

Styringsinformasjon om pasienter med alvorlige psykiske lidelser

Møte i nettverk for helsefelleskap 13. desember 2022

Hanne Lehn, seniorrådgiver Helsedirektoratet

Styringsinformasjon til helsefelleskapene

Del III: Pasienter med alvorlige
psykiske lidelser

Rapport
IS-3047



Definisjon av pasientgruppen

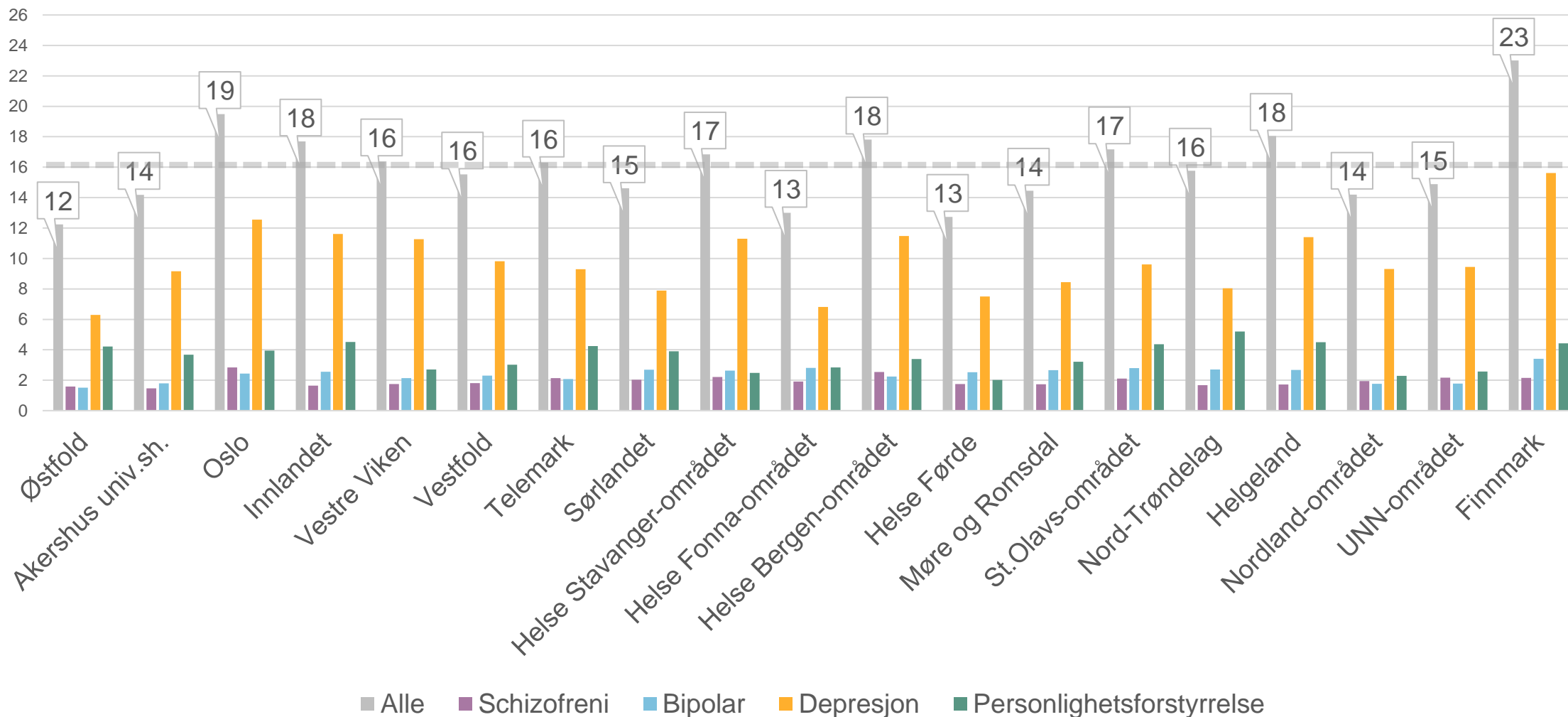
- Alder ≥ 18 år
- Minst en kontakt i psykisk helsevern i løpet av 2019
- Registrert minst en av følgende diagnosekoder:

| Diagnosegruppe | ICD-10 koder | Antall pasienter |
|----------------------------|--|------------------|
| Schizofreni | F20, F25 | 8 651 |
| Bipolar lidelse | F30, F31 | 9 908 |
| Depresjon | F32, F33 | 42 853 |
| Personlighetsforstyrrelser | F60-F69 | 15 115 |
| Totalt | F20, F25, F30, F31, F32, F33, F60-F69 | 68 930 |

- Diagnosegruppene er ikke gjensidig utelukkende
- 7358 pasienter (11 prosent av utvalget) har registrert to eller flere av diagnosene
- Størst overlapp mellom depresjon og personlighetsforstyrrelser (4583 pasienter)

Omfang av pasienter i helsefellesskapene

Antall pasienter i ulike diagnosegrupper per 1000 innbygger, fordelt etter helsefellesskap

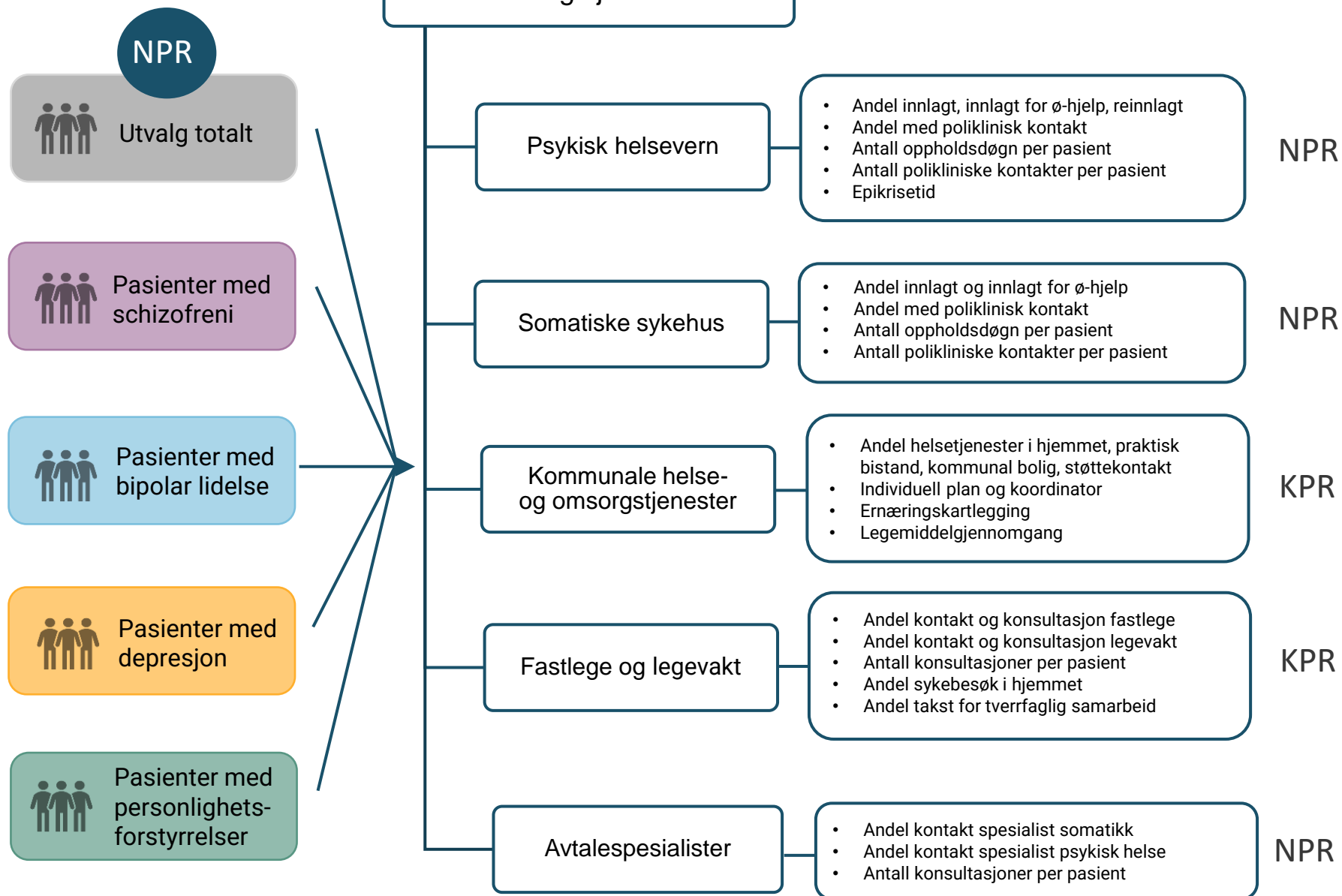


Alle pasientene i utvalget har mottatt tjenester i psykisk helsevern.

Rapporten beskriver også bruk av andre typer tjenester samme år (2019).

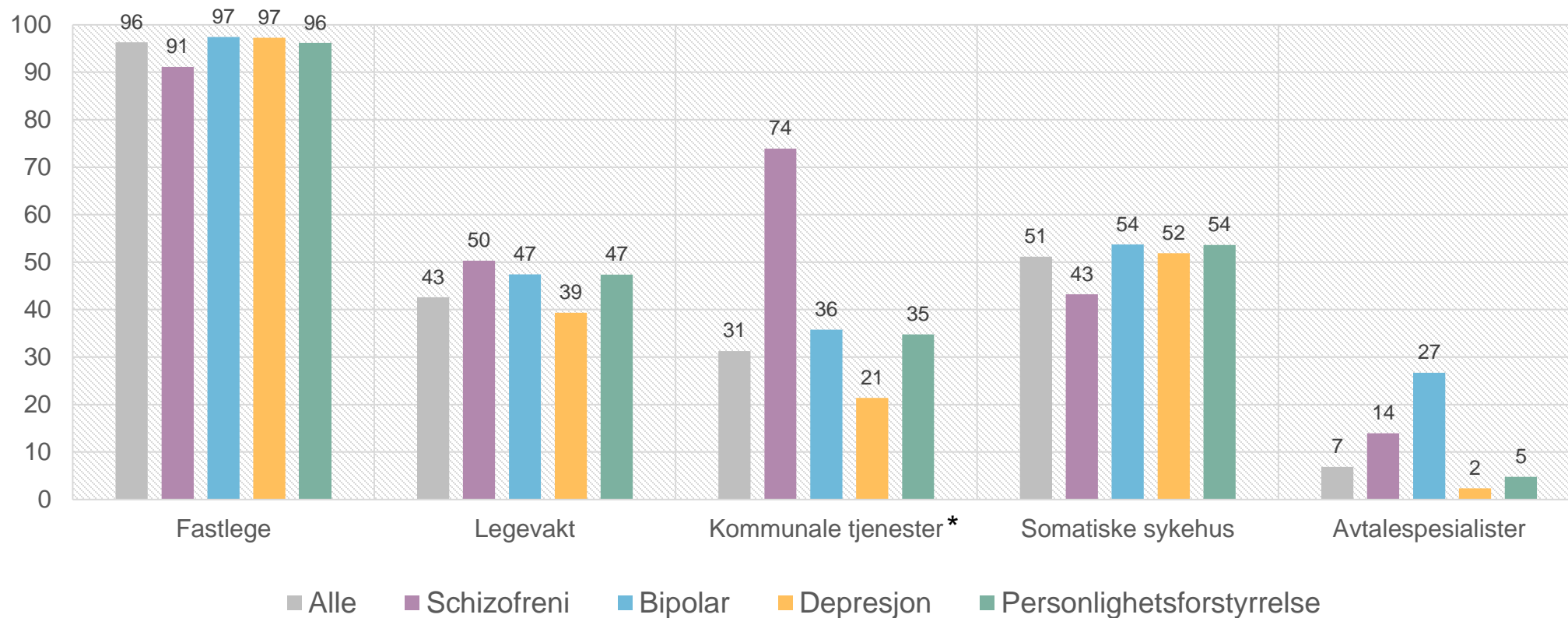
NPR data:
Spesialist-
helsetjenester

KPR data:
Kommunale helse-
og omsorgstjenester



Bruk av tjenester på tvers

Andel pasienter i psykisk helsevern med alvorlige psykiske lidelser som samme år (2019) har mottatt andre typer helse- og omsorgstjenester

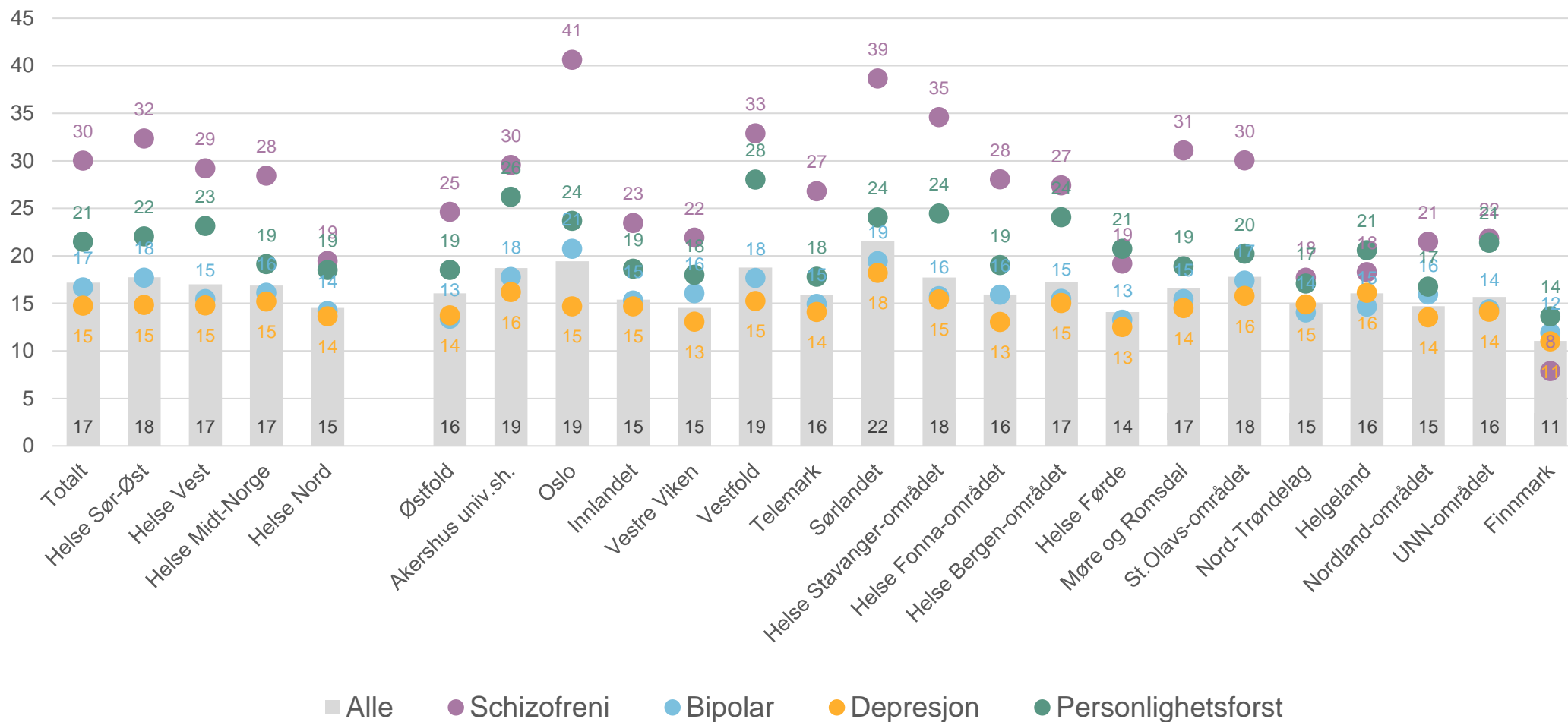


* Inkluderer kun vedtakspliktige tjenester, dvs. ikke kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold, skadeavvergende tiltak i nødsituasjoner, trygghetsalarm, lokaliseringsteknologi (GPS), elektronisk medisineringsstøtte, digitalt tilsyn. Bruk av tvang inngår heller ikke.

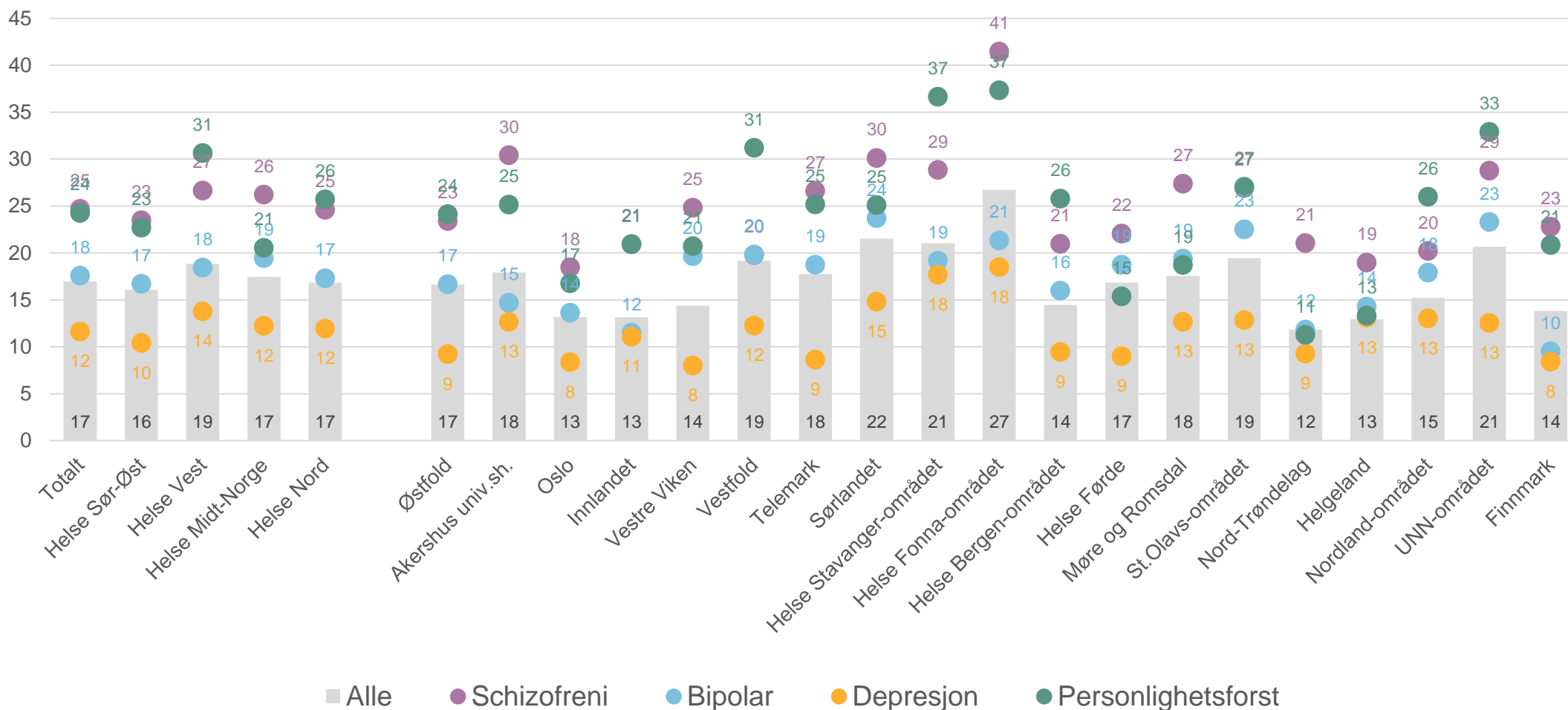
Variasjon i bruk av tjenester

- Det er store forskjeller mellom de ulike diagnosegruppene. Generelt er det høyest forbruk av tjenester i gruppen med schizofreni, og lavest i gruppen med depresjon.
- Selv om alle pasientene har mottatt tjenester i psykisk helsevern, er det forskjeller mellom helsefelleskapene i *hva slags tjenester* de har mottatt og i *hvilket omfang*, som andel pasienter som har fått døgnbehandling og antall polikliniske kontakter per pasient. Det er også store forskjeller i reinnleggelser og epikrisetid.

Gjennomsnittlig antall polikliniske kontakter i psykisk helsevern i løpet av året per polikliniske pasient med alvorlig psykisk lidelse, fordelt etter region og helsefelleskap



Andel pasienter med alvorlige psykiske lidelser som i løpet av året ble **reinnlagt innen 30 dager etter utskrivning** fra psykisk helsevern, fordelt etter region og helsefelleskap^a

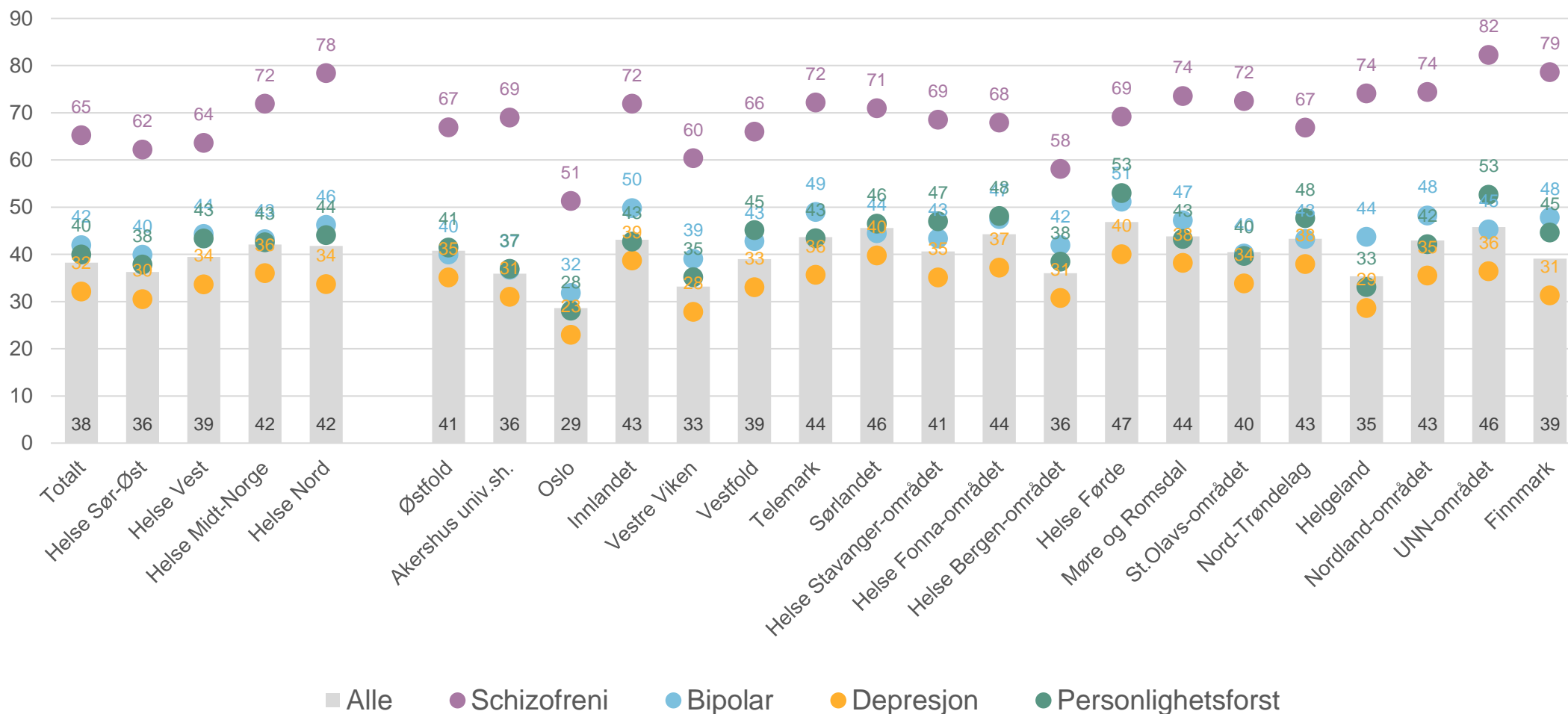


^a Andel av pasienter i utvalget som ble utskrevet fra døgntilrettelagt behandling i psykisk helsevern i perioden januar-november 2019 og har registrert bostedskommune (n=15927).

Variasjon i bruk av tjenester (forts.)

- Det er store forskjeller mellom de ulike diagnosegruppene. Generelt er det høyest forbruk av tjenester i gruppen med schizofreni, og lavest i gruppen med depresjon.
- Selv om alle pasientene har mottatt tjenester i psykisk helsevern, er det forskjeller mellom helsefelleskapene i hva slags tjenester de har mottatt og i hvilket omfang, som andel pasienter som har fått døgnbehandling og antall polikliniske kontakter per pasient. Det er også store forskjeller i reinnleggelser og epikrisetid.
- **Det er liten variasjon i hvor mange av pasientene som har vært i kontakt med fastlege. Forskjellene er noe større når vi ser på type kontakter og bruk av legevakt.**

Andel pasienter med alvorlige psykiske lidelser som har registrert takst for tverrfaglig samarbeid hos fastlege, fordelt etter region og helsefelleskap



Variasjon i bruk av tjenester (forts.)

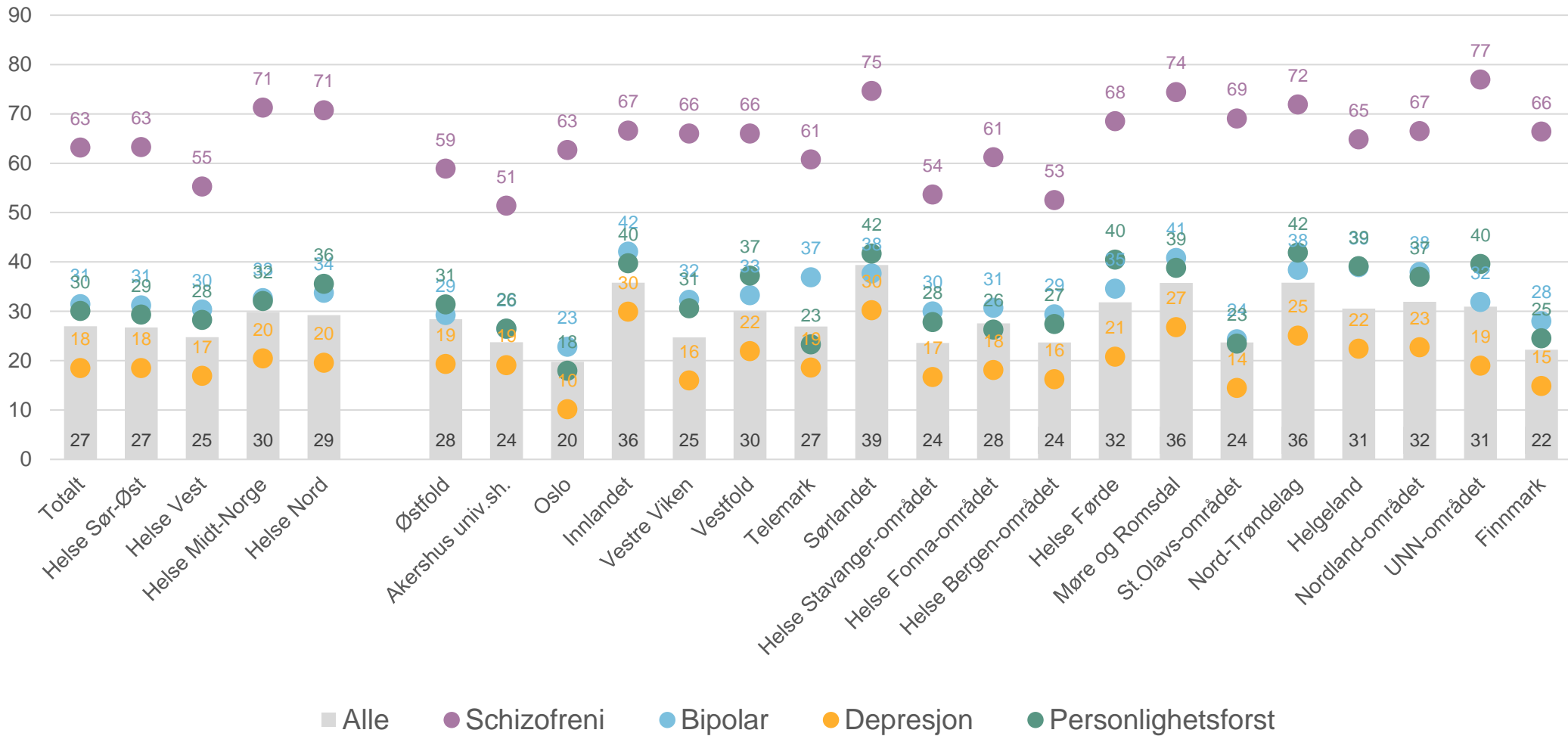
- Det er store forskjeller mellom de ulike diagnosegruppene. Generelt er det høyest forbruk av tjenester i gruppen med schizofreni, og lavest i gruppen med depresjon.
- Selv om alle pasientene har mottatt tjenester i psykisk helsevern, er det forskjeller mellom helsefelleskapene i hva slags tjenester de har mottatt og i hvilket omfang, som andel pasienter som har fått døgnbehandling og antall polikliniske kontakter per pasient. Det er også store forskjeller i reinnleggelser og epikrisetid.
- Det er liten variasjon i hvor mange av pasientene som har vært i kontakt med fastlege. Forskjellene er noe større når vi ser på type kontakter og bruk av legevakt.
- **Det er store forskjeller mellom helsefelleskapene i bruk av kommunale tjenester og tilbud, som helsetjenester i hjemmet, kommunal bolig, individuell plan og koordinator. Dette varierer også mye mellom kommuner i samme helsefelleskap.**

Bruk av kommunale helse- og omsorgstjenester

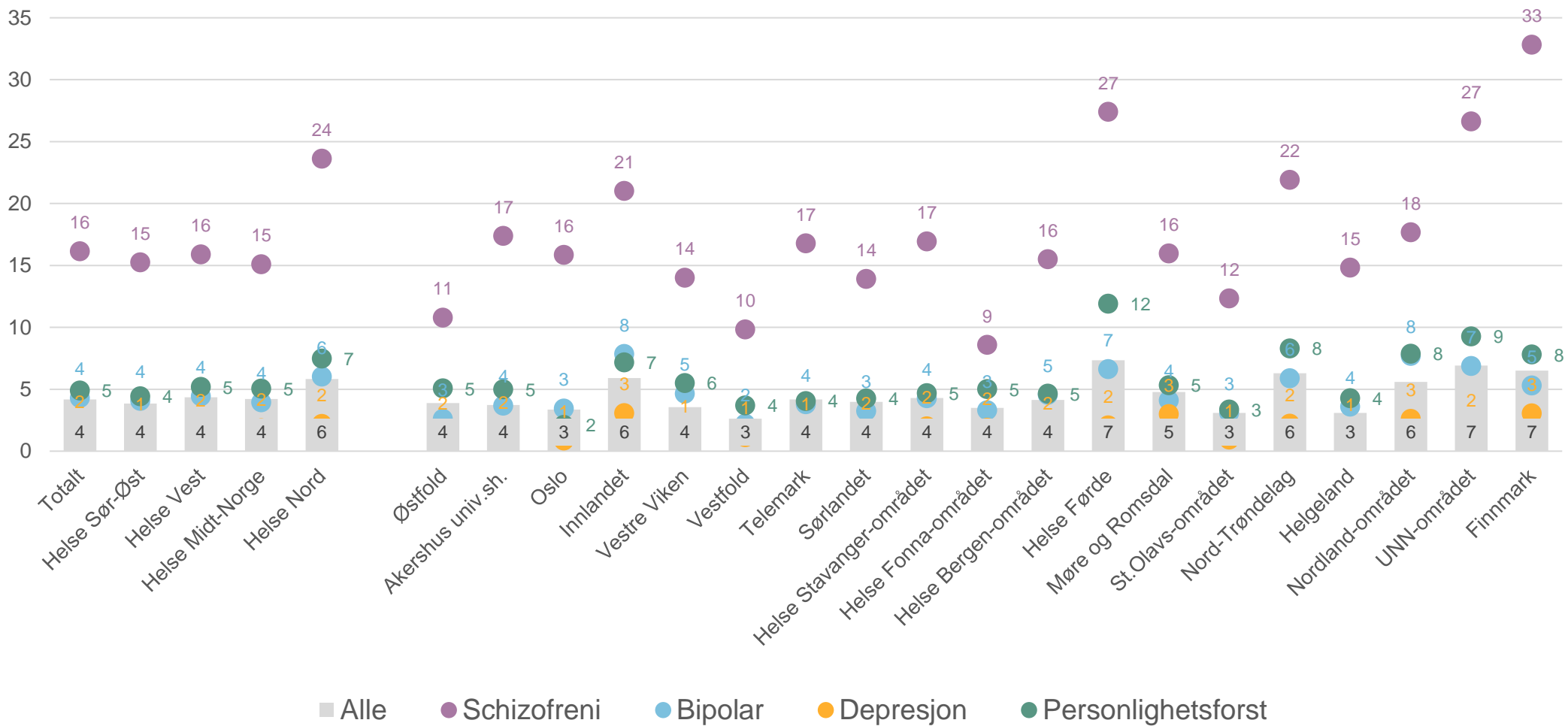
Tjenestetyper med størst omgang blant pasienter med alvorlige psykiske lidelser:

| Tjeneste | Antall pasienter | Andel pasienter (%) |
|--|------------------|---------------------|
| Helsetjenester i hjemmet | 18 593 | 27 |
| Praktisk bistand - daglige gjøremål | 3 713 | 5 |
| Støttekontakt | 3 235 | 5 |
| Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål | 3 231 | 5 |
| Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål | 3 027 | 4 |
| Dagaktivitetstilbud | 1 440 | 2 |
| Matombringing | 941 | 1 |
| Langtidsopphold i institusjon | 747 | 1 |
| Tidsbegrenset opphold i institusjon - utredning/behandling | 743 | 1 |
| Tidsbegrenset opphold i institusjon - annet | 591 | 1 |

Andel pasienter med alvorlig psykisk lidelse som mottok **helsetjenester i hjemmet**, fordelt etter region og helsefelleskap

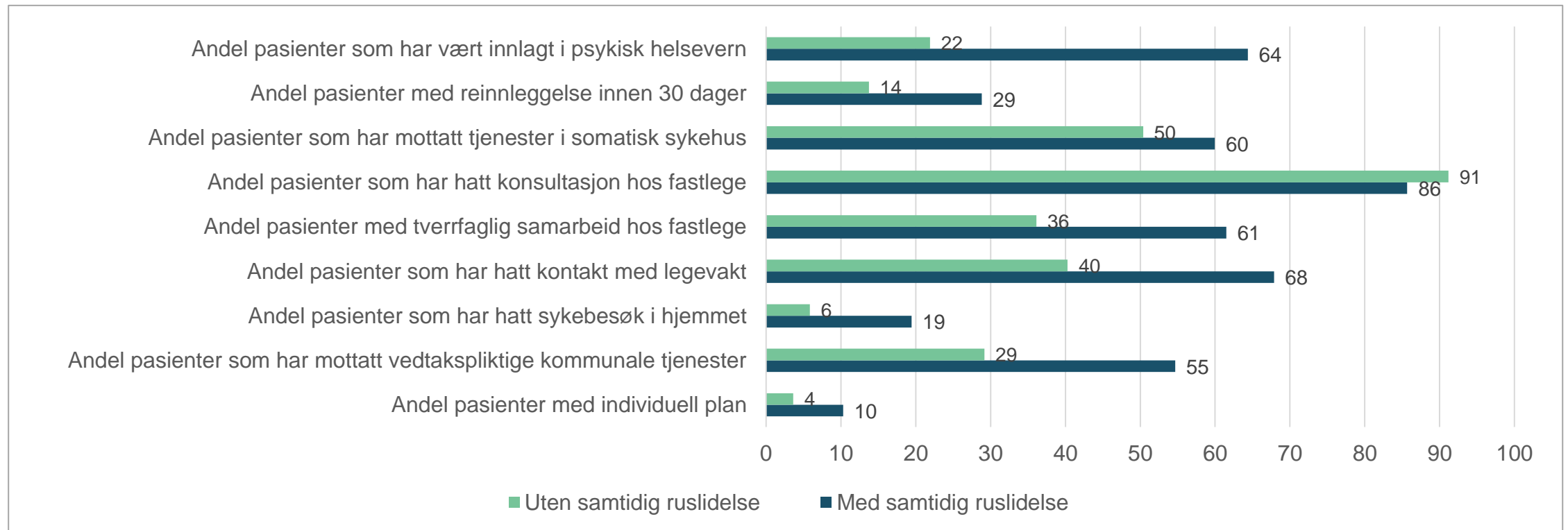


Andel pasienter med alvorlige psykiske lidelser som hadde **individuell plan**, fordelt etter region og helsefelleskap



Pasienter med samtidig ruslidelse

- 5699 (8 prosent) av pasientene i utvalget har registrert ruslidelse (F10-F19)
- Egen analyse av utvalgte indikatorer i rapporten
- Pasienter med samtidig ruslidelse har et betydelig høyere forbruk av helse- og omsorgstjenester



SAMDATA rapport

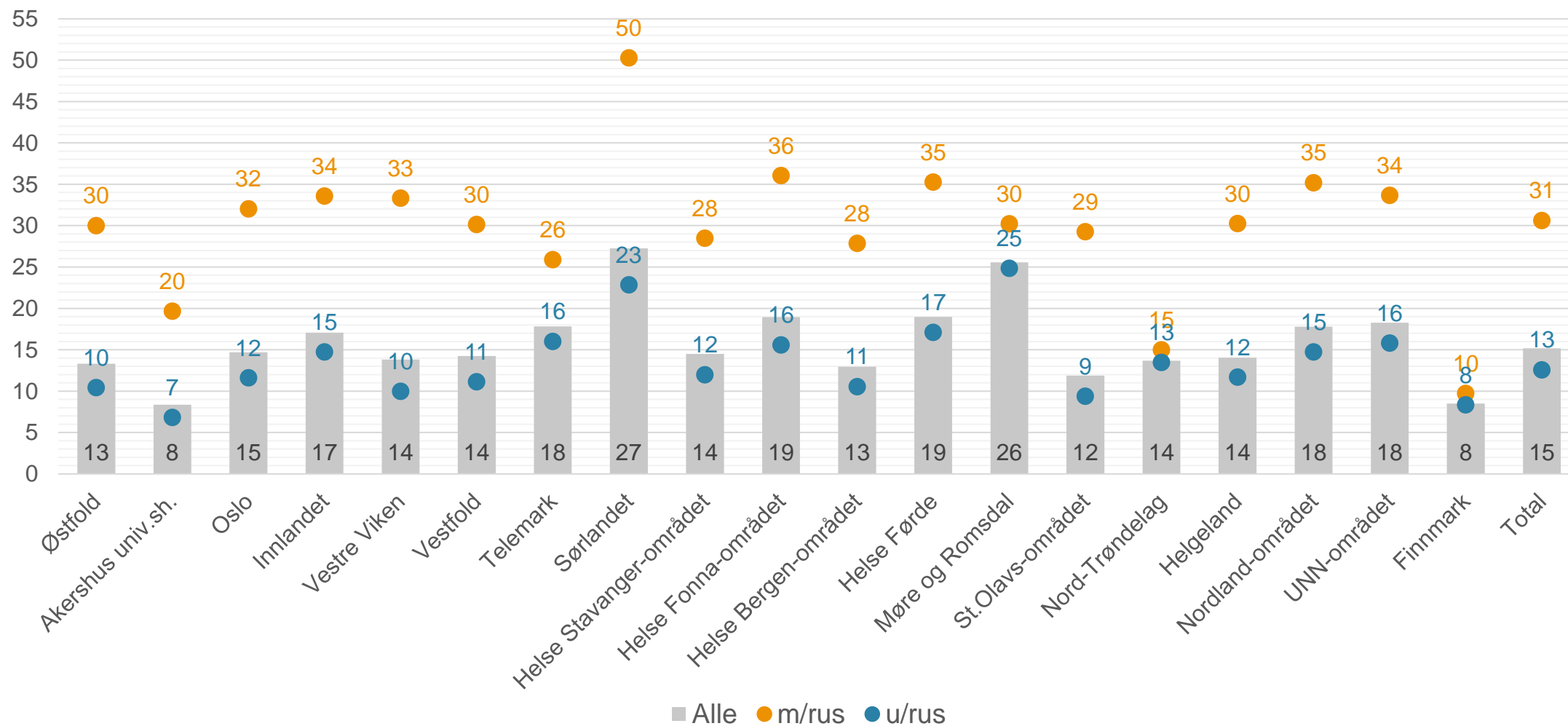


Kapittel 8: Pasienter med alvorlige psykiske lidelser

- Oppdatert statistikk om bruk av tjenester i psykisk helsevern, basert på NPR data fra 2021
- Nye indikatorer for forløp etter utskrivning, ambulante kontakter og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Nærmere om effekter av samtidig ruslidelse
- Sammenligner med den totale pasientpopulasjonen

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samdata-spesialisthelsetjenesten>

Andel pasienter med alvorlige psykiske lidelser som i løpet av året (2021) har hatt minst en **ambulant kontakt** i psykisk helsevern, fordelt etter helsefelleskap



Videre arbeid

1. Løpende statistikk

- Hvilke data/indikatorer?
- På hvilket nivå? (helsefellesskap/kommune)
- I hvilket format? (dashboard/rapporter)

Omfang
Variasjon
Ønsket utvikling
Behov i helsefellesskapene

2. Analyser av utvalgte problemstillinger, for eksempel:

- Samhandling (samarbeidsmøter, ACT/FACT team)
- Overganger (henvisning, epikrisetid, utskrivningsklare pasienter)
- Bruk av tvang (tvangsinnleggelse, behandling uten eget samtykke)
- Pasientforløp (følge pasienten over tid; hvordan ulike tjenester henger sammen)

Eks: Bruk av kommunale tjenester 30/90/365 dager etter utskrivning fra psykisk helsevern (kontakt med fastlege/legevakt, tilgang på omsorgstjenester). Sammenheng med bruk av spesialisthelsetjenester i samme periode (polikliniske kontakter, reinnleggelse)?

- ...
- ...



HelseDirektoratet