

# SAMDATA Psykisk helsevern Sektorrapport 2003

Sammenligningsdata for psykisk helsevern

Vidar Halsteinli  
(red)

SINTEF Helse  
7465 TRONDHEIM  
Telefon: 4000 2590  
Telefaks: 73 59 63 61

Rapport 2/04

ISBN 82-446-0999-0  
ISSN 0802-4979

SINTEF © Helse  
Kopiering uten kildehenvisning er forbudt

Forside: Kari Fagerberg, TAPIR UTTRYKK

Trykk: TAPIR UTTRYKK, Trondheim



**SINTEF Helse**  
Helsetjenesteforskning

Postadresse: 7465 Trondheim  
Besøksadresse: Olav Kyrres gt. 3  
Telefon: 80 00 25 90  
Telefaks: 73 59 63 61

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

# SINTEF RAPPORT

TITTEL

**SAMDATA psykisk helsevern 2003**

FORFATTER(E)

Vidar Halsteinli (red)

OPPDRAGSGIVER(E)

Sosial- og helsedirektoratet

RAPPORTNR. STF78 A045016	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Marit Getz Wold	
GRADER. DENNE SIDE	ISBN 82-446-0999-0	PROSJEKTNR. 78i020.30	ANTALL SIDER OG BILAG 324
ELEKTRONISK ARKIVKODE I:\7853\Prosjekt\78i020.30\Sektorrapport	PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.) Vidar Halsteinli	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.)	
ARKIVKODE E	DATO 2004-10-12	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.) Torleif Ruud, forskningssjef	<i>Torleif Ruud</i>

## SAMMENDRAG

Formålet med SAMDATA Psykisk helsevern er å utvikle, analysere og publisere *styringsdata* som gir informasjon om aktivitet, tilgjengelighet, ressursinnsats, kapasitetsutnyttning og finansiering for psykisk helsevern – i lys av helsepolitiske mål generelt og målene i Opptrappingsplanen for psykisk helse spesielt (St prp 63 (1997-98)).

Utgiftene til psykisk helsevern utgjorde i overkant av 11,1 milliarder kroner i 2003, en vekst på 3,3 prosent. Veksten var sterkere for tjenester til barn og unge (7,9 prosent) enn for tjenester til voksne (2,5 prosent).

Personellinnsatsen økte med 2,2 prosent i 2003, og i alt ble det utført 18 284 årsverk.

I alt fikk 33 650 barn og unge behandling i 2003, noe som utgjør 3,1 prosent av innbygger under 18 år. Økningen fra 2003 var på ni prosent. Økningen var størst i Helse Øst RHF med 11,6 prosent, men økningen i Helse Nord var på 2,8 prosent.

Polikliniske konsultasjoner overfor voksne pasienter økte med 15 prosent i 2003. Antall institusjonsopphold økte med syv prosent.

Produktiviteten har økt i poliklinikker for barn og unge. Målt med antall tiltak per behandler økt med 17 prosent fra 2002 til 2003. Hver behandler tar imidlertid hånd om omlag samme antall pasienter per år i gjennomsnitt, slik at det er antall tiltak per pasient som har økt først og fremst.

Produktiviteten i poliklinikker for voksne økte med syv prosent.

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Helse	Health
GRUPPE 2	Psykisk helsevern	Mental Health
EGENVALGTE	Statistikk	Statistics
	Velferd	Welfare



# Forord

Sektorrapporten SAMDATA Psykisk helsevern er en av flere rapporter som publiseres fra SAMDATA-prosjektet. Formålet med SAMDATA er å presentere sammenlignbare styringsindikatorer, samt analyser av utviklingstendenser for spesialisthelsetjenesten. Dette skal gi grunnlag for planlegging, styring og forskning i denne delen av helsetjenesten. Utgangspunktet for SAMDATA Psykisk helsevern er hovedmålene i den nasjonale helsepolitikken – god tilgang til helsetjenester av god kvalitet og effektiv utnyttelse av ressursene. De spesifikke målene i Opptrappingsplanen for psykisk helse (St.prp. nr. 63, 1997-98) er en viktig referanseramme for arbeidet.

Arbeidet er utført av SINTEF Helse på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet, som også har finansiert prosjektet.

Det er benyttet flere ulike datakilder i utarbeidingen av SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport 2003.

Pasientdatasettene er samlet inn og kvalitetskontrollert av Norsk pasientregister (NPR). Vi vil takke NPR for godt samarbeid og velvillig bistand.

Data for døgnplasser og årsverk baserer seg på institusjonsdata fra Statistisk sentralbyrå (SSB). I de tilfeller pasientdata (NPR) ikke er komplette, benyttes også aktivitetstall fra SSBs institusjonsstatistikk. Vi vil takke SSB for velvillig bistand og godt samarbeid.

Regnskapsdata for institusjoner og helseforetak underlagt de regionale helseforetakene, regionale helseforetak og private institusjoner, er innhentet og kvalitetskontrollert av SSB i samarbeid med SINTEF Helse.

Vi vil også takke den eksterne kontaktgruppen for SAMDATA-prosjektet og Marit Getz Wold, prosjektets kontaktperson i Sosial- og helsedirektoratet, for nyttige innspill og godt samarbeid.

Fra SINTEF Helse har følgende deltatt i arbeidet med SAMDATA Psykisk helsevern: Johan Håkon Bjørngaard, Vidar Halsteinli, Helge Hagen, Karl-Gerhard Hem, Marit Pedersen, Per B. Pedersen, Ivar Pettersen, Solveig Ose, Marit Sitter, Heidi Torvik og Tove E. Waagan. Prosjektsekretær Hanne Kvam og datakonsulent Tove E. Waagan har ferdigstilt rapporten. Vidar Halsteinli har vært prosjektleder for sektorrapporten SAMDATA Psykisk helsevern, mens Ronny Jørgenvåg har vært prosjektleder og koordinator for SAMDATA-prosjektet samlet sett.

Trondheim, oktober 2004

Vidar Halsteinli



# Innholdsfortegnelse

Forord .....	1
Innholdsfortegnelse .....	3
Tabelloversikt .....	9
Figuroversikt .....	21
1 SAMDATA Psykisk helsevern sektorrappport – bakgrunn og leseveiledning .....	23
2 Sammendrag.....	29
2.1 Utviklingstrekk 1996–2003.....	29
2.2 Nøkkeltall 2002-2003 .....	32
2.3 "Sørge for"-ansvaret .....	33
2.4 Ressursutnyttelse .....	34
2.5 Behandlingstilbudet .....	35
2.6 Organisering og finansiering .....	36
Del I Nasjonale utviklingstrekk .....	37
3 Utgifter og finansiering av psykisk helsevern 1999-2003.....	39
4 Opptappingsplanens mål: Status psykisk helsevern for barn og unge .....	43
4.1 Innledning .....	43
4.2 Kvantitativ styrking: Økt kapasitet – økt tilgjengelighet .....	44
4.3 Oppsummering.....	48

5	Opptrappingsplanens mål: Status psykisk helsevern for voksne .....	49
5.1	Innledning .....	49
5.2	Kvalitativ styrking – flere behandlerårsverk .....	50
5.3	Kvantitativ styrking – økt kapasitet .....	53
5.4	Oppsummering .....	57
6	Utviklingstall 1996-2003 .....	59
6.1	Om datagrunnlag og tabeller .....	59
6.2	Pasientbehandling – psykisk helsevern .....	60
6.3	Utgifter og finansiering .....	61
6.4	Personell psykisk helsevern .....	62
6.5	Personell, døgnplasser og aktivitet – barn og unge .....	63
6.6	Personell, døgnplasser og aktivitet - voksne .....	65
	Del II "Sørge for"-ansvaret .....	67
7	Ressursinnsatsen i det psykiske helsevernet – forskjeller i tilbud mellom regioner og foretaksområder .....	71
7.1	Introduksjon .....	72
7.2	Driftsutgifter til det psykiske helsevernet – regionale tall .....	75
7.3	Personellinnsats – regionale tall .....	77
7.4	Døgnplasser i det psykiske helsevernet – regionale tall .....	85
8	Bruk av behandlingstjenester i det psykiske helsevernet – regionale tall .....	91
8.1	Introduksjon .....	92
8.2	Bruk av tjenester for barn og unge .....	93
8.3	Bruk av tjenester for voksne .....	97
9	Ventetid for poliklinisk behandling .....	101
9.1	Om datagrunnlag og tabeller .....	102
9.2	Ventetid for poliklinisk behandling – barn og unge .....	103
9.3	Ventetid på poliklinisk behandling – voksne .....	106



Del III Ressursutnyttelse .....	109
10 Kapasitetsutnyttning – psykisk helsevern for barn og unge .....	111
10.1 Om datagrunnlaget og tabeller.....	111
10.2 Kapasitetsutnyttning for regionale helseforetak .....	114
11 Kapasitetsutnyttning - psykisk helsevern for voksne .....	117
11.1 Om datagrunnlag og tabeller .....	118
11.2 Kapasitetsutnyttning i poliklinikker for voksne.....	119
11.3 Kapasitetsutnyttning i døgninstitusjoner for voksne .....	121
Del IV Behandlingstilbudets innhold .....	125
12 Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge .....	127
12.1 Datagrunnlag .....	127
12.2 Bruk av tjenester i ulike aldersgrupper .....	128
12.3 Henvisning av barn og unge til psykisk helsevern .....	129
12.4 Hoveddiagnose .....	131
13 Pasienter i døgninstitusjoner for voksne .....	133
13.1 Datagrunnlag .....	133
13.2 Oppholdstider for utskrevne pasienter.....	134
13.3 Pasientsammensetning ved døgnbehandling.....	137
14 Formell tvang og frivillighet ved innleggelse til døgnbehandling i psykisk helsevern for voksne.....	141
14.1 Datagrunnlaget.....	141
14.2 Datas representativitet .....	143
14.3 Omfang av tvang og frivillighet ved henvisning.....	143
14.4 Omfang av tvang og frivillighet etter spesialistvedtaket .....	146
Del V Organisering og finansiering .....	151
15 Tjenestetilbudets struktur .....	155
15.1 Innledning .....	156

15.2	Fordelingen av personell etter virksomhetstype .....	157
15.3	Fordeling av døgnplasser.....	160
15.4	Produksjonen av døgntjenester innen psykisk helsevern for voksne.....	162
16	Finansiering av psykisk helsevern.....	165
16.1	Om datagrunnlag og tabeller .....	166
16.2	Utgifter og finansiering nasjonalt: Endringer 2002–2003.....	167
16.3	Utgifter og finansiering for helseregionene: Endringer 2002-2003 .....	168
16.4	Utgifter og finansiering nasjonalt – 2003 .....	170
16.5	Utgifter og finansiering for helseregionene – 2003 .....	172
Del VI Grunnlagsdata – helseforetak og institusjoner .....		179
17	Psykisk helsevern for barn og unge.....	181
17.1	Døgnplasser og driftsstatistikk .....	181
17.2	Personellinnsats.....	189
17.3	Regnskapstall.....	198
17.4	Kapasitetsutnyttning i institusjoner for barn og unge .....	210
18	Psykisk helsevern for voksne .....	219
18.1	Døgnplasser og driftsstatistikk .....	219
18.2	Behandlingstilbud for voksne .....	229
18.3	Personellinnsats.....	244
18.4	Regnskapstall.....	260
18.5	Produktivitet i poliklinikker for voksne.....	276
18.6	Kapasitetsutnyttning i døgninstitusjoner for voksne .....	281
Vedlegg .....		289
Vedlegg 1 Folketall og foretaksområder .....		291
Vedlegg 2 Pasientdata for barn og unge.....		295
Vedlegg 3 Pasientdata for voksne .....		299
Vedlegg 4 Personell og døgnplasser .....		309

Vedlegg 5 Utgifter og finansiering .....	311
Vedlegg 6 Kapasitetsutnyttning .....	315
Vedlegg 7 Fordeling av ressurser og forbruk av tjenester mellom foretaksområder.....	321
Litteraturliste .....	323



## Tabelloversikt

Tabell 2.1	Nøkkeltall for aktivitet, personell, døgnplasser, utgifter og kapasitetsutnyttning psykisk helsevern. 2002 og 2003. ....	32
Tabell 3.1	Utvikling i totale driftsutgifter til psykisk helsevern. 1998–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr og prosent endring. ....	39
Tabell 3.2	Økning i øremerkede tilskudd til psykisk helsevern. 1999–2001 og 2002–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr. ....	40
Tabell 3.3	Økning i totale driftsutgifter til psykisk helsevern, fordelt på BUP og VP. 1998–2001 og 2001–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr. ....	41
Tabell 4.1	Polikliniske fagårsverk i psykisk helsevern for barn og unge. Nasjonale tall. Absolutte tall og endring fra 1996–2003. ....	44
Tabell 4.2	Polikliniske tiltak per fagårsverk, polikliniske tiltak per pasient og polikliniske pasienter per fagårsverk. 1998–2003. Antall og prosent endring. ....	45
Tabell 4.3	Aktivitet i psykisk helsevern for barn og unge. Absolutte tall og endring fra 1998–2003. ....	46
Tabell 4.4	Døgnplasser i psykisk helsevern for barn og unge 1996–2003. Antall og prosent endring. ....	47
Tabell 5.1	Årsverk i psykisk helsevern for voksne. Antall og endring 1998–2003. ....	50
Tabell 5.2	Årsverk i institusjoner for voksne etter personellkategori. Antall og endring 1998–2003. ....	51
Tabell 5.3	Antall årsverk og bemanningsfaktorer ved DPS-enes døgnenheter etter personellkategori. 1998–2003. ....	51
Tabell 5.4	Årsverk for privatpraktiserende psykiatere og psykologer med driftsavtaler. Absolutte tall og endring fra 1997 til 2003. ....	52
Tabell 5.5	Døgnplasser i psykisk helsevern for voksne 1996–2003. Antall og prosent endring. ....	53
Tabell 5.6	Antall polikliniske konsultasjoner i psykisk helsevern for voksne 1996, 1998, 2002 og 2003. Antall og prosent endring. Hele tusen. ....	55

Tabell 5.7	Antall polikliniske årsverk av fagutdannet personale totalt, antall polikliniske konsultasjoner og antall konsultasjoner per fagårsverk per år. 1998-2002. Antall og prosent endring. ....	56
Tabell 5.8	Antall oppholdsdager og dagpasienter i psykisk helsevern for voksne 1996, 1998, 2002 og 2003. Antall og prosent endring. Antall oppholdsdager i hele tusen. ....	57
Tabell 6.1	Behandlede pasienter og polikliniske konsultasjoner i psykisk helsevern. 1998-2003. ....	60
Tabell 6.2	Utvikling i totale driftsutgifter til psykisk helsevern. 1996–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr og prosent endring. ....	61
Tabell 6.3	Utvikling i statlige driftstilskudd og polikliniske refusjoner til psykisk helsevern. 1996–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr. Prosentvis endring fra 1996-2003 og 1998-2003. ....	61
Tabell 6.4	Årsverk i institusjoner i psykisk helsevern totalt. Etter personellkategori. Absolutte tall og endring i fra 1996 til 2003. ....	62
Tabell 6.5	Årsverk for leger og psykologer ved institusjoner i psykisk helsevern totalt, samt årsverk for leger og psykologer med driftsavtale med helseforetakene/RHF. Absolutte tall og endring fra 1998 til 2003. ....	62
Tabell 6.6	Årsverk og døgnplasser for barn og unge. Nasjonale tall. Absolutte tall og endring fra 1996-2003. ....	63
Tabell 6.7	Aktivitet og produktivitet i psykisk helsevern for barn og unge. Absolutte tall og endring fra 1996-2003. ....	64
Tabell 6.8	Årsverk i institusjoner for voksne etter personellkategori og driftsform. Absolutte tall og endring fra 1996 til 2003. ....	65
Tabell 6.9	Døgnplasser for voksne etter institusjonstype. Absolutte tall og endring fra 1996-2003. ....	65
Tabell 6.10	Aktivitet og ressursutnyttning i tilbudet til voksne. Nasjonale tall. Absolutte tall og endring fra 1996-2003. ....	66
Tabell 7.1	Totale driftsutgifter til psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Korrigert for gjestepasientoppgjør. Millioner kr. 2003 og prosentvis endring fra 2002 målt i faste priser. ....	75
Tabell 7.2	Totale driftsutgifter til psykisk helsevern, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og for voksne. Korrigert for gjestepasientoppgjør. Prosentandeler. 2003. ....	75

Tabell 7.3	Brutto driftsutgifter til psykisk helsevern, til tjenester for barn og unge, tjenester for voksne og for det psykiske helsevernet samlet. Korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Kr per innbygger og i prosent av landsgjennomsnittet. 2003. ....	76
Tabell 7.4	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern, korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Kr per innbygger og i prosent av landsgjennomsnittet. 2003. ....	77
Tabell 7.5	Årsverk i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Regionale helseforetak. Absolutte tall og prosent endring fra 2002 til 2003. ....	77
Tabell 7.6	Fordeling av årsverkene i det psykiske helsevernet til tjenester for barn og unge og til tjenester for voksne. Regionale helseforetak. Prosentandeler. 2003. ....	78
Tabell 7.7	Personelldekning i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere i målgruppen. 2003. .	78
Tabell 7.8	Personelldekning i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Fordelt etter pasientenes bosted (regioner og foretaksområder). Årsverk per 10 000 innbyggere i målgruppen. 2003. ....	79
Tabell 7.9	Personelldekning i psykisk helsevern for barn og unge etter personellkategori og regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere 0-17 år. 2003. ....	83
Tabell 7.10	Personelldekning i psykisk helsevern for voksne. Etter personellkategori og regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere 18 år eller eldre. 2003. ....	83
Tabell 7.11	Personelldekning i det psykiske helsevernet samlet. Etter personellkategori og regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere. 2003. ....	83
Tabell 7.12	Legedekning i offentlig og privat praksis. Årsverk per 10 000 innbyggere. Psykisk helsevern samlet. Regionale helseforetak. 2003. ....	84
Tabell 7.13	Psykologdekning i offentlig og privat praksis. Årsverk per 10 000 innbyggere. Psykisk helsevern samlet. Regionale helseforetak. 2003. ....	84
Tabell 7.14	Døgnplasser i psykisk helsevern. Samlet og fordelt etter målgruppe. Antall og prosentvis endring fra foregående år. Regionale helseforetak. 2003. ....	85
Tabell 7.15	Fordeling av døgnplassene i det psykiske helsevernet til tjenester for barn og unge og til tjenester for voksne. Regionale helseforetak. Prosentandeler. 2003. ....	85
Tabell 7.16	Døgnplasser i det psykiske helsevernet. Plasser per 10 000 innbyggere, samlet og etter målgruppe. Regionale helseforetak. 2003. ....	86

Tabell 7.17	Døgnplasser i det psykiske helsevernet. Plasser per 10 000 innbyggere, samlet og etter målgruppe. Helseregioner og foretaksområder. 2003.....	87
Tabell 8.1	Antall pasienter i psykisk helsevern for barn og unge. Etter pasientens bostedsregion og omsorgsnivå. 2003. ....	93
Tabell 8.2	Pasienter per 10 000 innbyggere under 18 år. Etter pasientens bostedsregion og omsorgsnivå. Psykisk helsevern for barn og unge. 2003. ....	93
Tabell 8.3	Pasienter per 10 000 innbyggere under 18 år. Etter pasientens bosted (helseregion og foretaksområde) og omsorgsnivå. Psykisk helsevern for barn og unge. 2003.....	94
Tabell 8.4	Pasienter per 10 000 innbyggere under 18 år. Etter pasientens bosted (foretaksområde) og alder. Psykisk helsevern for barn og unge. 2003.....	96
Tabell 8.5	Døgnopphold, oppholdsøgn og polikliniske konsultasjoner i det psykiske helsevernet for voksne. Etter pasientenes bostedsregion*. Sykehus og andre døgninstitusjoner. 2003. ....	97
Tabell 8.6	Døgnopphold, oppholdsøgn og polikliniske konsultasjoner per 10 000 innbyggere 18 år eller eldre. Etter pasientenes bostedsregion. Psykisk helsevern for voksne. 2003. ....	97
Tabell 8.7	Døgnopphold, oppholdsøgn og polikliniske konsultasjoner per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Etter pasientenes bosted (helseregion og foretaksområde). Psykisk helsevern for voksne. 2003.....	98
Tabell 9.1	Avviklede fra venteliste, gjennomsnittlig ventetid og antall som venter. Alle behandlingssteder, poliklinikker for barn og unge. 2002-2003. ....	103
Tabell 9.2	Ordinært avviklet fra venteliste og gjennomsnittlig ventetid. Poliklinikker for barn og unge. Helseforetak 2002-2003. ....	104
Tabell 9.3	Gjennomsnittlig ventetid, min – maks, antall enheter for helseforetak. Poliklinikker for barn og unge. 2003.....	105
Tabell 9.4	Ordinært avviklet fra venteliste, gjennomsnittlig ventetid og antall som venter. Alle behandlingssteder, poliklinikker for voksne. 2002-2003. ....	106
Tabell 9.5	Ordinært avviklet fra venteliste og gjennomsnittlig ventetid. Poliklinikker for voksne. HF, 2002-2003.....	107
Tabell 9.6	Gjennomsnittlig ventetid, min – maks, antall enheter for helseforetak. Poliklinikker for voksne. 2003. ....	108
Tabell 10.1	Tiltak, behandlede pasienter og fagårsverk i psykisk helsevern for barn og unge. Totaltall hvor alle institusjoner er inkludert og utvalg for beregning av produktivetsindikatorer. Nasjonale tall 2002-2003. ....	113



Tabell 10.2	Antall behandlede pasienter, antall tiltak og antall fagårsverk i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Totaltall hvor alle institusjoner er inkludert og utvalg for beregning av produktivitetsindikatorer. Regionale helseforetak 2003 og endring fra 2002.....	114
Tabell 10.3	Tiltak per fagårsverk og per pasient, pasienter per fagårsverk i poliklinikker for barn og unge. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.....	114
Tabell 10.4	Direkte tiltak per fagårsverk og indirekte tiltak per fagårsverk i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.....	115
Tabell 10.5	Direkte tiltak per pasient og indirekte tiltak per pasient i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.....	115
Tabell 11.1	Konsultasjoner, pasienter og produktivitet i poliklinisk virksomhet for voksne. 2002-2003. ....	119
Tabell 11.2	Konsultasjoner og fagårsverk i poliklinikker for voksne. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.....	120
Tabell 11.3	Konsultasjoner per fagårsverk i poliklinikker for voksne. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.....	120
Tabell 11.4	Oppholdsdøgn for døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype. 2002 og 2003.....	121
Tabell 11.5	Utskrivninger av døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype. 2002 og 2003.....	121
Tabell 11.6	Kapasitetsutnytting ved døgninstitusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype. 2002 og 2003. ....	121
Tabell 11.7	Oppholdsdøgn for døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype og region. 2002 og 2003.....	122
Tabell 11.8	Utskrivninger av døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype og region. 2002 og 2003.....	123
Tabell 11.9	Kapasitetsutnytting ved døgninstitusjoner innen psykisk helsevern for voksne. 2002-2003. Etter institusjonenes tilknytningsregion og type.....	124
Tabell 12.1	Bruk av tjenester i psykisk helsevern for barn og unge etter alder. Antall pasienter og pasienter per 10 000 innbyggere. 2002 og 2003.....	128
Tabell 12.2	Antall pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter alder og polikliniske tiltak. 2003.....	128

Tabell 12.3	Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter henvisningsgrunner og kjønn. 2003. ....	129
Tabell 12.4	Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter henvisende instans og kjønn. 2003. ....	130
Tabell 12.5	Antall pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter hoveddiagnosegruppe og kjønn. 2003. ....	131
Tabell 13.1	Andel av aktivitet som dekkes av pasientdata med opplysninger om oppholdstider ved utskrivning fra døgninstitusjoner. Estimert andel ut fra institusjonenes aktivitet målt ved oppholdsdøgn. Regionale helseforetak 2003. ....	134
Tabell 13.2	Fordeling av oppholdstid etter institusjonstype. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnittlig oppholdstid. ....	135
Tabell 13.3	Fordeling av oppholdstid etter om innleggelsen skjedde ved øyeblikkelig hjelp eller ikke. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnittlig oppholdstid. ....	135
Tabell 13.4	Fordeling av oppholdstid etter institusjonstype og regiontilknytning. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnittlig oppholdstid. ....	136
Tabell 13.5	Andel av aktivitet som dekkes av pasientdata med opplysninger om diagnose ved utskrivning fra døgninstitusjoner. Estimert andel ut fra institusjonenes aktivitet målt ved oppholdsdøgn. Regionale helseforetak 2003. ....	137
Tabell 13.6	Prosentandel av avsluttede opphold med ulike hoveddiagnoser ved ulike institusjonstyper. 2003. ....	137
Tabell 13.7	Prosentandel av oppholdsdøgn i 2003 for avsluttede opphold med ulike diagnoser etter institusjonstype. 2003. ....	138
Tabell 13.8	Fordeling av oppholdstid for avsluttede opphold med ulike diagnoser (ICD-10). Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnitt for hver diagnosegruppe. 2003. ....	138
Tabell 13.9	Fordeling av oppholdstid for avsluttede opphold med ulike diagnoser (ICD-10), behandlet ved ulike institusjonstyper. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnitt for hver diagnosegruppe. 2003. ....	139

Tabell 14.1	Andel av aktivitet som dekkes av pasientdata med opplysninger om tvang og frivillighet ved innleggelse til døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser. Estimert andel ut fra institusjonenes aktivitet målt ved oppholdsdøgn. Regionale helseforetak 2003. ....	143
Tabell 14.2	Antall innleggelser til døgnbehandling etter henvisningsformalitet. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved sykehusavdelinger godkjent for tvangsinnleggelser. ....	143
Tabell 14.3	Antall innleggelser til døgnbehandling etter henvisningsformalitet. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvangsinnleggelser. ....	144
Tabell 14.4	Antall innleggelser til døgnbehandling etter henvisningsformalitet. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner godkjent for tvangsinnleggelser i hver helseregion. ....	144
Tabell 14.5	Antall innleggelser til døgnbehandling etter spesialistvedtak. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved sykehusavdelinger godkjent for tvangsinnleggelser. ....	146
Tabell 14.6	Antall innleggelser til døgnbehandling etter spesialistvedtak. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvangsinnleggelser. ....	146
Tabell 14.7	Antall innleggelser til døgnbehandling etter spesialistvedtak. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner godkjent for tvangsinnleggelser i hver helseregion. ....	147
Tabell 15.1	Personell i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. 2003. ....	157
Tabell 15.2	Personell i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. Prosentvis endring 2002-2003. ....	158
Tabell 15.3	Døgnplasser i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. 2003. ....	160
Tabell 15.4	Døgnplasser i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. Prosentvis endring 2002-2003. ....	160
Tabell 15.5	Døgnplasser i psykisk helsevern for barn og unge etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Regionale helseforetak. 2003. ....	161
Tabell 15.6	Døgnplasser i psykisk helsevern for voksne etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Regionale helseforetak. 2003. ....	161
Tabell 15.7	Oppholdsdøgn innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. 2003. ....	162

Tabell 15.8	Oppholdsdøgn innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. Prosentvis endring fra 2002 til 2003.....	162
Tabell 15.9	Avsluttede døgnopphold innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. 2003. ....	163
Tabell 15.10	Avsluttede døgnopphold innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. Prosentvis endring fra 2002 til 2003. ....	163
Tabell 16.1	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern. 2002 og 2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr, prosentandeler, og prosentvis endring i utgifter og finansiering. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. ....	167
Tabell 16.2	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. 2002 og 2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr, prosentandeler og prosentvis endring i utgifter og finansiering. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. ....	167
Tabell 16.3	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. 2002 og 2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr, prosentandeler og prosentvis endring i utgifter og finansiering. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder.....	168
Tabell 16.4	Totale driftsutgifter til psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Helseregioner. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003. ....	168
Tabell 16.5	Polikliniske refusjoner fra staten til psykisk helsevern, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for voksne. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003. ....	169
Tabell 16.6	Øremerkede tilskudd fra staten til psykisk helsevern, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for voksne. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003. ....	169
Tabell 16.7	Driftsutgifter psykisk helsevern finansiert av RHF, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for voksne. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003. ....	170
Tabell 16.8	Totale driftsutgifter psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og samlet. Fordelt på totale driftsutgifter ved institusjoner, driftstilskudd til private spesialister, tilskudd til privat pleie og tilskudd til annen virksomhet. 2003. Millioner kr. ....	170
Tabell 16.9	Totale driftsutgifter til og finansiering av psykisk helsevern, fordelt på barn og unge, voksne og samlet. 2003. Millioner kr og prosentvis fordeling på ulike finansieringskilder. ....	171

Tabell 16.10	Totale driftsutgifter i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og samlet. 2003. Millioner kr og prosentandeler fordelt på utgiftsarter. ....	171
Tabell 16.11	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigeret for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Millioner kr 2003. ....	172
Tabell 16.12	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigeret for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Prosentandeler. 2003. ....	172
Tabell 16.13	Totale driftsutgifter til psykisk helsevern totalt, for barn og unge og for voksne. Fordelt på driftsutgifter ved egne institusjoner, netto gjestepasientutgifter, driftstilskudd til private spesialister, tilskudd til privat pleie og tilskudd til annen virksomhet. Helseregioner. Millioner kr. 2003. ....	173
Tabell 16.14	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. 2003. Helseregioner. Millioner kr. ....	174
Tabell 16.15	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern totalt. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. 2003. Helseregioner. Prosentandeler. ....	174
Tabell 16.16	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern totalt. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. 2003. Regionale helseforetak. Kr per innbygger. ...	175
Tabell 16.17	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Millioner kr. 2003. ....	175
Tabell 16.18	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Prosentandeler. 2003. ....	176
Tabell 16.19	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Kr per innbygger 0-17 år. 2003. ....	176
Tabell 16.20	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Millioner kr. 2003. ....	177
Tabell 16.21	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Prosentandeler. 2003. ....	177
Tabell 16.22	Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Kr per innbygger over 17 år. 2003. ....	178
Tabell 17.1	Driftsdata for helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for barn og unge. 2003. ....	181
Tabell 17.2	Driftsdata for institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge. 2003. ....	183

Tabell 17.3	Personell i helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for barn og unge. 2003. ....	189
Tabell 17.4	Personell i institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge. 2003. ....	191
Tabell 17.5	Driftsutgifter psykisk helsevern for barn og unge fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, og spesifikasjon av tilskudd til privat pleie. (1000 kr). Institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak. 2003. ....	198
Tabell 17.6	Utvalgte driftsinntekter psykisk helsevern for barn og unge – regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kr). Institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak. 2003. ....	204
Tabell 17.7	Gjestepasientutgifter og -inntekter samt øremerkede statstilskudd psykisk helsevern for barn og unge (1000 kr). Regionale helseforetak. 2003. ....	209
Tabell 17.8	Sum tiltak per fagårsverk, sum tiltak per pasient og pasienter per fagårsverk i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Poliklinikker, helseforetak og regionale helseforetak. 2002-2003. ....	210
Tabell 17.9	Fagårsverk, sum tiltak og sum pasienter i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Poliklinikker, helseforetak og regionale helseforetak. 2001-2002. ....	214
Tabell 18.1	Driftsdata for helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for voksne. 2003. ....	219
Tabell 18.2	Driftsdata for institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for voksne. 2003. ....	221
Tabell 18.3	Fordeling av oppholdstid for helseforetak med komplette pasientdata. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori. ....	229
Tabell 18.4	Fordeling av oppholdstid for institusjoner for voksne. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori. ....	231
Tabell 18.5	Innleggelse på institusjoner for voksne godkjent for tvangsinnleggelse etter henvisningsformalitet (psykisk helsevernloven). Prosent av antall innlagte fra eget bosted. 2002 og 2003. ....	236
Tabell 18.6	Innleggelse på institusjoner for voksne godkjent for tvangsinnleggelse etter spesialistvedtak (psykisk helsevernloven). Prosent av antall innlagte fra eget bosted. 2002 og 2003. ....	240
Tabell 18.7	Personell i helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for voksne. 2003. ....	244

Tabell 18.8	Personell i institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for voksne. 2003. ....	246
Tabell 18.9	Driftsutgifter psykisk helsevern for voksne fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, samt spesifikasjon av tilskudd til privat pleie og avtalespesialister (1000 kr). Institusjoner. 2003. .	260
Tabell 18.10	Utvalgte driftsinntekter psykisk helsevern for voksne– regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kr). Institusjoner. 2003. ....	268
Tabell 18.11	Gjestepasientutgifter og -inntekter samt øremerkede statstilskudd psykisk helsevern for voksne (1000 kr). Regionale helseforetak. 2003. ....	275
Tabell 18.12	Konsultasjoner og fagårsverk i poliklinisk virksomhet for voksne. Poliklinikker. 2002-2003. ....	276
Tabell 18.13	Kapasitetsutnyttning ved døgninstitusjoner innen psykisk helsevern for voksne. 2002-2003. ....	281





## Figuroversikt

Figur 7.1	Totale driftsutgifter til psykisk helsevern for barn og unge, til voksne og totalt. Kr per innbygger i målgruppen. Helseregioner 2003.....	76
Figur 7.2	Personellinnsats i det psykiske helsevernet for barn og unge etter pasientenes bosted. Årsverk per 10 000 innbyggere 0-17 år. Regioner og foretaksområder. 2003. ....	80
Figur 7.3	Personellinnsats i det psykiske helsevern for voksne etter pasientenes bosted. Årsverk per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Regioner og foretaksområder. 2003 .....	81
Figur 7.4	Samlet personellinnsats i det psykiske helsevernet etter pasientenes bosted. Årsverk per 10 000 innbyggere. Regioner og foretaksområder. 2003. ....	82
Figur 7.5	Døgnplasser for barn- og unge. Plasser per 10 000 innbyggere 0-17 år. Regioner og foretaksområder. 2003.....	88
Figur 7.6	Døgnplasser for voksne. Plasser per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Regioner og foretaksområder. 2003.....	89
Figur 8.1	Pasienter i det psykiske helsevernet for barn og unge. Pasienter totalt per 10 000 innbyggere i alderen 0-17 år. Etter pasientenes bostedsregion og foretaksområde. 2003. ....	95
Figur 8.2	Døgnopphold i det psykiske helsevernet for voksne. Opphold per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Etter pasientenes bosted. Regioner og foretaksområder. ....	99
Figur 8.3	Polikliniske konsultasjoner i det psykiske helsevernet for voksne. Konsultasjoner per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Etter poliklinikkens beliggenhet. Regioner og foretaksområder.....	100
Figur 15.1	Personell innenfor psykisk helsevern for barn og unge. Prosentvis fordeling av personell etter virksomhetstype. Regionale helseforetak. 2003. ....	159
Figur 15.2	Personell innenfor psykisk helsevern voksne. Prosentvis fordeling av personell etter virksomhetstype. Regionale helseforetak. 2003. ....	159

- Figur 15.3 Oppholdsøgn innen det psykiske helsevernet for voksne. Prosentvis fordeling etter institusjonstype. Regionale helseforetak. 2003..... 162
- Figur 15.4 Avsluttede døgnopphold innen det psykiske helsevernet for voksne. Prosentvis fordeling etter institusjonstype. Regionale helseforetak. 2003..... 163

# 1 SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport – bakgrunn og leseveiledning

Vidar Halsteinli

Formålet med SAMDATA Psykisk helsevern er å utvikle, analysere og publisere *styringsdata* som gir informasjon om aktivitet, tilgjengelighet, ressursinnsats, kapasitetsutnyttning og finansiering for psykisk helsevern – i lys av helsepolitiske mål generelt, og målene i Opptrappingsplanen for psykisk helse spesielt (St.prp. nr. 63 (1997-98)). Et sentralt mål i planen er bedre tilgjengelighet til kvalitativt bedre tjenester, og i tråd med dette er målet blant annet å øke antall behandlere, bygge ut og styrke faglig de desentraliserte tjenestene og øke produktiviteten i poliklinisk virksomhet. En viktig oppgave for SAMDATA Psykisk helsevern er nettopp å belyse hvordan spesialisthelsetjenesten utvikler seg i forhold til målene – både på nasjonalt, regionalt og helseforetaks nivå.

Fra SAMDATA-prosjektet utgis det fra og med 2004 følgende rapporter:

- To *sektorrappporter* for henholdsvis somatikk og psykisk helsevern.
- En rapport som analyserer utvalgte utviklingstrekk ved spesialisthelsetjenesten spesielt.
- Analyserapporter fra særskilte analyseprosjekter knyttet til SAMDATA-prosjektet.

Denne rapporten er *SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport* og inneholder både kapitler som beskriver utviklingstrekk for årene 1996-2003 (del 1), kapitler som presenterer styringsdata på nasjonalt og regionalt nivå (del II–del V), og til slutt kapitler som inneholder mer detaljert statistikk på helseforetaks- og institusjonsnivå (del VI).

## SAMDATA Psykisk helsevern og hovedmålene for helsepolitikken

Med bakgrunn i St.meld. nr. 25 (1996-97) "Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene" og den påfølgende St.prp. nr. 63 (1997-98) "Om Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006" ble Opptrappingsplanen godkjent i statsråd 15. mai 1998. Dette var opprinnelig en åtteårig plan som i 2003 ble forlenget til en tiårig plan, med konkrete tiltak og økonomiske virkemidler. Her settes fokus på økt ressursinnsats, omstrukturering av tjenestetilbudene, bedre geografisk fordeling og økt effektivitet. Per dato er med andre ord 2008 siste år i planperioden.

St.meld. nr. 25 (1996-97) er den første stortingsmeldingen som i sin helhet er viet psykisk helsevern. Den inneholder en bredt anlagt gjennomgang av det samlede tjenestetilbudet. Meldingen legger klare føringer for den videre omstruktureringen av tilbudet til voksne, blant annet ved å fremme overordnede statlige mål for utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Ut fra Stortingets behandling av stortingsmeldingen skal disse tjenestene omfatte sykehusavdelinger, distriktpsykiatriske sentra (DPS) og privatpraktiserende spesialister med fylkeskommunal driftsavtale. Sykehjem skal enten omgjøres til mer behandlingsorienterte enheter under DPS, eller trappes gradvis ned etter hvert som de kommunale omsorgstjenestene bygges ut. Generelt legges det stor vekt på samhandling mellom første- og andrelinjetjenesten, og kommunenes ansvar for mennesker med psykiske lidelser blir understreket.

For tilbudet til barn og unge legges det vekt på at fagfeltet trenger en betydelig videre utbygging. Mens tilbudet for voksne i hovedsak skal omstruktureres, skal tilbudet til barn og unge med psykiske lidelser i hovedsak bygges ut. Både antall døgnplasser, antall dagplasser og det polikliniske tilbudet skal bygges ut. Andel barn og unge som mottar slike tilbud skal øke fra to til fem prosent i løpet av planperioden (1996-2006).

Tjenestene til barn og unge og til voksne har behov for flere ansatte med relevant utdanning som følge av Opptappingsplanen. For poliklinisk virksomhet legges det i tillegg vekt på økt produktivitet som et av virkemidlene for å bedre tilgjengeligheten til tjenestene.

Opptappingsplanen angir følgende mål for tilbudet til voksne:

- 1025 nye plasser for aktiv behandling i distriktpsykiatriske sentra
- 225 000 flere polikliniske konsultasjoner
- 50 prosent flere privatpraktiserende psykiatere og psykologer med driftsavtale
- 90 000 flere dagopphold ved distriktpsykiatriske sentra
- styrking av tilbudet til grupper med særlig behov (blant annet flyktninger og rusmisbrukere)

For tjenestene til barn og unge med psykiske lidelser er følgende mål satt opp:

- 205 flere døgnplasser til ungdom og omgjøring av behandlingshjem til klinikker med mer aktiv behandling
- 265 flere dagplasser for barn og unge
- 400 flere fagpersoner til poliklinisk virksomhet
- tjenesten skal hvert år kunne gi hjelp til fem prosent av alle under 18 år

Gjennom SAMDATA Psykisk helsevern ønsker vi å presentere indikatorer som gjør det mulig å følge utviklingen i henhold til Opptappingsplanens mål. Indikatorene beskriver ulike sider ved spesialisthelsetjenesten for mennesker med psykiske lidelser. Vi har særlig lagt vekt på mulighetene for sammenligning over tid og mellom enheter og områder.

To av de mest sentrale helsepolitiske målene de siste ti til femten årene har vært et likeverdige tilbud med jevnt høy kvalitet uavhengig av bosted og effektiv ressursutnyttelse, slik dette er beskrevet i St.meld. nr. 41 (1987-88) "Nasjonal helseplan. Helsepolitikken mot år 2000" og St.meld. nr. 50 (1993-94) "Samarbeid og styring. Mål og virkemidler for en bedre helsetjeneste". Disse målene er også sentrale i Opptappingsplanen og har dannet et naturlig utgangspunkt for arbeidet med denne rapporten.

## Sektorrapportens innhold og oppbygging

En hovedoppgave for SAMDATA er å frembringe kunnskap om utviklingen i psykisk helsevern i lys av Opptrappingsplanens ulike mål. Del 1 som omhandler nasjonale utviklingstrekk tar derfor utgangspunkt i de konkrete målene slik de er beskrevet i St.prp. nr. 63 (1997-98) og drøfter utviklingen de første fem årene av Opptrappingsplanen, perioden 1999-2003.

I de øvrige delene i sektorrapporten er fokus først og fremst rettet mot status i 2003 og endringer fra året før. I del II presenterer vi tallmateriale med utgangspunkt i de regionale helseforetakenes "sørge for"-ansvar. Et sentralt mål for norsk helsepolitikk er å skaffe befolkningen et likeverdig tilbud av helsetjenester, med god tilgjengelighet og høy kvalitet uavhengig av bosted og sosial bakgrunn. Etter lov om helseforetak og lov om spesialisthelsetjenester er det nå de regionale helseforetakene som skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, samtidig som de regionale helseforetakene er ledere av de regionale helseforetaksgruppene, som står for den klart dominerende andelen av de tjenestene som ytes. I denne delen av rapporten beskriver vi hvordan de regionale helseforetakene ivaretar "sørge for"-ansvaret med utgangspunkt i indikatorer for ressursinnsats, bruk av tjenester og ventelister.

I Opptrappingsplanen er økt produktivitet et sentralt virkemiddel for å øke tilgjengeligheten til polikliniske tjenester. I del III presenteres indikatorer på produktivitet for poliklinisk virksomhet og kapasitetsutnyttning ved døgninstitusjoner for voksne. I del IV beskriver vi ulike karakteristika ved behandlede pasienter generelt og indikatorer på bruk av tvang spesielt.

Eierskapsreformen har medført betydelige organisatoriske endringer, samtidig som Opptrappingsplanen har omstrukturering og økt vektlegging av desentraliserte tjenester som et viktig mål. Del V beskriver funksjonsfordeling og andre aspekter knyttet til organisering, samt hvordan psykisk helsevern er finansiert.

Del VI inneholder kapitler med et stort antall tabeller med tall på helseforetaks- og institusjonsnivå. Disse tabellene supplerer de øvrige delene i rapporten som først og fremst holder seg på nasjonalt og regionalt nivå. Del VI er ment som et oppslagsverk.

Tabellen nedenfor gir en systematisk oversikt over rapportens innhold:

<b>Innhold SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport 2003</b>			
<b>Del:</b>	<b>Kapittel:</b>	<b>Analysenivå:</b>	<b>Data:</b>
<i>Nasjonale utviklingstrekk 1996-2003</i>			
Del I	Kap 3	Utgifter og finansiering av psykisk helsevern 1998-2003	Nasjonalt Regnskap, årsverk
	Kap 4	Opptrappingsplanens mål: Status psykisk helsevern for barn og unge	Nasjonalt Pasientdata, årsverk, døgnplasser
	Kap 5	Opptrappingsplanens mål: Status psykisk helsevern for voksne	Nasjonalt Pasientdata, årsverk, døgnplasser
	Kap 6	Utviklingstall 1996-2003	Nasjonalt Pasientdata, årsverk, døgnplasser, regnskap
<i>"Sørge for"-ansvaret 2002-2003</i>			
Del II	Kap 7	Ressursinnsatsen i det psykiske helsevernet	Nasjonalt, regionalt, helseforetak Årsverk, døgnplasser, regnskap
	Kap 8	Bruk av behandlingstjenester i det psykiske helsevernet	Nasjonalt, regionalt, helseforetaksområder Pasientdata
	Kap 9	Ventetid på poliklinisk behandling	Nasjonalt, helseforetak VentSYS

<b>Innhold SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport 2003</b>			
<b>Del:</b>	<b>Kapittel:</b>	<b>Analysenivå:</b>	<b>Data:</b>
<i>Ressursutnyttelse</i>			
Del III	Kap 10	Kapasitetsutnyttning – psykisk helsevern for barn og unge	Nasjonalt, regionalt
	Kap 11	Kapasitetsutnyttning – psykisk helsevern for voksne	
<i>Behandlingstilbudet</i>			
Del IV	Kap 12	Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge	Pasientdata
	Kap 13	Pasienter i døgninstitusjoner for voksne	Nasjonalt, regionalt
	Kap 14	Formell tvang og frivillighet ved innleggelse til døgnbehandling i psykisk helsevern for voksne	
<i>Organisering og finansiering</i>			
Del V	Kap 15	Tjenestetilbudets struktur	Nasjonalt, regionalt
	Kap 16	Finansiering av psykisk helsevern	Nasjonalt
<i>Grunnlagsdata – helseforetak og institusjoner</i>			
Psykisk helsevern for barn og unge:			
	17.1	Døgnplasser og driftsstatistikk	Helseforetak, institusjoner
	17.2	Personellinnsats	Helseforetak, institusjoner
	17.3	Regnskapstall	Helseforetak, institusjoner
	17.4	Produktivitet – poliklinikker	Helseforetak, institusjoner
Psykisk helsevern for voksne:			
Del VI	18.1	Døgnplasser og driftsstatistikk	Helseforetak, institusjoner
	18.2	Behandlingstilbudet for voksne	Helseforetak, institusjoner
	18.3	Personellinnsats	Helseforetak, institusjoner
	18.4	Regnskapstall	Helseforetak, institusjoner
	18.5	Produktivitet – poliklinikker	Helseforetak, institusjoner
	18.6	Kapasitetsutnyttning i døgninstitusjoner	Helseforetak, institusjoner

**Innhold SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport 2003**

<b>Del:</b>	<b>Kapittel:</b>	<b>Analysenivå:</b>	<b>Data:</b>
	<i>Vedlegg – datagrunnlag og definisjoner</i>		
Vedl. 1	Foretaksområder og folketall		
Vedl. 2	Pasientdata for barn og unge		
Vedl. 3	Pasientdata for voksne		
Vedl. 4	Personell og døgnplasser		
Vedl. 5	Utgifter og finansiering		
Vedl. 6	Kapasitetsutnyttning		
Vedl. 7	Fordeling av ressurser og forbruk av tjenester mellom foretaksområder: Datagrunnlag og beregningsmåte		

**Tolking og bruk av SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport**

I SAMDATA Psykisk helsevern sektorrapport for 2003 presenteres gjennomsnittstall for landet som helhet, for regionale helseforetak og for grupper av institusjoner. Vi finner grunn til å understreke at gjennomsnittet ikke nødvendigvis uttrykker det "riktige" nivå verken for ressursbruk, kapasitet eller aktivitet. Det er heller ikke slik at en stor eller liten spredning omkring gjennomsnittstall uten videre sier noe om grad av fordelingsrettferdighet.

En rekke faktorer kan ligge bak de forskjellene som avdekkes i rapporten. I tillegg til mer kjente og generelle forklaringer vil det alltid være spesielle, lokale forhold som frambringer forskjeller. Vi kjenner til noen slike forhold, men er samtidig klar over at vi ikke har full oversikt over disse. Forskjeller som skyldes registreringsmåte og datakvalitet har vi så langt som mulig forsøkt å eliminere.

Forskjellene kan også tolkes i et lengre tidsspenn. Siden starten av syttitallet har utviklingen i det psykiske helsevernet vært preget av deinstitutionalisering, hvor langtids institusjonsopphold har veket for mer kortvarige aktive behandlingsepisoder. I tillegg har nye pasientgrupper kommet inn under kappen "psykisk helsevern". Denne endringen er sammenfallende med endringer som også har funnet sted i de fleste land det er naturlig å sammenligne seg med. Forskjeller på et tidspunkt kan derfor også sees som et uttrykk for at ikke alle har kommet like langt i denne utviklingen.

Flere tabeller i denne rapporten viser indikatorer fordelt etter institusjonstype. Klassifiseringen av institusjonstyper har så langt det har vært mulig, tatt utgangspunkt i institusjonenes funksjon og spesialiseringsgrad. Kategorien sykehus omfatter i hovedsak virksomhet med et helseforetak eller region som opptaksområde og som yter spesialisert behandling. Kategorien distriktpsykiatriske tilbud gjelder institusjoner som har et avgrenset opptaksområde hvor de skal yte allmennpsykiatrisk hjelp på ulike omsorgsnivå. Noen regioner har vært tidlig ute og har kommet langt i å utvikle slike tilbud, andre er fortsatt i startfasen. Klassifiseringen av distriktpsykiatriske tilbud vil derfor inneholde både resultater for institusjoner som er å regne for fullverdige distriktpsykiatriske sentra, men også mange som er under utvikling. Utover disse institusjonstypene har vi frittstående poliklinikker, sykehjem og andre døgninstitusjoner som dagsentra og ettervernshjem.

Vi vil også minne om at denne rapporten først og fremst vil kunne avdekke kvantitative forskjeller. I tallmaterialet som vi presenterer kan det inngå kvalitative forskjeller som er viktige, men som ikke kommer til uttrykk.

## Kvalitetssikring av data

For å kunne gjennomføre gode beregninger av både ressursutvikling og produktivitet i den norske spesialisthelsetjenesten, er både SINTEF Helse og SSB avhengige av at de data som rapporteres fra helseforetakene og regionene er av en god nok kvalitet til å kunne brukes til slike analyser. På tross av ny kontoplan og endringer i innsamling av årsverksdata, er det likevel store variasjoner i hvordan regnskapene føres, utgifter fordeles og personell inkluderes. Dette gjør det arbeidskrevende å lage gode sammenligningstall, og kan bare gjennomføres i god dialog med de enkelte foretak. SINTEF Helse legger stor vekt på å presentere sammenlignbare data og har derfor med det utgangspunktet, etter beste evne, foretatt kvalitetssikring og tilrettelegging av de ulike datasett i samråd med SSB og NPR.



## 2 Sammen drag

### 2.1 Utviklingstrekk 1996–2003

#### Utgifter til psykisk helsevern

Før Opptrappingsplanen startet, lå utgiftene til psykisk helsevern på 9,5 milliarder kroner per år når tallene er prisjustert til 2003-nivå. I 2003 var driftsutgiftene i overkant av 11 milliarder kroner. Utgiftene har økt hvert år i perioden 1999-2003, og økningen fra 1998 målt i 2003-kroner er altså 1,5 milliarder kroner. Sammenholdt med den beregnede nivåhevingen på 2,7 milliarder ved Opptrappingsplanens slutt i St.prp. nr. 63 (1997-98), ligger nivået i 2003 på litt over halvparten (56 prosent) av den planlagte nivåhevingen i 2008. Ut fra disse tallene synes med andre ord Opptrappingsplanen halvveis i planperioden å være i god gjenge mht ressursinnsats. Det er imidlertid grunn til å vurdere tallene nærmere før den endelige konklusjonen trekkes.

I kapittel 3 drøfter vi utviklingen i utgifter i forhold til økning i personell og i forhold til øremerkede tilskudd til styrking av psykisk helsevern. Drøftingen gir grunnlag for å fremheve to poeng. For det første er det liten tvil om at ressursøkningen i perioden 1999-2003 har vært betydelig. For det andre er det grunn til å være forsiktig med å trekke for bastante konklusjoner mht til hvor langt man har kommet etter fem år (og halvgått løp) i forhold til nivåhevingen på 2,7 milliarder jf. Opptrappingsplanen. I beste fall er godt over 50 prosent av økningen nådd, alternativt ligger økningen reelt noe under 50 prosent.

#### Opptrappingsplanen for psykisk helse: Status barn og unge

I kapittel 4 gjennomgår vi status i forhold til konkrete mål i Opptrappingsplanen for tjenester til barn og unge slik de er beskrevet St.prp. nr. 63 (1997-98). Status kan oppsummeres på følgende måte:

Den polikliniske kapasiteten i psykisk helsevern for barn og unge har økt med over 400 fagårsverk i perioden 1998-2003. Opptrappingsplanens mål for poliklinisk fagpersonell på nasjonalt nivå er dermed innfridd allerede etter halvgått planperiode.

Økt produktivitet (målt som tiltak per fagårsverk) er i Opptrappingsplanen et virkemiddel for å øke tilgjengeligheten til polikliniske tjenester for barn og unge. Etter fem år har antall tiltak per behandler økt med hele 45 prosent. Målsettingen om 50 prosent økning er altså nesten oppnådd etter fem år. Økt produktivitet (målt som tiltak per fagårsverk) har først og fremst ført til at hver pasient i gjennomsnitt har fått flere tiltak. Tallene indikerer imidlertid at hver behandler så langt i gjennomsnitt *i liten grad* tar hånd om flere pasienter.

Opptrappingsplanens mål om å nå fem prosent av barne- og ungdomsbefolkningen innen planperiodens slutt, innebærer at omlag 54 000 barn og unge skal ha et behandlingstilbud i 2008. Dette utgjør 20 500 flere pasienter enn i 2003 og tilsier at antall behandlede pasienter må øke med omlag 4000 per år fra 2004–2008. Andelen barn og unge som mottar behandlingstilbud i 2003 utgjør 3,1 prosent av barne- og ungdomsbefolkningen. Ved planperiodens start var dekningsgraden 2,0 prosent. I lys av at produktiviteten har økt og at

målet om flere polikliniske behandlerårsverk er nådd, er det en stor utfordring å øke tilgjengeligheten til tjenester ved at hver behandler i gjennomsnitt tar hånd om flere pasienter. Dette må til for at målet om å dekke fem prosent av befolkningen under 18 år i løpet av 2008 skal nås. Sektoren vil bli stilt overfor store ledelsesmessige og faglige utfordringer i avveiningen mellom hensynet til tilfredsstillende behandling til den enkelte, og hensynet til å nå flest mulig pasienter.

Veksten i døgnplasser i psykisk helsevern for barn og unge har vært vesentlig lavere enn målet i Opptrappingsplanen. Etter halvgått planperiode har veksten i døgnplasser kun utgjort 18 prosent av måltallet. I følge Sosial- og helsedirektoratet (Rapport 10/2003) er imidlertid de opprinnelige måltallene for døgnplasser ikke lenger like relevante, på grunn av faglig utvikling med flere ambulante og oppsøkende metoder, som i mange tilfeller utgjør alternativer til innleggelse. Dersom dette er tilfelle, vil trolig behovet for poliklinisk behandlingsskapasitet være høyere enn målene i Opptrappingsplanen tilsier.

## Opptrappingsplanen for psykisk helse: Status voksne

I kapittel 5 gjennomgår vi status i forhold til konkrete mål i Opptrappingsplanen for tjenester til voksne slik de er beskrevet i St.prp. nr. 63 (1997-98). Status kan oppsummeres på følgende måte:

### Personell

Det har skjedd en vesentlig endring i personellsituasjonen innen psykisk helsevern for voksne i retning av flere, og bedre kvalifisert personell hittil i opptrappingsperioden. Med de siste års veksttakt vil Opptrappingsplanens mål om 2 300 nye årsverk nås allerede i 2005, mens målet om kompetanseheving (antall og andel personell med universitets- eller høyskoleutdanning) ble nådd allerede i 2003.

### Døgnplasser

I psykisk helsevern for voksne er etablering av distriktpsikiatriske sentre (DPS) den mest omfattende oppgaven. I henhold til klassifiseringen i SAMDATA ligger man an til å nå Opptrappingsplanens mål om 2 040 døgnplasser ved slike sentra i løpet av planperioden. Fordi mange av DPS-ene er tidligere sykehjem som nå er inne i en utviklingsprosess med endring av arbeidsformer og personell, er det imidlertid vanskelig å tallfeste hvor mange av disse plassene som tilfredsstillende kravene til aktiv behandling på spesialistnivå.

Det var opprettet i alt 71 DPS-er i Norge medio 2003. Det gjenstår å etablere slike sentre i 12 områder, noe som antas å være mulig i løpet av et par år. Det rapporteres imidlertid om for lite ressurser og manglende tilbud ved et stort antall av dagens DPS-er. Utfordringene de neste årene blir derfor å øke kapasitet og bredde på tilbudene, og å heve den faglige standarden. Det er særlig fagpersonell det skorter på, noe som tyder på at anslagene i Opptrappingsplanen om behovet for kvalifisert personell er for lav.

De psykiatriske sykehjemmene har gjennomgått en langt kraftigere nedbygging enn planlagt. Dette gjør at det totale antall plasser i psykisk helsevern for voksne er redusert med nesten 1000 siden 1996. Det var en klar forutsetning i Opptrappingsplanen at reduksjon i antall sykehjemsplasser skulle kompenseres ved utbygging av aktive døgnplasser ved DPS-er og styrket omsorgstilbud i kommunene, slik at tilbudet til de brukergruppene som tidligere har benyttet sykehjemmene ikke blir dårligere.

Det foreligger ikke nasjonal statistikk over omsorgsboliger ol på kommunalt nivå, og langt mindre i hvilken grad slike tilbud var tatt i bruk av tidligere sykehjemspasienter i 2003. Det er med andre ord vanskelig å tallfeste hvorvidt det samlede døgnbaserte omsorgstilbudet for voksne er redusert, når spesialisthelsetjenesten og tjenestetilbudet i kommunene sees under ett. Dette beror på om de brukergruppene som tidligere benyttet sykehjemmene får tilfreds-

stillende bo- og omsorgstilbud i kommunene, og om samarbeidet mellom 1. og 2. linjen fungerer i samsvar med pasientenes behov, f.eks. gjennom poliklinisk behandling og annen oppfølging.

### Poliklinisk- og dagbasert virksomhet

Opptrappingsplanen går inn for å øke den polikliniske kapasiteten med 220 000 konsultasjoner i løpet av planperioden. Dette målet ble nådd i 2003 - ikke på grunn av økt produktivitet - men på grunn av flere behandlere. Målet om produktivetsøkning på 50 prosent ved polikliniske enheter er ikke nådd. Mens hver behandler i gjennomsnitt hadde 1,68 konsultasjoner per virkedag i 1998, var tilsvarende tall 1,64 i 2003. Produktiviteten i 2003 var altså noe lavere enn ved planperiodens start. Det er nærliggende å anta at den reduserte produktivitet kan være knyttet til den relativt store tilveksten av behandlere i poliklinikker de siste årene. Det må nødvendigvis medgå tid til å både gi og få opplæring.

I Opptrappingsplanen er det angitt som et mål å øke kapasiteten i dagbehandlingen ved DPS-er med 90 000 dagopphold i løpet av opptrappingsperioden. I henhold til offentlig statistikk synes volumet av dagbehandling ved DPS-er derimot å være vesentlig redusert. Det foreligger imidlertid ikke statistikk basert på standardisert rapportering som kan vise den reelle utviklingen i dagbehandling. Dette skyldes endrede registreringsrutiner og sprikende og endret forståelse av hvordan dagbehandling skal defineres og avgrenses. Data fra andre kilder tyder på at omfanget av dagtilbud har økt betydelig i planperioden.

### Konklusjon

Det kan oppsummeres at man i løpet av planperioden har fått færre omsorgsplasser i sykehjem og flere aktive behandlingsplasser ved DPS-er. Til tross for en betydelig reduksjon i det totale døgnplasstallet har befolkningens tilbud om hjelp for psykiske lidelser i psykisk helsevern økt kvantitativt de fem første årene i planperioden, målt både ved antall pasienter som mottar døgntilbud og poliklinisk behandling i løpet av et år. Samtidig er det flere behandlere, med høyere kompetanse enn før.

## 2.2 Nøkkeltall 2002-2003

Tabell 2.1 Nøkkeltall for aktivitet, personell, døgnplasser, utgifter og kapasitetsutnyttning psykisk helsevern. 2002 og 2003.

	2002	2003	Prosent endring
<b>Aktivitet:</b>			
Behandlede pasienter – barn og unge	31 000	33 650	8,6
Polikliniske tiltak (direkte og indirekte) – barn og unge	349 000	449 000	28,4
Polikliniske konsultasjoner – voksne	617 000	710 000	15,1
Utskrivninger – sykehus	25 042	26 885	7,4
Utskrivninger – distriktpsikiatriske sentra	10 526	11 808	12,2
<b>Personell:</b>			
Årsverk psykisk helsevern	17 895	18 284	2,2
- årsverk psykisk helsevern for barn og unge	2 882	2 982	3,5
- årsverk psykisk helsevern for voksne	15 013	15 302	1,9
<b>Døgnplasser:</b>			
Døgnplasser psykisk helsevern for voksne	5 445	5 296	-2,7
- døgnplasser sykehus	2 982	2 940	-1,4
- døgnplasser distriktpsikiatriske sentra	1 845	1 801	-2,4
Døgnplasser psykisk helsevern for barn og unge	312	337	8,0
<b>Utgifter:</b>			
Totale utgifter til psykisk helsevern (2003=100, mill kr)	10 734	11 083	3,3
- totale utgifter barn og unge (2003=100, mill kr)	1 540	1 661	7,9
- totale utgifter voksne (2003=100, mill kr)	9 194	9 422	2,5
<b>Kapasitetsutnyttelse:</b>			
Poliklinikker barn og unge - tiltak per fagårsverk	320	374	16,8
Poliklinikker barn og unge – pasienter per fagårsverk	27,4	27,0	-1,1
Poliklinikker voksne - konsultasjoner per fagårsverk	353	378	7,1
Døgninstitusjoner for voksne – sykehus:			
- personellfaktor	3,2	3,3	3,1
- utskrivninger per årsverk	3,0	3,1	4,8
- oppholdsdøgn per utskrivning	39	36	-7,6
Døgninstitusjoner for voksne – distriktpsikiatriske tilbud:			
- personellfaktor	2,0	2,2	10,0
- utskrivninger per årsverk	3,4	3,7	8,0
- oppholdsdøgn per utskrivning	53	45	-14,6

## 2.3 "Sørge for"-ansvaret

### Ulik veksttakt i helseregionenes driftsutgifter

De regionale helseforetakenes samlede driftsutgifter til psykisk helsevern utgjorde 11 milliarder kroner i 2003, en realvekst på 3,4 prosent fra året før. Veksten var sterkere for tjenester til barn og unge (8,4 prosent) enn for tjenester til voksne (2,5 prosent). Det er imidlertid betydelige forskjeller i veksttakt mellom de regionale foretakene. Mens Helse Nord og Helse Midt-Norge hadde en samlet vekst på hhv. 9,5 og 6,2 prosent, var veksten på hhv. 1,1 og 2,2 i Helse Sør og Helse Vest.

Målt i forhold til innbyggertallet har Helse Øst og Helse Nord de høyeste utgiftene til det psykiske helsevernet, hhv. elleve og seks prosent over landsgjennomsnittet på 2400 kroner. De øvrige tre helseregionene har et utgiftsnivå som er omtrent ti prosent under landsgjennomsnittet.

### Større forskjeller i personellinnsats internt i regionene enn regionene imellom

Det har samlet sett vært en økning i personellinnsatsen på 2,2 prosent fra 2002 til 2003. Økningen er sterkere for tjenester til barn og unge (3,5 prosent) enn til tjenester for voksne (1,9 prosent). Samlet sett har personellinnsatsen holdt seg tilnærmet stabil i Helse Øst og Helse Nord, mot en økning på drøyt fire prosent i de øvrige regionale helseforetakene.

Årsverksinnsatsen til voksne og årsverksinnsatsen totalt (sett i forhold til innbyggertallet) er relativt jevnt fordelt mellom helseregionene, med variasjoner i årsverksinnsatsen i størrelsesorden 1:1,2 mellom de regionale helseforetakene. Forskjellene er større innenfor tjenester til barn og unge. Mens Helse Øst og Helse Nord bruker 33 årsverk per 10 000 innbyggere under 18 år, er ratene for Helse Vest og Helse Midt-Norge bare 22,5. I enkelte regioner er det imidlertid betydelige forskjeller i personellinnsats mellom foretaksområdene. For tjenestene til barn og unge gjelder dette særlig Helse Nord. Innenfor tjenestene for voksne er det størst forskjeller i Helseregion Midt-Norge.

### Flere døgnplasser for barn og unge, fortsatt nedgang i plasstallet for voksne

Tallet på døgnplasser for barn og unge økte med åtte prosent til 337 fra 2002 til 2003. Med unntak av Helse Nord, som reduserte plasstallet med tre prosent, var det en økning i alle helseregionene, størst for Helse Sør, med 19 prosent. Alle de regionale helseforetakene hadde en reduksjon i plasstallet for voksne, størst var nedgangen for Helse Midt-Norge (fem prosent), minst for Helse Sør (to prosent). For landet som helhet var nedgangen her 2,7 prosent.

### Flere barn og unge får behandling, men fortsatt store regionale forskjeller

I 2003 var 33 650 barn og unge under behandling i det psykiske helsevernet, en økning på ni prosent fra 2002. Størst økning var det i Helse Øst (11,6 prosent) og Helse Vest (11,0 prosent), minst i Helse Nord (2,8 prosent).

På nasjonalt nivå får nå 3,1 prosent av de under 18 år et behandlingstilbud. Bruken av tjenestene øker med alderen, mens 0,7 prosent av de under seks år mottar behandling, er andelen for de over 13 år 5,1 prosent. Det er fortsatt store forskjeller i behandlingstilbudet både mellom helseregionene og innad i regionene, mellom opptaksområdene til de enkelte helseforetakene. Mens 4,5 prosent av barne- og ungdomsgruppen er under behandling i region Nord, er prosentandelen 2,5 i region Vest. De interne forskjellene er størst i region Sør. Store forskjeller er det også i helse Nord.

## Økt tilgjengelighet til tjenester for voksne

I 2003 ble det gjennomført nær 710 000 polikliniske konsultasjoner innenfor tjenestene til voksne, en økning på hele 15 prosent fra året før. Utviklingen fortsetter også i retning flere, men kortere institusjonsopphold. Antall opphold økte med syv prosent til drøyt 44 700, på tross av en fortsatt nedgang på 3,1 prosent i antall oppholdsdøgn. Størst økning i antall opphold var det i region Sør (ti prosent), som samtidig hadde den største nedgangen i antall oppholdsdøgn (minus ni prosent). I de øvrige regionene økte antall opphold med rundt seks prosent. Som eneste region hadde helseregion Nord en økning i antall oppholdsdøgn på tre prosent. Det er fortsatt forskjeller i tilgjengelighet til tjenestene regionene imellom i størrelsesorden 1:1,3, målt ved antall døgnopphold og konsultasjoner. Forskjellene er imidlertid større innad i flere regioner.

## Ventetid for poliklinisk behandling for barn og unge

Ventetid for barn og unge som fikk behandling i 2003 var 75 dager når alle behandlingssteder sees under ett. Ventetiden er redusert med 16 dager fra 2002 til 2003. Det er imidlertid svært store variasjoner i ventetid både mellom helseforetak og mellom poliklinikker i de enkelte helseforetak. Mellom poliklinikkene varierer ventetiden i 2003 fra 13 til 342 dager, mens ventetiden ligger mellom 38 og 174 dager for helseforetak. En årsak til store forskjeller kan være ulik måte å registrere ventetidsinformasjon på. Noen regner en pasient som "avviklet fra venteliste" ved start av utredning eller ved første pasientkontakt, mens andre regner tidspunkt for start av behandling i streng forstand som avviklingsdato. Gjennomsnittlig ventetid er derfor en indikator som bør tolkes med varsomhet.

## Ventetid for poliklinisk behandling for voksne

Ventetid for voksne som fikk behandling i 2003 var 57 dager i 2003, en dag mindre enn i 2002. Også for poliklinikker for voksne er det stor variasjon i ventetid. I 2003 varierer ventetiden mellom de enkelte poliklinikkene fra 18 til 187 dager, og mellom helseforetak varierer ventetiden fra 27 til 149 dager. Også her kan ulik registreringspraksis være en årsak til den store variasjonen.

## 2.4 Ressursutnyttelse

### Produktiviteten har økt i poliklinikker for barn og unge

Målt med antall tiltak per fagårsværk økte produktiviteten med 12 prosent fra 2002 til 2003. Økningen i tiltak har samtidig medført at hver pasient i gjennomsnitt mottar flere tiltak enn før. Tiltak per pasient økte med 13 prosent. Det medfører samtidig at antall pasienter per fagårsværk er tilnærmet uendret fra 2002 til 2003. Økt produktivitet har med andre ord ført til et mer omfattende tilbud til de som er tatt inn til behandling – og ikke til bedre tilgjengelighet i form av at hver behandler tar hånd om flere pasienter enn før.

### Økt aktivitet og produktivitet i poliklinikker for voksne

Polikliniske tjenester til voksne økte i omfang fra 2002 til 2003. Antall konsultasjoner økte totalt med 15 prosent, mens antall polikliniske fagårsværk økte med syv prosent. Produktiviteten målt med antall konsultasjoner per fagårsværk økte med nær syv prosent og i 2003 utførte hver behandler i gjennomsnitt 378 konsultasjoner.

## Fagpersonell per pasient øker, oppholdstiden er redusert

Behandlerfaktoren ved alle typer døgninstitusjoner økte med mellom 7-15 prosent fra 2002 til 2003. Behandlerfaktoren gir et estimat på hvor mange behandlere som i gjennomsnitt er tilgjengelig per pasient. Behandlerfaktoren økte prosentvis mest ved distriktpsikiatriske sentra, noe som er i tråd med målene i Opptrappingsplanen.

Antall utskrivninger per årsverk gikk opp med 4,8 prosent for døgnavdelinger ved sykehus og åtte prosent ved distriktpsikiatriske sentra. Dette skyldes i stor grad redusert gjennomsnittlig oppholdstid. Oppholdstiden ble redusert med 7,6 prosent ved sykehusavdelinger og 14,6 prosent ved distriktpsikiatriske sentra.

## 2.5 Behandlingstilbudet

### Atferdsrelaterte problemer hyppig årsak til henvisning

Atferdsvansker (21 prosent), tristhet/depresjon (18 prosent) og hyperaktivitet (17 prosent) utgjør de viktigste grunner til at barn og unge blir henvist til psykisk helsevern i 2003. Fastlegen står for over halvparten av henvisningene (57 prosent) og er den instansen som i størst grad henviser barn og unge til psykisk helsevern. De hyppigst forekommende diagnosene blant barn og unge er hyperkinetiske forstyrrelser (23 prosent), nevrotiske og belastningsrelaterte lidelser (18 prosent) og stemningslidelser (sju prosent). Det er klare kjønnsforskjeller når det gjelder diagnosefordeling. Nevrotiske og belastningsrelaterte lidelser utgjør den største diagnosegruppen blant jenter (26 prosent), mens hyperkinetiske forstyrrelser er den hyppigst forekommende diagnosen blant gutter (33 prosent).

### Omlag halvparten av sykehusoppholdene varer under ni dager

Det er store forskjeller på varigheten av døgnopphold i det psykiske helsevernet. I gjennomsnitt varer et opphold på sykehus 35 døgn, mens ved distriktpsikiatriske tilbud er snittet på 51 døgn. De relativt høye gjennomsnittene skyldes for det meste at enkelte har til dels svært lange oppholdstider. Flestparten av oppholdene har imidlertid varighet langt under gjennomsnittet. Ved sykehus varer omlag halvparten av oppholdene under ni dager, mens ved distriktpsikiatriske tilbud varer 39 prosent av oppholdene under ni døgn. Omlag ti prosent av oppholdene ved både sykehus og distriktpsikiatriske tilbud varer mer enn tre måneder.

Omlag hver femte utskrevne pasient ved sykehus er klassifisert med schizofreni og lignende lidelser. For distriktpsikiatriske tilbud er 32 prosent av utskrivningene klassifisert med denne lidelsen. Ikke uventet har denne pasientgruppen oftere lengre oppholdstider, slik at de andelsmessig står for mer av oppholdsdøgnene (29 prosent av sykehusdøgn og 36 prosent av oppholdsdøgn ved distriktpsikiatriske tilbud).

### Nedgang i vedtak om tvungen undersøkelse

Vi har sett på bruk av tvang og frivillighet ved innleggelser fra eget bosted til psykisk helsevern i 2002 og 2003. For begge årene var omlag 38 og 36 prosent av henvisningene for døgnbehandling ved sykehus, eller avdelinger ved sykehus, enten til observasjon eller tvungent psykisk helsevern. For andre døgninstitusjoner var den tilsvarende prosentandelen ca. syv og seks.

Etter at henvisningen til sykehus ble vurdert av spesialist var 28 prosent innlagt til tvungent psykisk helsevern i 2003, en nedgang på fire prosentpoeng fra 2002. Denne endringen skyldes i hovedsak en nedgang i vedtak om tvungen undersøkelse ved Helse Øst RHF.

## 2.6 Organisering og finansiering

### Store forskjeller i ressursbruken mellom helseregionene

Innen det psykiske helsevernet for barn og unge er nå 47 prosent av personellet knyttet til poliklinisk virksomhet. Dette varierer imidlertid mellom 40 prosent innenfor Helse Øst og 54 prosent i Helse Midt-Norge og i Helse Nord. Det er nå bare i Helse Nord (med 24 prosent av personellet) og Helse Øst RHF (19 prosent) drift av behandlingshjem har noe omfang.

Innenfor tjenester til voksne er fortsatt 58 prosent av personellet knyttet opp mot drift av sykehusavdelinger. Andelen varierer fra over 60 prosent i Helse Øst og Helse Midt-Norge, til 50 prosent i Helse Sør og 45 prosent i Helse Nord. Andelen personell knyttet opp mot poliklinisk virksomhet varierer tilsvarende mellom 17 prosent i Helse Sør og 13 prosent i Helse Øst, mot 14 prosent på landsbasis.

### Vekst i utgifter i stor grad finansiert med basisbevilgning

Samlede utgifter til psykisk helsevern økte med 3,3 prosent i 2003. Realveksten på 3,3 prosent utgjør 349 millioner kroner. Denne økningen ble blant annet finansiert gjennom økte polikliniske refusjoner (36 millioner kroner), økte tilskudd til styrking av psykisk helsevern (82 millioner kroner) og økt bruk av basisbevilgning til de regionale helseforetakene (187 millioner kroner).



# Del I Nasjonale utviklingstrekk

Vidar Halsteinli

I St.meld. nr. 25 (1996-97) "Åpenhet og helhet" ble det erkjent mangler ved alle ledd i behandlingstilbudet til mennesker med psykiske lidelser. Tilbudene ble betegnet som mangelfullt utbygde, med for høye terskler for å få hjelp, for dårlig oppfølging etter utskrivning, og for svakt samarbeid med kommunale helse- og sosialtjenester. Det ble ansett som nødvendig med omfattende omstrukturering og styrking av det spesialiserte psykiske helsevernet mht både tilgjengelighet og kvalitet. For å rette opp disse manglene og utvikle tjenestene i tråd med de overordnede prinsippene i stortingsmeldingen, vedtok Stortinget i 1998 en åtteårig opptrappingsplan (St.prp. nr. 63 (1997-98)) med en rekke kvalitative og kvantitative tiltak og økonomiske virkemidler.

Når det gjaldt tjenestetilbudet for voksne, tok Opptrappingsplanen utgangspunkt i de store strukturproblemene innen dette feltet. Det ble ansett å være behov for en omfattende omstrukturering av tjenestene, med utbygging av distriktpsikiatriske sentre (DPS-er) og utvikling og spesialisering av sykehusavdelingene. Psykiatriske sykehjem skulle enten omgjøres til mer behandlingsorienterte enheter under DPS-er, eller gradvis trappes ned etter hvert som de kommunale omsorgstjenestene ble bygd ut.

Psykisk helsevern for barn og ungdom ble ansett å trenge betydelig utbygging og styrking i form av økt poliklinisk kapasitet og nye institusjonsplasser. Det ble ansett som nødvendig å utvikle nye og utadrettede arbeidsformer, med tettere samarbeid med kommunale helse- og sosialtjenester, bl.a. barnevernet. Planen legger opp til at fem prosent av befolkningen under 18 år skal gis tilbud om bistand fra psykisk helsevern for barn og ungdom i 2006, mot ca. to prosent i 1998.

De viktigste virkemidlene for å nå målene har vært tildeling av øremerkede midler og krav om utarbeiding av planer. Gjennomføringen av Opptrappingsplanen skal skje innenfor gjeldende ansvarsdeling mellom de regionale helseforetakene og statlige myndigheter. Utgangspunktet er det ansvaret som ligger til de regionale helseforetakene, de definerte rammene og måltallene som er fastlagt i Opptrappingsplanen og de årlige budsjettproposisjonene.

Videreføringen av Opptrappingsplanens tiltak overfor spesialisthelsetjenesten har bydd på særskilte utfordringer fra 2002 i og med at nye regionale helseforetak med ansvar for spesialisthelsetjenesten ble etablert 1.1.2002. Det statlige eierskapet skal prinsipielt styrke mulighetene til å gjennomføre en slik politisk bestemt satsing, men samtidig er helseforetakene gitt en betydelig grad av frihet i gjennomføringen av sine samlede oppgaver. Fjorårets SAMDATA-rapport (Hagen, 2003) konkluderte med at helseforetakene hadde tatt intensjonene i Opptrappingsplanen på alvor ved at både bemanningen og utgifter økte vesentlig i 2002.

I de neste kapitlene beskriver vi utviklingstrekk for psykisk helsevern for perioden 1998-2003. I og med at Opptrappingsplanen nå er forlenget med to år frem til 2008, er status ved utgangen av 2003 også status halvveis i planperioden. Vi har valgt å knytte utviklingstrekkene til de konkrete målene i Opptrappingsplanen slik de er beskrevet i St.prp. nr. 63 (1997-98) som blant annet er knyttet til

- økt bemanning – flere behandlerårsverk
- økt aktivitet og økt produktivitet i poliklinikker
- omstrukturering og utbygging av døgnplasser

I kapittel tre beskriver vi utviklingen i utgifter til psykisk helsevern opp mot målet om en nivåheving på 2,1 milliarder i St.prp. nr. 63 (1997-98). I kapittel fire beskriver vi status for tjenester til barn og unge, og i kapittel fem status for tjenester til voksne. I kapittel seks presenteres et sett med tabeller med utviklingstall for 1998-2003.

### 3 Utgifter og finansiering av psykisk helsevern 1999-2003

Vidar Halsteinli

Gjennomføring av Opptappingsplanen (St.prp. nr. 63 (1997-98)) innebærer en kvalitativ og kvantitativ styrking av psykisk helsevern, som samtidig medfører et betydelig løft i de årlige driftsutgiftene. I henhold til St.prp. nr. 63 (1997-98) skal nivået på driftsutgiftene i 2006 være 2,1 milliarder kroner høyere enn 1998 – en realøkning på 29 prosent. Omregnet til 2003-kroner utgjør dette 2,7 milliarder kroner. Planen er nå forlenget med to år slik at målet er at dette nivået skal nås i 2008.

Før Opptappingsplanen startet, lå utgiftene til psykisk helsevern på 9,5 milliarder kroner per år når tallene er prisjustert til 2003-nivå. I 2003 var driftsutgiftene i overkant av 11 milliarder kroner. Utgiftene har økt hvert år i perioden 1999-2003, og økningen fra 1998 målt i 2003-kroner er altså 1,5 milliarder kroner. Sammenholdt med den beregnede nivåhevingen på 2,7 milliarder ved Opptappingsplanens slutt i St.prp. nr. 63 (1997-98), ligger nivået i 2003 på litt over halvparten (56 prosent) av den planlagte nivåhevingen i 2008. Ut fra disse tallene synes med andre ord Opptappingsplanen halvveis i planperioden å være i god gjenge mht ressursinnsats. Det er imidlertid grunn til å vurdere tallene nærmere før den endelige konklusjonen trekkes. Denne veksten står til en viss grad i kontrast til mange oppslag i media om reduserte budsjetter (se f.eks. <http://www.nrk.no/puls> og Dagbladet 2. september 2004).

Tabell 3.1 Utvikling i totale driftsutgifter til psykisk helsevern. 1998–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr og prosent endring.

	1998	2001	2003	Prosent endring 1998-2003
Totale driftsutgifter psykisk helsevern	9 543	10 149	11 083	16
- herav totale driftsutgifter til tjenester for barn og unge	1 201	1 340	1 661	38
- herav totale driftsutgifter til tjenester for voksne	8 342	8 810	9 422	13

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

De første tre årene av Opptappingsplanen hadde fylkeskommunene ansvaret for spesialisthelsetjenesten, mens ansvaret fra og med 2002 som kjent ble overført til de regionale helseforetakene. I tillegg til betydningen av eierskiftet i seg selv, innebar foretaksreformen en betydelig omorganisering av spesialisthelsetjenesten. Sykehus, distriktpsikiatriske sentra og barne- og ungdomspsikiatriske enheter ble fusjonert inn i helseforetak som også omfatter somatiske sykehus, og det er foretatt en betydelig samordning med hensyn til administrative fellestjenester. I tillegg medførte eierskapsreformen en betydelig utskifting av både administrative systemer og personell. Omorganisering, ny regnskapsføring og endret måte å fordele fellesutgifter på, kan påvirke nivået på totale driftsutgifter til psykisk helsevern.

Som en første vurdering av veksten i utgifter de siste fem årene, har vi gjort to ting: For det første har vi sammenholdt veksten i totale utgifter med veksten i øremerkede statlige tilskudd, og for det andre har vi sammenholdt veksten i utgifter med veksten i personell.

## Finansiering

I henhold til St.prp. nr. 63 (1997-98) skal Opptappingsplanen i hovedsak finansieres med øremerket tilskudd fordelt etter objektive kriterier (noe vi i fortsettelsen vil omtale som øremerket rammetilskudd). I tillegg skal økte driftsutgifter finansieres med økte polikliniske refusjoner og økte inntekter fra brukerbetaling. Det har med andre ord ikke vært forutsatt at fylkeskommunene (eller nå regionale helseforetak) skulle omprioritere egne ressurser for å finansiere Opptappingsplanen, men at den i sin helhet skulle finansieres med tilførsel av "friske penger".

Med foretaksreformen er også finansieringen av spesialisthelsetjenesten endret selv om hovedmønsteret er beholdt. De regionale helseforetakene får en basisbevilgning som utgjør i overkant av 50 prosent av de samlede bevilgninger. Derne utgjør innsatsstyrt finansiering (ISF) i somatikk i overkant av 30 prosent. I tillegg kommer en del store og små øremerkede tilskudd – hvorav tilskudd til styrking av psykisk helsevern er et forholdsvis stort tilskudd (1,2 milliarder i 2003 – to prosent av samlet RHF-bevilgning).

Tilskudd til gjennomføring av Opptappingsplanen har hvert år blitt bevilget gjennom den årlige budsjettbehandlingen i Stortinget. Siden 1999 har antall tilskudd variert og i forbindelse med foretaksreformen ble også enkelte tilskudd gjort om fra å være øremerkede tilskudd til å være en del av basisbevilgningen til helseforetakene.

I tabell 3.2 har vi beregnet *økning* i totale utgifter for perioden 1999-2001 (i forhold til nivået i 1998) med fylkeskommunalt ansvar og for årene 2002-2003 (i forhold til nivået i 2001) med helseforetak som ansvarlige. I tillegg har vi beregnet *økningen* i øremerkede statlige tilskudd som består av henholdsvis tilskudd til styrking av psykisk helsevern fordelt etter objektive kriterier til RHF-ene og polikliniske refusjoner.

Tabell 3.2 Økning i øremerkede tilskudd til psykisk helsevern. 1999-2001 og 2002-2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr.

	Fylkes-	RHF-ansvar	Perioden
	kommunalt ansvar	2002-2003	1999-2003
	1999-2001		
<i>Økning</i> i totale utgifter til psykisk helsevern	606	934	1 540
SUM <i>økning</i> i øremerkede tilskudd	439	291	730
Herav:			
- <i>økning</i> i "styrking av psykisk helsevern" – objektive kriterier	357	144	501
- <i>økning</i> polikliniske refusjoner	82	147	229

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Tabellen viser at av økningen på vel 600 millioner kroner under fylkeskommunene, ble vel to tredeler finansiert med øremerkede statlige tilskudd. De to siste årene med helseforetakene er i underkant av en tredel av økningen på 934 millioner finansiert med øremerkede tilskudd. Det er her viktig å være klar over at enkelte mindre øremerkede tilskudd ble lagt inn som en del av basisbevilgningen til de regionale helseforetakene. Dette gjelder blant annet tilskuddet til private spesialister. I 2001 mottok fylkeskommunene til sammen 86 millioner kroner til delfinansiering av driftstilskudd til private psykologer og psykiatere. I tillegg er det viktig å

være klar over at det som fremkommer av statsbudsjettet som bevilget tilskudd til styrking av psykisk helsevern, avviker fra tallene over. Tallene i tabell 3.2 er tilskudd ført som inntekt det enkelte år til dekning av driftsutgifter knyttet til Opptrappingsplanen. Deler av tilskudd til styrking av psykisk helsevern har vært benyttet til å finansiere nybygg, samtidig som deler av de bevilgede tilskuddene kan ha vært overført til påfølgende år fra fylkeskommunene og helseforetakene sin side. Tallene indikerer likevel at helseforetakene har finansiert en høyere andel av utgiftsøkningen med det som kan omtales som egne eller frie midler, sammenlignet med fylkeskommunene. Dette kan være et uttrykk for en reell satsing fra helseforetakene sin side, samtidig som det gir grunn til å stille spørsmålet om deler av utgiftsøkningen kan være knyttet til omorganiseringen fra 2002 og endret praksis for fordeling av fellesutgifter.

### Økning i utgifter sammenholdt med økning i personell

I tabell 3.3 har vi beregnet relativ vekst i utgifter og personell i årene 1999 til 2001 (i forhold til nivået i 1998) og for årene 2002 og 2003 (i forhold til nivået i 2001). I den første perioden med fylkeskommunalt ansvar er veksten i utgifter noe lavere enn veksten i personell. I perioden etter at helseforetakene overtok er imidlertid veksten i utgifter høyere enn veksten i personell.

Tabell 3.3 Økning i totale driftsutgifter til psykisk helsevern, fordelt på BUP og VP. 1998–2001 og 2001–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr.

	Prosent endring i utgifter		Prosent endring i årsverk	
	Fylkes- kommunalt ansvar	RHF- ansvar	Fylkes- kommunalt ansvar	RHF- ansvar
	1998-2001	2001-2003	1998-2001	2001-2003
Psykisk helsevern	6,3	8,6	8,8	8,1
Herav:				
- psykisk helsevern for barn og unge	11,5	20,2	22,9	12,5
- psykisk helsevern for voksne	5,6	6,7	6,6	4,8

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Det virker i utgangspunktet rimelig at relativ vekst i utgifter er noe lavere enn for personell. Personell er den dominerende innsatsfaktoren i psykisk helsevern og utgiftene vil i stor grad følge nivået på personellinnsatsen. Dersom de økte utgiftene først og fremst består i lønnskostnader knyttet til de nye ansettelsene, mens kostnader til ulike service- og støttefunksjoner, samt driftsutgifter til lokaler mm er faste og uendret, trekker dette i retning av lavere relativ vekst i utgifter enn personell. Det er imidlertid ikke helt gitt hvorvidt en økning i personell skal føre til en lavere eller høyere relativ økning i utgiftene. Dersom de nye ansatte er høyt utdannet og har høyere lønn enn gjennomsnittet, trekker dette i retning av høyere vekst i utgifter. I tillegg har det vært opprettet nye behandlingenheter som en del av Opptrappingsplanen, noe som tilsier at også "faste" kostnader øker. I tillegg kan såkalt outsourcing av fellestjenester medføre færre registrerte årsverk, mens utgiftene fremdeles påløper. Likevel er det grunn til å merke seg at for tjenester til barn og unge og til voksne, er forholdet mellom vekst i utgifter og vekst i personell "snudd på hodet" etter at RHF-ene overtok.

En annen kilde til økte totale utgifter kan være fordeling av felleskostnader etter at helseforetakene overtok. Det kan være at psykisk helsevern tillegges en høyere andel av felleskostnadene enn før som følge av at det er etablert ny praksis for fordeling i kjølvannet av

omorganiseringene. Det kan også være at høy vekst i somatikken i samme periode genererer høyere felleskostnader, hvor igjen deler av dette overveltes psykisk helsevern.

Vi kan ikke med sikkerhet si i hvilket omfang dette har skjedd, og vi kan heller ikke med sikkerhet si hva som faktisk er riktig fordeling. Denne problemstillingen er først og fremst av interesse med tanke på om den observerte veksten på 1,5 milliarder kroner fra 1999-2003 er reell eller ikke. En liten regneøvelse kan være av interesse for å illustrere hvilke tallstørrelser vi her snakker om. I henhold til tabell 3.2 økte utgiftene med 2,5 prosentpoeng mindre enn personellveksten fra 1998-2003. Hvis vi forutsetter at det samme er tilfelle fra 2001 til 2003, tilsier det en vekst i utgiftene på 5,6 prosent i stedet for 8,6. I kroner utgjør differansen omlag 300 millioner kroner. Hvis dette anslaget betraktes som et nedre anslag på den *reelle* veksten i perioden 1999-2003, indikerer det at veksten ligger i området 45 – 56 prosent av målet på 2,7 milliarder. Regnskapstallene viser altså 56 prosent.

### Avsluttende kommentar

Vi har i denne omgang ikke hatt mulighet for å undersøke nivå og fordeling av fellesutgifter i detalj, og vi understreker at beregningen ovenfor må betraktes som en første undersøkelse av hvor sensitivt resultatet om nivåheving av utgiftene er. Drøftingen gir grunnlag for å fremheve to poeng. For det første er det liten tvil om at ressursøkningen i perioden 1999-2003 har vært betydelig. For det andre er det grunn til å være forsiktig med å trekke for bastante konklusjoner mht til hvor langt man har kommet etter fem år (og halvgått løp), i forhold til nivåhevingen på 2,7 milliarder jf. Opptrappingsplanen. I beste fall er godt over 50 prosent av økningen nådd, alternativt ligger økningen reelt noe under 50 prosent. Uansett er økningen i totale utgifter relativt høy så langt.

Skal Opptrappingsplanens mål nås, må imidlertid veksten i utgiftene fortsette – og på samme nivå som før. Klare krav til de regionale helseforetakene om å drive i driftsmessig balanse og følgelig behov for budsjettmessige reduksjoner, samt innsatsstyrt finansiering for somatiske tjenester, gjør at helseforetakene står overfor tøffe prioriteringer. I denne situasjonen er det grunn til å tro at veksten i de særskilte tilskuddene til psykisk helsevern vil være av avgjørende betydning i tiden fremover.

## 4 Opptappingsplanens mål: Status psykisk helsevern for barn og unge

Marit Sitter og Helge Hagen

### 4.1 Innledning

I dette kapitlet vurderes status for Opptappingsplanen etter fem år. Kapitlet setter fokus på fire kvantitative mål innen psykisk helsevern for barn og unge. Først omhandles målet om vekst i poliklinisk kapasitet. Deretter fokuseres det på målet om økning i produktivitet i polikliniske enheter og målet om dekningsgrad på fem prosent av barne- og ungdomsbefolkningen. Avslutningsvis behandles målet om vekst i døgnplasskapasiteten.

Psykisk helsevern for barn og unge har vært et nasjonalt satsingsområde de siste årene. Staten har ved bruk av en rekke ulike stimuleringstiltak forsøkt å bidra til både økt omfang og økt kvalitet på tilbudet. I Opptappingsplanen fremheves det at psykisk helsevern for barn- og unge er et fagfelt som fortsatt trenger betydelig styrking. I tillegg til utbygging av institusjonsplasser er det behov for økt kapasitet til konsultasjon og veiledning til andre helse- og sosialinstanser. De konkrete hovedmålene i Opptappingsplanen er:

- 400 flere fagpersoner til poliklinisk virksomhet
- Produktivitetsøkning på 50 prosent ved poliklinikkene
- Tjenesten skal årlig kunne gi hjelp til fem prosent av barn og unge under 18 år
- 205 flere døgnplasser til ungdom og omgjøring av behandlingshjem til klinikker med mer aktiv behandling

#### Avgrensning av perioden

Stortinget vedtok i 1999 en åtteårig (1999-2006) Opptappingsplan for psykisk helse. I 2003 ble opptappingsperioden utvidet med to år, og planperioden går i dag fra 1999 til 2008. Målene i Opptappingsplanen baserer seg på tallgrunnlag og dokumentasjon fra driftsåret 1996. Når Opptappingsplanen skal evalueres står en derfor overfor det problem at endringsmålene i planen tar utgangspunkt i virksomheten i 1996, mens det samtidig understrekes at endringene skal finne sted *i løpet av planperioden* (1999-2008). Det er her en tidsmessig diskrepans som skyldes tidsintervallet fra basisanalysene ble foretatt til Opptappingsplanen ble endelig godkjent. I dette kapitlet evalueres status ved utgangen av driftsåret 2003, altså midtveis i planperioden. Dette er sju år etter beregningsgrunnlaget (1996), og fem år etter at den "offisielle" opptappingsperioden startet (1999). Fordi tallmaterialet for de respektive år refererer seg til situasjonen *ved slutten av året*, er endringene beregnet med utgangspunkt i data fra driftsåret 1998. Derved er det i realiteten endringer fra og med 1. januar 1999 som registreres. I dette kapitlet vil vi både se på endringer i forhold til årene 1996 og 1998 der dette er nødvendig for å belyse status og utvikling i forhold til Opptappingsplanens mål.

## 4.2 Kvantitativ styrking: Økt kapasitet – økt tilgjengelighet

### 400 flere fagpersoner til poliklinisk virksomhet

I psykisk helsevern for barn og unge står poliklinisk virksomhet svært sentralt. En høy andel av barn og unge som mottar et behandlingstilbud får poliklinisk behandling. I opptrappingsperioden har andelen polikliniske pasienter årlig utgjort over 90 prosent av totalt behandlede pasienter.

For å ytterligere styrke denne delen av tjenesten og for å øke tilgjengeligheten til polikliniske tilbud, er et av Opptrappingsplanens mål å øke antall fagpersoner i poliklinisk virksomhet med 400. Med fagpersoner menes personell med minimum treårig helsefaglig utdanning på høyskolenivå. Tabell 4.1 viser utviklingen i antall polikliniske årsverk i de ulike grupper fagpersonell i perioden 1996-2003.

Tabell 4.1 Polikliniske fagårsverk i psykisk helsevern for barn og unge. Nasjonale tall. Absolutte tall og endring fra 1996-2003.

	1996	1998	2002	2003	Endring i totale tall	
					1996-2003	1998-2003
Psykiatere og andre leger	105	115	157	154	49	39
Psykologer	266	305	430	454	188	149
Sosionomer	179	185	244	243	64	58
Annet terapipers. m/høyskoleutd.	169	175	322	341	172	166
<b>Fagårsverk totalt</b>	<b>719</b>	<b>780</b>	<b>1 153</b>	<b>1 192</b>	<b>473</b>	<b>412</b>

Kilde: SSB

Sett under ett har antall fagpersoner økt med 473 årsverk fra 1996 til 2003. Når vi kun ser på veksten i løpet av planperioden (1999-2003), har antall fagpersoner til poliklinisk virksomhet økt med 412 årsverk i løpet av de fem første årene. Målet om 400 flere fagpersoner til poliklinisk virksomhet er altså allerede oppfylt både i forhold til nivået i 1996 og i 1998. Rekrutteringen av fagpersonell til poliklinisk virksomhet i psykisk helsevern for barn og unge har dermed på nasjonalt nivå vært tilfredsstillende i forhold til de mål som er satt. I hvilken grad dette har ført til tilsvarende økning i konsultasjoner og behandlede pasienter, ser vi nærmere på i avsnittene under.

### Produktivitetsøkning på 50 prosent ved polikliniske enheter for barn og unge

Økt produktivitet (målt som tiltak per fagårsverk) er i Opptrappingsplanen et virkemiddel for å øke tilgjengeligheten til polikliniske tjenester for barn og unge. Flere skal få poliklinisk behandling både som følge av at det blir flere behandlere og ikke minst som følge av at hver behandler i gjennomsnitt utfører flere tiltak per dag. Et "tiltak" er en konsultasjon (terapi, samtale, utredning) med barnet eller familien, veiledning til andre instanser, møter og annet indirekte arbeid e.l. Etter fem år har antall tiltak per behandler økt med hele 45 prosent, fra i gjennomsnitt 258 tiltak per behandler per år i 1998 til 374 tiltak per behandler i 2003. Målsettingen om 50 prosent økning i planperioden er altså nesten oppnådd etter fem år.



Tabell 4.2 Polikliniske tiltak per fagårsverk, polikliniske tiltak per pasient og polikliniske pasienter per fagårsverk. 1998-2003. Antall og prosent endring.

	1998	2001	2002	2003	Prosent endring 1998-2003
Tiltak per fagårsverk	258	305	320	374	45
- herav direkte tiltak per fagårsverk	179	200	215	255	42
Tiltak per pasient	9,9	10,6	11,9	13,5	36
Pasienter per fagårsverk	26	29	27	28	8

Kilde: SINTEF Helse, NPR, og SSB

1) Polikliniske årsverk blant personale med universitets- eller høyskoleutdanning, minus merkantilt personale

Ved behandling av barn og unge utgjør tiltak med barnet eller foresatte til stede (direkte tiltak) 67 prosent av tiltakene, mens øvrige tiltak er rettet mot samarbeidsinstanser som skole og primærhelsetjeneste. Direkte tiltak per fagårsverk har økt med 42 prosent de siste fem årene. Veksten i tiltak fordeler seg relativt likt mellom direkte og indirekte tiltak, og det har altså vært en betydelig vekst.

Økt fokus på registrering av direkte tiltak fordi det gir refusjonsinntekt og endret praksis mht registrering av indirekte tiltak som følge av fokus på produktivitet, *kan* være en medvirkende årsak til den observerte veksten i tiltak. Veksten kan imidlertid også være et uttrykk for at potensialet for en relativt stor økning i produktivitet faktisk var tilstede ved Opptrappingsplanens start. Og spørsmålet er også om det er rom for å øke produktiviteten ut over målet på 50 prosent. En relativt stor spredning i tiltak per fagårsverk blant de polikliniske enhetene kan indikere at det fortsatt er rom for økt produktivitet samlet sett.

Den største utfordringen i forhold til Opptrappingsplanen er likevel knyttet til at tiltak per pasient de siste to årene har økt nesten like mye som tiltak per behandler. Det innebærer at hver behandler i gjennomsnitt utfører flere tiltak overfor hver av sine pasienter, mens hver behandler i liten grad tar hånd om flere pasienter enn før. Økt produktivitet er i Opptrappingsplanen et virkemiddel for å nå flere pasienter (i tillegg til de som nås ved at det blir flere behandlere), men tallene indikerer at hver behandler så langt i gjennomsnitt *i liten grad* tar hånd om flere pasienter. For poliklinikkene er derfor avveiningen mellom å gi best mulig behandling til de som har kommet innenfor, og det å starte opp et tilbud til de som venter, en stor utfordring.

Tjenesten skal årlig gi hjelp til fem prosent av barn og unge under 18 år

Bedre tilgjengelighet til tjenestene skal oppnås ved å opparbeide en kapasitet slik at fem prosent av barn og unge under 18 år får behandling hvert år. I 2003 fikk i alt 33 650 barn og unge et behandlingstilbud. Av disse fikk omlag 32 000 (95 prosent) poliklinisk behandling. Det ble behandlet 13 000 flere pasienter i 2003 enn i 1998, en økning på 63 prosent. Denne volumøkningen har ført til at dekningsgraden (andel barn og unge som mottar tilbud) økte fra 2,0 i 1998 til 3,1 i 2003.

Tabell 4.3 Aktivitet i psykisk helsevern for barn og unge. Absolutte tall og endring fra 1998-2003.

	1998	2002	2003 <sup>1)</sup>	Endring fra 1998–2003	
				Antall	Prosent
Totalt antall behandlede pasienter	20 634	31 096	33 658	13 024	63
- poliklinisk behandling	19 097	28 919	32 022	12 925	68
- dag- og/eller døgntil behandling	1 537	2 177	2 196	659	43
Behandlede pasienter i prosent av barn og unge 0-17 år	2,0	2,9	3,1		

Kilde: SINTEF Helse, NPR og SSB

1) Antall pasienter samlet sett er lavere enn sum polikliniske pasienter og pasienter med dag-/døgntil behandling fordi enkelte pasienter har mottatt både poliklinisk og dag-/døgntil behandling.

Gitt at antall individer under 18 år holdes på dagens nivå, tilsier målet om å nå fem prosent av barne- og ungdomsbefolkningen at 54 000 barn og unge skal ha et behandlingstilbud i 2008. Dette utgjør 20 500 flere pasienter enn i 2003 og tilsier at antall behandlede pasienter årlig må øke med omlag 4000 i årene 2004–2008. I første del av planperioden økte antall pasienter i gjennomsnitt med 2600 barn og unge per år. Det psykiske helsevernet må dermed nå ut til 1500 *flere* barn og unge per år enn hva dagens veksttakt legger opp til for å nå målet om fem prosent dekning.

Det er ikke tvil om at dette krever et betydelig løft i behandlingsvolumet i psykisk helsevern for barn og unge, noe som stiller sektoren overfor store utfordringer. I og med at målet om å øke den polikliniske kapasiteten (400 flere polikliniske årsverk) allerede er nådd, kan man ikke ut fra planen forvente videre vekst i behandlingsskapasitet i form av nye årsverk. For å sette det på spissen må flere behandlede pasienter de neste årene komme som et resultat av at hver behandler tar hånd om flere pasienter enn før.

Det kan oppsummeres at poliklinikkene har hatt en gunstig utvikling mht produktivitet (målt som tiltak per fagårsverk), men økt produktivitet har først og fremst ført til at hver pasient i gjennomsnitt har fått flere tiltak. Flere barn og unge kan i årene som kommer få behandling, enten ved at dagens kapasitet fordeles på flere (i gjennomsnitt færre tiltak per pasient enn i dag), eller ved at produktiviteten fortsetter å øke (utover den 50-prosent økningen som Opptrappingsplanen legger til grunn) – men da med den forutsetning at dette kommer nye pasienter til gode.

Utfordringen kan illustreres med følgende regneeksempel:

- Vi forutsetter 4000 *flere* pasienter hvert år, med gjennomsnittlig ti tiltak hver. Det må da utføres 40 000 *flere* tiltak hvert år.
- Dette kan skje dersom hver behandler i gjennomsnitt behandler mellom tre og fire pasienter ekstra per år og utfører ca. 36 *flere* tiltak per år enn i 2003. Men det forutsettes altså en "ny" økning hvert år frem til 2008.

Det vil være en stor utfordring å nå målsettingen om å gi tilbud til fem prosent av barne- og ungdomsbefolkningen innen 2008, selv om det viser seg at antall polikliniske årsverk øker utover de 400 som allerede har kommet til. Det er en stor ledelsesmessig og faglig utfordring å avveie hensynet til tilfredsstillende behandling til den enkelte med hensynet til å nå flest mulig pasienter. Dette dreier seg både om organisering, arbeidsmåter og faglige vurderinger knyttet til enkeltpasienter.

Flere døgnplasser til ungdom og omgjøring av behandlingshjem til klinikker med mer aktiv behandling

I Opptrappingsplanen er det beregnet behov for totalt 500 døgnplasser for barn og unge ved slutten av planperioden – 205 flere enn i 1996. Tabell 4.4 viser hvordan døgnplasstilbudet har utviklet seg.

Tabell 4.4 Døgnplasser i psykisk helsevern for barn og unge 1996-2003. Antall og prosent endring.

Institusjonstype	1996	1998	2002	2003	Endring 1996-2003	
					Absolutte tall	Prosent
Klinikker	141	141	224	251	110	78
Behandlingshjem	160	152	88	86	-74	-46
Totalt	301	296	312	337	36	12

Kilde: SSB

Veksten i døgnplasser har vært vesentlig lavere enn planlagt, og hittil er det blitt netto 36 døgnplasser flere enn i 1996, eller totalt 337 plasser. Denne veksten utgjør kun 18 prosent av måltallet. Institusjonsplasser i psykisk helsevern for barn og unge er imidlertid ikke et entydig begrep, men omfatter et vidt spekter av tilbud<sup>1</sup>). I løpet av opptrappingsperioden sees en tendens til omstrukturering av døgnplasstilbudet ved en omdefinering av plasser i behandlingshjem til plasser i klinikker. Av tabell 4.4 ser vi at antall plasser i klinikkene har økt med 110 i perioden, mens det har vært en reduksjon på 74 plasser i behandlingshjem. I hvilken grad dette innebærer reelle endringer av tilbudets innhold eller er resultat av organisatoriske endringer, kjenner vi ikke til. Utviklingen ser imidlertid ut til å være i tråd med Opptrappingsplanenes mål.

Innen psykisk helsevern for barn og ungdom har det i årene etter at Opptrappingsplanen ble lagt fram skjedd en faglig utvikling med flere ambulante og oppsøkende metoder, som i mange tilfeller utgjør alternativer til innleggelse. Av denne grunn hevder Sosial- og helsedirektoratet (Rapport 10/2003) at de opprinnelige måltallene for døgnplasser ikke lenger er like relevante. Behandlingskapasiteten i psykisk helsevern for barn og ungdom i de enkelte foretak må vurderes samlet, slik at institusjonskapasitet, utbygging av poliklinikkene og omfanget av bruken av nye behandlingsmetoder vurderes i sammenheng i den enkelte helseregion.

1 Institusjonsplasser for barn og unge skal dekke behovet for akutt-plasser for ungdom, døgnplasser for ungdom med sikte på noe lengre tids behandling, døgn- eller dagplasser for barn og plasser for familiebehandling. Institusjonsplasser i barne- og ungdomspsykiatrien er derfor ingen enhetlig størrelse fordi det kan dreie seg om rene døgnplasser, rene dagplasser, kombinerte døgn- og dagplasser, samt avdelinger med plass til en eller flere familier. Statistikken for døgnbasert institusjonsbehandling må derfor leses med forsiktighet.

### 4.3 Oppsummering

Den polikliniske kapasiteten i psykisk helsevern for barn og unge har økt med over 400 fagårsverk i perioden 1998-2003. Opptrappingsplanens mål for poliklinisk fagpersonell på nasjonalt nivå er dermed innfridd allerede etter halvgått planperiode.

Økt produktivitet (målt som tiltak per fagårsverk) er i Opptrappingsplanen et virkemiddel for å øke tilgjengeligheten til polikliniske tjenester for barn og unge. I perioden 1998 til 2003 har antall polikliniske tiltak<sup>2</sup> per behandler økt med 45 prosent. Målsettingen om 50 prosent økning i poliklinikker er altså nesten oppnådd etter fem år. Økt produktivitet (målt som tiltak per fagårsverk) har imidlertid først og fremst ført til at hver pasient i gjennomsnitt har fått flere tiltak. Tallene indikerer at hver behandler så langt i gjennomsnitt *i liten grad* tar hånd om flere pasienter (målt som pasienter per fagårsverk).

Opptrappingsplanens mål om å nå fem prosent av barne- og ungdomsbefolkningen innen planperiodens slutt, innebærer at omlag 54 000 barn og unge skal ha et behandlingstilbud i 2008. Dette utgjør 20 500 flere pasienter enn i 2003. Ved planperiodens start i 1998 var dekningsgraden 2,0 prosent av barne- og ungdomsbefolkningen. I 2003 mottar 3,1 prosent av barn og unge et behandlingstilbud. I lys av omtalte produktivitetsutvikling og innfridde målsettinger angående vekst i poliklinisk behandlingsskapasitet, vil målet om å nå fem prosent av befolkningen under 18 år stille sektoren overfor betydelige utfordringer. Dette vil innebære avveininger mellom hensynet til tilfredsstillende behandling til den enkelte og hensynet til å nå flest mulig pasienter.

Veksten i døgnplasser i psykisk helsevern for barn og unge har hittil vært vesentlig lavere enn målet i Opptrappingsplanen. Etter halvgått planperiode har veksten i døgnplasser kun utgjort 18 prosent av måltallet. I følge Sosial- og helsedirektoratet (Rapport 10/2003) er imidlertid de opprinnelige måltallene for døgnplasser ikke lenger like relevante, på grunn av faglig utvikling med flere ambulante og oppsøkende metoder. Dersom denne utviklingen fortsetter og veksten i døgnplasser ikke øker i siste del av opptrappingsperioden, vil behovet for poliklinisk behandlingsskapasitet trolig øke ut over måltallene i Opptrappingsplanen.

---

<sup>2</sup> Polikliniske tiltak består av både direkte tiltak (terapi, samtale, utredning) og indirekte tiltak (møter, veiledning og annet indirekte arbeid).

## 5 Opptreppingsplanens mål: Status psykisk helsevern for voksne

Helge Hagen og Marit Sitter

### 5.1 Innledning

I dette kapitlet vurderes status for noen sentrale mål i Opptreppingsplanen etter fem år. Kapitlet omhandler psykisk helsevern for voksne.

Opptreppingsplanen påpekte at det var store strukturproblemer innen psykisk helsevern for voksne. Stortinget sluttet seg til proposisjonens forslag om flere døgnplasser for aktiv behandling, økt dagbehandling, kvalitativ styrking av behandlingstilbudene og økt poliklinisk kapasitet. Ut fra Stortingets behandling av stortingsmeldingen skal psykisk helsevern for voksne omfatte sykehusavdelinger, distriktpsikiatriske sentra (DPS-er) og privatpraktiserende spesialister med driftsavtale. Sykehjem skal enten omgjøres til mer behandlingsorienterte enheter under DPS, eller trappes gradvis ned etter hvert som de kommunale omsorgstjenestene bygges ut. Generelt legges det stor vekt på samhandling mellom første- og andrelinjetjenesten, og kommunenes ansvar for mennesker med psykiske lidelser blir understreket.

Opptreppingsplanen angir følgende *hovedmål* for psykisk helsevern til voksne:

#### Kvalitativ styrking

- 2300 flere årsverk i løpet av planperioden
- Økt innslag av leger, psykologer og høyskoleutdannet personell
- Bemanningsøkning per plass ved DPS-ene
- 50 prosent flere privatpraktiserende psykiatere og psykologer med driftsavtale
- Reduksjon og kvalitetssikring av tvangsbruk

#### Kvantitativ styrking

- Antall døgnplasser i sykehusavdelinger holdes på nivået fra 1996. Det bygges ut 160 nye plasser for personer som dømmes til psykisk helsevern.
- Utbygging av distriktpsikiatriske sentra: totalt 1025 nye plasser for aktiv behandling i forhold til nivået i 1996. Antall plasser i sykehjem reduseres tilsvarende.
- Økning i den samlede polikliniske kapasiteten med ca. 220 000 konsultasjoner (50 prosent økning fra nivået i 1996).
- Produktivitetsøkning på 50 prosent ved poliklinikker for voksne
- Økning i antall dagopphold i DPS-er med 90 000 (50 prosent) i forhold til nivået i 1996.

## Avgrensning av perioden

Stortinget vedtok i 1999 en åtteårig (1999-2006) Opptrappingsplan for psykisk helse. I 2003 ble opptrappingsperioden utvidet med to år, og planperioden går i dag fra 1999 til 2008. Målene i Opptrappingsplanen baserer seg på tallgrunnlag og dokumentasjon fra driftsåret 1996. Når Opptrappingsplanen skal evalueres står en derfor overfor det problem at endringsmålene i planen tar utgangspunkt i virksomheten i 1996, mens det samtidig understrekes at endringene skal finne sted *i løpet av planperioden* (1999-2008). Det er her en tidsmessig diskrepans som skyldes tidsintervallet fra basisanalysene ble foretatt til Opptrappingsplanen ble endelig godkjent. I dette kapitlet evalueres status ved utgangen av driftsåret 2003, altså midtveis i planperioden. Dette er sju år etter beregningsgrunnlaget (1996), og fem år etter at den "offisielle" opptrappingsperioden startet (1999). Fordi tallmaterialet for de respektive år refererer seg til situasjonen *ved slutten av året*, er endringene beregnet med utgangspunkt i data fra driftsåret 1998. Derved er det i realiteten endringer fra og med 1. januar 1999 som registreres. I dette kapitlet vil vi både se på endringer i forhold til årene 1996 og 1998 der dette er nødvendig for å belyse status og utvikling i forhold til Opptrappingsplanens mål.

## 5.2 Kvalitativ styrking – flere behandlerårsverk

I Opptrappingsplanen fremheves bemanning som et vesentlig kvalitetselement. Det er satt av midler til kompetansehevende tiltak for personell; som etter- og videreutdanning, forskning og spesielle rekrutteringstiltak.

Antall årsverk skal øke med 2300 i løpet av planperioden

Tabell 5.1 Årsverk i psykisk helsevern for voksne. Antall og endring 1998-2003.

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Endring 1998-2003	
							Antall	Gj.snitt vekst
Årsverk totalt	13 654	13 844	14 092	14 558	15 013	15 302	1 648	330
- årlig vekst		190	248	466	455	289		
- prosentvis endring fra året før		1	2	3	3	2		

Datakilde: SSB

En økning på 2300 årsverk i psykisk helsevern for voksne innen 2008 innebærer en gjennomsnittlig økning på 230 årsverk per år. I løpet av Opptrappingsplanens første fem år økte antall årsverk med 1648, altså gjennomsnittlig 330 årsverk per år. Dette er en raskere vekst enn forutsatt i Opptrappingsplanen, noe som tilsier at målet trolig vil nås allerede i 2005 dersom gjennomsnittlig veksttakt opprettholdes. Dersom siste års veksttakt fortsettes vil målet om 2300 nye årsverk nås i 2006.

### Økt innslag av leger, psykologer og høyskoleutdannet personell

I Opptrappingsplanen legges til grunn at 72 prosent av økningen i årsverksinnsatsen skal utføres av universitets- eller høyskoleutdannet personell ("kvalifisert personell"). Kvalifisert personell er definert som leger, psykologer og høyskoleutdannet personell (sykepleiere, vernepleiere, sosionomer, fysioterapeuter, barnevernspedagoger og ergoterapeuter). "Annet personell" representerer både gruppen med mindre enn høyskoleutdanning (hjelpepleiere og ufaglærte) samt administrativt personell.

Tabell 5.2 Årsverk i institusjoner for voksne etter personellkategori. Antall og endring 1998-2003.

Årsverk	1998	2002	2003	Endring 1998-2003	
				Antall	Prosent
Leger	871	995	1 060	189	22
Psykologer	615	874	949	334	54
Sykepleiere	4 533	5 074	5 373	840	19
Høyskoleutd. terapipersonell	783	1 372	1430	647	83
- Øvrig personell <sup>1)</sup>	6 852	6 744	6 490	-362	-5
<b>Årsverk totalt</b>	<b>13 654</b>	<b>15 058</b>	<b>15 302</b>	<b>1 648</b>	<b>12</b>

Datakilde: SSB

1) Hjelpepleiere, ufaglært personale, pleie- og miljøpersonale med mindre enn 3-årig helsefaglig utdanning, samt merkantilt og teknisk personell

I perioden 1998-2003 har det vært en vekst blant *alle typer* "kvalifisert personell", mens antall årsverk blant øvrig personell er blitt redusert. Målet om at 72 prosent av den stipulerte økningen på 2300 årsverk skal utgjøres av universitets- og høyskoleutdannet personell, tilsier en økning på 1656 årsverk for denne personellgruppen i løpet av planperioden. I 2003 utgjorde veksten for "kvalifisert" personell 2010 årsverk, noe som tilsier at Opptrappingsplanens mål allerede er nådd i 2003.

#### Bemanningsøkning per døgnplass ved distriktpsikiatriske sentra

I 1998 ble det utført 1492 årsverk av avdelingspersonell ved distriktpsikiatriske døgntilbud, eller 1,4 årsverk per døgnplass, se tabell 5.3. I 2003 ble det utført 3497 årsverk ved sentrenes døgnenheter, eller 1,9 årsverk per døgnplass. Antall årsverk per døgnplass har altså steget betydelig.

Tabell 5.3 Antall årsverk og bemanningsfaktorer ved DPS-enes døgnenheter etter personellkategori. 1998-2003.

Årsverk	1998	2002	2003
Leger og psykologer	41	111	139
Universitets- og høyskoleutdannet personell totalt <sup>1)</sup>	914	1 670	1 825
<b>Årsverk totalt</b>	<b>2 111</b>	<b>3 389</b>	<b>3 497</b>
<b>Antall senger</b>	<b>1 492</b>	<b>1 845</b>	<b>1 801</b>
<i>Bemanning per døgnplass</i>			
Leger/psykologer per døgnplass	0,03	0,06	0,08
Universitets- og høyskoleutdannet personell totalt per døgnplass	0,61	0,91	1,01
<b>Total bemanningsfaktor per døgnplass</b>	<b>1,41</b>	<b>1,84</b>	<b>1,94</b>

Datakilde: SSB

1) Se definisjon over.

I tillegg til økningen i bemanning, har det har også skjedd en markert kompetanseheving ved de distriktpsikiatriske døgntilbudene, ved at årsverksinnsatsen blant personale med universitets- eller høyskoleutdanning har økt mer enn blant de øvrige grupper av personalet. Bemanningsfaktoren for leger og psykologer er mer usikker, siden ikke alle distriktpsiki-

atriske sentre uten egne lege-/psykolog-stillinger ved døgnavdelingene spesifiserer hvor stor andel av sin tid leger og psykologer ved poliklinikken bruker ved senterets døgnavdelinger. Men ut fra de opplysningene vi har, er bemanningsfaktoren for leger og psykologer nær tredoblet, mens bemanningsfaktoren blant personale med universitets- eller høyskoleutdanning totalt har økt med over 60 prosent. Mens det i 1998 ble utført ett lege-/psykologårsverk per 33 døgnplasser, ble det i 2003 utført ett lege-/psykologårsverk per 13 plasser. I tillegg til dette kommer altså et ukjent antall årsverk som er registrert ved noen av DPS-enes poliklinikker, og som på deltid brukes på utredning, behandling og veiledning ved døgnenhetene.

Opplysningene ovenfor tyder på at DPS-ene er i ferd med å bli aktive behandlingsplasser slik man legger opp til i plandokumentene. Men både den nevnte usikkerheten i rapporteringen av lege-/psykolog-bemanningen og mangelen på normer for hva som er god nok bemanning gjør at det er vanskelig å si hvor langt en er kommet i denne utviklingen.

Til tross for at økningen i kvalifisert personell ser ut til å være i tråd med Opptrappingsplanens mål på nasjonalt nivå, er ikke dette ensbetydende med at det er nok fagpersonell ved alle DPS-er. I følge rapporten "Distriktpsikiatriske sentre i Norge 2003" (Ruud m.fl. 2004) er det stor variasjon mellom DPS-er når det gjelder personelldekning, og ubesatte stillinger er ikke uvanlig. Medio 2003 var det i gjennomsnitt i overkant av en ledig stilling for lege-/psykolog per DPS. Til sammenlikning var det bare 13 ledige stillinger for høyskoleutdannede faggrupper.

I lys av at det mange steder synes å være et stykke igjen før det er nok fagpersonell - og da særlig leger og psykologer - ved DPS-ene, kan det synes som at målene om økning av antallet fagfolk i psykisk helsevern for voksne har vært for lite ambisiøse.

#### 50 prosent flere privatpraktiserende psykiatere og psykologer med driftsavtale

For å vurdere dette delmålet er det helt avgjørende hvilket år som brukes som utgangspunkt. Som Opptrappingsplanen gjør rede for, fant det i 1998 sted en reform der det ble inngått nye avtaler med tidligere avtaleløse spesialister, noe som førte til at antall avtaleårsverk det året ble nær tredoblet. Regnes 1996 som utgangsåret er altså målsettingen overopplyst flere ganger bare i 1998, og det skulle følgelig ikke være grunnlag for ytterligere vekst senere i planperioden. Som det fremgår av tabell 5.4 har det heller ikke vært noen nevneverdig endring i antall årsverk for avtalespesialister etter 1998. Regnes derimot 1998 som utgangsåret, tilsier 50 prosent ytterligere vekst i resten av planperioden en ny rekruttering til privat praksis i sterk og problematisk konkurranse med rekrutteringen til de offentlige tilbudene.

Det er nærliggende å anta at reformen i 1998 var ment som et "engangsløft" for å styrke tilgjengeligheten til spesialisert behandling fra privatpraktiserende spesialister.

Tabell 5.4 Årsverk for privatpraktiserende psykiatere og psykologer med driftsavtaler. Absolutte tall og endring fra 1997 til 2003.

Avtalespesialister i psykisk helsevern	1997	1998	2002	2003	Endring 1997-2003
	Absolutte tall				
Psykiatere	56	167	163	170	114
Psykologer	98	388	403	409	311
Sum	154	555	566	575	421

Datakilde: SSB



## Redusert bruk av tvang

Psykisk helsevernloven hjemler bruk av tvang overfor personer med alvorlig sinnslidelse som trenger behandling, når det ikke er mulig å få i stand nødvendig behandling frivillig. Det er et mål at tvangsbruken skal reduseres, samt at nødvendig tvungen behandling og tvangsbruk skjer i faglig forsvarlige former med respekt for pasientens verdighet.

I Norge gjennomføres en høy andel av behandlingstiltakene innen psykisk helsevern med tvang. De siste årene har andelen av hhv. tvang og frivillighet ved innleggelse i psykisk helsevern vært stabil ved de sykehusene der dette er registrert. Det vil si at ca. 60 prosent innskrives frivillig og 40 prosent etter vedtak om tvungent psykisk helsevern. Disse tallene ser imidlertid ut til å endres noe fra 2002 til 2003, ved at andelen tvangsinnlagte reduseres fra 38 til 36 prosent. Etter at henvisningen til sykehus er vurdert av spesialist er 28 prosent innlagt til tvungent psykisk helsevern i 2003, en nedgang på fire prosentpoeng fra 2002. Denne endringen skyldes i hovedsak en nedgang i vedtak om tvungen undersøkelse ved RHF Øst.

## 5.3 Kvantitativ styrking – økt kapasitet

Antall døgnplasser i sykehusavdelinger holdes på nivået fra 1996. Det bygges ut 160 nye plasser for personer som dømmes til psykisk helsevern.

I Opptrappingsplanen går man inn for å opprettholde antall sykehusplasser i psykisk helsevern for voksne. I tillegg er det vurdert å være behov for 160 nye plasser for personer som dømmes til psykiatrisk behandling. Utover dette er det ikke lagt opp til å øke antall døgnplasser ved sykehusene.

I 1996 var det 2938 sykehusplasser i psykisk helsevern for voksne i Norge. Med en vekst på 160 nye plasser for dømte, tilsier dette 3100 plasser ved slutten av planperioden.

Tabell 5.5 Døgnplasser i psykisk helsevern for voksne 1996-2003. Antall og prosent endring.

Institusjonstype	1996	1998	2002	2003	Endring 1996-2003	
					Absolutte tall	Prosent
Sykehus	2 938	3 070	2 982	2 940	2	0
DPS	1 014	1 487	1 845	1 801	787	78
Sykehjem	2 058	1 298	544	481	-1 577	-77
Andre døgninstitusjoner	245	120	74	74	-171	-70
<b>Totalt</b>	<b>6 255</b>	<b>5 975</b>	<b>5 445</b>	<b>5 296</b>	<b>-959</b>	<b>-15</b>

Datakilde: SSB

I 2003 var det 2940 døgnplasser i sykehusavdelinger for voksne, like mange som i 1996. Dette er altså omlag 160 færre plasser enn hva man legger opp til i 2008.

Utbygging av distriktpspsykiatriske sentra: totalt 1025 nye plasser for aktiv behandling i forhold til nivået i 1996. Antall plasser i sykehjem reduseres tilsvarende.

I psykisk helsevern for voksne er etablering av distriktpspsykiatriske sentra (DPS) den mest omfattende oppgaven. Et DPS skal være en faglig selvstendig enhet som har ansvar for en vesentlig del av de allmennpsykiatriske tjenestene innen et geografisk opptaksområde, med poliklinikk, dagtilbud og døgntilbud under en felles faglig ledelse. Samarbeid med helse- og sosialtjenesten i kommunene skal være en meget vesentlig oppgave (jf. Helsetilsynets veiledningshefte 1-2001 "Distriktpspsykiatriske sentre – organisering og arbeidsområder").

Behovet for døgnplasser ved DPS-er er i Opptrappingsplanen anslått til 2040. Dette tallet fremkom som summen av eksisterende antall plasser ved bo- og behandlingssentra i 1996 (1014 plasser)<sup>3</sup> og et beregnet merbehov på 1025 plasser i løpet av planperioden. Fra 1996 til 2003 er plasstallet i henhold til klassifiseringen i SAMDATA Psykisk helsevern økt med 787, til 1801 plasser, se tabell 5.5. Dette tilsvarer en årlig økning på 112 plasser hittil i opptrappingsperioden. Hvis målet om 1025 flere plasser i DPS-er skal nås innen 2008, gjenstår en økning på totalt 238 plasser, eller 48 plasser per år fra 2004 til 2008. I 2003 fant det sted en viss reduksjon i plasstallet, trolig som følge av omlegging og omstrukturering av behandlingstilbudet.

DPS-ene etableres dels ved nybygg, og dels ved omorganisering og ombygging av eksisterende institusjoner som psykiatriske sykehjem. Fordi mange av disse enhetene er inne i en utviklingsprosess med kontinuerlig endring av arbeidsformene og mer kvalifisert personell, lar det seg vanskelig gjøre å tallfeste hvor mange av de nåværende plassene som tilfredsstiller kravene til aktiv behandling på spesialistnivå. Om det beregnede antall på 2040 døgnplasser for aktiv behandling ved reelle DPS-er vil nås i 2008, vil være avhengig av flere forhold, og ikke bare av antall nye plasser som bygges finansiert av Opptrappingsplanen. Totaltallet vil være sterkt avhengig også av tilgang til kvalifisert personell som kan betjene døgnenhetene.

I følge rapporten "Distriktpspsykiatriske sentre i Norge 2003" (Ruud 2004) er det i alt 71 DPS-er i Norge medio 2003. Det gjenstår å etablere distriktpspsykiatriske sentre i 12 områder og dette skisseres som mulig i løpet av et par år. I følge rapporten er det imidlertid fortsatt for lite ressurser og manglende tilbud ved et stort antall DPS-er. Utfordringene de neste årene blir derfor å øke kapasitet og bredde på tilbudene, og å heve den faglige standarden.

### Psykiatriske sykehjem

I Opptrappingsplanen var det regnet med å redusere antall psykiatriske sykehjemsplasser etter hvert som DPS-ene ble bygget ut, til 1400 plasser i 2006. Antall plasser ved sykehjemmene har sunket vesentlig kraftigere enn dette, til 481 plasser allerede i 2003. De psykiatriske sykehjemmene har altså gjennomgått en langt kraftigere nedbygging enn planlagt, og dette gjør at det totale antall plasser i psykisk helsevern for voksne er redusert med ca. 960 siden 1996. Det var en klar forutsetning i Opptrappingsplanen at reduksjon i antall sykehjemsplasser skulle kompenseres ved utbygging av aktive døgnplasser ved DPS-er og styrket omsorgstilbud i kommunene, slik at tilbudet til de brukergruppene som tidligere har benyttet sykehjemmene ikke blir dårligere.

Det foreligger ikke nasjonal statistikk over omsorgsboliger ol på kommunalt nivå som er tatt i bruk av de brukergruppene som tidligere har benyttet sykehjemmene. Det er rapportert, bl.a. fra Oslo, om omsorgsboliger som står nøkkelklare, men som ikke er tatt i bruk på grunn av mangel på personell og/eller driftsmidler. Det er med andre ord vanskelig å tallfeste hvorvidt det samlede døgnbaserte omsorgstilbudet for voksne er redusert, når spesialisthelse-tjenesten og tjenestetilbudet i kommunene sees under ett. Dette beror på om de brukergruppene som tidligere benyttet sykehjemmene får tilfredsstillende bo- og

<sup>3</sup> Dette tallet, som opprinnelig ble angitt til 1 040, er senere i SAMDATA-sammenheng korrigeret til 1 014, slik at det "korrigerte" planmålet for antall plasser i DPS-er i 2006 er 2 040 i stedet for 2 065.

omsorgstilbud i kommunene, og om samarbeidet mellom 1. og 2. linjen fungerer i samsvar med pasientenes behov, f.eks. gjennom poliklinisk behandling og annen oppfølging.

#### Døgnplasser i psykisk helsevern for voksne sett under ett

Det kan oppsummeres at det totale antall døgnplasser i psykisk helsevern for voksne er redusert med nesten 1000 (15 prosent) siden 1996. I løpet av planperioden har man fått færre omsorgsplasser i sykehjem, og flere behandlingsplasser i DPS-er. Til tross for en betydelig reduksjon i det totale døgnplasstallet har befolkningens tilbud om hjelp for psykiske lidelser ved døgninstitusjoner i psykisk helsevern økt de fem første årene i planperioden, målt ved antall behandlede pasienter som mottar tilbud. Samtidig er det flere behandlere, med høyere kompetanse ved slike institusjoner enn før.

#### Økning i den samlede polikliniske kapasiteten med ca. 220 000 konsultasjoner - 50 prosent økning fra nivået i 1996

Opptrappingsplanen går inn for å øke den polikliniske behandlingen med 220 000 konsultasjoner i løpet av planperioden. Det er uklart hvorvidt - og hvordan - privat avtalepraksis skal medregnes. Årlige opplysninger om antall konsultasjoner hos private avtalespesialister på landsbasis foreligger ikke.

Når privat avtalepraksis holdes utenfor, har den polikliniske virksomheten økt med 272 000 konsultasjoner i perioden 1996-2003. I de første fem årene av selve planperioden har antall konsultasjoner økt med 234 000, se tabell 5.6. Målet om å øke den polikliniske kapasiteten med 220 000 konsultasjoner er dermed nådd i 2003.

Tabell 5.6 Antall polikliniske konsultasjoner i psykisk helsevern for voksne 1996, 1998, 2002 og 2003. Antall og prosent endring. Hele tusen.

Antall polikliniske konsultasjoner (hele 1000)	1996	1998	2002	2003	Endring 1996-2003	Endring 1998-2003
Totalt	438	476	618	710	272	234

Datakilde: SSB

#### Produktivitetsøkning på 50 prosent ved polikliniske enheter for voksne

Økt produktivitet målt med konsultasjoner per fagårsverk er i Opptrappingsplanen et virkemiddel for å øke tilgjengeligheten til polikliniske tjenester. Flere skal få poliklinisk behandling både som følge av at det blir flere behandlere og som følge av at hver behandler i gjennomsnitt utfører flere konsultasjoner per dag. Siden 1998 har det vært en kraftig vekst i utførte konsultasjoner, men det har også vært en tilsvarende vekst i polikliniske årsverk. Sammenliknet med utgangsnivået i 1998 har derved produktiviteten målt med gjennomsnittlig antall konsultasjoner per fagårsverk ikke økt som forutsatt. Produktiviteten gikk noe ned fra 1998 til 2001, og har økt litt igjen de siste to årene. Likevel er produktiviteten i 2003 fremdeles under nivået i 1998. Mens hver behandler i gjennomsnitt hadde 1,68 konsultasjoner per virkedag i 1998, var tilsvarende tall 1,64 i 2003.

Tabell 5.7 viser utviklingen i produktivitet i løpet av planperioden.<sup>4</sup>

Tabell 5.7 Antall polikliniske årsverk av fagutdannet personale<sup>1)</sup> totalt, antall polikliniske konsultasjoner og antall konsultasjoner per fagårsverk per år. 1998-2002. Antall og prosent endring.

	1998	2001	2002	2003	Prosent endring 1998-2003
Antall årsverk av fagstab <sup>2)</sup>	1 227	1 540	1 752	1 876	53
Antall polikliniske konsultasjoner	476 000	542 000	618 000	710 000	49
Konsultasjoner per fagårsverk	388	352	353	378	- 3

Datakilde: SSB

1) Polikliniske årsverk blant personale med universitets- eller høyskoleutdanning, minus merkantilt personale

2) Gjennomsnittet ved utgangen av angjeldende og forutgående år

Det er nærliggende å anta at den reduserte produktivitet kan være knyttet til den relativt store tilveksten av behandlere i poliklinikker de siste årene. Det må nødvendigvis medgå tid til å både gi og få opplæring. 2003 viser en positiv utvikling ved at produktiviteten synes å være på vei opp. De neste årene må imidlertid årlig økning i konsultasjoner per fagårsverk være på rundt 10 prosent dersom målet om 50 prosent økning skal nås.

Antall konsultasjoner per behandler i poliklinikker for voksne er omlag femti prosent høyere enn i poliklinikker for barn og unge – når vi holder oss til direkte pasientkontakt. Mye tid er imidlertid knyttet til andre gjøremål enn direkte pasientkonsultasjoner, noe som har flere årsaker. Poliklinikkene har i alle fall tre typer oppgaver:

- nært samarbeid med døgneheter
- direkte pasientbehandling
- samarbeid og rådgivning overfor kommunene

I tillegg vil poliklinikkene ha ulike profiler i forhold til hvilke pasientgrupper og hvilken funksjon de har. Ambulante team vil eksempelvis til vanlig ha færre konsultasjoner per fagårsverk enn et allmennpsykiatrisk team. Vurderingen av produktivitet og også effektivitet ved de polikliniske enhetene beror med andre ord på at man har en oppfatning av hva som er "ideell" vektlegging av de ulike aspekter ved driften. For helseforetakene er det likevel en stor utfordring å nå flere pasienter gjennom økt produktivitet.

Økning i antall dagopphold i DPS-er med 90 000 (50 prosent) i forhold til nivået i 1996.

I Opptappingsplanen er det angitt som et mål å øke kapasiteten i dagbehandlingen med 90 000 dagopphold i løpet av opptappingsperioden. Veksten i dagbehandlingen skal skje ved DPS-ene, mens dagbehandlingen ved sykehusene forutsettes holdt omtrent på samme nivå som i 1996. I henhold til statistikk innhentet av SSB er volumet av dagbehandling ved DPS-er redusert med 79 000 oppholdsdager fra 1996 til 2003, se tabell 5.8. Antall dagpasienter ved årets slutt ser imidlertid ut til ha økt kraftig. Da dette er en punkttelling av antall pasienter, og man samtidig vet at kvaliteten på data for dagaktiviteten er svært usikker, bør resultatene håndteres med forsiktighet.

<sup>4</sup> Antall årsverk blant polikliniske behandlere registreres ved en punkttelling ved slutten av året. Antall konsultasjoner er derimot basert på produksjonen gjennom hele året. Dette innebærer at poliklinikker som ansetter behandlere ved slutten av året får lav produktivitet, fordi behandlerne telles med som hele årsverk, uten å ha rukket å produsere konsultasjoner. For å minimere denne feilkilden har vi i tabellen under benyttet gjennomsnittstall for to år av gangen for å beregne antall årsverk. Antall årsverk i 1998 er således gjennomsnittet av antall årsverk ved utgangen av 1997 og 1998, antallet i 2003 gjennomsnittet for antall årsverk i 2002 og 2003 osv. Ved denne fremgangsmåten legges da til grunn at nye behandlere som en gjennomsnittsbetraktning starter sin polikliniske virksomhet jevnt fordelt gjennom hele året.

Det kan oppsummeres at det ikke foreligger statistikk basert på standardisert rapportering som kan vise utviklingen i dagbehandling fra 1996 til i dag. Dette skyldes endrede registreringsrutiner og sprikende og endret forståelse av begrepene "oppholdsdag" vs "dagopphold". Derved er det vanskelig å tallfeste den reelle endringen i dagtilbudene. Det er behov for å avgrense og definere begrepet dagbehandling på en slik måte at det blir mulig å følge utviklingen i slike tilbud statistisk.

Tabell 5.8 Antall oppholdsdager og dagpasienter i psykisk helsevern for voksne 1996, 1998, 2002 og 2003. Antall og prosent endring. Antall oppholdsdager i hele tusen.

Antall oppholdsdager	1996	1998	2002	2003
Totalt (alle institusjonstyper)	379	302	189	166
Distriktpsikiatriske tilbud	128	129	104	92
- Antall dagpasienter i DPS per 31.12.	783	671	1 265	1 971

Datakilde: SSB

Dagtilbud ved DPS-er er lite presist definert når det gjelder målsettinger, innhold og krav til bemanning. Det er derfor usikkert i hvilken grad Opptrappingsplanens mål for omfang av dagtilbud bør tas bokstavelig. Dagtilbud er vanskelig å avgrense fra poliklinisk behandling, noe som medfører at en del tilbud delvis organiseres og rapporteres som dagtilbud et sted og som polikliniske tilbud et annet sted.

Resultater fra rapporten "Distriktpsikiatriske sentre i Norge 2003" (Ruud 2004) viser at to av tre DPS-er hadde etablert en eller flere dagenheter i 2003, og at det har vært en viss økning de siste årene i antall nye dagenheter som etableres per år. Det presiseres at det er behov for å arbeide videre med utvikling av mer systematiske modeller for dagtilbud til pasienter med alvorlige psykiske lidelser, og en klarere differensiering av hvordan slike tilbud skal være i forhold til dagtilbud i kommunene.

## 5.4 Oppsummering

### Personell

Det har skjedd en vesentlig endring i personellsituasjonen innen psykisk helsevern for voksne i retning av flere, og bedre kvalifisert personell hittil, i opptrappingsperioden. Med de siste års veksttakt vil Opptrappingsplanens mål om 2300 nye årsverk nås allerede i 2005, mens målet om kompetanseheving (antall og andel personell med universitets- eller høyskoleutdanning) ble nådd allerede i 2003.

### Døgnplasser

I psykisk helsevern for voksne er etablering av distriktpsikiatriske sentre (DPS) den mest omfattende oppgaven. I henhold til klassifiseringen i SAMDATA ligger man an til å nå Opptrappingsplanens mål om 2040 døgnplasser ved slike sentra i løpet av planperioden. Fordi mange av DPS-ene er tidligere sykehjem som nå er inne i en utviklingsprosess med endring av arbeidsformer og personell, er det imidlertid vanskelig å tallfeste hvor mange av disse plassene som tilfredsstillende kravene til aktiv behandling på spesialistnivå.

Det var opprettet i alt 71 DPS-er i Norge medio 2003. Det gjenstår å etablere slike sentre i 12 områder, noe som antas å være mulig i løpet av et par år. Det rapporteres imidlertid om for lite ressurser og manglende tilbud ved et stort antall av dagens DPS-er. Utfordringene de neste årene blir derfor å øke kapasitet og bredde på tilbudene, og å heve den faglige stan-

darden. Det er særlig fagpersonell det skorter på, noe som tyder på at anslagene i Opptrappingsplanen om behovet for kvalifisert personell er for lave.

De psykiatriske sykehjemmene har gjennomgått en langt kraftigere nedbygging enn planlagt, og dette gjør at det totale antall plasser i psykisk helsevern for voksne er redusert med nesten 1000 siden 1996. Det var en klar forutsetning i Opptrappingsplanen at reduksjon i antall sykehjemsplasser skulle kompenseres ved utbygging av aktive døgnplasser ved DPS-er og styrket omsorgstilbud i kommunene, slik at tilbudet til de brukergruppene som tidligere har benyttet sykehjemmene ikke blir dårligere.

Det foreligger ikke nasjonal statistikk over omsorgsboliger ol på kommunalt nivå, og langt mindre i hvilken grad slike tilbud var tatt i bruk av tidligere sykehjemspasienter i 2003. Det er med andre ord vanskelig å tallfeste hvorvidt det samlede døgnbaserte omsorgstilbudet for voksne er redusert, når spesialisthelsetjenesten og tjenestetilbudet i kommunene sees under ett. Dette beror på om de brukergruppene som tidligere benyttet sykehjemmene får tilfredsstillende bo- og omsorgstilbud i kommunene, og om samarbeidet mellom 1. og 2.linjen fungerer i samsvar med pasientenes behov, f.eks. gjennom poliklinisk behandling og annen oppfølging.

#### Poliklinisk- og dagbasert virksomhet

Opptrappingsplanen går inn for å øke den polikliniske kapasiteten med 220 000 konsultasjoner i løpet av planperioden. Dette målet ble nådd i 2003 - ikke på grunn av økt produktivitet - men på grunn av flere behandlere. Målet om produktivitetsøkning på 50 prosent ved polikliniske enheter er ikke nådd. Mens hver behandler i gjennomsnitt hadde 1,68 konsultasjoner per virkedag i 1998, var tilsvarende tall 1,64 i 2003. Produktiviteten i 2003 var altså noe lavere enn ved planperiodens start. Det er nærliggende å anta at den reduserte produktivitet kan være knyttet til den relativt store tilveksten av behandlere i poliklinikker de siste årene. Det må nødvendigvis medgå tid til å både gi og få opplæring.

I Opptrappingsplanen er det angitt som et mål å øke kapasiteten i dagbehandlingen ved DPS-er med 90 000 dagopphold i løpet av opptrappingsperioden. I henhold til offentlig statistikk synes volumet av dagbehandling ved DPS-er derimot å være vesentlig redusert. Det foreligger imidlertid ikke statistikk basert på standardisert rapportering som kan vise den reelle utviklingen i dagbehandling. Dette skyldes endrede registreringsrutiner og sprikende og endret forståelse av hvordan dagbehandling skal defineres og avgrenses. Data fra andre kilder tyder på at omfanget av dagtilbud har økt betydelig i planperioden.

#### Konklusjon

Det kan oppsummeres at man i løpet av planperioden har fått færre omsorgsplasser i sykehjem og flere aktive behandlingsplasser ved desentraliserte DPS-er. Til tross for en betydelig reduksjon i det totale døgnplasstallet har befolkningens tilbud om hjelp for psykiske lidelser i psykisk helsevern økt kvantitativt de fem første årene i planperioden, målt både ved antall pasienter som mottar døgntilbud og poliklinisk behandling i løpet av et år. Samtidig er det flere behandlere, med høyere kompetanse enn før.

## 6 Utviklingstall 1996-2003

Vidar Halsteinli og Marit Sitter

Aktiviteten i psykisk helsevern har økt hvert år fra 1998 til 2003. Flere polikliniske konsultasjoner utføres, utskrivninger fra sykehus og distrikts-psykiatriske sentra øker og flere pasienter får behandling. Den relative veksten i poliklinisk virksomhet har jevnt over vært høyere enn den døgnbaserte aktiviteten. Dette gjelder både tjenester for voksne og for barn og unge. (Se tabell 6.1.)

Målt i 2003-kroner ligger utgiftene 1,5 milliarder høyere i 2003 enn i 1998, noe som er en økning på 16 prosent. Totale utgifter til tjenester for barn og unge har økt med 38 prosent, mens tjenester til voksne har økt med 13 prosent. (Se tabell 6.2.)

Det ble utført nær 2500 flere årsverk i psykisk helsevern i 2003 sammenliknet med 1998. Psykologer er den faggruppen som har hatt størst prosentvis økning. (Se tabell 6.4.)

### 6.1 Om datagrunnlag og tabeller

I det følgende beskrives utviklingstall for psykisk helsevern for perioden 1996-2003. I avsnitt 6.2 presenteres aktivitetsutviklingen for psykisk helsevern målt med polikliniske konsultasjoner/tiltak, døgnopphold og behandlede pasienter. I avsnitt 6.3 presenteres utviklingen i utgifter og øremerkede tilskudd, mens avsnitt 6.4 beskriver utviklingen i årsverk.

Avsnitt 6.5 tar for seg nøkkeltall for psykisk helsevern for barn og unge spesielt, mens kapittel 6.6 presenterer nøkkeltall for psykisk helsevern for voksne.

Tallmaterialet i tabellene nedenfor er hentet fra personell-, døgnplass- og regnskapsstatistikk innhentet av Statistisk Sentralbyrå (SSB) og kontrollert og tilrettelagt av SINTEF Helse i samarbeid med SSB. I tillegg baserer tabellene seg på pasientdata innhentet av Norsk pasientregister (NPR). De enkelte datasettene er nærmere beskrevet i vedlegg 2-6.

## 6.2 Pasientbehandling – psykisk helsevern

Tabell 6.1 Behandlede pasienter og polikliniske konsultasjoner i psykisk helsevern. 1998-2003.

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring 98-03
<b>Psykisk helsevern for voksne:</b>							
Antall polikliniske konsultasjoner	476 200	505 000	521 000	549 000	617 000	710 000	49
- prosent endring fra året før		6	3	5	12	15	
Antall døgnopphold <sup>1)</sup>	34 300	35 800	38 400	39 000	41 800	44 750	30
- prosent endring fra året før		4	7	2	7	7	
<b>Psykisk helsevern for barn og unge:</b>							
Behandlede pasienter totalt	20 600	23 200	26 450	29 350	31 000	33 650	63
- prosent endring fra året før		13	14	11	6	9	
Herav poliklinisk behandlet	19 100	21 450	24 500	27 200	28 900	32 000	68
- prosent endring fra året før		12	14	11	6	11	
Herav med dag- eller døgntilbud	1 500	1 750	1 950	2 150	2 100	2 200	47
Antall polikliniske tiltak	186 000	221 000	260 000	288 000	349 000	449 000	141
- prosent endring fra året før		19	18	11	21	30	

Datakilde: SSB og NPR

1) Døgnopphold er her definert som antall utskrivninger pluss antall pasienter innlagt ved årets slutt.



### 6.3 Utgifter og finansiering

Tabell 6.2 Utvikling i totale driftsutgifter til psykisk helsevern. 1996–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr og prosent endring.

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring 1996- 2003	Prosent endring 1998- 2003
Totale driftsutgifter psykisk helsevern	8 689	9 543	9 849	9 989	10 149	10 734	11 083	28	16
- prosentvis endring fra året før		5	3	1	2	6	3		
Totale driftsutgifter BUP	1 007	1 201	1 240	1 282	1 340	1 540	1 661	65	38
- prosentvis endring fra året før		6	3	3	4	15	8		
Totale driftsutgifter VOP	7 682	8 342	8 610	8 707	8 810	9 194	9 422	23	13
- prosentvis endring fra året før		5	3	1	1	4	2		

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Tabell 6.3 Utvikling i statlige driftstilskudd og polikliniske refusjoner til psykisk helsevern. 1996–2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr. Prosentvis endring fra 1996-2003 og 1998-2003.

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring 1996- 2003	Prosent endring 1998- 2003
Øremerket – Opptr.planen	334	648	757	857	1 005	1 067	1 149	244	77
- prosent endring fra året før		35	17	13	17	6	8		
Polikliniske refusjoner	423	542	569	588	624	733	770	82	42
- prosent endring fra året før		2	5	3	6	17	5		

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

## 6.4 Personell psykisk helsevern

Tabell 6.4 Årsverk i institusjoner i psykisk helsevern totalt. Etter personellkategori. Absolutte tall og endring i fra 1996 til 2003.

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring	
								1996-2003	1998-2003
Årsverk totalt	15 184	15 809	16 117	16 500	17 207	17 895	18 284	20	16
- prosentvis endring fra året før	.	3	2	2	4	4	2		
- årsverk psykiatere	509	586	595	648	659	697	711	40	21
- årsverk andre leger	392	450	472	490	566	525	583	49	30
- årsverk psykologer	897	1 009	1 065	1 181	1 248	1415	1524	70	51
- årsverk fagpers med høyskoleutd	6 466	6 760	7 004	7 373	7 562	7973	8368	29	24
- årsverk annet personell	6 920	7 004	6 981	6 808	7 172	7287	7098	3	1

Datakilde: SSB

Tabell 6.5 Årsverk for leger og psykologer ved institusjoner i psykisk helsevern totalt, samt årsverk for leger og psykologer med driftsavtale med helseforetakene/RHF. Absolutte tall og endring fra 1998 til 2003.

		1998	2000	2001	2002	2003	Endring 1998-2003	
							Absolutte tall	Prosent
Ved institusjoner i psykisk helsevern	Leger	1 036	1 138	1 226	1 222	1 295	259	25
	Psykologer	1 009	1 181	1 248	1 414	1 527	518	51
	Sum	2 045	2 319	2 473	2 637	2 822	777	38
	- prosentvis endr fra året før	9	9	7	7	7		
Avtalespesialister i psykisk helsevern	Leger	167	170	176	163	170	3	2
	Psykologer	388	395	400	403	409	21	5
	Sum	555	565	576	567	579	24	4
	- prosentvis endr fra året før	260	0	2	-2	2		
Alle	Leger	1 203	1 308	1 402	1 386	1 465	262	22
	Psykologer	1 397	1 576	1 648	1 818	1 936	539	39
	Sum	2 600	2 884	3 049	3 203	3 401	801	31
	- prosentvis endr fra året før	28	7	6	5	6	.	.

Datakilde: SSB

## 6.5 Personell, døgnplasser og aktivitet – barn og unge

Tabell 6.6 Årsverk og døgnplasser for barn og unge. Nasjonale tall. Absolutte tall og endring fra 1996-2003.

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring	
								1996- 2003	1998- 2003
Årsverk totalt	1 967	2 155	2 273	2 408	2 649	2 882	2 982	52	38
- prosentvis endring fra året før	.	7	6	6	10	9	3		
- herav polikliniske årsverk	858	951	1 009	1 117	1 162	1 347	1 402	63	47
- årsverk psykiatere	68	91	89	96	101	113	121	78	33
- årsverk andre leger	70	74	85	90	104	115	113	61	53
- årsverk psykologer	330	394	413	468	476	541	575	74	46
- årsverk sosionomer	240	254	270	293	298	315	323	35	27
- årsverk annet terapipers. med høyskoleutdanning	792	810	907	937	1 116	1 211	1 242	57	53
- årsverk terapipersonale uten høyskoleutdanning	136	178	128	129	112	122	117	-14	-34
- årsverk annet personell	331	354	382	395	442	466	491	48	39
Døgnplasser	301	296	301	297	315	312	337	12	14

Datakilde: SSB

Tabell 6.7 Aktivitet og produktivitet i psykisk helsevern for barn og unge. Absolutte tall og endring fra 1996-2003.

	1996 <sup>1)</sup>	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring	
								1996-2003	1998-2003
Totalt antall behandlede pasienter	18 080	20 634	23 165	26 430	29 414	30 994	33 658	86	63
- prosentvis endring fra året før	.	7	12	14	11	6	9		
- poliklinisk behandling	16 580	19 097	21 433	24 482	27 211	28 919	32 022	93	68
- dag- og/eller døgn-behandling	1 500	1 537	1 732	1 948	2 203	2 075	2 196	46	43
Behandlede pasienter i prosent av barn- og unge 0-17 år	1,8	2,0	2,2	2,5	2,7	2,9	3,1	72	55
– direkte tiltak		129 000	148 000	171 000	189 000	235 000	303 000		135
– indirekte tiltak	.	57 000	73 000	90 000	99 000	114 000	146 000		156
Polikliniske tiltak summert		186 000	221 000	260 000	288 000	349 000	449 000		141
- prosentvis endring fra året før	.		19	18	11	21	29		
Sum tiltak per fagårsverk	.	258	285	301	305	320	374		45
Pasienter per fagårsverk	.	26	26	28	29	27	28		

Datakilde: SSB og NPR

1) Pasientdata for 1996 var ikke komplette slik at tallene for dette året er anslag

## 6.6 Personell, døgnplasser og aktivitet - voksne

Tabell 6.8 Årsverk i institusjoner for voksne etter personellkategori og driftsform. Absolutte tall og endring fra 1996 til 2003.

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring	
								1996-2003	1998-2003
Årsverk totalt	13 217	13 654	13 844	14 092	14 558	15 013	15 302	16	12
-prosentvis endring fra året før		2	1	2	3	3	2		
- årsverk poliklinikk	1 324	1 535	1 558	1 651	1 987	2 142	2 188	65	43
- årsverk psykiatere	441	495	506	552	559	584	590	34	19
- årsverk andre leger	322	376	387	400	462	410	470	46	25
- årsverk psykologer	567	615	652	713	771	874	949	67	54
- årsverk psyk spes sykepl	2 378	2 644	2 704	2 839	2 716	2 919	3 202	35	21
- årsverk andre sykepl	1 855	1 889	1 864	1 922	2 249	2 156	2 171	17	15
- årsverk annet høyskoleutd terapipers	1 201	1 163	1 259	1 382	1 183	1 372	1 430	19	23
- årsverk annet helsepersonell	3 978	3 974	3 876	3 815	4 066	4 181	3 971	0	0
- årsverk øvrig personell	2 475	2 498	2 595	2 469	2 552	2 518	2 519	2	1

Datakilde: SSB

Tabell 6.9 Døgnplasser for voksne etter institusjonstype. Absolutte tall og endring fra 1996-2003.

Institusjonstype	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring	
								1996-2003	1998-2003
Sykehus	2 938	3 070	3 039	2 989	2 920	2 982	2 940	0	-4
Distriktpsykiatriske tilbud	1 014	1 487	1 581	1 634	1 782	1 845	1 801	78	21
Sykehjem	2 058	1 298	1 089	1 029	735	544	481	-77	-63
Andre døgninstitusjoner	245	120	119	117	80	74	74	-70	-38
Totalt	6 255	5 975	5 828	5 769	5 517	5 445	5 296	-15	-11
- prosentvis endring fra året før		-2	-3	-1	-4	-1	-3		

Datakilde: SSB

Tabell 6.10 Aktivitet og ressursutnytting i tilbudet til voksne. Nasjonale tall. Absolutte tall og endring fra 1996-2003.

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	Prosent endring	
								1996- 2003	1998- 2003
Utskrivinger	26 100	29 914	30 506	32 919	34 245	37 208	40 355	55	35
- prosentvis endring fra året før	.	8	2	8	4	9	8		
Oppholdsdøgn (døgnpas) <sup>1)</sup>	2 034	1 926	1 908	1 838	1 771	1 727	1 674	-18	-13
- prosentvis endring fra året før	.	-4	-1	-4	-4	-2	-3		
Personellfaktor	2,0	2,1	2,2	2,3	2,5	2,6	2,7	35	28
Utskrivinger per årsverk	2,4	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0	3,2	33	23
Oppholdsdøgn per utskr.	78	66	63	56	52	46	41	-47	-38
Polikl. konsultasjoner <sup>1)</sup>	439	476	505	521	552	617	710	62	49
- prosentvis endring fra året før	.	7	6	3	6	11	15		

Datakilde: SSB og NPR

1) Tallene er angitt i hele 1000.

## Del II "Sørge for"-ansvaret

Per Bernhard Pedersen

Et sentralt mål for norsk helsepolitikk er å skaffe befolkningen et likeverdig tilbud av helse-tjenester med god tilgjengelighet og høy kvalitet uavhengig av bosted og sosial bakgrunn. Etter lov om helseforetak og lov om spesialisthelsetjenester er det nå de regionale helseforetakene som skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helse-regionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. I styringsdokumentene til de regionale helseforetakene understreker Helsedepartementet at de regionale helseforetakene må gjennomføre en tilstrekkelig avklaring av innholdet i dette regionale "sørge for"-ansvaret.

De regionale helseforetakene er samtidig ledere av de regionale helseforetaksgruppene, som står for den klart dominerende andelen av de tjenestene som ytes når det regionale "sørge for"-ansvaret skal oppfylles. I styringsdokumentene blir det understreket at det sentrale ved eier-/lederrollen skal være å understøtte "sørge for"-ansvaret på en god måte. Det pekes i den forbindelse spesielt på mulighetene for kjøp av tjenester fra andre leverandører, der dette ville være bedre for pasientene.

I denne delen av rapporten vil vi beskrive hvordan de regionale helseforetakene ivaretar "sørge for"-ansvaret. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i indikatorer for ressursinnsats, bruk av tjenester og ventelister.

Ettersom det er de regionale helseforetakene som har ansvaret for å sørge for befolkningens tjenestetilbud, vil gjennomgangen fokusere på utviklingen på regionnivå, og på forskjeller i tjenestetilbud mellom helseregionene. Analyser på regionnivå kan imidlertid dekke over geografiske forskjeller internt i regionene. Der det er mulig, har vi derfor også beskrevet forskjeller i ressursinnsats og tilgjengelighet med utgangspunkt i helseforetakenes opptaksområder.

### Skyldes forskjeller i ressursinnsats og bruk av tjenester ulikt ressursbehov?

Det kan hevdes at faktiske forskjeller i ressursinnsats og bruk av tjenester mellom regioner gjenspeiler forskjeller i kostnadene eller personellbehovet for å framskaffe et likeverdig tilbud. Ut fra et slikt perspektiv kan det hevdes at et likeverdig helsetjenestetilbud forutsetter forskjeller i ressursinnsats. På den annen side kan det hevdes at slike forskjeller like gjerne kan skyldes historiske forskjeller knyttet til tjenestens struktur og forskjeller i fylkeskommunenes inntektsgrunnlag og prioriteringer.

Tilskuddene til de regionale helseforetakene ble for 2002 og 2003 fastsatt ut fra den historiske fordelingen av ressurser mellom regionene. I den grad forskjeller i ressursinnsats ikke gjenspeiler forskjeller i ressursbehov, har de regionale helseforetakene dermed så langt hatt ulik mulighet for å virkeliggjøre et likeverdig tjenestetilbud.

Hagen-utvalget (NOU 2003:1) foreslo at de regionale helseforetakene i framtiden burde finansieres gjennom rammebevilgninger, basert på "objektive" indikatorer for behov. I forbindelse med statsbudsjettet for 2004 ønsket ikke regjeringen i denne omgang å gå så langt. Vekten tillagt de objektive kriteriene ble redusert, til fordel for vektlegging av den faktiske (historiske) ressursfordelingen.

Forskjeller i ressursbehov kan ha ulike årsaker. De viktigste er:

- forskjeller i befolkningens behov for tjenester (andel av befolkningen med ulike psykiske lidelser),
- forskjeller i kostnadene ved å levere de samme tjenestene (enhetspriser), og
- forskjeller i tilgjengeligheten til andre/substituerbare (eksempelvis kommunale) tjenester.

På oppdrag fra Hagen-utvalget gjennomførte SINTEF Unimed i 2002 en analyse av relative forskjeller i behov for tjenester fra det psykiske helsevernet, basert på ulike befolkningsgruppers faktiske bruk av tjenester (Pedersen, Kalseth og Hagen 2002). Analysen avdekket ikke ubetydelige forskjeller i behov mellom fylker, men relativt ubetydelige forskjeller i behov mellom helseregionene (fra omlag pluss fire prosent til minus fem prosent av nivået på landsbasis). En fant videre at forskjeller i ressursinnsats ikke var systematisk korrelert med forskjeller i befolkningens behov. Forskjeller i ressursinnsats kan, men trenger ikke, gjenspeile forskjeller i befolkningens behov.

Strukturelle forhold knyttet til bosettingsmønster, reiseavstander og størrelse kan også tenkes å ha betydning for tjenestestruktur og enhetskostnader, og dermed kostnadene ved å levere det samme volum av tjenester i ulike deler av landet. I den samme undersøkelsen ble det derfor også foretatt analyser av fylkesvise variasjoner i det offentlige utgifter, med spesielt fokus på eventuelle kostnadsulemper knyttet til størrelse, bosettingsmønster og reiseavstander. Analysen avdekket ikke slike variasjoner.

Behovet for tjenester fra det psykiske helsevernet vil også avhenge av hvilke andre, alternative tjenester som er tilgjengelige. Mest nærliggende er det å peke på forholdet til primærhelsetjenesten. Mange av de tjenester som tidligere ble levert av det psykiske helsevernet ligger nå under kommunehelsetjenestens ansvarsområde, eksempelvis varig bolig og pleie. I hvilken grad kommunene ivaretar disse oppgavene, vil dermed samtidig påvirke behovet for tjenester fra det psykiske helsevernet. Så langt mangler vi imidlertid gode indikatorer for å fange opp slike forskjeller i kommunehelsetjenesten. Slike forskjeller bør vel også utjevnes gjennom utviklingen av tjenestene på kommunalt nivå, snarere enn på spesialistnivå.

Ut fra dette kan vi trekke fire konklusjoner:

- Forskjeller i befolkningens behov for tjenester har liten betydning for ressursbehovet på regionnivå.
- Forskjeller i befolkningens behov for tjenester har større betydning på lavere aggregeringsnivå (f.eks. fylker og foretaksområder). Faktiske forskjeller i ressursinnsats på slike nivå kan, men trenger ikke gjenspeile forskjeller i befolkningens behov for tjenester.
- Det er så langt ikke dokumentert at strukturelle forhold knyttet til bosettingsmønster, reiseavstander mv påvirker enhetskostnadene, og dermed kostnadene ved å levere samme volum av tjenester i ulike deler av landet.
- Variasjoner i utbyggingen av kommunehelsetjenester vil kunne påvirke ressursbehovet på regionnivå. Omfang, og på hvilken måte er imidlertid ennå ikke klarlagt.

Med et mulig forbehold for kommunetjenesten, gjør vi med andre ord ingen stor feil når vi i dette kapitlet bruker ressursinnsats og mål for befolkningens bruk av tjenester på regionnivå som indikatorer for et likeverdig tjenestetilbud. Indikatorer på et lavere aggregeringsnivå (som her: foretaksområder) må derimot tolkes med forsiktighet. Vi ønsker i senere utgaver av rapporten å kunne korrigere for slike forskjeller.

## Disposisjon

En forutsetning for et likeverdig tilbud av tjenester vil være en likeverdig tilgang til ressurser eller innsatsfaktorer. I kapittel 7 starter derfor gjennomgangen med indikatorer for ressurs-



innsats. I avsnitt 7.2 omtales nivå på, og regionale forskjeller i driftsutgifter. I avsnitt 7.3 ser vi på forskjeller i personellinnsats, totalt og for ulike personellgrupper. Avsnitt 7.4 viser mål for fordelingen av døgnplassene i det psykiske helsevernet.

Selv om likeverdig tilgang til ressurser vil være en forutsetning for et likeverdig tjenestetilbud, er det ut fra befolkningens synspunkt vel så viktig at tjenestene er tilgjengelige når man har behov for dem. I kapittel 8 studerer vi derfor tilgjengeligheten til tjenestene med utgangspunkt i befolkningens faktiske bruk av tjenester i form av utskrivninger, oppholds-døgn og polikliniske konsultasjoner (tjenester for voksne) og pasienter under behandling (tjenester for barn og unge).

I kapittel 9 suppleres dette perspektivet med en beskrivelse av hvor lenge mennesker med psykiske lidelser og plager må vente for å få hjelp fra det psykiske helsevernet.



## 7 Ressursinnsatsen i det psykiske helsevernet – forskjeller i tilbud mellom regioner og foretaksområder

Per Bernhard Pedersen, Marit Pedersen og Tove E. Waagan

### Ulik veksttakt i helseregionenes driftsutgifter

De regionale helseforetakenes samlede driftsutgifter til psykisk helsevern utgjorde 11 milliarder kroner i 2003, en realvekst på 3,4 prosent fra året før (se tabell 7.1). Veksten var sterkere for tjenester til barn og unge (8,4 prosent) enn for tjenester til voksne (2,5 prosent). Det er imidlertid betydelige forskjeller i veksttakt mellom de regionale foretakene. Mens Helse Nord og Helse Midt-Norge hadde en samlet vekst på hhv. 9,5 og 6,2 prosent, var veksten på hhv. 1,1 og 2,2 i Helse Sør og Helse Vest. Utgiftsveksten til psykisk helsevern for voksne følger omtrent det samme mønsteret. For tjenester til barn og unge er veksten størst i Helse Midt-Norge og Helse Vest, med hhv. 14,6 og 13,3 prosent. Den svakeste veksten har igjen Helse Sør, med 4,8 prosent, hele tre prosentpoeng under gjennomsnittet for landet.

Målt i forhold til innbyggertallet har Helse Øst og Helse Nord de høyeste utgiftene til det psykiske helsevernet, hhv. elleve og seks prosent over landsgjennomsnittet på 2400 kroner (se tabell 7.3 og figur 7.1). De øvrige tre helseregionene har et utgiftsnivå som er omtrent ti prosent under landsgjennomsnittet. Omlag samme mønster finner vi for tjenester til barn og unge og tjenester for voksne.

For Helse Vest gjenspeiler (relativt sett) lave utgifter til psykisk helsevern lave utgifter også til andre helsetjenester (se tabell 7.4). Helse Sør har imidlertid lave utgifter til psykisk helsevern, men høye utgifter til somatiske tjenester, mens det motsatte er tilfelle i Helse Øst. Helse Midt-Norge har lave utgifter til psykisk helsevern og middels utgifter til somatiske tjenester. Helse Nord har høye utgifter til begge sektorer.

### Større forskjeller i personellinnsats internt i regionene enn regionene imellom

Det har samlet sett vært en økning i personellinnsatsen på 1,9 prosent fra 2002 til 2003 (se tabell 7.5). Økningen er sterkere for tjenester til barn og unge (3,5 prosent) enn til tjenester for voksne (1,9 prosent). Samlet sett har personellinnsatsen holdt seg tilnærmet stabil i Helse Øst og Helse Nord, mot en økning på drøyt fire prosent i de øvrige regionale helseforetakene.

Helse Nord satser, med en andel på nær 20 prosent av den samlede personellinnsatsen relativt sett mer på tjenester til barn og unge enn de øvrige regionale foretakene (se tabell 7.6). Lavest andel av årsverkene til disse

tjenestene hadde Helse Vest og Helse Midt-Norge (begge med en andel på 15 prosent).

Årsverksinnsatsen til voksne og årsverksinnsatsen totalt (sett i forhold til innbyggertallet) er relativt jevnt fordelt mellom helseregionene, med variasjoner i årsverksinnsatsen i størrelsesorden 1:1,2 mellom de regionale helseforetakene (se tabell 7.7). Forskjellene er større innenfor tjenester til barn og unge. Mens Helse Øst og Helse Nord bruker 33 årsverk per 10 000 innbyggere under 18 år, er ratene for Helse Vest og Helse Midt-Norge bare 22,5.

I enkelte regioner er det imidlertid betydelige forskjeller i personellinnsats mellom foretaksområdene (se tabell 7.8 og figur 7.2-7.4). For tjenestene til barn og unge gjelder dette særlig helseregion Nord, der årsverksinnsatsen i Finnmark er på 55,5 årsverk per 10 000 barn og unge, mot 22,3 for opptaksområdet til Universitetssykehuset i Nord-Norge. Store forskjeller er det også internt i helseregion Øst, mellom Aker/Ullevål (årsverksrate 43,4) og Asker og Bærum (23,2). Lavest dekningsgrad hadde Sunnmøre (16,9), Førde (19,1) og Sørlandet (21,2). Innenfor tjenestene for voksne er det størst forskjeller i helseregion Midt-Norge, mellom Nordmøre og Romsdal, med en årsverksrate på 54,6, og Sunnmøre, med en årsverksrate på 29,3. Store forskjeller i årsverksinnsats er det også innad i helseregion Øst, med en personellrate på 60 for Aker/Ullevål, mot 35,2 for Akershus universitetssykehus sitt opptaksområde. Helse Vest synes å ha kommet lengre i å jevne ut forskjeller i personellinnsats enn de øvrige regionale helseforetakene.

### Flere døgnplasser for barn og unge, fortsatt nedgang i plasstallet for voksne

Tallet på døgnplasser for barn og unge økte med åtte prosent til 337 fra 2002 til 2003 (se tabell 7.14). Med unntak av Helse Nord, som reduserte plasstallet med tre prosent, var det en økning i alle de regionale foretakene, størst for Helse Sør, med 19 prosent. Alle de regionale helseforetakene hadde en reduksjon i plasstallet for voksne, størst var nedgangen for Helse Midt-Norge (fem prosent), minst for Helse Sør (to prosent). For landet som helhet var nedgangen her 2,7 prosent.

For barn og unge er det fortsatt store forskjeller i dekningsgrad mellom regionene (se tabell 7.16). Mens Helse Øst har 4,4 plasser per 10 000 innbyggere under 18 år, har Helse Vest 2,2. Dette gir et forholdstall på nær 1:2. For tjenester til voksne er forskjellene mindre mellom regionene. Høyest dekning finner man i Helse Øst (13,1 plasser per 10 000 innbyggere), lavest i Helse Nord (10,0). Både for barn og unge og for voksne er det større forskjeller i dekningsgrad mellom foretaksområdene innad i hver region, enn mellom regionene (se tabell 7.17 og figur 7.5-7.6).

## 7.1 Introduksjon

Dette kapitlet presenterer indikatorer for ressursinnsats på regionnivå. I avsnitt 7.2 ser vi på de regionale helseforetakenes driftsutgifter, i avsnitt 7.3 beskrives volum og forskjeller i personellinnsatsen, mens avsnitt 7.4 beskriver utvikling i volum og fordeling av døgnplasser innen det psykiske helsevernet. Tall på regionnivå kan dekke over betydelige forskjeller

internt i regionene. I avsnitt 7.3 og 7.4 har vi derfor også innarbeidet indikatorer for ressursfordeling mellom foretaksområdene.

### Driftsutgifter (avsnitt 7.2)

I dette avsnittet presenteres indikatorer for utviklingen av, og variasjoner i driftsutgifter mellom de regionale helseforetakene, totalt og fordelt på tjenester for barn og unge og tjenester for voksne.

Beregningen tar utgangspunkt i helseregionenes totale driftsutgifter til psykisk helsevern, uavhengig av finansieringskilde. I helseregionenes totale driftsutgifter inngår utgifter til drift av egne institusjoner, netto gjestepasientutgifter, tilskudd til avtalespesialister og utgifter ført under behandlingsfunksjoner på RHF-et. Vi viser til vedlegg 5 for nærmere definisjon av utgiftsbegrep.

Grunnlagstallene til utgiftsberegningene finnes i rapportens del VI, avsnitt 17.3 og 18.4. Her vil en finne tall på foretaks- og institusjonsnivå.

Tabell 7.1 viser de regionale helseforetakenes samlede utgifter i 2003, og utgiftsveksten fra foregående år. Tabell 7.2 viser den prosentvise fordelingen mellom tjenester for barn og unge og tjenester for voksne. I tabell 7.3 har vi beregnet de regionale helseforetakenes samlede driftsutgifter sett i forhold til innbyggertallet, og for tjenester for hhv. barn og unge og for voksne, sett i forhold til antall innbyggere i hver av målgruppene.

I tabell 7.4 sammenlignes de regionale helseforetakenes prioriteringer av somatiske og psykiske helsetjenester.

### Personellinnsats (avsnitt 7.3)

Personell er den dominerende innsatsfaktoren innenfor det psykiske helsevernet. Nær 80 prosent av driftsutgiftene til tjenestene er knyttet til lønn og sosiale kostnader. Indikatorer for personellinnsats blir dermed viktige indikatorer for ressursinnsats og ressursfordeling.

Beregningene tar utgangspunkt i antall "avtalte årsverk ved utgangen av året", dvs. antall ansatte ved utgangen av året omregnet til heltidsansatte ut i fra stillingsbrøk. Grunnlagstallene finnes i Del VI, avsnitt 17.2 og 18.3. For definisjoner viser vi til vedlegg 4.

Tabell 7.5 viser den samlede ressursinnsatsen på regionnivå i form av årsverk til hhv. tjenester for barn og unge, tjenester for voksne og tjenester totalt i 2003. Vi har i tillegg lagt inn tall som viser utviklingen fra foregående år.

Tabell 7.6 viser den relative fordelingen av årsverkene mellom tjenester for barn og unge og tjenester for voksne innen helseregionene.

I tabell 7.7 har vi beregnet årsverksinnsatsen ut fra befolkningsbaserte rater, dvs. i forhold til størrelsen på befolkningen som skal betjenes, henholdsvis i forhold til antall barn og unge (0-17 år), antall voksne (18 år og eldre) og antall innbyggere totalt. Vi har i tillegg beregnet de prosentvise avvikene fra nivået på landsbasis.

Indikatorer på helseregionnivå kan dekke over betydelige forskjeller internt i regionene. I tabell 7.8 har vi derfor beregnet antall årsverk som gikk med til å betjene innbyggerne i de ulike helseforetaksområdene. En oversikt over opptaksområdene og befolkningstall finnes i vedlegg 1. På grunn av mangelfull registrering av bydel i pasientdata, er områdene for Ullevål universitetssykehus og Aker universitetssykehus sett under ett. Beregningen tar utgangspunkt i årsverksinnsatsen ved den enkelte institusjon. Ved barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner er personell ved døgn- og dagavdelingene fordelt ut på foretaksområdene ut fra hvilken andel av døgn- og dagpasientene som var hjemmehørende i hvert foretaksområde. Årsverksinnsatsen ved poliklinikkene ble fordelt på tilsvarende måte. Ved institusjoner for voksne ble årsverkene ved døgn- og dagavdelinger fordelt ut på foretaksområdene ut fra hvilken andel av oppholdsdøgnene pasienter fra hvert

helseforetaksområde hadde generert ved institusjonen. På grunn av ikke komplette pasientdata fra poliklinikkene, ble personell ved poliklinikkene tilordnet helseforetakets opptaksområde, eller for enkelte private poliklinikkens vedkommende, etter i hvilket helseforetaksområde poliklinikken var lokalisert.

Pasientdata er ikke komplette. I noen få tilfeller har vi måttet benytte data fra 2002 som grunnlag for fordeling av årsverkene. For et par mindre institusjoner har vi måttet forutsette at alle pasientene var bosatt i vedkommende foretaksområde. Datagrunnlag og beregningsmåte er nærmere omtalt i vedlegg 7.

I tabell 7.8 er resultatet framstilt i form av årsverksrater i forhold til antall innbyggere i målgruppen for hver av tjenestene, tilsvarende det som ble gjort i tabell 7.7. For sammenlignings skyld har vi også lagt inn tilsvarende tall for helseregionene. Disse avviker noe fra tallene i tabell 7.7. Dette skyldes to forhold: For det første er årsverksinnsatsen ved Modum bads nervesanatorium fordelt ut på helseregionene (Modum er ikke tilknyttet noe regionalt helseforetak, og inngår derfor ikke i ratene for de regionale helseforetakene i tabell 7.7). I tillegg forekommer det i noen grad bruk av tjenester i andre helseregioner. I figur 7.2 til 7.4 er fordelingene i tabell 7.8 framstilt grafisk.

I tabell 7.9, 7.10 og 7.11 har vi beregnet årsverksinnsats etter profesjonsgruppe på regionnivå i form av årsverksrater i forhold til innbyggertall i målgruppene for tjenestene. Beregningene tar utgangspunkt i institusjonenes regiontilknytning.

Årsverksoppgavene ovenfor omfatter ikke privatpraktiserende psykiatere og kliniske psykologer. I tabell 7.12 og 7.13 har vi derfor beregnet årsverksinnsatsen for leger og psykologer innenfor offentlig og privat praksis, samt totalt. I tillegg til dekningsgrad (årsverk per 10 000 innbyggere), har vi beregnet det prosentvise avviket fra nivået på landsbasis.

#### Døgnplasser (avsnitt 7.4)

I dette avsnittet presenteres tall for antall og regional fordeling av døgnplassene i det psykiske helsevernet. Vi vil minne om at tallet på døgnplasser ikke er identisk med kapasitet. Den vil avhenge av de personellressursene som står bak hver plass, og av måten plassene blir brukt på. Vi viser i den forbindelse til vedlegg 4. Tabell 7.14 viser den regionale fordelingen av plasser for henholdsvis barn og unge, voksne og totalt. For hver gruppe har vi også ført opp prosentvis endring av plasstallet fra foregående år. Grunnlagstallene finnes i rapportens del VI, avsnitt 17.1 og 18.1. Her vil en også finne tall for institusjoner og helseforetak.

Tabell 7.15 viser den prosentvise fordelingen av plassene mellom barn og unge og voksne.

I tabell 7.16 har vi beregnet dekningsgraden for hver av målgruppene i forhold til innbyggertallet. I tillegg til ratene har vi også ført opp hvor mange prosent ratene for den enkelte region avviker fra nivået (raten) på landsbasis. Beregningen tar utgangspunkt i institusjonenes tilknytning til de regionale helseforetakene.

Tall på regionnivå kan tildekke forskjeller i kapasitet/tilgjengelighet internt i helseregionene. I tabell 7.17 har vi derfor beregnet hvilken andel av døgnplassene som har blitt benyttet av befolkningen i hvert helseforetaksområde. Ved hver av institusjonene for voksne er plasstallet fordelt ut fra hvor stor andel av oppholdsdøgnene som ble benyttet av innbyggere i de ulike foretaksområdene. Ved institusjoner for barn og unge ble plassene fordelt ut fra andel døgn- og dagpasienter hjemmehørende i de enkelte helseforetaksområdene. I tabell 7.17 er dette framstilt i form av rater i forhold til antall innbyggere i målgruppen. For sammenlignings skyld har vi også satt inn tilsvarende tall for helseregionene. Ettersom beregningsmåten avviker fra den som ble benyttet i tabell 7.16, vil tallene for regionene avvike noe. Vi viser til omtale av beregningsmåte og datagrunnlag i tilknytning til tabell 7.8 ovenfor og i vedlegg 7.

I figur 7.5 og 7.6 er døgnplassratene for hhv. barn og unge og for voksne framstilt grafisk.

## 7.2 Driftsutgifter til det psykiske helsevernet – regionale tall

Tabell 7.1 Totale driftsutgifter til psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Korrigert for gjestepasientoppgjør. Millioner kr. 2003 og prosentvis endring fra 2002 målt i faste priser.

RHF	Driftsutgifter for barn- og unge		Driftsutgifter for voksne		Driftsutgifter totalt	
	Millioner kroner 2003	Prosentvis endring fra 2002	Millioner kroner 2003	Prosentvis endring fra 2002	Millioner kroner 2003	Prosentvis endring fra 2002
Helse Øst RHF	662	6,1	3 720	1,9	4 382	2,5
Helse Sør RHF	284	4,8	1 621	0,5	1 905	1,1
Helse Vest RHF	304	13,3	1 826	0,5	2 130	2,2
Helse Midt-Norge RHF	218	14,6	1 179	4,8	1 397	6,2
Helse Nord RHF	194	7,5	985	9,9	1 180	9,5
Sum landet	1 662	8,4	9 332	2,5	10 994	3,4

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 7.2 Totale driftsutgifter til psykisk helsevern, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og for voksne. Korrigert for gjestepasientoppgjør. Prosentandeler. 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge	Psykisk helsevern for voksne	Sum psykisk helsevern
Helse Øst RHF	15,1	84,9	100
Helse Sør RHF	14,9	85,1	100
Helse Vest RHF	14,3	85,7	100
Helse Midt-Norge RHF	15,6	84,4	100
Helse Nord RHF	16,5	83,5	100
Sum landet	15,1	84,9	100

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

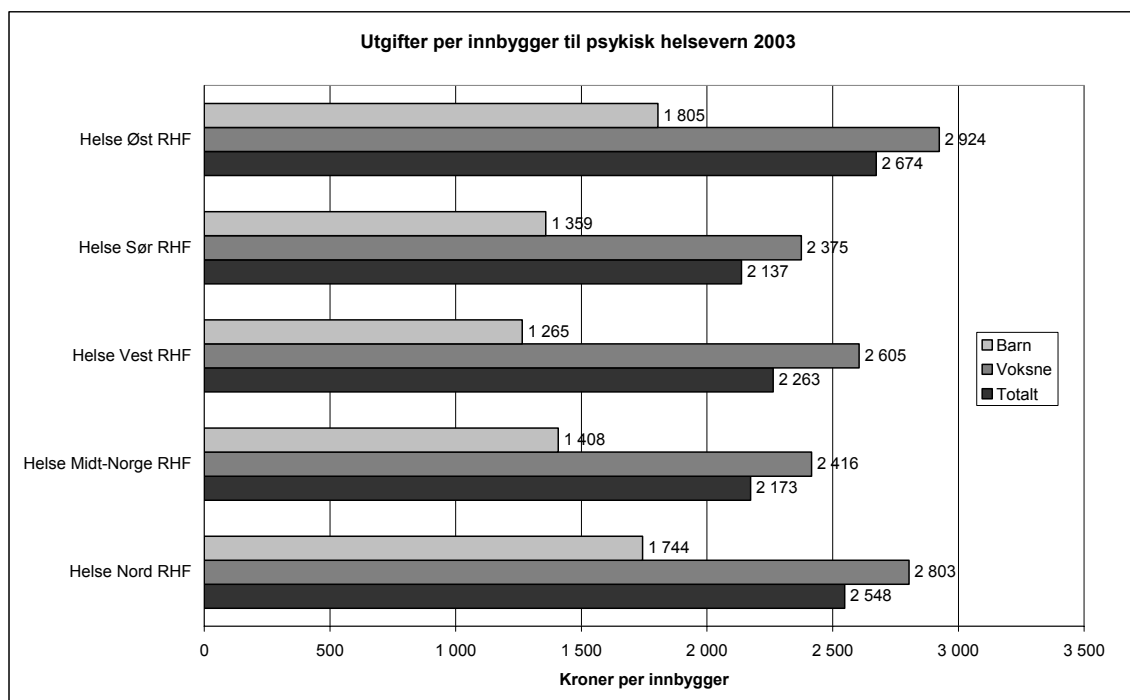
Tabell 7.3 Brutto driftsutgifter til psykisk helsevern, til tjenester for barn og unge, tjenester for voksne og for det psykiske helsevernet samlet. Korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Kr per innbygger og i prosent av landsgjennomsnittet. 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Psykisk helsevern samlet	
	Utgift per innbygger 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet	Utgift per innbygger 18 år og eldre	Pst av landsgjennomsnittet	Utgift per innbygger	Pst av landsgjennomsnittet
Helse Øst RHF	1 805	118	2 924	110	2 674	111
Helse Sør RHF	1 359	88	2 375	89	2 137	89
Helse Vest RHF	1 265	82	2 605	97	2 263	94
Helse Midt-Norge RHF	1 408	92	2 416	90	2 173	90
Helse Nord RHF	1 744	114	2 803	104	2 548	106
Sum landet	1 536	100	2 670	100	2 402	100

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Figur 7.1 Totale driftsutgifter til psykisk helsevern for barn og unge, til voksne og totalt. Kr per innbygger i målgruppen. Helseregioner 2003.



Datakilde: SSB



Tabell 7.4 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste og psykisk helsevern, korrigert for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Kr per innbygger og i prosent av landsgjennomsnittet. 2003.

RHF	Somatikk		Psykisk helsevern		Sum	
	Utgift per innbygger	Pst av landsgjennomsnittet	Utgift per innbygger	Pst av landsgjennomsnittet	Utgift per innbygger	Pst av landsgjennomsnittet
Helse Øst RHF	8 893	92	2 674	111	11 566	96
Helse Sør RHF	11 298	117	2 137	89	13 435	111
Helse Vest RHF	8 607	89	2 263	94	10 870	90
Helse Midt-Norge RHF	9 845	102	2 173	90	12 018	100
Helse Nord RHF	11 162	115	2 548	106	13 711	114
Sum	9 666	100	2 402	100	12 068	100

Datakilde: SSB

### 7.3 Personellinnsats – regionale tall

Tabell 7.5 Årsverk i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Regionale helseforetak. Absolutte tall og prosent endring fra 2002 til 2003.

RHF	Årsverk for barn og unge		Årsverk for voksne		Årsverk samlet	
	2003	Prosent endring fra 2002	2003	Prosent endring fra 2002	2003	Prosent endring fra 2002
Helse Øst RHF	1 217	-0,2	6 015	0,5	7 232	0,4
Helse Sør RHF	509	12,9	2 597	2,7	3 106	4,2
Helse Vest RHF	540	6,1	3 063	3,8	3 603	4,2
Helse Midt-Norge RHF	347	2,4	1 970	4,9	2 317	4,5
Helse Nord RHF	368	1,1	1 493	-0,6	1 861	-0,3
Modum Bad <sup>1)</sup>	0	0,0	165	-4,0	165	-4,0
Totalt	2 982	3,5	15 302	1,9	18 284	2,2

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4.

1) Modum Bads nervesanatorium er en privat institusjon uten tilknytning til regionale helseforetak. Poliklinikken rapporterer fra 2003 under Helse Sør.

Tabell 7.6 Fordeling av årsverkene i det psykiske helsevernet til tjenester for barn og unge og til tjenester for voksne. Regionale helseforetak. Prosentandeler. 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge	Psykisk helsevern for voksne	Sum psykisk helsevern
Helse Øst RHF	16,8	83,2	100
Helse Sør RHF	16,4	83,6	100
Helse Vest RHF	15,0	85,0	100
Helse Midt-Norge RHF	15,0	85,0	100
Helse Nord RHF	19,8	80,2	100
Sum landet	16,3	83,7	100

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4.

Tabell 7.7 Personelldekning i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere i målgruppen. 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Psykisk helsevern samlet	
	Årsv. per 10 000 innb. 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet	Årsv. per 10 000 innb. 18 år og eldre	Pst av landsgjennomsnittet	Årsv. per 10 000 innb. totalt	Pst av landsgjennomsnittet
Helse Øst RHF	33,2	120	47,3	108	44,1	110
Helse Sør RHF	24,3	88	38,1	87	34,8	87
Helse Vest RHF	22,5	82	43,7	100	38,3	96
Helse Midt-Norge RHF	22,5	82	40,4	92	36,0	90
Helse Nord RHF	33,0	120	42,5	97	40,2	101
Totalt	27,5	100	43,8	100	39,9	100

Datakilde: SSB

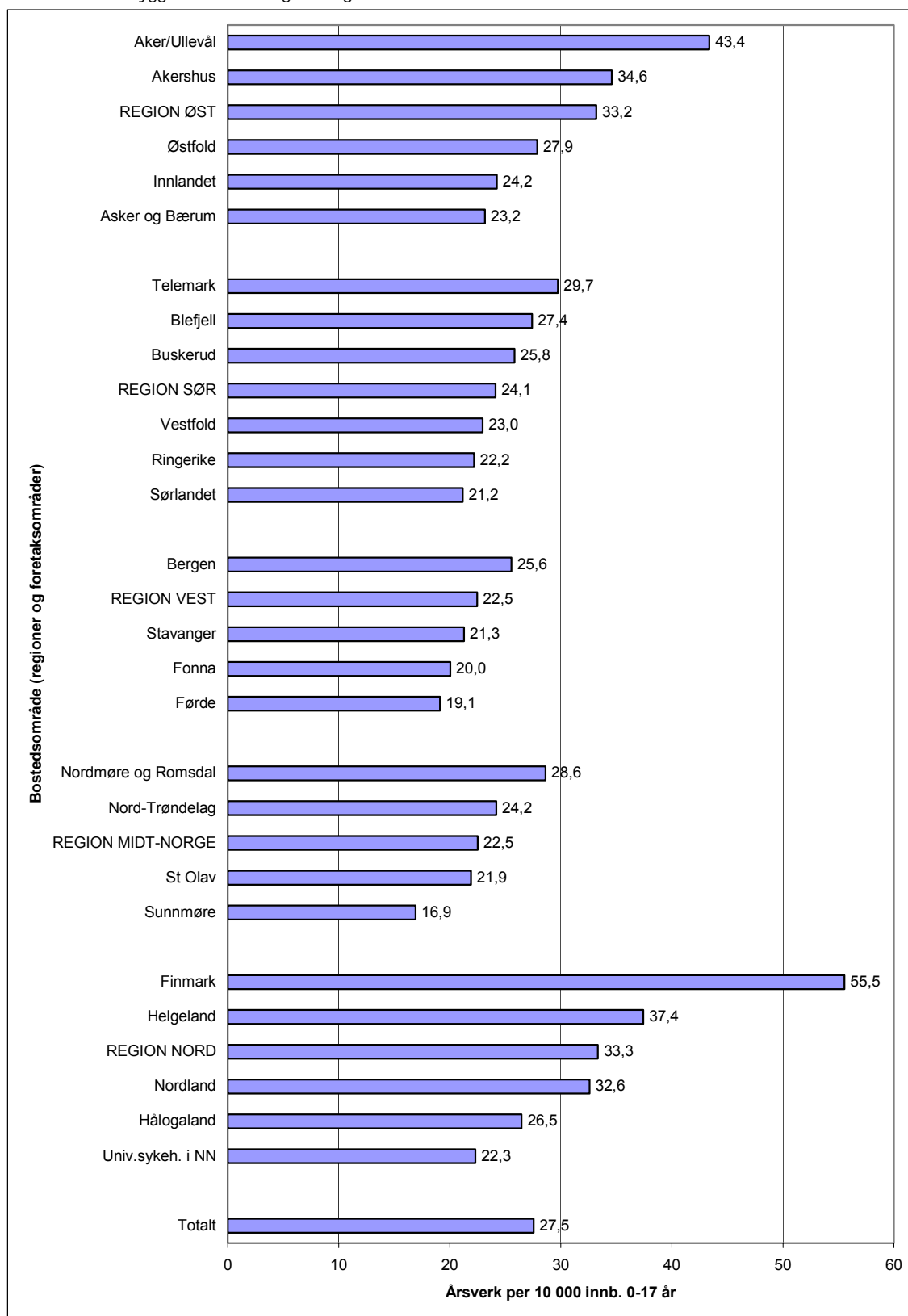
Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4.

Tabell 7.8 Personelldekning i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Fordelt etter pasientenes bosted (regioner og foretaksområder). Årsvverk per 10 000 innbyggere i målgruppen. 2003.

Etter pasientenes bosted (region og foretaksområde)	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Psykisk helsevern samlet	
	Årsv. per 10 000 innb. 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet	Årsv. per 10 000 innb. 18 år og eldre	Pst av landsgjennomsnittet	Årsv. per 10 000 innb. totalt	Pst av landsgjennomsnittet
Østfold	27,9	101	37,5	86	35,3	88
Akershus	34,6	126	35,2	81	35,1	88
Asker og Bærum	23,2	84	45,4	104	39,7	99
Aker/Ullevål	43,4	157	60,0	137	56,5	141
Innlandet	24,2	88	40,8	93	37,2	93
Region Øst	33,2	120	47,6	109	44,3	111
Buskerud	25,8	94	46,6	106	41,7	104
Ringerike	22,2	80	37,9	86	34,4	86
Blefjell	27,4	100	40,6	93	37,7	94
Vestfold	23,0	83	34,8	80	32,1	80
Telemark	29,7	108	42,4	97	39,5	99
Sørlandet	21,2	77	37,6	86	33,5	84
Region Sør	24,1	88	39,3	90	35,7	89
Stavanger	21,3	77	43,6	100	37,7	94
Fonna	20,0	73	41,9	96	36,3	91
Bergen	25,6	93	45,4	104	40,5	101
Førde	19,1	69	42,4	97	36,6	92
Region Vest	22,5	82	43,9	100	38,4	96
Sunnmøre	16,9	61	29,3	67	26,2	66
Nordmøre og Romsdal	28,6	104	54,6	125	48,5	122
St. Olav	21,9	80	40,1	92	35,8	90
Nord-Trøndelag	24,2	88	34,3	78	31,8	80
Region Midt-Norge	22,5	82	39,4	90	35,4	89
Helgeland	37,4	136	37,4	86	37,4	94
Nordland	32,6	118	45,4	104	42,3	106
Hålogaland	26,5	96	40,9	93	37,6	94
Univ.sykeh. i N-Norge	22,3	81	45,8	105	40,0	100
Finmark	55,5	202	54,7	125	54,9	137
Region Nord	22,5	82	44,6	102	41,9	105
Totalt	27,5	100	43,8	100	39,9	100

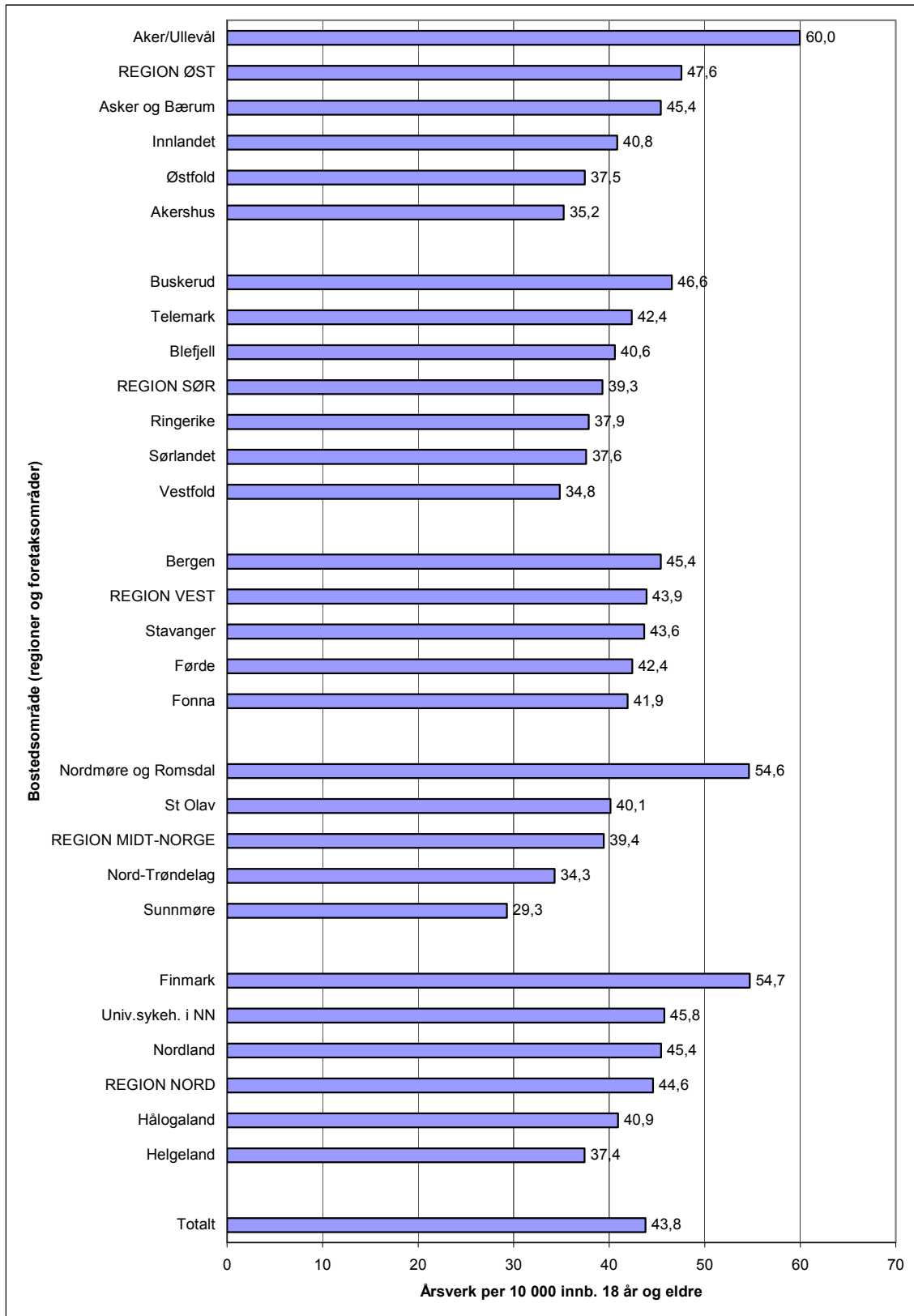
Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.

Figur 7.2 Personellinnsats i det psykiske helsevernet for barn og unge etter pasientenes bosted. Årsverk per 10 000 innbyggere 0-17 år. Regioner og foretaksområder. 2003.



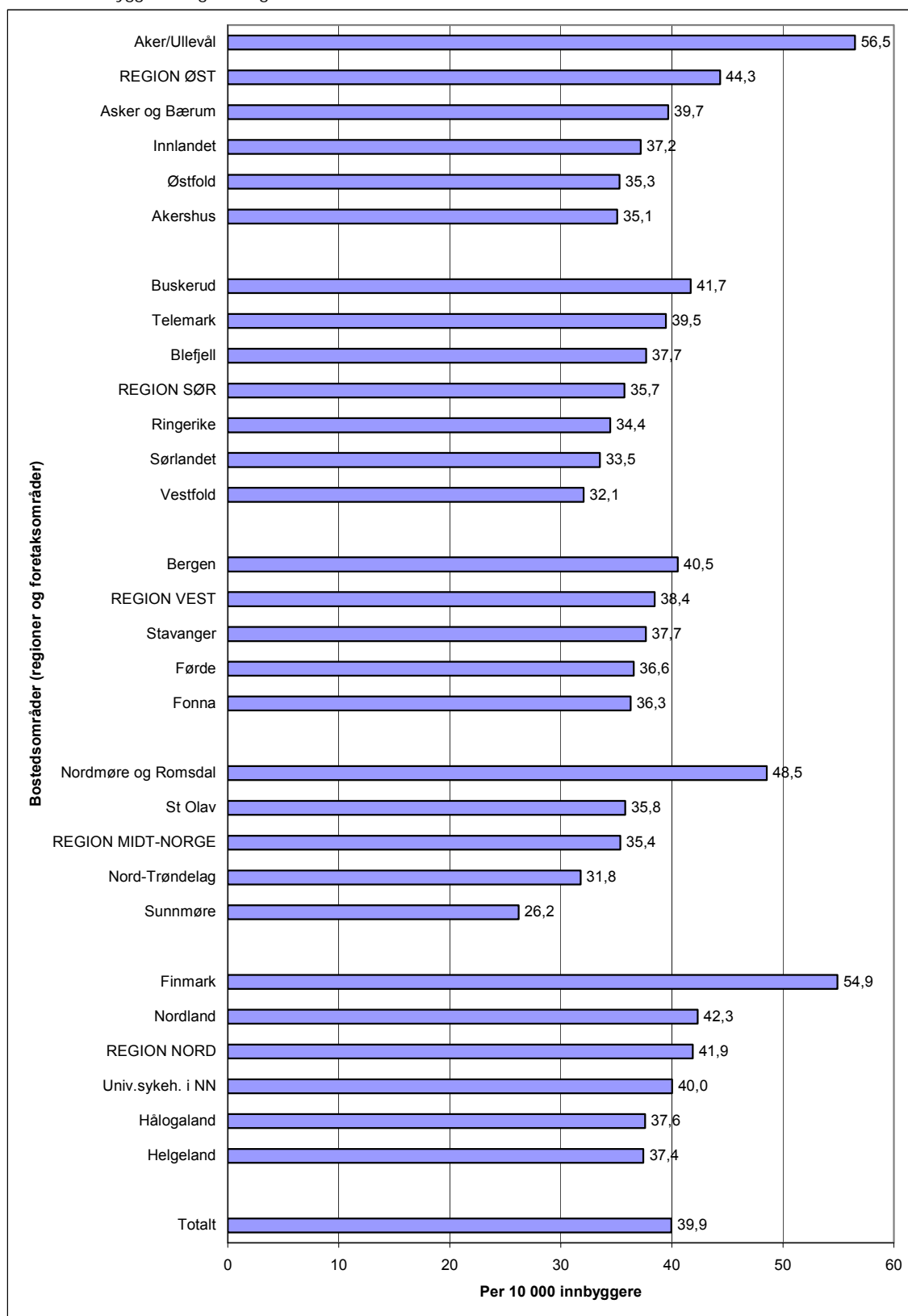
Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.

Figur 7.3 Personellinnsats i det psykiske helsevern for voksne etter pasientenes bosted. Årsverk per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Regioner og foretaksområder. 2003



Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.

Figur 7.4 Samlet personellinnsats i det psykiske helsevernet etter pasientenes bosted. Årsverk per 10 000 innbyggere. Regioner og foretaksområder. 2003.



Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.

Tabell 7.9 Personelldekning i psykisk helsevern for barn og unge etter personellkategori og regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere 0-17 år. 2003.

RHF	Psyki- atere	Andre leger	Psyko- loger	Sosio- nomer	Annet terapipers med høysk. utd	Annet helse- personell	Annet personell	Totalt
Helse Øst RHF	1,3	1,1	5,9	3,3	14,3	1,6	5,7	33,2
Helse Sør RHF	1,2	0,8	4,6	2,9	9,4	0,7	4,7	24,3
Helse Vest RHF	0,9	1,0	5,2	1,9	9,7	0,7	3,1	22,5
Helse Midt-Norge RHF	0,9	1,3	4,4	2,8	9,8	0,2	3,0	22,5
Helse Nord RHF	1,1	1,0	6,5	4,7	12,2	2,0	5,6	33,0
<b>Totalt</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>	<b>5,3</b>	<b>3,0</b>	<b>11,5</b>	<b>1,1</b>	<b>4,5</b>	<b>27,5</b>

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4.

Tabell 7.10 Personelldekning i psykisk helsevern for voksne. Etter personellkategori og regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere 18 år eller eldre. 2003.

RHF	Psyki- atere	Andre leger	Psyko- loger	Syke- pleiere	Annet helsepers med høysk. utd	Annet helse- personell	Annet personell	Totalt
Helse Øst RHF	2,0	1,5	2,6	15,7	3,9	13,8	7,8	47,3
Helse Sør RHF	1,5	1,1	2,4	14,0	3,4	8,7	7,0	38,1
Helse Vest RHF	1,4	1,2	3,0	16,2	3,8	11,8	6,3	43,7
Helse Midt-Norge RHF	1,4	1,2	2,6	15,7	3,6	9,2	6,8	40,4
Helse Nord RHF	1,8	1,2	3,0	13,5	7,2	9,5	6,2	42,5
<b>Totalt</b>	<b>1,7</b>	<b>1,3</b>	<b>2,7</b>	<b>15,4</b>	<b>4,1</b>	<b>11,4</b>	<b>7,2</b>	<b>43,8</b>

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4.

Tabell 7.11 Personelldekning i det psykiske helsevernet samlet. Etter personellkategori og regionale helseforetak. Årsverk per 10 000 innbyggere. 2003.

RHF	Psyki- atere	Andre leger	Psyko- loger	Helsepers med høysk. utd	Annet helse- personell	Annet personell	Totalt
Helse Øst RHF	1,8	1,5	3,3	19,1	11,1	7,3	44,1
Helse Sør RHF	1,5	1,1	2,9	16,2	6,8	6,4	34,8
Helse Vest RHF	1,3	1,2	3,6	17,9	8,9	5,5	38,3
Helse Midt-Norge RHF	1,3	1,2	3,0	17,6	7,0	5,9	36,0
Helse Nord RHF	1,6	1,2	3,9	19,8	7,7	6,1	40,2
<b>Totalt</b>	<b>1,6</b>	<b>1,3</b>	<b>3,3</b>	<b>18,3</b>	<b>8,9</b>	<b>6,6</b>	<b>39,9</b>

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4.

Tabell 7.12 Legedekning i offentlig og privat praksis. Årsverk per 10 000 innbyggere. Psykisk helsevern samlet. Regionale helseforetak. 2003

RHF	Offentlig praksis		Privat praksis		Årsverk samlet	
	Deknings-grad	Pst av lands-gjennom-snittet	Deknings-grad	Pst av lands-gjennom-snittet	Deknings-grad	Pst av lands-gjennom-snittet
Helse Øst RHF	3,3	116	0,6	161	3,9	121
Helse Sør RHF	2,5	89	0,3	92	2,9	90
Helse Vest RHF	2,4	86	0,3	82	2,7	86
Helse Midt-Norge RHF	2,5	88	0,1	27	2,6	81
Helse Nord RHF	2,8	99	0,1	38	2,9	92
<b>Totalt</b>	<b>2,8</b>	<b>100</b>	<b>0,4</b>	<b>100</b>	<b>3,2</b>	<b>100</b>

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Tabell 7.13 Psykologdekning i offentlig og privat praksis. Årsverk per 10 000 innbyggere. Psykisk helsevern samlet. Regionale helseforetak. 2003.

RHF	Offentlig praksis		Privat praksis		Årsverk samlet	
	Deknings-grad	Pst av lands-gjennom-snittet	Deknings-grad	Pst av lands-gjennom-snittet	Deknings-grad	Pst av lands-gjennom-snittet
Helse Øst RHF	3,3	99	1,3	149	4,6	110
Helse Sør RHF	2,9	87	0,6	69	3,5	83
Helse Vest RHF	3,6	107	1,0	110	4,5	108
Helse Midt-Norge RHF	3,0	90	0,5	52	3,5	82
Helse Nord RHF	3,9	116	0,3	33	4,2	99
<b>Totalt</b>	<b>3,3</b>	<b>100</b>	<b>0,9</b>	<b>100</b>	<b>4,2</b>	<b>100</b>

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4



## 7.4 Døgnplasser i det psykiske helsevernet – regionale tall

Tabell 7.14 Døgnplasser i psykisk helsevern. Samlet og fordelt etter målgruppe. Antall og prosentvis endring fra foregående år. Regionale helseforetak. 2003.

RHF	Døgnplasser barn og unge		Døgnplasser voksne		Døgnplasser totalt	
	2003	Prosent endring fra 2002	2003	Prosent endring fra 2002	2003	Prosent endring fra 2002
Helse Øst RHF	161	5,9	1 984	-2,6	2 145	-2,0
Helse Sør RHF	50	19,0	913	-2,1	963	-1,2
Helse Vest RHF	54	10,2	1 207	-2,6	1 261	-2,1
Helse Midt-Norge RHF	37	12,1	646	-4,9	683	-4,1
Helse Nord RHF	35	-2,8	429	-3,8	464	-3,7
Modum Bad <sup>1)</sup>			117	5,4	117	5,4
<b>Totalt</b>	<b>337</b>	<b>8,0</b>	<b>5 296</b>	<b>-2,7</b>	<b>5 633</b>	<b>-2,2</b>

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

1) Modum Bads nervesanatorium er en privat institusjon uten tilknytning til regionale helseforetak. Poliklinikken rapporteres under Ringeriket HF, Helse Sør.

Tabell 7.15 Fordeling av døgnplassene i det psykiske helsevernet til tjenester for barn og unge og til tjenester for voksne. Regionale helseforetak. Prosentandeler. 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge	Psykisk helsevern for voksne	Sum psykisk helsevern
Helse Øst RHF	7,5	92,5	100,0
Helse Sør RHF	5,2	94,8	100,0
Helse Vest RHF	4,3	95,7	100,0
Helse Midt-Norge RHF	5,4	94,6	100,0
Helse Nord RHF	7,5	92,5	100,0
Sum landet	6,0	94,0	100,0

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Tabell 7.16 Døgnplasser i det psykiske helsevernet. Plasser per 10 000 innbyggere, samlet og etter målgruppe. Regionale helseforetak. 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Psykisk helsevern samlet	
	Plasser per 10 000 innb. 0-17 år	Pst av lands- gjennom- snittet	Plasser per 10 000 innb. 18 år og eldre	Pst av lands- gjennom- snittet	Plasser per 10 000 innb. totalt	Pst av lands- gjennom- snittet
Helse Øst RHF	4,4	141	15,6	103	13,1	106
Helse Sør RHF	2,4	77	13,4	88	10,8	88
Helse Vest RHF	2,2	72	17,2	114	13,4	109
Helse Midt-Norge RHF	2,4	77	13,2	87	10,6	86
Helse Nord RHF	3,1	101	12,2	81	10,0	81
Totalt	3,1	100	15,2	100	12,3	100

Datakilde: SSB

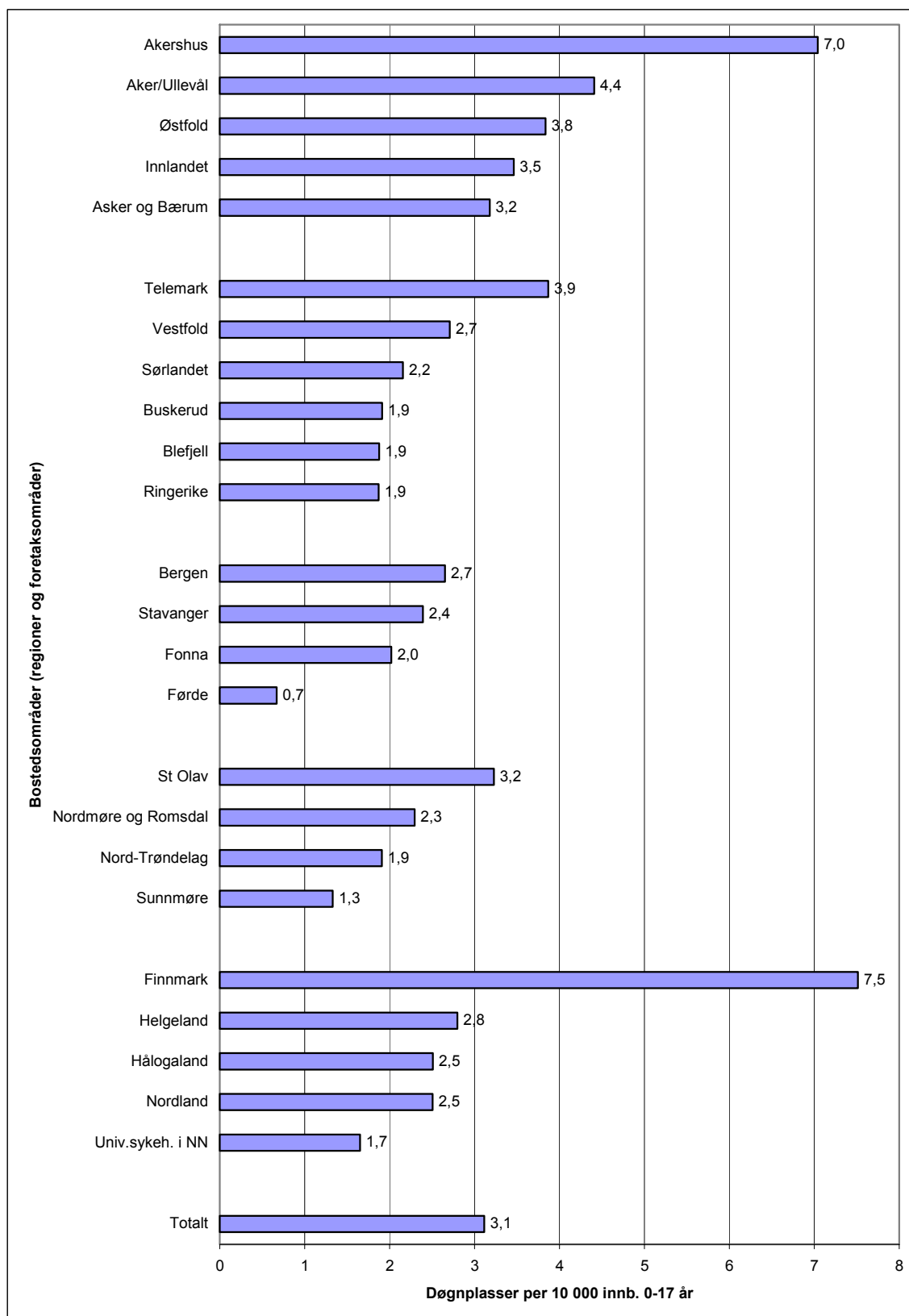
Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Tabell 7.17 Døgnplasser i det psykiske helsevernet. Plasser per 10 000 innbyggere, samlet og etter målgruppe. Helseregioner og foretaksområder. 2003.

Etter pasientenes bosted (region og foretaksområde)	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Psykisk helsevern samlet	
	Plasser per 10 000 innb. 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet	Plasser per 10 000 innb. 18 år og eldre	Pst av landsgjennomsnittet	Plasser per 10 000 innb.	Pst av landsgjennomsnittet
Østfold	3,8	123	13,7	90	11,4	93
Akershus	7,0	226	11,5	76	10,4	84
Asker og Bærum	3,2	102	14,7	97	11,8	96
Aker/Ullevål	4,4	142	20,0	132	16,7	136
Innlandet	3,5	111	13,2	87	11,0	90
Region Øst	4,4	140	15,9	105	13,3	108
Buskerud	1,9	61	15,4	102	12,3	100
Ringerike	1,9	60	13,8	91	11,2	91
Blefjell	1,9	60	12,0	79	9,8	80
Vestfold	2,7	87	11,0	72	9,0	73
Telemark	3,9	124	13,1	86	11,0	89
Sørlandet	2,2	69	17,1	113	13,4	109
Region Sør	2,4	78	14,0	93	11,3	92
Stavanger	2,4	77	18,3	121	14,1	114
Fonna	2,0	65	19,0	126	14,6	119
Bergen	2,7	85	17,4	115	13,8	112
Førde	0,7	22	12,3	81	9,4	76
Region Vest	2,2	72	17,4	115	13,5	110
Sunnmøre	1,3	43	10,4	68	8,1	66
Nordmøre og Romsdal	2,3	74	16,6	109	13,2	108
St. Olav	3,2	104	13,2	87	10,8	88
Nord-Trøndelag	1,9	61	11,7	77	9,3	76
Region Midt-Norge	2,4	77	12,9	85	10,4	85
Helgeland	2,8	90	11,4	75	9,3	76
Nordland	2,5	80	13,1	86	10,5	86
Hålogaland	2,5	81	12,9	85	10,5	85
Univ.sykeh. i NN	1,7	53	11,7	77	9,2	75
Finnmark	7,5	241	19,1	126	16,2	132
Region Nord	3,2	102	13,4	88	10,9	89
Totalt	3,1	100	15,2	100	12,3	100

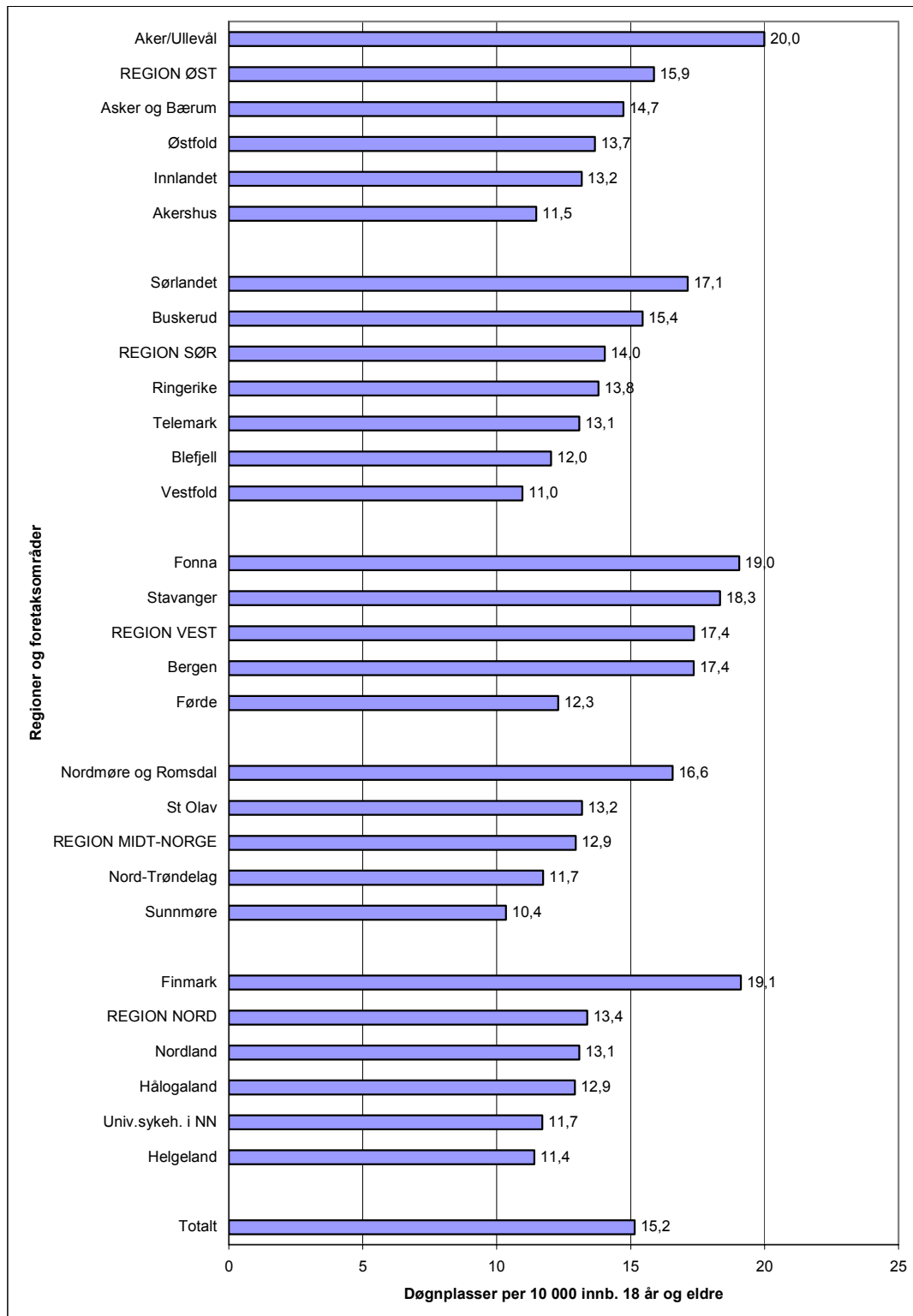
Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.

Figur 7.5 Døgnplasser for barn- og unge. Plasser per 10 000 innbyggere 0-17 år. Regioner og foretaksområder. 2003.



Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.

Figur 7.6 Døgnplasser for voksne. Plasser per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Regioner og foretaksområder. 2003.



Datakilder: SSB og NPR. Definisjoner og omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 4 og Vedlegg 7.



## 8 Bruk av behandlingstjenester i det psykiske helsevernet – regionale tall

Per Bernhard Pedersen og Marit Sitter

Flere barn og unge får behandling, men fortsatt store geografiske forskjeller

I 2003 var 33 650 barn og unge under behandling i det psykiske helsevernet, en økning på ni prosent fra 2002 (se tabell 8.1). Størst økning var det i helseregion Øst (11,6 prosent) og helseregion Vest (11,0 prosent), minst i helseregion Nord (2,8 prosent).

På nasjonalt nivå får nå 3,1 prosent av de under 18 år et behandlingstilbud (se tabell 8.2). Bruken av tjenestene øker med alderen, mens 0,7 prosent av de under 6 år mottar behandling, er andelen for de over 13 år 5,1 prosent (se tabell 8.4).

Det er store forskjeller på hvor mange som får et behandlingstilbud, både mellom helseregionene og innad i regionene, mellom opptaksområdene til de enkelte helseforetakene (se figur 8.1, tabell 8.2 og tabell 8.3). Mens 4,5 prosent av barne- og ungdomsgruppen er under behandling i region Nord, er prosentandelen 2,5 i region Vest. De interne forskjellene er størst i region Sør, mellom Ringerike foretaksområde (med tilbud til 4,9 prosent av barne- og ungdomsgruppen) og Vestfold (med tilbud til 2,3 prosent). Store forskjeller er det også i helseregion Nord, med 5,9 prosent dekning i Finnmark, mot 3,5 prosent i opptaksområdet til Universitetssykehuset i Nord-Norge. Lavest dekningsgrad finner en i opptaksområdene til Helse Stavanger, Akershus universitetssykehus og Helse Sunnmøre (alle 2,1 prosent).

Økt tilgjengelighet til tjenester for voksne

I 2003 ble det gjennomført nær 710 000 polikliniske konsultasjoner innenfor tjenestene til voksne, en økning på hele 15 prosent fra året før (se tabell 8.5). Utviklingen fortsetter også i retning flere, men kortere institusjonsopphold. Antall opphold økte med syv prosent til drøyt 44 700, på tross av en fortsatt nedgang på 3,1 prosent i antall oppholdsdøgn. Størst økning i antall opphold var det i region Sør (ti prosent), som samtidig hadde den største nedgangen i antall oppholdsdøgn (minus ni prosent). I de øvrige regionene økte antall opphold med rundt seks prosent. Som eneste region hadde helseregion Nord en økning i antall oppholdsdøgn på tre prosent.

Det er fortsatt forskjeller mellom regionene i tilgjengeligheten til tjenestene, målt ved antall døgnopphold og konsultasjoner (se tabell 8.6). Mens region Nord hadde 152 opphold per 10 000 innbyggere 18 år og eldre, var dekningsgraden i region Øst 117. Mens region Sør hadde 2312 konsultasjoner per

10 000 voksne, var dekningen i region Vest 1764, i begge tilfeller variasjoner i størrelsesorden 1:1,3. Forskjellene er imidlertid større mellom foretaksområdene internt i flere av regionene. Mens Finmark i region Nord hadde 215 døgnopphold per 10 000 voksne, var dekningen på Helgeland 95 (se tabell 8.7 og figur 8.2). Store forskjeller var det også i region Sør, mellom Sørlandet, med en oppholdsrate på 181, og Telemark med en oppholdsrate på 81. Tilsvarende forskjeller finner vi også for de polikliniske tjenestene (se figur 8.3).

## 8.1 Introduksjon

En sentral målsetting for Opptappingsplanen er å øke tilgjengeligheten til tjenestene. Samtidig har en lenge ønsket å etablere et mer likeverdig tilbud av tjenester, uavhengig av bosted og sosial bakgrunn. Vi vil her belyse dette med utgangspunkt i mål for befolkningens bruk av tjenester.

Vi vil innledningsvis minne om at bruk av tjenester og ikke er det samme som tilgjengelighet til tjenester. Tilgjengelighet til tjenester kan defineres som forholdet mellom behovet for tjenester og kapasiteten på de samme tjenestene. Vi vil i den forbindelse vise til diskusjonen i innledningen til rapportens del II.

Det har etter hvert utviklet seg enkelte forskjeller i registreringspraksis mellom tjenester for barn og unge og tjenester for voksne. Innenfor tjenestene til barn og unge har en utviklet statistikk som viser antall individer som mottar ulike typer tjenester. Innenfor tjenestene for voksne er målingene i større grad knyttet direkte opp til produksjonen av tjenester snarere enn mål på hvor mange individer som mottar disse tjenestene. De to sektorene vil derfor bli behandlet separat.

Beregningene tar utgangspunkt i pasientenes bostedsområde. En pasient bosatt i Trondheim blir regnet med under Midt-Norge og St. Olav helseforetaksområde, uansett hvor i landet han har vært lagt inn. Unntaket fra denne regelen er polikliniske konsultasjoner til voksne. På grunn av mangelfulle pasientdata har vi her tatt utgangspunkt i poliklinikkens beliggenhet/foretakstilknytning. Ettersom pasientdata ofte mangler informasjon om bydel, er området for Ullevål og Aker slått sammen. Inndelingen i foretaksområder er vist i vedlegg 1. Her vil en også finne folketallet i foretaksområdene.

Beregningene i dette kapitlet bygger på pasientdata innsamlet av NPR. I enkelte tilfelle er ikke data fra institusjonene komplette. Vi har her justert tallene for hver institusjon med utgangspunkt i samleoppgaver innsamlet av Statistisk sentralbyrå. For et fåtall institusjoner har vi måttet benytte tall for 2002 som grunnlag for fordelingen av institusjonsoppholdene ut på foretaksområder. Datagrunnlag og beregningsmåte er nærmere omtalt i vedlegg 7.

Tabell 8.1 viser antall individer eller brukere under behandling innenfor tjenestene for barn og unge i 2003. Brukerne er fordelt etter omsorgsnivå (poliklinisk, døgn/dag og totalt) og helseregion. I tillegg til volum på tjenesten har vi også beregnet prosentvis endring i tjenestevolumet fra foregående år.

I tabell 8.2 er forbruket i 2003 målt som rater i forhold til antall innbyggere i målgruppen for tjenesten, aldersgruppen 0-17 år. I tillegg til ratene for de enkelte tjenester i de enkelte regioner har vi beregnet hvor mange prosent dette utgjør av nivået på landsbasis.

Indikatorer på regionnivå kan dekke over betydelige forskjeller internt i regionene. I tabell 8.3 er ratene fra tabell 8.2 derfor brutt ned på foretaksområder. Figur 8.1 viser fordelingen for en av indikatorene, antall behandlede pasienter totalt, sett i forhold til antall barn og unge i foretaksområdet.

Foretakene er kommet ulikt langt i utbyggingen av tjenestene til ulike brukergrupper. I tabell 8.4 har vi derfor også beregnet de tilsvarende brukerratene i foretaksområdet for ulike aldersgrupper.



Tabell 8.5 viser volum og endringer i bruken av behandlingstjenester for voksne etter bostedsregion. Som indikatorer er brukt antall døgnopphold (både avsluttede og uavsluttede), antall oppholdsdøgn og antall polikliniske konsultasjoner. I tillegg til volum i 2003 har vi beregnet endring i volumet fra foregående år.

Tabell 8.6 viser de samme forbruksmålene, sett i forhold til antall innbyggere i målgruppen (18 år og eldre). I tabell 8.7 er forbruksmålene brutt ned på foretaksområder. I figur 8.2 og 8.3 er to av disse målene, oppholdsraten og konsultasjonsraten, framstilt grafisk.

## 8.2 Bruk av tjenester for barn og unge

Tabell 8.1 Antall pasienter i psykisk helsevern for barn og unge. Etter pasientens bostedsregion og omsorgsnivå. 2003.

Bostedsregion	Poliklinisk behandling	Pst endr. fra 2002	Dag-/døgnbehandling	Pst endr. fra 2002 <sup>2)</sup>	Antall pasienter samlet sett <sup>1)</sup>	Pst endr. fra 2002
Helseregion Øst	11 178	10,2	937	.	12 029	11,6
Helseregion Sør	6 275	18,0	322	.	6 508	7,2
Helseregion Vest	5 806	13,2	370	.	5 979	11,0
Helseregion Midt-Norge	3 900	6,5	362	.	4 137	5,2
Helseregion Nord <sup>3) 4)</sup>	4 830	3,6	191	.	4 959	2,8
<b>Totalt</b>	<b>32 022</b>	<b>10,7</b>	<b>2 196</b>	<b>5,8</b>	<b>33 658</b>	<b>8,6</b>

Datakilde: NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 2

1) Antall pasienter samlet sett er lavere enn sum polikliniske pasienter og pasienter med dag-/døgnbehandling fordi enkelte pasienter har mottatt både poliklinisk og dag-/døgnbehandling.

2) Det knytter seg stor usikkerhet til kvaliteten på data for døgn- og dagvirksomheten. Derfor presenteres ikke prosent endring fra 2002 på helseregionnivå.

3) Stokmarknes BUP har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor 2002-tall for denne institusjonen under Helseregion Nord.

4) BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor 2002-tall for denne institusjonen under Helseregion Nord.

Tabell 8.2 Pasienter per 10 000 innbyggere under 18 år. Etter pasientens bostedsregion og omsorgsnivå. Psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

Bostedsregion	Poliklinisk behandling		Dag- og døgnbehandling		Alle pasienter	
	Pasienter per 10 000 innb 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet	Pasienter per 10 000 innb 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet	Pasienter per 10 000 innb 0-17 år	Pst av landsgjennomsnittet
Helseregion Øst	305	103	26	126	328	105
Helseregion Sør	300	101	15	76	311	100
Helseregion Vest	242	82	15	76	249	80
Helseregion Midt-Norge	252	85	23	115	267	86
Helseregion Nord	433	146	17	84	445	143
<b>Totalt</b>	<b>296</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>311</b>	<b>100</b>

Datakilde: NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 2

Tabell 8.3 Pasienter per 10 000 innbyggere under 18 år. Etter pasientens bosted (helseregion og foretaksområde) og omsorgsnivå. Psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

Bostedsregion/ foretaksområde	Poliklinisk behandling		Dag- og døgnbehandling <sup>1)</sup>		Pasienter samlet sett <sup>2)</sup>	
	Pasienter per 10 000 innb 0-17 år	Pst av lands- gj.snittet	Pasienter per 10 000 innb 0-17 år	Pst av lands- gj.snittet	Pasienter per 10 000 innb 0-17 år	Pst av lands- gj.snittet
Østfold	357	121	36	178	391	126
Akershus	194	65	19	95	212	68
Asker og Bærum	231	78	12	58	242	78
Ullevål og Aker	347	117	30	150	376	121
Innlandet	307	104	22	106	324	104
Helseregion Øst	305	103	26	126	328	105
Buskerud	273	92	11	53	283	91
Ringerike	482	162	10	50	492	158
Blefjell	367	124	9	44	376	121
Vestfold	210	71	25	123	229	74
Telemark	344	116	2	7	345	111
Sørlandet	310	105	19	95	321	103
Helseregion Sør	300	101	15	76	311	100
Stavanger	206	70	20	100	209	67
Fonna	278	94	15	72	285	91
Bergen	238	80	15	72	251	81
Førde	301	102	6	29	304	97
Helseregion Vest	242	82	15	76	249	80
Sunnmøre	203	68	10	50	213	68
Nordmøre og Romsdal	402	136	20	100	419	135
St. Olavs Hospital	241	81	19	94	246	79
Nord-Trøndelag	198	67	48	138	238	86
Helseregion Midt	252	85	23	115	267	86
Helgeland	408	138	20	100	425	137
Nordland	493	166	15	76	498	160
Hålogaland <sup>3)</sup>	425	143	15	75	437	140
Univ.sh i Nord-Norge <sup>4)</sup>	343	116	8	40	347	111
Finnmark	529	179	33	163	555	178
Helseregion Nord	438	148	17	84	450	144
Total	296	100	20	100	311	100

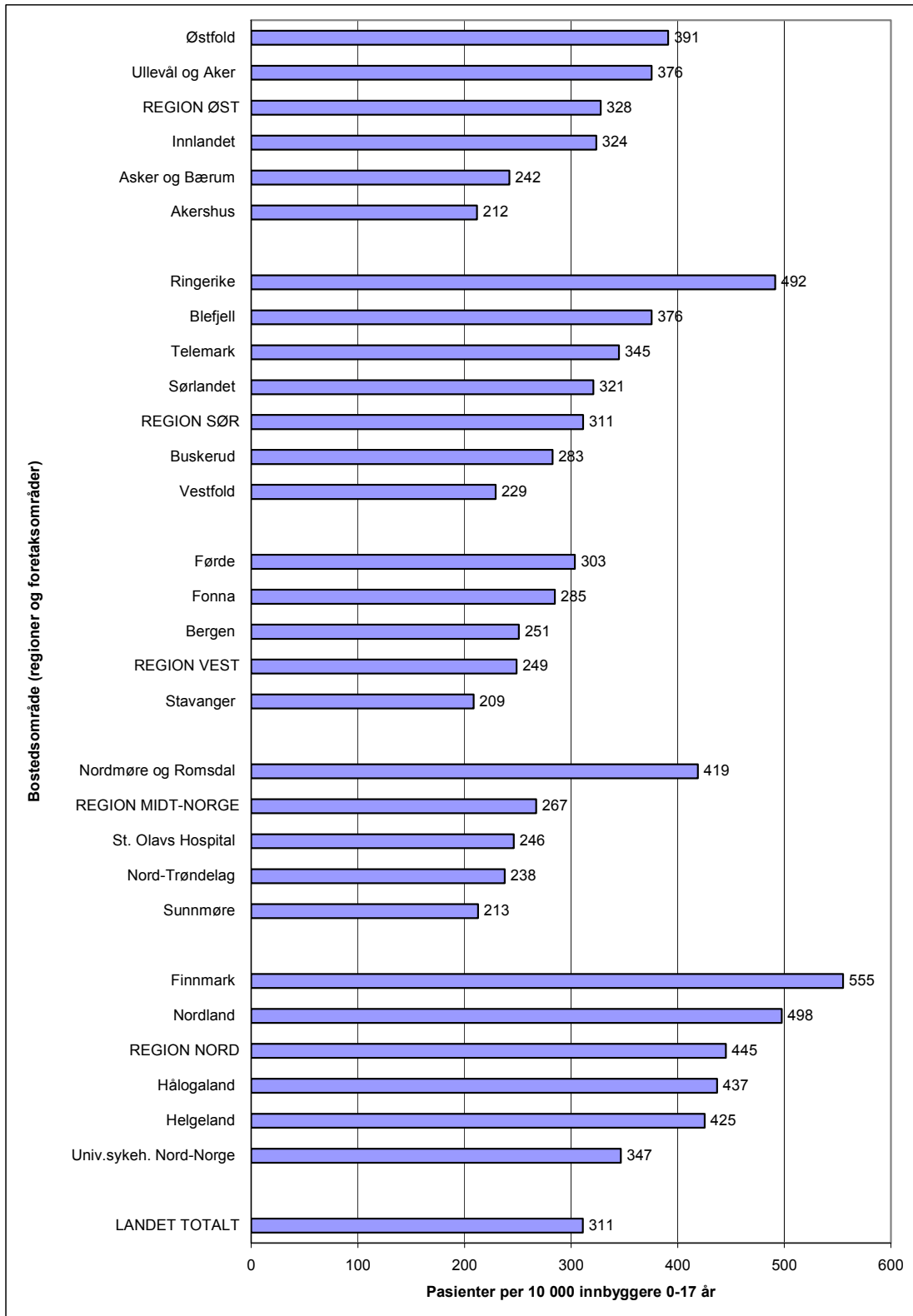
1) Det knytter seg stor usikkerhet til kvaliteten på data for døgn- og dagvirksomheten.

2) Antall pasienter samlet sett er lavere enn sum polikliniske pasienter og pasienter med dag-/døgnbehandling fordi enkelte pasienter har mottatt både poliklinisk og dag-/døgnbehandling.

3) Stokmarknes BUP har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor 2002-tall for denne institusjonen under Hålogaland HF-område.

4) BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor 2002-tall for denne institusjonen under UNN HF-område.

Figur 8.1 Pasienter i det psykiske helsevernet for barn og unge. Pasienter totalt per 10 000 innbyggere i alderen 0-17 år. Etter pasientenes bostedsregion og foretaksområde. 2003.



Datakilde: NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 2

Tabell 8.4 Pasienter per 10 000 innbyggere under 18 år. Etter pasientens bosted (foretaksområde) og alder. Psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

Bostedsregion/foretaksområde	0-5 år	6-12 år	13-17 år
Østfold	61	402	679
Akershus	41	207	372
Asker og Bærum	65	226	435
Ullevål og Aker	120	424	594
Innlandet	50	324	540
Helseregion Øst	80	343	545
Buskerud	78	279	436
Ringerike	60	505	789
Blefjell	53	397	605
Vestfold	61	220	362
Telemark	62	360	534
Sørlandet	57	305	547
Helseregion Sør	62	308	503
Stavanger	38	218	355
Fonna	60	306	430
Bergen	37	262	426
Førde	112	289	439
Helseregion Vest	49	258	406
Sunnmøre	33	224	349
Nordmøre og Romsdal	127	419	655
St. Olavs Hospital	41	253	413
Nord-Trøndelag	34	231	381
Helseregion Midt-Norge	52	271	437
Helgeland	57	404	703
Nordland	67	487	803
Hålogaland <sup>1)</sup>	90	392	706
UNN <sup>2)</sup>	74	371	578
Finmark	83	532	890
Helseregion Nord	74	432	725
Total	66	317	510

Datakilde: NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 2

1) Stokmarknes BUP har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor 2002-tall for denne institusjonen under Hålogaland HF-område.

2) BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor 2002-tall for denne institusjonen under UNN HF-område.

### 8.3 Bruk av tjenester for voksne

Tabell 8.5 Døgnopphold, oppholdsøgn og polikliniske konsultasjoner i det psykiske helsevernet for voksne. Etter pasientenes bostedsregion\*. Sykehus og andre døgninstitusjoner. 2003.

Bostedsregion	Døgnopphold		Oppholdsøgn		Polikliniske konsultasjoner	
	2003	Pst endring fra 2002	2003	Pst endring fra 2002	2003	Pst endring fra 2002
Helseregion Øst	14 901	6,4	643 587	-0,8	259 762	12,0
Helseregion Sør	8 766	10,2	281 649	-8,8	157 757	17,7
Helseregion Vest	9 623	6,6	405 205	-4,6	123 692	15,3
Helseregion Midt-Norge	6 103	6,0	201 392	-2,5	100 474	23,5
Helseregion Nord	5 346	5,8	141 730	2,9	68 080	9,6
<b>Totalt</b>	<b>44 739</b>	<b>7,0</b>	<b>1 673 562</b>	<b>-3,1</b>	<b>709 765</b>	<b>15,1</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner, omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 3 og Vedlegg 7.

\*Polikliniske konsultasjoner er fordelt etter poliklinikkens tilknytning

Tabell 8.6 Døgnopphold, oppholdsøgn og polikliniske konsultasjoner per 10 000 innbyggere 18 år eller eldre. Etter pasientenes bostedsregion. Psykisk helsevern for voksne. 2003.

Bostedsregion	Døgnopphold		Oppholdsøgn innb		Polikliniske konsultasjoner	
	Per 10 000 innb 18 år og eldre	Pst av lands- gjennom- snittet	Per 10 000 innb 18 år og eldre	Pst av lands- gjennom- snittet	Per 10 000 innb 18 år og eldre	Pst av lands- gjennom- snittet
Helseregion Øst	117	92	5 059	106	2 042	101
Helseregion Sør	128	100	4 128	86	2 312	114
Helseregion Vest	137	107	5 780	121	1 764	87
Helseregion Midt-Norge	125	98	4 126	86	2 058	101
Helseregion Nord	152	119	4 033	84	1 937	95
<b>Totalt</b>	<b>128</b>	<b>100</b>	<b>4 788</b>	<b>100</b>	<b>2 031</b>	<b>100</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner, omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 3 og Vedlegg 7.

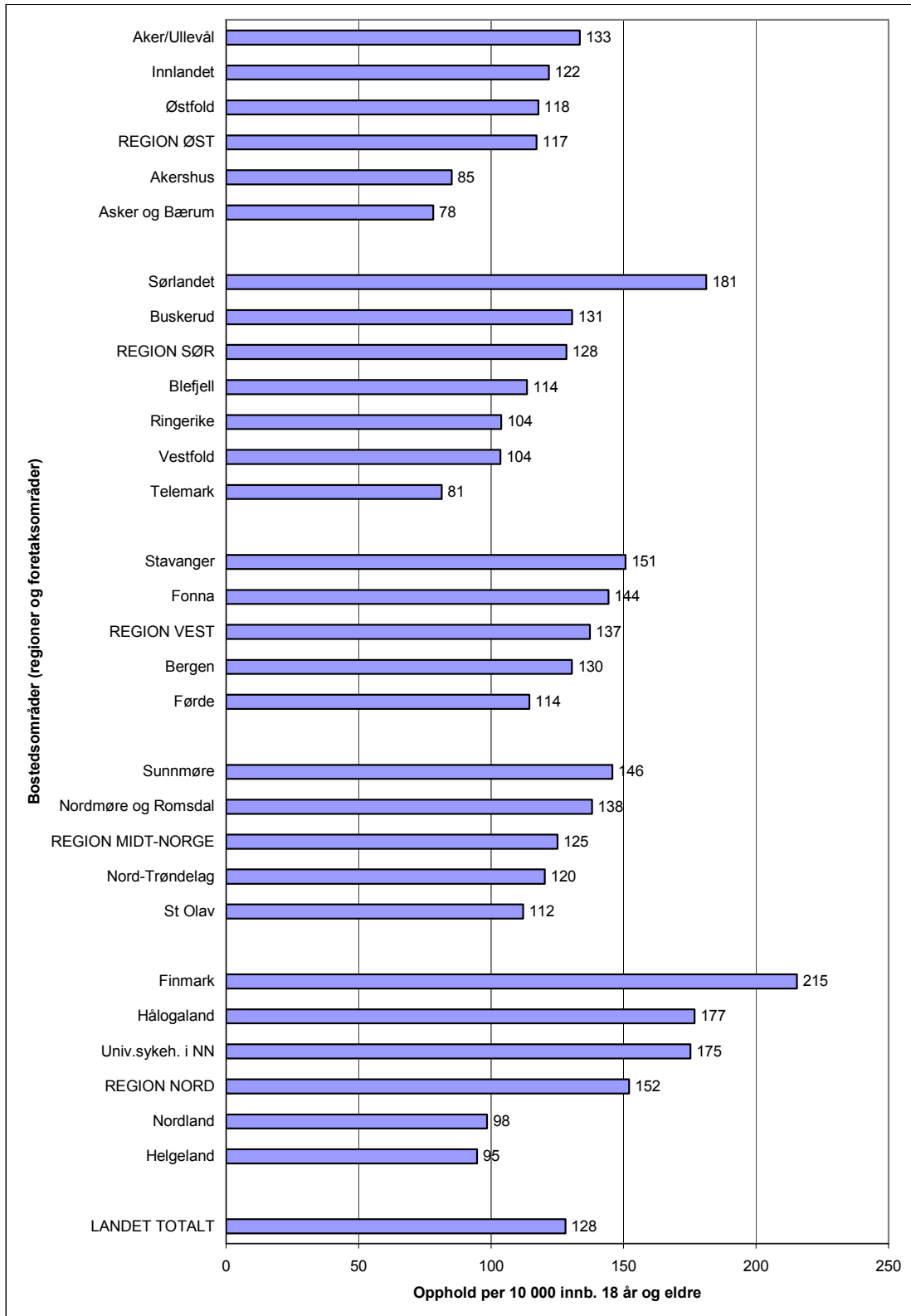
Tabell 8.7 Døgnopphold, oppholdsdøgn og polikliniske konsultasjoner per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Etter pasientenes bosted (helseregion og foretaksområde). Psykisk helsevern for voksne. 2003.

Bostedsregion/ foretaksområde	Døgnopphold		Oppholds-døgn		Konsultasjoner	
	Per 10 000 innb 18 år og over	Pst av lands- gjennom- snittet	Per 10 000 innb 18 år og eldre	Pst av lands- gjennom- snittet	Per 10 000 innb 18 år og eldre	Pst av lands- gjennom- snittet
Østfold	118	92	3 966	83	1 443	71
Akershus	85	67	3 407	71	1 523	75
Asker og Bærum	78	61	5 166	108	1 770	87
Aker/Ullevål	133	104	6 396	134	2 356	116
Innlandet	122	95	4 381	91	2 307	114
Helseregion Øst	117	92	5 059	106	2 042	101
Buskerud	131	102	4 270	89	1 653	81
Ringerike	104	81	3 953	83	3 000	148
Blefjell	114	89	3 448	72	2 080	102
Vestfold	104	81	3 404	71	2 422	119
Telemark	81	64	4 182	87	3 880	191
Sørlandet	181	142	4 941	103	1 791	88
Helseregion Sør	128	100	4 128	86	2 312	114
Stavanger	151	118	5 785	121	2 131	105
Fonna	144	113	5 987	125	1 859	92
Bergen	130	102	6 271	131	1 430	70
Førde	114	89	3 714	78	1 826	90
Helseregion Vest	137	107	5 780	121	1 764	87
Sunnmøre	146	114	3 482	73	1 627	80
Nordmøre og Romsdal	138	108	5 916	124	3 311	163
St. Olav	112	88	4 072	85	1 554	77
Nord-Trøndelag	120	94	3 265	68	2 431	120
Helseregion Midt-Norge	125	98	4 126	86	2 058	101
Helgeland	95	74	3 811	80	2 219	109
Nordland	98	77	4 011	84	1 841	91
Hålogaland	177	138	3 529	74	1 238	61
Univ.sykeh i NN	175	137	3 703	77	2 340	115
Finmark	215	168	5 528	115	2 145	106
Helseregion Nord	152	119	4 033	84	1 937	95
Totalt	128	100	4 788	100	2 031	100

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner, omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 3 og Vedlegg 7.

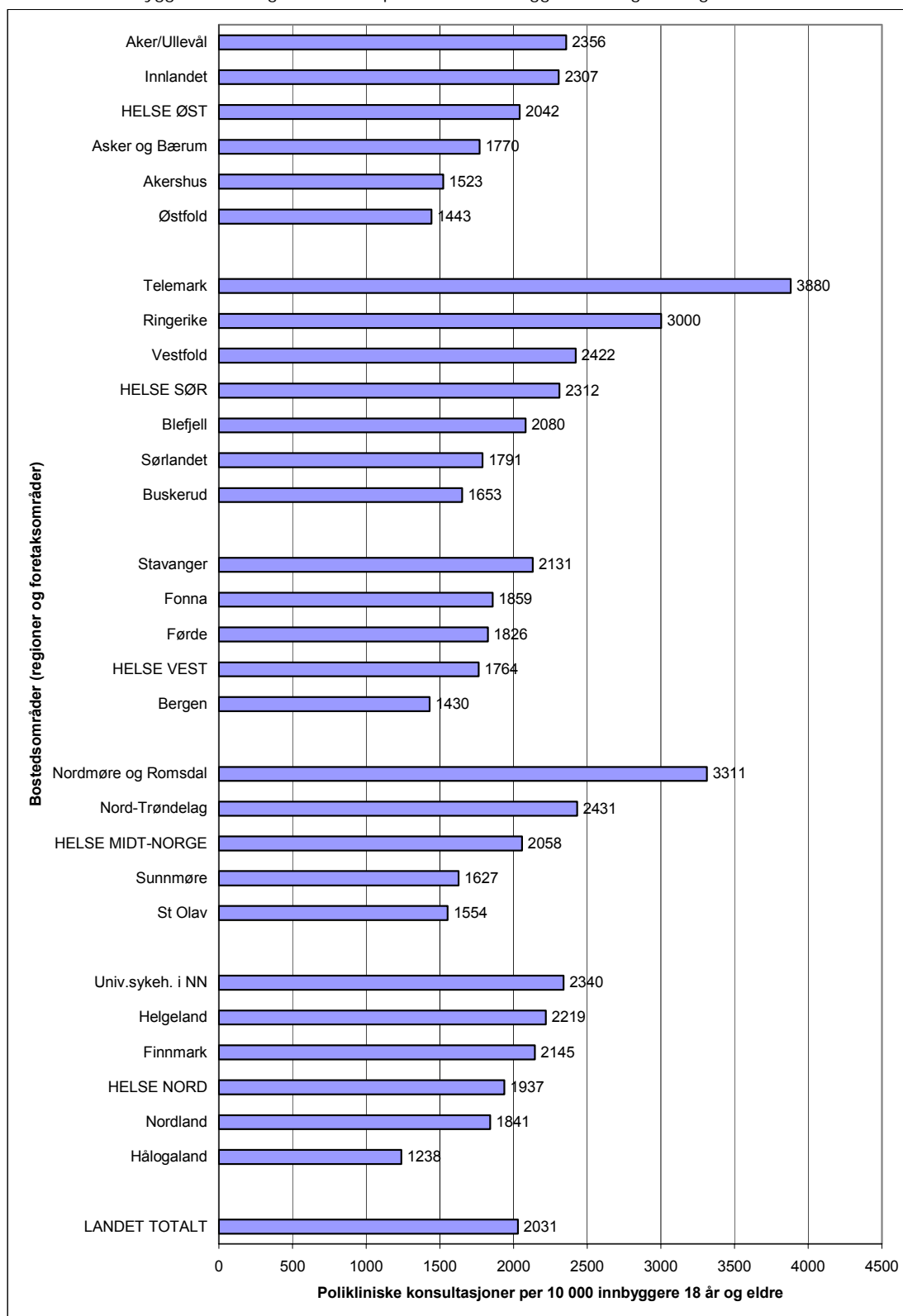
Figur 8.2 Døgnopphold i det psykiske helsevernet for voksne. Opphold per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Etter pasientenes bosted. Regioner og foretaksområder.



Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner, omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 3 og Vedlegg 7.

Figur 8.3 Polikliniske konsultasjoner i det psykiske helsevernet for voksne. Konsultasjoner per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Etter poliklinikkens beliggenhet. Regioner og foretaksområder.



Datakilde: SSB

Definisjoner, omtale av datagrunnlag og beregningsmåte: Vedlegg 3 og Vedlegg 7.



## 9 Ventetid for poliklinisk behandling

Vidar Halsteinli og Karl-Gerhard Hem

### Ventetid for poliklinisk behandling for barn og unge

Ventetid for barn og unge som fikk behandling i 2003 var 75 dager når alle behandlingssteder sees under ett. Ventetiden er redusert med 16 dager fra 2002 til 2003. Det er imidlertid svært store forskjeller i ventetid både mellom helseforetak og mellom poliklinikker i de enkelte helseforetak. Mellom poliklinikkene varierer ventetiden i 2003 fra 13 til 342 dager, mens ventetiden ligger mellom 38 og 174 for helseforetak. En årsak til forskjeller kan være ulik måte å registrere ventetidsinformasjon på. Noen regner en pasient som "avviklet fra venteliste" ved start av utredning eller ved første pasientkontakt, mens andre regner pasienten som "avviklet fra venteliste" etter gjennomført utredning f.eks. ved andre pasientkontakt. Gjennomsnittlig ventetid er derfor en indikator som bør tolkes med varsomhet. Pasientdata vil for fremtiden kunne gi bedre og mer sammenlignbare ventetidstall fordi enheter med tilnærmet lik registreringspraksis kan sammenliknes. (Se tabell 9.1–9.3.)

### Ventetid for poliklinisk behandling for voksne

Ventetid for voksne som fikk behandling i 2003 var 57 dager i 2003, en dag mindre enn i 2002. Også for poliklinikker for voksne er det stor variasjon i ventetid. I 2003 varierte ventetiden mellom de enkelte poliklinikkene fra 18 til 187 dager, og mellom helseforetak varierer ventetiden fra 27 til 149 dager. Også her kan ulik registreringspraksis være en årsak til de store forskjeller. (Se tabell 9.4–9.6.)

### Antall som venter har gått opp blant barn og unge

Ved utgangen av tredje tertial 2003 ventet i underkant av 2 800 barn og unge på poliklinisk behandling. Dette er omlag 600 flere enn året før. Denne økningen kan ha sammenheng med at det fremdeles er store udekkede behov for behandling av psykiske lidelser blant barn og unge. I forhold til tilgjengelighet til tjenester, er imidlertid spørsmålet om hvor lenge den enkelte faktisk må vente avgjørende, og tallene indikerer fortsatt lang ventetid for mange pasienter. (Se tabell 9.1.) For voksne har antall som venter gått noe ned fra tredje tertial 2002 til tredje tertial 2003, og ved utgangen av 2003 ventet 6000 på behandling. Blant voksne har andelen som har ventet mer enn seks måneder gått ned. (Se tabell 9.4.)

## 9.1 Om datagrunnlag og tabeller

I dette kapitlet er ventetidsinformasjon hentet fra Norsk pasientregister/InfoVent. Hvert tertial rapporterer institusjoner i spesialisthelsetjenesten informasjon om pasienter på venteliste. Ut fra disse data blir statistikk for nyhenviste, ordinært avviklede, fortsatt på venteliste og gjennomsnittlig ventetid beregnet. Nærmere dokumentasjon om datagrunnlag og kontroll finne finnes på hjemmesiden til NPR: [www.npr.no](http://www.npr.no). Her finnes også ventelistestatistikk tilgjengelig i form av en såkalt kubeløsning. Hver kube inneholder rundt 10 dimensjoner:

1. Fagområder (somatikk, psykisk helsevern; som igjen er delt i voksen og BUP)
2. Behandlingssteder (region – foretak – institusjon)
3. Omsorgsnivå (døgn – dag – poliklinisk)
4. Kjønn
5. Alder
6. Ventetider (< 1mnd, 1-3 mnd, 3-6 mnd, 6-12 mnd, 1-4 år, > 4 år)
7. Bostedsområde
8. Type institusjon (somatisk, vop, BUP)
9. Ventelistetall
  - Ant nyhenv: Antall som er henvist i perioden
  - Gjsn v.tid nyhenv: Gjennomsnittlig ventetid for de som er nyhenviste i perioden.
  - Ant ord. avviklet: Antall avviklet fra køen. Tilsvare periodetallet.
  - Gjsn v.tid avviklet: Gjennomsnittlig ventetid for de som er avviklet, uavhengig når disse ble henvist
  - Ant ventende: Antall som ennå ikke er tatt til behandling i slutten av perioden
  - Gjsn v.tid ventende: Gjennomsnittlig ventetid for de som venter ved slutten av perioden

Tallmaterialet som presenteres i det følgende er hentet fra denne kubeløsningen på [www.npr.no](http://www.npr.no).

Pasientdata eller aktivitetsdata som nå rapporteres hver måned inneholder også ventetidsinformasjon, bl.a. i form av dato for mottak av henvisning til den aktuelle institusjon. Fra og med 2004 vil ventelistestatistikk bli generert ut fra denne månedlige aktivitetsrapporteringen, noe som gjør det mulig å sammenholde ventetidsinformasjon med annen informasjon om pasientbehandlingen.

En gjennomgang av aktivitetsdata for barn og unge for 2003 (se vedlegg 2) viser at omlag 40 prosent av pasientene ble avviklet fra køen den samme dagen som første pasientkontakt. Omlag 30 prosent av pasientene hadde med avviklingsdato satt henholdsvis før og etter første pasientkontakt. Dersom det går lang tid mellom første og andre pasientkontakt, kan dette medføre vesentlig forskjell i *registrert* ventetid, mens *reell* ventetid kan være mer lik mellom poliklinikkene. Etter vår vurdering indikerer det at indikatoren "gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede" bør tolkes med forsiktighet.

I kapittel 9.2 presenteres tallmateriale for poliklinikker for barn og unge, og i kapittel 9.3 presenteres tallmateriale for poliklinikker for voksne. Hovedvekt er lagt på å presentere variasjoner mellom og innad i helseforetakene.

## 9.2 Ventetid for poliklinisk behandling – barn og unge

Tabell 9.1 Avviklede fra venteliste, gjennomsnittlig ventetid og antall som venter. Alle behandlingssteder, poliklinikker for barn og unge. 2002-2003.

	Antall ordinært avviklet fra venteliste	
	2002	2003
Alle behandlingssteder	9 084	11 871
<hr/>		
	Gjennomsnittlig ventetid	
	2002	2003
Alle behandlingssteder	91	75
<hr/>		
	Antall som ventet ved utgangen av	
	- tredje tertial 2002	- tredje tertial 2003
Alle behandlingssteder	2 214	2 757
- ventet mer enn seks måneder (i prosent)	19	17

Tabell 9.2 Ordinært avviklet fra venteliste og gjennomsnittlig ventetid. Poliklinikker for barn og unge. Helseforetak 2002-2003.

	Antall ordinært avviklet fra venteliste		Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet i	
	2002	2003	2002	2003
<b>Helse Øst RHF</b>			<b>84</b>	<b>67</b>
Sykehuset Østfold HF	705	828	117	72
Akershus universitetssykehus HF	284	375	88	57
Sykehuset Asker og Bærum HF	273	374	74	97
Aker universitetssykehus HF	227	228	111	141
Ullevål universitetssykehus HF	1 411	1 469	50	45
Sykehuset Innlandet HF	525	951	127	68
<b>Helse Sør RHF</b>			<b>113</b>	<b>63</b>
Sykehuset Buskerud HF	64	201	162	174
Blefjell sykehus HF	100	241	87	80
Psykiatrien i Vestfold HF	599	640	137	33
Sykehuset Telemark HF	218	383	163	65
Sørlandet sykehus HF	485	730	59	56
<b>Helse Vest RHF</b>			<b>83</b>	<b>104</b>
Helse Stavanger HF	619	619	81	111
Helse Fonna HF	400	440	73	78
Helse Bergen HF	545	653	99	134
Helse Førde HF	272	306	74	60
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>			<b>123</b>	<b>83</b>
Helse Sunnmøre HF	150	250	98	79
Helse Nordmøre og Romsdal HF	113	471	250	102
St. Olavs Hospital HF	377	522	98	69
Helse Nord Trøndelag HF	273	293	119	80
<b>Helse Nord RHF</b>			<b>71</b>	<b>69</b>
Helgelandssykehuset HF	96	306	60	38
Nordlandssykehuset HF	444	514	83	90
Hålogalandssykehuset HF	129	163	109	70
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	356	275	58	54
Helse Finnmark HF	249	334	54	79
<b>Alle behandlingssteder</b>	<b>9 084</b>	<b>11 871</b>	<b>91</b>	<b>75</b>

Datakilde: NPR – InfoVent

Tabell 9.3 Gjennomsnittlig ventetid, min – maks, antall enheter for helseforetak. Poliklinikker for barn og unge. 2003.

	Gjennomsnittlig ventetid	Antall enheter	Enhet med <b>minste</b> gjennomsnittlige ventetid	Enhet med <b>lengste</b> gjennomsnittlige ventetid
	2003	2003	2003	2003
<b>Helse Øst RHF</b>				
Sykehuset Østfold HF	72	5	22	119
Akershus universitetssykehus HF	57	2	49	70
Sykehuset Asker og Bærum HF	97	2	64	116
Aker universitetssykehus HF	141	2	49	172
Ullevål universitetssykehus HF	45	10	16	79
Sykehuset Innlandet HF	68	5	37	101
<b>Helse Sør RHF</b>				
Sykehuset Buskerud HF	174	1	-	-
Blefnjell sykehus HF	80	1	-	-
Psykiatrien i Vestfold HF	33	1	-	-
Sykehuset Telemark HF	65	2	35	58
Sørlandet sykehus HF	56	3	49	63
<b>Helse Vest RHF</b>				
Helse Stavanger HF	111	2	45	141
Helse Fonna HF	78	2	59	93
Helse Bergen HF	134	7	33	342
Helse Førde HF	60	3	31	65
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>				
Helse Sunnmøre HF	79	2	69	83
Helse Nordmøre og Romsdal HF	102	2	56	245
St. Olavs Hospital HF	69	1	-	-
Helse Nord Trøndelag HF	80	2	77	82
<b>Helse Nord RHF</b>				
Helgelandssykehuset HF	38	3	13	66
Nordlandssykehuset HF	90	1	-	-
Hålogalandssykehuset HF	70	1	-	-
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	54	4	27	68
Helse Finnmark HF	79	4	42	127
<b>Alle behandlingssteder</b>	<b>75</b>	<b>68</b>	<b>13</b>	<b>342</b>

Datakilde: NPR – InfoVent

### 9.3 Ventetid på poliklinisk behandling – voksne

Tabell 9.4 Ordinært avviklet fra venteliste, gjennomsnittlig ventetid og antall som venter. Alle behandlingssteder, poliklinikker for voksne. 2002-2003.

	Antall ordinært avviklet fra venteliste	
	2002	2003
Alle behandlingssteder – voksne	30 295	30 555
<hr/>		
	Gjennomsnittlig ventetid – avviklet i	
	2002	2003
Alle behandlingssteder – voksne	58	57
<hr/>		
	Antall som ventet ved utgangen av	
	- tredje tertial 2002	- tredje tertial 2003
Alle behandlingssteder – voksne	6 208	6 047
- herav ventet i mer enn seks måneder (prosent)	14	9

Datakilde: NPR – InfoVent

Tabell 9.5 Ordinært avviklet fra venteliste og gjennomsnittlig ventetid. Poliklinikker for voksne. HF, 2002-2003

	Antall ordinært avviklet fra venteliste		Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet i	
	2002	2003	2002	2003
<b>Helse Øst RHF</b>			<b>56</b>	<b>61</b>
Sykehuset Østfold HF	1 893	2 043	71	66
Akershus universitetssykehus HF	1 236	865	44	37
Sykehuset Asker og Bærum HF	742	779	32	27
Aker universitetssykehus HF	1 294	801	58	43
Ullevål universitetssykehus HF	1 330	1 159	47	51
Sykehuset Innlandet HF	2 151	3 674	71	86
<b>Helse Sør RHF</b>			<b>53</b>	<b>53</b>
Rikshospitalet HF	465	432	46	51
Sykehuset Buskerud HF	237	696	48	92
Ringerike sykehus HF	21	524	39	61
Psykiatrien i Vestfold HF	2 981	3 179	30	30
Blefjell sykehus HF	542	889	44	59
Sykehuset Telemark HF	967	1 378	84	65
Sørlandet sykehus HF	1 936	2 122	80	66
<b>Helse Vest RHF</b>			<b>56</b>	<b>49</b>
Helse Stavanger HF	1 929	1 451	49	73
Helse Fonna HF	1 048	896	40	32
Helse Bergen HF	1 341	953	88	43
Helse Førde HF	679	659	44	30
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>			<b>65</b>	<b>62</b>
Helse Sunnmøre HF	940	577	28	38
Helse Nordmøre og Romsdal HF	1 281	1 251	69	50
St. Olavs Hospital HF	1 299	981	77	86
Helse Nord Trøndelag HF	951	930	77	68
<b>Helse Nord RHF</b>			<b>66</b>	<b>62</b>
Helgelandssykehuset HF	501	464	67	40
Nordlandssykehuset HF	511	672	53	30
Hålogalandssykehuset HF	831	754	64	54
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	969	252	53	149
Helse Finnmark HF	647	641	98	84
<b>Alle behandlingssteder</b>	<b>30 295</b>	<b>30 555</b>	<b>58</b>	<b>57</b>

Datakilde: NPR – InfoVent

Tabell 9.6 Gjennomsnittlig ventetid, min – maks, antall enheter for helseforetak. Poliklinikker for voksne. 2003.

	Gjennomsnittlig ventetid	Antall enheter	Enhet med <b>minste</b> gj.sn. ventetid	Enhet med <b>lengste</b> gj.sn. ventetid
	2003	2003	2003	2003
<b>Helse Øst RHF</b>				
Sykehuset Østfold HF	66	6	47	109
Akershus universitetssykehus HF	37	2	22	53
Sykehuset Asker og Bærum HF	27	3	18	32
Aker universitetssykehus HF	43	2	40	45
Ullevål universitetssykehus HF	51	1	-	-
Sykehuset Innlandet HF	86	7	45	132
<b>Helse Sør RHF</b>				
Rikshospitalet HF	51	1	-	-
Sykehuset Buskerud HF	92	1	-	-
Ringerike sykehus HF	61	1	-	-
Blefjell sykehus HF	59	2	38	83
Psykiatrien i Vestfold HF	30	3	23	29
Sykehuset Telemark HF	65	2	62	77
Sørlandet sykehus HF	66	3	27	120
<b>Helse Vest RHF</b>				
Helse Stavanger HF	73	1	-	-
Helse Fonna HF	32	3	19	46
Helse Bergen HF	43	2	46	47
Helse Førde HF	30	4	26	39
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>				
Helse Sunnmøre HF	38	2	36	40
Helse Nordmøre og Romsdal HF	50	2	40	61
St. Olavs Hospital HF	86	1	-	-
Helse Nord Trøndelag HF	68	2	63	79
<b>Helse Nord RHF</b>				
Helgelandssykehuset HF	40	2	21	57
Nordlandssykehuset HF	30	2	26	43
Hålogalandssykehuset HF	54	2	23	82
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	149	2	77	187
Helse Finnmark HF	84	4	51	111
<b>Alle behandlingssteder</b>	<b>57</b>	<b>64</b>	<b>18</b>	<b>187</b>

Datakilde: NPR – InfoVent



## Del III Ressursutnyttelse

Vidar Halsteinli

I Opptrappingsplanen for psykisk helse er det et mål å øke tilgjengeligheten til tjenestene i det psykiske helsevernet. Et virkemiddel for å få til dette er økt produktivitet i poliklinikkene. Kravet som er satt i Opptrappingsplanen er en økning i den polikliniske produktiviteten på 50 prosent i løpet av planperioden. Sentrale helsemyndigheter har ikke vært fornøyd med utviklingen de første årene av planperioden. I Aftenposten sa blant annet helseminister Høybråten:

«Jeg vil i styringsopplegget for sykehusene i 2003 stille krav om et betydelige høyere antall pasienter per behandler per dag. Det må man kunne klare ved å redusere litt på møteaktivitet og egenutvikling, sier Høybråten.» (Intervju med Aftenposten 16.9.2002.)

I styringsdokumentene til de enkelte regionale helseforetakene (RHF-er) er helseministerens utsagn konkretisert. I styringsdokumentene for 2003 er det formulert et krav om økning i produktivitet på 30 prosent i perioden 2002–2003 (uttrykt som antall konsultasjoner/tiltak per fagårsverk). Forventningen om økning i produktivitet gjelder for alle RHF-ene, uavhengig av utgangsnivå.

Kravet om økt produktivitet kan sees i sammenheng med det overordnede helsepolitiske målet om effektiv ressursutnyttelse. Produktivitet og effektivitet er begreper som kan oppfattes ulikt og som til dels er vanskelig å operasjonalisere for psykisk helsevern. Med indikatorer for produktivitet måler vi aktivitet i forhold til ressursinnsatsen. Effektivitet blir i neste omgang et spørsmål om aktiviteten (gitt ressursinnsatsen) kunne vært høyere i en eller annen forstand, og det er selvsagt også spørsmål om kvalitative aspekter knyttet til behandlingsresultat. Spørsmålet om effektivitet innebærer derfor at produktiviteten ved f.eks. poliklinikker sammenliknes med en norm som ideelt sett burde ta opp i seg både aktivitet og behandlingskvalitet.

I de følgende kapitler presenteres indikatorer for produktivitet eller kapasitetsutnyttning i psykisk helsevern for 2002-2003. Vi understreker at det her er snakk om indikatorer på produktivitet. Spørsmålet om effektivitet berøres kun indirekte ved at de enkelte helseforetak kan sammenlikne seg med hverandre og mot nasjonalt gjennomsnitt, med den viktige begrensningen at det ikke er korrigert for forskjeller i kvalitet.

Det er av stor interesse å følge utviklingen i produktivitet over tid, både på nasjonalt nivå og på helseforetaksnivå. Selv om indikatorene må tolkes med forsiktighet, er de nyttige i styring og planlegging av helsetjenesten – og de vies stor oppmerksomhet i og med at økt produktivitet er et sentralt virkemiddel i Opptrappingsplanen.

Som bakgrunnsinformasjon for produktivitetsindikatorene gir vi nedenfor en kort gjennomgang av begrepet produktivitet og om ulike måter å operasjonalisere resultater på.

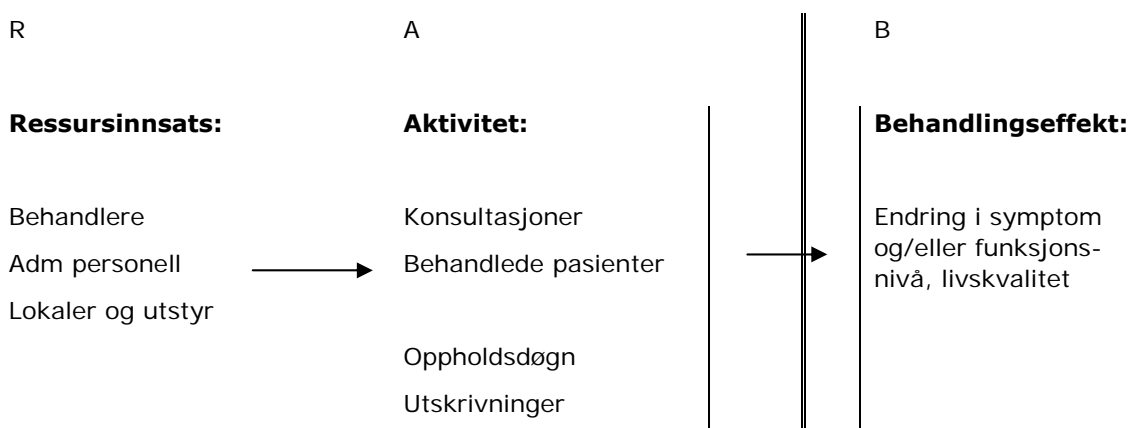
### Produktivitet - sammenhengen mellom ressursinnsats og resultat

I SAMDATA sammenligner vi ressursinnsats (målt med personell) og aktivitet (målt med konsultasjoner, behandlede pasienter eller utskrivninger). Ressursinnsatsen fanges opp på en

relativt dekkende måte gjennom årsverk i og med at personell er viktigste innsatsfaktor. Resultatet av behandlingstilbudet måles imidlertid kun indirekte gjennom den aktiviteten som har foregått. Dersom det var mulig å måle resultatet i form av behandlingseffekt, f.eks. målt ved endring i pasientens symptom- og/eller funksjonsnivå, eller generell livskvalitet, ville det gitt et vesentlig bedre resultatmål. Slike data er imidlertid ikke tilgjengelig og derfor må aktivitet benyttes som indikator på oppnådd resultat av ressursinnsatsen – med de begrensinger som ligger i det.

Dette er illustrert i figur 1 nedenfor, hvor produktivitet defineres som utført aktivitet per enhet ressursinnsats ( $A/R$ ) – selv om vi ideelt sett ville ønske å ha behandlingseffekt per ressursinnsats ( $B/R$ ) som produktivitetsindikator.

Figur 1 Operasjonalisering av produktivitet: Ressursinnsats, aktivitet og behandlingseffekt.



For poliklinikker måles aktivitet med både konsultasjoner/tiltak og behandlede pasienter. Konsultasjoner per behandler sier mest om hvor mye pasientrettet arbeid hver enkelt behandler i gjennomsnitt utfører, mens pasienter per behandler uttrykker i hvilken grad den pasientrettede aktiviteten fordeles på mange pasienter eller om de er konsentrert om få pasienter. En tendens de siste årene er at både konsultasjoner per behandler øker og gjennomsnittlig konsultasjoner per pasient øker, mens pasienter per behandler er uendret. Økt produktivitet fører altså ikke til økt tilgjengelig målt med behandlede pasienter. Poliklinikkene arbeider i et spenningsfelt mellom det å yte et godt tilbud til den enkelte pasient på den ene side, og det å gi et tilbud til den befolkningen de har et ansvar for på den andre side. Så lenge det er flere som har behov for hjelp enn antall som tas inn til behandling, vil dette være en sentral problemstilling for poliklinikkene.

Tilsvarende måles aktivitet ved døgnavdelinger ved utskrivninger og oppholdsdøgn. Årsverk per oppholdsdøgn er et uttrykk for de personalressursene som i gjennomsnitt er tilgjengelig per pasient. Utskrivninger per årsverk uttrykker på den annen side hvor mange pasienter som i gjennomsnitt mottar døgnbehandling og vil være nært knyttet til pasientenes gjennomsnittlige oppholdstid. Oppholdstid varierer med hvilken funksjon avdelinger og sykehus har, og utskrivninger per årsverk vil således være nært forbundet både med funksjon (f.eks. akutt- eller rehabilitering) og med bemanningsfaktor.

# 10 Kapasitetsutnyttning – psykisk helsevern for barn og unge

Vidar Halsteinli

## Flere får poliklinisk behandling

I 2003 var det 32 000 barn og unge som fikk poliklinisk behandling i psykisk helsevern. Antall behandlede pasienter økte med ti prosent fra 2002. Antall polikliniske *tiltak* økte med hele 28 prosent fra 2002 til 2003, og det gjaldt både direkte tiltak (hvor pasient eller foresatte er til stede) indirekte tiltak (f.eks. møter med samarbeidsinstanser). (Se tabell 10.1.)

## Produktiviteten har økt

Målt med antall tiltak per fagårsverk økte produktiviteten med 17 prosent fra 2002 til 2003. Økningen i tiltak har samtidig medført at hver pasient i gjennomsnitt mottar flere tiltak enn før. Tiltak per pasient økte med 13 prosent. Det medfører samtidig at antall pasienter per fagårsverk kun øker svakt fra 2002 til 2003. Økt produktivitet har med andre ord ført til et mer omfattende tilbud til de som er tatt inn til behandling – og i liten grad til bedre tilgjengelighet i form av at hver behandler tar hånd om flere pasienter enn før. (Se tabell 10.1.)

## Regionale forskjeller

De regionale helseforetakene har alle økt aktiviteten i form av flere utførte tiltak og flere behandlede pasienter i 2003. (Se tabell 10.2). I 2003 varierte antall tiltak per behandler fra 336 i Helse Midt-Norge RHF til 400 i Helse Nord RHF. Antall pasienter per behandler varierte fra 24 i Helse Vest RHF til 35 i Helse Sør RHF. (Se tabell 10.3.)

### 10.1 Om datagrunnlaget og tabeller

I de påfølgende kapitlene presenteres indikatorer på produktivitet i poliklinikker for barn og unge. Tre indikatorer er sentrale:

- antall tiltak per fagårsverk
- antall tiltak per pasient
- antall pasienter per behandler

Tiltak per behandler sier mest om hvor mye pasientrettet arbeid hver enkelt behandler i gjennomsnitt utfører, mens pasienter per behandler er et uttrykk for tilgjengelighet: I

hvilken grad er den pasientrettede aktiviteten fordelt på mange pasienter - alternativt konsentrert om få pasienter som får omfattende behandling.

Alle indikatorer presenteres som gjennomsnittstall på nasjonalt og regionalt nivå. Tall for helseforetak og institusjoner/poliklinikker presenteres i del VI kapittel 17.4

Med fagårsverk menes antall årsverk totalt minus annet personell (merkantilt personell). For året 2003 er antall fagårsverk beregnet ved å ta gjennomsnittet for registrerte årsverk i 2002 og 2003. Årsaken er at årsverkstall baserer seg på punkttellinger ved slutten av året, og ved endringer i løpet av året vil gjennomsnittet gi et bedre uttrykk for den faktiske årsverksinnsatsen. Fagårsverk for 2002 er beregnet på tilsvarende måte.

Antall tiltak og behandlede pasienter er hentet fra pasientdata fra NPR. Antall tiltak omfatter direkte tiltak (pasient eller foresatte til stede) og indirekte tiltak (møter med samarbeidspartnere mm). Direkte tiltak er tilnærmet lik refusjonsberettigede konsultasjoner, som er det konsultasjonsbegrepet som benyttes i kapittel 11 for beregning av produktivitet i poliklinikker for voksne.

Av tabell 10.1 og 10.2 fremkommer det at totaltall for antall fagårsverk og antall tiltak når alle institusjoner er med, er noe høyere enn de tallene som ligger til grunn for beregning av produktivitetsindikatorer. Det skyldes at enkelte institusjoner er ekskludert ved beregning av konsultasjoner per fagårsverk, konsultasjoner per pasient og pasient per fagårsverk. Dette er institusjoner som har mangelfulle eller usikre data, og er tatt bort for at endringstall skal bli mest mulig korrekte og for at sammenligning mellom institusjoner/poliklinikker skal bli best mulig.

For nærmere omtale av datagrunnlaget viser vi til rapportens vedlegg 2 (pasientdata) og vedlegg 4 (personell).

Tabell 10.1 Tiltak, behandlede pasienter og fagårsverk i psykisk helsevern for barn og unge. Totaltall hvor alle institusjoner er inkludert og utvalg for beregning av produktivitetsindikatorer. Nasjonale tall 2002-2003.

	2002	2003	Prosent endring
<b>Alle institusjoner – totaltall:</b>			
Antall tiltak	349 368	448 625	28,4
- antall direkte tiltak	235 459	302 619	28,5
- antall indirekte tiltak	113 909	146 006	28,2
Antall behandlede pasienter	29 137	32 022	9,9
<b>Utvalg poliklinikker for beregning av produktivitet:</b>			
Antall tiltak	331 374	412 316	
- antall direkte tiltak	222 601	281 084	
- antall indirekte tiltak	108 773	131 232	
Antall behandlede pasienter	27 750	30 436	
Antall fagårsverk	1 036	1 104	6,5
Tiltak per fagårsverk	320	374	16,8
- direkte tiltak per fagårsverk	215	255	18,5
- indirekte tiltak per fagårsverk	105	119	13,2
Tiltak per pasient	11,9	13,5	13,4
- direkte tiltak per pasient	8,0	9,2	15,1
- indirekte tiltak per pasient	3,9	4,3	10,0
Pasienter per fagårsverk	26,8	27,6	2,9

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

## 10.2 Kapasitetsutnyttning for regionale helseforetak

Tabell 10.2 Antall behandlede pasienter, antall tiltak og antall fagårsverk i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Totaltall hvor alle institusjoner er inkludert og utvalg for beregning av produktivitetsindikatorer. Regionale helseforetak 2003 og endring fra 2002.

RHF	Antall behandlede pasienter i 2003	Pst endring 2002-2003	Antall tiltak (direkte og indirekte) i 2003	Pst endring 2002-2003	Antall fagårsverk i 2003	Pst endring 2002-2003
<b>Alle enheter med poliklinisk aktivitet – totaltall:</b>						
Helse Øst RHF	10 827	10,7	157 309	27,4		
Helse Sør RHF	6 739	16,1	89 079	46,3		
Helse Vest RHF	5 752	8,8	86 720	26,9		
Helse Midt-Norge RHF	3 897	7,1	54 183	25,2		
Helse Nord RHF	4 807	4,0	61 334	14,9		
<b>Totalt</b>	<b>32 022</b>	<b>9,9</b>	<b>448 625</b>	<b>28,4</b>		
<b>Utvalg poliklinikker for beregning av produktivitet:</b>						
Helse Øst RHF	10 826	11,3	157 303	29,4	398	4,6
Helse Sør RHF	5 992	13,5	61 850	15,8	172	16,5
Helse Vest RHF	5 714	8,4	86 184	26,4	240	1,7
Helse Midt-Norge RHF	3 897	7,1	54 183	25,2	161	9,3
Helse Nord RHF	4 007	4,5	52 796	17,7	132	6,6
<b>Totalt</b>	<b>30 436</b>	<b>9,7</b>	<b>412 316</b>	<b>24,4</b>	<b>1 104</b>	<b>6,5</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 10.3 Tiltak per fagårsverk og per pasient, pasienter per fagårsverk i poliklinikker for barn og unge. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.

RHF	Sum tiltak per fagårsverk i 2003	Pst endring 2002-2003	Sum tiltak per pasient i 2003	Pst endring 2002-2003	Pasienter per fagårsverk i 2003	Pst endring 2002-2003
Helse Øst RHF	396	23,7	14,5	16,2	27,2	6,5
Helse Sør RHF	359	-0,6	10,3	2,0	34,8	-2,6
Helse Vest RHF	359	24,2	15,1	16,6	23,8	6,6
Helse Midt-Norge RHF	336	14,5	13,9	16,9	24,1	-2,1
Helse Nord RHF	400	10,4	13,2	12,6	30,4	-1,9
<b>Totalt</b>	<b>374</b>	<b>16,8</b>	<b>13,5</b>	<b>13,4</b>	<b>27,6</b>	<b>2,9</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 10.4 Direkte tiltak per fagårsverk og indirekte tiltak per fagårsverk i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.

RHF	Direkte tiltak per fagårsverk i 2003	Prosent endring 2002-2003	Indirekte tiltak per fagårsverk 2003	Prosent endring 2002-2003
Helse Øst RHF	262	29,1	133	14,3
Helse Sør RHF	257	6,7	102	-15,3
Helse Vest RHF	255	17,4	104	45,0
Helse Midt-Norge RHF	232	19,6	104	4,5
Helse Nord RHF	257	6,6	143	18,2
<b>Totalt</b>	<b>255</b>	<b>18,5</b>	<b>119</b>	<b>13,2</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 10.5 Direkte tiltak per pasient og indirekte tiltak per pasient i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.

RHF	Direkte tiltak per pasient i 2003	Prosent endring 2002-2003	Indirekte tiltak per pasient 2003	Prosent endring 2002-2003
Helse Øst RHF	9,6	21,3	4,9	7,3
Helse Sør RHF	7,4	9,5	2,9	-13,0
Helse Vest RHF	10,7	10,1	4,4	36,1
Helse Midt-Norge RHF	9,6	22,1	4,3	6,7
Helse Nord RHF	8,5	8,6	4,7	20,5
<b>Totalt</b>	<b>9,2</b>	<b>15,1</b>	<b>4,3</b>	<b>10,0</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6





# 11 Kapasitetsutnyttning - psykisk helsevern for voksne

Vidar Halsteinli og Johan Håkon Bjørngaard

## Økt aktivitet og produktivitet i poliklinikker for voksne

Polikliniske tjenester til voksne økte i omfang fra 2002 til 2003. Antall konsultasjoner økte totalt med 15 prosent, mens antall polikliniske fagårsverk økte med syv prosent. Produktiviteten målt med antall konsultasjoner per fagårsverk økte med 7,5 prosent og i 2003 utførte hver behandler i gjennomsnitt 378 konsultasjoner. (Se tabell 11.1.)

Økt poliklinisk aktivitet er et gjennomgående trekk i alle helseregioner. Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF hadde begge en produktivitetsøkning på over ti prosent fra 2002 til 2003. For de regionale helseforetakene varierer gjennomsnittlig antall konsultasjoner per år fra 329 i Helse Nord, til 419 i Helse Sør. (Se tabell 11.3.)

## Fagpersonell per pasient øker, oppholdstiden er redusert

Behandlerfaktoren ved alle typer døgninstitusjoner økte med mellom 7-15 prosent fra 2002 til 2003. Behandlerfaktoren gir et estimat på hvor mange behandlere som i gjennomsnitt er tilgjengelig per pasient. Behandlerfaktoren økte prosentvis mest ved distriktpsikiatriske sentra, noe som er i tråd med målene i Opptrappingsplanen. (Se tabell 11.6.)

Antall utskrivninger per årsverk gikk opp med 4,8 prosent for døgnavdelinger ved sykehus og åtte prosent ved distriktpsikiatriske sentra. Dette skyldes i stor grad redusert gjennomsnittlig oppholdstid. Oppholdstiden ble redusert med 7,6 prosent ved sykehusavdelinger og med 14,6 prosent ved distriktpsikiatriske sentra. (Se tabell 11.6.)

## 11.1 Om datagrunnlag og tabeller

### 11.1.1 Datagrunnlag kapasitetsutnyttning poliklinikker for voksne

Med fagårsverk menes antall årsverk totalt minus annet personell (merkantilt personell). Fagårsverk omfatter med andre ord universitetsutdannet og høyskoleutdannet personell. For året 2003 er antall fagårsverk beregnet ved å ta gjennomsnittet for registrerte årsverk i 2002 og 2003. Årsaken er at årsverkstall baserer seg på punkttellinger ved slutten av året, og ved endringer i løpet av året vil gjennomsnittet gi et bedre uttrykk for den faktiske årsverksinnsatsen. Fagårsverk for 2002 er beregnet på tilsvarende måte.

Antall konsultasjoner er i hovedsak hentet fra pasientdata fra NPR. I de tilfellene at pasientdata mangler, er det supplert med tall for refusjonsberettigede konsultasjoner fra SSBs institusjonsstatistikk.

Av tabell 11.2 fremkommer det at totaltall for antall fagårsverk og antall konsultasjoner er noe høyere enn de tallene som ligger til grunn for beregning av produktivitetsindikatorer for de regionale helseforetakene. Det skyldes at enkelte institusjoner er ekskludert ved beregning av konsultasjoner per fagårsverk. Dette er institusjoner som har mangelfulle data eller sterkt avvikende data, og er tatt bort for at endringstall skal bli mest mulig korrekte og for at sammenligning mellom institusjoner/poliklinikker skal bli best mulig.

For nærmere omtale av datagrunnlaget viser vi til rapportens vedlegg 3 (pasientdata) og vedlegg 4 (personell).

I kapittel 11.2 presenteres produktivitetstall på nasjonalt og regionalt nivå. I kapittel 18.5 presenteres tilsvarende for helseforetak og deres underliggende institusjoner.

### 11.1.2 Datagrunnlag kapasitetsutnyttning i døgninstitusjoner for voksne

Personellfaktor, behandlerfaktor, utskrivninger per årsverk og oppholdsdøgn per utskrivning er beregnet for aktivitet og årsverksinnsats ved døgninstitusjonene. Personell tilknyttet poliklinikker og dagbehandling er trukket ut. Personell ved poliklinikkene er trukket ut direkte. Personellinnsats for dagpasienter er beregnet ut fra formelen:  $1 \text{ oppholdsdag} = 1/2 \text{ oppholdsdøgn}$ .

Personellfaktoren angir forholdet mellom årsverk ved årets slutt og gjennomsnittlig pasientbelegg. Personellfaktoren gir et estimat på antall årsverk som er tilgjengelig per pasient. Hvis personellinnsatsen varierer mye gjennom året vil dette få betydning for vårt mål i og med at vi har målt årsverk ved årets slutt. Behandlerfaktoren er beregnet på samme måte som personellfaktoren, men tar kun utgangspunkt i universitets- og høyskoleutdannet personell. Hjelpepleiere, ufaglært pleiepersonell og merkantilt personell er altså ikke inkludert i kategorien behandlere.

Beleggsprosenten måler utnyttelsesgraden av døgnplassene, målt ved forholdstallet mellom oppholdsdøgn for døgnpasienter og døgnplasser ( $\times 365$ ). Tallet på døgnplasser er målt ved utgangen av året. Institusjoner som har endret kapasitet i løpet av året vil derved kunne komme ut med en tilsvarende høy eller lav verdi.

I kapittel 11.3 presenteres kapasitetsutnyttning på nasjonalt og regionalt nivå. I kapittel 18.6 presenteres tilsvarende for helseforetak og deres underliggende institusjoner.

## 11.2 Kapasitetsutnyttning i poliklinikker for voksne

Tabell 11.1 Konsultasjoner, pasienter og produktivitet i poliklinisk virksomhet for voksne. 2002-2003.

Poliklinisk aktivitet:	2002	2003	Prosent endring
<b>Alle enheter med poliklinisk aktivitet – totaltall:</b>			
Antall konsultasjoner	616 826	709 765	15,1
Antall polikliniske fagårsverk	1 752	1 876	7,0
Konsultasjoner per fagårsverk	352	378	7,5
<b>Utvalg av poliklinikker for beregning av produktivetsindikatorer:</b>			
Antall konsultasjoner	574 464	676 696	17,8
Antall polikliniske fagårsverk	1 617	1 804	11,6
Antall konsultasjoner per pasient (estimat)	7,0	7,3	
Antall pasienter per fagårsverk (estimat)	50	52	

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.2 Konsultasjoner og fagårsverk i poliklinikker for voksne. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.

RHF	Alle enheter med poliklinisk aktivitet – totaltall			- utvalg for beregning av indikatorer produktivitet	
	2002	2003	Prosent endring	2002	2003
Helse Øst RHF					
Konsultasjoner	232 028	259 762	12,0	225 496	252 327
Fagårsverk	618	675	9,3	603	670
Helse Sør RHF					
Konsultasjoner	131 181	157 757	20,3	115 859	154 066
Fagårsverk	343	378	10,2	296	368
Helse Vest RHF					
Konsultasjoner	107 316	123 692	15,3	106 395	122 360
Fagårsverk	324	347	7,3	302	333
Helse Midt-Norge RHF					
Konsultasjoner	81 327	100 474	23,5	71 502	80 657
Fagårsverk	259	258	-0,4	225	228
Helse Nord RHF					
Konsultasjoner	62 102	68 080	9,6	55 212	67 286
Fagårsverk	207	216	4,4	191	205
Totalt					
Konsultasjoner	618 826	709 765	14,7	574 464	676 696
Fagårsverk	1 752	1 876	7,0	1 617	1 804

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.3 Konsultasjoner per fagårsverk i poliklinikker for voksne. Regionale helseforetak. 2003 og endring fra 2002.

RHF	Konsultasjoner per fagårsverk i 2002	Konsultasjoner per fagårsverk i 2003	Prosent endring 2002-2003
Helse Øst RHF	374	376	0,7
Helse Sør RHF	392	419	6,9
Helse Vest RHF	353	367	4,2
Helse Midt-Norge RHF	318	353	11,2
Helse Nord RHF	289	329	13,9
Totalt*	352	378	7,5

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

\* Basert på totaltall

### 11.3 Kapasitetsutnyttning i døgninstitusjoner for voksne

Tabell 11.4 Oppholdsdøgn for døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype. 2002 og 2003.

Institusjonstype	2002	2003	Prosent endring
Sykehus	966 512	958 665	-1
Distriktpsikiatriske tilbud	557 477	534 054	-4
Andre døgninstitusjoner	202 609	180 844	-11
<b>Totalt</b>	<b>1 726 598</b>	<b>1 673 563</b>	<b>-3</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.5 Utskrivninger av døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype. 2002 og 2003.

Institusjonstype	2002	2003	Prosent endring
Sykehus	25 042	26 885	7
Distriktpsikiatriske tilbud	10 526	11 808	12
Andre døgninstitusjoner	1 640	1 662	1
<b>Totalt</b>	<b>37 208</b>	<b>40 355</b>	<b>8</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.6 Kapasitetsutnyttning ved døgninstitusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype. 2002 og 2003.

Institusjonstype	Pers. faktor 2003	Behandlerfaktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggsprosent	
		2003	Pst endr fra 2002	2003	Pst endr fra 2002	2003	Pst endr fra 2002	2002	2003
Sykehus	3,3	1,8	7,8	3,1	4,8	36	-7,6	89	89
Distriktpsikiatriske tilbud	2,2	1,1	14,9	3,7	8,0	45	-14,6	83	81
Sykehjem og andre døgninst	1,5	0,7	11,0	2,2	7,6	109	-11,9	90	89
<b>Totalt</b>	<b>2,7</b>	<b>1,4</b>	<b>10,7</b>	<b>3,2</b>	<b>6,0</b>	<b>41</b>	<b>-10,6</b>	<b>87</b>	<b>87</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.7 Oppholdsdøgn for døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype og region. 2002 og 2003.

Institusjonstype	2002	2003	Prosent endring
<b>Sykehus</b>			
RHF Øst	364 419	379 388	4
RHF Sør	155 068	140 548	-9
RHF Vest	216 098	211 882	-2
RHF Midt-Norge	119 219	117 242	-2
RHF Nord	73 885	69 944	-5
Modum Bad	37 823	39 661	5
Samlet sykehus	966 512	958 665	-1
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>			
RHF Øst	189 322	177 961	-6
RHF Sør	130 912	119 872	-8
RHF Vest	106 671	103 075	-3
RHF Midt-Norge	80 698	78 119	-3
RHF Nord	49 874	55 027	10
Samlet distriktpsykiatriske tilbud	557 477	534 054	-4
<b>Andre døgninstitusjoner</b>			
RHF Øst	86 494	74 115	-14
RHF Sør	5 785	6 411	11
RHF Vest	95 427	86 889	-9
RHF Midt-Norge	11 309	9 948	-12
RHF Nord	3 594	3 481	-3
Samlet andre døgninstitusjoner	202 609	180 844	-11
<b>Samlet for hvert RHF</b>			
RHF Øst	640 235	631 464	-1
RHF Sør	291 765	266 831	-9
RHF Vest	418 196	401 846	-4
RHF Midt-Norge	211 226	205 309	-3
RHF Nord	127 353	128 452	1
Modum bad	37 823	39 661	5
<b>Totalt</b>	<b>1 726 598</b>	<b>1 673 563</b>	<b>-3</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.8 Utskrivninger av døgnpasienter ved institusjoner i psykisk helsevern for voksne. Etter institusjonstype og region. 2002 og 2003.

Institusjonstype	2002	2003	Prosent endring
<b>Sykehus</b>			
RHF Øst	8 925	9 772	9
RHF Sør	4 135	4 550	10
RHF Vest	4 983	5 616	13
RHF Midt-Norge	3 694	3 794	3
RHF Nord	2 332	2 007	-14
Modum Bad	973	1 146	18
Samlet sykehus	25 042	26 885	7
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>			
RHF Øst	3 000	3 020	1
RHF Sør	2 577	3 040	18
RHF Vest	1 476	1 566	6
RHF Midt-Norge	1 392	1 615	16
RHF Nord	2 081	2 567	23
Samlet distriktpsykiatriske tilbud	10 526	11 808	12
<b>Andre døgninstitusjoner</b>			
RHF Øst	158	138	-13
RHF Sør	47	46	-2
RHF Vest	1 205	1 223	1
RHF Midt-Norge	152	182	20
RHF Nord	78	73	-6
Samlet andre døgninstitusjoner	1 640	1 662	1
<b>Samlet for hvert RHF</b>			
RHF Øst	12 083	12 930	7
RHF Sør	6 759	7 636	13
RHF Vest	7 664	8 405	10
RHF Midt-Norge	5 238	5 591	7
RHF Nord	4 491	4 647	3
Modum bad	973	1 146	18
<b>Totalt</b>	<b>37 208</b>	<b>40 355</b>	<b>8</b>

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

Tabell 11.9 Kapasitetsutnyttning ved døgninstitusjoner innen psykisk helsevern for voksne. 2002-2003. Etter institusjonenes tilknytningsregion og type.

Tilknytningsregion/ Institusjonstype	Pers.- faktor 2003	Behandlerfaktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
<b>RHF Øst</b>									
Sykehus	3,5	1,8	-1,2	2,7	9,5	39	-4,9	84	89
Distriktpsøk tilbud	2,0	1,1	10,2	3,0	-3,4	59	-6,6	85	81
Sykehjem oa	1,3	0,5	15,7	0,5	-5,2	537	-1,9	96	97
Sum RHF Øst	2,8	1,4	4,6	2,6	6,1	49	-7,8	86	87
<b>RHF Sør</b>									
Sykehus	3,3	1,8	20,0	3,6	5,7	31	-17,6	87	81
Distriktpsøk tilbud	2,3	1,2	18,2	3,9	19,2	39	-22,4	85	78
Sykehjem oa.	1,9	1,0	8,5	1,4	-13,4	139	13,2	88	98
Sum RHF Sør	2,8	1,5	18,7	3,7	10,6	35	-19,0	86	80
<b>RHF Vest</b>									
Sykehus	2,8	1,6	20,5	3,5	4,8	38	-13,0	99	98
Distriktpsøk tilbud	2,0	1,0	13,9	2,8	3,0	66	-8,9	86	84
Sykehjem oa.	1,5	0,7	6,3	3,4	7,4	71	-10,3	87	86
Sum RHF Vest	2,3	1,3	17,7	3,3	5,1	48	-12,4	92	91
<b>RHF Midt-Norge</b>									
Sykehus	3,8	2,1	8,4	3,1	-1,9	31	-4,3	86	88
Distriktpsøk tilbud	1,8	1,0	23,1	4,2	3,1	48	-16,6	85	89
Sykehjem oa.	1,9	1,0	22,3	3,6	21,8	55	-26,5	79	70
Sum RHF Midt-Norge	2,9	1,6	12,4	3,4	0,5	37	-8,9	85	87
<b>RHF Nord</b>									
Sykehus	3,4	2,1	6,0	3,1	-11,4	35	10,0	93	90
Distriktpsøk tilbud	3,4	1,9	8,9	5,1	17,5	21	-10,6	64	74
Sykehjem oa.	3,5	1,3	-2,5	2,2	5,3	48	3,5	70	79
Sum RHF Nord	3,4	2,0	6,6	3,9	3,4	28	-2,5	78	82
Modum Bad	1,5	0,8	1,3	7,0	17,4	35	-11,0	93	93
Totalt	2,7	1,4	10,7	3,2	6,0	41	-10,6	87	87

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6



## Del IV Behandlingstilbudets innhold

Johan Håkon Bjørngaard

Utviklingen i det siste tiåret har vært preget av økt ressursinnsats og omorganisering av tjenestetilbudet, hvor særlig desentralisering av tjenestetilbudet har stått sentralt. Det har vært, og er, et uttalt mål å styrke behandlingsaspektet ved spesialisttjenestetilbudet i det psykiske helsevernet. Man har ønsket å gå fra langvarig institusjonstilbud til mer intensive behandlingsopphold ved enten døgn-, dag- eller polikliniske tilbud. I denne delen retter vi blikket mot hvilke pasientgrupper som mottar tilbud i de ulike institusjonstypene. Vi ser også på hvilke demografiske og kliniske kjennetegn pasientene har i det spesialiserte helsevernet.

Det psykiske helsevernet yter hjelp til mennesker med et bredt spektrum av lidelser og plager. Det finnes imidlertid få klare kriterier for hvor behandlingen bør foregå, ut over at tilbudet generelt skal desentraliseres. Følgelig er det vanskelig å fastslå hva som er adekvat behandlingstilbud for de ulike pasientgruppene. De data vi presenterer er i denne sammenheng egnet til drøfting og refleksjon med tanke på videre utvikling av det psykiske helsevernet. Dette gjelder f.eks. hvilke pasienter som mottok tilbud i det psykiske helsevernet, og hvor de mottok det. Her vil de forskjellene vi påviser være et godt empirisk utgangspunkt for en slik drøfting. Er f.eks. forskjellene grunnet i ulik alvorlighetsgrad ved pasientenes tilstander? Skyldes forskjellene tradisjon og kultur innad i det psykiske helsevernet? Eller er det forskjeller i førstelinjens kapasitet og kompetanse som ligger til grunn?

En av hovedpilarene i den nye helsereformen er at man skal ha relativt autonome regionale helseforetak, med ansvar for å gjennomføre god kvalitativ behandling som i tillegg er ressurseffektiv. Med det sterke søkelyset på ressursutnyttelse er det et spørsmål om RHF-ene har vært for lite opptatt av det faglige innholdet i tilbudet i foretaksreformens første år. Data fra de pasientadministrative systemene er for flere av foretakenes vedkommende svært mangelfulle på dette punktet (se vedlegg 3). Til tross for statlige styringssignaler på området har enkelte RHF heller ikke klart å bedre rapportering av klinisk informasjon i de pasientadministrative systemene. Det er også liten grunn til å tro at mulighetene til lokalt å ta ut relevant informasjon fra disse systemene er særlig gode.

Denne delen vies til overordnede trekk ved pasientsammensetning og behandlingsslengde. Kapittel 13 og 14 omhandler hhv. tilbudet til barn og unge og til voksne. I kapittel 15 ser vi på tvang og frivillighet ved innleggelse til døgnbehandling i det psykiske helsevernet.



## 12 Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge

Marit Sitter

Flere barn og unge får behandling og bruken er størst blant de eldste

I 2003 har 33 650 barn og unge under 18 år mottatt et behandlingstilbud i psykisk helsevern for barn og unge. Dette tilsvarer en økning på omlag ni prosent siden 2002 (se tabell 12.1).

På nasjonalt nivå får tre prosent av befolkningen under 18 år et behandlingstilbud. Det er fortsatt stor variasjon mellom aldersgrupper i bruk av tjenester. I den eldste aldersgruppen, 13-17 år, mottar fem prosent et behandlingstilbud, mens bruk av tjenester blant barn i alderen 6-12 år utgjør tre prosent. I den yngste aldersgruppen mottar 0,7 prosent av barn i alderen 0-5 år et behandlingstilbud (se tabell 12.1).

Atferdsvansker (21 prosent), tristhet/depresjon (18 prosent) og hyperaktivitet (17 prosent) utgjør de viktigste grunner til at barn og unge blir henviset til psykisk helsevern i 2003 (se tabell 12.2). Fastlegen står for over halvparten av henvisningene (57 prosent) og er den instansen som i størst grad henviser barn og unge til psykisk helsevern (se tabell 12.3).

De hyppigst forekommende diagnosene blant barn og unge er hyperkinetiske forstyrrelser (23 prosent), nevrotiske og belastningsrelaterede lidelser (18 prosent) og stemningslidelser (sju prosent). Det er klare kjønnsforskjeller når det gjelder diagnosefordeling. Nevrotiske og belastningsrelaterede lidelser utgjør den største diagnosegruppen blant jenter (26 prosent), mens hyperkinetiske forstyrrelser er den hyppigst forekommende diagnosen blant gutter (33 prosent). Omlag 65 prosent av pasientene i psykisk helsevern for barn og unge har fått en diagnose i 2003 (se tabell 12.4).

### 12.1 Datagrunnlag

I dette kapitlet settes fokus på deler av behandlingstilbudet for barn og unge. Det presenteres tabeller som viser bruk av tjenester i ulike aldersgrupper (avsnitt 12.2), henvisning av barn og unge til psykisk helsevern (avsnitt 12.3) og fordeling av hoveddiagnosegrupper i 2003 (avsnitt 12.4).

Pasientdata/virksomhetsdata for barn og unge er benyttet som datagrunnlag. Data er innhentet og kvalitetskontrollert av Norsk pasientregister, SINTEF Helse. De fleste institusjonene har levert data på rapporteringsformatet NPR data 2003, som ble obligatorisk format fra 1.1.2003. Materialet er i stor grad basert på det pasientadministrative systemet BUP-data, med Visma Unique (tidligere Hiadata AS) som systemleverandør. Med unntak av to

institusjoner<sup>5</sup>, inngår samtlige av landets offentlige institusjoner innen psykisk helsevern for barn og unge i datagrunnlaget for 2003.

Enkelte variable i rapporteringsformatet NPR data 2003 er ikke identiske med tidligere års BUP-datasett. I dette kapitlet har det betydning for tabellen som viser fordelingen for henvisende instans. Verdiene for denne variabelen er noe endret i det nye formatet, og tabellen omfatter derfor ikke institusjoner som har levert på andre format (16 institusjoner – se vedlegg 2).

Dette har også hatt betydning for konstruksjon av Samdatautvalget som har dannet grunnlaget for beregning av behandlede pasienter i SAMDATA-rapportene. For å gjøre årets data sammenliknbare med tidligere års datasett, har vi valgt å ta ut de episoder som kun har indirekte tiltak i inntaks- og ventetidsfasen. Dette utgjorde 1357 episoder i 2003. I NPRs presentasjoner av virksomhetsdata for barn og unge i 2003 er alle episoder inkludert. Dette innebærer at NPR og SAMDATA ikke har helt identiske tall for antall behandlede pasienter og tiltak i 2003. Det vises forøvrig til nærmere omtale av datagrunnlag i vedlegg 2.

## 12.2 Bruk av tjenester i ulike aldersgrupper

Tabell 12.1 Bruk av tjenester i psykisk helsevern for barn og unge etter alder<sup>1)</sup>. Antall pasienter og pasienter per 10 000 innbyggere. 2002 og 2003.

Aldersgrupper	2002 Ant. pasienter <sup>1)</sup>	2003 Ant. pasienter <sup>1)3)</sup>	Pst endr. fra 2002	Rate 2002	Rate 2003
0-5 år	2 188	2 292	4,8	61,9	65,4
6-12 år	12 794	13 772	7,6	293,6	316,5
13-17 år	13 610	15 115	11,1	475,5	509,6
Totalt <sup>2)</sup>	30 994	33 658	8,6	288,1	311,0

Datakilde: NPR

1) Pasienter som mangler opplysninger om alder (N=5 i 2002 og N=11 i 2003), samt pasienter som er 18 år og eldre (N=2397 i 2002 og N=2453 i 2003) inngår ikke.

2) I totalen er medregnet pasienter som mangler opplysning om alder og pasienter som er 18 år og eldre.

3) BUP Stokmarknes og BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor data for 2002 for disse institusjonene.

Tabell 12.2 Antall pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter alder og polikliniske tiltak. 2003.

Aldersgrupper	2003 Ant. polikl. pasienter <sup>1)</sup>	Prosent andel	Prosentandel Direkte polikl tiltak	Prosentandel Indirekte polikl tiltak	Prosentandel Polikl tiltak totalt	Polikliniske tiltak totalt per pasient <sup>4)</sup>
0-5 år	2 212	7	7	6	6	11,9
6-12 år	13 270	45	46	46	46	14,4
13-17 år	14 177	48	47	48	47	13,7
Totalt <sup>2) 3)</sup>	32 022	100	100	100	100	14,0

Datakilde: NPR

1) Pasienter som mangler opplysninger om alder, samt pasienter som er 18 år og eldre inngår ikke.

2) I totalen er medregnet pasienter som mangler opplysninger om alder og pasienter 18 år og eldre.

3) BUP Stokmarknes og BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor data for 2002 for disse institusjonene. Det er kun korrigert for totaltall for BUP poliklinikk Tromsø.

4) Antall tiltak per pasient i denne tabellen omfatter alle institusjoner, og er ikke identisk med tilsvarende størrelse i tabell 10.1, da det her er foretatt et utvalg av institusjoner.

<sup>5</sup> Hålogalandssykehuset HF avd Stokmarknes, BUP poliklinikk har ikke levert aktivitetsdata for 2003. BUP poliklinikk Tromsø er ikke med i felles rapportering fra Universitetssykehuset Nord-Norge. For disse to institusjonene benyttes 2002-tall.

### 12.3 Henvisning av barn og unge til psykisk helsevern

Tabell 12.3 Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter henvisningsgrunner og kjønn. 2003.

Henvisningsgrunn	Totalt		Prosentandel	
	Antall	Prosent	Jenter	Gutter
Autistiske trekk	702	2,3	1,1	3,2
Psykotiske trekk	378	1,3	1,5	1,1
Suicidalfare	1 186	4,0	6,4	2,2
Hemmet atferd	991	3,3	3,9	2,8
Angst/fobi	2 408	8,0	10,4	6,3
Tvangstrekk	641	2,1	2,3	2,1
Tristhet/depresjon	5 298	17,6	24,6	12,7
Skolefravær	583	1,9	2,3	1,7
Atferdsvansker	6 304	21,0	12,2	27,3
Hyperaktivitet	5 172	17,2	7,8	24,0
Rusmiddelbruk	94	0,3	0,4	0,3
Asosial/kriminalitet	82	0,3	0,2	0,3
Lærevansker	582	1,9	1,5	2,3
Språk/talevansker	325	1,1	0,8	1,3
Syn/hørselsproblemer	38	0,1	0,1	0,1
Spiseproblem	991	3,3	6,8	0,8
Andre somatiske symptomer	901	3,0	3,9	2,4
Annet	3 048	10,2	12,8	8,2
Ingen	298	1,0	1,0	0,9
<b>Totalt</b>	<b>30 022</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ikke angitt	3 692			
<b>Totalt antall<sup>1)</sup></b>	<b>33 658</b>			

Datakilde: NPR

1) BUP Stokmarknes og BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor data for 2002 for disse institusjonene.

Tabell 12.4 Pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter henvisende instans og kjønn. 2003.

Henvisende instans	Totalt		Jenter		Gutter	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Pasienten selv	18	0,1	16	0,2	2	0,0
Fastlege/primærlege	14 288	56,8	6 617	62,1	7 667	52,9
Øvrig primærhelsetjeneste	2 372	9,4	950	8,9	1 416	9,8
Barnehage, skolesektor PPT	4 498	17,9	1 167	11,0	3 331	23,0
Sosialtjeneste, barnevern	3 114	12,4	1 492	14,0	1 622	11,2
Politi/fengsel/rettsvesen	4	0,0	3	0,0	1	0,0
Andre tjenester	872	3,5	407	3,8	465	3,2
Total	25 166	100,0	10 652	100	14 504	100
Ikke angitt <sup>1) 2)</sup>	8 492		3 642		4 611	
Totalt	33 658		14 294		19 115	

Datakilde: NPR

1) I 2003 er obligatorisk rapporteringsformat NPR data 2003. Enkelte variabler har ny verdiinndeling i det nye formatet. Dette gjelder blant annet variabelen som omhandler henvisende instans. For de institusjonene som ikke har rapportert på obligatorisk format i 2003 (16 institusjoner, se omtale av datagrunnlag i vedlegg 2) har vi mangelfulle data om denne variabelen. Dette forklarer høy andel ubesvarte/ikke angitt.

2) BUP Stokmarknes og BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003.

## 12.4 Hoveddiagnose

Tabell 12.5 Antall pasienter i psykisk helsevern for barn og unge etter hoveddiagnosegruppe og kjønn. 2003.

Diagnosegrupper	Antall	Prosent- andel	Prosentandel for kjønn <sup>1)</sup>	
			Gutter N=19 243	Jenter N= 14 321
Organiske inkl. symptomatiske lidelser	29	0,1	0,1	0,2
Psyk lid. og atf.forstyr. v/bruk av psykoakt.	85	0,4	0,3	0,5
Schizofreni og paranoide lidelser	143	0,7	0,5	0,8
Stemningslidelser	1 558	7,2	3,6	12,2
Nevrotiske og belastningsrelaterte lidelser	3 986	18,4	13,0	25,9
Atferdssyndromer forbundet med fysiske fakt.	613	2,8	0,5	6,1
Personlighet og atferdsforstyrrelser	94	0,4	0,3	0,6
Hyperkinetiske forstyrrelser	5 001	23,1	32,5	10,1
Atferdsforstyrrelser	816	3,8	4,8	2,4
Blandede atferd og følelsesmessige forstyr.	1 043	4,8	5,2	4,3
Følelsesmessige forstyr. oppstått i barndommen	1 329	6,1	5,3	7,3
Forstyrrelser i sosial fungering	595	2,8	2,5	3,2
Tics	402	1,9	2,7	0,8
Andre atferdsforstyr. og følelsesm. forstyrrelser	632	2,9	3,3	2,5
Uspesifisert psykisk lidelse	99	0,5	0,5	0,4
Annet	3 594	16,6	18,2	14,4
Ingen	1 612	7,5	6,7	8,4
<b>Totalt</b>	<b>21 631</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Ikke angitt	12 083	35,8	34,6	36,9
<b>Totalt<sup>2)</sup></b>	<b>33 658</b>			

Datakilde: NPR

1) Opplysning om kjønn mangler for 28 pasienter.

2) BUP Stokmarknes og BUP poliklinikk Tromsø har ikke rapportert data for 2003. Det benyttes derfor data for 2002 for disse institusjonene.





## 13 Pasienter i døgninstitusjoner for voksne

Johan Håkon Bjørngaard

### Omlag halvparten av sykehusoppholdene varer under ni dager

Det er store forskjell på varigheten av døgnopphold i det psykiske helsevernet. I gjennomsnitt varer et opphold på sykehus 35 døgn, mens ved distriktpsykiatriske tilbud er snittet på 51 døgn. Et fåtall pasienter med svært lange opphold trekker i betydelig grad opp gjennomsnittet. Ved sykehus varer omlag halvparten av oppholdene under ni dager, mens ved distriktpsykiatriske tilbud varer 39 prosent av oppholdene under ni døgn. Omlag ti prosent av oppholdene ved både sykehus og distriktpsykiatriske tilbud varer mer enn tre måneder. (Se tabell 13.2.)

Hver femte utskrevet pasient ved sykehus er klassifisert med en schizofreni og lignende lidelser. For distriktpsykiatriske tilbud er 32 prosent av utskrivningene klassifisert med denne lidelsen. Ikke uventet har denne pasientgruppen oftere lengre oppholdstider, slik at de andelsmessig står for mer av oppholdsdøgnene (29 prosent av sykehusdøgn og 36 prosent av oppholdsdøgn ved distriktpsykiatriske tilbud). (Se tabell 13.6 og 13.7.)

Det er store forskjeller i oppholdstider for pasienter utskrevet med ulike diagnoser. Pasienter med schizofreni og lignende lidelser har en gjennomsnittlig oppholdstid på 60 døgn ved sykehus, 78 døgn ved distriktpsykiatriske tilbud og 217 døgn ved sykehjem og andre døgninstitusjoner. Pasienter med stoffrelaterte lidelser har opphold av kortest varighet med en gjennomsnittlig oppholdstid på 12 døgn på sykehus og 29 døgn ved distriktpsykiatriske tilbud. Det er imidlertid stor spredning i oppholdstider innen alle diagnosegrupper. (Se tabell 13.8 og 13.9.)

### 13.1 Datagrunnlag

I dette kapitlet presenteres en profil av behandlingstilbudet for voksne med psykiske lidelser. Datagrunnlaget er opphold ved døgninstitusjoner for voksne i det psykiske helsevernet i 2003. Et institusjonsopphold er definert som den perioden en pasient får sammenhengende døgnbehandling ved institusjonen. Det vil si at i de tilfeller en person har interne avdelingsoverføringer, blir disse lenket sammen til ett institusjonsopphold. Når det gjelder forholdet mellom personer og opphold, er det er verdt å merke seg at enkelte pasienter kan ha flere institusjonsopphold i løpet av året (reinnleggelser).

Ikke alle institusjoner har levert data hvor alle oppholdene er registrert. For beregning av oppholdstider ved utskrivning har vi pasientdata fra institusjoner som står for 81 prosent av aktiviteten i 2003. Vedlegg 3 viser en oversikt over hvilke institusjoner som inngår i utvalget. Oppholdstider for institusjoner er lagt i kapittel 18, avsnitt 18.2.

For alle tabeller med diagnoseinformasjon er utvalget ytterligere begrenset til institusjoner som har tilstrekkelig registrering av diagnose ved utskrivning (minimum 80 prosent av utskrivningene må ha registrert diagnose). Med disse utvalgskriteriene står vi igjen med pasientdata om pasientenes diagnose ved utskrivning fra institusjoner som står for i alt 50 prosent av døgnaktiviteten i 2003. Vedlegg 3 viser en oversikt over hvilke institusjoner som inngår i utvalget.

Informasjon om varigheten av behandlingen gjelder de avsluttede institusjonsoppholdene ved hhv. sykehus, distriktpsikiatriske sentra (DPS), sykehjem og andre døgninstitusjoner.

I avsnitt 11.3 viser vi hvilke lidelser pasientene har i det døgnbaserte psykiske helsevernet målt med diagnoser (ICD-10). Følgende kategorisering er benyttet for gruppering av hoveddiagnose:

- Organiske lidelser (ICD-10: kap F0-09).
- Stoffrelaterte lidelser (ICD-10: kap F1-19).
- Schizofrenier (ICD-10: kap F2-29).
- Affektive lidelser (ICD-10: kap F3-39).
- Nevrotiske lidelser (ICD-10: kap F4-49).
- Fysiske atferdssyndromer (ICD-10: kap F5-59).
- Personlighetsforstyrrelser (ICD-10: kap F6-69).
- Andre diagnoser (Andre koder innen ICD-10).

I Vedlegg 3 er datagrunnlaget for dette kapitlet beskrevet nærmere.

## 13.2 Oppholdstider for utskrevne pasienter

Tabell 13.1 Andel av aktivitet som dekkes av pasientdata med opplysninger om oppholdstider ved utskrivning fra døgninstitusjoner. Estimert andel ut fra institusjonenes aktivitet målt ved oppholdsdøgn. Regionale helseforetak 2003.

	Prosent
RHF Øst	84
RHF Sør	80
RHF Vest	98
RHF Midt-Norge	47
RHF Nord	67
Modum Bad	100
Landet	81

Datakilde: NPR og SSB

Tabell 13.2 Fordeling av oppholdstid etter institusjonstype. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnittlig oppholdstid.

	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum (n)	Gj.snittlig oppholdstid
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn		
Sykehus	48	25	18	9	100(20 201)	35
Distriktpsikiatriske tilbud	39	34	17	10	100(9 112)	51
Andre døgninstitusjoner	34	33	17	17	100(1 320)	155
Sum	44	28	18	10	100(30 633)	45

Datakilde: NPR

1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggelsesdato og utskrivingsdato.

Tabell 13.3 Fordeling av oppholdstid etter om innleggelsen skjedde ved øyeblikkelig hjelp eller ikke. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnittlig oppholdstid.

	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum (n)	Gj.snittlig oppholdstid
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn		
Innlagt elektivt	50	27	16	7	100(16 150)	33
Innlagt som øyeblikkelig hjelp	38	30	20	12	100(14 836)	58
Sum	50	27	16	7	100(30 986)	45

Datakilde: NPR

1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggelsesdato og utskrivingsdato.

Tabell 13.4 Fordeling av oppholdstid etter institusjonstype og regiontilknytning. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnittlig oppholdstid.

	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum (n)	Gj.snittlig oppholdstid
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn		
<b>RHF Øst<sup>2)</sup></b>						
Sykehus	44	27	18	10	100 (7 720)	38
Distriktpsykiatriske tilbud	43	23	19	15	100(2 668)	68
Andre døgninstitusjoner	4	14	10	71	100(90)	543
Sum RHF Øst	44	26	18	12	100(10478)	50
<b>RHF Sør<sup>3)</sup></b>						
Sykehus	51	27	15	7	100(3 669)	30
Distriktpsykiatriske tilbud	29	41	20	9	100(2 394)	40
Andre døgninstitusjoner						
Sum RHF Sør	42	33	17	8	100(6 063)	34
<b>RHF Vest<sup>4)</sup></b>						
Sykehus	49	25	18	7	100(5 255)	34
Distriktpsykiatriske tilbud	29	44	18	10	100(1 566)	68
Andre døgninstitusjoner	42	30	14	13	100(975)	136
Sum RHF Vest	44	30	17	9	100(7 796)	54
<b>RHF Midt-Norge<sup>5)</sup></b>						
Sykehus	52	24	16	8	100(1 437)	35
Distriktpsykiatriske tilbud	41	31	14	14	100(641)	51
Andre døgninstitusjoner	13	43	29	15	100(182)	81
Sum RHF Midt-Norge	46	28	16	10	100(2 260)	43
<b>RHF Nord<sup>6)</sup></b>						
Sykehus	38	28	24	9	100(974)	33
Distriktpsykiatriske tilbud	51	35	11	3	100(1 843)	28
Andre døgninstitusjoner	4	60	29	7	100(73)	118
Sum RHF Nord	46	33	16	5	100(2 890)	32
<b>Modum bad</b>	59	3	23	16	100(1 146)	35
<b>Sum totalt</b>	44	28	18	10	100(30 633)	45

Datakilde: NPR

- 1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggelsesdato og utskrivingsdato.
- 2) Resultatene er basert på institusjoner i RHF Øst som står for 71 prosent av aktiviteten i regionen.
- 3) Resultatene er basert på institusjoner i RHF Sør som står for 80 prosent av aktiviteten i regionen.
- 4) Resultatene er basert på institusjoner i RHF Vest som står for 98 prosent av aktiviteten i regionen.
- 5) Resultatene er basert på institusjoner i RHF Midt-Norge som står for 47 prosent av aktiviteten i regionen.
- 6) Resultatene er basert på institusjoner i RHF Øst som står for 63 prosent av aktiviteten i regionen.

### 13.3 Pasientsammensetning ved døgnbehandling

Tabell 13.5 Andel av aktivitet som dekkes av pasientdata med opplysninger om diagnose ved utskrivning fra døgninstitusjoner. Estimert andel ut fra institusjonenes aktivitet målt ved oppholdsdøgn. Regionale helseforetak 2003.

	Prosent
RHF Øst	66
RHF Sør	73
RHF Vest	28
RHF Midt-Norge	5
RHF Nord	49
Modum Bad	100
Landet	50

Datakilde: NPR og SSB

Tabell 13.6 Prosentandel av avsluttede opphold med ulike hoveddiagnoser ved ulike institusjonstyper. 2003.

Diagnosegrupper	Utskrivninger ved sykehus	Utskrivninger ved distrikt-psykiatriske tilbud	Utskrivninger ved sykehjem oa	Utskrivninger totalt
	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Organiske lidelser	4	1	6	3
Stoffrelaterte lidelser	13	5	2	10
Schizofrenier	20	32	35	24
Affektive lidelser	30	27	34	29
Nevrotiske lidelser	11	12	7	11
Fysiske atferdssyndromer	2	1	0	1
Personlighetsforstyrrelser	8	14	12	10
Andre diagnoser	12	8	4	11
Sum prosent (n)	100(13 258)	100(4 939)	100(947)	100(19 144)
Mangler diagnose	940	447	40	1427
Total N	14 198	5 386	987	20 571

Datakilde: NPR

Tabell 13.7 Prosentandel av oppholdsdøgn i 2003 for avsluttede opphold med ulike diagnoser etter institusjonstype. 2003.

Diagnosegrupper	Oppholdsdøgn i 2003 ved sykehus	Oppholdsdøgn i 2003 ved distriktpsykiatriske tilbud	Oppholdsdøgn i 2003 ved sykehjem oa	Oppholdsdøgn i 2003 totalt
	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Organiske lidelser	5	2	7	4
Stoffrelaterte lidelser	6	4	3	5
Schizofrenier	29	36	43	32
Affektive lidelser	32	28	26	30
Nevrotiske lidelser	10	11	5	10
Fysiske atferdssyndromer	2	1	0	2
Personlighetsforstyrrelser	8	10	11	9
Andre diagnoser	8	8	6	8
Sum prosent (n)	100(336 072)	100(146 600)	100(34 693)	100
Mangler diagnose	29 181	12 424	1 496	43 101
Total N	365 253	159 024	36 189	560 466

Datakilde: NPR

Tabell 13.8 Fordeling av oppholdstid for avsluttede opphold med ulike diagnoser (ICD-10). Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnitt for hver diagnosegruppe. 2003.

Diagnosegrupper	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum (n)	Gj. snittlig oppholdstid
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn		
Organiske lidelser	23	35	33	9	100(657)	46
Stoffrelaterte lidelser	64	24	9	3	100(1999)	15
Schizofreni o.l. lidelser	36	31	17	15	100(4539)	77
Affektive lidelser	35	31	26	9	100(5602)	34
Nevrotiske lidelser	48	26	17	9	100(2155)	29
Fysiske atferdssyndromer	51	13	20	17	100(251)	43
Personlighetsforstyrrelser	53	26	12	10	100(1909)	32
Andre diagnoser	62	18	14	7	100(2032)	38

Datakilde: NPR

1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggelsesdato og utskrivingsdato.

Tabell 13.9 Fordeling av oppholdstid for avsluttede opphold med ulike diagnoser (ICD-10), behandlet ved ulike institusjonstyper. Prosent opphold for hver tidskategori og gjennomsnitt for hver diagnosegruppe. 2003.

	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum (n)	Gj.snittlig oppholdstid
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn		
<b>Sykehusnivå</b>						
Organiske lidelser	25	34	33	8	100(535)	40
Stoffrelaterte lidelser	69	22	7	2	100(1726)	12
Schizofreni o.l. lidelser	34	31	19	15	100(2625)	60
Affektive lidelser	38	29	26	8	100(3936)	32
Nevrotiske lidelser	53	22	15	9	100(1497)	27
Fysiske atferdssyndromer	54	11	19	17	100(221)	40
Personlighetsforstyrrelser	54	24	11	11	100(1106)	31
Andre diagnoser	67	15	12	6	100(1612)	23
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Organiske lidelser	20	41	29	11	100(66)	49
Stoffrelaterte lidelser	32	38	24	6	100(256)	29
Schizofreni o.l. lidelser	39	32	16	13	100(1584)	78
Affektive lidelser	27	37	25	10	100(1346)	38
Nevrotiske lidelser	35	36	21	8	100(593)	32
Fysiske atferdssyndromer	28	28	28	17	100(29)	58
Personlighetsforstyrrelser	53	26	13	7	100(685)	30
Andre diagnoser	42	29	18	11	100(380)	51
<b>Sykehjem og andre døgninstitusjoner</b>						
Organiske lidelser	5	38	43	14	100(56)	101
Stoffrelaterte lidelser	18	47	12	24	100(17)	70
Schizofreni o.l. lidelser	42	28	8	22	100(330)	217
Affektive lidelser	39	28	24	8	100(320)	38
Nevrotiske lidelser	37	28	25	11	100(65)	41
Fysiske atferdssyndromer						
Personlighetsforstyrrelser	37	43	8	12	100(118)	52
Andre diagnoser	40	18	23	20	100(40)	540

Datakilde: NPR

1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggesdato og utskrivingsdato.





# 14 Formell tvang og frivillighet ved innleggelse til døgntil behandling i psykisk helsevern for voksne

Johan Håkon Bjørngaard

## Nedgang i vedtak om tvungen undersøkelse

I 2003 ble 36 prosent av sykehusinnleggelsene fra eget bosted henvist til tvungen undersøkelse eller tvungent psykisk helsevern. Dette var to prosent lavere enn året før. For andre døgntil institusjoner godkjent for tvangsinnleggelse var den tilsvarende andelen syv prosent, mot seks prosent i 2002. (Se tabell 14.2 og 14.3.)

Etter at henvisningen til sykehus ble vurdert av spesialist var 28 prosent innlagt til tvungent psykisk helsevern i 2003, en nedgang på fire prosentpoeng fra 2002. Denne endringen skyldes i hovedsak en nedgang i vedtak om tvungen undersøkelse ved RHF Øst. (Se tabell 14.5.)

Rapportering av tvang og frivillighet er fortsatt mangelfull ved enkelte institusjoner. I RHF Vest har vi data om tvang og frivillighet fra alle institusjonene godkjent for tvangsinnleggelse. RHF Midt-Norge mangler informasjon om tvangsinnleggelse for over 40 prosent av aktiviteten i institusjoner godkjent for tvang.

## 14.1 Datagrunnlaget

Analysene bygger på opplysninger om døgnopphold ved institusjoner godkjent for tvangsinnleggelse i det psykiske helsevernet, innhentet av Norsk pasientregister (NPR). Omfang av tvang og frivillighet er i dette kapitlet avgrenset til innleggelse fra eget bosted i 2002 og 2003 (i overkant av 70 prosent av innleggelsene). Overføringer mellom avdelinger og institusjoner er holdt utenfor i denne sammenhengen (i underkant av 30 prosent av innleggelsene). Det er stor variasjon i hvordan man registrerer opplysninger om innleggesformalit ved overføringer mellom institusjoner og avdelinger. I enkelte tilfeller kan det være snakk om at man ikke registrerer inntaksopplysninger på nytt ved overføringer mellom institusjoner, mens man andre steder registrerer for alle som kommer inn til institusjonen. Forskjellene kan her ligge i graden av faglig samorganisering mellom institusjonene. Det er heller ikke slik at begrepet institusjon er entydig. Det som defineres som institusjon ett sted, kan dermed kalles avdeling et annet. Dette betyr at tvangsinnleggelse som skjer ved henvisning fra en annen institusjon eller avdeling ikke inngår som del av tallgrunnlaget for dette kapitlet.

I de tilfeller pasienten har blitt overført mellom avdelinger ved samme institusjon, regnes dette som ett opphold. En person kan ha flere opphold i løpet av ett år, eventuelt ved flere institusjoner. På grunnlag av våre aidentifiserte data er det derfor ikke mulig å si eksakt hvor mange individer som ble tvangsinnlagt.

Vi har utelatt fra materialet institusjoner som enten ikke leverer pasientdata eller har levert data hvor ikke alle oppholdene er registrert. I tillegg er det noen som ikke registrerer data av tilfredsstillende kvalitet for innleggelsesformalitet. Hvis en institusjon mangler opplysninger om formalitet for mer enn 20 prosent av innleggelsene er disse utelatt.

Sammenligning av omfanget av tvang og frivillighet i 2002 og 2003, tar utgangspunkt i institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet begge år. I 2003 har vi data fra i alt 13 334 innleggelses fra eget bosted til institusjoner godkjent for tvangsinnleggelses. Aktiviteten ved disse institusjonene utgjorde 73 prosent av den totale aktiviteten ved institusjoner godkjent for tvangsinnleggelses.

I kapittel 18.2 er opplysninger om tvang og frivillighet ved innleggelse vist institusjonsvis. I Vedlegg 3 er datagrunnlaget for dette kapittelet beskrevet nærmere.

### Om lovgrunnlaget for innleggelsesformalitet (tvang og frivillighet)

I denne rapporten viser vi til to typer formaliteter ved innleggelse; henvisningsformalitet og spesialistvedtak. Vi viser til SAMDATA Psykisk helsevern Rapport 2002 for en nærmere beskrivelse av formalitetene rundt prosessen som fører til tvang eller frivillighet.

Henvisningsformalitet gjelder vurderingen til henvisende lege/begjærende instans. For henvisningsformalitet viser vi tall for om henvisningen skjer på frivillig grunnlag, om den skjer under tvang eller under henvisning til annet lovgrunnlag. Loven stiller ikke krav om at det skal skilles mellom undersøkelse og tvungent psykisk helsevern, og disse kategoriene er derfor slått sammen til tvungent psykisk helsevern.

Spesialistvedtaket gjennomføres i løpet av 24 timer etter at innleggelsen har funnet sted. Ansvaret for dette vedtaket har spesialist ved institusjonen (psykiater eller klinisk psykolog). I SAMDATA viser vi tall for om dette vedtaket er basert på frivillig opphold, frivillig kontrakt, tvungen undersøkelse, tvungent psykisk helsevern eller annet lovgrunnlag.

### Om klassifisering av institusjoner

Klassifisering av institusjoner godkjent for tvang er gjort i henhold til Sosial- og helsedirektoratets oversikt per juli 2004. Vi benytter data for institusjoner for døgnbehandling fordi det er i hovedsak ved disse institusjonene tvangsinnleggelses skjer.

Pasienter til poliklinisk behandling eller dagbehandling er ikke inkludert i denne analysen, heller ikke data fra døgninstitusjoner som kun er godkjent for tvungent psykisk helsevern uten døgnomsorg. I så måte er det viktig å huske at vi ikke sier noe om tvang og frivillighet for alle henvisninger til det psykiske helsevernet, men er avgrenset til de som henvises fra eget bosted til en døgninstitusjon godkjent for tvangsinnleggelses.

Vi viser til to typer døgninstitusjoner godkjent for tvang i dette kapitlet; sykehus og døgninstitusjoner utenfor sykehus som i hovedsak omfatter distriktpsykiatriske tilbud. I SAMDATA Psykisk helsevern opererer vi med ulike typer institusjoner for døgnbehandling; sykehus, distriktpsykiatriske tilbud, sykehjem og andre døgninstitusjoner. I utgangspunktet skal sykehusfunksjonen i de enkelte fylker ha sammenlignbare oppgaver. Sykehusnivået skal omfatte akutt- og øyeblikkelig hjelp-mottak, oppfølgende behandling i døgnavdeling særlig for pasienter innlagt uten samtykke, behandling i sikkerhetsavdeling og ulike spesialavdelinger (St.meld. nr. 25 (1996-97)). Distriktpsykiatriske tilbud omfatter sektorisert behandlingstilbud på lokalsykehusnivå, slik de er beskrevet i den samme stortingsmeldingen.

## 14.2 Datas representativitet

Tabell 14.1 Andel av aktivitet som dekkes av pasientdata med opplysninger om tvang og frivillighet ved innleggelse til døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser. Estimert andel ut fra institusjonenes aktivitet målt ved oppholdsdøgn. Regionale helseforetak 2003.

	Prosent
RHF Øst	62
RHF Sør	77
RHF Vest	100
RHF Midt-Norge	58
RHF Nord	63
Landet	73

Datakilde NPR og SSB

## 14.3 Omfang av tvang og frivillighet ved henvisning

Tabell 14.2 Antall innleggelser til døgntilrettelagt behandling etter henvisningsformalitet. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved sykehusavdelinger godkjent for tvangsinnleggelser.

Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser	Henvisningsformalitet				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
Frivillig	7 165	62	8 420	63	1 255	18
Tvungent PHV	4 376	38	4 854	36	478	11
Annen lov hjemmel	35	0	60	0	25	71
Sum	11 576	100	13 334	100	1 758	15
Ikke registrert	286		210			

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for både 2002 og 2003.

Tabell 14.3 Antall innleggelser til døgntilrettelagt etter henvisningsformalitet, 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvangsinnleggelser.

Institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvangsinnleggelser	Henvisningsformalitet				Endring 2002 – 2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
Frivillig	1 519	93	1 711	93	192	13
Tvungent PHV	109	7	114	6	5	5
Annen lovhemmel	2	0	9	0	7	350
Sum	1 630	100	1 834	100	204	13
Ikke registrert	35		36			

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for både 2002 og 2003.

Tabell 14.4 Antall innleggelser til døgntilrettelagt etter henvisningsformalitet. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner godkjent for tvangsinnleggelser i hver helseregion.

	Henvisningsformalitet				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
<b>Sykehus i RHF ØST</b>						
Frivillig	2 500	56	2 841	57	341	14
Tvungent PHV	1 928	43	2 107	42	179	9
Annen lovhemmel	6	0	43	1	37	617
Sum	4 434	100	4 991	100	557	13
Ikke registrert	65		109			
<b>DPS oa i RHF ØST</b>	*	*	*	*	*	*
<b>Sykehus i RHF Sør</b>						
Frivillig	1 904	68	2 049	69	145	8
Tvungent PHV	893	32	914	31	21	2
Annen lovhemmel	16	1	9	0	-7	-44
Sum	2 813	100	2 972	100	159	6
Ikke registrert	194		80			
<b>DPS oa i RHF Sør</b>						
Frivillig	279	97	388	93	109	39
Tvungent PHV	8	3	28	7	20	250
Annen lovhemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	287	100	416	100	129	45
Ikke registrert	7		14		7	

	Henvisningsformalitet				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
<b>Sykehus i RHF Vest</b>						
Frivillig	1 517	59	2 196	62	679	45
Tvungent PHV	1 029	40	1 324	38	295	29
Annen lovhjemmel	11	0	6	0	-5	-45
Sum	2 557	100	3 526	100	969	38
Ikke registrert	3		12			
<b>DPS oa i RHF Vest</b>						
Frivillig	469	88	486	89	17	4
Tvungent PHV	61	12	59	11	-2	-3
Annen lovhjemmel	10	2	3	1	-7	-70
Sum	530	100	548	100	18	3
Ikke registrert	10		4		-6	
<b>Sykehus i RHF Midt-Norge</b>						
Frivillig	677	77	738	78	61	9
Tvungent PHV	206	23	203	22	-3	-1
Annen lovhjemmel	1	0	1	0	0	0
Sum	884	100	942	100	58	7
Ikke registrert	4		0			
<b>DPS oa i RHF Midt-Norge</b>						
Frivillig	251	100	274	99	23	9
Tvungent PHV	0	0	4	1	4	0
Annen lovhjemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	251	100	278	100	27	11
Ikke registrert	8		0		-8	
<b>Sykehus i RHF Nord</b>						
Frivillig	567	64	596	66	29	5
Tvungent PHV	320	36	306	34	-14	-4
Annen lovhjemmel	1	0	1	0	0	0
Sum	888	100	903	100	15	2
Ikke registrert	20		9			
<b>DPS oa i RHF Nord</b>						
Frivillig	520	93	563	95	43	8
Tvungent PHV	40	7	23	4	-17	-43
Annen lovhjemmel	2	0	6	1	4	200
Sum	562	100	592	100	30	5
Ikke registrert	10		18			

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for både 2002 og 2003.

\* Mangler data for både 2002 og 2003 fra alle institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvang.

## 14.4 Omfang av tvang og frivillighet etter spesialistvedtaket

Tabell 14.5 Antall innleggelser til døgntilrettelagt behandling etter spesialistvedtak. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved sykehusavdelinger godkjent for tvangsinnleggelser.

Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser	Spesialistvedtak				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
Frivillig	7 672	66	9 508	71	1 836	24
Frivillig kontrakt	198	2	165	1	-33	-17
Tvungen undersøkelse	2 310	20	2 164	16	-146	-6
Tvungent psykisk helsevern	1 478	13	1 465	11	-13	-1
Annen lovhjemmel	23	0	31	0	8	35
Sum	11 681	100	13 333	100	1 652	14
Ikke registrert	181		211			

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for både 2002 og 2003.

Tabell 14.6 Antall innleggelser til døgntilrettelagt behandling etter spesialistvedtak. 2002 og 2003. Absolutte tall og prosent av antall innleggelser ved institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvangsinnleggelser.

Institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvangsinnleggelser	Spesialistvedtak				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
Frivillig	1 537	94	1 725	94	188	12
Frivillig kontrakt	0	0	0	0	0	0
Observasjon	28	2	30	2	2	7
Tvang	78	5	79	4	1	1
Annen lovhjemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	1 643	100	1 834	100	191	12
Ikke registrert	22		36			

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for både 2002 og 2003.

Tabell 14.7 Antall innleggelse til døgntil behandling etter spesialistvedtak. Absolutte tall og prosent av antall innleggelse ved institusjoner godkjent for tvangsinnleggelse i hver helseregion.

Institusjoner godkjent for tvangsinnleggelse	<b>Spesialistvedtak</b>				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
<b>Sykehus i RHF ØST</b>						
Frivillig	2 742	61	3 575	70	833	30
Frivillig kontrakt	29	1	21	0	-8	-28
Tvungen undersøkelse	1 176	26	996	20	-180	-15
Tvungent psykisk helsevern	506	11	462	9	-44	-9
Annen lovhemmel	11	0	24	0	13	118
Sum	4 464	100	5 078	100	614	14
Ikke registrert	35		22			
<b>DPS oa i RHF ØST</b>	*	*	*	*	*	*
<b>Sykehus i RHF Sør</b>						
Frivillig	2 036	71	2 185	72	149	7
Frivillig kontrakt	85	3	81	3	-4	-5
Tvungen undersøkelse	353	12	360	12	7	2
Tvungent psykisk helsevern	388	14	389	13	1	0
Annen lovhemmel	1	0	2	0	1	100
Sum	2 863	100	3 017	100	154	5
Ikke registrert	144		35			
<b>DPS oa i RHF Sør</b>						
Frivillig	279	97	388	93	109	39
Frivillig kontrakt	0	0	0	0	0	0
Tvungen undersøkelse	0	0	0	0	0	0
Tvungent psykisk helsevern	8	3	28	7	20	250
Annen lovhemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	287	100	416	100	129	45
Ikke registrert	7		14			

Institusjoner godkjent for tvangsinnleggelse	Spesialistvedtak				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
<b>Sykehus i RHF Vest</b>						
Frivillig	1 540	60	2 275	67	735	48
Frivillig kontrakt	74	3	59	2	-15	-20
Tvungen undersøkelse	539	21	593	18	54	10
Tvungent psykisk helsevern	396	15	455	13	59	15
Annen lovhjemmel	10	0	5	0	-5	-50
Sum	2 559	100	3 387	100	828	32
Ikke registrert	1		151			
<b>DPS oa i RHF Vest</b>						
Frivillig	476	89	486	90	10	2
Frivillig kontrakt	0	0	0	0	0	0
Tvungen undersøkelse	22	4	25	5	3	14
Tvungent psykisk helsevern	37	7	32	6	-5	-14
Annen lovhjemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	535	100	543	100	8	1
Ikke registrert	5		9			
<b>Sykehus i RHF Midt-Norge</b>						
Frivillig	710	80	791	84	81	11
Frivillig kontrakt	10	1	4	0	-6	-60
Tvungen undersøkelse	114	13	93	10	-21	-18
Tvungent psykisk helsevern	52	6	51	5	-1	-2
Annen lovhjemmel	1	0	0	0	-1	-100
Sum	887	100	939	100	52	6
Ikke registrert	1		3			



Institusjoner godkjent for tvangsinnleggelse	Spesialistvedtak				Endring 2002–2003	
	2002		2003		Antall	Prosent endring
	Antall	Prosent	Antall	Prosent		
<b>DPS oa i RHF Midt-Norge</b>						
Frivillig	259	100	273	98	14	5
Frivillig kontrakt	0	0	0	0	0	0
Tvungen undersøkelse	0	0	0	0	0	0
Tvungent psykisk helsevern	0	0	5	2	5	0
Annen lovhjemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	259	100	278	100	19	7
Ikke registrert	0		0			
<b>Sykehus i RHF Nord</b>						
Frivillig	644	71	682	75	38	6
Frivillig kontrakt	0	0	0	0	0	0
Tvungen undersøkelse	128	14	122	13	-6	-5
Tvungent psykisk helsevern	136	15	108	12	-28	-21
Annen lovhjemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	908	100	912	100	4	0
Ikke registrert	0		0			
<b>DPS oa i RHF Nord</b>						
Frivillig	523	93	578	97	55	11
Frivillig kontrakt	0	0	0	0	0	0
Tvungen undersøkelse	6	1	5	1	-1	-17
Tvungent psykisk helsevern	33	6	14	2	-19	-58
Annen lovhjemmel	0	0	0	0	0	0
Sum	562	100	597	100	35	6
Ikke registrert	10		13			

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for 2002 og 2003.

\* Mangler data for både 2002 og 2003 fra alle institusjoner utenfor sykehus godkjent for tvang.



# Del V Organisering og finansiering

Vidar Halsteinli og Per Bernhard Pedersen

## Organisering

Et av hovedmålene for Psykiatrimeldingen (St.meld. nr. 25 (1996-97)) og Opptappingsplanen (St.prp. nr. 63 (1997-98)), er å bedre tilgjengeligheten til tjenestene, både når det gjelder volum på, sammensetning av, og geografisk nærhet til tjenestene. I følge Psykiatrimeldingen var det, når det gjelder tjenestene for voksne, ikke bare behov for å styrke tjenestene, men også behov for en vesentlig omlegging av tjenestene, med sikte på å gjøre disse mer i samsvar med befolkningens behov.

I følge plandokumentene skal det framtidige psykiske helsevernet (spesialisttjenesten) for voksne bygge på tre hovedpilarer:

- Spesialiserte sykehusavdelinger, fortrinnsvis knyttet til somatiske sykehus
- Distriktpsykiatriske sentra (DPS), og
- Privatpraktiserende kliniske psykologer og psykiatere

De psykiatriske sykehjemmene forutsettes på sikt enten omdannet til avdelinger ved et DPS, overført til primærkommunene der en finner dette tjenlig, eller avviklet.

Psykiatrimeldingen og Opptappingsplanen forutsetter med andre ord en vesentlig styrking av tilbudene utenfor sykehusene. Det er tidligere dokumentert store fylkesvise variasjoner i disse tjenestene. Enkelte fylker var ved gjennomføringen av eierskapsreformen kommet betydelig lenger enn andre i utbyggingen av desentraliserte tilbud. Vi ønsker derfor å kartlegge regionale variasjoner i grad av desentralisering, og om slike forskjeller nå er i ferd med å jevnes ut.

I følge Psykiatrimeldingen og Opptappingsplanen skal de distriktpsykiatriske sentra i framtiden utgjøre det psykiske helsevernets "lokalsykehusfunksjon" eller "andrelinjetjeneste". De skal ha etablert både døgn- og dagtilbud, samt polikliniske tjenester. Hvert DPS skal ha ansvaret for tjenestene til befolkningen i et definert opptaksområde. Poliklinikkene skal i følge planene normalt organiseres som del av et DPS. Spesielt for det psykiske helsevernet er at planene forutsetter at *hele* befolkningen skal dekkes av DPS-er – innenfor somatisk helse-tjeneste ivaretok de tidligere sentralsykehus og regionsykehus også lokalsykehusfunksjoner for befolkningen i nærområdet. Innen somatiske tjenester legger en større vekt på spesialisering enn nivå-differensiering.

Innenfor tjenestene til barn og unge var situasjonen en annen. Her var det fortsatt behov for en vesentlig styrking av alle deler av tjenestene, og bl a å få etablert døgntilbud for ungdom i alle fylker. Opptappingsplanen la opp til en økning på 60 prosent i antall døgnplasser.

Fylkene var ved gjennomføringen av eierskapsreformen kommet ulikt langt i å organisere tjenestetilbudet i samsvar med disse retningslinjene. Vi vil i kapittel 15 undersøke hvor langt de regionale helseforetakene har kommet i dette arbeidet. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i indikatorer for fordeling av ressursinnsats og forbruk mellom ulike typer tjenester.

## Finansiering

Gjennomføring av Opptrappingsplanen (St.prp. nr. 63 (1997-98)) innebærer betydelige investeringer i nye bygg og ombygging/rehabilitering av eksisterende og i tillegg en vesentlig økning i de årlige driftsutgifter til psykisk helsevern. Planen var opprinnelig at nivået på driftsutgiftene i 2006 skulle være 2,1 milliarder kroner høyere enn 1998 – en realøkning på 29 prosent. Omregnet til 2003-kroner utgjør dette 2,7 milliarder kroner. Planen er nå forlenget med to år slik at målet er at dette nivået skal nås i 2008.

I St.prp. nr. 63 (1997-98) er det drøftet hvordan denne økningen skal finansieres og i tråd med Stortingets behandling av Psykiatrimeldingen (St.meld. nr. 25 (1996-97)) ble det foreslått at øremerkede tilskudd skulle ha en sentral rolle. Aktivitetsbasert finansiering var en realitet for somatiske sykehustjenester fra 1997, men dette var uaktuelt for psykisk helsevern siden det ikke eksisterte et tilfredsstillende pasientklassifiseringssystem for psykiatriske pasienter. Hovedvekten ble derfor lagt på et øremerket tilskudd fordelt etter objektive kriterier (noe vi i fortsettelsen vil omtale som øremerket rammetilskudd). I tillegg skulle økte driftsutgifter finansieres med økt polikliniske refusjoner og økte inntekter fra brukerbetaling. Det ble med andre ord ikke lagt til grunn at fylkeskommunene, som ansvarlige for spesialisthelsetjenesten, skulle omprioritere egne ressurser for å finansiere Opptrappingsplanen – planen skulle i sin helhet kunne finansieres ved tilførsel av "friske penger".

Valget av det øremerkede rammetilskuddet og det klart uttalte kravet om at tilskuddet i sin helhet skal gå til økt aktivitet, må sees på bakgrunn av tidligere erfaring med lekkasjer fra denne typen tilskudd (Hagen, 1996). Frem til 2001 var helsemyndighetene sterkt opptatt av om fylkeskommunene "trakk penger ut i bunnen" ved at det øremerkede tilskuddet frigjorde "egne" midler som igjen kunne flyttes til andre sektorer, f.eks. somatiske sykehus. Erfaringen er at fylkeskommunene samlet sett fulgte opp Opptrappingsplanen ved at bruken av egne midler i perioden 1998-2001 økte (Bjørngård, 2002). Tendensen i perioden var likevel at stadig flere fylkeskommuner hadde uendret eller redusert bruk av egne midler på psykisk helsevern. En fylkeskommune (Sør-Trøndelag) fikk også avkorting i det øremerkede tilskuddet ett år som følge av at de hadde redusert bruken av egne midler.

Med foretaksreformen er også finansieringen av spesialisthelsetjenesten endret selv om hovedmønsteret er beholdt. De regionale helseforetakene får en basisbevilgning som utgjør i overkant av 50 prosent av de samlede bevilgninger. Dernest utgjør innsatsstyrt finansiering (ISF) i somatikk i overkant av 30 prosent, og i tillegg kommer en del store og små øremerkede tilskudd – hvorav tilskudd til styrking av psykisk helsevern er et forholdsvis stort tilskudd (1,2 milliarder i 2003 – 2 prosent av samlet RHF-bevilgning).

Nivået på fylkeskommunal driftsstøtte til psykisk helsevern ble frem til 2001 benyttet som indikatorer på lekkasje eller ikke. Fylkeskommunale driftsstøtte er definert ved netto driftsutgifter, og dersom denne driftsstøtten ble redusert samtidig som øremerkede tilskudd økte, innebar det at fylkeskommunene brukte mindre av egne midler (skatt og rammetilskudd).

Tilsvarende er det ønskelig å følge utviklingen for RHF-ene fra 2002 med hensyn til om mer eller mindre av basisbevilgning går til psykisk helsevern etter hvert som det øremerkede tilskuddet øker som del av Opptrappingsplanen. Som indikator på utviklingen i RHF-ene benytter vi i SAMDATA "driftsutgifter finansiert av RHF" definert som totale driftsutgifter fratrukket øremerkede tilskudd, pasientbetaling og andre inntekter. Dette er utgifter finansiert av basisbevilgningen til helseforetakene. Dersom nivået på disse utgiftene reduseres, samtidig som øremerkede tilskudd øker, er det et tegn på at det øremerkede rammetilskuddet til Opptrappingsplanen "lekker" og samtidig et signal om at tilskuddene i sin helhet ikke går til økt aktivitet.

Det er imidlertid viktig å tolke denne utviklingen i lys av at "driftsutgifter finansiert av RHF" påvirkes av endringer i polikliniske refusjoner, brukerbetalinger samt andre inntekter. Endret regnskapmessig fordeling av regionsykehustilskudd mellom somatikk og psykisk helsevern vil også ha innvirkning. I tillegg vil disse utgiftene være påvirket av RHF-enes behov for generell innstramming ut fra pålegget om regnskapmessig balanse over tid. Som et siste moment er det viktig å være klar over at "driftsutgifter finansiert av RHF" bare delvis er

sammenlignbart med fylkeskommunal driftsstøtte før 2002, fordi enkelte øremerkede tilskudd i 2002 ble lagt inn i basisbevilgningen. Likevel – utviklingen i driftsutgifter finansiert av RHF vil være en viktig indikator på om øremerkede rammetilskudd blir benyttet i tråd med intensjonene eller ikke – med vekt på indikator.



## 15 Tjenestetilbudets struktur

Per Bernhard Pedersen og Tove E. Waagan

### Store forskjeller i ressursbruken mellom helseregionene

Innen det psykiske helsevernet for barn og unge er nå 47 prosent av personellet knyttet til poliklinisk virksomhet (se figur 15.1). Dette varierer imidlertid mellom 40 prosent innenfor Helse Øst og 54 prosent i Helse Midt-Norge og i Helse Nord. Det er nå bare i Helse Nord (med 24 prosent av personellet) og Helse Øst RHF (19 prosent) drift av behandlingshjem har noe omfang.

Innenfor tjenester til voksne er fortsatt 58 prosent av personellet knyttet opp mot drift av sykehusavdelinger på landsbasis. Andelen varierer fra over 60 prosent i Helse Øst og Helse Midt-Norge, til 50 prosent i Helse Sør og 45 prosent i Helse Nord (se figur 15.2). Andelen personell knyttet opp mot poliklinisk virksomhet varierer tilsvarende mellom 17 prosent i Helse Sør og 13 prosent i Helse Øst, mot 14 prosent på landsbasis. Høyest andel personell knyttet opp mot distriktpsikiatriske tjenester (poliklinikker og avdelinger ved DPS-ene) har Helse Nord og Helse Sør, begge med en andel på rundt 50 prosent. For Helse Øst er den tilsvarende andelen 32 prosent. Det er bare i Helse Vest ressurser av betydning fortsatt er knyttet opp mot drift av sykehjem (13 prosent av personellet). I de øvrige regioner ligger andelen under fem prosent.

For døgnplassene finner vi langt på vei det samme mønsteret som for personellfordelingen. Innenfor tjenestene til barn og unge er det bare Helse Nord (63 prosent av døgnplassene) og Helse Øst (39 prosent) som fortsatt driver behandlingshjem (se tabell 15.5).

Innenfor tjenestene for voksne er sykehusene fortsatt dominerende i Helse Øst (59 prosent av plassene) og Helse Midt-Norge (57 prosent av plassene) (se tabell 5.6). DPS-avdelingene er relativt sett best utbygd i Helse Nord (48 prosent av plassene) og i Helse Sør (46 prosent av plassene). Kortest i utbyggingen av distriktpsikiatrien er en kommet i Helse Vest (28 prosent av plassene) og i Helse Øst (30 prosent av plassene). Disse regionene er samtidig de eneste som fortsatt har sykehjemsplasser av noe omfang.

Tilsvarende mønstre finner en også for fordelingen av døgn tjenester for voksne (se figur 15.3 og 15.4).

I kapitlet presenteres også noen av de absoluttallene som ligger til grunn for beregningene, samt tall for utviklingen i forhold til foregående år.

## 15.1 Innledning

Et av hovedmålene for Psykiatrimeldingen og Opptrappingsplanen, er å bedre tilgjengeligheten til tjenestene, både når det gjelder volum, sammensetning, og geografisk nærhet. Dette ville kreve en vesentlig omlegging av tjenestene til voksne. I følge plandokumentene skal dette skje gjennom utbygging av distriktpsikiatriske sentra og gjennom utbygging av den polikliniske virksomheten, fortrinnsvis knyttet til disse sentrene. De psykiatriske sykehjemmene skal på sikt enten avvikles, innlemmes som avdelinger i DPS-ene, eller overføres til kommunene der dette er hensiktsmessig. Innenfor tjenestene til barn og unge er målsettingene i større grad knyttet til en økning i volumet på tjenestene. Behandlingshjemmene skulle imidlertid etter hvert erstattes av klinikkavdelinger, fortrinnsvis knyttet til somatiske sykehus.

Fylkene var ved sykehusreformens gjennomføring kommet ulikt langt i gjennomføringen av disse retningslinjene. Formålet med dette kapitlet er å beskrive hvor langt de regionale helseforetakene er kommet i arbeidet med tjenestestrukturen. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i indikatorer for fordeling av ressurser i form av personell (avsnitt 15.2) og døgnplasser (avsnitt 15.3) mellom ulike virksomhetstyper, og, for tjenestene til voksne, gjennom en beskrivelse av produksjonen av tjenester i form av oppholdsdøgn og avsluttede institusjonsopphold (avsnitt 15.4).

Beregningene bygger på ressursdata innsamlet av Statistisk sentralbyrå, og pasientdata innsamlet av Norsk pasientregister, supplert av aggregerte pasientdata innsamlet av SSB. For en omtale av datagrunnlaget viser jeg til Vedlegg 2, 3 og 4 bakerst i rapporten. Grunnlagstallene beregningene i dette kapitlet bygger på, finnes i avsnitt 17.1, 17.2 18.1 og 18.3 i rapportens del VI. Her vil en også finne tall for helseforetak og institusjoner.

Fordeling av personell (avsnitt 15.2)

Tabell 15.1 viser fordelingen av årsverk innenfor det psykiske helsevernet mellom virksomhetstyper, totalt og ut fra hvilket regionalt helseforetak virksomheten er knyttet til. Vi gjør spesielt oppmerksom på at den polikliniske virksomheten er skilt ut fra institusjonene og ført opp samlet.

Tabell 15.2 viser den prosentvise endringen i årsverksinnsatsen innenfor de samme gruppene.

Figur 15.1 viser den prosentvise fordelingen av årsverksinnsatsen mellom tjenestetyper for barn og unge. Figur 15.2 gir den tilsvarende fordelingen innenfor tjenester til voksne.

Fordelingen av heldøgnsplasser (avsnitt 15.3)

Tabell 15.3 viser fordelingen av døgnplasser mellom ulike institusjonstyper etter hvilket regionalt helseforetak institusjonen er tilknyttet. Tabell 15.4 gir de prosentvise endringene i forhold til foregående år innenfor hver av gruppene.

Tabell 15.5 viser den prosentvise fordelingen av døgnplassene innenfor tjenester til barn og unge, mens tabell 15.6 viser den tilsvarende fordelingen av plassene innenfor det psykiske helsevernet for voksne.

Produksjonen av tjenester innenfor det psykiske helsevernet for voksne (avsnitt 15.4)

Tabell 15.7 viser fordelingen av oppholdsdøgn mellom ulike institusjonstyper, fordelt etter hvilket regionalt helseforetak institusjonen var tilknyttet. Tabell 15.8 viser den prosentvise endringen fra 2002 for hver av gruppene. Figur 15.3 viser tilsvarende den prosentvise fordelingen av oppholdsdøgnene mellom ulike institusjonstyper.

Tabell 15.9 og 15.10, samt figur 15.4 viser tilsvarende mål for avsluttede institusjonsopphold.



## 15.2 Fordelingen av personell etter virksomhetstype

Tabell 15.1 Personell i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. 2003.

Målgruppe/driftsform	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Totalt
Barn og unge						
Klinikkavdelinger <sup>1)</sup>	507	255	250	159	80	1 252
Poliklinisk virksomhet <sup>2)</sup>	481	249	283	189	200	1 402
Behandlingshjem mv <sup>1)</sup>	228	5	7	0	89	329
Barn og unge totalt	1 217	509	540	347	368	2 982
Voksne						
Sykehusavdelinger <sup>1)</sup>	3 812	1 291	1 653	1 221	677	8 819
DPS-avdelinger <sup>1)</sup>	1 143	824	601	400	529	3 497
Poliklinisk virksomhet <sup>2)</sup>	790	443	416	296	243	2 189
Sykehjem mv. <sup>1)</sup>	270	39	393	53	44	797
Voksne totalt	6 015	2 597	3 063	1 970	1 493	15 302
Psykisk helsevern totalt	7 232	3 106	3 603	2 317	1 861	18 284

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

1) Personell ved døgn- og dagavdelinger, eksklusive poliklinisk personell

2) Alt poliklinisk personell

Tabell 15.2 Personell i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. Prosentvis endring 2002-2003.

Målgruppe/driftsform	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Totalt
Barn og unge						
Klinikkavdelinger <sup>1)</sup>	-2	23	8	4	-5	5
Poliklinisk virksomhet <sup>2)</sup>	-1	15	4	2	7	4
Behandlingshjem mv <sup>1)</sup>	4	-82 <sup>3)</sup>	0		-4	-5
Barn og unge totalt	0	13	6	3	1	3
Voksne						
Sykehusavdelinger <sup>1)</sup>	0	3	6	4	-3	2
DPS-avdelinger <sup>1)</sup>	2	0	3	12	5	3
Poliklinisk virksomhet <sup>2)</sup>	2	9	4	1	-5	2
Sykehjem mv <sup>1)</sup>	-10	10	-5	2	-4	-5
Voksne totalt	1	3	4	5	-1	2
Psykisk helsevern totalt	0	4	4	5	0	2

Datakilde: SSB

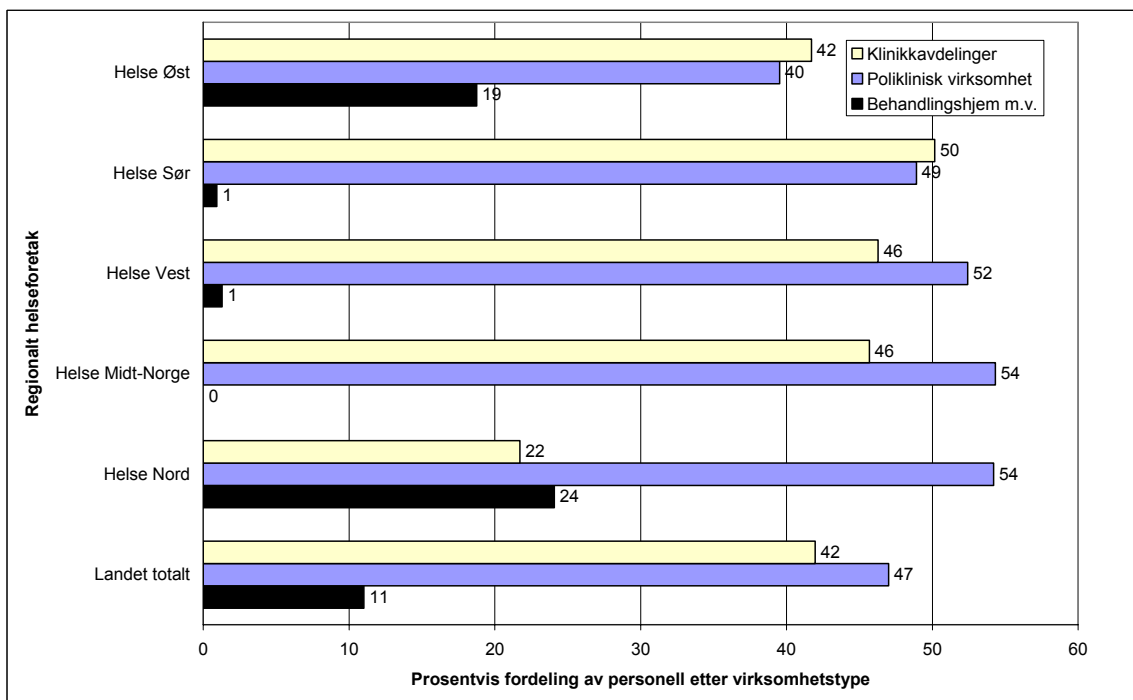
Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

1) Personell ved døgn- og dagavdelinger, eksklusive poliklinisk personell

2) Alt poliklinisk personell

3) Nedgangen i pers ved polikl. for barn og unge og behandlingshjem i Helse Sør RHF skyldes bl.a. at institusjoner som tidligere ble rapportert som poliklinikk og behandlingshjem nå rapporterer innunder en klinikk. Dette gjelder BUP Arendal, Ungdomsenheten Sykehusv. 2 og Barne- og fam.enheten Haugerød som nå rapporterer innunder Barne- og ungd.psyk. avd. Arendal.

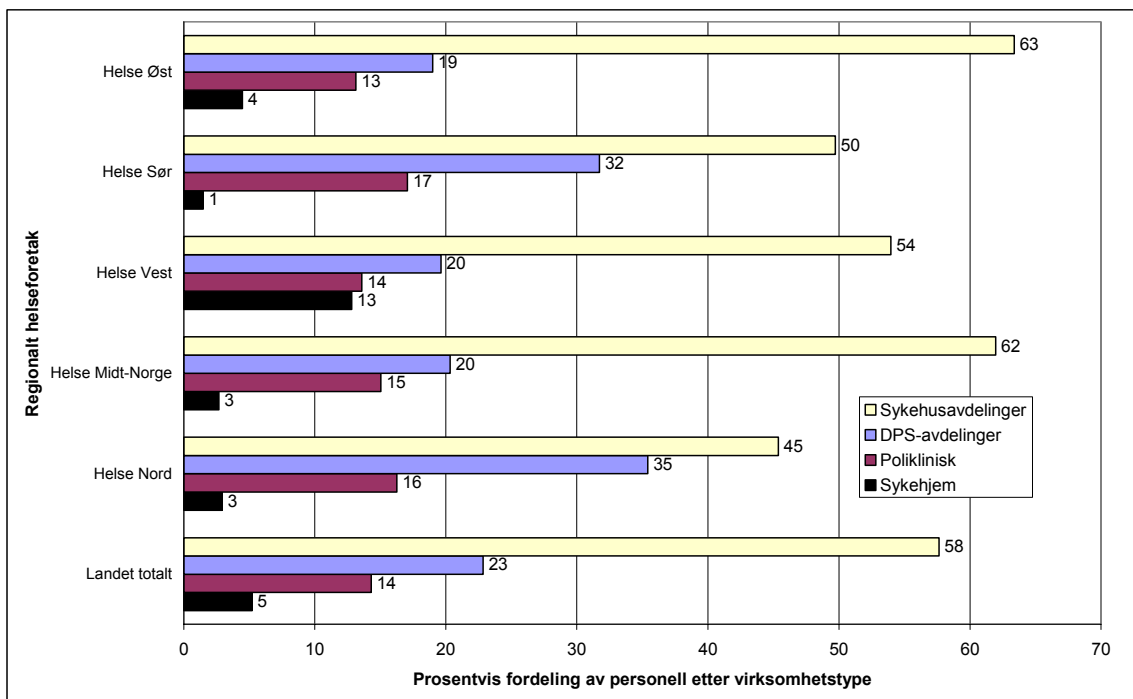
Figur 15.1 Personell innenfor psykisk helsevern for barn og unge. Prosentvis fordeling av personell etter virksomhetstype. Regionale helseforetak. 2003.



Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Figur 15.2 Personell innenfor psykisk helsevern voksne. Prosentvis fordeling av personell etter virksomhetstype. Regionale helseforetak. 2003.



Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

### 15.3 Fordeling av døgnplasser

Tabell 15.3 Døgnplasser i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. 2003.

Målgruppe/driftsform	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Totalt
Barn og unge						
Klinikkavdelinger	98	50	53	37	13	251
- herav familieplasser	(8)	(6)	(4)	(5)	(2)	(25)
Behandlingshjem mv	63	0	1	0	22	86
- herav familieplasser	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)
Barn og unge totalt	161	50	54	37	35	337
Voksne						
Sykehusavdelinger	1 174	476	594	367	212	2 940
DPS-avdelinger	600	419	337	240	205	1 801
Sykehjem mv.	210	18	276	39	12	555
Voksne totalt	1 984	913	1 207	646	429	5 296
Psykisk helsevern totalt	2 145	963	1 261	683	464	5 633

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Tabell 15.4 Døgnplasser i psykisk helsevern etter målgruppe og driftsform. Regionale helseforetak. Prosentvis endring 2002-2003.

Målgruppe/driftsform	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Totalt
Barn og unge						
Klinikkavdelinger	5	39	10	12	-7	12
Behandlingshjem mv	7	-100 <sup>1)</sup>	0	0	0	-2
Barn og unge totalt	6	19	10	12	-3	8
Voksne						
Sykehusavdelinger	-1	-3	-1	-3	-3	-1
DPS-avdelinger	-1	-1	0	-8	-4	-2
Sykehjem mv.	-15	0	-8	0	-14	-10
Voksne totalt	-3	-2	-3	-5	-4	-3
Psykisk helsevern totalt	-2	-1	-2	-4	-4	-2

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

1) Nedgangen i døgnplasser ved behandlingshjem i Helse Sør RHF skyldes bl.a. at institusjoner som tidligere ble rapportert som behandlingshjem nå rapporterer innunder en klinikk. Dette gjelder Ungdomsenheten Sykehusvn. 2 og Barne- og fam.enheten Haugerød som nå rapporterer innunder Barne- og ungd.psyk. avd. Arendal.

Tabell 15.5 Døgnplasser i psykisk helsevern for barn og unge etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Regionale helseforetak. 2003.

Helseregion	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Totalt
Klinikkavdelinger	61	100	98	100	37	74
Behandlingshjem mv	39	0	2	0	63	26
Barn og unge totalt	100	100	100	100	100	100
Barn og unge i prosent av tjenester totalt	8	5	4	5	8	6

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Tabell 15.6 Døgnplasser i psykisk helsevern for voksne etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Regionale helseforetak. 2003.

Helseregion	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Totalt
Voksne						
Sykehusavdelinger	59	52	49	57	49	56
DPS-avdelinger	30	46	28	37	48	34
Sykehjem mv.	11	2	23	6	3	10
Voksne totalt	100	100	100	100	100	100
Voksne i prosent av tjenester totalt	92	95	96	95	92	94

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

## 15.4 Produksjonen av døgntjenester innen psykisk helsevern for voksne

Tabell 15.7 Oppholdsdøgn innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. 2003.

Driftsform	Helse Øst	Helse Sør	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Landet totalt
Sykehus	379 388	140 548	211 882	117 242	69 944	958 665
DPS	177 961	119 872	103 075	78 119	55 027	534 054
Sykehjem mv.	74 115	6 411	86 889	9 948	3 481	180 844
<b>Totalt</b>	<b>631 464</b>	<b>266 831</b>	<b>401 846</b>	<b>205 309</b>	<b>128 452</b>	<b>1 673 563</b>

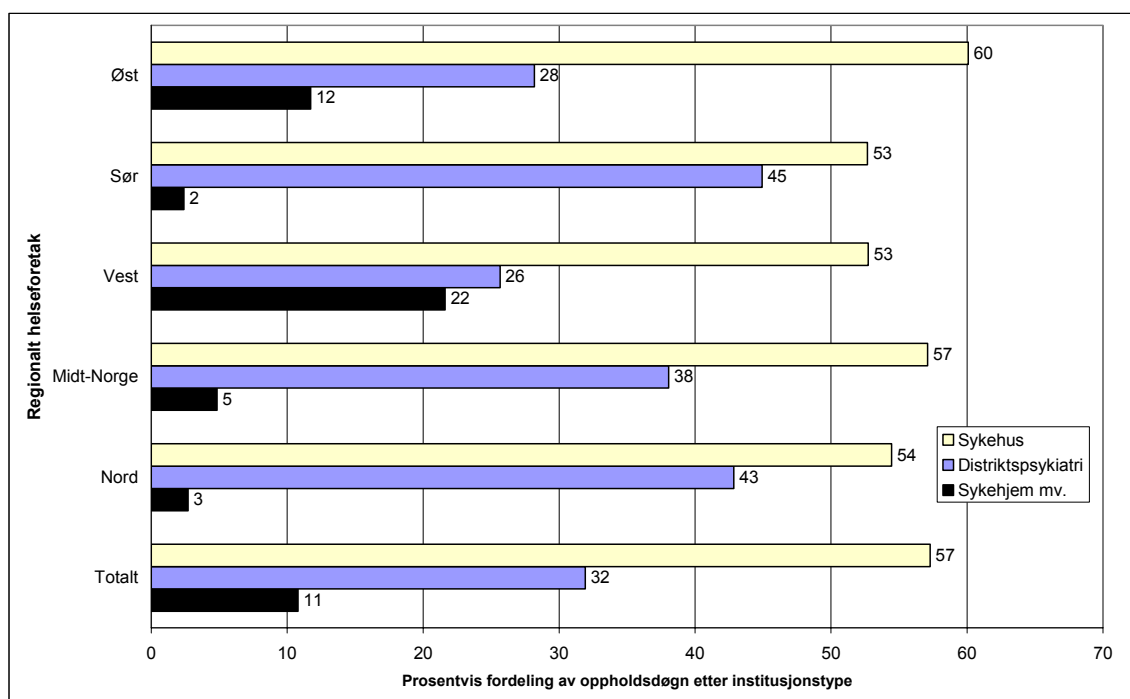
Datakilde: SSB og NPR

Tabell 15.8 Oppholdsdøgn innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. Prosentvis endring fra 2002 til 2003.

Driftsform	Helse Øst	Helse Sør	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Landet totalt
Sykehus	4	-9	-2	-2	-5	-1
DPS	-6	-8	-3	-3	10	-4
Sykehjem mv.	-14	11	-9	-12	-3	-11
<b>Totalt</b>	<b>-1</b>	<b>-9</b>	<b>-4</b>	<b>-3</b>	<b>1</b>	<b>-3</b>

Datakilde: SSB og NPR

Figur 15.3 Oppholdsdøgn innen det psykiske helsevernet for voksne. Prosentvis fordeling etter institusjonstype. Regionale helseforetak. 2003.



Datakilde: SSB og NPR

Tabell 15.9 Avsluttede døgnopphold innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. 2003.

	Helse Øst	Helse Sør	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Landet totalt
Sykehus	9 772	4 550	5 616	3 794	2 007	26 885
DPS	3 020	3 040	1 566	1 615	2 567	11 808
Sykehjem mv.	138	46	1 223	182	73	1 662
<b>Totalt</b>	<b>12 930</b>	<b>7 636</b>	<b>8 405</b>	<b>5 591</b>	<b>4 647</b>	<b>40 355</b>

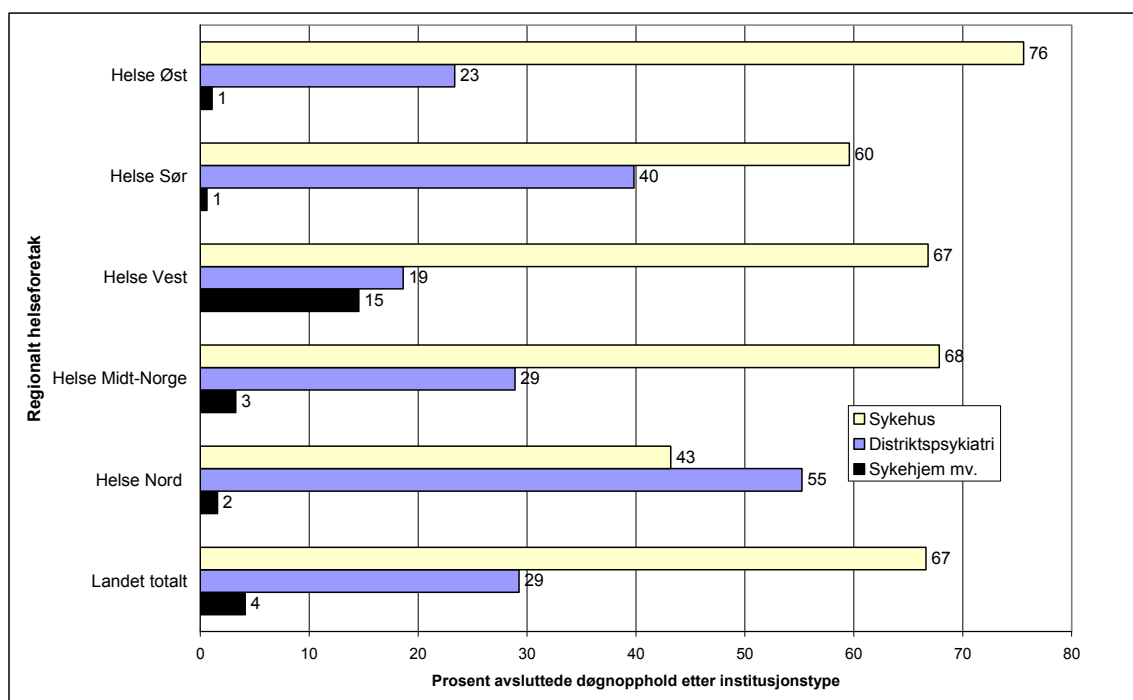
Datakilde: SSB og NPR

Tabell 15.10 Avsluttede døgnopphold innen det psykiske helsevernet for voksne. Etter regionalt helseforetak og institusjonstype. Prosentvis endring fra 2002 til 2003.

	Helse Øst	Helse Sør	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord	Landet totalt
Sykehus	9	10	13	3	-14	7
DPS	1	18	6	16	23	12
Sykehjem mv.	-13	-2	1	20	-6	1
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>8</b>

Datakilde: SSB og NPR

Figur 15.4 Avsluttede døgnopphold innen det psykiske helsevernet for voksne. Prosentvis fordeling etter institusjonstype. Regionale helseforetak. 2003.



Datakilde: SSB og NPR





# 16 Finansiering av psykisk helsevern

Marit Pedersen<sup>6</sup>, Solveig Osborg Ose, Ivar Pettersen, Heidi Torvik

## Vekst i utgifter til psykisk helsevern i 2003

Samlede utgifter til psykisk helsevern økte med 3,3 prosent i 2003. Totalt var utgiftene vel 11 milliarder kroner hvorav 1,7 milliarder til tjenester for barn og unge og 9,4 milliarder til tjenester for voksne. (Se tabell 16.1-16.3.)

Realveksten på 3,3 prosent utgjør 349 millioner kroner. Denne økningen ble blant annet finansiert gjennom økte polikliniske refusjoner (36 millioner kroner), økte tilskudd til styrking av psykisk helsevern (82 millioner kroner) og økt bruk av basisbevilgning til de regionale helseforetakene (187 millioner kroner). (Se tabell 16.1.)

Alle helseregioner har hatt en vekst i utgiftene til psykisk helsevern i 2003. Økningen har vært relativ høy i Helse Nord og i Helse Midt-Norge med henholdsvis 9,5 og 6,2 prosent, mens de øvrige helseregionene har hatt en vekst på mellom en og tre prosent. (Se tabell 16.4.)

## Størst vekst i utgiftene til tjenester for barn og unge

Økningen i utgifter er størst for psykisk helsevern for barn og unge. Alle helseregioner har hatt en økning på mellom fem og femten prosent. På landsbasis økte utgiftene med åtte prosent. (Se tabell 16.2 og 16.4.)

Helse Midt-Norge og Helse Nord har hatt en økning på henholdsvis fem og ti prosent til psykisk helsevern for voksne. De øvrige helseregionene har hatt en vekst på mellom null og to prosent. På landsbasis har utgiftene økt med 2,5 prosent. (Se tabell 16.3 og tabell 16.4.)

Utgiftene til psykisk helsevern utgjør fra 15 til 22 prosent av de regionale helseforetakenes utgifter. Utgiftene til somatiske spesialisttjenester utgjør naturlig nok den største andelen med 76 prosent på landsbasis. (Se tabell 16.12.)

---

<sup>6</sup> Kapittelforfatter

## 16.1 Om datagrunnlag og tabeller

I denne tabelldelen beskriver vi utgifter og finansiering av psykisk helsevern. I kapittel 16.2 beskrives nivå og endringer i utgiftene på nasjonalt nivå, og det presenteres separate tabeller for psykisk helsevern samlet, for barn og unge og for voksne. Kapittel 16.3 tar for seg tilsvarende på regionnivå, men her er det separate tabeller for de ulike utgifts- og inntektsbegrepene, mens oppsplittingen på barn og unge og voksne er gjort i samme tabell.

Fra kapittel 16.4 presenteres utgifter og finansiering for 2003 spesielt. Vi starter med nasjonale tall, og deretter presenteres regionale tall i kapittel 16.5. Her legges det vekt på å beskrive finansieringsandeler og utgifter/inntekter per innbygger.

De viktigste utgifts- og inntektsbegrepene i dette kapitlet er følgende:

*Totalt driftsutgifter* – som består av brutto utgifter til drift av egne institusjoner, netto gjestepasientkostnader, tilskudd til avtalespesialister, tilskudd til privat pleie og utgifter ført under behandlingsfunksjoner på RHF-nivå. Totale driftsutgifter er med andre ord en størrelse som er uavhengig av finansieringskilde.

Statlige *refusjoner til poliklinisk virksomhet* er tilskudd gitt i henhold til refusjonsordningen for psykiatriske poliklinikker. Polikliniske refusjoner omtales også som *øremerkede aktivitetstilskudd*.

*Øremerkede statstilskudd* omfatter tilskudd til styrking av psykisk helsevern og enkelte andre mindre tilskudd knyttet til Opptreppingsplanen. Disse tilskuddene omtales også som *øremerkede rammetilskudd*.

*Pasientbetaling* er i hovedsak egenandeler for poliklinisk behandling av voksne. *Salgsinntekter mv* består av diverse refusjoner og salgsinntekter.

*Driftsutgifter finansiert av RHF* uttrykker de regionale helseforetakenes "egen" finansiering, det vil si bruk av basisbevilgning. Denne størrelsen er residualbestemt, og framkommer som totaldriftsutgifter minus de identifiserte inntektene.

Når totale driftsutgifter summeres over helseregionene som f.eks. i tabell 16.4, vil summen for landet avvike fra totale driftsutgifter presentert i tabeller som omhandler nasjonale størrelser som f.eks. i tabell 16.1. Dette skyldes først og fremst at totale driftsutgifter til Modum Bad inngår i tabeller som presenterer nasjonale størrelser. I tillegg balanserer ikke gjestepasientoppjøret mellom regionene, noe som kan skyldes regnskapstekniske årsaker eller mindre mangler i datagrunnlaget.

Definisjoner og utgiftsbegreper er beskrevet nærmere i vedlegg 5.

Når totale driftsutgifter for 2003 sammenlignes med tilsvarende størrelser for 2002, deflateres utgiftstall fra 2002 med indeks for konsum av helsestell, sosial trygd og velferdstjenester i statsforvaltningen fra 2002-2003. Denne prisindeksen er på 5,5 prosent fra 2002 til 2003. Dette er samme deflator som SSB benytter.

Tabeller med regnskapstall for helseforetak og institusjoner er presentert i Del 6, kapittel 17.3 og 18.4.

## 16.2 Utgifter og finansiering nasjonalt: Endringer 2002–2003

Tabell 16.1 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern. 2002 og 2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr, prosentandeler, og prosentvis endring i utgifter og finansiering. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder.

	2002		2003		Prosent endring 2002-2003
	Mill kr	Prosentandel	Mill kr	Prosentandel	
Totale driftsutgifter	10 734	100	11 083	100,0	3,3
Finansiert av:					
A. Statlige refusjoner til poliklinisk virksomhet	735	7	771	7,0	4,8
B. Øremerkede statstilskudd	1 067	10	1 149	10,4	7,7
C. Regionsykehustilskudd	86	1	156	1,4	81,2
D. Salgsinntekter mv. og pasientbetaling	443	4	418	3,8	1,5
E. Finansiert av regionale helseforetak <sup>1)</sup>	8 402	78	8 589	77,6	2,2

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

Tabell 16.2 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. 2002 og 2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr, prosentandeler og prosentvis endring i utgifter og finansiering. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder.

	2002		2003		Prosent endring 2002-2003
	Mill kr	Prosentandel	Mill kr	Prosentandel	
Totale driftsutgifter	1 540	100	1 661	100	7,9
Finansiert av:					
A. Statlige refusjoner til poliklinisk virksomhet	285	18	301	18	5,6
B. Øremerkede statstilskudd	264	17	323	19	22,4
C. Regionsykehustilskudd	11	1	15	1	39,6
D. Salgsinntekter mv.	65	4	61	4	24,1
E. Finansiert av regionale helseforetak <sup>1)</sup>	915	59	952	57	4,0

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

Tabell 16.3 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. 2002 og 2003. Millioner kr målt i faste 2003 kr, prosentandeler og prosentvis endring i utgifter og finansiering. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder.

	2002		2003		Prosent endring 2002-2003
	Mill kr	Prosentandel	Mill kr	Prosentandel	
Totale driftsutgifter	9 194	100	9 422	100	2,5
Finansiert av:					
A. Statlige refusjoner til poliklinisk virksomhet	451	5	470	5	4,3
B. Øremerkede statstilskudd	803	9	826	9	2,9
C. Regionsykehustilskudd	75	1	141	1	87,1
D. Salgsinntekter, overføringer og statlige tilskudd	378	4	357	4	1,1
E. Finansiert av regionale helseforetak	7 487	81	7 628	81	1,9

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D. Ved presentasjon av utgiftstall i forrige avsnitt som kun omhandler 2003-tall, vil utgiftene ikke samsvare med utgifter for 2003 som presenteres her som utviklingstall.

### 16.3 Utgifter og finansiering for helseregionene: Endringer 2002-2003

Tabell 16.4 Totale driftsutgifter til psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og totalt. Helseregioner. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge			Psykisk helsevern for voksne			Sum		
	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring
Helse Øst RHF	624	662	6,1	3 650	3 720	1,9	4 274	4 382	2,5
Helse Sør RHF	271	284	4,8	1 612	1 621	0,5	1 883	1 905	1,1
Helse Vest RHF	268	304	13,3	1 816	1 826	0,5	2 084	2 130	2,2
Helse Midt-Norge RHF	190	218	14,6	1 125	1 179	4,8	1 315	1 397	6,2
Helse Nord RHF	181	194	7,5	896	985	9,9	1 077	1 180	9,5
Sum landet	1 534	1 662	8,4	9 100	9 332	2,5	10 634	10 994	3,4

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 16.5 Polikliniske refusjoner fra staten til psykisk helsevern, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for voksne. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge			Psykisk helsevern for voksne			Sum		
	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring
Helse Øst RHF	95	100	5,5	176	187	6,4	271	287	6,1
Helse Sør RHF	53	57	9,3	90	101	11,8	143	158	10,9
Helse Vest RHF	50	56	12,8	76	70	-7,6	126	126	0,5
Helse Midt-Norge RHF	40	42	4,6	61	62	1,5	101	104	2,8
Helse Nord RHF	48	45	-5,3	46	50	9,1	93	95	1,8
Sum landet	285	301	5,6	448	470	4,8	733	770	5,1

Datakilde: SSB og SINTEF Helse

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 16.6 Øremerkede tilskudd fra staten til psykisk helsevern, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for voksne. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge			Psykisk helsevern for voksne			Sum		
	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring
Helse Øst RHF	62	83	33,0	285	298	4,4	347	380	9,5
Helse Sør RHF	46	60	30,6	159	163	2,4	205	223	8,7
Helse Vest RHF	90	98	9,5	146	142	-2,9	236	240	1,9
Helse Midt-Norge RHF	40	65	60,4	96	104	8,1	137	169	23,5
Helse Nord RHF	7	18	141,9	117	120	2,6	124	138	10,9
Sum landet	264	323	22,4	803	826	2,9	1 067	1 149	7,7

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 16.7 Driftsutgifter psykisk helsevern finansiert av RHF, fordelt på psykisk helsevern for barn og unge og psykisk helsevern for voksne. Millioner kr. 2002 og 2003, målt i faste 2003 kr. Endring i prosent fra 2002 til 2003.

RHF	Psykisk helsevern for barn og unge			Psykisk helsevern for voksne			Sum		
	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring	2002	2003	Prosent endring
Helse Øst RHF	428	444	3,9	3 051	3 008	-1,4	3 478	3 453	-0,7
Helse Sør RHF	169	159	-5,6	1 293	1 295	0,1	1 462	1 454	-0,6
Helse Vest RHF	117	132	13,4	1 514	1 507	-0,5	1 631	1 639	0,5
Helse Midt-Norge RHF	78	99	26,8	906	951	4,9	984	1 050	6,7
Helse Nord RHF	117	126	7,8	713	783	9,7	830	908	9,4
Sum landet	909	962	5,8	7 478	7 543	0,9	8 387	8 505	1,4

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

## 16.4 Utgifter og finansiering nasjonalt – 2003

Tabell 16.8 Totale driftsutgifter psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og samlet. Fordelt på totale driftsutgifter ved institusjoner, driftstilskudd til private spesialister, tilskudd til privat pleie og tilskudd til annen virksomhet. 2003. Millioner kr.

	Institusjoner	Driftstilskudd til private spesialister	Privatpleie	Annen virksomhet	Totale driftsutgifter
Sum psykisk helsevern	10 861	158	15	49	11 083
Herav:					
- psykisk helsevern for barn og unge	1 654			7	1 661
- psykisk helsevern for voksne	9 207	158	15	42	9 422

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 16.9 Totale driftsutgifter til og finansiering av psykisk helsevern, fordelt på barn og unge, voksne og samlet. 2003. Millioner kr og prosentvis fordeling på ulike finansieringskilder.

	Psykisk helsevern for barn og unge		Psykisk helsevern for voksne		Sum psykisk helsevern	
	Mill. kr	Prosent- andel	Mill. kr	Prosent- andel	Mill. kr	Prosent- andel
Totale driftsutgifter	1 661	100	9 422	100	11 083	100
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
- polikliniske refusjoner	301	18	470	5	771	7
B. Øremerkede rammetilskudd						
- regionsykehustilskudd	15	1	141	1	156	1
- andre øremerkede statstilskudd	323	19	826	9	1 149	10
C. Pasientbetaling	0	0	50	1	50	0
D. Salgsinntekter mv.	61	4	307	3	368	3
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	952	57	7 628	81	8 589	78

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

Tabell 16.10 Totale driftsutgifter i psykisk helsevern for barn og unge, for voksne og samlet. 2003. Millioner kr og prosentandeler fordelt på utgiftsarter.

	Psykisk helsevern for barn og unge	Psykisk helsevern for voksne	Sum
Totale driftsutgifter	1 661	9 422	11 083
Herav (prosentandeler)			
- Lønnsutgifter	85,1	80,9	81,5
- Utgifter til varer og tjenester	2,9	6,8	6,2
- Andre driftsutgifter	12,0	11,7	11,7

Datakilde: SSB og SINTEF Helse

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

## 16.5 Utgifter og finansiering for helseregionene – 2003

### 16.5.1 Psykisk helsevern samlet

Tabell 16.11 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigeret for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Millioner kr 2003.

RHF	Somatikk	Psykisk helsevern	Ambulanse	Personal-politiske tiltak	Felles RHF	Sum
Helse Øst RHF	14 577	4 382	504	180	88	19 731
Helse Sør RHF	10 071	1 905	326	109	110	12 522
Helse Vest RHF	8 100	2 130	340	82	67	10 711
Helse Midt-Norge RHF	6 328	1 397	379	84	120	8 309
Helse Nord RHF	5 167	1 180	478	73	102	7 000
Sum landet	44 244	10 994	2 027	529	488	58 272

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 16.12 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern, ambulanse, personalpolitiske tiltak, felles RHF og samlet korrigeret for gjestepasientoppgjør. Helseregioner. Prosentandeler. 2003.

RHF	Somatikk	Psykisk helsevern	Ambulanse	Personal-politiske tiltak	Felles RHF	Sum
Helse Øst RHF	73,9	22,2	2,6	0,9	0,4	100,0
Helse Sør RHF	80,4	15,2	2,6	0,9	0,9	100,0
Helse Vest RHF	75,6	19,8	3,2	0,8	0,6	100,0
Helse Midt-Norge RHF	76,2	16,8	4,6	1,0	1,4	100,0
Helse Nord RHF	73,8	16,9	6,8	1,0	1,5	100,0
Sum landet	75,9	18,9	3,5	0,9	0,8	100,0

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5



Tabell 16.13 Totale driftsutgifter til psykisk helsevern totalt, for barn og unge og for voksne. Fordelt på driftsutgifter ved egne institusjoner, netto gjestepasientutgifter, driftstilskudd til private spesialister, tilskudd til privat pleie og tilskudd til annen virksomhet. Helseregioner. Millioner kr. 2003.

	Egne institusjoner	Netto gjestepasientutgifter	Driftstilskudd til avtale-spesialister	Privatpleie	Annen virksomhet	Sum
Helse Øst RHF	4 311	-35	92	13	1	4 382
- herav BUP	657	0	0	5	0	662
- herav VOP	3 654	-35	92	7	1	3 720
Helse Sør RHF	1 864	8	25	8	0	1 905
- herav BUP	284	0	0	0	0	284
- herav VOP	1 580	8	25	8	0	1 621
Helse Vest RHF	2 051	2	35	2	40	2 130
- herav BUP	302	0	0	2	0	304
- herav VOP	1 749	2	35	0	40	1 826
Helse Midt-Norge RHF	1 392	2	3	0	0	1 397
- herav BUP	217	1	0	0	0	218
- herav VOP	1 175	1	3	0	0	1 179
Helse Nord RHF	1 148	29	2	0	0	1 180
- herav BUP	194	0	0	0	0	194
- herav VOP	953	29	2	0	0	985
Sum landet	10 766	6	158	22	42	10 994
- herav BUP	1 654	1	0	7	0	1 662
- herav VOP	9 112	5	158	15	42	9 331

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 16.14 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. 2003. Helseregioner. Millioner kr.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter	4 382	1 905	2 130	1 397	1 180	10 994
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	287	158	126	104	95	770
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehusstilskudd	65	0	64	26	0	156
Andre øremerkede statstilskudd	380	223	240	169	138	1 149
C. Pasientbetaling						
D. Salgsinntekter mv.	15	10	13	6	6	50
D. Salgsinntekter mv.						
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	182	60	47	42	33	364
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	3 453	1 454	1 631	1 050	908	8 496

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

Tabell 16.15 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern totalt. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. 2003. Helseregioner. Prosentandeler.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Gj.snitt
Totale driftsutgifter	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	6,6	8,3	6,0	7,4	8,1	7,0
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehusstilskudd	1,5	0,0	3,0	1,9	0,0	1,4
Andre øremerkede statstilskudd	8,7	11,7	11,3	12,1	11,7	10,5
C. Pasientbetaling						
D. Salgsinntekter mv.	0,3	0,5	0,6	0,4	0,5	0,5
D. Salgsinntekter mv.						
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	4,2	3,1	2,2	3,0	2,8	3,3
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	78,8	76,3	76,9	75,2	77,0	77,3

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

## 16.5.2 Psykisk helsevern for barn og unge

Tabell 16.16 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern totalt. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. 2003. Regionale helseforetak. Kr per innbygger.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Gj. snitt
Totale driftsutgifter	2 674	2 137	2 263	2 173	2 548	2 402
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	175	178	134	161	205	168
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	39	0	68	41	0	34
Andre øremerkede statstilskudd	232	250	255	262	297	251
C + D. Andre inntekter	120	78	64	75	83	90
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	2 106	1 631	1 733	1 634	1 962	1 856

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

Tabell 16.17 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Millioner kr. 2003.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	662	284	304	218	194	1 662
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	100	57	56	42	45	301
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	3	0	8	4	0	15
Andre øremerkede statstilskudd	83	60	98	65	18	323
C. Pasientbetaling	0	0	0	0	0	0
D. Salgsinntekter mv.	32	7	9	8	5	61
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	444	159	132	99	126	962

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D.

Tabell 16.18 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Prosentandeler. 2003.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Gj.snitt
Totale driftsutgifter korrigeret for gjestepasientoppgjør	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	15,1	20,2	18,5	19,3	23,2	18,1
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	0,5	-	2,5	1,9	-	0,9
Andre øremerkede statstilskudd	12,5	21,1	32,4	29,6	9,2	19,5
C. Pasientbetaling						
	-	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
D. Salgsinntekter mv.						
	4,8	2,6	2,9	3,5	2,7	3,7
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>						
	67,1	56,1	43,6	45,6	64,8	57,9

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D

Tabell 16.19 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for barn og unge. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Kr per innbygger 0-17 år. 2003.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Gj. snitt
Totale driftsutgifter korrigeret for gjestepasientoppgjør	1 805	1 359	1 265	1 408	1 744	1 536
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
- polikliniske refusjoner	272	274	234	272	405	278
B. Øremerkede rammetilskudd						
- regionsykehustilskudd	9	0	32	27	0	14
- andre øremerkede statstilskudd	226	287	409	417	160	299
C + D. Andre inntekter						
	87	35	37	49	49	57
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>						
	1 211	762	552	643	1 129	889

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D

## 16.5.3 Psykisk helsevern for voksne

Tabell 16.20 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Millioner kr. 2003.

Millioner kroner	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	3 720	1 621	1 826	1 179	985	9 332
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
- polikliniske refusjoner	187	101	70	62	50	470
B. Øremerkede rammetilskudd						
- regionsykehusstilskudd	62	0	57	22	0	141
- andre øremerkede statstilskudd	298	163	142	104	120	826
C. Pasientbetaling	15	10	13	6	6	50
D. Salgsinntekter mv.	150	53	38	34	27	303
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	3 008	1 295	1 507	951	783	7 543

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D

Tabell 16.21 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Prosentandeler. 2003.

Prosentandeler	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Gj. snitt
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	5,0	6,2	3,8	5,2	5,1	5,0
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehusstilskudd	1,7	0,0	3,1	1,9	0,0	1,5
Andre øremerkede statstilskudd	8,0	10,0	7,8	8,8	12,2	8,9
C. Pasientbetaling	0,4	0,6	0,7	0,5	0,6	0,5
D. Salgsinntekter mv.	4,0	3,2	2,1	2,9	2,8	3,2
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	80,9	79,9	82,5	80,6	79,4	80,8

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D

Tabell 16.22 Utgifter til og finansiering av psykisk helsevern for voksne. Finansiering fordelt på ulike finansieringskilder. Kr per innbygger over 17 år. 2003.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Gj. snitt
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	2 924	2 375	2 605	2 416	2 803	2 670
Finansiert av:						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Polikliniske refusjoner	147	148	100	126	142	134
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	48	0	81	46	0	40
Andre øremerkede statstilskudd	234	239	202	213	341	236
C+D. Andre inntekter	130	91	73	83	94	101
E. Driftsutgifter finansiert av RHF <sup>1)</sup>	2 364	1 898	2 149	1 948	2 227	2 158

Datakilde: SINTEF Helse og SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Driftsutgifter finansiert av RHF er residualbestemt som totale driftsutgifter minus finansieringskategoriene angitt under A, B, C og D

## Del VI Grunnlagsdata – helseforetak og institusjoner





# 17 Psykisk helsevern for barn og unge

Vidar Halsteinli, Solveig Osborg Ose, Marit Pedersen, Ivar Pettersen, Marit Sitter, Heidi Torvik og Tove E. Waagan

## 17.1 Døgnplasser og driftsstatistikk

Tabell 17.1 Driftsdata for helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

RHF/HF	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Helse Øst RHF</b>						
Sykehuset Østfold HF	22	5 039	2 021	15 402	9 966	25 368
Akershus universitetssykehus HF	42	12 305	982	10 880	6 485	17 365
Sykehuset Asker og Bærum HF	18	6 004	739	7 522	2 399	9 921
Aker universitetssykehus HF	0	0	796	6 028	1 465	7 493
Ullevål universitetssykehus HF	52	13 656	3 830	44 076	19 644	63 720
Sykehuset Innlandet HF	27	6 785	2 459	20 341	13 101	33 442
Rikshospitalet HF	0	0	637	2 924	207	3 131
Sykehuset i Buskerud HF	12	2 427	819	6 871	3 787	10 658
Ringerike sykehus HF	0	0	673	4 384	1 295	5 679
Sum Helse Øst RHF	161	43 789	10 827	10 4249	53 060	157 309
<b>Helse Sør RHF</b>						
Helse Blefjell HF	0	0	623	4 582	1 372	5 954
Psykiatrien i Vestfold HF	14	3 461	1 024	9 918	712	10 630
Sykehuset i Telemark HF	10	4 187	1 007	16 706	13 342	30 048
Sørlandet sykehus HF	14	4 727	1 956	14 073	8 906	22 979
Sum Helse Sør RHF	50	14 802	6 739	59 458	29 621	89 079

RHF/HF	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Helse Vest RHF</b>						
Helse Stavanger HF	19	5 082	1 600	17 975	7 964	25 939
Helse Fonna HF	6	1 671	1 103	13 476	2 284	15 760
Helse Bergen HF	28	8 105	1 822	17 304	7 164	24 468
Helse Førde HF	1	163	795	8 359	4 682	13 041
Direkte under Helse Vest RHF	0	0	432	4 522	2 990	7 512
Sum Helse Vest RHF	54	15 021	5 752	61 636	25 084	86 720
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
Helse Sunnmøre HF	8	2 006	622	7 011	3 908	10 919
Helse Nordmøre og Romsdal HF	2	468	1 078	11 367	8 221	19 588
St. Olavs Hospital HF	21	4 028	1 564	15 566	4 150	19 716
Helse Nord-Trøndelag HF	6	1 226	633	3 460	500	3 960
Sum Helse Midt-Norge RHF	37	7 728	3 897	37 404	16 779	54 183
<b>Helse Nord RHF</b>						
Helgelandssykehuset HF	1	121	684	6 911	4 557	11 468
Nordlandssykehuset HF	12	3 224	1 294	11 061	4 275	15 336
Hålogalandssykehuset HF	0	0	769	4 619	2 063	6 682
Universitetssykehuset i Nord- Norge HF	15	3 328	1 104	8 694	4 358	13 052
Helse Finnmark HF	7	1 557	956	8 587	6 209	14 796
Sum Helse Nord RHF	35	8 230	4 807	39 872	21 462	61 334
Sum psykisk helsevern for barn og unge	337	89 570	32 022	302 619	146 006	448 625

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 2 og 4

Tabell 17.2 Driftsdata for institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

Institusjoner	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Helse Øst RHF</b>						
<b>Sykehuset Østfold HF</b>						
Klinikker						
Ungdomspsyk seksjon Veum	10	2 154	0	0	0	0
Åsebråten barnepsyk klinikk	6	903	0	0	0	0
Poliklinikker for barn og unge						
BUP polikl Halden	0	0	244	1 509	846	2 355
BUP polikl Moss	0	0	342	2 498	1 290	3 788
BUP polikl Askim	0	0	296	2 588	1 221	3 809
BUP polikl Sarpsborg	0	0	436	3 124	2 359	5 483
BUP polikl Fredrikstad	0	0	656	4 495	3 171	7 666
Ungdomspsyk poliklinikk Østfold	0	0	46	1 184	1 077	2 261
Behandlingshjem						
Skjærviken ungd.psyk beh.hjem	6	1 982	1	4	2	6
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>						
Klinikker						
Lillestrømklinikken ungd.psykiatri	24	7 415	538	5 713	3 439	9 152
Poliklinikker for barn og unge						
Jessheimklinikken BUP polikl	0	0	444	5 167	3 046	8 213
Behandlingshjem						
Østbytnet beh.senter, psykisk helsetj for barn	18	4 890	0	0	0	0
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>						
Klinikker						
Asker og Bærumklinikken BUP	18	6 004	739	7 522	2 399	9 921
<b>Aker universitetssykehus HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
Follokl avd barne- og ungd.psyk	0	0	796	6 028	1 465	7 493
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>						
Klinikker						
Ungdomspsykiatrisk akutenhet	5	1 769	0	0	0	0
Sogn senter for barne- og ungd.psykiatri	28	5 780	220	2 775	404	3 179
BUP avd Ullevål	0	0	47	381	293	674

Institusjoner	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Poliklinikker for barn og unge</b>						
Mentalhygienisk rådgivningsktr	0	0	326	4 601	800	5 401
Nic Waals institutt	0	0	1 029	11 499	3 450	14 949
BUP polikl Tøyen	0	0	340	4 084	1 725	5 809
BUP polikl Furuset	0	0	357	3 720	2 220	5 940
Nydalen senter for barne- og ungd.psykiatri	0	0	534	4 288	4 071	8 359
BUP polikl Holmlia	0	0	303	3 935	1 894	5 829
BUP polikl Grorud	0	0	309	4 273	1 917	6 190
BUP polikl Bogerud	0	0	365	4 520	2 870	7 390
<b>Behandlingshjem</b>						
Larkollen ungdomspsyk beh.hj	14	4 464	0	0	0	0
Kringsjø barnepsyk døgnenhet	5	1 643	0	0	0	0
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>						
<b>Klinikker</b>						
BUP polikl Gjøvik	4	444	735	4 987	2 671	7 658
Sanderud akutenhet for ungdom	3	1 072	0	0	0	0
<b>Poliklinikker for barn og unge</b>						
BUP polikl Elverum	0	0	253	2 380	1 509	3 889
BUP polikl Hamar	0	0	593	5 640	3 783	9 423
Barne- og familietj.ktr Kongsvinger	0	0	219	2 106	1 992	4 098
BUP polikl Lillehammer	0	0	494	3 998	2 131	6 129
BUP polikl Tynset	0	0	133	758	337	1 095
<b>Behandlingshjem</b>						
Hagen beh.hjem og skole	4	526	0	0	0	0
Ungd.psyk beh.klinikk Elverum	7	2 235	0	0	0	0
Kringsjøatunet ungd.psyk beh.enhet	9	2 508	32	472	678	1 150
<b>Helse Sør RHF</b>						
<b>Rikshospitalet HF</b>						
<b>Poliklinikker for barn og unge</b>						
Barne- og ungd.psyk seksj Rikshospitalet	0	0	637	2 924	207	3 131

Institusjoner	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Sykehuset i Buskerud HF</b>						
Klinikker						
Sykehuset Buskerud, BUP	12	2 427	819	6 871	3 787	10 658
<b>Ringerike sykehus HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
Ringerike sykehus BUP polikl	0	0	673	4 384	1 295	5 679
<b>Helse Blefjell HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
Kongsberg sykehus BUP polikl	0	0	328	2 816	1 254	4 070
Notodden sykehus BUP	0	0	295	1 766	118	1 884
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>						
Klinikker						
Psyk i Vestfold, BUP-avd	14	3 461	1 024	9 918	712	10 630
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>						
Klinikker						
Sykehuset Telemark BUP	10	4 187	747	15 110	12 119	27 229
Poliklinikker for barn og unge						
Kragerø, barne- og ungdomspsyk polikl	0	0	260	1 596	1 223	2 819
<b>Sørlandet sykehus HF</b>						
Klinikker						
Barne- og ungdomspsyk avd Arendal	6	2 158	711	4 683	2 422	7 105
Kristiansand BUP	8	2 569	1 245	9 390	6 484	15 874
<b>Helse Vest RHF</b>						
<b>Helse Stavanger HF</b>						
Klinikker						
RPS ungdomspsyk avd	12	3 268	579	4 528	202	4 730
RPS barnepsyk avd	7	1 814	1 021	13 447	7 762	21 209
<b>Helse Fonna HF</b>						
Klinikker						
Haugesund sjukehus, BUP	6	1 671	695	9 249	683	9 932
Poliklinikker for barn og unge						
Stord sjukehus, BUP polikl	0	0	408	4 227	1 601	5 828

Institusjoner	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Helse Bergen HF</b>						
Klinikker						
Haukeland univ.sykeh, BUP avd	28	8 105	286	1 530	594	2 124
Poliklinikker for barn og unge						
Fjell og Årstad DPS, BUP	0	0	565	6 553	1 925	8 478
Voss sjukehus, BUP avd	0	0	237	2 256	1 167	3 423
Bjergvin DPS, Bergenhus BUP - Sentrum	0	0	734	6 965	3 478	10 443
<b>Helse Førde HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
BUP polikl Sogndal	0	0	154	1 307	1 599	2 906
Nordfjord BUP polikl	0	0	197	1 585	523	2 108
BUP polikl Førde	0	0	406	5 023	2 468	7 491
Behandlingshjem						
Familiehuset (Førde)	1	163	38	444	92	536
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
Betanien BUP poliklinikk	0	0	432	4 522	2 990	7 512
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
<b>Helse Sunnmøre HF</b>						
Klinikker						
Ålesund sjukehus, BUP polikl	8	2 006	622	7 011	3 908	10 919
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>						
Klinikker						
Molde sjukehus BUP avd	2	468	737	8 087	5 494	13 581
Poliklinikker for barn og unge						
Kristiansund sykehus BUP polikl	0	0	341	3 280	2 727	6 007
<b>St. Olavs Hospital HF</b>						
Klinikker						
Barne- og ungd.psyk klinikk	21	4 028	1 564	15 566	4 150	19 716
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>						
Klinikker						
Sykehuset Namsos, BUP polikl	1	252	108	1 095	168	1 263
Sykehuset Levanger, BUP avd	5	974	525	2 365	332	2 697

Institusjoner	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Helse Nord RHF</b>						
<b>Helgelandssykehuset HF</b>						
Klinikker						
Mosjøen BUP polikl	1	121	191	1 899	474	2 373
Poliklinikker for barn og unge						
Mo i Rana BUP polikl	0	0	267	2 248	2 948	5 196
Sandnessjøen BUP polikl	0	0	226	2 764	1 135	3 899
<b>Nordlandssykehuset HF</b>						
Klinikker						
Bodø BUP Avd	12	3 224	1 038	8 515	3 551	12 066
Poliklinikker for barn og unge						
Lofoten BUP polikl	0	0	256	2 546	724	3 270
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
Narvik BUP polikl	0	0	214	1 357	902	2 259
Stokmarknes BUP polikl	0	0	277	1 309	606	1 915
Bup polikl Sør-Troms	0	0	278	1 953	555	2 508
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
Bup polikl Nord-Troms	0	0	108	688	165	853
BUP polikl Tromsø	0	0	514	4 668	1 955	6 623
Senter for psyk helse Midt-Troms, BUP polikl	0	0	482	3 338	2 238	5 576
Behandlingshjem						
Berglund behandlingshjem	5	685	0	0	0	0
Ungdomspsyk institusjon Tromsø	10	2 643	0	0	0	0
<b>Helse Finnmark HF</b>						
Poliklinikker for barn og unge						
BUP polikl Midt-Finnmark	0	0	366	4 428	3 092	7 520
BUP polikl Hammerfest	0	0	143	818	928	1 746
BUP polikl Øst-Finnmark	0	0	185	1 067	1 153	2 220
BUP polikl Alta	0	0	253	2 274	1 036	3 310

Institusjoner	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Antall polikliniske pasienter	Direkte polikliniske tiltak	Indirekte polikliniske tiltak	Polikliniske tiltak totalt
<b>Behandlingshjem</b>						
Seidajok barnepsyk behandl.hj.	7	1 557	9	0	0	0
Sum psykisk helsevern for barn og unge	337	89 570	32 022	302 619	146 006	448 625

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 2 og 4



## 17.2 Personellinnsats

Tabell 17.3 Personell i helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

RHF/HF	Psyki- atere totalt	Andre leger totalt	Psyko- loger totalt	Sosio- nomer totalt	Annet terapipers m/høysk. utd totalt	Annet terapipers totalt	Annet pers totalt	Personell totalt
<b>Helse Øst RHF</b>								
Akershus universitetssykeh HF	8,0	6,0	26,0	16,5	112,9	11,5	29,7	210,5
Aker universitetssykehus HF	0,0	3,0	11,0	4,0	5,0	0,0	7,0	30,0
Sykehuset Asker og Bærum HF	1,0	1,6	16,9	10,9	33,5	8,1	21,0	93,0
Sykehuset Innlandet HF	4,6	4,3	30,9	17,6	84,8	14,5	34,5	191,3
Sykehuset Østfold HF	6,0	2,4	30,6	20,4	76,2	0,7	22,2	158,4
Ullevål universitetssykehus HF	28,1	24,6	100,5	50,9	212,0	24,0	93,4	533,5
Sum Helse Øst RHF	47,7	41,9	215,9	120,3	524,4	58,7	207,7	1 216,6
<b>Helse Sør RHF</b>								
Helse Blefjell HF	1,0	1,0	7,0	5,0	5,0	0,0	10,1	29,1
Sykehuset i Buskerud HF	4,6	3,7	13,8	9,7	48,8	6,8	28,7	116,2
Rikshospitalet HF	3,0	.	3,8	4,5	.	.	2,5	13,8
Sørlandet sykehus HF	8,0	1,8	21,9	10,6	59,2	4,1	30,3	135,9
Sykehuset i Telemark HF	2,9	3,8	20,8	11,5	32,0	1,4	9,0	81,4
Psykiatrien i Vestfold HF	6,2	5,0	21,9	16,7	48,6	2,5	15,9	116,7
Ringerike sykehus HF	0,0	1,0	6,1	2,5	4,0	0,0	2,5	16,1
Sum Helse Sør RHF	25,7	16,3	95,3	60,5	197,6	14,8	98,9	509,2
<b>Helse Vest RHF</b>								
Direkte under Helse Vest RHF	2,0	1,0	6,0	2,0	3,0	0,0	2,5	16,5
Helse Stavanger HF	6,2	12,8	31,5	13,5	77,7	10,3	16,9	168,8
Helse Fonna HF	3,0	2,7	14,1	8,8	27,0	3,9	7,8	67,2
Helse Bergen HF	9,3	7,0	56,5	13,3	113,2	2,5	39,6	241,4
Helse Førde HF	0,7	0,3	15,8	8,5	12,7	1,0	7,6	46,6
Sum Helse Vest RHF	21,2	23,8	123,9	46,1	233,5	17,7	74,4	540,5
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>								
St. Olavs Hospital HF	5,2	6,3	20,0	12,0	73,0	3,0	22,6	142,1
Helse Sunnmøre HF	2,0	3,0	15,9	9,8	28,0	0,0	7,8	66,5
Helse Nordmøre og Romsdal HF	4,6	7,4	18,5	8,0	16,0	0,0	7,0	61,5
Helse Nord-Trøndelag HF	2,4	3,2	13,8	14,1	33,9	0,5	9,4	77,3
Sum Helse Midt-Norge RHF	14,2	19,9	68,2	43,9	150,9	3,5	46,8	347,4

RHF/HF	Psyki- atere totalt	Andre leger totalt	Psyko- loger totalt	Sosio- nomer totalt	Annet terapipers m/høysk.utd totalt	Annet terapipers totalt	Annet pers totalt	Personell totalt
<b>Helse Nord RHF</b>								
Helse Finnmark HF	3,3	4,8	13,2	8,3	24,3	6,0	14,8	74,5
Universitetssh i Nord-Norge HF	3,4	1,8	16,7	9,4	50,4	11,8	12,5	105,9
Hålogalandssykehuset HF	0,0	1,0	11,9	2,8	7,8	0,4	3,0	26,9
Nordlandssykehuset HF	5,3	3,2	21,1	19,4	43,3	2,9	23,4	118,6
Helgelandssykehuset HF	0,0	0,6	9,4	12,0	10,1	1,0	9,2	42,3
Sum Helse Nord RHF	11,9	11,3	72,2	51,9	135,9	22,1	62,8	368,1
Sum psykisk helsevern for barn og unge	120,7	113,2	575,5	322,6	1 242,4	116,9	490,6	2 981,8

Datakilde: SSB

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

Tabell 17.4 Personell i institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge. 2003.

Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psykologer	Sosionomer	Annet terapipers m/høysk. utd	Annet terapipers	Annet pers	Personell totalt
<b>Helse Øst RHF</b>									
<b>Sykehuset Østfold HF</b>									
Klinikker									
Ungdomspsyk seksjon Veum		2,0	1,0	1,0	1,0	30,9	0,0	2,8	38,7
Åsebråten barnepsyk klinikk		1,0	0,0	3,0	2,0	17,1	0,0	4,9	28,0
Poliklinikker for barn og unge									
BUP polikl Halden		1,0	0,0	3,0	1,0	1,0	0,0	1,2	7,2
BUP polikl Moss		0,0	0,0	6,8	1,4	1,0	0,0	2,0	11,2
BUP polikl Askim		0,0	0,0	3,7	2,3	1,0	0,0	2,0	9,0
BUP polikl Sarpsborg		0,0	0,0	4,0	3,0	3,0	0,0	2,8	12,8
BUP polikl Fredrikstad		2,0	1,4	6,1	6,0	5,0	0,0	4,0	24,5
Ungdomspsyk poliklinikk Østfold		0,0	0,0	2,0	2,0	5,5	0,0	1,5	11,0
Behandlingshjem									
Skjærviken ungd.psyk behandlingshjem		0,0	0,0	1,0	1,7	11,7	0,7	1,0	16,0
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>									
Klinikker									
Lillestrømklinikken ungd.psykiatri	Sum	6,0	5,0	16,0	12,5	76,9	0,5	17,7	134,5
	Avd	*	4,0	6,0	4,0	68,9	0,5	12,7	96,0
	Polikl	*	7,0	10,0	8,5	8,0	0,0	5,0	38,5
Poliklinikker for barn og unge									
Jessheimklinikken BUP polikl		2,0	1,0	6,0	4,0	5,0	0,0	3,0	21,0
Behandlingshjem									
Østbyttet beh.senter, psykisk helsetj for barn		0,0	0,0	4,0	0,0	31,0	11,0	9,0	55,0
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>									
Klinikker									
Asker og Bærumklinikken BUP	Sum	1,0	1,6	16,9	10,9	33,5	8,1	21,0	93,0
	Avd	*	0,0	3,0	2,0	24,1	8,1	13,9	51,1
	Polikl	*	2,6	13,9	8,9	9,4	0,0	7,1	41,9
<b>Aker universitetssykehus HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Follokl avd barne- og ungd.psyk		0,0	3,0	11,0	4,0	5,0	0,0	7,0	30,0

Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psykologer	Sosionomer	Annet terapiperson/høysk. utd	Annet terapiperson	Annet pers	Personell totalt
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>									
Klinikker									
Ungdomspsykiatrisk akutenhet		2,0	2,0	1,0	0,0	21,1	5,3	2,0	33,4
Sogn senter for barne- og ungdomspsykiatri	Sum	8,0	10,0	22,1	9,5	97,7	14,3	55,0	216,6
	Avd	*	15,0	19,1	7,5	91,7	14,3	55,0	202,6
	Polikli	*	3,0	3,0	2,0	6,0	0,0	0,0	14,0
BUP avd Ullevål	Sum	5,0	1,0	5,0	3,0	17,0	0,0	2,5	33,5
	Avd	*	4,0	4,0	3,0	15,0	0,0	2,5	28,5
	Polikli	*	2,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	5,0
Poliklinikker for barn og unge									
Mentalhygienisk rådgivningskontor		3,0	1,0	4,0	3,0	3,0	0,0	2,8	16,8
Nic Waals institutt		2,8	2,6	14,3	7,6	9,7	0,0	8,5	45,4
BUP polikli Tøyen		1,0	0,2	9,8	2,9	2,0	0,0	2,0	17,9
BUP polikli Furuset		1,0	1,5	6,0	4,3	2,0	0,0	2,0	16,8
Nydalen senter for barne- og ungdomspsykiatri	Sum	2,2	3,5	12,0	5,6	19,0	0,0	4,5	46,8
	Avd	*	0,7	5,0	0,6	16,0	0,0	0,5	22,8
	Polikli	*	5,0	7,0	5,0	3,0	0,0	4,0	24,0
BUP polikli Holmlia		2,0	1,0	9,0	5,0	1,0	0,0	3,0	21,0
BUP polikli Grorud		0,0	0,0	7,7	4,5	2,0	0,0	2,0	16,2
BUP polikli Bogerud		0,9	1,0	5,6	3,5	4,0	0,0	2,2	17,2
Behandlingshjem									
Larkollen ungdomspsykiatri beh.hj		0,2	0,0	3,0	2,0	16,6	4,4	5,4	31,6
Kringsjø barnepsykiatri døgnerenhet		0,0	0,8	1,0	0,0	17,0	0,0	1,5	20,3
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>									
Klinikker									
BUP polikli Gjøvik	Sum	2,2	1,0	7,5	4,4	8,0	0,0	4,0	27,1
	Avd	*	0,2	2,0	1,0	6,0	0,0	0,5	9,7
	Polikli	*	3,0	5,5	3,4	2,0	0,0	3,5	17,4
Sanderud akutenhet for ungdom		0,4	0,6	1,0	0,0	11,0	4,3	2,2	19,4
Poliklinikker for barn og unge									
BUP polikli Elverum		1,0	0,0	3,0	1,5	2,8	0,0	2,4	10,6
BUP polikli Hamar		0,4	0,0	7,5	3,0	7,0	0,0	5,3	23,1
Barne- og familietj.ktr Kongsvinger		0,0	0,0	2,7	2,8	3,3	0,0	2,4	11,1
BUP polikli Lillehammer		0,5	1,6	4,3	2,0	4,0	0,0	2,2	14,6

Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psyko- loger	Sosio- nomer	Annet terapiers m/høysk.utd	Annet terapi- pers	Annet pers	Personell totalt
BUP polikl Tynset		0,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	2,2	5,2
Behandlingshjem									
Hagen beh.hjem og skole		0,0	0,0	0,0	1,0	12,0	0,8	4,6	18,4
Ungdomspsyk beh.klinikk Elverum		0,2	0,1	0,9	1,0	15,2	4,0	4,4	25,8
Kringsjåtunet ungd.psyk beh.enhet		0,0	1,0	3,0	2,0	19,5	5,5	5,0	36,0
Sum Helse Øst		47,7	41,9	215,9	120,3	524,4	58,7	207,7	1216,6
<b>Helse Sør RHF</b>									
<b>Rikshospitalet HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Barne- og ungd.psyk seksj Rikshospitalet		3,0	0,0	3,8	4,5	0,0	0,0	2,5	13,8
<b>Sykehuset i Buskerud HF</b>									
Klinikker									
Sykehuset Buskerud, BUP	Sum	4,6	3,7	13,8	9,7	48,8	6,8	28,7	116,2
	Avd	*	0,5	2,0	3,5	26,3	6,8	23,7	62,9
	Polikl	*	7,8	11,8	6,2	22,5	0,0	5,0	53,3
<b>Ringerike sykehus HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Ringerike sykehus BUP polikl		0,0	1,0	6,1	2,5	4,0	0,0	2,5	16,1
<b>Helse Blefjell HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Kongsberg sykehus BUP polikl		0,0	0,0	4,0	3,0	4,0	0,0	4,0	15,0
Notodden sykehus BUP		1,0	1,0	3,0	2,0	1,0	0,0	6,1	14,1
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>									
Klinikker									
Psyk i Vestfold, BUP-avd	Sum	6,2	5,0	21,9	16,7	48,6	2,5	15,9	116,7
	Avd	*	6,2	6,8	7,3	41,0	2,5	15,9	79,6
	Polikl	*	5,0	15,1	9,4	7,6	0,0	0,0	37,1
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>									
Klinikker									
Sykehuset Telemark BUP	Sum	2,1	3,8	17,8	10,5	30,0	1,4	7,5	73,1
	Avd	*	2,0	4,0	6,0	23,5	0,4	7,3	43,2
	Polikl	*	3,9	13,8	4,5	6,5	1,0	0,2	29,9

Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psyko- loger	Sosio- nomer	Annet terapi- pers m/høysk. utd	Annet terapi- pers	Annet pers	Personell totalt
Poliklinikker for barn og unge									
Kragerø, barne- og ungd. psyk polikl		0,8	0,0	3,0	1,0	2,0	0,0	1,5	8,3
<b>Sørlandet sykehus HF</b>									
Klinikker									
Barne- og ungd. psyk avd Arendal	Sum	3,0	1,0	7,3	3,0	26,0	2,8	9,0	52,1
	Avd	*	1,0	1,0	0,0	17,0	2,8	4,8	26,6
	Polikl	*	3,0	6,3	3,0	9,0	0,0	4,2	25,5
Kristiansand BUP	Sum	5,0	0,8	14,6	7,6	33,2	1,3	21,3	83,8
	Avd	*	5,8	4,8	3,1	23,4	1,2	4,8	43,1
	Polikl	*	0,0	9,8	4,5	9,8	0,1	16,5	40,6
Sum Helse Sør		25,7	16,3	95,3	60,5	197,6	14,8	98,9	509,2
<b>Helse Vest RHF</b>									
<b>Helse Stavanger HF</b>									
Klinikker									
RPS ungdomspsyk avd	Sum	2,0	6,0	10,4	4,8	34,8	7,8	4,4	70,2
	Avd	*	5,0	4,0	2,0	29,0	7,8	1,0	48,8
	Polikl	*	3,0	6,4	2,8	5,8	0,0	3,4	21,4
RPS barnepsyk avd	Sum	4,2	6,8	21,1	8,7	42,9	2,5	12,5	98,6
	Avd	*	2,0	2,7	1,0	26,8	2,5	3,5	38,5
	Polikl	*	9,0	18,4	7,7	16,1	0,0	9,0	60,1
<b>Helse Fonna HF</b>									
Klinikker									
Haugesund sjukehus, BUP	Sum	2,8	1,7	9,1	5,8	23,0	3,9	4,8	51,0
	Avd	*	0,9	0,7	0,1	13,2	3,9	4,8	23,6
	Polikl	*	3,6	8,4	5,7	9,8	0,0	0,0	27,5
Poliklinikker for barn og unge									
Stord sjukehus, BUP polikl		0,2	1,0	5,0	3,0	4,0	0,0	3,0	16,2
<b>Helse Bergen HF</b>									
Klinikker									
Haukeland univ. sykehus, BUP avd	Sum	5,7	4,0	18,6	4,0	101,0	2,5	24,3	160,1
	Avd	*	8,0	11,8	3,0	92,2	2,0	22,3	139,3
	Polikl	*	1,7	6,8	1,0	8,8	0,5	2,0	20,8

Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psyko- loger	Sosio- nomer	Annet terapiers m/høysk.utd	Annet terapi- pers	Annet pers	Personell totalt
<b>Poliklinikker for barn og unge</b>									
Fjell og Årstad DPS, BUP		1,6	2,2	15,6	3,6	4,7	0,0	6,5	34,2
Voss sjukehus, BUP avd		0,9	0,0	3,0	0,0	4,0	0,0	2,9	10,8
Bjørgvin DPS, Bergenhus BUP - Sentrum		1,1	0,8	19,4	5,7	3,5	0,0	6,0	36,4
<b>Helse Førde HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
BUP polikl Sogndal		0,0	0,1	3,8	2,0	2,1	1,0	2,1	11,1
Nordfjord BUP polikl		0,0	0,2	3,5	2,0	2,0	0,0	1,5	9,2
BUP polikl Førde		0,7	0,0	7,5	3,5	4,6	0,0	3,0	19,3
Behandlingshjem									
Familiehuset (Førde)		0,0	0,0	1,0	1,0	4,0	0,0	1,0	7,0
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Betanien BUP poliklinikk		2,0	1,0	6,0	2,0	3,0	0,0	2,5	16,5
Sum Helse Vest		21,2	23,8	123,9	46,1	233,5	17,7	74,4	540,5
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>									
<b>Helse Sunnmøre HF</b>									
Klinikker									
Ålesund sjukehus, BUP polikl	Sum	2,0	3,0	15,9	9,8	28,0	0,0	7,8	66,5
	Avd	*	1,0	1,7	2,0	21,0	0,0	3,0	28,7
	Polikl	*	4,0	14,2	7,8	7,0	0,0	4,8	37,8
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>									
Klinikker									
Molde sjukehus BUP avd	Sum	3,6	4,4	11,5	6,0	13,0	0,0	4,0	42,5
	Avd	*	0,0	1,0	0,0	4,0	0,0	1,0	6,0
	Polikl	*	8,0	10,5	6,0	9,0	0,0	3,0	36,5
Poliklinikker for barn og unge									
Kristiansund sykehus BUP polikl		1,0	3,0	7,0	2,0	3,0	0,0	3,0	19,0
<b>St. Olavs Hospital HF</b>									
Klinikker									
Barne- og ungdomspsyk klinikk	Sum	5,2	6,3	20,0	12,0	73,0	3,0	22,6	142,1
	Avd	*	4,5	6,0	1,0	51,0	3,0	11,6	77,1
	Polikl	*	7,0	14,0	11,0	22,0	0,0	11,0	65,0

Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psyko- loger	Sosio- nomer	Annet terapiers m/høysk.utd	Annet terapi- pers	Annet pers	Personell totalt
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>									
Klinikker									
Sykehuset Namsos, BUP polikl	Sum	1,0	0,0	3,0	4,5	6,4	0,5	2,9	18,3
	Avd	*	0,0	2,0	2,0	2,0	0,5	1,4	7,9
	Polikl	*	1,0	1,0	2,5	4,4	0,0	1,5	10,4
Sykehuset Levanger, BUP avd	Sum	1,4	3,2	10,8	9,6	27,5	0,0	6,5	59,0
	Avd	*	2,0	4,7	4,7	21,1	0,0	6,5	39,0
	Polikl	*	2,6	6,1	4,9	6,4	0,0	0,0	20,0
Sum Helse Midt-Norge		14,2	19,9	68,2	43,9	150,9	3,5	46,8	347,4
<b>Helse Nord RHF</b>									
<b>Helgelandssykehuset HF</b>									
Klinikker									
Mosjøen BUP polikl	Sum	0,0	0,1	3,8	6,0	3,1	1,0	5,2	19,2
	Avd	*	0,0	0,0	3,6	1,5	0,0	5,2	10,3
	Polikl	*	0,1	3,8	2,4	1,6	1,0	0,0	8,9
Poliklinikker for barn og unge									
Mo i Rana BUP polikl		0,0	0,5	3,6	2,0	4,0	0,0	2,0	12,1
Sandnessjøen BUP polikl		0,0	0,0	2,0	4,0	3,0	0,0	2,0	11,0
<b>Nordlandssykehuset HF</b>									
Klinikker									
Bodø BUP Avd	Sum	4,3	1,2	19,1	17,4	41,3	2,9	21,7	107,9
	Avd	*	2,5	5,0	10,4	29,2	2,9	19,7	69,7
	Polikl	*	3,0	14,1	7,0	12,1	0,0	2,0	38,2
Poliklinikker for barn og unge									
Lofoten BUP polikl		1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	0,0	1,8	10,8
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Narvik BUP polikl		0,0	1,0	1,6	0,0	4,0	0,0	0,0	6,6
Stokmarknes BUP polikl		0,0	0,0	6,7	1,0	1,0	0,0	1,0	9,7
Bup polikl Sør-Troms		0,0	0,0	3,6	1,8	2,8	0,4	2,0	10,6



Institusjoner	Avd	Psykiatere	Andre leger	Psyko- loger	Sosio- nomer	Annet terapi- pers m/høysk. utd	Annet terapi- pers	Annet pers	Personell totalt
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
Bup polikl Nord-Troms		0,0	0,0	2,0	2,0	1,0	0,0	1,0	6,0
BUP polikl Tromsø		2,0	0,8	9,7	3,0	9,5	0,0	3,3	28,3
Senter for psyk helse Midt-Troms, BUP polikl		0,4	0,0	2,0	4,4	5,2	0,0	1,5	13,5
Behandlingshjem									
Berglund behandlingshjem		0,0	0,0	1,0	0,0	14,0	2,7	2,7	20,4
Ungdomspsyk institusjon Tromsø		1,0	1,0	2,0	0,0	20,7	9,1	4,0	37,7
<b>Helse Finnmark HF</b>									
Poliklinikker for barn og unge									
BUP polikl Midt-Finnmark	Sum	2,5	2,1	4,2	4,0	6,3	0,0	5,3	24,4
	Avd	*	1,6	1,0	0,0	3,0	0,0	1,0	6,6
	Polikl	*	3,0	3,2	4,0	3,3	0,0	4,3	17,8
BUP polikl Hammerfest		0,0	0,1	1,9	1,0	2,0	0,0	1,3	6,2
BUP polikl Øst-Finnmark		0,3	1,0	3,3	2,0	2,5	0,0	1,5	10,5
BUP polikl Alta		0,5	1,6	3,8	1,3	1,0	0,0	1,5	9,7
Behandlingshjem									
Seidajok barnepsyk behandl. hj.		0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	6,0	5,3	23,8
Sum Helse Nord		11,9	11,3	72,2	51,9	135,9	22,1	62,8	368,1
Sum psykisk helsevern for barn og unge		120,7	113,2	575,5	322,6	1 242,4	116,9	490,6	2 981,8

Datakilde: NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 4

## 17.3 Regnskapstall

Tabell 17.5 Driftsutgifter psykisk helsevern for barn og unge fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, og spesifikasjon av tilskudd til privat pleie. (1000 kr). Institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak. 2003.

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Helse Øst RHF</b>					
<b>Sykehuset Østfold HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.	84 170	74 771	1 392	8 007	
<b>Akershus Universitetssykehus HF</b>					
Klinikker					
Lillestrømklinikken ungd.psykiatri	75 656	65 816	1 769	8 071	
Poliklinikker for barn og unge					
Jessheimklinikken BUP polikl	12 963	11 496	94	1 373	
Behandlingshjem					
Østbyttetunet beh.senter, psykisk helsetj for barn	23 882	21 120	0	2 762	
Sum Akershus Universitetssykehus HF	112 501	98 432	1 863	12 206	
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>					
Klinikker					
Asker og Bærumklinikken BUP	45 955	39 954	879	5 122	
<b>Aker Universitetssykehus HF</b>					
Klinikker					
Follokl avd barne- og ungd.psyk	17 838	16 334	69	1 435	
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>					
Klinikker					
BUP avd Ullevål	56 913	44 283	2 013	10 617	306
Sogn senter for barne- og ungd.psyk	90 358	77 476	4 449	8 433	9
Nydalen senter for barne- og ungd.psyk	16 002	12 514	200	3 288	
Ungdomspsykiatrisk akutenhet	15 509	14 440	162	907	

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns- utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
Poliklinikker for barn og unge					
BUP poliklinikk Tøyen	6 870	6 196	70	604	
BUP poliklinikk Furuset	7 563	6 886	102	575	
BUP poliklinikk Holmlia	8 989	8 427	60	502	
BUP poliklinikk Grorud	6 187	5 684	32	471	
BUP polikli Bogerud	7 972	7 110	101	761	
Nydalen - Ambulant miljøterapi	5 487	5 002	34	451	
Mentalhygienisk rådgivningskontor	9 193	7 762	25	1 406	
Nic Waals institutt	36 325	30 191	0	6 134	
Behandlingshjem					
Larkollen ungdomspsyk beh.hj	18 310	12 730	0	5 580	
Kringsjå barnepsyk døgnenhet	8 560	7 682	215	663	
<b>Sum Ullevål universitetssykehus HF</b>	<b>294 238</b>	<b>246 383</b>	<b>7 463</b>	<b>40 392</b>	<b>315</b>
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.					
BUP Hedmark <sup>2)</sup>	62 944	52 455	993	9 496	
Klinikker					
BUP polikli Gjøvik	15 304	13 163	200	1 941	
Poliklinikker for barn og unge					
BUP polikli Lillehammer	9 123	7 525	88	1 510	
Behandlingshjem					
Kringsjåtunet ungd.psyk beh.enhet	20 040	17 275	483	2 282	
<b>Sum Sykehuset Innlandet HF</b>	<b>107 411</b>	<b>90 418</b>	<b>1 764</b>	<b>15 229</b>	
<b>Sum Helse Øst RHF</b>	<b>662 113</b>	<b>566 292</b>	<b>13 430</b>	<b>82 391</b>	<b>315</b>
<b>Helse Sør RHF</b>					
<b>Rikshospitalet HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
Barne- og ungd.psyk seksj Rikshospitalet	5 989	5 474	291	224	
<b>Sykehuset Buskerud HF</b>					
Klinikker					
Sykehuset Buskerud, BUP	66 755	56 596	934	9 225	
<b>Ringerike Sykehus HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
Ringerike sykehus BUP polikli	7 327	6 634	13	680	

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Helse Blefjell HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
Kongsberg sykehus BUP polikli	6 399	5 256	31	1 112	
Notodden sykehus BUP	6 677	5 050	247	1 380	
Sum Helse Blefjell HF	13 076	10 306	278	2 492	
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>					
Klinikker					
Psyk i Vestfold, BUP-avd	63 582	56 114	856	6 612	
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>					
Klinikker					
Sykehuset Telemark BUP <sup>3)</sup>	47 408	39 226	1 957	6 225	
<b>Sørlandet sykehus HF</b>					
Klinikker					
Barne- og ungd.psyk avd Arendal	34 900	27 878	1 313	5 709	
Kristiansand BUP	45 162	37 438	732	6 992	
Sum Sørlandet sykehus HF	80 062	65 316	2 045	12 701	
Sum Helse Sør RHF	284 199	239 666	6 374	38 159	
<b>Helse Vest RHF</b>					
<b>Helse Stavanger HF</b>					
Klinikker					
RPS barne- og ungd.psyk avd <sup>4)</sup>	91 325	85 189	704	5 432	
<b>Helse Fonna HF</b>					
Klinikker					
Haugesund sjukehus, BUP	30 645	27 440	1 039	2 166	
Poliklinikker for barn og unge					
Stord sjukehus, BUP polikli	8 620	7 524	69	1 027	
Sum Helse Fonna HF	39 265	34 964	1 108	3 193	
<b>Helse Bergen HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.					
Helse Bergen HF	123 207	125 041	3 459	-5 293	

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Helse Førde HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
BUP polikl Førde	15 242	12 852	108	2 282	
BUP polikl Sogndal	6 881	5 406	158	1 317	
Nordfjord BUP polikl	5 960	4 403	324	1 233	
Behandlingshjem					
Familiehuset (Førde)	4 249	3 183	269	797	
Sum Helse Førde HF	32 332	25 844	859	5 629	
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
Betanien BUP poliklinikk	6 935	5 564	637	734	
Annet					
Driftstilskudd mv ført på RHF-nivå	10 640		10 640		
Sum Helse Vest RHF	303 704	276 602	17 407	9 695	
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>					
<b>Helse Sunnmøre HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.					
Helse Sunnmøre HF	44 269	35 925	2 314	6 030	
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.					
Helse Nordmøre og Romsdal HF	31 611	27 470	139	4 002	
<b>St. Olavs Hospital HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.					
St. Olavs Hospital HF	97 934	79 509	1 749	16 676	
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>					
Sumtall for flere typer inst.					
Helse Nord-Trøndelag HF	43 065	35 906	1 389	5 770	
Sum Helse Midt-Norge RHF	216 879	178 810	5 591	32 478	
<b>Helse Nord RHF</b>					
<b>Helgelandssykehuset HF</b>					
Klinikker					
Mosjøen BUP polikl	9 563	5 924	900	2 739	

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns- utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts- utgifter	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
Poliklinikker for barn og unge					
Mo i Rana BUP polikl	6 519	4 992	127	1 400	
Sandnessjøen BUP polikl	5 789	4 014	225	1 550	
Sum Helgelandssykehuset HF	21 871	14 930	1 252	5 689	
<b>Nordlandssykehuset HF</b>					
Klinikker					
Bodø BUP Avd					
	55 555	45 918	1 619	8 018	
Poliklinikker for barn og unge					
Lofoten BUP polikl	6 045	4 941	63	1 041	
Annet					
Driftstilskudd mv ført på HF nivå	3 771	1 875	15	1 881	
Sum Nordlandssykehuset HF	65 371	52 734	1 697	10 940	
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
Bup polikl Sør-Troms	5 322	3 963	22	1 337	
Stokmarknes BUP polikl	5 127	3 971	99	1 057	
Narvik BUP polikl	4 280	3 300	58	922	
Sum Hålogalandssykehuset HF	14 729	11 234	179	3 316	
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
BUP polikl Tromsø	13 299	11 544	52	1 703	
BUP polikl Nord-Troms	1 969	1 670	83	216	
Senter for psyk helse Midt-Troms, BUP polikl	8 020	6 560	5	1 455	
Behandlingshjem					
Berglund behandlingshjem	8 591	6 989	156	1 446	
Ungdomspsyk institusjon Tromsø	18 544	16 158	419	1 967	
Sum Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	50 423	42 921	715	6 787	
<b>Helse Finnmark HF</b>					
Poliklinikker for barn og unge					
BUP polikl Midt-Finnmark	14 801	10 709	213	3 879	
BUP polikl Hammerfest	4 066	2 951	69	1 046	
BUP polikl Øst-Finnmark	6 072	4 793	122	1 157	
BUP polikl Alta	7 003	4 872	476	1 655	

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
Behandlingshjem					
Seidajok barnepsyk behandl.hj	9 818	7 666	296	1 856	
Annet					
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	180	6	48	126	
Sum Helse Finnmark HF	41 940	30 997	1 224	9 719	
Sum Helse Nord RHF	194 334	152 816	5 067	36 451	
Sum landet	1 661 229	1 414 186	47 869	199 174	315

Datakilde: SINTEF Helse og SSB.

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Utgiftene inngår også under "utgifter til varer og tjenester".

2) BUP Hedmark består av: Sanderud akuttenhet for ungdom, BUP polikl. Elverum, BUP polikl. Hamar, BUP polikl. Tynset, Barne- og familietj.ktr Kongsvinger, Hagen beh.hjem og skole og Ungdomspsyk. beh.klinikk Elverum.

3) Kragerø barne- og ungd.psyk. poliklinikk inngår i Sykehuset Telemark BUP.

4) Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved RPS er slått sammen.

Tabell 17.6 Utvalgte driftsinntekter psykisk helsevern for barn og unge – regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kr). Institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak. 2003.

Institusjon/HF/RHF	Regionsykehus-tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient-betaling	Salgsinntekter mv.
<b>Helse Øst RHF</b>				
<b>Sykehuset Østfold HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.		15 049		1 200
<b>Akershus Universitetssykehus HF</b>				
Klinikker				
Lillestrømklinikken ungd.psyk klinikk	4	6 828		3 182
Poliklinikker for barn og unge				
Jessheimklinikken BUP polikli	1	4 981		342
Behandlingshjem				
Østbytunet beh.senter, psykisk helsetj for barn				301
Sum Akershus Universitetssykehus HF	5	11 809		3 825
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>				
Klinikker				
Asker og Bærumklinikken BUP		7 333		208
<b>Aker Universitetssykehus HF</b>				
Klinikker				
Follokl avd barne- og ungd.psyk		5 913		378
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>				
Klinikker				
BUP avd Ullevål	3 117	2 158		1 059
Sogn senter for barne- og ungd.psyk		2 937		7 175
Nydalen senter for barne- og ungd.psyk		4 202		212
Ungdomspsykiatrisk akutenhet				
Poliklinikker for barn og unge				
BUP poliklinikk Tøyen		3 646		92
BUP poliklinikk Furuset		3 548		310
BUP poliklinikk Holmlia		4 347		-40
BUP poliklinikk Grorud		4 917		31
BUP poliklinikk Bogerud		3 788		130
Nydalen - Ambulant miljøterapi				
Mentalhygienisk rådgivningskontor		3 011		1 059
Nic Waals institutt		9 046		13 276



Institusjon/HF/RHF	Regionsykehus-tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient-betaling	Salgsinntekter mv.
Behandlingshjem				
Larkollen ungdomspsyk beh.hj				19
Kringsjå barnepsyk døgnenhet				5
Sum Ullevål universitetssykehus HF	3 117	41 600		23 328
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
BUP Hedmark <sup>1)</sup>		9 999		2 215
Klinikker				
BUP polikl Gjøvik		4 759		195
Poliklinikker for barn og unge				
BUP polikl Lillehammer		3 316		159
Behandlingshjem				
Kringsjåtunet ungd.psyk beh.enhet				463
Sum Sykehuset Innlandet HF		18 074		3 410
Sum Helse Øst RHF	3 122	99 778		32 348
<b>Helse Sør RHF</b>				
<b>Rikshospitalet HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
Barne- og ungd.psyk seksj Rikshospitalet				
<b>Sykehuset Buskerud HF</b>				
Klinikker				
Sykehuset Buskerud, BUP		11 834	1	2 405
<b>Ringerike Sykehus HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
Ringerike sykehus BUP polikl		3 097		86
<b>Helse Blefjell HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
Kongsberg sykehus BUP polikl		2 269		78
Notodden sykehus BUP		2 483		59
Sum Helse Blefjell HF		4 752		137
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>				
Klinikker				
Psyk i Vestfold, BUP-avd		9 508		1 151

Institusjon/HF/RHF	Regionsykehus-tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient-betaling	Salgsinntekter mv.
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>				
Klinikker				
Sykehuset Telemark BUP <sup>2)</sup>		13 443	1	1 157
<b>Sørlandet sykehus HF</b>				
Klinikker				
Barne- og ungd.psyk avd Arendal		4 356	31	959
Kristiansand BUP		10 422		1 492
Sum Sørlandet sykehus HF		14 778	31	2 451
Sum Helse Sør RHF		57 412	33	7 387
<b>Helse Vest RHF</b>				
<b>Helse Stavanger HF</b>				
Klinikker				
RPS barne- og ungd.psyk avd <sup>3)</sup>	18	18 744	41	2 497
<b>Helse Fonna HF</b>				
Klinikker				
Haugesund sjukehus, BUP	111	7 051		1 922
Poliklinikker for barn og unge				
Stord sjukehus, BUP polikli		3 572		562
Sum Helse Fonna HF	111	10 623		2 484
<b>Helse Bergen HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Bergen HF	7 407	22 646	121	2 877
<b>Helse Førde HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
BUP polikli Førde		4 732		717
BUP polikli Sogndal		1 651		76
Nordfjord BUP polikli	69	1 483		-23
Behandlingshjem				
Familiehuset (Førde)	1			91
Sum Helse Førde HF	70	7 866		861
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
Betanien BUP poliklinikk	61	-3 619		90
Sum Helse Vest RHF	7 667	56 260	162	8 809

Institusjon/HF/RHF	Regionsykehus-tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient-betaling	Salgsinntekter mv.
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>				
<b>Helse Sunnmøre HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Sunnmøre HF		7 376	1	868
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Nordmøre og Romsdal HF		10 731	1	900
<b>St. Olavs Hospital HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
St. Olavs Hospital HF	4 123	13 731		4 567
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Nord-Trøndelag HF		10 250	12	1 305
Sum Helse Midt-Norge RHF	4 123	42 088	14	7 640
<b>Helse Nord RHF</b>				
<b>Helgelandssykehuset HF</b>				
Klinikker				
Mosjøen BUP polikli		1 840		64
Poliklinikker for barn og unge				
Mo i Rana BUP polikli		2 898		32
Sandnessjøen BUP polikli		1 889		143
Sum Helgelandssykehuset HF		6 627		239
<b>Nordlandssykehuset HF</b>				
Klinikker				
Bodø BUP Avd		9 047	2	377
Poliklinikker for barn og unge				
Lofoten BUP polikli		2 754		46
Annet				
Driftstilskudd mv ført på HF nivå				1 026
Sum Nordlandssykehuset HF		11 801	2	1 449

Institusjon/HF/RHF	Regionsykehus-tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient-betaling	Salgsinntekter mv.
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
Bup polikl Sør-Troms		2 005	-4	275
Stokmarknes BUP polikl		1 840		60
Narvik BUP polikl		1 746		164
Sum Hålogalandssykehuset HF		5 591	-4	499
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
BUP polikl Tromsø		8 309	34	1 369
BUP polikl Nord-Troms		869	7	77
Senter for psyk helse Midt-Troms, BUP polikl		3 234	36	175
Behandlingshjem				
Berglund behandlingshjem		1	16	43
Ungdomspsyk institusjon Tromsø		2	45	109
Sum Universitetssykehuset i Nord-Norge HF		12 415	138	1 773
<b>Helse Finnmark HF</b>				
Poliklinikker for barn og unge				
BUP polikl Midt-Finnmark	40	3 742	25	377
BUP polikl Hammerfest	5	1 207	1	110
BUP polikl Øst-Finnmark	9	1 865	1	142
BUP polikl Alta	23	1 927	1	330
Behandlingshjem				
Seidajok barnepsyk behandl.hj	11		1	282
Sum Helse Finnmark HF	88	8 741	29	1 241
Sum Helse Nord RHF	88	45 175	165	5 201
Sum landet	15 000	300 712	374	61 386

Datakilde: SINTEF Helse og SSB.

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) BUP Hedmark består av: Sanderud akutenhet for ungdom, BUP polikl. Elverum, BUP polikl. Hamar, BUP polikl. Tynset, Barne- og familietj.ktr Kongsvinger, Hagen beh.hjem og skole og Ungdomspsyk. beh.klinikk Elverum.

2) Kragerø barne- og ungd.psyk. poliklinikk inngår i Sykehuset Telemark BUP.

3) Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved RPS er slått sammen.

Tabell 17.7 Gjestepasientutgifter og -inntekter samt øremerkede statstilskudd psykisk helsevern for barn og unge (1000 kr). Regionale helseforetak. 2003.

RHF	Gjestepasient- utgifter	Gjestepasient- inntekter	Øremerkede statstilskudd
Helse Øst RHF	-	-	82 788
Helse Sør RHF	-	-	59 939
Helse Vest RHF	-	-	98 222
Helse Midt-Norge RHF	999	63	64 518
Helse Nord RHF	-	-	17 863
Sum psykisk helsevern for barn og unge	999	63	323 330

Datakilde: SINTEF Helse og SSB.

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

## 17.4 Kapasitetsutnyttning i institusjoner for barn og unge

Tabell 17.8 Sum tiltak per fagårsverk, sum tiltak per pasient og pasienter per fagårsverk i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Poliklinikker, helseforetak og regionale helseforetak. 2002-2003.

Institusjoner	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2003	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2003	Pasient per fagårsv. 2002	Pasient per fagårsv. 2003
<b>Helse Øst RHF</b>						
<b>Sykehuset Østfold HF</b>						
BUP polikl Halden	323	428	7,9	9,7	41	44
BUP polikl Moss	467	416	10,7	11,1	43	38
BUP polikl Askim	452	540	12,6	12,9	36	42
BUP polikl Sarpsborg	348	577	12,2	12,6	29	46
BUP polikl Fredrikstad	304	363	10,8	11,7	28	31
Ungdomspsyk poliklinikk Østfold	225	238	50,9	49,2	4	5
Sum Sykehuset Østfold HF	339	411	11,9	12,6	29	33
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>						
Lillestrømklubben ungd.psykiatri	254	332	11,8	17,0	22	19
Jessheimklubben BUP polikl	292	453	13,6	18,5	21	24
Sum Akershus universitetssykehus HF	271	380	12,6	17,7	22	21
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>						
Asker og Bærumklubben BUP	268	293	13,8	13,4	19	22
<b>Aker universitetssykehus HF</b>						
Follokl avd barne- og ungd.psykiatri	296	326	8,5	9,4	35	35
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>						
Mentalhygienisk rådgivningskontor	307	386	14,3	16,6	21	23
Nic Waals institutt	251	326	14,0	14,5	18	22
Sogn senter for barne- og ungd.psyk	190	222	10,2	14,5	19	15
BUP polikl Tøyen	413	405	18,6	17,1	22	24
BUP polikl Furuset	404	421	14,5	16,6	28	25
BUP avd Ullevål	131	150	7,3	14,3	18	10
Nydalen senter for barne- og ungd.psyk	304	446	12,6	15,7	24	28
BUP polikl Holmlia	319	334	14,0	19,2	23	17
BUP polikl Grorud	359	485	15,3	20,0	23	24
BUP polikl Bogerud	439	511	16,3	20,2	27	25
Sum Ullevål universitetssykehus HF	306	374	14,2	16,6	21	22

Institusjoner	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2003	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2003	Pasient per fagårsv. 2002	Pasient per fagårsv. 2003
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>						
BUP polikl Elverum	405	503	13,7	15,4	30	33
BUP polikl Hamar	384	524	12,1	15,9	32	33
Barne- og familietj.ktr Kongsvinger	416	501	12,3	18,7	34	27
Kringsjåtunet ungd.psyk beh.enhet	413	0	10,1	35,9	41	0
BUP polikl Lillehammer	0	494	0	12,4	0	40
BUP polikl Tynset	350	438	8,7	8,2	40	53
BUP polikl Gjøvik	0	551	0	10,4	0	53
Sum Sykehuset Innlandet HF	401	533	11,1	13,6	36	39
Sum Helse Øst RHF	320	396	12,5	14,5	26	27
<b>Helse Sør RHF</b>						
<b>Rikshospitalet HF</b>						
Barne- og ungd.psyk seksj Rikshosp	375	301	5,2	4,9	72	61
<b>Sykehuset i Buskerud HF</b>						
Sykehuset Buskerud, BUP	244	229	11,4	13,0	21	18
<b>Ringerike sykehus HF</b>						
Ringerike sykehus BUP polikl	523	457	12,7	8,4	41	54
<b>Helse Blefjell HF</b>						
Kongsberg sykehus BUP polikl	323	388	10,8	12,4	30	31
Notodden sykehus BUP	223	236	5,6	6,4	39	37
Sum Helse Blefjell HF	282	322	8,3	9,6	34	34
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>						
Psyk i Vestfold, BUP-avd	257	303	9,7	10,4	26	29
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>						
Kragerø, barne- og ungd.psyk polikl	346	486	9,4	10,8	37	45
<b>Sørlandet sykehus HF</b>						
Barne- og ungd.psyk avd Arendal	397	393	9,1	10,0	44	39
Kristiansand BUP	659	625	13,1	12,8	50	49
Sum Sørlandet sykehus HF	553	528	11,6	11,7	48	45
Sum Helse Sør RHF	361	359	10,1	10,3	36	35

Institusjoner	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2003	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2003	Pasient per fagårsv. 2002	Pasient per fagårsv. 2003
<b>Helse Vest RHF</b>						
<b>Helse Stavanger HF</b>						
RPS ungdomspsyk avd	284	249	8,2	8,2	35	30
RPS barnepsyk avd	307	392	17,5	20,8	18	19
Sum Helse Stavanger HF	301	355	13,9	16,2	22	22
<b>Helse Fonna HF</b>						
Haugesund sjukehus, BUP	362	376	13,2	14,3	27	26
Stord sjukehus, BUP polikl	418	480	10,6	14,3	39	34
Sum Helse Fonna HF	380	409	12,1	14,3	31	29
<b>Helse Bergen HF</b>						
Haukeland univ.sykehus, BUP avd	301	122	10,3	7,4	29	16
Fjell og Årstad DPS, BUP	114	310	18,1	15,0	6	21
Voss sjukehus, BUP avd	346	396	11,2	14,4	31	27
Bjergvin DPS, Bergenhus BUP – Sentrum	169	363	18,7	14,2	9	25
Sum Helse Bergen HF	218	298	12,3	13,4	18	22
<b>Helse Førde HF</b>						
BUP polikl Sogndal	315	316	17,5	18,9	18	17
Nordfjord BUP polikl	307	326	9,6	10,7	32	30
BUP polikl Førde	334	445	12,4	18,5	27	24
Sum Helse Førde HF	323	385	12,6	16,5	26	23
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>						
Betanien BUP poliklinikk	469	537	14,9	17,4	31	31
Sum Helse Vest RHF	289	359	12,9	15,1	22	24
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
<b>Helse Sunnmøre HF</b>						
Ålesund sjukehus, BUP polikl	355	410	14,7	17,6	24	23
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>						
Kristiansund sykehus BUP polikl	383	393	14,2	17,6	27	22
Molde sjukehus BUP avd	378	431	14,3	18,4	26	23
Sum Helse Nordmøre og Romsdal HF	380	418	14,3	18,2	27	23
<b>St. Olavs Hospital HF</b>						
Barne- og ungd.psyk klinikk	234	334	10,6	12,6	22	27



Institusjoner	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per fagårsv. 2003	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2002	Sum tiltak <sup>1)</sup> per pasient 2003	Pasient per fagårsv. 2002	Pasient per fagårsv. 2003
<b>Helse Nord Trøndelag HF</b>						
Sykehuset Namsos, BUP polikl	196	132	7,8	11,7	25	11
Sykehuset Levanger, BUP avd	265	139	9,1	5,1	29	27
Sum Helse Nord Trøndelag HF	240	137	8,7	6,3	28	22
Sum Helse Midt-Norge RHF	293	336	11,9	13,9	25	24
<b>Helse Nord RHF</b>						
<b>Helgelandssykehuset HF</b>						
Mosjøen BUP polikl	247	298	9,3	12,4	27	24
Mo i Rana BUP polikl	470	568	13,3	19,5	35	29
Sandnessjøen BUP polikl	341	424	15,1	17,3	23	25
Sum Helgelandssykehuset HF	350	436	12,7	16,8	28	26
<b>Nordlandssykehuset HF</b>						
Bodø BUP Avd	302	336	10,5	11,6	29	29
Lofoten BUP polikl	356	363	9,8	12,8	36	28
Sum Nordlandssykehuset HF	313	341	10,3	11,9	30	29
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>						
Narvik BUP polikl	306	342	8,7	10,6	35	32
Bup polikl Sør-Troms	276	292	9,0	9,0	31	32
Sum Hålogalandssykehuset HF	291	314	8,8	9,7	33	32
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>						
Bup polikl Nord-Troms	253	190	8,4	7,9	30	24
Senter for psyk helse Midt-Troms, BUP polikl	377	541	10,0	11,6	38	47
Sum Univ.sykehuset i Nord-Norge HF	346	434	9,6	10,9	36	40
<b>Helse Finnmark HF</b>						
BUP polikl Midt-Finnmark	577	681	17,2	20,5	33	33
BUP polikl Hammerfest	275	373	9,8	12,2	28	31
BUP polikl Øst-Finnmark	250	278	10,9	12,0	23	23
BUP polikl Alta	692	483	18,6	13,1	37	37
Sum Helse Finnmark HF	478	484	15,4	15,6	31	31
Sum Helse Nord RHF	363	400	11,7	13,2	31	30
Sum totalt for landet	320	374	11,9	13,5	27	28

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

1) Direkte og indirekte tiltak

Tabell 17.9 Fagårsverk, sum tiltak og sum pasienter i poliklinisk virksomhet for barn og unge. Poliklinikker, helseforetak og regionale helseforetak. 2001-2002.

Institusjoner	Sum fagårsv. 2002	Sum fagårsv. 2003	Sum pasienter 2002	Sum pasienter 2003	Sum tiltak 2002	Sum tiltak 2003
<b>Helse Øst RHF</b>						
<b>Sykehuset Østfold HF</b>						
BUP polikl Halden	5,5	5,5	226	244	1 779	2 355
BUP polikl Moss	8,1	9,1	350	342	3 761	3 788
BUP polikl Askim	6,4	7,1	228	296	2 869	3 809
BUP polikl Sarpsborg	13,8	9,5	392	436	4 784	5 483
BUP polikl Fredrikstad	19,9	21,1	559	656	6 039	7 666
Ungdomspsyk poliklinikk Østfold	9,5	9,5	42	46	2 136	2 261
Sum Sykehuset Østfold HF	63,0	61,8	1 797	2 020	21 368	25 362
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>						
Lillestrømklubben ungd.psykiatri	22,5	27,6	485	538	5 711	9 152
Jessheimklubben BUP polikl	17,2	18,2	367	444	5 005	8 213
Sum Akershus universitetssykehus HF	39,6	45,8	852	982	10 716	17 365
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>						
Asker og Bærumklubben BUP	30,5	33,9	591	739	8 167	9 921
<b>Aker universitetssykehus HF</b>						
Follokl avd barne- og ungd.psykiatri	19,3	23,0	668	796	5 692	7 493
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>						
Mentalhygienisk rådgivningskontor	13,0	14,0	279	326	3 994	5 401
Nic Waals institutt	55,3	45,9	988	1 029	13 860	14 949
Sogn senter for barne- og ungd.psyk	12,6	14,3	234	220	2 380	3 179
BUP polikl Tøyen	12,9	14,4	286	340	5 327	5 809
BUP polikl Furuset	12,9	14,1	360	357	5 211	5 940
BUP avd Ullevål	4,0	4,5	72	47	523	674
Nydalen senter for barne- og ungd.psyk	17,5	18,8	421	534	5 314	8 359
BUP polikl Holmlia	12,9	17,5	293	303	4 115	5 829
BUP polikl Grorud	11,4	12,8	266	309	4 077	6 190
BUP polikl Bogerud	13,3	14,5	359	365	5 855	7 390
Sum Ullevål universitetssykehus HF	165,7	170,6	3 558	3 830	50 656	63 720

Institusjoner	Sum fagårsv. 2002	Sum fagårsv. 2003	Sum pasienter 2002	Sum pasienter 2003	Sum tiltak 2002	Sum tiltak 2003
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>						
BUP polikl Elverum	7,6	7,7	223	253	3 059	3 889
BUP polikl Hamar	16,9	18,0	538	593	6 498	9 423
Barne- og familietj.ktr Kongsvinger	6,9	8,2	231	219	2 848	4 098
Kringsjåtunet ungd.psyk beh.enhet	28,0	0,0	1 146	32	11 555	1 150
BUP polikl Lillehammer	0,0	12,4	0	494	0	6 129
BUP polikl Tynset	3,0	2,5	121	133	1 050	1 095
BUP polikl Gjøvik	0,0	13,9	0	735	0	7 658
Sum Sykehuset Innlandet HF	62,3	62,7	2 259	2 459	25 010	33 442
Sum Helse Øst RHF	380,3	397,7	9 725	10 826	121 609	157 303
<b>Helse Sør</b>						
<b>Rikshospitalet HF</b>						
Barne- og ungd.psyk seksj Rikshosp	9,4	10,4	677	637	3 524	3 131
<b>Sykehuset i Buskerud HF</b>						
Sykehuset Buskerud, BUP	37,0	46,6	791	819	9 036	10 658
<b>Ringerike sykehus HF</b>						
Ringerike sykehus BUP polikl	10,3	12,4	423	673	5 376	5 679
<b>Helse Blefjell HF</b>						
Kongsberg sykehus BUP polikl	10,0	10,5	299	328	3 217	4 070
Notodden sykehus BUP	6,8	8,0	268	295	1 514	1 884
Sum Helse Blefjell HF	16,8	18,5	567	623	4 731	5 954
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>						
Psyk i Vestfold, BUP-avd	31,3	35,0	828	1 024	8 040	10 630
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>						
Kragerø, barne- og ungd.psyk polikl	5,7	5,8	210	260	1 971	2 819
<b>Sørlandet sykehus HF</b>						
Barne- og ungd.psyk avd Arendal	15,1	18,1	661	711	5 992	7 105
Kristiansand BUP	22,4	25,4	1 124	1 245	14 751	15 874
Sum Sørlandet sykehus HF	37,5	43,5	1 785	1 956	20 743	22 979
Sum Helse Sør RHF	147,9	172,3	5 281	5 992	53 421	61 850
<b>Helse Vest RHF</b>						
<b>Helse Stavanger HF</b>						
RPS ungdomspsyk avd	14,5	19,0	501	579	4 115	4 730
RPS barnepsyk avd	41,3	54,1	812	1 021	14 192	21 209
Sum Helse Stavanger HF	60,8	73,1	1 313	1 600	18 307	25 939

Institusjoner	Sum fagårsv. 2002	Sum fagårsv. 2003	Sum pasienter 2002	Sum pasienter 2003	Sum tiltak 2002	Sum tiltak 2003
<b>Helse Fonna HF</b>						
Haugesund sjukehus, BUP	21,4	26,4	588	695	7 750	9 932
Stord sjukehus, BUP polikli	9,9	12,2	389	408	4 114	5 828
Sum Helse Fonna HF	31,3	38,6	977	1 103	11 864	15 760
<b>Helse Bergen HF</b>						
Haukeland univ.sykehus, BUP avd	37,3	17,4	1 096	286	11 235	2 124
Fjell og Årstad DPS, BUP	27,0	27,4	171	565	3 088	8 478
Voss sjukehus, BUP avd	8,2	8,7	252	237	2 820	3 423
Bjergvin DPS, Bergenhus BUP – Sentrum	27,2	28,8	247	734	4 608	10 443
Sum Helse Bergen HF	99,7	82,2	1 766	1 822	21 751	24 468
<b>Helse Førde HF</b>						
BUP polikli Sogndal	8,8	9,2	158	154	2 758	2 906
Nordfjord BUP polikli	6,9	6,5	221	197	2 118	2 108
BUP polikli Førde	16,0	16,8	430	406	5 350	7 491
Sum Helse Førde HF	31,7	32,5	809	757	10 226	12 505
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>						
Betanien BUP poliklinikk	12,9	14,0	407	432	6 059	7 512
Sum Helse Vest RHF	263,6	240,4	5 272	5 714	68 207	86 184
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
<b>Helse Sunnmøre HF</b>						
Ålesund sjukehus, BUP polikli	22,9	26,7	552	622	8 109	10 919
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>						
Kristiansund sykehus BUP polikli	13,3	15,3	360	341	5 099	6 007
Molde sjukehus BUP avd	26,5	31,5	700	737	10 024	13 581
Sum Helse Nordmøre og Romsdal HF	39,8	46,8	1 060	1 078	15 123	19 588
<b>St. Olavs Hospital HF</b>						
Barne- og ungdomspsyk klinikk	58,1	59,0	1 284	1 564	13 611	19 716
<b>Helse Nord Trøndelag HF</b>						
Sykehuset Namsos, BUP polikli	9,6	9,6	241	108	1 870	1 263
Sykehuset Levanger, BUP avd	17,3	19,4	502	525	4 576	2 697
Sum Helse Nord Trøndelag HF	26,9	29,0	743	633	6 446	3 960
Sum Helse Midt-Norge RHF	147,6	161,4	3 639	3 897	43 289	54 183

Institusjoner	Sum fagårsv. 2002	Sum fagårsv. 2003	Sum pasienter 2002	Sum pasienter 2003	Sum tiltak 2002	Sum tiltak 2003
<b>Helse Nord RHF</b>						
<b>Helgelandssykehuset HF</b>						
Mosjøen BUP polikl	7,5	8,0	200	191	1 865	2 373
Mo i Rana BUP polikl	7,2	9,2	252	267	3 362	5 196
Sandnessjøen BUP polikl	9,2	9,2	208	226	3 146	3 899
Sum Helgelandssykehuset HF	23,9	26,3	660	684	8 373	11 468
<b>Nordlandssykehuset HF</b>						
Bodø BUP Avd	30,7	36,0	879	1 038	9 244	12 066
Lofoten BUP polikl	8,0	9,0	291	256	2 850	3 270
Sum Nordlandssykehuset HF	38,7	45,0	1 170	1 294	12 094	15 336
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>						
Narvik BUP polikl	7,1	6,6	251	214	2 176	2 259
Bup polikl Sør-Troms	7,3	8,6	224	278	2 015	2 508
Sum Hålogalandssykehuset HF	14,4	15,2	475	492	4 191	4 767
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>						
Bup polikl Nord-Troms	4,0	4,5	120	108	1 011	853
Senter for psyk helse Midt-Troms, BUP polikl	12,3	10,3	466	482	4 643	5 576
Sum Univ.sykehuset i Nord-Norge HF	16,3	14,8	586	590	5 654	6 429
<b>Helse Finnmark HF</b>						
BUP polikl Midt-Finnmark	12,4	11,1	415	366	7 152	7 520
BUP polikl Hammerfest	4,8	4,7	135	143	1 320	1 746
BUP polikl Øst-Finnmark	7,0	8,0	159	185	1 736	2 220
BUP polikl Alta	6,3	6,9	233	253	4 328	3 310
Sum Helse Finnmark HF	30,4	30,6	942	947	14 536	14 796
Sum Helse Nord RHF	123,7	131,8	3 833	4 007	44 848	52 796
Sum totalt for landet	1 035,8	1 103,6	27 750	30 436	331 374	412 316

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6

1) Direkte og indirekte tiltak



# 18 Psykisk helsevern for voksne

Johan Håkon Bjørngaard, Vidar Halsteinli, Solveig Osborg Ose, Marit Pedersen, Per Bernhard Pedersen, Ivar Pettersen og Heidi Torvik

## 18.1 Døgnplasser og driftsstatistikk

Tabell 18.1 Driftsdata for helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for voksne. 2003.

RHF/HF	Døgnpl i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Helse Øst RHF</b>						
Sykehuset Østfold HF	267	77 205	3 937	2 090	195	28 647
Akershus universitetssykehus HF	178	51 789	7 948	1 151	173	25 109
Sykehuset Asker og Bærum HF	197	69 831	598	1 002	197	20 235
Aker universitetssykehus HF	298	98 203	17 521	1 562	258	50 034
Ullevål universitetssykehus HF	396	116 705	20 547	1 894	222	31 387
Sykehuset Innlandet HF	373	124 310	7 251	3 173	328	67 051
Direkte under Helse Øst RHF	275	93 421	25 093	2 058	246	37 299
Sum Helse Øst RHF	1 984	631 464	82 895	12 930	1 619	259 762
<b>Helse Sør RHF</b>						
Sykehuset i Buskerud HF	193	52 454	1 049	1 573	169	17 490
Ringerike sykehus HF	36	9 981	565	202	21	13 001
Helse Blefjell HF	39	10 729	2 657	270	18	15 737
Psykiatrien i Vestfold HF	178	55 118	12 008	1 528	149	40 747
Sykehuset i Telemark HF	132	42 245	2 083	755	121	35 281
Sørlandet sykehus HF	335	96 304	4 563	3 308	212	35 501
Sum Helse Sør RHF	913	266 831	22 925	7 636	690	157 757

RHF/HF	Døgnpl i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Helse Vest RHF</b>						
Helse Stavanger HF	327	102 279	16 147	2 237	270	39 247
Helse Fonna HF	264	84 522	7 615	1 548	221	22 532
Helse Bergen HF	360	131 677	9 964	2 408	378	29 057
Helse Førde HF	102	30 662	1 725	840	79	14 662
Direkte under Helse Vest RHF	154	52 706	5 188	1 372	143	18 194
Sum Helse Vest RHF	1 207	401 846	40 639	8 405	1 091	123 692
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
Helse Sunnmøre HF	88	29 370	699	1 327	53	15 670
Helse Nordmøre og Romsdal HF	147	53 158	75	1 057	128	29 011
St. Olavs Hospital HF	284	87 354	7 331	2 078	222	32 166
Helse Nord-Trøndelag HF	127	35 427	983	1 129	116	23 627
Sum Helse Midt-Norge RHF	646	205 309	9 088	5 591	519	100 474
<b>Helse Nord RHF</b>						
Helgelandssykehuset HF	23	8 749	365	149	22	13 203
Nordlandssykehuset HF	147	45 315	4 701	1 101	82	13 606
Hålogalandssykehuset HF	56	13 125	2 127	871	20	9 755
Universitetsssh i Nord-Norge HF	140	45 321	1 096	1 910	182	19 715
Helse Finnmark HF	63	15 942	1 720	616	47	11 801
Sum Helse Nord RHF	429	128 452	10 009	4 647	353	68 080
<b>Andre institusjoner</b>						
Modum Bad	117	39 661	0	1 146	112	0
Sum psykisk helsevern for voksne	5 296	1 673 563	165 556	40 355	4 384	709 765

Datakilde: SSB og NPR



Tabell 18.2 Driftsdata for institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for voksne. 2003.

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn- døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Helse Øst RHF</b>						
<b>Sykehuset Østfold HF</b>						
Sykehus						
Sykehuset Østfold	155	48 210	3 797	1 601	129	3 677
Distriktpsikiatriske tilbud						
DPS Halden	11	3 017	0	58	0	3 939
DPS Moss	24	3 408	0	73	13	6 132
DPS Sarpsborg	27	6 938	0	138	13	4 248
DPS Fredrikstad	38	11 771	140	124	32	5 600
DPS Indre Østfold	12	3 861	0	96	8	5 051
<b>Akershus univers.sykehus HF</b>						
Sykehus						
Akershus Universitetssykehus	101	28 625	2 288	919	112	0
Distriktpsikiatriske tilbud						
Lillestrømklubben DPS	41	12 445	5 660	163	35	18 850
Jessheimklubben DPS	36	10 719	0	69	26	6 259
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>						
Sykehus						
Blakstad sykehus	131	46 743	598	957	134	2 681
Distriktpsikiatriske tilbud						
Asker- og Bærumklubben	42	14 098	0	38	39	17 554
Sykehjem						
Berger bo- og beh senter	15	6 114	0	4	16	0
Solgården bo-/rehab.senter	9	2 876	0	3	8	0
<b>Aker universitetssykehus HF</b>						
Sykehus						
Aker universitetssykehus	124	39 130	2 115	1 105	109	8 061
Distriktpsikiatriske tilbud						
Sinsen DPS	21	6 987	4 356	129	18	13 581
Folloklubben	33	11 102	2 176	207	29	11 688
Furuset DPS	3	1 083	2 717	46	0	8 512
Grorud DPS	14	4 651	3 000	18	10	8 192

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Sykehjem</b>						
Grefsenlia alderspsyk BOB	30	10 712	2 857	20	30	0
Furukollen psykiatriske senter	47	15 189	300	31	37	0
Skjelfoss psyk senter	26	9 349	0	6	25	0
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>						
<b>Sykehus</b>						
Ullevål universitetssykehus	228	70 035	7 382	1 407	120	8 327
Lien psyk behandlingssenter	31	9 038	503	43	16	3 502
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Josefinegt DPS	54	14 253	3 169	250	24	8 618
Holmlia DPS	21	5 367	4 577	115	12	6 172
Ryen DPS	20	4 523	4 916	46	15	4 768
<b>Andre døgninstitusjoner</b>						
Bymisjonens psyk døgnrehab	33	11 293	0	24	29	0
Solbu ettervernshjem	9	2 196	0	9	6	0
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>						
<b>Sykehus</b>						
Sykehuset Innlandet Gjøvik	27	8 948	0	442	27	2 492
Sykehuset Innlandet Sanderud	118	43 071	4 056	1 272	115	18 544
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	87	27 699	189	559	77	447
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Tynset DPS	10	3 083	100	37	9	3 729
Psyk senter Kongsvinger	23	4 898	1 947	60	13	4 044
DPS Hadeland	15	7 185	11	197	9	8 354
DPS Gjøvik-Land-Valdres	27	8 805	0	150	26	11 142
DPS Lillehammer - Gudbrandsdalen	46	15 053	948	328	38	10 027
Toten DPS	20	5 568	0	128	14	8 272
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>						
<b>Sykehus</b>						
Diakonhjemmet sykehus Vindern	27	6 485	2 498	311	18	55
Lovisenberg diakonale sykehus	21	7 409	1 418	607	16	274

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
Oslo Hospital	32	11 930	1 856	127	29	134
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	50	17 201	1 668	303	47	695
Vor Frue Hospital	42	14 864	21	119	41	327
Distriktpsykiatriske tilbud						
Tøyen DPS	46	13 806	11 419	535	43	16 859
Lovisenberg DPS	0	0	2 582	0	0	8 186
DPS Vinderen	16	5 340	3 631	15	14	10 740
Sykehjem						
Manifestsenteret	12	4 478	0	15	17	29
Nøstret bo- og beh sent	10	5 125	0	25	3	0
Solstad bo- og beh senter	19	6 783	0	1	18	0
<b>Helse Sør RHF</b>						
<b>Sykehuset Buskerud HF</b>						
Sykehus						
Sykehuset Buskerud	101	25 529	284	881	93	843
Distriktpsykiatriske tilbud						
Drammen psyk senter	74	20 514	509	646	55	16 647
Andre døgninstitusjoner						
Bergfløtt behandlingssenter	18	6 411	256	46	21	0
<b>Ringerike sykehus HF</b>						
Distriktpsykiatriske tilbud						
Ringerike DPS	24	7 001	565	128	12	7 279
Hallingdal sjukestugu	12	2 980	0	74	9	2 848
Poliklinikker						
Poliklinikken, Modum Bad	0	0	0	0	0	2 874
<b>Helse Blefjell HF</b>						
Distriktpsykiatriske tilbud						
DPS Notodden / Seljord	35	9 430	497	250	15	6 048
Kongsberg DPS	4	1 299	2 160	20	3	9 689
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>						
Sykehus						
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingene	85	25 778	2 326	1 006	68	2 041

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Tønsberg DPS	26	7 243	94	244	17	17 858
Søndre Vestfold DPS	45	14 786	3 863	186	41	11 188
Nordre Vestfold DPS	22	7 311	5 725	92	23	9 660
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>						
Sykehus						
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	132	42 245	83	755	121	6 407
Poliklinikker						
Sykehuset Telemark, distriktsklinikk	0	0	2 000	0	0	24 683
Kragerød sykehus DPS Vestmar	0	0	0	0	0	4 191
<b>Sørlandet sykehus HF</b>						
Sykehus						
Sørlandet sykehus Kristiansand	95	29 950	1 706	1 182	80	3 260
Sørlandet sykehus Arendal	63	17 046	0	726	17	0
Distriktpsykiatriske tilbud						
DPS Lovisenlund	20	6 432	1 802	327	17	5 108
DPS Solvang	28	10 223	440	218	24	6 904
DPS Mandal	15	4 161	119	105	14	3 093
DPS Lister	24	6 389	496	138	18	4 517
DPS Aust-Agder	90	22 103	0	612	42	12 619
<b>Helse Vest RHF</b>						
<b>Helse Stavanger HF</b>						
Sykehus						
Rogaland psykiatriske sjukehus	150	45 310	5 295	1 794	122	36 970
Distriktpsykiatriske tilbud						
Dalane DPS	19	6 100	732	57	13	2 277
Sykehjem						
Klokkergarden psyk senter	34	13 662	1 822	160	34	0
Strand psykiatriske senter	20	6 144	1 969	28	15	0
Engelsvoll psyk senter	20	5 279	1 296	42	12	0
Lassahagen psyk senter	28	8 627	1 011	39	25	0

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
Varatun psykiatriske senter	36	10 497	1 470	111	31	0
Randaberg psykiatriske senter	20	6 660	2 552	6	18	0
<b>Helse Fonna HF</b>						
Sykehus						
Valen sjukehus	104	37 880	1 356	256	104	2 047
Haugesund sjukehus	38	11 678	459	539	26	13 980
Distriktpsykiatriske tilbud						
Stord DPS	20	5 236	1 840	73	11	4 042
Folgefonn DPS	18	4 335	235	47	11	2 463
Sykehjem						
Bjødneteigen psyk senter	15	4 587	329	61	14	0
Lysskar psykiatriske senter	0	2 197	337	68	0	0
Stølen psykiatriske senter	27	8 074	1 167	173	26	0
Bygnes psyk senter	23	5 650	1 766	135	15	0
Aksdal psykiatriske senter	19	4 885	126	196	14	0
<b>Helse Bergen HF</b>						
Sykehus						
Sandviken sykehus	128	52 936	1 352	1 302	147	359
Haukeland univers.sykehus	59	24 637	2 311	667	71	526
Distriktpsykiatriske tilbud						
Åstveit DPS	87	28 067	3 276	187	82	11 363
Fjell og Årstad DPS	62	18 740	1 416	161	51	13 959
Poliklinikker						
Voss psyk senter	0	0	1 340	0	0	2 850
Sykehjem						
Askviknes voksenalder psyk senter	24	7 297	269	91	27	0
<b>Helse Førde HF</b>						
Sykehus						
Førde sentralsykehus	64	19 975	0	588	56	8 966
Distriktpsykiatriske tilbud						
Indre Sogn psykiatriske senter	15	4 139	369	80	10	2 542
Nordfjord psykiatriske senter	23	6 548	1 356	172	13	3 154

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>						
Sykehus						
Solli Nervesanatorium	27	10 758	1 567	361	28	4 349
Olaviken behandlingssenter	24	8 708	0	109	26	447
Distriktpsikiatriske tilbud						
Voss psyk senter, Bjørkeli	22	6 801	0	81	18	0
Jæren DPS	48	15 563	2 545	502	43	6 508
Betanien psyk senter	23	7 546	1 076	206	17	6 890
Andre døgninstitusjoner						
Lassatjern ettervernshjem	10	3 330	0	113	11	0
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
<b>Helse Sunnmøre HF</b>						
Sykehus						
Ålesund sjukehus	34	10 848	0	822	23	608
Distriktpsikiatriske tilbud						
Ålesund DPS	38	10 026	648	344	15	10 608
Volda DPS	16	8 496	51	161	15	4 454
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>						
Sykehus						
Molde sjukehus, psyk avd.	82	30 966	0	668	67	621
Distriktpsikiatriske tilbud						
DPS Molde	37	11 970	0	155	35	9 923
Nordmøre DPS	28	10 222	75	234	26	18 467
<b>St. Olavs Hospital HF</b>						
Sykehus						
St. Olavs hospital	175	52 763	1 520	1 437	126	8 311
Distriktpsikiatriske tilbud						
Betania Malvik	18	5 065	883	72	16	0
Orkdal DPS	15	3 978	208	114	9	3 265
Tiller DPS	38	12 403	2 613	299	35	8 988
Leistad DPS	38	13 145	2 107	156	36	11 602
Poliklinikker						
Psykosos team flyktn. MN	0	0	0	0	0	0

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>						
Sykehus						
Sykehuset Namsos	30	7 801	0	270	28	9 970
Sykehuset Levanger	46	14 864	0	597	49	12 908
Distriktpsikiatriske tilbud						
DPS Kolvereid	12	2 814	125	80	7	628
Sykehjem						
Halsen psykiatriske senter	19	4 843	378	86	15	121
Betania psyk senter Sparbu	20	5 105	480	96	17	0
<b>Helse Nord RHF</b>						
<b>Helgelandssykehuset HF</b>						
Distriktpsikiatriske tilbud						
Psykiatrisk senter Mosjøen	15	6 103	0	112	15	4 641
Poliklinikker						
Psyk poliklinikk Mo i Rana	0	0	365	0	0	4 372
Psyk poliklinikk Sandnessjøen	0	0	0	0	0	4 190
Sykehjem						
Ytteren psyk sykehjem	8	2 646	0	37	7	0
<b>Nordlandssykehuset HF</b>						
Sykehus						
Nordlandssykehuset, Bodø	123	38 994	3 606	974	68	7 731
Distriktpsikiatriske tilbud						
Røsvik bo- og beh.senter	20	5 486	1 095	91	14	0
Poliklinikker						
Psyk poliklinikk Lofoten	0	0	0	0	0	3 711
Psyk poliklinikk Fauske	0	0	0	0	0	1 780
Andre døgninstitusjoner						
Kløveråsen utr. og komp.sent	4	835	0	36	0	384
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>						
Distriktpsikiatriske tilbud						
Ofoten psyk senter	22	4 946	172	466	8	2 062
Psyk senter i Vesterålen	22	4 974	309	219	7	3 205
Psyk senter Sør-Troms	12	3 205	1 646	186	5	4 488

	Døgn- plasser i drift 31.12.03	Oppholds- døgn døgn- pasienter	Oppholds- dager dagpas	Antall utskr fra Inst (døgn)	Antall pasienter 31.12.03	Polikliniske konsulta- sjoner
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge</b>						
Sykehus						
Univers.sh. i Nord-Norge	89	30 950	964	1 033	112	410
Distriktpsikiatriske tilbud						
Psyk senter Midt-Troms	12	2 561	0	153	7	4 118
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	24	6 946	132	616	56	13 113
Psyk senter Nord-Troms	15	4 864	0	108	7	2 074
<b>Helse Finnmark HF</b>						
Distriktpsikiatriske tilbud						
DPS Midt-Finnmark	18	3 656	283	191	12	2 219
DPS Øst-Finnmark	22	5 275	1 167	185	14	5 093
DPS Vest-Finnmark	23	7 011	270	240	21	4 489
<b>Andre institusjoner</b>						
Sykehus						
Modum Bad	117	39 661	0	1 146	112	0

Datakilde: SSB og NPR



## 18.2 Behandlingstilbud for voksne

### 18.2.1 Oppholdstider i døgninstitusjoner for voksne

Tabell 18.3 Fordeling av oppholdstid for helseforetak med komplette pasientdata. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori.

Helseforetak	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj.snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
<b>Helse Øst RHF</b>							
Sykehuset Østfold HF	36	32	22	9	100	41	2 090
Akershus universitetssykehus HF	*	*	*	*	*	*	*
Sykehuset Asker og Bærum HF	39	26	22	14	100	72	1 002
Aker universitetssykehus HF	*	*	*	*	*	*	*
Ullevål universitetssykehus HF	*	*	*	*	*	*	*
Sykehuset Innlandet HF	*	*	*	*	*	*	*
Direkte under Helse Øst RHF	*	*	*	*	*	*	*
<b>Helse Sør RHF</b>							
Sykehuset i Buskerud HF	*	*	*	*	*	*	*
Ringerike sykehus HF	21	25	33	22	100	55	202
Helse Blefjell HF	16	40	33	11	100	40	270
Psykiatrien i Vestfold HF	46	34	14	7	100	36	1 528
Sykehuset i Telemark HF	37	27	23	13	100	49	755
Sørlandet sykehus HF	45	34	15	6	100	28	3 308
<b>Helse Vest RHF</b>							
Helse Stavanger HF	54	24	14	8	100	61	2 237
Helse Fonna	*	*	*	*	*	*	*
Helse Bergen HF	43	32	16	8	100	45	2 408
Helse Førde HF	39	30	23	7	100	36	840
Direkte under Helse Vest RHF	*	*	*	*	*	*	*
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>							
Helse Sunnmøre HF	*	*	*	*	*	*	*
Helse Nordmøre og Romsdal HF	*	*	*	*	*	*	*
St. Olavs Hospital HF	49	26	15	10	100	40	2 078
Helse Nord-Trøndelag HF	*	*	*	*	*	*	*

Helseforetak	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj.snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
<b>Helse Nord RHF</b>							
Helgelandssykehuset HF	7	38	46	9	100	96	149
Nordlandssykehuset HF	36	31	24	9	100	39	1 101
Hålogalandssykehuset HF	*	*	*	*	*	*	*
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	*	*	*	*	*	*	*
Helse Finnmark HF	50	38	8	4	100	30	616
Modum Bad	59	3	23	16	100	35	1 146

Datakilde: NPR

1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggesdato og utskrivningsdato.

\* Helseforetaket har ikke levert komplette pasientdata fra alle institusjonene.

Tabell 18.4 Fordeling av oppholdstid for institusjoner for voksne. Avsluttede institusjonsopphold i 2003. Prosent opphold for hver tidskategori.

Institusjoner	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj. snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
<b>Sykehuset Østfold HF</b>							
Sykehuset Østfold	45	31	17	7	100	27	1 601
DPS Fredrikstad	8	27	34	31	100	176	124
DPS Halden	12	36	28	24	100	64	58
DPS Indre Østfold	5	35	55	4	100	40	96
DPS Moss	10	49	38	3	100	33	73
DPS Sarpsborg	6	43	41	10	100	82	138
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>							
Jessheimklinikken DPS	3	6	28	64	100	203	69
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>							
Blakstad sykehus	40	26	22	12	100	42	957
Asker- og Bærumklinikken	13	18	5	63	100	558	38
Berger bo- og beh senter	0	0	0	100	100	1513	4
Solgården bo- og rehab.senter	0	0	0	100	100	1603	3
<b>Aker universitetssykehus HF</b>							
Folloklinikken	53	16	17	14	100	50	207
Furukollen psykiatriske senter	8	13	25	54	100	472	24
Grefsenlia alderspsyk BOB	5	40	0	55	100	405	20
Skjelfoss psyk senter	0	17	0	83	100	768	6
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>							
Lien psyk behandlingssenter	5	14	12	70	100	210	43
Ullevål universitetssykehus	48	21	18	13	100	46	1 407
Holmlia DPS	60	28	3	9	100	41	115
Josefinegt DPS	52	25	2	21	100	96	250
Bymisjonens psyk døgnrehab	4	4	0	92	100	475	24
Solbu ettervernshjem	0	0	33	67	100	292	9
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>							
Sykehuset Innlandet Gjøvik	46	35	17	2	100	21	442
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	49	14	24	13	100	45	559
Sykehuset Innlandet Sanderud	50	26	16	8	100	34	1 272
DPS Gjøvik-Land-Valdres	6	39	29	26	100	63	150
DPS Hadeland	50	20	15	14	100	50	197

Institusjoner	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj. snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
DPS Lillehammer – Gudbrandsdalen	37	23	25	16	100	61	328
Psyk senter Kongsvinger	22	37	20	22	100	69	60
Toten DPS	35	27	30	7	100	33	128
Tynset DPS	8	19	51	22	100	67	37
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>							
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	22	19	40	20	100	57	275
Diakonhjemmet sykehus Vindern	47	32	18	3	100	20	311
Lovisenberg diakonale sykehus	51	41	8	0	100	12	607
Oslo Hospital	5	9	28	58	100	105	127
Vor Frue Hospital	7	29	17	48	100	128	119
DPS Vinderen	62	20	5	14	100	89	65
Tøyen DPS	87	9	1	3	100	13	535
Nøstret bo- og beh sent	8	16	4	72	100	690	25
Solstad bo- og beh sent	0	0	0	100	100	2900	1
<b>Ringerike sykehus HF</b>							
Hallingdal sjukestugu	31	34	22	14	100	43	74
Ringerike DPS	15	20	39	27	100	62	128
<b>Helse Blefjell HF</b>							
DPS Notodden / Seljord	16	41	32	10	100	39	250
Kongsberg DPS	10	25	45	20	100	60	20
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>							
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	56	31	9	4	100	22	1 006
Nordre Vestfold DPS	25	33	24	18	100	89	92
Søndre Vestfold DPS	19	39	26	16	100	68	186
Tønsberg DPS	31	43	20	6	100	46	244
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>							
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	37	27	23	13	100	49	755

Institusjoner	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj. snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
<b>Sørlandet sykehus HF</b>							
Sørlandet sykehus Arendal	56	23	12	8	100	30	726
Sørlandet sykehus Kristiansand	51	27	16	6	100	25	1 182
DPS Aust-Agder	26	47	22	6	100	31	612
DPS Lister	33	41	17	8	100	28	138
DPS Lovisenlund	43	46	8	3	100	22	327
DPS Mandal	54	28	10	8	100	26	105
DPS Solvang	37	48	10	6	100	41	218
<b>Helse Stavanger HF</b>							
Rogaland psykiatriske sjukehus	56	24	15	5	100	26	1 794
Dalane DPS	11	47	12	30	100	108	57
Engelsvoll psyk senter	26	31	14	29	100	188	42
Klokkergarden psyk senter	75	5	5	15	100	158	160
Lassahagen psyk senter	13	28	31	28	100	451	39
Randaberg psykiatriske senter	0	17	17	67	100	818	6
Strand psykiatriske senter	7	29	39	25	100	366	28
Varatun psykiatriske senter	52	25	5	17	100	163	111
<b>Helse Fonna HF</b>							
Haugesund sjukehus	52	28	16	4	100	21	539
Valen sjukehus	23	29	25	23	100	132	256
Folgefonn DPS	21	62	6	11	100	307	47
Stord DPS	12	37	30	21	100	138	73
Aksdal psykiatriske senter	40	49	7	4	100	22	196
Bjødneteigen psyk senter	61	5	25	10	100	132	61
Lysskar psykiatriske senter	34	26	16	24	100	248	68
Stølen psykiatriske senter	40	29	24	6	100	46	173
<b>Helse Bergen HF</b>							
Haukeland universitetssykehus	43	23	23	10	100	38	667
Sandviken sykehus	53	26	16	6	100	28	1 302
Fjell og Årstad DPS	20	62	6	12	100	122	161
Åstveit DPS	14	68	7	11	100	89	187
Askviknes voksenpsyk senter	11	64	15	10	100	124	91

Institusjoner	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj. snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
<b>Helse Førde HF</b>							
Førde sentralsykehus	46	28	19	7	100	32	588
Indre Sogn psykiatrisenter	20	34	38	9	100	58	80
Nordfjord psykiatriske senter	25	38	30	6	100	40	172
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>							
Olaviken behandlingssenter	3	11	62	24	100	74	109
Solli Nervesanatorium	34	36	25	5	100	28	361
Betanien psyk senter	36	43	15	6	100	30	206
Jæren DPS	47	33	17	4	100	23	502
Voss psyk. senter, Bjørkeli	5	35	31	30	100	121	81
<b>St. Olavs Hospital HF</b>							
St. Olavs hospital	52	24	16	8	100	35	1 437
Betania Malvik	18	44	19	18	100	92	72
Leistad DPS	25	38	17	20	100	70	156
Orkdal DPS	41	41	11	6	100	33	114
Tiller DPS	55	21	12	12	100	38	299
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>							
Betania psyk senter Sparbu	13	43	27	18	100	99	96
Halsen psykiatriske senter	14	44	30	12	100	60	86
<b>Helgelandssykehuset HF</b>							
Psykiatrisk senter Mosjøen	9	35	48	8	100	59	112
Ytteren psyk sykehjem	0	49	38	14	100	210	37
<b>Nordlandssykehuset HF</b>							
Nordlandssykehuset, Bodø	38	28	24	9	100	33	974
Røsvik bo- og behandlingssenter	26	43	19	12	100	107	91
Kløveråsen utredn. og komp.senter	8	72	19	0	100	23	36
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>							
Ofoten psyk senter	75	19	5	2	100	13	466
Psyk sent Sør-Troms	42	48	9	1	100	16	186
Psyk senter i Vesterålen	48	39	10	3	100	19	219
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>							
Psyk senter Midt-Troms	42	46	10	1	100	16	153

Institusjoner	Oppholdstid <sup>1)</sup>				Sum	Gj. snittlig oppholdstid	Antall utskrivninger
	0-8 døgn	9-30 døgn	31-90 døgn	>91 døgn			
<b>Helse Finnmark HF</b>							
DPS Midt-Finnmark	41	52	4	2	100	31	191
DPS Vest-Finnmark	61	26	9	4	100	27	240
DPS Øst-Finnmark	46	38	12	4	100	34	185
Modum Bad	59	3	23	16	100	35	1 146

Datakilde: NPR

1) Faktisk oppholdstid beregnes ut fra varighet mellom innleggelsesdato og utskrivingsdato.

## 18.2.2 Tvang og frivillighet ved innleggelse i døgninstitusjoner godkjent for tvang

Tabell 18.5 Innleggelser på institusjoner for voksne godkjent for tvangsinnleggelser etter henvisningsformalitet (psykisk helsevernloven). Prosent av antall innlagte fra eget bosted. 2002 og 2003.

Institusjon	År	Henvisningsformalitet				
		Frivillig	Begjæring om tvang	Annet lov-grunnlag	Prosent-grunnlag	Antall uten angitt hjemmel
<b>Helse Øst RHF</b>						
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser						
Sykehuset Innlandet Gjøvik	2003	82	18	0	335	20,00
	2002	85	15	0	369	3,00
Oslo Hospital	2003	100	0	0	94	0,00
	2002	100	0	0	54	0,00
Diakonhjemmet sykehus Vindern	2003	45	54	0	292	2,00
	2002	49	51	0	316	0,00
Sykehuset Innlandet Sanderud	2003	84	15	1	1033	33,00
	2002	81	18	0	851	45,00
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	2003	82	18	0	385	32,00
	2002	74	26	0	351	0,00
Sykehuset Østfold	2003	34	64	2	1523	21,00
	2002	34	66	0	1273	13,00
Blakstad sykehus	2003	52	48	0	712	0,00
	2002	52	48	0	667	1,00
Lovisenberg diakonale sykehus	2003	39	60	1	525	0,00
	2002	38	62	0	447	1,00
Lien psyk behandlingssenter	2003	80	20	0	10	1,00
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	2003	85	15	0	186	1,00
	2002	84	16	1	160	2,00
Vor Frue Hospital	2003	65	35	0	46	0,00
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser						
DPS Fredrikstad	2003	94	6	0	105	0,00
	2002	100	0	0	94	1,00
DPS Vindern	2003	100	0	0	60	1,00



Institusjon	År	Henvisningsformalitet				
		Frivillig	Begjæring om tvang	Annet lov-grunnlag	Prosent-grunnlag	Antall uten angitt hjemmel
<b>Helse Sør RHF</b>						
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser						
Sørlandet sykehus Kristiansand	2003	67	32	0	989	37
	2002	68	31	1	908	125
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	2003	59	41	0	634	5
	2002	56	44	0	592	41
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	2003	75	25	0	774	0
	2002	75	25	0	767	0
Sørlandet sykehus Arendal	2003	74	25	1	575	38
	2002	70	29	0	546	28
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser						
Tønsberg DPS	2003	81	19	0	136	0
	2002	90	10	0	82	0
Søndre Vestfold DPS	2003	97	3	0	76	0
	2002	100	0	0	10	0
Larvik DPS	2002	100	0	0	37	0
Nordre Vestfold DPS	2003	100	0	0	18	0
	2002	100	0	0	21	0
DPS Notodden / Seljord	2003	100	0	0	186	14
	2002	100	0	0	174	7
<b>Helse Vest RHF</b>						
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser						
Olaviken behandlingssenter	2003	49	51	0	39	0
	2002	16	84	0	32	1
Sandviken sykehus	2003	53	47	0	979	0
	2002	53	47	0	747	0
Valen sjukehus	2003	63	37	0	169	0
	2002	71	29	0	156	0
Haugesund sjukehus	2003	71	29	0	433	0
	2002	75	25	0	375	0
Haukeland universitetssykehus	2003	48	52	0	382	0
	2002	47	53	0	543	1
Førde sentralsykehus	2003	79	21	0	577	1

Institusjon	År	Henvisningsformalitet				
		Frivillig	Begjæring om tvang	Annet lov-grunnlag	Prosent-grunnlag	Antall uten angitt hjemmel
Rogaland psykiatriske sjukehus	2003	70	30	0	1524	12
	2002	66	32	1	704	1
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser						
Jæren DPS	2003	78	22	0	236	0
	2002	77	23	0	179	0
Strand psykiatriske senter	2003	100	0	0	11	0
	2002	100	0	0	10	0
Indre Sogn psykiatrisenter	2003	91	5	4	77	1
	2002	84	16	0	83	0
Varatun psykiatriske senter	2003	97	3	0	59	3
	2002	96	4	0	76	4
Dalane DPS	2003	100	0	0	48	0
	2002	100	0	0	47	0
Nordfjord psykiatriske senter	2003	99	1	0	117	0
	2002	98	2	0	135	6
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser						
St. Olavs hospital	2003	78	22	0	942	0
	2002	77	23	0	884	4
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser						
Betania Malvik	2003	100	0	0	42	0
	2002	100	0	0	35	1
Halsen psykiatriske senter	2003	98	2	0	50	0
Orkdal DPS	2003	97	3	0	92	0
	2002	100	0	0	93	0
Tiller DPS	2003	100	0	0	79	0
	2002	100	0	0	62	0
Leistad DPS	2003	98	2	0	65	0
	2002	100	0	0	61	7
<b>Helse Nord RHF</b>						
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser						
Nordlandssykehuset, Bodø	2003	66	34	0	903	9
	2002	64	36	0	888	20

Institusjon	År	Henvisningsformalitet				
		Frivillig	Begjæring om tvang	Annet lov- grunnlag	Prosent- grunnlag	Antall uten angitt hjemmel
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelse						
DPS Midt-Finnmark	2003	96	2	2	184	0
	2002	86	12	1	147	0
DPS Øst-Finnmark	2003	94	6	0	188	0
	2002	95	5	0	199	0
DPS Vest-Finnmark	2003	89	11	0	235	3
	2002	94	4	2	342	2
Psyk sent Sør-Troms	2003	99	0	1	141	18
	2002	100	0	0	136	8
Røsvik bo- og behandlingssenter	2003	90	10	0	79	0
	2002	85	15	0	80	2

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for 2003 eller både 2002 og 2003.

Tabell 18.6 Innleggelse på institusjoner for voksne godkjent for tvangsinnleggelse etter spesialistvedtak (psykisk helsevernloven). Prosent av antall innlagte fra eget bosted. 2002 og 2003.

	År	Spesialistvedtak					Prosent- grunnlag	Antall ikke registrert
		Frivillig	Frivillig kontrakt	Tvungen under- søkelse	Tvungent psykisk helsevern	Annen lov- hjemmel		
<b>Helse Øst RHF</b>								
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelse								
Sykehuset Innlandet Gjøvik	2003	85	2	8	6	0	355	0
	2002	82	5	5	7	0	371	1
Oslo Hospital	2003	100	0	0	0	0	94	0
	2002	100	0	0	0	0	54	0
Diakonhjemmet sykehus Vindern	2003	61	0	16	22	0	294	0
	2002	67	0	14	19	0	316	0
Sykehuset Innlandet Sanderud	2003	84	0	12	2	0	1045	21
	2002	81	0	14	4	0	865	31
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	2003	86	0	7	7	0	417	0
	2002	74	0	14	12	0	351	0
Sykehuset Østfold	2003	62	0	28	9	1	1544	0
	2002	38	0	50	12	1	1285	1
Blakstad sykehus	2003	64	0	18	17	0	712	0
	2002	64	1	21	14	0	667	1
Lovisenberg diakonale sykehus	2003	51	2	35	12	0	525	0
	2002	48	0	33	18	0	448	0
Lien psyk behandlingssenter	2003	80	0	10	10	0	10	1
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	2003	89	0	9	2	0	186	1
	2002	83	0	8	9	0	161	1
Vor Frue Hospital	2003	61	4	2	33	0	46	0
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelse								
DPS Fredrikstad	2003	94	0	1	5	0	105	0
	2002	100	0	0	0	0	95	0
DPS Vinderen	2003	100	0	0	0	0	60	1

	År	Spesialistvedtak						Antall ikke registrert
		Frivillig	Frivillig kontrakt	Tvungen under-søkelse	Tvungent psykisk helsevern	Annen lov-hjemmel	Prosent-grunnlag	
<b>Helse Sør RHF</b>								
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser								
Sørlandet sykehus								
Kristiansand	2003	73	1	11	15	0	997	29
	2002	73	1	11	15	0	947	86
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk								
	2003	63	7	15	14	0	633	6
	2002	60	7	14	18	0	575	58
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen								
	2003	75	2	14	10	0	774	0
	2002	73	4	15	8	0	767	0
Sørlandet sykehus Arendal								
	2003	78	2	7	12	0	613	0
	2002	76	1	9	14	0	574	0
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser								
Tønsberg DPS								
	2003	81	0	0	19	0	136	0
	2002	90	0	0	10	0	82	0
Søndre Vestfold DPS								
	2003	97	0	0	3	0	76	0
	2002	100	0	0	0	0	10	0
Larvik DPS								
	2002	100	0	0	0	0	37	0
Nordre Vestfold DPS								
	2003	100	0	0	0	0	18	0
	2002	100	0	0	0	0	21	0
DPS Notodden / Seljord								
	2003	100	0	0	0	0	186	14
	2002	100	0	0	0	0	174	7
<b>Helse Vest RHF</b>								
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser								
Olaviken behandlingssenter								
	2003	49	0	13	38	0	39	0
	2002	21	0	18	61	0	33	0
Sandviken sykehus								
	2003	60	1	23	17	0	901	78
	2002	60	1	22	17	0	747	0
Valen sjukehus								
	2003	38	27	15	20	0	169	0
	2002	42	30	9	19	0	156	0
Haugesund sjukehus								
	2003	79	0	8	13	0	426	7
	2002	76	4	9	11	0	375	0

	År	Spesialistvedtak						Antall ikke registrert
		Frivillig	Frivillig kontrakt	Tvungen under-søkelse	Tvungent psykisk helsevern	Annen lov-hjemmel	Prosent-grunnlag	
<b>Haukeland universitetssykehus</b>								
	2003	53	1	26	20	0	355	27
	2002	51	0	26	23	0	544	0
<b>Førde sentralsykehus</b>								
	2003	86	0	3	11	0	578	0
<b>Rogaland psykiatriske sjukehus</b>								
	2003	75	0	15	9	0	1497	39
	2002	65	1	25	8	1	704	1
<b>Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser</b>								
<b>Jæren DPS</b>								
	2003	79	0	11	10	0	232	4
	2002	77	0	12	11	0	179	0
<b>Strand psykiatriske senter</b>								
	2003	100	0	0	0	0	11	0
	2002	100	0	0	0	0	10	0
<b>Indre Sogn psykiatrisenter</b>								
	2003	91	0	0	9	0	78	0
	2002	87	0	0	13	0	82	1
<b>Varatun psykiatriske senter</b>								
	2003	100	0	0	0	0	57	5
	2002	95	0	0	5	0	76	4
<b>Dalane DPS</b>								
	2003	100	0	0	0	0	48	0
	2002	100	0	0	0	0	47	0
<b>Nordfjord psykiatriske senter</b>								
	2003	99	0	0	1	0	117	0
	2002	99	0	0	1	0	141	0
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>								
<b>Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser</b>								
<b>St. Olavs hospital</b>								
	2003	84	0	10	5	0	939	3
	2002	80	1	13	6	0	887	1
<b>Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser</b>								
<b>Betania Malvik</b>								
	2003	98	0	0	2	0	42	0
	2002	100	0	0	0	0	36	0
<b>Halsen psykiatriske senter</b>								
	2003	98	0	0	2	0	50	0
<b>Orkdal DPS</b>								
	2003	97	0	0	3	0	92	0
	2002	100	0	0	0	0	93	0
<b>Tiller DPS</b>								
	2003	100	0	0	0	0	79	0
	2002	100	0	0	0	0	62	0
<b>Leistad DPS</b>								
	2003	98	0	0	2	0	65	0
	2002	100	0	0	0	0	68	0

	År	Spesialistvedtak						Antall ikke registrert
		Frivillig	Frivillig kontrakt	Tvungen under-søkelse	Tvungent psykisk helsevern	Annen lov-hjemmel	Prosent-grunnlag	
<b>Helse Nord RHF</b>								
Sykehus godkjent for tvangsinnleggelser								
Nordlandssykehuset, Bodø	2003	75	0	13	12	0	912	0
	2002	71	0	14	15	0	908	0
Andre døgninstitusjoner godkjent for tvangsinnleggelser								
DPS Midt-Finnmark	2003	99	0	0	1	0	183	1
	2002	88	0	0	12	0	145	2
DPS Øst-Finnmark	2003	95	0	1	5	0	188	0
	2002	95	0	0	5	0	199	0
DPS Vest-Finnmark	2003	95	0	0	5	0	238	0
	2002	94	0	0	4	1	342	2
Psyk sent Sør-Troms	2003	100	0	0	0	0	147	12
	2002	100	0	0	0	0	137	7
Røsvik bo- og behandlingssenter	2003	90	0	5	5	0	79	0
	2002	86	0	7	6	0	81	1

Datakilde NPR

Tallene er basert på data fra institusjoner som har levert data av godkjent kvalitet for 2003 eller både 2002 og 2003.

## 18.3 Personellinnsats

Tabell 18.7 Personell i helseforetak og regionale helseforetak i psykisk helsevern for voksne. 2003.

RHF/HF	Psyki- aterer	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/ spes-utd	A. hs- utd terapi- pers u/ spes-utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Helse Øst RHF</b>											
Sykehuset Østfold HF	29,6	24,3	13,9	27,5	149,6	129,5	11,9	25,4	184,7	141,9	738,1
Akershus universitetssykehus HF	22,8	24,5	10,0	33,9	128,3	56,3	62,0	13,2	98,8	103,8	553,6
Sykeh. Asker og Bærum HF	29,4	18,2	17,8	14,3	141,2	55,7	13,0	42,0	167,6	126,8	626,0
Aker universitetssykehus HF	41,2	33,4	34,2	23,4	171,5	126,4	26,0	46,6	278,1	141,5	922,2
Ullevål univers.sykehus HF	48,0	38,0	26,5	20,0	265,0	83,0	20,0	70,0	567,0	108,4	1245,9
Sykehuset Innlandet HF	43,8	30,4	18,8	40,7	246,6	176,9	17,8	65,5	309,1	214,8	1164,4
Direkte under Helse Øst RHF	37,2	27,7	25,8	17,8	179,1	87,2	6,9	72,9	151,1	159,6	765,2
Sum Helse Øst RHF	251,9	196,5	146,9	177,6	1281,4	714,9	157,6	335,5	1756,4	996,8	6015,3
<b>Helse Sør RHF</b>											
Sykehuset i Buskerud HF	19,3	13,9	10,0	22,2	113,3	106,3	18,2	36,0	135,8	110,3	585,3
Ringerike sykehus HF	4,2	4,5	6,0	4,3	26,8	8,0	5,6	2,2	24,8	17,6	104,0
Helse Blefjell HF	10,0	7,0	5,0	7,8	30,0	19,0	4,0	15,0	33,7	42,5	173,9
Psykiatrien i Vestfold HF	23,5	11,5	16,9	27,4	163,6	65,9	29,6	23,4	98,3	117,7	577,6
Sykehuset i Telemark HF	10,0	20,0	12,0	12,5	79,0	49,2	6,0	39,3	135,1	56,3	419,5
Sørlandet sykehus HF	37,8	21,0	11,2	27,8	146,0	145,5	8,0	44,5	164,1	130,5	736,5
Sum Helse Sør RHF	104,8	77,9	61,1	102,0	558,7	393,9	71,4	160,5	591,7	474,8	2596,7
<b>Helse Vest RHF</b>											
Helse Stavanger HF	23,9	29,0	15,0	45,1	155,5	173,6	7,0	73,7	176,9	78,2	777,9
Helse Fonna HF	14,5	11,6	10,1	18,3	93,7	93,7	10,3	16,1	209,8	112,8	590,8
Helse Bergen HF	35,6	23,2	25,2	47,4	185,7	181,7	2,8	70,8	249,4	119,0	940,7
Helse Førde HF	9,7	11,0	4,0	13,4	65,3	33,7	2,0	55,1	93,9	61,2	349,2
Direkte under Helse Vest RHF	15,0	11,1	16,1	17,1	77,5	77,9	5,0	20,8	94,0	69,8	404,3
Sum Helse Vest RHF	98,6	85,9	70,4	141,3	577,6	560,6	27,1	236,4	823,9	441,1	3062,8



RHF/HF	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/ spes-utd	A. hs- utd terapi- pers u/ spes-utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>											
Helse Sunnmøre HF	10,8	11,2	4,0	9,0	58,8	44,1	8,9	11,1	61,5	23,5	242,9
Helse Nordmøre og Romsdal HF	15,0	10,6	12,0	12,8	87,7	74,4	15,7	25,4	157,7	81,7	493,1
St. Olavs Hospital HF	26,7	25,0	25,4	36,8	207,5	135,9	28,3	44,8	168,3	169,6	868,2
Helse Nord-Trøndelag HF	14,8	11,7	8,7	15,9	85,1	71,2	30,5	9,5	61,7	56,6	365,7
Sum Helse Midt-Norge RHF	67,3	58,5	50,1	74,5	439,1	325,7	83,4	90,9	449,1	331,4	1969,8
<b>Helse Nord RHF</b>											
Helgelandssykehuset HF	3,0	2,6	4,6	6,9	24,9	8,9	8,1	3,5	15,6	18,3	96,5
Nordlandssykehuset HF	18,8	18,4	14,6	20,4	119,6	55,7	2,2	59,7	103,7	91,4	504,4
Hålogalandssykehuset HF	8,8	2,5	2,8	11,7	27,8	24,4	2,0	51,5	34,4	20,1	185,8
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	27,2	14,3	15,6	19,1	91,6	64,6	25,0	80,7	133,5	52,8	524,5
Helse Finnmark HF	4,7	6,0	3,0	8,0	41,2	17,5	7,6	11,5	45,8	36,3	181,5
Sum Helse Nord RHF	62,5	43,8	40,6	66,1	304,9	171,1	44,9	206,8	333,1	219,0	1492,7
<b>Andre institusjoner</b>											
Modum Bads nervesanatorium	5,4	7,0	8,7	10,0	40,5	4,9	0,0	15,6	17,2	55,5	164,8
Sum psykisk helsevern for voksne	590,5	469,6	377,7	571,5	3202,1	2171,1	384,2	1045,6	3971,5	2518,5	15302,2

Tabell 18.8 Personell i institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for voksne. 2003.

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Helse Øst RHF</b>												
<b>Sykehuset Østfold HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sykehuset Østfold	Sum	16,0	15,6	3,8	8,6	79,3	92,2	5,4	15,1	118,8	90,4	445,1
	Avd	0,0	31,6	0,0	10,6	0,0	171,4	0,0	17,7	118,8	90,4	440,5
	Poli	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	4,6
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
DPS Halden	Sum	2,0	0,0	1,9	2,1	11,4	4,5	0,0	1,0	6,7	9,0	38,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	10,7	0,0	0,0	5,7	6,0	23,4
	Poli	0,0	2,0	0,0	3,0	0,0	5,2	0,0	1,0	1,0	3,0	15,2
DPS Moss	Sum	3,8	2,9	3,8	3,0	12,0	9,0	3,0	2,4	7,8	10,0	57,7
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	19,0	0,0	4,4	5,8	8,0	38,2
	Poli	0,0	6,7	0,0	5,8	0,0	2,0	0,0	1,0	2,0	2,0	19,5
DPS Sarpsborg	Sum	2,8	1,0	2,0	3,0	15,4	6,8	0,5	0,0	17,4	17,3	66,2
	Avd	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	21,2	0,0	0,0	17,4	14,5	55,1
	Poli	0,0	2,8	0,0	4,0	0,0	1,0	0,0	0,5	0,0	2,8	11,1
DPS Fredrikstad	Sum	2,0	2,8	2,0	4,8	18,9	11,4	2,0	3,4	21,9	9,2	78,3
	Avd	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	26,4	0,0	3,8	21,9	5,3	60,4
	Poli	0,0	3,8	0,0	4,8	0,0	3,8	0,0	1,6	0,0	3,9	17,9
DPS Indre Østfold	Sum	3,0	2,0	0,4	6,0	12,6	5,6	1,0	3,5	12,2	6,0	52,4
	Avd	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0	13,7	0,0	1,5	12,2	6,0	37,4
	Poli	0,0	2,0	0,0	5,4	0,0	4,6	0,0	3,0	0,0	0,0	15,0
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Akershus Univ.sykehus	Sum	12,5	13,7	3,0	7,0	85,0	36,4	53,0	7,0	52,3	72,4	342,3
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Lillestrømklubben DPS	Sum	8,3	5,8	5,0	16,9	30,6	11,9	6,0	3,1	21,2	21,9	130,5
	Avd	0,0	4,3	0,0	3,0	0,0	30,5	0,0	6,1	21,2	14,4	79,3
	Poli	0,0	9,8	0,0	18,9	0,0	12,0	0,0	3,0	0,0	7,5	51,2
Jessheimklubben DPS	Sum	2,0	5,0	2,0	10,0	12,8	7,9	3,0	3,1	25,4	9,6	80,7
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	17,7	0,0	3,0	25,4	5,6	52,6
	Poli	0,0	7,0	0,0	11,0	0,0	3,0	0,0	3,1	0,0	4,0	28,1

Institusjoner		Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>													
<b>Sykehus</b>													
Blakstad sykehus	Sum	17,5	15,0	9,0	4,5	117,5	34,5	13,0	12,6	138,9	109,0	471,5	
	Avd	0,0	31,5	0,0	13,5	0,0	148,0	0,0	25,1	138,9	109,0	466,0	
	Poli	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,5	0,0	0,0	5,5	
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>													
Asker- og Bærumklinikken	Sum	11,9	3,0	8,8	9,8	23,2	14,0	0,0	29,4	9,0	17,8	126,9	
	Avd	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	32,2	0,0	20,6	9,0	4,6	67,3	
	Poli	0,0	13,9	0,0	18,6	0,0	5,0	0,0	8,9	0,0	13,2	59,5	
<b>Sykehjem</b>													
Berger bo- og beh senter	Sum	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	12,8	0,0	17,5	
Solgården bo- og rehab.senter	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	2,7	0,0	0,0	6,9	0,0	10,1	
<b>Aker universitetssykehus HF</b>													
<b>Sykehus</b>													
Aker universitetssykehus	Sum	25,2	21,6	17,0	4,5	86,3	91,9	0,0	21,8	160,1	74,6	502,9	
	Avd	0,0	41,1	0,0	14,5	0,0	173,2	0,0	18,0	160,1	71,6	478,4	
	Poli	0,0	5,7	0,0	7,0	0,0	5,0	0,0	3,8	0,0	3,0	24,5	
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>													
Sinsen DPS	Sum	6,0	3,0	6,0	3,0	24,0	0,0	14,5	0,0	8,5	7,0	72,0	
	Avd	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	15,0	0,0	5,5	6,0	7,0	36,5	
	Poli	0,0	7,0	0,0	8,0	0,0	9,0	0,0	9,0	2,5	0,0	35,5	
Folloklinikken	Sum	5,1	3,8	5,0	10,8	27,2	6,5	1,0	14,7	29,5	23,0	126,6	
	Avd	0,0	2,3	0,0	2,0	0,0	24,7	0,0	9,2	28,5	16,0	82,7	
	Poli	0,0	6,6	0,0	13,8	0,0	9,0	0,0	6,5	1,0	7,0	43,9	
Furuset DPS	Sum	3,0	3,0	1,2	4,1	8,0	1,0	3,5	5,8	3,0	4,0	36,6	
	Avd	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	6,0	0,0	3,0	3,0	4,0	18,0	
	Poli	0,0	5,0	0,0	4,3	0,0	3,0	0,0	6,3	0,0	0,0	18,6	
Grorud DPS	Sum	1,6	2,0	5,0	1,0	10,8	1,0	6,0	0,0	6,0	4,5	37,9	
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	4,0	6,0	0,0	12,8	
	Poli	0,0	3,6	0,0	6,0	0,0	9,0	0,0	2,0	0,0	4,5	25,1	

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Sykehjem</b>												
Grefsenlia alderspsyk BOB	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	9,0	1,0	2,5	28,0	13,5	61,0
Furukollen psyk senter	Sum	0,3	0,0	0,0	0,0	6,4	7,9	0,0	0,0	32,0	10,9	57,5
Skjelfoss psyk senter	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	9,1	0,0	1,8	11,1	4,0	27,7
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Ullevål univ.sykehus	Sum	30,0	24,0	12,5	12,0	200,0	31,0	8,0	31,0	468,0	71,5	888,0
	Avd	0,0	50,0	0,0	18,0	0,0	225,0	0,0	36,0	466,0	63,5	858,5
	Poli	0,0	4,0	0,0	6,5	0,0	6,0	0,0	3,0	2,0	8,0	29,5
Lien psyk beh.senter	Sum	7,0	4,0	4,0	1,0	19,0	12,0	0,0	7,0	19,0	10,0	83,0
	Avd	0,0	6,0	0,0	3,0	0,0	25,0	0,0	2,0	19,0	9,0	64,0
	Poli	0,0	5,0	0,0	2,0	0,0	6,0	0,0	5,0	0,0	1,0	19,0
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Josefinegt DPS	Sum	5,0	1,0	2,0	5,0	8,0	30,0	0,0	8,0	49,0	11,0	119,0
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	32,0	0,0	5,0	49,0	8,0	95,0
	Poli	0,0	6,0	0,0	6,0	0,0	6,0	0,0	3,0	0,0	3,0	24,0
Holmlia DPS	Sum	2,0	4,0	5,0	1,0	21,0	3,0	6,0	3,0	14,0	8,0	67,0
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	0,0	7,0	14,0	5,0	46,0
	Poli	0,0	6,0	0,0	6,0	0,0	4,0	0,0	2,0	0,0	3,0	21,0
Ryen DPS	Sum	4,0	5,0	3,0	1,0	15,0	5,0	0,0	9,0	14,0	7,0	63,0
	Avd	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0	16,0	0,0	6,0	14,0	7,0	47,0
	Poli	0,0	6,0	0,0	3,0	0,0	4,0	0,0	3,0	0,0	0,0	16,0
<b>Andre døgninstitusjoner</b>												
Bymisjonens psyk døgnrehab	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	4,0	9,0	3,0	0,9	19,9
Solbu ettervernshjem	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	2,0	3,0	0,0	0,0	6,0
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sykehuset Innlandet Gjøvik	Sum	4,0	4,0	1,0	0,0	26,0	7,0	2,0	2,0	1,0	6,3	53,3

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
Sykehuset Innlandet Sanderud	Sum	21,0	8,3	7,0	10,0	116,0	69,5	0,0	29,1	119,1	87,2	467,2
	Avd	0,0	19,8	0,0	6,1	0,0	163,5	0,0	22,9	119,1	80,9	412,3
	Poli	0,0	9,5	0,0	10,9	0,0	22,0	0,0	6,2	0,0	6,3	54,9
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	Sum	5,9	9,0	0,2	3,0	32,4	46,6	0,8	18,7	82,7	41,8	241,0
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Tynset DPS	Sum	1,0	2,1	1,0	3,9	8,0	9,3	0,8	0,5	9,1	4,9	40,5
	Avd	0,0	1,6	0,0	0,7	0,0	15,3	0,0	0,5	8,1	2,8	28,9
	Poli	0,0	1,5	0,0	4,2	0,0	2,0	0,0	0,8	1,0	2,1	11,6
Psyk senter Kongsvinger	Sum	2,0	0,0	0,0	7,0	9,6	5,2	0,0	0,5	10,2	9,3	43,8
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,8	0,0	0,5	10,2	6,3	30,8
	Poli	0,0	2,0	0,0	7,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	3,0	13,0
DPS Hadeland	Sum	1,0	1,6	1,0	4,0	6,6	13,6	4,2	4,0	9,5	13,6	59,0
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	0,0	5,0	6,5	13,6	31,1
	Poli	0,0	2,6	0,0	5,0	0,0	14,1	0,0	3,2	3,0	0,0	27,9
DPS Gjøvik-Land-Valdres	Sum	1,0	2,8	4,0	3,0	13,7	12,3	3,0	4,3	27,0	12,6	83,7
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,2	0,0	2,3	21,6	11,0	53,1
	Poli	0,0	3,8	0,0	7,0	0,0	7,8	0,0	5,0	5,4	1,6	30,6
DPS Lillehammer - Gudbrandsdalen	Sum	5,9	1,6	3,6	5,8	21,3	10,5	1,0	6,4	36,5	27,8	120,3
	Avd	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	25,5	0,0	1,8	36,5	20,9	85,1
	Poli	0,0	7,1	0,0	9,4	0,0	6,3	0,0	5,6	0,0	6,9	35,3
Toten DPS	Sum	2,0	1,0	1,0	4,0	13,1	3,0	6,0	0,0	14,0	11,4	55,5
	Avd	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	13,5	0,0	1,0	14,0	11,4	40,1
	Poli	0,0	2,8	0,0	5,0	0,0	2,6	0,0	5,0	0,0	0,0	15,4
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Diakonhjemmet sykehus Vindern	Sum	5,0	9,7	0,8	0,0	24,0	5,4	1,0	5,4	3,6	21,7	76,6
Lovisenberg diakonale sykehus	Sum	5,0	5,0	0,0	0,0	28,9	21,1	0,0	5,4	8,7	22,2	96,2
Oslo Hospital	Sum	5,0	0,0	1,0	4,0	17,3	9,4	0,9	2,6	14,0	15,2	69,2

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Diakonhjemmet sykeh.</b>												
Søndre Borgen	Sum	3,0	1,0	0,0	2,0	19,0	6,3	0,0	4,8	48,4	19,4	103,9
	Avd	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0	24,3	0,0	4,8	48,4	18,4	99,9
	Poli	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,0
Vor Frue Hospital	Sum	4,0	4,0	2,0	1,0	25,7	20,1	0,0	9,0	30,3	17,7	113,8
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Tøyen DPS	Sum	6,5	1,0	12,7	6,4	34,2	8,8	3,0	22,3	11,5	23,7	130,0
	Avd	0,0	1,0	0,0	2,8	0,0	39,0	0,0	21,3	11,5	16,8	92,2
	Poli	0,0	6,5	0,0	16,3	0,0	4,0	0,0	4,0	0,0	7,0	37,8
Lovisenberg DPS	Sum	2,0	2,0	3,9	0,0	9,0	0,5	0,0	9,4	0,0	10,2	37,0
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	4,9	5,4
	Poli	0,0	4,0	0,0	3,9	0,0	9,5	0,0	8,9	0,0	5,3	31,6
DPS Vinderen	Sum	6,0	5,0	5,0	3,4	14,0	3,2	2,0	11,0	3,3	15,7	68,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	7,7	0,0	5,0	1,4	9,9	25,0
	Poli	0,0	11,0	0,0	7,4	0,0	9,5	0,0	8,0	1,9	5,8	43,6
<b>Sykehjem</b>												
Manifestsenteret	Sum	0,4	0,0	0,4	1,0	3,0	10,1	0,0	3,0	7,7	6,4	32,0
Nøstret bo- og beh sent	Sum	0,3	0,0	0,0	0,0	2,0	2,4	0,0	0,0	5,3	3,5	13,4
Solstad bo- og beh sent	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	18,5	4,0	24,5
<b>Helse Sør RHF</b>												
<b>Sykehuset i Buskerud HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sykehuset Buskerud	Sum	9,5	11,4	2,0	6,8	71,2	53,5	7,4	6,2	88,8	77,7	334,5
	Avd	0,0	19,9	0,0	7,8	0,0	122,7	0,0	13,6	88,8	76,7	329,5
	Poli	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Drammen psyk senter	Sum	9,8	2,5	5,0	15,4	36,1	48,9	10,8	24,5	36,6	27,8	217,2
	Avd	0,0	1,5	0,0	7,6	0,0	70,1	0,0	21,9	36,6	21,5	159,0
	Poli	0,0	10,8	0,0	12,9	0,0	14,9	0,0	13,4	0,0	6,3	58,2
<b>Andre døgninstitusjoner</b>												
Bergfløtt beh.senter	Sum	0,0	0,0	3,0	0,0	6,0	4,0	0,0	5,4	10,4	4,8	33,6
Ringerike sykehus HF												

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Ringerike DPS	Sum	3,2	1,5	4,0	3,3	16,8	5,0	4,6	2,0	17,3	9,7	67,4
	Avd	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	19,0	0,0	2,0	17,3	5,7	46,0
	Poli	0,0	3,7	0,0	6,3	0,0	2,8	0,0	4,6	0,0	4,0	21,4
Hallingdal sjukestugu	Sum	0,5	1,5	1,0	1,0	9,0	3,0	0,0	0,2	7,5	6,0	29,7
	Avd	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	10,5	0,0	0,0	7,5	6,0	28,0
	Poli	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,2	0,0	0,0	1,7
<b>Poliklinikker</b>												
Poliklinikken, Modum Bad	Sum	0,5	1,5	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,9	6,9
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	1,9
	Poli	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	5,0
<b>Helse Blefjell HF</b>												
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
DPS Notodden / Seljord	Sum	6,0	3,0	2,0	4,0	16,0	17,0	2,0	9,6	23,8	27,1	110,4
	Avd	0,0	5,0	0,0	2,0	0,0	28,0	0,0	7,6	23,8	22,4	88,7
	Poli	0,0	4,0	0,0	4,0	0,0	5,0	0,0	4,0	0,0	4,7	21,7
Kongsberg DPS	Sum	4,0	4,0	3,0	3,8	14,0	2,0	2,0	5,4	9,9	15,4	63,5
	Avd	0,0	1,0	0,0	0,8	0,0	10,0	0,0	2,4	9,1	10,4	33,7
	Poli	0,0	7,0	0,0	6,0	0,0	6,0	0,0	5,0	0,8	5,0	29,8
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	Sum	11,9	7,5	2,9	8,8	76,1	37,8	3,6	21,4	39,8	48,2	257,9
	Avd	0,0	18,8	0,0	9,8	0,0	110,5	0,0	24,5	39,8	47,2	250,5
	Poli	0,0	0,6	0,0	1,9	0,0	3,4	0,0	0,5	0,0	1,0	7,4
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Tønsberg DPS	Sum	4,0	1,0	4,0	6,5	31,7	8,6	7,5	0,5	16,6	22,1	102,5
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23,3	0,0	0,0	16,6	22,1	62,0
	Poli	0,0	5,0	0,0	10,5	0,0	17,0	0,0	8,0	0,0	0,0	40,5
Søndre Vestfold DPS	Sum	3,0	2,0	5,0	7,0	33,8	15,4	14,0	0,0	31,2	28,2	139,5
	Avd	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	38,4	0,0	5,0	31,2	28,2	104,7
	Poli	0,0	4,0	0,0	11,0	0,0	10,8	0,0	9,0	0,0	0,0	34,8

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
Nordre Vestfold DPS	Sum	4,6	1,0	5,0	5,1	22,0	4,2	4,5	1,5	10,6	19,2	77,7
	Avd	0,0	1,3	0,0	1,5	0,0	23,3	0,0	2,5	10,6	19,2	58,5
	Poli	0,0	4,3	0,0	8,6	0,0	2,8	0,0	3,5	0,0	0,0	19,2
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sykehuset Telemark, sykehusklinikk	Sum	3,0	14,0	3,0	2,0	65,0	39,0	0,0	30,3	127,1	46,3	329,8
	Avd	0,0	15,5	0,0	4,0	0,0	96,6	0,0	26,4	127,1	40,8	310,4
	Poli	0,0	1,5	0,0	1,0	0,0	7,5	0,0	3,9	0,0	5,5	19,4
<b>Poliklinikker</b>												
Sykehuset Telemark, distriktsklinikk	Sum	5,0	6,0	8,0	8,5	11,0	9,2	2,0	9,0	6,0	8,0	72,7
Kragerød sykehus DPS Vestmar	Sum	2,0	0,0	1,0	2,0	3,0	1,0	4,0	0,0	2,0	2,0	17,0
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	0,0	3,0
	Poli	0,0	2,0	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	4,0	0,0	2,0	14,0
<b>Sørlandet sykehus HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sørlandet sykehus Kristiansand	Sum	10,0	5,7	2,0	9,0	50,0	63,1	3,0	17,7	53,3	69,1	282,8
	Avd	0,0	14,7	0,0	8,0	0,0	112,1	0,0	17,0	52,5	68,1	272,3
	Poli	0,0	1,0	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0	3,7	0,8	1,0	10,5
Sørlandet sykehus Arendal	Sum	10,0	8,5	1,0	5,0	39,0	26,7	0,0	0,0	27,4	11,0	128,6
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>												
DPS Lovisenlund	Sum	3,5	1,2	0,0	4,0	10,0	7,4	0,0	2,5	15,4	6,8	50,8
	Avd	0,0	1,2	0,0	1,0	0,0	14,6	0,0	1,5	15,4	6,8	40,5
	Poli	0,0	3,5	0,0	3,0	0,0	2,8	0,0	1,0	0,0	0,0	10,3
DPS Solvang	Sum	2,6	1,1	1,2	2,9	13,6	4,9	0,0	5,2	16,8	3,3	51,6
	Avd	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	14,6	0,0	3,4	16,8	3,3	38,4
	Poli	0,0	3,5	0,0	3,9	0,0	4,0	0,0	1,8	0,0	0,0	13,2
DPS Mandal	Sum	1,2	1,5	0,0	1,9	6,7	4,0	1,0	1,0	8,1	5,2	30,6
	Avd	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	7,9	0,0	1,0	8,1	3,4	20,6
	Poli	0,0	2,5	0,0	1,9	0,0	2,8	0,0	1,0	0,0	1,8	10,0



Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
DPS Lister	Sum	3,5	1,1	3,0	1,0	14,7	4,4	2,0	8,6	11,1	7,2	56,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,9	0,0	6,5	11,1	3,5	37,9
	Poli	0,0	4,6	0,0	4,0	0,0	2,2	0,0	4,1	0,0	3,7	18,6
DPS Aust-Agder	Sum	7,0	2,0	4,0	4,0	12,0	35,1	2,0	9,5	32,0	28,0	135,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	43,1	0,0	7,5	32,0	23,0	105,6
	Poli	0,0	9,0	0,0	8,0	0,0	4,0	0,0	4,0	0,0	5,0	30,0
<b>Helse Vest RHF</b>												
<b>Helse Stavanger HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Rogaland psykiatriske sjukehus	Sum	21,0	28,2	15,0	41,1	114,0	104,9	4,5	62,5	74,6	45,6	511,4
	Avd	0,0	33,7	0,0	28,6	0,0	189,7	0,0	39,5	74,6	33,0	399,1
	Poli	0,0	15,5	0,0	27,5	0,0	29,2	0,0	27,5	0,0	12,6	112,3
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Dalane DPS	Sum	1,0	0,6	0,0	3,0	8,5	9,4	0,0	2,0	10,7	2,3	37,4
	Avd	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	15,9	0,0	0,0	8,7	2,3	27,5
	Poli	0,0	1,0	0,0	3,0	0,0	2,0	0,0	2,0	2,0	0,0	10,0
<b>Sykehjem</b>												
Klokkergarden psyk senter	Sum	0,4	0,1	0,0	0,0	2,5	12,5	0,0	2,0	27,7	1,7	46,8
Strand psyk senter	Sum	0,6	0,0	0,0	1,0	3,0	8,3	0,0	1,0	9,2	1,6	24,7
Engelsvoll psyk senter	Sum	0,3	0,0	0,0	0,0	3,6	8,1	0,0	1,5	9,7	6,6	29,6
Lassahagen psyk senter	Sum	0,2	0,0	0,0	0,0	8,4	7,5	1,5	2,9	10,0	6,0	36,5
Varatun psyk senter	Sum	0,5	0,1	0,0	0,0	11,5	12,6	1,0	1,8	21,3	8,3	57,0
Randaberg psyk senter	Sum	0,1	0,1	0,0	0,0	4,0	10,5	0,0	0,0	13,7	6,1	34,5
<b>Helse Fonna HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Valen sjukehus	Sum	5,0	4,5	3,0	3,8	25,5	33,3	3,0	8,6	122,9	64,6	274,1
	Avd	0,0	9,3	0,0	4,5	0,0	57,8	0,0	10,6	122,9	62,6	267,6
	Poli	0,0	0,3	0,0	2,3	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,0	6,5
Haugesund sjukehus	Sum	5,0	5,0	6,0	11,0	33,8	23,8	6,0	0,7	27,8	12,8	131,9
	Avd	0,0	7,8	0,0	2,8	0,0	42,5	0,0	1,0	27,8	12,8	94,6
	Poli	0,0	2,3	0,0	14,3	0,0	15,1	0,0	5,7	0,0	0,0	37,3

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Stord DPS	Sum	3,0	2,0	0,0	2,0	8,1	4,0	1,0	1,5	10,5	7,9	40,0
	Avd	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	11,0	0,0	2,5	10,5	3,9	28,3
	Poli	0,0	4,6	0,0	2,0	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	4,0	11,7
Folgefonn DPS	Sum	1,1	0,0	0,8	1,5	5,7	3,5	0,3	4,5	9,8	10,9	38,0
	Avd	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	8,2	0,0	2,5	9,8	9,2	29,7
	Poli	0,0	1,0	0,0	2,3	0,0	1,0	0,0	2,3	0,0	1,7	8,3
<b>Sykehjem</b>												
Bjødnateigen psyk senter	Sum	0,2	0,1	0,2	0,0	1,6	7,2	0,0	0,3	10,6	2,5	22,6
Lysskar psyk senter	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stølen psyk senter	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	8,0	7,8	0,0	0,0	9,8	4,6	30,2
Bygnes psyk senter	Sum	0,2	0,0	0,1	0,0	6,5	8,2	0,0	0,0	10,1	7,2	32,3
Aksdal psyk senter	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	6,0	0,0	0,5	8,3	2,5	21,8
<b>Helse Bergen HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sandviken sykehus	Sum	15,0	7,8	4,0	26,6	80,5	103,5	1,0	27,0	105,5	41,1	412,1
	Avd	0,0	22,3	0,0	28,6	0,0	181,5	0,0	27,0	105,5	40,7	405,7
	Poli	0,0	0,5	0,0	2,0	0,0	2,5	0,0	1,0	0,0	0,4	6,4
Haukeland univ.sykehus	Sum	7,7	8,4	0,0	3,0	43,2	37,0	0,0	8,1	25,5	23,5	156,4
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Åstveit DPS	Sum	5,0	5,0	11,7	10,9	36,4	14,0	0,0	10,0	64,0	24,2	181,2
	Avd	0,0	0,5	0,0	4,9	0,0	41,6	0,0	4,7	64,0	15,2	130,9
	Poli	0,0	9,5	0,0	17,7	0,0	8,8	0,0	5,3	0,0	9,1	50,3
Fjell og Årstad DPS	Sum	5,6	1,0	8,5	5,9	18,5	18,0	1,8	19,9	34,4	19,2	132,7
	Avd	0,0	1,3	0,0	3,5	0,0	29,6	0,0	18,9	34,4	11,2	98,8
	Poli	0,0	5,3	0,0	10,9	0,0	6,9	0,0	2,8	0,0	8,0	33,9
<b>Poliklinikker</b>												
Voss psyk senter	Sum	1,8	1,0	1,0	1,0	3,0	0,0	0,0	2,0	0,8	3,8	14,4
	Avd	0,0	0,2	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	2,0	0,8	1,0	5,5
	Poli	0,0	2,6	0,0	1,5	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,8	8,9
<b>Sykehjem</b>												
Askviknes voksenpsyk senter	Sum	0,5	0,0	0,0	0,0	4,3	9,3	0,0	3,8	19,1	7,2	44,0

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Helse Førde HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Førde sentralsykehus	Sum	7,3	6,0	3,0	5,6	35,9	27,1	0,0	26,2	70,7	41,8	223,5
	Avd	0,0	9,9	0,0	3,0	0,0	55,0	0,0	17,7	70,7	35,1	191,4
	Poli	0,0	3,4	0,0	5,6	0,0	8,0	0,0	8,5	0,0	6,7	32,1
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Indre Sogn psyk senter	Sum	1,0	3,0	0,0	5,0	16,4	1,3	1,0	13,0	8,5	10,9	60,1
	Avd	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	14,7	0,0	9,0	7,5	7,8	42,0
	Poli	0,0	2,0	0,0	4,0	0,0	3,0	0,0	5,0	1,0	3,1	18,1
Nordfjord psyk senter	Sum	1,4	2,0	1,0	2,8	13,0	5,4	1,0	15,9	14,7	8,5	65,6
	Avd	0,0	3,0	0,0	1,8	0,0	16,4	0,0	7,9	14,7	6,0	49,8
	Poli	0,0	0,4	0,0	2,0	0,0	2,0	0,0	9,0	0,0	2,5	15,9
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Solli Nervesanatorium	Sum	5,5	3,0	5,0	1,8	22,6	10,0	0,0	6,0	2,5	20,7	77,0
	Avd	0,0	5,5	0,0	3,0	0,0	29,0	0,0	4,0	2,5	18,2	62,1
	Poli	0,0	3,0	0,0	3,8	0,0	3,6	0,0	2,0	0,0	2,5	14,9
Olaviken beh.senter	Sum	2,5	1,1	0,0	5,0	10,4	20,1	0,0	2,0	36,2	9,8	87,1
	Avd	0,0	2,0	0,0	0,9	0,0	27,1	0,0	2,0	36,2	7,8	76,0
	Poli	0,0	1,6	0,0	4,1	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	2,0	11,1
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Voss psyk. senter, Bjørkeli	Sum	0,4	0,2	0,0	0,5	7,7	5,9	0,0	1,8	13,3	6,3	35,9
Jæren DPS	Sum	5,3	5,7	2,0	5,8	18,1	34,5	2,0	8,0	32,3	22,9	136,5
	Avd	0,0	7,7	0,0	3,5	0,0	48,0	0,0	5,9	32,3	21,1	118,4
	Poli	0,0	3,3	0,0	4,3	0,0	4,6	0,0	4,1	0,0	1,8	18,1
Betanien psyk senter	Sum	1,2	1,1	9,1	4,0	16,7	7,6	3,0	3,0	5,1	9,7	60,5
	Avd	0,0	0,6	0,0	2,9	0,0	20,7	0,0	5,5	5,1	5,5	40,3
	Poli	0,0	1,7	0,0	10,2	0,0	3,6	0,0	0,5	0,0	4,2	20,2
<b>Andre døgninstitusjoner</b>												
Lassatjern ettervernshjem	Sum	0,1	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	4,7	0,5	7,3

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Helse Sunnmøre HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Ålesund sjukehus	Sum	5,0	7,0	1,0	0,0	25,0	28,4	2,0	4,8	20,7	3,8	97,7
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Ålesund DPS	Sum	4,0	3,2	2,0	6,0	21,0	9,6	4,4	3,3	17,3	10,8	81,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	25,0	0,0	1,8	17,3	5,9	51,0
	Poli	0,0	7,2	0,0	7,0	0,0	5,6	0,0	5,9	0,0	4,9	30,6
Volda DPS	Sum	1,8	1,0	1,0	3,0	12,8	6,1	2,5	3,0	23,5	8,9	63,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,1	0,0	2,5	23,5	6,9	48,0
	Poli	0,0	2,8	0,0	4,0	0,0	3,8	0,0	3,0	0,0	2,0	15,6
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Molde sjukehus	Sum	8,0	7,6	0,0	4,8	54,6	41,3	11,7	11,2	114,1	61,5	314,8
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
DPS Molde	Sum	6,0	2,0	7,0	3,0	17,2	21,7	4,0	3,6	29,9	8,5	102,8
	Avd	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	32,0	0,0	1,0	29,9	4,0	69,9
	Poli	0,0	7,0	0,0	8,0	0,0	6,8	0,0	6,6	0,0	4,5	32,9
Nordmøre DPS	Sum	1,0	1,0	5,0	5,0	16,0	11,5	0,0	10,6	13,7	11,7	75,5
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,6	0,0	4,6	13,0	4,5	43,7
	Poli	0,0	2,0	0,0	10,0	0,0	5,9	0,0	6,0	0,7	7,3	31,9
<b>St. Olavs Hospital HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
St. Olavs hospital	Sum	15,2	18,0	10,3	15,7	140,7	111,8	13,8	23,7	120,8	134,7	604,7
	Avd	0,0	30,0	0,0	19,0	0,0	250,0	0,0	34,7	120,8	133,7	588,2
	Poli	0,0	3,2	0,0	7,0	0,0	2,5	0,0	2,8	0,0	1,0	16,5
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Betania Malvik	Sum	0,2	0,0	0,1	0,0	7,3	4,3	0,0	2,1	8,5	2,7	25,2
Orkdal DPS	Sum	0,8	0,0	2,1	4,0	9,5	4,8	3,5	1,5	6,9	10,3	43,3
	Avd	0,0	0,2	0,0	1,0	0,0	11,3	0,0	3,5	6,9	8,3	31,1
	Poli	0,0	0,6	0,0	5,1	0,0	3,0	0,0	1,5	0,0	2,0	12,2
Tiller DPS	Sum	5,0	4,0	4,0	4,0	19,5	8,0	3,0	14,0	18,5	10,4	90,4
	Avd	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	21,5	0,0	10,0	18,5	5,0	57,0
	Poli	0,0	8,0	0,0	7,0	0,0	6,0	0,0	7,0	0,0	5,4	33,4

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
Leistad DPS	Sum	5,5	3,0	6,9	13,1	29,5	7,0	8,0	3,5	13,6	11,5	101,6
	Avd	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	27,5	0,0	4,5	13,6	5,0	52,6
	Poli	0,0	7,5	0,0	19,0	0,0	9,0	0,0	7,0	0,0	6,5	49,0
<b>Poliklinikker</b>												
Psykosos team flyktn. MN	Sum	0,0	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Sykehuset Namsos	Sum	4,4	4,8	2,7	2,7	33,5	15,8	6,0	3,0	15,8	20,3	109,0
	Avd	0,0	6,0	0,0	1,5	0,0	38,3	0,0	2,0	13,8	18,3	79,9
	Poli	0,0	3,2	0,0	3,9	0,0	11,0	0,0	7,0	2,0	2,0	29,1
Sykehuset Levanger	Sum	10,0	6,5	5,0	13,2	35,5	38,7	20,0	3,3	18,1	28,7	179,1
	Avd	0,0	9,5	0,0	9,2	0,0	65,2	0,0	9,2	18,1	28,7	140,0
	Poli	0,0	7,0	0,0	9,0	0,0	9,0	0,0	14,1	0,0	0,0	39,1
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
DPS Kolvereid	Sum	0,2	0,0	1,0	0,0	4,0	6,3	1,0	1,0	8,5	3,0	24,9
	Avd	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	9,3	0,0	1,0	8,5	3,0	21,9
	Poli	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	3,0
<b>Sykehjem</b>												
Halsen psyk senter	Sum	0,2	0,2	0,0	0,0	6,0	7,0	2,7	1,2	9,0	0,5	26,8
Betania psyk senter Sparbu	Sum	0,0	0,2	0,0	0,0	6,1	3,5	0,8	1,0	10,3	4,1	25,9
<b>Helse Nord RHF</b>												
<b>Helgelandssykehuset HF</b>												
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Psyk senter Mosjøen	Sum	1,0	0,5	3,0	1,0	14,3	2,5	2,0	0,0	8,3	7,5	40,0
	Avd	0,0	0,7	0,0	0,5	0,0	13,8	0,0	1,0	8,3	7,5	31,8
	Poli	0,0	0,8	0,0	3,5	0,0	3,0	0,0	1,0	0,0	0,0	8,3
<b>Poliklinikker</b>												
Psyk polikl Mo i Rana	Sum	1,0	0,0	0,6	2,9	6,0	0,0	4,1	0,0	0,0	3,0	17,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0
	Poli	0,0	1,0	0,0	2,5	0,0	3,0	0,0	4,1	0,0	2,0	12,6
Psyk polikl Sandnessjøen	Sum	1,0	2,0	1,0	3,0	4,1	2,5	2,0	3,5	0,0	7,3	26,4

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Sykehjem</b>												
Ytteren psyk sykehjem	Sum	0,0	0,1	0,0	0,0	0,5	3,9	0,0	0,0	7,4	0,5	12,4
<b>Nordlandssykehuset HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Nordlandssykehuset, Bodø	Sum	15,9	17,4	11,3	14,6	105,0	46,2	0,2	53,6	81,2	73,6	419,0
	Avd	0,0	30,8	0,0	17,9	0,0	141,4	0,0	48,8	80,2	73,6	392,7
	Poli	0,0	2,5	0,0	8,0	0,0	9,8	0,0	5,0	1,0	0,0	26,3
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Røsvik bo- og beh.senter	Sum	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	2,3	0,0	3,1	14,5	5,6	29,4
<b>Poliklinikker</b>												
Psyk poliklinikk Lofoten	Sum	2,0	1,0	2,0	2,0	6,0	1,0	1,0	2,0	0,5	5,0	22,5
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	1,0	0,5	0,5	5,0
	Poli	0,0	3,0	0,0	4,0	0,0	4,0	0,0	2,0	0,0	4,5	17,5
Psyk poliklinikk Fauske	Sum	0,2	0,0	1,0	2,3	1,8	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	8,3
	Poli	0,0	0,2	0,0	3,3	0,0	1,8	0,0	1,0	0,0	1,7	8,0
<b>Andre døgninstitusjoner</b>												
Kløveråsen utredn. og komp.senter	Sum	0,8	0,0	0,3	1,5	2,8	6,3	0,0	1,0	7,5	5,3	25,3
	Avd	0,0	0,3	0,0	1,0	0,0	7,0	0,0	0,0	7,5	5,3	21,0
	Poli	0,0	0,5	0,0	0,8	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	4,3
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>												
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Ofoten psyk senter	Sum	2,0	0,5	1,0	5,0	11,0	14,1	2,0	2,0	25,4	12,0	75,0
	Avd	0,0	2,5	0,0	2,0	0,0	24,1	0,0	3,0	25,4	10,0	67,0
	Poli	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,0	8,0
Psyk senter i Vesterålen	Sum	2,8	2,0	0,0	4,0	4,5	7,3	0,0	38,3	4,7	3,1	66,6
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,8	0,0	34,7	4,7	3,1	53,2
	Poli	0,0	4,8	0,0	4,0	0,0	1,0	0,0	3,6	0,0	0,0	13,4
Psyk sent Sør-Troms	Sum	4,0	0,0	1,8	2,7	12,3	3,0	0,0	11,1	4,4	5,0	44,2
	Avd	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	14,2	0,0	11,1	4,4	5,0	38,7
	Poli	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5

Institusjoner	Avd/ poli	Psyki- atere	Andre leger	Kliniske psyko- loger	Andre psyko- loger	Psyk spesial- spl	Andre syke- pleiere	A. hs- utd terapi- pers m/spes- utd	A. hs- utd terapi- pers u/spes- utd	Annet helse- pers	Annet pers	Per- sonell totalt
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>												
<b>Sykehus</b>												
Univ.sykeh i Nord-Norge	Sum	15,5	7,6	8,2	6,9	45,9	34,6	5,0	56,7	86,2	26,2	292,8
	Avd	0,0	22,6	0,0	14,1	0,0	75,0	0,0	60,7	86,2	26,2	284,8
	Poli	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	5,5	0,0	1,0	0,0	0,0	8,0
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
Psyk senter Midt-Troms	Sum	2,8	0,9	0,4	4,2	0,0	17,8	0,0	9,7	10,4	11,9	58,1
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,8	0,0	6,8	10,4	8,6	41,6
	Poli	0,0	3,7	0,0	4,6	0,0	2,0	0,0	2,9	0,0	3,3	16,5
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	Sum	7,5	5,4	6,0	4,0	39,9	8,0	20,0	11,3	22,8	8,5	133,4
	Avd	0,0	6,0	0,0	2,0	0,0	37,4	0,0	24,3	22,8	8,5	101,0
	Poli	0,0	6,9	0,0	8,0	0,0	10,5	0,0	7,0	0,0	0,0	32,4
Psyk senter Nord-Troms	Sum	1,4	0,4	1,0	4,0	5,8	4,2	0,0	3,0	14,1	6,3	40,2
	Avd	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	3,0	14,1	4,3	30,8
	Poli	0,0	1,4	0,0	5,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	2,0	9,4
<b>Helse Finnmark HF</b>												
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>												
DPS Midt-Finnmark	Sum	0,7	1,0	0,0	2,0	16,0	1,0	2,0	4,7	11,3	8,8	47,5
	Avd	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	12,0	0,0	4,0	11,3	6,8	34,4
	Poli	0,0	1,4	0,0	2,0	0,0	5,0	0,0	2,7	0,0	2,0	13,1
DPS Øst-Finnmark	Sum	2,0	2,0	1,0	3,0	16,2	5,5	1,6	4,8	15,8	11,5	63,3
	Avd	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	19,5	0,0	4,0	15,8	7,5	47,0
	Poli	0,0	4,0	0,0	3,8	0,0	2,2	0,0	2,4	0,0	4,0	16,3
DPS Vest-Finnmark	Sum	2,0	3,0	2,0	3,0	9,0	11,0	4,0	2,0	18,8	16,0	70,8
	Avd	0,0	0,5	0,0	1,4	0,0	17,0	0,0	3,0	18,8	13,0	53,7
	Poli	0,0	4,5	0,0	3,6	0,0	3,0	0,0	3,0	0,0	3,0	17,1
<b>Direkte under staten</b>												
<b>Sykehus</b>												
Modum Bad	Sum	5,4	7,0	8,7	10,0	40,5	4,9	0,0	15,6	17,2	55,5	164,8

Datakilde: SSB

## 18.4 Regnskapstall

Tabell 18.9 Driftsutgifter psykisk helsevern for voksne fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, samt spesifikasjon av tilskudd til privat pleie og avtalespesialister (1000 kr). Institusjoner. 2003.

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønnsutgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Sykehuset Østfold HF</b>						
Sumtall for flere typer inst.						
Sykehuset Østfold HF	400 969	355 099	11 317	34 553	3 291	
<b>Akershus Universitetssykehus HF</b>						
Sykehus						
Akershus Univ.sykehus	185 047	164 556	5 686	14 805		
Distriktpsikiatriske tilbud						
Lillestrømklubben DPS	78 480	57 755	12 727	7 998		
Jessheimklubben DPS	48 113	30 375	14 190	3 548		2 236
Sum Akershus Universitetssykehus HF	311 640	252 686	32 603	26 351		2 236
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>						
Sykehus						
Blakstad Sykehus	287 158	234 716	29 908	22 534		
Distriktpsikiatriske tilbud						
Asker og Bærumklubben, VOP	73 001	61 185	2 188	9 628		
Sum Sykehuset Asker og Bærum HF	360 159	295 901	32 096	32 162		
<b>Aker Universitetssykehus HF</b>						
Sykehus						
Aker Univ.sykehus	343 855	260 003	49 301	34 552	38 143	
Distriktpsikiatriske tilbud						
Folloklubben DPS	75 387	66 702	2 484	6 201		
Sinsen DPS	37 524	34 187	300	3 037		
Grorud DPS	24 829	21 787	355	2 686		
Furuset DPS	24 148	21 604	299	2 245		
Sykehjem						
Grefsenlia alderpsikiatrisk BOB	30 146	25 525	1 522	3 099		
Furukollen psikiatriske senter	33 386	27 525	2 412	3 449		
Skjelfoss psikiatriske senter	15 590	12 575	1 420	1 595		
Sum Aker Universitetssykehus HF	584 865	469 908	58 093	56 864	38 143	



Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Ullevål Universitetssykehus HF</b>						
Sykehus						
Ullevål sykehus,	651 923	493 017	47 054	111 852		4 749
Lien psykiatriske behandlingssenter	41 338	35 915	1 912	3 511		
Distriktpsykiatriske tilbud						
Josefinegate DPS	59 147	52 840	991	5 316		
Holmlia DPS	31 932	27 915	541	3 476		
Ryen DPS	30 527	25 706	1 596	3 225		
Sykehjem						
Bymisjonens psyk døgnerhabilitering	11 362	9 431		1 931		
Andre døgnerinstitusjoner						
Solbu ettervernshjem	4 153	3 089		1 064		
Sum Ullevål Universitetssykehus HF	830 382	647 913	52 094	130 375		4 749
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>						
Sykehus						
Sykehuset Innlandet Sanderud	330 139	275 143	30 568	24 428		
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	148 779	124 759	7 118	16 902	63	142
Sykehuset Innlandet Gjøvik	37 413	35 083	1 275	1 055		
Distriktpsykiatriske tilbud						
Lillehammer-Gudbrandsdalen DPS	60 822	36 204	19 180	5 438	775	
DPS Gjøvik-Land-Valdres	39 860	34 208	1 591	4 061	432	
Hadeland DPS	32 877	16 556	12 691	3 630		
Toten DPS	27 998	9 989	14 620	3 389		
Psykiatrisk senter Kongsvinger	22 075	18 560	791	2 724		
Tynset Sjukehus DPS	18 318	16 274	344	1 700		
Sum Sykehuset Innlandet HF	718 281	566 776	88 178	63 327	1 270	142
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>						
Sykehus						
Vor Frue hospital	73 951	62 664	4 657	6 630		
Diakonhjemmets sykehus Søndre Borgen	68 471	63 771	2 734	1 966		
Lovisenberg diakonale sykehus	62 777	56 308	2 050	4 419		
Diakonhjemmets sykehus Vinderen	60 586	55 637	1 119	3 830		
Oslo hospital	47 396	34 741	2 804	9 851		

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts-utgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Tøyen DPS	77 459	67 994	1 947	7 518		
DPS Vinderen	42 598	39 832	1 384	1 382		
Lovisenberg DPS	19 621	17 465	81	2 075		
<b>Sykehjem</b>						
Solstad bo- og behandlingssenter	12 702	10 352	985	1 365		
Nøstret bo- behandlingssenter	8 737	6 993	928	816		
Manifestsentret	23 519	17 976	2 520	3 023		
Sum institusjoner direkte under RHF	497 817	433 733	21 209	42 875		
<b>Behandling ført på RHF-nivå</b>						
Driftstilskudd mv.	50 856		48 272	2 584	49 875	
Sum Helse Øst RHF	3 754 969	3 022 016	343 862	389 091	92 579	7 127
<b>Helse Sør RHF</b>						
<b>Sykehuset Buskerud HF</b>						
<b>Sykehus</b>						
Sykehuset Buskerud	205 877	164 989	11 610	29 278		6 756
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Drammen psyk senter	115 046	97 768	8 221	9 057		
<b>Andre døgninstitusjoner</b>						
Bergfløtt behandlingssenter	18 156	15 337	875	1 944		
<b>Annet</b>						
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	7 612	7 612			7 612	
Sum Sykehuset Buskerud HF	346 691	285 706	20 706	40 279	7 612	6 756
<b>Ringerike Sykehus HF</b>						
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
Røysetoppen behandlingssenter	18 004	15 933	403	1 668		
Ringerike psyk.senter	14 614	10 938	2 733	943		
Hallingdal sjukestugu psyk avdeling	12 341	11 891	298	152		
Sum Ringerike Sykehus HF	44 959	38 762	3 434	2 763		
<b>Helse Blefjell HF</b>						
<b>Distriktpsykiatriske tilbud</b>						
DPS Notodden/Seljord	55 389	45 063	1 840	8 486		
Psykatri Kongsberg – VOP	25 286	22 020	161	3 105		
Sum Helse Blefjell HF	80 675	67 083	2 001	11 591		

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>						
Sykehus						
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingene	161 820	142 435	6 019	13 366		
Distriktpsikiatriske tilbud						
Søndre Vestfold DPS	70 331	60 055	2 893	7 383		
Tønsberg DPS	56268	48 469	1 710	6 089		
Nordre Vestfold DPS	43158	36 504	1 322	5 332		
Annet						
Nasjonalt senter for aldersdemens	18 311	8 269	1	10 041		
Driftstilskudd mv. ført på HF-nivå	8 964		8 964		8 964	
Sum Psykiatrien i Vestfold HF	358 852	295 732	20 909	42 211	8 964	
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>						
Sykehus						
Sykehuset Telemark sjukehusklinikk	294 096	228 971	14 869	50 256		
<b>Sørlandet Sykehus HF</b>						
Sykehus						
Sørlandet sykehus Kristiansand	159 756	131 407	6 990	21 359		
Sørlandet sykehus Arendal	114 944	93 699	4 903	16 342		
Distriktpsikiatriske tilbud						
DPS Aust-Agder	96 835	73 924	6 318	16 593		
DPS Solvang	34 065	28 572	1 257	4 236		
DPS Lister	32 456	27 129	1 381	3 946		
DPS Lovisenlund	27 902	23 933	873	3 096		
DPS Mandal	17 222	13 409	666	3 147		
Annet						
Driftstilskudd mv. ført på HF-nivå	4 559	2 147	593	1 819	3 326	805
Sum Sørlandet Sykehus HF	487 739	394 220	22 981	70 538	3 326	805
Sum Helse Sør RHF	1 613 012	1 310 474	84 900	217 638	19 902	7 561
<b>Helse Vest RHF</b>						
<b>Helse Stavanger HF</b>						
Klinikker						
Rogaland psykiatriske sjukehus	285 617	254 870	8 873	21 874		
Distriktpsikiatriske tilbud						
Dalane DPS	18 748	16 881	268	1 599		

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts-utgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Sykehjem</b>						
Varatun psyk senter	27 503	23 891	916	2 696		
Klokkergarden psyk senter	22 553	19 650	968	1 935		
Randaberg psyk senter	18 176	15 660	738	1 779		
Lassahagen psyk senter	16 886	14 698	604	1 584		
Strand psyk senter	14 430	12 477	554	1 400		
Engelsvoll psyk senter	14 380	12 205	783	1 392		
<b>Sum Helse Stavanger HF</b>	<b>418 293</b>	<b>370 332</b>	<b>13 704</b>	<b>34 259</b>		
<b>Helse Fonna HF</b>						
<b>Sykehus</b>						
Valen sjukehus	133 447	116 463	7 914	9 070		
Haugesund sjukehus	77 591	67 332	3 714	6 545		
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>						
Stord DPS	21 408	18 770	1 014	1 624		
Folgefonn DPS	17 087	14 865	750	1 472		
<b>Sykehjem</b>						
Stølen psyk senter	17 235	15 394	1 136	705		
Bygnes psyk senter	15 251	13 754	864	633		
Bjødneteigen psyk senter	13 160	11 272	1 295	593		
Aksdal psyk senter	13 053	11 263	1 179	611		
Lysskar psyk senter	7 462	6 371	585	506		
<b>Sum Helse Fonna HF</b>	<b>315 694</b>	<b>275 484</b>	<b>18 451</b>	<b>21 759</b>		
<b>Helse Bergen HF</b>						
Sumtall for flere typer inst.						
Helse Bergen HF	595 533	488 156	17 071	90 306		
<b>Helse Førde HF</b>						
<b>Sykehus</b>						
Førde sentralsykehus	124 907	104 082	7 757	13 068		
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>						
Nordfjord psyk senter	38 374	32 842	1 822	3 710		
Indre Sogn psyk senter	30 318	25 211	1 967	3 140		
<b>Sum Helse Førde HF</b>	<b>193 599</b>	<b>162 135</b>	<b>11 546</b>	<b>19 918</b>		

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>						
Sykehus						
Solli nervesanatorium	44 469	37 933	606	5 930		
Olaviken behandlingssenter	44 076	38 457	1 444	4 175		
Distriktpsykiatriske tilbud						
Jæren DPS	81 582	70 332	4 744	6 506		
Betanien psykiatriske senter	31 592	25 346	2 902	3 344		
Voss psyk senter, Bjørkeli	19 321	16 525	1 015	1 781		
Andre døgninstitusjoner						
Lassatjern ettervernshjem	4 561	3 378	466	717		
Sum institusjoner direkte under RHF	225 601	191 971	11 177	22 453		
Behandling ført på RHF-nivå						
Driftstilskudd mv.	75 498		75 498		64 456	
Sum Helse Vest RHF	1 824 218	1 488 078	147 447	188 695	64 456	
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
<b>Helse Sunnmøre HF</b>						
Sumtall for flere typer inst.						
Helse Sunnmøre HF	152 941	134 790	3 987	14 164		
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>						
Sumtall for flere typer inst.						
Helse Nordmøre og Romsdal HF	274 428	233 197	11 049	30 182	1 077	
<b>St. Olavs Hospital HF</b>						
Sumtall for flere typer inst.						
St. Olavs Hospital HF	520 409	426 485	21 034	72 890		
Distriktpsykiatriske tilbud						
Betania Malvik	16 334	14 175	3	2 156		
Sum St. Olavs Hospital HF	536 743	440 660	21 037	75 046		
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>						
Sumtall for flere typer inst.						
Helse Nord-Trøndelag HF	200 284	165 660	7 688	26 936	2 151	
Sykehjem						
Betania Sparbu	13 875	11 547	867	1 461		
Sum Helse Nord-Trøndelag HF	214 159	177 207	8 555	28 397	2 151	
Sum Helse Midt-Norge RHF	1 178 271	985 854	44 628	147 789	3 228	

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts-utgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Helse Nord RHF</b>						
<b>Helgelandssykehuset HF</b>						
Distriktpsykiatriske tilbud						
Psykiatrisk senter Mosjøen	24 958	17 073	2 464	5 421		
Poliklinikker						
Psykiatrisk poliklinikk, Mo i Rana	20 879	9 557	7 255	4 067		
Psykiatrisk poliklinikk, Sandnessjøen	12 826	10 732	30	2 064		
Annet						
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	2 036		2 036		379	
Sum Helgelandssykehuset HF	60 699	37 362	11 785	11 552	379	
<b>Nordlandssykehuset HF</b>						
Sykehus						
Nordlandssykehuset, Bodø	230 948	193 549	14 439	22 960		
Distriktpsykiatriske tilbud						
Røsvik bo- og behandlingssenter	14 507	11 790	1 261	1 456		
Poliklinikker						
Psyk poliklinikk Lofoten	12 760	10 503	107	2 150		
Andre døgninstitusjoner						
Kløveråsen utrednings- og kompetansesenter	13 685	10 994	1 010	1 681		
Annet						
Driftstilskudd, habteam mv på HF-nivå	21 866	6 538	13 389	1 939	2 058	143
Sum Nordlandssykehuset HF	293 766	233 374	30 206	30 186	2 058	143
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>						
Distriktpsykiatriske tilbud						
Ofoten psyk senter	43 487	30 714	7 683	5 090		
Psykiatrisk senter i Vesterålen	41 047	32 093	3 196	5 758		
Psykiatrisk senter Sør-Troms	27 196	20 956	316	5 924		
Sum Hålogalandssykehuset HF	111 730	83 763	11 195	16 772		

Institusjoner/HF/RHF	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtale-spesialister <sup>1)</sup>	Tilskudd til privat pleie <sup>1)</sup>
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>						
Distriktpsykiatriske tilbud						
Univ.sykehuset i Nord-Norge	265 578	191 991	16 808	56 779		
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	68 559	63 508	715	4 336		
DPS Midt-Troms	28 642	24 719	622	3 301		
Psyk senter Nord-Troms	20 781	16 861	1 075	2 845		
Sum Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	383 560	297 079	19 220	67 261		
<b>Helse Finnmark HF</b>						
Distriktpsykiatriske tilbud						
DPS Øst Finnmark	39 297	30 666	2 267	6 364		
DPS Vest Finnmark	37 904	29 685	1 948	6 271		
DPS Midt Finnmark	28 772	21 271	848	6 653		
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	216	10		206		
Sum Helse Finnmark HF	106 189	81 632	5 063	19 494		
Behandling ført på RHF-nivå						
Driftstilskudd mv.	325	289		36		
Sum Helse Nord RHF	956 269	733 499	77 469	145 301	2 437	143
<b>Andre institusjoner</b>						
Sykehus						
Modum Bad	95 097	81 012	3 881	10 204		
Sum Landet	9 421 836	7 620 933	702 187	1 098 718	182 602	14 831

Datakilde: SINTEF Helse og SSB.

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

1) Utgiftene inngår også under "Utgifter til varer og tjenester".

Tabell 18.10 Utvalgte driftsinntekter psykisk helsevern for voksne– regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kr). Institusjoner. 2003.

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
<b>Helse Øst RHF</b>				
<b>Sykehuset Østfold HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Sykehuset Østfold HF		20 858	1 969	2 552
<b>Akershus Universitetssykehus HF</b>				
Sykehus				
Akershus Univ.sykehus	35	355	44	397
Distriktpsikiatriske tilbud				
Lillestrømklinikken DPS	4	11 313	1 103	2 468
Jessheimklinikken DPS	2	4 920	717	757
Sum Akershus Universitetssykehus HF	41	16 588	1 864	3 622
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>				
Sykehus				
Blakstad Sykehus		2 607	106	3 990
Distriktpsikiatriske tilbud				
Asker og Bærumklinikken, VOP		11 031	764	2 101
Sum Sykehuset Asker og Bærum HF		13 638	870	6 091
<b>Aker Universitetssykehus HF</b>				
Sykehus				
Aker Univ.sykehus	18 536	4 919	347	18 245
Distriktpsikiatriske tilbud				
Folloklinikken DPS		9 014	727	1 237
Sinsen DPS		6 799	864	698
Grorud DPS		4 045	303	520
Furuset DPS		6 040	365	150
Sykehjem				
Grefsenlia alderpsykiatrisk BOB				1 360
Furukollen psykiatriske senter				1 715
Skjelfoss psykiatriske senter				254
Sum Aker Universitetssykehus HF	18 536	25 898	2 259	5 934



Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
<b>Ullevål Universitetssykehus HF</b>				
Sykehus				
Ullevål sykehus	13 080	5 081	296	22 848
Lien psykiatriske behandlingssenter		3 278	2	954
Distriktpsykiatriske tilbud				
Josefinegate DPS		5 807	661	896
Holmlia DPS		4 498	467	873
Ryen DPS		3 482	309	754
Sykehjem				
Bymisjonens psyk døgnrehabilitering				333
Andre døgninstitusjoner				
Solbu ettervernshjem				191
Sum Ullevål universitetssykehus HF	13 080	22 146	1 735	26 849
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>				
Sykehus				
Sykehuset Innlandet Sanderud		24 485	1 078	23 540
Sykehuset Innlandet Reinsvoll		622	94	3 085
Sykehuset Innlandet Gjøvik	29 138	1 451	10	277
Distriktpsykiatriske tilbud				
Lillehammer-Gudbrandsdalen DPS		6 908	883	572
DPS Gjøvik-Land-Valdres		6 377	601	755
Hadeland DPS	498	4 796	528	868
Toten DPS		5 140	570	55
Psykiatrisk senter Kongsvinger		2 610	362	132
Tynset Sjukehus DPS		2 580	291	193
Sum Sykehuset Innlandet HF	29 636	54 969	4 417	29 477
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>				
Sykehus				
Vor Frue hospital	138	144	3	743
Diakonhjemmets sykehus Søndre Borgen		813	64	
Lovisenberg Diakonale sykehus	43	184	15	446
Diakonhjemmets sykehus Vinderen		31	41	
Oslo hospital				51 650

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>				
Tøyen DPS	92	12 771	401	1 236
DPS Vinderen		8 190	815	1 304
Lovisenberg DPS	46	6 233	487	87
<b>Sykehjem</b>				
Solstad bo- og behandlingssenter				1 914
Nøstret bo- behandlingssenter				21
Manifestsentret				68
Sum institusjoner direkte under RHF	319	28 366	1 826	57 469
Sum Helse Øst RHF	61 612	187 382	15 287	150 239
<b>Helse Sør RHF</b>				
<b>Sykehuset Buskerud HF</b>				
<b>Sykehus</b>				
Sykehuset Buskerud		842	43	6 120
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>				
Drammen psyk senter		10 856	827	1 529
<b>Andre døgninstitusjoner</b>				
Bergfløtt behandlingssenter				
Sum Sykehuset Buskerud HF		11 698	870	7 649
<b>Ringerike Sykehus HF</b>				
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>				
Røysetoppen behandlingssenter				111
Ringerike psyk.senter		4 073	374	21
Hallingdal sjukestugu psyk.avdeling		1 473	263	483
Sum Ringerike HF		5 546	637	615
<b>Helse Blefjell HF</b>				
<b>Distriktpsikiatriske tilbud</b>				
DPS Notodden/Seljord		5 652	599	3 690
Psykisatri Kongsberg – VOP		6 224	401	32
Sum Helse Blefjell HF		11 876	1 000	3 722
<b>Psykisatrien i Vestfold HF</b>				
<b>Sykehus</b>				
Psykisatrien i Vestfold, Fylkesavdelingene		2 429	207	2 530

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
Distriktpsykiatriske tilbud				
Søndre Vestfold DPS		7 297	736	1 942
Tønsberg DPS		11 098	851	905
Nordre Vestfold DPS		5 376	863	1 008
Annet				
Nasjonalt senter for aldersdemens				14 127
Sum Psykiatrien i Vestfold HF		26 200	2 657	20 512
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>				
Sykehus				
Sykehuset Telemark sjukehusklinikk		26 894	1 816	10 668
<b>Sørlandet Sykehus HF</b>				
Sykehus				
Sørlandet sykehus Kristiansand		2 368	222	4 007
Sørlandet sykehus Arendal		186	186	1 493
Distriktpsykiatriske tilbud				
DPS Aust-Agder		6 231	742	1 919
DPS Solvang		1 263	36	673
DPS Lister		2 407	353	688
DPS Lovisenlund		4 443	826	378
DPS Mandal inkl		1 766	361	251
Sum Sørlandet Sykehus HF		18 664	2 726	9 409
Sum Helse Sør RHF		100 878	9 706	52 575
<b>Helse Vest RHF</b>				
<b>Helse Stavanger HF</b>				
Rogaland psykiatriske sjukehus	54	27 424	1 437	15 215
Distriktpsykiatriske tilbud				
Dalane DPS	4	1 682	199	130
Sykehjem				
Varatun psyk senter	6		3	591
Klokkergarden psyk senter	5		2	399
Randaberg psyk senter			2	133
Lassahagen psyk senter	4		40	299
Strand psyk senter	5		2	126
Engelsvoll psyk senter			-36	326
Sum Helse Stavanger HF	77	29 106	1 648	17 220

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
<b>Helse Fonna HF</b>				
Sykehus				
Valen sjukehus		1 463	139	1 295
Haugesund sjukehus	720	8 683	913	868
Distriktpsykiatriske tilbud				
Stord DPS		1 971	1 061	1 588
Folgefonn DPS	406	1 710	261	176
Sykehjem				
Stølen psykiatriske senter				34
Bygnes psyk senter				11
Bjødneteigen psykiatriske senter				142
Aksdal psykiatriske senter				24
Lysskar psykiatriske senter				42
Sum Helse Fonna HF	1 126	13 827	2 374	4 180
<b>Helse Bergen HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Bergen HF	53 674	14 049	5 787	9 648
<b>Helse Førde HF</b>				
Sykehus				
Førde Sentralsykehus	13	3 288	422	1 431
Distriktpsykiatriske tilbud				
Nordfjord psyk senter	28	1 823	555	143
Indre Sogn psyk senter	4	1 883	173	97
Sum Helse Førde HF	45	6 994	1 150	1 671
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>				
Sykehus				
Solli nervesanatorium		4 717	251	259
Olaviken behandlingssenter	1 500	1 455	87	192
Distriktpsykiatriske tilbud				
Jæren DPS	69	3 970	217	4 731
Betanien psykiatriske senter	277	-4 081	1 028	102
Voss psyk senter, Bjørkeli				255

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
Andre døgninstitusjoner				
Lassatjern ettervernshjem				51
Sum institusjoner direkte under RHF	1 846	6 061	1 583	5 590
Sum Helse Vest RHF	56 769	70 037	12 542	38 308
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>				
<b>Helse Sunnmøre HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Sunnmøre HF		11 481	1 237	1 257
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Nordmøre og Romsdal HF		12 539	942	3 659
<b>St. Olavs Hospital HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
St. Olavs Hospital HF	22 286	22 813	2 332	21 655
Distriktpsikiatriske tilbud				
Betania Malvik				1 435
Sum Helse Midt-Norge HF	22 286	22 813	2 332	23 090
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>				
Sumtall for flere typer inst.				
Helse Nord-Trøndelag HF		14 849	1 683	6 058
Sykehjem				
Betania Sparbu				229
Sum Helse Nord-Trøndelag HF		14 849	1 683	6 287
Sum Helse Midt-Norge RHF	22 286	61 682	6 194	34 293
<b>Helse Nord RHF</b>				
<b>Helgelandssykehuset HF</b>				
Distriktpsikiatriske tilbud				
Psykiatrisk senter Mosjøen		3 832	152	171
Poliklinikker				
Psykiatrisk poliklinikk, Mo i Rana		2 885	234	74
Psykiatrisk poliklinikk, Sandnessjøen		4 508	350	112
Sum Helgelandssykehuset HF		11 225	736	357

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
<b>Nordlandssykehuset HF</b>				
Sykehus				
Nordlandssykehuset, Bodø		5 842	656	1 659
Distriktpsykiatriske tilbud				
Røsvik bo- og behandlingssenter			1	219
Poliklinikker				
Psyk poliklinikk Lofoten		3 191	292	93
Andre døgninstitusjoner				
Kløveråsen utrednings- og kompetansesenter			44	904
Annet				
Driftstilskudd, habteam mv på HF-nivå				1 604
Sum Nordlandssykehuset HF		9 033	993	4 479
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>				
Distriktpsykiatriske tilbud				
Ofoten psyk senter		1 651	139	203
Psykiatrisk senter i Vesterålen		2 780	314	518
Psykiatrisk senter Sør-Troms		3 977	404	61
Sum Hålogalandssykehuset HF		8 408	857	782
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>				
Distriktpsykiatriske tilbud				
Universitetssykehuset i Nord-Norge		693	479	11 189
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy		8 129	1 659	2 859
DPS Midt-Troms		3 613	317	758
Psyk senter Nord-Troms		1 365	163	676
Sum Universitetssykehuset i Nord-Norge HF		13 800	2 618	15 482
<b>Helse Finnmark HF</b>				
Distriktpsykiatriske tilbud				
DPS Øst Finnmark		2 880	200	3 918
DPS Vest Finnmark		2 611	318	1 402
DPS Midt Finnmark		1 836	141	863
Sum Helse Finnmark HF		7 327	659	6 183
Sum Helse Nord RHF		49 793	5 863	27 283

Institusjoner/HF/RHF	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgsinn- tekter mv
<b>Andre institusjoner</b>				
Sykehus				
Modum Bad		341	29	4 431
<b>Sum Landet</b>	<b>140 666</b>	<b>470 114</b>	<b>49 621</b>	<b>307 129</b>

Datakilde: SINTEF Helse og SSB.

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

Tabell 18.11 Gjestepasientutgifter og -inntekter samt øremerkede statstilskudd psykisk helsevern for voksne (1000 kr). Regionale helseforetak. 2003.

RHF	Gjestepasient- utgifter	Gjestepasient- inntekter	Øremerkede statstilskudd
Helse Øst RHF	44 919	79 505	297 607
Helse Sør RHF	26 562	19 017	162 791
Helse Vest RHF	7 197	5 122	141 818
Helse Midt-Norge RHF	24 923	23 880	104 154
Helse Nord RHF	28 892	-	119 748
<b>Sum psykisk helsevern for voksne</b>	<b>132 493</b>	<b>127 524</b>	<b>826 118</b>

Datakilde: SINTEF Helse og SSB.

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 5

## 18.5 Produktivitet i poliklinikker for voksne

Tabell 18.12 Konsultasjoner og fagårsverk i poliklinisk virksomhet for voksne. Poliklinikker, 2002-2003.

Institusjoner	Konsult- asjoner 2002	Konsult- asjoner 2003	Fagårsverk 2002	Fagårsverk 2003	Kons. per fagårsv. 2002	Kons. per fagårsv. 2003
<b>Helse Øst RHF</b>						
<b>Sykehuset Østfold HF</b>						
DPS Halden	4 668	3 939	8,7	10,5	537	377
DPS Moss	6 019	6 132	12,2	14,9	493	412
DPS Sarpsborg	3 870	4 248	5,2	9,3	751	457
DPS Fredrikstad	6 850	5 600	12,0	13,0	571	431
DPS Indre Østfold	4 649	5 051	14,2	14,6	327	346
Sum Sykehuset Østfold HF	26 056	24 970	52,3	62,3	499	401
<b>Akershus universitetssykehus HF</b>						
Lillestrømklinikken DPS	11 463	18 850	30,8	36,5	373	516
Jessheimklinikken DPS	5 149	6 259	18,7	22,3	276	281
Sum Akershus universitetssykehus HF	16 612	25 109	49,4	58,8	336	427
<b>Sykehuset Asker og Bærum HF</b>						
Asker- og Bærumklinikken	14 510	17 554	40,3	45,3	360	387
Blakstad sykehus	2 629	2 681	5,5	5,5	478	487
Sum Sykehuset Asker og Bærum HF	17 139	20 235	45,8	50,8	374	398
<b>Aker universitetssykehus HF</b>						
Sinsen DPS	13 450	13 581	31,0	37,3	434	365
Aker universitetssykehus	6 941	8 061	25,2	25,0	275	323
Folloklinikken	7 165	11 688	31,6	37,1	227	315
Furuset DPS	8 007	8 512	17,9	18,8	449	453
Grorud DPS	8 213	8 192	21,2	21,0	387	390
Sum Aker universitetssykehus HF	43 776	50 034	126,8	139,1	345	360
<b>Ullevål universitetssykehus HF</b>						
Ullevål universitetssykehus	8 427	8 327	32,0	30,3	264	275
Josefinegt DPS	8 188	8 618	22,9	22,5	358	383
Holmlia DPS	6 343	6 172	15,2	17,1	418	360
Lien psyk behandlingssenter	3 333	3 502	11,2	14,4	299	243
Ryen DPS	4 888	4 768	14,6	14,9	335	321
Sum Ullevål universitetssykehus HF	31 179	31 387	95,8	99,2	325	316



Institusjoner	Konsult- asjoner 2002	Konsult- asjoner 2003	Fagårsverk 2002	Fagårsverk 2003	Kons. per fagårsv. 2002	Kons. per fagårsv. 2003
<b>Sykehuset Innlandet HF</b>						
Tynset DPS	3 942	3 729	7,0	9,0	563	414
Psyk senter Kongsvinger	3 691	4 044	7,8	8,8	476	462
Sykehuset Innlandet Sanderud	16 894	18 544	51,3	50,1	330	371
DPS Hadeland	7 278	8 354	14,4	24,1	506	346
DPS Gjøvik-Land-Valdres	10 863	11 142	22,1	27,2	492	410
DPS Lillehammer - Gudbrandsdalen	8 410	10 027	24,9	27,1	338	370
Toten DPS	7 699	8 272	19,7	18,4	391	450
Sum Sykehuset Innlandet HF	58 777	64 112	147,1	164,6	400	390
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>						
Tøyen DPS	16 643	16 859	33,5	31,6	496	534
Lovisenberg DPS	5 729	8 186	19,4	27,1	296	303
DPS Vinderen	9 050	10 740	29,1	33,4	311	321
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	535	695	3,9	3,5	137	201
Sum direkte under Helse Øst RHF	31 957	36 480	85,9	95,5	372	382
Sum Helse Øst RHF	225 496	252 327	603,0	670,2	374	376
<b>Helse Sør RHF</b>						
<b>Sykehuset i Buskerud HF</b>						
Drammen psyk senter	14 190	16 647	43,4	49,4	327	337
<b>Ringerike sykehus HF</b>						
Ringerike DPS	5 687	7 279	16,1	17,1	354	427
Poliklinikken Modum Bad	2 872	2 874	5,0	5,0	574	575
Sum Ringerike sykehus HF	8 559	10 153	21,1	22,1	407	460
<b>Helse Blefjell HF</b>						
DPS Notodden / Seljord	5 059	6 048	15,8	17,5	320	346
Kongsberg DPS	6 313	9 689	20,1	23,5	314	412
Sum Helse Blefjell HF	11 372	15 737	35,9	41,0	316	384
<b>Psykiatrien i Vestfold HF</b>						
Tønsberg DPS	16 385	17 858	40,5	40,0	404	446
Søndre Vestfold DPS	6 157	11 188	19,2	26,8	321	417
Nordre Vestfold DPS	8 708	9 660	17,3	19,6	503	494
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	2 782	2 041	4,6	5,6	605	364
Sum Psykiatrien i Vestfold HF	34 032	40 747	81,6	92,0	417	443

Institusjoner	Konsult- asjoner 2002	Konsult- asjoner 2003	Fagårsverk 2002	Fagårsverk 2003	Kons. per fagårsv. 2002	Kons. per fagårsv. 2003
<b>Sykehuset i Telemark HF</b>						
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	7 225	6 407	17,3	14,9	417	431
Sykehuset Telemark, distriktsklinikk	17 451	24 683	43,2	59,7	404	413
Kragerød sykehus DPS Vestmar	3 287	4 191	8,7	10,5	378	399
Sum Sykehuset i Telemark HF	27 963	35 281	69,2	85,1	404	415
<b>Sørlandet sykehus HF</b>						
Sørlandet sykehus Kristiansand	2 984	3 260	9,0	9,6	332	340
DPS Lovisenlund	0	5 108	0,0	10,3	0	496
DPS Solvang	0	6 904	0,0	13,2	0	523
DPS Mandal	13 160	3 093	27,3	8,2	482	379
DPS Lister	3 599	4 517	8,4	12,3	431	367
DPS Aust-Agder	0	12 619	0,0	25,0	0	505
Sum Sørlandet sykehus HF	19 743	35 501	44,6	78,5	442	452
Sum Helse Sør RHF	115 859	154 066	295,9	368,0	392	419
<b>Helse Vest RHF</b>						
<b>Helse Stavanger HF</b>						
Dalane DPS	1 953	2 277	7,1	10,1	274	225
Rogaland psykiatriske sjukehus	35 026	36 970	94,7	100,5	370	368
Sum Helse Stavanger HF	36 979	39 247	101,8	110,6	363	355
<b>Helse Fonna HF</b>						
Stord DPS	5 023	4 042	9,3	8,9	543	457
Valen sjukehus	2 094	2 047	4,5	4,4	465	468
Haugesund sjukehus	10 492	13 980	35,4	35,4	297	395
Folgefonn DPS	2 250	2 463	6,8	6,2	329	397
Sum Helse Fonna HF	19 859	22 532	56,0	54,8	355	411
<b>Helse Bergen HF</b>						
Åstveit DPS	10 732	11 363	37,9	41,1	283	277
Voss psyk senter	2 537	2 850	6,5	6,6	390	435
Fjell og Årstad DPS	9 988	13 959	25,0	25,4	400	549
Sum Helse Bergen HF	23 257	28 172	69,4	73,1	335	386

Institusjoner	Konsult- asjoner 2002	Konsult- asjoner 2003	Fagårsverk 2002	Fagårsverk 2003	Kons. per fagårsv. 2002	Kons. per fagårsv. 2003
<b>Helse Førde HF</b>						
Indre Sogn psykiatrisenter	2 345	2 542	10,5	14,0	224	182
Nordfjord psykiatriske senter	2 705	3 154	12,2	13,2	222	239
Førde sentralsykehus	8 159	8 966	15,2	23,2	537	387
Sum Helse Førde HF	13 209	14 662	37,9	50,4	349	291
<b>Direkte under Helse Vest RHF</b>						
Solli Nervesanatorium	4 032	4 349	13,4	13,8	302	316
Jæren DPS	2 659	6 508	8,0	14,2	332	459
Betanien psyk senter	6 400	6 890	15,5	16,4	414	421
Sum direkte under Helse Vest RHF	13 091	17 747	36,8	44,3	355	401
Sum Helse Vest RHF	106 395	122 360	301,8	333,2	353	367
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>						
<b>Helse Sunnmøre HF</b>						
Ålesund DPS	8 944	10 608	24,0	24,8	373	427
Volda DPS	5 689	4 454	12,9	13,3	441	336
Sum Helse Sunnmøre HF	14 633	15 062	36,9	38,1	397	395
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>						
DPS Molde	8 301	9 923	20,6	24,5	403	405
<b>St. Olavs Hospital HF</b>						
St. Olavs hospital	28 126	8 311	98,0	15,5	287	536
Orkdal DPS	0	3 265	0,0	10,2	0	321
Tiller DPS	0	8 988	0,0	28,0	0	321
Leistad DPS	0	11 602	0,0	42,5	0	273
Sum St. Olavs Hospital HF	28 126	32 166	98,0	96,2	287	334
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>						
Sykehuset Namsos	9 723	9 970	28,1	26,8	347	372
Sykehuset Levanger	10 719	12 908	40,0	39,7	268	326
DPS Kolvereid	0	628	1,5	3,0	0	209
Sum Helse Nord-Trøndelag HF	20 442	23 506	69,5	69,5	294	338
Sum Helse Midt-Norge RHF	71 502	80 657	225,0	228,2	318	353

Institusjoner	Konsult- asjoner 2002	Konsult- asjoner 2003	Fagårsverk 2002	Fagårsverk 2003	Kons. per fagårsv. 2002	Kons. per fagårsv. 2003
<b>Helse Nord RHF</b>						
<b>Helgelandssykehuset HF</b>						
Psyk poliklinikk Mo i Rana	3 168	4 372	11,7	11,1	272	394
Psykiatrisk senter Mosjøen	4 185	4 641	8,6	9,7	488	478
Psyk poliklinikk Sandnessjøen	3 110	4 190	14,9	18,1	209	232
Sum Helgelandssykehuset HF	10 463	13 203	35,1	38,9	298	340
<b>Nordlandssykehuset HF</b>						
Nordlandssykehuset, Bodø	462	7 731	13,2	26,3	35	294
Psyk poliklinikk Lofoten	5 537	3 711	16,6	15,4	334	242
Psyk poliklinikk Fauske	1 679	1 780	6,8	6,6	247	272
Sum Nordlandssykehuset HF	7 678	13 222	36,6	48,2	210	274
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>						
Ofoten psyk senter	1 737	2 062	5,5	5,5	316	375
Psyk senter i Vesterålen	2 973	3 205	17,9	16,1	166	199
Psyk sent Sør-Troms	4 136	4 488	10,8	7,5	385	598
Sum Hålogalandssykehuset HF	8 846	9 755	34,2	29,1	259	336
<b>Universitetssykehuset i Nord-Norge HF</b>						
Psyk senter Midt-Troms	3 917	4 118	14,1	13,5	278	305
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	12 194	13 113	32,1	31,7	380	414
Psyk senter Nord-Troms	1 883	2 074	5,2	6,7	362	310
Sum Univ.sykehuset i Nord-Norge HF	17 994	19 305	51,4	51,9	350	372
<b>Helse Finnmark HF</b>						
DPS Midt-Finnmark	1 508	2 219	8,7	11,0	174	201
DPS Øst-Finnmark	4 877	5 093	12,8	12,4	381	410
DPS Vest-Finnmark	3 846	4 489	12,5	13,3	308	339
Sum Helse Finnmark HF	10 231	11 801	34,0	36,7	301	322
Sum Helse Nord RHF	55 212	67 286	191,2	204,7	289	329
Sum totalt for landet <sup>1)</sup>	574 464	676 696	1 681,4	1 855,8	342	365

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag, se vedlegg 6.

1) Sumtall for helseforetak, regionale helseforetak og totalt for landet kan avvike fra de komplette tallene i tabell 18.1 som følge av at denne tabellen baserer seg på et utvalg av poliklinikker. Se kapittel 11.

## 18.6 Kapasitetsutnyttning i døgninstitusjoner for voksne

Tabell 18.13 Kapasitetsutnyttning ved døgninstitusjoner innen psykisk helsevern for voksne. 2002-2003.

Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
<b>Helse Øst RHF</b>									
<b>SH Østfold HF</b>									
Sykehuset Østfold	3,2	1,7	-5,3	3,8	5,8	30	0,9	84	85
DPS Halden	2,8	1,4	-26,5	2,5	89,2	52	-31,2	79	75
DPS Moss	4,1	2,6		1,9		47			39
DPS Sarpsborg	2,9	1,2	54,2	2,5	-16,6	50	-15,8	66	70
DPS Fredrikstad	1,9	1,0	7,4	2,1	0,0	95	-7,5	91	85
DPS Indre Østfold	3,5	1,8	10,7	2,6	-24,6	40	15,2	81	88
Sum SH Østfold HF	3,0	1,6	4,7	3,3	0,8	37	-2,8	82	79
<b>AHUS HF</b>									
Akershus Universitetssykehus	4,2	2,7	6,6	2,8	49,9	31	-35,0	101	78
Lillestrømklinikken DPS	1,9	1,0	5,2	2,5	10,1	76	-0,7	70	83
Jessheimklinikken DPS	1,8	0,7	8,0	1,3	-12,0	155	2,9	86	82
Sum AHUS HF	3,1	1,9	5,1	2,6	37,2	45	-27,4	89	80
<b>SH Asker og Bærum HF</b>									
Blakstad sykehus	3,6	1,7	2,7	2,1	4,0	49	-5,1	103	98
Asker- og Bærumklinikken	1,7	1,4	2,7	0,6	23,2	371	-18,8	97	92
Berger bo- og beh senter	1,0	0,3	-7,9	0,2	-30,5	1 529	34,3	99	112
Solgården bo- og rehab.senter	1,3	0,4	35,0	0,3	-50,7	959	53,0	86	88
Sum SH Asker og Bærum HF	2,9	1,5	4,4	1,8	3,5	70	-6,6	101	97
<b>Aker USH HF</b>									
Aker universitetssykehus	4,3	2,2	31,5	2,4	48,9	35	-39,7	91	86
Sinsen DPS	1,5	0,9	-12,3	4,6	33,8	54	-17,1	92	91
Folloklinikken	2,5	1,1	4,3	2,7	60,2	54	-37,4	89	92
Furuset DPS	2,7	1,6	48,3	5,8	60,9	24	-49,4	68	99
Grorud DPS	0,8	0,4	-55,9	1,9	51,3	258	69,4	87	91
Grefsenlia alderspsyk BOB	1,8	0,6	-19,2	0,4	29,3	536	-16,2	88	98
Furukollen psykiatriske senter	1,4	0,3	33,2	0,5	0,1	490	-2,0	90	89
Skjelfoss psyk senter	1,1	0,5	3,7	0,2	0,0	1558	0,9	98	99
Sum Aker USH HF	2,6	1,3	19,2	2,2	45,1	63	-34,5	93	90

Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
<b>Ullevål USH HF</b>									
Ullevål universitetssykehus	4,3	1,6	-19,9	1,7	-15,9	50	47,7	59	84
Lien psyk behandlingssenter	2,5	1,4	-7,1	0,7	-0,9	210	-14,8	83	80
Josefinegt DPS	2,2	0,9	-27,1	2,9	15,0	57	-22,8	93	72
Holmlia DPS	2,2	1,3	12,6	3,6	-28,0	47	16,0	71	70
Ryen DPS	2,5	1,4	28,4	1,5	-65,9	98	84,5	99	62
Bymisjonens psyk døgnrehab	0,6	0,5	27,3	1,2	-3,5	471	-12,7	92	94
Solbu ettervernshjem	1,0	1,0	24,5	1,5	12,5	244	-28,6	83	67
Sum Ullevål USH HF	3,3	1,4	-10,5	1,8	-16,5	62	24,0	71	81
<b>SH Innlandet HF</b>									
Sykehuset Innlandet Gjøvik	2,2	1,9	-3,9	8,3	-2,9	20	7,2	87	91
Sykehuset Innlandet Sanderud	3,3	1,7	1,1	3,2	11,4	34	-10,5	96	100
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	3,2	1,5	-5,4	2,3	14,7	50	-4,1	85	87
Tynset DPS	3,4	2,1	-10,3	1,3	3,6	83	9,5	69	84
Psyk senter Kongsvinger	1,9	0,9	8,6	2,3	6,7	82	-16,0	68	58
DPS Hadeland	1,6	0,6	-29,3	6,3	71,6	36	-30,6	92	131
DPS Gjøvik-Land-Valdres	2,2	0,8	72,8	2,8	-12,5	59	-8,0	92	89
DPS Lillehammer - Gudbrandsdalen	2,0	0,7	9,3	4,0	-5,4	46	0,7	95	90
Toten DPS	2,6	1,0	87,9	3,2	-6,7	44	-21,2	88	76
Sum SH Innlandet HF	2,8	1,4	5,3	3,3	7,7	39	-8,7	89	91
<b>Direkte under Helse Øst RHF</b>									
Diakonhjemmet sykehus Vindern	3,6	2,4	-6,9	4,8	2,4	21	9,1	65	66
Lovisenberg diakonale sykehus	4,3	2,9	7,9	6,9	4,1	12	-9,6	97	97
Oslo Hospital	2,0	1,1	-12,2	2,0	34,6	94	-9,7	75	102
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Børgen	2,0	0,7	-12,9	3,2	32,6	57	-16,6	90	94
Vor Frue Hospital	2,8	1,6	5,8	1,0	-1,9	125	3,7	96	97
Tøyen DPS	1,7	1,2	-4,2	8,2	-21,7	26	26,8	76	82
DPS Vinderen	1,3	0,7	87,0	0,8	-33,7	356	-19,3	83	91
Manifestsenteret	2,6	1,5	72,0	0,5	32,4	299	-47,7	100	102
Nøstret bo- og beh sent	1,0	0,3	49,1	1,9	84,4	205	-41,3	81	140
Solstad bo- og beh sent	1,3	0,1	1,7	0,0	-3,7	6 783	-1,7	99	98

Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
Sum dir under Helse Øst RHF	2,2	1,2	8,8	3,6	1,2	45	-5,1	87	93
Sum Helse Øst RHF	2,8	1,4	4,6	2,6	6,1	49	-7,8	86	87
<b>Helse Sør RHF</b>									
<b>Helse Blefjell HF</b>									
DPS Notodden / Seljord	3,3	1,6	13,0	2,9	2,0	38	-9,1	70	74
Kongsberg DPS	5,2	2,2	-10,2	1,1	-22,5	65	26,4	74	89
Sum Helse Blefjell HF	3,7	1,7	11,1	2,5	-3,7	40	-6,2	71	75
<b>Psyk Vestfold HF</b>									
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	3,4	2,2	28,3	4,2	-0,5	26	-15,0	96	83
Tønsberg DPS	3,1	1,2	20,8	4,0	8,0	30	-29,3	97	76
Søndre Vestfold DPS	2,3	1,0	9,7	2,0	25,0	79	-28,0	91	90
Nordre Vestfold DPS	2,1	1,0	22,8	2,2	26,5	79	-32,2	136	91
Sum Psyk Vestfold HF	2,8	1,6	23,9	3,6	5,2	36	-17,9	98	85
<b>SH Telemark HF</b>									
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	2,7	1,2	11,9	2,4	1,2	56	-9,4	93	88
Sum SH Telemark HF	2,7	1,2	11,9	2,4	1,2	56	-9,4	93	88
<b>Sørlandet SH HF</b>									
Sørlandet sykehus Kristiansand	3,2	1,8	25,6	4,5	0,4	25	-16,4	88	86
Sørlandet sykehus Arendal	2,8	1,9	-1,5	5,6	15,4	23	-2,9	71	74
DPS Lovisenlund	2,0	0,9		9,2		20			88
DPS Solvang	1,3	0,6		5,8		47			100
DPS Mandal	1,8	0,8	12,6	5,2	11,0	40	-4,3	90	76
DPS Lister	2,1	1,3	13,2	3,8	73,5	46	-35,0	82	73
DPS Aust-Agder	1,7	0,8	3,1	5,8	3,2	36	-4,5	70	67
Sum Sørlandet SH HF	2,4	1,3	16,8	5,3	14,1	29	-15,9	82	79
<b>SH i Buskerud HF</b>									
Sykehuset Buskerud	4,7	2,3	30,4	2,7	31,0	29	-41,4	79	69
Drammen psyk senter	2,8	1,8	15,6	4,1	17,8	32	-22,7	80	76
Bergfløtt behandlingssenter	1,9	1,0	8,5	1,4	-13,4	139	13,2	88	98
Sum SH i Buskerud HF	3,6	2,0	22,5	3,0	21,2	33	-31,4	80	74
Ringerike DPS	2,3	1,2	22,1	2,9	38,7	55	-33,7	87	80
Hallingdal sjukestugu	3,4	1,8	0,0	2,6	94,7	40	-48,6	68	68

Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
Sum Ringerike SH HF	2,6	1,3	14,1	2,8	54,6	49	-39,3	80	76
Sum Helse Sør RHF	2,8	1,5	18,7	3,7	10,6	35	-19,0	86	80
<b>Helse Vest RHF</b>									
<b>Helse Stavanger HF</b>									
Rogaland psykiatriske sjukehus	3,0	2,2	67,9	4,8	-5,7	25	-23,4	100	83
Dalane DPS	1,6	0,9	2,3	2,2	-2,7	107	-0,4	96	88
Klokkergarden psyk senter	1,2	0,4	19,8	3,6	-23,2	85	18,5	103	110
Strand psykiatriske senter	1,3	0,7	-15,7	1,3	150,7	219	-51,1	80	84
Engelsvoll psyk senter	1,8	0,8	54,4	1,6	-31,8	126	21,9	89	72
Lassahagen psyk senter	1,5	0,8	9,4	1,1	2,3	221	-10,5	92	84
Varatun psykiatriske senter	1,9	0,9	56,6	2,1	-32,3	95	12,5	90	80
Randaberg psykistriske senter	1,6	0,7	-25,5	0,2	226,0	1 110	-65,9	89	91
Sum Helse Stavanger HF	2,2	1,4	43,1	3,7	-5,0	46	-14,2	96	86
<b>Helse Fonna HF</b>									
Valen sjukehus	2,5	0,8	13,2	1,0	27,8	148	-19,1	97	100
Haugesund sjukehus	2,9	1,7	2,6	5,8	4,3	22	-1,0	77	84
Stord DPS	1,7	0,8	13,8	3,0	23,9	72	-24,6	77	72
Folgefonn DPS	2,4	0,9	-9,6	1,6	-2,6	92	-7,8	99	66
Bjødneteigen psyk senter	1,7	0,7	-28,5	2,8	18,3	75	-8,7	75	84
Stølen psykiatriske senter	1,3	0,7	-7,6	6,1	69,6	47	-38,1	78	82
Bygnes psyk senter	1,8	0,8	15,8	4,8	1,8	42	-19,2	80	67
Aksdal psykiatriske senter	1,6	0,8	1,9	9,1	4,6	25	-9,8	73	70
Sum Helse Fonna HF	2,2	0,9	2,0	3,1	15,8	55	-12,5	84	88
<b>Helse Bergen HF</b>									
Sandviken sykehus	2,8	1,8	13,8	3,3	19,5	41	-23,0	112	113
Haukeland universitetssykehus	2,2	1,5	0,0	4,5	-15,4	37	14,3	103	114
Åstveit DPS	1,6	0,6	2,3	1,5	9,4	150	-11,0	88	88
Fjell og Årstad DPS	1,9	1,0	35,1	1,7	6,9	116	-15,4	83	83
Askviknes voksenpsyk senter	2,2	0,9	50,4	2,1	11,0	80	-23,4	118	83
Sum Helse Bergen HF	2,2	1,3	12,5	3,0	6,7	55	-12,8	100	100
<b>Helse Førde HF</b>									
Førde sentralsykehus	3,5	1,6	6,0	3,1	11,7	34	-12,0	83	86
Indre Sogn psykiatrisenter	3,5	2,3	41,1	2,0	-6,4	52	-17,4	90	76



Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
Nordfjord psykiatriske senter	2,5	1,5	19,1	3,8	0,9	38	-5,4	74	78
Sum Helse Førde HF	3,3	1,6	13,7	3,1	7,1	37	-12,1	82	82
<b>Dir under Helse Vest RHF</b>									
Solli Nervesanstatorium	2,0	1,3	-5,2	6,2	11,8	30	-6,3	106	109
Olaviken behandlingssenter	3,2	1,3	1,5	1,4	28,7	80	-19,3	86	99
Voss psyk. senter, Bjørkeli	1,9	0,9	20,6	2,3	-1,1	84	-8,8	86	85
Jæren DPS	2,6	1,4	7,0	4,6	6,5	31	-8,2	88	89
Betanien psyk senter	1,8	1,3	13,9	5,5	-11,1	37	8,8	90	90
Lassatjern ettervernshjem	0,8	0,2	4,7	15,5	41,6	29	-33,5	90	91
Sum dir under Helse Vest RHF	2,2	1,2	6,4	4,2	7,2	38	-8,4	91	94
Sum Helse Vest RHF	2,3	1,3	17,7	3,3	5,1	48	-12,4	92	91
<b>Helse Midt-Norge RHF</b>									
<b>Helse Sunnmøre HF</b>									
Ålesund sjukehus	3,3	2,5	9,1	8,4	3,7	13	-11,4	91	87
Ålesund DPS	1,8	1,0	-6,5	7,0	64,9	29	-38,2	72	72
Volda DPS	2,1	0,8	11,5	3,4	68,0	53	-46,0	87	145
Sum Helse Sunnmøre HF	2,4	1,5	7,1	6,8	22,1	22	-23,4	83	91
<b>Helse Nordmøre og Romsdal HF</b>									
Molde sjukehus, psyk avd.	3,7	1,6	-3,6	2,1	-4,0	46	8,1	96	103
DPS Molde	2,1	1,1	54,6	2,2	-61,3	77	90,0	73	89
Nordmøre DPS	1,6	0,9	37,7	5,4	27,8	44	-30,6	97	100
Sum Helse Nordm og Roms HF	2,9	1,4	5,9	2,5	-10,5	50	10,6	91	99
<b>St. Olavs Hospital HF</b>									
St. Olavs hospital	4,0	2,3	8,3	2,5	-0,5	37	-11,5	83	83
Betania Malvik	1,7	0,9	24,4	3,1	61,1	70	-39,6	85	77
Orkdal DPS	2,8	1,4	119,4	3,8	-38,8	35	-15,8	90	73
Tiller DPS	1,5	0,9	1,1	5,8	-9,3	41	7,2	83	89
Leistad DPS	1,4	0,9	9,0	3,2	3,9	84	-7,4	92	95
Sum St. Olavs Hospital HF	3,0	1,7	11,4	2,9	-2,6	42	-10,2	86	84
<b>Helse Nord-Trøndelag HF</b>									
Sykehuset Namsos	3,7	2,2	12,2	3,4	13,8	29	-1,1	75	71
Sykehuset Levanger	3,4	2,3	31,2	4,3	-24,9	25	12,4	78	89
DPS Kolvereid		2,8	1,3	50,1	3,7	128,8	35	-70,5	82

Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
Halsen psykiatriske senter	1,9	1,3	53,6	3,3	-0,8	56	-24,5	89	70
Betania psyk senter Sparbu	1,8	0,8	-6,6	3,9	50,2	53	-28,3	70	70
Sum Helse Nord-Trøndelag HF	3,0	1,8	28,2	3,9	-1,1	31	-8,5	78	76
Sum Helse Midt-Norge RHF	2,9	1,6	12,4	3,4	0,5	37	-8,9	85	87
<b>Helse Nord RHF</b>									
<b>Helgelandssykehuset HF</b>									
Psykiatrisk senter Mosjøen	1,9	1,0	11,1	3,5	-8,5	54	6,7	71	111
Ytteren psyk sykehjem	1,7	0,6	-5,1	3,0	-8,1	72	23,7	84	91
Sum Helgelandssykehuset HF	1,8	0,9	8,7	3,4	-7,0	59	10,1	75	104
<b>Nordlandssykehuset HF</b>									
Nordlandssykehuset, Bodø	3,5	2,1	-6,1	2,6	2,6	40	2,2	86	87
Røsvik bo- og behandlingssenter	1,8	0,6	24,5	3,4	-3,0	60	-13,4	81	75
Kløveråsen utredn. og komp.senter	9,2	3,6	-34,5	1,7	45,7	23	9,4	36	57
Sum Nordlandssykehuset HF	3,4	2,0	-4,9	2,6	3,3	41	0,1	84	84
<b>Hålogalandssykehuset HF</b>									
Ofoten psyk senter	4,9	2,3	17,1	7,1	57,8	11	-26,6	44	62
Psyk senter i Vesterålen	3,8	3,2	-18,4	4,2	-16,2	23	88,8	47	62
Psyk sent Sør-Troms	3,5	2,7	-43,2	6,0	63,2	17	-7,2	66	73
Sum Hålogalandssykehuset HF	4,1	2,7	-13,7	5,9	34,0	15	2,6	49	64
<b>USH i Nord-Norge HF</b>									
Univ.sykehuset i Nord-Norge	3,3	2,0	25,0	3,7	-22,4	30	14,5	101	95
Psyk senter Midt-Troms	5,9	3,2	73,7	3,7	-40,5	17	4,8	66	58
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	5,3	3,6	-21,7	6,2	61,2	11	-7,2	45	79
Psyk senter Nord-Troms	2,3	0,9	7,9	3,5	-8,7	45	1,3	91	89
Sum USH i Nord-Norge HF	3,6	2,2	22,9	4,2	-7,9	24	-1,2	88	89
<b>Helse Finnmark HF</b>									
DPS Midt-Finnmark	3,3	1,6	2,2	5,8	29,7	19	-18,2	53	56
DPS Øst-Finnmark	2,9	1,5	38,5	4,4	-10,8	29	-5,3	76	66
DPS Vest-Finnmark	2,7	1,1	3,5	4,6	16,3	29	-7,5	76	84
Sum Helse Finnmark HF	2,9	1,3	14,8	4,8	9,3	26	-10,2	70	69
Sum Helse Nord RHF	3,4	2,0	6,6	3,9	3,4	28	-2,5	78	82

Institusjon	Pers. faktor 2003	Behandler- faktor		Utskrevet per årsverk		Oppholdsdøgn per utskr		Beleggs- prosent 2002	Beleggs- prosent 2003
		2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02	2003	Pst endr fra 02		
<b>Andre institusjoner</b>									
Modum Bad	1,5	0,8	1,3	7,0	17,4	35	-11,0	93	93
Sum totalt	2,7	1,4	10,7	3,2	6,0	41	-10,6	87	87

Datakilde: SSB og NPR

Definisjoner og omtale av datagrunnlag: Vedlegg 6



## Vedlegg



## Vedlegg 1 Folketall og foretaksområder

Tabell V1.1 Folketall per 1.1.2004 etter helseregion.

	0–17 år	18 år og over	Totalt
Helseregion Øst	366 919	1 272 269	1 639 188
Helseregion Sør	209 193	682 243	891 436
Helseregion Vest	240 081	701 048	941 129
Helseregion Midt-Norge	154 685	488 124	642 809
Helseregion Nord	111 448	351 447	462 895
<b>Totalt</b>	<b>1 082 326</b>	<b>3 495 131</b>	<b>4 577 457</b>

Tabell V1.2 Helseregion og foretaksområde. Folketall per 1.1.2004 og kommuner i foretaksområde i 2003.

Region og foretaksområde	Innbyggere 0-17 år	Innbyggere 18 år og eldre	Innbyggere totalt	Kommuner som inngår i området
<b>Helseregion Øst</b>	<b>366 919</b>	<b>1 272 269</b>	<b>1 639 188</b>	
Østfold HF-område	58 100	198 568	256 668	Halden, Moss, Sarpsborg, Fredrikstad, Hvaler, Aremark, Marker, Rømskog, Trøgstad, Spydeberg, Askim, Eidsberg, Skiptvet, Rakkestad, Råde, Rygge, Våler, Hobøl
Akershus HF-område	54 213	164 893	219 106	Aurskog-Høland, Sørums, Fet, Rælingen, Lørenskog, Skedsmo, Nittedal, Gjerdrum, Ullensaker, Nes, Eidsvoll, Nannestad, Hurdal
Asker og Bærum HF-område	39 674	114 290	153 964	Bærum, Asker
Aker og Ullevål HF-område	133 572	503 862	637 434	Vestby, Ski, Ås, Frogn, Nesodden, Oppegård, Enebakk, Oslo kommune

Region og foretaksområde	Innbyggere 0-17 år	Innbyggere 18 år og eldre	Innbyggere totalt	Kommuner som inngår i området
Innlandet HF-område	81 360	290 656	372 016	Kongsvinger, Hamar, Ringsaker, Løten, Stange, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Grue, Åsnes, Våler, Elverum, Trysil, Åmot, Stor-Elvdal, Rendalen, Engerdal, Tolga, Tynset, Alvdal, Folldal, Os, Lillehammer, Gjøvik, Dovre, Lesja, Skjåk, Lom, Vågå, Nord-Fron, Sel, Sør-Fron, Ringebu, Øyer, Gausdal, Østre Toten, Vestre Toten, Jevnaker, Lunner, Gran, Søndre Land, Nordre Land, Sør-Aurdal, Etnedal, Nord-Aurdal, Vestre Slidre, Øystre Slidre, Vang
<b>Helseregion Sør</b>	<b>209 193</b>	<b>682 243</b>	<b>891 436</b>	
Buskerud HF-område	32 295	105 821	138 116	Drammen, Modum, Nedre Eiker, Lier, Røyken, Hurum
Ringerike HF-område	12 085	43 332	55 417	Ringerike, Hole, Flå, Nes, Gol, Hemsedal, Ål, Hol, Krødsherad
Blefjell HF-område	21 403	75 642	97 045	Kongsberg, Sigdal, Øvre Eiker, Flesberg, Rollag, Nore og Uvdal, Notodden, Nome, Bø, Sauherad, Tinn, Hjartdal, Seljord, Kviteseid, Tokke, Vinje
Vestfold HF-område	51 217	168 263	219 480	Horten, Holmestrand, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Svelvik, Sande, Hof, Re, Andebu, Stokke, Nøtterøy, Tjøme, Lardal
Telemark HF-område	26 957	90 920	117 877	Porsgrunn, Skien, Siljan, Bamble, Kragerø, Drangedal, Nissedal, Fyresdal
Sørlandet HF-område	65 236	198 265	263 501	Risør, Grimstad, Arendal, Gjerstad, Vegårshei, Tvedestrand, Froland, Lillesand, Birkenes, Åmli, Iveland, Evje og Hornnes, Bygland, Valle, Bykle, Kristiansand, Mandal, Farsund, Flekkefjord, Vennesla, Songdalen, Søgne, Marnardal, Åseral, Audnedal, Lindesnes, Lyngdal, Hægebostad, Kvinesdal, Sirdal
<b>Helseregion Vest</b>	<b>240 081</b>	<b>701 048</b>	<b>941 129</b>	
Stavanger HF-område	78 381	214 675	293 056	Eigersund, Sandnes, Stavanger, Sokndal, Lund, Bjerkreim, Hå, Klepp, Time, Gjesdal, Sola, Randaberg, Forsand, Strand, Hjelmeland, Finnøy, Rennesøy, Kvitsøy



Region og foretaksområde	Innbyggere 0-17 år	Innbyggere 18 år og eldre	Innbyggere totalt	Kommuner som inngår i området
Fonna HF-område	42 242	121 224	163 466	Haugesund, Suldal, Sauda, Bokn, Tysvær, Karmøy, Utsira, Vindafjord, Ølen, Etne, Sveio, Bømlo, Stord, Fitjar, Tysnes, Kvinnherad, Jondal, Odda, Ullensvang, Eidfjord
Bergen HF-område	92 535	284 850	377 385	Bergen, Ulvik, Granvin, Voss, Kvam, Fusa, Samnanger, Os, Austevoll, Sund, Fjell, Askøy, Vaksdal, Modalen, Osterøy, Meland, Øygarden, Radøy, Lindås, Austrheim, Fedje, Masfjorden
Førde HF-område	26 923	80 299	107 222	Flora, Gulen, Solund, Hyllestad, Høyanger, Vik, Balestrand, Leikanger, Sogndal, Aurland, Lærdal, Årdal, Luster, Askvoll, Fjaler, Gaular, Jølster, Førde, Naustdal, Bremanger, Vågsøy, Selje, Eid, Hornindal, Gloppen, Stryn
<b>Helseregion Midt-Norge</b>	<b>154 685</b>	<b>488 124</b>	<b>642 809</b>	
Sunnmøre HF-område	31 775	96 285	128 060	Ålesund, Vanylven, Sande, Herøy, Ulstein, Hareid, Volda, Ørsta, Ørskog, Norddal, Stranda, Stordal, Sykkylven, Skodje, Sula, Giske, Haram
Nordmøre og Romsdal HF-omr.	26 776	87 616	114 392	Molde, Kristiansund, Vestnes, Rauma, Nesset, Midsund, Sandøy, Aukra, Fræna, Eide, Averøy, Frei, Gjemnes, Tingvoll, Sunndal, Surnadal, Aure, Halså, Tustna, Smøla
St. Olavs Hospital HF-område	64 282	207 047	271 329	Rindal, Trondheim, Hemne, Snillfjord, Hitra, Frøya, Ørland, Agdenes, Rissa, Bjugn, Åfjord, Roan, Oppdal, Rennebu, Meldal, Orkdal, Røros, Holtålen, Midtre Gauldal, Melhus, Skaun, Klæbu, Malvik, Selbu, Tydal
Nord-Trøndelag HF-område	31 852	97 176	129 028	Osen, Steinkjer, Namsos, Meråker, Stjørdal, Frosta, Leksvik, Levanger, Verdal, Mosvik, Verran, Namdalseid, Inderøy, Snåsa, Lierne, Røyrvik, Namsskogan, Grong, Høylandet, Overhalla, Fosnes, Flatanger, Vikna, Nærøy, Leka

Region og foretaksområde	Innbyggere 0-17 år	Innbyggere 18 år og eldre	Innbyggere totalt	Kommuner som inngår i området
<b>Helseregion Nord</b>	<b>111 448</b>	<b>351 447</b>	<b>462 895</b>	
Helgeland HF-område	18 928	59 504	78 432	Bindal, Sømna, Brønnøy, Vega, Vevelstad, Herøy, Alstahaug, Leirfjord, Vefsn, Grane, Hattfjelldal, Dønna, Nesna, Hemnes, Rana, Lurøy, Træna, Rødøy
Nordland HF-område	23 477	73 902	97 379	Bodø, Meløy, Gildeskål, Beiarn, Saltdal, Fauske, Skjerstad, Sørfold, Steigen, Røst, Værøy, Flakstad, Vestvågøy, Vågan, Moskenes
Hålogaland HF-område	23 650	78 766	102 416	Narvik, Hamarøy, Tysfjord, Lødingen, Tjeldsund, Evenes, Ballangen, Hadsel, Bø, Øksnes, Sortland, Andøy, Harstad, Kvæfjord, Skånland, Bjarkøy, Ibestad, Gratangen, Lavangen, Salangen, Dyrøy, Tranøy, Torsken, Berg
Univ.sykeh. Nord-Norge HF-omr.	27 202	84 256	111 458	Tromsø, Bardu, Målselv, Sørreisa, Lenvik, Balsfjord, Karlsøy, Lyngen, Storfjord, Gaivuotna-Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa, Kvænangen
Finnmark HF-område	18 191	55 019	73 210	Vardø, Vadsø, Hammerfest, Guovdageaidnu-Kautokeino, Alta, Loppa, Hasvik, Kvalsund, Måsøy, Nordkapp, Porsanger, Karasjohka-Karasjok, Lebesby, Gamvik, Berlevåg, Deatnu-Tana, Unjarga-Nesseby, Båtsfjord, Sør-Varanger

## Vedlegg 2 Pasientdata for barn og unge

### Barn og unges bruk av tjenester/Behandlingstilbudet for barn og unge (kapittel 8 og 12)

#### Datagrunnlag og definisjoner

Med unntak av to institusjoner<sup>7</sup>, inngår samtlige av landets offentlige institusjoner innen psykisk helsevern for barn og unge i datagrunnlaget for 2003. Data er innhentet og kvalitetskontrollert av Norsk pasientregister, SINTEF Helse. De fleste institusjonene har levert data på rapporteringsformatet NPR data 2003<sup>8</sup>, som ble obligatorisk format fra 1.1.2003. Materialet er i stor grad basert på det pasientadministrative systemet BUP-data. Visma Unique (tidligere Hiadata AS) er systemleverandør for BUP-data.

Følgende begreper er sentrale i rapporteringsmodellen NPR data 2003:

#### Henvisningsperiode

En Henvisningsperiode er et avgrenset tidsrom for kontakt/innleggelse ved spesialisthelsetjenesten for utredninger og eventuell behandling/pleie og/eller kontroll av en sykdomstilstand. Kun spesialisthelsetjenestens aktiviteter inngår i Henvisningsperioden. En pasient kan ha flere Henvisningsperioder.

#### Episode

En episode er en generalisering av avdelingsopphold, en serie av polikliniske konsultasjoner eller en serie av dagbehandlinger.

---

<sup>7</sup> Hålogalandssykehuset HF avd Stokmarknes, BUP poliklinikk har ikke levert aktivitetsdata for 2003. BUP poliklinikk Tromsø er ikke med i felles rapportering fra Universitetssykehuset Nord-Norge. For disse to institusjonene benyttes 2002-tall.

<sup>8</sup> De fleste har levert xml-melding på formatet NPR data 2003. Unntakene er institusjonene nedenfor, som har levert på følgende format:

Flat fil gammelt statistikkformat fra BUPdata:

Fra versjon 7.1 Blefjell sykehus Notodden BUP, Rikshospitalet BUP seksjonen

Fra versjon 7.5 Hålogalandssykehuset HF avd Narvik BUP poliklinikk, Hålogalandssykehuset HF BUP poliklinikk Sør-Troms, Kristiansund Sykehus BUP poliklinikk, Larkollen ungdomspsykiatriske behandlingshjem

Fra versjon 8.2 Sykehuset Namsos BUP poliklinikk, Kringsjå barnepsykiatrisk døgnenhet, Skjærviken ungdomspsyk. beh.hjem

Gammelt format fra PAPS: Psykiatrien i Vestfold Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling

MBDS-fil: Sentralsjukehuset i Rogaland psyk klinikk, ungdomspsykiatrisk avdeling, Ungdomspsykiatrisk seksjon Veum

Excel-fil: Seidajok barnepsyk. beh.hjem, Østbytunet behandlingssenter, Lillestrømklinikken, Bråten psyk beh.hjem, Asker- og Bærumklinikken, Bjerketun psyk behandlingshjem

## Kontakt

En kontakt kan være en poliklinisk konsultasjon, en dagbehandling eller et tilfelle av Indirekte pasientarbeid. Det kan være null, en eller flere Kontakter per Episode.

Kontakttyper: 1) Utredning 2) Behandling 3) Kontroll 5) Indirekte pasientkontakt

## XLM-melding (xml-rapport)

Rapporteringsmåten som NPR data 2003 blir levert på.

## Andre begreper

### BUPdata

Pasientsystemet BUPdata er levert av Visma Unique (tidligere Hiadata AS). Det er levert rapporter fra flere versjoner av dette pasientsystemet. XML-meldinger fra versjon 8.2 og flate statistikkfiler på gammelt format fra versjon 8.2, versjon 7.5 og versjon 7.1.

### Tiltak

Tiltak kan være direkte eller indirekte. Direkte tiltak er enten utredning eller behandling (terapi, samtale og annen behandling). Indirekte tiltak omfatter møter, konsultasjoner ift andre instanser, annet indirekte arbeid.

### Episoder og pasienter

NPR data 2003 har episode (se definisjon over) som enhet. En og samme pasient kan ha flere episoder i løpet av et statistikkår. I 2003 var det registrert 3 206 flere episoder enn pasienter. Statistikken som presenteres i denne rapporten er basert på antall pasienter. Ved hjelp av anonymiserte pasientnummer aggregeres antall episoder til antall pasienter

### Behandlede pasienter i SAMDATA

Enkelte variable i rapporteringsformatet NPR data 2003 er ikke identiske med tidligere års BUP-datasett. Dette har hatt betydning for konstruksjon av Samdatautvalget som har dannet grunnlaget for beregning av behandlede pasienter i SAMDATA-rapportene.

For å gjøre årets data sammenliknbare med tidligere års datasett, har vi valgt å ta ut de episoder som kun har indirekte tiltak i inntaks- og ventetidsfasen. Dette utgjorde 1357 episoder i 2003. I NPRs presentasjoner av virksomhetsdata for barn og unge i 2003 er alle episoder inkludert. Dette innebærer at NPR og SAMDATA ikke har helt identiske tall for antall behandlede pasienter og tiltak i 2003.

### Begrensninger i datamaterialet

Det er ulik registreringspraksis i sektoren på ulike områder. Spesielt er sektoren opptatt av at dag-/døgnrapporteringen har ulik kvalitet og at forbedringer er nødvendig. Ved enkelte institusjoner er det i svært liten grad registrert kontakter for dagbehandling. Det er også ulik praksis når det gjelder inn- og utskrivninger. Sektoren etterlyser klarere skillelinjer mellom hva som skal registreres som dagbehandling og hva som skal registreres som poliklinisk omsorg.

Det er også knyttet usikkerhet til omfanget av ulik registreringspraksis for pasienter som behandles i familieavdelinger. Ved noen institusjoner registreres hele familien som pasienter, ved andre registreres kun barnet/ungdommen som pasient. Det eksisterer også forskjeller i omsorgsnivå når det gjelder registrering av familiebehandling.

I hver rapport (XML-melding/fil) er de anonymiserte pasientnumrene unike. Dette gjør det mulig å følge pasienten ved hjelp av det unike anonymiserte pasientnummer. I de tilfeller institusjonene leverer to (11 institusjoner) eller tre rapporter (3 institusjoner) og det finnes pasienter som har episoder i flere av rapportene, vil pasienten ved aggregering fra episode til pasient fremstå som to eller tre pasienter. Institusjonen vil i slike tilfeller fremstå med kunstig høye tall for antall behandlede pasienter.



## Vedlegg 3 Pasientdata for voksne

### Pasientdata fra døgninstitusjoner for voksne

Norsk pasientregister (NPR) ved SINTEF Helse har stått for innsamling og kvalitetskontroll av pasientdataene. Ikke alle institusjoner har levert data hvor alle oppholdene er registrert. For 2003 har vi data om alle opphold fra 99 av de 129 døgninstitusjonene vi presenterer i SAM-DATA for aktivitetsåret 2003. Disse institusjonene sto for 76 prosent av aktiviteten i 2003. I alt fem institusjoner har ikke levert data, mens for i alt 20 institusjoner er data forkastet på grunn av mangelfull registrering av antall opphold. For fem institusjoner har man levert komplette data for deler av virksomheten.

Enhetene i dataene er opphold ved døgninstitusjoner i det psykiske helsevernet i 2003. Et institusjonsopphold er definert som den perioden en pasient får sammenhengende døgnbehandling ved institusjonen. Det vil si at i de tilfeller en person har interne avdelingsoverføringer, blir disse lenket sammen til ett institusjonsopphold. Når det gjelder forholdet mellom personer og opphold, er det er verdt å merke seg at enkelte pasienter kan ha flere institusjonsopphold i løpet av året (reinnleggelser).

I vedleggstabell 3.1. viser vi en oversikt over hvilke institusjoner som har levert pasientdata fra NPR av akseptabel kvalitet på følgende områder:

1. Samlet aktivitetsnivå for døgnbehandling i det psykiske helsevernet. Når det står NPR i tabellen, betyr det at vi har brukt data fra Norsk pasientregister i disse analysene. Står det SSB er det Statistisk sentralbyrås tall som er lagt til grunn. Dette gjelder statistikk som er presentert i kapittel 2, 5, 6, 7, 8, 11, 15, 18.1 og 18.6.
2. Oppholdstider for avsluttede opphold. Når det står NPR i tabellen, betyr det at vi har brukt data fra Norsk pasientregister i disse analysene. Dette gjelder statistikk i kapittel 13.2 og 18.2.
3. Statistikk over tilbudet til mennesker med ulike typer diagnoser (kapittel 13.3 og 18.2). Når de står NPR i tabellen, betyr det at vi har brukt data fra Norsk pasientregister i disse analysene.
4. Opplysninger om tvangsinnleggelser til døgnbehandling i det psykiske helsevernet (kapittel 14 og 18.2). Når de står NPR i tabellen, betyr det at vi har brukt data fra Norsk pasientregister i disse analysene. Hvis det står ikke aktuelt betyr det at institusjonen ikke var godkjent for å tvangsinnlegge pasienter til døgnbehandling.

Tabell V3.1. Oversikt over datagrunnlaget for de ulike døgninstitusjonene som inngår i statistikk over samlet aktivitetsnivå, oppholdstider, diagnose og tvangsinnleggelse. 2003.

Institusjonsnavn	Samlet aktivitetsnivå	Oppholdstider	Diagnose-opplysninger	Opplysninger om tvangsinnleggelse
Sykehuset Østfold	NPR	NPR	NPR	NPR
DPS Fredrikstad	NPR	NPR	NPR	NPR
DPS Halden	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
DPS Indre Østfold	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
DPS Moss	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Sarpsborg	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Akershus Universitetssykehus	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Jessheimklinikken DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Lillestrømklinikken DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Blakstad sykehus	NPR	NPR	NPR	NPR
Asker- og Bærumklinikken	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Berger bo- og beh senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Solgården bo- og rehab.senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Aker universitetssykehus	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Folloklinikken	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Furuset DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Grorud DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Sinsen DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Furukollen psykiatriske senter	SSB	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Grefsenlia alderspsyk BOB	NPR	NPR	Data forkastet	Data forkastet
Skjelfoss psyk senter	NPR	NPR	Data forkastet	Data forkastet
Lien psyk behandlingssenter	NPR	NPR	NPR	NPR
Ullevål universitetssykehus	NPR	NPR	NPR	Data forkastet
Holmlia DPS	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Josefinegt DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Ryen DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Bymisjonens psyk døgnrehab	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Solbu ettervernshjem	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Sykehuset Innlandet Gjøvik	NPR	NPR	NPR	NPR
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	NPR	NPR	NPR	NPR
Sykehuset Innlandet Sanderud	SSB	NPR	NPR	NPR
DPS Gjøvik-Land-Valdres	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Hadeland	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Lillehammer - Gudbrandsdalen	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt



Institusjonsnavn	Samlet aktivitetsnivå	Oppholdstider	Diagnose-opplysninger	Opplysninger om tvangsinnleggelse
Psyk senter Kongsvinger	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Toten DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Tynset DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	SSB	NPR	NPR	NPR
Diakonhjemmet sykehus Vindern	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Lovisenberg diakonale sykehus	NPR	NPR	NPR	NPR
Oslo Hospital	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Vor Frue Hospital	NPR	NPR	NPR	NPR
DPS Vinderen	SSB	NPR	Data forkastet	NPR
Tøyen DPS	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Manifestsenteret	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Nøstret bo- og beh sent	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Solstad bo- og beh sent	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Sykehuset Buskerud	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Drammen psyk senter	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Bergfløtt behandlingssenter	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Hallingdal sjukestugu	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Ringerike DPS	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Notodden / Seljord	NPR	NPR	NPR	NPR
Kongsberg DPS	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	NPR	NPR	NPR	NPR
Nordre Vestfold DPS	NPR	NPR	NPR	NPR
Søndre Vestfold DPS	NPR	NPR	NPR	NPR
Tønsberg DPS	NPR	NPR	NPR	NPR
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	NPR	NPR	NPR	NPR
Sørlandet sykehus Arendal	NPR	NPR	NPR	NPR
Sørlandet sykehus Kristiansand	NPR	NPR	NPR	NPR
DPS Aust-Agder	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Lister	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
DPS Lovisenlund	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Mandal	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
DPS Solvang	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Rogaland psykiatriske sykehus	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Dalane DPS	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Engelsvoll psyk senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Klokkergarden psyk senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt

Institusjonsnavn	Samlet aktivitetsnivå	Oppholdstider	Diagnose-opplysninger	Opplysninger om tvangsinnleggelser
Lassahagen psyk senter	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Randaberg psykiatriske senter	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Strand psykiatriske senter	NPR	NPR	NPR	NPR
Varatun psykiatriske senter	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Haugesund sjukehus	NPR	NPR	NPR	NPR
Valen sjukehus	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Folgefonn DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Stord DPS	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Aksdal psykiatriske senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Bjødneteigen psyk senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Bygnes psyk senter	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Lysskar psykiatriske senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Stølen psykiatriske senter	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Haukeland universitetssykehus	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Sandviken sykehus	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Fjell og Årstad DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Åstveit DPS	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Askviknes voksenalderpsykiatri senter	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Førde sentralsykehus	NPR	NPR	NPR	NPR
Indre Sogn psykiatrisenter	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Nordfjord psykiatriske senter	NPR	NPR	NPR	NPR
Olaviken behandlingssenter	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Solli Nervesanatorium	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Betanien psyk senter	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Jæren DPS	NPR	NPR	NPR	NPR
Voss psyk. senter, Bjørkeli	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Lassatjern ettervernshjem	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Ålesund sjukehus	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Volda DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Ålesund DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Molde sjukehus, psyk avd.	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
DPS Molde	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
Nordmøre DPS	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
St. Olavs hospital	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Betania Malvik	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Leistad DPS	NPR	NPR	Data forkastet	NPR

Institusjonsnavn	Samlet aktivitetsnivå	Oppholdstider	Diagnose-opplysninger	Opplysninger om tvangsinnleggelseser
Orkdal DPS	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Tiller DPS	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Sykehuset Levanger	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Sykehuset Namsos	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
DPS Kolvereid	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Betania psyk senter Sparbu	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Halsen psykiatriske senter	NPR	NPR	NPR	NPR
Psykiatrisk senter Mosjøen	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Ytteren psyk sykehjem	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt
Nordlandssykehuset, Bodø	NPR	NPR	NPR	NPR
Røsvik bo- og behandlingssenter	NPR	NPR	NPR	NPR
Kløveråsen utredn. og komp.senter	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Ofoten psyk senter	SSB	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Psyk sent Sør-Troms	NPR	NPR	NPR	NPR
Psyk senter i Vesterålen	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Universitetssykehuset i Nord-Norge	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Data forkastet
Psyk senter Midt-Troms	NPR	NPR	Data forkastet	Ikke aktuelt
Psyk senter Nord-Troms	SSB	Data forkastet	Data forkastet	Ikke aktuelt
DPS Midt-Finnmark	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
DPS Vest-Finnmark	NPR	NPR	NPR	NPR
DPS Øst-Finnmark	NPR	NPR	Data forkastet	NPR
Modum Bad	NPR	NPR	NPR	Ikke aktuelt

#### Pasientdata fra poliklinikker for voksne

Tallmaterialet for konsultasjoner er primært hentet fra pasientdata fra poliklinikker for voksne. Norsk pasientregister (NPR) ved SINTEF Helse har stått for innsamling og kvalitetskontroll av pasientdataene. Pasientdata for 2003 er innsamlet fra alle polikliniske behandlingsepisoder for 62 av de 107 institusjonene med poliklinisk aktivitet vi presenterer i SAM-DATA for aktivitetsåret 2003. Dette omfatter 50 prosent av de refusjonsberettigede konsultasjonene. Utvalget av pasienter som benyttes i disse tabellene er pasienter som har mottatt minst én refusjonsberettiget konsultasjon i statistikkåret.

En pasient *kan* i løpet av statistikkåret ha flere episoder. Det etableres til vanlig en ny episode i tilfeller der pasienten etter en avsluttet behandlingsperiode rehenvises til poliklinikken. Det er stort samsvar mellom antall episoder og antall pasienter. Teknisk sett er det likevel snakk om antall registreringsepisoder.

I vedleggstabell 3.2. viser vi en oversikt over hvilke institusjoner som har levert pasientdata fra NPR av akseptabel kvalitet på Samlet aktivitetsnivå for poliklinisk behandling målt ved

konsultasjoner og episoder (NPR) og målt kun med konsultasjoner (SSB). Dette gjelder statistikk som er presentert i kapittel 2, 5, 6, 8, 11 og 15, 18.1 og 18.6.

Tabell V3.2 Oversikt over datagrunnlaget for de ulike døgninstitusjonene som inngår i statistikk over samlet aktivitetsnivå, oppholdstider, diagnose og tvangsinnleggelse. 2003.

Institusjonsnavn	Dataleverandør
Sykehuset Østfold	NPR
DPS Halden	NPR
DPS Moss	NPR
DPS Sarpsborg	NPR
DPS Fredrikstad	NPR
DPS Indre Østfold	NPR
Jessheimklinikken DPS	NPR
Lillestrømklinikken DPS	SSB
Blakstad sykehus	NPR
Asker- og Bærumklinikken	SSB
Aker universitetssykehus	SSB
Sinsen DPS	SSB
Folloklinikken	SSB
Furuset DPS	SSB
Grorud DPS	SSB
Ullevål universitetssykehus	NPR
Lien psyk behandlingssenter	NPR
Josefinegt DPS	SSB
Holmlia DPS	SSB
Ryen DPS	SSB
Sykehuset Innlandet Gjøvik	SSB
Sykehuset Innlandet Sanderud	SSB
Sykehuset Innlandet Reinsvoll	SSB
Tynset DPS	SSB
Psyk senter Kongsvinger	SSB
DPS Hadeland	SSB
DPS Gjøvik-Land-Valdres	SSB
DPS Lillehammer - Gudbrandsdalen	SSB
Toten DPS	SSB
Diakonhjemmet sykehus Vindern	NPR
Lovisenberg diakonale sykehus	NPR
Diakonhjemmet sykeh. Søndre Borgen	NPR

Institusjonsnavn	Dataleverandør
Vor Frue Hospital	NPR
Oslo Hospital	SSB
Tøyen DPS	NPR
Lovisenberg DPS	NPR
DPS Vinderen	NPR
Manifestsenteret	SSB
Sykehuset Buskerud	NPR
Drammen psyk senter	NPR
Ringerike DPS	SSB
Hallingdal sjukestugu	SSB
Poliklinikken, Modum Bad	SSB
Kongsberg DPS	NPR
DPS Notodden / Seljord	SSB
Psykiatrien i Vestfold, Fylkesavdelingen	SSB
Tønsberg DPS	NPR
Søndre Vestfold DPS	NPR
Nordre Vestfold DPS	NPR
Sykehuset Telemark, sjukehusklinikk	SSB
Sykehuset Telemark, distriktsklinikk	SSB
Kragerød sykehus DPS Vestmar	SSB
Sørlandet sykehus Kristiansand	SSB
DPS Mandal	NPR
DPS Lovisenlund	SSB
DPS Solvang	SSB
DPS Lister	SSB
DPS Aust-Agder	SSB
Rogaland psykiatriske sjukehus	SSB
Dalane DPS	NPR
Valen sjukehus	NPR
Haugesund sjukehus	SSB
Stord DPS	NPR
Folgefonn DPS	NPR
Sandviken sykehus	SSB
Haukeland universitetssykehus	SSB
Åstveit DPS	NPR
Fjell og Årstad DPS	SSB

Institusjonsnavn	Dataleverandør
Voss psyk senter	NPR
Førde sentralsykehus	NPR
Indre Sogn psykiatrisenter	NPR
Nordfjord psykiatriske senter	NPR
Solli Nervesanatorium	NPR
Olaviken behandlingssenter	NPR
Jæren DPS	NPR
Betanien psyk senter	NPR
Ålesund sjukehus	NPR
Ålesund DPS	NPR
Volda DPS	NPR
Molde sjukehus, psyk avd.	SSB
Nordmøre DPS	NPR
DPS Molde	SSB
St. Olavs hospital	SSB
Orkdal DPS	NPR
Tiller DPS	NPR
Leistad DPS	NPR
Sykehuset Namsos	NPR
Sykehuset Levanger	NPR
DPS Kolvereid	NPR
Halsen psykiatriske senter	SSB
Psykiatrisk senter Mosjøen	NPR
Psyk poliklinikk Mo i Rana	NPR
Psyk poliklinikk Sandnessjøen	NPR
Nordlandssykehuset, Bodø	NPR
Psyk poliklinikk Lofoten	NPR
Psyk poliklinikk Fauske	NPR
Kløveråsen utredn. og komp.senter	NPR
Psyk senter i Vesterålen	NPR
Psyk sent Sør-Troms	NPR
Ofoten psyk senter	SSB
Universitetssykehuset i Nord-Norge	NPR
Psyk senter for Tromsø og Karlsøy	NPR
Psyk senter Midt-Troms	SSB
Psyk senter Nord-Troms	SSB

Institusjonsnavn	Dataleverandør
DPS Midt-Finnmark	NPR
DPS Øst-Finnmark	NPR
DPS Vest-Finnmark	NPR





## Vedlegg 4 Personell og døgnplasser

### Personellinnsats

#### Datagrunnlag og definisjoner

Tallmaterialet er basert på personellopplysninger om alle institusjoner innen psykisk helsevern. Statistisk sentralbyrå står ansvarlig for innhenting og kontroll av data. SINTEF Helse har i samarbeid med SSB i tillegg gjennomført en kvalitetskontroll av data i forbindelse med tilrettelegging av data for SAMDATA Psykisk helsevern 2003.

Personellinnsatsen beskrives med betegnelsen "årsverk". I datamaterialet er det "antall heltidsansatte pluss antall deltidsansatte omregnet til heltidsansatte per 31. desember" som er registrert. Personellsituasjonen ved utgangen av året brukes med andre ord som en indikator for antall årsverk som faktisk er utført. Tilfeldige svingninger i løpet av året og bruk av overtid blir dermed ikke fanget opp av de registrerte data.

Det bør også nevnes at tallene i noen grad vil kunne påvirkes av organisasjonsform, eksempelvis om psykisk helsevern er integrert i et somatisk sykehus eller ikke. I førstnevnte tilfelle vil fordelingen av fellespersonell i noen grad måtte skje ut fra kjønn. Dette gjelder særlig gruppen "annet personell".

#### Personellopplysninger

##### Årsverk:

- Årsverk ved årets slutt, dvs. sum heltidsansatte pluss sum deltidsansatte omregnet til heltidsansatte (etter stillingsbrøk) like før årsskiftet. Elever, hospitanter, praktikanter og medisinske studenter er ikke medregnet. En skal ta med alle andre ansatte, som er lønnet av institusjonen, uavhengig av om de lønnes over ordinært budsjett eller over konto for ekstrahjelp.

I institusjoner for voksne har en benyttet følgende personellkategorier:

- Leger med spesialutdanning i psykiatri og/eller barnepsykiatri
- Andre leger
- Kliniske psykologer
- Andre psykologer
- Sykepleiere med spesialutdanning i psykiatri
- Andre sykepleiere m v (omfatter offentlig godkjente sykepleiere og vernepleiere)
- Annet høyskoleutdannet terapipersonell med spesialutdanning i psykisk helsearbeid
- Annet høyskoleutdannet terapipersonell uten spesialutdanning i psykisk helsearbeid

- Annet helsepersonell (offentlig godkjente hjelpepleiere, annet pleiepersonell arbeidsterapeuter mv).
- Annet personell (omfatter administrativt personell, vaskeripersonell, rengjøringspersonell, teknisk personell m v)

I institusjoner for barn og unge er følgende kategorier benyttet:

- Leger med spesialutdanning i psykiatri og/eller barnepsykiatri
- Andre leger
- Psykologer
- Sosionomer
- Annet terapipersonell med høyskoleutdanning (sykepleiere, vernepleiere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, mensendiecsykegymnaster, lærere, førskolelærere, spesialpedagoger og barnevernspedagoger)
- Annet terapipersonell uten høyskoleutdanning (omfatter offentlig godkjente hjelpepleiere, annet pleiepersonell og arbeidsterapeuter)
- Annet personell (omfatter administrativt personell, vaskeripersonell, rengjøringspersonell, teknisk personell m.v.)

## Døgnplasser i psykisk helsevern

### Datagrunnlag og definisjoner

Tallmaterialet er basert på opplysninger om alle institusjoner innen psykisk helsevern. SSB står ansvarlig for innhenting og kontroll av data. SINTEF Helse har i samarbeid med SSB i tillegg gjennomført en kvalitetskontroll av data i forbindelse med tilrettelegging av data for SAMDATA Psykisk helsevern 2003.

Vi bruker begrepet "døgnplasser", målt som antall døgnplasser i drift ved utgangen av året. Disse døgnplassene er uttrykk for ulike behandlings- og botilbud; f.eks. er det til dels store forskjeller i ressursinnsats til plasser i sykehusenes akuttavdelinger sammenlignet med plasser i sykehjem. Tilsvarende gjelder også i institusjoner for barn og unge hvor man har et skille mellom plasser i klinikker og behandlingshjem. Døgnplasser i familieavdelinger skiller seg også fra andre plasser i klinikkene.

## Vedlegg 5 Utgifter og finansiering

### Datagrunnlag og kvalitetskontroll

#### Rapportering på øremerkede bevilgninger

Styringsdokumentene for 2003 gir krav om rapportering på øremerkede bevilgninger. Helsedepartementet sender derfor ut rapporteringsskjema for midler tildelt gjennom Opptrappingsplanen for psykisk helse statsbudsjettets kapittel 743, post 75 og investeringsprosjekter tilknyttet planen til RHF-ene. I rapporteringsskjemaet bes det om informasjon på HF nivå, der iverksatte tiltak skal beskrives kort og det skal gis informasjon om hvilken institusjon de enkelte tiltakene er gjennomført på. Hvert HF rapporterer hvor mye av de øremerkede opptrappingsmidlene som er mottatt for 2003, hvor mye som er overført fra 2002, hvordan disse tilgjengelige midlene er benyttet (spesifisert på drift og investeringer) og til slutt hvor mye som er overført til 2004. Rapporteringsskjemaet er utarbeidet i samarbeid med SINTEF Helse og kopier av de besvarte skjemaene ble også sendt til SINTEF Helse. SINTEF Helse har kvalitetskontrollert tallene og rapportert endelige tall tilbake til departementet. Tabellene som inneholder informasjon om øremerkede statstilskudd er hentet direkte fra denne rapporteringen og regnskapstallene er kontrollert opp mot dette. Tallene refererer til det som er mottatt i 2003.

#### Regnskapstall

Regnskapsdata for institusjoner og helseforetak (HF) som er underlagt regionale helseforetak (RHF), samt private institusjoner, er innsamlet av Statistisk Sentralbyrå (SSB). SSB og SINTEF Helse har i samarbeid kvalitetskontrollert innsamlede regnskapstall i dialog med RHF-ene, HF-ene og de private institusjonene.

Private institusjoner omfatter institusjoner med driftsavtale med RHF-ene og Modum Bad. Modum Bad er i hovedsak direkte finansiert av staten. Kontoplan for driftsregnskap fra private institusjoner har ved beregning av utgifter og finansiering blitt konvertert til kontoplan for offentlige helseforetak. Konverteringen har blitt utført av SINTEF Helse.

Som det framgår av definisjonene nedenfor har det ved beregning av de enkelte utgifts- og inntektsbegreper blitt forutsatt at kontoplanen har blitt brukt likt av regnskapsfører ved institusjonene/helseforetakene. Hvis det ved kvalitetskontroll har blitt avdekket avvikende praksis ved føring av regnskap, har de aktuelle størrelser blitt overført til det kontonummer som våre definisjoner forutsetter. Imidlertid kan det være enkelte mindre beløp som ikke står på de kontonummer som våre definisjoner forutsetter. Årsaken til dette kan være at avvikende praksis ikke har blitt avdekket i kontrollen, eller at beløpets størrelse har gjort at korreksjonen ikke har blitt prioritert.

I sammenligning med 2002 benyttes deflator for prisvekst i konsumet av helsestell, sosial trygd og velferdstjenester i statsforvaltningen. Deflatoren er på 5,5 prosent. Dette er samme deflator som benyttes av SSB.

## Definisjoner

### Totale driftsutgifter:

Totale driftsutgifter omfatter utgifter ført under kontonr 4–7 i helseforetakenes kontoplan. Av- og nedskrivninger ført under kontonr 60, utgifter til leie av lokaler ført under kontonr 630, gjestepasientutgifter ført under kontonr 673, samt tap ol ført under kto 78 er holdt utenom i beregning av totale driftsutgifter for institusjonene. Videre er kapitalanskaffelser, det vil si anskaffelser med verdi over kr 50 000 og levetid lenger enn 3 år, ikke inkludert i driftsutgiftene som ligger til grunn ved beregning av totale driftsutgifter ved institusjoner. Finansregnskap, ekstraordinære inntekter og kostnader, årsresultat, samt overføringer og disponeringer ført under kontonr 8 er ikke inkludert i begrepet totale driftsutgifter ved institusjonene. For psykisk helsevern er utgifter som angitt over ført under følgende KOSTRA funksjoner inkludert ved beregning av totale driftsutgifter:

- Funksjon 640, voksenpsykiatri fellesfunksjoner
- Funksjon 645, voksenpsykiatri – direkte pasientrettet virksomhet
- Funksjon 650, barne- og ungdomspsykiatri fellesfunksjoner
- Funksjon 655, barne- og ungdomspsykiatri direkte pasientrettet virksomhet

### Lønnsutgifter:

Lønnsutgifter defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer av kontonr 5 "Lønnskostnad".

### Utgifter til varer og tjenester:

Utgifter til varer og tjenester defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer av kontonr 4 "Varekostnad".

### Andre driftsutgifter:

Andre driftutgifter defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer under kontonr 6 og 7 "Annen driftskostnad, av- og nedskrivning", med unntak av kontonr 60 "av- og nedskrivning", kontonr 630 "Leie lokaler", kontonr 673 "Pasientbehandling (gjestepasientkostnader) " og kontonr 78 "Tap ol".

### Driftstilskudd til avtalespesialister:

Utgifter vedrørende driftstilskudd til avtalespesialister framkommer på bakgrunn av spesifikasjoner fra helseforetak/institusjoner samt RHF-er. Denne type tilskudd er som regel ført under kontonr 450, 451 eller 458 – "kjøp av helsetjenester".

### Driftstilskudd til privat pleie:

Utgifter vedrørende driftstilskudd til privat pleie framkommer på bakgrunn av spesifikasjoner fra helseforetak/institusjoner samt RHF-er. Denne type tilskudd er som regel ført under kontonr 450, 451 eller 458 – "kjøp av helsetjenester".

Driftsutgifter annen virksomhet innen psykisk helsevern:

Driftsutgifter annen virksomhet inneholder totale driftsutgifter ført under funksjonene 640, 645, 650 og 655 på de regionale helseforetakene, og som ikke er spesifisert som driftstilskudd til private spesialister eller tilskudd til privat pleie.

Driftsutgifter egne institusjoner:

Driftsutgifter egne institusjoner er basert på totale driftsutgifter i institusjoner og helseforetak under RHF-ene, samt private institusjoner – med fradrag for driftstilskudd til avtalespesialister og privat pleie.

Totale driftsutgifter psykisk helsevern:

Sum driftsutgifter egne institusjoner, driftstilskudd til avtalespesialister, driftstilskudd til privat pleie og driftsutgifter annen virksomhet innen psykisk helsevern.

Ved sammenligning med 2002, vil tap ol ført under kontonr 78 bli trukket ut både for 2002 og 2003. Tidligere år har dette ikke blitt trukket ut ved beregning av totale driftsutgifter.

Polikliniske refusjoner:

Sum refusjoner fra Rikstrygdeverket ført under kontonr 322 – "poliklinikkinntekter fra RTV" og kontonr 323 – "laboratorieinntekter fra RTV", i helseforetakenes kontoplan.

Regionsykehustilskudd:

Regionsykehustilskudd er tilskudd til regionsykehusene (og andre sykehus) for å ivareta ansvar for drift og oppbygging av regionsykehusfunksjoner, samt forskning og undervisning. Regionsykehustilskuddet består av 4 deler; tilskudd til basiskostnader, tilskudd til særskilte funksjoner, tilskudd til forskning og tilskudd til undervisning.

Andre øremerkede driftstilskudd:

For psykisk helsevern består dette i hovedsak av øremerkede midler fra Opptappingsplanen for psykisk helse, bevilget over kap 743, post 73, 75 og 76 i St.prp. nr. 1 (2001-2002). Øremerkede driftstilskudd er ført under kontonr 335, 336 og 337 i helseforetakenes kontoplan.

Pasientbetaling:

Pasientbetaling er ført på kontonr 324 – "egenandelsinntekter innbetalt fra pasienter", samt kontonr 325 – "selvbetalende pasienter".

Salgsinntekter mv.:

Dette består av kontonr 30 og 31 – "salgsinntekter", kontonr 326 – "utskrivingsklare pasienter", kontonr 329 – "andre pasient- og behandlingsrelaterte inntekter", kontonr 338 – "andre pasient-/behandlingsrelaterte offentlige tilskudd", kontonr 339 – "andre pasient-/behandlingsrelaterte tilskudd", kontonr 34 – "offentlig avgift vedrørende omsetning", kontonr 35 – "andre tilskudd/refusjoner", kontonr 36 – "leieinntekter", kontonr 38 – "gevinst ved avgang av anleggsmidler", kontonr 39 – "andre inntekter". Statens direkte finansiering av Modum Bad inngår også her.

Driftsutgifter finansiert av RHF – nasjonalt nivå:

Dette vil framkomme som totale driftsutgifter som ikke er finansiert av polikliniske refusjoner, regionsykehustilskudd, andre øremerkede tilskudd, pasientbetaling, andre refusjoner/tilskudd og salgsinntekter. Dvs. at denne størrelsen residualbestemmes som totale driftsutgifter psykisk helsevern minus de finansieringspostene som er angitt.

Gjestepasientutgifter:

Består av utgifter til kjøp av helsetjenester i andre helseregioner eller hos private institusjoner. Disse utgiftene er ført på kontonr 673 i driftsregnskapene ved de regionale helseforetak samt helseforetak/institusjoner. Opplysninger om gjestepasientoppgjør mellom regioner har blitt basert på opplysninger både fra RHF-ene og HF-ene. Kjøp av tjenester til egen virksomhet, f.eks. innleie av arbeidskraft, inngår ikke i begrepet gjestepasientutgifter.

Gjestepasientinntekter:

Består av inntekter generert av behandlede pasienter bosatt i andre regioner. Inntektene er ført på kontonr 321 ved regionale helseforetak og helseforetak/institusjoner.

I den grad det har blitt avdekket at helseforetakene/institusjonene har ført internt oppgjør ved kjøp av helsetjenester ved andre helseforetak innen regionen har utgifter/inntekter for dette blitt korrigert ved kvalitetskontroll av datagrunnlag.

Netto gjestepasientoppgjør:

Gjestepasientutgifter minus gjestepasientinntekter.

Driftsutgifter finansiert av RHF – regionalt nivå:

Dette vil framkomme som helseregionens totale driftsutgifter til psykisk helsevern korrigert for gjestepasientoppgjør, som ikke er finansiert av polikliniske refusjoner, regionsykehustilskudd, andre øremerkede tilskudd, pasientbetaling eller andre refusjoner/tilskudd/ salgsinntekter. Dvs. at denne størrelsen residualbestemmes som totale driftsutgifter psykisk helsevern korrigert for gjestepasientoppgjør minus de finansieringsartene som er angitt overfor.

Merk at totale driftsutgifter på nasjonalt nivå avviker fra totale driftsutgifter når utgiftene ved RHF-ene summeres. Dette skyldes to forhold:

- Modum Bad finansieres i hovedsak direkte av staten. Dvs. at når sum totale driftsutgifter summeres for helseregionene, så inngår ikke statens utgifter til Modum Bad.
- Gjestepasientoppjøret mellom RHF-ene balanserer ikke, dvs. at sum gjestepasientutgifter ikke er lik sum gjestepasientinntekter når RHF-ene summeres. Dette skyldes mangler i datagrunnlaget, som kan forårsakes av feilføringer som ikke avdekkes i kvalitetskontroll.

Når gjestepasientoppjøret ikke balanserer, så vil også driftsutgifter finansiert av RHF i nasjonale tabeller avvike fra driftsutgifter finansiert av RHF i regionale tabeller.

# Vedlegg 6 Kapasitetsutnyttning

## Kapasitetsutnyttning i institusjoner for barn og unge

### Innledning

For poliklinisk virksomhet er følgende indikatorer benyttet:

- Sum tiltak per fagårsverk.
- Sum tiltak per pasient
- Pasienter per fagårsverk
- Direkte tiltak per fagårsverk
- Indirekte tiltak per direkte tiltak
- Direkte tiltak per pasient
- Indirekte tiltak per pasient

Vi gjør oppmerksom på at antall fagårsverk er satt som gjennomsnittlig antall registrerte årsverk siste to år. Begrunnelsen er at gjennomsnittstallet gir et bedre estimat på den faktiske ressursinnsatsen gjennom året enn en enkelt punkttelling.

Noen momenter som har betydning for tolking av indikatorene:

- Et lite mindretall av pasienter har ikke fått registrert tiltak. Selv om dette dreier seg om få pasienter, kan det være noe variasjon mellom poliklinikkene. Andel pasienter uten registrerte tiltak har samlet sett ligget på rundt fire prosent de siste to årene.
- Tjenester i form av råd og veiledning i såkalte NN-saker teller ikke med. Dersom det er systematiske variasjonen i omfanget av denne typen tjenester mellom poliklinikker vil det ha betydning for sammenlikning. Vi har imidlertid ikke kjennskap til at den type systematisk variasjon forekommer.
- Av aktivitet er det kun antall tiltak og antall behandlede pasienter som måles. Gjennomsnittlig tid brukt per tiltak kan variere mellom poliklinikkene blant annet som følge av forskjeller i reiseavstander.

### Datagrunnlag og definisjoner

Årsverksdata er hentet fra SSBs institusjonsstatistikk. Behandlede pasienter og tiltak er hentet fra pasientdata for BUP innhentet av NPR.

## Fagårsverk

Med *fagårsverk* menes antall årsverk totalt minus annet personell. Det innebærer at merkantilt personell holdes utenfor. Årsaken til det er at omfanget av merkantilt personell varierer mellom institusjonene og en god del av variasjonen skyldes ulik organisering og derav ulik rapportering.

For året 2003 er antall fagårsverk satt som gjennomsnittet for registrerte årsverk for 2003 og 2002. Årsaken er at tallene baserer seg på punkttellinger ved slutten av året. I og med at det ved svært mange poliklinikker er endringer i løpet av året, vil gjennomsnittet av punkttellingene i desember 2002 og 2003 gi et bedre uttrykk for årsverksinnsatsen i 2003 enn punkttellingen i 2003 alene. Antall fagårsverk for 2002 er tilsvarende satt som gjennomsnittet for 2002 og 2001.

## Pasient

Utvalget av pasienter som benyttes i tallene for 2002 er pasienter som har mottatt behandling i statistikkåret. Følgende inklusjonskriterier er benyttet:

- 1) Pasienter i inntaksfase med registrerte direkte tiltak i statistikkåret
- 2) Pasienter på venteliste med registrerte direkte tiltak i statistikkåret
- 3) Pasienter i tiltaksfase
  - a) med registrerte tiltak i statistikkåret
  - b) uten registrerte tiltak i statistikkåret, men henvist i statistikkåret og tatt i mot.
- 4) Pasienter i avsluttet fase
  - a) med registrerte tiltak i statistikkåret
  - b) uten registrerte tiltak i statistikkåret, men henvist i statistikkåret og tatt i mot.

Vi viser forøvrig til SAMDATA Psykiatri Rapport 1999 hvor disse inklusjonskriteriene er drøftet i et eget kapittel.

Inklusjonskriteriene innebærer at et lite mindretall av pasientene ikke har registrerte tiltak (i underkant av fire prosent). Vi har valgt å *ikke* skille mellom pasienter med og uten tiltak ved beregning av tiltak per pasient.

En pasient *kan* i løpet av statistikkåret ha flere saker. Det etableres til vanlig en ny sak i tilfeller der pasienten etter en avsluttet behandlingsperiode rehenvises til BUP, men omfanget av rehenvisninger er lavt (omlag to prosent). For å forenkle fremstillingen skiller vi ikke mellom antall saker og antall pasienter, men bruker konsekvent begrepet *pasient*. Teknisk sett er det likevel snakk om antall saker.

Enkelte variable i rapporteringsformatet NPR data 2003 er ikke identiske med tidligere års BUP-datasett. Dette har hatt betydning for konstruksjon av Samdatautvalget og dermed behandlede pasienter i 2003. Se vedlegg 2 for en beskrivelse av pasientdata BUP for 2003. NPR data 2003 har episode som enhet. En og samme pasient kan ha flere episoder i løpet av et statistikkår. I 2003 var det registrert 3206 flere episoder enn pasienter. Statistikken som presenteres i denne rapporten er basert på antall pasienter. Ved hjelp av anonymiserte pasientnummer aggregeres antall episoder til antall pasienter. For å gjøre årets data sammenliknbare med tidligere års datasett, har vi valgt å ta ut de episoder som kun har indirekte tiltak i inntaks- og ventetidsfasen. Dette utgjorde 1357 episoder i 2003.



## Tiltak

*Tiltak* er brukt som en samlebetegnelse på direkte og indirekte pasientrettet arbeid som registreres i BUP-databasen. Direkte tiltak omfatter direkte pasientrettet arbeid som terapi/samtale og undersøkelse/observasjon. Dette er tiltaksformer som er refusjonsberettigede. Indirekte tiltak omfatter indirekte pasientarbeid som møter og konsultasjoner med samarbeidspartnere.

## Kapasitetsutnyttning i poliklinikker for voksne

I denne tabelldelen presenteres indikatorer på kapasitetsutnyttning i poliklinikker for voksne for 2002 og 2003. Følgende indikatorer benyttes:

- Konsultasjoner per fagårsverk
- Konsultasjoner per pasient (kun estimat på nasjonalt nivå)
- Pasienter per fagårsverk (kun estimat på nasjonalt nivå)

Vi gjør oppmerksom på at antall fagårsverk er satt som gjennomsnittlig antall registrerte årsverk siste to år. Begrunnelsen er at gjennomsnittstallet gir et bedre estimat på den faktiske ressursinnsatsen gjennom året enn en enkelt punkttelling.

Tallene for antall konsultasjoner per pasient er et estimat basert på opplysninger fra de poliklinikkene som har levert pasientdata av tilfredsstillende karakter.

## Datagrunnlag og definisjoner

Tallene baserer seg på institusjonsstatistikken fra SSB og pasientdata fra Norsk pasientregister innhentet fra poliklinikkene for voksne.

Tallmaterialet for konsultasjoner er primært hentet fra pasientdata fra poliklinikker for voksne. Noen institusjoner har ikke levert pasientdata eller data er ikke komplette, og for disse er opplysninger om konsultasjoner hentet fra institusjonsstatistikken.

Årsverksdata er hentet fra SSBs institusjonsstatistikk.

## Fagårsverk

Med *fagårsverk* menes antall årsverk totalt minus annet personell. Det innebærer at merkantilt personell holdes utenfor. Årsaken til det er at omfanget av merkantilt personell varierer mellom institusjonene og en god del av variasjonen skyldes ulik organisering og derav ulik rapportering.

For året 2003 er antall fagårsverk satt som gjennomsnittet for registrerte årsverk for 2003 og 2002. Årsaken er at tallene baserer seg på punkttellinger ved slutten av året. I og med at det ved svært mange poliklinikker er endringer i løpet av året, vil gjennomsnittet av punkttellingene i desember 2003 og 2002 gi et bedre uttrykk for årsverksinnsatsen i 2003 enn punkttellingen i 2003 alene. Antall fagårsverk for 2002 er tilsvarende satt som gjennomsnittet for 2002 og 2001.

## Pasient

Utvalget av pasienter som benyttes i disse tabellene er pasienter som har mottatt minst én refusjonsberettiget konsultasjon i statistikkåret.

En pasient *kan* i løpet av statistikkåret ha flere episoder. Det etableres til vanlig en ny episode i tilfeller der pasienten etter en avsluttet behandlingsperiode rehenvises til poliklinikken. For å forenkle fremstillingen skiller vi ikke mellom antall episoder og antall pasienter, men bruker konsekvent begrepet *pasient*. Teknisk sett er det likevel snakk om antall registreringsepisoder.

## Kapasitetsutnytting i døgninstitusjoner for voksne

### Datagrunnlag og definisjoner

Tallene baserer seg på institusjonsstatistikken fra SSB og pasientdata fra Norsk pasientregister innhentet fra døgninstitusjonene for voksne.

Fra institusjonsstatistikken har vi hentet opplysninger om personell og døgnplasser ved årets slutt, i tillegg til opplysninger om antall oppholdsdager for dagpasienter.

Tallmaterialet for utskrivninger, oppholdsdøgn og antall døgnpasienter inneliggende ved årets slutt er primært hentet fra pasientdata fra døgninstitusjonene for voksne. Noen institusjoner har ikke levert pasientdata, og for disse er opplysninger om oppholdsdøgn, utskrivninger og antall døgnpasienter hentet fra institusjonsstatistikken.

### Produksjonsindikatorer

Vi bruker antall oppholdsdøgn og antall utskrivninger som indikatorer for produksjon ved døgninstitusjonene for voksne. Disse indikatorene måler volum på tjenesten, og ikke kvaliteten av henholdsvis behandling og pleie.

### Innsatsfaktorer

Kapasitet er målt ved antall døgnplasser ved utgangen av året. Personellinnsatsen er tilsvarende målt ut fra antall ansatte (omregnet til heltidsansatte) ved slutten av året. Det er korrigert for personell tilknyttet dag- og poliklinisk virksomhet. Vi har korrigert for personellinnsats knyttet til dagbehandling ved at en oppholdsdag for en dagpasient ressursmessig er satt lik et ½ oppholdsdøgn. Poliklinisk personell er rapportert særskilt fra institusjonene og er således holdt utenfor.

Vi benytter med andre ord punkttellinger for ressursinnsats, mens produksjon måles på årsbasis. Hvis det har funnet sted store endringer i løpet av året, eksempelvis ved nye institusjoner eller avdelinger, vil dette påvirke resultatene. Dette vil ha størst betydning for enkeltinstitusjoner, men også i noen grad for grupper av institusjoner.

### Produktivitetsmål

Vi har benyttet følgende mål på produktivitet/kapasitetsutnytting: personelfaktor, behandlerfaktor, utskrivninger per årsverk, oppholdsdøgn per utskrivning og beleggsprosent. Indikatorene dekker døgnbehandling.

Indikatoren personelfaktor er knyttet opp mot den faktiske produksjonen snarere enn sengekapasitet. Personelfaktoren angir forholdet mellom årsverk ved årsslutt og gjennomsnittlig pasientbelegg. Personelfaktoren gir et estimat på antall årsverk som er tilgjengelig per pasient. Hvis personellinnsatsen varierer mye gjennom året vil dette få betydning for vårt mål i og med at vi har målt årsverk ved årets slutt. Behandlerfaktoren er beregnet på samme måte som personelfaktoren, men tar kun utgangspunkt i universitets- og høyskoleutdannet personell. Hjelpepleiere, ufaglært pleiepersonell og merkantilt personell er altså ikke inkludert i kategorien behandlere.

Beleggsprosenten måler utnyttelsesgraden av døgnplassene, målt ved forholdstallet mellom oppholdsdøgn for døgnpasienter og døgnplasser (x 365). Tallet på døgnplasser er målt ved utgangen av året. Institusjoner som har endret kapasitet i løpet av året vil derved kunne komme ut med en tilsvarende høy eller lav verdi.

Beleggsprosent:

$$\frac{\text{Sum oppholdsdøgn i året (døgnpasienter)}}{\text{Sum døgnplasser ved utgangen av året} \cdot 365}$$

Personellfaktor:

$$\frac{\text{Sum årsverk til døgnbehandling} \cdot 365}{\text{Sum oppholdsdøgn i året (for døgnpasienter)}}$$

*Merknad:* Personell tilknyttet poliklinikker og dagbehandling er trukket ut. Personell ved poliklinikkene er trukket ut direkte. Personellinnsats for dagpasienter er beregnet ut fra formelen: 1 oppholdsdag = 1/2 oppholdsdøgn.

Behandlerfaktor:

$$\frac{\text{Sum universitets- og høyskoleutdannet personell ved døgnbehandling} \cdot 365}{\text{Sum oppholdsdøgn i året (for døgnpasienter)}}$$

*Merknad:* Personell tilknyttet poliklinikker og dagbehandling er trukket ut. Personell ved poliklinikkene er trukket ut direkte. Personellinnsats for dagpasienter er beregnet ut fra formelen: 1 oppholdsdag = 1/2 oppholdsdøgn.

Utskrevet per årsverk:

$$\frac{\text{Sum utskrivinger i året (for døgnpasienter)}}{\text{Sum årsverk til døgnbehandling}}$$

*Merknad:* Som for personellfaktor.

Oppholdsdøgn per utskriving:

$$\frac{\text{Sum oppholdsdøgn i året (for døgnpasienter)}}{\text{Sum utskrivinger (døgnpasienter)}}$$

### Institusjonstyper

I SAMDATA Psykisk helsevern opererer vi med ulike typer institusjoner for døgnbehandling; sykehus, distriktpsykiatriske tilbud, sykehjem og andre døgninstitusjoner. I utgangspunktet skal sykehusfunksjonen i de enkelte fylker ha sammenlignbare oppgaver. Sykehusnivået skal omfatte akutt- og øyeblikkelig hjelp-mottak, oppfølgende behandling i døgnavdeling særlig for pasienter innlagt uten samtykke, behandling i sikkerhetsavdeling og ulike spesialavde-

linger (St.meld. nr. 25 (1996-97)). Distriktpsykiatriske tilbud omfatter sektorisert behandlingstilbud på lokalsykehusnivå slik de er beskrevet i St.meld. nr. 25 (1996-97). En del av de institusjonene som vi klassifiserer som distriktpsykiatriske tilbud er fortsatt under utvikling og kan derfor ikke klassifiseres som fullverdige distriktpsykiatriske sentra. Sykehjemmene omfatter langtidstilbud i grenselandet mellom første- og andrelinjetjenesten. Institusjonstypene har altså i prinsippet ulike funksjoner i behandlingstilbudet, selv om grensen i praksis kan være uklar.

## Vedlegg 7 Fordeling av ressurser og forbruk av tjenester mellom foretaksområder

I kapittel 7 og 8 beregnes indikatorer for ressursinnsats og forbruk fordelt på geografiske områder. Beregningene bygger på pasientdata innhentet av Norsk pasientregister og ressurndata og pasientstatistikk innhentet av Statistisk sentralbyrå.

For tjenestene til barn og unge beregnes forbruksrater og ressursfordeling med utgangspunkt i pasientdata innsamlet av NPR. Utgangspunktet for beregningene er her antall behandlede pasienter. I kapittel 7 blir personellet ved hver poliklinikk fordelt ut på helseforetaksområdene ut fra hvor stor andel av pasientene ved poliklinikken som var hjemmehørende i hvert helseforetaksområde. Øvrig personell og døgnplasser ved hver institusjon fordeles tilsvarende med utgangspunkt i hvor stor andel av døgn- og dagpasientene ved institusjonen som var hjemmehørende i hvert helseforetaksområde. Ressurser knyttet til hvert foretaksområde kan deretter beregnes ved å summere ressursene de er blitt tilordnet fra den enkelte institusjon. BUP Tromsø og BUP Stokmarknes har ikke levert pasientdata for 2003. Vi har her i stedet benyttet pasientdata for 2002.

Beregningene for fordeling av tjenester til voksne tar utgangspunkt i samme metode. På grunn av forskjeller og svakheter ved datagrunnlaget har det imidlertid vært nødvendig å foreta enkelte tilpasninger.

Pasientdata for poliklinikkene omfatter bare 50 prosent av konsultasjonene. Vi har derfor valgt ikke å benytte pasientdata i beregningen. Ressurser ved poliklinikkene er i sin helhet tilordnet det helseforetaksområdet poliklinikken er lokalisert. Ved beregning av forbruksrater har vi på samme måte forutsatt at alle polikliniske konsultasjoner har gått til befolkningen i det helseforetaksområdet poliklinikken er lokalisert.

Mål for bruk av døgntjenester tar utgangspunkt i pasientdata, der disse ansees å være komplette. Dette gjelder 101 av de 129 døgninstitusjonene som inngår i SAMDATA. For 22 institusjoner har vi pasientdata som ikke er komplette. For disse institusjonene er samlet forbruk (opphold og oppholdsdøgn) hentet fra samleoppgaver innhentet av SSB. Disse fordeles på foretaksområder ut fra områdenes andel av opphold/oppholdsdøgn i de pasientdata som er tilgjengelige. For Akershus universitetssykehus og for en av to enheter under Lillestrømklubben mangler vi pasientdata for 2003. For disse institusjonene benyttes derfor pasientdata for 2002 som grunnlag for fordelingen. For Sinsen DPS, Grorud DPS, Furuset DPS og Molde DPS foreligger det ikke pasientdata verken for 2002 eller 2003. Vi har derfor måttet forutsette at virksomheten i sin helhet har vært knyttet opp mot pasienter bosatt i institusjonens eget foretaksområde (for de tre førstnevnte Aker/Ullevål, for sistnevnte Nordmøre og Romsdal foretaksområde).

Døgnplasser og personell utenom poliklinikkene er tilsvarende fordelt ut på foretaksområder ut fra områdenes andel av oppholdsdøgnene ved den enkelte institusjon.



# Litteraturliste

- Bjørngård J H (red).  
2002 SAMDATA Psykisk helsevern Tabeller 2001. Rapport 1/02. SINTEF Unimed, Trondheim
- Hagen H (red)  
2003 Opptrappingsplanen for psykisk helse – status etter fire år. SAMDATA Psykisk helsevern rapport 3/03. SINTEF Unimed, Trondheim
- Hagen T P  
1996 Effekter av øremerkede tilskudd til fylkeskommunene. NIBR-notat 1996: 112. Norsk institutt for by- og regionforskning, Oslo
- NOU 2003:1  
2001 Behovsbasert finansiering av spesialisthelsetjenesten. Innstilling avgitt til Helsedepartementet (Hagen-utvalget)
- Pedersen PB, Kalseth J og Hagen H  
2002 Forslag til kostnadsnøkkel for det psykiske helsevernet. SINTEF Unimed, Trondheim
- Ruud T, Lidal E, Røhme K, Sitter M og Hagen H  
2004 Distriktpsikiatriske sentre i Norge 2003. SINTEF Helse rapport STF78 A045008, Oslo
- Sosialdepartementet  
1988 Helsepolitikken mot år 2000. Nasjonal helseplan. St.meld. nr. 41 (1987-88), Oslo
- Sosial- og helsedepartementet  
1994 Samarbeid og styring. Mål og virkemidler for en bedre helsetjeneste. St.meld. nr. 50 (1993-94), Oslo
- Sosial- og helsedepartementet  
1997 Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudet. St.meld. nr. 25 (1996-97), Oslo
- Sosial- og helsedepartementet  
1998 Om Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2006. St.prp. nr. 63 (1997-98), Oslo
- Sosial- og helsedepartementet  
2003 Opptrappingsplanen for psykisk helse. Sosial- og helsedirektoratets forslag til tiltak 2003 – 2006 (Rapport 10/2003)

Statens Helsetilsyn

2001      Distriktpsikiatriske sentre – organisering og arbeidsmåter. Statens Helsetilsyns  
veiledningsserie 1-2001.IK2738, Oslo