

Fritt behandlingsvalg

Status per 2. tertial 2019

Rapport

IS-2859

Innhold

Sammendrag	3
1. Innledning	5
2. Leverandører i godkjenningsordningen	6
2.1 Omfang av søknader og godkjente institusjoner	6
2.2 Godkjente leverandører og aktivitetsnivå	8
2.3 Oppfølging av leverandører	9
3. Aktivitet og utbetalte refusjoner	10
3.1 Aktivitet i godkjenningsordningen	10
3.2 Utbetalte refusjoner i godkjenningsordningen	15
4. Vedlegg	17

Sammendrag

Antall pasienter som benytter seg av Fritt behandlingsvalg fortsetter å øke. Per 2. tertial var det i 2019 nesten 9 900 pasienter som hadde benyttet seg av ordningen, om lag 1 300 flere pasienter enn for 2018 samlet.

Helsedirektoratet har i oppdrag å følge med på utviklingen i Fritt behandlingsvalg. Det utarbeides i den forbindelse tre rapporter i året som har til hensikt å fremskaffe oppdaterte data på hovedstørrelser i ordningen. Dette kan brukes som underlag for videre utvikling og styring av ordningen. Denne rapporten presenterer data for godkjenningsordningen i Fritt behandlingsvalg for perioden 2015 til 2. tertial i 2019.

Hittil i 2019 er det 9 900 pasienter som har mottatt tjenester hos private tilbydere registrert i godkjenningsordningen. Dette er 1 300 flere pasienter enn for hele 2018. I 2. tertial 2019 var det drøyt 5 500 pasienter som benyttet seg av ordningen, en økning på 2 600 pasienter sammenlignet med samme periode året før. Veksten kommer hovedsakelig innenfor somatiske tjenester. Innen TSB har det vært en jevn vekst gjennom perioden, men med en liten nedgang i antall pasienter fra 1. tertial 2019 til 2. tertial 2019. For psykisk helsevern for voksne har utviklingen i antall pasienter vært noe ujevn de siste tertialene.

Aktiviteten rapportert hittil i 2019 utgjør 182 millioner kroner i utbetalte refusjoner. Utbetalingene for 2. tertial 2019 økte med 31 prosent sammenlignet med 2. tertial 2018 og var i andre tertial 2019 på 90 millioner kroner. Fra første til andre tertial 2019 registrerer vi en liten reduksjon i utbetalte refusjoner.

I 2. tertial 2019 kom det inn 7 søknader til godkjenningsordningen. 4 søknader innen somatikk, 2 innen habilitering/rehabilitering og 1 søknad innen psykisk helse. 3 av søknadene innen somatiske tjenester ble godkjent, mens de resterende 4 søknadene var under behandling ved utgangen av tertialet. I tillegg ble en søknad fra 3. tertial 2018 og to søknader fra 1. tertial 2019 godkjent.

For somatisk virksomhet var det i 2. tertial 2019 30 godkjente og valgbare leverandører i godkjenningsordningen. Innen TSB var det 7 godkjente og valgbare leverandører, og for psykisk helsevern var det 5 godkjente og valgbare leverandører. For habilitering/rehabilitering var det bare 1 leverandør som var godkjent og valgbar.

1. Innledning

Fritt behandlingsvalg (FBV) ble etablert 1. november 2015, og omfattet ordningen Fritt sykehusvalg og andre tiltak (øke kjøp hos private aktører og avvikling av aktivitetsbestillingen) som eksisterte før oppstart av FBV. I tillegg ble det mulig for private tilbydere uten kjøpsavtale med regionalt helseforetak (RHF) å utføre tjenester finansiert av det offentlige gjennom godkjenningsordningen. Målene med FBV er:

- Reduserte ventetider
- Økt valgfrihet for pasienter
- Stimulering til effektivitet i offentlige sykehus

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å følge med på FBV, blant annet for å kunne gi løpende informasjon om utvikling i sentrale størrelser som er relevant for ordningen. Det utarbeides tre rapporter i året; en etter 1. og 2. tertial som kun omhandler godkjenningsordningen innen FBV og en årsrapport i februar/mars som også inkluderer andre deler av FBV-ordningen.

Rapporten her presenterer oppdaterte resultater for aktivitet og kostnader (utbetalte refusjoner) hvor data t.o.m. 2. tertial 2019 er inkludert. Fra 1. januar 2019 ble det innført 2 tjenester innen rehabilitering. Utover dette ble det kun gjennomført normale årlige justeringer av priser for tjenester i godkjenningsordningen.

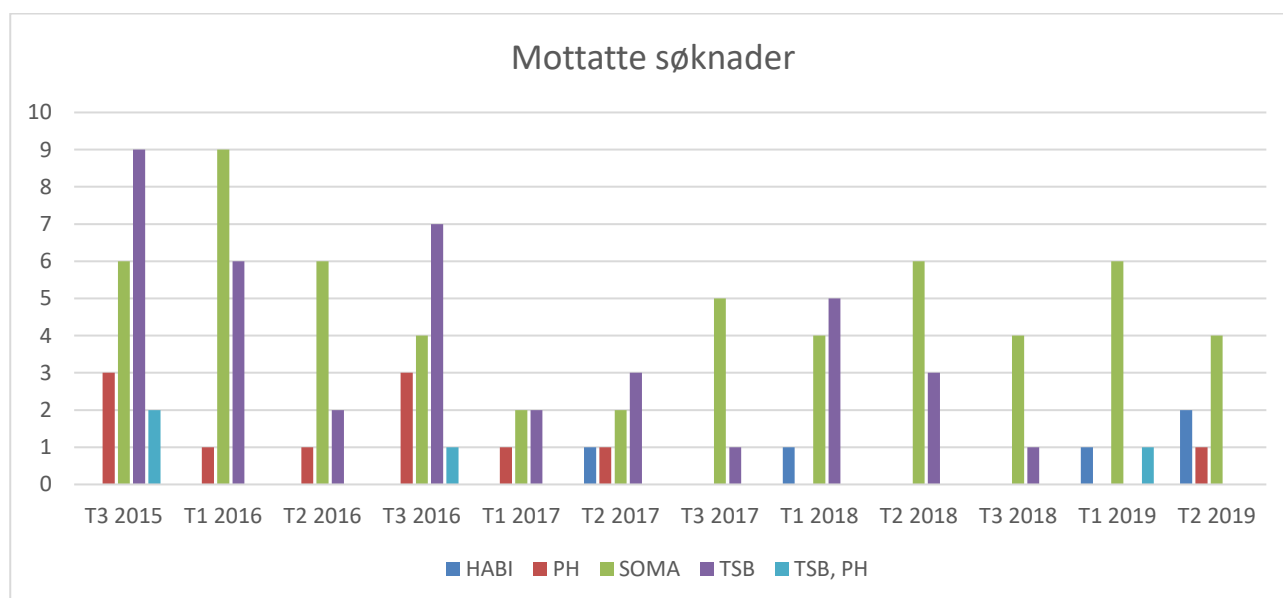
2. Leverandører i godkjenningsordningen

2.1 Omfang av søknader og godkjente institusjoner

I godkjenningsordningen innen FBV må aktuelle leverandører søke om å bli godkjent for en eller flere FBV-tjenester. Figur 1 viser omfanget av søknader som Helfo har mottatt siden oppstarten i november 2015, fordelt på tjenesteområde. Det har i løpet av perioden blitt motatt 117 søknader totalt hvor 58 er innen somatikk, 5 innen habilitering/rehabilitering, 11 innen psykisk helsevern, 39 innen TSB og 4 innen psykisk helsevern/TSB.

I løpet av 2. tertial ble det mottatt 7 søknader hvor 4 søknader var innen somatikk, 2 søknader var innen habilitering/rehabilitering og 1 søknad var innen psykisk helsevern. Av disse var 4 søknader under behandling ved utgangen av tertialet (1 søknad innen somatikk, 2 søknader innen habilitering/rehabilitering, og 1 søknad innen psykisk helsevern), mens 3 søknader ble godkjent.

Figur 1: Antall mottatte søknader i godkjenningsordningen i perioden fra 3. tertial 2015 til og med 2. tertial 2019. Kilde: Helfo.



(HABI: habilitering/rehabilitering. PH: psykisk helsevern. TSB: spesialistert rusbehandling. SOMA: somatikk.)

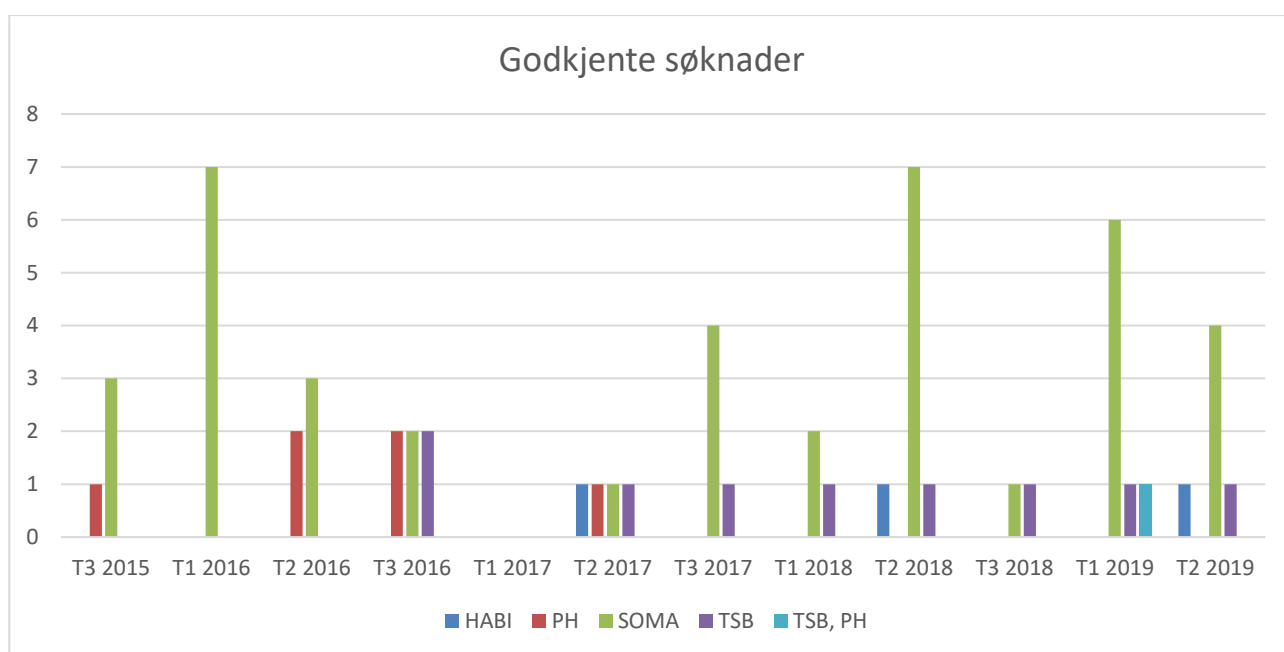
For at en leverandør skal bli godkjent kreves det at den oppfyller kriterier som omhandler bemanning og kompetanse, tilsynsmulighet og rapporteringsevne, og dette er mer beskrevet i gjeldende forskrift.¹

¹ "Forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten"

Figur 2 viser antall godkjente søknader per 2. tertial 2019, fordelt etter tidspunkt for vedtak. I 2. tertial 2019 ble det godkjent 6 søknader. I tillegg til de 3 søknadene som ble motatt og godkjent i løpet av 2. tertial var 1 søknad registrert mottatt hos Helfo i 3. tertial 2018 og 2 søknader i 1. tertial 2019. Per utgangen av 2. tertial 2019 er det totalt 59 godkjente søknader (fra 51 leverandører) hvor 40 er innen somatikk, 3 innen habilitering/rehabilitering, 6 innen psykisk helsevern, 9 innen TSB og 1 søknad gjelder både psykisk helsevern og TSB.

Helfo skal følge med på at godkjente leverandører overholder vilkår og forpliktelser gjennom hele godkjenningsperioden. Dersom leverandørene ikke lenger oppfyller de ulike forpliktelsene kan Helfo trekke tilbake godkjenningen i nytt vedtak.

Figur 2: Antall godkjente søknader i godkjenningsordningen i perioden fra 3. tertial 2015 til og med 2. tertial 2019. Kilde: Helfo.

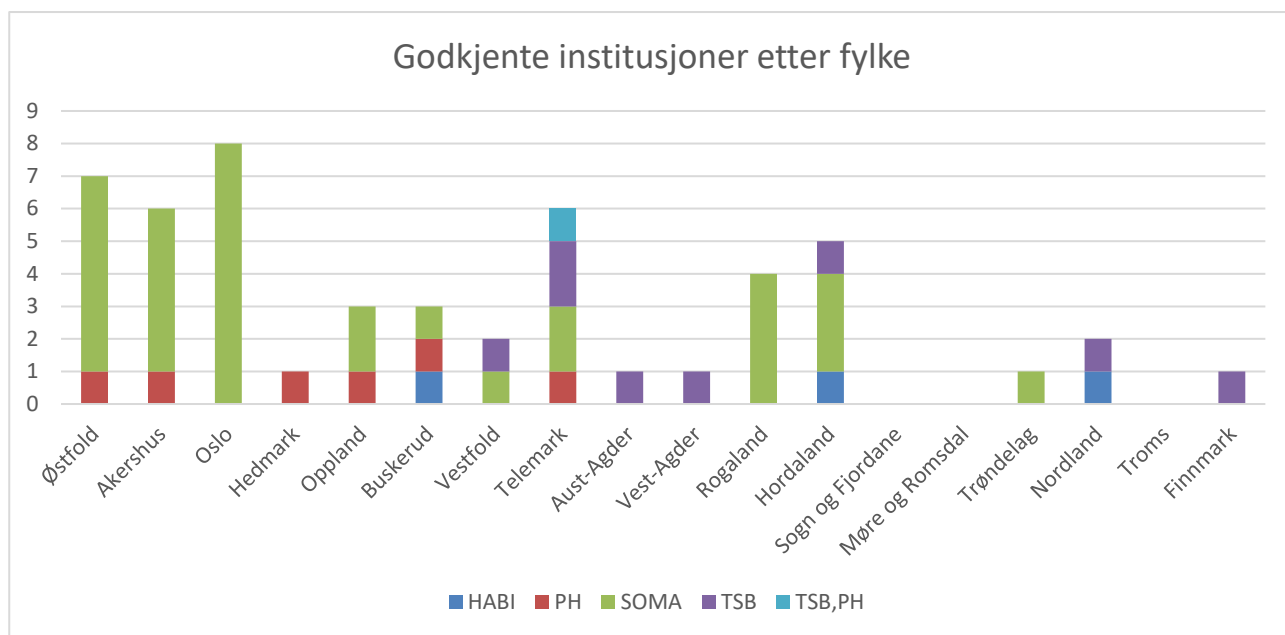


(HABI: habilitering/rehabilitering. PH: psykisk helsevern. TSB: spesialistert rusbehandling. SOMA: somatikk.)

Figur 3 viser fylkesvis fordeling av de godkjente leverandørene per 2. tertial 2019. Leverandørene som ble godkjent i 2. tertial 2019 var lokalisert i følgende fylker: Oslo (1 somatikk), Østfold (1 somatikk), Hordaland (1 somatikk), Rogaland (1 somatikk) og Nordland (1 habilitering/rehabilitering og 1 TSB).

Det er fortsatt skjev geografisk fordeling av leverandører i godkjenningsordningen, og vi legger særlig merke til få leverandører i Agder-fylkene og Hedmark, samt fra Sogn og Fjordane og nordover. Aktuelle pasienter i disse områdene kan selvsagt velge leverandører i andre områder, men nærhet til tilbudet kan ha betydning for en god del pasienter ved valg av behandlingssted. Se også pkt 3.1 som beskriver geografisk fordeling av pasienter i godkjenningsordningen.

Figur 3: Antall godkjente leverandører per 2. tertial 2019 etter hvilket fylke de er lokalisert, fordelt på tjenesteområde. Kilde: Helfo.



(HABI: habilitering/rehabilitering. PH: psykisk helsevern. TSB: spesialisert rusbehandling. SOMA: somatikk.)

2.2 Godkjente leverandører og aktivitetsnivå

Formålet med dette avsnittet er å gi en beskrivelse av omfanget av godkjente leverandører som har lav eller ingen aktivitet i godkjenningsordningen. Det kan være flere årsaker til at enkelte godkjente leverandører har lav aktivitet i ordningen. Tilstrømning av pasienter kan være lav (som igjen kan skyldes ulike forhold), samt at det kan være begrenset kapasitet hos leverandøren dersom de har omfattende avtaler med regionale helseforetak. I denne gjennomgangen har vi ikke analysert dette nærmere, men det er noe som kan være aktuelt å følge opp på et senere tidspunkt.

Det har vært en del svingninger i aktivitet per leverandør over tid, og vi har derfor fokusert både for hele perioden sett under ett (2015 til 2. tertial 2019) og i 2. tertial 2019.

Som vist tidligere i denne rapporten er de aller fleste søknader rettet mot somatisk sektor. Per 2. tertial 2019 var det 30 godkjente og valgbare somatiske leverandører. For TSB var det 7 godkjente og valgbare leverandører, for psykisk helse var det 5 leverandører som var godkjent og valgbar, og for habilitering/rehabilitering var det 1 godkjent og valgbar leverandør.

I perioden fra oppstart av ordningen i november 2015 og frem til i dag har det vært noen leverandører som har vært godkjent, men som enten selv har trukket seg fra ordningen eller fått godkjenningen tilbaketrasket. Det er derfor ikke helt rett frem å beskrive omfang av aktivitet hos godkjente leverandører, men vi har i det følgende forsøkt med en gjennomgang per tjenesteområde.

For 2. tertial 2019 og for perioden samlet var det 2 godkjente og valgbare leverandører innen somatisk sektor uten registrert aktivitet. Blant de andre godkjente og valgbare leverandørene er det stor variasjon i antall pasienter, både for siste tertial og for perioden samlet. Antallet for 2. tertial 2019 varierer fra noen få pasienter hos enkelte leverandører til over 1000 pasienter hos andre.

Når det gjelder de godkjente og valgbare leverandørene innen TSB, så hadde alle registrert aktivitet for perioden samlet og i 2. tertial 2019.

Innen psykisk helsevern var det bare 1 godkjent og valgbar leverandør som ikke hadde registrert aktivitet i 2. tertial 2019, mens alle leverandørene hadde registrert aktivitet for perioden samlet.

For habilitering/rehabilitering er det bare 1 leverandør som er valgbar. Leverandøren hadde registrert aktivitet både for perioden samlet og for 2. tertial 2019.

2.3 Oppfølging av leverandører

Helfo har ansvaret for både godkjenning og løpende oppfølging av FBV-leverandører. Samtlige FBV-leverandører skal følges opp med utgangspunkt i et generelt og obligatorisk oppfølgingsløp. Helfo har i tillegg lagt opp til en individuell kontroll av hver enkelt leverandør, hvor generelle risikobetraktninger også vil spille inn på både hyppighet og intensitet.

Helfo har også 2019 gjennomført oppfølging av godkjente leverandører. Pasientformidlingen gjennomfører oppstartsmøter 1-3 måneder etter godkjenning, i tillegg til oppfølgingsmøter med tidligere godkjente leverandører. Helfo oppgir fortsatt gevinster med å følge opp leverandører på denne måten fra et tidlig tidspunkt.

Helfo har i 2. tertial 2019 utført 7 leverandørbesøk. I ettertid har det blitt utformet egne oppfølgingsrapporter til samtlige leverandører. Rapportene utgjør et utgangspunkt for den videre oppfølgingen for resten av godkjenningsperioden. Rapportene blir publisert på Helfo sine nettsider (helfo.no). I tillegg til oppstartsmøter med 5 leverandører er det gjennomført 2 oppfølgingsmøter med leverandører som det tidligere er utført leverandørbesøk hos.

Prisnivået i ordningen er fortsatt et tema som ofte tas opp av leverandørene, ved at det oppleves som for lavt. Videre oppgir mange leverandører utfordringer vedrørende informasjon til pasienter om retten til fritt behandlingsvalg.

3. Aktivitet og utbetalte refusjoner

3.1 Aktivitet i godkjenningsordningen

Utvikling i antall pasienter

Ved utgangen av andre tertial 2019 er det drøyt 9 900 pasienter som har mottatt tjenester hos private tilbydere registrert i godkjenningsordningen. Dette er i overkant av 1 300 flere pasienter enn for hele 2018. Tabell 1 viser at det totalt er 25 500 pasienter som har mottatt tjenester siden oppstarten i 2015. Merk imidlertid at noen pasienter kan være med i flere årganger slik at antall unike pasienter kan være litt lavere.

Det er pasienter som mottar somatiske tjenester som utgjør det største volumet og som i størst grad har bidratt til en vekst i antall pasienter. Samtidig må det påpekes at det er døgntjenester som inngår i ordningen for TSB og psykisk helsevern, mens det i all hovedsak er utredninger og dagkirurgi som er inkludert for somatisk område. Målt i utbetalte refusjoner er TSB og psykisk helsevern større enn somatisk område. Dette vises i avsnitt 3.2.

Tabell 1: Antall pasienter i godkjenningsordningen, per tjenesteområde og totalt, i perioden fra 2015 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.

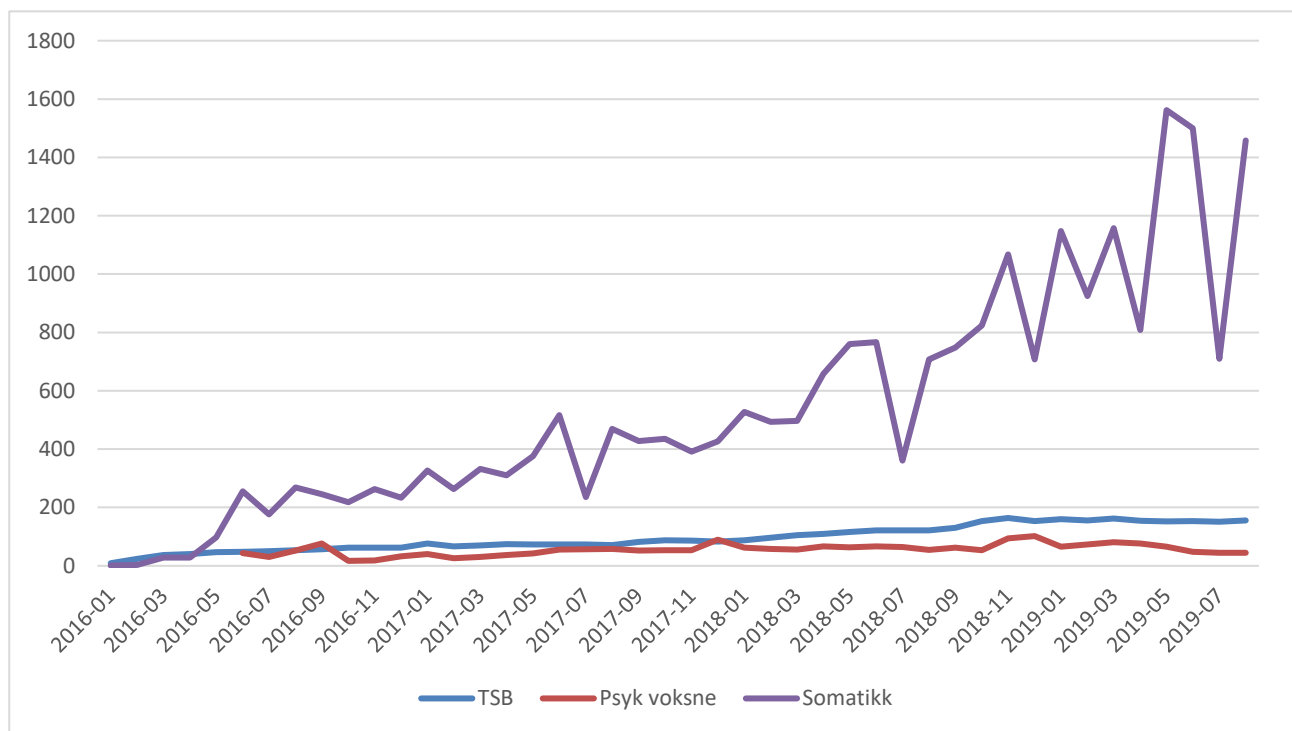
	2015	2016	2017	2018	Per 2. tert 2019	Totalt
TSB	1	161	259	397	486	1 304
Psyk voksne	92	133	172	254	196	847
Psyk barn/unge	0	0	5	9	13	27
Somatikk	23	1 791	4 428	7 897	9 155	23 294
Habilitering	0	0	6	15	31	52
Totalt	116	2 085	4 870	8 572	9 881	25 524

Tabell 2 viser at det har vært en jevn vekst i antall pasienter innen TSB og somatiske tjenester. For psykisk helsevern og habilitering/rehabilitering er volumet lavere og utviklingen varierer noe mer. Vi registrerer likevel en nedgang i antall pasienter innen alle tjenesteområder, med unntak av somatiske tjenester fra 1. tertial 2019 til 2. tertial 2019. Det er for tidlig å konkludere om nevnte nedgang er starten på en ny trend eller om det er en tilfeldig reduksjon dette tertialet. Vi vil følge opp dette i kommende følge-med rapporter. Figur 4 gir et mer detaljert bilde på utviklingen i antall pasienter for de tre områdene med høyest volum.

Tabell 2: Antall pasienter i godkjenningsordningen, per tjenesteområde og per tertial, i perioden fra 2016 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	T1 2016	T2 2016	T3 2016	T1 2017	T2 2017	T3 2017	T1 2018	T2 2018	T3 2018	T1 2019	T2 2019
TSB	55	85	96	123	122	136	163	197	224	248	238
Psyk voksne	0	68	103	72	82	115	100	90	165	110	86
Psyk barn/unge	0	0	0	3	5	1	4	7	6	8	5
Somatikk	60	789	955	1 215	1 579	1 666	2 153	2 570	3 307	3 986	5 169
Habilitering	0	0	0	0	0	6	7	9	10	17	14
Totalt	115	942	1154	1413	1788	1924	2427	2873	3712	4369	5512

Figur 4: Antall pasienter i godkjenningsordningen, per tjenesteområde og per måned, i perioden fra 2016 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.

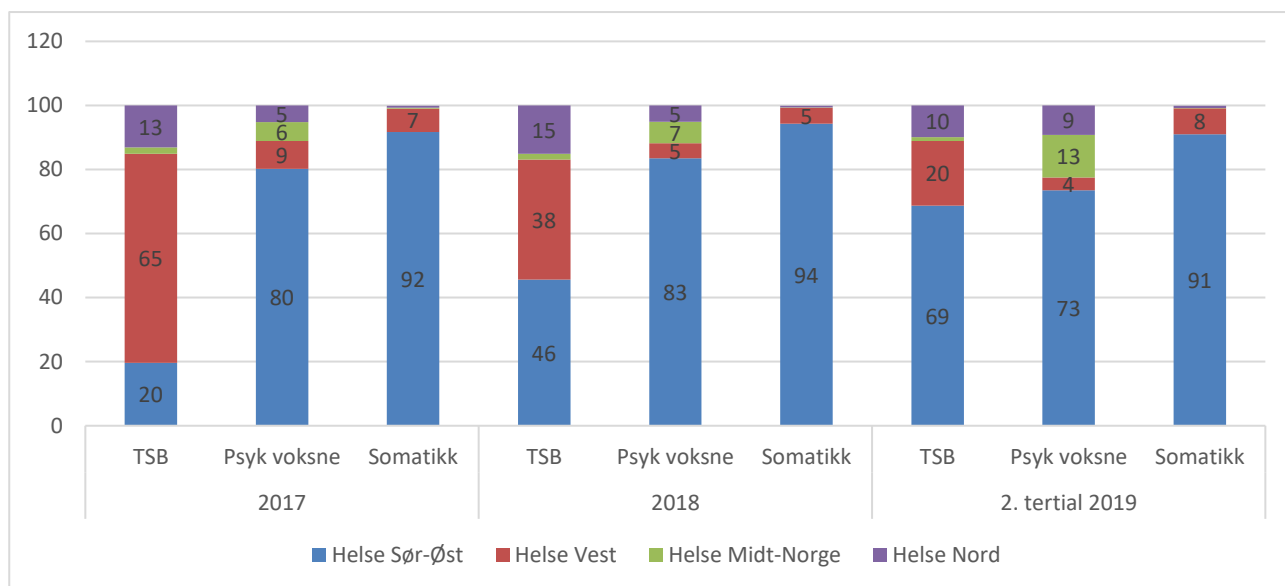


Geografisk fordeling av pasienter

For somatiske tjenester og tjenester innen psykisk helsevern er det i stor grad pasienter fra Helse Sør-Øst som benytter ordningen, og andelen har vært relativt stabil. For TSB har det vært en økende andel pasienter med bosted i Helse Sør-Øst, fra 20 prosent i 2017 til 69 prosent i 2. tertial 2019. For Helse Vest har det vært en tilsvarende reduksjon, fra en andel på 65 prosent i 2017 til 20 prosent per 2. tertial 2019.

Tabell 3 viser en oversikt over fordelingen av pasienter etter bostedsfylke i 2018 og per 2. tertial 2019 for somatikk, psykisk helsevern og TSB.

Figur 5: Prosentandel pasienter etter bostedregion for tjenesteområdene i godkjenningsordningen i perioden fra 2017 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.



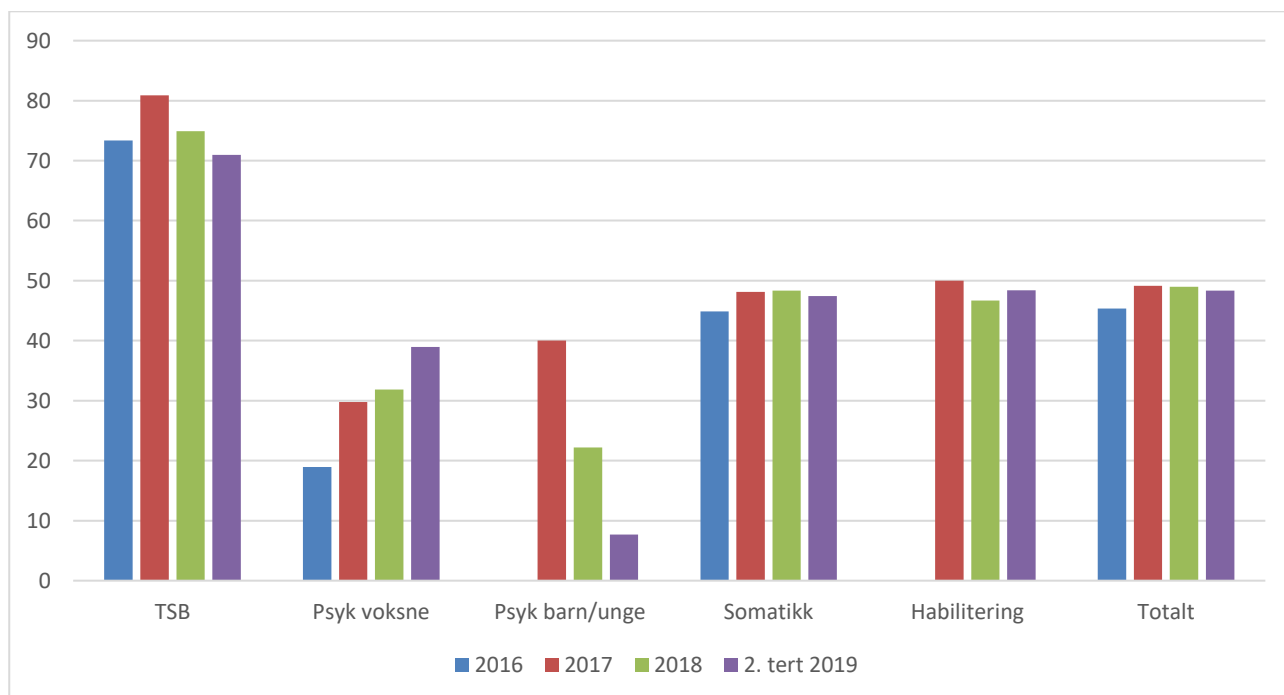
Tabell 3: Antall pasienter per tjenesteområde fordelt på bostedsfylke for 2018 og 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2018			Per 2. tertial 2019		
	TSB	Psyk voksne	Somatikk	TSB	Psyk voksne	Somatikk
Østfold	7	21	1 451	24	12	1 476
Akershus	9	30	960	23	28	1 548
Oslo	42	40	2 238	87	36	2 412
Hedmark	3	24	34	7	6	35
Oppland	4	6	50		8	87
Buskerud	8	33	676	23	15	1 188
Vestfold	52	15	1 967	73	16	1 446
Telemark	31	31	33	43	17	90
Aust-Agder	8	3	14	19		17
Vest-Agder	17	9	21	35	6	36
Rogaland	91	3	82	58	4	121
Hordaland	51	6	306	35	1	592
Sogn og Fjordane	7	3	8	5	3	21
Møre og Romsdal	3	8	6	3	14	8
Trøndelag	4	9	4	3	12	7
Nordland	27	7	11	27	7	13
Troms	31	4	13	13	10	27
Finnmark	2	2	17	8	1	24
Ukjent	0	0	6			7
Totalt	397	254	7 897	486	196	9 155

Fordeling av pasienter etter kjønn

Figur 6 viser at det er noen forskjeller mellom tjenesteområdene når det gjelder fordeling av kvinnelige og mannlige pasienter. For somatiske tjenester og tjenester innen habilitering/rehabilitering er det en noenlunde lik fordeling mellom mannlige og kvinnelige pasienter, og fordelingen har holdt seg relativt stabil. For TSB er det store flertallet menn, med en andel på rundt 70 prosent per 2. tertial 2019. Innen psykisk helsevern for voksne er det motsatt, med en høyere andel kvinner. Vi ser likevel at denne andelen har blitt redusert gjennom perioden og er per 2. tertial i overkant av 60 prosent.

Figur 6: Andel menn (pasienter) i godkjenningsordningen etter tjenesteområde i perioden fra 2016 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.



Tabell 4: Antall pasienter per tjenesteområde i godkjenningsordningen i perioden fra 2016 til og med 2. tertial 2019 fordelt på kvinner og menn. Kilde: KUHR.

Tjenesteområde		2016	2017	2018	Per 2. tert 2019
TSB	Kvinner	41	47	96	135
	Menn	113	199	287	330
Psyk helsevern voksne	Kvinner	107	118	171	116
	Menn	25	50	80	74
Psyk helsevern barn/unge	Kvinner		3	7	12
	Menn		2	2	1
Somatikk	Kvinner	987	2 298	4 080	4 810
	Menn	804	2 130	3 815	4 345
Habilitering	Kvinner		3	8	16
	Menn		3	7	15
Totalt	Kvinner	1 135	2 469	4 362	5 089
	Menn	942	2 384	4 191	4 765

Pasienter og regninger per FBV-tjeneste

Det er betydelige forskjeller i hvilken grad de ulike tjenestene i godkjenningsordningen blir benyttet. Det har ikke vært et mål at antall pasienter skal være likt fordelt på tjenestekodene, men det er en forventning om at alle tjenestene på sikt skal bli benyttet av minst noen få pasienter.

I tabell 7 i vedlegget til rapporten er det utarbeidet en oversikt over antall pasienter og regninger per FBV-tjenestekode. For somatiske tjenester vil en regning tilsvare en utredning (konsultasjon), et dagkirurgisk inngrep eller døgnkirurgi, mens innen psykisk helsevern og TSB vil det tilsvare et oppholdsdøgn. For habilitering er en regning lik et dagopphold.

Det er i hovedsak et en-til-en-forhold mellom en FBV-tjenestekode og et tilhørende refusjonsbeløp. Unntaket er for psykisk helsevern og TSB hvor flere FBV-tjenestekoder kan ha samme refusjonsbeløp.

Godkjenningsordningen i FBV har nå eksistert i snart 4 år. Selv etter så lang tid er det fortsatt noen få FBV-tjenester hvor det ikke er registrert pasienter og regninger, som vist i tabell 7.

For somatiske tjenester er det ikke registrert noen pasienter på SB02 Urinlekkasje og SF01 Godartet forstørret prostata. For tjenestekodene SD01 Hofteartrose behandling med totalprotese, SD02 Kneleddsartrose behandling med protese, SD05 Fjerning av metall, SE06 Åpen dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne og SG02 Brystreduserende operasjon mann er det også registrert et lavt volum pasienter og regninger. Det store volumet av pasienter er knyttet til utredninger og da særskilt hjerteutredning.

Innen psykisk helsevern for barn og unge er det relativt få pasienter som fordeler seg på tjenestekodene BA01 Alvorlig depresjon eller bipolar lidelse (14 pasienter), BA03 Alvorlig psykoselidelse (6 pasienter) og BA05 Spiseforstyrrelser (19 pasienter). For voksne er det største volumet av pasienter knyttet til Alvorlige psykoselidelser, komplekse traumer og alvorlige psykiske lidelser og samtidig omfattende rusproblemer (ROP-pasienter). For TSB er det registrert pasienter og regninger for alle tjenestekoder.

Det er fortsatt få som benytter seg av tjenester innen habilitering/rehabilitering. Volumet av pasienter og regninger er knyttet til tjenestekode HA01 Intensiv habilitering av barn opp til og med 16 år med vesentlig nedsatt funksjonsevne som skyldes medfødt eller tidlig ervertet hjerneskade. Ingen av de øvrige FBV-tjenestekodene har registrert aktivitet, men det er heller ingen leverandører som p.t. er godkjente og valgbare for disse tjenestene.

3.2 Utbetalte refusjoner i godkjenningsordningen

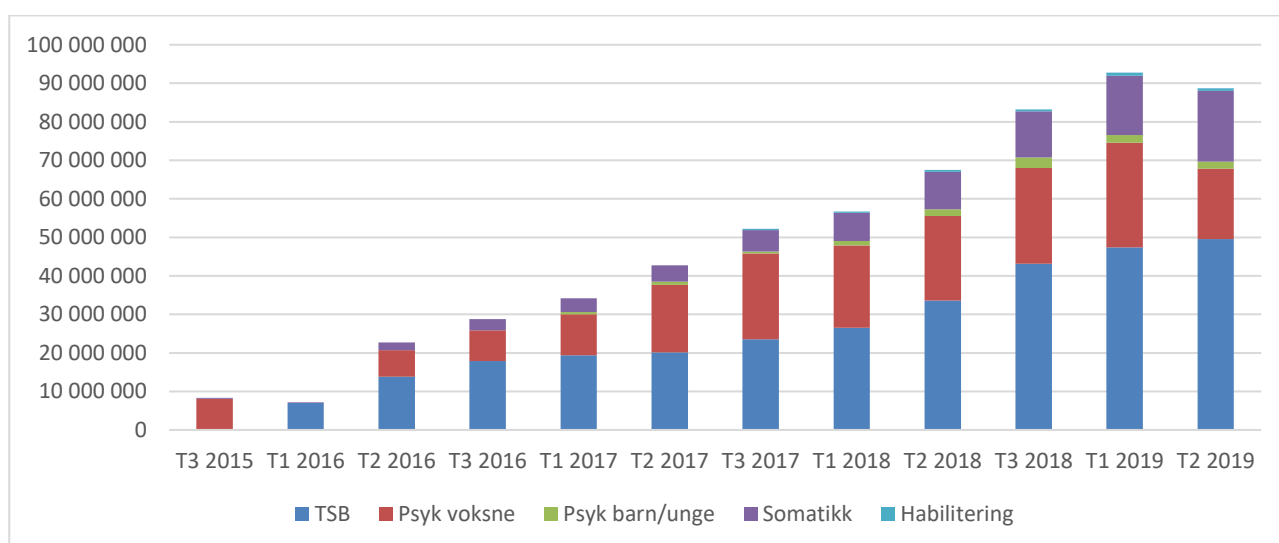
I dette avsnittet presenteres tall for utbetalte refusjoner i godkjenningsordningen basert på innrapporterte data per 2. tertial 2019. I tabell 5 vises utbetalingene i millioner kroner per tjenesteområde, mens tabell 6 viser fordelingen etter pasientens bostedsregion. De totale utbetalingene er noe lavere i tabell 6 og skyldes at noen pasienter ikke har registrert bostedsregion, samt at Svalbard er holdt utenfor.

Hittil i 2019 har det vært rapportert aktivitet i godkjenningsordningen tilsvarende 182 millioner kroner, og utbetalingene for 2. tertial 2019 økte med 31 prosent sammenlignet med 2. tertial 2018. TSB står for 53 prosent av de utbetalte refusjonene per 2. tertial 2019 og er på nivå med refusjonene for 2018. Innen somatiske tjenester ser vi at utbetalingene er høyere hittil i 2019 enn for hele 2018, og utgjør per 2. tertial 2019 nær 20 prosent av utbetalte refusjoner. Vi registrerer samtidig en nedgang i utbetalte refusjoner fra 1. tertial 2019 til 2. tertial 2019 på 4 prosent, som hovedsakelig forklares ved nedgang i refusjoner knyttet til tjenester innen psykisk helse for voksne, samtidig som veksten for TSB ser ut til å ha avtatt noe. Dette kan skyldes at sommermånedene inngår i andre tertial og at utbetalingene derfor er noe lavere, men det kan også være at veksten begynner å flate ut. Dette er illustrert i figur 7.

Tabell 5: Utbetalte refusjoner (millioner kroner) i godkjenningsordningen etter tjenesteområde i perioden fra 3. tertial 2015 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2015	2016	2017	2018	T1 2019	T2 2019	Per 2.tert 2019	Totalt
TSB	0,0	38,7	63,0	103,4	47,4	49,6	97,0	302,1
Psyk voksne	8,0	14,9	50,5	68,0	27,2	18,3	45,5	186,8
Psyk barn/unge	0,0	0,0	1,9	5,7	2,0	1,8	3,8	11,5
Somatikk	0,2	5,0	13,4	29,0	15,4	18,4	33,8	81,4
Habilitering	0,0	0,0	0,3	1,3	0,8	0,6	1,4	3,0
Totalt	8,3	58,6	129,1	207,4	92,8	88,7	181,5	584,9

Figur 7: Utbetalte refusjoner per tertial fordelt på tjenesteområde i perioden fra 3. tertial 2015 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.



Tabell 6 viser at 140 millioner kroner i utbetalte refusjoner per 2. tertial 2019 gjelder pasienter i godkjenningsordningen med bosted i Helse Sør-Øst. Dette utgjør 77 prosent av de totale refusjonene hittil i 2019. 12 prosent av utbetalte refusjoner kan knyttes til pasienter med bosted i Helse Vest, mens andel utbetalte refusjoner knyttet til pasienter med bosted i Helse Midt-Norge og Helse Nord er henholdsvis 4 prosent og 8 prosent.

Tabell 6: Utbetalte refusjoner (millioner kroner) i godkjenningsordningen etter bostedregion for perioden fra 3. tertial 2015 til og med 2. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2015	2016	2017	2018	T1 2019	T2 2019	Per 2.tert 2019	Totalt
Helse Sør-Øst	6,5	15,5	65,6	141,9	69,3	70,8	140,2	369,7
Helse Vest	1,0	34,6	45,1	34,8	12,8	8,3	21,0	136,6
Helse Midt-Norge	0,4	3,7	2,9	6,8	2,7	3,9	6,6	20,6
Helse Nord	0,4	4,7	15,4	23,8	7,9	5,7	13,6	57,9
Totalt	8,2	58,6	129,0	207,4	92,8	88,7	181,5	584,7

4. Vedlegg

Tabell 7: Antall pasienter og regninger per FBV-tjenestekode i perioden fra 3.tertial 2015 til og med 2.tertial 2019.
Kilde: KUHR.

FBV-kode	Tjeneste/behandling	Antall pasienter	Antall regninger
<i>Psykisk helsevern barn/unge</i>			
BA01	Alvorlig depresjon eller bipolar lidelse	14	1055
BA02	Alvorlig atferds- og følelsesmessige forstyrrelser med samtidig alvorlig tilleggsproblematikk aggresjon/vold/utagering/selvskading	0	0
BA03	Alvorlig psykoselidelse	6	429
BA04	Samtidige alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer	0	0
BA05	Spiseforstyrrelser	19	1174
<i>Psykisk helsevern voksne</i>			
VA01	Alvorlig angst	35	596
VA02	Alvorlig depresjon	39	351
VA03	Alvorlige traumelidelser	46	1154
VB01	Alvorlige psykoselidelser	254	16910
VB02	Alvorlige bipolare lidelser	16	1364
VB03	Alvorlige personlighetsforstyrrelser	21	1477
VB04	Alvorlige spiseforstyrrelser	79	1364
VB05	Komplekse traumer	443	14630
VB06	Alderspsykiatri	0	0
VB07	Alvorlige psykiske lidelser og samtidig omfattende rusproblemer (ROP-pasienter)	156	11870
<i>TSB</i>			
RA01	Planlagt avgiftning som del av et behandlingsforløp	440	12500
RA02	Behandling av pasienter med rus og samtidig psykisk lidelse (ROP-pasienter)	426	23735
RB	Ordinær døgnbehandling TSB (mappes til RB01)	279	16417
RB01	Ordinær døgnbehandling TSB	833	49221
<i>Somatikk</i>			
SA01	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG	1083	1084
SA02	Hjerteutredning hos spesialist inkludert ultralyd hjerte	5883	5894
SA03	Hjerteutredning hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)	336	342
SA04	Ultralyd halskar	233	233
SA91	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd	3962	3969
SA95	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG eller ultralyd hjerte	188	198
SA96	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd hjerte	49	50
SA97	Kontroll hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)	133	138

SB01	Operasjon av genitalt fremfall	136	136
SB02	Urinlekkasje	0	0
SC01	Grå stær	393	484
SD01	Hofteartrose behandling med totalprotese	9	10
SD02	Kneleddsartrose behandling med protese	10	10
SD03	Ganglion hånd	161	163
SD04	Ganglion fot	40	40
SD05	Fjerning av metall (ikke i nakke og rygg)	9	9
SD07	Hallux valgus	236	237
SD08	Hammertå	59	62
SD09	Carpal tunnel syndrom	467	506
SD10	Triggerfinger	73	75
SD11	Inngrodd negl	119	124
SD12	Slitasje i tommelens rotledd	12	12
SD13	Interdigitalt nevrom i fot (inkl. Mortons matatarsalgi)	109	112
SE05	Åpen enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	44	44
SE06	Åpen dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	2	2
SE07	Laparoskopisk enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	218	218
SE08	Laparoskopisk dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	55	55
SE91	Mage-tarm undersøkelse, gastroskopi	3918	3946
SE92	Mage-tarm undersøkelse, koloskopi	4522	4537
SE93	Mage-tarm undersøkelse, sigmoidoskopi	87	88
SE94	Mage-tarm undersøkelse, rektoskopi	648	656
SF01	Godartet forstørret prostata	0	0
SF02	Trang forhud, voksne >15 år	309	312
SF03	Cystoskopi	305	305
SG	Forundersøkelse tilknyttet somatisk tjeneste som ikke leder til behandling (mappes til SZ00)	26	26
SG01	Brystreduserende operasjon kvinne	65	65
SG02	Brystreduserende operasjon mann (gynekomasti)	4	4
SZ00	Forundersøkelse tilknyttet somatisk tjeneste som ikke leder til behandling	64	64
<i>Habilitering/rehabilitering</i>			
HA01	Intensiv habilitering av barn opp til og med 16 år med vesentlig nedsatt funksjonsevne som skyldes medfødt eller tidlig ervervet hjerneskade – pol. beh.	63	719
ED01	Døgnrehabilitering for benamputasjon, nyamputerte 5-7 ukers varighet.	0	0
EG02	Dagrehabilitering for pasienter med Parkinsons sykdom	0	0

Fritt behandlingsvalg

Utgitt

November 2019

Publikasjonsnummer:

IS-2859

Utgitt av

Helsedirektoratet

Telefon: 47 47 20 20

(fra utlandet: +47 477 06 366)

Kontaktperson:

Lars Rønningen

Oslo

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo

Besøksadresse

Vitaminveien 4, 0483 Oslo

Trondheim

Helsedirektoratet

avd. Helseregistre

avd. Komparativ statistikk og
styringsinformasjon

Postboks 6173, Torgarden

7435 Trondheim

Besøksadresse

Design

Itera as

www.helsedirektoratet.no