

## Statistikk fra spesialisthelsetjenesten – Avdeling helseregistre

Type data	Aktivitetsdata
Sektor	Psykisk helsevern for voksne (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
Periode	2. tertial 2020
Register	Norsk pasientregister
Dato publisert	23.10.2020

# Aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

## Hovedtall for 2. tertial 2020 med endring fra 2. tertial 2019

- Nesten 125 000 personer fikk helsehjelp i psykisk helsevern for voksne i løpet av de første to tertialene i 2020, og mer enn 28 000 personer fikk helsehjelp i TSB. Dette er en reduksjon på henholdsvis 1,5 og 1,4 prosent fra samme periode i 2019.
- Både for psykisk helsevern voksne og TSB gjaldt aktivitetsnedgangen både døgnbehandling og aktivitet i poliklinikkene. Nedgangen i poliklinikkene er knyttet til behandling der pasienten og/ eller pårørende er fysisk tilstede på poliklinikken. Omfanget av indirekte pasientkontakt som video- og telekonsultasjoner har økt betydelig.

### Om datagrunnlaget

Notatet viser aktivitetstall for de åtte første månedene i 2020 fra 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.

### Fritt behandlingsvalg

Fritt behandlingsvalg (FBV) er enheter som ikke har avtale om leveranse av helsehjelp med noe regionalt helseforetak, men som er leverandør i godkjenningsordningen Fritt behandlingsvalg. All aktivitet fra enheter som både har avtale med regionalt helseforetak, og er med i godkjenningsordningen Fritt behandlingsvalg, ligger i respektive regioner. Det betyr at kolonnen «Kun FBV» ikke beskriver all aktivitet i godkjenningsordningen FBV.

For flere detaljer om datagrunnlag og definisjoner viser vi til vår rapport *Aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)* ([IS-2893](#)).

### Psykisk helsevern for voksne

Nesten 125 000 pasienter fikk helsehjelp i psykisk helsevern for voksne de åtte første månedene i 2020. Dette er en nedgang på 1,5 prosent fra tilsvarende periode i 2019.

*Tabell 1: Nasjonale og regionale nøkkeltall, 2. tertial 2020, med prosentvis endring fra samme periode i 2019. Psykisk helsevern for voksne.*

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Kun FBV-avtale	Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Antall	Endring (%)
Pasienter	68 575	-2,2	24 487	-2,3	19 657	-2,1	11 760	-9,0	1 850	124 898	-1,5
Utskrivninger <sup>1</sup>	18 248	-7,1	8 215	-0,1	4 478	-11,5	3 647	-10,4	52	34 640	-6,5
Oppholdsdøgn	354 748	-8,8	138 814	-9,3	75 154	-5,7	60 178	-12,4	5 263	634 157	-9,7
Dagbehandling	2 817	-37,6	3 512	-29,8	18	-40,0	133	-69,1	0	6 480	-35,1
Polikliniske kontakter	687 385	-0,6	221 327	-1,7	172 140	-2,2	96 812	-2,6	11 917	1 189 581	-0,2
- Direkte	425 951	-21,7	153 635	-15,9	119 448	-17,7	67 493	-18,0	8 663	775 190	-18,7
- Indirekte	261 434	77,3	67 692	58,9	52 692	70,7	29 319	71,8	3 254	414 391	74,2

- 1) Rapporterte tallgrunnlag viser 15,2 prosent økning i antall utskrivninger fra 2019 til 2020. Økningen er knyttet til aktivitet rapportert fra en ny privat aktør under ordningen for fritt behandlingsvalg. Aktiviteten fra denne enheten er rapportert som døgnopphold med liggetid på 0 dager. Enheten har bekreftet at disse tallene ikke stemmer. Rapporterte utskrivninger fra denne enheten er derfor holdt utenfor prosentueringsgrunnlaget ved beregning av nasjonalt endringstall for utskrivninger.

Sammenlignet med året før, var det per 2.tertial 2020 nedgang både i antall oppholdsdøgn og i antall utskrivninger. Dette gjaldt for alle regioner. Det samlede antallet polikliniske kontakter er også redusert, og det er de direkte polikliniske kontaktene der pasient eller pårørende er fysisk til stede som reduseres. Omfanget av indirekte polikliniske kontakter er økt i perioden. Med indirekte kontakter menes det aktivitet der pasienten ikke er fysisk til stede. Eksempler på dette er telekonsultasjoner, e-post, videokonferanse og møter mellom fagpersoner. I de første to tertialene av 2020 utgjorde poliklinisk aktivitet av denne typen 35 prosent av alle rapporterte polikliniske kontakter.

Dagbehandlingen går også noe ned. For denne aktivitetstypen er volumet generelt lite og dermed blir de prosentvise utslagene større. Vi er også kjent med at endringer i praksis for registrering av dagbehandling og grenseoppgang mot poliklinisk aktivitet kan ha betydning for volum av innrapportert dagbehandling.

### Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Over 28 000 pasienter fikk helsehjelp innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling årets åtte første måneder. Dette er en nedgang på 1,4 prosent fra tilsvarende periode i 2019.

Tabell 2: Nasjonale og regionale nøkkeltall 2. tertial 2020, med prosentvis endring fra samme periode i 2019. TSB

	Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord		Kun FBV-avtale	Landet	
	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)	Antall	Endring (%)		Antall	Endring (%)
Pasienter	17 851	-2,6	5 776	-2,0	2 825	0,2	1 907	12,5	208	28 146	-1,4
Utskrivninger	5 124	-2,4	1 554	-19,9	1 403	0,4	871	-8,2	276	9 228	-5,3
Oppholdsdøgn	239 642	-0,4	60 540	-13,4	41 937	-3,1	31 454	-5,1	18 391	391 964	-1,6
Dagbehandling	757	-12,8	997	-16,7	580	16,5	184	1944,4	0	2 518	-2,1
Polikliniske kontakter	213 564	-2,6	124 236	-7,9	35 152	11,2	15 613	22,6	0	388 565	-2,5
- Direkte	119 009	-20,7	84 945	-18,8	16 149	-16,0	8 182	17,3	0	228 285	-18,7
- Indirekte	94 555	36,7	39 291	29,6	19 003	53,6	7 431	29,0	0	160 280	36,3

Det er en nedgang i antall utskrivninger fra døgnopphold, og en nedgang i antall oppholdsdøgn sammenliknet med 2. tertial 2019. Dagbehandling reduseres også innen TSB, men dette varierer erfaringsmessig fra tertial til tertial, og det har lenge vært usikkerhet rundt registreringspraksis i dagbehandling kontra registrering av polikliniske kontakter. Også for TSB er volumet lite, og de prosentvise utslagene blir dermed større.

Som for psykisk helsevern reduseres de direkte polikliniske konsultasjonene for landet sett under ett. Den indirekte polikliniske behandlingen øker mye også for dette tjenestoområdet, men ikke i så stor grad som for psykisk helsevern for voksne. Se ellers forklaring under psykisk helsevern for voksne.

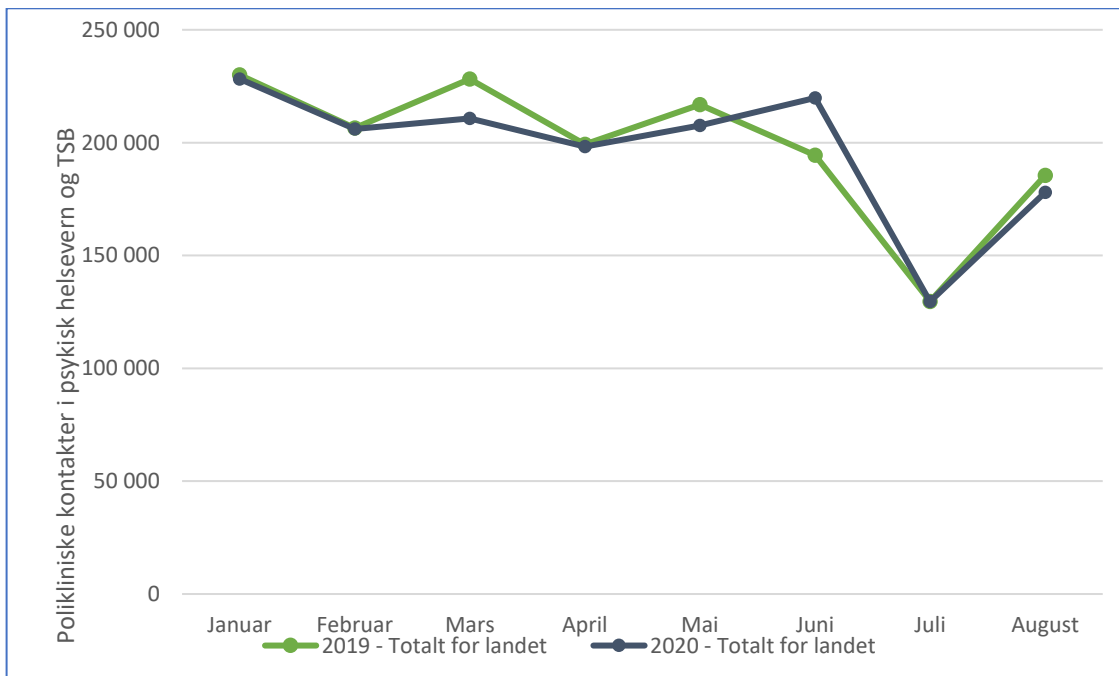
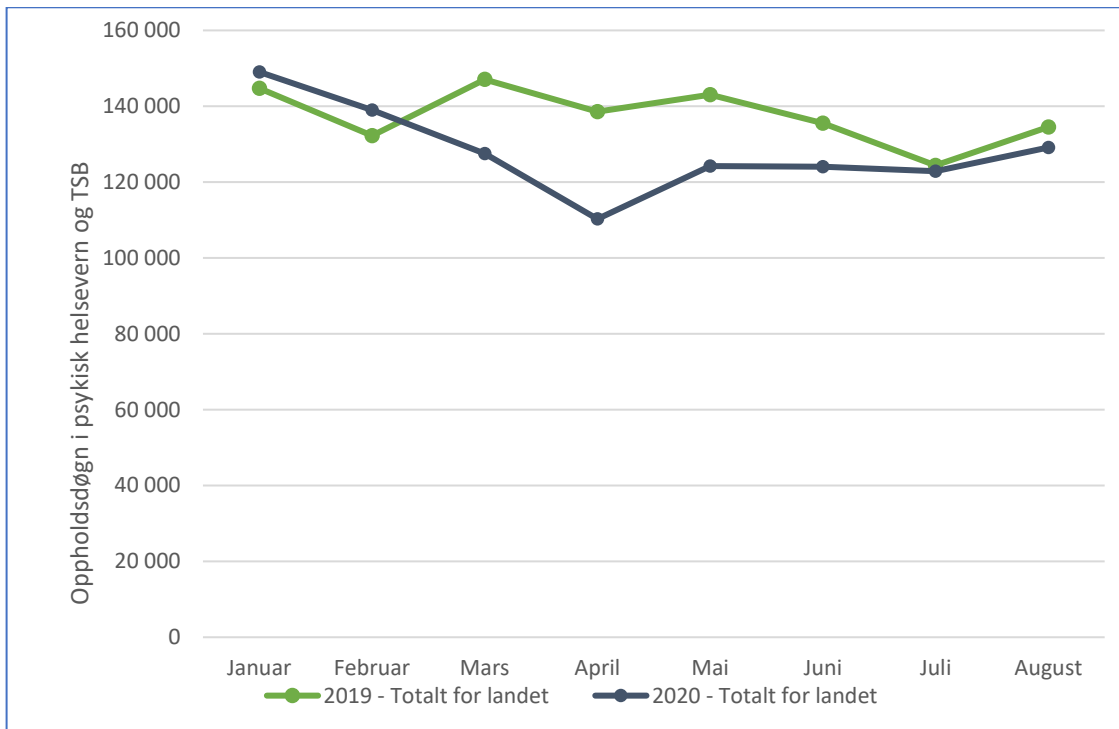
Rapporteringsenhetene i TSB-sektoren i Helse Midt-Norge har skiftet datasystem, og rapporterer nå under tilhørende helseforetak. Et visst forbehold må fortsatt tas mht. tolkning av tallene.

### Covid-19 og aktivitetsutvikling i psykisk helsevern og TSB

Aktivitetsutviklingen i psykisk helsevern og TSB må fortolkes i lys av pandemisituasjonen (Covid-19) landet har stått i siden mars 2020. Planlagt behandling er utsatt, og den direkte kontakten mellom behandler og pasient er begrenset til et minimum for å avlaste helsetjenestene og minimere smittetrykket i befolkningen.

Både i poliklinikkene og i døgnavdelingene gjelder aktivitetsnedgangen fra 2019 i særlig grad perioden med størst smittetrykk. Det er også grunn til å tro at økningen i indirekte polikliniske kontakter skyldes at fysiske møter mellom behandler og pasient er erstattet med tele- og videokonsultasjoner.

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



### **Rapportering av pasientens situasjon ved behandlingsstart for TSB**

I tillegg til rapportering av ordinær aktivitet, skal behandlingsstedene som tilbyr tverrfaglig spesialisert rusbehandling rapportere egen melding (situasjonsdata) som inneholder opplysninger om pasientens livssituasjon ved oppstart av behandlingen. Dette skal rapporteres både fra TSB-enheter som kun tilbyr rusbehandling, og fra enheter innen TSB-sektoren som er organisert sammen med psykisk helsevern for voksne.

Kartleggingen skal omfatte rusmiddel- og medikamentbruk, fysisk og psykisk helse, boforhold, graviditet og antall barn under 18 år i samme boenhet, der opplysningene baseres på pasientens egenvurdering. Store offentlige helseforetak som tilbyr TSB har lav kompletthet i rapportering av situasjon ved behandlingsstart. For de private behandlingsstedene er komplettheten bedre.

### **Rapportering av fødselsnummer**

For både psykisk helsevern voksne og TSB var det en høy kompletthet i rapportering av fødselsnummer (henholdsvis 99,9 prosent og 100,0 prosent ). Dette gir et meget godt utgangspunkt for å beregne antall pasienter.