



## Notat

Dato: 09-06-2020

### Forløbsprogrammet for mennesker med depression

#### Borgergrundlag og kommunernes merudgifter i forbindelse med kommunale rehabiliteringsforløb.

Arbejdsgruppen vedr. nye rammer for kronisk sygdom er i forbindelse med indarbejdelsen af hørings svar i forløbsprogrammet for mennesker med depression blevet bedt om at levere et estimat for kommunernes merudgifter i forbindelse med, at målgruppen for programmet får adgang til kommunale rehabiliteringstilbud.

Forløbsprogrammet indebærer, at de kommunale sundhedsområder får en ny opgave: Rehabilitering af borgere med let til moderat depression.

For at kunne beregne hvilke merudgifter dette medfører for kommunerne, er der behov for at kende borgergrundlaget – hvor mange borgere bliver ramt af depression på årsbasis - og udgifterne, som er forbundet med kommunernes rehabiliteringstilbud.

Det har imidlertid ikke været muligt at skaffe præcise data for borgergrundlaget, idet der ikke kan trækkes sådanne data fra almen praksis. I stedet må der beregnes et skøn, dels på baggrund af nationale tal, dels på baggrund af syddanske tal fra Sundhedsprofilen.

Jf. "Sygdomsbyrden i Danmark, Sundhedsstyrelsen 2015" er der hvert år i Danmark 11.000 nye tilfælde af depression. Det svarer ca. til 2350 nye tilfælde i Region Syddanmark (21,4 % af totalen på landsplan).

I sundhedsprofilen 2017 anvendes et screeningsredskab, der måler hyppigheden af kernesymptomer ved depression: Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2). Sundhedsprofilens tal angiver derfor ikke antallet af mennesker, som har fået stillet diagnosen depression, men derimod kan man ud fra profilen udregne, hvor mange, der ud fra selvrapporterede oplysninger, kan have tegn på en depression. I PHQ-2 er det muligt at opnå en samlet score i intervallet 0-6, hvor en højere score indikerer flere tegn på depression.

2833 borgere i Region Syddanmark i alderen fra 16 år og op scorer enten 4, 5 eller 6 på PHQ-2, og dermed tegn på en depression.

For begge opgørelser må der også forventes at indgå de borgere, der har depression i svær grad eller en kompliceret moderat depression og dermed behandles i psykiatrien. Antallet af borgere med let eller moderat depression, der skal tilbydes et kommunalt rehabiliteringstilbud, kan derfor være lavere.

På baggrund af ovenstående beregninger anslås det, at antallet af nye tilfælde af let til moderat depression i Region Syddanmark på årsbasis ligger i intervallet 2.350-2.850.  
På baggrund af det samlede skøn er det muligt for den enkelte kommune at beregne et skøn for, hvor mange nye tilfælde, som må forventes her.

### Et eksempel på et kommunalt rehabiliteringsforløb indholdene:

Den sundhedsprofessionelle, der varetager, tilrettelægger og målretter rehabiliteringsindsatsen, vil typisk være en sygeplejerske eller terapeut med kompetencer indenfor depression fra efteruddannelse eller praksis. Følgende kompetencer vil være afgørende for at kunne varetage opgaven;

- Indgående viden om depression og symptomer.
- Undervisnings- og/eller samtaleerfaring med målgruppen.
- Skal være motiverende og kunne fastholde de mennesker som har depression.
- Empatisk, rummelig, anerkendende, selvstændig og evner at målrette indsatsen.

I forhold til de kommunale udgifter til et rehabiliteringsforløb for en borger med let til moderat depression er der her udført et regneeksempel på et forløb, hvori der indgår: en afklarende samtale, patientskole a 12 timer med to undervisere, et holdtræningsforløb med to gange træning ugentligt i 12 uger med to undervisere samt en afsluttende samtale.

	antal deltagere	antal sundhedsprofessionelle	timer pr. medarbejder	timepris	udgift pr borger
1 afklarende samtale	1	1	1	325	325
holdundervisning - sygdomsmestring	12	2	24	325	1300
holdtræning - fysisk træning/afspænding	12	2	24	325	1300
1 afsluttende samtale	1	1	1	325	325
i alt udgift pr borger					3250

Arbejdsgruppen vedrørende nye rammer for kronisk sygdom har i et notat udarbejdet skøn for målgruppens størrelse og eksempler på de udgifter, som er forbundet med de relevante rehabiliteringstilbud. Det er dog netop kun eksempler på udgifter, da den enkelte kommune selv fastlægger udformningen af rehabiliteringstilbuddene.