	480	471	524	552
	Angst eller depression	191	217	329	371	415	443	407	419	435	533	447
	Spiseforstyrrelser	100	99	126	129	116	139	168	149	159	149	94
	Samlet gruppe	665	704	980	1.232	1.208	1.108	1.075	974	998	1.128	1.031
Hovedstaden	ADHD	698	864	1.265	1.237	1.219	1.089	1.010	930	1.005	1.126	1.234
	Angst eller depression	266	314	412	460	483	518	646	724	775	927	808
	Spiseforstyrrelser	119	112	127	121	137	173	227	213	241	240	211
	Samlet gruppe	1.042	1.231	1.695	1.697	1.686	1.610	1.668	1.612	1.785	1.986	1.968
Sjælland	ADHD	394	470	611	784	962	758	719	623	572	672	698
	Angst eller depression	147	170	209	242	278	269	316	423	430	500	443
	Spiseforstyrrelser	53	81	68	68	75	85	92	121	111	108	99
	Samlet gruppe	566	694	826	1.019	1.224	1.000	1.042	997	981	1.139	1.110
Hele landet	ADHD	2.313	2.744	3.806	4.445	4.501	3.979	3.662	3.466	3.712	3.978	4.128
	Angst eller depression	897	1.019	1.280	1.436	1.490	1.605	1.756	2.010	2.266	2.571	2.285
	Spiseforstyrrelser	397	412	425	472	498	594	685	708	772	741	609
	Samlet gruppe	3.451	3.986	5.179	5.985	6.071	5.654	5.591	5.534	6.078	6.569	6.361

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser unikke antallet af børn og unge (0 til 18 år), der i løbet af opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de udvalgte sygdomme, efter bopælsregion. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Børn og unge i målgrupperne pr. 1.000 børn og unge

Tabel 13 Børn og unge med udvalgte psykiske lidelser pr. 1.000 børn og unge efter bopælsregion, 2016

		2016
Nordjylland	ADHD	23,69
	Angst eller depression	3,77
	Spiseforstyrrelser	1,84
	Samlet gruppe	28,07
Midtjylland	ADHD	22,78
	Angst eller depression	4,27
	Spiseforstyrrelser	2,08
	Samlet gruppe	27,60
Syddanmark	ADHD	14,48
	Angst eller depression	5,66
	Spiseforstyrrelser	1,97
	Samlet gruppe	21,21
Hovedstaden	ADHD	18,46
	Angst eller depression	6,81
	Spiseforstyrrelser	2,13
	Samlet gruppe	25,18
Sjælland	ADHD	25,87
	Angst eller depression	7,77
	Spiseforstyrrelser	2,16
	Samlet gruppe	33,22
Hele landet	ADHD	20,21
	Angst eller depression	5,81
	Spiseforstyrrelser	2,06
	Samlet gruppe	26,35

Kilde: Landspatientregisteret (LPR) og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser antallet af unikke børn og unge (0 til 18 år) pr. 1.000 børn og unge (0 til 18 år), der pr. 1. januar i opgørelsesåret er diagnosticeret med de udvalgte sygdomme, efter bopælsregion. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Når der tælles unikke borgere, er der tale om unikke borgere inden for hver af diagnosegrupperne. En person kan således optræde i flere diagnosegrupper og tallene summerer ikke nødvendigvis til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af unikke personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Sygehuskontakter i psykiatrien

Tabel 14 Kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Nordjylland, 2010 og 2016

		Ambulante besøg		Indlæggelser		Sengedage	
Målgruppe		2010	2016	2010	2016	2010	2016
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	18,6	31,2	1,1	1,1	-	-
	Angst eller depression	37,0	53,0	8,5	8,2	-	-
	Spiseforstyrrelser	44,0	46,0	6,7	11,9	-	-
	Samlet gruppe	21,4	33,7	2,1	2,2	-	-
Antal kontakter el. sengedage	ADHD	1.371	3.469	43	58	1.065	1.265
	Angst eller depression	903	2.377	36	97	971	2.309
	Spiseforstyrrelser	893	1.758	11	53	358	2.377
	Samlet gruppe	2.825	6.553	82	161	2.152	4.736
Gennemsnitligt antal kontakter el. sengedage pr. barn/ung	ADHD	3,8	3,8	2,0	1,9	48,4	40,8
	Angst eller depression	8,6	9,7	1,5	2,6	40,5	60,8
	Spiseforstyrrelser	15,1	16,9	1,2	2,0	39,8	88,0
	Samlet gruppe	5,8	5,6	1,7	2,1	43,9	61,5

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter, indlæggelser samt sengedage på psykiatriske sygehusafdelinger i 2010 og 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter el. sengedage ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 15 Kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Midtjylland, 2010 og 2016

		Ambulante besøg		Indlæggelser		Sengedage	
Målgruppe		2010	2016	2010	2016	2010	2016
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	51,8	43,2	1,7	1,4	-	-
	Angst eller depression	40,3	48,4	6,5	7,1	-	-
	Spiseforstyrrelser	50,5	41,9	6,6	7,3	-	-
	Samlet gruppe	49,3	42,9	2,4	2,2	-	-
Antal kontakter el. sengedage	ADHD	5.412	10.025	116	166	3.048	3.128
	Angst eller depression	2.348	5.350	82	234	2.074	4.973
	Spiseforstyrrelser	2.783	3.926	25	120	1.620	4.136
	Samlet gruppe	9.244	16.696	191	378	6.186	8.992
Gennemsnitligt antal kontakter el. sengedage pr. barn/ung	ADHD	2,5	3,5	1,6	1,8	42,9	34,8
	Angst eller depression	7,1	8,9	1,5	2,7	39,1	56,5
	Spiseforstyrrelser	18,1	15,5	1,3	2,7	81,0	94,0
	Samlet gruppe	3,7	4,8	1,5	2,2	49,9	51,4

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter, indlæggelser samt sengedage på psykiatriske sygehusafdelinger i 2010 og 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter el. sengedage ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 16 Kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Syddanmark, 2010 og 2016

		Ambulante besøg		Indlæggelser		Sengedage	
Målgruppe		2010	2016	2010	2016	2010	2016
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	55,1	57,4	0,9	1,0	-	-
	Angst eller depression	54,8	53,7	5,0	6,0	-	-
	Spiseforstyrrelser	48,2	39,2	8,7	6,3	-	-
	Samlet gruppe	53,9	54,3	2,3	2,4	-	-
Antal kontakter el. sengedage	ADHD	5.287	8.105	34	62	763	812
	Angst eller depression	5.066	8.051	73	200	3.291	4.248
	Spiseforstyrrelser	3.142	2.828	52	92	3.653	3.694
	Samlet gruppe	12.514	17.064	146	288	7.364	6.476
Gennemsnitligt antal kontakter el. sengedage pr. barn/ung	ADHD	3,2	3,7	1,2	1,6	27,3	20,3
	Angst eller depression	10,6	10,0	1,7	2,2	74,8	47,2
	Spiseforstyrrelser	16,6	13,8	1,5	2,8	107	112
	Samlet gruppe	5,6	5,6	1,5	2,1	75,9	47,3

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter, indlæggelser samt sengedage på psykiatriske sygehusafdelinger i 2010 og 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter el. sengedage ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 17 Kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Hovedstaden, 2010 og 2016

		Ambulante besøg		Indlæggelser		Sengedage	
	Målgruppe	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	48,0	47,7	1,2	1,6	-	-
	Angst eller depression	47,1	50,7	9,2	8,9	-	-
	Spiseforstyrrelser	47,7	45,8	10,4	9,9	-	-
	Samlet gruppe	47,4	47,1	2,9	3,4	-	-
Antal kontakter el. sengedage	ADHD	9.096	13.728	91	235	3.078	4.703
	Angst eller depression	5.595	13.900	167	446	9.330	12.065
	Spiseforstyrrelser	3.129	5.460	60	208	4.483	6.396
	Samlet gruppe	16.106	27.762	279	631	13.939	16.636
Gennemsnitligt antal kontakter el. sengedage pr. barn/ung	ADHD	3,7	4,1	1,4	2,1	48,1	42,4
	Angst eller depression	10,1	10,6	1,5	1,9	86,4	52,2
	Spiseforstyrrelser	15,8	14,7	1,4	2,6	104	80,0
	Samlet gruppe	5,3	6,2	1,5	2,0	74,9	51,8

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter, indlæggelser samt sengedage på psykiatriske sygehusafdelinger i 2010 og 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter el. sengedage ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 18 Kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Sjælland, 2010 og 2016

		Ambulante besøg		Indlæggelser		Sengedage	
Målgruppe		2010	2016	2010	2016	2010	2016
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	42,1	52,4	1,2	1,3	-	-
	Angst eller depression	47,3	55,0	8,8	6,3	-	-
	Spiseforstyrrelser	46,0	52,6	10,4	10,9	-	-
	Samlet gruppe	42,1	51,9	2,8	2,5	-	-
Antal kontakter el. sengedage	ADHD	4.400	8.808	54	98	1.287	2.309
	Angst eller depression	2.324	6.786	92	141	3.727	4.384
	Spiseforstyrrelser	1.286	2.484	46	76	4.080	3.968
	Samlet gruppe	7.168	15.665	160	238	7.229	7.370
Gennemsnitligt antal kontakter el. sengedage pr. barn/ung	ADHD	3,5	3,6	1,5	1,6	35,8	37,2
	Angst eller depression	7,6	8,9	1,6	1,6	65,4	50,4
	Spiseforstyrrelser	11,2	12,2	1,8	1,8	157	94,5
	Samlet gruppe	4,6	5,1	1,6	1,6	70,9	50,5

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter, indlæggelser samt sengedage på psykiatriske sygehusafdelinger i 2010 og 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter el. sengedage ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Sygehuskontakter i somatikken

Tabel 19 Kontakt til det somatiske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Nordjylland, 2016

	Målgruppe	Ambulante besøg	Indlæggelser
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	34,6	4,9
	Angst eller depression	37,7	11,0
	Spiseforstyrrelser	38,5	9,7
	Samlet gruppe	35,1	5,7
Antal kontakter	ADHD	3.802	191
	Angst eller depression	728	103
	Spiseforstyrrelser	296	33
	Samlet gruppe	4.569	293
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	3,8	1,3
	Angst eller depression	4,2	2,0
	Spiseforstyrrelser	3,4	1,5
	Samlet gruppe	3,8	1,5

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter og indlæggelser på somatiske sygehusafdelinger i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 20 Kontakt til det somatiske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Midtjylland, 2016

	Målgruppe	Ambulante besøg	Indlæggelser
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	33,8	7,3
	Angst eller depression	39,0	11,3
	Spiseforstyrrelser	36,6	8,9
	Samlet gruppe	34,4	7,6
Antal kontakter	ADHD	7.876	717
	Angst eller depression	1.877	225
	Spiseforstyrrelser	813	91
	Samlet gruppe	9.941	920
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	3,5	1,5
	Angst eller depression	3,9	1,6
	Spiseforstyrrelser	3,7	1,7
	Samlet gruppe	3,6	1,5

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter og indlæggelser på somatiske sygehusafdelinger i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 21 Kontakt til det somatiske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Syddanmark, 2016

	Målgruppe	Ambulante besøg	Indlæggelser
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	41,7	6,1
	Angst eller depression	41,8	8,9
	Spiseforstyrrelser	48,9	9,8
	Samlet gruppe	42,1	6,9
Antal kontakter	ADHD	5.097	367
	Angst eller depression	2.601	241
	Spiseforstyrrelser	1.212	108
	Samlet gruppe	8.330	632
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	3,2	1,6
	Angst eller depression	4,1	1,8
	Spiseforstyrrelser	4,7	2,1
	Samlet gruppe	3,5	1,6

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter og indlæggelser på somatiske sygehusafdelinger i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 22 Kontakt til det somatiske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Hovedstaden, 2016

	Målgruppe	Ambulante besøg	Indlæggelser
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	44,6	9,4
	Angst eller depression	46,6	12,5
	Spiseforstyrrelser	44,3	12,7
	Samlet gruppe	44,6	10,0
Antal kontakter	ADHD	9.543	1.043
	Angst eller depression	4.387	597
	Spiseforstyrrelser	1.412	232
	Samlet gruppe	13.618	1.588
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	3,0	1,6
	Angst eller depression	3,6	1,8
	Spiseforstyrrelser	3,9	2,3
	Samlet gruppe	3,2	1,7

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter og indlæggelser på somatiske sygehusafdelinger i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 23 Kontakt til det somatiske sygehusvæsen for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Sjælland, 2016

	Målgruppe	Ambulante besøg	Indlæggelser
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	42,8	9,5
	Angst eller depression	41,4	13,4
	Spiseforstyrrelser	43,0	13,0
	Samlet gruppe	42,2	10,2
Antal kontakter	ADHD	6.572	746
	Angst eller depression	2.170	329
	Spiseforstyrrelser	667	96
	Samlet gruppe	8.629	1.039
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	3,3	1,7
	Angst eller depression	3,8	1,8
	Spiseforstyrrelser	4,0	1,9
	Samlet gruppe	3,4	1,7

Kilde: Landspatientregisteret (LPR), Landspatientregisteret DRG-grupperet og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser ambulante kontakter og indlæggelser på somatiske sygehusafdelinger i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Aktivitet i praksissektoren

Tabel 24 Kontakt til praksissektoren for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Nordjylland, 2016

	Målgruppe	Børne- og Ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	Psykologhjælp	Pædiatri	Samtaleterapi i almen praksis
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	7,6	1,0	1,2	22,5*	0,8
	Angst eller depression	1,3	1,3	5,0	3,2	5,2
	Spiseforstyrrelser	0	0,4	2,2	0,4	5,3
	Samlet gruppe	6,4	0,9	1,7	19,2	1,5
Antal kontakter	ADHD	1.134	181	188	3.196	38
	Angst eller depression	72	24	152	79	46
	Spiseforstyrrelser	0	10	32	1-4	36
	Samlet gruppe	1.158	198	345	3.250	107
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	5,2	6,5	5,2	4,9	1,6
	Angst eller depression	12,0	4,0	6,6	5,3	1,9
	Spiseforstyrrelser	0	10,0	6,4	2,0	3,0
	Samlet gruppe	5,2	6,2	5,9	4,9	2,0

Kilde: Sygesikringsregisteret, Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser kontakter til privat praktiserende psykiatere, -psykologer og -pædiatere samt ydelser for samtaleterapi i almen praksis i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. "1-4" angiver, at der i kategorien er 1-4 observationer og værdien derfor ikke kan opgøres. Kontakterne er afgrænset ved: Børne- og ungdomspsykiatri (speciale 26), voksenpsykiatri (speciale 24), psykologhjælp (speciale 63), pædiatri (speciale 25) og samtaleterapi i almen praksis (speciale 80 og ydelseskode 6101). En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

(*) Tallet er påvirket af, at Region Nordjylland i 2016 havde et samarbejde med speciallæger i pædiatri om behandling af børn og unge med ADHD.

Tabel 25 Kontakt til praksissektoren for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Midtjylland, 2016

	Målgruppe	Børne- og Ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	Psykologhjælp	Pædiatri	Samtaleterapi i almen praksis*
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	6,0	0,6	0,8	1,9	2,7
	Angst eller depression	2,0	1,3	5,0	1,0	10,6
	Spiseforstyrrelser	0,8	0,5	6,1	0,8	10,6
	Samlet gruppe	5,2	0,6	1,7	1,7	4,1
Antal kontakter	ADHD	1.921	187	308	640	298
	Angst eller depression	179	120	417	64	270
	Spiseforstyrrelser	47	9	230	23	135
	Samlet gruppe	2.057	302	808	713	624
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	4,8	5,1	5,7	5,0	1,6
	Angst eller depression	7,2	7,5	6,7	4,9	2,1
	Spiseforstyrrelser	9,4	3,0	6,2	4,6	2,1
	Samlet gruppe	5,0	5,8	6,0	5,1	1,9

Kilde: Sygesikringsregisteret, Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser kontakter til privat praktiserende psykiatere, -psykologer og -pædiatere samt ydelser for samtaleterapi i almen praksis i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Kontakterne er afgrænset ved: Børne- og ungdomspsykiatri (speciale 26), voksenpsykiatri (speciale 24), psykologhjælp (speciale 63), pædiatri (speciale 25) og samtaleterapi i almen praksis (speciale 80 og ydelseskode 6101). En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

(*) I 2016 blev et antal tidligere udførte samtaleterapi ydelser i Region Midtjylland modregnet. Disse indgår ikke i opgørelsen.

Tabel 26 Kontakt til praksissektoren for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Syddanmark, 2016

	Målgruppe	Børne- og Ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	Psykologhjælp	Pædiatri	Samtaleterapi i almen praksis
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	6,1	0,2	0,5	0,8	1,4
	Angst eller depression	2,3	0,8	3,7	0,4	6,3
	Spiseforstyrrelser	1,5	1,0	4,4	0,6	6,1
	Samlet gruppe	4,8	0,4	1,6	0,7	3,0
Antal kontakter	ADHD	1.067	58	78	138	66
	Angst eller depression	323	93	349	23	151
	Spiseforstyrrelser	75	30	114	10	67
	Samlet gruppe	1.402	176	521	171	269
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	4,6	7,3	4,3	4,3	1,2
	Angst eller depression	9,5	7,8	6,3	3,8	1,6
	Spiseforstyrrelser	9,4	6,0	5,0	3,3	2,1
	Samlet gruppe	5,2	7,3	5,8	4,2	1,6

Kilde: Sygesikringsregisteret, Landspatientregisteret (LPR) og Lægemedelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser kontakter til privat praktiserende psykiatere, -psykologer og -pædiatere samt ydelser for samtaleterapi i almen praksis i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Kontakterne er afgrænset ved: Børne- og ungdomspsykiatri (speciale 26), voksenpsykiatri (speciale 24), psykologhjælp (speciale 63), pædiatri (speciale 25) og samtaleterapi i almen praksis (speciale 80 og ydelseskode 6101). En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 27 Kontakt til praksissektoren for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Hovedstaden, 2016

	Målgruppe	Børne- og Ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	Psykologhjælp	Pædiatri	Samtaleterapi i almen praksis
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	6,0	2,3	0,6	4,0	1,7
	Angst eller depression	3,9	4,6	3,1	2,0	5,7
	Spiseforstyrrelser	3,3	3,4	4,3	1,4	5,9
	Samlet gruppe	5,4	2,7	1,4	3,5	2,8
Antal kontakter	ADHD	3.294	1.029	216	1.208	167
	Angst eller depression	837	838	463	216	251
	Spiseforstyrrelser	316	176	188	25	114
	Samlet gruppe	4.084	1.702	716	1.425	451
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	7,8	6,3	5,0	4,3	1,4
	Angst eller depression	8,2	7,0	5,8	4,2	1,7
	Spiseforstyrrelser	11,7	6,3	5,4	2,3	2,4
	Samlet gruppe	8,0	6,5	5,4	4,3	1,7

Kilde: Sygesikringsregisteret, Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser kontakter til privat praktiserende psykiatere, -psykologer og -pædiatere samt ydelser for samtaleterapi i almen praksis i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Kontakterne er afgrænset ved: Børne- og ungdomspsykiatri (speciale 26), voksenpsykiatri (speciale 24), psykologhjælp (speciale 63), pædiatri (speciale 25) og samtaleterapi i almen praksis (speciale 80 og ydelseskode 6101). En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Tabel 28 Kontakt til praksissektoren for prævalente børn og unge i målgrupperne (0-18 år), Region Sjælland, 2016

	Målgruppe	Børne- og Ungdomspsykiatri	Voksenpsykiatri	Psykologhjælp	Pædiatri	Samtaleterapi i almen praksis
Andel med kontakt (pct.)	ADHD	6,0	1,4	0,8	3,6	1,0
	Angst eller depression	1,3	2,7	3,4	2,1	3,6
	Spiseforstyrrelser	0,5	1,8	3,4	1,8	4,9
	Samlet gruppe	4,8	1,6	1,4	3,3	1,6
Antal kontakter	ADHD	2.568	414	125	917	62
	Angst eller depression	102	285	249	100	89
	Spiseforstyrrelser	18	49	93	18	36
	Samlet gruppe	2.626	663	377	1.013	156
Gennemsnitligt antal kontakter pr. barn/ung	ADHD	9,3	6,2	3,5	5,5	1,4
	Angst eller depression	5,7	7,5	5,3	3,4	1,8
	Spiseforstyrrelser	9,0	7,0	7,2	2,6	1,9
	Samlet gruppe	9,1	6,8	4,6	5,2	1,6

Kilde: Sygesikringsregisteret, Landspatientregisteret (LPR) og Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Tabellen viser kontakter til privat praktiserende psykiatere, -psykologer og -pædiatere samt ydelser for samtaleterapi i almen praksis i 2016 for børn og unge, der pr. 1. januar 2016 er identificeret med en af de udvalgte sygdomme. Se dokumentationsafsnittet for yderligere beskrivelse af opgørelsesmetoden. Kontakterne er afgrænset ved: Børne- og ungdomspsykiatri (speciale 26), voksenpsykiatri (speciale 24), psykologhjælp (speciale 63), pædiatri (speciale 25) og samtaleterapi i almen praksis (speciale 80 og ydelseskode 6101). En person kan optræde i flere diagnosegrupper, hvorfor antallet af kontakter ikke summer til kategorien "Samlet gruppe", der angiver antallet af kontakter for personer i mindst én af diagnosegrupperne.

Dokumentation

Kilder

Landspatientregisteret og Landspatientregisteret (DRG-grupperet) opgjort 10. marts i det efterfølgende år¹, Lægemiddelstatistikregisteret pr. 14. august 2017 og Sygesikringsregisteret pr. 10. marts 2017, Sundhedsdatastyrelsen.

Population

Prævalens

Prævalente børn og unge i målgrupperne består af personer, der pr. 1. januar i opgørelsesåret er mellem 0 og 18 år og er blevet diagnosticeret med en af de respektive sygdomme inden for de foregående 5 år. Opgørelsen omfatter aktions- og bidiagnoser stillet i det psykiatriske sygehusvæsen på et privat- eller offentligt sygehus. Desuden indgår børn og unge, der modtager medicin mod ADHD. Sygdommene er defineret ud fra følgende diagnose- eller ATC-koder:

- ADHD (DF900*, DF901*, DF908*, DF909*) og (N06BA02, N06BA04, N06BA09, N06BA12)
- Angst (DF40*, DF41*) eller depression (DF32*, DF33*)
- Spiseforstyrrelser (DF50*)

Sundhedsdatastyrelsen har ikke adgang til diagnoser stillet i praksissektoren, således at børn og unge, der alene behandles af eksempelvis privatpraktiserende psykiatere, ikke indgår i opgørelsen.

Incidens

Incidente børn og unge i målgrupperne udgør personer mellem 0 og 18 år, der i løbet af opgørelsesåret er blevet diagnosticeret med en af de respektive sygdomme, fraset de der inden for de foregående 5 år allerede er registreret med sygdommen.

Aktivitet i sygehusvæsenet

Sygehusaktivitet er baseret på Landspatientregisteret (DRG-grupperet) pr. 10 marts 2017, med undtagelse af enheder i Region Hovedstaden berørt af implementering af Sundhedsplatformen i 2016, hvor data er opgjort pr. 10. juni 2017. Aktivitet på offentlige sygehuse og på private sygehuse med offentlig betaling indgår. Raske ledsagere og raske nyfødte indgår ikke i opgørelserne.

¹ Med undtagelse af enheder i Region Hovedstaden berørt af implementering af Sundhedsplatformen i 2016, hvor data er opdateret 10. juni 2017.

Indlæggelse

En indlæggelse tælles som en patients udskrivning fra en sygehusafdeling, hvor patienten optager en normeret sengeplads. Overflytninger mellem sygehusafdelinger tæller ikke med som en selvstændig indlæggelse i opgørelsen.

Sengedage

Sengedage er antallet af dage mellem indlæggelsesdato og udskrivningsdato for en indlæggelse. Der vil som minimum være én sengedag pr. indlæggelse.

Ambulante besøg, psykiatrisk sygehusvæsen

Ved ambulant behandling er patienten indskrevet på en psykiatrisk ambulant stamafdeling, men optager ikke en normeret sengeplads. Ambulante besøg opgøres som en patients fremmøde på den psykiatriske ambulante afdeling, eller patientens møde med sundhedsfagligt personale uden for sygehuset i et såkaldt udebesøg. Ydelser uden besøg, f.eks. udfærdigelse af erklæringer, samtale med forældre, værge eller pårørende mv., medtages ikke. Ydelser uden besøg er knyttet til et CPR-nummer, men kræver ikke patientens fremmøde. Desuden indberettes fysio- og ergoterapeutiske ydelser som ydelser uden besøg, og indgår dermed heller ikke i opgørelsen. For den enkelte patient opgøres der kun ét ambulant besøg pr. dag pr. afdeling. Der indgår tal for fremmøde på en psykiatrisk skadestueafdeling, hvor indskrivning sker efter selvhenvendelse, henvisning eller indbringelse på grund af tilskadekomst eller anden akut opstået tilstand. I opgørelser fra 2014 og frem indgår kontakter på akut ambulante afdelinger i opgørelsen af ambulante besøg.

Ambulante besøg, somatisk sygehusvæsen

Ved ambulant behandling er patienten indskrevet på en afdeling, men optager ikke en normeret sengeplads. Ambulante besøg tælles som en patients fremmøde på et ambulatorium, i en tværgående klinisk serviceafdeling, et hjemmebesøg af sundhedsfagligt uddannet personale eller modtagelse af en afregningsberettiget telemedicinsk ydelse. For den enkelte patient opgøres der kun ét ambulant besøg pr. dag pr. afdeling. Kontakter på akut ambulante afdelinger indgår også i opgørelsen af ambulante besøg.

Aktivitet i praksissektoren

Aktivitet i praksissektoren er baseret på oplysninger om afregnede ydelser fra Sygesikringsregisteret. En kontakt er defineret som en afregnet ydelse, der i sig selv udgør en særskilt kontakt mellem borger og behandler. Opgørelserne omfatter kontakter, der er afregnet i det enkelte år inden for det enkelte praksissektorumråde. Aktiviteten i praksissektoren er afgrænset til registreringer, som findes i Sygesikringsregisteret pr. 10. marts 2017.

Kontakt i praksissektoren er desuden afgrænset til følgende specialer:

- Børne- og Ungdomspsykiatri (speciale 26)
- Voksenpsykiatri (speciale 24)
- Psykologhjælp (speciale 63)
- Pædiatri (speciale 25)
- Samtaleterapi i almen praksis (speciale 80, ydelsesnr. 6101)