

Statistikk fra spesialisthelsetjenesten – Avdeling helseregistre

Type data	Aktivitetsdata
Sektor	Psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)
Periode	1. tertial 2022
Register	Norsk pasientregister
Dato publisert	24.06.2022

Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge

Hovedtall for 1. tertial 2022 med endring fra 1. tertial 2021

- Over 46 000 pasienter fikk helsehjelp i psykisk helsevern for barn og unge, dette er en økning på 6 prosent fra 1. tertial 2021.
- Det er reduksjon i de polikliniske kontaktene sammenlignet med samme periode året før. Dette kan tilskrives 19 prosent nedgang i de indirekte polikliniske kontaktene.

I tabell 1 presenterer vi hovedtall for aktiviteten i psykisk helsevern for barn og unge for de fire første månedene i 2022. De regionale tallene omfatter aktivitet ved tilknyttede helseforetak og private avtaleinstitusjoner og er ikke korrigert for gjestepasienter mellom regionene.

Tabell 1: Nøkkeltall for aktivitet i psykisk helsevern for barn og unge, fordelt etter behandlende region. Gjelder 1. tertial 2021 og endring fra samme periode i 2021.

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)
Pasienter ¹⁾	24 375	8	11 135	8	6 181	1	4 735	3	46 347	6
Utskrivninger ²⁾	517	0	412	10	272	21	155	-25	1 356	2
Oppholdsdøgn ³⁾	20 207	0	4 946	-1	2 749	6	3 980	1	31 882	0
Avdelingsopphold	705	1	459	9	293	18	195	-17	1 652	3
Dagbehandling	1 311	-3	163	79	0		67	-59	1 541	-4
Polikliniske kontakter	201 615	-3	77 327	-2	40 127	-5	30 117	-16	349 186	-4
- Direkte	129 394	12	50 422	3	25 545	4	21 153	-14	226 514	6
- Indirekte ⁴⁾	72 221	-21	26 905	-11	14 582	-18	8 964	-20	122 672	-19

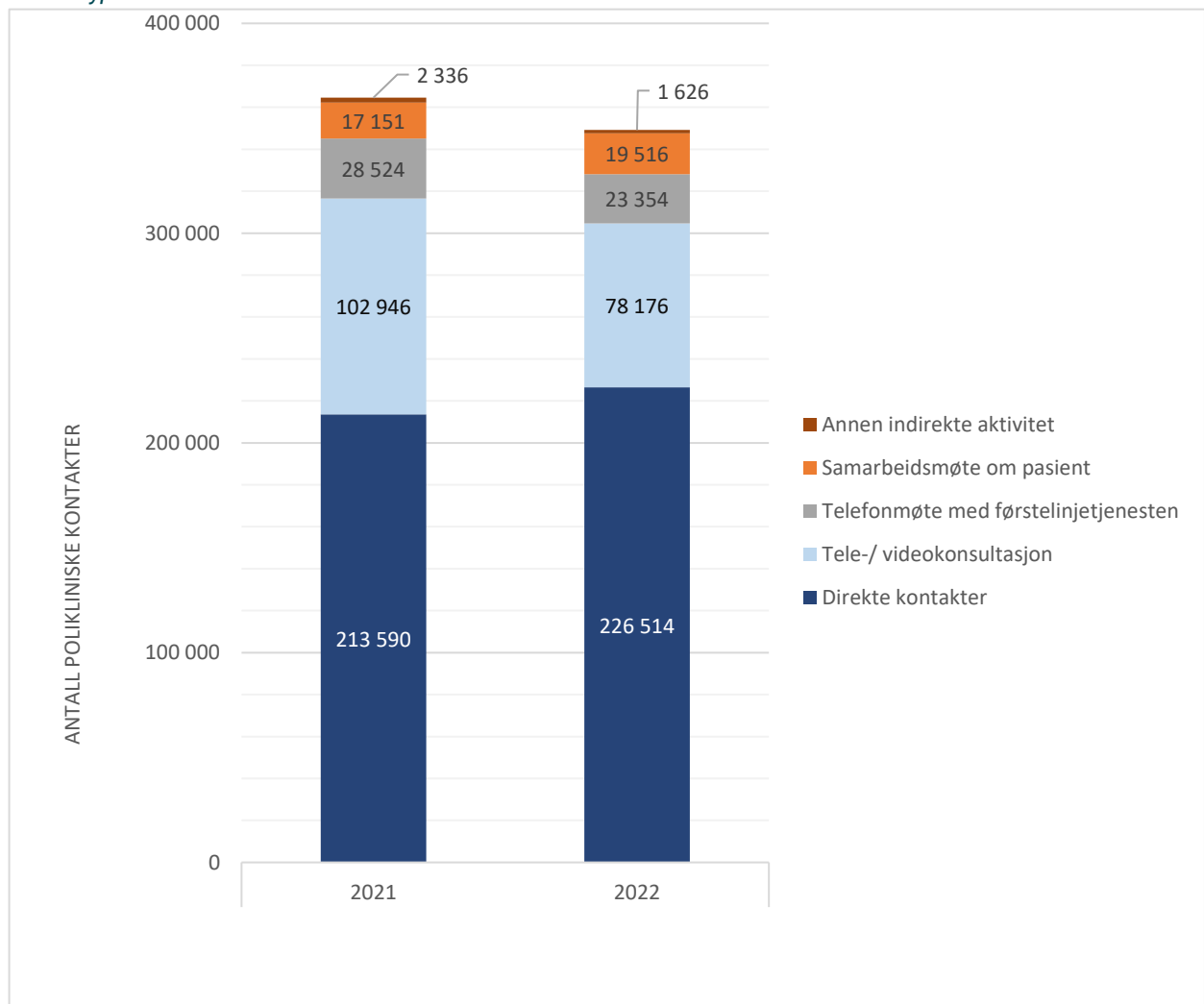
- 1) En pasient kan ha vært i behandling i flere helseregioner. Det nasjonale pasienttallet er derfor lavere enn summen av de regionale tallene
- 2) Utskrivninger er aggregert og telles per rapporteringsenhet
- 3) Antall oppholdsdøgn inkluderer døgn innenfor rapporteringsperiodens start og slutt
- 4) Indirekte polikliniske kontakter omfatter polikliniske kontakter rapportert med [kontakttype](#) 5, 6 eller 7. Kode 6 og 7 gjelder tele- og videokonsultasjoner som oppfyller ISF-regelverkets krav for refusjon (nye koder fra 2021).

Over 46 000 pasienter fikk helsehjelp i psykisk helsevern for barn og unge i årets fire første måneder, og dette er en økning på 6 prosent fra tilsvarende periode i 2021. Antall pasienter i tjenesten fortsetter med det å øke, og dette gjelder alle helseregionene. Det ble videre rapportert nesten 32 000 oppholdsdøgn i 1. tertial 2022. Dette er omtrent det samme som året før, men antall avdelingsopphold og antall utskrivninger øker med 2-3 prosent målt mot de fire første månedene i 2021. Dagbehandling brukes sjelden i PHBU og er registrert nesten utelukkende i Helse Sør-Øst.

Det er reduksjon i de polikliniske kontaktene de fire første månedene av 2022 sammenlignet med samme periode året før. Dette kan tilskrives 19 prosent nedgang i de indirekte polikliniske kontaktene. Med indirekte kontakter menes aktivitet der pasienten ikke er fysisk til stede - eksempelvis telefonsamtaler og møter mellom fagpersoner. Nedgangen gjelder telefonomøter med førstelinjetjenesten og tele- og videokonsultasjoner. De direkte polikliniske konsultasjonene øker med 6 prosent. Det kan derfor virke som om situasjonen er i ferd med å normalisere seg etter pandemien, da vi så en kraftig nedgang i direkte aktivitet og økt bruk av indirekte kontakter.

Endringene i de ulike polikliniske kontakttypene de fire første månedene i 2022 sammenliknet med året før, illustreres i figuren nedenfor.

Figur 1: Polikliniske kontakter i psykisk helsevern for barn og unge 1. tertial 2021 og 1. tertial 2022, fordelt etter kontakttype.

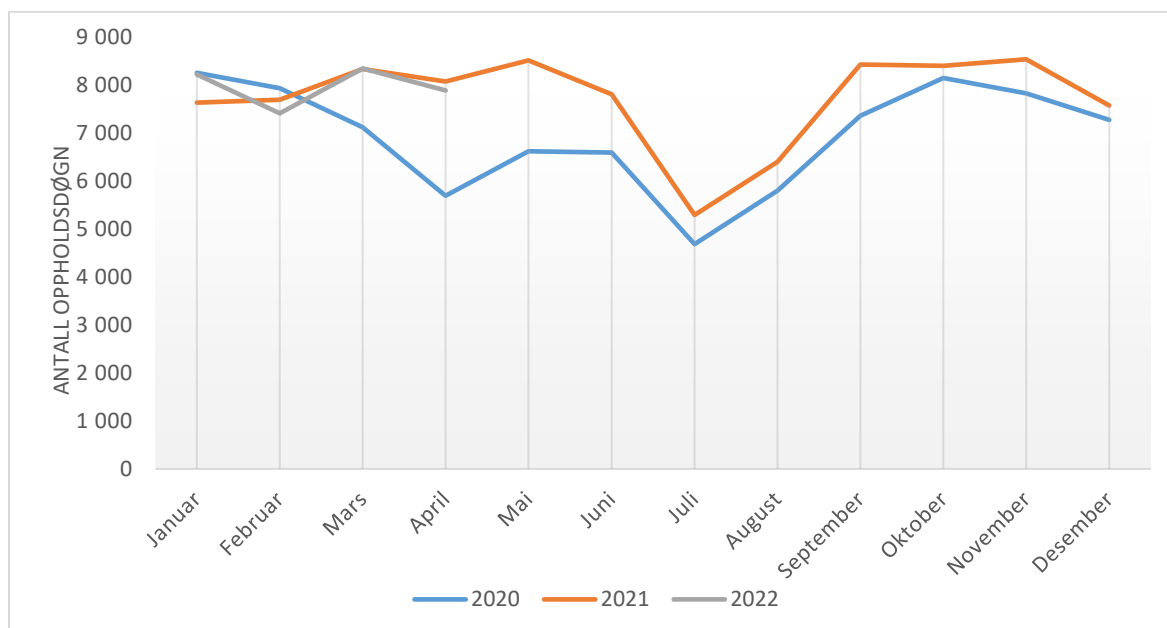
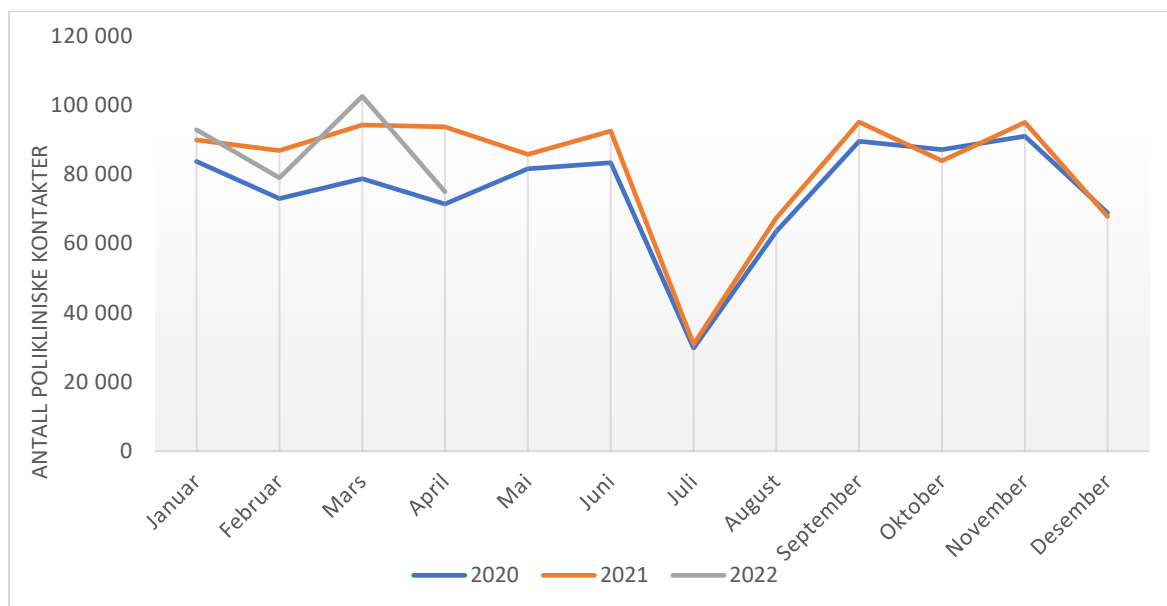


Månedlig aktivitetsutvikling i PHBU

Figurene under viser månedlig utvikling i volum av oppholdsdøgn og polikliniske kontakter i psykisk helsevern for barn og unge.

For den polikliniske aktiviteten varierte aktivitetsnivået per måned sammenliknet med de fire første månedene årene før. Aktivitetsnivået var høyere enn i 2020, men altså mer variabelt sammenliknet med både 2020 og 2021. For oppholdsdøgn viser figuren at aktivitetsutviklingen i 1. tertial 2022 er relativt lik utvikling som gjaldt for 1. tertial 2021, og med noe større volum av aktivitet i 2022 sammenliknet med de fire første månedene av 2020.

Figur 2 og figur 3: Aktivitet per måned for henholdsvis oppholdsdøgn og polikliniske kontakter for 1. tertial 2022, 2021 og 2020. Psykisk helsevern for barn og unge¹⁾.



1) Grunnlagene for 2020 er justert for mangelfull innrapportering av døgnaktivitet.

Om datagrunnlaget

For de fire første månedene i 2022 fikk vi inn aktivitetsdata fra alle behandlingssteder. Det var rapportert fødselsnummer for nær 100 prosent av pasientene. Rapporteringsenhetene gjør etterregistrering og korreksjoner på datagrunnlaget i løpet av året, og tallene som presenteres i notatet må derfor anses som foreløpige. Tallene kan komme til å avvike fra kommende publikasjoner som gjelder aktiviteten i 2022.

For flere detaljer om datagrunnlag og definisjoner viser vi til vår *rapport Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge 2021* ([IS-3038](#))