

Statistikk fra spesialisthelsetjenesten – Avdeling helseregistre

Type data	Aktivitetsdata
Sektor	Psykisk helsevern for voksne (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
Periode	1. tertial 2021
Register	Norsk pasientregister
Dato publisert	25.06.2021

Aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Hovedtall for 1. tertial 2021 med endring fra 1. tertial 2020

- Over 102 000 personer fikk helsehjelp innen psykisk helsevern for voksne i 1.tertial av 2021. Det gir en økning på 3,5 prosent fra samme periode året før. Det er reduksjon i antall utskrivninger men økning i antall oppholdsdøgn. Det er økning i både direkte og indirekte polikliniske kontakter.
- 23 500 personer mottok helsehjelp innen TSB i 1.tertial av 2021. Det betyr en nedgang på 0,4 prosent fra året før. For dette tjenesteeområdet var det en liten økning i antall utskrivninger fra 2020 til 2021 og en reduksjon i antall oppholdsdøgn. Det er en økning i antall polikliniske kontakter. Økningen gjelder direkte polikliniske kontakter mens det var en liten reduksjon i indirekte polikliniske kontakter i TSB.

Psykisk helsevern for voksne

Over 102 000 pasienter fikk helsehjelp i psykisk helsevern for voksne de fire første månedene i 2021. Dette er en økning på 3,5 prosent fra tilsvarende periode i 2020.

Tabell 1: Nasjonale og regionale nøkkeltall for psykisk helsevern for voksne. Gjelder 1. tertial 2021, med prosentvis endring fra samme periode i 2020¹⁾.

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Private institusjoner ⁴⁾		Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)
Pasienter	55 428	3	19 685	2	16 231	3	9 452	4	1 987	49	102 203	3,5
Utskrivninger	7 595	-5	3 277	-7	2 176	4	1 777	0	60	-58	14 885	-4,2
Oppholdsdøgn ²⁾	181 870	2	71 266	-1	41 893	9	34 037	7	4 744	27	333 810	3,1
Dagbehandling	1 139	-38	1 412	-34	17	-6	128	44	0		2 696	-34,0
Polikliniske kontakter	396 991	8	126 656	6	102 826	10	57 366	12	9 314	54	693 153	9,0
- Direkte	242 074	11	90 907	15	56 458	-11	39 574	16	9 172	109	438 185	9,6
- Indirekte ³⁾	154 917	5	35 749	-11	46 368	55	17 792	6	142	-91	254 968	8,0

1) Endringstallene i tabellen er ikke korrigert for mangelfull innrapportering av aktivitet.

Døgnaktiviteten ved Manifestsenteret og på Bergfløtt behandlingssenter (begge tilknyttet Sør-Øst) utgjorde til sammen om lag 5 000 oppholdsdøgn i rapporterte data for 1.tertial 2021, men mangler i grunnlagene for 1.tertial 2020. Faktisk økning i antall oppholdsdøgn fra 2020 til 2021 er derfor mindre enn det som fremgår av tabelloversikten.

- 2) Antall oppholdsdøgn inkluderer døgn innenfor rapporteringsperiodens start og slutt
- 3) 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).
- 4) Regionale tall viser aktivitet ved tilknyttede helseforetak og private avtaleinstitusjoner og er ikke korrigert for gjestepasienter. Kolonnen for private institusjoner gjelder private i ordningen for fristrudd og fritt behandlingsvalg. Eventuell FBV-aktivitet ved private institusjoner som også har kjøps- eller driftsavtaler med de regionale helseforetakene inngår i den regionale aktivitetsstatistikken.

Det er økt aktivitet ved poliklinikkene de fire første månedene av 2021 sammenlignet med samme periode året før. Økningen er noe sterkere for direkte kontakter men gjelder både direkte- og indirekte polikliniske kontakter. Dette er situasjonen nå etter et kraftig dropp i direkte aktivitet og økt bruk av indirekte kontakter ifm. utbruddet av pandemien i 2020. Figur 1 illustrerer utvikling etter type kontakt.

Direkte polikliniske kontakter er behandling hvor pasienten og/eller pårørende er fysisk til stede, mens indirekte kontakter er aktivitet der pasienten ikke er fysisk til stede. Eksempler på dette er telefonsamtaler og møter mellom fagpersoner.

Hovedårsaken til aktivitetsutviklingen vi så for 2020 er høyst sannsynlig den ekstraordinære situasjonen knyttet til covid-19 med økt bruk av tele- og videokonsultasjoner til erstatning for direkte kontakt mellom behandler og pasient.

Gode rutiner rundt smitteverntiltak kan ha medført at aktiviteten 1.tertial av 2021 er mer lik normalen sammenliknet med samme periode i fjor, ved starten av pandemien.

Aktivitetsrapporteringen for 1.tertial 2021 viser nedgang i antall utskrivinger fra døgnopphold, og en økning i antall oppholdsdøgn sammenliknet med året før. Fordi døgnaktivitet ved to institusjoner mangler i grunnlagene for 1.tertial 2020 er den faktiske økningen noe mindre enn det som fremgår av tabell 1. Dersom det forutsettes at aktivitetsnivået ved disse enhetene er uendret fra 2020 til 2021, innebærer dette en faktisk reduksjon i antall oppholdsdøgn tilsvarende 1 prosent for Helse Sør-Øst og en økning på 2 prosent for landet samlet.

Det rapporteres i liten grad om dagbehandling, og det er også noe reduksjon i denne kontakttypen fra 2020 til 2021.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

23 500 pasienter fikk helsehjelp innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling årets fire første måneder. Dette er en nedgang på 0,4 prosent fra tilsvarende periode i 2020.

Tabell 2: Nasjonale og regionale nøkkeltall for TSB. Gjelder 1. tertial 2021, med prosentvis endring fra samme periode i 2020¹⁾.

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Private institusjoner ⁴⁾		Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)
Pasienter	14 826	0	4 947	-1	2 333	1	1 516	-1	98	-33	23 518	-0,4
Utskrivinger	2 735	8	805	-1	709	-5	483	1	48	-71	4 780	1,1
Oppholdsdøgn ²⁾	123 695	-5	31 765	5	22 102	1	17 418	7	7 415	-14	202 395	-2,4
Dagbehandling	378	-17	498	-7	1	-100	222	96	0		1 099	-20,8
Polikliniske kontakter	118 680	4	66 134	0	20 951	12	8 543	4	0		214 308	3,3
- Direkte	64 695	7	47 035	6	8 850	6	4 761	22	0		125 341	6,9
- Indirekte ³⁾	53 985	0	19 099	-11	12 101	17	3 782	-12	0		88 967	-1,3

1) Endringstallene i tabellen er ikke korrigert for mangelfull innrapportering av aktivitet.

Døgnaktiviteten ved Mestringshusene (tilknyttet Sør-Øst) utgjorde til sammen om lag 3 500 oppholdsdøgn i rapporterte data for 1.tertial 2020, men mangler i grunnlagene for 1.tertial 2021. Faktisk reduksjon i antall oppholdsdøgn fra 2020 til 2021 er derfor mindre enn det som fremgår av tabelloversikten.

2) Antall oppholdsdøgn inkluderer døgn innenfor rapporteringsperiodens start og slutt.

- 3) 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.
- 4) Regionale tall viser aktivitet ved tilknyttede helseforetak og private avtaleinstitusjoner og er ikke korrigeret for gjestepasienter. Kolonnen for private institusjoner gjelder private i ordningen for fristrudd og fritt behandlingsvalg. Eventuell FBV-aktivitet ved private institusjoner som også har kjøps- eller driftsavtaler med de regionale helseforetakene inngår i den regionale aktivitetsstatistikken.

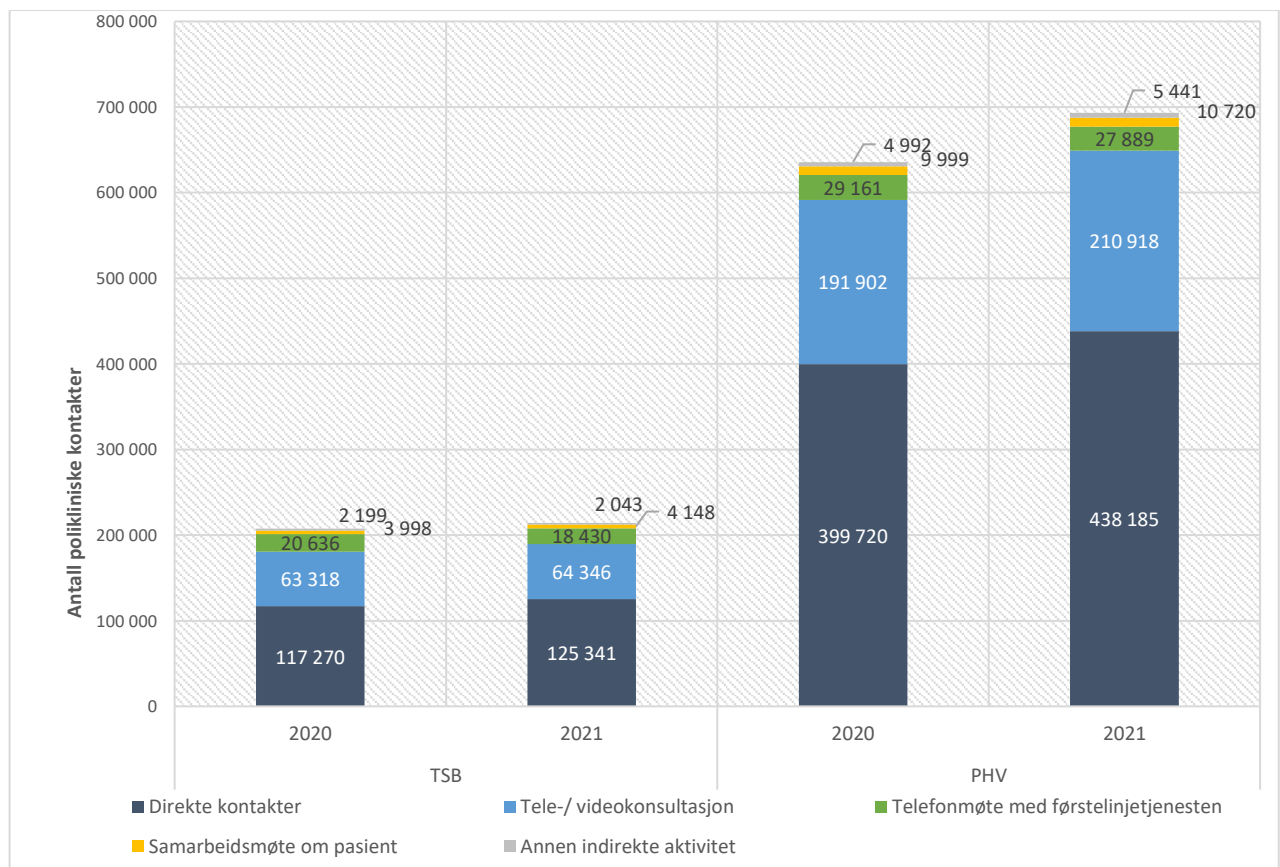
Rapporterte aktivitetstall for 1.tertial 2021 viser en liten økning i antall utskrivninger fra døgnopphold, og en reduksjon i antall oppholdsøgn sammenliknet med 1. tertial 2020. Fordi aktivitet ved én av de private døgninstitusjonene mangler i grunnlagene for 1.tertial 2021, er den faktiske reduksjonen noe mindre enn det som fremgår av tabell 2. Dersom det forutsettes at aktivitetsnivået ved denne enhetene er uendret fra 2020 til 2021, innebærer dette en faktisk reduksjon i antall oppholdsøgn for Helse Sør-Øst og for landet samlet på henholdsvis to og én prosent.

Dagbehandling reduseres også innen TSB fra 1. tertial 2020 til 1.tertial 2021, men volumet av denne kontakttypen er svært lite.

Som i psykisk helsevern for voksne, økte det totale antallet av polikliniske kontakter fra 2020 til 2021. Tabellen viser at økningen gjelder de direkte polikliniske kontaktene, mens det totale omfanget av indirekte polikliniske kontakter var noe redusert i 1. tertial av 2021 sammenlignet med samme periode året før.

Endringer i de ulike typene polikliniske kontaktene illustreres i figuren nedenfor.

Figur 1: Utvikling i polikliniske kontakter. 1. tertial 2020 og 1. tertial 2021. Psykisk helsevern for voksne og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

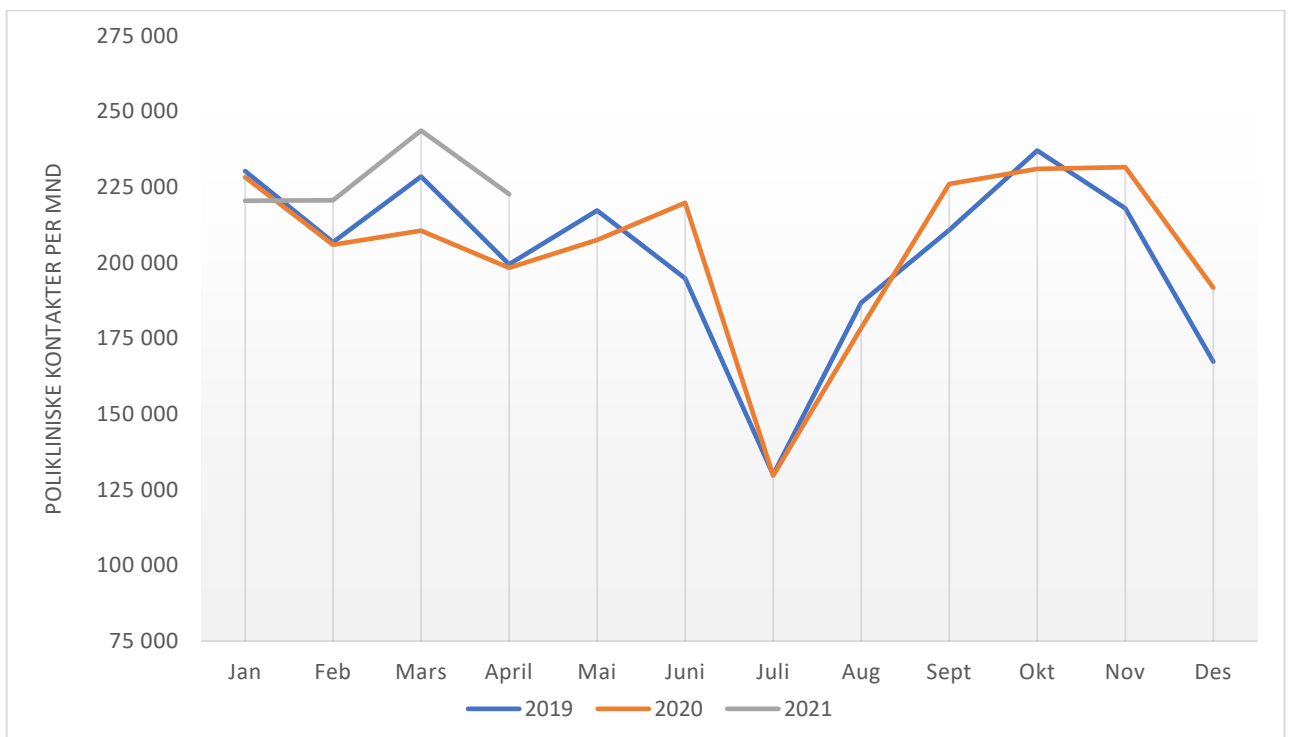
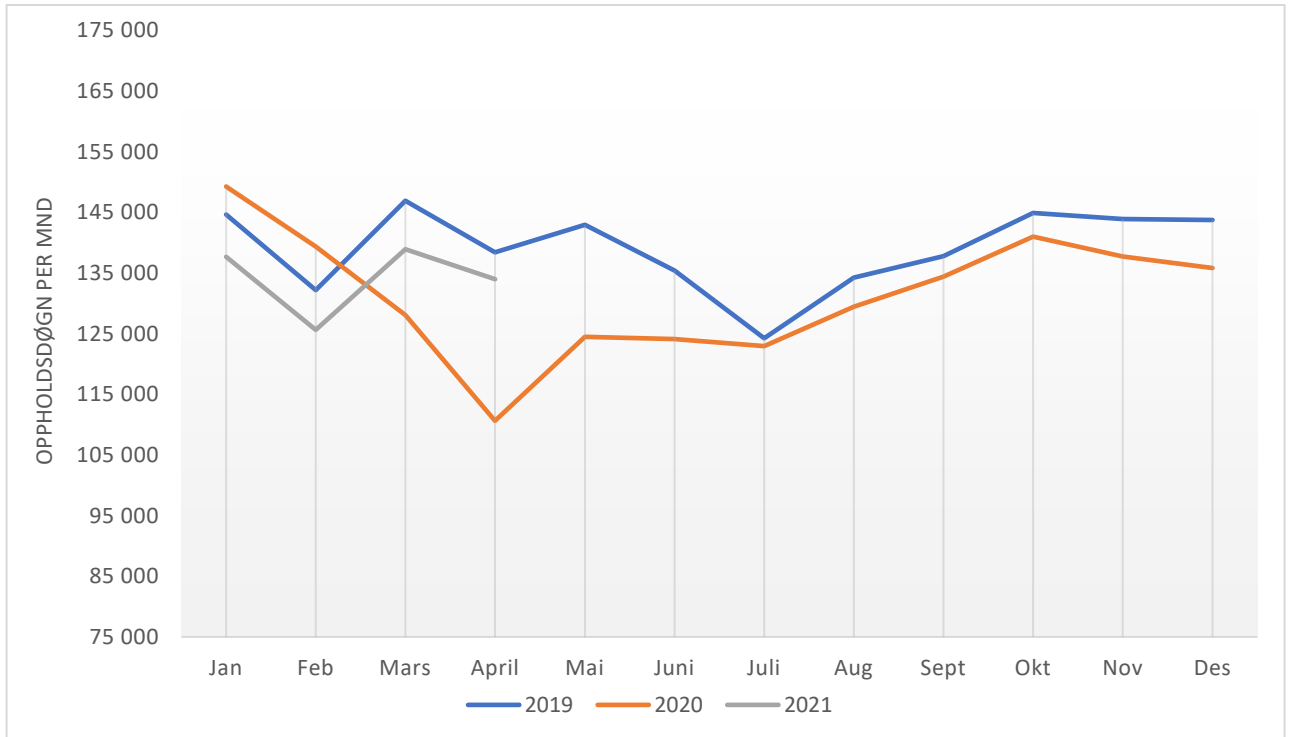


Månedlig aktivitetsutvikling i psykisk helsevern og TSB

Figurene under viser månedlig utvikling i volum av oppholdsøgn og polikliniske kontakter i psykisk helsevern for voksne og TSB sett under ett. Utviklingen er nokså lik for de to tjenesteområdene.

For oppholdsdøgn viser figuren at aktivitetsutviklingen i 1.tertial 2021 en ganske lik utvikling som gjaldt for 1.tertial 2019, men med noe mindre volum av aktivitet. For den polikliniske aktiviteten var aktivitetsnivået høyere de første månedene av 2021 enn den var både i 2019 og i 2020.

Figur 2 og figur 3: Aktivitet per måned for henholdsvis oppholdsdøgn og polikliniske kontakter for 1. tertial 2021, 2020 og 2019. Psykisk helsevern for voksne og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling sammenslått.



Om datagrunnlaget

Notatet viser aktivitetstall for de fire første månedene i 2021 og gjelder offentlige og private sykehus og institusjoner innen psykisk helsevern for voksne (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Private avtalespesialister er ikke inkludert.

Rapporteringsenhetene gjør etterregistrering og korreksjoner på datagrunnlaget i løpet av året, tallene som presenteres i notatet må derfor anses som foreløpige. Tallene kan komme til å avvike fra kommende publikasjoner vedrørende aktiviteten i 2020.

Sektorinndeling

Psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er sektordelt med utgangspunkt i foretakenes organisasjonsstruktur. Inndelingen er forsøkt avstemt mot helseforetakenes sektorinndeling i rapporterte tjeneste- og kostnadsdata til SSB.

Rapportering av fødselsnummer

Både for psykisk helsevern for voksne og for TSB er det en høy komplettethet i rapportering av fødselsnummer (tilnærmet 100,0 %). Dette gir et meget godt utgangspunkt for å beregne antall pasienter.

For flere detaljer om datagrunnlag og definisjoner viser vi til vår rapport *Aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)* ([IS-2985](#)).