

**Statistikk fra spesialisthelsetjenesten – Norsk pasientregister**

<b>Type data</b>	Aktivitetsdata
<b>Sektor</b>	Psykisk helsevern for voksne (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
<b>Periode</b>	2. tertial 2021
<b>Register</b>	Norsk pasientregister
<b>Dato publisert</b>	22.10.2021

## Aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

**Hovedtall for 2. tertial 2021 med endring fra 2. tertial 2020**

- Over 132 000 personer fikk helsehjelp innen psykisk helsevern for voksne i 2.tertial av 2021. Det gir en økning på 6 prosent fra samme periode året før. Det er økning i antall utskrivninger og økning i antall oppholdsdøgn. Direkte- og indirekte polikliniske kontakter øker også.
- Over 28 000 personer mottok helsehjelp innen TSB i 2.tertial av 2021. Det betyr en økning på 0,5 prosent fra året før. For dette tjenesteområdet var det en økning i antall utskrivninger og i antall oppholdsdøgn fra 2020 til 2021. Det er en økning i antall polikliniske kontakter. Økningen gjelder direkte polikliniske kontakter mens det var en reduksjon i indirekte polikliniske kontakter i TSB.

**Psykisk helsevern for voksne**

Over 132 000 pasienter fikk helsehjelp i psykisk helsevern for voksne de åtte første månedene i 2021. Dette er en økning på 6 prosent fra tilsvarende periode i 2020.

*Tabell 1: Nasjonale og regionale nøkkeltall for psykisk helsevern for voksne. Gjelder 2. tertial 2021, med prosentvis endring fra samme periode i 2020<sup>1)</sup>.*

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Private institusjoner <sup>4)</sup>		Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)
Pasienter	72 338	6	25 940	6	20 680	5	12 320	5	2 641	54	132 434	6
Utskrivninger	15 367	0	6 654	-3	4 298	5	3 615	5	100	1329	30 034	1
Oppholdsdøgn <sup>2)</sup>	365 494	4	143 231	3	82 307	10	66 404	10	7 512	299	664 948	6
Dagbehandling	1 998	-29	2 320	-34	27	50	281	111	0		4 626	-29
Polikliniske kontakter	725 763	6	233 874	6	185 090	8	103 334	7	17 580	48	1 265 641	6
- Direkte	469 457	10	172 272	12	111 484	-7	73 358	9	10 436	20	837 007	8
- Indirekte <sup>3)</sup>	256 306	-2	61 602	-9	73 606	40	29 976	2	7 144	120	428 634	3

1) Endringstallene i tabellen er ikke korrigert for mangelfull innrapportering av aktivitet. Grunnlagene fra 2.tertial 2020 mangler data fra 3 private døgninstitusjoner. Disse enhetene inngår med om lag 9000 oppholdsdøgn i grunnlaget for 2021. Den beregnede økningen i oppholdsdøgn som er gjengitt i tabellen er derfor noe større enn det som er reelt.

- 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 korrigeret for gjestepasienter. Kolonnen for private institusjoner gjelder private i ordningen for fristbrudd 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 åtte første månedene av 2021 sammenliknet 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 samt vaksinerings og den generelle smittesituasjonen, kan ha medført at aktiviteten 2.tertial av 2021 er mer lik normalen sammenliknet med samme periode i fjor, ved starten av pandemien.

Aktivitetsrapporteringen for 2. tertial 2021 viser en liten økning i antall utskrivninger fra døgnopphold, og en økning i antall oppholdsdøgn sammenliknet med året før. Fordi døgnaktivitet ved tre institusjoner mangler i grunnlagene for 2. tertial 2020 er den faktiske økningen mindre enn det som fremgår av tabell 1. Det rapporteres i liten grad om dagbehandling, og det er også noe reduksjon i denne kontakttypen fra 2020 til 2021.

## Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Over 28 000 pasienter fikk helsehjelp innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i løpet av årets åtte første måneder. Dette er en økning på 0,5 prosent fra tilsvarende periode i 2020.

*Tabell 2: Nasjonale og regionale nøkkeltall for TSB. Gjelder 2. tertial 2021, med prosentvis endring fra samme periode i 2020<sup>1)</sup>.*

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Private institusjoner <sup>4)</sup>		Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)
Pasienter	17 922	0	5 822	1	2 873	2	1 875	-2	197	-25	28 292	0,5
Utskrivninger	5 554	8	1 585	2	1 511	8	919	7	150	-53	9 719	5
Oppholdsdøgn <sup>2)</sup>	243 523	1	62 734	4	43 978	5	34 299	9	18 941	-13	403 475	1
Dagbehandling	633	-16	860	-14	1	-100	306	66	0		1 800	-29
Polikliniske kontakter	215 661	1	125 224	1	39 332	12	16 105	3	0		396 322	2
- Direkte	124 709	5	91 140	7	18 734	16	9 332	14	0		243 915	7
- Indirekte <sup>3)</sup>	90 952	-4	34 084	-13	20 598	8	6 773	-9	0		152 407	-5

- 1) Endringstallene i tabellen er ikke korrigeret for mangelfull innrapportering av aktivitet. Grunnlagene fra 2.tertial 2021 mangler data fra én døgninstitusjon. Denne enheten inngår med omlag 7000 oppholdsdøgn i grunnlaget for 2020. Den beregnede økningen i oppholdsdøgn som er gjengitt i tabellen er derfor mindre enn det som er reelt.
- 2) Antall oppholdsdøgn inkluderer døgn innenfor rapporteringsperiodens start og slutt.

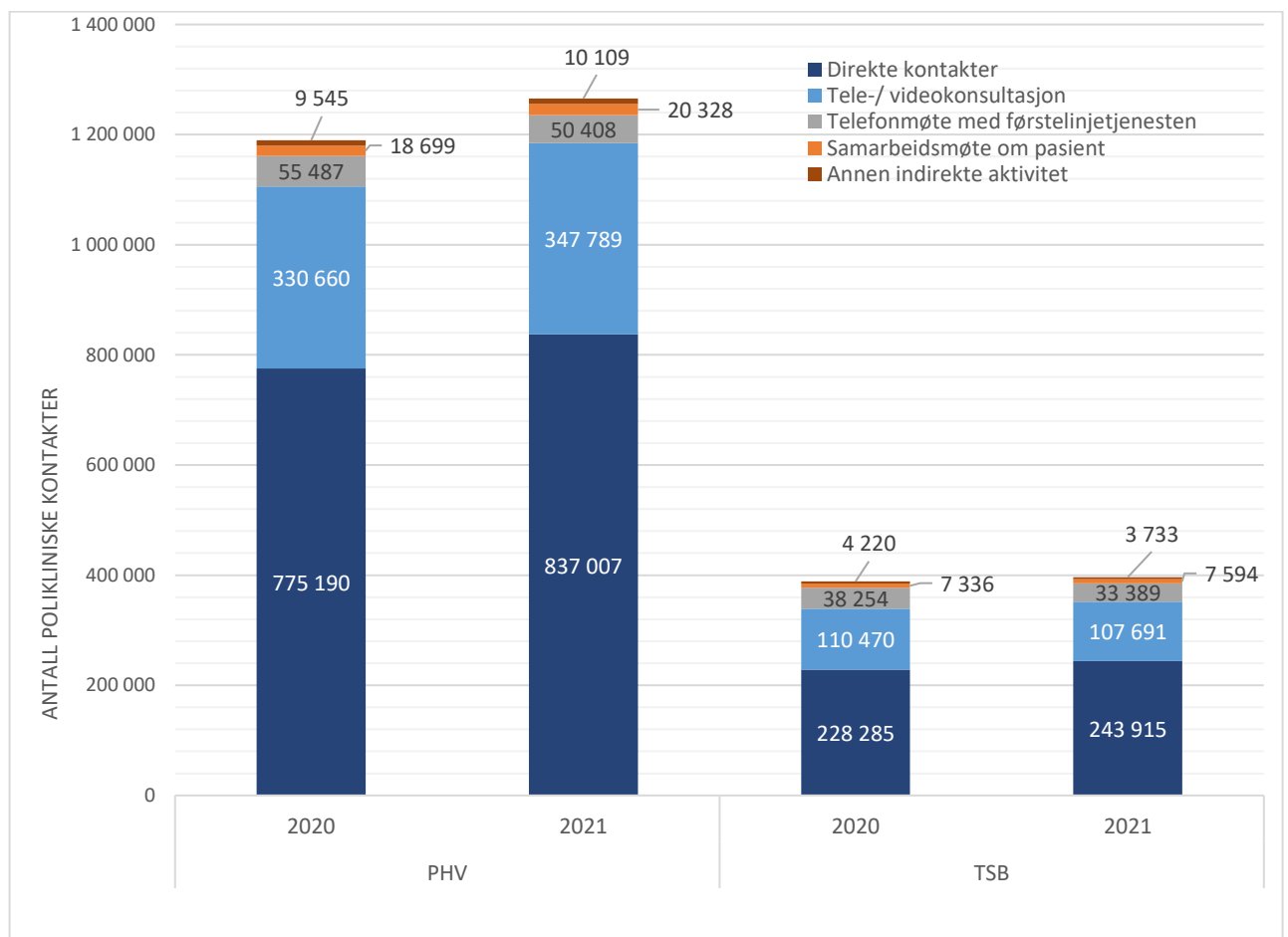
- 3) Indirekte polikliniske kontakter omfatter polikliniske kontakter rapportert med [kontakttype](#) 5, 6 eller 7. Kode 6 og 7 gjelder tele- og videokonsultasjoner som oppfyller ISF-regelverkets krav for refusjon.
- 4) Regionale tall viser aktivitet ved tilknyttede helseforetak og private avtaleinstitusjoner og er ikke 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.

Rapporterte aktivitetstall for 2. tertial 2021 viser en økning i antall utskrivninger fra døgnopphold, og en liten økning i antall oppholdsdøgn sammenliknet med 2. tertial 2020. Fordi aktivitet ved én av de private døgninstitusjonene mangler i grunnlagene for 2. tertial 2021, er den beregnede økningen i oppholdsdøgn som fremgår av tabell 2 derfor mindre enn det som er reelt og. Dagbehandling reduseres også innen TSB fra 2. tertial 2021 til 2. 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 er redusert i 2. 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. 2. tertial 2020 og 2. tertial 2021. Psykisk helsevern for voksne og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.*

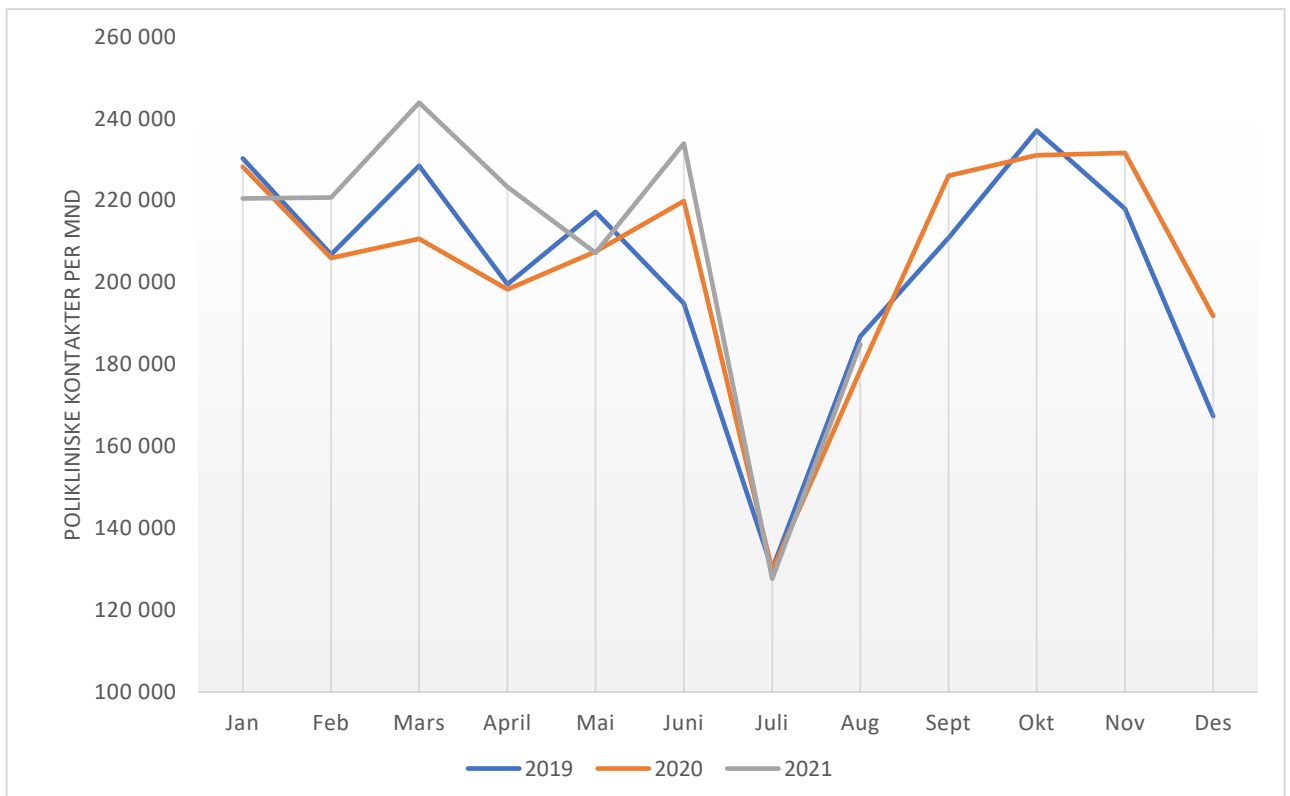
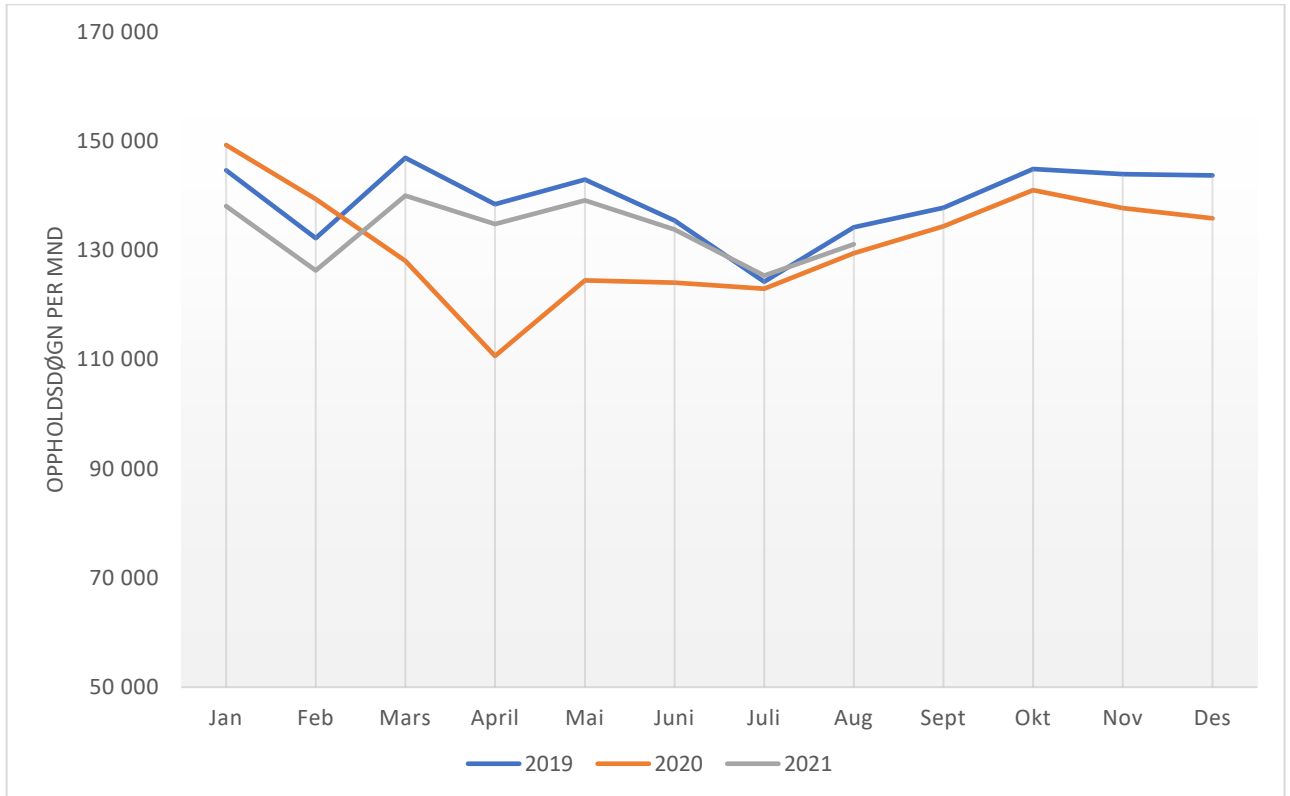


### Månedlig aktivitetsutvikling i psykisk helsevern og TSB

Figurene under viser månedlig utvikling i volum av oppholdsdøgn 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 2. tertial 2021 er relativt lik utvikling som gjaldt for 2. tertial 2019. 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 2. tertial 2021, 2020 og 2019. Psykisk helsevern for voksne og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling sammenslått.*



### **Om datagrunnlaget**

Notatet viser aktivitetstall for de åtte 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 2021.

### *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 kompletthet i rapportering av fødselsnummer (tilnærmet 100,0 %). Dette gir et meget godt utgangspunkt for å beregne antall pasienter.

For de åtte første månedene i 2021 fikk vi inn aktivitetsdata fra alle bortsett fra fire rapporteringspliktige enheter. Dette er rapporteringsenheter som leverer tjenester under ordningen for fritt behandlingsvalg. Det var rapportert fødselsnummer for tilnærmet 100 prosent av pasientene.

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](#)).