

Tertialvis statistikk fra spesialisthelsetjenesten - Norsk pasientregister

Type data	Aktivitetsdata
Sektor	Somatikk
Periode	1. tertial 2022
Register	Norsk pasientregister
Dato publisert	24.6.2022

Aktivitetsdata for somatiske sykehus

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

- 257 853 døgnopphold, som var en økning på 2,2 prosent
- 116 914 dagbehandlinger, som var en økning på 0,7 prosent
- 2 299 576 polikliniske kontakter, som var en økning på 0,5 prosent
- For offentlig finansiert aktivitet i private sykehus var det en nedgang i antall døgnopphold, og en økning i antall dagbehandlinger og polikliniske kontakter

Norsk pasientregister (NPR) er et sentralt helseregister med opplysninger om alle som venter på, eller har fått behandling, i spesialisthelsetjenesten. Nedenfor presenteres hovedtall for aktiviteten ved de somatiske sykehusene for de fire første månedene i 2022.

Sykehusene gjør etterregistrering og korreksjoner på datagrunnlaget i løpet av året. Tallene som presenteres i notatet må derfor anses som foreløpige, og vil kunne avvike fra kommende publikasjoner vedrørende aktiviteten i 2022.

Aktivitetsnivå og antall pasienter

Antall opphold/kontakter og antall pasienter rapportert fra somatisk spesialisthelsetjeneste har økt i 1. tertial 2022 sammenlignet med 1. tertial 2021. Dette kan blant annet skyldes situasjonen knyttet til covid-19, hvor planlagt aktivitet ble redusert i 2021.

Tabell 1. Antall pasienter og opphold/kontakter etter type opphold og innleggelsesmåte i somatiske sykehus, 1. tertial 2022. Prosent endring fra 1. tertial 2021.

	Antall opphold/kontakter		Antall pasienter*	
	1. tertial 2022	Endring, prosent	1. tertial 2022	Endring, prosent
Antall pasienter totalt	-	-	1 147 284	2,1
<i>Type opphold/kontakt*</i>				
Døgnopphold**	257 853	2,2	199 988	2,0
Planlagt behandling	72 106	-3,9	63 722	-3,5
Øyeblikkelig hjelp	185 236	4,8	148 998	4,4
Dagbehandling	116 914	0,7	103 831	0,7
Polikliniske kontakter	2 299 576	0,5	1 046 787	1,7

* Mange pasienter har flere typer opphold, derfor vil summen av antall pasienter på henholdsvis døgnopphold, dagbehandlinger og polikliniske kontakter, være høyere enn totalsummen av antallet pasienter i tabellen.

** Her er 511 opphold kodet med innleggelsesmåte *Tilbakeføring av pasient fra annet sykehus*. Skal benyttes der pasienten returnerer etter behandling i annet sykehus.

I underkant av 1 150 000 pasienter ble behandlet ved somatiske sykehus i 1. tertial 2022, en økning på 2,1 prosent fra tilsvarende periode i 2021.

Omtrent 200 000 pasienter hadde minst ett døgnopphold i 1. tertial 2022, en økning på 2,0 prosent fra samme periode året før. Det var nesten 258 000 døgnopphold i 1. tertial 2022, en økning på 2,2 prosent sammenlignet med tilsvarende periode i 2021. Det var en nedgang i planlagt behandling og en økning i øyeblikkelig hjelp. Antall døgnopphold økte i alle helseregioner, med unntak av i Helse Nord.

Det var i underkant av 104 000 pasienter som fikk minst en dagbehandling i 1. tertial 2022. Det var 0,7 prosent flere pasienter enn i 1. tertial 2021. Det ble registrert nesten 117 000 dagbehandlinger, som var en økning på 0,7 prosent sammenlignet med 1. tertial 2021. Antall dagbehandlinger økte i Helse Sør-Øst og Helse Vest, men gikk ned i Helse Midt og Helse Nord.

I underkant av 1 050 000 pasienter fikk helsehjelp på poliklinisk nivå, og det ble registrert 2 299 000 polikliniske kontakter i 1. tertial 2022. Sammenlignet med tilsvarende periode i 2021, var det en økning i både antall pasienter og kontakter. Antall polikliniske konsultasjoner økte i Helse Sør-Øst og Helse Nord, men gikk ned i Helse Vest og Helse Midt.

Offentlig finansiert aktivitet ved private sykehus

Nedenfor er tall fra offentlig finansiert aktivitet ved private sykehus. Oppholdene er også inkludert i tabell 1. I 1. tertial 2022 var det 803 døgnopphold ved private sykehus. Antall døgnopphold gikk ned sammenlignet med 1. tertial 2021.

Det ble registrert 6 063 dagbehandlinger og 32 467 offentlig finansierte polikliniske kontakter ved private sykehus i 1. tertial 2022. Det var en økning sammenlignet med tilsvarende periode i 2021.

Døgnopphold ved private sykehus utgjorde 0,3 prosent av totalt antall døgnopphold i spesialisthelsetjenesten. Tilsvarende andel for dagbehandlinger og polikliniske kontakter var på henholdsvis 5,2 prosent og 1,4 prosent. Aktiviteten ved private rehabiliteringsinstitusjoner er ikke medregnet i disse tallene.

Den store variasjonen i offentlig finansierte opphold skyldes endringer i avtaler for private sykehus.

Tabell 2. Antall offentlige finansierte opphold og kontakter ved private sykehus etter type opphold, 1. tertial 2022. Prosentvis endring fra 2021.

Type opphold	1. tertial 2022	Endring
Døgnopphold	803	-1,0
Dagbehandling	6 063	4,4
Polikliniske kontakter	32 467	15,3

Norsk Pasientklassifisering (NPK)

For 2022 har NPR brukt NPK (Norsk pasientklassifisering), som er en programvare som blant annet gjennomfører DRG-gruppering og poengberegning av aktivitetsdata fra sykehus i henhold til ISF-regelverket¹. Hvis en pasient har opphold ved flere avdelinger ved samme institusjon i løpet av samme innleggelse eller har flere legekontakter samme dag aggregerer NPK disse til et sykehusopphold.

Definisjoner

Det er sykehusopphold som er datagrunnlaget for dette notatet. Et opphold er enten døgnopphold, dagbehandling eller poliklinisk kontakt. Døgnopphold er innleggelser med en eller flere overnattinger. Dagbehandling er dagkirurgi eller innleggelser med 0 liggedager. Skillet mellom døgnopphold og dagbehandling er knyttet til om det foreligger en overnatting eller ikke, dvs om dato for utskrivning er lik innleggsdato eller ikke. Dette betyr at opphold hvor pasienten legges inn på kvelden og utskrives tidlig neste morgen vil bli definert som et døgnopphold, mens en pasient som legges inn på morgenen og utskrives på kvelden samme dag vil bli kategorisert som en dagbehandling. Polikliniske kontakter defineres som konsultasjoner, samt innleggelser ved private sykehus som ikke er gruppert i kirurgisk DRG, som ikke er definert som rehabilitering, kjemoterapi, stråleterapi eller dialyse.

Forskjeller mellom data publisert av Norsk pasientregister og Statistisk sentralbyrå

Aktivitetsdata fra NPR er grunnlag for nasjonal statistikk. Avvik mellom tall publisert av NPR og tall publisert av Statistisk sentralbyrå (SSB) skyldes at SSB i sin statistikk for somatiske sykehus tar ut ikke-bosatte i Norge.

¹ <https://helsedirektoratet.no/finansieringsordninger/innsatsstyrt-finansiering-isf-og-drg-systemet/norsk-pasientklassifisering-npk#generell-informasjon-og-kontakt>