



Behandlingstilbudet i TSB



Nr. 08/2017

 Helsedirektoratet

Analysenotat 08/17

SAMDATA Spesialisthelsetjenesten

Publikasjonens tittel: Behandlingstilbudet i TSB

Nr: SAMDATA spesialisthelsetjeneste 08 /17

Utgitt av: Helsedirektoratet

Avdeling: Økonomi og Analyse

Kontaktperson: Solfrid Lilleeng

Ansvarlig: Beate Margrethe Huseby

Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo

Besøksadresse: Sluppenveien 12 C, Trondheim

Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01

www.helsedirektoratet.no

Forfattere: Solfrid Lilleeng

Illustrasjon: Bente Restad

SAMMENDRAG

Varigheten av døgnbehandlingen i tverrfaglig spesialisert rusbehandling er uendret

I dette notatet presenteres utvalgte indikatorer som belyser behandlingstilbudet ved helseforetakene og ved private avtaleinstitusjoner innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Antallet oppholdsdøgn i TSB økte med tre prosent siste år til 644 576 døgn. Veksten var på fem prosent ved private institusjoner mens helseforetakene, som står for 35 prosent av volumet, har redusert antall oppholdsdøgn med en prosent.

En fjerdedel av innleggelsene ved helseforetakene var øyeblikkelig hjelp-innleggelser. I Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Midt-Norge er om lag 30 prosent av innleggelsene akuttinnleggelser. I Helse Nord er seks prosent av innleggelsene øyeblikkelig hjelp-innleggelser.

Median varighet i helseforetakene er 12 dager og har vært stabil gjennom de siste årene. Det er forskjeller mellom regionene når det gjelder varigheten på behandlingsoppholdene: Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge har kort behandlingstid med median varighet på om lag 10 dager, mens median behandlingstid i Helse Vest og Helse Nord er dobbelt så lang.

Når helseforetak og private avtaleinstitusjoner ses samlet, er median varighet 14 dager og 95 prosent av døgnoppholdene ble avsluttet innen om lag 100 dager. Dette er i tråd med resultatene fra tidligere år. Pasienter med ruslidelse på grunn av alkoholproblematikk utgjør en større andel av de avsluttede døgnbehandlingene i 2016 sammenlignet med tidligere.

Den polikliniske virksomheten i TSB har økt i løpet av det siste året. Antall polikliniske konsultasjoner har økt med 9 prosent, mens kapasiteten i form av årsverk er uendret. I løpet av de siste fire årene er andel konsultasjoner innrettet mot individuelle konsultasjoner med pasienten økt fra 50 prosent til 62 prosent. Ambulant virksomhet utgjør sju prosent av den polikliniske virksomheten og har vært stabilt på dette nivået i perioden fra 2013 til 2016.

Tall for helseforetak og private avtaleinstitusjoner ligger på våre nettsider www.helsedirektoratet.no/statistikk-og-analyse/samdata.

Innledning

Både helseforetakene og de private behandlingsinstitusjonene tilbyr ett variert behandlingstilbud innen rus- og avhengighetsmedisin. Informasjon om pasientbehandlingen i de innrapporterte pasientdata er imidlertid begrenset slik at vi har lite informasjon om selve behandlingstilbudet. For døgnbehandlingen har vi opplysninger om volumet av oppholdsdøgn, omfanget av øyeblikkelig hjelp-innleggelser, varigheten av døgnbehandlingen og hvilken tilstand pasientbehandlingen har vært rettet inn mot. Utviklingen i antall oppholdsdøgn ved helseforetak og private institusjoner er presentert i tabell 1 og 2. Omfanget av innleggelser for øyeblikkelig hjelp presenteres i tabell 3, mens tabell 4 viser varigheten av døgnbehandling ved helseforetakene og de private institusjonene. Diagnosefordelingen for de avsluttede døgnbehandlingene er presentert i figur 1.

For den polikliniske aktiviteten er det utviklet behandlingsprofiler som angir hvor stor del av kontaktene som er en individuell konsultasjon, konsultasjon for par eller grupper, møter med 1. linjetjenesten, ambulante kontakter, telefonkontakter eller annet. Behandlingsprofilene gjengis i figur 2 og 3. Avsnittet om poliklinisk behandlingsaktivitet inneholder også informasjon om omfanget av poliklinisk personell (tabell 5) og utviklingen i polikliniske kontakter totalt (tabell 6).

I beskrivelsen av virksomheten innen rusbehandling er behandlingsstedene klassifisert i tre grupper: helseforetak, private institusjoner med behandlingstilbud innen rusbehandling på linje med helseforetakene (*private med TSB*) og andre private avtaleinstitusjoner innen rusbehandling. I kategorien *Private med TSB* inngår Borgestadklinikken, Lade Behandlingssenter, Rogaland A-senter og Stiftelsen Bergensklinikkene. I kategorien *Andre private rusinstitusjoner* inngår institusjoner med avtale gjennom hele perioden som presenteres. Noen tabeller inkluderer alle private institusjoner.

Offentlige helseforetak presenteres etter regionstilknytning. Døgnbehandlingen i helseforetakene er lenket sammen til *helseforetaksopphold* i de tilfellene hvor institusjonsopphold i helseforetaket avløser hverandre. For de private institusjonene er analyseenheten *institusjonsopphold*.

Døgnbehandling ved helseforetak og private avtaleinstitusjoner i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Det totale antall oppholdsdøgn innen TSB i perioden 2012-2016 er presentert i tabell 1. Antall oppholdsdøgn i helseforetakene er fordelt etter helseforetakets tilknytningsregion, det vil si den regionen hvor *behandlingen* finner sted. For private institusjoner er oppholdsdøgnene fordelt etter hvor *pasienten* er bosatt. Tabell 2 viser andel oppholdsdøgn ved helseforetakene.

BEHANDLINGSTILBUDET I TSB

Tabell 1 Antall oppholdsdøgn i TSB og endring (prosent) i oppholdsdøgn i perioden 2012-2016.

Region ¹		2012	2013	2014	2015	2016	Endring (prosent) 2015-16	Endring (prosent) 2012-16
Helse Sør-Øst	HF	122 537	114 018	120 397	120 915	124 798	3	2
	Privat	224 292	213 263	221 995	250 036	256 973	3	15
	Totalt	346 829	327 281	342 392	370 951	381 771	3	10
Helse Vest	HF	40 752	44 746	48 436	47 053	43 447	-8	7
	Privat	71 347	70 456	74 333	80 586	84 547	5	19
	Totalt	112 099	115 202	122 769	127 639	127 994	0	14
Helse Midt-Norge	HF	34 124	33 544	33 987	31 886	30 736	-4	-10
	Privat	41 437	41 183	39 835	43 004	42 857	0	3
	Totalt	75 561	74 727	73 822	74 890	73 593	-2	-3
Helse Nord	HF	29 227	29 585	29 263	29 162	28 341	-3	-3
	Privat	16 381	23 343	17 489	24 477	32 877	34	101
	Totalt	45 608	52 928	46 752	53 639	61 218	14	34
Totalt	HF	226 640	221 893	232 083	229 016	227 322	-1	0
	Privat	353 457	348 245	353 652	398 103	417 254	5	18
	Totalt	580 097	570 138	585 735	627 119	644 576	3	11

¹ Antall oppholdsdøgn ved regionene er fordelt etter oppholdsdøgn ved regionens helseforetak og antall oppholdsdøgn regionens pasienter har benyttet ved private institusjoner.

Tabell 2 Andel (prosent) oppholdsdøgn i TSB utført ved døgnenheter ved helseforetakene. 2012-2016.

Region ¹	2012	2013	2014	2015	2016
Helse Sør-Øst	35	35	35	33	33
Helse Vest	36	39	39	37	34
Helse Midt-Norge	45	45	46	43	42
Helse Nord	64	56	63	54	46
Totalt	39	39	40	37	35

¹ Antall oppholdsdøgn ved regionene er fordelt etter oppholdsdøgn ved regionens helseforetak og antall oppholdsdøgn regionens pasienter har benyttet ved private institusjoner.

På landsbasis økte antall oppholdsdøgn innen rusbehandling med tre prosent siste år. Økningen fant sted i behandlingstilbudet ved private institusjoner, mens oppholdsdøgn ved behandlingstilbudet i helseforetakene ble noe redusert. Nedgangen i oppholdsdøgn ved helseforetakene gjelder ikke Helse Sør-Øst hvor aktiviteten har økt med tre prosent. Bidraget fra private institusjoner økte i tre av fire regioner siste år, med unntak av Helse Midt-Norge hvor antall døgn ved private var uendret. I løpet av perioden fra 2012 til 2016 har oppholdsdøgnene ved private behandlingsinstitusjoner økt i alle regioner, mens helseforetakene har liten vekst eller reduksjon i oppholdsdøgn ved døgnenheter. Samlet sett var det en vekst på 11 prosent i oppholdsdøgn i perioden.

Helseforetakenes andel av oppholdsdøgnene i TSB var på 35 prosent av alle oppholdsdøgn i 2016. Bidraget fra private døgninstitusjoner er ulikt i regionene. I Helse Sør Øst tilsvarer bidraget to tredjedeler av behandlingskapasiteten i døgntilbudet, mens i Midt-Norge og i Nord er det i overkant av 50 prosent.

Innleggelse som øyeblikkelig hjelp

Ved helseforetakene bygges det opp beredskap for å ivareta plikten til å tilby øyeblikkelig hjelp innen sektoren¹. Dette tilbudet synliggjøres blant annet gjennom andel øyeblikkelig hjelp-innleggelser. Dette er innleggelser som ofte resulterer i korte opphold og som ikke medfører stor økning i antall oppholdsdøgn. I tabell 3 er omfanget av øyeblikkelig hjelp - innleggelser i tverrfaglig spesialisert rusbehandling presentert for perioden fra 2012 til 2016.

Tabell 3 Andel (prosent) innleggelser som øyeblikkelig hjelp ved helseforetakene og ved private avtaleinstitusjoner i TSB i perioden 2013-2016.

Behandlingssted		Andel øyeblikkelig hjelp-innleggelser (prosent)				Innleggelser ved HF/ private avtaleinstitusjoner ¹	
		2013	2014	2015	2016	Antall i 2016	Prosent endring 2013-16
HF med TSB	Helse Sør-Øst	29	31	29	29	5601	7
	Helse Vest	10	9	15	32	619	13
	Helse Midt-Norge	27	24	35	29	1133	37
	Helse Nord	3	3	4	6	933	17
	Totalt	25	26	26	26	8286	12
Private med TSB ²		6	7	7	8	2644	-4
Andre private rusinstitusjoner ³		0	0	0	0	2748	34
Totalt ⁴		16	17	17	18	13678	12

¹ Innleggelser er her beregnede *innleggelser ved HF* basert på pasientdata. I nasjonal statistikk for TSB er antall innleggelser basert på *institusjonsinnleggelser* ved helseforetakene.

² I kategorien *Private med TSB* inngår Borgestadklinikken, Lade Behandlingssenter, Rogaland A-senter og Stiftelsen Bergensklinikkene.

³ I kategorien *Andre private rusinstitusjoner* inngår private rusinstitusjoner med avtaler gjennom perioden 2013-2016.

⁴ ØH-andel er beregnet på grunnlag av innrapporterte pasientdata fra HF og avtaleinstitusjoner med avtale i perioden 2013-2016.

Tabell 3 viser at over en fjerdedel av innleggelsene i helseforetakene var øyeblikkelig hjelp - innleggelser og andelen økte med ett prosentpoeng i løpet perioden fra 2013 til 2016. I Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge var 29 prosent av innleggelsene akuttinnleggelser, mens i Helse Vest var en tredjedel av innleggelsene øyeblikkelig hjelp-innleggelser. I Helse Nord var andelen seks prosent, noe som kan tyde på at det er psykisk helsevern og somatisk sektor som tar hånd om dette tilbudet. Blant de private institusjonene med helhetlig rusbehandling var 8 prosent av innleggelsene i 2016 øyeblikkelig hjelp-innleggelser. Det er kun en av de private institusjonene som har akuttberedskap.

¹ http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61/KAPITTEL_3#KAPITTEL_3

BEHANDLINGSTILBUDET I TSB

Varigheten av døgntilbudet og utskrivningsdiagnose

Varigheten av den sammenhengende døgntilbudet som pasientene har mottatt i helseforetakene og ved de private institusjonene er presentert i tabell 4.

Tabell 4 Varigheten av døgntilbudet etter behandlingssted. Utskrivninger fra helseforetak og private avtaleinstitusjoner i 2013-2016.

Behandlings- sted	Region ¹	2013		2014		2015		2016	
		Median dager	Estimert trimpunkt (95% grense) 4	Median dager	Estimert trimpunkt (95% grense) 4	Median dager	Estimert trimpunkt (95% grense) 4	Median dager	Estimert trimpunkt (95% grense) 4
HF med TSB ²	Helse Sør-Øst	10	44	10	42	10	42	10	42
	Helse Vest	30	207	26	206	28	204	26	191
	Helse Midt- Norge	19	137	17	152	8	113	11	98
	Helse Nord	21	120	21	106	19	96	20	106
	Totalt	12	58	12	55	12	54	12	54
Private med TSB ³	Helse Sør-Øst	23	202	21	226	26	258	26	281
	Helse Vest	14	46	15	49	15	47	16	53
	Helse Midt- Norge	7	54	7	49	9	54	9	64
	Helse Nord	*	*	*	*	*	*	*	*
	Totalt	14	65	14	65	14	70	15	81
Andre private rus- institusjoner ⁴	Helse Sør-Øst	84	424	70	390	56	369	68	436
	Helse Vest	31	206	35	213	51	280	26	165
	Helse Midt- Norge	65	566	162	627	163	867	179	832
	Helse Nord	45	246	55	253	29	241	30	305
	Totalt	67	348	61	354	54	360	54	367
Totalt 2013-2016 ⁵		14	106	14	104	14	103	14	107

¹Antall utskrivninger ved regionens helseforetak er fordelt etter tilknytningsregion og utskrivninger ved private døgntilbud er fordelt etter pasientens bostedsregion.

²Her inngår HF med døgntilbud innen TSB. Utskrivninger er fordelt etter HF-enes tilknytningsregion.

³I kategorien *Private med TSB* inngår Borgestadklinikken, Lade Behandlingssenter, Rogaland A-senter og Stiftelsen Bergensklinikkene. Utskrivningene er fordelt etter pasientens bostedsregion.

⁴I kategorien *Andre private rusinstitusjoner* inngår private rusinstitusjoner med avtaler gjennom perioden 2013-2016.

⁵Her inngår behandlingstilbud ved HF-ene og alle private rusinstitusjoner som har avtale gjennom hele perioden 2013-2016.

Varigheten av døgntilbud ved helseforetakene hadde samlet sett en median lengde på 12 dager i 2016. Dette betyr at halvparten av døgntilbudene ved helseforetakene var avsluttet i løpet av 12 dager. Dette resultatet er stabilt i perioden fra 2013 til 2016. Stabilitet fant vi også for den estimerte 95 prosent trimpunktgrensen, som var på 54 dager både i 2015 og i 2016. Dette betyr at de fem prosent *lengste* døgntilbudene har 54 dagers varighet eller mer.

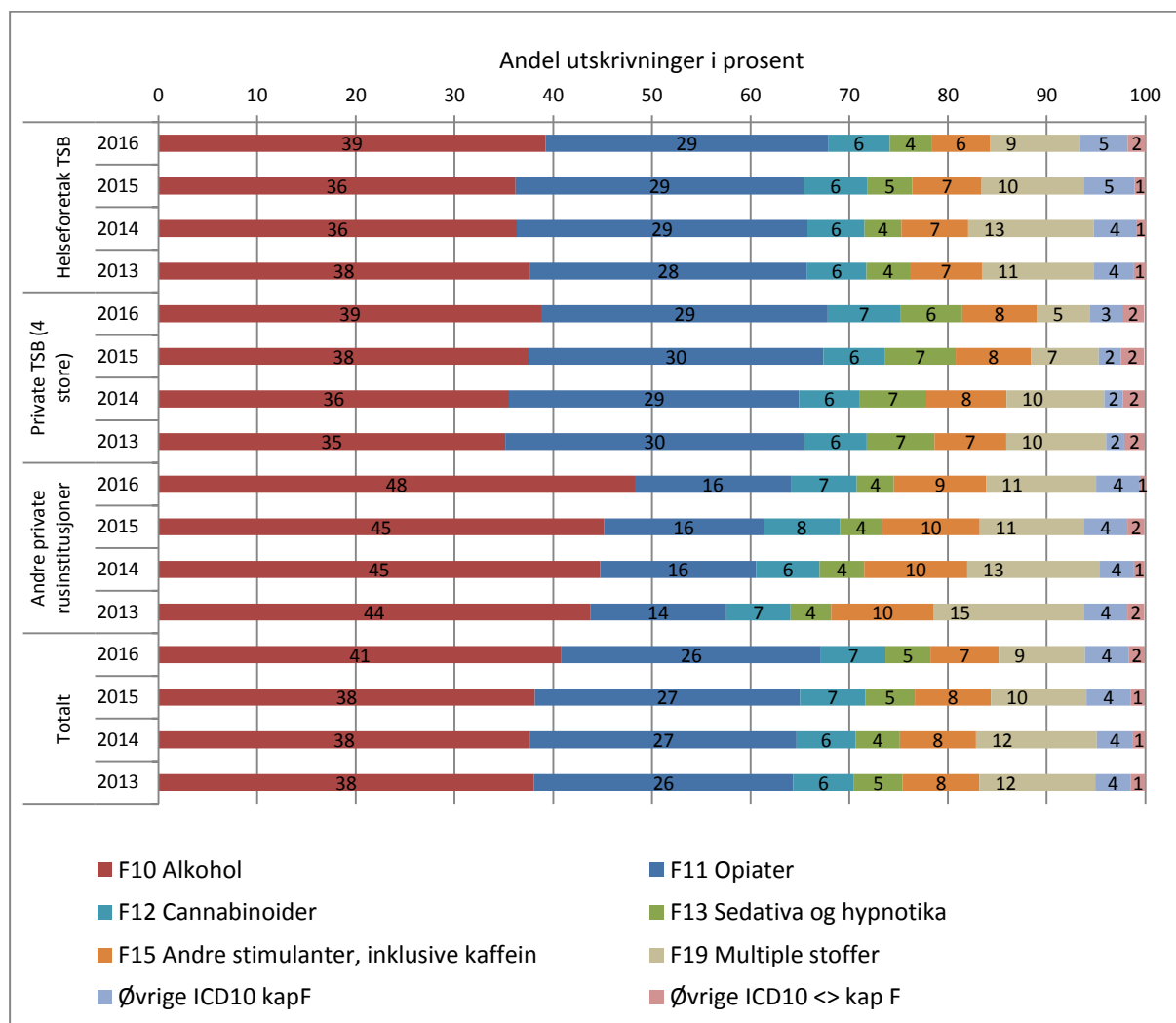


Det var imidlertid store forskjeller mellom regionene. Helse Vest og Helse Nord hadde gjennomgående lengre døgnbehandling i helseforetakene enn Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge. Døgnbehandlingen i Helse Vest og Helse Midt-Norge ble kortere i løpet av perioden. Helse Nord har median varighet av døgnbehandlingene på 20 dager, dobbel så lenge som i Helse Midt-Norge. I begge regionene her de fem prosent *lengste* døgnbehandlingene en varighet på 100 dager eller mer. Ved private institusjoner med helhetlig rusbehandling (Private med TSB) var median varighet på to uker og de fem prosent lengste døgnbehandlingene varte 81 dager eller mer i 2016. De lengste behandlingene har blitt noen dager lengre i løpet av perioden 2013 til 2016, særlig i Helse Sør-Øst. For de øvrige private døgninstitusjonene var median varighet redusert fra 67 dager i 2013 til 54 dager i 2016. De fem prosent lengste døgnbehandlingene ved disse institusjonene ligger på om lag ett års varighet når alle ses under ett. Det er imidlertid store forskjeller mellom regionene. I Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge er behandlingstiden lengst, mens avtaleinstitusjonene som benyttes av Helse Vest har samlet sett den korteste behandlingstiden.

I tillegg til varigheten av døgnbehandlingen har vi også sett på tilstandskoden som er angitt når pasienten skrives ut. Tilstandskodene er klassifisert i diagnosegrupper og fordelingen av de største diagnosegruppene er vist i figur 1.

BEHANDLINGSTILBUDET I TSB

Figur 1 Diagnosefordeling basert på pasientenes tilstandskoder ved utskrivning fra døgnbehandling i helseforetakene og de private avtaleinstitusjonene i 2013-2016.



Fordelingen av utskrivningsdiagnose viser noen endringer fra 2012 til 2016 når det gjelder diagnoseprofil. Det er tre prosentpoengs økning i utskrivninger grunnet alkoholproblematikk ved helseforetakene i løpet av siste år. Behandling for alkoholproblematikk utgjorde 48 prosent av utskrivningene ved de øvrige private døgningstitusjonene i 2016. Også her har det vært en vekst på tre prosentpoeng siste år. Samlet sett er 41 prosent av utskrivningene relatert til alkoholproblematikk, en vekst på tre prosentpoeng siste år. Andel avsluttede behandling for pasienter med opiatmisbruk ligger stabilt i perioden 2013 til 2016, mens andel behandlinger rettet mot pasienter med bruk av flere rusmidler er redusert.

Poliklinisk virksomhet

Personell i poliklinisk og ambulant virksomhet

Kapasiteten i det polikliniske tilbudet innen rusbehandling er presentert ved regionale dekningsrater for årsverk avsatt til poliklinisk virksomhet. Det var om lag 1120 årsverk i den polikliniske rusbehandlingen i TSB i 2016. Veksten siste år utgjorde 0,1 prosent, mens siden 2012 hadde antall polikliniske årsverk økt med 17 prosent. Den polikliniske kapasiteten målt ved dekningsrater i regionene for perioden 2012-2016 er presenterte i tabell 5.

Tabell 5 Dekningsrater for årsverk innen poliklinisk/ambulant virksomhet i perioden 2012-2016.

Region	Polikliniske årsverk per 100 000 voksne innbyggere				
	2012	2013	2014	2015	2016
Helse Sør-Øst	29	29	29	29	28
Helse Vest	26	24	29	33	33
Helse Midt-Norge	16	20	21	22	22
Helse Nord	9	11	12	13	14
Totalt	25	25	26	27	27

Det er ingen vekst i dekningsraten for polikliniske årsverk siste år. Arbeidet med integrering av LAR i helseforetakene² som har bidratt til veksten i årsverk de senere år, har ikke hatt samme utvikling det siste året.

Omfanget av årsverk som dekker den ambulante virksomheten inngår i tallgrunnlaget i tabell 5. Andel ambulante årsverk utgjør om lag 11 prosent av årsverkene samlet sett og har ligget på dette nivået de siste årene. I Helse Sør-Øst og Helse Vest utgjør ambulante årsverk 12-13 prosent av den polikliniske kapasiteten. I Helse Nord er det ingen oppgitte ambulante årsverk blant de innrapporterte årsverkene innen poliklinisk virksomhet. Over 90 prosent av årsverkene rapportert inn i poliklinisk virksomhet er årsverk ivaretatt av personer med universitetsutdanning eller høyskoleutdanning innen helse og sosialfag.

Polikliniske konsultasjoner og behandlingsprofiler

Om lag 480 000 konsultasjoner ble utført i TSB i 2016. Dette var en 9 prosents økning fra 2015. Helseforetakene utførte samlet sett over tre fjerdedeler av det polikliniske tilbudet, mens de private avtaleinstitusjonene utførte om lag en femtedel. Andel konsultasjoner med refusjon var på 90 prosent i 2016. Den polikliniske aktiviteten er supplert med informasjon fra institusjonene der tall

² <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-legemiddelassistert-rehabilitering-ved-opioidavhengighet>

BEHANDLINGSTILBUDET I TSB

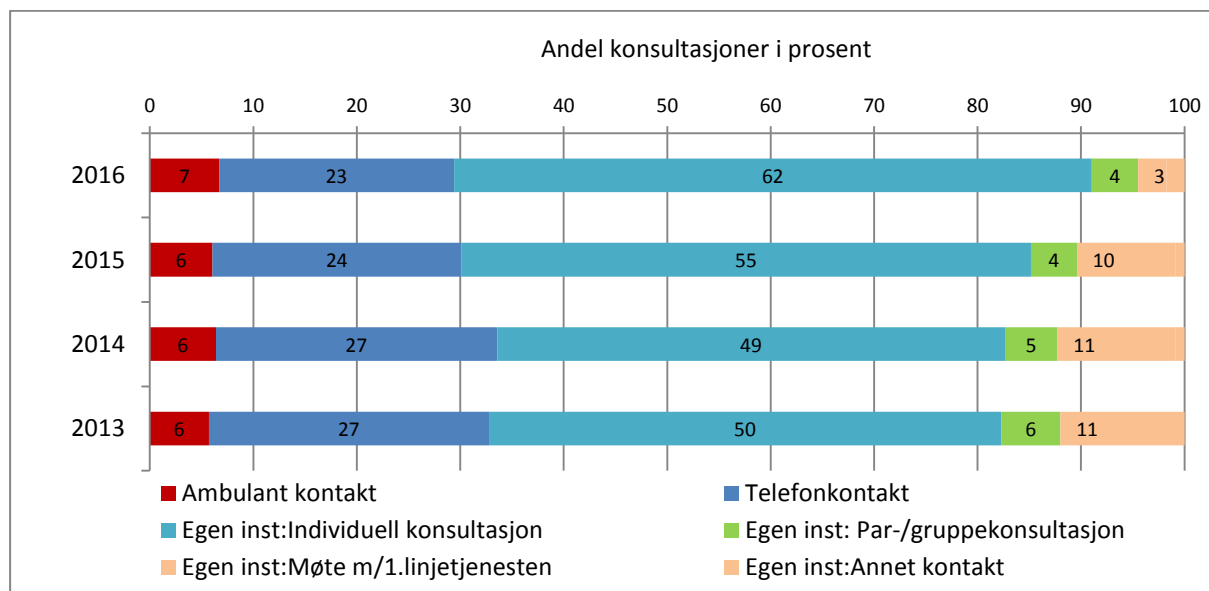
fra innrapporterte pasientdata ikke var dekkende. Aktiviteten i denne perioden er presentert ved regionale tall i tabell 6.

Tabell 6 Polikliniske konsultasjoner i TSB i 2013-2016.

Region	Polikliniske konsultasjoner innen TSB				Prosent endring	
	2013	2014	2015	2016	2015-2016	2013-2016
Helse Sør-Øst	234 950	251 074	269 345	288 892	7	23
Helse Vest	81 080	85 019	112 249	131 445	17	62
Helse Midt-Norge	37 241	41 327	44 322	43 132	-3	16
Helse Nord	11 576	12 770	16 208	17 801	10	54
Totalt	364 847	390 190	442 124	481 270	9	32

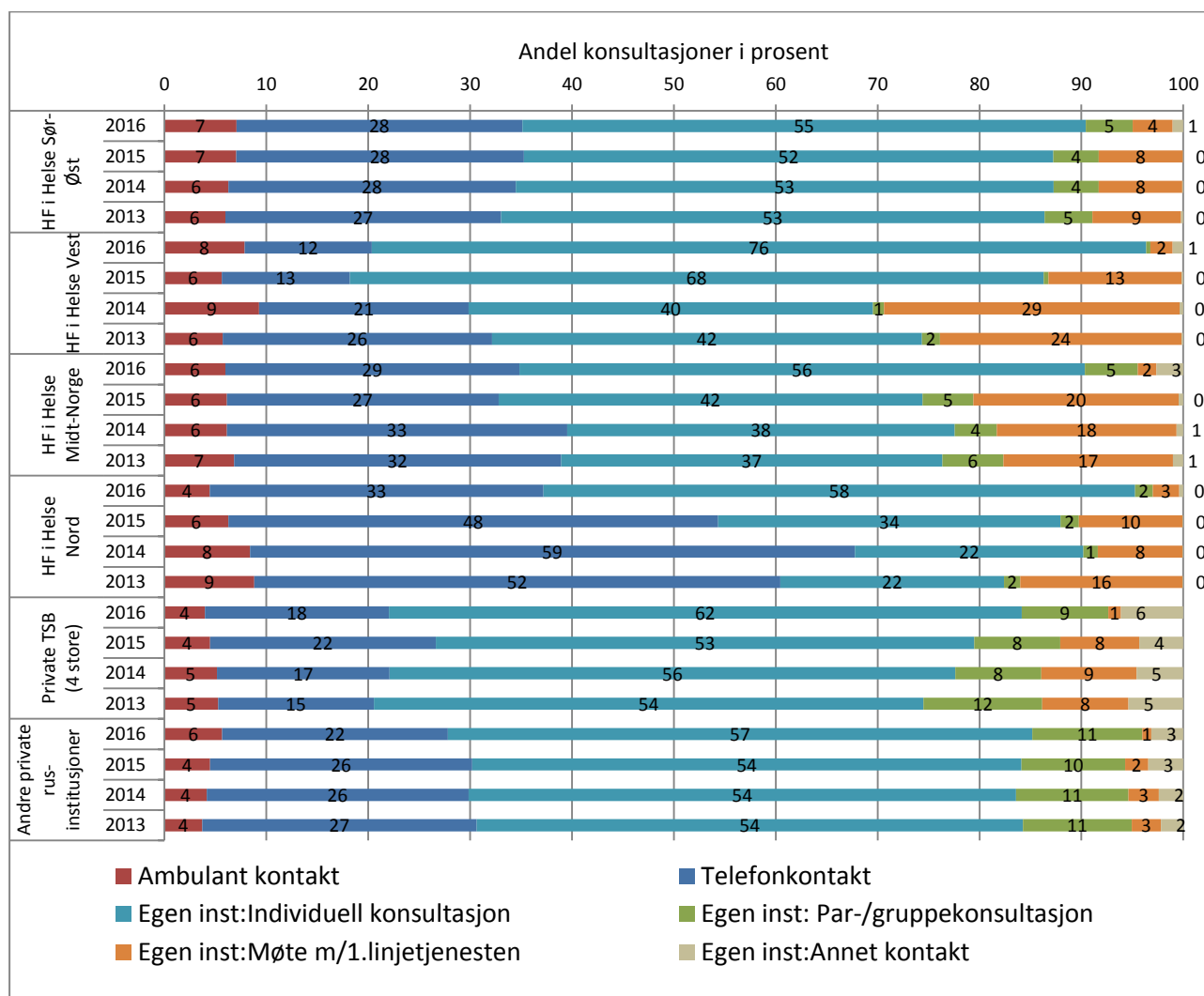
Som tabell 6 viser, er veksten i konsultasjoner på totalt 9 prosent siste år. Det har imidlertid vært en liten nedgang i det totale antallet konsultasjoner i Helse Midt-Norge. Den største veksten ser vi i Helse Vest og i Helse Nord. For å få inntrykk av hvilke hovedtyper av tjenester som er tilbudt i den polikliniske helsetjenesten er det utviklet behandlingsprofiler for den polikliniske virksomheten. Disse er presentert i figur 2.

Figur 2 Profiler av poliklinisk virksomhet innen TSB. Pasientdata 2013-2016.



I løpet av perioden fra 2013 til 2016 er andelen ambulante kontakter stabilt. Omfanget av telefonkontakter går ned til fordel for individuelle konsultasjoner som øker andelsmessig. Samarbeidsmøter med 1.linjetjenesten som finner sted på institusjonen, utgjør en mindre andel i 2016 sammenlignet med 2013. Forskjeller mellom regionene i polikliniske behandlingsprofiler er vist i figur 3. Figuren inkluderer også profiler for de fire store avtaleinstitusjonene (Private TSB) og de øvrige private avtaleinstitusjonene.

Figur 3 Profiler av poliklinisk virksomhet innen TSB. Pasientdata 2013-2016.



I løpet av det siste året har andel kontorbaserte individuelle konsultasjoner økt i regionene og ved de private poliklinikkene. Telefonkonsultasjoner utgjør en høy andel av den polikliniske virksomheten, opp mot 30 prosent av konsultasjonene i Helse Sør-Øst, Helse Midt-Norge og Helse Nord, mens i Helse Vest var andelen noe lavere. Andel telefonkonsultasjoner utgjorde en mindre andel av konsultasjonene i 2016 sammenlignet med 2013 i Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord. Det samme gjorde samarbeidsmøter med førstelinjetjenesten ved institusjonene i disse tre regionene.

Datagrunnlag- Pasientdata fra Norsk pasientregister

Aktiviteten for 2013-2016 er basert på pasientdata som er innrapportert til Norsk pasientregister (NPR) på det gjeldende NPR-meldingsformat med manuelle korrigeringer i henhold til mottatte opplysninger fra institusjonene på forespørsel. Fra 2004-2009 var aktivitetsstatistikken for sektoren TSB basert på skjema 38 fra SSB. Fra og med 2009 ble pasientdata innrapportert til NPR og for 2010-2014 ble begge datakilder benyttet for å anslå det totale aktivitetsnivået innen TSB.

Når det gjelder identifisering av sektoren TSB i pasientdata, er problemene først og fremst knyttet til følgende foretak:

Oslo universitetssykehus: Ruspoliklinikkene var mangelfullt identifisert i pasientdata i 2012.

Sykehuset Innlandet: Ruspoliklinikk ved Lillehammer DPS er mangelfullt identifisert i pasientdata.

Sykehuset Telemark: Akuttposten kan ikke identifiseres i sin helhet i pasientdata. Poliklinisk virksomhet er delvis identifisert frem til 2015.

Helse Stavanger: Ettervernplassene inngår ikke i pasientdatarapporteringen.

Helse Fonna: Rusposten kan ikke identifiseres i sin helhet i pasientdata. Ruspoliklinikkene i Odda og Stord er delvis identifisert. Stord er identifisert i 2015.

Nordlandssykehuset: Rusbehandling ved Salten DPS er identifisert i sin helhet i pasientdata først i 2015 og er mangelfull for 2012-2014.

Finnmarkssykehuset: Rusteamet i Alta, DPS Vest-Finnmark kan ikke identifiseres fullt ut i pasientdata i 2015 og 2016.

For flere helseforetak er institusjonsinndelingen i pasientdatarapporteringen til Norsk pasientregister ikke i overensstemmelse med foretakenes egen institusjonsstatistikk og manuelle rapporter er innhentet som grunnlag for institusjonsstatistikken. Disse forholdene antas å ikke å ha særlige konsekvenser for resultatene når det gjelder polikliniske profiler og varigheten av døgntil behandling på regionnivå.

Informasjon om datagrunnlag og definisjoner kan finnes på våre nettsider:

www.helsedirektoratet.no/statistikk-og-analyse/samdata



Postadresse: Pb. 7000,

St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no