

SAMDATA

Sektorrapport for det psykiske helsevernet 2007

Johan Håkon Bjørngaard
(Red.)

SINTEF Helse
7465 TRONDHEIM
Telefon: 4000 2590
Telefaks: 932 70 800
Rapport 2/08

ISBN 978-82-14-04511-6
ISSN 0802-4979

SINTEF © Helse
Kopiering uten kildehenvisning er forbudt

Forside. SINTEF Media

Trykk: TAPIR UTTRYKK, Trondheim

7 Organisering av tjenestene til voksne 1998 og 2007

Per Bernhard Pedersen

7.1 Sammendrag

I dette kapitlet undersøkes forskjeller og endringer i struktur på tjenestetilbudet til voksne i RHF-ene fra 1998 til 2007. I tillegg undersøkes forskjeller i struktur mellom helseforetaksområdene i 2007. 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 skyldes 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 2007. Det kan langt på vei se ut for at utbygging av DPS-avdelinger har vært betinget av hvilket omfang sykehjemssektoren har hatt.

De regionale helseforetakene har hatt en svært ulik profil på hvor personelløkningen har gått. I Helse Sør-Øst RHF har 40 prosent av økningen gått til sykehusavdelingene, vesentlig mer enn i Helse Nord RHF (22 prosent) og Helse Vest RHF (11 prosent), mens Helse Midt-Norge her har hatt nedgang. Helse Vest RHF (35 prosent) og Helse Nord (29 prosent) har en noe sterkere nettoøkning ved avdelinger utenfor sykehus enn Helse Sør-Øst RHF (20 prosent), mens Helse Midt-Norge RHF også her har en svak nedgang. I Helse Midt-Norge RHF har hele økningen kommet ved poliklinikkene. En har i tillegg omfordelt midler fra avdelingene, både i og utenfor sykehusene.

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 sykehjemsplasser. Andel sykehusplasser har dermed økt i alle regioner. Størst andel finner vi i Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF (begge 59 prosent). Andelen er noe lavere i Midt-Norge (55 prosent) og i Helse Vest RHF (52 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-er 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 døgntilbud, både mellom RHF-ene og mellom foretaksområder internt i disse.

7.2 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 alle/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 poliklinikker og ved DPS-ene.

I kapittel 3 undersøkte vi om vi har fått en slik 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 har vært begrenset.

Fylkeskommunene, og senere de regionale helseforetakene var før opptrappingsplanen kommet ulikt 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 ivaretatt 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 2007. Opptrappingsplanen trådte i kraft fra 01.01.1999. 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 2007.

I avsnitt 7.4 undersøker vi fordelingen av ressurser, målt ved årsverk mellom ulike typer institusjoner og driftsformer, i avsnitt 7.5 undersøker vi fordelingen av døgnplassene. Avsnitt 7.6 viser volum og fordelingen av utskrivninger fra døgnopphold, mens avsnitt 7.7 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, men uten at dette vil bli kommentert.

7.3 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 sykehustjenester fra andre. 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 oppholdsdøgn innbyggerne i det enkelte foretaksområde har hatt ved den enkelte institusjon. Poliklinisk personell er på samme måte fordelt ut fra andel av konsultasjonene. For omtale av beregningsmåten viser vi til Vedlegg PV7 på SAMDATAs nettsider 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 vedlegg lagt ut nettsidene.

7.4 Volum og fordeling av personellinnsats mellom institusjons- og tjenestetyper

Vi vil først se på endringer i personellinnsats på regionnivå fra 1998 til 2007. Vi vil deretter se på forskjeller mellom helseforetaksområdene.

7.4.1 Endringer på regionnivå

Tabell 7.1 viser fordelingen av personell etter regionalt helseforetak. Tabell 7.2 viser regionvise rater for fordeling av personell etter institusjonstype for årene 1998 og 2007. 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 for institusjoner totalt utenfor sykehus. Tabell 7.3 viser den prosentvise fordelingen av økningen i personellinnsats i løpet av perioden. Figur 7.1 og 7.2 viser den prosentvise fordelingen av personellinnsatsen etter hhv. institusjonstype og driftsform i regionene i 1998 og 2007.

Tabell 7.1 Årsverk etter institusjonstype og driftsform samt endringstall¹⁾. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseregioner 1998 og 2007

Etter institusjonstype og region				Etter driftsform og region			
	1998	2007	1998-2007		1998	2007	1998-2007
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	5 128	5 680	552	Sykehusavdelinger	4 829	5 472	643
DPS	1 985	3 634	1 649	DPS-avdelinger	1 401	2 310	909
Andre institusjoner	786	203	-583	Andre døgnavdelinger	786	203	-583
Utenfor sykehus	2 771	3 837	1 066	Avd. utenfor sykehus	2 187	2 513	326
				Poliklinisk og ambulant	884	1 532	648
Totalt	7 899	9 517	1 618	Totalt	7 899	9 517	1 618
Helse Vest RHF							
Sykehus	1 752	1 800	48	Sykehusavdelinger	1 574	1 636	62
DPS	296	1 502	1 206	DPS-avdelinger	228	1 115	887
Andre institusjoner	688	0	-688	Andre døgnavdelinger	688	0	-688
Utenfor sykehus	984	1 502	518	Avd. utenfor sykehus	916	1 115	199
				Poliklinisk og ambulant	246	551	305
Totalt	2 737	3 302	565	Totalt	2 737	3 302	565
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	1 334	1 238	-96	Sykehusavdelinger	1 154	1 130	-24
DPS	428	758	330	DPS-avdelinger	403	462	59
Andre institusjoner	106	42	-64	Andre døgnavdelinger	106	42	-64
Utenfor sykehus	534	800	266	Avd. utenfor sykehus	509	504	-5
				Poliklinisk og ambulant	205	404	199
Totalt	1 868	2 038	170	Totalt	1 868	2 038	170
Helse Nord RHF							
Sykehus	776	934	158	Sykehusavdelinger	752	854	102
DPS	453	886	433	DPS-avdelinger (brutto)	278	551	273
Andre institusjoner	162	28	-134	Andre døgnavdelinger	162	23	-139
Utenfor sykehus	615	913	298	Avd. utenfor sykehus	440	574	134
				Poliklinisk og ambulant	200	420	220
Totalt	1 391	1 847	456	Totalt	1 391	1 847	456
Landet totalt							
Sykehus	8 990	9 652	662	Sykehusavdelinger	8 309	9 092	783
DPS	3 162	6 780	3 618	DPS-avdelinger	2 309	4 438	2 129
Andre institusjoner	1 743	273	-1	Andre avdelinger	1 743	268	-1 475
Utenfor sykehus	4 905	7 052	2 147	Avd. utenfor sykehus	4 052	4 706	654
			0	Poliklinisk og ambulant	1 535	2 907	1 372
Landet totalt	13 895	16 705	2 810	Landet totalt	13 895	16 705	2 810

Datakilde: SSB

1) For å få sammenlignbare tall over tid, er en institusjon som i 1998 var klassifisert som "annen" døgnenhet omkodet til sykehus. Et 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 7.2 Årsverk etter institusjonstype og driftsform samt endringstall¹⁾. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseregioner 1998 og 2007

	1998	2007	1998- 2007		1998	2007	1998- 2007
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	27,0	27,8	0,8	Sykehusavdelinger	25,4	26,8	1,4
DPS	10,5	17,8	7,4	DPS-avdelinger	7,4	11,3	3,9
Andre institusjoner	4,1	1,0	-3,1	Andre døgnavdelinger	4,1	1,0	-3,1
Utenfor sykehus	14,6	18,8	4,2	Avd. utenfor sykehus	11,5	12,3	0,8
				Poliklinisk og ambulant	4,7	7,5	2,9
Totalt	41,6	46,6	5,0	Totalt	41,6	46,6	5,0
Helse Vest RHF							
Sykehus	25,9	24,4	-1,5	Sykehusavdelinger	23,3	22,2	-1,1
DPS	4,4	20,3	16,0	DPS-avdelinger	3,4	15,1	11,7
Andre institusjoner	10,2	0,0	-10,2	Andre døgnavdelinger	10,2	0,0	-10,2
Utenfor sykehus	14,6	20,3	5,8	Avd. utenfor sykehus	13,5	15,1	1,6
				Poliklinisk og ambulant	3,6	7,5	3,8
Totalt	40,5	44,7	4,2	Totalt	40,5	44,7	4,2
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	27,8	24,5	-3,3	Sykehusavdelinger	24,1	22,4	-1,7
DPS	8,9	15,0	6,1	DPS-avdelinger	8,4	9,1	0,7
Andre institusjoner	2,2	0,8	-1,4	Andre døgnavdelinger	2,2	0,8	-1,4
Utenfor sykehus	11,1	15,8	4,7	Avd. utenfor sykehus	10,6	10,0	-0,6
				Poliklinisk og ambulant	4,3	8,0	3,7
Totalt	39,0	40,4	1,4	Totalt	39,0	40,4	1,4
Helse Nord RHF							
			0,0				
Sykehus	22,1	26,4	4,3	Sykehusavdelinger	21,4	24,1	2,7
DPS	12,9	25,0	12,1	DPS-avdelinger	7,9	15,6	7,7
Andre institusjoner	4,6	0,8	-3,8	Andre døgnavdelinger	4,6	0,6	-4,0
Utenfor sykehus	17,5	25,8	8,3	Avd. utenfor sykehus	12,5	16,2	3,7
				Poliklinisk og ambulant	5,7	11,9	6,2
Totalt	39,6	52,2	12,6	Totalt	39,6	52,2	12,6
Landet totalt							
Sykehus	26,4	26,5	0,1	Sykehusavdelinger	24,4	25,0	0,6
DPS	9,3	18,6	9,4	DPS-avdelinger	6,8	12,2	5,4
Andre institusjoner	5,1	0,8	-4,4	Andre avdelinger	5,1	0,7	-4,4
Utenfor sykehus	14,4	19,4	5,0	Avd. utenfor sykehus	11,9	12,9	1,0
				Poliklinisk og ambulant	4,5	8,0	3,5
Landet totalt	40,8	45,9	5,1	Landet totalt	40,8	45,9	5,1

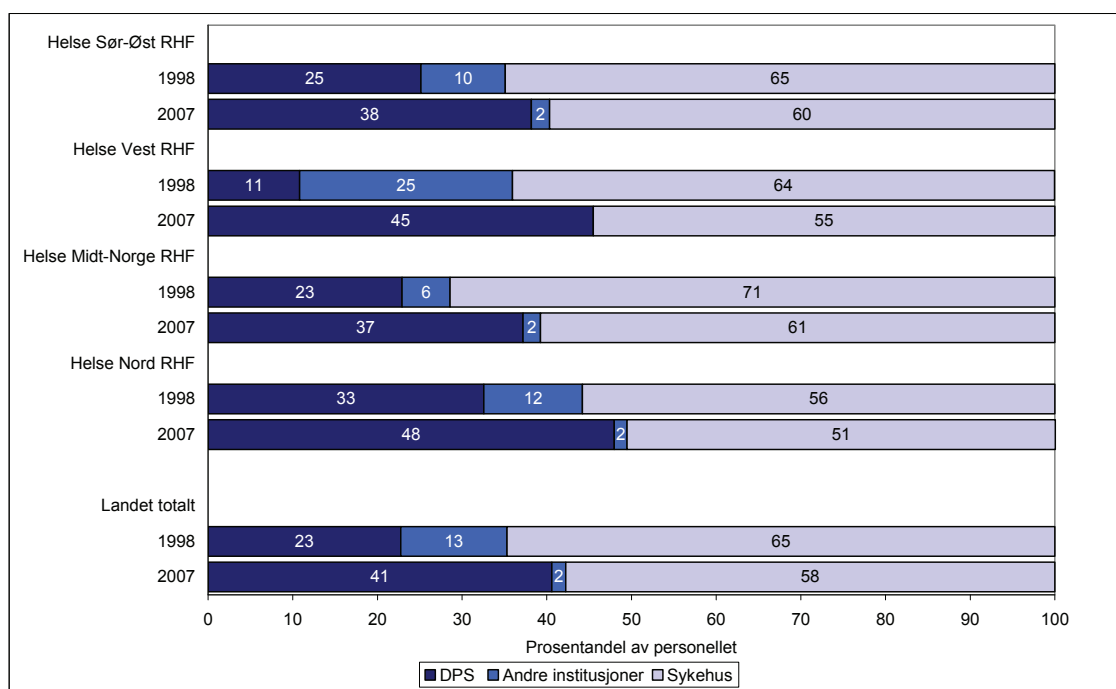
Datakilde: SSB

1) For å få sammenlignbare tall over tid, er en institusjon som i 1998 var klassifisert som "annen" døgnenhet omkodet til sykehus. Et 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 7.3 Prosentvis fordeling av personelløkning (årsverk) etter institusjonstype og driftsform. Det psykiske helsevernet for voksne 1998 og 2007

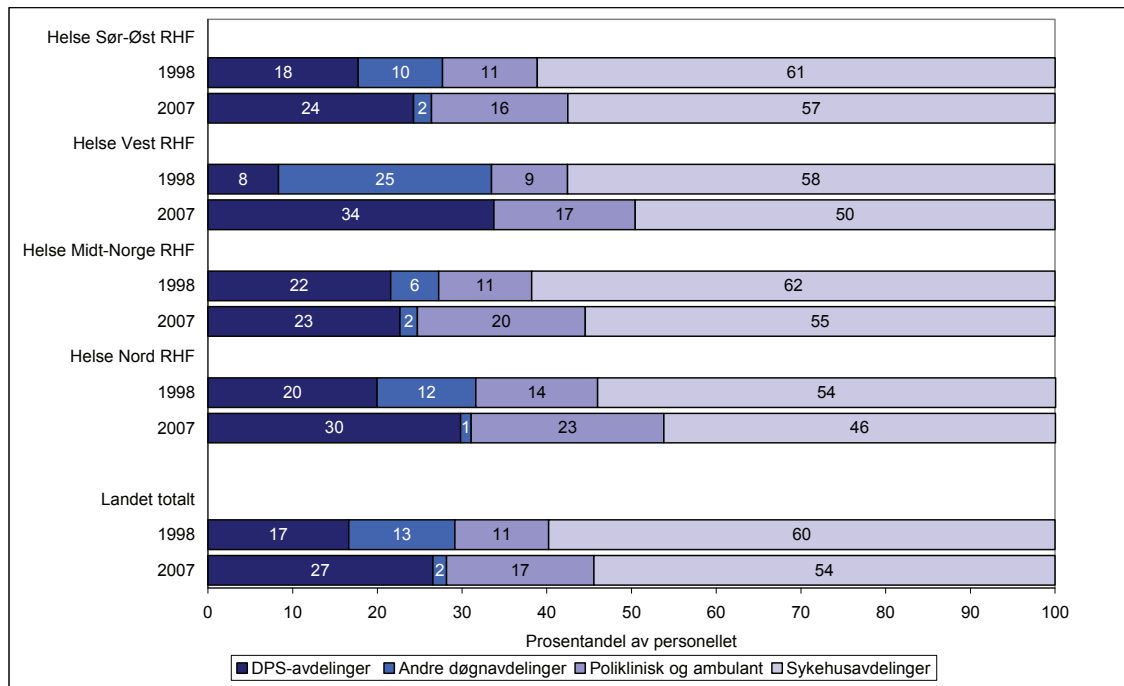
	Helse Sør-Øst RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Nord RHF	Landet
Etter institusjonstype					
Sykehus	34	8	-56	35	24
DPS	102	213	194	95	129
Andre institusjoner	-36	-122	-38	-29	-52
Utenfor sykehus	66	92	156	65	76
Totalt	100	100	100	100	100
Etter driftsform					
Sykehusavdelinger	40	11	-14	22	28
DPS-avdelinger	56	157	35	60	76
Andre døgnavdelinger	-36	-122	-38	-30	-52
Avd. utenfor sykehus	20	35	-3	29	23
Poliklinisk og ambulant	40	54	117	48	49
Totalt	100	100	100	100	100

Datakilde: SSB



Datakilde: SSB

Figur 7.1 Personell etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2007



Datakilde: SSB

Figur 7.2 Personell etter driftsform. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2007

Vi vil først se på fordelingen av personell etter institusjonstype (se figur 7.1). 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. Nedgangen har imidlertid vært kraftigere i Helse Midt-Norge RHF (ti prosentpoeng) og Helse Vest RHF (ni prosentpoeng) enn i Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF (begge fem prosentpoeng). Helse Midt-Norge RHF (61 prosent) og Helse Sør-Øst RHF (60 prosent) har nå om lag samme andel knyttet opp mot sykehusene, mot 55 prosent i Helse Vest RHF og 51 prosent i Helse Nord RHF (51 prosent).

Endringen gjenspeiler ulik prioritering av opptrappingsmidlene. I Helse Sør-Øst RHF har 34 prosent og Helse Nord RHF har 35 prosent av økningen i opptrappingsperioden gått til sykehusene. I Helse Vest RHF er andelen betydelig mer beskjeden (8 prosent), mens Helse Midt-Norge RHF har hatt en nedgang (se tabell 7.3).

Alle regioner har en kraftig økning i andelen av personellressursene ved DPS-ene. Kraftigst har økningen vært i Helse Vest RHF (fra 11 til 45 prosent) som i utgangspunktet hadde en langt lavere andel ressurser ved DPS-ene enn de øvrige regionene. Det har imidlertid vært en betydelig økning også i de øvrige regionene (13-15 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, fra 2/3 av økningen i Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF til 92 prosent i Helse Vest RHF. I Helse Midt-Norge RHF er personalressurser flyttet ut fra sykehusene, slik at DPS-ene har hatt en økning tilsvarende 156 prosent av den totale økningen i personellinnsatsen.

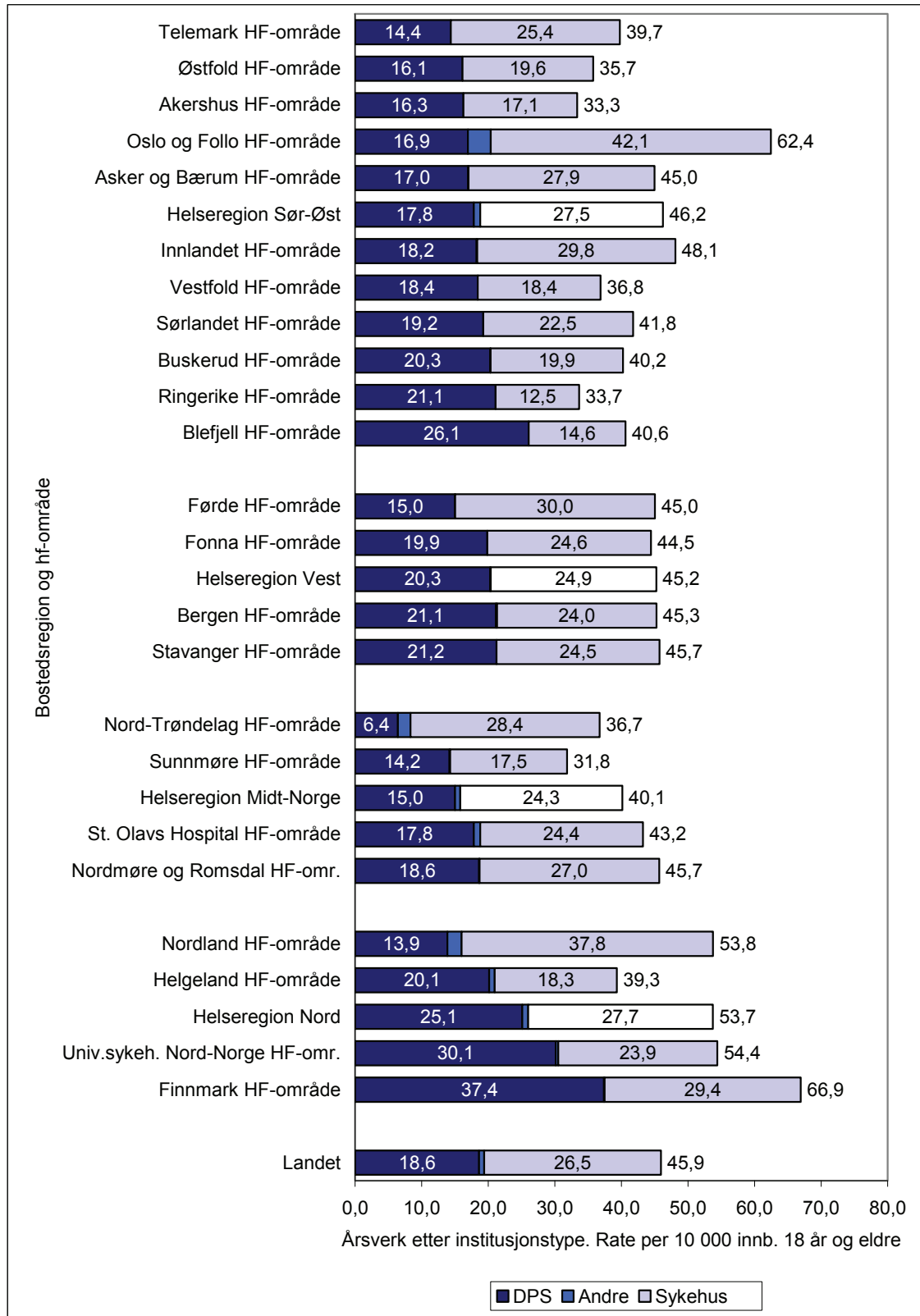
En vesentlig andel av veksten utenfor sykehusene skyldes utbyggingen av poliklinikker ved DPS-ene. Ser vi på fordelingen av ressurser etter driftsform (Figur 7.2) er det en nesten påfallende grad av samsvar mellom sum andel personell ved DPS-avdelinger og øvrige avdelinger utenfor sykehus i 1998 og 2007. På landsbasis, i Helse Vest RHF og Helse Nord RHF er prosentdifferansen kun ett prosentpoeng. I Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge

RHF har prosentandelen blitt redusert med hhv. 2 og 3 prosentpoeng. Det kan langt på vei se ut for at utbygging av DPS-avdelinger har vært betinget av hvilket omfang sykehjemssektoren har hatt. Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF er forøvrig de to regionene som har hatt minst netto økning av andelen ved avdelinger utenfor sykehusene, hhv. 20 prosent av økningen i Helse Sør-Øst RHF, og en svak nedgang i Helse Midt-Norge RHF, mens andelen i hhv. Helse Vest RHF og Helse Nord var 35 prosent og 29 prosent (se tabell 7.3).

De regionale helseforetakene har altså hatt en svært ulik profil på hvordan de økte ressursene har blitt brukt. I Helse Sør-Øst RHF har 40 prosent av økningen gått til sykehusavdelingene, vesentlig mer enn i Helse Nord RHF (22 prosent) og Helse Vest RHF (11 prosent), mens Helse Midt-Norge har hatt nedgang i personellinnsatsen ved sykehusavdelingene. Helse Vest RHF (35 prosent) og Helse Nord (29 prosent) har en noe sterkere nettoøkning ved avdelinger utenfor sykehus enn Helse Sør-Øst RHF (20 prosent), og Helse Midt-Norge (svak nedgang) (se tabell 7.3). Helse Midt-Norge har satset betydelig mer enn de øvrige regioner på utbygging av poliklinikker, hele økningen har kommet ved poliklinikkene. I tillegg er midler overført fra døgn- og dagavdelingene.

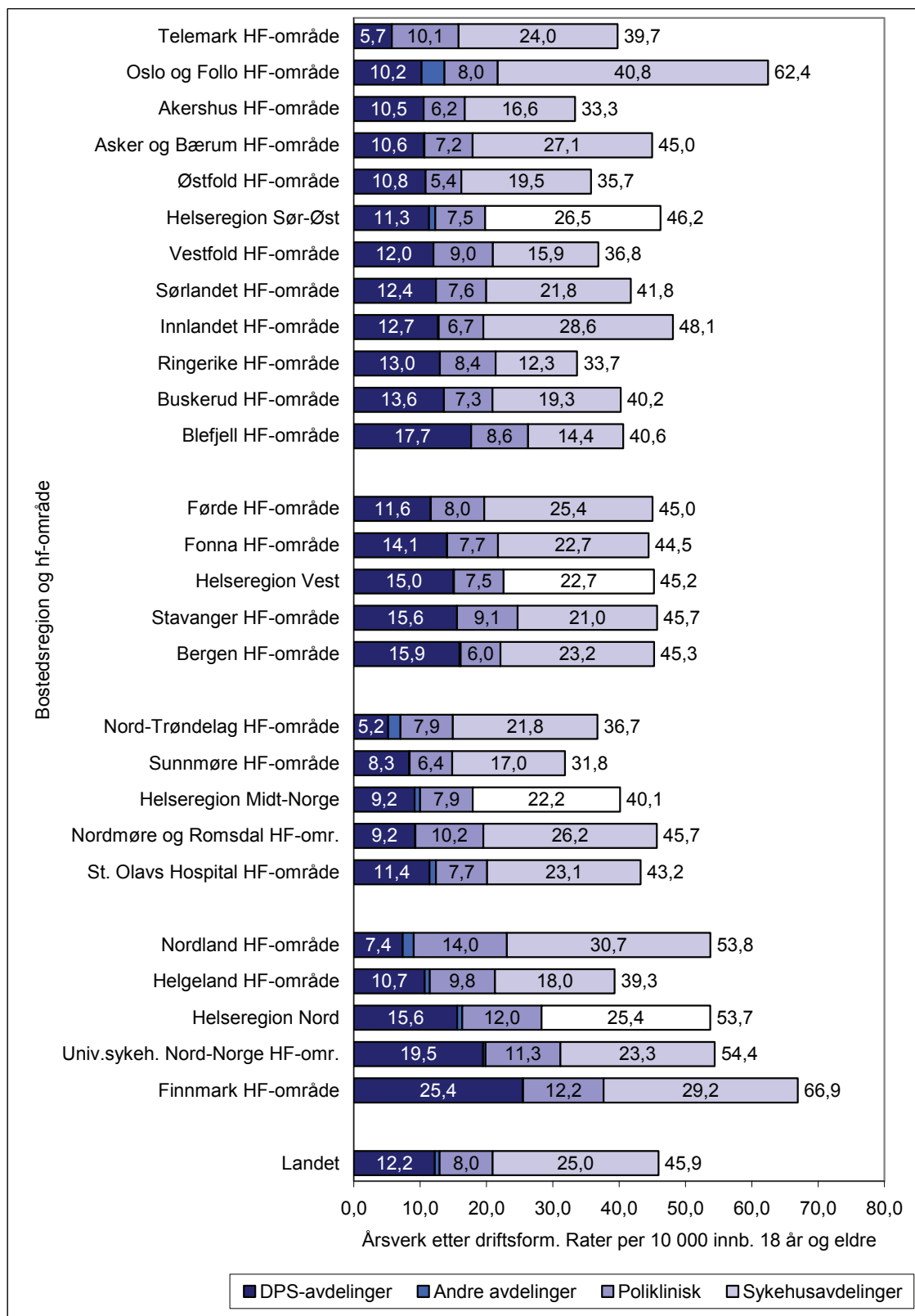
7.4.2 Fordeling av personellressurser i helseforetaksområdene

Figur 7.3 viser estimerte personellrater for helseforetaksområdene i 2007, fordelt etter institusjonstype. Figur 7.4 viser den tilsvarende fordelingen etter driftsform. Figur 7.5 og 7.6 viser den prosentvise fordelingen. Vi minner om at personellressursene ved den enkelte institusjon her er fordelt ut på helseforetaksområdene etter pasientenes bosted (se avsnitt 7.3). Det kan derfor forekomme mindre avvik mellom tallene på regionnivå i dette avsnittet og i avsnitt 7.3.1, der personellressursene var fordelt etter foretakstilknytning.



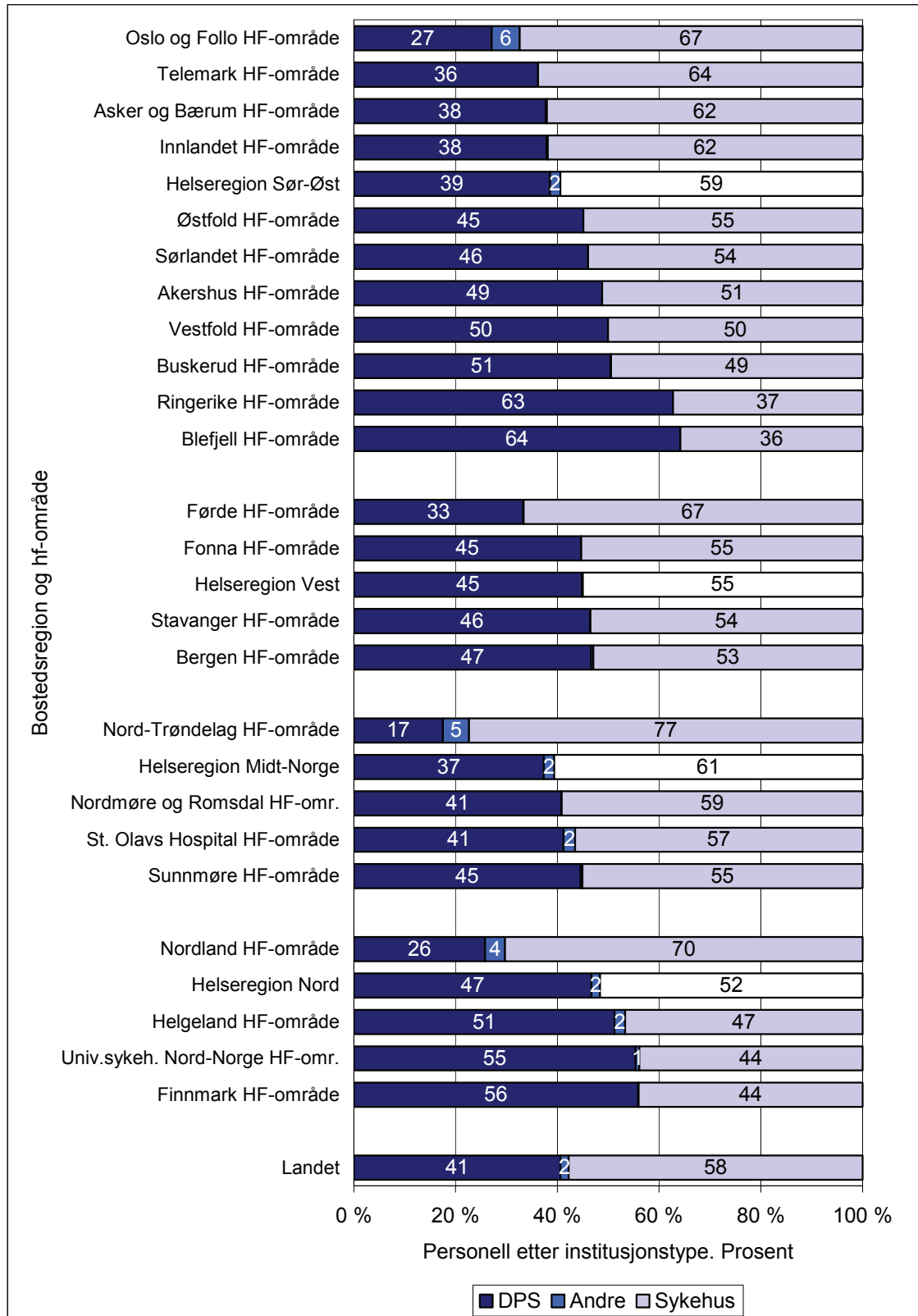
Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.3 Personellinnsats fordelt etter institusjonstype i 2007. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2007



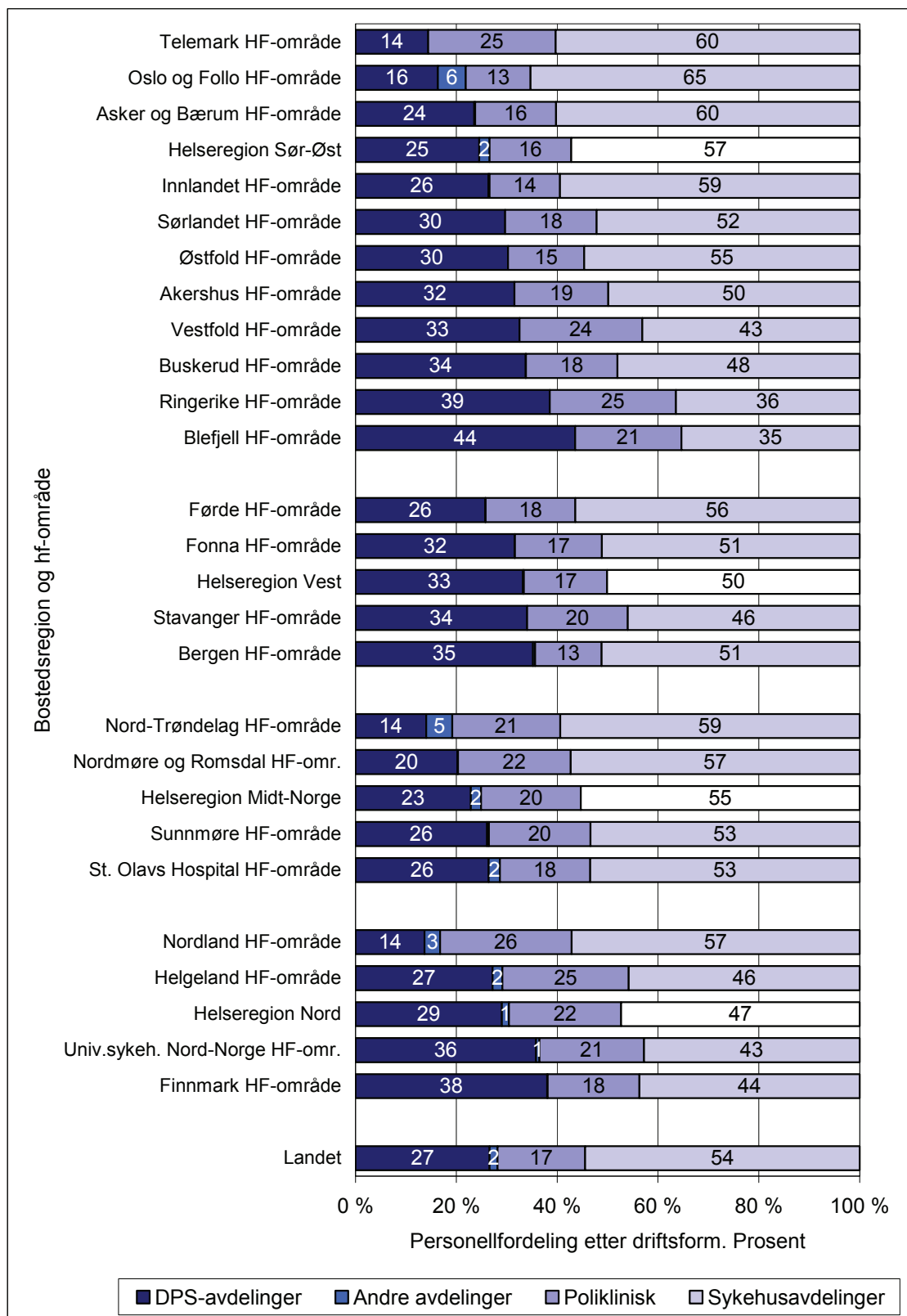
Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.4 Personellinnsats fordelt etter driftsform. Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2007



Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.5 Personellinnsats fordelt etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2007



Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.6 Personellinnsats fordelt etter driftsform. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Helseforetaksområder og helseregioner. 2007

Det er betydelige forskjeller i ressursfordeling mellom helseforetaksområdene intern i Helse Sør-Øst. Mens Oslo og Follo kun har 27 prosent av ressursene knyttet opp mot DPS, er den tilsvarende andelen i Blefjell og Ringerike helseforetaksområder over 60 prosent. Enda tydeligere blir forskjellene når vi ser på fordelingen mellom ulike driftsformer. Telemark har kun 14 prosent av personellressursene knyttet opp mot DPS-avdelinger, Oslo og Follo 16 prosent. For Ringerike og Blefjell HF-områder er den tilsvarende andelen hhv. 39 og 44 prosent. Selv om tallene er korrigert for bruk av ressurser fra andre foretaksområder, gjenspeiler nok resultatet for disse to områdene at de ikke har utbygd egne sykehusavdelinger. Ved behov for innleggelse vil en nok helst finne en løsning lokalt. Vi finner imidlertid en betydelig høyere andel av virksomheten knyttet opp mot DPS og DPS-avdelinger enn Oslo og Telemark også i HF-områder med egne sykehusavdelinger. En kan ellers merke seg at det, med unntak for Telemark HF-område, gjennomgående er slik at HF-områdene i tidligere helseregion Sør har høyere aktivitet knyttet opp mot DPS enn HF-områdene i tidligere helseregion Øst.

I de øvrige helseregioner 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-område. For Førde og Nord-Trøndelag skyldes dette bevisste valg i forbindelse med implementeringen av Opptappingsplanen. I Førde var det, pga lite befolkningsgrunnlag naturlig å samlokalisere de to funksjonene. Nord-Trøndelag har på samme måte to sykehusområder med begrenset befolkningsgrunnlag.

Vi kan ellers merke oss at andelen poliklinisk aktivitet varierer betydelig i flere av helseregionene. I helseregion Sør-Øst, fra 13 prosent i Oslo/Follo HF-område til 25 prosent i Telemark og Ringerike HF-områder. I helseregion Vest varierer andelen fra 13 prosent i Bergen HF-område til 20 prosent i Stavanger hf-område. Intern i helseregion Midt-Norge er forskjellene mindre, fra 18 prosent i St Olav HF-område til 22 prosent i Nord-Møre og Romsdal HF-område. I helseregion Nord varierer andel fra 18 prosent i Finnmark HF-område til 26 prosent i Nordland HF-område. Vi kan ellers merke oss at Oslo og Bergen er de områdene som har den laveste andelen poliklinisk personell i landet. Trondheim tilhører på samme måte det foretaksområdet med minst andel poliklinisk aktivitet helseregion Midt-Norge. Vi vil imidlertid minne om at ressursene, målt ved personellraten vil kunne gi et annet bilde.

7.5 Fordeling av døgnplasser

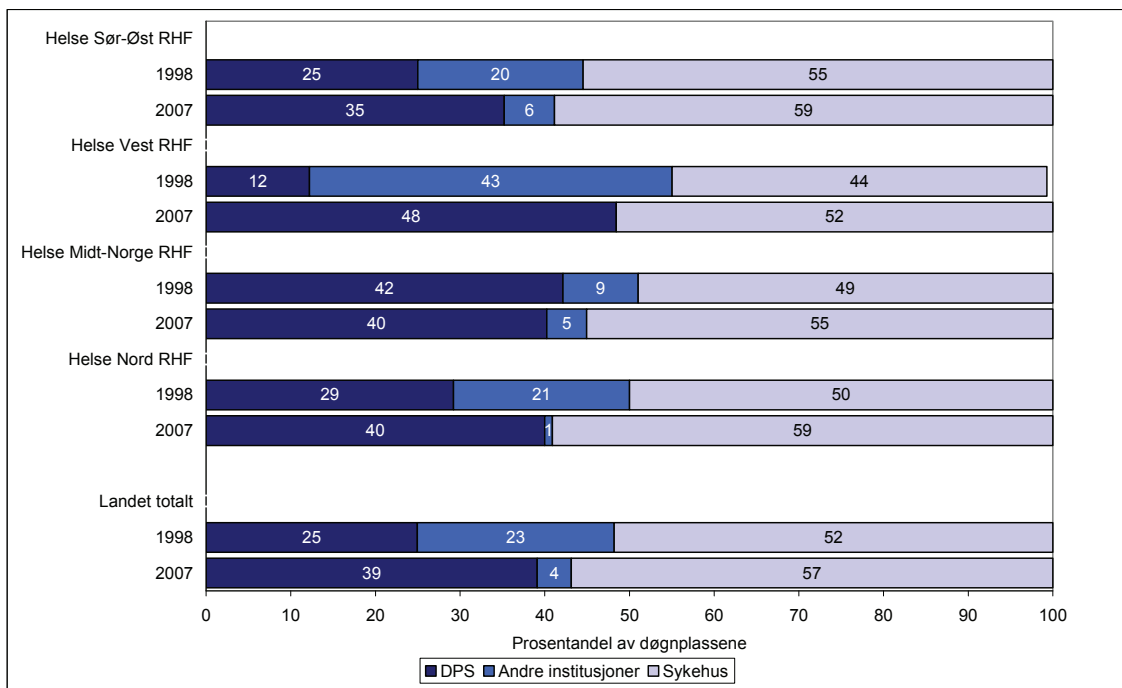
7.5.1 Utviklingen i døgnplasser i regionene

Tabell 7.4 viser hvordan fordelingen av døgnplasser har endret seg fra 1998 til 2007, nasjonalt og etter region. Tabellen viser både absoluttall og befolkningsbaserte rater. Figur 7.7 viser den prosentvise fordelingen av plassene.

Tabell 7.4 Døgnplasser etter institusjonstype. Det psykisk helsevernet for voksne. Absolutte tall og rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Regionale helseforetak 1998 og 2007

	Antall				Rate per 10 000 innb. 18 år og eldre		
	1998	2007	Endring 1998-2007		1998	2007	Endring 1998-2007
			Absolutt	Prosent			
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	1 894	1 596	-298	-16	10,0	7,8	-2,2
DPS	854	955	101	12	4,5	4,7	0,2
Andre institusjoner	667	160	-507	-76	3,5	0,8	-2,7
Utenfor sykehus	1 521	1 115	-406	-27	8,0	5,5	-2,5
Totalt	3 415	2 711	-704	-21	18,0	13,3	-4,7
Helse Vest RHF							
Sykehus	577	523	-54	-9	8,5	7,1	-1,5
DPS	159	491	332	209	2,4	6,6	4,3
Andre institusjoner	558	0	-558	-100	8,3	0,0	-8,3
Utenfor sykehus	717	491	-226	-32	10,6	6,6	-4,0
Totalt	1 303	1 014	-289	-22	19,3	13,7	-5,5
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	408	327	-81	-20	8,5	6,5	-2,0
DPS	351	239	-112	-32	7,3	4,7	-2,6
Andre institusjoner	74	28	-46	-62	1,5	0,6	-1,0
Utenfor sykehus	425	267	-158	-37	8,9	5,3	-3,6
Totalt	833	594	-239	-29	17,4	11,8	-5,6
Helse Nord RHF							
Sykehus	219	266	47	21	6,2	7,5	1,3
DPS	128	180	52	41	3,6	5,1	1,4
Andre institusjoner	91	4	-87	-96	2,6	0,1	-2,5
Utenfor sykehus	219	184	-35	-16	6,2	5,2	-1,0
Totalt	438	450	12	3	12,5	12,7	0,2
Landet totalt							
			0				
Sykehus	3 098	2 712	-386	-12	9,1	7,5	-1,6
DPS	1 492	1 865	-1 233	-83	4,4	5,1	0,7
Andre institusjoner	1 390	192	-1 300	-94	4,1	0,5	-3,6
Utenfor sykehus	2 882	2 057	667	23	8,5	5,7	-2,8
Totalt	5 980	4 769	-1 211	-20	17,6	13,1	-4,5

Datakilde: SSB



Datakilde: SSB

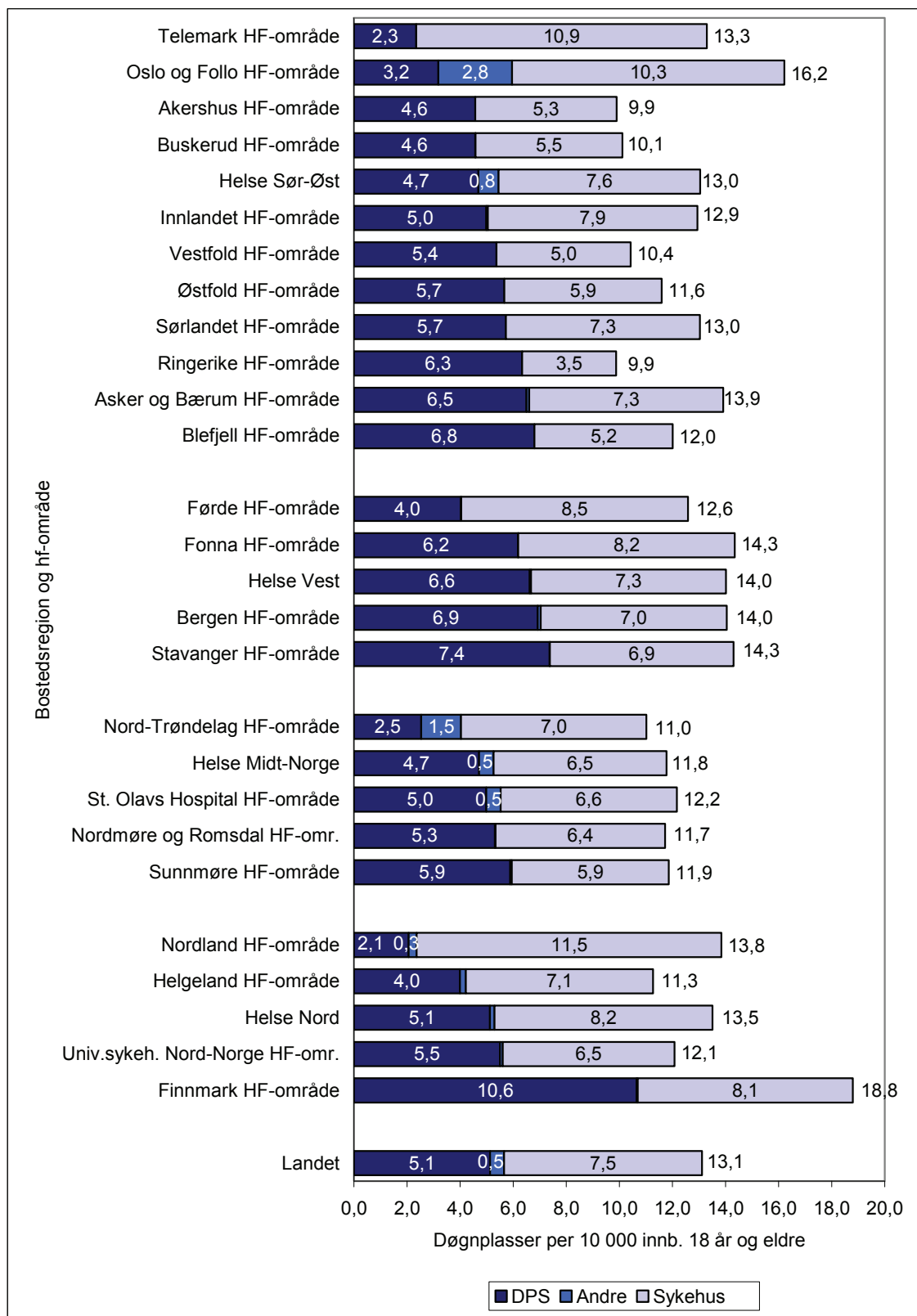
Figur 7.7 Døgnplasser etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak 1998 og 2007

I alle helseregioner har det vært en økning i andel døgnplasser ved DPS. Størst økningen finner vi i Helse Vest RHF, som i 1998 fortsatt hadde et en betydelig andel sykehjemsplasser. Sykehjemmene er nå avviklet 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. Størst andel finner vi i Helse Øst RHF og Helse Nord RHF (begge 59 prosent). Andelen er noe lavere i Midt-Norge (55 prosent) og i Helse Vest RHF (52 prosent).

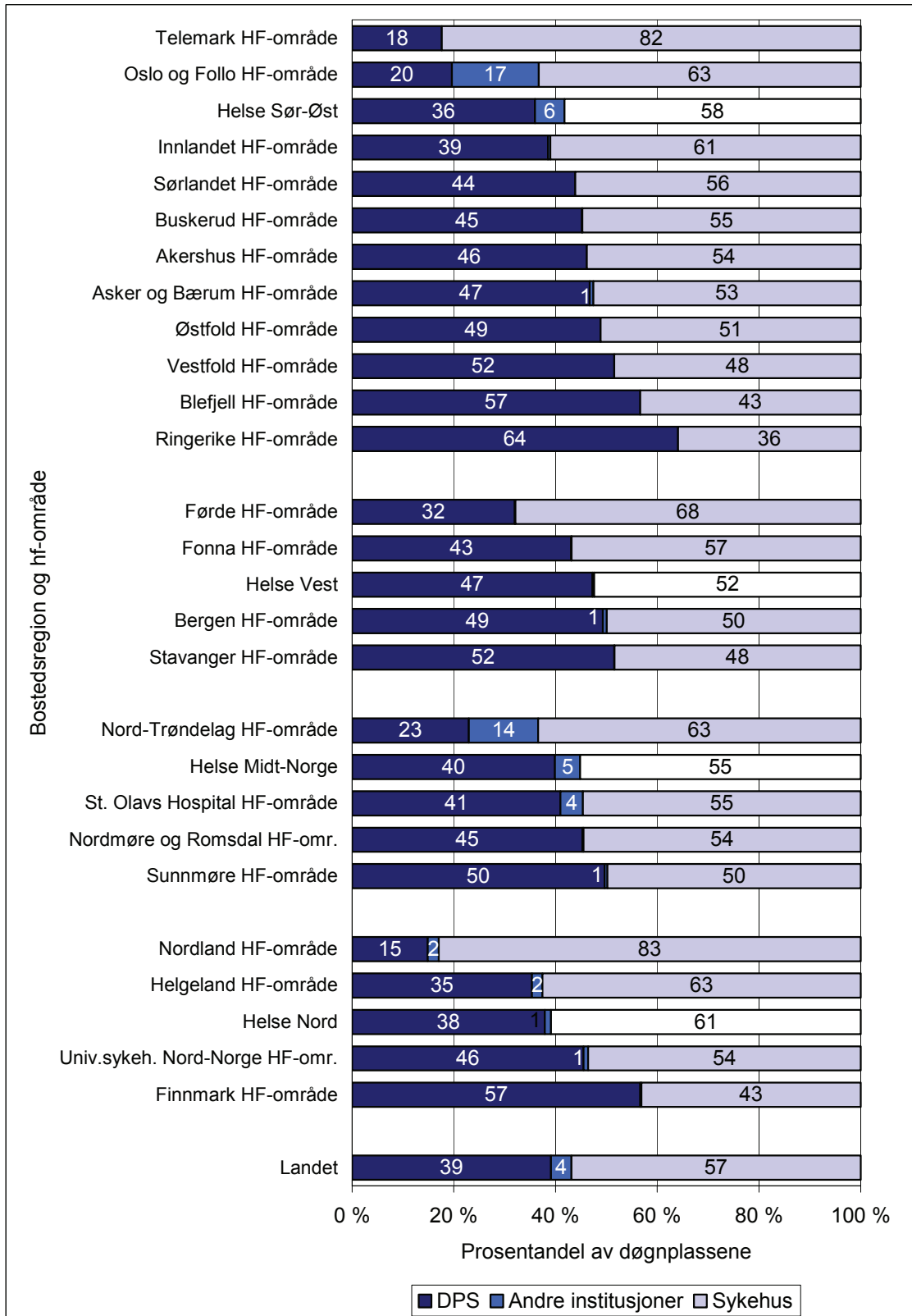
7.5.2 Forskjeller mellom foretaksområdene i døgnplassdekning

Figur 7.8 viser rater for døgnplasser etter helseforetaksområde i 2007, mens figur 7.9 viser den prosentvise fordelingen.



Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.8 Døgnplasser etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2007



Datakilde: SSB, NPR og SINTEF Helse

Figur 7.9 Døgnplasser etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykisk helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2007

Gjennomgangen viser langt på vei det samme mønsteret som vi fant for fordeling av personell etter driftsform. Telemark og Oslo/Follo HF-områder har en langt lavere andel plasser i DPS-avdelinger enn de øvrige HF-områder i helseregion Sør-Øst, og trekker i betydelig grad ned andelen for helseregionen. Oslo/Follo HF-område har fortsatt en ikke ubetydelig andel plasser i sykehjem.

I de øvrige regioner er det igjen Førde, Nord-Trøndelag og Nordland HF-områder som skiller seg ut ved en lavere andel plasser i DPS enn de øvrige HF-områdene i de respektive regioner. Nord-Trøndelag HF-område er ved siden av Oslo/Follo HF-område det eneste området med sykehjemsplasser av betydning.

7.6 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 2007.

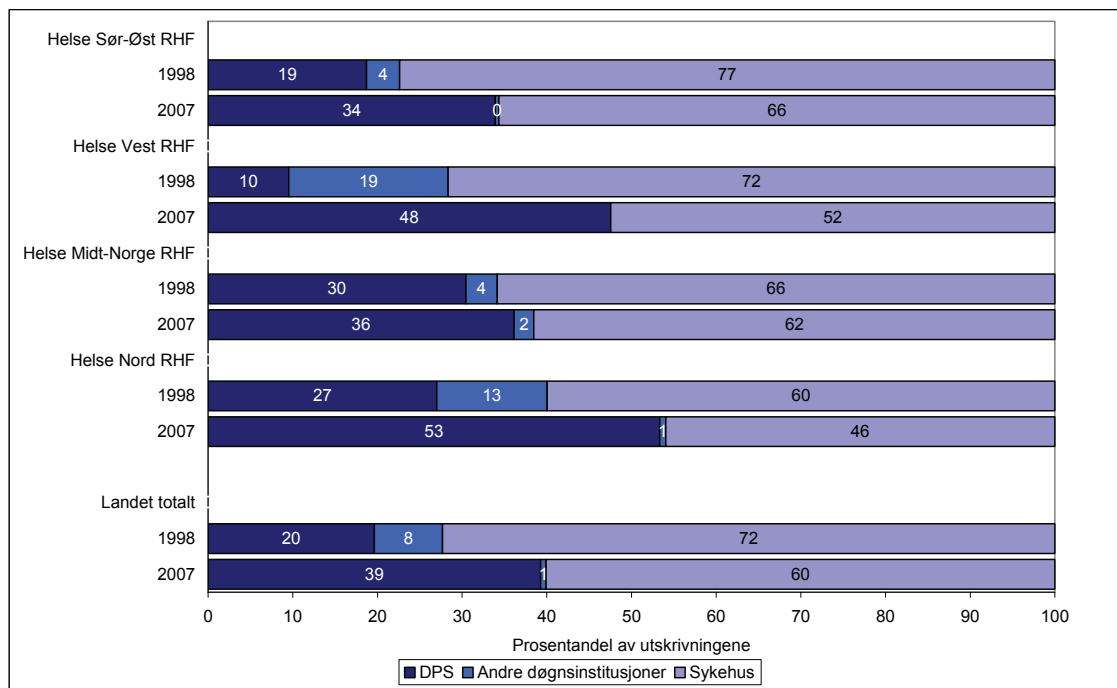
7.6.1 Utviklingen i utskrivninger i regionene

Tabell 7.5 viser hvordan tallet på utskrivninger etter institusjonstype har endret seg i regionene fra 1998 til 2007. Tabellen omfatter både absoluttall og rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Den prosentvise fordelingen er vist i figur 7.6.

Tabell 7.5 Utskrivninger etter institusjonstype. Absoluttall og rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2007

	Absoluttall		Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre				
	Endring 1998-2007				Endring 1998-2007		
	1998	2007	Absolutt	Prosent	1998	2007	
Helse Sør-Øst RHF							
Sykehus	11 539	16 890	5 351	46,4	60,8	82,8	22,0
DPS	2 790	8 724	5 934	212,7	14,7	42,8	28,1
Andre døgninstitusjoner	582	108	-474	-81,4	3,1	0,5	-2,5
Utenfor sykehus	3 372	8 832	5 460	161,9	17,8	43,3	25,5
Total	14 911	25 722	10 811	72,5	78,5	126,1	47,5
Helse Vest RHF							
Sykehus	4 446	5 110	664	14,9	65,8	69,2	3,4
DPS	592	4 634	4 042	682,8	8,8	62,8	54,0
Andre døgninstitusjoner	1 167	0	-1 167	-100,0	17,3	0,0	-17,3
Utenfor sykehus	1 759	4 634	2 875	163,4	26,0	62,8	36,7
Total	6 205	9 744	3 539	57,0	91,8	132,0	40,2
Helse Midt-Norge RHF							
Sykehus	3 236	4 114	878	27,1	67,6	81,5	13,9
DPS	1 496	2 416	920	61,5	31,2	47,8	16,6
Andre døgninstitusjoner	181	155	-26	-14,4	3,8	3,1	-0,7
Utenfor sykehus	1 677	2 571	894	53,3	35,0	50,9	15,9
Total	4 913	6 685	1 772	36,1	102,6	132,4	29,8
Helse Nord RHF							
Sykehus	1 910	2 541	631	33,0	54,3	71,8	17,4
DPS	860	2 950	2 090	243,0	24,5	83,3	58,8
Andre døgninstitusjoner	415	39	-376	-90,6	11,8	1,1	-10,7
Utenfor sykehus	1 275	2 989	1 714	134,4	36,3	84,4	48,1
Total	3 185	5 530	2 345	73,6	90,6	156,2	65,6
Landet totalt							
Sykehus	21 131	28 655	7 524	35,6	62,1	78,8	16,7
DPS	5 738	18 724	12 986	226,3	16,9	51,5	34,6
Andre døgninstitusjoner	2 345	302	-2043	-87,1	6,9	0,8	-6,1
Utenfor sykehus	8 083	19 026	10 943	135,4	23,7	52,3	28,6
Total	29 214	47 681	18 467	63,2	85,8	131,1	45,3

Datakilde: SSB, NPR og SINTEF Helse



Datakilde: NPR og SSB

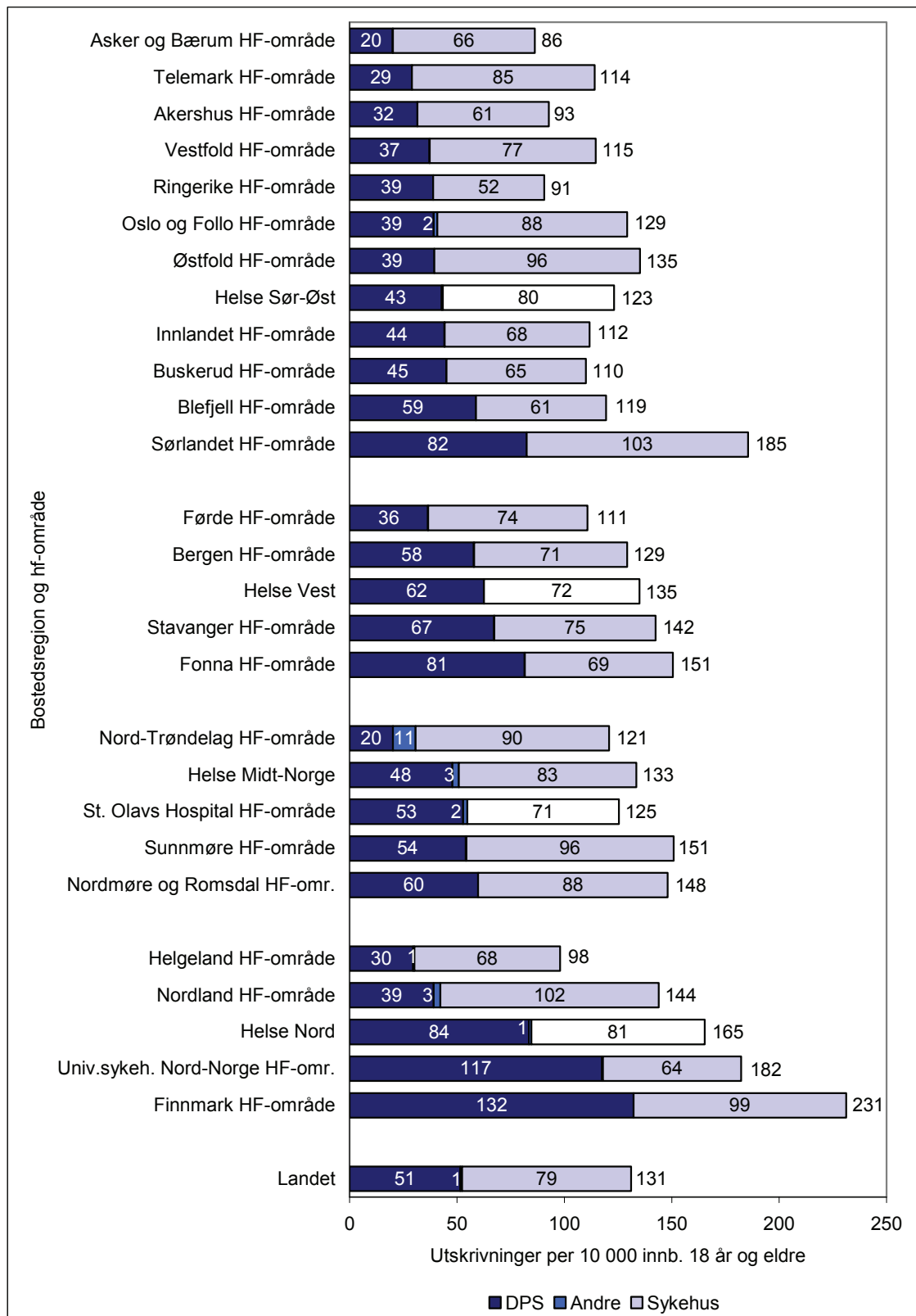
Figur 7.10 Utskrivninger etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2007

Det har i alle regioner vært en betydelig økning i aktiviteten målt ved utskrivninger (se tabell 7.5). Den prosentvise veksten har vært størst i Helse Nord (73 prosent) og Helse Sør-Øst RHF (72 prosent). Mindre i Helse Vest RHF (57 prosent) og Helse Midt-Norge RHF (36 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, hhv. 73 og 81 prosent.

På landsbasis har andelen utskrivninger utenfor sykehus økt med tolv prosentpoeng, fra 28 til 40 prosent (se figur 7.10). Det er imidlertid store regionvise forskjeller. Mens andelen har økt fra 28 til 48 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.

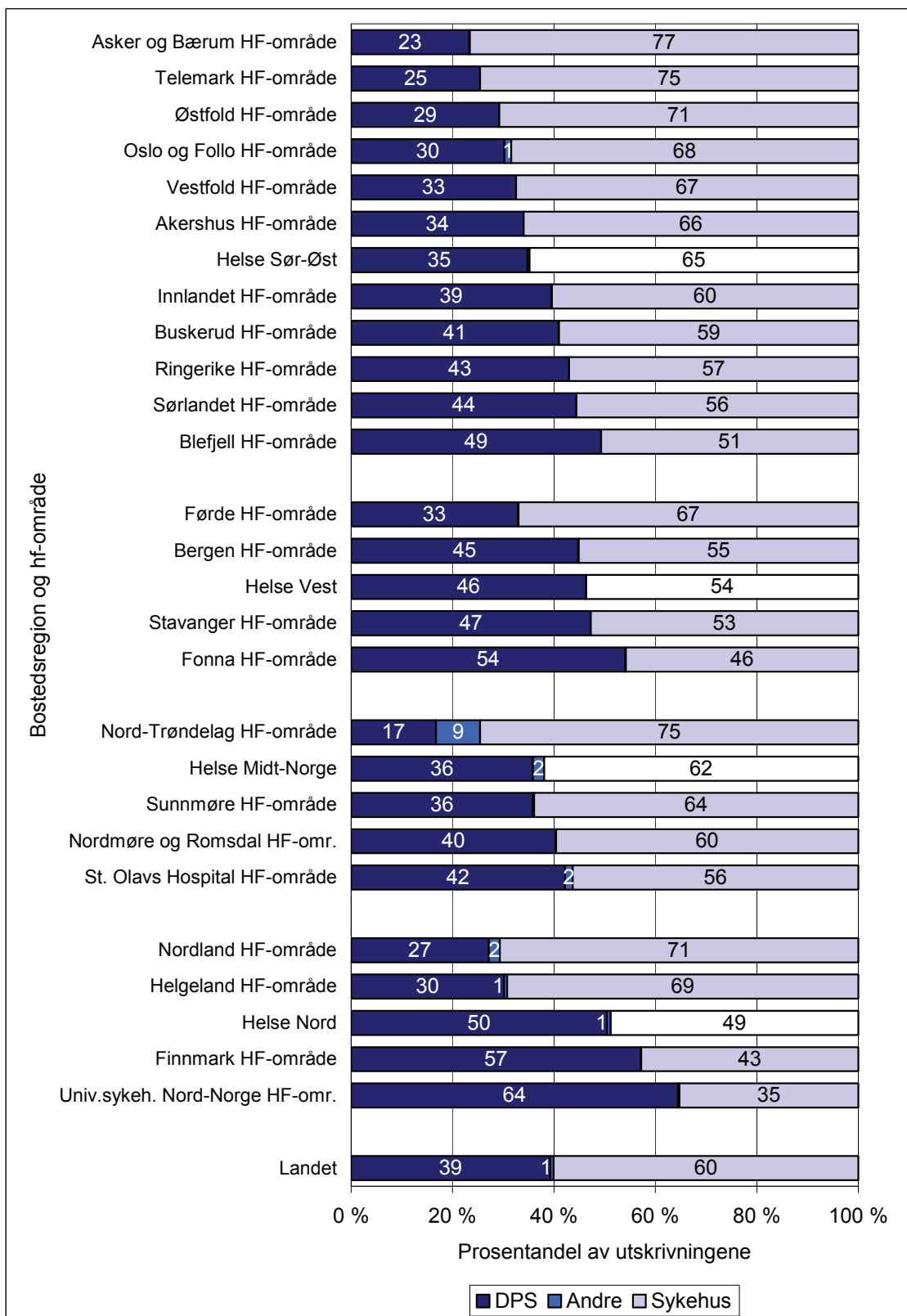
7.6.2 Forskjeller mellom helseforetaksområdene i utskrivningsrater

Figur 7.11 viser forskjeller i utskrivningsrater etter helseforetaksområde i 2007, totalt og etter institusjonstype. Figur 7.12 viser den prosentvise fordelingen.



Datakilde: SSB, NPR og SINTEF Helse

Figur 7.11 Utskrivninger etter institusjonstype. Rater per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykisk helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2007



Datakilde: SSB, NPR og SINTEF Helse

Figur 7.12 Utskrivninger etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykisk helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2007

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 23 prosent (Asker og Bærum HF-område) til 49 prosent (Blefjell HF-område). I helseregion Vest varierer andelen fra 33 prosent (Førde HF-område) til Fonna HF-område (54 prosent). I Midt-Norge skiller Nord-Trøndelag HF-område seg ut med en lavere andel utskrivninger utenfor sykehusene (25 prosent) enn de øvrige HF-områdene (36-42 prosent). I helseregion Nord skiller Nordland og Helgeland HF-områder seg ut med en betydelig lavere andel utskrivninger utenfor sykehus (rundt 30 prosent) enn i de øvrige HF-områdene (51-65 prosent).

7.7 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 2007. Vi vil deretter se på forskjeller mellom foretaksområdene i 2007.

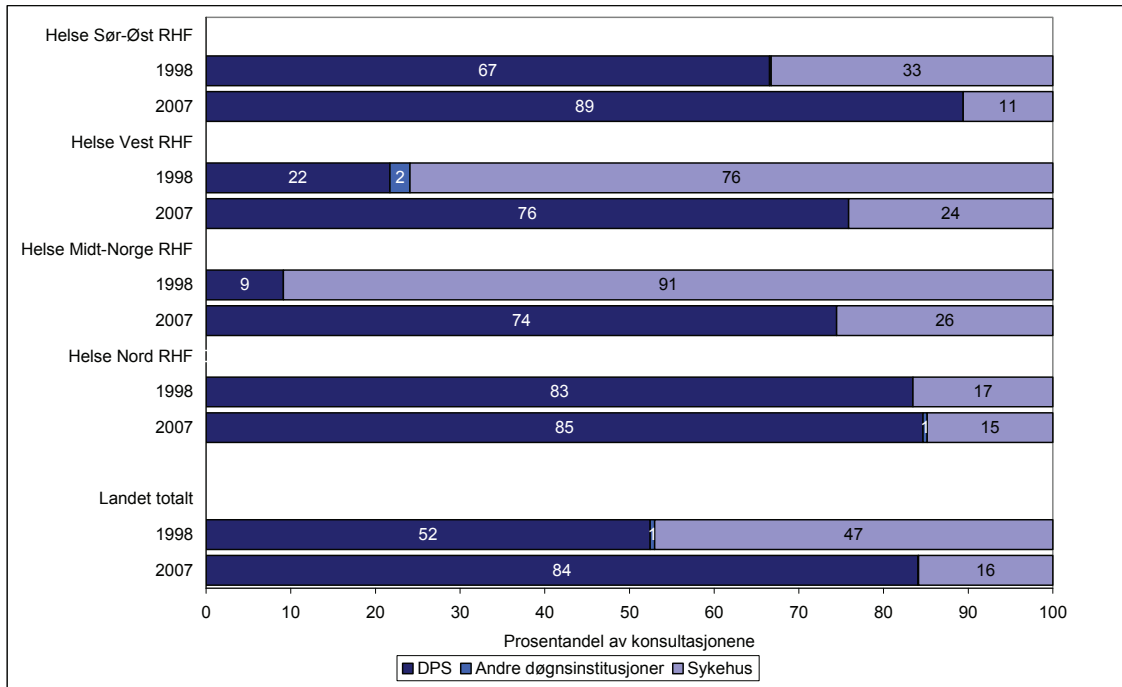
7.7.1 Utviklingen i antall polikliniske konsultasjoner i regionene

Tabell 7.6 viser utviklingen i den polikliniske aktiviteten, fordelt på ulike institusjonstyper. Figur 7.13 viser den prosentvise fordelingen.

Tabell 7.6 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype. Absoluttall og rater per 10 000 innbyggere. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2007.

	Absoluttall			Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre		
	1998	2007	Endring 1998- 2007	1998	2007	Endring 1998- 2007
Helse Sør-Øst RHF						
Sykehus	90 877	58 527	-32 350	479	287	-192
DPS	18 1798	493 843	312 045	958	2 420	1 463
Andre døgninstitusjoner	543	0	-543	3	0	-3
Totalt	273 218	552 370	279 152	1 439	2707	1 268
Helse Vest RHF						
Sykehus	64 242	42 300	-21942	950	573	-377
DPS	18 384	132 945	114 561	272	1 800	1 528
Andre døgninstitusjoner	1 996		-1996	30	0	-30
Totalt	84 622	175 245	90 623	1 252	2373	1 122
Helse Midt-Norge RHF						
Sykehus	60 211	41 088	-19 123	1 257	814	-443
DPS	6 055	119 843	113 788	126	2 373	2 247
Andre døgninstitusjoner	0	0	0	0	0	0
Totalt	66 266	160 931	94 665	1 383	3 187	1 803
Helse Nord RHF						
			0			
Sykehus	8 601	14 809	6 208	245	418	174
DPS	43 472	84 557	41 085	1 237	2 388	1 151
Andre døgninstitusjoner	0	506	506	0	14	14
Totalt	52 073	99 872	47 799	1 481	2 820	1 339
Landet totalt						
Sykehus	223 931	156 724	-67 207	658	431	-227
DPS	249 709	831 188	581 479	733	2 285	1 551
Andre døgninstitusjoner	2 539	506	-2 033	7	1	-6
Totalt	476 179	988 418	512 239	1 398	2 717	1 319

Datakilde: SSB og NPR



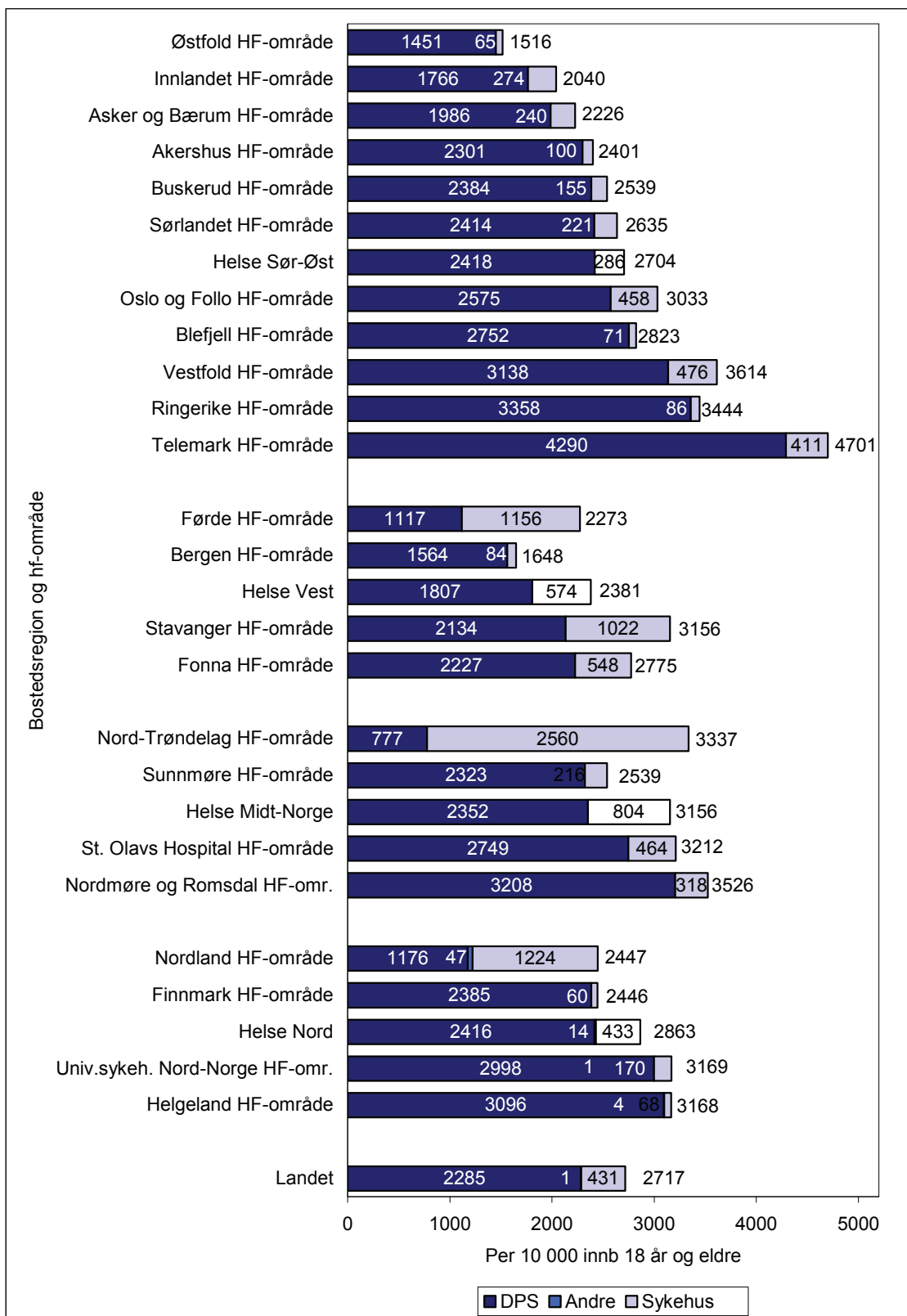
Datakilde: SSB

Figur 7.13 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Regionale helseforetak. 1998 og 2007

Tabell 7.6 og figur 7.13 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 rundt 25 prosent, dvs. noe høyere enn i Helse Nord RHF (16 prosent) og Helse Sør-Øst (11 prosent).

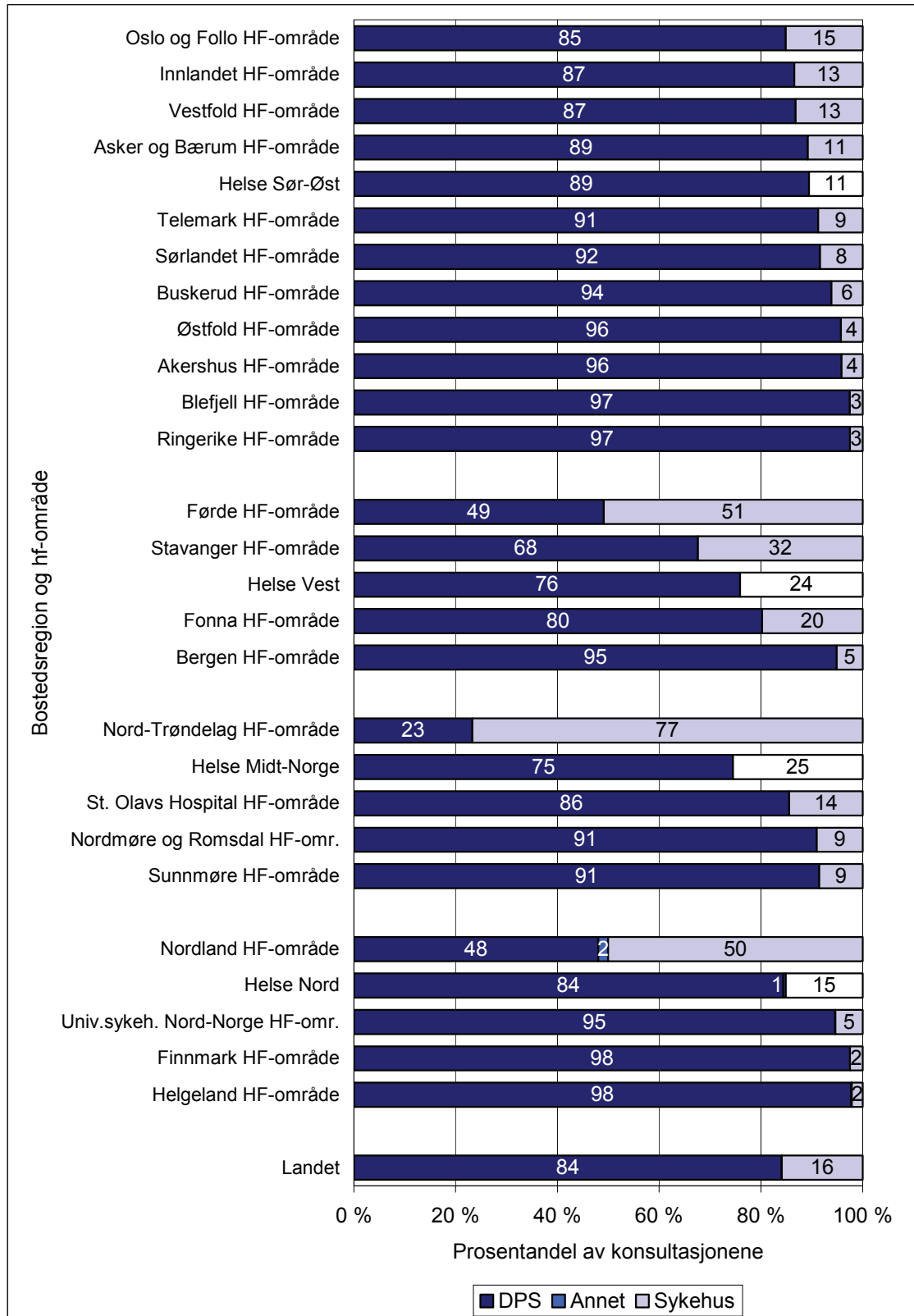
7.7.2 Forskjeller mellom helseforetaksområder i konsultasjonsrater

Figur 7.14 viser rater for fordelingen av konsultasjoner etter institusjonstype i HF-områdene, mens figur 7.15 viser den prosentvise fordelingen.



Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.14 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype, Rate per 10 000 innbyggere 18 år og eldre. Det psykiske helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2007



Datakilde: SSB og NPR

Figur 7.15 Polikliniske konsultasjoner etter institusjonstype. Prosentvis fordeling. Det psykiske helsevernet for voksne. Etter helseforetaksområde. 2007

Vi kan først merke oss at det fortsatt er betydelige forskjeller i den samlede konsultasjonsraten, spesielt innad i Helse Sør-Øst. Derimot er det bare små forskjeller innad i denne regionen hva gjelder lokaliseringen av virksomheten. Andelen konsultasjoner ved DPS varierer mellom 85 og 97 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.