



Poliklinisk rusbehandling 2013-2017



Tittel: Poliklinisk rusbehandling 2013-2017

Nummer: 07/2018

Utgitt av: Helsedirektoratet

Avdeling: Komparativ statistikk og styringsinformasjon

Ansvarlig: Beate Margrethe Huseby
Beate.Margrethe.Huseby@helsedir.no

Sentralbord: 810 20 050

Nettsted: www.helsedirektoratet.no

Forfattere: Solfrid Elisabeth Lilleeng

Forsidebilder: © [Antonio Guillem](#) /Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [Anders Ludvigson](#) /Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [leungchopan](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [HalfPoint s. r. o.](#) /Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [racorn](#) /Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [racorn](#) /Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [Andrey Popov](#) /Mostphotos (illustrasjonsbilde)

Sammendrag

Andel innbyggere som mottok spesialisthelsetjenester innen poliklinisk rusbehandling var 78 pasienter per 10 000 voksne innbyggere i 2017. Dette var en økning på 5 pasienter per 10 000 voksne innbyggere siden 2013. Innen poliklinisk rusbehandling har det vært en vekst i antall kontakter på 35 prosent fra 2013 til 2017. I alt 53 pasienter per 10 000 voksne innbyggere var omfattet av telefonkontaktene i denne tjenesten i 2017. Ambulante kontakter omfattet 26 pasienter per 10 000 voksne innbyggere i 2017 mot 18 pasienter per 10 000 voksne innbyggere fire år tidligere.

Antall polikliniske kontakter per pasient gir et inntrykk av innsatsen hver pasient mottar i gjennomsnitt i løpet av et kalenderår. I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 16 kontakter i løpet av ett år, og dette var en økning på 3 kontakter fra 2013. Pasientene som i tillegg hadde en døgnbehandling i løpet av året (her: døgnpasienter), hadde flere konsultasjoner sammenlignet med de øvrige pasientene. Samlet sett hadde døgnpasientene i snitt 23 kontakter i løpet av 2017 og dette var en økning på 5 kontakter fra 2013. Dette var i særlig grad knyttet til flere telefonkontakter i tilbudet til døgnpasientene.

Regionale forskjeller

Poliklinisk rusbehandling ble tilbudt en større andel av befolkningen i Helse Sør-Øst sammenlignet med de øvrige regionene både i 2013 og i 2017. Det var imidlertid små forskjeller mellom Helse Sør-Øst og Helse Vest for de ulike kontakttypene: I Helse Sør-Øst ble telefonkonsultasjoner benyttet for flere pasienter sammenlignet med i Helse Vest, mens i Helse Vest omfattet den ambulante virksomhet flere pasienter sammenlignet med Helse Sør-Øst. I Helse Vest fikk pasientene flere konsultasjoner sammenlignet med pasientene i de øvrige regionene. Spesielt gjaldt dette døgnpasienter og en stor andel av døgnpasientene var omfattet av det polikliniske tilbud i denne regionen. I Helse Midt-Norge hadde pasientene som ble tilbudt gruppebehandling flere konsultasjoner sammenlignet med pasientene i de øvrige regionene. Helse Midt-Norge hadde en stor andel av gruppebehandlingen rettet mot døgnpasienter. Både Helse Vest og Helse Midt-Norge hadde en høyere andel av virksomheten innen kontaktmøter med 1.linjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulante virksomhet rettet mot døgnpasienter sammenlignet med Helse Sør-Øst og Helse Nord.

Pasienter som var i behandling på grunn av alkoholbruk ble i større grad omfattet av møter med førstelinjetjenesten i 2017 sammenlignet med 2013. Over 60 prosent av kontaktmøtene med førstelinjetjenesten, telefonkontaktene og ambulant virksomhet i det polikliniske tilbudet var knyttet til døgnpasientene i Helse Midt-Norge og Helse Nord. I disse to regionene var det imidlertid færre pasienter som ble omfattet av det polikliniske tilbudet sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst.

Andel pasienter i behandling på grunn av bruk av opiater var ulikt i regionene. Helse Vest hadde et poliklinisk tilbud som omfattet 24 pasienter per voksne innbyggere, mens i Midt-Norge var tilbudet knyttet til 13 pasienter per voksne innbygger i 2017. Bruken av telefonkontakter i pasienttilbudet omfattet om lag 90 prosent av pasientene i regionene i 2017. Selv om det fant sted en betydelig økning i møter med førstelinjetjenesten i Helse Nord og Helse Midt-Norge, var pasientene i disse to regionene i mindre grad involvert i slike møter sammenlignet med i Helse Sør-Øst og Helse Nord. Omfanget av ambulante kontakter til pasientgruppen økte i regionene unntatt i Helse Nord.

Omfanget av pasienter i behandling for cannabisbruk i poliklinisk behandling var ulikt mellom regionene. I Helse Midt-Norge og Helse Nord var antall pasienter per innbygger lavere sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst. Videre var en større andel av det polikliniske tilbudet knyttet til døgnpasientene i Helse Midt-Norge og Helse Nord sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst.

Veksten i det polikliniske tilbudet til pasienter i behandling for medikamentbruk fra 2013 til 2017 økte pasientraten i liten grad. De regionale forskjellene i 2013 og 2017 var knyttet til lavere pasientrate i Helse Nord sammenlignet med de øvrige regionene. En tredjedel av konsultasjonene var telefonkontakter.

Helse Nord hadde lavere omfang av poliklinisk rusbehandling sammenlignet med de øvrige regionene både i 2013 og 2017. Det var også mindre poliklinisk tilbud til døgnpasientene i regionen sammenlignet med de andre regionene. Lange reiseavstander påvirker hvor enkelt det er å gjennomføre polikliniske behandlingsopplegg for befolkningen. Ikke desto mindre er dette behandlingstjenester som må supplere og ikke minst støtte opp under døgnbehandlingen. Målt i antall konsultasjoner er en femtedel av dette polikliniske tilbudet i Helse Nord organisert i psykisk helsevern i 2017. Rent organisatorisk bør behandlingstilbudet kunne tilbys befolkningen i Helse Nord på linje med tilbudet i psykisk helsevern hvor regionen ligger over landsgjennomsnittet med hensyn til antall pasienter per innbygger i polikliniske behandlingstjenester.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

1. Innledning

Behandlingstilbudet ved døgnvirksomhetene utgjør en stor andel av tilbudet i TSB når andelen måles i antall årsverk og ressursbruk samlet sett og er et fundament innen rusbehandling. Behandlingstilbudet som *ikke* krever døgnbehandling omfatter helheten i behandlingstilbudet, det omslutter døgnbehandlingen, sikrer kontinuitet og er en forutsetning for gode pasientforløp. I dette behandlingstilbudet inngår dagbehandling og poliklinisk virksomhet. I dette notatet vil vi fokusere på poliklinisk virksomhet og belyse behandlingstilbudet i form av utvalgte konsultasjonskategorier. Kategoriene er valgt ut for å forsøke å synliggjøre variasjonen i det polikliniske tilbudet gitt den informasjonen som foreligger. Ambulant virksomhet og oppfølgingsmøter med førstelinjetjenesten er virksomhet som trolig er mer tidkrevende enn hva telefonkonsultasjoner kan være. Videre er kategoriene definert slik at de skal være sammenlignbare for de to årgangene som sammenlignes.

Det polikliniske tilbud som beskrives i dette notatet er basert på de innrapporterte behandlingstjenestene som gjenfinnes i pasientdata. Behandlingstilbudet er et resultat av hvilke polikliniske tjenester som er planlagt inn i tilbudet for de ulike pasientgruppene i regionene. Videre vil behandlingstjenestene påvirkes av videreutvikling av tjenester basert på pasientenes behov, styringssignaler og ressursmessige forhold. Kapasiteten i form av tilgjengelig personellressurs og kompetanse, signaler i form av finansieringssystemer, behandlingsmodeller og forhold ved pasientpopulasjonene til enhver tid, vil både påvirke det faktiske tilbudet som aktivitetsdata gjenspeiler, men også påvirke de endringer som analysene synliggjør. Alvorlighetsgraden av rusmiddelbruk eller pasientens tilstand er ikke belyst i dette notatet. Det skilles imidlertid mellom pasienter i døgnbehandling og øvrige pasienter som er et forsøk på å indikere alvorlighetsgrad i pasientpopulasjonen.

Det bakenforliggende behovet for behandlingstjenester i befolkningen kjenner vi ikke til gjennom bruk av pasientdata, all den tid aktiviteten i behandlingstjenestene kun omfatter de som oppsøker og mottar behandlingstjenestene. Behandlingstilbud i kommunene etableres i ulik grad og vil også spille inn på behovet for og bruken av polikliniske tjenester fra spesialisthelsetjenester. Oversiktene i dette notatet gir imidlertid en summarisk oversikt over hvordan det polikliniske tilbudet i spesialisthelsetjenesten innen rusbehandling

fremstår i 2017 sammenlignet med 2013 og er et utgangspunkt for å vurdere regionale forskjeller i tilbudet til befolkningen.

2. Nasjonalt og regionalt poliklinisk tilbud i 2013 og 2017

Samlet poliklinisk tilbud

Polikliniske konsultasjoner med refusjonsgivende takst¹ eller P-takst var frem til 2016 grunnlaget for innsendte regninger til HELFO. Bruk av P-takster ble videreført frem til og med 2017 selv om poliklinisk virksomhet i TSB fra og med dette året var underlagt finansieringsordningen Innsatsstyrt finansiering (ISF)². P-takster utgjorde 92 prosent av den polikliniske virksomheten i TSB i 2017. Poliklinisk virksomhet i TSB er i denne sammenhengen supplert med bidrag fra psykisk helsevern slik at det samlede behandlingstilbudet for pasientene som ble henvist til rusbehandling, blir synliggjort. Vurderingsinstansene som er organisert innen psykisk helsevern for voksne, mottar henvisninger til rusbehandling. Henvisningene mottas og vurderes før videre behandling bestemmes. Pasientene utredes og behandles dersom disse enhetene har kompetanse og kapasitet til det og omfanget av dette varierer mellom helseforetakene.

Det samlede polikliniske tilbudet er presentert i form av konsultasjoner eller kontakter med eller uten P-takst i tabell 1.

Tabell 1 Poliklinisk virksomhet i TSB og henvisninger som er vurdert og eventuelt utredet/behandlet i psykisk helsevern 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	295887	25 %	15622	12 %	83045	27 %	21223	7 %	24239	96 %
Vest	141430	63 %	6705	18 %	38509	19 %	6150	33 %	16728	185 %
Midt-Norge	52578	25 %	2008	-7 %	20069	13 %	6572	90 %	4665	26 %
Nord	21703	47 %	807	35 %	9094	11 %	769	66 %	1692	23 %
Totalt	511920	35 %	25150	12 %	150827	22 %	34738	23 %	47342	103 %

Tabellen viser at polikliniske konsultasjoner har hatt en økning på 35 prosent i perioden 2013 til 2017. Den største veksten er i Helse Vest hvor det har vært en økning på 63 prosent. I

¹ [FOR-2007-12-19-1761: Forskrift om godtgjørelse for å yte poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten \(poliklinikkforskriften\)](#)

² <https://helsedirektoratet.no/finansieringsordninger/innsatsstyrt-finansiering-isf-og-drg-systemet/innsatsstyrt-finansiering-isf#regelverk-isf-2017>

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Helse Nord har også veksten vært betydelig og her var økningen på 47 prosent flere konsultasjoner i løpet av perioden.

Samlet sett var 58 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling (takst P12 eller P22) i 2017. I 2013 utgjorde utredning/behandlingskonsultasjoner 53 prosent og omfanget av slike konsultasjoner økte med 50 prosent i løpet av disse fire årene. Her ligger en stor del av den økningen i polikliniske konsultasjoner som har funnet sted i løpet av fireårsperioden. I Helse Vest og Helse Nord utgjorde konsultasjoner med takst for utredning/behandling over 80 prosent av veksten i polikliniske konsultasjoner, mens i det i de øvrige regionene utgjorde om lag halvparten av veksten.

Konsultasjoner med takst for møter med førstelinjetjenesten økte i alle regionene, med unntak av i Helse Midt-Norge hvor omfanget ble redusert siden 2013. Omfanget utgjorde om lag 5 prosent av den polikliniske virksomheten i regionene i 2017, mens det i 2013 utgjorde 7 prosent av den polikliniske virksomheten.

Omfanget av telefonkonsultasjoner økte i alle regionene og i særlig grad i Helse Sør-Øst. Samlet sett utgjorde dette en tredjedel av den polikliniske virksomheten og størst andel av den polikliniske virksomheten var det i Helse Nord og Helse Midt-Norge hvor 40 prosent av konsultasjonene var telefonkonsultasjoner i 2017. I 2013 var imidlertid telefonkonsultasjoner samlet sett en større andel av den polikliniske virksomheten og utgjorde 57 prosent av konsultasjonene i Helse Nord og hhv 45 og 43 prosent av konsultasjonene i Helse Midt-Norge og Helse Vest.

Gruppebehandling økte mer i Helse Midt-Norge enn i de øvrige regionene og behandlingstilbudet utgjorde 12 prosent av konsultasjonene i regionen. Gruppebehandling utgjorde samlet sett 7 prosent av virksomheten i regionene i 2017.

Ambulant virksomhet økte med 96 prosent i Helse Sør-Øst og 185 prosent i Helse Vest. I 2017 utgjorde ambulante konsultasjoner 12 prosent av konsultasjonene i Helse Vest, mens ambulante konsultasjoner samlet sett utgjorde 9 prosent når alle regionene ble sett under ett.

Tabell 2 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon som pasientene tilbys i 2017 og 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	87	83	26	23	57	51	12	12	27	19
Vest	78	69	26	24	55	48	13	12	31	17
Midt-Norge	64	62	17	18	46	44	10	8	22	20
Nord	48	36	10	9	34	29	7	5	14	13
Totalt	78	73	23	21	53	48	11	11	26	18

For å kunne sammenligne omfanget av poliklinisk tilbud regionene imellom, relaterer vi antall polikliniske pasienter som omfattes av dette tilbudet til antall innbyggere som regionens sørge for ansvaret omfatter. Her er befolkningen og pasientgrunnlaget avgrenset til voksne innbyggere 18 år og eldre. De regionale forskjellene fra 2013 til 2017 ble redusert gjennom veksten i den polikliniske virksomheten. Men det er fremdeles en lavere pasientrate i Helse Nord og Helse Midt-Norge sammenlignet med de to øvrige regionene.

Veksten i ambulant virksomhet i Helse Vest medførte et poliklinisk tilbud til en større del av befolkningen enn i Helse Sør-Øst. Gruppebehandling ble tilbudt i større grad i Helse Vest og Helse Sør-Øst sammenlignet med Helse Midt-Norge og Helse Nord. Dette gjaldt også pasientpopulasjonen som omfattes av telefonkonsultasjoner. Kontaktmøter med førstelinjetjenesten ble tilbudt en større andel av befolkningen i Helse Sør-Øst og Helse Vest sammenlignet med de to øvrige regionene.

Lange reiseavstander påvirker hvor enkelt det er å gjennomføre polikliniske behandlingssopplegg for befolkningen. Ikke desto mindre er dette behandlingstjenester som må supplere og ikke minst støtte opp under døgnbehandlingen. Målt i antall konsultasjoner er en femtedel av det polikliniske tilbudet i Helse Nord organisert i psykisk helsevern i 2017. Rent organisatorisk bør behandlingstilbudet kunne tilbys befolkningen i Helse Nord på linje med psykisk helsevern hvor regionen ligger 11 prosent over landsgjennomsnittet³.

³<https://statistikk.helsedirektoratet.no/bi/Dashboard/3e40d578-9adb-4f10-bad5-e0d817dc27aa?e=false&vo=viewonly>

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Døgnbehandlingstilbudet er sentralt i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Pasientratene for døgnbehandling viser små geografiske forskjeller⁴. En større andel utskrivinger fra TSB etterfølges av poliklinisk kontakt samtidig med at den samlede polikliniske virksomheten har økt⁵. Den polikliniske kontakten kan finne sted både i forkant og etterkant av døgnbehandlingen og kan ha ulik intensitet i ulike faser. Denne type forløp ser vi ikke på i dette notatet. Vi avgrensner dette temaet til å identifisere pasienter som har vært døgnpasienter i løpet av det aktuelle året og presentere volumet av polikliniske konsultasjoner og type konsultasjoner som ytes denne pasientgruppen.

Tabell 3 viser hvor stor andel av døgnpasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 sammenlignet med 2013.

Tabell 3 Andel av alle døgnpasientene som omfattes av poliklinisk behandling i 2017 og 2013

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,85	0,84
Vest	0,94	0,94
Midt-Norge	0,85	0,85
Nord	0,65	0,57
Totalt	0,85	0,83

I 2017 hadde 85 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år. Tilsvarende omfang fant vi også i 2013. Andelen døgnpasienter som ble tilbudt poliklinisk kontakt økte i Helse Sør-Øst og i Helse Nord. Helse Vest dekket den største andelen døgnpasienter i sitt polikliniske tilbud.

I tabell 4 er andel døgnpasient som omfattes av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 5 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

⁴ Samdata spesialisthelsetjenesten analysenotat 04/18: Befolkningens bruk av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

⁵ Samdata spesialisthelsetjenesten analysenotat 02/18: Forløp etter utskriving fra tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Tabell 4 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk tilbud i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,22	0,21	0,32	0,31	0,26	0,25	0,28	0,24	0,32	0,32
Vest	0,24	0,25	0,36	0,33	0,29	0,29	0,33	0,25	0,36	0,34
Midt-Norge	0,25	0,28	0,44	0,45	0,32	0,33	0,37	0,41	0,41	0,47
Nord	0,29	0,31	0,33	0,32	0,33	0,35	0,31	0,41	0,29	0,30
Totalt	0,23	0,23	0,34	0,33	0,28	0,28	0,30	0,27	0,34	0,34

Døgnpasientene utgjorde 23 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017. Døgnpasientene utgjorde 34 prosent av pasientene med kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og ambulante kontakter og 28 prosent av pasientene som mottok telefonkonsultasjoner. I 2017 utgjorde døgnpasienter 30 prosent av pasientene i gruppebehandling og dette var en økning på 3 prosentpoeng fra 2013. Med unntak av endringen for gruppebehandling, var det samlet sett små endringer i andel døgnpasienter fra 2013 til 2017.

I Helse Sør-Øst utgjorde døgnpasienter 22 prosent av de poliklinisk behandlede pasientene i 2017 og omfanget lå på samme nivå som i 2013. Endringen siden 2013 var knyttet til at døgnpasientene utgjorde en større andel av pasientene i gruppebehandling.

I Helse Vest var 24 prosent av pasientene i poliklinisk behandling døgnpasienter i 2017 og dette var lite endret siden 2013. Døgnpasienter utgjorde imidlertid en større andel av kontaktmøtene med førstelinjetjenesten, ambulant virksomhet og gruppebehandling i 2017 sammenlignet med fire år tidligere.

I Helse Midt-Norge utgjorde døgnpasienter 25 prosent av de polikliniske pasientene og hadde en nedgang i andel døgnpasienter siden 2013. Helse Midt-Norge hadde en større andel av kontaktmøter med førstelinjetjenesten, gruppebehandling og ambulant virksomhet knyttet til døgnpasientene sammenlignet med de øvrige regionene. Det var små endringer fra 2013, med unntak av ambulant virksomhet hvor andel døgnpasienter ble redusert.

I Helse Nord ble andel døgnpasienter i det polikliniske tilbudet redusert fra 2013 til 2017 med unntak av kontaktmøtene med førstelinjetjenesten.

Når døgnpasienter utgjør en mindre andel av pasientene som mottar polikliniske behandlingstjenester betyr dette at den polikliniske virksomheten i 2017 i større grad er rettet mot pasienter som kun mottar polikliniske behandlingstjenester sammenlignet med 2013. Det kan både dreie seg om nye polikliniske pasienter eller tidligere døgnpasienter som

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

dette året er inne i et poliklinisk behandlingsforløp. Dette må ses i sammenheng med hvor stor andel av døgnpasientene som også er fanget opp av det polikliniske tilbudet.

Tabell 5 Andel konsultasjoner til døgnpasienter innen det polikliniske tilbudet i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,30	0,28	0,37	0,34	0,40	0,37	0,29	0,28	0,34	0,33
Vest	0,38	0,37	0,42	0,40	0,44	0,45	0,27	0,25	0,40	0,40
Midt-Norge	0,40	0,41	0,49	0,51	0,50	0,51	0,47	0,48	0,53	0,52
Nord	0,32	0,34	0,34	0,34	0,37	0,39	0,23	0,49	0,27	0,30
Totalt	0,33	0,32	0,39	0,37	0,42	0,41	0,32	0,30	0,38	0,38

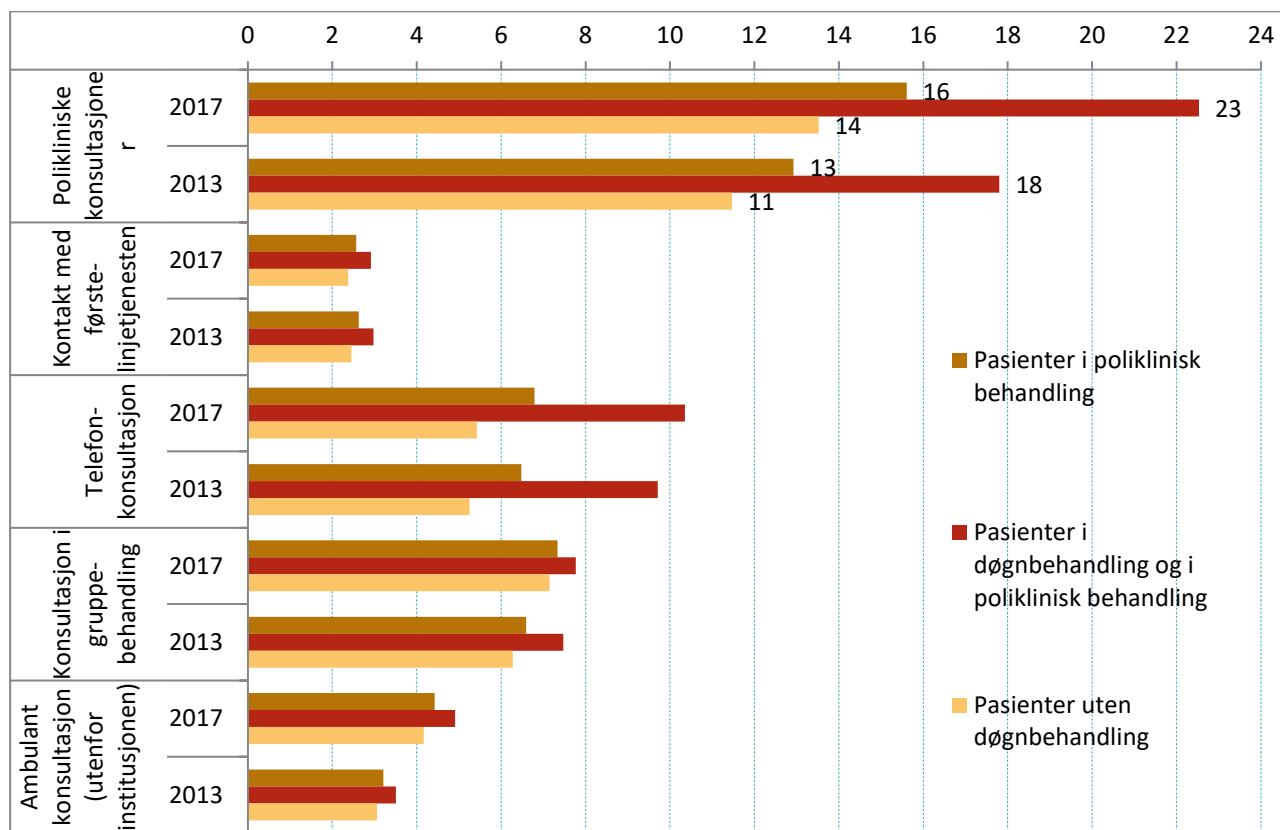
Døgnpasientene mottok omlag en tredjedel av konsultasjonene i den polikliniske virksomheten i 2017. Helse Midt-Norge og Helse Vest hadde det høyeste omfanget av kontakter rettet mot døgnpasienter på hhv 40 og 38 prosent av konsultasjonene, mens de øvrige to regionene hadde om lag 30 prosent av virksomheten knyttet til døgnpasienter. I Helse Nord var det i tillegg en liten nedgang i andel konsultasjoner rettet mot døgnpasienter fra 2013 til 2017.

Helse Vest og Helse Midt-Norge hadde også en høyere andel av virksomheten innen kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulant virksomhet rettet mot døgnpasienter sammenlignet med de to øvrige regionene. Helse Midt-Norge hadde 47 prosent av gruppebehandlingen rettet mot døgnpasientene, mens i Helse Sør-Øst og Helse Vest var hhv 29 og 27 prosent av gruppebehandlingen rettet mot døgnpasienter.

Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

Hvorvidt omfanget av poliklinisk tilbud til pasientene er endret som følge av veksten i poliklinisk aktivitet, er ett av områdene vi ønsker å undersøke. Tilbudet til pasientene grupperes etter utvalgte behandlingstilbud. Videre ønsker vi å se nærmere på om døgnpasientene skiller seg fra de øvrige polikliniske pasientene når det gjelder omfanget av poliklinisk tilbud som tilbys. I figur 1 presenteres antall konsultasjoner totalt som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

Figur 1 Polikliniske konsultasjoner per pasient i 2017 og 2013



Antall polikliniske kontakter per pasient gir et inntrykk av innsatsen hver pasient mottar i gjennomsnitt i løpet av et kalenderår. I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 16 konsultasjoner i løpet av ett år, og dette var en økning på 3 konsultasjoner per pasient fra 2013. Ser vi på median antall konsultasjoner per pasient viser pasientdata at halvparten av pasientene fikk inntil 8 konsultasjoner i 2013, mens i 2017 var median antall konsultasjoner per pasient på 9 konsultasjoner. Pasientene som i tillegg var innlagt ved døgnavdeling dette året hadde i gjennomsnitt flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som kun var i poliklinisk behandling. Samlet sett hadde døgnpasientene gjennomsnittlig 23 konsultasjoner i 2017 og dette var en økning på 5 konsultasjoner fra 2013. For døgnpasientene økte median antall konsultasjoner fra 11 til 15 konsultasjoner per pasient.

Pasientene kan motta ulik mengde av de ulike polikliniske behandlingstjenestene. Vi går ikke inn på profilen i tilbud til de ulike pasientgruppene, men presenterer antall kontakter per pasient innen hvert tilbud som konsultasjonskategoriene representerer.

Økningen i antall konsultasjoner totalt per pasient fra 2013 til 2017 gjenfinnes for konsultasjoner registrert som utredning/behandling, ambulant virksomhet og

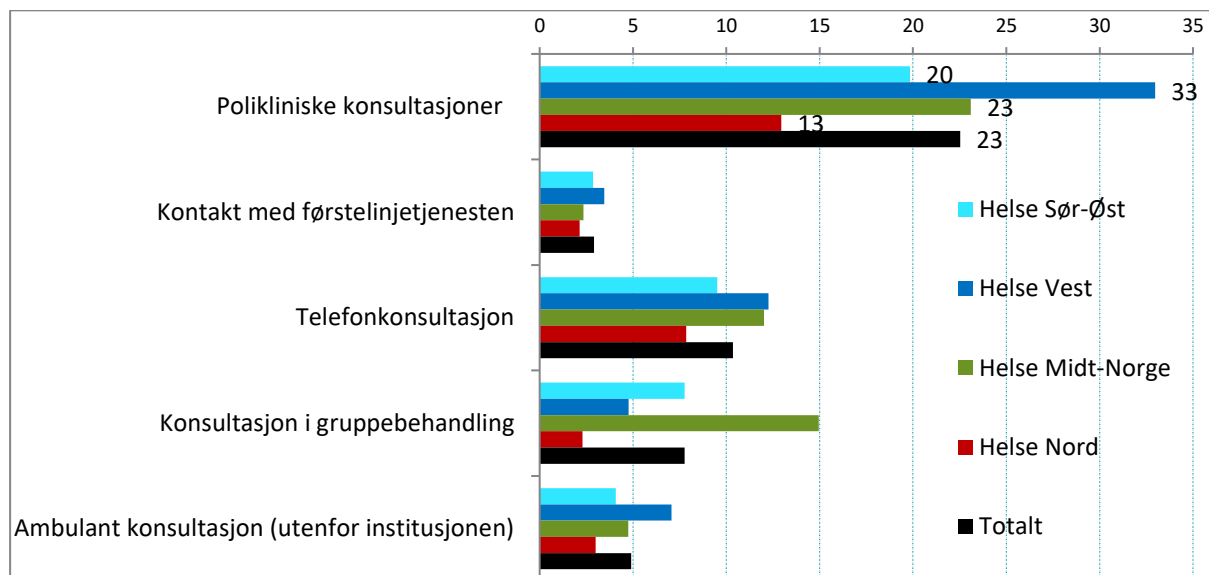
UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

gruppebehandling. Det var imidlertid liten endring fra 2013 til 2017 når det gjaldt antall telefonkonsultasjoner per pasient og antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten per pasient.

Pasienter som hadde døgntilrettelagt behandling samme år hadde i snitt flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som ikke hadde hatt en innleggelse ved en døgnenhet. Dette gjaldt i særlig grad telefonkonsultasjoner. Det var mindre forskjell mellom døgnpasienter og andre pasienter når det gjaldt antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten per pasient og antall ambulante konsultasjoner per pasient. Samlet sett fikk døgnpasientene flere polikliniske konsultasjoner sammenlignet med de øvrige pasientene.

I figur 2 er kontakter per døgnpasienter i 2017 presentert.

Figur 2 Poliklinisk kontakt per døgnpasient i 2017



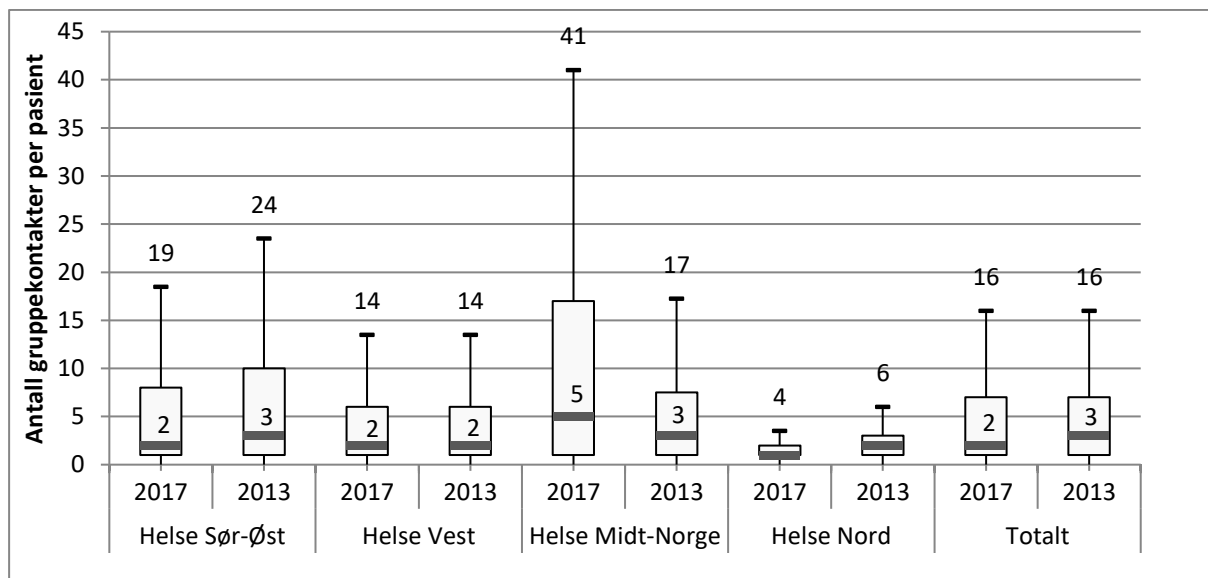
Figur 2 viser gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient etter utvalgte konsultasjonskategorier som døgnpasientene mottok i 2017 i regionene. De regionale forskjellene var kjennetegnet ved at døgnpasientene i Helse Vest mottok mange konsultasjoner, mens døgnpasientene i Helse Nord i mindre grad ble tilbudt polikliniske kontakter. Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst lå på henholdsvis 23 og 20 kontakter per døgnpasientene. Intensiteten i pasientkontakten i Helse Vest var blant annet knyttet til et

høyere antall konsultasjoner per døgnpasient hvor kontakten var klassifisert som utredning og behandling sammenlignet med de øvrige regionene.

Døgnpasienter som ble tilbudt gruppebehandling hadde flere gruppekonsultasjoner i Helse Midt-Norge sammenlignet med pasientene fra de øvrige regionene. I Helse Nord fikk døgnpasientene i snitt 2 gruppekonsultasjoner i 2017.

I figur 3 er fordelingen av antall konsultasjoner som tilbys døgnpasientene i gruppebehandling presentert for hver region i 2013 og 2017. Fordelingen er vist ved bruk av boksplott⁶.

Figur 3 Fordelingen av antall gruppekontakter per døgnpasient i 2013 og 2017. Boksplottet viser median antall kontakter, interkvartilbredden og øvre trimpunkt (estimert 95 persentil).



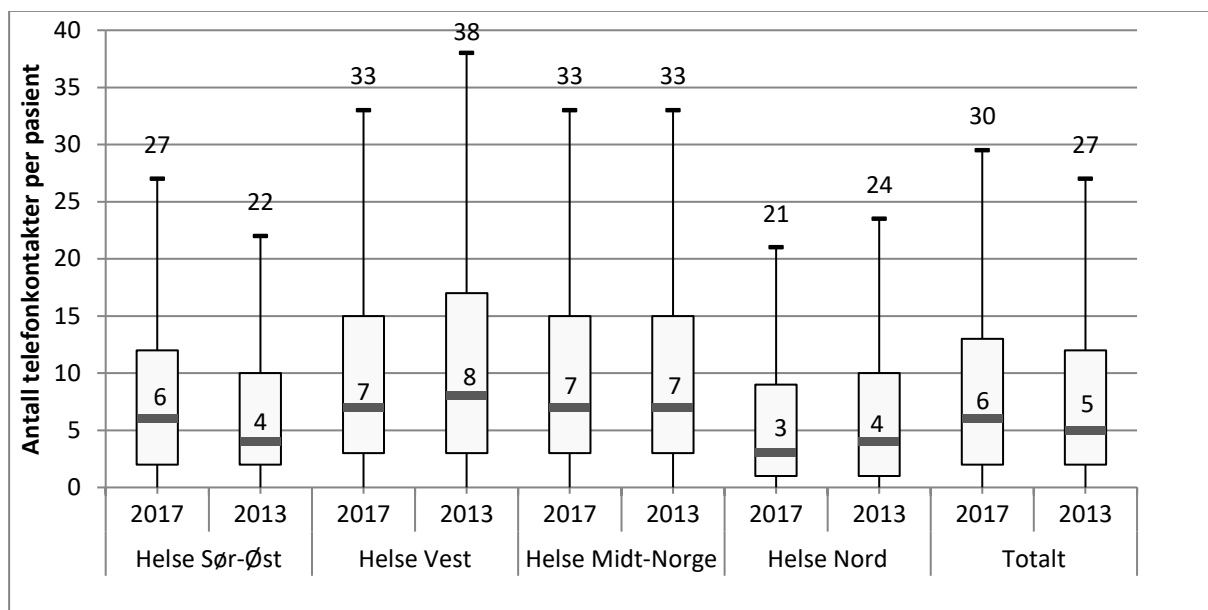
Figur 3 viser at det var liten endring fra 2013 til 2017 når det gjaldt fordelingen av antall gruppekonsultasjoner per døgnpasientene i Helse Vest og Helse Nord. Det var imidlertid en økning i antall gruppekonsultasjoner i Helse Midt-Norge hvor median antall konsultasjoner økte fra 3 til 5 i løpet av denne perioden. Gjennomsnittlig antall gruppekonsultasjoner økte fra 9 til 15 konsultasjoner per pasient i denne regionen.

Telefonkonsultasjoner ble tilbudt i ulik grad i regionene og i figur 4 er fordelingen av antall telefonkonsultasjoner per døgnpasient presentert.

⁶Boksplott er en illustrasjonsmåte av fordelinger. Fordelingen er illustrert ved en boks som omfatter interkvartilbredden (avstanden mellom nedre kvartil- Q_3 og øvre kvartil- Q_1) og denne dekker 50 prosent av den sentrale fordelingen. Medianverdien (verdien som deler observasjonen i to like store grupper) angis som en linje i boksen. Den ytre linjen angir det estimert trimpunkt som markerer grensen for 95 prosent av observasjonene. Estimert trimpunkt beregnes ved $Q_3+1,5*(Q_3- Q_1)$.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

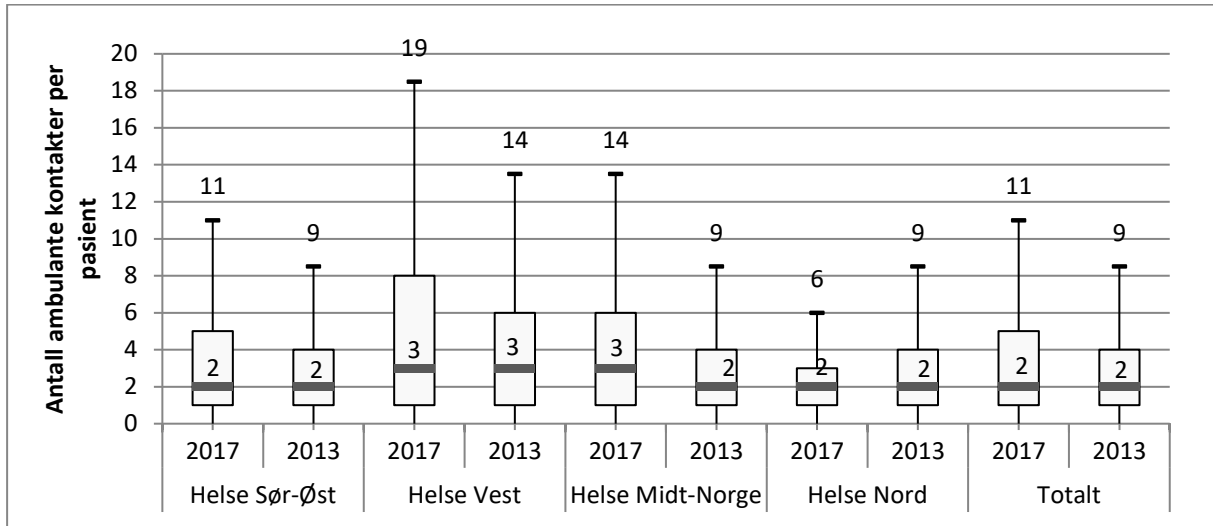
Figur 4 Fordelingen av antall telefonkontakter per døgnpasient i 2013 og 2017. Boksplottet viser median antall kontakter, interkvartilbredden og øvre trimpunkt (estimert 95 persentil).



Det ble i større grad benyttet telefonkontakter i det polikliniske tilbudet til døgnpasientene i 2017 sammenlignet med 2013 i Helse Sør-Øst. I Helse Vest og Helse Nord var telefonkontakt benyttet i mindre grad i 2017 sammenlignet fire år tidligere, mens i Helse Midt-Norge var bruken av telefonkonsultasjoner uendret.

I figur 5 er fordelingen av antall ambulante kontakter per døgnpasient presentert.

Figur 5 Fordelingen av antall ambulante kontakter per døgnpasient i 2013 og 2017. Boksplottet viser median antall kontakter, interkvartilbredden og øvre trimpunkt (estimert 95 persentil).

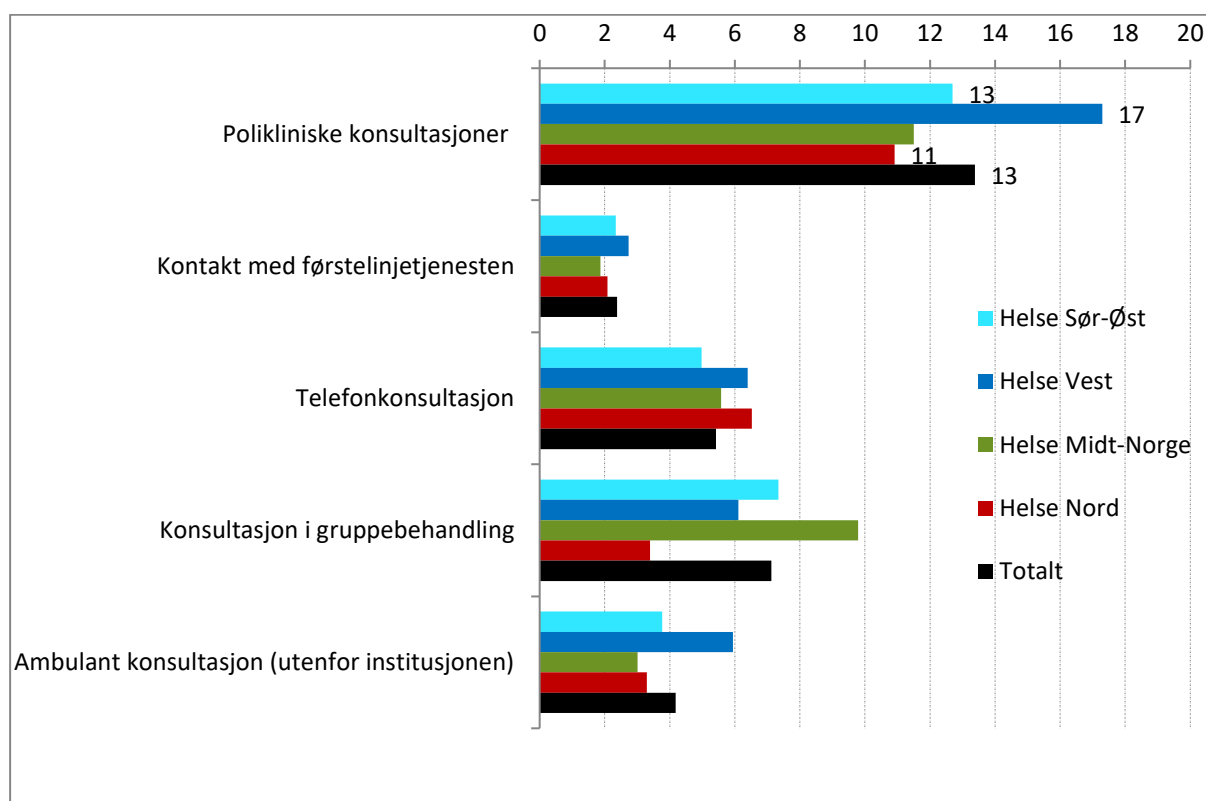


Figur 5 viser at antall ambulante kontakter per pasient økte i Helse Midt-Norge 2013 til 2017. I Helse Sør-Øst og Helse Vest økte spredningen i ambulante kontakter per pasient ved at flere pasienter fikk flere kontakter i 2017 sammenlignet med 2013. Videre viser tallene at halvparten av pasientene hadde inntil 2-3 ambulante kontakter både i 2013 og i 2017.

I figur 6 er kontakter per pasienter uten døgntilrettelagt behandling i 2017 presentert.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Figur 6 Poliklinisk kontakt per pasient uten døgnerbehandling i 2017



Figur 6 viser i hvilken grad pasientene som *ikke* hadde innleggelse ved en døgnerhet i løpet av året mottok polikliniske kontakter i 2017. Denne pasientgruppen ble tilbudt gjennomgående flere konsultasjoner i Helse Vest sammenlignet med de øvrige regionene. Dette gjaldt særlig ambulante konsultasjoner. Omfanget av møter med førstelinjetjenesten og telefonkonsultasjoner viste små forskjeller mellom regionene for denne pasientgruppen. I Helse Midt-Norge fikk pasientene i gruppebehandling i gjennomsnitt flere konsultasjoner sammenlignet med i Helse Nord.

3. Poliklinisk tilbud for pasienter med alkoholproblematikk (ICD 10 F10)

Samlet poliklinisk tilbud- alkoholproblematikk

Det samlede polikliniske tilbudet for pasienter i behandling for alkoholproblematikk er presentert i form av kontakter med eller uten P-takst i tabell 6.

Tabell 6 Pasienter i behandling for alkoholproblematikk. Polikliniske konsultasjoner i 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	72268	19 %	1886	22 %	14654	15 %	9823	10 %	2275	80 %
Vest	21594	48 %	647	58 %	4864	41 %	1882	38 %	1410	105 %
Midt-Norge	14516	43 %	435	-4 %	4529	36 %	2760	100 %	997	41 %
Nord	3560	43 %	81	-40 %	1034	29 %	144	6 %	179	-14 %
Totalt	112059	27 %	3051	19 %	25126	23 %	14609	23 %	4865	69 %

Tabellen viser at polikliniske konsultasjoner har hatt en økning på 27 prosent i perioden fra 2013 til 2017. Den største veksten var i Helse Vest hvor det har vært en økning på 48 prosent. I Helse Nord har også veksten vært betydelig og her var økningen på 43 prosent flere konsultasjoner. Samlet sett var 63 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling i 2017. I 2013 utgjorde utredning/behandlingskonsultasjoner 66 prosent. Dette tyder på at en større andel av de polikliniske kontaktene har bakgrunn i annet arbeid, som for eksempel oppfølging og samarbeidsmøter om pasienten.

Møter med førstelinjetjenesten økte med 58 prosent for pasientgruppen i Helse Vest og 22 prosent i Helse Sør-Øst. I Helse Midt-Norge og Helse Nord har pasienter med alkoholproblematikk i mindre grad vært inkludert i møter med førstelinjetjenesten i 2017 sammenlignet med fire år tidligere.

Omfanget av telefonkonsultasjoner økte i alle regionene og i særlig grad i Helse Vest og Helse Midt-Norge. Samlet sett utgjorde dette en fjerdedel av den polikliniske virksomheten rettet mot denne pasientgruppen. I Helse Midt-Norge og Helse Nord utgjorde telefonkonsultasjoner om lag en tredjedel av den polikliniske virksomheten for denne pasientgruppen.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Gruppebehandling økte mer i Helse Midt-Norge enn i de øvrige regionene og behandlingstilbudet utgjorde 19 prosent av konsultasjonene i regionen. Gruppebehandling utgjorde samlet sett 13 prosent av poliklinisk virksomheten rettet mot pasienter med alkoholproblematikk i 2017.

Ambulant virksomhet økte med 80 prosent i Helse Sør-Øst og 105 prosent i Helse Vest. I 2017 utgjorde ambulante konsultasjoner 7 prosent av konsultasjonene i Helse Vest og Helse Midt-Norge, mens ambulante konsultasjoner samlet sett utgjorde 4 prosent når alle regionene ble sett under ett. For å kunne sammenligne omfanget av poliklinisk tilbud regionene imellom, relaterer vi antall pasienter med alkoholproblematikk som omfattes av dette tilbudet til antall innbyggere som regionens sørge for ansvaret omfatter. Dette er presentert i tabell 7.

Tabell 7 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon pasientene tilbys i 2017 og 2013. Pasienter i behandling for alkoholproblematikk.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjoner (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	23	21	4	3	14	12	4	4	4	3
Vest	20	18	3	2	13	9	3	2	4	3
Midt-Norge	17	16	4	4	13	11	3	2	5	5
Nord	11	9	1	2	7	7	1	1	2	2
Totalt	21	19	4	3	13	11	3	3	4	3

De regionale forskjellene i pasientrater fra 2013 ble gjenfunnet i 2017 selv om det polikliniske tilbudet hadde økt i fireårsperioden. Forskjellene bestod i at Helse Nord og Helse Midt-Norge hadde en lavere pasientrate sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst. Pasienter med alkoholproblematikk hadde i liten grad møter med førstelinjetjenesten i Helse Nord. Færre pasienter mottok telefonkonsultasjoner, deltok i gruppebehandling og ble tilbudt ambulant kontakt med behandlingstjenestene i denne regionen sammenlignet med de øvrige regionene. Veksten i det polikliniske tilbudet i Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Midt-Norge hadde utjevnet de regionale forskjellene i tilbudet av kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner, gruppebehandling og ambulant virksomhet til denne pasientgruppen.

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Tabell 8 viser hvor stor andel av døgnpasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 sammenlignet med 2013.

Tabell 8 Andel av alle døgnpasientene som omfattes av poliklinisk behandling i 2017 og 2013. Pasienter i behandling for alkoholproblematikk.

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,83	0,82
Vest	0,91	0,93
Midt-Norge	0,79	0,80
Nord	0,58	0,52
Totalt	0,82	0,81

I 2017 hadde 82 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år. Tilsvarende omfang fant vi også i 2013. I Helse Vest var over 90 prosent av døgnpasientene omfattet av poliklinisk kontakt. Andelen døgnpasienter med poliklinisk kontakt økte i Helse Nord, men regionen hadde den laveste andel døgnpasienter med poliklinisk kontakt. I tabell 9 er andel døgnpasient som ble omfattet av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 10 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

Tabell 9 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk tilbud i 2013 og 2017. Pasienter i behandling for alkoholproblematikk.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,30	0,29	0,44	0,42	0,35	0,35	0,37	0,35	0,45	0,45
Vest	0,31	0,27	0,52	0,39	0,38	0,35	0,36	0,23	0,52	0,40
Midt-Norge	0,39	0,43	0,60	0,58	0,47	0,47	0,47	0,57	0,55	0,59
Nord	0,47	0,44	0,71	0,37	0,57	0,51	0,66	0,61	0,63	0,40
Totalt	0,32	0,31	0,49	0,45	0,38	0,37	0,39	0,36	0,49	0,47

Døgnpasientene utgjorde 32 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017. Døgnpasientene utgjorde 49 prosent av pasientene som var omfattet av kontaktmøter med førstelinjetjenesten og ambulante kontakter, 38 prosent for gruppebehandling og 39 prosent av pasientene som mottok telefonkonsultasjoner var døgnpasienter. Kontaktmøter med førstelinjetjenesten var i større grad rettet mot døgnpasienter i 2017 sammenlignet med 2013.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

I Helse Sør-Øst utgjorde døgnpasienter 30 prosent av de poliklinisk behandlede pasientene i 2017 og andelen var økt med ett prosentpoeng fra 2013. Døgnpasientandelen var høyere når det gjaldt kontaktmøter med førstelinjetjenesten og gruppebehandling, mens omfanget var det samme når det gjaldt telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter.

I Helse Vest var 31 prosent av pasientene døgnpasienter i 2017 og dette var en økning på fire prosentpoeng fra 2013. Døgnpasienter utgjorde 52 prosent av pasientene det ble avholdt kontaktmøter med førstelinjetjenesten om, og dette var en økning på 13 prosentpoeng. Tilsvarende økning var det også innen den ambulante virksomheten. Andel døgnpasienter i gruppebehandlingstilbudet økte fra 23 til 36 prosent i løpet av denne perioden.

I Helse Midt-Norge utgjorde døgnpasienter 39 prosent av de polikliniske pasientene og hadde en nedgang i andel døgnpasienter siden 2013. I alt 60 prosent døgnpasienter var blant pasientene som var omfattet av kontaktmøter med førstelinjetjenesten. Døgnpasientene utgjorde en mindre andel av gruppebehandlingene i 2017 (47 prosent) sammenlignet med 2013. Døgnpasientene utgjorde 47 prosent av pasientene som ble berørt av telefonkonsultasjoner, på samme andel som i 2013. I alt 55 prosent av den ambulante virksomheten var rettet mot døgnpasienter i 2017 mot 59 prosent i 2013.

I Helse Nord var andel døgnpasienter i det polikliniske tilbudet økt fra 44 prosent i 2013 til 47 prosent i 2017. Døgnpasientene utgjorde en større andel av pasientene i denne regionen sammenlignet med de øvrige regionene. Særlig økte andel døgnpasienter blant pasientene det ble gjennomført møter med førstelinjetjenesten for. Døgnpasientene var også i større grad omfattet av telefonkonsultasjoner og gruppebehandling i 2017 sammenlignet med 2013.

Det polikliniske tilbudet til pasienter i behandling for alkoholbruk i Helse Nord og Helse Midt-Norge var i større grad rettet mot døgnpasientene sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst. Samtidig var andel døgnpasienter som ble omfattet av det polikliniske tilbudet lavere i Helse Nord enn i de øvrige regionene.

Tabell 10 Andel konsultasjoner til døgnpasienter innen det polikliniske tilbudet i 2013 og 2017. Pasienter i behandling for alkoholproblematikk.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,36	0,35	0,47	0,44	0,50	0,49	0,40	0,38	0,48	0,48
Vest	0,46	0,35	0,53	0,48	0,57	0,49	0,27	0,19	0,53	0,58
Midt-Norge	0,51	0,51	0,64	0,61	0,64	0,63	0,56	0,69	0,61	0,64
Nord	0,53	0,39	0,78	0,29	0,69	0,54	0,65	0,81	0,73	0,28
Totalt	0,40	0,37	0,52	0,47	0,55	0,51	0,41	0,40	0,53	0,53

Døgnpasientene med alkoholproblematikk mottok 40 prosent av konsultasjonene i det polikliniske tilbudet rettet mot alkoholproblematikk i 2017. I Helse Midt-Norge og Helse Nord var halvparten av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene, mens i Helse Vest og Helse Sør-Øst var hhv 46 og 36 prosent av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene med alkoholproblematikk. Helse Vest og Helse Sør-Øst hadde også en lavere andel av virksomheten innen kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulant virksomhet rettet mot døgnpasienter sammenlignet med de to øvrige regionene. Helse Vest hadde en mindre andel av gruppebehandlingen rettet mot pasienter med alkoholproblematikk sammenlignet med de øvrige regionene.

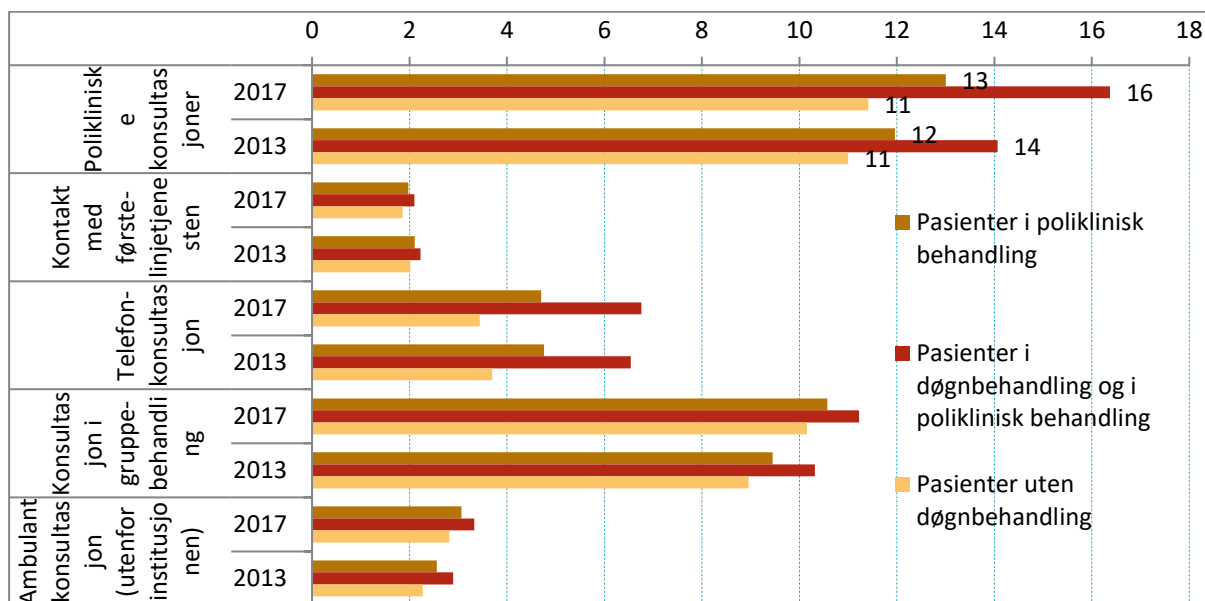
Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

Hvorvidt omfanget av poliklinisk tilbud til pasientene i behandling for alkoholproblematikk er blitt endret som følge av veksten i poliklinisk aktivitet vil vi forsøke å belyse nærmere ved å se på antall kontakter hver pasient mottar.

I figur 7 presenteres antall konsultasjoner som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

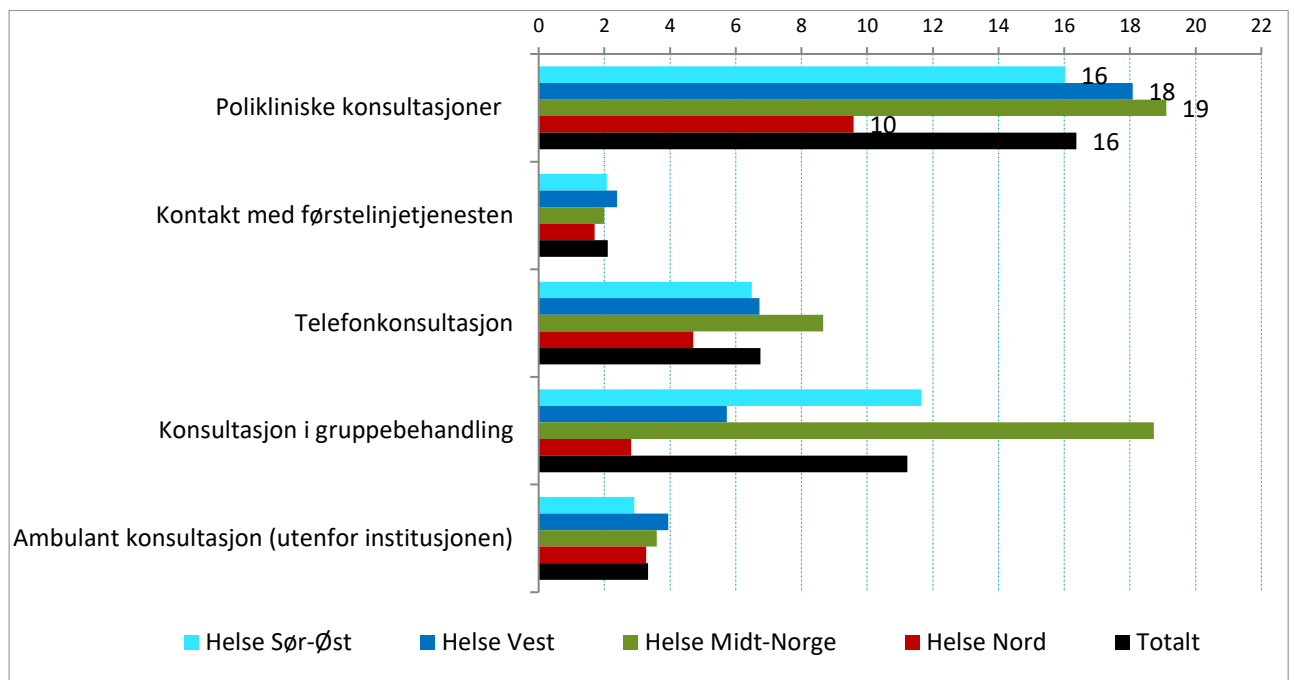
Figur 7 Polikliniske kontakt per pasient med alkoholproblematikk i 2017 og 2013



Antall polikliniske kontakter per pasient gir et samlet inntrykk av tilbudet til hver pasient i det polikliniske behandlingstilbudet. I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 13 konsultasjoner i løpet av ett år. Pasientene som i tillegg var innlagt ved døgnavdeling hadde flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som kun var i poliklinisk behandling. Samlet sett hadde døgnpasientene i snitt 16 konsultasjoner i løpet av 2017 og dette var en økning på 2 konsultasjoner fra 2013. Pasienter som hadde hatt døgntilrettelagt dette året, hadde gjennomgående flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som ikke hadde hatt døgntilrettelagt. Dette gjaldt i særlig grad telefonkonsultasjoner. Det var små forskjeller mellom døgntilrettelagte og andre pasienter når det gjaldt antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten per pasient og antall ambulante konsultasjoner per pasient.

Det var ulikt innslag av døgntilrettelagte i det polikliniske tilbudet i regionene. I figur 8 er tilbudet til døgntilrettelagte i 2017 presentert etter pasientens bostedsregion slik at vi kan få ett inntrykk av regionenes tilbud til denne pasientgruppen. Figuren viser gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient etter utvalgte konsultasjonskategorier som døgntilrettelagte mottok i 2017 i regionene.

Figur 8 Poliklinisk kontakt per døgnpasient med alkoholproblematikk i 2017



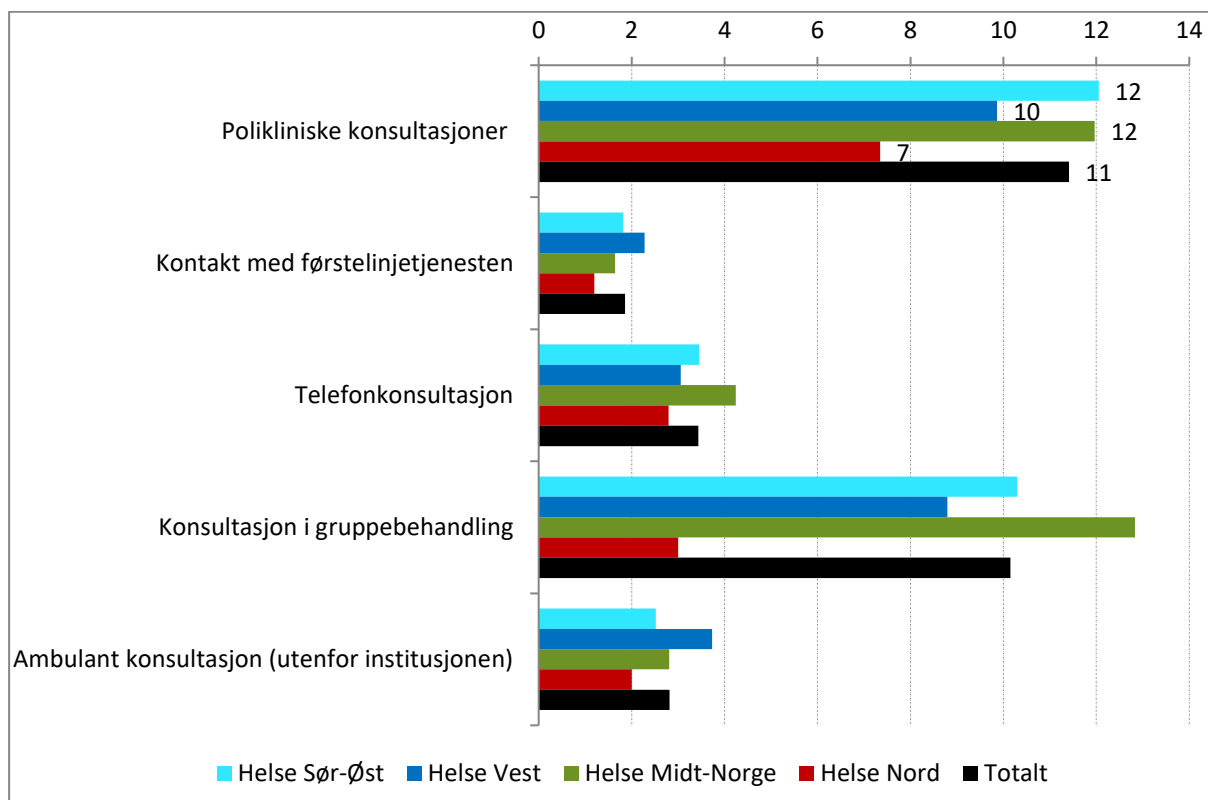
De regionale forskjellene var kjennetegnet ved at døgnpasientene i behandling for alkoholproblematikk i Helse Nord, i mindre grad ble tilbudt poliklinisk kontakt sammenlignet med de øvrige regionene. Døgnpasienter som ble tilbudt gruppebehandling hadde flere konsultasjoner i Helse Midt-Norge sammenlignet med pasientene fra de øvrige regionene. Gjennomsnittlig antall telefonkontakter per pasient var høyere i Helse Midt-Norge sammenlignet med de øvrige regionene og Helse Nord hadde færrest telefonkontakter per pasient.

Døgnpasientene som omfattes av møter med førstelinjetjenesten eller ambulante kontakter får samme omfang av tilbud i regionene.

I figur 9 er tilbudet til pasienter uten døgnbehandling i 2017 presentert regionvis.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Figur 9 Poliklinisk kontakt per pasient med alkoholproblematikk uten døgntilrettelagt i 2017



Figur 9 viser i hvilken grad pasientene som *ikke* var i døgntilrettelagt mottok polikliniske kontakter i regionene i 2017. Når det polikliniske tilbudet ble rettet mot denne pasientgruppen, fikk de færre konsultasjoner sammenlignet med døgntilrettelagte pasientene (figur 7). For møter med førstelinjetjenesten, omfang av telefonkontakt om pasientene og ambulant kontakt i pasientbehandlingen var det små forskjeller mellom regionene. Det var imidlertid forskjeller i tilbudet om gruppebehandling hvor Helse Midt-Norge hadde flest konsultasjoner per pasient og Helse Nord som hadde det laveste antall gruppekonsultasjoner per pasient.

4. Poliklinisk tilbud for pasienter som bruker opiater (ICD 10 F11)

Samlet poliklinisk tilbud ved rusbehandling for bruk av opiater

Det samlede polikliniske tilbudet for pasienter i behandling for bruk av opiater er presentert i form av kontakter med eller uten P-takst i tabell 11.

Tabell 11 Pasienter i behandling for bruk av opiater. Polikliniske konsultasjoner i 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	80885	54 %	7799	9 %	37204	67 %	1397	-2 %	10464	78 %
Vest	66098	102 %	3342	3 %	20714	21 %	973	-8 %	8293	300 %
Midt-Norge	13305	48 %	733	18 %	8321	34 %	781	225 %	1331	45 %
Nord	8894	24 %	388	69 %	5483	2 %	127	15 %	639	-21 %
Totalt	169250	66 %	12264	9 %	71759	41 %	3278	16 %	20731	114 %

Tabellen viser at polikliniske konsultasjoner har hatt en økning på 66 prosent i perioden 2013 til 2017 for denne pasientgruppen. Den største veksten var i Helse Vest hvor det hadde vært en økning på 102 prosent. I Helse Nord hadde veksten vært minst og økningen fra 2013 var på 24 prosent flere konsultasjoner. Samlet sett var 44 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling i 2017. I 2013 utgjorde utredning/behandlingskonsultasjoner 28 prosent.

Konsultasjoner med takst som angir møter med førstelinjetjenesten økte med 9 prosent for pasientgruppen og det var i Helse Midt-Norge og Helse Nord den største veksten fant sted.

Omfanget av telefonkonsultasjoner økte i alle regionene og i særlig grad i Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge. Samlet sett utgjorde dette om lag halvparten av den polikliniske virksomheten rettet mot denne pasientgruppen i 2017 og dette var en nedgang siden 2013 hvor telefonkonsultasjoner utgjorde 60 prosent av behandlingstilbudet. I Helse Midt-Norge og Helse Nord utgjør fremdeles telefonkonsultasjoner over 60 prosent av det polikliniske tilbudet til denne pasientgruppen.

Omfanget av gruppebehandling økte mer i Helse Midt-Norge enn i de øvrige regionene og behandlingstilbudet utgjorde 6 prosent av konsultasjonene. Gruppebehandling utgjorde samlet sett 2 prosent av poliklinisk virksomheten rettet mot pasienter i behandling for opiatbruk i 2017.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Ambulant virksomhet økte samlet sett med 114 prosent og størst var økningen i Helse Sør-Øst og Helse Vest. I 2017 utgjorde ambulante konsultasjoner 12 prosent av konsultasjonene og dette var en økning på to prosentpoeng fra 2013. Helse Midt-Norge og Helse Nord lå under landsgjennomsnittet med hensyn til andel ambulante konsultasjoner av det samlede polikliniske tilbudet til pasienter i behandling for opiatbruk.

For å kunne sammenligne omfanget av poliklinisk tilbud regionene imellom, relaterer vi antall pasienter i behandling for opiatproblematikk i poliklinisk behandling til antall innbyggere i tabell 12.

Tabell 12 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon pasientene tilbys i 2017 og 2013. Pasienter i behandling for bruk av opiater.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	20	17	12	10	17	13	2	1	12	9
Vest	24	20	12	12	21	18	3	5	14	6
Midt-Norge	13	10	5	5	12	10	2	1	6	4
Nord	14	13	4	4	13	13	2	2	6	8
Totalt	19	17	10	9	17	13	2	2	11	7

Pasientratene viste at de regionale forskjellene fra 2013 vedvarte selv om det polikliniske tilbudet for pasientgruppen økte i alle regionene i fireårsperioden. Forskjellene bestod i at Helse Nord og Helse Midt-Norge hadde en lavere pasientrate sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst. Pasienter med opiatproblematikk var i mindre grad involvert i møter med førstelinjetjenesten i Helse Nord og Helse Midt-Norge sammenlignet med i de to øvrige regionene. De fleste pasientene i behandling var omfattet av telefonkonsultasjoner i Helse Midt-Norge og Helse Nord, men pasientraten for tilbudet om ambulant kontakt med behandlingstjenestene i disse to regionene var lavere sammenlignet med Helse Sør-Øst og Helse Vest.

Veksten i det polikliniske tilbudet til pasienter i behandling for opiatbruk fra 2013 til 2017 økte pasientraten. Andelen av konsultasjonene som var registrert som utredning og behandling økte fra 28 til 44 prosent i løpet av disse fire årene. Pasientraten for ambulant virksomhet økte i Helse Sør-Øst, Helse Vest og Helse Midt-Norge. Nær 90 prosent av

pasientene ble omfattet av telefonkonsultasjoner i regionene i 2017. Selv om det fant sted en betydelig økning i møter med førstelinjetjenesten i Helse Nord og Helse Midt-Norge, var pasienter med opiatproblematikk i mindre grad involvert i slike møter sammenlignet med samme pasientgruppe i Helse Sør-Øst og Helse Vest.

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Tabell 13 viser hvor stor andel av døgnpasientene i behandling for opiatbruk som også mottok polikliniske konsultasjoner.

Tabell 13 Andel av døgnpasientene i behandling for opiatbruk som også omfattes av poliklinisk tilbud i 2017 og 2013

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,95	0,92
Vest	0,99	0,98
Midt-Norge	0,97	0,93
Nord	0,92	0,83
Totalt	0,96	0,93

I 2017 hadde 96 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år og dette var en økning på tre prosentpoeng fra 2013. Andelen døgnpasienter som ble tilbudt poliklinisk kontakt var høyt i alle regionene. I tabell 14 er andel døgnpasient som omfattes av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 15 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

Tabell 14 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk tilbud i 2013 og 2017. Pasienter i behandling for bruk av opiater.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,28	0,29	0,33	0,30	0,30	0,33	0,48	0,42	0,34	0,31
Vest	0,21	0,30	0,27	0,34	0,22	0,31	0,36	0,27	0,26	0,35
Midt-Norge	0,24	0,30	0,38	0,41	0,26	0,29	0,51	0,38	0,38	0,45
Nord	0,25	0,24	0,28	0,24	0,25	0,24	0,33	0,32	0,24	0,25
Totalt	0,26	0,29	0,32	0,31	0,27	0,31	0,43	0,34	0,31	0,32

Døgnpasientene utgjorde 26 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 og dette var en nedgang på 3 prosentpoeng med fire år tidligere. Døgnpasientene

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

utgjorde 32 og 31 prosent av pasientene med hhv kontaktmøter med førstelinjetjenesten og ambulante kontakter dette året. Døgnpasientene utgjorde en større andel av tilbudet om gruppebehandling i 2017 sammenlignet med 2013 i alle regionene.

Helse Sør-Øst hadde 28 prosent døgnpasienter i det polikliniske tilbudet. Regionen hadde en høyere andel døgnpasienter (30 prosent) innen bruk av telefonkonsultasjoner sammenlignet med de øvrige regionene. Om lag halvparten av pasientene i gruppebehandlingene i Helse Sør-Øst var døgnpasienter i 2017.

I Helse Vest var døgnpasienter en femtedel av pasientene i 2017 og andel døgnpasienter hadde blitt redusert fra 30 prosent i 2013. Reduksjon i andel døgnpasienter fant sted både for møter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter. Andel døgnpasienter i gruppebehandling økte fra 2013 til 2017.

I Helse Midt-Norge utgjorde døgnpasienter en høyere andel av pasientpopulasjonen sammenlignet med de øvrige regionene. I alt 38 prosent av pasientene involvert i møter med førstelinjetjenesten og pasientene med ambulante kontakter samt halvparten av pasientene i gruppebehandling var døgnpasienter i 2017.

I Helse Nord var 25 prosent av pasientene døgnpasienter i 2017. Omfanget av døgnpasienter økte når det gjaldt møter med førstelinjetjenesten, mens det var liten endring for telefonkonsultasjoner, gruppebehandling og ambulant virksomhet.

Tabell 15 Andel konsultasjoner til døgnpasienter innen det polikliniske tilbudet i 2013 og 2017. Pasienter i behandling for bruk av opiater.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,43	0,42	0,39	0,33	0,45	0,44	0,44	0,49	0,39	0,35
Vest	0,31	0,44	0,33	0,39	0,36	0,45	0,43	0,39	0,32	0,45
Midt-Norge	0,47	0,49	0,47	0,48	0,46	0,51	0,58	0,40	0,57	0,55
Nord	0,34	0,31	0,31	0,28	0,32	0,31	0,42	0,33	0,24	0,29
Totalt	0,38	0,42	0,38	0,35	0,42	0,44	0,47	0,44	0,37	0,38

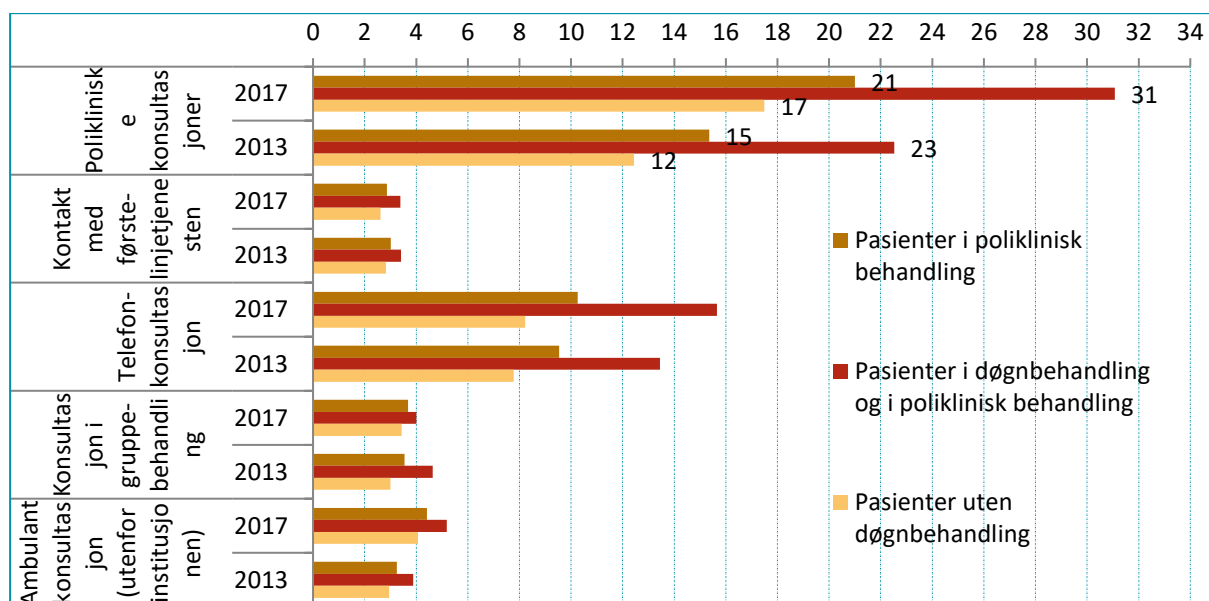
Døgnpasientene i behandling for opiatbruk mottok 38 prosent av konsultasjonene i det polikliniske tilbudet rettet mot denne pasientgruppen i 2017. I Helse Midt-Norge var 47

prosent av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene, mens i Helse Vest og Helse Nord var hhv 31 og 34 prosent av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene i 201. I Helse Vest var andel konsultasjoner knyttet til døgnpasienter lavere i 2017 sammenlignet med i 2013, men i de øvrige regionene var det liten endring i løpet av denne fireårsperioden. I Helse Sør-Øst ble kontaktmøter med førstelinjetjenesten i større grad benyttet for døgnpasientene i 2017 sammenlignet med 2013. Ambulant virksomhet var i større grad rettet mot døgnpasientene i Helse Midt-Norge sammenlignet med de øvrige regionene. Gruppebehandlinger var i mindre grad benyttet for døgnpasientene i 2017 sammenlignet med 2013 i Helse Sør-Øst. Gruppebehandling ble benyttet i større grad for døgnpasientene i Helse Midt-Norge sammenlignet med de øvrige regionene i 2017.

Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

I figur 10 presenteres antall konsultasjoner som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

Figur 10 Poliklinisk kontakt per pasient med opiatbruk i 2017 og 2013



Antall polikliniske konsultasjoner gir et samlet inntrykk av kontakten mot hver pasient i det polikliniske behandlingstilbudet. Her er utdeling av LAR, som ble innrapportert i 2017, trukket ut av datagrunnlaget. I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 21 konsultasjoner i løpet av ett år, og dette var en økning på 6 konsultasjoner per pasient fra 2013. Pasientene som i tillegg var innlagt ved døgnavdeling samme år hadde flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som kun var i poliklinisk behandling. Samlet sett hadde

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

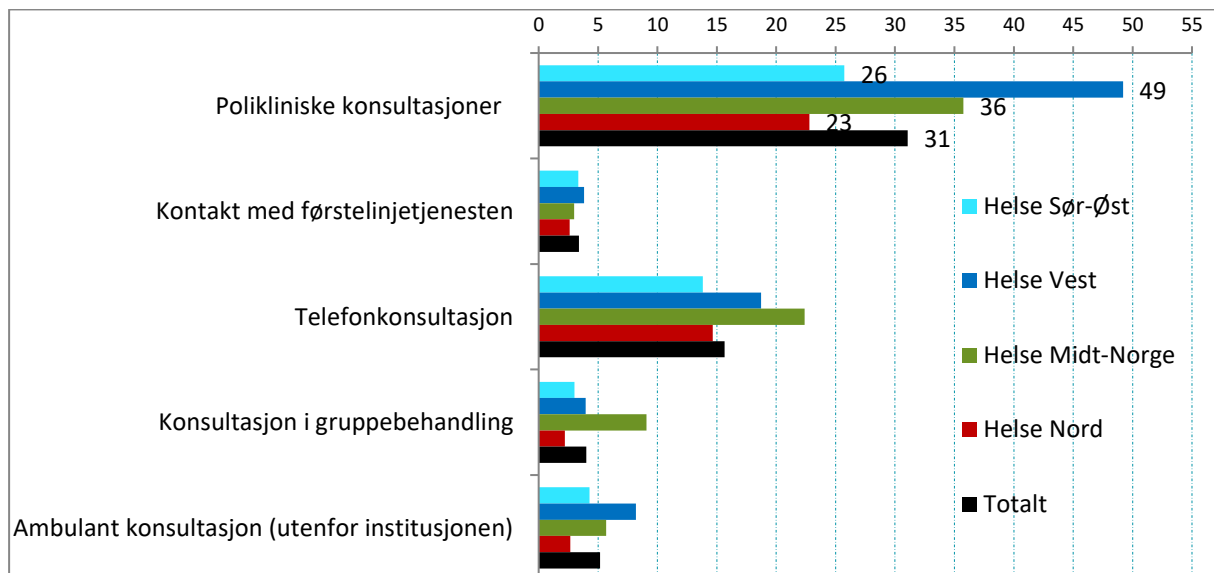
døgnpasientene i snitt 31 konsultasjoner i løpet av 2017 og dette var en økning på 8 konsultasjoner fra 2013.

Økningen i antall konsultasjoner per pasient fra 2013 til 2017 var tydeligst for konsultasjoner registrert som telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter. Det var imidlertid liten endring fra 2013 til 2017 når det gjaldt antall gruppekonsultasjoner per pasient og antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten per pasient.

Pasienter som har vært i døgnbehandling dette året hadde flere telefonkonsultasjoner per pasient sammenlignet med de øvrige pasientene. Det var liten forskjell mellom døgnpasienter og andre pasienter når det gjaldt antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten og gruppekonsultasjoner.

I figur 11 er tilbudet til døgnpasienter i 2017 presentert etter pasientens bostedsregion.

Figur 11 Poliklinisk kontakt per døgnpasient med opiatbruk i 2017

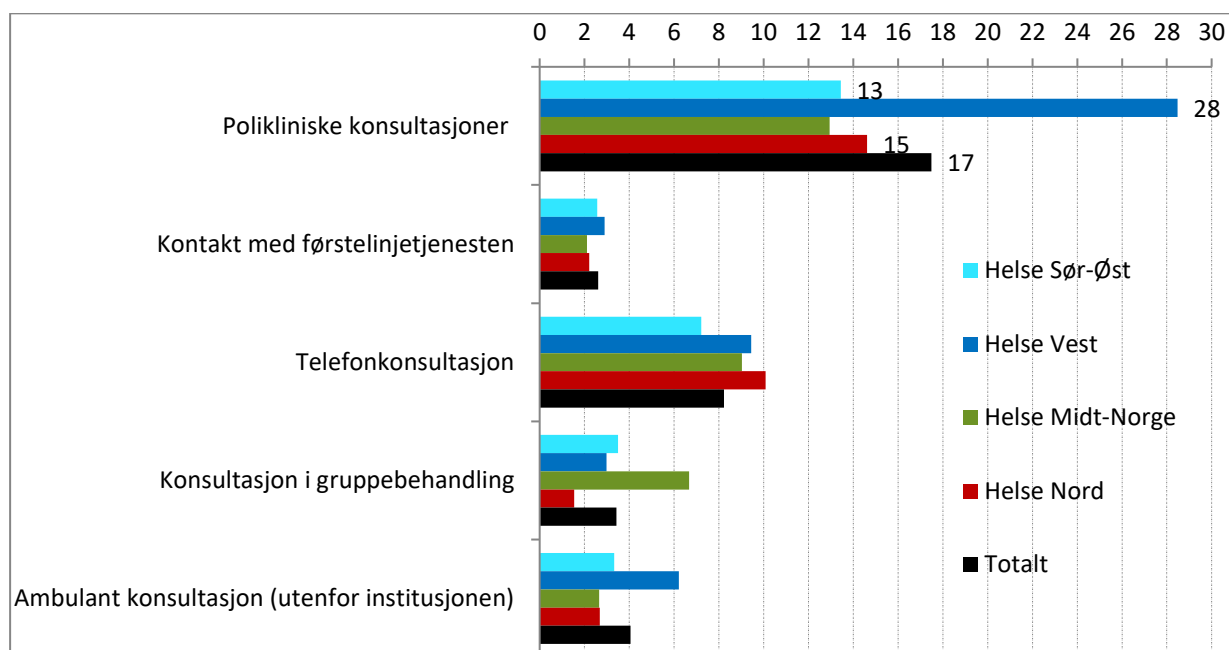


Figur 11 viser gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient etter utvalgte konsultasjonskategorier som døgnpasientene mottok i 2017 i regionene. De regionale forskjellene var kjennetegnet ved at døgnpasientene i Helse Vest i større grad ble tilbudt poliklinisk kontakt sammenlignet med døgnpasientene i de øvrige regionene. Døgnpasienter

som ble tilbudt gruppebehandling hadde flere gruppekonsultasjoner i Helse Midt-Norge sammenlignet med pasientene fra de øvrige regionene. Telefonkonsultasjoner ble tilbudt i større grad i Helse Vest og Helse Midt-Norge sammenlignet med i Helse Nord og Helse Sør-Øst.

I figur 12 er tilbudet til pasienter uten døgntilrettelagt behandling i 2017 presentert regionvis.

Figur 12 Poliklinisk kontakt per pasient med opiatbruk uten døgntilrettelagt behandling i 2017



Figur 12 viser i hvilken grad pasientene som ikke er i døgntilrettelagt behandling mottok polikliniske kontakter i regionene i 2017. For denne pasientgruppen ble pasientene i Helse Vest gjennomgående tilbudt flere konsultasjoner sammenlignet med pasientene i de øvrige regionene. Dette gjaldt antall ambulante konsultasjoner per pasient. Omfanget av møter med førstelinjetjenesten var imidlertid på samme nivå og viste små forskjeller mellom regionene. Det samme gjaldt antall telefonkonsultasjoner per pasient. I Helse Midt-Norge ble polikliniske pasienter i behandling for opiatbruk tilbudt flere gruppekonsultasjoner per pasient sammenlignet med tilbudet i de øvrige regionene.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

5. Poliklinisk tilbud for pasienter som bruker cannabis (ICD 10 F12)

Samlet poliklinisk tilbud ved rusbehandling for bruk av cannabis

Det samlede polikliniske tilbudet for pasienter i behandling for bruk av cannabis er presentert i form av konsultasjoner med eller uten P- takst i tabell 16.

Tabell 16 Pasienter i behandling for bruk av cannabis. Polikliniske konsultasjoner i 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	26390	15 %	1298	24 %	6054	8 %	1283	15 %	1576	95 %
Vest	9598	36 %	574	73 %	2168	21 %	460	142 %	1098	106 %
Midt-Norge	4768	32 %	167	-6 %	1412	6 %	503	181 %	505	21 %
Nord	1120	44 %	54	80 %	325	5 %	30	233 %	115	135 %
Totalt	41887	22 %	2093	32 %	9959	10 %	2276	53 %	3298	82 %

Tabellen viser at polikliniske konsultasjoner har hatt en økning på 22 prosent i perioden 2013 til 2017 for denne pasientgruppen. Den største veksten var i Helse Nord hvor det hadde vært en økning på 44 prosent. I Helse Sør-Øst var veksten minst og økningen fra 2013 var på 15 prosent flere konsultasjoner. Samlet sett var 63 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling i 2017. Kontaktmøter med førstelinjetjenesten økte med 32 prosent for denne pasientgruppen og det var i Helse Vest og Helse Nord den største veksten fant sted.

Omfanget av telefonkonsultasjoner økte med 10 prosent fra 2013 til 2017. Den største endringen fant sted i Helse Vest hvor det var 21 prosent flere telefonkonsultasjoner i 2017 sammenlignet med fire år tidligere. Samlet sett utgjorde dette en fjerdedel av den polikliniske virksomheten rettet mot denne pasientgruppen i 2017. Andel telefonkonsultasjoner i det samlede tilbudet til denne pasientgruppen ble redusert i alle regionene i perioden 2013 til 2017.

Omfanget av konsultasjoner i gruppebehandling økte med 53 prosent fra 2013 til 2017 og økningen var størst i Helse Vest, Helse Midt-Norge og i Helse Nord. Omfanget av gruppebehandling til denne pasientgruppen utgjorde totalt sett 5 prosent av konsultasjonene i 2017. I Helse Midt-Norge utgjorde omfanget av dette behandlingstilbudet 11 prosent av alle polikliniske konsultasjoner, en økning på 6 prosentpoeng siden 2013.

Ambulant virksomhet til denne pasientgruppen økte samlet sett med 82 prosent i løpet av perioden 2013-2017. Andel konsultasjoner innen ambulant virksomhet økte fra 5 til 8 prosent av den polikliniske virksomheten i løpet av fireårsperioden. Økningen medførte mindre forskjeller mellom regionene i andel ambulante konsultasjoner i 2017 sammenlignet med 2013.

For å kunne sammenligne omfanget av poliklinisk tilbud regionene imellom, relaterer vi antall pasienter i behandling for cannabisbruk i poliklinisk behandling til antall innbyggere som regionens sørge for ansvaret omfatter i tabell 17.

Tabell 17 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon pasientene tilbys i 2017 og 2013. Pasienter i behandling for bruk av cannabis.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	8	7	2	2	5	5	1	1	2	1
Vest	7	6	2	2	4	4	1	1	2	1
Midt-Norge	5	4	1	1	4	3	1	1	2	2
Nord	3	2	1	0,4	2	1	0,3	0,1	1	1
Totalt	7	6	2	2	4	4	1	1	2	1

Pasientratene i tabell 17 viste at de regionale forskjellene fra 2013 vedvarte selv om det polikliniske tilbudet for pasientgruppen økte i fireårsperioden. Forskjellene bestod i at Helse Nord og Helse Midt-Norge hadde en lavere pasientrate sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst. Den lave pasientraten i Helse Nord gjaldt både for bruk av telefonkonsultasjoner, gruppebehandling og ambulant virksomhet rettet mot pasienter med cannabisbruk. Pasienter med cannabisbruk var i liten grad involvert i møter med førstelinjetjenesten i alle regionene. Veksten i det polikliniske tilbudet til pasienter i behandling for cannabisbruk fra 2013 til 2017 sikret et tilbud som holdt tritt med befolkningsveksten. Økningen i ambulante kontakter fra 2013 til 2017 bidro til at flere pasienter fikk dette tilbudet.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Pasienter som får behandling for bruk av cannabis, har i stor grad vært i poliklinisk behandling. Antall utskrivninger fra døgnbehandling øker og døgnpasientene har lange opphold⁷.

Tabell 18 viser hvor stor andel av døgnpasientene i behandling for cannabisbruk som også mottok polikliniske konsultasjoner.

Tabell 18 Andel av døgnpasientene i behandling for cannabisbruk som også omfattes av poliklinisk tilbud i 2017 og 2013

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,87	0,83
Vest	0,96	0,95
Midt-Norge	0,86	0,86
Nord	0,71	0,50
Total	0,87	0,83

I 2017 hadde 87 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år. Tilsvarende omfang i 2013 var på 83 prosent. Andelen døgnpasienter som ble tilbudt poliklinisk behandling lå på 96 prosent Helse Vest, etterfulgt av Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst. I tabell 19 er andel døgnpasient som omfattes av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 20 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

Tabell 19 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk tilbud i 2013 og 2017. Pasienter i behandling for bruk av cannabis.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,18	0,15	0,27	0,23	0,21	0,17	0,31	0,22	0,33	0,25
Vest	0,20	0,13	0,37	0,16	0,27	0,17	0,33	0,23	0,37	0,20
Midt-Norge	0,36	0,36	0,52	0,51	0,42	0,42	0,47	0,55	0,53	0,57
Nord	0,38	0,24	0,48	0,20	0,41	0,22	0,23	0,50	0,30	0,24
Totalt	0,21	0,17	0,32	0,25	0,25	0,20	0,33	0,26	0,37	0,30

⁷ Samdata spesialisthelsetjenesten analysenotat 02/18: Forløp etter utskrivning fra tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Døgnpasientene utgjorde 21 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 og utgjorde en høyere andel av pasientene i det polikliniske tilbudet dette året sammenlignet med fire år tidligere. I Helse Vest var økningen i andel døgnpasienter på 7 prosentpoeng fra 2013 til 2017. Døgnpasientene utgjorde omlag 32 prosent av pasientene med kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og ambulante kontakter dette året og dette behandlingstilbudet var i større grad rettet mot døgnpasientene i alle regionene. Det var 52 prosent døgnpasienter i dette polikliniske tilbudet i Helse Midt-Norge. Omfanget av døgnpasienter som var omfattet av telefonkonsultasjoner økte i perioden og lå på 25 prosent i 2017. I Helse Midt-Norge utgjorde døgnpasientene 42 prosent av pasientene som ble omfattet av telefonkonsultasjonene og om lag halvparten av pasientene som ble omfattet av kontaktmøtene med førstelinjetjenesten, gruppebehandlingene og den ambulante virksomheten i 2017.

Tabell 20 Andel konsultasjoner til døgnpasienter innen det polikliniske tilbudet i 2013 og 2017. Pasienter i behandling for bruk av cannabis.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,26	0,19	0,30	0,27	0,31	0,26	0,38	0,26	0,42	0,23
Vest	0,34	0,19	0,47	0,18	0,41	0,30	0,28	0,32	0,50	0,22
Midt-Norge	0,45	0,45	0,57	0,55	0,63	0,56	0,44	0,56	0,56	0,71
Nord	0,39	0,18	0,28	0,20	0,53	0,25	0,27	0,67	0,19	0,29
Totalt	0,30	0,21	0,37	0,28	0,39	0,31	0,37	0,30	0,46	0,34

Døgnpasientene i behandling for cannabisbruk mottok 30 prosent av konsultasjonene i det polikliniske tilbudet i 2017. I Helse Midt-Norge var 45 prosent av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene, mens tilsvarende tall i Helse Vest og Helse Nord var på henholdsvis 34 og 39 prosent. Bortsett fra i Helse Midt-Norge var andel konsultasjoner knyttet til døgnpasienter høyere i 2017 sammenlignet med 2013 i alle regionene.

Kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter var i større grad benyttet for døgnpasientene i 2017 sammenlignet med 2013.

Det største innslaget av døgnpasienter i den polikliniske aktiviteten hadde Helse Midt-Norge hvor 57 prosent av kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og 56 prosent av de ambulante kontaktene var rettet mot døgnpasientene. I tillegg var 63 prosent av telefonkonsultasjonene rettet mot døgnpasientene i Helse Midt-Norge i 2017. En større

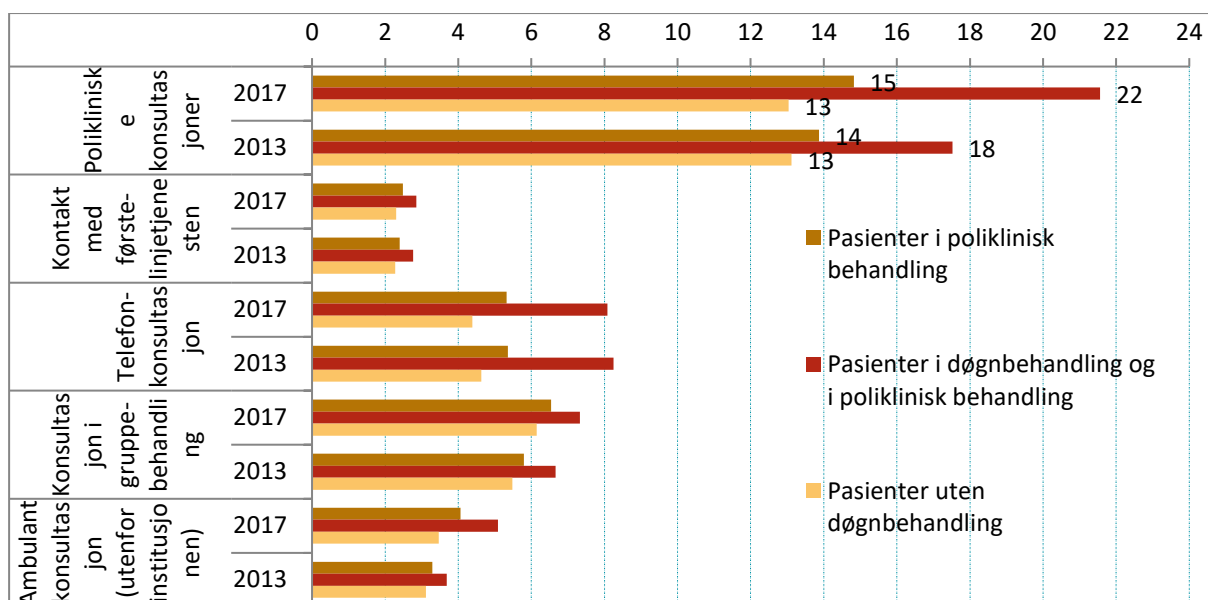
UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

andel av den polikliniske virksomheten i Helse Midt-Norge var rettet mot døgnpasientene sammenlignet med de øvrige regionene.

Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

I figur 13 presenteres antall konsultasjoner som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

Figur 13 Poliklinisk kontakt per pasient med cannabisbruk i 2017 og 2013



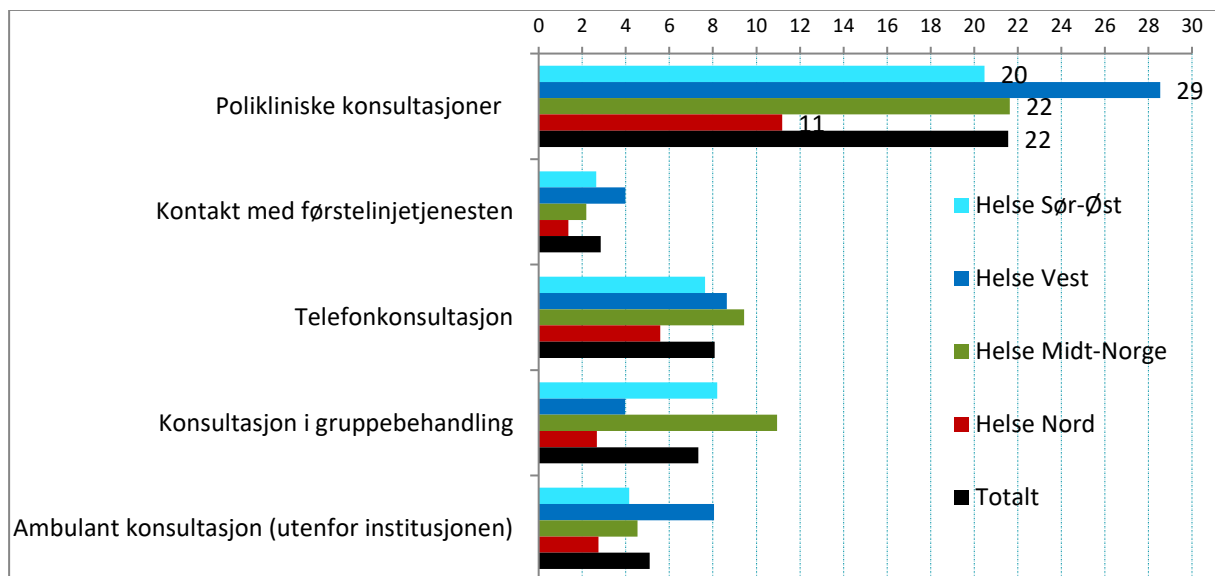
Antall polikliniske konsultasjoner per pasient gir et gjennomsnittlig inntrykk av kontakten mot hver pasient i det polikliniske behandlingstilbudet. I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 15 konsultasjoner i løpet av ett år, og dette var en økning på 1 konsultasjoner fra 2013. Pasientene som i tillegg var innlagt ved døgnavdeling samme år hadde flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som kun var i poliklinisk behandling. Samlet sett hadde døgnpasientene i snitt 22 konsultasjoner i løpet av 2017 og dette var en økning på 4 konsultasjoner fra 2013.

Økningen i antall konsultasjoner per pasient fra 2013 til 2017 ble gjenfunnet for konsultasjoner registrert som ambulant virksomhet og gruppebehandling. Det var imidlertid liten endring fra 2013 til 2017 når det gjaldt antall telefonkonsultasjoner per pasient og antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten per pasient. Døgnpasientene hadde flere

telefonkonsultasjoner og i noen grad flere gruppebehandlinger og ambulante kontakter enn de øvrige pasientene. Det var liten forskjell mellom døgnpasienter og andre pasienter når det gjaldt antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten.

I figur 14 er tilbudet til døgnpasienter i 2017 presentert etter pasientens bostedsregion slik at vi kan få ett inntrykk av regionenes tilbud til denne pasientgruppen.

Figur 14 Poliklinisk kontakt per døgnpasient med cannabisbruk i 2017

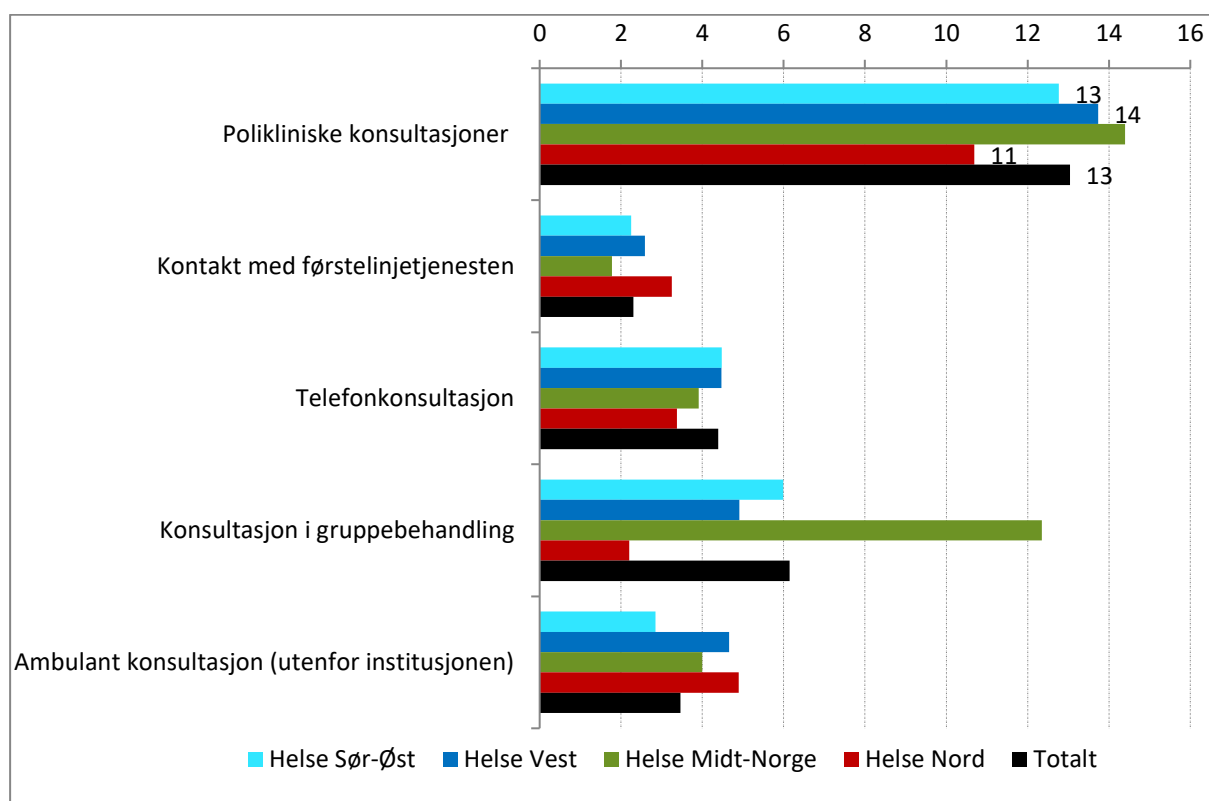


Figur 14 viser gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient etter utvalgte konsultasjonskategorier som døgnpasientene mottok i 2017 i regionene. De regionale forskjellene var kjennetegnet ved at døgnpasientene i Helse Vest i større grad ble tilbudt poliklinisk kontakt sammenlignet med døgnpasientene i de øvrige regionene. Døgnpasienter som ble tilbudt gruppebehandling hadde flere gruppekonsultasjoner i Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst sammenlignet med pasientene fra de øvrige regionene. Ambulante kontakter ble tilbudt i større grad i Helse Vest sammenlignet med i Helse Nord.

I figur 15 er tilbudet til pasienter uten døgntilbud i 2017 presentert regionvis.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Figur 15 Poliklinisk kontakt per pasient med cannabisbruk uten døgntilrettelagt behandling i 2017



Figur 15 viser i hvilken grad pasientene som ikke var i døgntilrettelagt behandling mottok polikliniske kontakter i regionene i 2017. For denne pasientgruppen var det små regionale forskjeller. I Helse Midt-Norge ble polikliniske pasienter i behandling for cannabisbruk tilbudt flere gruppekonsultasjoner per pasient sammenlignet med tilbudet i de øvrige regionene.

6. Poliklinisk tilbud for pasienter som er i behandling for medikamentbruk (ICD 10 F13)

Samlet poliklinisk tilbud ved rusbehandling for bruk av medikamenter

Det samlede polikliniske tilbudet for pasienter i behandling for bruk av medikamenter er presentert i form av konsultasjoner med eller uten P-takst i tabell 21.

Tabell 21 Pasienter i behandling for bruk av medikamenter. Polikliniske konsultasjoner i 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	9028	15 %	529	19 %	2581	11 %	649	26 %	870	161 %
Vest	8933	182 %	469	114 %	2348	94 %	194	69 %	862	246 %
Midt-Norge	1790	66 %	57	-5 %	930	88 %	95	94 %	153	78 %
Nord	501	36 %	17	-23 %	208	-11 %	9	0 %	43	48 %
Totalt	20307	63 %	1072	44 %	6077	42 %	970	41 %	1928	177 %

Tabellen viser at antall polikliniske konsultasjoner økte med 63 prosent i perioden 2013 til 2017 for denne pasientgruppen. Den største veksten var i Helse Vest hvor det hadde vært en økning på 182 prosent. I Helse Sør-Øst var veksten minst med 15 prosent flere konsultasjoner. Samlet sett var 56 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling i 2017.

Kontaktmøter med førstelinjetjenesten økte med 44 prosent for denne pasientgruppen og det var i Helse Vest den største veksten fant sted. Omfanget av kontaktmøter med førstelinjetjenesten utgjorde 6 prosent av virksomheten i 2017.

Omfanget av telefonkonsultasjoner økte med 42 prosent fra 2013 til 2017. Den største endringen fant sted i Helse Vest og Helse Midt-Norge hvor det var hhv 94 og 88 prosent flere telefonkonsultasjoner i 2017 sammenlignet med fire år tidligere. Samlet sett utgjorde telefonkonsultasjoner en tredjedel av den polikliniske virksomheten rettet mot denne pasientgruppen i 2017. I Helse Midt-Norge var 53 prosent av konsultasjonene av denne typen.

Omfanget av konsultasjoner i gruppebehandling for denne pasientgruppen økte med 41 prosent fra 2013 til 2017 og økningen var størst i Helse Vest og i Helse Midt-Norge.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Omfanget av gruppebehandling til denne pasientgruppen utgjorde totalt sett 5 prosent av konsultasjonene i 2017.

Ambulant virksomhet til denne pasientgruppen økte samlet sett med 177 prosent i løpet av perioden 2013-2017. Andel konsultasjoner innen ambulant virksomhet økte fra 8 til 9 prosent av den polikliniske virksomheten i løpet av fireårsperioden. Økningen medførte mindre forskjeller mellom regionene i andel ambulante konsultasjoner i 2017 sammenlignet med 2013.

I tabell 22 er pasientrater presentert for det polikliniske tilbudet til pasienter i rusbehandling for sitt medikamentbruk.

Tabell 22 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon som pasientene tilbys i 2017 og 2013. Pasienter i behandling for bruk av medikamenter.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	2	2	1	1	2	2	0,3	0,3	1	1
Vest	3	2	1	1	3	2	1	0,3	1	1
Midt-Norge	2	2	1	1	2	1	0,2	0,1	1	1
Nord	1	1	0,2	0,2	1	1	0,2	0,1	0,4	0,3
Totalt	2	2	1	1	2	1	0,3	0,3	1	0,5

Pasientratene i tabell 22 viser at de regionale forskjellene fra 2013 vedvarte selv om det polikliniske tilbudet for pasientgruppen økte i alle regionene i fireårsperioden. Forskjellene bestod i at Helse Nord hadde en lavere pasientrate sammenlignet med de øvrige regionene. Den lave pasientraten i Helse Nord gjaldt både for bruk av telefonkonsultasjoner, gruppebehandling og ambulant virksomhet rettet mot denne pasientgruppen.

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Tabell 23 presenterer hvor stor andel av døgnpasientene i behandling for legemiddelbruk som også mottok polikliniske konsultasjoner.

Tabell 23 Andel av døgnpasientene i behandling for medikamentbruk som også omfattes av poliklinisk tilbud i 2017 og 2013

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,81	0,79
Vest	0,99	0,96
Midt-Norge	0,87	0,95
Nord	0,83	0,62
Totalt	0,87	0,84

I 2017 hadde 87 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år. Dette var en økning på 3 prosentpoeng fra 2013. Andelen døgnpasienter som ble tilbudt poliklinisk behandling lå på 99 prosent Helse Vest, etterfulgt av Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst. I tabell 24 er andel døgnpasient som omfattes av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 25 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

Tabell 24 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk behandling for medikamentbruk i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,36	0,37	0,51	0,49	0,37	0,45	0,44	0,41	0,54	0,55
Vest	0,52	0,42	0,76	0,59	0,61	0,50	0,62	0,56	0,84	0,55
Midt-Norge	0,55	0,59	0,64	0,66	0,57	0,66	0,67	0,67	0,70	0,76
Nord	0,48	0,52	0,50	0,33	0,48	0,52	0,71	0,80	0,57	0,50
Totalt	0,43	0,41	0,62	0,53	0,47	0,49	0,54	0,48	0,67	0,58

Døgnpasientene utgjorde 43 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 og utgjorde en høyere andel av pasientene i det polikliniske tilbudet dette året sammenlignet med fire år tidligere. I regionene var det kun i Helse Vest at andel døgnpasienter økte; fra 42 prosent i 2013 til 52 prosent i 2017. Den største andelen døgnpasienter hadde Helse Midt-Norge hvor 55 prosent av pasientene i det polikliniske tilbudet var døgnpasienter.

Kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkontakter og ambulante kontakter i Helse Vest var i større grad rettet mot døgnpasienter sammenlignet med tilsvarende kontakttyper i

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

de øvrige regionene. Gruppebehandling i Helse Midt-Norge og Helse Nord var i større grad rettet mot døgnpasientene sammenlignet med Helse Vest og Helse Sør-Øst.

Tabell 25 Andel konsultasjoner til døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk behandling for medikamentbruk i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,46	0,48	0,57	0,61	0,55	0,58	0,44	0,45	0,53	0,68
Vest	0,85	0,66	0,86	0,72	0,84	0,71	0,57	0,71	0,94	0,69
Midt-Norge	0,60	0,61	0,68	0,75	0,66	0,71	0,63	0,76	0,65	0,67
Nord	0,48	0,54	0,41	0,41	0,51	0,67	0,67	0,89	0,72	0,28
Totalt	0,64	0,54	0,70	0,65	0,68	0,64	0,48	0,52	0,73	0,67

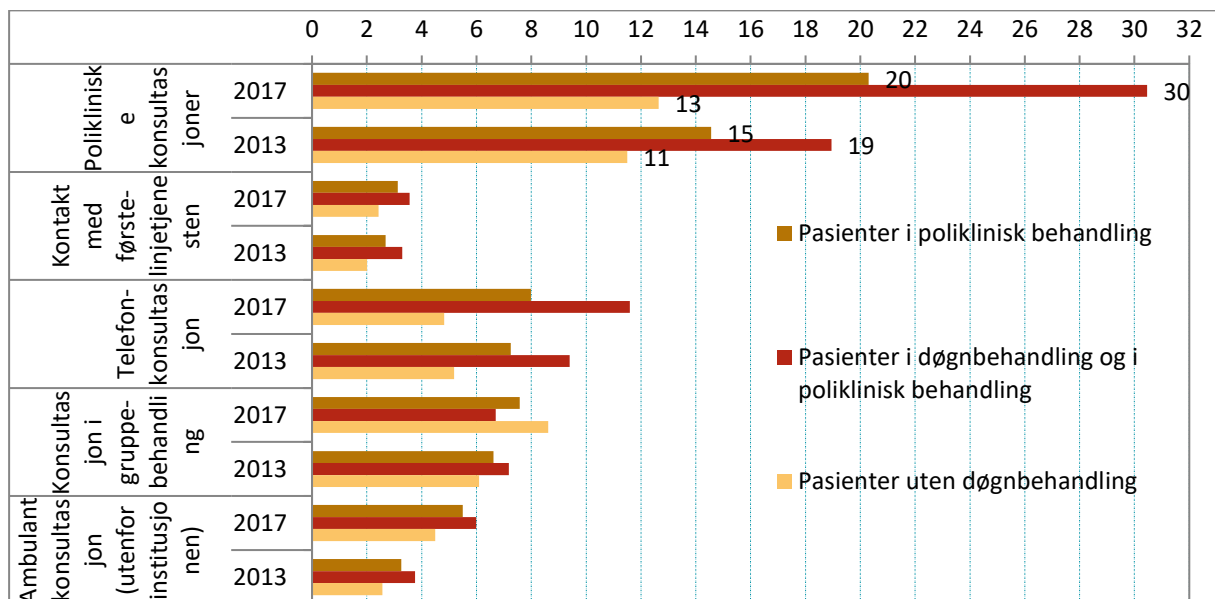
Døgnpasientene i behandling for medikamentbruk mottok 64 prosent av konsultasjonene i det polikliniske tilbudet i 2017. I Helse Vest var 85 prosent av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene, mens i Helse Midt-Norge var 60 prosent av konsultasjonene rettet mot døgnpasientene.

En høyere andel kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter var relatert til døgnpasienter i 2017 sammenlignet med 2013. Døgnpasientene utgjorde 48 prosent av gruppebehandlingene i 2017 og andel gruppebehandlinger til døgnpasientene ble redusert fra 2013 til 2017 i alle regioner.

Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

I figur 16 presenteres antall konsultasjoner som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

Figur 16 Poliklinisk kontakt per pasient i behandling for medikamentbruk i 2017 og 2013

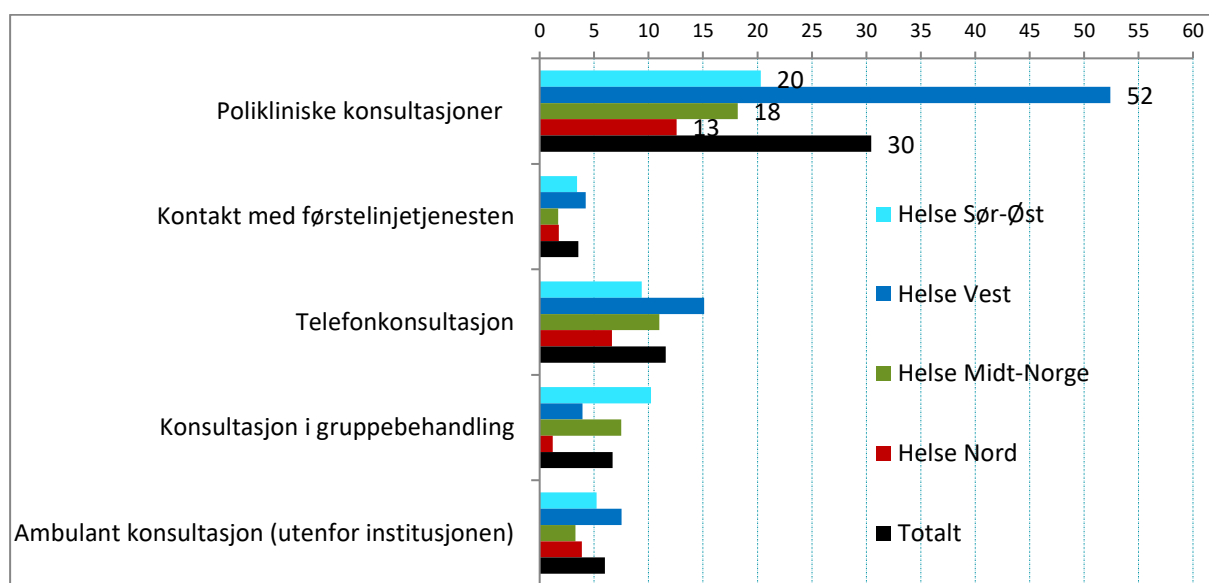


I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 20 konsultasjoner i løpet av ett år, og dette var en økning på 5 konsultasjoner per pasient fra 2013. Pasientene som i tillegg var innlagt ved døgnavdeling samme år hadde flere konsultasjoner sammenlignet med pasienter som kun var i poliklinisk behandling. Samlet sett hadde døgnpasientene i gjennomsnitt 30 konsultasjoner i 2017 og dette var en økning på 11 konsultasjoner fra 2013. Økningen i antall konsultasjoner per pasient fra 2013 til 2017 gjenfinnes for ambulante kontakter. Det var imidlertid liten endring fra 2013 til 2017 når det gjaldt antall gruppekonsultasjoner per pasient og antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten per pasient. Pasienter som hadde vært i døgntilleggsbehandling dette året hadde gjennomgående flere telefonkonsultasjoner sammenlignet med pasienter som ikke har vært innlagt ved døgntilleggsbehandling. Pasienter i døgntilleggsbehandling hadde flere konsultasjoner i 2017 sammenlignet med 2013. Det var liten forskjell mellom døgntilleggsbehandlingspasienter og andre pasienter når det gjaldt antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten og gruppekonsultasjoner.

I figur 17 er antall kontakter per døgntilleggsbehandlingspasient presentert etter pasientens bostedsregion. Oversikten er basert på poliklinisk virksomhet i 2017.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

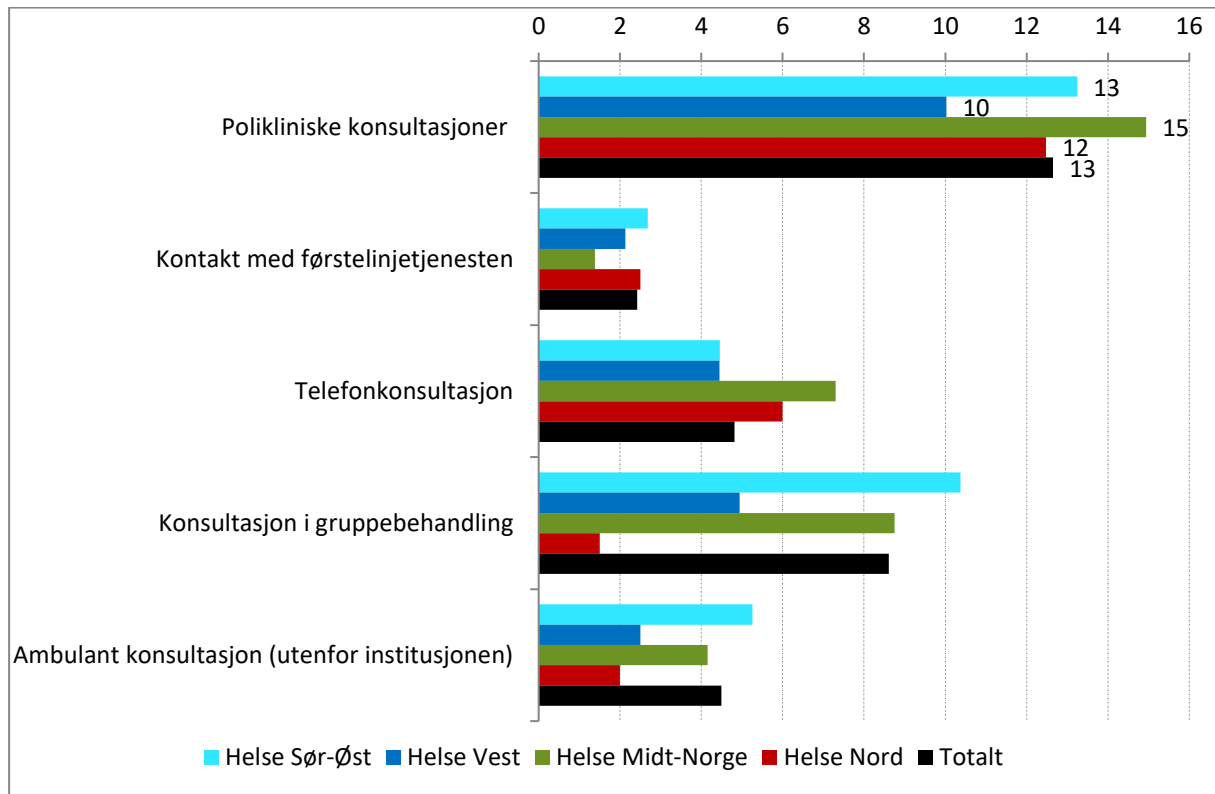
Figur 17 Poliklinisk kontakt per døgnpasient i behandling for medikamentbruk i 2017



Figuren viser gjennomsnittlig antall kontakt per døgnpasient etter utvalgte konsultasjonskategorier i regionene. De regionale forskjellene var kjennetegnet ved at døgnpasientene i Helse Vest ble tilbudt flere polikliniske kontakter sammenlignet med døgnpasientene i de øvrige regionene. Døgnpasienter som ble tilbudt gruppebehandling hadde flere gruppekonsultasjoner i Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge sammenlignet med pasientene fra de øvrige to regionene. Helse Vest hadde flest telefonkonsultasjoner per pasient mens Helse Nord hadde det laveste antall telefonkontakter per pasient.

I figur 18 er tilbudet til pasienter uten døgnerbehandling i 2017 presentert regionvis.

Figur 18 Poliklinisk kontakt per pasient uten døgnbehandling og som er i behandling for medikamentbruk i 2017



Figur 18 viser i hvilken grad pasientene som ikke var i døgnbehandling ble tilbudt polikliniske kontakter i 2017. For denne pasientgruppen var antall konsultasjoner per pasient i Helse Midt-Norge 15 mens gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient i Helse Vest var 10. Omfanget av møter med førstelinjetjenesten viste små forskjeller mellom regionene for denne pasientgruppen. Det samme gjaldt telefonkonsultasjoner per pasient. I Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst ble pasientene i gruppebehandling tilbudt flere gruppekonsultasjoner sammenlignet med i de øvrige to regionene.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

7. Poliklinisk tilbud for pasienter som bruker stimulanter (ICD 10 F14-F15)

Samlet poliklinisk tilbud ved rusbehandling for bruk av stimulanter

Det samlede polikliniske tilbudet for pasienter i behandling for bruk av stimulanter er presentert i form av konsultasjoner med eller uten P-takst i tabell 26.

Tabell 26 Pasienter i behandling for bruk av stimulanter. Polikliniske konsultasjoner i 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	14889	5 %	806	10 %	3613	-8 %	1039	25 %	1388	121 %
Vest	7779	75 %	397	59 %	2122	45 %	373	91 %	907	131 %
Midt-Norge	3483	-1 %	194	-25 %	1391	-8 %	537	38 %	381	-7 %
Nord	581	12 %	10	-62 %	181	-15 %	4	-87 %	69	77 %
Totalt	26746	18 %	1411	11 %	7314	3 %	1954	35 %	2751	87 %

Tabellen viser at polikliniske konsultasjoner økte med 18 prosent i perioden 2013 til 2017 for denne pasientgruppen. Den største veksten var i Helse Vest hvor det hadde vært en økning på 75 prosent. I Helse Midt-Norge var antall konsultasjoner til denne pasientgruppen uendret. Samlet sett var 57 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling i 2017 mot 56 prosent i 2013.

Kontaktmøter med førstelinjetjenesten økte med 11 prosent for denne pasientgruppen. I Helse Vest og Helse Sør-Øst økte antall kontaktmøter mens omfanget ble redusert i Helse Midt-Norge og Helse Nord. Kontaktmøter med førstelinjetjenesten utgjorde 6 prosent av det polikliniske tilbudet til pasientgruppen begge år.

Omfanget av telefonkonsultasjoner økte med 3 prosent fra 2013 til 2017. Den største endringen fant sted i Helse Vest hvor det var 45 prosent flere telefonkonsultasjoner i 2017 sammenlignet med fire år tidligere. Samlet sett utgjorde dette 31 prosent av den polikliniske

virksomheten rettet mot denne pasientgruppen i 2017. I Helse Midt-Norge utgjorde telefonkonsultasjoner 41 prosent av konsultasjonene.

Omfanget av konsultasjoner i gruppebehandling økte med 35 prosent fra 2013 til 2017 og økningen var størst i Helse Vest og i Helse Midt-Norge. Omfanget av gruppebehandling til denne pasientgruppen utgjorde samlet sett 7 prosent av konsultasjonene i 2017. I Helse Midt-Norge utgjorde gruppekonsultasjonene 15 prosent av konsultasjonene dette året.

Ambulant virksomhet til denne pasientgruppen økte samlet sett med 87 prosent i løpet av perioden 2013-2017. Andel konsultasjoner innen ambulant virksomhet økte fra 6 til 10 prosent av den polikliniske virksomheten i løpet av fireårsperioden.

Pasientrater i form av antall pasienter i behandling per voksne innbyggere er presentert i tabell 27.

Tabell 27 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon som pasientene tilbys i 2017 og 2013. Pasienter i behandling for bruk av stimulanter.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	4	5	1	1	3	3	1	1	1	1
Vest	4	4	2	1	3	3	1	1	2	1
Midt-Norge	3	4	2	2	3	3	1	1	2	2
Nord	2	2	0,2	0,5	1	1	0,1	0,2	1	0,5
Totalt	4	4	1	1	3	3	1	1	1	1

Pasientratene viser at de regionale forskjellene fra 2013 vedvarte selv om det polikliniske tilbudet for pasientgruppen økte i Helse Vest og i Helse Nord i fireårsperioden. Den lave pasientraten i Helse Nord gjaldt både for bruk av telefonkonsultasjoner, gruppebehandling, ambulant virksomhet og møter med førstelinjetjenesten.

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Tabell 28 viser hvor stor andel av døgnpasientene i behandling for cannabisbruk som også mottok polikliniske konsultasjoner.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Tabell 28 Andel av døgnpasientene i behandling for bruk av stimulanter som også omfattes av poliklinisk tilbud i 2017 og 2013

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,82	0,83
Vest	0,97	0,96
Midt-Norge	0,94	0,93
Nord	0,67	0,51
Totalt	0,86	0,83

I 2017 hadde 86 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år. I 2013 fikk 83 prosent av døgnpasientene poliklinisk tilbud. Andelen døgnpasienter som ble tilbudt poliklinisk behandling lå høyest i Helse Midt-Norge og Helse Vest.

I tabell 29 er andel døgnpasient som omfattes av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 30 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

Tabell 29 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk behandling for bruk av stimulanter i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,35	0,30	0,40	0,39	0,36	0,33	0,36	0,39	0,47	0,43
Vest	0,42	0,37	0,59	0,45	0,49	0,41	0,49	0,35	0,60	0,47
Midt-Norge	0,47	0,56	0,60	0,62	0,53	0,58	0,57	0,74	0,61	0,60
Nord	0,53	0,66	0,25	0,61	0,54	0,68	0,50	0,67	0,43	0,53
Totalt	0,38	0,36	0,47	0,45	0,42	0,40	0,43	0,45	0,52	0,49

Døgnpasientene utgjorde 38 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 og utgjorde en høyere andel av pasientene i det polikliniske tilbudet dette året sammenlignet med fire år tidligere. Økningen i andel døgnpasienter fant sted i Helse Sør-Øst og Helse Vest. I Helse Midt-Norge og Helse Nord som hadde det største omfanget av døgnpasienter i 2013, ble andel døgnpasienter redusert i løpet av fireårsperioden.

Døgnpasientene utgjorde 47 prosent av pasientene med kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og 52 prosent av de ambulante kontakter dette året. I Helse Vest og

Helse Midt-Norge utgjorde døgnpasientene omlag 60 prosent av pasientene som fikk dette tilbudet i 2017.

Døgnpasientene utgjorde hhv 43 og 42 prosent av pasientene i gruppebehandling og blant pasientene som mottok telefonkonsultasjoner i 2017. Andel døgnpasienter var imidlertid høyere enn dette nivået både i Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord når det gjaldt gruppebehandling og når det gjaldt bruk av telefonkontakter i det polikliniske behandlingstilbudet.

Tabell 30 Andel konsultasjoner til døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk behandling for bruk av stimulanter i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,38	0,33	0,38	0,46	0,45	0,44	0,31	0,39	0,48	0,36
Vest	0,64	0,45	0,64	0,51	0,70	0,53	0,47	0,38	0,68	0,46
Midt-Norge	0,58	0,63	0,66	0,72	0,66	0,68	0,73	0,75	0,69	0,63
Nord	0,41	0,53	0,20	0,58	0,50	0,67	0,50	0,32	0,33	0,44
Totalt	0,48	0,40	0,49	0,53	0,56	0,51	0,45	0,48	0,57	0,46

Døgnpasientene mottok 48 prosent av konsultasjonene i det polikliniske tilbudet i 2017 og dette var en økning på 8 prosentpoeng fra 2013. Over halvparten av telefonkonsultasjonene og de ambulante kontaktene var knyttet til døgnpasientene i 2017.

Andel konsultasjoner knyttet til døgnpasienter var høyere i 2017 sammenlignet med 2013 i Helse Vest og Helse Sør-Øst. Kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulant virksomhet var i større grad rettet mot døgnpasientene i Helse Vest i 2017 sammenlignet med 2013.

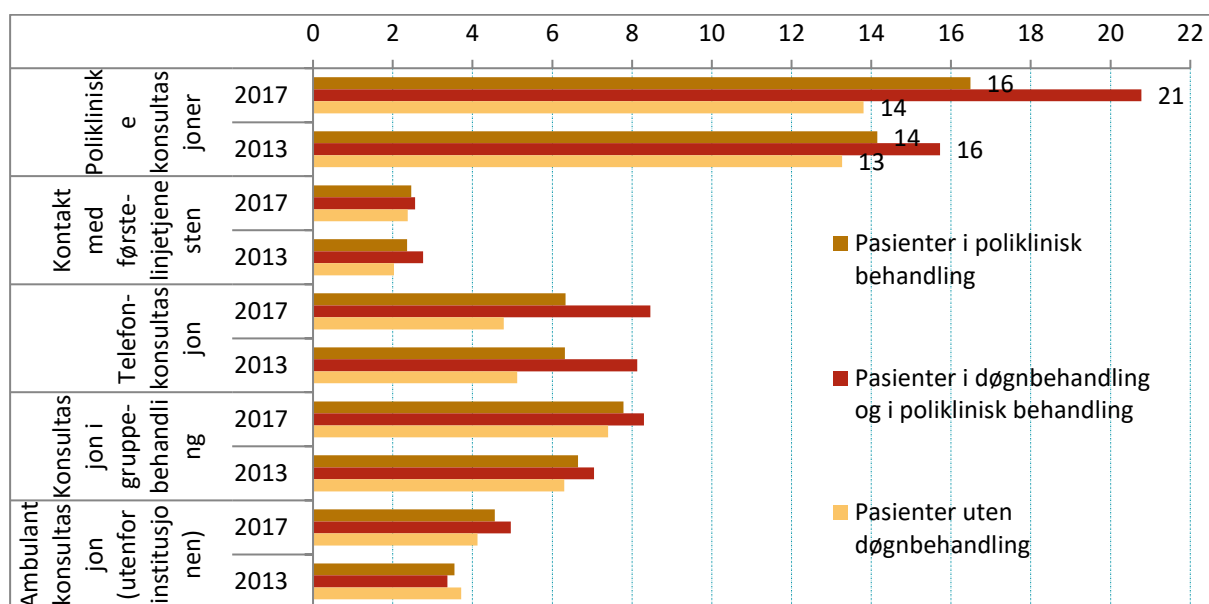
Det største innslaget av døgnpasienter i den polikliniske aktiviteten hadde Helse Midt-Norge i gruppebehandling hvor 73 prosent av konsultasjonene var rettet mot døgnpasienter. I tillegg var 66 prosent av kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og telefonkonsultasjonene samt 69 prosent av de ambulante kontaktene rettet mot døgnpasientene i Helse Midt-Norge i 2017.

Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

I figur 19 presenteres antall konsultasjoner som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

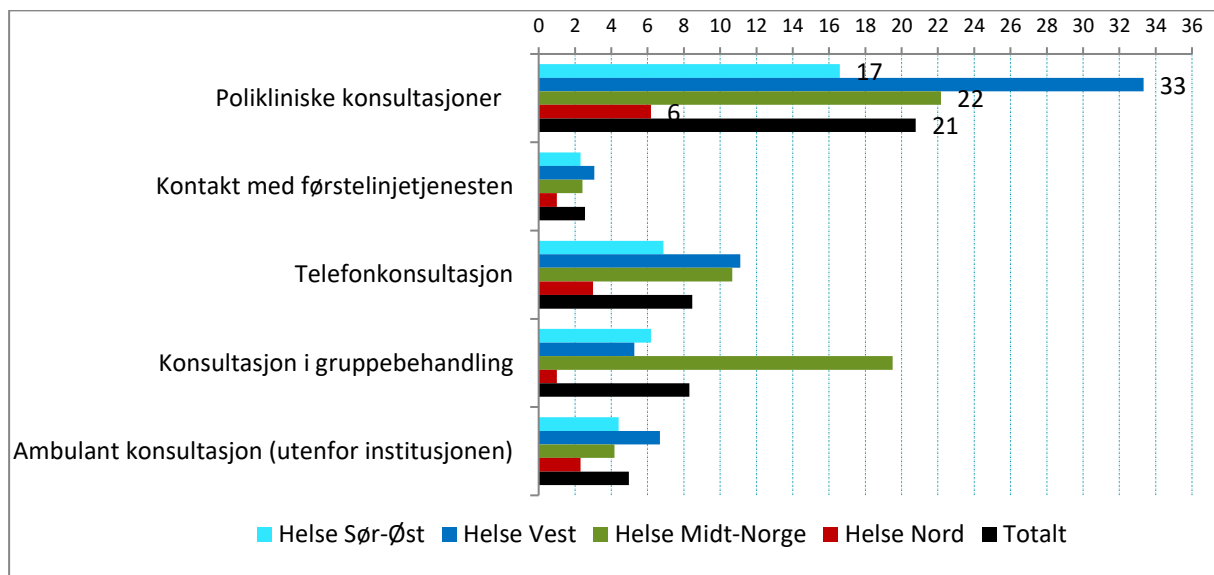
Figur 19 Poliklinisk kontakt per pasient i behandling for bruk av stimulanter i 2017 og 2013



Antall polikliniske konsultasjoner per pasient i 2017 var på 16 konsultasjoner per pasient og hadde økt med 2 konsultasjoner siden 2013. Det var en liten økning i antall konsultasjoner per pasient for gruppebehandling når vi sammenligner 2013 med 2017. Døgnpatientene hadde flere telefonkonsultasjoner sammenlignet med de øvrige pasientene.

I figur 20 presenteres gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient etter utvalgte konsultasjonskategorier som døgnpatientene mottok i 2017 i regionene.

Figur 20 Poliklinisk kontakt per døgnpasient i behandling for bruk av stimulanter i 2017

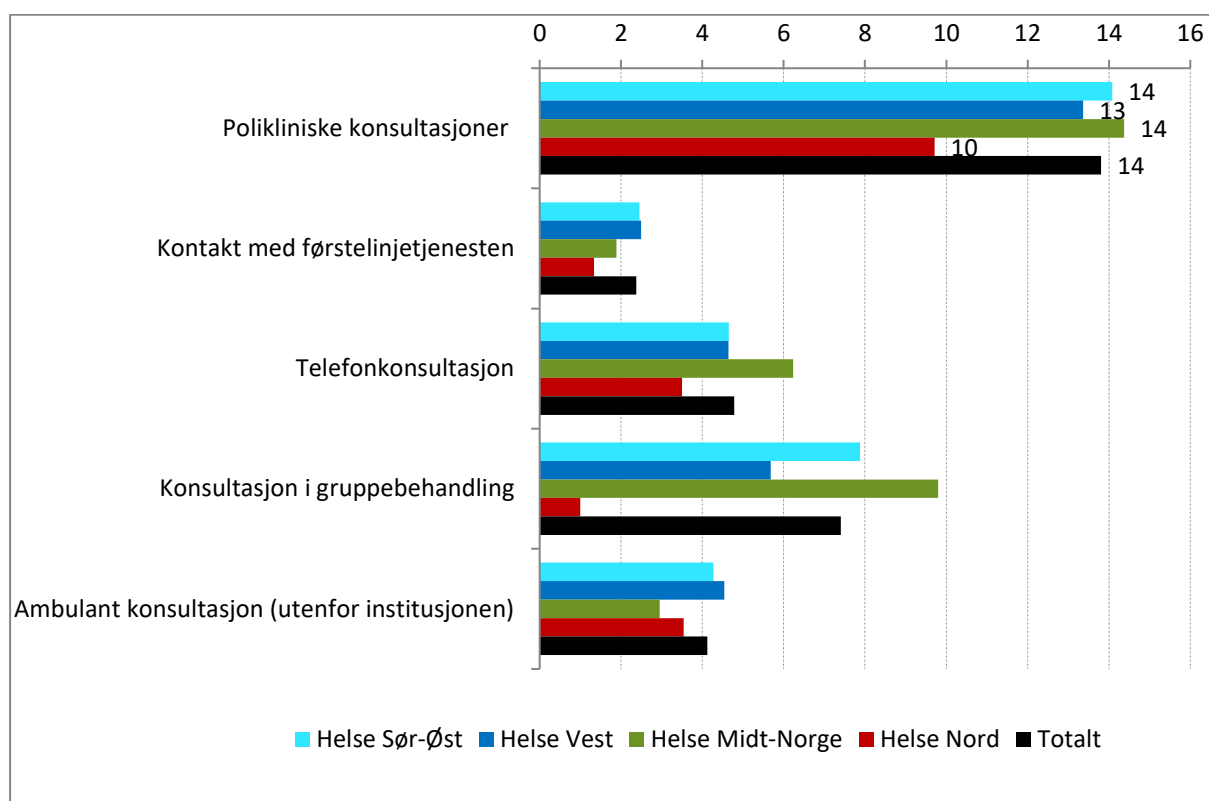


De regionale forskjellene var kjennetegnet ved at døgnpasientene i Helse Vest i større grad ble tilbudt poliklinisk kontakt sammenlignet med døgnpasientene i de øvrige regionene. Døgnpasienter som ble tilbudt gruppebehandling hadde flere gruppekonsultasjoner i Helse Midt-Norge sammenlignet med pasientene fra de øvrige regionene. Både i Helse Vest og Helse Midt-Norge var det flere telefonkontakter per pasient sammenlignet med Helse Nord.

I figur 21 er tilbudet til pasienter uten døgnbehandling i 2017 presentert regionvis.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Figur 21 Poliklinisk kontakt per pasient uten døgntilrettelagt behandling i behandling for bruk av stimulanter i 2017



Pasientene som ikke hadde vært i døgntilrettelagt behandling mottok i mindre grad polikliniske kontakter i Helse Nord sammenlignet med de øvrige regionene. I Helse Midt-Norge ble polikliniske pasienter i gruppebehandling tilbudt flere kontakter enn i de øvrige regionene.

8. Poliklinisk tilbud for pasienter som bruker flere rusmidler (ICD 10 F19)

Samlet poliklinisk tilbud ved rusbehandling for bruk av flere rusmidler

Det samlede polikliniske tilbudet for pasienter i behandling for bruk av flere rusmidler er presentert i tabell 31.

Tabell 31 Pasienter i behandling for bruk av flere rusmidler. Polikliniske konsultasjoner i 2017 og endring fra 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013	2017	Endring fra 2013
Sør-Øst	14222	-16 %	715	-34 %	4176	-26 %	784	-24 %	1292	21 %
Vest	9020	-15 %	541	-16 %	2837	-30 %	585	50 %	1766	87 %
Midt-Norge	3186	45 %	87	-46 %	1012	-15 %	551	296 %	381	24 %
Nord	1605	35 %	106	96 %	663	7 %	30	-55 %	151	21 %
Totalt	28033	-10 %	1449	-26 %	8688	-24 %	1950	20 %	3590	47 %

Tabellen viser at polikliniske konsultasjoner til denne pasientgruppen hadde en nedgang på 10 prosent i perioden 2013 til 2017. Det var imidlertid en økning i Helse Midt-Norge og Helse Nord hvor veksten var på hhv 45 og 35 prosent. I Helse Sør-Øst og Helse Vest var nedgangen i konsultasjoner til denne pasientgruppen på hhv 16 og 15 prosent. Samlet sett var 53 prosent av konsultasjonene registrert som utredning/behandling i 2017 mot 48 prosent fire år tidligere. Andel kontaktmøter med førstelinjetjenesten ble redusert med 26 prosent fra 2013 til 2017. Omfanget av telefonkonsultasjoner ble redusert med 24 prosent i denne perioden. Gruppebehandling ble i større grad tilbudt pasientene og omfanget økte med 20 prosent fra 2013 til 2017. Det var i Helse Vest og Helse Midt-Norge gruppebehandlingen økte, mens omfanget avtok i Helse Sør-Øst og Helse Nord. Ambulant virksomhet økte samlet sett med 47 prosent i fireårsperioden. Det var i Helse Vest dette tilbudet økte mest.

Det samlede polikliniske tilbudet til pasientene var knyttet til færre konsultasjoner; både kontaktmøter med førstelinjetjenesten og bruk av telefonkonsultasjoner, men med større vekt på ambulant kontakt i pasientbehandlingen sammenlignet med tilbudet i 2013. Den største endringen fant sted i Helse Vest hvor ambulant kontakt økte fra 9 til 20 prosent av tilbudet til denne pasientgruppen i løpet av disse fire årene. I Helse Vest og Helse Midt-Norge var i tillegg gruppebehandling i større grad tatt i bruk i 2017 sammenlignet med fire år tidligere.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

For å kunne sammenligne regionene med hensyn til omfanget av pasienter det poliklinisk tilbud er rettet imot, relaterer vi antall pasienter som brukte flere rusmidler til antall innbyggere som sørge for ansvaret omfatter i tabell 32.

Tabell 32 Pasientrater (pasienter per 10 000 voksne innbyggere) etter type konsultasjon som pasientene tilbys i poliklinisk behandling for bruk av flere rusmidler i 2017 og 2013.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	4	6	1	2	3	4	0,5	1	1	2
Vest	5	7	2	3	4	5	1	1	3	3
Midt-Norge	5	3	1	1	3	2	1	0,5	1,3	2
Nord	4	2	1	1	3	2	0,3	0,5	1	1
Totalt	4	5	1	2	3	4	1	1	2	2

Pasientratene i tabell 32 viser at de regionale forskjellene fra 2013 var blitt mindre i 2017. I Helse Midt-Norge og Helse Nord, som hadde de laveste pasientratene i 2013, har pasientraten økt, mens i Helse Vest og Helse Sør-Øst ble pasientraten redusert. For kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulant virksomhet var pasientraten høyere i Helse Vest sammenlignet med de øvrige regionene. I Helse Vest ble det i større grad benyttet kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter i pasientbehandlingen sammenlignet med de øvrige regionene.

Døgnpasienter med poliklinisk tilbud i regionene

Tabell 33 viser hvor stor andel av døgnpasientene i behandling for cannabisbruk som også mottok polikliniske konsultasjoner.

Tabell 33 Andel av døgnpasientene i behandling for bruk av flere rusmidler som også omfattes av poliklinisk tilbud i 2017 og 2013

Bostedsregion	2017	2013
Sør-Øst	0,82	0,80
Vest	0,93	0,94
Midt-Norge	0,79	0,94
Nord	0,63	0,52
Totalt	0,82	0,81

I 2017 hadde 82 prosent av døgnpasientene en poliklinisk konsultasjon samme år. Dette var en reduksjon fra 2013 hvor 81 prosent av døgnpasientene hadde en konsultasjon. Andelen døgnpasienter som ble tilbudt poliklinisk behandling var 93 prosent i Helse Vest, mens Helse Nord hadde den laveste andelen døgnpasienter i det polikliniske tilbudet. I tabell 34 er andel døgnpasient som omfattes av det polikliniske tilbudet presentert og i tabell 35 er andel konsultasjoner til døgnpasientene presentert.

Tabell 34 Andel døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk behandling for bruk av flere rusmidler i 2013 og 2017.

Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,36	0,36	0,52	0,49	0,37	0,37	0,47	0,43	0,51	0,51
Vest	0,37	0,35	0,53	0,48	0,46	0,40	0,46	0,55	0,52	0,44
Midt-Norge	0,18	0,41	0,38	0,52	0,21	0,46	0,27	0,32	0,36	0,55
Nord	0,47	0,53	0,49	0,62	0,51	0,65	0,58	0,65	0,52	0,48
Totalt	0,35	0,37	0,51	0,49	0,38	0,40	0,43	0,47	0,50	0,49

Døgnpasientene utgjorde 35 prosent av pasientene som mottok polikliniske konsultasjoner i 2017 og utgjorde en lavere andel av pasientene i det polikliniske tilbudet dette året sammenlignet med fire år tidligere. Døgnpasientene utgjorde omlag halvparten av pasientene med kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og ambulante kontakter, mens 38 og 43 prosent av henholdsvis telefonkonsultasjonene og gruppebehandlingene var knyttet til døgnpasienter.

I Helse Midt-Norge var andel døgnpasienter redusert fra 41 prosent til 18 prosent av pasientpopulasjonen i det polikliniske tilbudet. Videre var andel døgnpasienter redusert både med hensyn til kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner, gruppebehandlinger og ambulante kontakter.

I Helse Vest var andel døgnpasienter på samme nivå begge år men allikevel økte innslaget av døgnpasienter både for kontaktmøtene med førstelinjetjenesten og blant de ambulante kontaktene.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

Tabell 35 Andel konsultasjoner til døgnpasienter blant de som mottar poliklinisk behandling for bruk av flere rusmidler i 2013 og 2017.

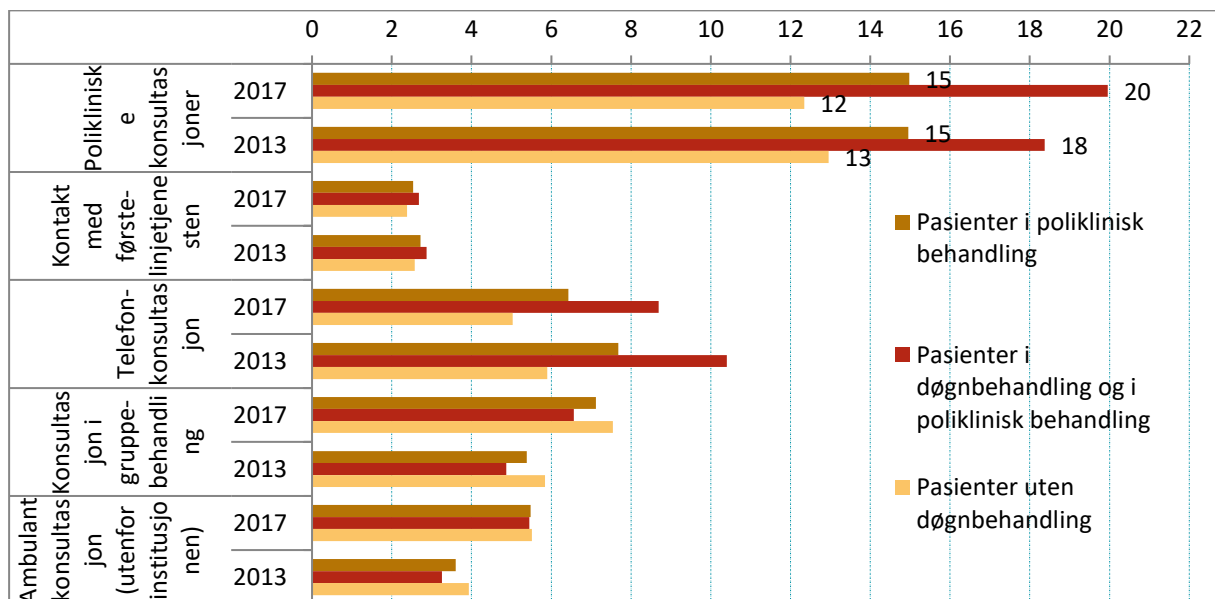
Bostedsregion	Konsultasjoner		Kontaktmøte med 1.linjetjenesten (P13/P23)		Telefonkonsultasjon (P14/P24)		Gruppe-behandling (P16/P26 og aktivitetstype 2,3 og 4)		Ambulant kontakt (P17/P27 og sted for behandling 2,4,5 og 9)	
	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013	2017	2013
Sør-Øst	0,42	0,40	0,55	0,52	0,49	0,43	0,34	0,41	0,53	0,44
Vest	0,58	0,50	0,56	0,51	0,64	0,62	0,36	0,44	0,49	0,46
Midt-Norge	0,33	0,56	0,41	0,53	0,33	0,61	0,54	0,35	0,50	0,43
Nord	0,43	0,60	0,45	0,61	0,46	0,77	0,40	0,63	0,34	0,38
Totalt	0,46	0,45	0,54	0,52	0,52	0,54	0,40	0,42	0,50	0,44

Tabell 35 viser at døgnpasientene utgjorde 46 prosent av konsultasjonene i 2017 og dette var ett prosentpoengs økning fra 2013. I Helse Vest økt imidlertid dette omfanget fra 50 til 58 prosent av konsultasjonene. Økningen fant sted blant kontaktmøter med førstelinjetjenesten, telefonkonsultasjoner og ambulante kontakter, mens andel gruppekontakter ble redusert. I Helse Midt-Norge ble andel konsultasjoner til døgnpasientene redusert fra 56 prosent til 33 prosent i løpet av denne fireårsperioden. Reduksjonen var særlig knyttet til kontaktmøter med førstelinjetjenesten og telefonkonsultasjoner, mens gruppebehandling og ambulante kontakter i større grad ble knyttet til behandling av døgnpasientene.

Hvor mange konsultasjoner får pasientene?

I figur 22 presenteres antall konsultasjoner som pasientene mottar i gjennomsnitt dette året.

Figur 22 Poliklinisk kontakt per pasient i behandling for bruk av flere rusmidler i 2017 og 2013



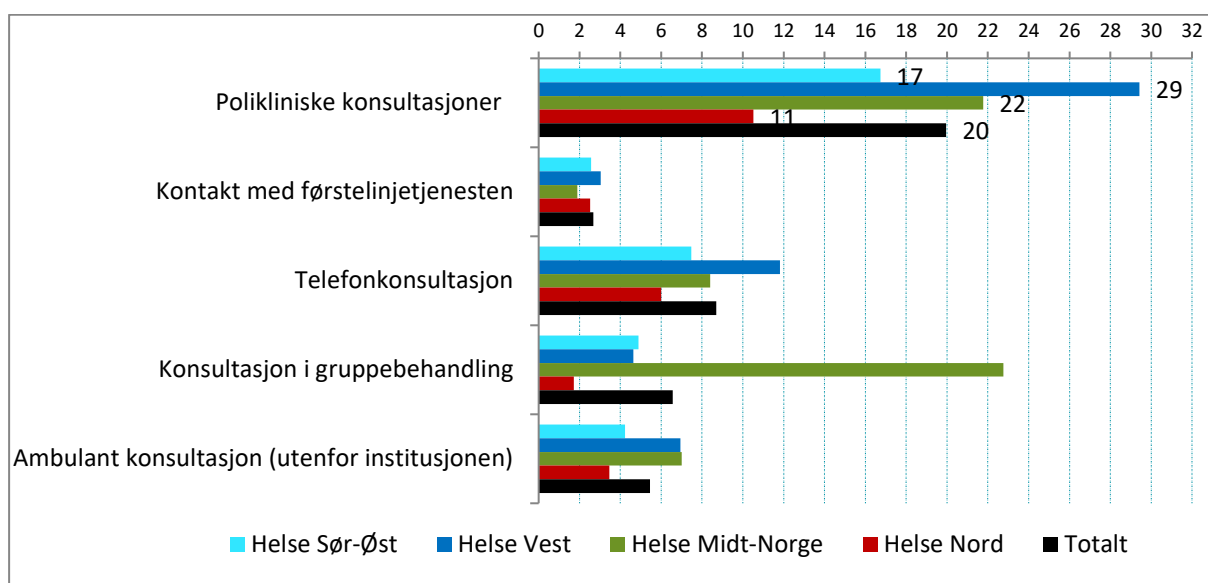
I 2017 mottok pasientene i gjennomsnitt 15 konsultasjoner i løpet av ett år og dette var uendret fra 2013. Kontaktmøter med førstelinjetjenesten var også uendret når vi sammenligner 2013 med 2017, mens antall telefonkonsultasjoner per pasient ble redusert økte antall gruppebehandlinger og ambulante kontakter per pasient.

Døgnpasientene mottok 20 konsultasjoner i løpet av året i 2017 sammenlignet med 18 konsultasjoner per år i 2013. Selv om antall telefonkontakter per pasient ble færre fra 2013 til 2017, mottok fremdeles døgnpasientene flere telefonkontakter enn de øvrige pasientene. Det var liten forskjell mellom døgnpasientene og de øvrige pasientene med hensyn til antall kontaktmøter med førstelinjetjenesten, ambulante kontakter og gruppebehandlinger per pasient.

Figur 23 viser gjennomsnittlig antall konsultasjoner per døgnpasient i regionene i 2017.

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

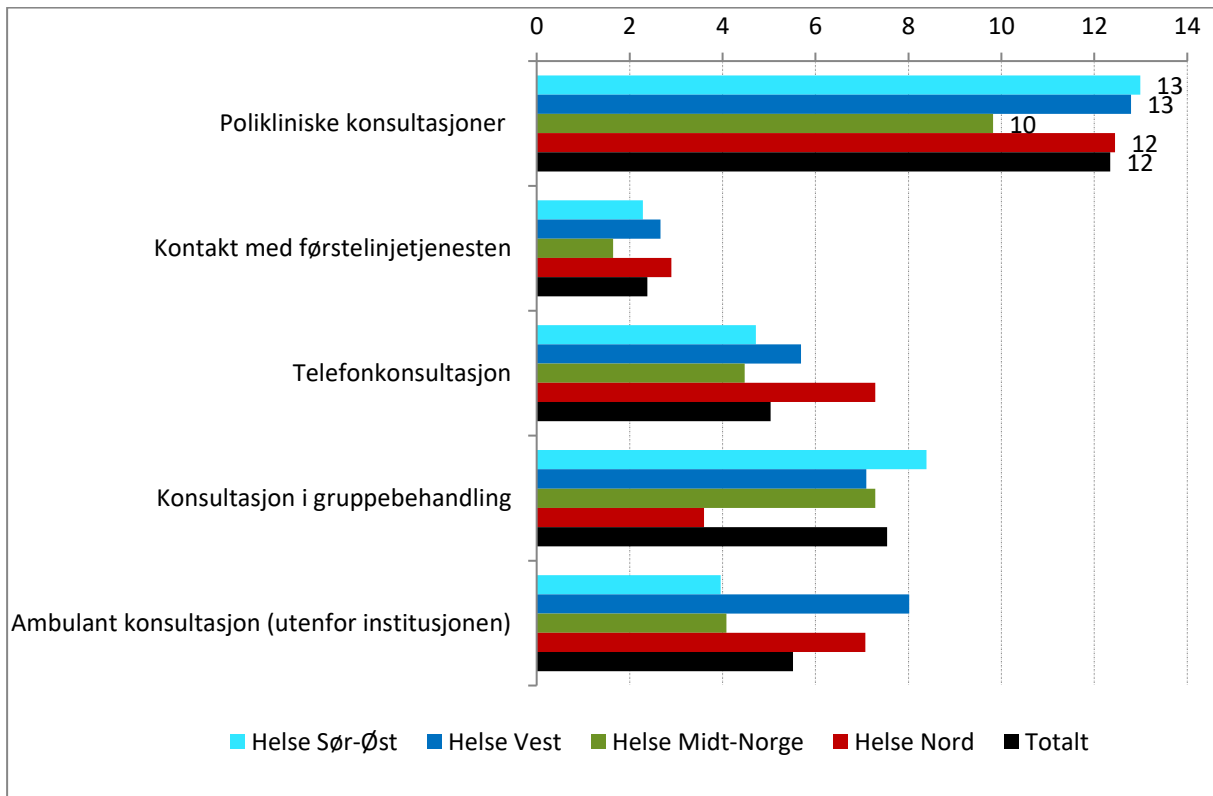
Figur 23 Poliklinisk kontakt per døgnpasient i behandling for bruk av flere rusmidler i 2017



De regionale forskjellene i tilbud til døgnpasientene var knyttet til at i Helse Vest fikk døgnpasientene flere konsultasjoner sammenlignet med de øvrige regionene. Forskjellene gjenfinnes også i bruken av telefonkonsultasjonene.

I figur 24 er tilbudet til pasienter uten døgnerbehandling i 2017 presentert regionvis.

Figur 24 Poliklinisk kontakt per pasient i behandling uten døgntilrettelagt behandling for bruk av flere rusmidler i 2017



Figur 24 viser antall konsultasjoner per pasientene som ikke er i døgntilrettelagt behandling. For denne pasientgruppen var det samlet sett små forskjeller mellom regionene. Antall ambulante kontakter per pasient var høyere i Helse Vest sammenlignet med Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge.

9. Datagrunnlag

Årsdata fra Norsk pasientregister

Datagrunnlaget for oversiktene i dette notatet er basert på årsdata innrapportert til Norsk pasientregister. Volumet av konsultasjoner og pasienter sammenstilles i summariske oversikter som gir indikasjon på utviklingen i tilbudet i TSB til befolkningen i de fire regionene. I og med at årsdata legges til grunn vil pasientene være i ulike faser av behandlingsforløpet og sekvenser av samme pasientforløp kan strekke seg over flere år. Statistikk basert på aktivitetsår vil allikevel gi en indikasjon på bruken av behandlingstjenestene på pasientgruppenivå.

Konsultasjonstyper

Behandlingstilbudet er beskrevet ved konsultasjonstyper som er basert takstrapportering og informasjonselementer fra NPR-meldingen. Frem til og med 2016 var bruken av takst grunnlag for delfinansieringen av den polikliniske virksomheten i psykisk helsevern og TSB i spesialisthelsetjenesten. Fra og med 2017 er poliklinisk virksomhet i TSB underlagt finansieringsordningen Innsatsstyrt finansiering (ISF)⁸. Regelverket for ISF danner grunnlaget for utbetalingen av midler gjennom denne ordningen. Regelverket presiserer at takster under avsnitt P i forskriften⁹, som tidligere lå til grunn for utbetaling av helserefusjonene fra HELFO, skal registreres etter samme regler også for 2017. Den hyppigst brukte taksten er P12/P22 Utredning eller behandling. Bruken av P-takster ble videreført med utvidelse for gruppebehandling. Registreringen av tilleggstakst for gruppebehandling (P16/P26) i perioden 2013-2016 angir antall grupper innen dette polikliniske tilbudet, men hvor taksten er registrert på en vilkårlig pasient i gruppen. Endringen som ble innført i 2017 innebærer at alle pasientene som deltar i gruppebehandlingen registreres med P-takst. En økning i rapporterte gruppetakster vil finne sted fordi alle i gruppen blir inkludert i rapporteringen og vil gjenfinnes ved alle behandlingseenhetene. En ytterligere vekst vil kunne bety at gruppene er større, gruppebehandling øker som behandlingstilbud eller begge deler. I og med at bruken av gruppetakst er endret i perioden er konsultasjonskategorien i dette notatet basert på forekomst av P-takstene eller informasjon om aktivitetstype fra NPR-

⁸ <https://helsedirektoratet.no/finansieringsordninger/innsatsstyrt-finansiering-isf-og-drg-systemet/innsatsstyrt-finansiering-isf#regelverk-isf-2017>

⁹ [FOR-2007-12-19-1761: Forskrift om godtgjørelse for å yte poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten \(poliklinikkforskriften\)](#)

meldingen. I denne sammenhengen er følgende aktivitetstyper relevante: aktivitetstype=2 (Parbehandling), aktivitetstype=3 (Familiebehandling) eller aktivitetstype=4 (Gruppebehandling). På denne måten vil deltagerne i gruppebehandling, som ikke ble tildelt P-takst, fanges opp både i 2013 og 2017.

Ambulant virksomhet kunne registreres med en egen takst P17 og P27 (ambulant konsultasjon) fra og med 2016. Konsultasjonskategorien i dette notatet er basert på forekomst av P-takst eller informasjon om behandlingssted fra NPR-meldingen. Her er følgende verdier for attributt sted for aktivitet i NPR-meldingen inkludert: sted for aktivitet=2 (Hos ekstern instans) , sted for aktivitet=4 (Hjemme hos pasienten), sted for aktivitet=5 (Annet ambulant sted) eller sted for aktivitet=9 (Annet sted). Kontakt med førstelinjetjenesten har blitt registrert ved bruk av takst P13 og P23 (Oppfølgingsmøte (møte/veiledning eller konsultasjon) med førstelinjetjenesten). Fra 2016 er i tillegg informasjon om samarbeidsmøte med førstelinjetjenesten inkludert i NPR-meldingen. Dette er imidlertid ikke inkludert i denne konsultasjonstypen i dette notatet..

Telefonkonsultasjoner med pasient er registrert ved bruk av takst P14b og P24b (Telefonkonsultasjon med pasient). I tillegg har det vært mulig å registrere samtaler med førstelinjetjenesten på telefon ved bruk av takst P14a og P24a (Oppfølgingsamtale per telefon med førstelinjetjenesten om navngitt pasient). Begge aktivitetene var frem til 2016 samlet i samme takst og følgelig ikke mulig å skille fra hverandre. Fra 2016 er det i tillegg mulig å registrere informasjon om det har vært avholdt telefonmøte med førstelinjetjenesten ved bruk av kodeverket i NPR-meldingen.

Diagnosegrupper

For å få et inntrykk av hvordan behandlingstilbudet fordeler seg til de ulike pasientgruppene er pasientene inndelt i grupper i henhold til de innrapporterte hovedtilstandskodene som er innrapportert til Norsk pasientregister. Hver pasient kan imidlertid være registrert med flere tilstandskoder og det må velges en strategi for hvordan pasientpopulasjonen skal beskrives for ulike formål. En slik inndeling vil være basert på beslutninger som forenkler kompleksiteten i behandlingstilbudet, men som kan gi en indikasjon på potensielle forskjeller i behandlingstilbud.

Utdeling av medikamenter i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioidavhengighet ved helseforetakene, kunne fra og med 2017¹⁰ registreres som en pasientkontakt med tilstandskode Z50.30 og rapporteres på linje med den øvrige poliklinisk virksomhet fra noen

¹⁰ <https://ehelse.no/Documents/Helsefaglig%20kodeverk/Regler%20og%20veiledning%20for%20koding%202018.pdf>

UTVIKLING I POLIKLINISK AKTIVITET I TSB

helseforetak. Når LAR utdeling er rapportert med denne tilstandskoden er disse kontaktene ekskludert fra datagrunnlaget for analysene i dette notatet.

Grunnlaget for de utvalgte pasientgruppene er basert på den siste rapporterte hovedtilstandskoden i behandlingsforløpet i TSB. Hovedtilstanden er den tilstanden som helsehjelpen hovedsakelig er gitt for under oppholdet eller konsultasjonen. Hvis mer enn én tilstand kan være aktuell, velges den som har krevd mest behandlingsressurser medisinsk sett. Med ressurser i denne sammenheng menes både tid, menneskelige og materielle ressurser. Dersom pasienten har vært i døgnbehandling blir pasienten klassifisert i henhold til hovedtilstandskoden ved avslutning av den siste døgnbehandlingen. Ved poliklinisk behandling blir den siste tilstandskoden lagt til grunn. Gruppene som er belyst i notatet er presentert i tabell 36.

Tabell 36 Utvalgte pasientgrupper basert på hovedtilstandskoder.

Forklaring ICD10	Type rusmiddel
ICD 10 F10.- Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av alkohol	Alkohol
ICD 10 F11.- Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av opiater	Opiater
ICD 10 F12.- Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av cannabinoider	Cannabis
ICD 10 F13.- Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av sedativa og hypnotika	Medikamenter
ICD 10 F14-F15.- Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av kokain, stimulanter, inklusive kaffein	Stimulanter
ICD 10 F19.- Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av flere stoffer	Multiple stoffer

