

Aktivitetsdata for avtalespesialister 2021

Norsk pasientregister

Rapport

IS-3039



Innhold

Forord	2
Sammendrag	5
1. Aktivitetsdata for somatiske fagområder	7
1.1 Datagrunnlag	8
1.2 De regionale helseforetakenes «sørge for»-ansvar	9
1.3 Aktiviteten i spesialistpraksis	13
2. Aktivitetsdata for psykisk helsevern	19
2.1 Datagrunnlag	20
2.2 De regionale helseforetakenes «sørge for»-ansvar	20
2.3 Aktiviteten i spesialistpraksis	23
3. Kvalitet og komplettethet i rapporterte data	27
3.1 Kvalitetskontroll	28
3.2 Rapportert kontakttype og konsultasjon ut fra registrert takst	28
3.3 Komplettethet for de somatiske fagområdene	28
3.4 Komplettethet for psykisk helsevern	31
4. Vedlegg	34
4.1 Vedlegg innen somatiske fagområder, 2021	35
4.2 Vedlegg innen psykisk helsevern, 2021	39

Forord

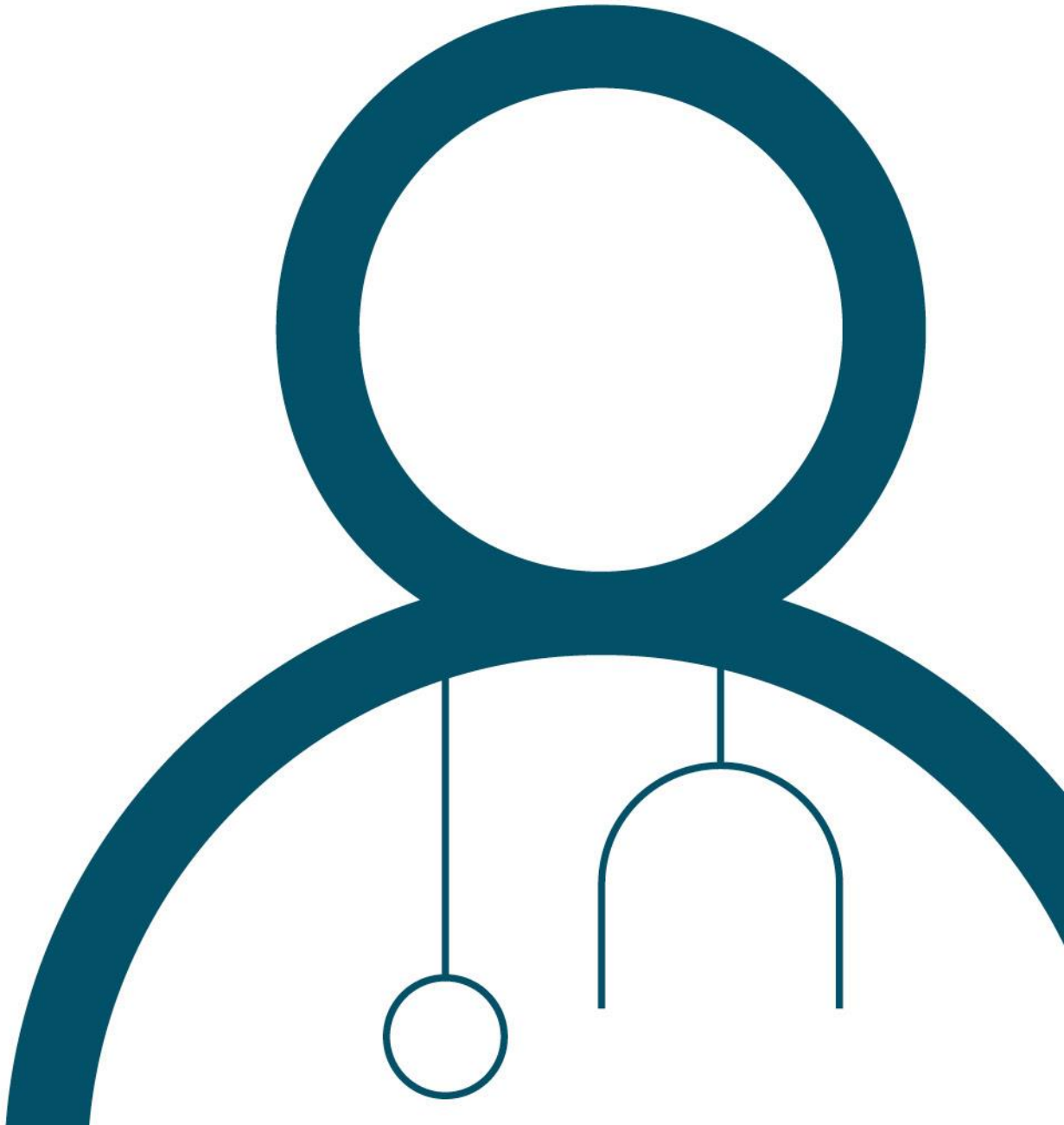
Norsk pasientregister (NPR) er et sentralt helseregister som inneholder informasjon om behandlingsaktivitet og ventelister fra spesialisthelsetjenesten. Rapporten gjør rede for innhold og kvalitet i aktivitetsdata 2021 rapportert fra psykologspesialister, psykiatere og leger innen somatiske fagområder med godkjent spesialistutdanning som mottar driftstilskudd fra regionale helseforetak.

Aktivitetsdata for avtalespesialister innen somatiske fagområder og psykisk helsevern presenteres separat på grunn av at det er grunnleggende forskjeller når det gjelder pasientsammensetning, tjenester og behandlingsmetodikk.

Avtalespesialistenes aktivitet presenteres ut fra to perspektiv; de regionale helseforetakenes "sørge for"-ansvar og avtalespesialistenes aktivitet i egen praksis. Med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven har de regionale helseforetakene (RHF) et samlet ansvar for at befolkningen får tilgang til spesialisthelsetjenester. Avtalespesialistene er viktige bidragsyttere i den desentraliserte spesialisthelsetjenesten og bidrar til økt tilgjengelighet til helsetjenester. De utgjør et viktig alternativ og supplement til sykehusenes poliklinikker.

Rapportering til NPR er regulert av NPR-forskriften, og forskriften tydeliggjør rapporteringsplikten for enheter som gir helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Med dette kommer krav om bruk av gjeldende kodeverk, rapporteringsformat, rutiner, frister samt behandlingsstedenes ansvar for sikring av kvalitet og kompletthet før rapportering til NPR.

Omtale av kvalitet og komplettethet i datamaterialet er en viktig del av rapporten og har betydning for bruk og tolkning av datamaterialet. Data som rapporteres til NPR brukes til en rekke formål, blant annet å danne grunnlag for styringsinformasjon til myndigheter, tjenesteytere og forskere, samt til kjernejournal. Statistikken skal videre gi grunnlag for regionale og nasjonale oversikter. Kvalitet og komplettethet i data er selvsagt viktig for brukerne.



Sammendrag

Avtalespesialistenes rolle i spesialisthelsetjenesten

Ratetall (antall spesialistkonsultasjoner per 1000 innbyggere) viser at avtalespesialistenes aktivitet utgjorde omtrent 22 prosent av den totale polikliniske aktiviteten innen somatiske fagområder og omtrent 23,5 prosent innen psykisk helsevern for voksne.

Befolkningens bruk av helsetjenester fra avtalespesialister er sett i sammenheng med befolkningens bruk av sykehusenes poliklinikker. Rapporten omfatter:

- Bruk av helsetjenester fra avtalespesialister på regionalt nivå
- Bruk av avtalespesialister sett i forhold til poliklinikk på sykehus
- Variasjon i bruk av polikliniske tjenester innen utvalgte fagområder

Vi presenterer også tall fra avtalespesialistenes virksomhet som gir et bilde av aktivitetsnivå og pasientsammensetning. Dette inkluderer:

- Kjennetegn ved pasientene hos avtalespesialister
- Variasjoner i gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner innen fagområdene
- Variasjoner i antall spesialistkonsultasjoner i avtalepraksis per pasient

Variasjoner i antall konsultasjoner i behandlingen

Antall konsultasjoner per pasient varierer mellom fagområdene. I somatiske fagområder var det gjennomsnittlig 1,5 konsultasjoner per pasient, noe som har vært stabilt for perioden 2020-2021. Innen somatiske fagområder var det flest konsultasjoner per pasient i fagområdet anesthesiologi.

Gjennomsnittlig antall konsultasjoner innen psykologi var på 12,2 og på 11,1 innen psykiatri. Det er også her stabilt sammenlignet med året før.

Regionale forskjeller i bruken av avtalespesialister

Det varierer mellom regionene hvor stor andel av pasientene som blir behandlet hos avtalespesialister. Befolkningen i Helse Sør-Øst brukte avtalespesialister i større grad enn de andre regionene. Bruken av avtalespesialister var lavest i Helse Nord for både somatiske fagområder og for psykisk helsevern.

Fagområdet øyesykdommer er det største somatiske fagområdet i avtalepraksis

Fagområdet øyesykdommer stod alene for omtrent 32,6 prosent av den totale aktiviteten hos avtalespesialister innen somatiske fagområder. Andre store fagområder er øre-nese-hals-sykdommer og hud og veneriske sykdommer. Sammenlignet med poliklinikk i sykehus stod avtalespesialister innen øyesykdommer godt over halvparten av det nasjonale forbruket.

Rapportering av aktivitetsdata

Innen psykisk helsevern har 90 prosent av psykologspesialistene rapportert aktivitet i 2021. Det er en nedgang på 4 prosentpoeng fra 2020. For spesialister innen psykiatri er det 87 prosent som har rapportert aktivitet, hvilket er en tydelig nedgang fra 95 prosent i 2020.

Av spesialister innen somatiske fagområder var det 91 prosent som rapporterte data for 2021. Det er en nedgang fra 96 prosent i 2020.

1. Aktivitetsdata for somatiske fagområder

1.1 Datagrunnlag

Aktivitetsdata for avtalespesialistene er rapportert til Norsk pasientregister (NPR) per driftshjemmel og inkluderer alle praksissteder og vikarer som sorterer under den enkelte hjemmen. Fra og med 2015 har juniorer rapportert sin del av aktiviteten fra hjemmelen på egen ID. Senior/junior-avtale er en ordning der en avtrappende spesialist deler sin hjemmel med en annen spesialist som overtar hele hjemmelen når senior avslutter sin praksis.

I 2021 var det 768 avtalespesialister innen somatiske fagområder. Av disse hadde 2 stk fritak¹ for rapportering til NPR. 98 avtalespesialister hadde senior-junior avtale. Omtrent 91% av de 766 rapporteringspliktige spesialister har sendt inn sin aktivitet for 2021. Det er en nedgang på 5 prosentpoeng fra 2020 (se tabell 9 i kapittel 3 og kommentaren til tabellen for detaljer).

Det totale antallet rapporterte kontakter for 2021 var 2 530 356. Dette inkluderer et visst omfang av kontakter som ikke kan regnes som spesialistkonsultasjoner (se kapittel 3.2 og vedlegg 1 for detaljer). I og med at NPR skal beskrive aktiviteten i spesialisthelsetjenesten har vi i denne rapporten avgrenset datagrunnlaget til de rapporterte spesialistkonsultasjonene. I samråd med Den norske legeforening og Norsk Psykologforening har avdeling helseregistre kommet til enighet om hvilke takster som legges til grunn for å anse en konsultasjon som spesialistkonsultasjon. Antall spesialistkonsultasjoner kan brukes for å sammenligne med det omforente normtall som er satt for det enkelte fagområdet.

I rapporten sammenligner vi aktiviteten hos avtalespesialistene med den polikliniske aktiviteten i sykehusene. For å kunne sammenligne avtalespesialistene med aktivitet i sykehusene, tar vi utgangspunkt i definisjonen av poliklinisk kontakt fra *Administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus*. Vedlegg 2 viser en oversikt over hvilke konsultasjoner som er inkludert i sammenligningen.

Antall rapporterte spesialistkonsultasjoner for 2021 var 1 867 638. Tabell 1 på neste side viser omfanget av avtalespesialisters rapporterte aktivitet både totalt og fordelt på fagområder. Fra 2020 til 2021 er det totalt sett lite endring i antall rapporterte spesialistkonsultasjoner.

Tabell 1 viser at over 1 000 000 pasienter er rapportert behandlet hos avtalespesialist i løpet av 2021. Fordelingen per fagområde gir et bilde på hvor mange besøk den enkelte pasient har.

¹ De regionale helseforetakene har blitt enige om felles kriterier for fritak fra rapportering til NPR.

Tabell 1: Rapporterte spesialistkonsultasjoner og pasienter per fagområde i 2021 med endring fra 2020. Somatiske fagområder.

Fag	Spesialistkonsultasjoner			Pasienter	
	Antall	Andel	Endring (%) 2020 - 2021*	Antall	Andel
Øyesykdommer	608288	32,6	-2,6	388266	37,9
Øre-nese-hals-sykdommer	355819	19,1	-6,1	217794	21,3
Hud og veneriske sykdommer	250726	13,4	8,2	176477	17,2
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	227925	12,2	1,2	157611	15,4
Indremedisin ²	216053	11,6	7,1	156210	15,2
Kirurgi ³	78316	4,2	10,9	55646	5,4
Barnesykdommer	50597	2,7	-0,8	25405	2,5
Nevrologi	38722	2,1	-3,2	20653	2,0
Revmatologi	19517	1	-10,4	10566	1,0
Anestesiologi	17724	0,9	-6,0	2193	0,2
Indremedisin og Revmatologi	2092	0,1	64,9	1201	0,1
Fysikalsk medisin	1285	0,1	-37,4	528	0,1
Onkologi	574	0	-15,2	197	0,0
Totalt	1867638	100	-0,03	1024399**	

* De årlige endringene i rapportert aktivitet per fagområde kan også ha sammenheng med antall spesialister innen hvert fagområde og antall spesialister som rapporterte sine data innen hvert fagområde til NPR.

** Noen pasienter har mottatt behandling i flere fagområder. Derfor stemmer ikke totalen med summen av fagområdene.

1.2 De regionale helseforetakenes «sørge for»-ansvar

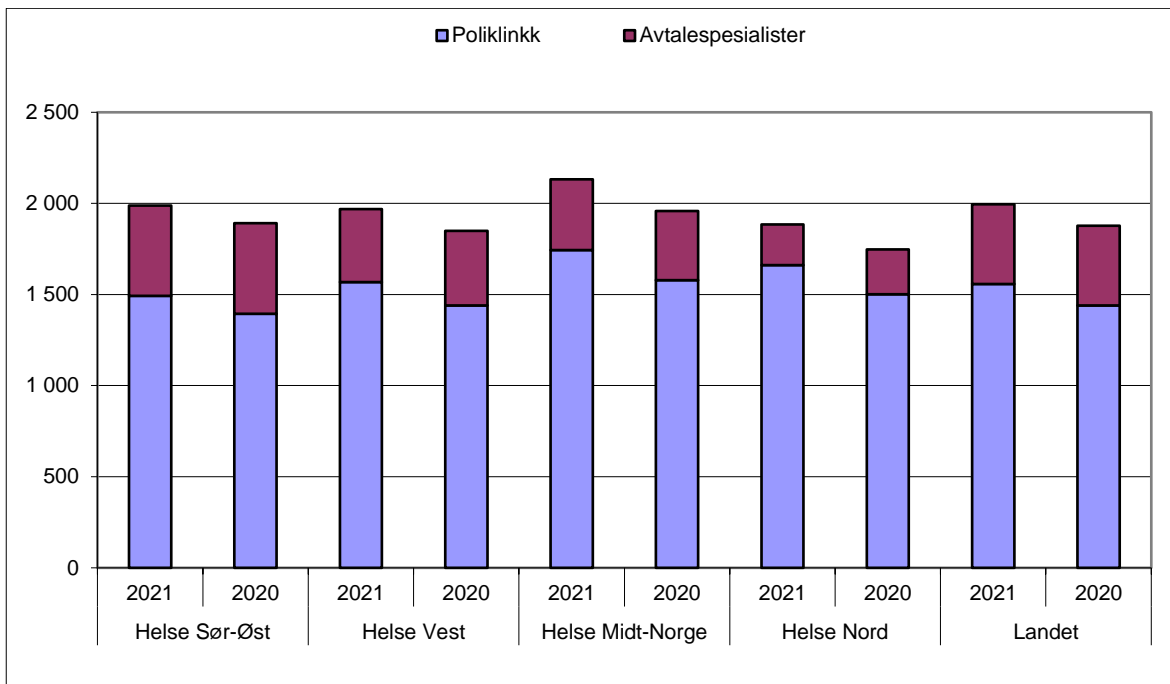
De regionale helseforetakene er gitt et samlet ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester. I dette kapitlet presenteres data som illustrerer avtalespesialistenes rolle relatert til aktiviteten i poliklinikk innen somatiske fagområder.

Bruk av tjenester på regionalt nivå

Her presenteres forbruket av spesialisthelsetjenester for henholdsvis poliklinikk og avtalespesialister i forhold til regionenes innbyggertall. Det er befolkningstall fra 1.1.2021 som er brukt.

² Indremedisin inkluderer generell indremedisin, endokronologi, gastroenterologi, kardiologi og nyre- og lungemedisin.

³ Kirurgi inkluderer generell kirurgi, ortopedi, urologi og plastisk kirurgi.



Figur 1: Forbruksrater av polikliniske tjenester fordelt etter pasientens bostedsregion. Rater per 1000 innbyggere. 2020 - 2021. Somatiske fagområder. Rapporterte spesialistkonsultasjoner.

På nasjonalt nivå var det i 2021 et totalt forbruk på 1 994 polikliniske spesialistkonsultasjoner per 1000 innbyggere. I 2021 stod avtalespesialistene for 436 spesialistkonsultasjoner per 1 000 innbyggere (tilsvarende omtrent 23 prosent av aktiviteten), mens tallet for poliklinikker var 1 557 spesialistkonsultasjoner per 1000 innbyggere (tilsvarende omtrent 78 prosent av aktiviteten).

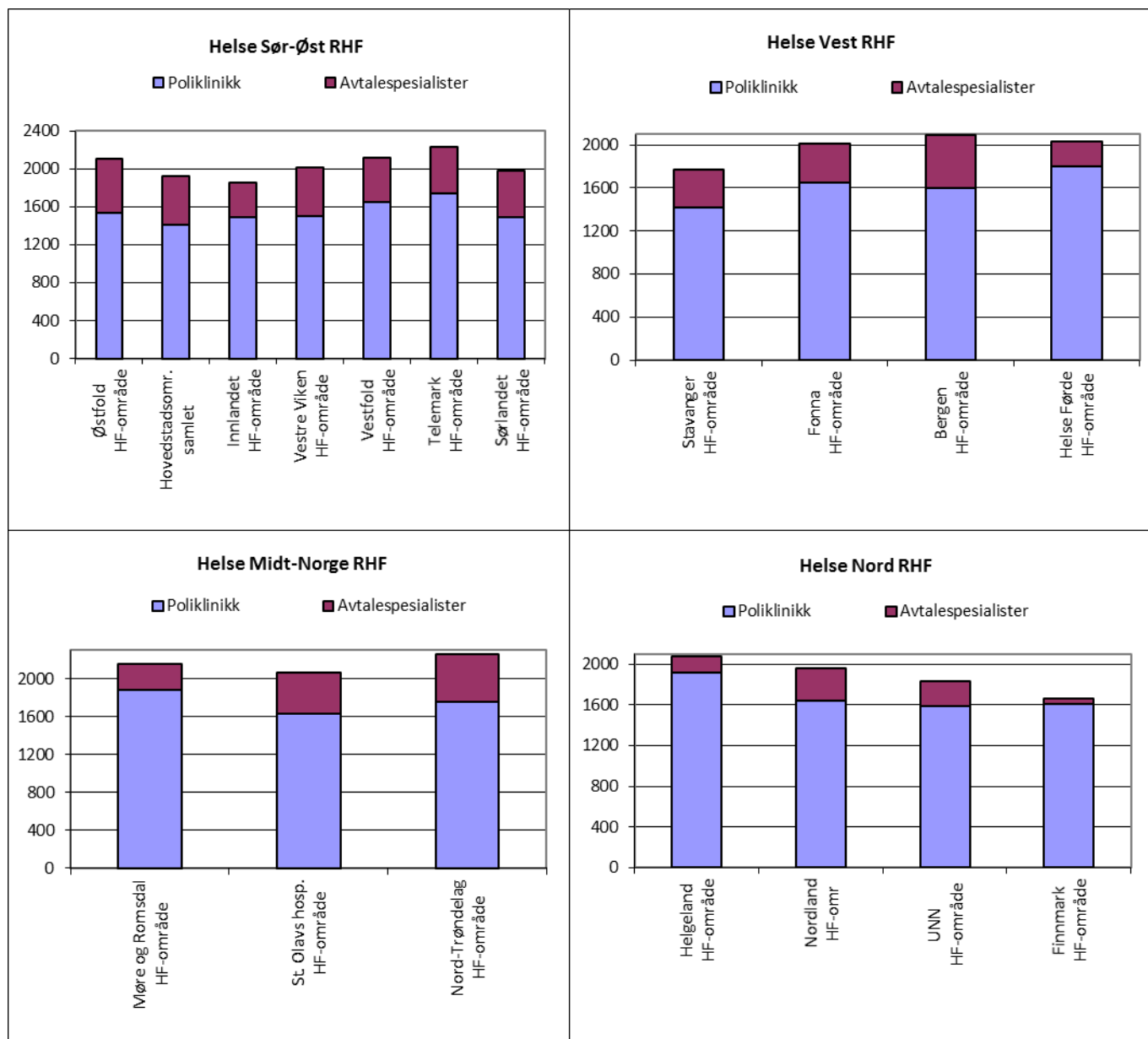
Avtalespesialistenes betydning for befolkningens tilgang til tjenester varierer mellom regionene. Sammenlignet med andre regioner brukes avtalespesialister mye i f.eks Helse Sør-Øst, der de utførte i overkant av 62 prosent flere spesialistkonsultasjoner per 1 000 innbyggere enn i Helse Nord.

Lavest forbruksrate (summen av poliklinikk og avtalespesialister) hadde befolkningen i Helse Nord.

Vedlegg 7 viser en oversikt over avtalespesialister innen somatiske fagområder som ikke har rapportert aktivitetsdata for 2021 fordelt på fagområde og RHF.

Bruk av tjenester i helseforetaksområder

For å kunne fremstille variasjoner i bruk av tjenester innen regionene har vi brukt helseforetaksområder (HF-områder). Dette tilsvarer det geografiske området (de kommunene) der helseforetaket har "sørge for"-ansvaret. Figuren under viser befolkningens forbruk av tjenester innen helseforetaksområdene.



Figur 2: Forbruksrater av polikliniske tjenester per HF-område, rater per 1000 innbyggere. Somatiske fagområder, 2021.

Både det samlede forbruket og bruken av henholdsvis avtalespesialister og poliklinikk varierer mellom HF-områdene. Generelt er det en tendens til at lavt forbruk hos en av aktørene kompenseres med høyere forbruk hos den andre.

Figur 2 viser at samlet bruk av polikliniske tjenester i Helse Sør-Øst var høyest hos befolkningen i Telemark og i Østfold. Lavest forbruk av polikliniske tjenester hadde befolkningen i Innlandet.

I Helse Vest var forbruksraten samlet sett lavest i Stavanger HF-område mens den var høyest i Bergen HF-område. For Førde er det først og fremst forbruket av poliklinikk som er relativt høyt.

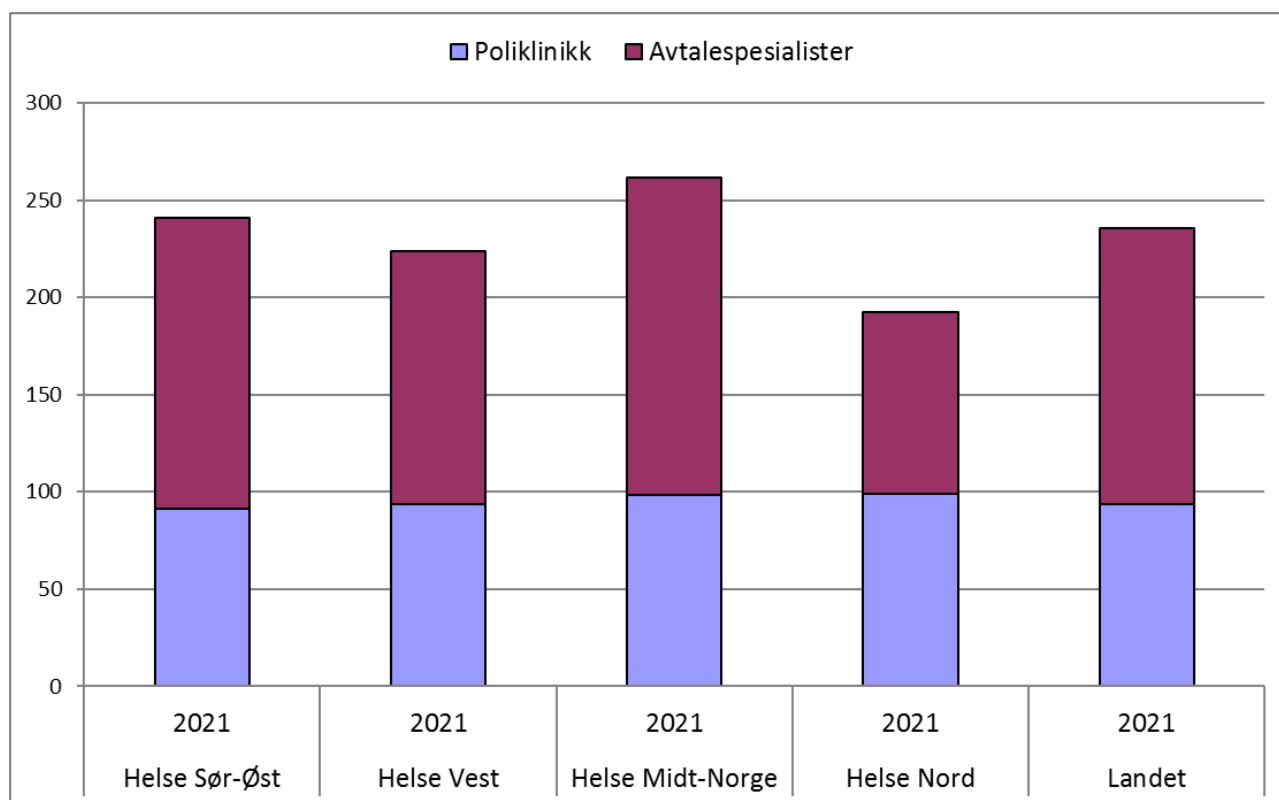
Høy bruk av avtalespesialister kompenseres for et lavere forbruk i poliklinikk. Befolkningen i Møre og Romsdal HF-område hadde det høyeste forbruket av polikliniske tjenester og det laveste forbruket av avtalespesialister i regionen.

Figur 2 viser at Finnmarksområdet har lavest bruk av polikliniske helsetjenester samlet sett i 2021 og lavest forbruk av avtalespesialister nasjonalt.

Bruk av tjenester innen fagområdet øyesykdommer

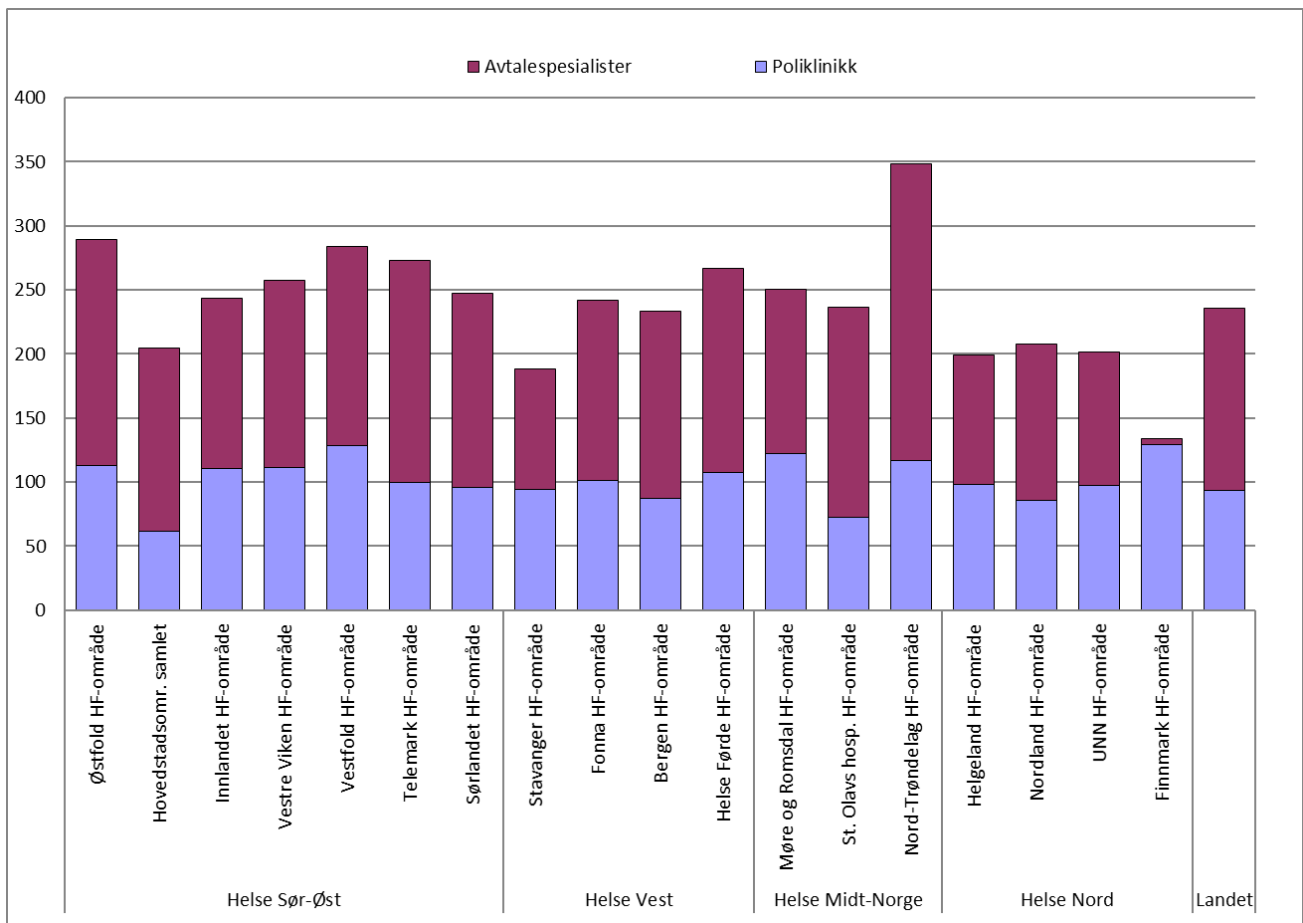
Fagområdet *øyesykdommer* er det største fagområdet i avtalepraksis og står for omtrent en tredjedel av alle spesialistkonsultasjonene (jf. Tabell 1). Det er derfor interessant å se nærmere på aktiviteten hos avtalespesialister sammenliknet med aktiviteten i poliklinikkene.

Figuren nedenfor viser befolkningens forbruk av polikliniske tjenester innen fagområdet *øyesykdommer*, i henholdsvis poliklinikk og avtalepraksis. Det brukes rapporterte spesialistkonsultasjoner for avtalespesialister innen øyefaget for beregning av forbruksrater. Rundt 91 prosent av øyespesialister rapporterte sine aktivitetsdata for 2021.



Figur 3: Forbruksrater av polikliniske tjenester innen øyefaget, per region. 2021. Rapporterte spesialistkonsultasjoner.

På nasjonalt nivå var det i 2021 et forbruk på 236 spesialistkonsultasjoner per 1000 innbyggere innen behandling av sykdommer i øyet. Avtalespesialistene stod for 60 prosent av denne aktiviteten (142 spesialistkonsultasjoner per 1000 innbyggere).



Figur 4: Forbruksrater av polikliniske tjenester innen øyefaget, per HF-område. 2021.

Nord-Trøndelag var også i 2021 det helseforetaksområdet i landet som hadde høyest samlet forbruksrate innen øyefaget, og avtalespesialistene utførte omtrent to tredjedeler av områdets totale aktivitet innen fagområdet. Lavest samlet forbruksrate i 2021 hadde Finnmark HF-område.

Aktiviteten hos avtalespesialistene viser mye av forskjellene mellom helseforetaksområdene i bruken av poliklinikk. I Finnmark ligger forbruket i poliklinikk høyere enn det nasjonale gjennomsnittet, mens forbruket hos avtalespesialister er lavt og gjør at befolkningen i regionen totalt sett kommer ut med de laveste forbruksratene. Bergen HF-område har en lav rate ved poliklinikkene, men en høy rate hos avtalespesialistene gjør at området totalt sett nærmer seg landsgjennomsnittet for øyefaget.

1.3 Aktiviteten i spesialistpraksis

Tilstandskoding

Avtalespesialister rapporterer pasientens hovedtilstand ved hjelp av diagnosekodeverket ICD-10 som er det gjeldende kodeverket for spesialisthelsetjenesten. Komplettheten i koding av hovedtilstand er god også i 2020 med under 0,1 prosent manglende tilstandskoder på spesialistkonsultasjoner.

Tabell 2 viser hyppigste registrerte kategorier av hovedtilstander rapportert til NPR innen de fem største fagområdene. Prosentandelen angir hyppighet i forhold til alle spesialistkonsultasjoner innen fagområdet.

Tabell 2: Hyppigst registrerte tilstandskoder, hovedtilstand, i de fem største fagområdene innen somatikk 2021.

Øyesykdommer		Antall	Andel
H40	Glaukom (grønn stær)	128 513	21,1
H25	Aldersbetinget grå stær	66 867	11,0
E11	Diabetes mellitus type II	50 942	8,4
H35	Andre sykdommer i netthinne (retina)	44 880	7,4
Z96	Status med andre funksjonelle implantater	43 557	7,2

Øre-nese-hals-sykdommer		Antall	Andel
H90	Mekanisk og nevrogen hørselstap	82 371	23,1
J30	Vasomotorisk og allergisk rinitt	40 096	11,3
H91	Annet hørselstap	24 619	6,9
H61	Andre sykdommer i ytre øre	24 438	6,9
Z01	Andre spesielle undersøkelser og utredning av personer uten symptomer eller registrert diagnose	20 977	5,9

Hud og veneriske sykdommer		Antall	Andel
L57	Hudforandringer som skyldes kronisk eksposisjon for ikkeioniserende stråling	44 100	17,6
D22	Melanocyttnevus	25 393	10,1
C44	Andre ondartete svulster i hud	24 842	9,9
L70	Akne	23 852	9,5
L40	Psoriasis	18 353	7,3

Fødselshjelp og kvinnesykdommer		Antall	Andel
N95	Forstyrrelser i klimakterium og senere	25 697	11,3
Z30	Prevensjonstiltak	25 435	11,2
Z01	Målbrettede undersøkelser og utredninger av person uten symptom eller registrert diagnose	21 691	9,5
N87	Dysplasi i livmorhals	14 072	6,2
N92	Kraftig, hyppig og uregelmessig menstruasjon	11 475	5,0

Indremedisin		Antall	Andel
J45	Astma	24 081	11,1
I10	Essensiell (primær) hypertensjon	11 143	5,2
R06	Åndedrettsabnormiteter	10 951	5,1
R07	Smerte i svelg og bryst	9 998	4,6
K21	Gastroøsofageal reflukssykdom	9 172	4,2

Tabellene viser at det særlig innen fagområdene øyesykdommer, øre-nese-hals-sykdommer og hud og veneriske sykdommer er enkeltdiagnoser som dekker store deler av

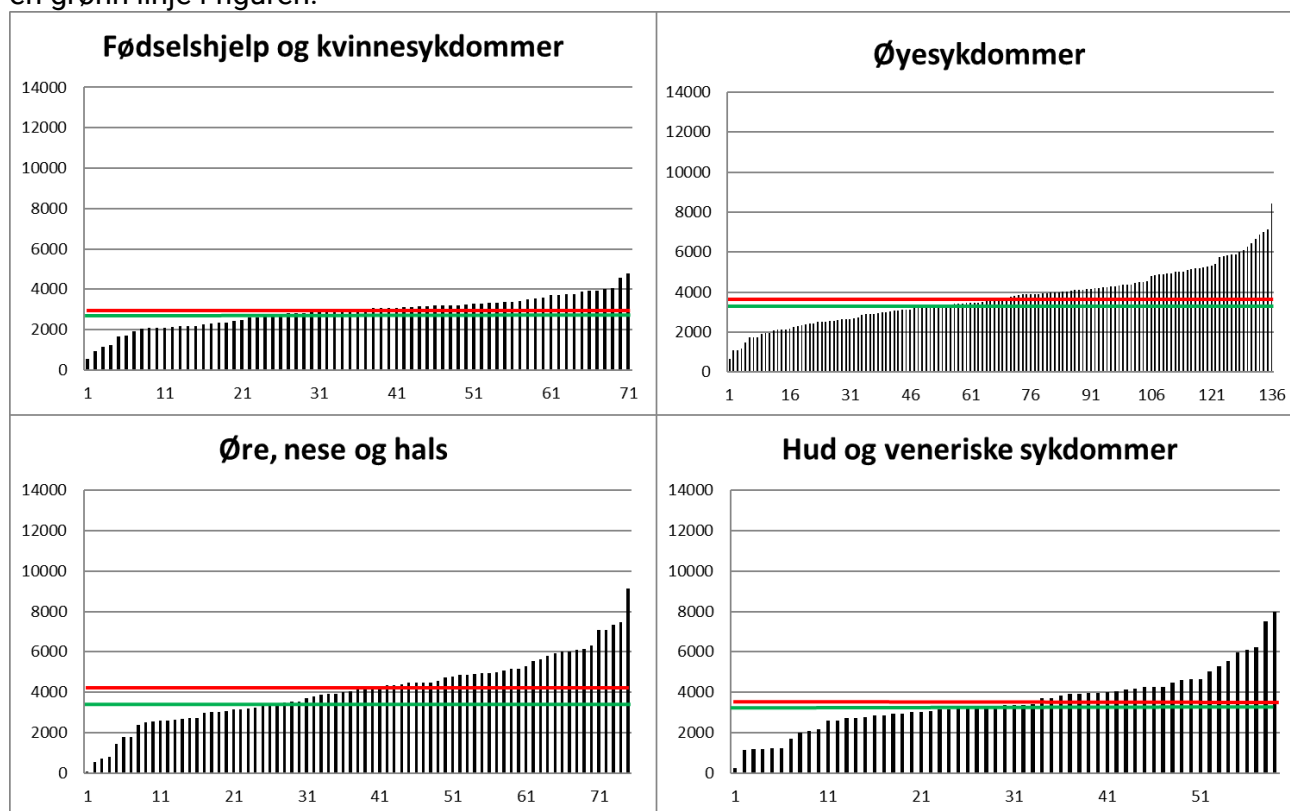
pasientpopulasjonen. Spesialistkonsultasjoner med grønn (glaukom) og grå stær utgjør den største gruppen i avtalepraksis innen fagområdet *øyesykdommer*. Den største gruppen med pasienter som ble behandlet hos en avtalespesialist innen fagområdet *hud og veneriske sykdommer* hadde diagnosen hudforandringer som skyldes kronisk eksposisjon for ikkeioniserende stråling og for fagområdet *øre-nese-hals-sykdommer* er det hørseltap og rinitt som er de to største gruppene.

Sammenlignet med tallene for foregående år er det for disse fagområdene få endringer i hvilke tilstandskoder som er benyttet mest og hvor stor andel disse utgjør.

Variasjon i aktivitetsnivå

I dette avsnittet viser vi variasjon i antall spesialistkonsultasjoner innen fagområdene og i hvilken grad aktivitetsnivået varierer mellom driftshjemlene. I noen figurer og tabeller vises kun avtalespesialister med 100 prosent driftshjemmel. I tilfeller hvor senior og junior til sammen har 100 prosent driftshjemmel blir aktivitetsdata for disse slått sammen. Innen somatiske fagområder utgjør det 98 driftshjemler.

I figur 5 nedenfor representerer hver søyle en 100 prosent driftshjemmel og viser antall spesialistkonsultasjoner for hver driftshjemmel. Den røde linjen markerer median for 2021 innen fagområdet. På grunn av ekstremverdier vil median her gi et bedre bilde på hvor mange spesialistkonsultasjoner det er vanlig å ha enn å bruke gjennomsnitt. Den norske legeförening og de regionale helseforetakene har etablert normtall for normalaktivitet per år i form av antall spesialistkonsultasjoner per spesialist⁴. Normtallet for de enkelte fagområdene er markert med en grønn linje i figuren.



⁴Vedlegg til rammeavtalen – protokoll for omforente normtall (<https://normaltariffen.legeföreningen.no/>)

Figur 5: Antall spesialistkonsultasjoner, 100 prosent driftshjemmel. Rapportert hele året 2021. Somatiske fagområder. **Rød** linje viser median, **grønn** linje viser normtall. Hjemlene til senior og junior er slått sammen.

Innen alle fagområdene observeres store forskjeller i antall spesialistkonsultasjoner. Avtalespesialister med svært lave verdier har mangler i rapportert aktivitet.

For fagområdet *fødselshjelp og kvinnesykdommer* var det en variasjon fra 543 til 4 797 spesialistkonsultasjoner for de 71 avtalespesialistene som har fullt driftstilskudd og aktivitet i hele året. Med en median på 2 935 var det omtrent 62 prosent av spesialistene som hadde et aktivitetsnivå som oversteg normtallet på 2 700 spesialistkonsultasjoner.

For avtalespesialister innen *øyefaget* lå median på 3 706 med variasjon i antall spesialistkonsultasjoner fra 661 til 8 410. Figuren viser at omtrent 62,5 prosent av spesialistene hadde en aktivitet som oversteg normtallet på 3 300 spesialistkonsultasjoner.

Antallet spesialistkonsultasjoner varierte fra 74 til 9 137 mellom avtalespesialistene innen *øre-nese-hals-sykdommer* med median på 4 165. Og her hadde omtrent 63 prosent en aktivitet som var høyere enn normtallet på 3 500.

Innen fagområdet *hud og veneriske sykdommer* teller antall spesialistkonsultasjoner fra 220 til 7 987 og en median på 3 349. 59 prosent av spesialistene hadde flere spesialistkonsultasjoner enn normtallet på 3 200.

Konsultasjoner og pasienter

I foregående avsnitt viste vi omfanget av aktivitet hos avtalespesialister innen de største fagområdene. Tabell 3 nedenfor viser gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per pasient innen det enkelte fagområde. Videre vil vi se på hvor stor spredning det er med hensyn til antall konsultasjoner per pasient mellom avtalespesialister innen de fire største fagområdene. Tallene som presenteres i tabell 3 og figur 6 er rapporterte spesialistkonsultasjoner fra avtalespesialister som har levert komplette data og har 100 prosent hjemmel.

Tabell 3: Gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per pasient og fagområde. Somatikk 2020-2021.*

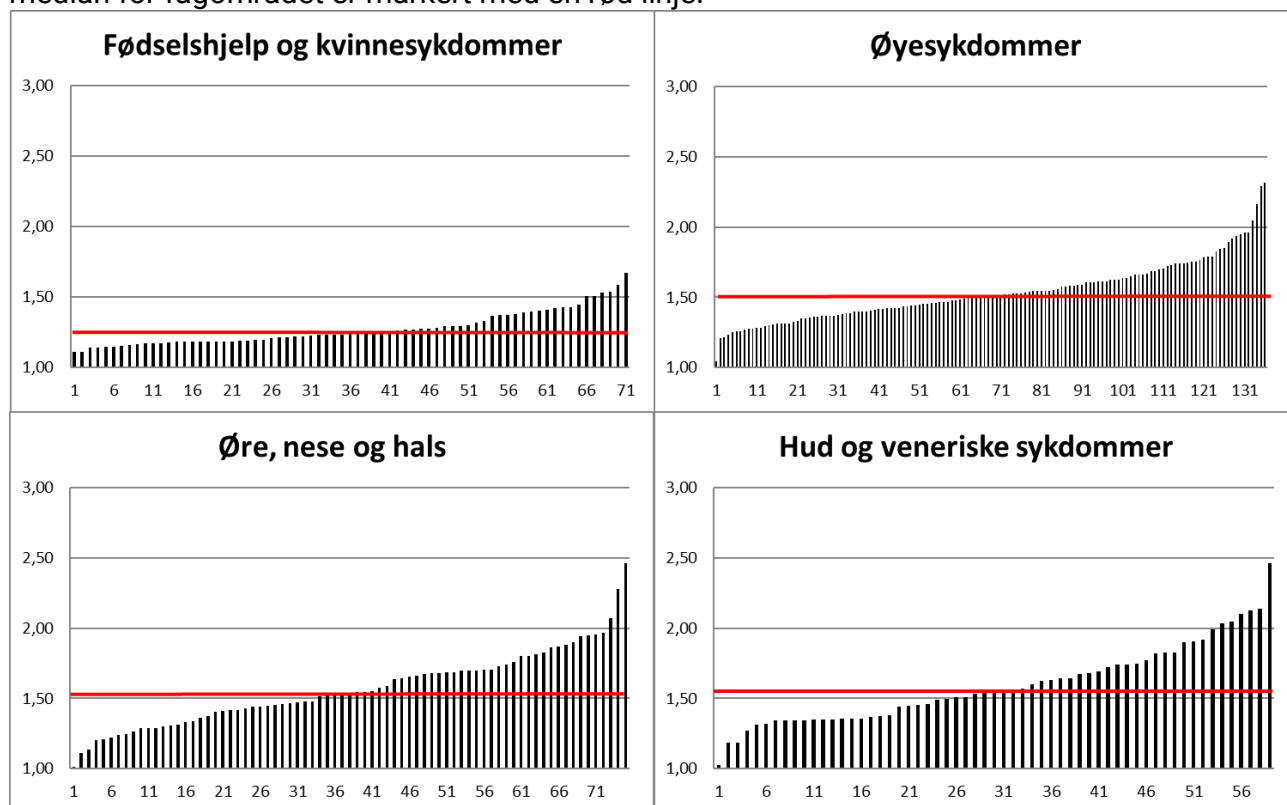
Fag	Spesialistkonsultasjoner per pasient og fagområde	
	2020	2021
Anestesiologi	6,7	6,6
Barnesykdommer	2,1	2,0
Fysikalsk medisin	2,6	2,5
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	1,3	1,3
Hud og veneriske sykdommer	1,6	1,6
Indremedisin	1,4	1,3
Kirurgi	1,4	1,4
Nevrologi	1,9	1,8
Revmatologi	2,0	1,9
Øre-nese-hals-sykdommer	1,7	1,6
Øyesykdommer	1,5	1,5
Indremedisin og Revmatologi	1,8	1,7
Totalt	1,5	1,5

*Tabellen viser ikke gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient innen fagområde *onkologi* fordi hjemmelstørrelsen for spesialistene innen dette fagområdet er under 100 prosent. Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

Antall spesialistkonsultasjoner per pasient varierer mellom de ulike fagområdene, og variasjonen kan langt på vei forklares ut fra hvilke type pasienter som behandles. Fagområdet *anestesiologi* har flest konsultasjoner per pasient. De behandler bl.a. pasientgrupper med kroniske tilstander som behandles bl.a. med smertelindring (*anestesiologi*).

For alle fagområdene er tallene nærmest uendret siden 2021.

Variasjonen i gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per pasient per spesialist i de fire største fagområdene fremstilles i figuren under. Hver søyle representerer en spesialist og median for fagområdet er markert med en rød linje.



Figur 6. Gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per pasient per spesialist. Utvalgte somatiske fagområder med 100 % driftshjemmel og rapportert hele året 2021. **Rød** linje viser median. Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

Innen *øyefaget* lå median på rundt 1,5 konsultasjoner per pasient per spesialist og variasjonen mellom avtalespesialistene var fra 1 til omtrent 2,3.

For fagområdet *øre-nese-hals-sykdommer* ligger median på omtrent 1,54 konsultasjoner per pasient per spesialist og varierer fra 1 til ca 2,5.

Innen fagområdet *hud og veneriske sykdommer* viser figuren en median på 1,55 og spredning fra 1 til 2,5.

2. Aktivitetsdata for psykisk helsevern

2.1 Datagrunnlag

Aktivitetsdata for avtalespesialister innen psykisk helsevern er rapportert til Norsk pasientregister per driftshjemmel. Alle praksissteder og bruk av vikarer som sorterer under den enkelte driftsavtale er inkludert.

Avdeling helseregistre er gjort kjent med at det har vært tilfeller av ulik registreringspraksis for konsultasjoner på samme pasient og dag. Blant annet blir takster, som beskriver tidsbruken, registrert med opp til flere episoder på samme pasient og konsultasjon. (1,5 timer, 30 min, 30 min, osv.) Da med klokkeslett rett etter hverandre som tilsvarer taksternes tidsbruk. Dette gir utfordringer når antall spesialistkonsultasjoner skal sammenlignes med normtall. Det jobbes med Helfo for å få en god løsning på dette. Frem til den tid må avdeling helseregistre forholde seg til antall registrerte episoder i datagrunnlaget uavhengig av ulik registreringspraksis på takster hos psykologer.

For driftsåret 2021 var det totalt 715 avtalespesialister innen psykisk helsevern der to av disse hadde fritak⁵ fra rapportering til NPR. 18 avtalespesialister innen *psykiatri* hadde senior-junior avtale i 2021. Av de 713 rapporteringspliktige avtalespesialistene var det 634 som rapporterte aktivitetsdata.

Rapporterte data inkluderer et visst omfang av kontakter som ikke er definert som spesialistkonsultasjoner (se vedlegg 8).

Tabell 4: Rapporterte spesialistkonsultasjoner og pasienter per fagområde. Psykisk helsevern, 2020-2021.

Fag	Spesialistkonsultasjoner			Pasienter	
	Antall	Andel	Endring (%) 2020 - 2021*	Antall	Andel
Psykiatri	169138	28,4	-6,2	15 006	30,3
Psykologi	426117	71,6	-2,2	34 552	69,7
Totalt	595255	100	-3,3	48 702 **	100

* De årlige endringene i rapportert aktivitet per fagområde kan også ha sammenheng med antall spesialister innen hvert fagområde og antall spesialister som rapporterte sine data innen hvert fagområde til NPR.

**Noen pasienter har mottatt behandling i flere fagområder. Derfor stemmer ikke totalen med summen av fagområdene.

Tabell 4 viser at antall rapporterte spesialistkonsultasjoner totalt sett har hatt en nedgang fra året før.

2.2 De regionale helseforetakenes «sørge for»-ansvar

De regionale helseforetakene er gitt et samlet ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester. I dette kapitlet presenteres data som illustrerer avtalespesialistenes rolle når det kommer til poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern.

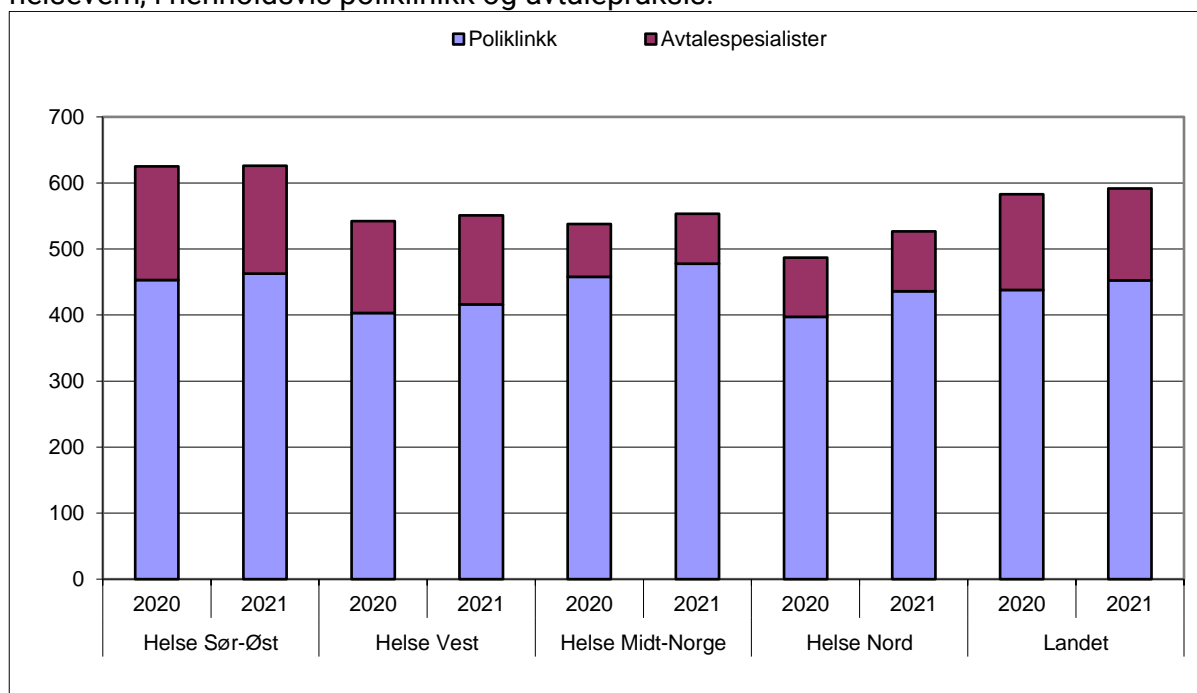
Bruk av tjenester på regionalt nivå

Her presenteres hvordan det totale polikliniske spesialisthelsetjenestetilbudet innen psykisk helsevern fordeler seg både geografisk og mellom avtalespesialister og poliklinikker. Ettersom

⁵ De regionale helseforetakene har blitt enige om felles kriterier for fritak fra rapportering til NPR.

pasienter under 18 år utgjør en liten del av aktiviteten hos avtalespesialistene (4,5 prosent) tar NPR utgangspunkt i rapporterte aktivitetsdata per region for befolkningen over 18 år.

Figuren nedenfor viser befolkningen over 18 år sitt forbruk av polikliniske tjenester innen psykisk helsevern, i henholdsvis poliklinikk og avtalepraksis.



Figur 7: Forbruksrater av polikliniske tjenester fordelt etter pasientens bostedsregion. Rater per 1 000 innbyggere. Psykisk helsevern, 2020-2021. Rapporterte spesialistkonsultasjoner.

På landsbasis var det et samlet forbruk på 592 polikliniske konsultasjoner per 1 000 innbyggere over 18 år. Avtalespesialistene stod for 139 konsultasjoner per 1 000 innbyggere (ca 23,5 prosent av aktiviteten i 2021), mens tallet for poliklinikker PHV var 453 konsultasjoner per 1 000 innbyggere (76,5 prosent av aktiviteten i 2021).

Det var store forskjeller mellom regionene i bruk av polikliniske tjenester (se vedlegg 9 for tallgrunnlag). Helse Vest hadde lavest forbruk av poliklinikk PHV, mens Helse Midt-Norge hadde lavest forbruk av avtalespesialister i 2021. Det er en liten oppgang i bruken av PHV sammenlignet med 2020 samtidig som man ser en liten nedgang i bruk av avtalespesialister.

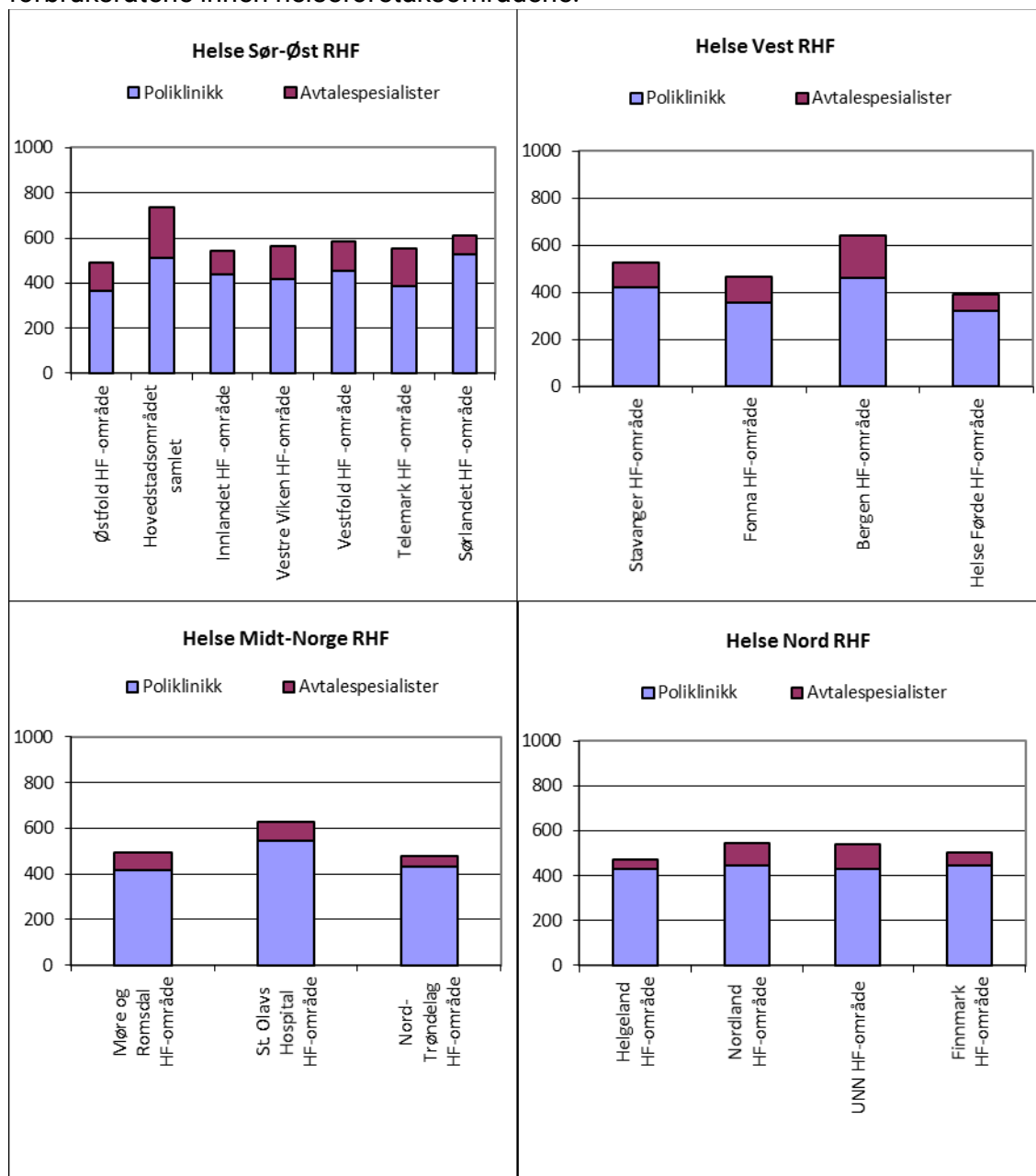
Høyest forbruk samlet sett var det i Helse Sør-Øst hvor forbruksraten var over landssnittet, mens Helse Nord hadde laveste forbruksrate og havner et stykke under landssnittet.

Vedlegg 13 viser en oversikt over avtalespesialister innen psykisk helsevern som ikke har rapportert aktivitetsdata for 2021 fordelt på fagområde og RHF.

Bruk av helsetjenester i helseforetaksområde

I forrige avsnitt ble det presentert variasjoner mellom regionale helseforetak. For å kunne fremstille variasjoner i bruk av tjenestene innen regionene har vi brukt helseforetakenes opptaksområde (HF-område).

For å vise tilgangen til tjenesten i ulike deler av landet, har vi i figuren nedenfor vist forbruksratene innen helseforetaksområdene.



Figur 8: Forbruksrater av polikliniske tjenester for poliklinikk PHV og avtalespesialister per HF-områder, rater per 1 000 innbyggere. Psykisk helsevern, 2021.

Figur 8 viser at bruken av tjenester innen poliklinikk PHV varierer betydelig mellom HF-områdene – også innen samme helseregion. Bruken av avtalespesialister er høyest i Helse Sør-Øst og Helse Vest. Ratene for avtalespesialister kan si noe om tilgangen til tjenesten. I de større byene er det flere spesialister og enklere tilgang kan bidra til økt aktivitet.

I Helse Sør-Øst var det tydelige variasjoner i bruk av polikliniske tjenester mellom HF-områdene. Befolkningen i Hovedstadsområdet brukte samlet flest tjenester (737). Regionens laveste forbruk av polikliniske tjenester var i Østfold HF-område (491).

I Helse Vest hadde Helse Førde HF-område lavest forbruk av både avtalespesialister (81) og poliklinikk (326).

Mellom foretakene i Helse Midt-Norge er det noe forskjell i forbruket av avtalespesialister der Helse Nord-Trøndelag ligger lavest, mens St. Olavs Hospital HF-område har klart høyest forbruk av poliklinikk PHV (535).

I Helse Nord var det befolkningen i opptaksområdet til Nordlandssykehuset (545) som hadde de høyeste forbruksratene totalt i regionen. I likhet med Helse Midt-Norge er bruken av avtalespesialister innen psykisk helsevern forholdsvis lav i Helse Nord.

2.3 Aktiviteten i spesialistpraksis

Tilstandskoding

Avtalespesialistene registrerer og rapporterer pasientenes hovedtilstand ved hjelp av diagnosekodeverket ICD-10. Tabellen under viser de fem hyppigst registrerte tilstandskodene for hovedtilstand per pasient, siste konsultasjon, per spesialist.

Tabell 5: Hyppigst registrerte tilstandskoder, hovedtilstand. Psykisk helsevern, 2021.

Psykiatri		Antall	Andel
F43	Tilpasningsforstyrrelser og reaksjon på alvorlig belastning	31 262	18,5
F33	Tilbakevendende depressiv episode	22 794	13,5
F41	Andre angstlidelser	22 544	13,3
F32	Depressiv episode	18 074	10,7
F90	Hyperkinetiske forstyrrelser	14 525	8,6

Psykologi		Antall	Andel
F43	Tilpasningsforstyrrelser og reaksjon på alvorlig belastning	119 233	28
F41	Andre angstlidelser	61 751	14,5
F32	Depressiv episode	47 144	11,1
F33	Tilbakevendende depressiv episode	40 339	9,5
F60	Spesifikke personlighetsforstyrrelser	14 647	3,4

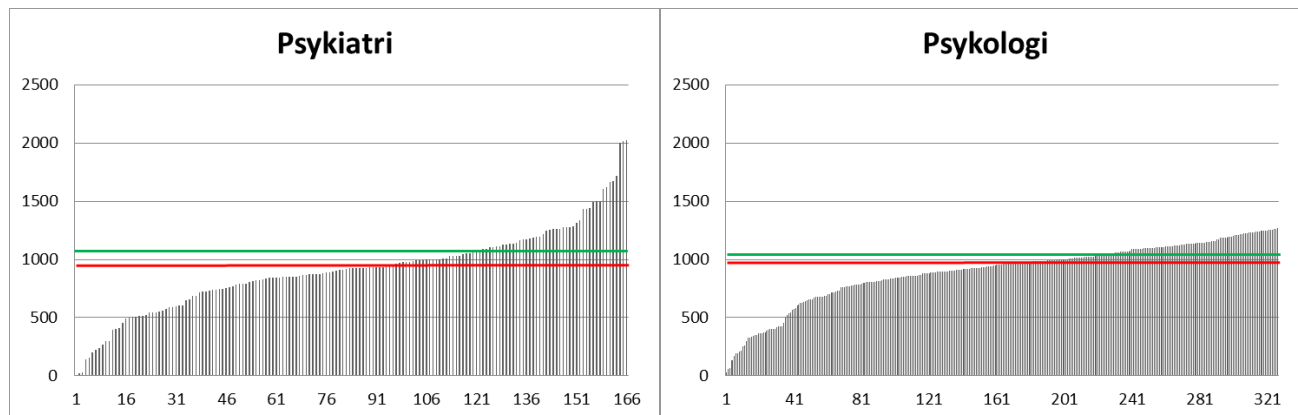
Tabellene viser at de hyppigst registrerte hovedtilstandene er omtrent de samme innen *psykiatri* og *psykologi*.

Tilstandskodingen er relativt komplett, men det er fortsatt en del tilfeller av manglende hovedtilstand. Innen *psykiatri* manglet 5,1 prosent av spesialistkonsultasjonene hovedtilstand, noe som er en liten nedgang fra 2020. Tilsvarende andel for *psykologi* var 6,6 prosent hvilket også er en nedgang fra året før.

Variasjon i aktivitetsnivå

I dette avsnittet presenterer vi variasjon i antall konsultasjoner per pasient og i hvilken grad dette varierer mellom avtalespesialistene. I noen figurer og tabeller vises kun avtalespesialister med 100 prosent driftshjemmel. I tilfeller hvor senior og junior til sammen har 100 prosent driftshjemmel blir aktivitetsdata for disse slått sammen. Figurene under viser antall konsultasjoner per spesialist med fulltidshjemmel. Hver søyle representerer en avtalespesialist og den røde linjen markerer medianen. På grunn av ekstremverdier vil medianen her gi et bedre bilde på hvor mange konsultasjoner det er vanlig å ha enn ved å bruke gjennomsnittet.

Det er komplett rapportering, 100 prosent driftshjemmel med aktivitet hele året (ikke startet eller sluttet praksis i året), som ligger til grunn for figur 9. Den norske legeforening, Den norske psykologforening og de regionale helseforetakene har etablert normtall for normalaktivitet per år i form av antall konsultasjoner per spesialist⁶. Normtallet for både *psykologi* og *psykiatri* er på 1 050 konsultasjoner. I figur 9 er normtallet markert med grønn linje.



Figur 9: Antall spesialistkonsultasjoner, 100 prosent driftshjemmel. Rapportert hele året 2021. Psykisk helsevern. **Rød** linje viser median, **grønn** linje viser normtall. Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

For avtalespesialister innen *psykiatri* varierer antall spesialistkonsultasjoner fra 9 til 2020. Det nasjonale gjennomsnittet ligger på 913 spesialistkonsultasjoner, og er litt lavere enn normtallet på 1050. Medianen for spesialistene innen *psykiatri* ligger på 922 spesialistkonsultasjoner og er derfor også noe høyere enn gjennomsnittet.

Innen *psykologi* varierer antall spesialistkonsultasjoner fra 31 til 2650. Psykologspesialistene har et gjennomsnitt på 1004 spesialistkonsultasjoner og ligger dermed under normtallet på 1050. Medianen for psykologspesialistene ligger på 996.

Konsultasjoner og pasienter

I foregående avsnitt viste vi aktiviteten hos avtalespesialister innen *psykologi* og *psykiatri*. I tabellen nedenfor viser vi gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per pasient innen det enkelte fagområdet. Tallene som presenteres er spesialistkonsultasjoner fra avtalespesialister som har levert komplette data for 2020 og 2021 og har 100 prosent hjemmel.

Tabell 6: Gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient og fagområde. Psykisk helsevern, 2020 og 2021.*

Fag	Konsultasjoner per pasient og fagområde	
	2020	2021
Psykiatri	12,4	11,1
Psykologi	12,4	12,1

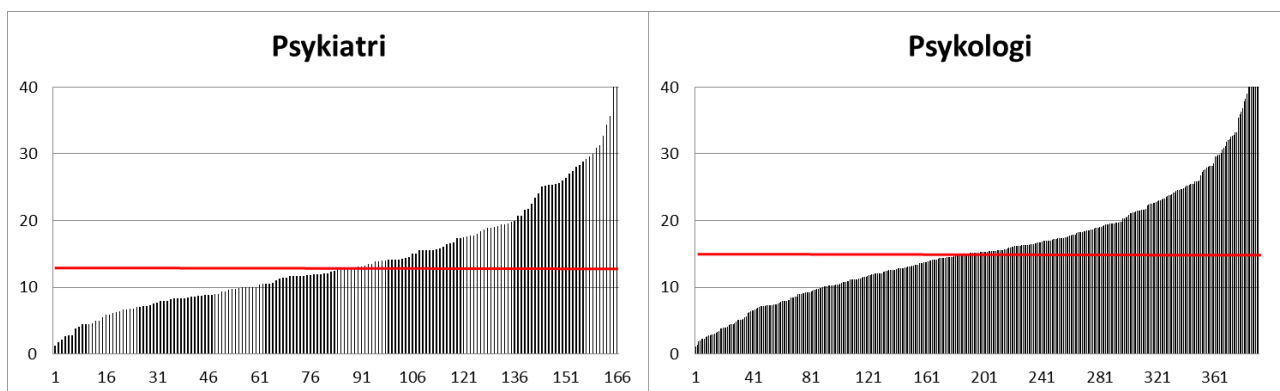
⁶ Vedlegg til rammeavtalen – protokoll for omforente normtall (<http://legeforeningen.no/emner/andre-emner/avtaler/avtalearkiv/naringsdrivende/avtalespesialister/>)

Totalt	12,4	11,9
---------------	-------------	-------------

*Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

Tabell 6 viser at antall spesialistkonsultasjoner per pasient per spesialist har et nasjonalt gjennomsnitt på 11,9 i 2021, og at det er liten forskjell mellom fagområdene.

Figur 10 nedenfor viser fordeling per spesialist. For å ta høyde for ekstremverdier i datagrunnlaget vises medianen i figuren nedenfor og er markert med rød linje. I figur 10 representerer hver spesialist en søyle og medianen vises på antall konsultasjoner per pasient per 100 prosent hjemmel for driftsåret 2020.



Figur 10: Gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient per spesialist. Psykisk helsevern. 100 % driftshjemmel og rapportert hele 2021. Rød linje viser median. Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

For begge fagområdene er det store variasjoner i antall konsultasjoner per pasient. Innen *psykiatri* varierer gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient fra 1,3 til 60,7 konsultasjoner. 60 prosent av spesialistene ligger over gjennomsnittet på 11,1 konsultasjoner per pasient (se tabell 6). Medianen for *psykiatri* ligger på 12,6.

Innen *psykologi* varierer gjennomsnittlig antall konsultasjoner per pasient fra 1,1 til ca. 62 og her er det 66,8 prosent av spesialistene som har flere konsultasjoner per pasient enn gjennomsnittet på 12,1. Medianen for *psykologi* er på 15.

Type kontakter hos spesialist

Hvilke takster som er rapportert på spesialistkonsultasjonen gir oversikt over tidsbruk og viser likheter og ulikheter i behandlingsmetode. Tabellene nedenfor viser de takstene som er hyppigst registrert.

Tabell 7: Hyppigst brukte takster innen *psykiatri*. Andel i prosent er basert på totalt innrapporterte spesialistkonsultasjoner, 2021.

Hyppigst brukte takster, psykiatri		Antall	Andel
624b	Tillegg for medisinsk vurdering hos spesialist i psykiatri eller barne psykiatri i forbindelse med psykoterapeutisk arbeid, per gang (for behandling ut over 0,5 time)	139 089	37,6
621b	Psykoterapi, minst 1 time	138 241	37,4
621a	Psykoterapi, minst 1/2 time	13 992	3,8
617	Bruk av anerkjent skjema for kartlegging av psykiatrisk eller/og nevrologisykdom ved mistanke om alkoholmisbruk ved ulike kroniske hodepinetilstander	13 774	3,7
624a	Tillegg for medisinsk vurdering hos spesialist i psykiatri eller barne psykiatri i forbindelse med psykoterapeutisk arbeid, per gang (for 1/2 time)	10 347	2,8
4a1	Tillegg for fullstendig undersøkelse hos godkjent spesialist	8 424	2,3

621c	Psykoterapi, minst 1 1/2 timer	7 983	2,2
625b	Senere personlighetsvurdering hos spesialist i psykiatri	7 485	2
626	Tillegg for psykoterapi med barn under 18 år	5 213	1,4
625a	Grundig personlighetsvurdering av ny pasient hos spesialist i psykiatri	4 655	1,3

Tabell 8: Hyppigst brukte takster innen *psykologi*. Andel i prosent er basert på totalt innrapporterte spesialistkonsultasjoner, 2021.

Hyppigst brukte takster, psykologi		Antall	Andel
22a	Psykoterapi, minst 1 time	185 095	29,2
10a	Utredeende undersøkelse/samtale, minst 1 time	83 194	13,1
27	Tillegg for de 6 første konsultasjonene for nye pasienter	62 784	9,9
12	Spesielle funksjonsundersøkelser	51 365	8,1
13	Miljøvurdering	46 749	7,4
18	Personlighetsvurdering	43 180	6,8
10b	Utredeende undersøkelse/samtale, minst 1/2 time	32 792	5,2
22b	Psykoterapi, minst 1/2 time	17 792	2,8
11	Intelligensvurdering/evnevurdering	14 914	2,4
26	Psykoterapi, minst 1 1/2 time	10 202	1,6

Andel takster er utfra antall rapporterte spesialistkonsultasjoner. Tabell 7 viser at den mest brukte taksten i *psykiatri* er *Tillegg for medisinsk vurdering hos spesialist i psykiatri eller barne psykiatri i forbindelse med psykoterapeutisk arbeid, per gang (for behandling ut over 0,5 time)* (37,6 prosent). Tabell 8 viser at taksten for utføring av psykoterapi er mest brukt i *psykologi* (29,2 prosent).

3. Kvalitet og kompletthet i rapporterte data

3.1 Kvalitetskontroll

Avdeling helseregistre foretar en omfattende kvalitetskontroll av rapporterte data fra avtalespesialistene.

Etter gjennomførte kvalitetskontroller sender avdeling helseregistre et tilbakemeldingsdokument til den enkelte spesialist. Dokumentet inneholder oversikt over behandlingsaktiviteten, samt feil og mangler som er avdekket i kvalitetskontrollen. Dette gir avtalespesialisten mulighet til å kontrollere at rapporterte data stemmer overens med den faktiske aktiviteten. Spesialisten bes rette opp feil eller mangler, samt å ta kontakt med sin leverandør av pasientadministrative systemer for å få rettet opp eventuelle tekniske feil.

Spesialister som har driftsavtale med et RHF har plikt til å rapportere virksomhetsdata til NPR. Avdeling helseregistre rapporterer rutinemessig til hvert RHF hvilke spesialister som ikke har rapportert i henhold til rapporteringsplikten, samt opplysninger om rapporteringen fra den enkelte spesialist som har levert mangelfulle data. Samarbeidet med de regionale helseforetakene er viktig, og avdeling helseregistre ser at oppfølging fra RHF bidrar til bedre kompletthet og kvalitet i data. Som en del av dette har vi årlige møter med kontaktpersonene i RHFene.

Korrekt koding og registrering av data er vesentlig for datakvaliteten. Avdeling helseregistre har videre en god dialog med systemleverandørene i arbeidet med å sikre et best mulig grunnlag for riktig registrering og rapportering av data til NPR.

3.2 Rapportert kontaktttype og konsultasjon ut fra registrert takst

Rapportert kontaktttype stemmer ikke nødvendigvis alltid med tilsvarende takst satt på konsultasjonen. For eksempel kan en konsultasjon være rapportert med kontaktttype «behandling» mens eneste takst viser en «enkel kontakt, forespørsel, rådgiving ved brev eller telefon». Ut fra hvilke takster som er registrert på den enkelte kontakten klassifiseres den som spesialistkonsultasjon eller ikke. Siden avtalespesialistene er en del av spesialisthelsetjenesten ser vi i rapporten kun på spesialistkonsultasjoner.

I *Normaltariffen for avtalespesialister*⁷, og i *Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog*⁸ er det fastsatt hvilke takster spesialistene kan bruke. Her er også spesialistkonsultasjoner definert.

I samråd med Den norske legeforening og Norsk Psykologforening har avdeling helseregistre kommet til enighet om hvilke takster som legges til grunn for å anse en konsultasjon som spesialistkonsultasjon. Antall spesialistkonsultasjoner kan brukes for å sammenligne med det omforente normtall som er satt for det enkelte fagområdet.

Rapporterte data inkluderer et visst omfang av kontakter som ikke er definert som spesialistkonsultasjon. (Se vedlegg 1 og 8 for detaljer).

3.3 Kompletthet for de somatiske fagområdene

Tabell 9 viser andel aksepterte leveranser i 2020 - 2021. Andelen aksepterte innsendinger har gått noe ned fra 2020 til 2021. Siden 2015 har senior og junior rapportert på egne driftshjemler. I tabellen vises antall spesialister med senior/junior-avtale.

⁷ Normaltariffen for avtalespesialister (www.normaltariffen.legeforeningen.no)

⁸ Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos psykolog (www.lovdatab.no)

Tabell 9: Rapporteringsstatus for avtalespesialister. Andel aksepterte og komplette leveranser i 2020 - 2021. Somatiske fagområder.

	2020		2021	
	Antall	Andel	Antall	Andel
Antall avtalespesialister	760		768	
Fritak	2		2	
Antall avtalespesialister med senior/junior-avtale	92		98	
Antall rapporteringspliktige spesialister	758	100	766	100
Ingen eller feil i dataleveranse	29	4	70	9
Akseptert rapportering av aktivitet	697	96	696	91

Akseptert rapportering betyr at innsendte aktivitetsdata er rapportert på gyldig versjon av NPR-melding og er for gjeldende rapporteringsperiode. En leveranse er komplett dersom avtalespesialisten har rapportert all aktivitet gjennom hele året, inkludert alle praksissteder og bruk av vikarer. Dersom en avtalespesialist har rapportert all sin aktivitet, men rapporterer kontakter uten takster, telles leveransen som komplett.

Fødselsnummer skal rapporteres inn i egen separat sending, NPR-ident, som inneholder fødselsnummer for de samme pasientene som er inkludert i rapporterte aktivitetsdata for samme periode. For 2021 hadde 99 prosent av de totalt rapporterte kontaktene gyldig fødselsnummer. Det er en liten oppgang fra 2020 da andelen var 98,6 prosent.

Tabellen nedenfor viser mangler i rapporteringen for noen sentrale variabler.

- Verdier under 0,1 prosent settes lik 0,0. Dersom variabelen ikke har noen verdi, det vil si at det ikke er mangler/feil ved variabelen i denne regionen/fagområdet, settes tallverdien lik '-'.

- 1 - Kontakten mangler hovedtilstand (ICD-10)
- 2 - Kontakten mangler hovedtilstand (ICD-10), og pasienten er ferdig behandlet
- 3 - Kjønn mangler eller er ukjent
- 4 - Fødselsår mangler eller er ugyldig
- 5 - Kommunenummer mangler
- 6 - Mangel på registrering av den henvisende instans
- 7 - Mangel på registrering av debitorcode

Tabell 10: Totalt antall spesialistkonsultasjoner og andel spesialistkonsultasjoner med feil/mangler i rapporterte data fordelt på RHF. Somatiske fagområder, 2021.

RHF	Antall	Andel						
		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7
Helse Vest	342 998	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	2,5	0,0
Helse Midt	229 451	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0
Helse Nord	85 432	3,0	1,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0
Helse Sør-Øst	1 209 757	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	2,3	0,0
Total	1 867 638	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	2,3	0,0

Tabell 11: Totalt antall spesialistkonsultasjoner og andel spesialistkonsultasjoner med feil/mangler i rapporterte data fordelt på fagområder. Somatiske fagområder, 2021.

Fagområde	Antall	Andel						
		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7
Anestesiologi	17 724	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0
Barnesykdommer	50 597	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0
Fysikalsk medisin	1 285	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	227 925	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0
Hud og veneriske sykdommer	250 726	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0
Indremedisin	216 053	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0
Kirurgi	78 316	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0
Nevrologi	38 722	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	0,0
Revmatologi	19 517	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0
ØNH	355 819	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0
Øyesykdommer	608 288	0,5	0,2	0,4	0,0	0,0	4,0	0,0
Onkologi	574	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	56,6	0,0
Indremedisin, endokrinologi og revmatologi	2 092	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	1 867 638	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	2,3	0,0

Tabell 11 viser at komplettheten er relativt god innen somatiske fagområder. Det er mest mangler generelt på henvisende instans.

3.4 Kompletthet for psykisk helsevern

Tabellene 12 og 13 viser andel aksepterte og komplette leveranser innen psykisk helsevern.

Tabell 12: Andel aksepterte og komplette leveranser innen psykologi i 2020– 2021.

	2020		2021	
	Antall	Andel	Antall	Andel
Antall avtalespesialister	500		485	
Fritak	1		1	
Antall avtalespesialister med senior/junior-avtale	0		0	
Antall rapporteringspliktige spesialister	499	100	484	100
Ingen eller feil i dataleveranse	32	6	49	10
Akseptert rapportering av aktivitet	467	94	435	90

I tabellen vises antall spesialister med senior/junior-avtale.

I 2021 fikk 90 prosent av de rapporteringspliktige avtalespesialistene innen psykologi akseptert leveransen av aktivitetsdata til NPR. Det er en nedgang sammenlignet med 2020.

Tabell 13: Andel aksepterte og komplette leveranser innen psykiatri i 2020– 2021.

	2020		2021	
	Antall	Andel	Antall	Andel
Antall avtalespesialister	225		230	
Fritak	1		1	
Antall avtalespesialister med senior/junior-avtale	12		18	
Antall rapporteringspliktige spesialister	224	100	229	100
Ingen eller feil i dataleveranse	11	5	30	13
Akseptert rapportering av aktivitet	213	95	199	87

I tabellen vises antall spesialister med senior/junior-avtale.

I 2021 fikk 87 prosent av de rapporteringspliktige avtalespesialistene innen psykiatri akseptert leveransen av aktivitetsdata til NPR. Det er en tydelig nedgang fra 2020.

Akseptert rapportering betyr at innsendte aktivitetsdata er rapportert på gyldig versjon av NPR melding og er for gjeldende rapporteringsperiode. En leveranse er komplett dersom avtalespesialisten har rapportert all aktivitet gjennom hele året, inkludert alle praksissteder og bruk av vikarer. Dersom en avtalespesialist har rapportert all sin aktivitet, men rapporterer kontakter uten takster telles leveransen som komplett.

Fødselsnummer skal rapporteres i egen forsendelse som inneholder fødselsnummer for de samme pasientene som er inkludert i rapporterte aktivitetsdata for samme periode. For 2021 hadde 99,7 prosent av de totalt rapporterte kontaktene innen psykisk helsevern gyldig fødselsnummer.

Tabellene nedenfor viser mangler i rapporteringen for noen sentrale variabler.

- Verdier under 0,1 prosent settes lik 0,0. Dersom variabelen ikke har noen verdi, det vil si at det ikke er mangler/feil ved variabelen i denne regionen/fagområdet, settes tallverdien lik ‘-’.

- 1 - Kontakten mangler hovedtilstand (ICD-10)
- 2 - Kontakten mangler hovedtilstand (ICD-10), og pasienten er ferdig behandlet
- 3 - Kjønn mangler eller er ukjent
- 4 - Fødselsår mangler eller er ugyldig
- 5 - Kommunenummer mangler
- 6 - Mangel på registrering av den henvisende instans
- 7 - Mangel på registrering av debitorcode

Tabell 14: Totalt antall spesialistkonsultasjoner og andel spesialistkonsultasjoner med feil/mangler i rapporterte data fordelt på RHF. Psykisk helsevern, 2021.

RHF	Antall	Andel						
		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7
Helse Vest	120 148	6,2	0,5	0,3	0,0	0,0	70,5	0,0
Helse Midt-Norge	42 697	5,0	0,2	0,2	0,0	0,0	71,0	0,0
Helse Nord	33 331	5,9	0,5	0,1	0,0	0,0	72,2	0,0
Helse Sør-Øst	399 050	6,3	0,6	0,2	0,0	0,0	68,5	0,0
Total	595 255	6,2	0,5	0,2	0,0	0,0	69,3	0,0

Tabell 15: Totalt antall spesialistkonsultasjoner og andel spesialistkonsultasjoner med feil/mangler i rapporterte data fordelt på RHF. Psykisk helsevern, 2021.

Fagområde	Antall	Andel						
		T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7
Psykometri	169 138	5,1	0,4	0,3	0,0	0,0	61,9	0,0
Psykologi	426 117	6,6	0,6	0,2	0,0	0,0	72,2	0,0
Total	595 255	6,2	0,5	0,2	0,0	0,0	69,3	0,0

Som tabellene viser er komplettheten god, men med enkelte unntak:

- Nærmere 70 prosent av konsultasjonene mangler opplysninger om henvisende instans (T6).
- T1 viser andelen konsultasjoner hvor pasienten mangler hovedtilstand. Andelen varierer fra fem prosent i Helse Midt-Norge til 6,3 prosent i Helse Sør-Øst (tabell 15).
- Tabell 16 viser at det er en høyere andel manglende hovedtilstand innen *psykologi* enn i *psykiatri*.

4. Vedlegg

4.1 Vedlegg innen somatiske fagområder, 2021

Vedlegg 1: Rapporterte kontakter. Somatiske fagområder, 2020-2021.

Rapporterte takster	2020	2021	Endring 2020-2021
12ad - Sykebesøk ved spesialist	32	22	-31,3
3ad - Konsultasjon hos spesialist	1 868 090	1867616	0,0
SUM SPESIALISTKONSULTASJONER (3ad og 12ad)	1 868 122	1 867 638	0,0
Manglende takst	104188	99535	-4,5
11ad - Sykebesøk ved allmennpraktiserende lege	7	4	-42,9
2ad - Konsultasjon hos allmennpraktiserende lege	15	7	-53,3
1ad - Enkel pasientkontakt	199697	238978	19,7
Øvrige takster	331310	324194	-2,1
TOTALT	2503339	2530356	1,1

Vedlegg 2: Definisjon poliklinisk kontakt

For å kunne sammenlikne polikliniske kontakter i og utenfor sykehus, tar denne rapporten utgangspunkt i definisjonen av en poliklinisk kontakt fra *Administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus*⁹:

"Polikliniske konsultasjoner omfatter undersøkelser/behandling og/eller veiledning utført i/eller av sykehus. Ved polikliniske konsultasjoner skal det normalt være lege til stede."(...) "Følgende skal ikke inkluderes i polikliniske konsultasjoner: Undersøkelser overfor innlagte pasienter, telefonkonsultasjoner, laboratorieundersøkelser og prøver, røntgenundersøkelser."

Følgende er ekskludert ved beregning av antall polikliniske kontakter:

- Konsultasjoner som kun inneholder enkle kontakter
- Allmennlegetakster
- Konsultasjoner som kun inneholder laboratorieundersøkelser og prøver
- Kontakter som kun inneholder radiologitakster
- Kontakter som kun inneholder legeerklæringstakst
- Kontakter som tolkes som dubletter, det vil si kontakter med samme pasient-ID, kontaktdato og hovedtilstand.

Vedlegg 3: Bruk av spesialistkonsultasjoner etter pasientens bostedsregion. Rate per 1000 innbyggere. Somatiske fagområder, 2020-2021.

Fag	Poliklinikk		Avtalespesialister		Totalt	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Helse Sør-Øst	1 395	1493	496	495	1 892	1988
Helse Vest	1 440	1568	410	400	1 849	1969
Helse Midt-Norge	1 579	1743	379	389	1 957	2133
Helse Nord	1 502	1660	245	223	1 747	1884
Landet	1 439	1558	439	436	1 879	1994

⁹ Heimly, et al (1999). Administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus. Rapport 4/99. Trondheim, KITH.

Vedlegg 4: Gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per hjemmelgruppe og fagområde. Antall driftshjemler i parentes. Somatiske fagområder, 2021.

Fag	Hjemmelgruppe				Total
	20-49 %	50-79 %	80-99 %	100 %	
Anestesiologi	846 (2)	2011 (2)	3142 (1)	1774 (5)	1772 (10)
Barnesykdommer	398 (1)	1559 (4)		2119 (20)	1960 (25)
Fysikalsk medisin				624 (2)	624 (2)
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	1281 (10)	2433(6)	2115 (4)	2866 (65)	2614 (85)
Hud og veneriske sykdommer	2014 (7)	2440 (13)	3270 (21)	3449 (57)	3149 (78)
Indremedisin	873 (12)	1527 (14)	1761 (3)	2089 (83)	1880 (112)
Kirurgi	411 (5)	1179 (6)	2549 (2)	2789 (22)	2159 (35)
Nevrologi	385 (3)	0	1869 (1)	1925 (18)	1713 (22)
Revmatologi	722 (2)	0	0	1931 (9)	1711 (11)
Øre-nese-hals-sykdommer	977 (12)	2668 (12)	3496 (8)	4032 (68)	3459 (100)
Øyesykdommer	1897 (13)	2456 (24)	2883 (5)	3767 (134)	3425 (176)
Onkologi	574 (1)	0	0	0	574 (1)
Indremedisin og Revmatologi	0	0	0	2092 (1)	2092 (1)
Totalt	1193 (68)	2173 (81)	2780 (25)	3106 (484)	2781 (658)

Vedlegg 5: Nøkkeltall for 100 prosent driftshjemmel. Somatiske fagområder, 2021.*

Fag	Per fagområde			Per driftshjemmel		
	Antall kontakter	Antall driftshjemler 100%	Antall pasienter	Gj.snitt kontakt per hjemmel	Gj.snitt kontakt per pasient	Gj.snitt pasienter
Anestesiologi	8869	5	1340	1774	6,6	268
Barnesykdommer	44798	21	22106	2133	2,0	1053
Fysikalsk medisin	1248	2	496	624	2,5	248
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	203989	71	160372	2873	1,3	2259
Hud og veneriske sykdommer	208515	59	132182	3534	1,6	2240
Indremedisin	180347	85	139485	2122	1,3	1641
Kirurgi	66030	23	46911	2871	1,4	2040
Nevrologi	34784	18	18619	1932	1,9	1034
Revmatologi	17379	9	9197	1931	1,9	1022
Øre-nese-hals-sykdommer	306531	75	192228	4087	1,6	2563
Øyesykdommer	511993	136	337138	3765	1,5	2479
Indremedisin og Revmatologi	2092	1	1201	2092	1,7	1201
Totalt	1586575	505	1061275	3142	1,5	2102

*Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

Vedlegg 6: Total antall driftshjemler fordelt på fagområde og hjemmelgruppe. Somatiske fagområder, 2021.

Fag	Hjemmelgruppe				Total
	20-49 %	50-79 %	80-99 %	100 %	
Anestesiologi	5	2	1	6	14
Barnesykdommer	2	4	0	26	32
Fysikalsk medisin	0	0	0	3	3
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	11	7	4	73	95
Hud og veneriske sykdommer	8	15	2	64	89
Indremedisin	12	15	4	93	124
Kirurgi	7	6	3	25	41
Nevrologi	4	0	1	21	26
Revmatologi	3	0	0	11	14
Øre-nese-hals-sykdommer	20	13	10	83	126
Øyesykdommer	16	29	7	148	200
Onkologi	1	0	0	0	1
Indremedisin og revmatologi	0	0	0	1	1
Totalt	89	91	32	554	766

Vedlegg 7: Antall avtalespesialister som ikke har rapportert aktivitetsdata fordelt på fagområde og RHF. Hjemmelstørrelse i parentes. Somatiske fagområder, 2021.

Fag	RHF			
	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord
Anestesiologi	1(20)	1 (100)		
Barnesykdommer	3(100)		1(100)	
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	3 (100)	1 (100)		1 (50)
Hud og veneriske sykdommer	1 (40) 1 (50) 1 (60) 6 (100)			
Indremedisin	1 (50) 1 (100)	2(100)		
Kardiologi	1 (100)			
Kirurgi, generell	1 (100)			1 (100)
Kirurgi, ortopedi	1 (20) 1 (40)			
Nevrologi	2 (100)			
Revmatologi		1 (100)		1 (20)
Øre-nese-hals-sykdommer	3 (20) 1 (40) 2 (80) 10 (100)	2 (28)		
Øyesykdommer	1 (20) 1 (50) 2 (60)	1 (50) 4 (100)		3(100)

	2 (80) 4 (100)			
Totalt	50	12	1	6

4.2 Vedlegg innen psykisk helsevern, 2021

Vedlegg 8: Rapporterte kontakter. Psykisk helsevern, 2020-2021.

Rapporterte kontakter til NPR	2020	2021	Endring (%) 2020-2021
Psykatri			
621a-d - Psykoterapi	170 758	159646	-7
622a - Gruppeterapi	2 489	2756	11
623a-d - Psykoterapeutisk familiearbeid	2 444	2031	-17
625a - Grundig personlighetsvurdering av ny pasient	4 614	4705	2
Manglende takst	976	388	-60
Øvrige takster	47 775	44316	-7
Totalt spesialistkonsultasjoner psykiatri	180 305	169138	-6
Psykologi			
10a-d + f - Utredende undersøkelse/samtale	73355	72618	-1
11 - Intelligens-/evnevurdering	3644	3252	-11
12 - Spesielle funksjonsundersøkelser	14329	19400	35
13 - Miljøvurdering	22337	23164	4
18 - Personlighetsvurdering	33839	33353	-1
19 - Nevropsykologisk undersøkelse	4754	4958	4
21a-i - Psykoterapi av barn	9703	9048	-7
22a-f - Psykoterapi	219283	217513	-1
23a-f - Psykoterapeutisk familiearbeid	4206	4188	0
24a + c - Gruppeterapi av voksne	2534	2489	-2
25a-f Nevropsykologisk behandling	1327	1704	28
26 - Psykologisk rådgiving per telefon	12014	10202	-15
28a + c - Gruppeterapi av barn	0	13	130
31a-f - Rådgivning	14385	14882	3
32 - Samtale med pårørende	3507	3221	-8
33a-b - Møtegodtgjørelse	6445	6112	-5
60a-b - e-konsultasjon - Utredende undersøkelse/samtale	2613	0	-100
70a-b - e-konsultasjon - Psykoterapi av barn	375	0	-100
80a-b - e-konsultasjon - Psykoterapi	6869	0	-100
Manglende takst	2	1	-50
Øvrige takster	15454	13851	-10
Totalt spesialistkonsultasjoner psykologi	435 519	426117	-2
Totalt spesialistkonsultasjoner psykisk helsevern	615 824	595255	-3
Totalt alle kontakter psykisk helsevern	680 031	653811	-4

Vedlegg 9: Bruk av spesialistkonsultasjoner etter pasientens bostedsregion. Rate per 1000 innbyggere. Psykisk helsevern, 2020-2021.

Fag	Poliklinikk		Avtalespesialister		Totalt	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Helse Sør-Øst	453	462	172	164	625	626
Helse Vest	403	416	139	135	542	551
Helse Midt-Norge	458	478	80	76	538	553
Helse Nord	397	436	90	91	487	526
Landet	438	453	145	139	583	592

Vedlegg 10: Gjennomsnittlig antall spesialistkonsultasjoner per hjemmelgruppe og fagområde. Antall spesialister i parentes. Psykisk helsevern, 2021.

Fag	Hjemmelgruppe			
	20-49 %	50-79 %	80-99 %	100 %
Psykiatri	238 (12)	723 (15)	890 (8)	903 (162)
Psykologi	632 (4)	706 (22)	859 (18)	1004 (391)

Vedlegg 11: Nøkkeltall for avtalespesialister med 100 prosent driftshjemler. Psykisk helsevern, 2021.*

Fag	Per fagområde			Per driftshjemmel		
	Antall kontakter	Antall driftshjemler 100%	Antall pasienter	Gj.snitt kontakt per hjemmel	Gj.snitt kontakt per pasient	Gj.snitt pasienter
Psykiatri	151566	166	13644	913	11,1	82
Psykologi	392578	391	32239	1004	12,2	82
Totalt	544144	557	45883	977	11,9	82

*Hjemlene til senior og junior er summert og slått sammen.

Vedlegg 12: Totalt antall driftshjemler fordelt på fagområde og hjemmelgruppe. Psykisk helsevern, 2021.

Fag	Hjemmelgruppe				Total
	20-49 %	50-79 %	80-99 %	100 %	
Psykiatri	36	19	10	180	245
Psykologi	31	25	19	411	486
Totalt	67	44	29	591	731

Vedlegg 13: Antall avtalespesialister som ikke har rapportert aktivitetsdata fordelt på fagområde og RHF. Hjemmelstørrelse i parentes. Psykisk helsevern, 2021.

Fag	RHF			
	Helse Sør-Øst	Helse Vest	Helse Midt-Norge	Helse Nord
Psykatri	11 (20-32) 1 (40) 1 (60) 12 (100)	1 (100)	2 (50)	2 (100)
Psykologi	7 (20-25) 2 (40) 2 (50) 2 (60) 1 (80) 8 (100)	6 (20) 1 (30) 1 (40) 1 (50) 8 (100)	5 (20) 2 (30) 3 (100)	1 (80)
Totalt	24	18	12	3

Aktivitetsdata for avtalespesialister 2021

Utgitt

3/2022

Forfatter

Adrian Tveit Lundemo

Bestillingsnummer

IS-3039

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 7000 St Olavs plass,
0130 Oslo

Besøksadresse

Vitaminveien 4, Oslo

Telefon 47 47 20 20

Design

Itera as

www.helsedirektoratet.no