

SAMDATA

Sektorrapport for det psykiske helsevernet 2008

Per Bernhard Pedersen
(Red.)

SINTEF Teknologi og samfunn
Helsetjenesteforskning
7465 TRONDHEIM
Telefon: 4000 2590
Telefaks: 932 70 800
Rapport 2/09

ISBN 978-82-14-04803-2
ISSN 0802-4979

SINTEF © Teknologi og samfunn
Helsetjenesteforskning
Kopiering uten kildehenvisning er forbudt

Forside. SINTEF Media

Trykk: TAPIR UTTRYKK, Trondheim

6 Organisering av tjenestene til voksne i 1998 og 2008

Per Bernhard Pedersen

6.1 Sammendrag

I dette kapitlet undersøker vi forskjeller og endringer i struktur på tjenestetilbudet til voksne i de regionale helseforetakene i løpet av opptrappingsperioden. Vi undersøker i tillegg forskjeller i struktur mellom helseforetaksområdene i 2008. Som indikatorer benyttes fordelingen av personellinnsats, døgnplasser, utskrivninger og polikliniske konsultasjoner.

I alle regioner har det vært en nedgang i personellandelen knyttet opp mot sykehusene. Alle regioner har også en kraftig økning i andelen av personellressursene ved DPS-ene. En vesentlig andel av veksten utenfor sykehusene er knyttet til utbyggingen av poliklinikker ved DPS-ene. For døgnavdelinger utenfor sykehus er situasjonen annerledes. Det er en nesten påfallende grad av samsvar mellom sum andel personell ved DPS-avdelinger og øvrige avdelinger utenfor sykehus i 1998 og 2008. Det kan langt på vei se ut som at omfanget av DPS-avdelinger har vært betinget av hvilket omfang sykehjemssektoren hadde.

De regionale helseforetakene har hatt en svært ulik profil på hvor personelløkningen har gått. I Helse Sør-Øst RHF har 37 prosent av økningen gått til sykehusavdelingene, vesentlig mer enn i Helse Nord RHF (14 prosent) og Helse Midt-Norge RHF (8 prosent). Helse Vest RHF har her hatt en nedgang. Helse Vest RHF (39 prosent) og Helse Nord (38 prosent) har en noe sterkere nettoøkning ved avdelinger utenfor sykehus enn Helse Sør-Øst RHF (16 prosent), mens Helse Midt-Norge RHF har en svak nedgang. I Helse Midt-Norge RHF har det meste av økningen gått til poliklinikkene, mot 2/3 i Helse Vest RHF og cirka halvparten i Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF.

41 prosent av årsverkene i det psykiske helsevernet for voksne var i 2008 knyttet til DPS-ene. Andelen er lavere i Helse Midt-Norge RHF og Helse Sør-Øst RHF (37-39 prosent) enn i Helse Vest RHF og Helse Nord RHF (47-49 prosent). Halvparten av årsverkene utført av psykiatere og 2/3 av årsverkene utført av psykologer var i 2008 knyttet til DPS-ene.

I alle helseregioner har det vært en økning i andel døgnplasser ved DPS. Økningen har imidlertid i alle regioner vært lavere enn nedgangen i andel sykehjems plasser. Andel sykehusplasser har dermed økt i alle regioner. Andelen er lavere i Helse Vest RHF (51 prosent) enn i de øvrige regionene (56-58 prosent).

Det har i alle regioner vært en betydelig økning i aktiviteten målt ved utskrivninger. I Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF har økningen vært jevnt fordelt mellom avdelinger i og utenfor sykehus. I Helse Nord RHF, og særlig Helse Vest RHF har en større andel av veksten kommet utenfor sykehusene.

Det har i alle regioner vært en betydelig økning i den polikliniske aktiviteten, og økningen har i alle regioner kommet ved DPS-ene. I Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF var i 1998 det meste av den polikliniske virksomheten lokalisert til sykehusene. Andelen er nå i

begge RHF-ene redusert til rundt 25 prosent, noe høyere enn i Helse Nord RHF (16 prosent) og Helse Sør-Øst (11 prosent).

Det er fortsatt betydelige forskjeller i hvilken grad en har fått bygd ut et desentralisert døgn-tilbud, både mellom RHF-ene og mellom foretaksområder internt i disse.

6.2 Innledning

I følge Opptrappingsplanen skulle det framtidige tjenestetilbudet for voksne bygge på tre pilarer:

- Spesialiserte sykehusavdelinger
- Distriktpsikiatriske sentre med poliklinikker, døgn- og dagavdelinger, som skulle ivareta de fleste allmennpsykiatriske oppgaver
- Privatpraktiserende psykologer og psykiatere med driftsavtale

Et distriktpsikiatrisk senter skulle være:

“... en faglig selvstendig enhet som har ansvaret for en vesentlig del av de allmennpsykiatriske tjenestene innen et geografisk område. Senteret bør bestå av poliklinikk, dagavdeling og døgnavdeling under en felles faglig ledelse.” (Sosial- og helsedepartementet: Rundskriv I-24/99)

Det ble i planen lagt opp til en desentralisering av tjenestene for voksne. Økningen i ressursinnsats skulle hovedsakelig komme ved poliklinikkene og ved DPS-ene.

I kapittel 3 undersøkte vi om vi har fått en desentralisering i tråd med Opptrappingsplanens mål. Vi fant at det har vært en kraftig økning og desentralisering av den polikliniske virksomheten, og tilgangen til polikliniske tjenester har blitt vesentlig styrket. Sykehjemmene har imidlertid blitt bygget ned raskere enn forutsatt, og er nå på det nærmeste avvirket. Utbyggingen av døgnavdelingene ved DPS har dermed langt på vei blitt finansiert gjennom avviklingen av sykehjemmene. Ressursøkningen ved avdelinger utenfor sykehusene har dermed vært lavere enn forutsatt i Opptrappingsplanen. På tross av begrenset økning i personellinnsatsen, er det likevel særlig ved døgnavdelingene utenfor sykehusene vi finner de største endringene i behandlingsaktiviteten. Tallet på utskrivninger har gått vesentlig opp, og varigheten av oppholdene har blitt vesentlig redusert. Vi har på denne måten fått en desentralisering av behandlingsaktiviteten, selv om ressursøkningen ved avdelinger utenfor sykehusene har vært begrenset.

Fylkeskommunene, og senere de regionale helseforetakene, var før Opptrappingsplanen kommet ulike langt i utbyggingen av DPS-funksjonene. Enkelte fylker hadde også en langt sterkere vektlegging av sykehusfunksjonene kontra mer desentraliserte funksjoner. Vi ønsker derfor å undersøke hvordan de regionale helseforetakene har ivarett utbyggingen av DPS-funksjonen. Har vi fått en utjevning mellom helseregionene, eller består fortsatt forskjellene i ressursinnsats og behandlingsaktivitet knyttet til sentraliserte kontra desentraliserte funksjoner? Dette vil bli gjort med utgangspunkt i data for personellinnsats, døgnplasser, utskrivninger og polikliniske konsultasjoner for årene 1998 og 2008. Opptrappingsplanen trådte i kraft fra 1.1.1999. 1998 danner dermed basis for å beskrive utviklingen i perioden.

Det er i tidligere SAMDATA-rapporter påvist betydelige forskjeller mellom helseforetak og helseforetaksområder, også innad i de enkelte helseregioner. Vi vil derfor også beskrive forskjeller i organiseringen helseforetakene imellom. Dette blir gjort med utgangspunkt i data for 2008.

I avsnitt 6.4 undersøker vi fordelingen av ressurser, målt ved årsverk mellom ulike typer institusjoner og driftsformer. Av særlig interesse er om DPS-ene har en tilstrekkelig dekning av spesialister. Vi har derfor også innarbeidet tall for dekningsgrad og fordeling av psykiatere og psykologer mellom ulike institusjonstyper. I avsnitt 6.5 undersøker vi fordelingen av

døgnplassene. Avsnitt 6.6 viser volum og fordeling av utskrivninger fra døgnopphold, mens avsnitt 6.7 viser volum og fordeling av de polikliniske konsultasjonene.

Gjennomgangen vil fokusere på fordelingen av tjenester i form av prosentandeler. Volumet på tjenestene kan imidlertid også være av betydning når resultatene skal tolkes. Vi presenterer derfor også absoluttall og befolkningsbaserte rater, uten at dette vil bli kommentert.

6.3 Data og metode

Resultatene på regionnivå er basert på institusjonenes regiontilknytning (regionalt helseforetak). For å få sammenlignbare tall over tid, er tallene for Helse Øst RHF, Helse Sør RHF og Modum bad slått sammen til Helse Sør-Øst RHF også for 1998.

Enkelte helseforetak har ikke egne sykehusavdelinger, og mottar i stedet sykehus tjenester fra andre helseforetak. Uten korreksjon for slik planlagt bruk vil forskjeller i organisering framstå som mer ulik enn det er grunnlag for. I tabeller og figurer som omhandler organisasjonsforskjeller mellom helseforetak, har vi derfor fordelt ressursene (døgnplasser og avdelingspersonell) ut på foretaksområdene ut fra andel oppholds døgn innbyggerne i det enkelte foretaksområde har hatt ved den enkelte institusjon²⁵. Poliklinisk personell er på samme måte fordelt ut fra andel av konsultasjonene. For omtale av beregningsmåten viser vi til Vedlegg PV7 i "Definisjoner og datagrunnlag til SAMDATA Nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten 2008" på nettstedet www.sintef.no/samdata. Også utskrivninger og polikliniske konsultasjoner er fordelt etter pasientenes bosted.

I dette kapitlet ser vi på fordeling etter institusjonstype og driftsform. Vi benytter tre institusjonstyper, sykehus, distriktpsikiatriske sentre (DPS), inklusive frittstående poliklinikker, og andre institusjoner. Denne gruppen består av sykehjem og et fåtall andre institusjoner (ettervernshjem, alderspsikiatriske institusjoner mv.). Vi har også fordelt personell etter driftsform, der vi skiller mellom døgn- og dagavdelinger ved sykehus, døgn- og dagavdelinger ved DPS, andre døgn- og dagavdelinger, samt poliklinisk og ambulant virksomhet.

Ved ett sykehus i helseregion Sør-Øst ble det fra 2006 foretatt endringer i registreringen av fellespersonell. Som en konsekvens av dette økte årsverkstallet med 241 årsverk. Fellespersonellet har sannsynligvis vært underrapportert siden midt på 1990-tallet. For å få sammenlignbare tall, har personelltallene for 1998 blitt oppjustert tilsvarende.

Datagrunnlaget for dette kapitlet er for øvrig det samme som ble benyttet i kapittel 3. For en gjennomgang viser vi til avsnitt 3.3, samt til "Definisjoner og datagrunnlag til SAMDATA Nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten 2008" på nettstedet www.sintef.no/samdata.

6.4 Volum og fordeling av personellinnsats mellom institusjons- og tjenestetyper

Vi vil først se på endringer i personellinnsats på regionnivå fra 1998 til 2008. Vi vil deretter se på forskjeller mellom helseforetaksområdene.

6.4.1 Endringer på regionnivå

Tabell 6.1 viser fordelingen av personell etter regionalt helseforetak. Tabell 6.2 viser regionvise rater for fordeling av personell etter institusjonstype for årene 1998 og 2008. Utbyggingen av DPS-avdelingene skulle delvis finansieres ved hjelp av ressurser fra sykehjemmene. I tabellene har vi derfor også lagt inn tall for avdelinger totalt utenfor sykehus og

²⁵ Med "helseforetaksområde" menes det geografiske området (kommuner, bydeler) der et helseforetak har hovedansvaret for spesialisthelsetjenestene til befolkningen. I deler av Oslo utøves dette ansvaret av private institusjoner, og altså ikke av et helseforetak i juridisk forstand. For enkelhets skyld benyttes likevel betegnelsen "helseforetaksområde" også om disse områdene.

for institusjoner totalt utenfor sykehus. Tabell 6.3 viser den prosentvise fordelingen av økningen i personellinnsats i løpet av perioden. Figur 6.1 og 6.2 viser den prosentvise fordelingen av personellinnsatsen etter hhv. institusjonstype og driftsform i regionene i 1998 og 2008.

Tabell 6.1 Årsverk etter institusjonstype og driftsform samt endringstall¹. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2008

	Etter institusjonstype og region				Etter driftsform og region		
	1998	2008	1998-2008		1998	2008	1998-2008
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	5 128	5 663	535	Sykehusavdelinger	4 829	5 457	628
DPS	1 985	3 720	1 735	DPS-avdelinger	1 401	2 240	839
Andre institusjoner	786	217	-569	Andre døgnavdelinger	786	214	-572
Utenfor sykehus	2 771	3 937	1 166	Avd. utenfor sykehus	2 187	2 454	267
				Poliklinisk og ambulant	884	1 689	805
Totalt	7 899	9 600	1 701	Totalt	7 899	9 600	1 701
Helse Vest RHF							
Sykehus	1 752	1 702	-50	Sykehusavdelinger	1 574	1 553	-21
DPS	296	1 498	1 202	DPS-avdelinger	228	1 098	870
Andre institusjoner	688	0	-688	Andre døgnavdelinger	688	0	-688
Utenfor sykehus	984	1 498	514	Avd. utenfor sykehus	916	1 098	182
				Poliklinisk og ambulant	246	548	302
Totalt	2 737	3 199	462	Totalt	2 737	3 199	462
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	1 334	1 289	-45	Sykehusavdelinger	1 154	1 173	19
DPS	428	769	341	DPS-avdelinger	403	458	55
Andre institusjoner	106	39	-67	Andre døgnavdelinger	106	39	-67
Utenfor sykehus	534	808	274	Avd. utenfor sykehus	509	497	-12
				Poliklinisk og ambulant	205	427	222
Totalt	1 868	2 096	228	Totalt	1 868	2 096	228
Helse Nord RHF							
Sykehus	776	895	119	Sykehusavdelinger	752	814	62
DPS	453	906	453	DPS-avdelinger	278	581	303
Andre institusjoner	162	30	-132	Andre døgnavdelinger	162	27	-135
Utenfor sykehus	615	936	321	Avd. utenfor sykehus	440	608	168
				Poliklinisk og ambulant	200	409	209
Totalt	1 391	1 831	440	Totalt	1 391	1 831	440
Landet totalt							
Sykehus	8 990	9 548	558	Sykehusavdelinger	8 309	8 997	688
DPS	3 162	6 893	3 731	DPS-avdelinger	2 309	4 377	2 068
Andre institusjoner	1 743	286	-1 457	Andre avdelinger	1 743	279	-1 464
Utenfor sykehus	4 905	7 178	2 273	Avd. utenfor sykehus	4 052	4 656	604
				Poliklinisk og ambulant	1 535	3 073	1 538
Landet totalt	13 895	16 726	2 831	Landet totalt	13 895	16 726	2 831

Datakilde: SSB

1) For å få sammenlignbare tall over tid, er en institusjon i Helse Vest som i 1998 var klassifisert som "annen" døgnenhet omkodet til sykehus. Ett sykehus i Helse Sør-Øst har fra 2006 endret fordelingen av fellespersonell. For å få sammenlignbare tall er årsverksinnsatsen for 1998 derfor oppjustert med 241 årsverk.

Tabell 6.2 Årsverk etter institusjonstype og driftsform samt endringstall¹. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2008

	1998	2008	1998- 2008		1998	2008	1998- 2008
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	27,0	27,3	0,3	Sykehusavdelinger	25,4	26,3	0,9
DPS	10,5	17,9	7,5	DPS-avdelinger	7,4	10,8	3,4
Andre institusjoner	4,1	1,0	-3,1	Andre døgnavdelinger	4,1	1,0	-3,1
Utenfor sykehus	14,6	19,0	4,4	Avd. utenfor sykehus	11,5	11,8	0,3
				Poliklinisk og ambulant	4,7	8,1	3,5
Totalt	41,6	46,3	4,7	Totalt	41,6	46,3	4,7
Helse Vest RHF							
Sykehus	25,9	22,6	-3,3	Sykehusavdelinger	23,3	20,6	-2,6
DPS	4,4	19,9	15,5	DPS-avdelinger	3,4	14,6	11,2
Andre institusjoner	10,2	0,0	-10,2	Andre døgnavdelinger	10,2	0,0	-
Utenfor sykehus	14,6	19,9	5,3	Avd. utenfor sykehus	13,5	14,6	1,0
				Poliklinisk og ambulant	3,6	7,3	3,6
Totalt	40,5	42,5	2,0	Totalt	40,5	42,5	2,0
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	27,8	25,2	-2,7	Sykehusavdelinger	24,1	22,9	-1,2
DPS	8,9	15,0	6,1	DPS-avdelinger	8,4	9,0	0,5
Andre institusjoner	2,2	0,8	-1,5	Andre døgnavdelinger	2,2	0,8	-1,5
Utenfor sykehus	11,1	15,8	4,6	Avd. utenfor sykehus	10,6	9,7	-0,9
				Poliklinisk og ambulant	4,3	8,3	4,1
Totalt	39,0	41,0	2,0	Totalt	39,0	41,0	2,0
Helse Nord RHF							
Sykehus	22,1	25,1	3,0	Sykehusavdelinger	21,4	22,8	1,4
DPS	12,9	25,4	12,5	DPS-avdelinger	7,9	16,3	8,4
Andre institusjoner	4,6	0,8	-3,8	Andre døgnavdelinger	4,6	0,8	-3,8
Utenfor sykehus	17,5	26,2	8,8	Avd. utenfor sykehus	12,5	17,0	4,5
				Poliklinisk og ambulant	5,7	11,5	5,8
Totalt	39,6	51,3	11,8	Totalt	39,6	51,3	11,8
Landet totalt							
Sykehus	26,4	25,8	-0,6	Sykehusavdelinger	24,4	24,3	-0,1
DPS	9,3	18,7	9,4	DPS-avdelinger	6,8	11,8	5,1
Andre institusjoner	5,1	0,8	-4,3	Andre avdelinger	5,1	0,8	-4,4
Utenfor sykehus	14,4	19,4	5,0	Avd. utenfor sykehus	11,9	12,6	0,7
				Poliklinisk og ambulant	4,5	8,3	3,8
Landet totalt	40,8	45,3	4,5	Landet totalt	40,8	45,3	4,5

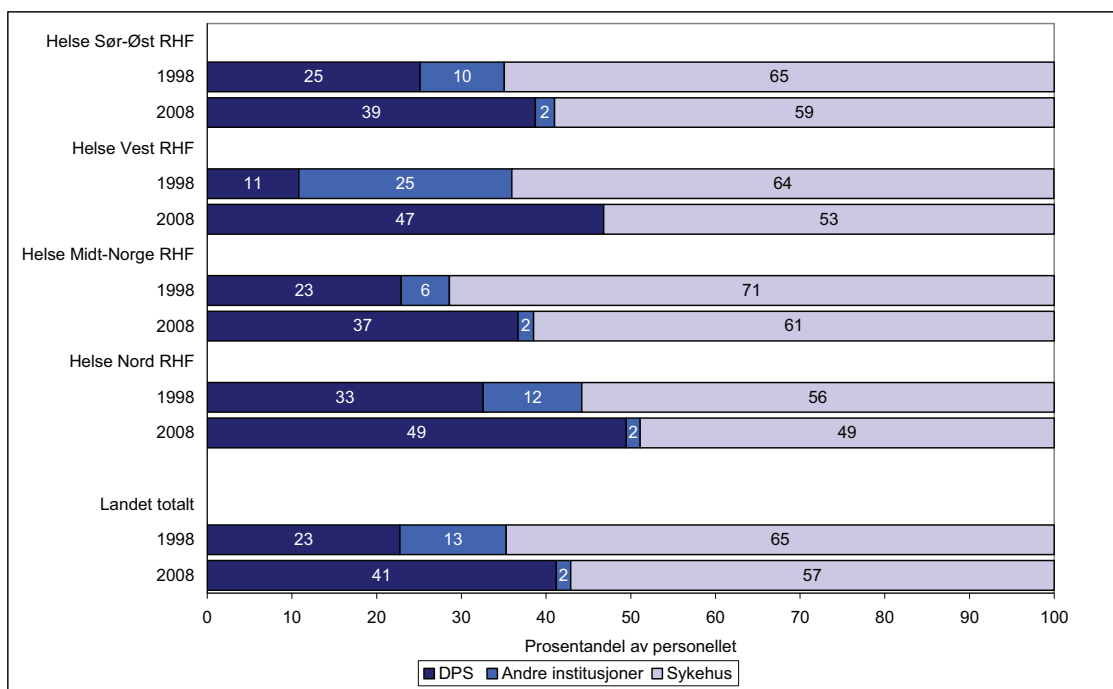
Datakilde: SSB

1) For å få sammenlignbare tall over tid, er en institusjon i Helse Vest som i 1998 var klassifisert som "annen" døgnenhet omkodet til sykehus. Ett sykehus i Helse Sør-Øst har fra 2006 endret fordelingen av fellespersonell. For å få sammenlignbare tall er årsverksinnsatsen for 1998 derfor oppjustert med 241 årsverk.

Tabell 6.3 Prosentvis fordeling av personelløkning (årsverk) etter institusjonstype og driftsform fra 1998 til 2008. Det psykiske helsevernet for voksne

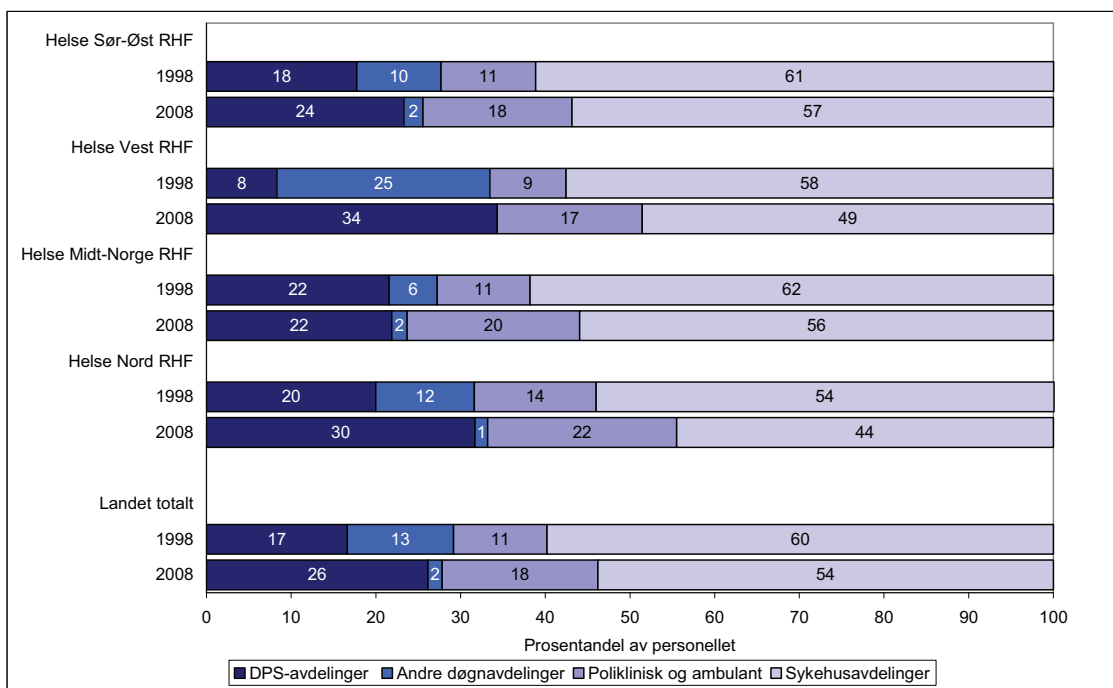
	Helse Sør-Øst RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Landet
Etter institusjonstype					
Sykehus	31	-11	-20	103	20
DPS	102	260	150	103	132
Andre institusjoner	-33	-149	-29	-30	-51
Utenfor sykehus	69	111	120	73	80
Totalt	100	100	100	100	100
Etter driftsform					
Sykehusavdelinger	37	-5	8	14	24
DPS-avdelinger	49	188	24	69	73
Andre døgnavdelinger	-34	-149	-29	-31	-52
Avd. utenfor sykehus	16	39	-5	38	21
Poliklinisk og ambulant	47	65	97	48	54
Totalt	100	100	100	100	100

Datakilde: SSB



Datakilde: SSB

Figur 6.1 Personell etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2008



Datakilde: SSB

Figur 6.2 Personell etter driftsform. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2008

Vi vil først se på fordelingen av personell etter institusjonstype (se figur 6.1). Helse Midt-Norge RHF hadde i utgangspunktet en større andel av ressursene knyttet opp mot sykehusene (71 prosent) enn Helse Sør-Øst RHF (65 prosent) og Helse Vest RHF (64 prosent). I Helse Nord RHF var andelen betydelig lavere (56 prosent). I alle regioner har det vært en nedgang i personellandelen knyttet opp mot sykehusene på mellom seks (Helse Sør-Øst RHF) og ti prosentpoeng (Helse Midt-Norge RHF). Helse Midt-Norge RHF og Helse Sør-Øst RHF har nå cirka 60 prosent av ressursene knyttet opp mot sykehusene, mot 53 prosent i Helse Vest RHF og 49 prosent i Helse Nord RHF.

Endringen gjenspeiler likevel ulik prioritering av opptrappingsmidlene. I Helse Sør-Øst RHF har 31 prosent og i Helse Nord RHF har 27 prosent av økningen i opptrappingsperioden gått til sykehusene, mens Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF har hatt en nedgang i personellressurser knyttet opp mot sykehusene (se tabell 6.3).

Alle regioner har hatt en kraftig økning i andelen av personellressursene ved DPS-ene. Kraftigst har økningen vært i Helse Vest RHF (fra elleve til 47 prosent). Helse Vest RHF hadde i utgangspunktet en langt lavere andel ressurser ved DPS-ene enn de øvrige regionene. Det har imidlertid vært en betydelig økning også i de øvrige regionene (14-16 prosentpoeng). En vesentlig andel av økningen er hentet fra sykehjemmene/andre institusjoner. DPS-ene har imidlertid også blitt tilført en vesentlig del av personelløkningen i perioden, 69 prosent av økningen i Helse Sør-Øst RHF og 73 prosent i Helse Nord RHF. I Helse Vest RHF og i Helse Midt-Norge RHF er i tillegg personellressurser flyttet ut fra sykehusene, slik at DPS-ene ut over ressurser fra sykehjemmene har hatt en økning tilsvarende hhv. 111 og 120 prosent av den totale økningen i personellinnsatsen.

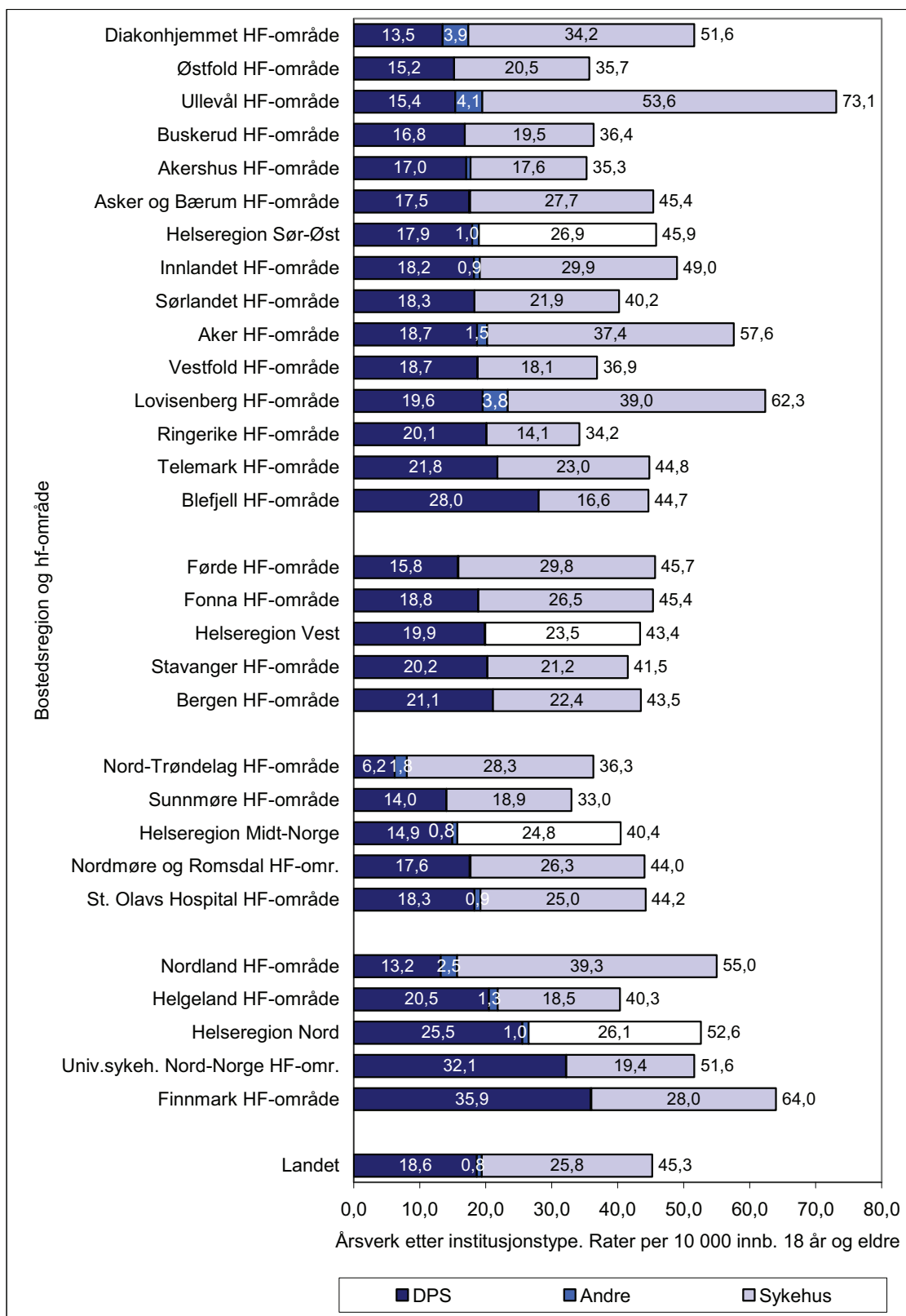
En vesentlig andel av veksten utenfor sykehusene er knyttet til utbyggingen av poliklinikker ved DPS-ene. Ser vi på fordelingen av ressurser etter driftsform (Figur 6.2) er det en nesten påfallende grad av samsvar mellom sum andel personell ved DPS-avdelinger og øvrige avdelinger utenfor sykehus i 1998 og 2008. På landsbasis, i Helse Sør-Øst RHF, i Helse Vest RHF og i Helse Nord RHF er prosentdifferansen kun ett til to prosentpoeng. I Helse Midt-Norge RHF har prosentandelen blitt redusert med fire prosentpoeng. Det kan langt på vei se ut for

at utbygging av DPS-avdelinger har vært betinget av hvilket omfang sykehjemssektoren hadde i utgangspunktet. I Helse Vest RHF og Helse Nord RHF har opp mot 40 prosent av ressursøkningen gått til avdelinger utenfor sykehusene. Andelen er betydelig lavere i Helse Sør-Øst RHF (16 prosent), mens det har vært en nedgang i Helse Midt-Norge RHF.

De regionale helseforetakene har altså hatt en svært ulik profil på hvordan de økte ressursene har blitt brukt. I Helse Sør-Øst RHF og i Helse Nord RHF har cirka 30 prosent av ressursøkningen gått til sykehusavdelingene, mens Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF har hatt nedgang i personellinnsatsen ved sykehusavdelingene. Helse Midt-Norge RHF har satset betydelig mer enn de øvrige regioner på utbygging av poliklinikker, med en økning tilsvarende 97 prosent av den totale veksten. I de øvrige regioner varierer andelen mellom 65 prosent (Helse Vest RHF) og knapt 50 prosent (Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF).

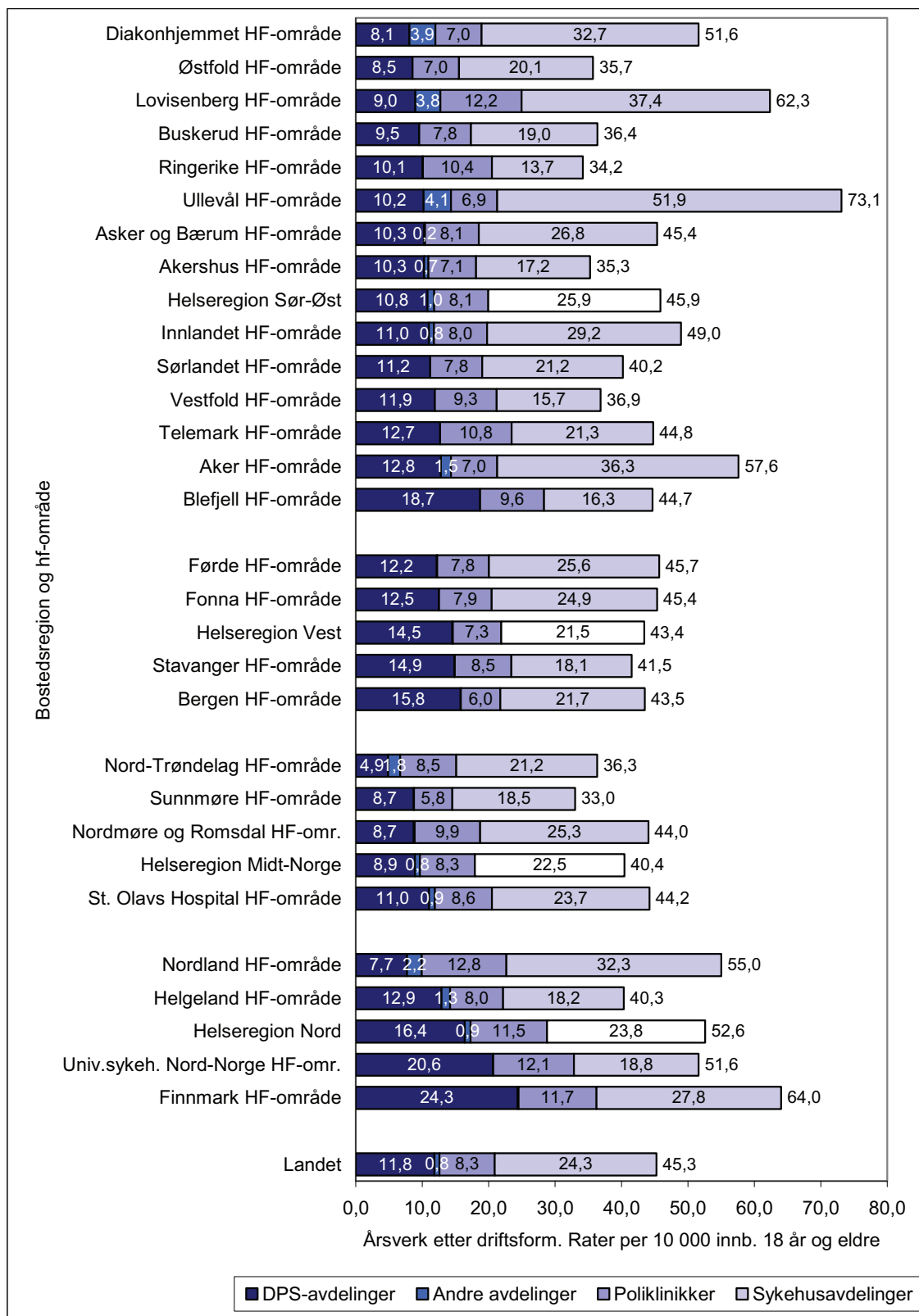
6.4.2 Fordeling av personellressurser i helseforetaksområdene

Figur 6.3 viser estimerte personellrater for helseforetaksområdene i 2008, fordelt etter institusjonstype. Figur 6.4 viser den tilsvarende fordelingen etter driftsform. Figur 6.5 og 6.6 viser den prosentvise fordelingen. Vi minner om at personellressursene ved den enkelte institusjon her er fordelt ut på helseforetaksområdene etter pasientenes bosted (se avsnitt 6.3). Det kan derfor forekomme mindre avvik mellom tallene på regionnivå i dette avsnittet og i avsnitt 6.4.1, der personellressursene var fordelt etter foretakstilknytning.



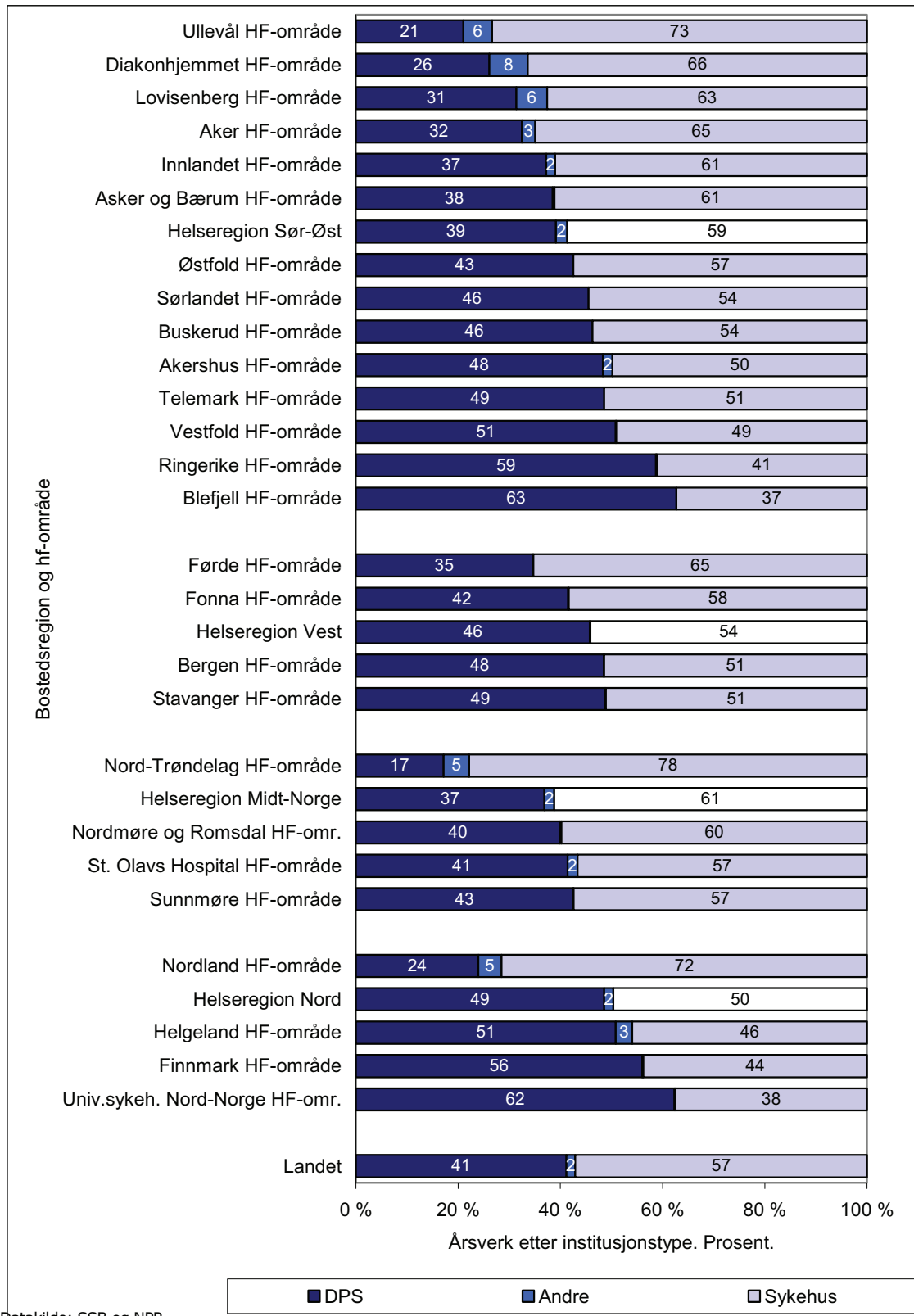
Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.3 Personellinnsats fordelt etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008



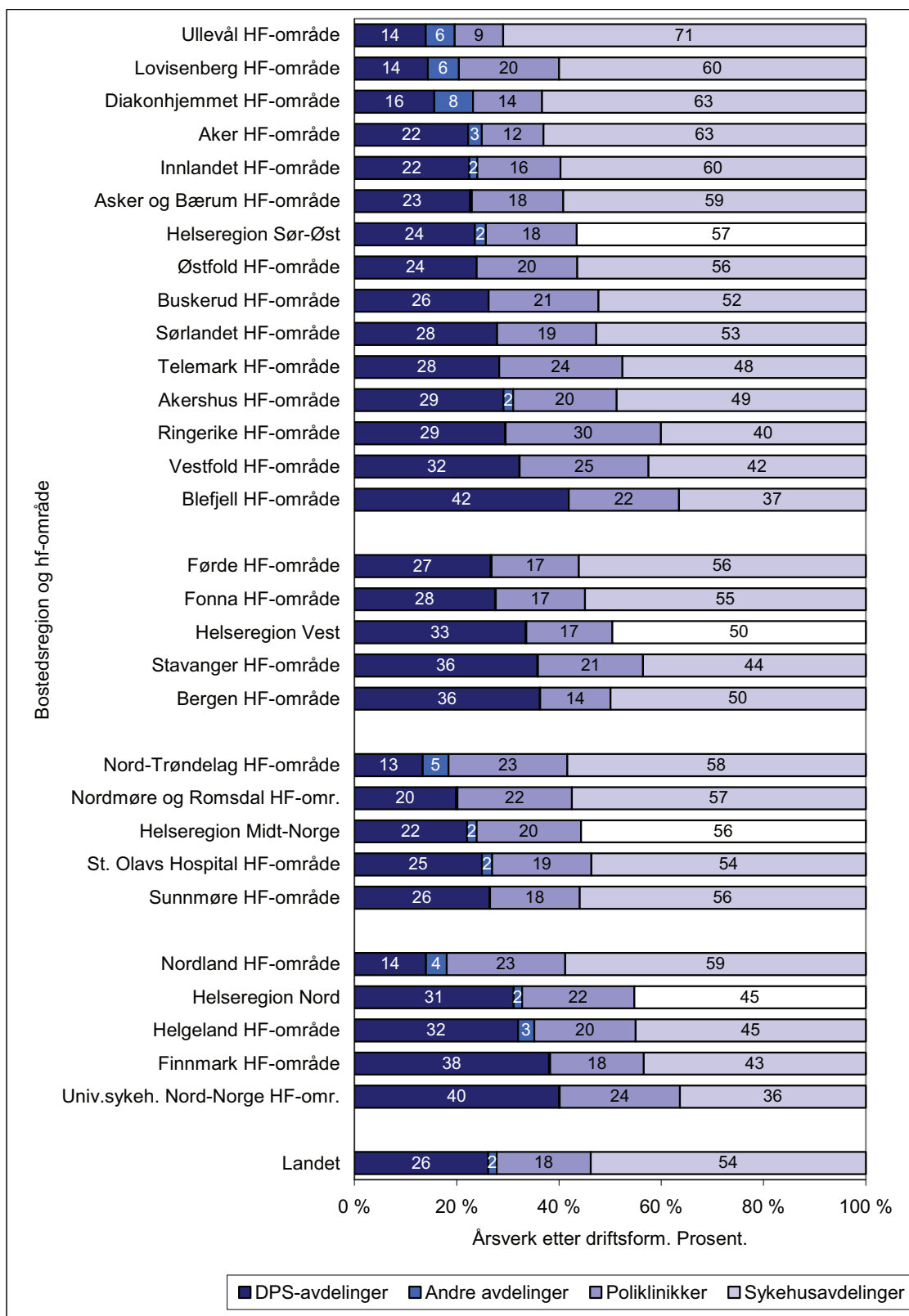
Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.4 Personellinnsats fordelt etter driftsform. Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008



Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.5 Personellinnsats fordelt etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008



Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.6 Personellinnsats fordelt etter driftsform. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008

Det er betydelige forskjeller i ressursfordeling mellom helseforetaksområdene internt i Helse Sør-Øst. Foretaksområdene i Oslo har gjennomgående en langt lavere andel av personellressursene knyttet opp mot distriktpspsykiatriske tilbud enn de øvrige foretaksområdene, og da særlig områdene i tidligere Helseregion Sør. Lavest er andelen i Ullevål HF-område (21 prosent), høyest i Blefjell HF-område (63 prosent). Et tilsvarende mønster finner vi også for fordelingen av ressursene etter driftsform. Ullevål HF-område og Lovisenberg HF-område har bare 14 prosent av personellressursene knyttet opp mot DPS-avdelinger, mot 42 prosent i Blefjell HF-område. Tilsvarende forskjeller finner vi også for poliklinikkene. I Ullevål HF-område er kun ni prosent av personellressursene knyttet til poliklinisk virksomhet, mot 30 prosent i Ringerike HF-område.

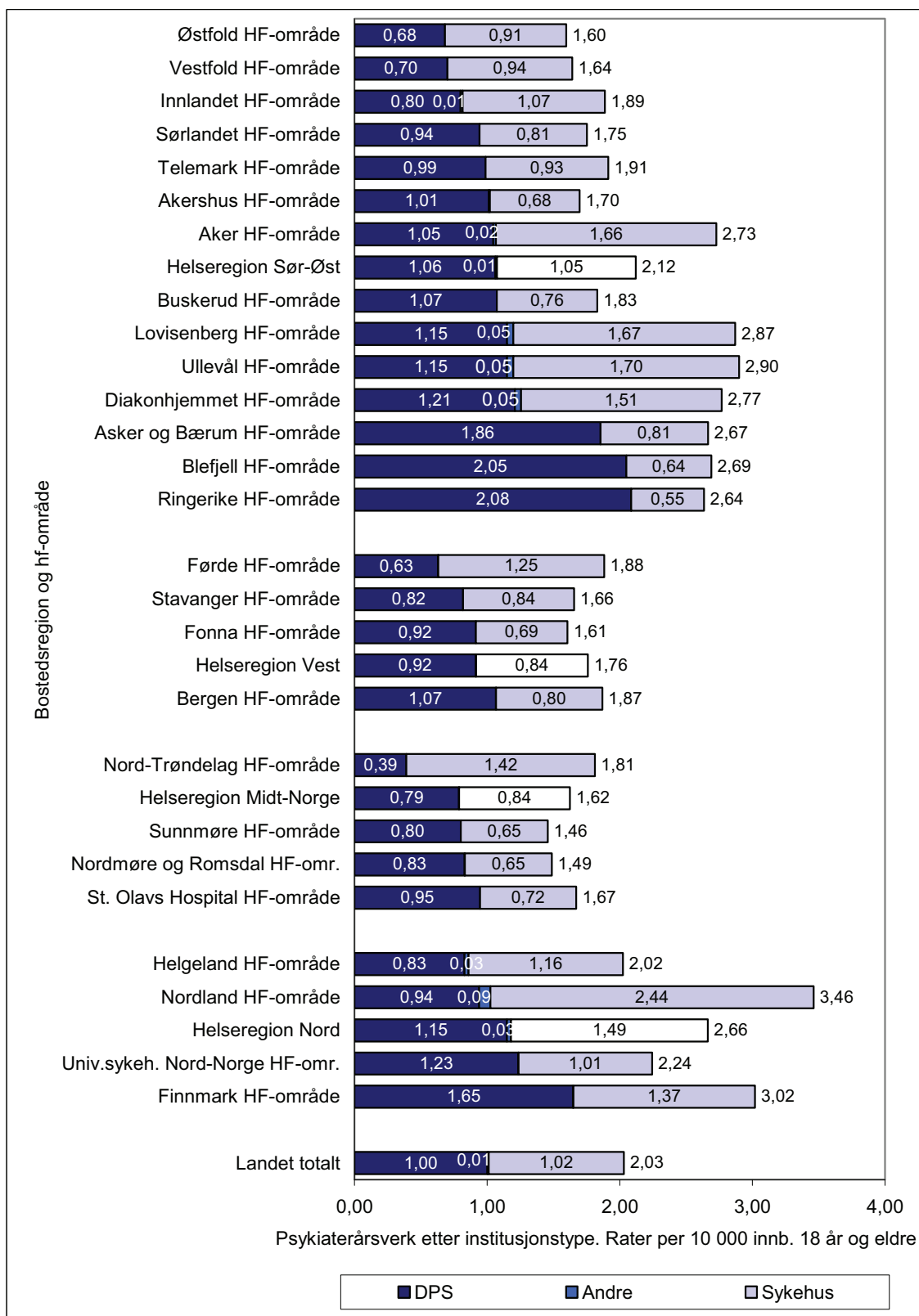
De lave andelenene knyttet til DPS-avdelinger og poliklinikker i Oslo gjenspeiler i noen grad lave rater knyttet til disse tjenestene, men først og fremst at disse områdene har en langt høyere personelldekning ved sykehusavdelingene enn de øvrige områdene (både målt ved rate og prosentandel). Selv om tallene er korrigerert for bruk av ressurser fra andre foretaksområder, gjenspeiler nok resultatet for Blefjell (og også Ringerike) HF-område at de ikke har utbygd egne sykehusavdelinger. Sammenlignet med Oslo finner vi imidlertid en betydelig høyere andel av virksomheten knyttet opp mot DPS og DPS-avdelinger også i andre HF-områder med egne sykehusavdelinger.

I de øvrige helseregionene er forskjellene mindre uttalt. Alle kjennetegnes ved at ett område har en lavere andel DPS-aktivitet enn de øvrige foretaksområdene i regionen. I helseregion Vest gjelder dette Førde HF-område, i helseregion Midt-Norge, Nord-Trøndelag HF-område, og i helseregion Nord, Nordland HF-område²⁶. Vi kan også merke oss forskjeller i prioriteringen av den polikliniske virksomheten. I helseregion Vest varierer personellandelen ved poliklinikkene fra 14 prosent i Bergen HF-område til 21 prosent i Stavanger HF-område. Intern i helseregion Midt-Norge er forskjellene mindre, fra 19 prosent i St. Olavs Hospital HF-område til 23 prosent i Nord-Trøndelag HF-område. I helseregion Nord varierer andelen fra 18 prosent i Finnmark HF-område til 24 prosent i UNN HF-område. Vi vil imidlertid minne om at ressursene, målt ved personellraten snarere enn prosentandeler, vil kunne gi et annet bilde.

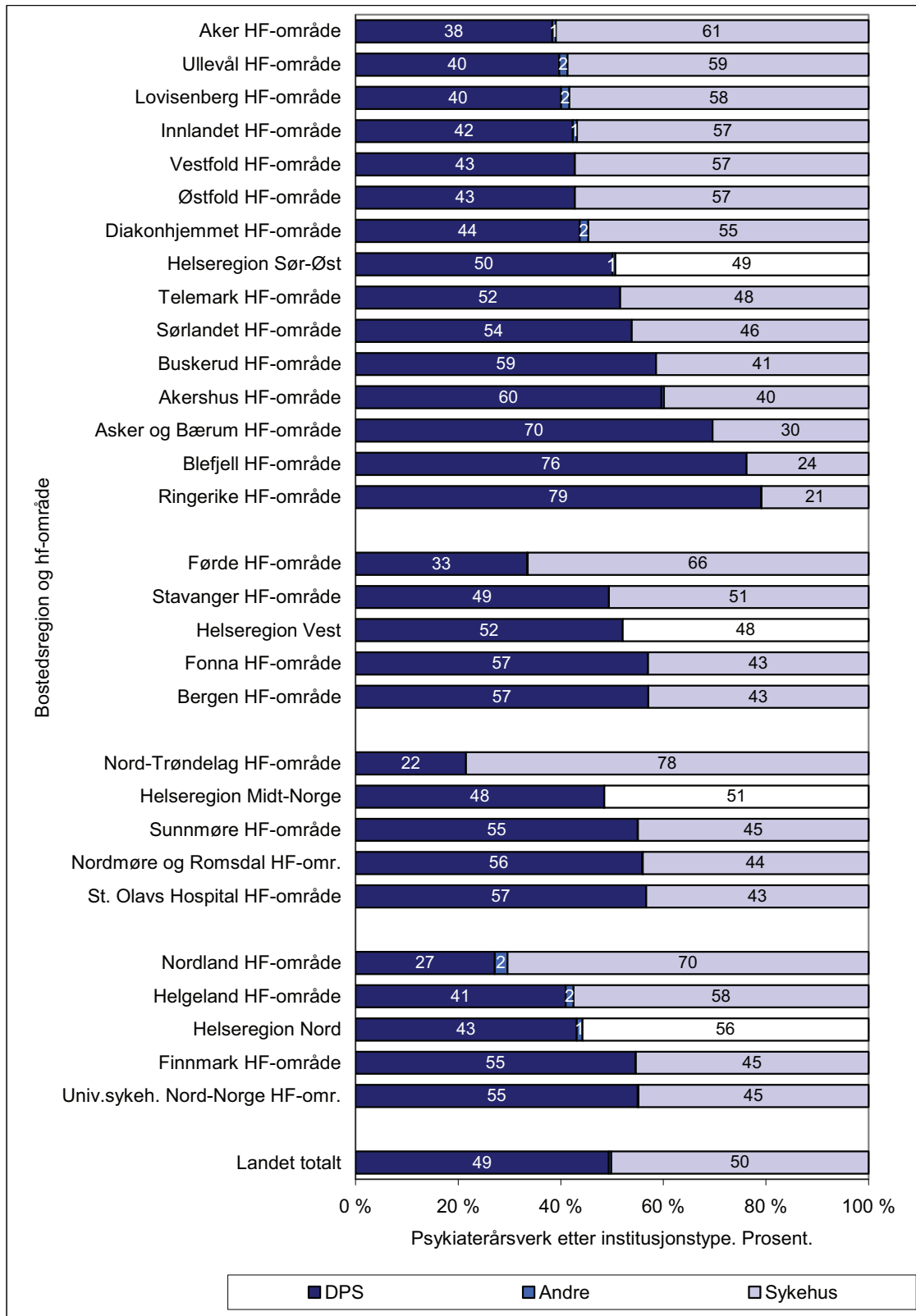
6.4.3 Fordeling av psykiatere og psykologer i helseforetaksområdene

DPS-ene skal ivareta en vesentlig andel av den allmennpsykiatriske virksomheten. Det har i den forbindelse vært reist spørsmål ved om DPS-ene har en tilstrekkelig spesialistbemanning til å kunne ivareta disse funksjonene. I forbindelse med årets rapport har vi derfor utarbeidet en oversikt over bemanningen av psykiatere og psykologer fordelt etter institusjonstype. Figur 6.7 viser rater for psykiatere fordelt etter institusjonstype i helseforetaksområdene. Figur 6.8 viser den prosentvise fordelingen. Figur 6.9 og 6.10 viser de tilsvarende fordelingene av psykologårsverkene.

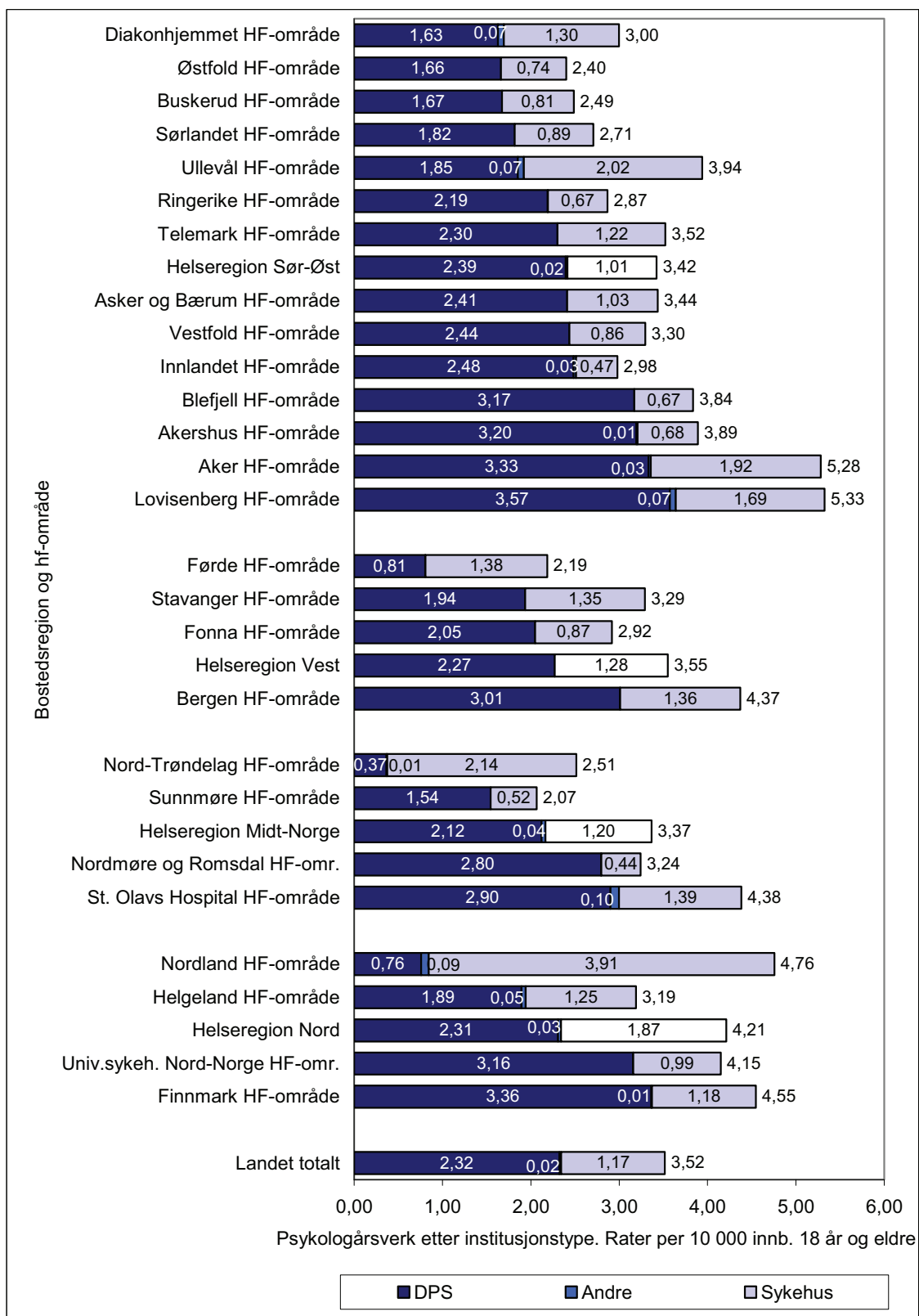
²⁶ Helse Førde har fra 2008 skilt ut en egen DPS-avdeling fra sykehuset, men av data-tekniske årsaker har det vært nødvendig å behandle denne som en del av sykehuset.



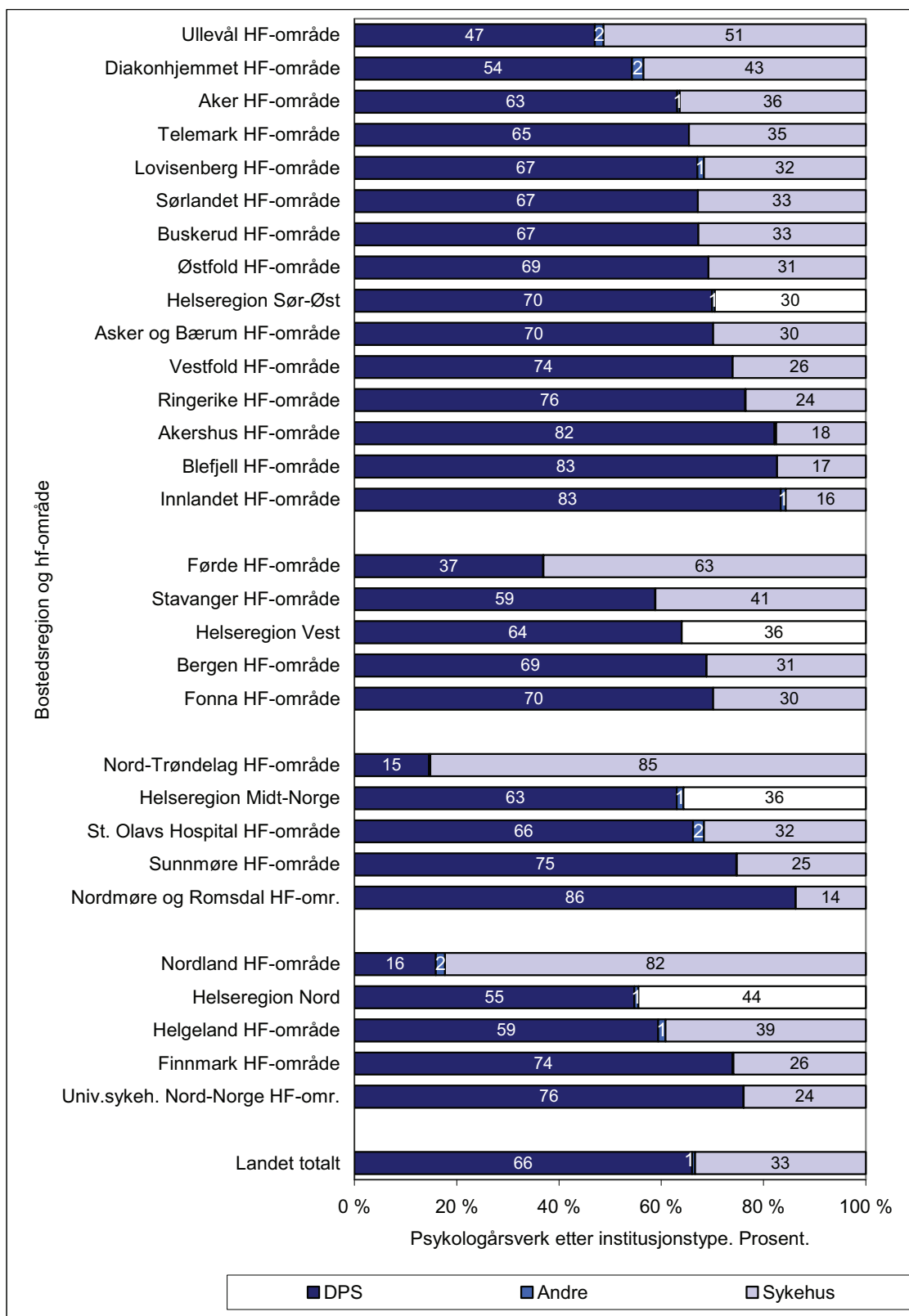
Figur 6.7 Psykiaterårsverk fordelt etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008



Figur 6.8 Psykiaterårsverk fordelt etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008



Figur 6.9 Psykologårsverk fordelt etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008



Figur 6.10 Psykologårverk fordelt etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2008

På landsbasis ble det i 2008 utført 751 årsverk av psykiatere i det psykiske helsevernet for voksne (privatpraktiserende ikke medregnet). Dette gir en dekning på 2,0 årsverk per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Av disse ble 371 årsverk, dvs. 49 prosent, utført ved DPS-ene. Dette gir på landsbasis en rate på 1,0 psykiaterårsverk ved DPS per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. På regionnivå varierer raten for DPS-ene fra 1,15 i helseregion Nord til 0,79 i helseregion Midt-Norge. Prosentandelen varierer tilsvarende fra 52 prosent i helseregion Vest til 43 prosent i helseregion Nord (helseregion Nord har en langt høyere samlet dekning av psykiatere enn de øvrige regionene). Innad i regionene finner vi langt på vei de samme skjevhetene i fordelingen av psykiaterne som vi fant for personellfordelingen samlet.

Det ble i 2008 utført i alt 1300 psykologårsverk i det psykiske helsevernet for voksne (privatpraktiserende psykologer er igjen holdt utenfor). Dette gir en rate på 3,5 psykologårsverk per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Av disse ble 858, eller 66 prosent utført ved DPS-ene. Dette gir på landsbasis en rate på 2,3 psykologårsverk per 10 000 innbyggere ved DPS-ene. Raten varierer fra 2,39 i helseregion Øst til 2,12 i helseregion Midt-Norge. Andelen varierer tilsvarende fra 70 prosent i helseregion Sør-Øst til 55 prosent i helseregion Nord. Innad i helseregionene finner vi variasjoner tilsvarende de vi fant for personelldekning totalt.

6.5 Fordeling av døgnplasser

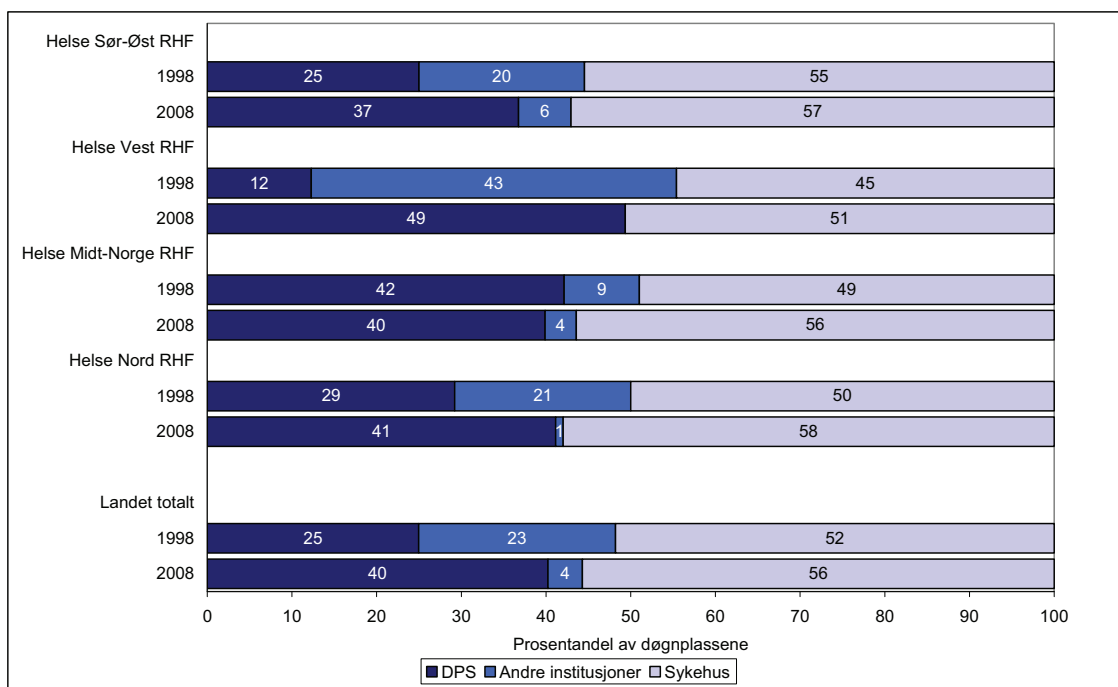
6.5.1 Utviklingen i døgnplasser i regionene

Tabell 6.4 viser hvordan fordelingen av døgnplasser har endret seg fra 1998 til 2008, nasjonalt og etter region. Tabellen viser både absoluttall og befolkningsbaserte rater. Figur 6.11 viser den prosentvise fordelingen av plassene.

Tabell 6.4 Døgnplasser etter institusjonstype. Det psykisk helsevernet for voksne. Absolutte tall og rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Regionale helseforetak 1998 og 2008

	Antall				Rate per 10 000 innb. 18 år og eldre		
	1998	2008	Endring 1998-2008		1998	2008	Endring 1998-2008
			Absolutt	Prosent			
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	1 894	1 473	421	22	10,0	7,1	-2,9
DPS	854	949	-95	-11	4,5	4,6	0,1
Andre institusjoner	667	160	507	76	3,5	0,8	-2,7
Utenfor sykehus	1 521	1 109	412	27	8,0	5,3	-2,7
Totalt	3 415	2 582	833	24	18,0	12,4	-5,6
Helse Vest RHF							
Sykehus	577	484	93	16	8,5	6,4	-2,1
DPS	159	472	-313	-197	2,4	6,3	3,9
Andre institusjoner	558	0	558	100	8,3	0,0	-8,3
Utenfor sykehus	717	472	245	34	10,6	6,3	-4,3
Totalt	1 294	956	338	26	19,3	12,7	-6,6
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	408	324	84	21	8,5	6,3	-2,2
DPS	351	229	122	35	7,3	4,5	-2,8
Andre institusjoner	74	21	53	72	1,5	0,4	-1,1
Utenfor sykehus	425	250	175	41	8,9	4,9	-4,0
Totalt	833	574	259	31	17,4	11,2	-6,2
Helse Nord RHF							
Sykehus	219	258	-39	-18	6,2	7,2	1,0
DPS	128	183	-55	-43	3,6	5,1	1,5
Andre institusjoner	91	4	87	96	2,6	0,1	-2,5
Utenfor sykehus	219	187	32	15	6,2	5,2	-1,0
Totalt	438	445	-7	-2	12,5	12,5	0,0
Landet totalt							
			0				
Sykehus	3 098	2 539	559	18	9,1	6,9	-2,2
DPS	1 492	1 833	-341	-23	4,4	5,0	0,6
Andre institusjoner	1 390	185	1 205	87	4,1	0,5	-3,6
Utenfor sykehus	2 882	2 018	864	30	8,5	5,5	-3,0
Totalt	5 980	4 557	1 423	24	17,6	12,3	-5,3

Datakilde: SSB



Datakilde: SSB

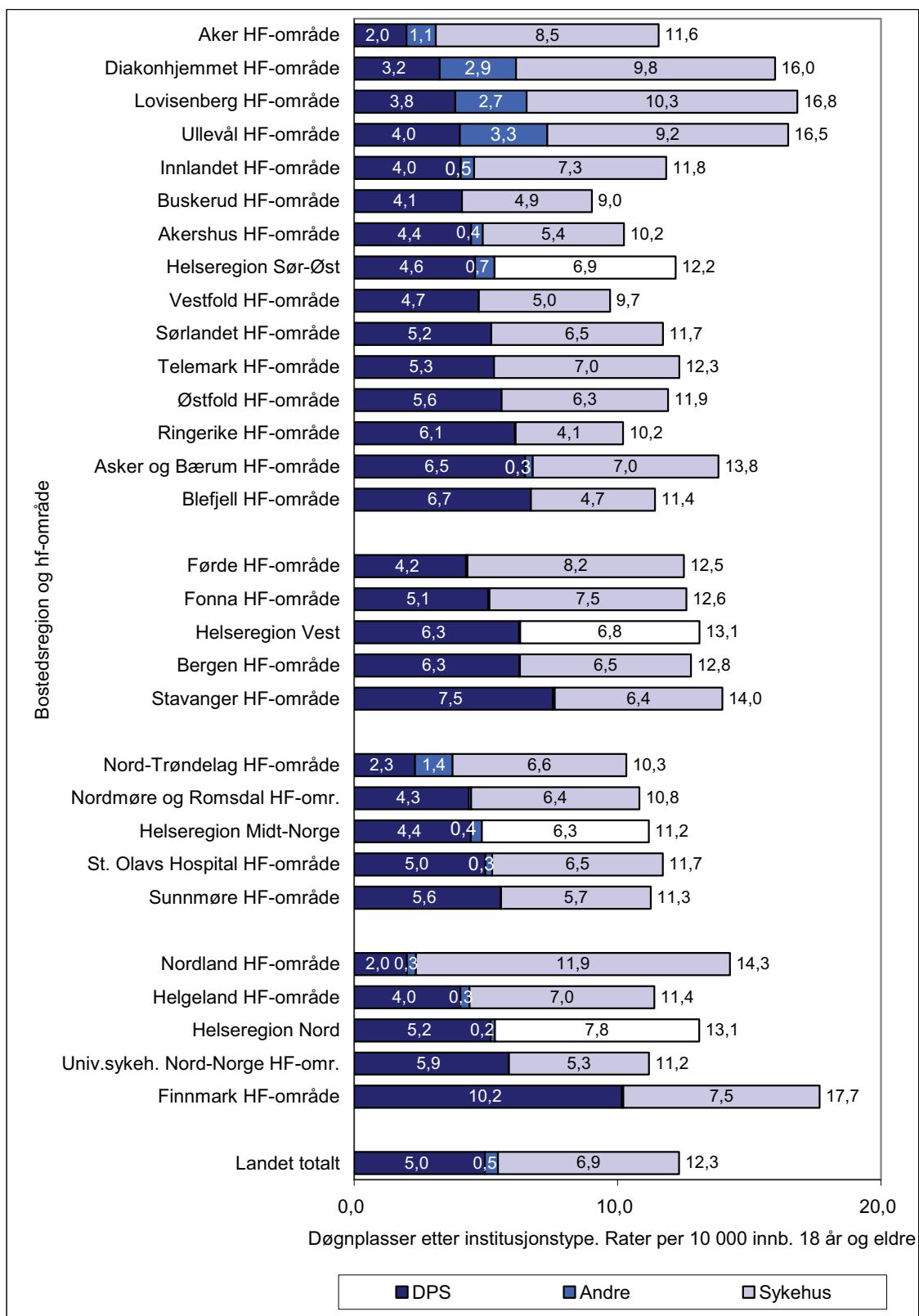
Figur 6.11 Døgnplasser etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2008

I alle helseregioner har det vært en økning i andel døgnplasser ved DPS. Størst økning finner vi i Helse Vest RHF, som i 1998 fortsatt hadde et en betydelig andel sykehjemsplasser. Sykehjemmene er nå avvirket i Helse Vest RHF og Helse Nord RHF. I Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF finnes fortsatt et fåtall sykehjemsplasser.

Økningen i andel DPS-plasser har i alle regioner vært lavere enn nedgangen i andel sykehjemsplasser. Andel sykehusplasser har dermed økt i alle regioner. Andelen er lavere i Helse Vest (51 prosent) enn i de øvrige foretakene (56-58 prosent).

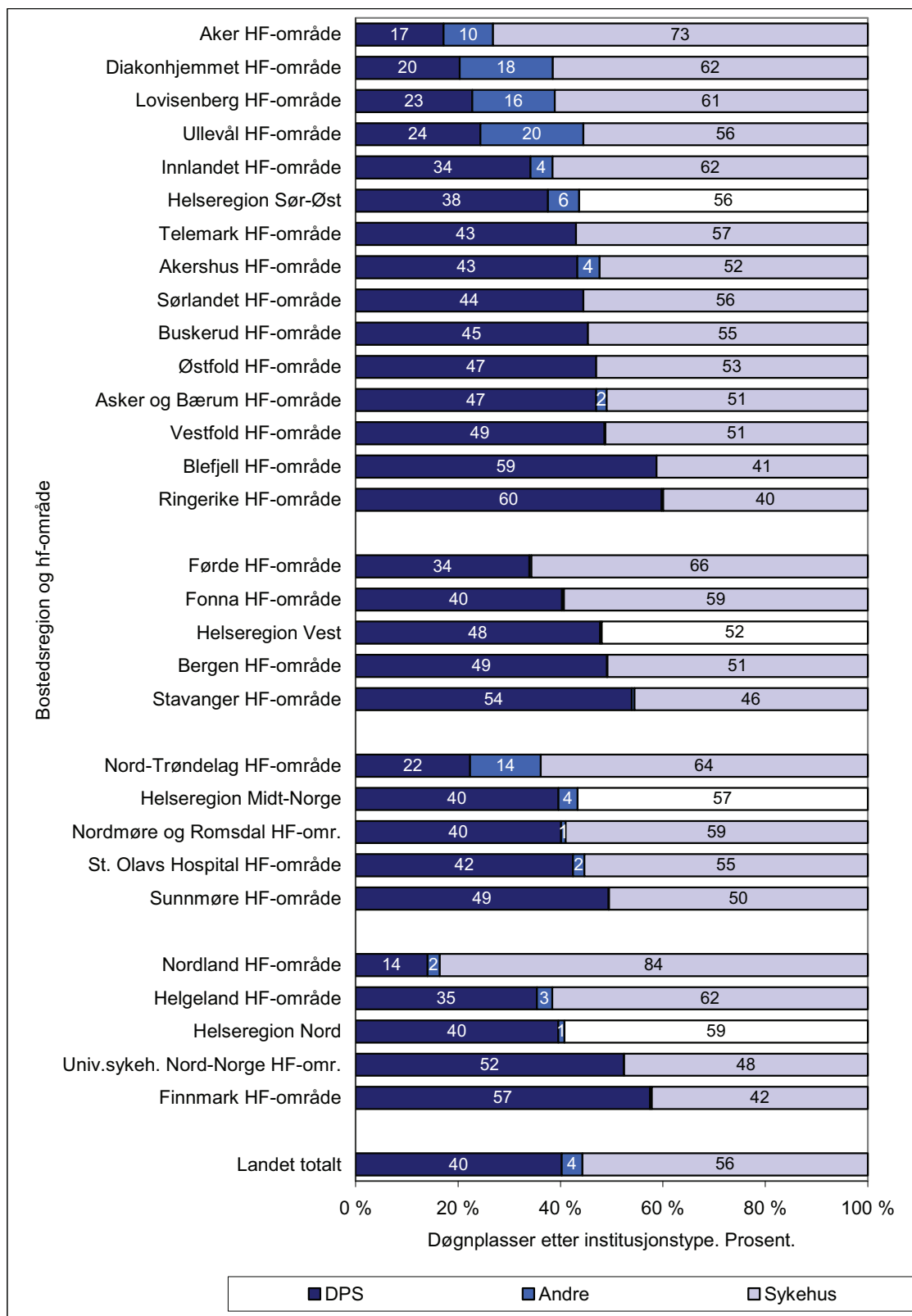
6.5.2 Forskjeller i døgnplassdekning mellom foretaksområdene

Figur 6.12 viser rater for døgnplasser etter helseforetaksområde i 2008, mens figur 6.13 viser den prosentvise fordeling.



Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.12 Døgnplasser etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2008



Datakilde: SSB, NPR og SINTEF

Figur 6.13 Døgnplasser etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykisk helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2008

Gjennomgangen viser langt på vei det samme mønsteret som vi fant for fordeling av personell etter driftsform. Helseforetaksområdene i Oslo har, sammen med Nord-Trøndelag og Nordland, en langt lavere andel plasser ved DPS enn de øvrige helseforetaksområdene (14-24 prosent). Oslo og Nord-Trøndelag har i tillegg fortsatt en ikke ubetydelig andel plasser ved sykehjem. Størst andel sykehusplasser finner vi i Nordland (84 prosent), Aker (73 prosent), Førde (66 prosent) og Nord-Trøndelag (64 prosent) HF-områder.

6.6 Utskrivninger fra døgnavdelingene

Vi vil i dette avsnittet først undersøke i hvilken grad vi på regionnivå har fått en desentralisering av virksomheten ved døgnavdelingene. Som indikator bruker vi utskrivninger. Vi vil deretter se på forskjeller mellom HF-områdene i grad av desentralisering i 2008.

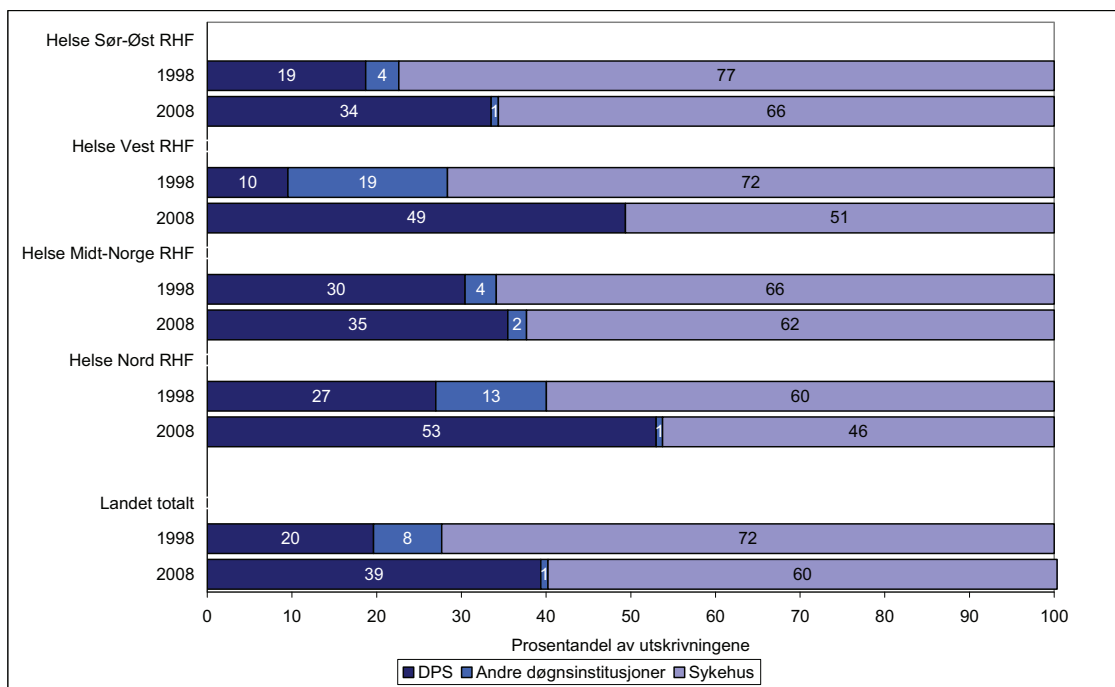
6.6.1 Utviklingen i utskrivninger i regionene

Tabell 6.5 viser hvordan tallet på utskrivninger etter institusjonstype har endret seg i regionene fra 1998 til 2008. Tabellen omfatter både absoluttall og rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Den prosentvise fordelingen er vist i figur 6.14.

Tabell 6.5 Utskrivninger etter institusjonstype. Absoluttall og rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2008

	Absoluttall		Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre				
			Endring 1998-2008				Endring 1998-2008
	1998	2008	Absolutt	Prosent	1998	2008	
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	11 539	17 165	5 626	48,8	60,8	82,7	21,9
DPS	2 790	8 769	5 979	214,3	14,7	42,3	27,6
Andre døgninstitusjoner	582	223	-359	-61,7	3,1	1,1	-2,0
Utenfor sykehus	3 372	8 992	5 620	166,7	17,8	43,3	25,6
Totalt	14 911	26 157	11 246	75,4	78,5	126,1	47,5
Helse Vest RHF							
Sykehus	4 446	5 150	704	15,8	65,8	68,4	2,7
DPS	592	5 024	4 432	748,6	8,8	66,8	58,0
Andre døgninstitusjoner	1 167	0	-1 167	-100,0	17,3	0,0	-17,3
Utenfor sykehus	1 759	5 024	3 265	185,6	26,0	66,8	40,7
Totalt	6 205	10 174	3 969	64,0	91,8	135,2	43,4
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	3 236	4 324	1 088	33,6	67,6	84,5	16,9
DPS	1 496	2 463	967	64,6	31,2	48,1	16,9
Andre døgninstitusjoner	181	152	-29	-16,0	3,8	3,0	-0,8
Utenfor sykehus	1 677	2 615	938	55,9	35,0	51,1	16,1
Totalt	4 913	6 939	2 026	41,2	102,6	135,6	33,0
Helse Nord RHF							
Sykehus	1 910	2 739	829	43,4	54,3	76,8	22,5
DPS	860	3 140	2 280	265,1	24,5	88,1	63,6
Andre døgninstitusjoner	415	46	-369	-88,9	11,8	1,3	-10,5
Utenfor sykehus	1 275	3 186	1 911	149,9	36,3	89,4	53,1
Totalt	3 185	5 925	2 740	86,0	90,6	166,2	75,6
Landet totalt							
Sykehus	21 131	29 378	8 247	39,0	62,1	79,5	17,4
DPS	5 738	19 369	13 631	237,6	16,9	52,4	35,6
Andre døgninstitusjoner	2 345	421	-1 924	-82,0	6,9	1,1	-5,7
Utenfor sykehus	8 083	19 790	11 707	144,8	23,7	53,5	29,8
Totalt	29 214	49 195	19 981	68,4	85,8	133,1	47,3

Datakilde: SSB, NPR og SINTEF



Datakilde: NPR og SSB

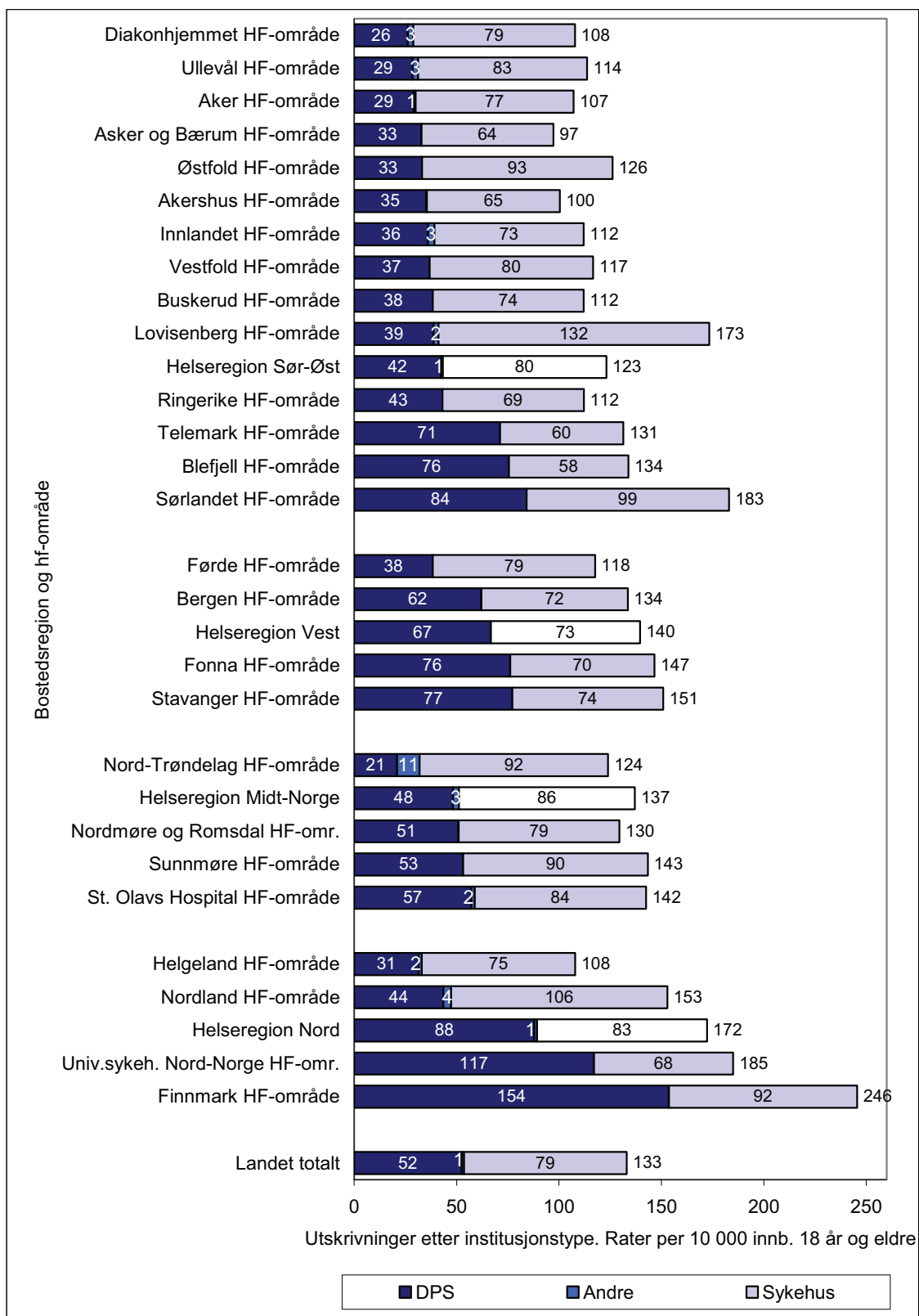
Figur 6.14 Utskrivninger etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2008

Det har i alle regioner vært en betydelig økning i aktiviteten målt ved utskrivninger (se tabell 6.5). Den prosentvise veksten har vært størst i Helse Nord (86 prosent) og Helse Sør-Øst RHF (75 prosent), mindre i Helse Vest RHF (64 prosent) og Helse Midt-Norge RHF (41 prosent). I Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF har økningen vært jevnt fordelt mellom avdelinger i og utenfor sykehus (om lag 50 prosent av økningen på hver). I Helse Nord RHF, og særlig Helse Vest RHF har en større andel av veksten kommet utenfor sykehusene.

På landsbasis har andelen utskrivninger utenfor sykehus økt med tolv prosentpoeng, fra 28 til 40 prosent (se figur 6.14). Det er imidlertid store regionvise forskjeller. Mens andelen har økt fra 28 til 49 prosent i Helse Vest RHF, er økningen betydelig mindre i Helse Midt-Norge RHF (fire prosentpoeng). Helse Nord RHF (14 prosentpoeng) og Helse Sør-Øst RHF (11 prosentpoeng) faller i en mellomposisjon. Helse Nord RHF har nå flere utskrivninger fra avdelinger utenfor enn i sykehus (54 prosent), mens Helse Vest RHF ligger tett opp mot halvparten (46 prosent). I Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF kommer fortsatt over 60 prosent av utskrivningene fra sykehusene.

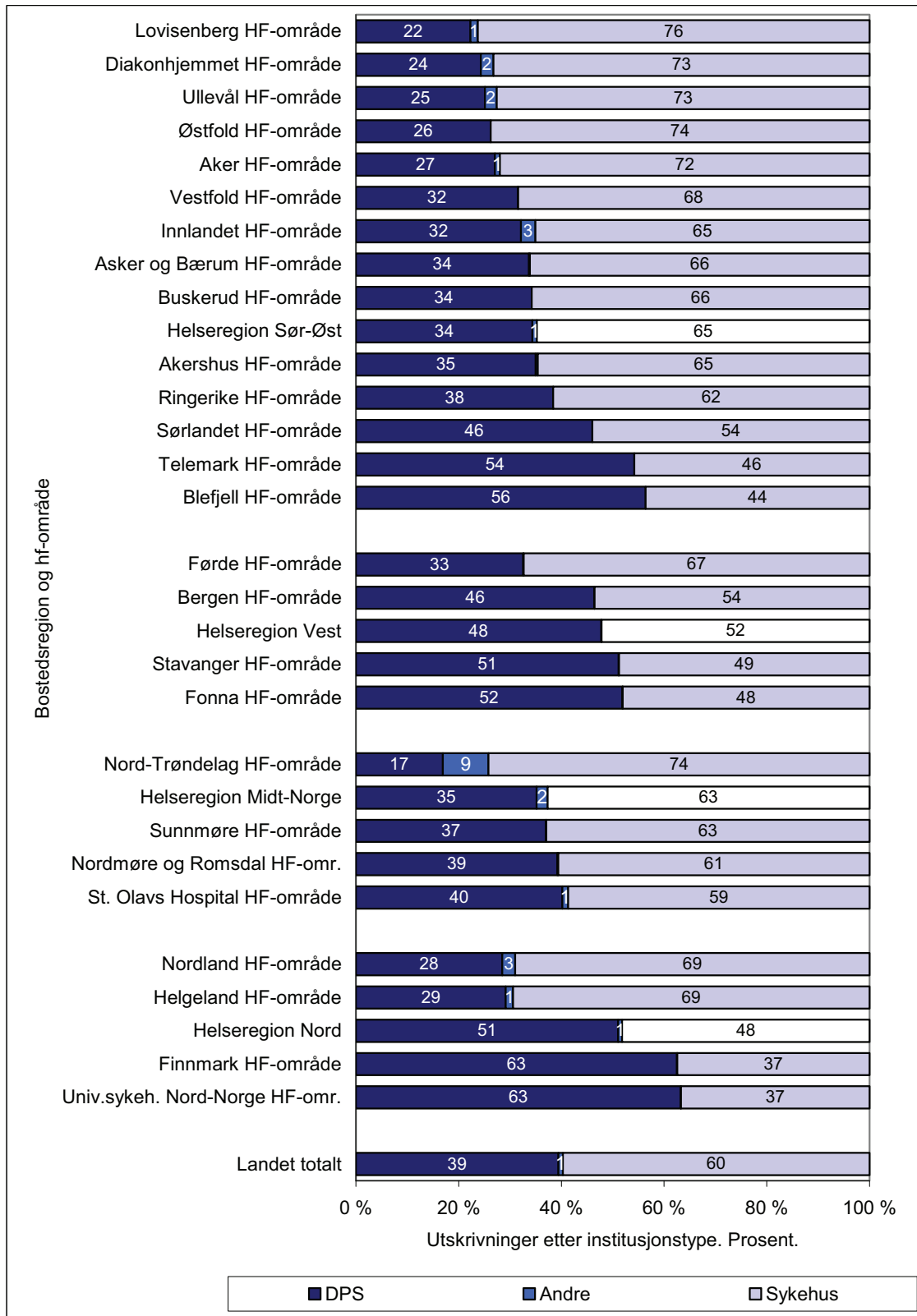
6.6.2 Forskjeller i utskrivningsrater mellom helseforetaksområdene

Figur 6.15 viser forskjeller i utskrivningsrater etter helseforetaksområde i 2008, totalt og etter institusjonstype. Figur 6.16 viser den prosentvise fordelingen.



Datakilde: SSB, NPR og SINTEF

Figur 6.15 Utskrivninger etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykisk helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2008



Datakilde: SSB, NPR og SINTEF

Figur 6.16 Utskrivninger etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykisk helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2008

Det er betydelige forskjeller mellom HF-områdene i grad av desentralisering, også internt i helseregionene. I helseregion Sør-Øst varierer andelen utskrivninger utenfor sykehus fra 24 prosent (Lovisenberg HF-område) til 56 prosent (Blefjell HF-område). I helseregion Vest varierer andelen fra 33 prosent (Førde HF-område) til 52 prosent (Fonna HF-område). I Midt-Norge skiller Nord-Trøndelag HF-område seg ut med en lavere andel utskrivninger utenfor sykehusene (26 prosent) enn de øvrige HF-områdene (37-41 prosent). I helseregion Nord skiller Nordland og Helgeland HF-områder seg ut med en betydelig lavere andel utskrivninger utenfor sykehus (begge 31 prosent) enn i de øvrige HF-områdene (52-63 prosent).

6.7 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype

Vi vil i dette avsnittet se på fordelingen av den polikliniske aktiviteten mellom ulike institusjonstyper, målt ved antall konsultasjoner. Vi vil igjen først se på utviklingen på regionnivå fra 1998 til 2008. Vi vil deretter se på forskjeller mellom foretaksområdene i 2008.

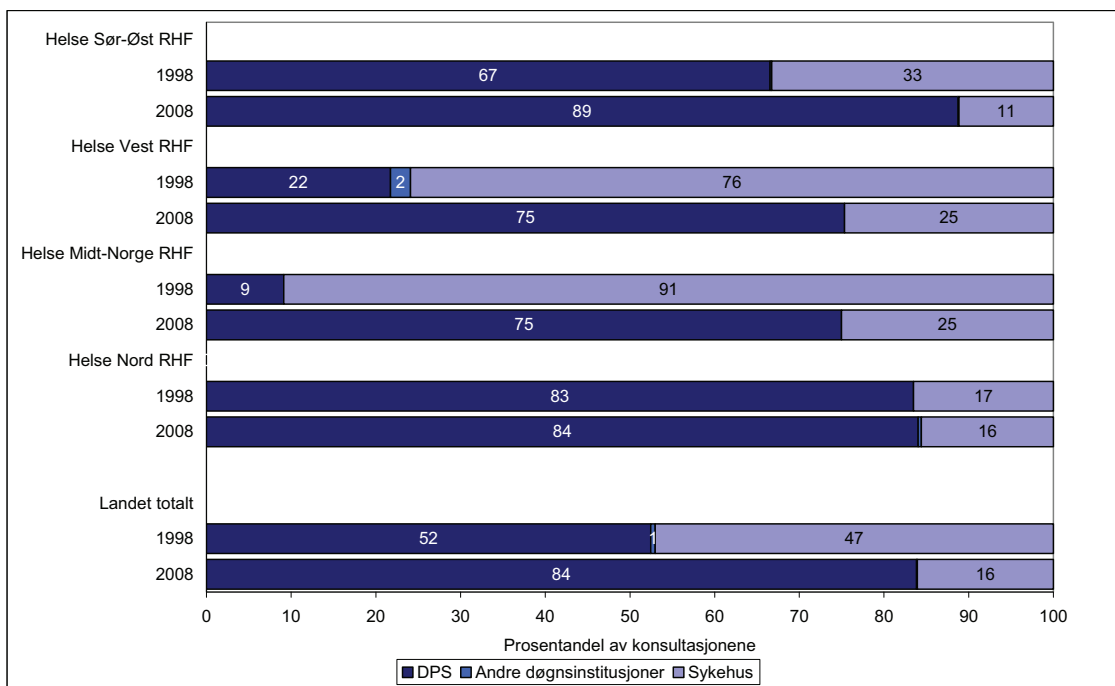
6.7.1 Utviklingen i antall polikliniske konsultasjoner i regionene

Tabell 6.6 viser utviklingen i den polikliniske aktiviteten, fordelt på ulike institusjonstyper. Figur 6.17 viser den prosentvise fordelingen.

Tabell 6.6 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype. Absoluttall og rater per 10 000 innbyggere. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2008

	Absoluttall			Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre		
	1998	2008	Endring 1998- 2008	1998	2008	Endring 1998- 2008
Helse Sør-Øst RHF						
Sykehus	90 877	70 718	-20 159	479	341	-138
DPS	181 798	562 802	381 004	958	2 712	1 755
Andre døgninstitusjoner	543	848	305	3	4	1
Totalt	273 218	634 368	361 150	1 439	3 057	1 618
Helse Vest RHF						
Sykehus	64 242	49 530	-14 712	950	658	-292
DPS	18 384	151 240	132 856	272	2 010	1 738
Andre døgninstitusjoner	1 996	0	-1 996	30	0	-30
Totalt	84 622	200 770	116 148	1 252	2 668	1 416
Helse Midt-Norge RHF						
Sykehus	60 211	39 940	-20 271	1 257	780	-476
DPS	6 055	119 760	113 705	126	2 340	2 214
Andre døgninstitusjoner	0	0	0	0	0	0
Totalt	66 266	159 700	93 434	1 383	3 121	1 737
Helse Nord RHF						
Sykehus	8 601	16 230	7 629	245	455	211
DPS	43 472	87 443	43 971	1 237	2 453	1 216
Andre døgninstitusjoner	0	387	387	0	11	11
Totalt	52 073	104 060	51 987	1 481	2 919	1 438
Landet totalt						
Sykehus	223 931	176 418	-47 513	658	477	-180
DPS	249 709	921 245	671 536	733	2 493	1 759
Andre døgninstitusjoner	2 539	1 235	-1 304	7	3	-4
Totalt	476 179	1 098 898	622 719	1 398	2 973	1 575

Datakilde: SSB og NPR



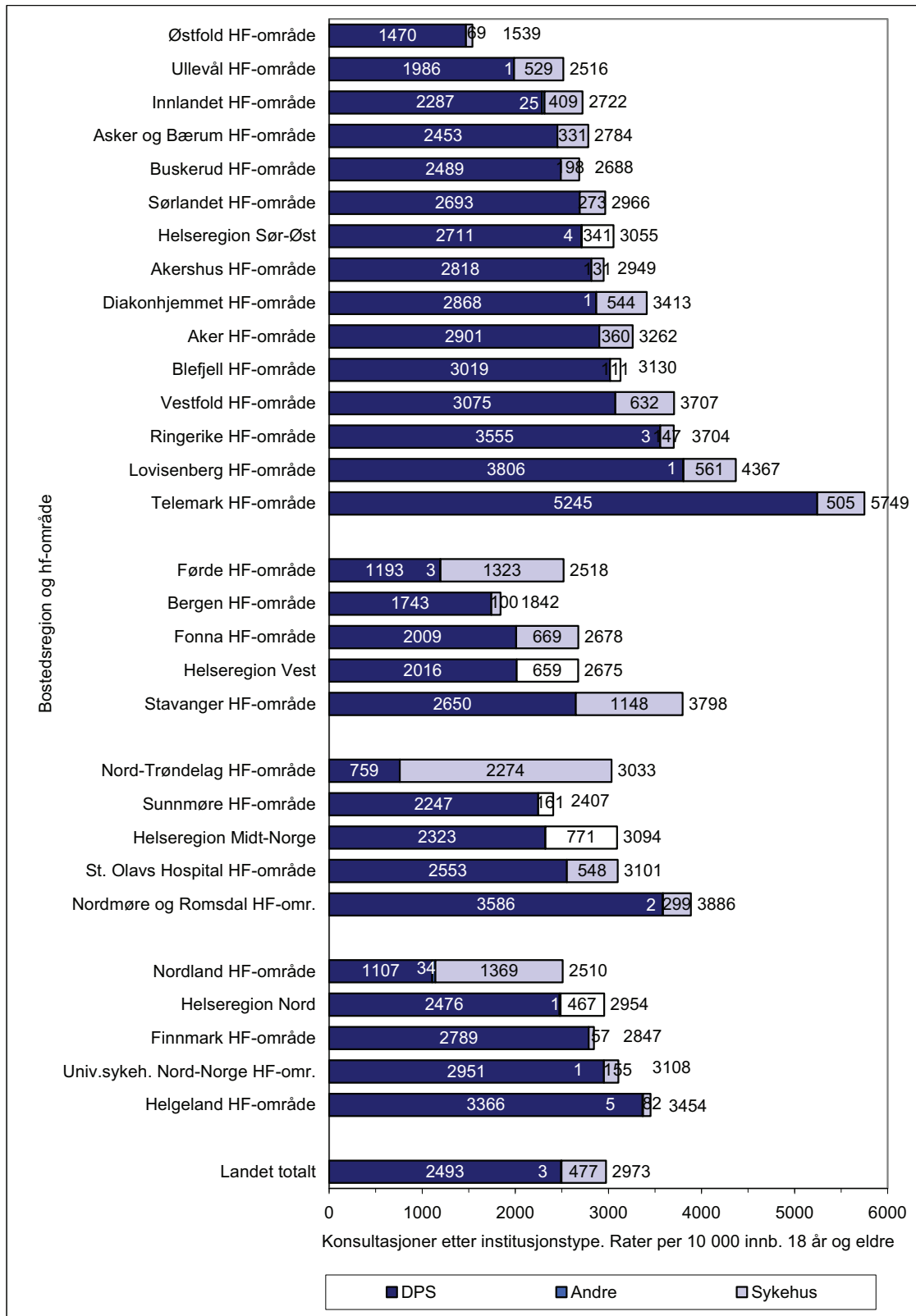
Datakilde: SSB

Figur 6.17 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2008

Tabell 6.6 og figur 6.13 viser et entydig bilde. Det har i alle regioner vært en betydelig økning i den polikliniske aktiviteten, og økningen har i alle regioner kommet ved DPS-ene. Helse Nord RHF unntatt, har det i alle RHF-ene også vært en nedgang i den polikliniske aktiviteten ved sykehusene. I Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF var i 1998 det meste av den polikliniske virksomheten lokalisert til sykehusene (hhv. 76 og 91 prosent). Andelen er nå i begge RHF redusert til 25 prosent, dvs. noe høyere enn i Helse Nord RHF (16 prosent) og Helse Sør-Øst (11 prosent).

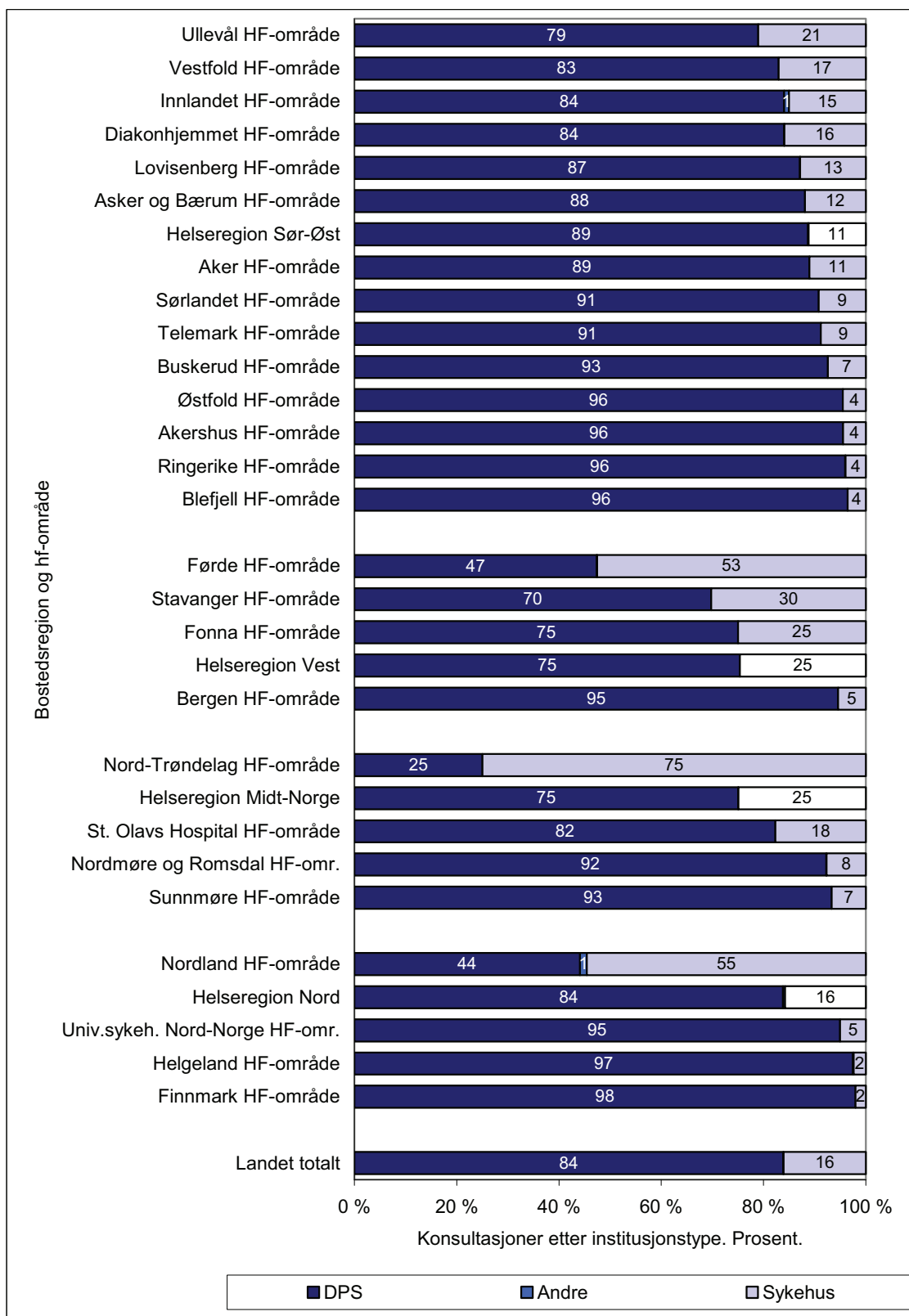
6.7.2 Forskjeller i konsultasjonsrater mellom helseforetaksområder

Figur 6.18 viser rater for fordelingen av konsultasjoner etter institusjonstype i HF-områdene, mens figur 6.19 viser den prosentvise fordelingen.



Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.18 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype, Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2008



Datakilde: SSB og NPR

Figur 6.19 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2008

Vi kan merke oss at det fortsatt er betydelige forskjeller i den samlede konsultasjonsraten, spesielt innad i Helse Sør-Øst RHF. Derimot er det bare små forskjeller innad i denne regionen hva gjelder lokaliseringen av virksomheten. Andelen konsultasjoner ved DPS varierer mellom 79 og 96 prosent. I de øvrige regioner er det igjen Førde, Nord-Trøndelag og Nordland HF-områder som skiller seg ut ved en høyere andel av aktiviteten knyttet opp mot sykehusene.