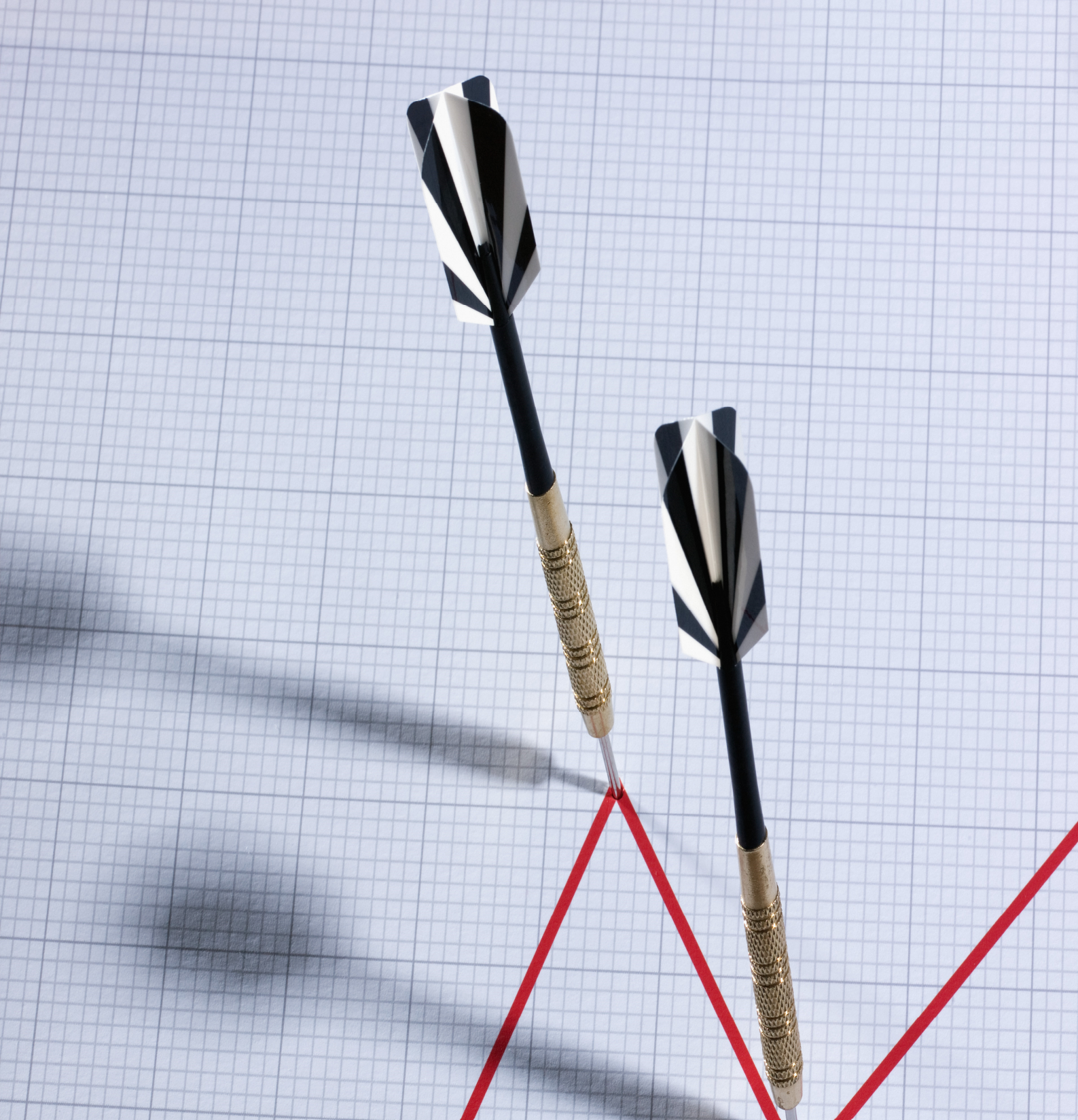




Demografisk framskriving av aktivitet innen spesialisthelsetjenesten for perioden 2013-2030

Publikasjonens tittel: Demografisk framskriving av aktivitet innen spesialisthelsetjenesten for perioden 2013-2030

Utgitt: 06/2015

Bestillingsnummer: IS-2342

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Norsk pasientregister
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01
www.helsedirektoratet.no

Heftet kan bestilles hos: Helsedirektoratet
v/ Trykksaksekspedisjonen
e-post: trykksak@helsedir.no
Tlf.: 24 16 33 68
Faks: 24 16 33 69
Ved bestilling, oppgi bestillingsnummer: IS-2342

Forfattere: Lilian Leistad
Heidi Jensberg

Illustrasjon: Johner crb42-20679715

FORORD

Denne rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF i forbindelse med at Helse- og omsorgsdepartementet høsten 2015 skal legge fram en ny nasjonal helse- og sykehusplan (NHSP) for Stortinget.

Rapporten fokuserer på demografisk framskriving av aktivitet for årene frem til 2030 for samtlige sektorer innen spesialisthelsetjenesten. Dette inkluderer somatikk, psykisk helsevern for voksne, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, barne- og ungdomspsykiatri, private avtalespesialister innen somatikk og psykisk helsevern, samt private rehabiliteringsinstitusjoner. Datagrunnlaget er aktivitetsdata registrert i Norsk pasientregister i 2013, samt befolkningsdata og befolkningsframskrivinger beregnet av Statistisk sentralbyrå.

Kontaktpersoner for arbeidet hos oppdragsgiver har vært prosjektleder Stein Vaaler og spesialrådgiver Maria Helena Powell. Vi har fått gode innspill fra prosjektgruppen som har bestått av representanter fra de fire RHF'ene, SINTEF, samt fra kollegaer i NPR.

Seniorrådgivere Lilian Leistad og Heidi Jensberg ved Norsk pasientregister i Helsedirektoratet har utarbeidet rapporten. Seniorrådgiver Håkon Haaheim har bidratt med presentasjon av prehospitale tjenester og fremskriving av disse, se vedlegg.

INNHold

FORORD	2
INNHold	3
INNLEDNING	18
SAMMENDRAG	19
1. DEMOGRAFISK FRAMSKRIVING	20
1.1 Demografisk framskriving – kvantitativ modell	20
1.2 Befolkningsdata fra SSB	21
1.3 Aktivitetsdata fra NPR	22
1.3.1 Datakvalitet for somatiske sykehus	22
1.3.2 Datakvalitet innen psykisk helsevern for voksne	23
1.3.3 Datakvalitet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	23
1.3.4 Datakvalitet innen barne- og ungdomspsykiatri (BUB)	23
1.3.5 Datakvalitet innen private avtalespesialister - somatikk og psykisk helsevern	23
1.3.6 Datakvalitet innen private rehabiliteringsinstitusjoner	24
1.4 Datautvalget	24
2. AKTIVITET FOR BASISÅRET 2013	30
2.1 Aktivitet ved somatiske sykehus i 2013	30

2.2 Aktivitet innen psykisk helsevern for voksne (PHV) i 2013	35
2.3 Aktivitet ved tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i 2013	38
2.4 Aktivitet innen barne- og ungdomspsykiatri (BUP) i 2013	41
2.5 Aktivitet hos private avtalespesialister (somatikk) i 2013	44
2.6 Aktivitet hos private avtalespesialister (PH) i 2013	47
2.7 Aktivitet innen private rehabiliteringsinstitusjoner i 2013	49
 3. RESULTATER	 52
3.1 Kort oppsummering av resultatene	53
3.1.1 Demografisk framskriving hele spesialisthelsetjenesten	53
3.1.2 Demografisk framskriving sektorvis i spesialisthelsetjenesten	54
3.2 Somatikk, sykehus (SHO)	57
3.3 Psykisk helsevern for voksne	67
3.4 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	73
3.5 Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)	79
3.6 Private Avtalespesialister innen somatikk	85
3.7 Private Avtalespesialister innen psykisk helsevern	87
3.8 Private rehabiliteringsinstitusjoner	89
3.9 Oversikt over ICD-10 kapittel Z og R innen somatikk og psykisk helsevern	95
3.9.1 Somatikk- sykehus (SHO) (eksklusiv private avtalespesialister)	95
3.9.2 Psykisk helsevern for voksen (PHV) (eksklusiv private avtalespesialister)	98
3.10 Framskrevet prosentvis endring i aktivitet til 2030 etter aldersgrupper	99
3.10.1 Framskrevet endring etter aldersgrupper innen somatikk (SHO) (eksklusiv private avtalespesialister)	99
3.10.2 Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen psykisk helsevern for voksne (eksklusiv private avtalespesialister)	118

INNHold

3.10.3	Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	132
3.10.4	Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen private avtalespesialister, somatikk	152
3.10.5	Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen private avtalespesialister, psykisk helsevern	163
3.10.6	Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen private rehabiliteringsinstitusjoner	172
3.11	Framskrevet endring for utvalgte diagnosegrupper innen somatikk og psykisk helsevern	194
4.	UTVIKLING I AKTIVITET SOMATIKK 2002-2014	200
4.1	Innledning	200
4.1.1	Endring i aktivitet etter omsorgsnivå og liggedager i perioden 2002 til 2014.	200
4.1.2	Endring i aktivitet fra 2013 til 2014	202
5.	VEDLEGG	204

Tabeller:

Tabell 1 Omsorgsnivå generert av NPR.....	22
Tabell 2 Inndeling i diagnosegrupper innen somatikk basert på ICD-10 koder ved hovedtilstand.....	26
Tabell 3 Inndeling i diagnosegrupper innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling basert på ICD-10 koder ved hovedtilstand.....	27
Tabell 4 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – SHO.....	31
Tabell 5 Aktivitet i form av dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) - SHO.....	33
Tabell 6 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – PHV.....	36
Tabell 7 Aktivitet i form av dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – PHV.	37
Tabell 8 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – TSB.....	39
Tabell 9 Aktivitet i form av dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) - TSB.....	40
Tabell 10 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) - BUP.....	42
Tabell 11 Aktivitet i form av dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) - BUP.....	43
Tabell 12 Aktivitet i form av polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) – Private avtalespesialister, somatikk	45
Tabell 13 Aktivitet i form av polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) – Private avtalespesialister, psykisk helsevern.....	48
Tabell 14 Aktivitet i form av døgn- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner, samt liggedager innen private rehabiliteringsinstitusjoner (2013)	50
Tabell 15 Framskrevet prosentvis (%) endring etter sektor og omsorgsnivå basert på MMMM og MMMH.	53
Tabell 16 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldersgruppe fordelt på omsorgsnivå, basert på henholdsvis MMMM og MMMH.....	54
Tabell 17 Oversikt over undergrupper, med frekvensfordeling etter omsorgsnivå, kapittel Z i ICD-10, somatiske sykehusopphold, 2013.	97
Tabell 18 Oversikt over undergrupper, med frekvensfordeling etter omsorgsnivå, i kapittel R i ICD-10, somatiske sykehusopphold, 2013.	97
Tabell 19 Oversikt over undergrupper, med frekvensfordeling etter omsorgsnivå, kapittel Z i ICD-10, PHV 2013.....	98
Tabell 20 Aldersgruppeinndeling ved sykehus, somatiske sykehus 2013.....	99
Tabell 21 Oversikt omsorgsnivå og liggedager etter aldersgruppe, somatiske sykehus, 2013.....	99
Tabell 22 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Somatiske sykehus	100
Tabell 23 Oversikt over % endring fra 2013 til 2030, MMMM/MMMH. Diagnosegruppe sorter fra størst til minst volum i 2013. Somatiske sykehus.....	101
Tabell 24 Oversikt omsorgsnivå og liggedager etter aldersgruppe, PHV, 2013.....	118

INNHold

Tabell 25 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Psykisk helsevern for voksne.....	119
Tabell 26 Oversikt over % endring fra 2013 til 2030, MMMM/MMMH. Diagnosegruppe sorter fra størst til minst volum i 2013. Psykisk helsevern for voksne.....	119
Tabell 27 Oversikt aktivitet 2013 etter aldersgrupper. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	132
Tabell 28 Oversikt aktivitet 2013 fordelt på diagnosegrupper og aldersgruppe. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.....	132
Tabell 29 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.....	133
Tabell 30 Oversikt aktivitet 2013 ved private avtalespesialister innen somatikk etter aldersgruppe.	152
Tabell 31 Oversikt aktivitet 2013 innen private avtalespesialister i somatikk fordelt på diagnosegruppe og aldersgruppe.	153
Tabell 32 Oversikt aktivitet 2013 etter aldersgruppe. Private avtalespesialister innen somatikk.....	156
Tabell 33 Oversikt aktivitet 2013 innen private avtalespesialister i psykisk helsevern etter aldersgrupper.	163
Tabell 34 Oversikt aktivitet 2013 innen private avtalespesialister i psykisk helsevern fordelt på diagnosegruppe og aldersgrupper.	163
Tabell 35 Oversikt aktivitet etter diagnosegruppe og aldersgruppe, 2013. Private avtalespesialister innen psykisk helsevern,	166
Tabell 36 Aldersgruppeinndeling ved private rehabiliteringsinstitusjoner 2013.....	172
Tabell 37 Oversikt omsorgsnivå og liggedager etter aldersgruppe, private rehabiliteringsinstitusjoner, 2013.....	172
Tabell 38 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner	173
Tabell 39 Oversikt over % endring for fire utvalgte diagnosegrupper, % endring 2013-2030 basert på hhv MMMM og MMMH. Somatikk.....	194
Tabell 40 Oversikt over døgn, dag, poliklinisk aktivitet, samt ligger i SHO, for fire store diagnosegrupper fordelt på aldersgruppe, % endring 2013-2030 basert på hhv MMMM og MMMH. Somatikk.....	195
Tabell 41 Oversikt over % endring for tre diagnosegrupper, basert på hhv MMMM og MMMH. Psykisk helsevern for voksne	196
Tabell 42 Oversikt over døgn, dag, poliklinisk aktivitet, samt liggedager for tre store diagnosegrupper fordelt på aldersgruppe, % endring 2013-2030 basert på hhv MMMM og MMMH. Psykisk helsevern for voksne	197
Tabell 43 Aktivitet innen somatikk fordelt på omsorgsnivå i 2013 og 2014.	202

Tabell 44 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.....	221
Tabell 45 Forbruk som andel av spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.	221
Tabell 46 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.....	222
Tabell 47 registrert forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.	222
Tabell 48 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.	223
Tabell 49 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold, liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde i 2013..	223
Tabell 50 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde i 2013.	224
Tabell 51 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.....	225
Tabell 52 Forbruk som andeler i spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.	225
Tabell 53 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.....	226
Tabell 54 registrert forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde 2013.	227
Tabell 55 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak (Område 2 HF) for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde 2013.	227
Tabell 56 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.	228
Tabell 57 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 2, 2013.....	228
Tabell 58 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.....	229
Tabell 59 Forbruk som andel spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.	229
Tabell 60 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.....	230
Tabell 61 registrert forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.	230
Tabell 62 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.	231
Tabell 63 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold, liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde i 2013..	231

INNHold

Tabell 64 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde i 2013.	232
Tabell 65 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.....	233
Tabell 66 Forbruk som andel i spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.	233
Tabell 67 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.....	234
Tabell 68 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.	234
Tabell 69 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold, liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde i 2013..	235
Tabell 70 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde i 2013.	235
Tabell 71 Framskrevet prosentvis (%) aktivitet for bilambulanse, ambulansefly og ambulansehelikopter 2020, 2025 og 2030.....	237

Figurer

Figur 1 Skjematisk framstilling av kvantitativ modell.....	21
Figur 2 Aktivitet ved somatiske sykehus registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.....	57
Figur 3 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i døgnopphold, SHO. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum	59
Figur 4 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i dagopphold, SHO. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	61
Figur 5 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i polikliniske konsultasjoner, SHO. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	63
Figur 6 Framskrevet prosentvis (%) endring i liggedager innen somatikk fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	65
Figur 7 Aktivitet ved psykiatriske institusjoner registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.....	67
Figur 8 Framskrevet prosentvis (%) endring i døgnopphold innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	69
Figur 9 Framskrevet prosentvis (%) endring i dagopphold innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	70
Figur 10 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	71
Figur 11 Framskrevet prosentvis (%) endring i antall liggedager innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	72
Figur 12 Aktivitet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.	73
Figur 13 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i døgnopphold, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	75
Figur 14 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i dagopphold, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	76
Figur 15 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i polikliniske konsultasjoner, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	77
Figur 16 Framskrevet prosentvis (%) endring i liggedager 2013-2030, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	78
Figur 17 Aktivitet innen barne- og ungdomspsykiatri, registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.....	79
Figur 18 Framskrevet prosentvis (%) endring i døgnopphold innen BUP 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	81
Figur 19 Framskrevet prosentvis (%) endring i dagopphold innen BUP 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	82

INNHold

Figur 20 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner innen BUP fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	83
Figur 21 Framskrevet prosentvis (%) endring i liggedager innen BUP fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	84
Figur 22 Aktivitet innen private avtalespesialister innen somatikk registrert som polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra størst til minst volum i 2013.	85
Figur 23 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner hos private avtalespesialister innen somatikk fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	86
Figur 24 Aktivitet innen private avtalespesialister innen psykisk helsevern registrert som polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra størst til minst volum i 2013.	87
Figur 25 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner hos private avtalespesialister innen psykisk helsevert fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	88
Figur 26 Aktivitet i private rehabiliteringsinstitusjoner, registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.	89
Figur 27 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i døgnopphold ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	91
Figur 28 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 dagopphold ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	92
Figur 29 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 polikliniske konsultasjoner ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	93
Figur 30 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 liggedager ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.	94
Figur 31 Oversikt over innhold og andeler for kapittel Z (ICD-10), somatiske sykehusopphold, 2013.	96
Figur 32 Oversikt over innhold og andeler for kapittel R (ICD-10), somatiske sykehusopphold, 2013.	96
Figur 33 Oversikt over innhold og andeler for kapittel Z (ICD-10), PHV 2013.	98
Figur 34 Døgnopphold etter aldersgruppe, 2013. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.	102
Figur 35 Døgnopphold, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	103
Figur 36 Døgnopphold, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	104
Figur 37 Døgnopphold, 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	105

Figur 38 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.	106
Figur 39 Dagopphold, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	107
Figur 40 Dagopphold, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	108
Figur 41 Dagopphold, 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	109
Figur 42 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	110
Figur 43 Polikliniske konsultasjoner, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	111
Figur 44 Polikliniske konsultasjoner, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	112
Figur 45 Polikliniske konsultasjoner 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	113
Figur 46 Liggedager etter aldersgruppe. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.	114
Figur 47 Liggedager, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	115
Figur 48 Liggedager, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	116
Figur 49 Liggedager, 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	117
Figur 50 Døgnopphold etter aldersgruppe, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.	120
Figur 51 Døgnopphold, 19-64 år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum...	121
Figur 52 Døgnopphold, 65+ år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum...	122
Figur 53 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.	123
Figur 54 Dagopphold, 19-64 år % endring 2013-2030, MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	124
Figur 55 Dagopphold, 65+ år % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	125
Figur 56 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgrupper, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	126
Figur 57 Polikliniske konsultasjoner 19-64 år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	127

INNHold

Figur 58 Polikliniske konsultasjoner, 65+ år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	128
Figur 59 Liggedager etter aldersgruppe, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.	129
Figur 60 Liggedager, 19-64 år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	130
Figur 61 Liggedager PHV, 65+ år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	131
Figur 62 Døgnopphold tverrfaglig spesialisert rusbehandling etter aldersgruppe 2013 (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.	134
Figur 63 Døgnopphold etter aldersgruppe 2013 (%). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.	135
Figur 64 Døgnopphold, 0-18 år prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	136
Figur 65 Døgnopphold, 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	137
Figur 66 Døgnopphold, 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	137
Figur 67 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013 (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.	138
Figur 68 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013 (%) (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.	139
Figur 69 Dagopphold 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	139
Figur 70 Dagopphold, 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	140
Figur 71 Dagopphold, 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	141

Figur 72 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe, 2013 (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	142
Figur 73 Polikliniske konsultasjoner, etter aldersgruppe, 2013 (%). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	143
Figur 74 Polikliniske konsultasjoner 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	144
Figur 75 Polikliniske konsultasjoner 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	145
Figur 76 Polikliniske konsultasjoner 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	146
Figur 77 Liggedager etter aldersgruppe, 2013. (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.	147
Figur 78 Liggedager etter aldersgruppe, 2013. (%). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.	148
Figur 79 Liggedager 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	149
Figur 80 Liggedager 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	150
Figur 81 Liggedager 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	151
Figur 82 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013 (antall). Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	154
Figur 83 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe, 2013 (%). Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	155
Figur 84 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldersgrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMM.	158
Figur 85 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldersgrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMH.	159
Figur 86 Polikliniske konsultasjoner, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister innen somatikk. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	160
Figur 87 Polikliniske konsultasjoner, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister innen somatikk. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	161
Figur 88 Polikliniske konsultasjoner, 65 år og eldre, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister innen somatikk. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	162
Figur 89 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013 (antall). Private avtalespesialister innen psykisk helsevern. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	164
Figur 90 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013 (%). Private avtalespesialister innen psykisk helsevern. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	165

INNHOOLD

Figur 91 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldergrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMM	167
Figur 92 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldergrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMH.	168
Figur 93 Polikliniske konsultasjoner, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	169
Figur 94 Polikliniske konsultasjoner, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.....	170
Figur 95 Polikliniske konsultasjoner, 65 år og eldre,, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	171
Figur 96 Døgnoophold etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnoophold.	174
Figur 97 Døgnoophold etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnoophold.	175
Figur 98 Døgnoophold, 0-18 år % endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	176
Figur 99 Døgnoophold 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	177
Figur 100 Døgnoophold 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	178
Figur 101 Dagopphold etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.	179
Figur 102 Dagopphold etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.	180
Figur 103 Dagopphold, 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	181
Figur 104 Dagopphold 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	182
Figur 105 Dagopphold 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	183
Figur 106 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	184
Figur 107 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.	185

Figur 108 Polikliniske konsultasjoner 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	186
Figur 109 Polikliniske konsultasjoner 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	187
Figur 110 Liggedager etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.	188
Figur 111 Liggedager etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.	189
Figur 112 Liggedager, 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	190
Figur 113 Liggedager 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	191
Figur 114 Liggedager 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	192
Figur 115 Liggedager 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH eksklusiv diagnosegrupper med færre enn 50 liggedager 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.	193
Figur 116 Utvikling av aktivitet fordelt på døgn- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager per 1000 innbyggere i Norge periode 2002 til 2014.	201
Figur 117 Prosentvis (%) endring i aktivitet fordelt på omsorgsnivå innen somatikk fra 2013 til 2014.	202
Figur 118 Fordeling forbruk av somatiske spesialisthelsetjeneste i fire områder etter sektor, 2013.	206
Figur 119 Fordeling forbruk av spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern i fire områder etter sektor, 2013.	207
Figur 120 Prosentvis fremskrevet forbruk døgnopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.	209
Figur 121 Prosentvis fremskrevet forbruk sum døgnopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.	210
Figur 122 Prosentvis fremskrevet forbruk sum dagopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.	211
Figur 123 Prosentvis fremskrevet forbruk sum dagopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.	212
Figur 124 Prosentvis fremskrevet forbruk polikliniske konsultasjoner i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.	213
Figur 125 Prosentvis fremskrevet forbruk polikliniske konsultasjoner i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.	214
Figur 126 Prosentvis fremskrevet forbruk sum liggedager i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.	215
Figur 127 Prosentvis fremskrevet forbruk sum liggedager i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.	216
Figur 128 Andel døgnopphold innen eget helseforetak i 2013.	217

INNHold

Figur 129 Andel dagopphold innen eget helseforetak i 2013.	218
Figur 130 Andel polikliniske konsultasjoner innen eget helseforetak i 2013.	219
Figur 131 Andel liggedager innen eget helseforetak i 2013.	220
Figur 132 90 percentil responstid (min) i hver kommune 2014 på akutte oppdrag.	238

INNLEDNING

I denne rapporten presenteres en framskriving av aktivitet i spesialisthelsetjenesten basert på aktivitetsdata innrapportert til Norsk pasientregister (NPR) for året 2013. Framskrivningen er gjort for somatikk, psykisk helsevern for voksne (PHV), tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), barne- og ungdomspsykiatri (BUP), private avtalespesialister innen somatikk og psykisk helsevern, samt private rehabiliteringsinstitusjoner i 2013. Framskrivningen er basert på framskrevne befolkningstall fra Statistisk sentralbyrå (SSB).

Rapporten er i all vesentlighet et tabell- og figurverk. Dette innebærer at det hovedsakelig er en beskrivelse av metode samt presentasjon av de resultater som fremkommer ved å bruke denne metoden. Det er gjort en oppsummering av hovedresultater.

I denne rapporten er fokuset på endringer fra 2013 til 2020, 2025 og 2030. De fleste figurene illustrerer imidlertid endringen fra 2013 til 2030.

Metoder og resultater som viser prosentvise endringer er beskrevet i denne rapporten. Den matematiske modellen for demografisk framskriving av aktivitet følger i all vesentlighet prinsippene i SINTEF's rapport¹ og innspill fra prosjektgruppen.

Det er gitt en samlet oversikt over endring i aktivitet fordelt på døgnopphold, dagopphold, polikliniske konsultasjoner, liggedager, øyeblikkelig hjelp og planlagt behandling brutt ned på diagnosegrupper. Videre er det vist endring i aktivitet etter aldersgrupper og for utvalgte diagnosegrupper.

Tilslutt i rapporten er det vist utvikling av aktivitet etter omsorgsnivå og liggedager for perioden 2002-2014.

I vedlegg finnes i tillegg kort gjennomgang av dekningsgrad eget helseforetak for fire utvalgte opptaksområder, og en kort presentasjon av framskriving for prehospitale tjenester.

¹ Rapport SINTEF A26321 «Analyse av aktivitet og kapasitetsbehov 2030 Helse Sør-Øst RHF».

SAMMENDRAG

Det overordnede målet med rapporten var å gjennomføre en demografisk framskriving av forventet aktivitet i spesialisthelsetjenesten fram til 2030.

Vi har hatt som mål å vise aktiviteten innen somatikk og psykisk helsevern (i sykehus /DPS/poliklinikker og hos avtalespesialister), tverrfaglig spesialisert rusbehandling og private rehabiliteringsinstitusjoner.

Videre har vi hatt som mål å beregne effekter av demografiske endringer for forventet aktivitet for alternativene MMMM som tar utgangspunkt i middelveier for fruktbarhet, levealder, innenlands flytting og innvandring, og MMMH som tar høyde for sterkere vekst av innvandring på inntil 6 %, for årene 2020, 2025 og 2030.

Kort oppsummert viser resultatene at :

- I 2013 utgjorde polikliniske konsultasjoner den størst andelen av aktiviteten i alle sektorer, bortsett fra for private rehabiliteringsinstitusjoner, der døgnopphold utgjorde over halvparten av all aktivitet.
- For alle sektorer, bortsett fra i barne- og ungdomspsykiatri, så er det aldersgruppen 19-64 år som utgjør det største volumet av aktivitet i 2013.
- De framskrevne befolkningsdata fra SSB gir et bilde av sterk vekst blant de eldre.
- Den demografiske framskrivningen viser at bruk av modell MMMH gir en større framskrevet aktivitetsvekst enn modell MMMM, med unntak av aktivitetsdata fra private rehabiliteringsinstitusjoner, der det er ingen forskjell mellom de to modellene.
- For alle sektorer, bortsett fra psykisk helsevern for voksne (PHV) og barne- og ungdomspsykiatri (BUP), vil den største veksten i aktivitet komme i den eldste aldersgruppen (65 år og eldre), mens det i BUP vil være størst aktivitet i den yngste aldersgruppen (inntil 18 år) og i PHV vil det være en større aktivitetsvekst i aldersgruppen 19-64 år. Dette skyldes først og fremst at dagens brukere av tjenester i psykisk helsevern er i gjennomsnitt yngre enn brukere i somatikk, og dermed påvirker det framskrevne resultatet.

1. DEMOGRAFISK FRAMSKRIVING

I dette kapitlet beskrives datagrunnlag og metoder som er benyttet for den demografiske framstillingen.

1.1 Demografisk framskriving – kvantitativ modell

Vi har gjennomført en demografisk framskriving av aktiviteten i spesialisthelsetjenesten. Videre har vi beregnet konsekvenser av to framskrivningsmodeller for befolkningsutvikling for aktiviteten over et gitt antall år. I denne delrapporten er aktivitetsmål/indikatorer avgrenset til døgnopphold, dagopphold, polikliniske kontakter og kontroller, liggedager, ø-hjelp, og kirurgi. Disse aktivitetsmålene er brutt ned på henholdsvis 32 diagnosegrupper innen somatikk (tabell 2) og 15 diagnosegrupper innen psykiatri (tabell 3).

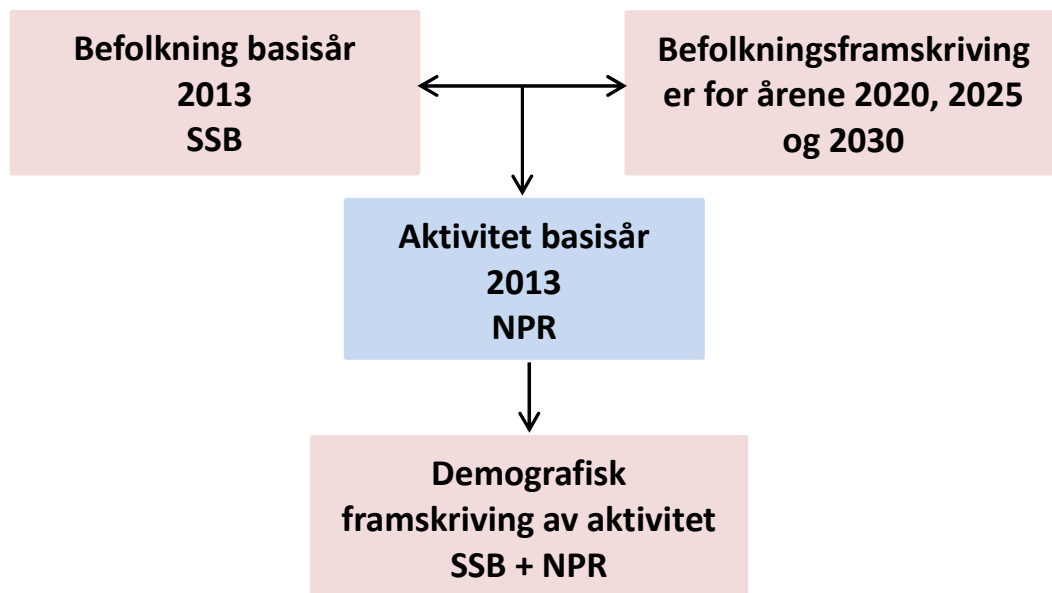
Datagrunnlaget består av hele spesialisthelsetjenesten fordelt på somatiske sykehus, psykisk helsevern for voksne, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, barne- og ungdomspsykiatri og private rehabiliteringsinstitusjoner, samt polikliniske konsultasjoner ved private avtalespesialister innen somatikk og psykisk helsevern.

For den demografiske framskrivingen er aktivitetsdata for 2013 fra NPR koblet direkte til beregninger av befolkningsutviklingen i SSB. Videre er aktiviteten framskrevet ved hjelp av forholdstall for befolkningsutviklingen, der befolkningstallet i et gitt framskrivingsår er delt på befolkningstallet for basisåret, og brukes som relativ vekt på dagens aktivitet. I Figur 1 er modellen framstilt skjematisk.

I denne modellen for demografisk framskriving blir dagens aktivitet knyttet til en forventet mengde og sammensetning av en befolkning fram i tid. Det forutsettes her en lineær sammenheng mellom data for dagens aktivitet, og med befolkning og framtidig aktivitet, hvis ikke andre forhold enn demografien endrer seg.

Som nevnt innledningsvis er det benyttet to alternative prognoser for innvandring. Disse er MMMM, som tar utgangspunkt i middels nasjonal vekst, og MMMH som tar høyde for høy nettoinnvandring (inntil 6 %). Det er videre utført framskriving for årene 2020, 2025 og 2030 på nasjonalt nivå.

Figur 1 Skjematisk framstilling av kvantitativ modell



1.2 Befolkningsdata fra SSB

Statistisk sentralbyrå (SSB) er den sentrale institusjonen for innsamling, bearbeiding og formidling av offisiell statistikk i Norge. Befolkningsdata for basisåret 2013 er innhentet fra SSB, med antall innbyggere fordelt på kjønn, alder (1 år) og kommune. Videre er befolkningsframskrivingsdata fram til 2030 innhentet ved bruk av Tabell 10213 hos SSB². Det er benyttet to alternative prognoser for innvandring. Disse er MMM (middelverdier for fruktbarhet, levealder, innenlands flytting og innvandring), og MMMH (sterkere vekst av innvandring på inntil 6 %). Framskrevne befolkningsdata er brukt for å beregne hvilken effekt den demografiske utviklingen kan ha på aktiviteten i spesialisthelsetjenesten.

Vekten for hvert år er beregnet ved å benytte forholdet mellom framskrivingsår og basisår, og gir det vi kan kalle befolkningsvekt. En vekt uttrykkes med et tall som angir endring;

- < 1 viser nedgang
 - 1 viser økning
- 1 = er uendret
- Ugyldige/ manglende verdier eller verdi = 0 er gitt verdi 1 (ingen endring).

Den endelige befolkningsdatafilen er tilrettelagt ved kobling av befolkningsdata for 2013 og befolkningsframskrivingsdata, der utviklingstallene er brukt som vekter. Disse er klargjort for kobling til aktivitetsdata fra NPR gjennom variablene alder, kjønn, kommune samt bydeler for Oslo.

² <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkfram>

1.3 Aktivitetsdata fra NPR

Norsk pasientregister er et sentralt helseregister med opplysninger om alle som får behandling i spesialisthelsetjenesten. Når pasienter blir henvist til eller får behandling i spesialisthelsetjenesten, blir en rekke opplysninger registrert ved det aktuelle behandlingsstedet. Noen av disse opplysningene rapporteres til NPR, og innsamling, behandling og bruk av opplysningene reguleres av NPR-forskriften³.

1.3.1 Datakvalitet for somatiske sykehus

For somatiske sykehus vurderes data å ha god kvalitet. Hovedtilstand er rapportert for 99.9 % av alle episoder i 2013. Fordelt på omsorgsnivå er andelen 100 % både for døgnopphold og dagbehandlinger, mens den er 99,9 % for polikliniske kontakter. Videre er variabler som institusjonsnummer, avdelingsnummer, kommunenummer, kjønn, fødselsår, innleggelsesmåte ansett å være komplette, med få ugyldige og/eller manglende koder.

Tabell 1 Omsorgsnivå generert av NPR

Omsorgsnivå generert av NPR	Definisjon/beskrivelse
Døgnopphold	Avdelingsopphold registrert som døgnopphold (oppholdstype 1)
Dagbehandlinger	Avdelingsopphold registrert som dagopphold (oppholdstype 2) men hvor liggetiden er en dag eller mer
	Dagkirurgi, dvs. polikliniske kontakter gruppert til en kirurgisk DRG (DRG-type "K")
Polikliniske kontakter	Dialysebehandling, dvs. polikliniske kontakter eller avdelingsopphold registrert som dagopphold (oppholdstype 2) og gruppert til DRG 317 Dialysebehandling
	Dagmedisin, dvs. polikliniske kontakter gruppert til en ikke-kirurgisk DRG
	Rehabilitering, dvs. polikliniske kontakter eller avdelingsopphold registrert som dagopphold (oppholdstype 2) og gruppert til DRG 462 Rehabilitering
	Kjemoterapi, dvs. polikliniske kontakter eller avdelingsopphold registrert som dagopphold (oppholdstype 2) og gruppert til DRG 410 Kjemoterapi
	Strålebehandling, dvs. polikliniske kontakter eller avdelingsopphold registrert som dagopphold (oppholdstype 2) og gruppert til DRG 409x Strålebehandling

Det tredelte omsorgsnivået som rapporteres i NPR-meldingen har imidlertid noe dårligere kvalitet på dagbehandling og polikliniske kontakter. NPR genererer derfor en ny variabel som beskriver omsorgsnivåene døgnopphold, dagbehandlinger og polikliniske kontakter basert på mer robust informasjon fra andre variabler. Tabell 1 viser hva som inngår i den genererte variabelen for omsorgsnivå. Det henvises for øvrig til NPRs rapport IS-2177 - «Aktivitetsdata for somatisk spesialisthelsetjeneste 2013».⁴

³ www.lovdata.no/cgi-wift/lides?doc=/sf/sf/sf-20071207-1389.html

⁴ www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/aktivitetsdata-for-somatisk-spesialisthelsetjeneste-2013/Publikasjoner/is-2177-somatikk-arsrapport-2013.

1.3.2 Datakvalitet innen psykisk helsevern for voksne

For psykisk helsevern for voksne har komplettheten i alle regioner på aktivitetsdata blitt bedre med årene, og alle behandlingsstedene leverer data for all aktivitet i perioden. På nasjonalt nivå mangler hovedtilstandskode på to prosent av avsluttede henvisningsperioder. Når det gjelder hovedtilstand så vil et visst omfang av uspesifikke/generelle koder (Uspesifisert psykisk forstyrrelse: F99, Generell psykiatrisk undersøkelse: Z004, Observasjon ved mistanke om psykiske lidelser: Z032) forekomme også for ferdigbehandlede pasienter. Imidlertid gir uspesifikke tilstandskoder lite informasjon om hvilke tilstander pasienten faktisk er behandlet for. Det henvises for øvrig til NPRs rapport IS-2171 - «Aktivitetsdata for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelbruk 2013».⁵

1.3.3 Datakvalitet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

For tverrfaglig spesialisert rusbehandling vurderes at komplettheten i alle regioner har blitt bedre med årene, og i nasjonalt sammenheng anser vi at aktivitetsnivået gir et bortimot komplett bilde. Hovedtilstand er rapportert for 98 % av avsluttede henvisningsperioder i 2013. Det henvises for øvrig til NPRs rapport IS-2171 - «Aktivitetsdata for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelbruk 2013»⁶

1.3.4 Datakvalitet innen barne- og ungdomspsykiatri (BUB)

Innen barne- og ungdomspsykiatri er komplettheten i alle regioner blitt bedre med årene, men varierer mellom institusjonene. Dette gjelder blant annet registrering av multiaksiale klassifikasjoner. Videre skyldes noe manglende rapportering ved enkelte institusjoner overgang til et annet pasientdatasystem. Det henvises for øvrig til NPRs rapport IS-2173 - «Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge».⁷

1.3.5 Datakvalitet innen private avtalespesialister - somatikk og psykisk helsevern

Spesialister som har driftsavtale med regionale helseforetak(RHF) har plikt til å rapportere virksomhetsdata til NPR, og NPR rapporterer rutinemessig til RHF hvilke spesialister som ikke har rapportert i henhold til rapporteringsplikten. Samarbeidet med de regionale helseforetakene er viktig, og NPR ser at oppfølging fra RHF bidrar til bedre kompletthet og kvalitet i data.

I 2013 utgjorde avtalespesialistenes aktivitet omtrent 28 prosent av den totale polikliniske aktiviteten innen somatiske fagområder og omtrent 24 prosent innen psykisk helsevern for voksne.

Avtalespesialistene har en beskjeden rolle i barne- og ungdomspsykiatri, der de utførte ca. 4 prosent av den totale polikliniske aktiviteten. Det henvises for øvrig til NPRs rapport IS-2189 - «Aktivitetsdata for avtalespesialister 2013»⁸.

⁵ <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-voksne-og-tverrfaglig-spesialisert-behandling-av-rusmiddelmisbruk-2013/Publikasjoner/is-2171-phv-tsb-rapport-2013.pdf>

⁶ <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-voksne-og-tverrfaglig-spesialisert-behandling-av-rusmiddelmisbruk-2013/Publikasjoner/is-2171-phv-tsb-rapport-2013.pdf>

⁷ <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/507/Aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-2013-IS-2173.pdf>

⁸ <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/501/Aktivitetsdata-for-avtalespesialister-2013-IS-2189.pdf>

Somatikk

I 2013 fikk totalt 89,6 prosent av de som er rapporteringspliktige akseptert leveransen av aktivitetsdata til NPR, og 85,7 prosent leverte komplett innrapportering av aktivitet. Noe av den manglende innrapporteringen av utført aktivitet skyldes feil i enkelte pasientadministrative systemer. Andelen av manglende innrapportering var på 10,4 %. Den totale aktiviteten for avtalespesialister innen somatikk er estimert til å utgjøre 2 018 600 spesialistkontakter i 2013.

Psykisk helsevern

I 2013 fikk totalt 95,8 prosent av de som er rapporteringspliktige akseptert leveransen av aktivitetsdata til NPR, og 95,2 prosent leverte komplett innrapportering av aktivitet. Andelen av manglende innrapportering var på 4,2 %. Den totale aktiviteten for avtalespesialister innen psykisk helsevern er estimert til å utgjøre 664 343 spesialistkontakter i 2013.

1.3.6 Datakvalitet innen private rehabiliteringsinstitusjoner

For 2013 er både kvalitet og kompletthet i data fra private rehabiliteringsinstitusjoner bra, selv om det ved enkelte enheter mangler noen variabler på å være helt komplett. Alle institusjoner bortsett fra en har rapportert inn data til NPR. Se for øvrig kapittel 1.3 i referanse 4.

1.4 Datautvalget

I denne rapporten er det benyttet innrapporterte data for 2013 innen somatikk, psykisk helsevern for voksne, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, barne- og ungdomspsykiatri, avtalespesialister innen somatikk og psykisk helsevern, samt private rehabiliteringsinstitusjoner. Data for alle sektorer unntatt private avtalespesialister, omfatter døgnopphold, dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager. For de private avtalespesialistene omfattes kun polikliniske konsultasjoner, mens det for de private rehabiliteringsinstitusjonene ikke omfattes øyeblikkelig hjelp.

Sykehusopphold versus avdelingsopphold

Datagrunnlaget for 2013 innen somatikk i sykehus består av aggregerte avdelingsopphold. Hvis en pasient har opphold ved flere avdelinger ved samme institusjon i løpet av samme innleggelse vil disse avdelingsoppholdene bli aggregert til ett sykehusopphold.

For de øvrige sektorene er datagrunnlaget basert på avdelingsopphold.

Behandlingsniva3 – se Tabell 1

1. Døgnopphold
2. Dagopphold
3. Polikliniske konsultasjoner

Øyeblikkelig hjelp

Øyeblikkelig hjelp er basert på variabelen *InnmateHast*. Denne variabelen har følgende verdier:

- 1 = Akutt - uten opphold/venting
- 2 = Ikke akutt, behandling innen 6 timer
- 3 = Venting mellom 6 og 24 timer
- 4 = Planlagt eller venting over 24 timer og friske nyfødte

Verdiene 1-3 inngår i variabelen for øyeblikkelig hjelp.

Polikliniske kontroller

Denne variabelen er basert på kombinasjon av poliklinisk konsultasjon og verdi 3 (kontroll) på variabelen *KontaktType*.

Variabelen *KontaktType* har disse verdiene:

- 1 = Utredning
- 2 = Behandling
- 3 = Kontroll
- 5 = Indirekte pasientkontakt
- 12 = Pasientadministrert behandling

Liggedager

En liggedag er definert som avstanden i tid mellom *inndato* og *utdato*, og er avgrenset til døgnopphold innenfor året.

For videre analyser er aktivitetsdata inndelt i diagnosegrupper. Disse baserer seg på innrapporterte hovedtilstandskoder etter ICD-10 kodeverket. Sammensetning av ICD-10 koder og diagnosegrupper er gjort på grunnlag av det som er beskrevet i SINTEF' rapport¹. Tabellene 2 og 3 viser inndelingen av diagnosegrupper for somatikk, avtalespesialister innen somatikk og samt private rehabiliteringsinstitusjoner (Tabell 2), og psykisk helsevern for voksne, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, barne- og ungdomspsykiatri og avtalespesialister innen psykisk helsevern (Tabell 3).

Tabell 2 Inndeling i diagnosegrupper innen somatikk basert på ICD-10 koder ved hovedtilstand

ICD-10 koder	Diagnosegrupper
Manglende tilstands-koder/ugyldig kode	Manglende ICD-10 koder
A00-B99	Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer
C00-C99	Ondartede svulster
D00-D48	Godartede svulster, in situ svulster
D50-D89	Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet
E00-E90, Z49, N00-N19	Endokrine sykd, ernæringssykd metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse
F00-F99	Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser
G00-G99. Ekskl G45.9	Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA
H00-H59	Sykdommer i øyet og øyets omgivelser
H60-H95	Sykdommer i øre og ørebensknute
I60-I69, G45.9	Hjernerksykdommer (hjerneslag), inkl TIA
I20-I25	Ischemiske hjertesykdommer
Rest I	Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm
J40-J99	Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma
Rest J	Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni
K00-K93	Sykdommer i fordøyelsessystemet
L00-L99	Sykdommer i hud og underhud
M00-M14	Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer
M15-M99	Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet
N20-N51	Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer
N60-N99	Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer
O00-O99, Z37	Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel
P00-P96	Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden
Q00-Q99	Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik
R00-R99	Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted
S00-S09	Hodeskader (commotio mm)
S10-S69	Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)
S70-S99	Skader i hofte og lår, underekstremiteter
T40-T65	Intox
Rest S T	Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker
Z50	Rehabilitering
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49	Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten
Z511,Z512	Kjemoterapi

Tabell 3 Inndeling i diagnosegrupper innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling basert på ICD-10 koder ved hovedtilstand

ICD-10 koder	Diagnosegrupper
F00-F09	Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser
F10-F19	Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer
F20,F21 F24-F29	Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser
F22-F23	Paranoide og akutte psykoser
F30,F32-F39	Affektive lidelser stemningslidelser
F31	Bipolar affektiv lidelser
F40-F49 ekskl F43.1	Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD
F43.1	PTSD
F50-F59	Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
F60-F69	Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne
F90-F98	Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder
F99	Uspesifisert psykisk lidelse
F70-F79	Psykisk utviklingshemming
F80-F89	Utviklingsforstyrrelser
Z-koder	Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten
Andre ICD-10 tilstander	Andre ICD-10 tilstander
Manglende tilstands-koder/ugyldig kode	Manglende ICD-10 koder

Aktivitetsdata innen somatisk sektor er videre tilrettelagt som følgende;

Somatikk- sykehusopphold

- DRG 390, 391 og 391O (friske nyfødte) er ekskludert fra datagrunnlaget (utgjorde totalt 55 831 opphold i 2013).
- For døgnopphold benyttes datagrunnlag for sykehusopphold (ikke avdelingsopphold), slik at interne flyttinger mellom avdelinger ikke er regnet med.
- Aktivitet hos private avtalespesialister er ikke inkludert i dette datagrunnlaget.

Avtalespesialister innen somatikk

- 7 351 av oppholdene er ekskludert fra datagrunnlaget da de mangler gyldig verdi på variabelen kjønn.
- 64 opphold er ekskludert fra datagrunnlaget da de har manglende eller ugyldig kommunenummer.

Private rehabiliteringstjenester

- 102 av oppholdene er ekskludert fra datagrunnlaget da de mangler gyldig verdi på variabelen alder.

Aktivitetsdata innen psykisk helsevern og rus er videre tilrettelagt som følgende;

Psykisk helsevern for voksne (PHV)

- 44 av oppholdene er ekskludert fra datagrunnlaget da de mangler gyldig verdi på variabelen kjønn.
- Datagrunnlaget er basert på alle episoder for rapporteringsåret 2013, inkludert de som ikke ble avsluttet i 2013
- Aktivitet hos private avtalespesialister er ikke inkludert i dette datagrunnlaget.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

- Alle 376 322 opphold inngår i datagrunnlaget.

Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)

- 799 av oppholdene er ekskludert fra datagrunnlaget da de mangler gyldig verdi på variabelen kjønn.
- Tre opphold er ekskludert fra datagrunnlaget da de har ugyldig kommunenummer

Avtalespesialister innen psykisk helsevern

- 1623 av oppholdene er ekskludert fra datagrunnlaget da de mangler gyldig verdi på variabelen kjønn.

2. AKTIVITET FOR BASISÅRET 2013

I følgende kapittel presenteres tabeller som viser aktiviteten innen somatikk og psykisk helsevern for voksne, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, barne- og ungdomspsykiatri, private avtalespesialister innen somatikk og psykisk helsevern, samt private rehabiliteringsinstitusjoner i 2013, fordelt på diagnosegrupper, omsorgsnivå og liggedager.

2.1 Aktivitet ved somatiske sykehus i 2013

I vårt datagrunnlag for somatikk inngår 6 462 730 opphold, hvorav 12,9 % er døgnopphold, 6,6 % er dagbehandling og 80,5 % er polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med somatisk sykehus i 2013 var 1 783 619. Andelen med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 99,2 %. Tabell 4 og 5 viser aktiviteten i form av døgnopphold, liggedager, dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 4 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – SHO.

Diagnosegrupper	Døgn- opphold 2013	Øhj døgn- opphold 2013	% andel døgn- opphold øhj 2013	Kir DRG døgnopph old 2013	% andel døgn- opphold Kir 2013	Ligge- dager 2013	Gjennom- snittlig liggetid 2013
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	293	282	96,2 %	0	0,0 %	436	1
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	22 409	20 783	92,7 %	539	2,4 %	124 801	6
C00-C99 Ondartede svulster	62 791	24 974	39,8 %	21 538	34,3 %	397 005	6
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	13 342	3 521	26,4 %	7 108	53,3 %	47 828	4
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	8 372	6 431	76,8 %	129	1,5 %	28 687	3
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssykd metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	31 286	20 188	64,5 %	6 026	19,3 %	131 918	4
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	14 192	13 092	92,2 %	102	0,7 %	33 447	2
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	30 815	15 069	48,9 %	2 226	7,2 %	108 623	4
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	5 664	2 667	47,1 %	3 400	60,0 %	17 079	3
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebensknote	4 128	2 731	66,2 %	1 055	25,6 %	8 404	2
I60-I69, G45.9 Hjernekarssykdommer (hjerneslag), inkl TIA	18 229	16 678	91,5 %	1 415	7,8 %	124 711	7
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	39 528	30 520	77,2 %	13 996	35,4 %	121 936	3
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	62 863	44 259	70,4 %	15 694	25,0 %	252 124	4
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	23 514	19 128	81,3 %	902	3,8 %	165 267	7
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	43 878	36 678	83,6 %	5 818	13,3 %	195 899	4
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	64 733	48 124	74,3 %	23 267	35,9 %	258 548	4
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	8 125	5 334	65,6 %	2 071	25,5 %	44 482	5
M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer	5 887	2 202	37,4 %	966	16,4 %	26 872	5
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	51 718	17 888	34,6 %	28 348	54,8 %	207 562	4
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	22 639	13 508	59,7 %	8 131	35,9 %	68 481	3
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	10 198	2 735	26,8 %	7 865	77,1 %	21 174	2
O00-O99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	71 622	53 873	75,2 %	13 391	18,7 %	225 868	3

Diagnosegrupper	Døgn- opphold 2013	Øhj døgn- opphold 2013	% andel døgn- opphold øhj 2013	Kir DRG døgnopph old 2013	% andel døgn- opphold Kir 2013	Ligge- dager 2013	Gjennom- snittlig liggetid 2013
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	4 942	3 643	73,7 %	73	1,5 %	68 326	14
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	6 587	1 462	22,2 %	3 229	49,0 %	28 159	4
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	72 684	63 307	87,1 %	2 172	3,0 %	126 908	2
S00-S09 Hodeskader (commotio mm)	13 234	12 868	97,2 %	1 727	13,0 %	28 007	2
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	26 298	22 971	87,3 %	11 560	44,0 %	77 298	3
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	24 361	22 623	92,9 %	17 935	73,6 %	125 686	5
T40-T65 Intox	6 219	6 186	99,5 %	4	0,1 %	7 893	1
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	23 516	15 546	66,1 %	10 009	42,6 %	123 402	5
Z50 Rehabilitering	10 951	412	3,8 %	7	0,1 %	150 433	14
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	26 180	15 562	59,4 %	3 092	11,8 %	88 180	3
Z511,Z512 kjemoterapi	3 096	233	7,5 %	3	0,1 %	4 234	1
Sum	834 294	565 478	67,8 %	213 798	25,6 %	3 439 678	4

Tabell 5 Aktivitet i form av dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) - SHO.

Diagnosegrupper	Dagopphold 2013	Øhj dag- opphold 2013	% andel øhjelp dag- opphold 2013	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. konsult 2013	% andel øhj polikl. konsult 2013	Kontroller polikl. konsult 2013	% andel kontroller polikl konsult 2013
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	4	0	0,0 %	5 169	310	6,0 %	513	9,9 %
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	1 897	385	20,3 %	50 112	11 676	23,3 %	25 960	51,8 %
C00-C99 Ondartede svulster	10 193	494	4,8 %	512 959	222 511	43,4 %	187 046	36,5 %
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	11 186	182	1,6 %	100 138	7 825	7,8 %	39 394	39,3 %
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	2 181	90	4,1 %	30 852	2 046	6,6 %	17 033	55,2 %
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssykd metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	158 737	1 045	0,7 %	266 153	5 831	2,2 %	162 180	60,9 %
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	1 255	8	0,6 %	42 076	2 902	6,9 %	14 077	33,5 %
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	16 356	154	0,9 %	197 288	4 837	2,5 %	112 727	57,1 %
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	34 823	353	1,0 %	238 858	24 985	10,5 %	138 214	57,9 %
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebensknote	7 178	90	1,3 %	175 013	7 419	4,2 %	92 754	53,0 %
I60-I69, G45.9 Hjernekarssykdommer (hjerneslag), inkl TIA	1 305	11	0,8 %	17 100	786	4,6 %	7 328	42,9 %
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	2 655	64	2,4 %	43 448	968	2,2 %	14 503	33,4 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	10 347	94	0,9 %	190 809	10 360	5,4 %	95 630	50,1 %
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	1 048	38	3,6 %	62 975	2 543	4,0 %	38 624	61,3 %
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	13 113	335	2,6 %	71 790	14 516	20,2 %	25 670	35,8 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	17 546	607	3,5 %	236 165	12 170	5,2 %	90 334	38,3 %
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	5 211	274	5,3 %	245 298	24 408	10,0 %	92 103	37,5 %
M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer	1 540	9	0,6 %	79 547	3 240	4,1 %	45 101	56,7 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	53 672	196	0,4 %	411 337	31 806	7,7 %	152 386	37,0 %
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	7 150	77	1,1 %	98 479	7 879	8,0 %	37 342	37,9 %
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	16 379	283	1,7 %	92 399	4 589	5,0 %	33 221	36,0 %
O00-O99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	5 207	825	15,8 %	127 889	30 553	23,9 %	42 879	33,5 %

Diagnosegrupper	Dagopphold 2013	Øhj dag- opphold 2013	% andel øhjelp dag- opphold 2013	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. konsult 2013	% andel øhj polikl. konsult 2013	Kontroller polikl. konsult 2013	% andel kontroller polikl konsult 2013
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	19	9	47,4 %	10 751	1 959	18,2 %	2 942	27,4 %
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	3 496	62	1,8 %	62 495	2 597	4,2 %	34 095	54,6 %
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	6 913	294	4,3 %	256 989	39 729	15,5 %	69 521	27,1 %
S00-S09 Hodeskader (commotio mm)	456	133	29,2 %	36 054	28 068	77,8 %	4 161	11,5 %
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	4 857	1 013	20,9 %	188 520	134 296	71,2 %	40 343	21,4 %
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	2 253	223	9,9 %	121 545	89 031	73,2 %	23 815	19,6 %
T40-T65 Intox	6	5	83,3 %	1 046	944	90,2 %	42	4,0 %
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	6 333	593	9,4 %	70 410	19 018	27,0 %	30 301	43,0 %
Z50 Rehabilitering	3 028	51	1,7 %	142 295	233	0,2 %	43 138	30,3 %
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	18 210	625	3,4 %	892 328	137 808	15,4 %	460 621	51,6 %
Z511,Z512 kjemoterapi	232	0	0,0 %	125 363	7 522	6,0 %	64 198	51,2 %
Sum	424 786	8 622	2,0 %	5 203 650	895 365	17,2 %	2 238 196	43,0 %

2.2 Aktivitet innen psykisk helsevern for voksne (PHV) i 2013

I vårt datagrunnlag for psykisk helsevern for voksne inngår 1 657 200 opphold, hvorav 3,5 % er døgnopphold, 1,6 % er dagbehandling og 94,8 % er polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med psykiatrisk institusjon i 2013 var 134 307. Andelen med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 99,6 %. Tabell 6 og 7 viser aktiviteten i form av døgnopphold, liggedager, dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 6 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – PHV.

Diagnosegrupper	Døgnopphold 2013	Øhj døgn- opphold 2013	% andel døgn- opphold øhj 2013	Ligge- dager 2013	Gjennom- snittlig liggetid 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	1 233	769	62,4 %	25 864	21
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	6 599	5 657	85,7 %	60 838	9
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	11 189	7 257	64,9 %	300 634	27
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	2 322	1 834	79,0 %	52 554	23
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	8 858	5 449	61,5 %	169 444	19
F31 Bipolar affektiv lidelser	5 416	3 606	66,6 %	105 352	19
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	6 126	3 698	60,4 %	81 236	13
F43.1 PTSD	2 135	960	45,0 %	38 916	18
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	1 095	287	26,2 %	27 309	25
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	4 648	3 188	68,6 %	49 758	11
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	593	339	57,2 %	10 441	18
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	269	206	76,6 %	3 765	14
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	492	379	77,0 %	5 651	11
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	558	375	67,2 %	10 963	20
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	2 101	1 296	61,7 %	20 151	10
Andre ICD-10 tilstander	974	622	63,9 %	18 962	19
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	4 192	2 652	63,3 %	159 590	38
Sum	58 800	38 574	65,6 %	1 141 428	19

Tabell 7 Aktivitet i form av dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – PHV.

Diagnosegrupper	Dag- opphold 2013	øhj dag- opp- hold 2013	% andel øhj dag- opp- hold 2013	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. konsult 2013	% andel øhj- polikl. konult . 2013	Kontroller polikl. konsult 2013	% andel kontroller polikl konsult 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	41	2	4,9 %	13 991	329	2,4 %	1 524	10,9 %
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	796	17	2,1 %	38 039	1 268	3,3 %	4 768	12,5 %
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	5 762	90	1,6 %	193 220	4 545	2,4 %	20 474	10,6 %
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	398	13	3,3 %	30 279	654	2,2 %	4 552	15,0 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	4 693	111	2,4 %	284 706	2 829	1,0 %	48 274	17,0 %
F31 Bipolar affektiv lidelser	2 812	153	5,4 %	96 457	1 233	1,3 %	15 003	15,6 %
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	3 487	50	1,4 %	228 541	3 013	1,3 %	39 137	17,1 %
F43.1 PTSD	1 023	3	0,3 %	76 750	355	0,5 %	12 502	16,3 %
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	467	2	0,4 %	54 016	366	0,7 %	13 734	25,4 %
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	2 975	18	0,6 %	105 186	1 448	1,4 %	21 404	20,3 %
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	502	0	0,0 %	47 118	362	0,8 %	8 845	18,8 %
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	63	1	1,6 %	29 437	5 667	19,3 %	6 567	22,3 %
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	64	1	1,6 %	7 986	240	3,0 %	1 253	15,7 %
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	455	1	0,2 %	17 622	118	0,7 %	3 216	18,2 %
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	2 883	82	2,8 %	314 506	31 396	10,0 %	31 550	10,0 %
Andre ICD-10 tilstander	163	0	0,0 %	13 358	221	1,7 %	2 031	15,2 %
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	116	25	21,6 %	20 488	737	3,6 %	89	0,4 %
Sum	26 700	569	2,1 %	1 571 700	54 781	3,5 %	234 923	14,9 %

2.3 Aktivitet ved tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i 2013

I vårt datagrunnlag for tverrfaglig spesialisert rusbehandling inngår 376 322 opphold, hvorav 4,2 % er døgnopphold, 1,4 % er dagbehandling og 94,4 % er polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med TSB-sektoren i 2013 var 29 558. Andelen med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 99,9 %. Tabell 8 og 9 viser aktiviteten i form av døgnopphold, liggedager, dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 8 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) – TSB.

Diagnosegrupper	Døgnopphold 2013	Øhj døgn- opphold 2013	% andel døgn- opphold øhj 2013	Ligge- dager 2013	Gjennom- snittlig liggetid 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	1	0	0,0 %	308	308
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	13 213	2 096	15,9 %	446 067	34
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	28	2	7,1 %	908	32
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	12	3	25,0 %	717	60
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	45	7	15,6 %	2 252	50
F31 Bipolar affektiv lidelser	25	3	12,0 %	2 170	87
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	53	5	9,4 %	2 735	52
F43.1 PTSD	27	1	3,7 %	2 726	101
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	8	2	25,0 %	473	59
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	92	5	5,4 %	6 150	67
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	141	5	3,5 %	12 404	88
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	4	1	25,0 %	56	14
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	3	0	0,0 %	106	35
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	0	0	.		
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	91	13	14,3 %	3 082	34
Andre ICD-10 tilstander	96	8	8,3 %	3 861	40
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	1 999	181	9,1 %	77 534	39
Sum	15 838	2 332	14,7 %	561 549	35

Tabell 9 Aktivitet i form av dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) - TSB.

Diagnosegrupper	Dag- opphold 2013	øhj dag- opp- hold 2013	% andel øhj dag- opp- hold 2013	Polikl. konsult. 2013	øhj polikl. konsul- t 2013	% andel øhj polikl. konsult. 2013	Kontroller polikl. konsult 2013	% andel kontroller polikl konsult 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	0	0		66	2	3,0 %	1	1,5 %
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	3 241	0	0,0 %	254 018	1 592	0,6 %	11 577	4,6 %
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	1	0	0,0 %	2 300	3	0,1 %	450	19,6 %
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	0	0		438	3	0,7 %	106	24,2 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	26	0	0,0 %	8 694	27	0,3 %	1 177	13,5 %
F31 Bipolar affektiv lidelser	16	0	0,0 %	3 850	0	0,0 %	486	12,6 %
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	240	0	0,0 %	8 994	21	0,2 %	861	9,6 %
F43.1 PTSD	46	0	0,0 %	4 349	19	0,4 %	720	16,6 %
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	4	0	0,0 %	690	2	0,3 %	47	6,8 %
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	25	0	0,0 %	10 510	31	0,3 %	1 298	12,4 %
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	32	0	0,0 %	7 702	55	0,7 %	735	9,5 %
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	17	0	0,0 %	2 391	51	2,1 %	304	12,7 %
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	0	0		100	3	3,0 %	3	3,0 %
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	0	0		519	1	0,2 %	62	11,9 %
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	841	7	0,8 %	30 802	1 102	3,6 %	2 264	7,4 %
Andre ICD-10 tilstander	3	0	0,0 %	296	1	0,3 %	26	8,8 %
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	773	1	0,1 %	19 500	159	0,8 %	74	0,4 %
Sum	5 265	8	0,2 %	355 219	3 072	0,9 %	20 191	5,7 %

2.4 Aktivitet innen barne- og ungdomspsykiatri (BUP) i 2013

I vårt datagrunnlag for barne- og ungdomspsykiatri inngår 944 854 opphold, hvorav 0,3 % er døgnopphold, 0,6 % er dagbehandling og 99,1 % er polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med barne- og ungdoms psykiatrisk institusjon i 2013 var 55 198. Andelen med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 99,5 %. Tabell 10 og 11 viser aktiviteten i form av døgnopphold, liggedager, dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 10 Aktivitet i form av døgnopphold og liggedager fordelt på diagnosegrupper (2013) - BUP

Diagnosegrupper	Døgnopphold 2013	Øhj døgn- opphold 2013	% andel døgn- opphold øhj 2013	Liggedager 2013	Gjennom- snittlig liggetid 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	1	0	0,0 %	21	21
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	32	25	78,1 %	320	10
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	87	51	58,6 %	4 804	55
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	32	22	68,8 %	900	28
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	527	291	55,2 %	9 818	19
F31 Bipolar affektiv lidelser	41	29	70,7 %	885	22
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	375	164	43,7 %	10 788	29
F43.1 PTSD	119	64	53,8 %	1 986	17
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	179	70	39,1 %	6 648	37
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	24	19	79,2 %	78	3
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	458	124	27,1 %	16 765	37
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	4	2	50,0 %	54	14
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	0	0		.	
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	104	41	39,4 %	3 895	37
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	378	224	59,3 %	3 427	9
Andre ICD-10 tilstander	162	75	46,3 %	1 776	11
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	443	249	56,2 %	16 009	36
Sum	2 966	1 450	48,9 %	78 174	26

Tabell 11 Aktivitet i form av dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) - BUP

Diagnosegrupper	Dag- opphold 2013	Øhj dag- opp- hold 2013	% andel øhj dag- opp- hold 2013	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. konsult 2013	% andel øhj polikl. Konsult. 2013	Kontroller polikl. konsult 2013	% andel kontroller polikl konsult 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	1	0	0,0 %	259	0	0,0 %	0	0,0 %
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	23	0	0,0 %	662	122	18,4 %	0	0,0 %
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	132	1	0,8 %	6 775	1 229	18,1 %	3	0,0 %
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	0	0		1 377	221	16,0 %	0	0,0 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	366	11	3,0 %	71 486	4 928	6,9 %	38	0,1 %
F31 Bipolar affektiv lidelser	36	0	0,0 %	3 703	72	1,9 %	3	0,1 %
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	294	30	10,2 %	99 916	1 962	2,0 %	61	0,1 %
F43.1 PTSD	68	0	0,0 %	24 922	875	3,5 %	1	0,0 %
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	123	1	0,8 %	29 392	1 452	4,9 %	4	0,0 %
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	9	0	0,0 %	2 118	42	2,0 %	0	0,0 %
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	1 813	2	0,1 %	218 904	1 065	0,5 %	139	0,1 %
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	0	0		843	2	0,2 %	0	0,0 %
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	0	0		26	0	0,0 %	0	0,0 %
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	432	0	0,0 %	41 834	583	1,4 %	41	0,1 %
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	1 920	6	0,3 %	233 037	3 619	1,6 %	297	0,1 %
Andre ICD-10 tilstander	150	1	0,7 %	71 667	801	1,1 %	65	0,1 %
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	595	4	0,7 %	129 005	2 833	2,2 %	10	0,0 %
Sum	5 962	56	0,9 %	935 926	19 806	2,1 %	662	0,1 %

2.5 Aktivitet hos private avtalespesialister (somatikk) i 2013

I vårt datagrunnlag for private avtalespesialister innen somatikk inngår 2 052 721 polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med private avtalespesialister innen somatikk i 2013 var 925 090. Andelen med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 93,6 %. Tabell 12 viser aktiviteten i form av polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 12 Aktivitet i form av polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) – Private avtalespesialister, somatikk

Diagnosegruppe	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. konsult. 2013	% andel øhj polikl. konsult. 2013	Kontroller polikl. konsult. 2013	% andel kontroller polikl. konsult. 2013
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	23 268	1 552	6,7 %	3072	13,2 %
C00-C99 Ondartede svulster	35 547	1 187	3,3 %	6380	17,9 %
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	54 183	5 414	10,0 %	9813	18,1 %
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	1 723	173	10,0 %	329	19,1 %
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssyk metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	80 735	14 512	18,0 %	35976	44,6 %
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	6 399	292	4,6 %	1514	23,7 %
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	32 006	2 573	8,0 %	9128	28,5 %
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	423 677	112 211	26,5 %	219206	51,7 %
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebenskne	215 660	14 616	6,8 %	55076	25,5 %
I60-I69, G45.9 Hjernekarssykdommer (hjerneslag), inkl TIA	1 403	209	14,9 %	408	29,1 %
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	13 963	880	6,3 %	2568	18,4 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	54 498	4 273	7,8 %	11725	21,5 %
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	56 200	2 719	4,8 %	11548	20,5 %
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	119 315	14 478	12,1 %	17512	14,7 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	36 416	5 664	15,6 %	3537	9,7 %
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	249 268	15 093	6,1 %	19129	7,7 %
M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer	12 846	1 104	8,6 %	3656	28,5 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	58 514	5 140	8,8 %	10539	18,0 %
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	24 020	1 074	4,5 %	4227	17,6 %
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	105 073	10 209	9,7 %	22682	21,6 %
O00-O99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	9 203	1 419	15,4 %	2338	25,4 %
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	253	29	11,5 %	61	24,1 %
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	7 687	451	5,9 %	1244	16,2 %

Diagnosegruppe	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. konsult. 2013	% andel øhj polikl. konsult. 2013	Kontroller polikl. konsult. 2013	% andel kontroller polikl. konsult. 2013
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	96 134	10 964	11,4 %	12737	13,2 %
S00-S09 Hodeskader (commotio mm)	2 429	513	21,1 %	787	32,4 %
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	687	128	18,6 %	58	8,4 %
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	790	18	2,3 %	60	7,6 %
T40-T65 Intox	9	0	0,0 %	1	11,1 %
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	13 427	1 726	12,9 %	3182	23,7 %
Rehabilitering	1	0	0,0 %	0	0,0 %
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	262 485	45 704	17,4 %	87786	33,4 %
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	54 883	1 508	2,7 %	10755	19,6 %
Sum	2 052 702	275 833	13,4 %	567 034	27,6 %

2.6 Aktivitet hos private avtalespesialister (PH) i 2013

I vårt datagrunnlag for private avtalespesialister innen psykisk helsevern (PH) inngår 659 643 polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med private avtalespesialister innen psykisk helsevern i 2013 var 52 627. Andelen med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 98,7 %. Tabell 13 viser aktiviteten i form polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 13 Aktivitet i form av polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper (2013) – Private avtalespesialister, psykisk helsevern

Diagnosegrupper	Polikl. konsult. 2013	Øhj polikl. Konsult 2013	% Andel øhj polikli. konsult. 2013	Kontroller polikl. konsult 2013	% andel kontroller polikl konsult 2013
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	2 646	17	0,6 %	1	0,0 %
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	3 954	29	0,7 %	12	0,3 %
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	5 956	3	0,1 %	10	0,2 %
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	1 968	0	0,0 %	5	0,3 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	189 548	358	0,2 %	345	0,2 %
F31 Bipolar affektiv lidelser	24 182	161	0,7 %	87	0,4 %
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	244 254	786	0,3 %	663	0,3 %
F43.1 PTSD	33 524	228	0,7 %	37	0,1 %
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	13 181	30	0,2 %	29	0,2 %
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	32 097	224	0,7 %	46	0,1 %
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder	27 065	84	0,3 %	162	0,6 %
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	11 134	0	0,0 %	5	0,0 %
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	481	4	0,8 %	0	0,0 %
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	4 072	0	0,0 %	0	0,0 %
Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	29 080	2	0,0 %	13	0,0 %
Andre ICD-10 tilstander	10 002	1	0,0 %	27	0,3 %
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	26 499	1	0,0 %	18	0,1 %
Sum	659 643	1 928	0,3 %	1 460	0,2 %

2.7 Aktivitet innen private rehabiliteringsinstitusjoner i 2013

I vårt datagrunnlag for private rehabiliteringsinstitusjoner inngår 51 611 opphold, hvorav 52 % er døgnopphold, 41,8 % er dagbehandling og 6,2 % er polikliniske konsultasjoner. Antall pasienter som hadde minst én kontakt med private rehabiliteringsinstitusjoner i 2013 var 25 377. Andel med koblet fødselsnummer i datagrunnlaget er 85,3 %. Tabell 14 viser aktiviteten i form av døgnopphold, liggedager, dagopphold og polikliniske konsultasjoner fordelt på diagnosegrupper for basisåret 2013.

Tabell 14 Aktivitet i form av døgn- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner, samt liggedager innen private rehabiliteringsinstitusjoner (2013)

Diagnosegruppe	Døgnopphold 2013	Ligge- dager 2013	Gjennom- snittlig Liggetid 2013	Dag- opphold 2013	Polikl. konsult. 2013
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	131	3 231	24,7	68	44
C00-C99 Ondartede svulster	1 237	21 477	17,4	291	2
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	70	1 535	21,9	99	0
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	34	708	20,8	0	0
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssykd metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	2 957	56 344	19,1	2 650	1 752
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	608	14 785	24,3	1 242	369
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	2 603	60 452	23,2	1 532	50
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	31	578	18,6	0	3
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebenskute	334	5 691	17,0	139	0
I60-I69, G45.9 Hjerne-karsykdommer (hjerneslag), inkl TIA	919	26 143	28,4	179	9
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	895	19 487	21,8	138	11
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	709	15 257	21,5	175	37
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	619	14 973	24,2	43	91
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	41	879	21,4	11	0
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	164	3 458	21,1	400	15
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	202	4 734	23,4	702	71
M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer	459	10 207	22,2	49	52
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	9 960	209 463	21,0	8 549	612
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	5	79	15,8	0	0
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	8	206	25,8	1	0
O00-O99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	6	133	22,2	0	8
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	8	158	19,8	4	0
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	212	3 873	18,3	82	0

Diagnosegruppe	Døgnopphold 2013	Ligge- dager 2013	Gjennom- snittlig Liggetid 2013	Dag- opphold 2013	Polikl. konsult. 2013
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	392	8 880	22,7	1 851	0
S00-S09 Hodeskader (commotio mm)	24	490	20,4	0	0
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	247	5 278	21,4	160	0
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	895	19 174	21,4	289	1
T40-T65 Intox	1	33	33,0	0	0
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	691	14 710	21,0	165	1
Z 50 Rehabilitering	953	21 536	23,0	1 093	19
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	926	17 238	19,0	1 343	25
Manglende tilstandskoder/ugyldig kode	478	10 321	22,0	318	46
Sum	26 819	571 511	22,0	21 573	3 218

3. RESULTATER

I dette kapitlet presenteres demografisk framskriving for årene 2020, 2025 og 2030 innen somatikk (SHO) og psykisk helsevern for voksne (PHV), tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), barne- og ungdomspsykiatri (BUP), private avtalespesialister innen somatikk og psykisk helsevern, samt private rehabiliteringsinstitusjoner. Resultatene presenteres i form av tabeller og figurer. I figur og tabelloverskrifter benevnes somatikk som SHO (sykehusopphold), psykisk helsevern for voksne benevnes som PHV, tverrfaglig spesialisert rusbehandling benevnes som TSB, og barne- og ungdomspsykiatri benevnes BUP. Figurene visualiserer aktivitet for 2013 etter omsorgsnivå, samt framskrevet prosentvis endring 2013-2030 ved bruk av henholdsvis MMMM og MMMH.

Dette kapitlet er inndelt i fem deler:

Kapittel 3.1. Kort oppsummering av resultatene.

Kapitlene 3.2.- 3.8. Framskrevet endring i aktivitet til 2030 for

- Sykehus, somatikk
- Psykisk helsevern for voksne
- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Barne- og ungdomspsykiatri
- Private avtalespesialister, somatikk
- Private avtalespesialister, psykisk helsevern
- Private rehabiliteringstjenester

Kapittel 3.9. Oversikt over ICD-10 koder kapittel Z og R

- Sykehus, somatikk
- Psykisk helsevern for voksne

Kapittel 3.10 Framskrevet endring i aktivitet til 2030 etter aldersgrupper

- Sykehus, somatikk
- Psykisk helsevern for voksne

Kapittel 3.11. Framskrevet endring i aktivitet til 2030 for utvalgte (store) diagnosegrupper

- Sykehus, somatikk
- Psykisk helsevern for voksne

Figurene som viser diagnosegrupper følger samme system gjennom hele rapporten. Diagnosegruppene er sortert fra størst til minst volum etter det omsorgsnivået som er i fokus. Der figuren viser døgnopphold, er det volum døgnopphold som bestemmer rekkefølgen, viser figuren dagopphold er det volum dagopphold som bestemmer rekkefølgen, osv.

3.1 Kort oppsummering av resultatene

Resultatene av framskrivingen er angitt som prosentvis økning i aktivitet fra basisåret (2013) til det framskrevne året, som i denne rapporten er 2030.

Vi ser at det er større endring ved bruk framskrivingsmodell MMMH enn med framskrivingsmodell MMMM. Dette skyldes at modell MMMH predikerer en høyere befolkningsvekst enn modell MMMM. Det er imidlertid stor variasjon i framskrevet aktivitet for de ulike diagnosegrupper og aldersgrupper.

3.1.1 Demografisk framskriving hele spesialisthelsetjenesten

Totalt for hele spesialisthelsetjenesten utgjør framskrevet aktivitet til 2030 en vekst på 25 % ved bruk av modell MMMM og 29 % ved bruk av modell MMMH.

I tabellen under vises framskrevet prosentvis (%) endring i aktivitet etter sektor og omsorgsnivå basert på de to alternativene MMMM og MMMH.

Tabell 15 Framskrevet prosentvis (%) endring etter sektor og omsorgsnivå basert på MMMM og MMMH.

					Private avtalespesialister		Private
	Somatikk	PHV	TSB	BUP	Somatikk	Psykisk helse	Rehab. Inst.
Aktivitet2013							
Døgnopphold	834 294	58 800	15 838	2 966	0	0	26 819
Dagopphold	424 786	26 700	5 265	5 962	0	0	21 573
Polikl. kons.	5 203 650	1 571 700	355 219	935 926	659 736	2 052 721	3 218
Liggedager	3 439 678	1 141 428	561 549	78 174			571 511
Modell MMMM							
Døgnopphold	33 %	18 %	16 %	4 %			30 %
Dagopphold	34 %	16 %	21 %	15 %			16 %
Polikl. kons.	28 %	16 %	15 %	10 %	31 %	17 %	15 %
Liggedager	38 %	19 %	14 %	6 %			28 %
Totalt	29 %	16 %	15 %	10 %	31 %	17 %	23 %
Modell MMMH							
Døgnopphold	35 %	23 %	22 %	8 %			32 %
Dagopphold	37 %	21 %	27 %	20 %			20 %
Polikl. kons.	31 %	22 %	21 %	15 %	34 %	22 %	19 %
Liggedager	40 %	24 %	21 %	10 %			31 %
Totalt	32 %	22 %	21 %	15 %	34 %	22 %	26 %

Vi ser at veksten er størst i somatiske sykehus og lavest i barne- og ungdomspsykiatri. Vi ser også at bruk av modell MMMH gir generelt sett større vekst enn ved bruk av modell MMMM.

SSBs framskrevne befolkningsmodell viser at det vil være størst økning av personer i den eldste aldersgruppen. Dette ser vi også i de framskrevne aktivitetsdata fra NPR. I tabellen under ser vi at framskrevet vekst i all aktivitet i stor grad kan knyttes til den eldste aldersgruppen, og er lik uavhengig av modellvalg. Imidlertid ser vi at valg av modell har stor betydning i framskrevet aktivitet for de yngre aldersgruppene.

Tabell 16 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldersgruppe fordelt på omsorgsnivå, basert på henholdsvis MMMH og MMMM.

Omsorgsnivå	MMMM 2030			MMMH 2030		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
Døgnoophold	11 %	15 %	59 %	17 %	20 %	59 %
Dagopphold	13 %	16 %	62 %	19 %	21 %	62 %
Polikliniske konsultasjoner	11 %	15 %	57 %	17 %	21 %	57 %
Liggedager	11 %	15 %	59 %	17 %	20 %	60 %

Oppsummert gir denne framskrivingen en vekst for all aktivitet i spesialisthelsetjenesten, men veksten varierer i stor grad mellom sektorer, omsorgsnivå og aldersgrupper.

3.1.2 Demografisk framskriving sektorvis i spesialisthelsetjenesten

3.1.2.1 Somatikk –

- Døgnoophold: For noen av diagnosegruppene er forskjellen større enn for andre. F. eks vil svangerskap, fødsler og barseltid øke langt mer med modell MMMH enn MMMM (25 vs 17 prosent).
- For mange av diagnosegruppene blir den framskrevne aktiviteten større ved bruk av MMMH, men det gjelder ikke alle, se f. eksempel figur 2 diagnosegruppe S70-S79 (Skader i hofte og lår etc.) og I60-I69 (hjerne-karsykdommer).
- Dagbehandling: Dagbehandling utgjør lite volum, men jevnt over gir modell MMMH større endring i 2030 enn bruk av MMMM.
- Polikliniske konsultasjoner: Jevnt over større endring med modell MMMH, men endringen varierer mellom diagnosegrupper.
- Liggedager: Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer mellom diagnosegrupper

3.1.2.2 Psykisk helsevern for voksne

- Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. Dette gjelder døgnoophold, dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager.
- For både døgno- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner samt liggedager, synes forskjellen å være størst (i prosentpoeng) i de største diagnosegruppene

3.1.2.3 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

- Døgnopphold: For noen av diagnosegruppene er forskjellen større enn for andre. F. eks vil diagnosegruppen «F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser» øke mer med modell MMMH enn modell MMMM (29 versus 21 prosent)
- Dagopphold: Dagbehandling utgjør lite volum, men modell MMMH medfører større endring i 2030 enn modell MMMM.
- Poliklinisk konsultasjoner: Jevnt over større endring med modell MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe
- Liggedager: Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe

3.1.2.4 Barne- og ungdomspsykiatri

- Døgnopphold: Utgjør lite volum, men jevnt over ser det ut som om bruk av MMMH medfører større endring i 2030 enn bruk av MMMM.
- Dagopphold: Dagbehandling utgjør lite volum, men jevnt over ser det ut som om bruk av MMMH medfører noe større endring i 2030 enn bruk av MMMM.
- Polikliniske konsultasjoner: Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. Diagnosegruppen og F90-F98 «Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder» og Z «Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten» står for 48 prosent av alle de polikliniske konsultasjonene i 2013, og med fremskrevet endring på mellom 10 og 17 prosent med bruk av hhv MMMM og MMMH.
- Liggedager: Jevnt over mye større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe.

3.1.2.5 Private avtalespesialister – somatikk

- Polikliniske konsultasjoner: Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. Det er diagnosegruppen H00-H59 «Sykdommer i øyet og øyets omgivelser» som utgjør det største volumet av den polikliniske konsultasjonen, og har en fremskrevet endring på i overkant av 40 prosent uavhengig av modell MMMM eller MMMH.

3.1.2.6 Private avtalespesialister – psykisk helsevern

- Polikliniske konsultasjoner: Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. De to største diagnosegruppene var F40-F49 «Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser eks PTSD» og F30, F32-F39 «Affektive lidelser og stemningslidelser». Disse to diagnosegruppene står for over 65 prosent av aktiviteten, og har en fremskrevet endring på hhv 17/23 prosent og 18/23 prosent med bruk av modell MMMM eller MMMH.

3.1.2.7 Private rehabiliteringsinstitusjoner

- Døgnopphold: Utgjør lite volum, og det synes å være liten forskjell mellom MMMM og MMMH. Det er en relativt stor variasjon i hvor store de fremskrevne endringene blir, alt fra 10 prosent til over 50 prosent.
- Dagopphold: Utgjør lite volum, men jevnt over ser det ut som om bruk av MMMH medfører større endring i 2030 enn bruk av MMMM.
- Dagopphold: Utgjør en relativt stor andel av aktiviteten ved private rehabiliteringsinstitusjoner sammenlignet med de øvrige sektorene. De største fremskrevne endringene ser ut til å komme i

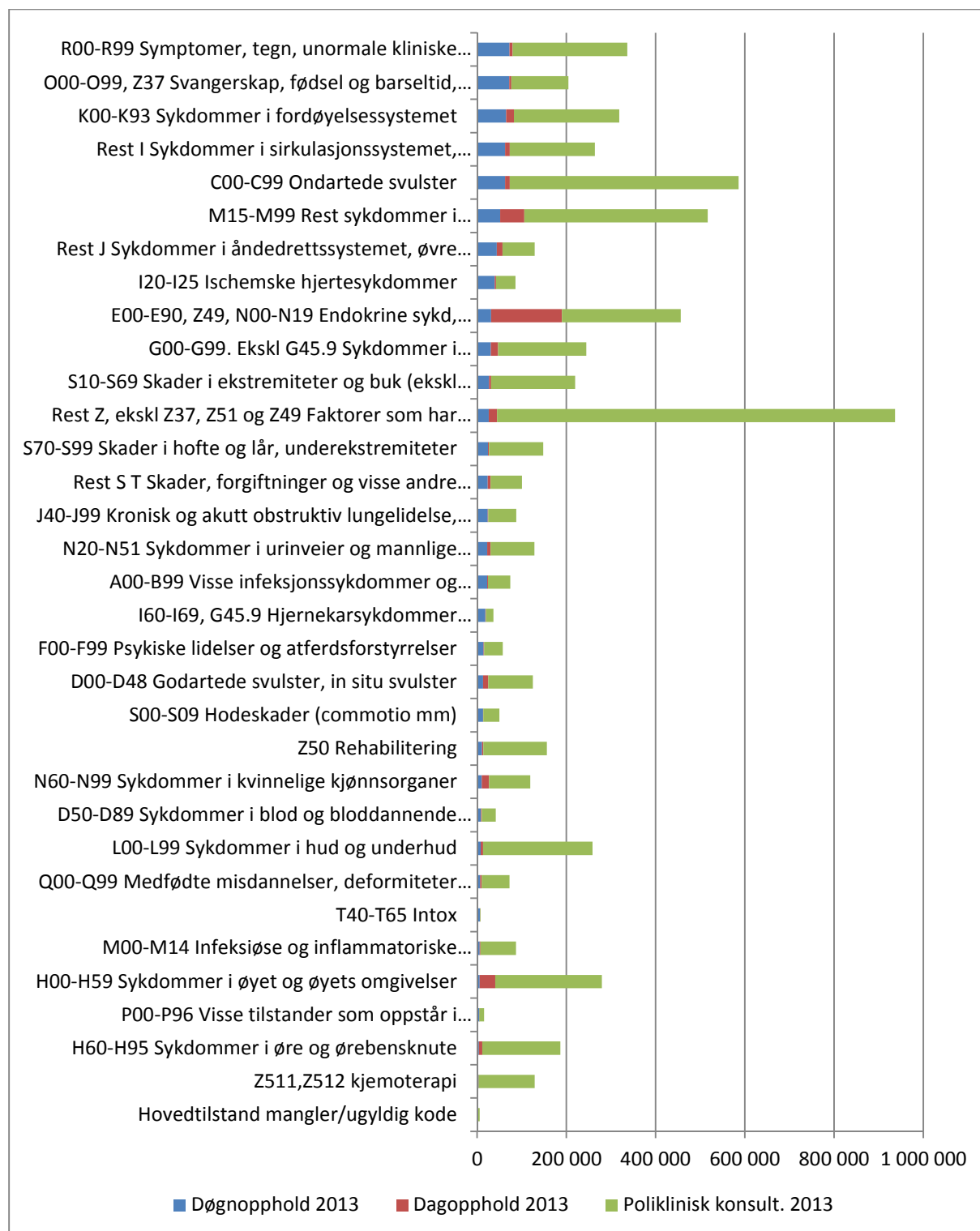
de mindre diagnosegruppene som f. eks. «M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer», som har en framskrevet endring på omtrent 50 prosent både for MMMM og MMMH.

- Polikliniske konsultasjoner: Står for en svært liten andel av aktiviteten i denne sektoren. Det innebærer til dels få opphold i flere av diagnosegruppene og det er relativt stor variasjon mellom diagnosegruppene. Framskrevet endring for de største diagnosegruppene ligger på rundt 20 prosent. De største framskrevne endringene ser vi altså for de minste diagnosegruppene
- Liggedager: Jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men det varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. For den største diagnosegruppen («M15-M99») ligger endring til 2030 på 29/31 prosent, mens det for gruppen E00-E90 er på 10/14 prosent, avhengig av om man bruker MMMM eller MMMH.

3.2 Somatikk, sykehus (SHO)

I dette kapitlet presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 innen somatikk i sykehus.

Figur 2 Aktivitet ved somatiske sykehus registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



Tabellene 4 og 5, samt figur 2 gir en oversikt over aktiviteten i somatikk i 2013. Den polikliniske aktiviteten utgjør den største andelen av oppholdene ved somatiske sykehus med 80,5 %. Det er noen diagnosegrupper som skiller seg ut ved å stå for en stor del av den totale aktiviteten. Dette gjelder disse diagnosegruppene;

- K00-99 Sykdommer i fordøyelsessystemet
- I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt, eksklusiv ischemiske hjertesykdommer
- C00-C99 Ondartede svulster
- M15-M99 Sykdommer i muskelskjelettsystemet, eksklusiv infeksijøse og inflammatoriske leddsykdommer

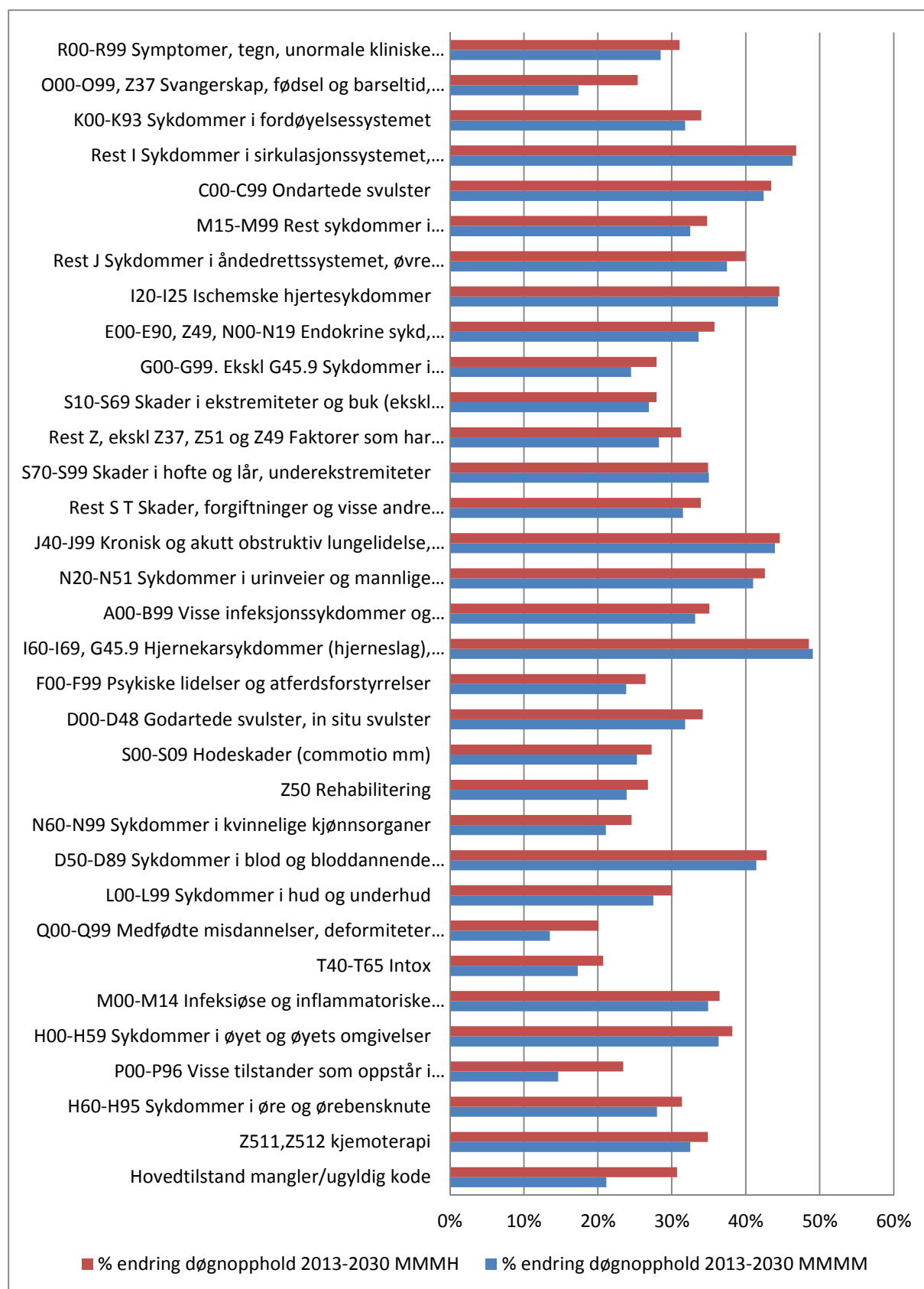
Disse fire diagnosegruppene utgjør til sammen 23 % av den totale aktiviteten i somatikk.

Den største diagnosegruppen er Z «Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten, eksklusiv resultat av forløsning, andre behandlingstiltak og kontakt med helsetjenesten for behandling som omfatter dialyse». Denne utgjør 14,5 % av den totale aktiviteten, hvorav det meste omfatter foregår som poliklinisk aktivitet. I denne diagnosegruppen er det Z40-Z54 «Kontakt med helsetjenesten i forbindelse med spesielle tiltak og behandlingsopplegg» som står for den største aktiviteten (45 %), mens diagnosegruppen Z00-Z13 «Kontakt med helsetjenesten for undersøkelse og utredning» utgjør 33 % av all aktivitet.

Videre utgjør diagnosegruppen R «Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted» 5 % av den totale aktiviteten. I denne diagnosegruppen utgjør R00-R09 «Symptomer og tegn med tilknytning til sirkulasjon og åndedrettssystemet», R10-R19 «Symptomer og tegn med tilknytning til fordøyelsessystemet og buken» og R50-R69 «Generelle symptomer og tegn» utgjør henholdsvis 17 %, 23 % og 20 % av aktiviteten.

De øvrige 27 diagnosegruppene står altså for under halvparten av volumet i aktivitet i 2013 i somatikk.

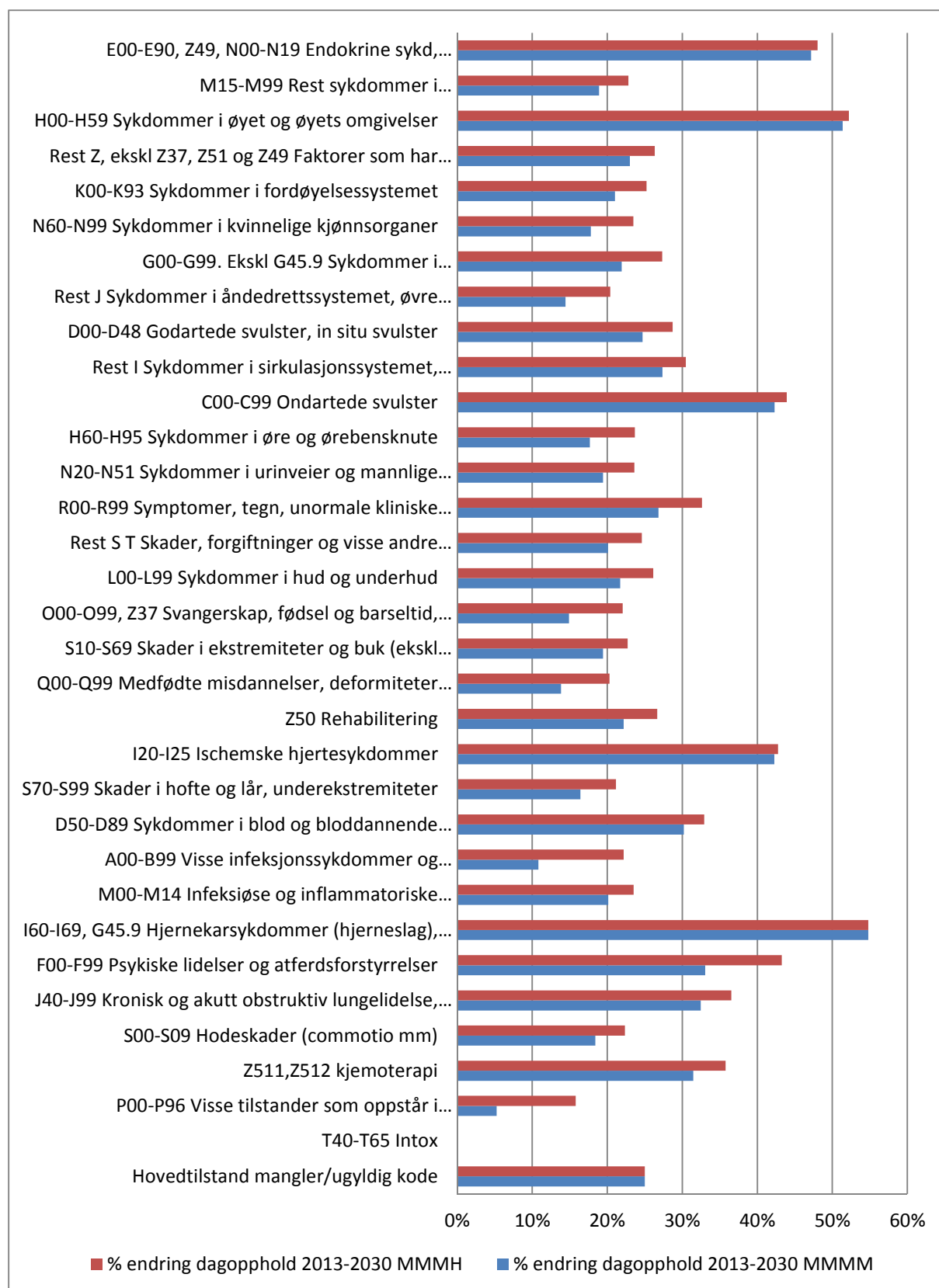
Figur 3 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i døgnopphold, SHO. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum



Døgnopphold: Aktiviteten for døgnopphold totalt sett øker med omtrent 30 % fra 2013 til 2030. For de fire diagnosegruppene nevnt tidligere, øker andelen døgnopphold på mellom 30 % og 50 %.

Diagnosegruppen I «Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt, eksklusiv ischemiske hjertesykdommer mm» framstår med størst prosentvis endring frem til 2030. Den ligger på henholdsvis 46 prosent ved bruk av MMMM, og på 47 prosent ved bruk av MMMH. For de øvrige tre diagnosegruppene K00-K93, C00-C99 og M15-M99, ligger prosentvis endring på henholdsvis 32/34 prosent, 42/43 prosent og 32/35 prosent, avhengig av om en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

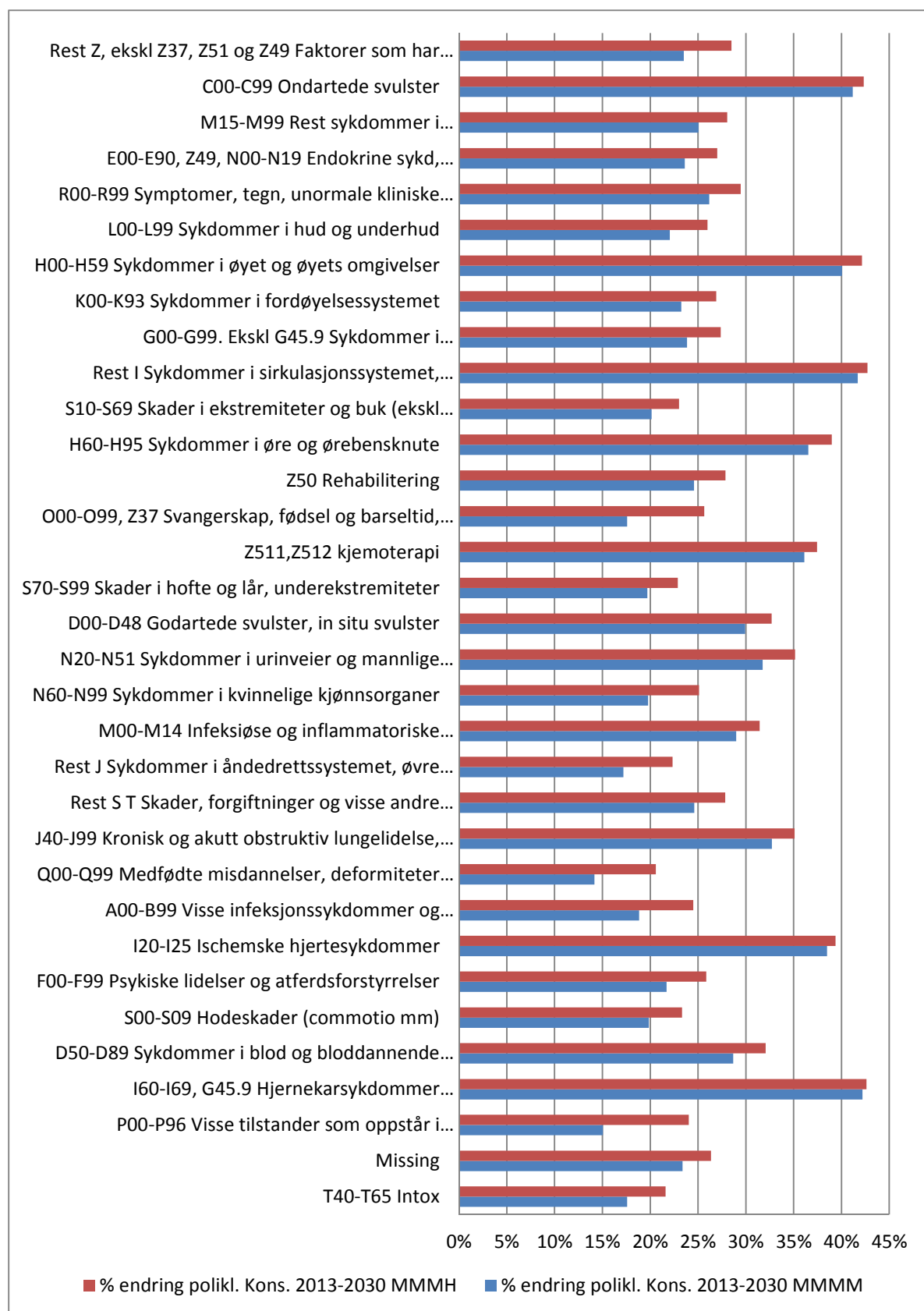
Figur 4 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i dagopphold, SHO. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Dagopphold: Aktiviteten i for dagopphold totalt sett øker med omtrent 35 % fra 2013 til 2030. For de fire diagnosegruppene øker andelen dagopphold på mellom 20 % og 45 % fra 2013 til 2030.

Diagnosegruppen C00-C99 «Ondartede svulster» framstår som størst prosentvis endring frem til 2030. Den ligger på henholdsvis 42 prosent ved bruk av MMMM, og på 44 prosent ved bruk av MMMH. For de øvrige tre diagnosegruppene I, K00-K93, og M15-M99, ligger prosentvis endring på henholdsvis 27/30 prosent, 21/25 prosent og 19/23 prosent, avhengig av om en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

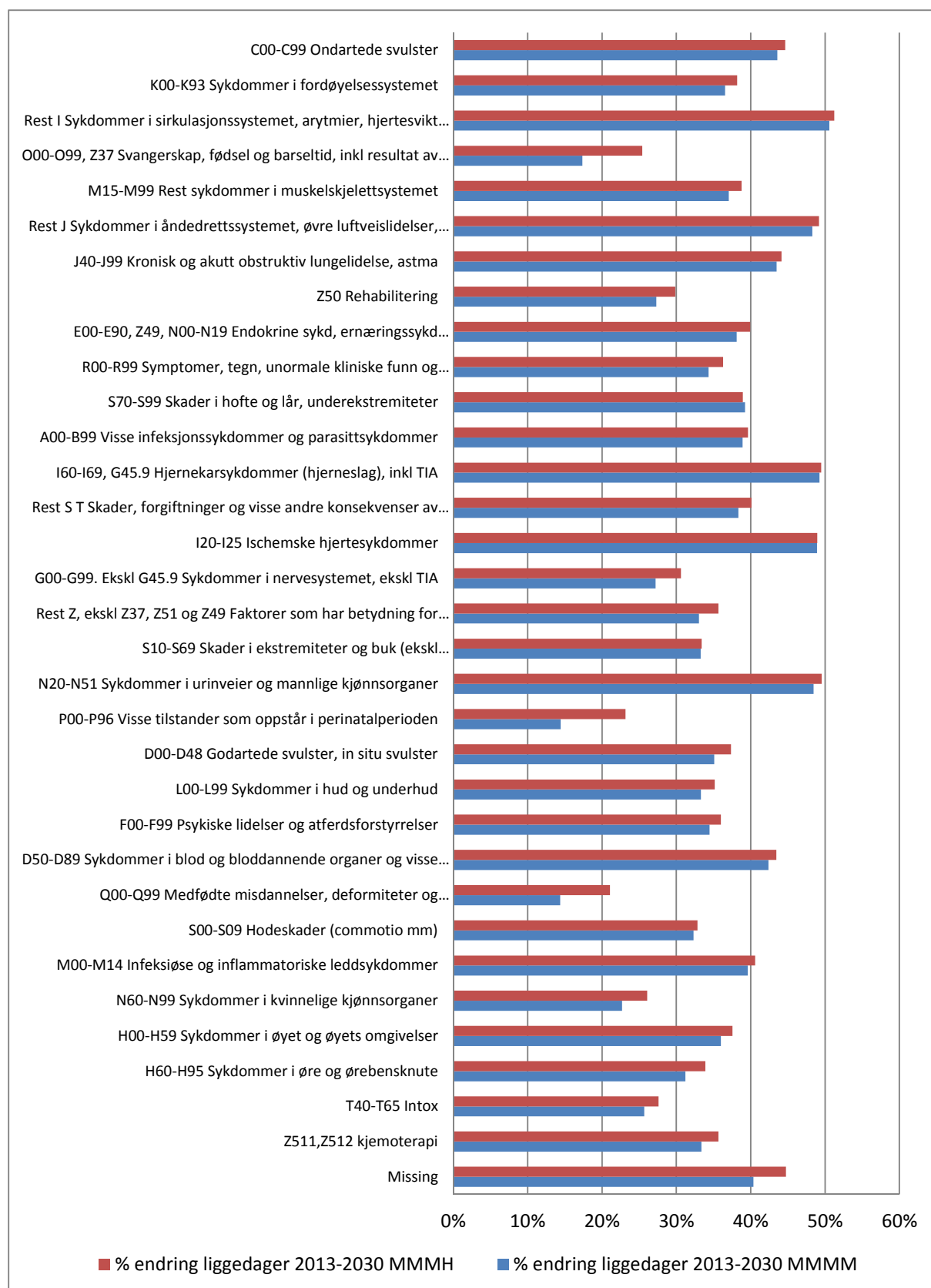
Figur 5 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i polikliniske konsultasjoner, SHO.
Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Polikliniske konsultasjoner: Aktiviteten for polikliniske konsultasjoner øker med omtrent 30 % fra 2013 til 2030. For de fire diagnosegruppene øker andelen polikliniske konsultasjoner på mellom 20 % og 45 % fra 2013 til 2030.

Diagnosegruppen C00-C99 «Ondartede svulster» og I «Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt, eksklusiv ischemiske hjertesykdommer», framstår som størst prosentvis endring frem til 2030. Disse ligger på henholdsvis 41/42 prosent ved bruk av MMMM og 42/43 prosent ved bruk av MMMH. For de øvrige to diagnosegruppene K00-K93, og M15-M99, ligger prosentvis endring på henholdsvis 23/27 prosent og 25/28 prosent, avhengig av om en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

Figur 6 Framskrevet prosentvis (%) endring i liggedager innen somatikk fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



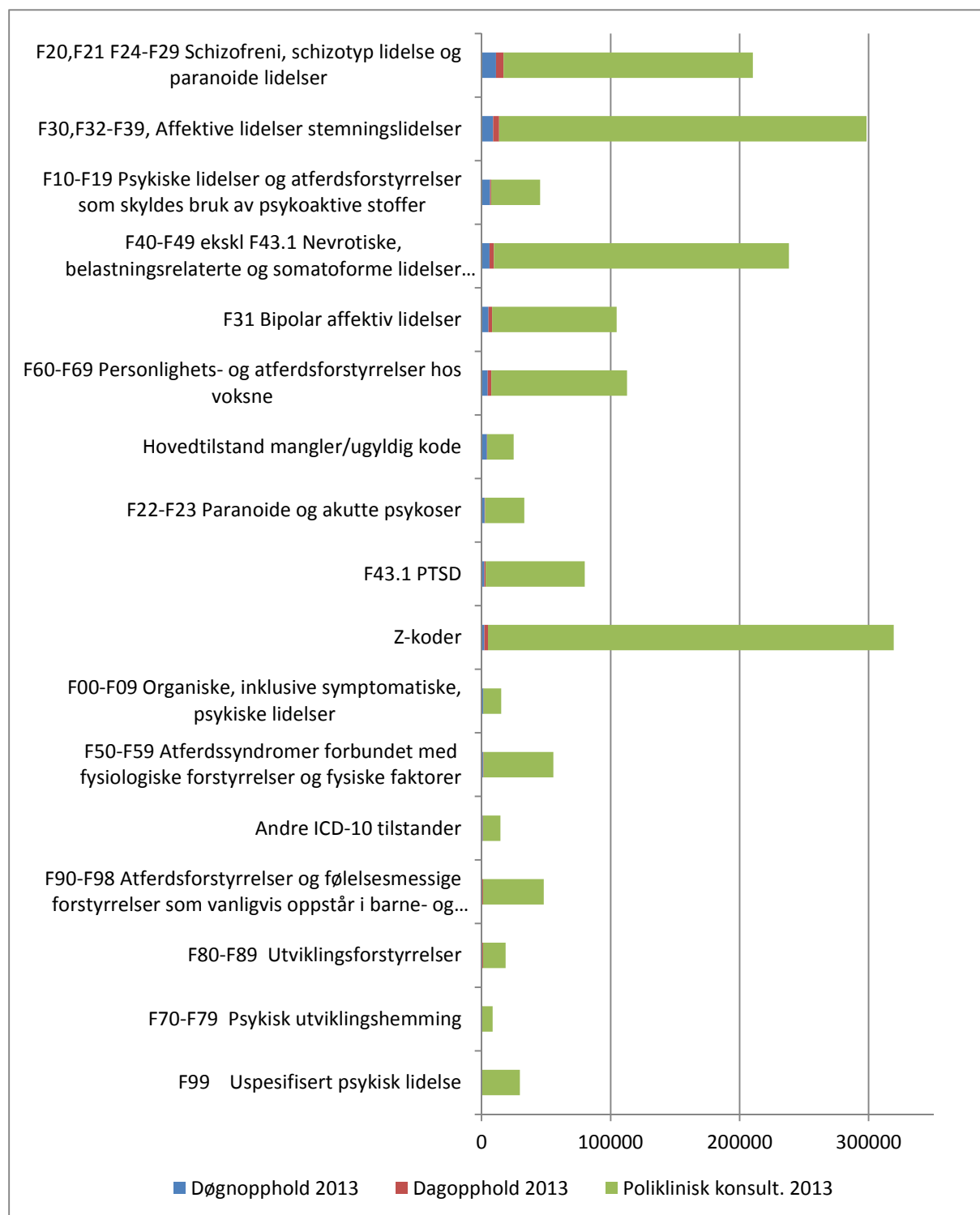
Liggedager: Antall liggedager øker med omtrent 30 % fra 2013 til 2030. For de fire diagnosegruppene øker andelen liggedager på mellom 35 % og 50 % fra 2013 til 2030.

Diagnosegruppen I "Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt, eksklusiv ischemiske hjertesykdommer», framstår som størst prosentvis endring frem til 2030. Denne ligger på 51 prosent både ved bruk av MMMM og ved bruk av MMMH. For de øvrige tre diagnosegruppene C00-C99, K00-K93, og M15-M99, ligger prosentvis endring på henholdsvis 44/45 prosent, 37/38 prosent og 35/39 prosent, avhengig av om en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

3.3 Psykisk helsevern for voksne

I dette kapitlet presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 innen psykisk helsevern for voksne.

Figur 7 Aktivitet ved psykiatriske institusjoner registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



Tabell 6 og 7 samt figur 7 gir en oversikt over aktiviteten i psykisk helsevern for voksne i 2013. Den polikliniske aktiviteten utgjør over 90 prosent. Noen diagnosegrupper skiller seg ut ved å stå for en stor del av den totale aktivitet. Dette gjelder disse diagnosegruppene:

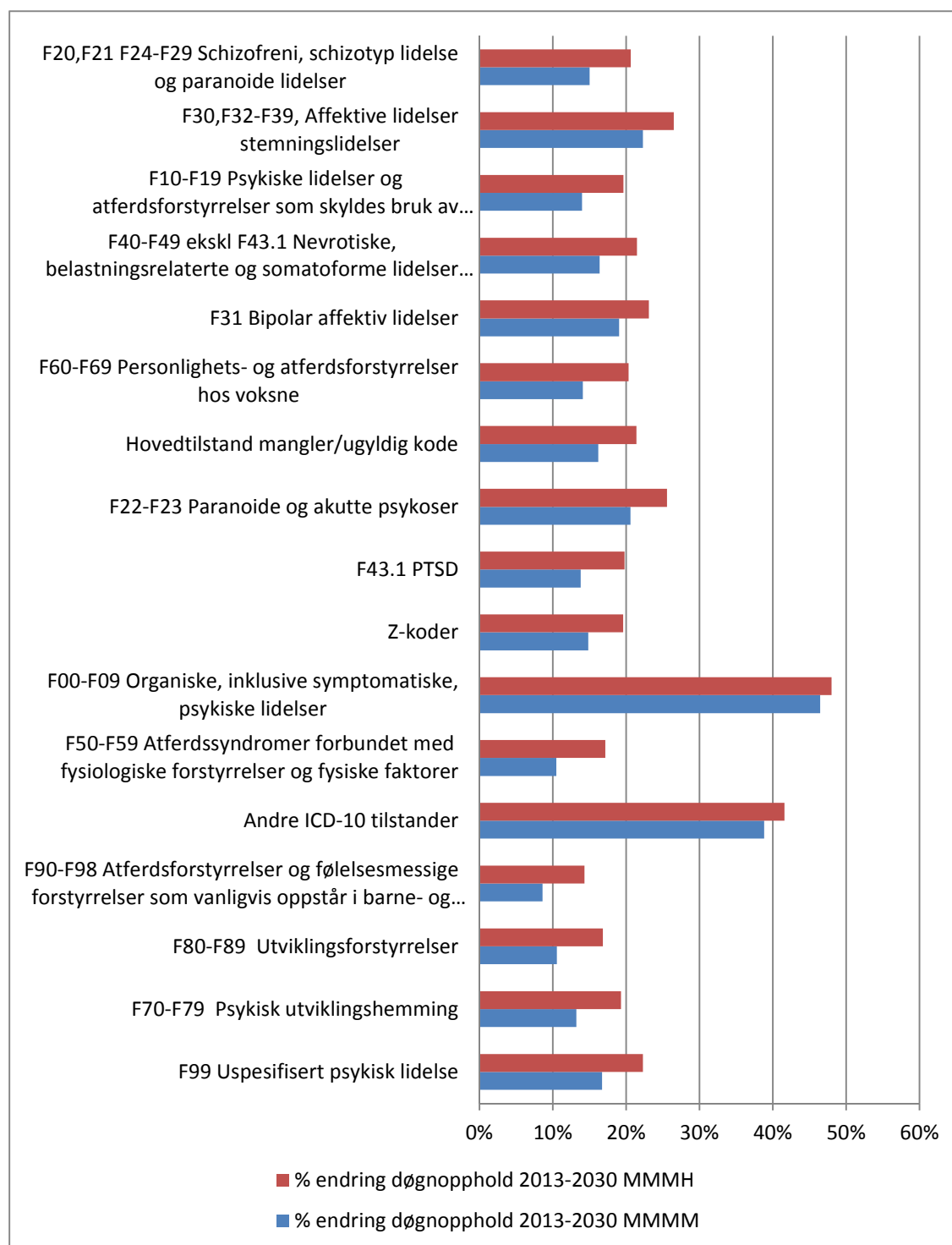
- F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser
- F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser
- F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD

Disse tre diagnosegruppene utgjør til sammen 45 prosent av den totale aktiviteten i PHV. Den største diagnosegruppen er Z 'Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten'. Alene utgjør denne 19 prosent av den totale aktivitet, hvorav det meste foregår som poliklinisk aktivitet.

I denne diagnosegruppen er det Z00-Z13 'Kontakt med helsetjenesten for undersøkelse og utredning' som står for nesten all aktivitet (95 prosent).

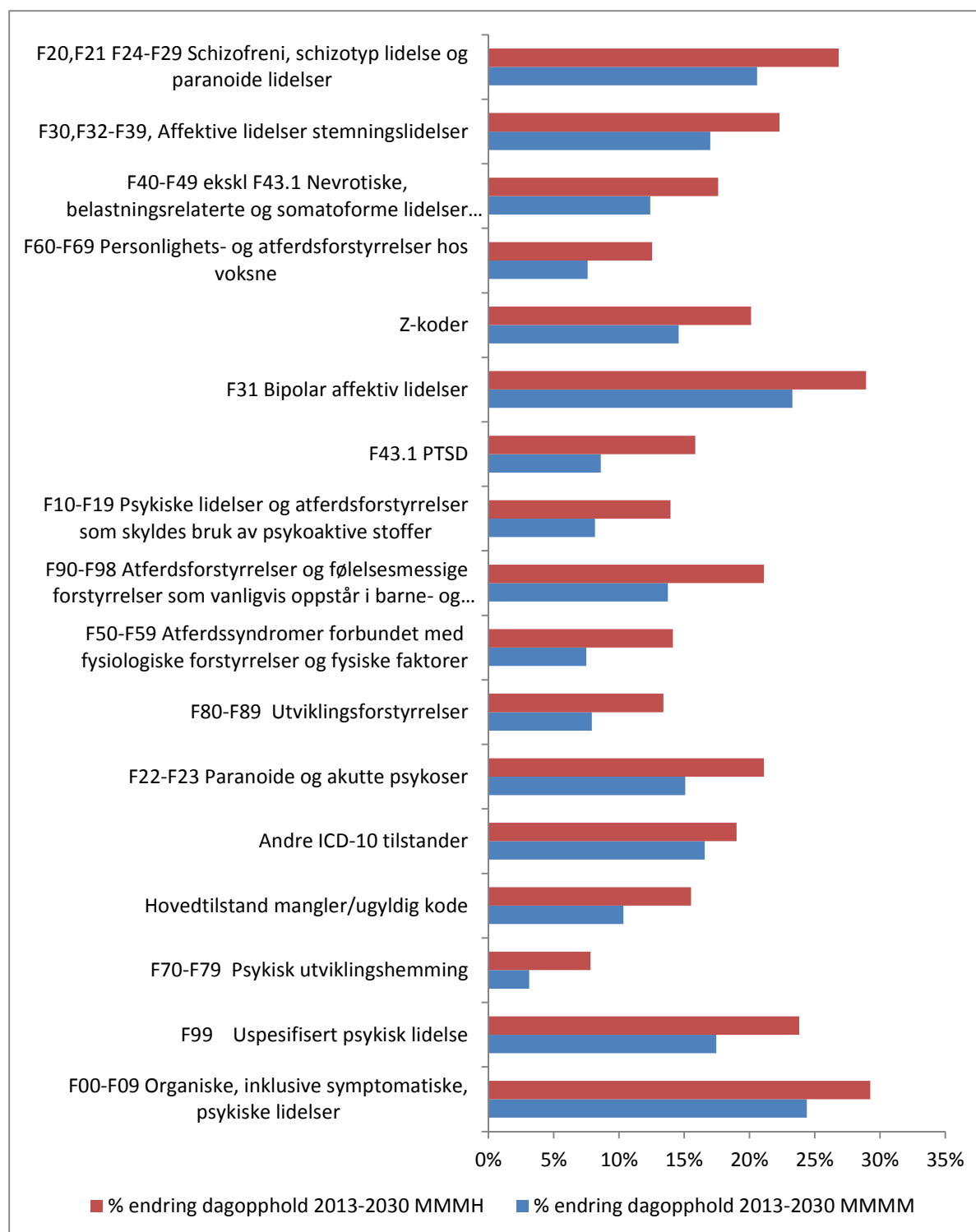
De øvrige 13 diagnosegruppene står altså for omtrent en tredjedel av volumet i aktivitet i 2013 i PHV.

Figur 8 Framskrevet prosentvis (%) endring i døgnopphold innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



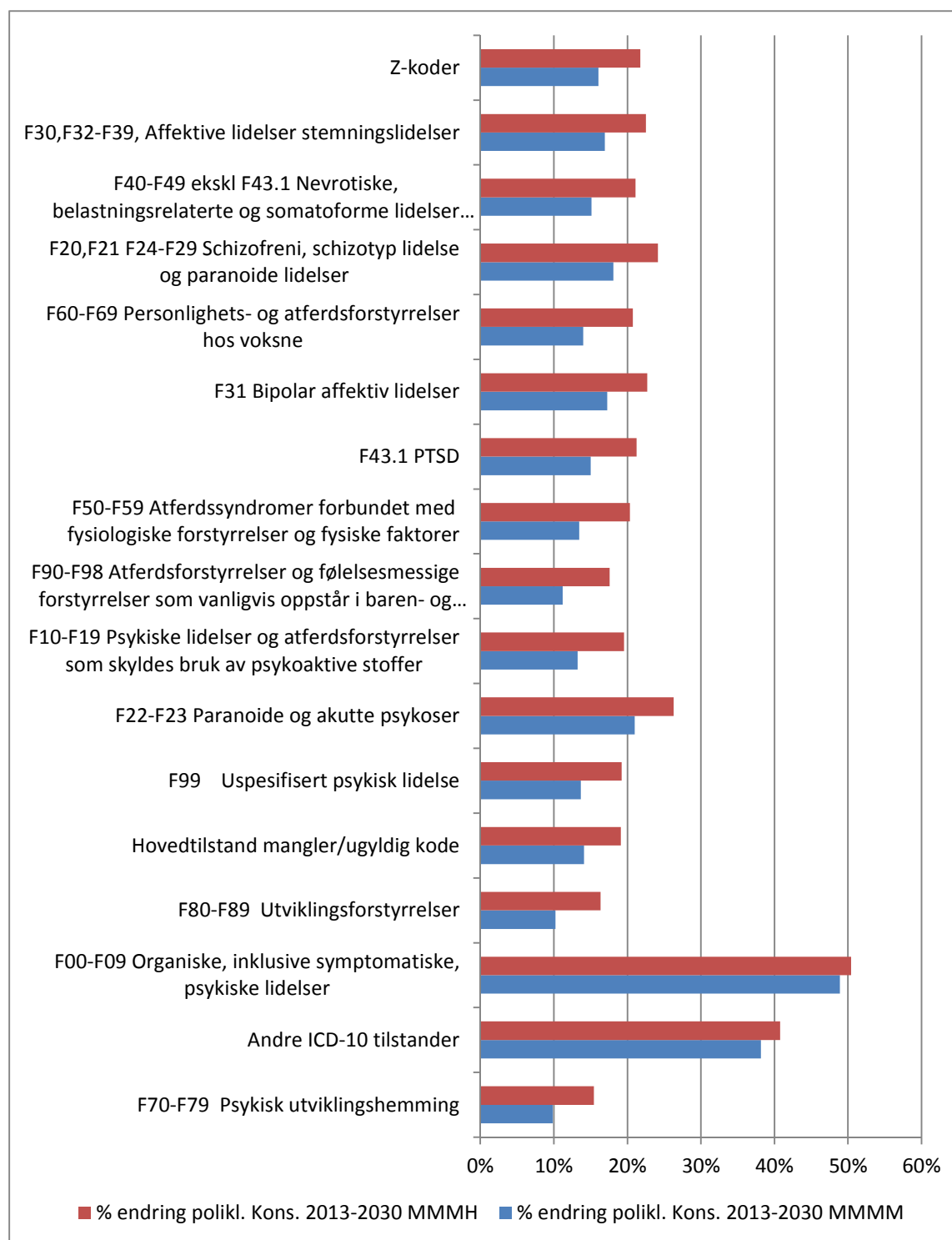
Døgnopphold: Alle de tre diagnosegruppene nevnt tidligere ligger høyt i volum på døgn. Diagnosegruppen med F30,F32-F39, «Affektive lidelser stemningslidelser» fremstår med størst prosentvis endring frem til 2030. Den ligger på henholdsvis 22 prosent ved bruk av MMMM, og på 27 prosent ved bruk av MMMH. For de to øvrige diagnosegruppene ligger prosentvis endring på henholdsvis 15/21 prosent og 16/21 prosent, avhengig av om en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

Figur 9 Framskrevet prosentvis (%) endring i dagopphold innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



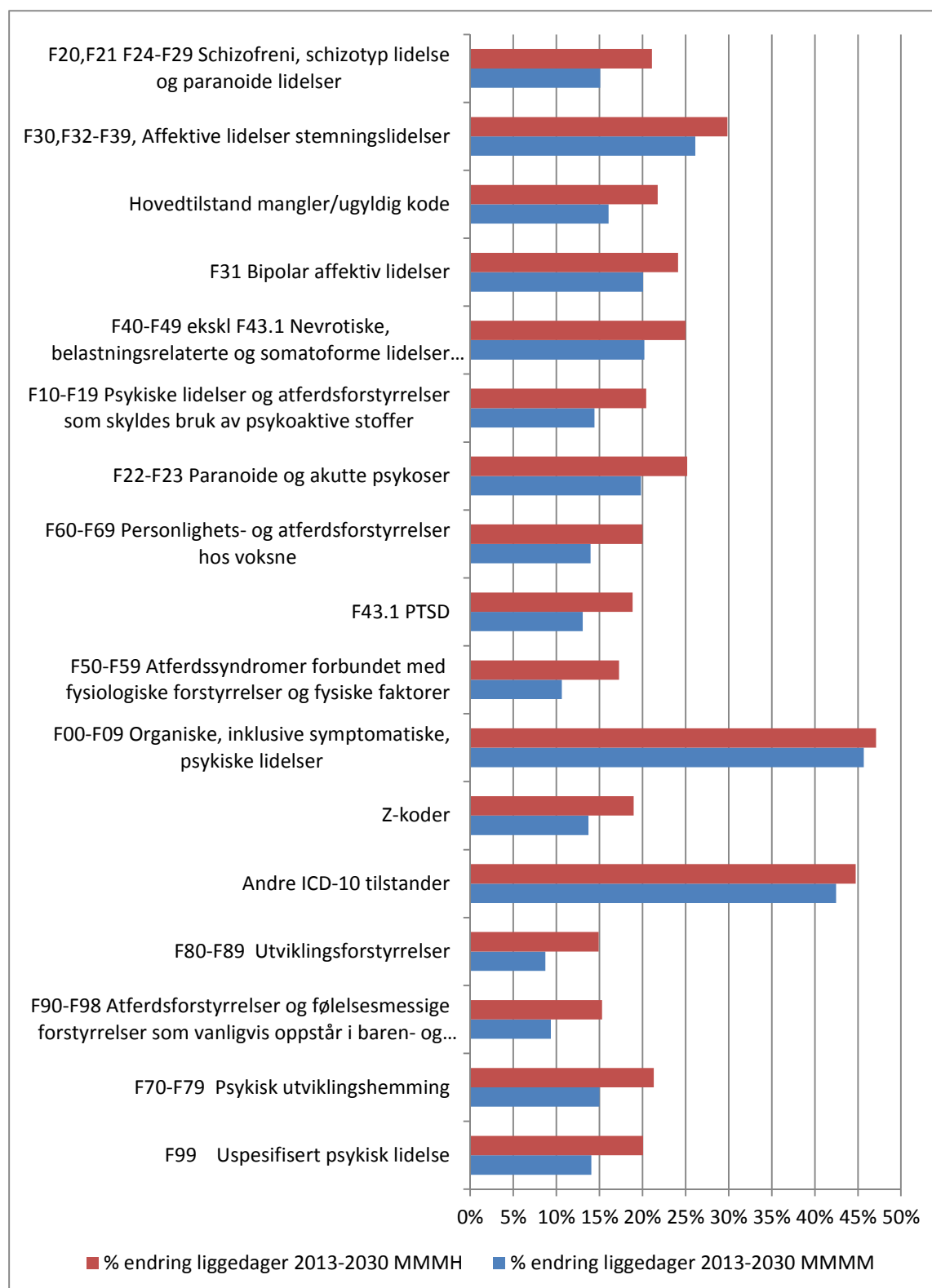
Dagopphold: De tre nevnte diagnosegruppene ligger høyest på dagbehandling. Den prosentvise endringen til 2030 er høyest for gruppen F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser, på 21/27 prosent, avhengig av en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

Figur 10 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Polikliniske konsultasjoner: De tre nevnte diagnosegruppene ligger også blant de høyeste (i volum) på polikliniske konsultasjoner. Her er imidlertid diagnosegruppe Z aller størst. Den prosentvise endringen ligger på rundt 15-18 prosent eller 21-24 prosent, avhengig av om man tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

Figur 11 Framskrevet prosentvis (%) endring i antall liggedager innen PHV fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.

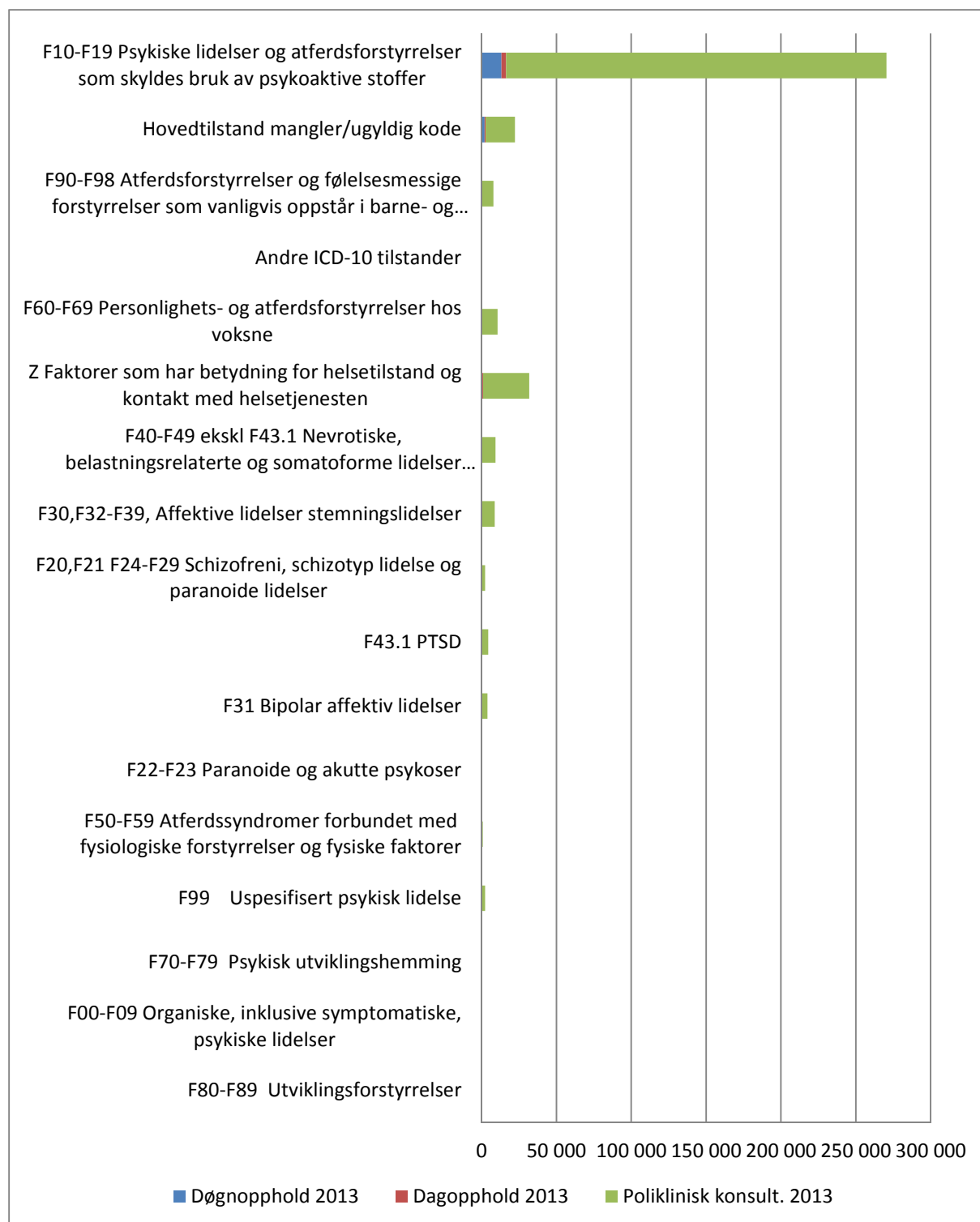


Liggedager: Alle tre diagnosegruppene ligger høyt i volum på liggedager, se tabell 6. Prosentvis endringer fra 2013 til 2030 ligger på mellom 15/21- 26/30 prosent avhengig av om en tar utgangspunkt i MMMM eller MMMH.

3.4 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

I dette kapitlet presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Figur 12 Aktivitet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



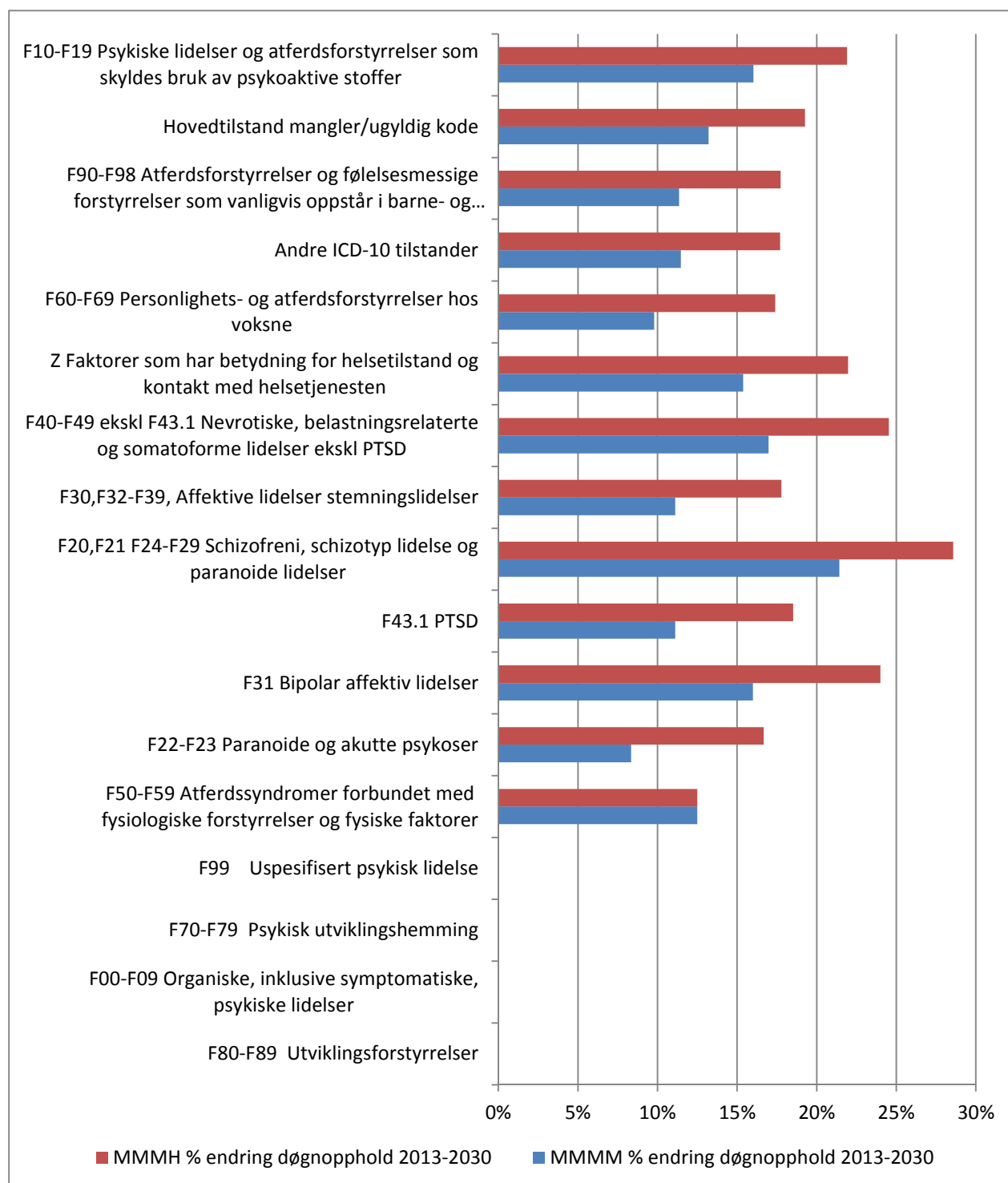
Tabellene 8 og 9 samt figur 12 gir en oversikt over aktiviteten i tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2013.

Den polikliniske aktiviteten står for mesteparten av all aktivitet i TSB med 94 prosent. Det er diagnosegruppen F10-F19 «Psyriske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer», som står for en stor del av aktiviteten i TSB med 72 prosent.

Videre utgjør diagnosegruppen Z «Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten» omtrent 9 prosent, mens andelen kontakter med manglende hovedtilstand eller ugyldig kode utgjør omtrent 6 prosent.

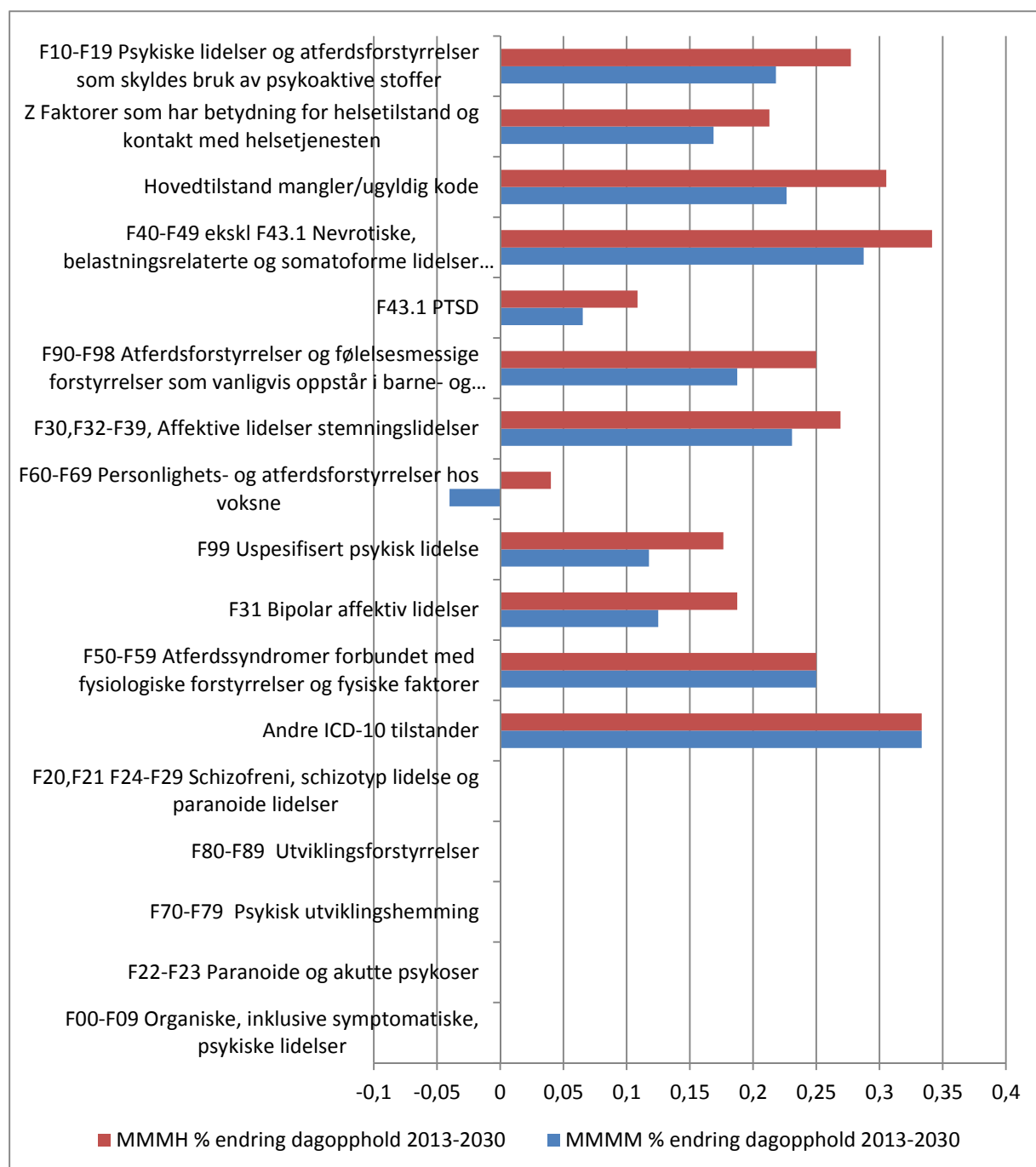
Av døgnopphold og polikliniske konsultasjoner er det også diagnosegruppen F10-F19 «Psyriske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer», som står for den største aktiviteten i TSB, med hhv. 83 og 62 prosent. Andelen kontakter med manglende hovedtilstandskode eller ugyldig kode utgjør 11 prosent av totalt aktivitet og rundt 13 prosent av døgnoppholdene.

Figur 13 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i døgnoophold, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



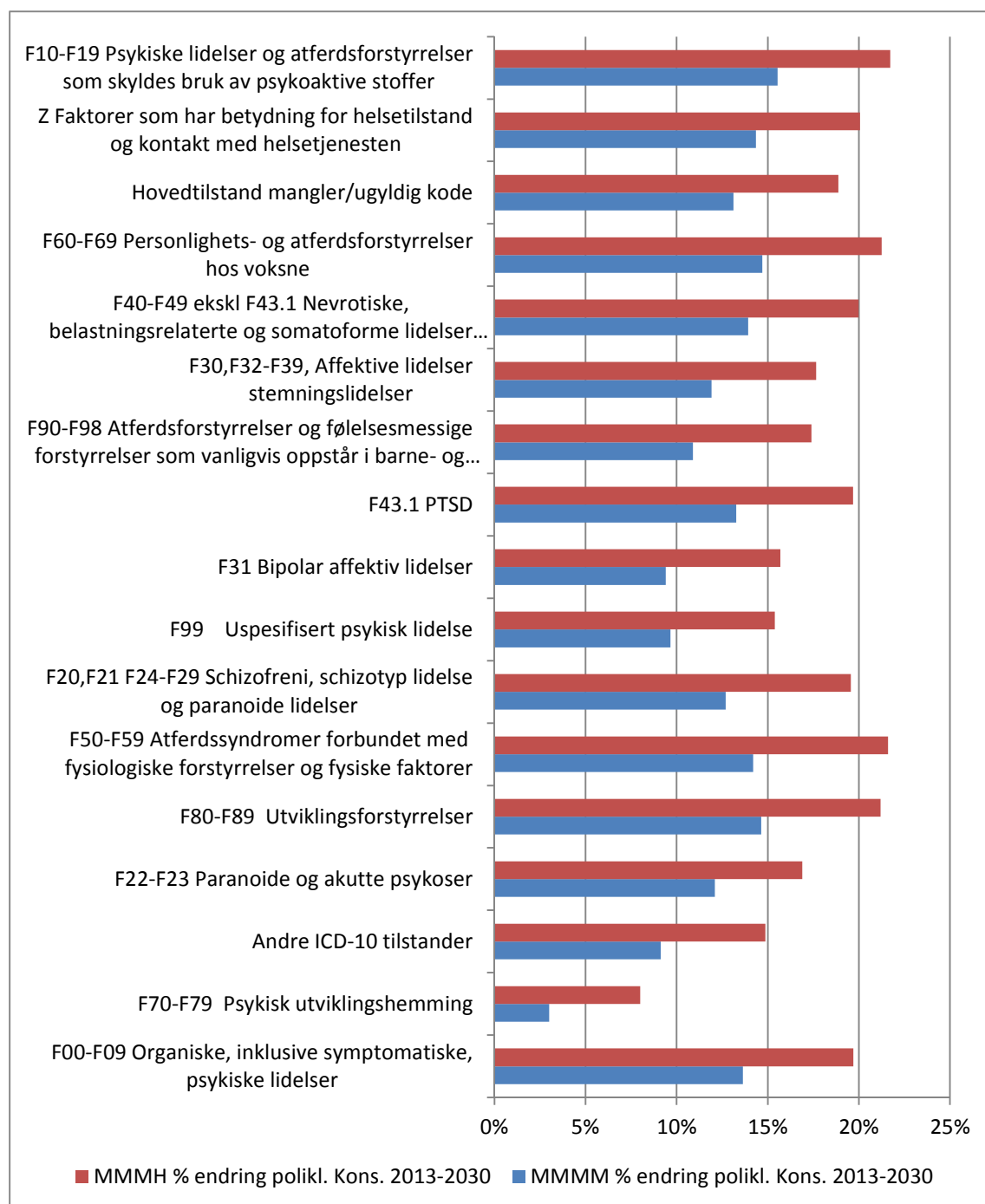
Døgnoophold: Døgnoophold utgjør et forholdsvis lite volum i TSB, omtrent 16 000 i antall og rundt 5 prosent av den totale aktiviteten i 2013. For de fleste diagnosegruppene ligger framskrevet endring på mellom 10 og 15 prosent ved bruk av modell MMMM, og på mellom 15 og 20 prosent ved bruk av MMMH, mens det for diagnosegruppen «F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype. lidelse og paranoide lidelser» ligger på 21/29 prosent ved bruk av henholdsvis MMMM og MMMH.

Figur 14 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i dagopphold, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



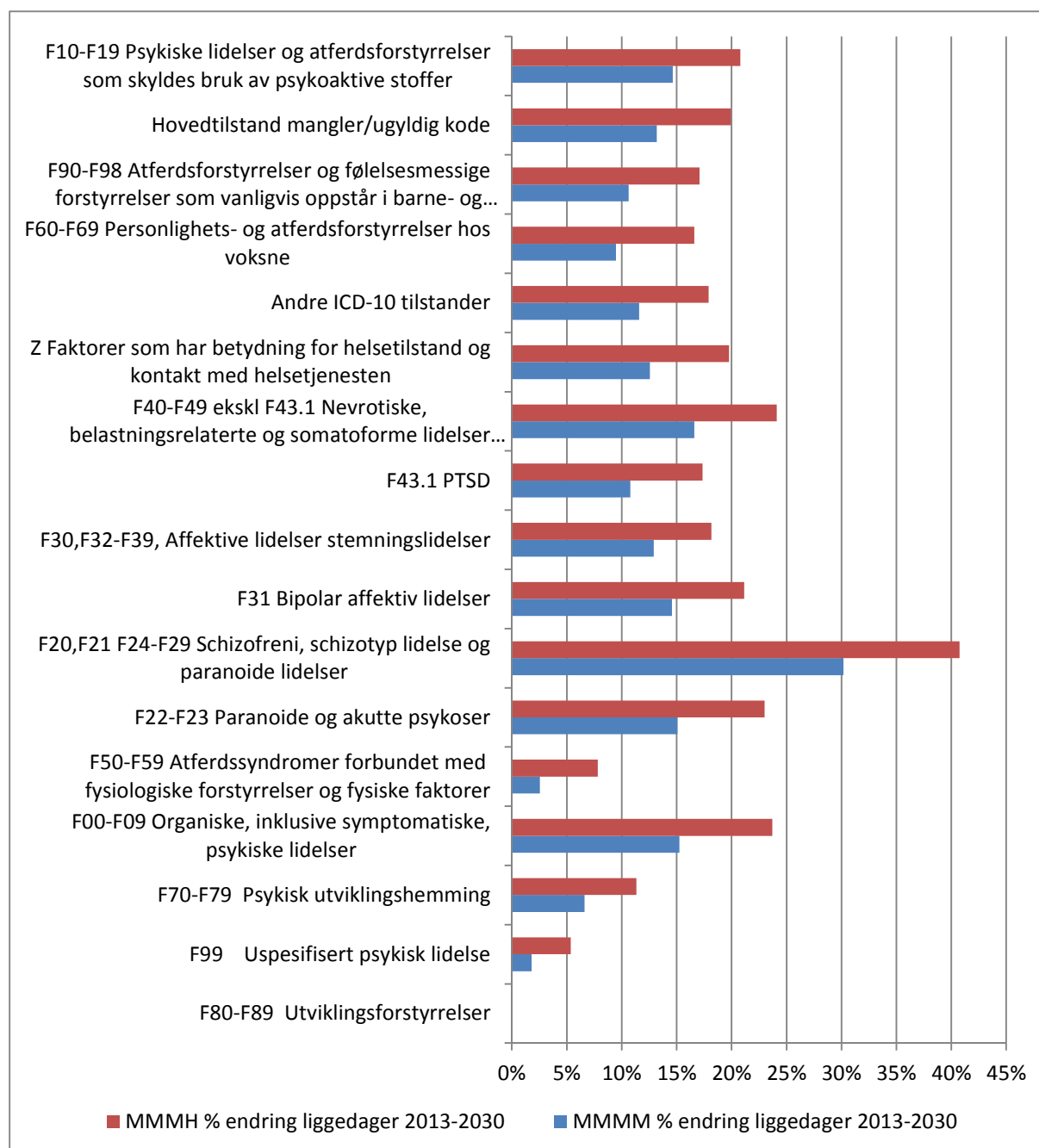
Dagopphold: Det var i overkant av 3 000 dagopphold i 2013. Disse utgjorde kun 0,9 prosent av all aktivitet i TSB i 2013. Endringene ligger på gjennomsnittlig 17/21 prosent, avhengig av en benytter modell MMMM eller MMMH. Størst endring ser vi i diagnosegruppen F40-F49, eksklusiv F43.1 «Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser eksklusiv PTSD» på 29/34 prosent. En relativt stor endring ses også i diagnosegruppen F10-F19 2Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer» på 22/28 prosent. Stor endring ses også i de tilfeller der hovedtilstand mangler eller ugyldig kode er registrert på 23/31 prosent, og diagnosegrupper Z «Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten» på 17/21 prosent.

Figur 15 Framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i polikliniske konsultasjoner, TSB.
Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Polikliniske konsultasjoner: Endringene ligger på gjennomsnittlig 12 og 18 prosent avhengig av en benytter modell MMMM eller MMMH. Diagnosegruppen F10-F19 «Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer» og F60-F69 «Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne» har hhv. 254 018 og 10 510 polikliniske konsultasjoner i 2013, og endringer på hhv. 16/22 og 15/21 prosent. Framskrevet endring på diagnosegruppen Z «Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten» er på 14/20, mens de tilfeller der hovedtilstand mangler eller ugyldig kode har en endring på 13/19. Disse utgjorde 14 prosent av all poliklinisk aktivitet i 2013.

Figur 16 Framskrevet prosentvis (%) endring i liggedager 2013-2030, TSB. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



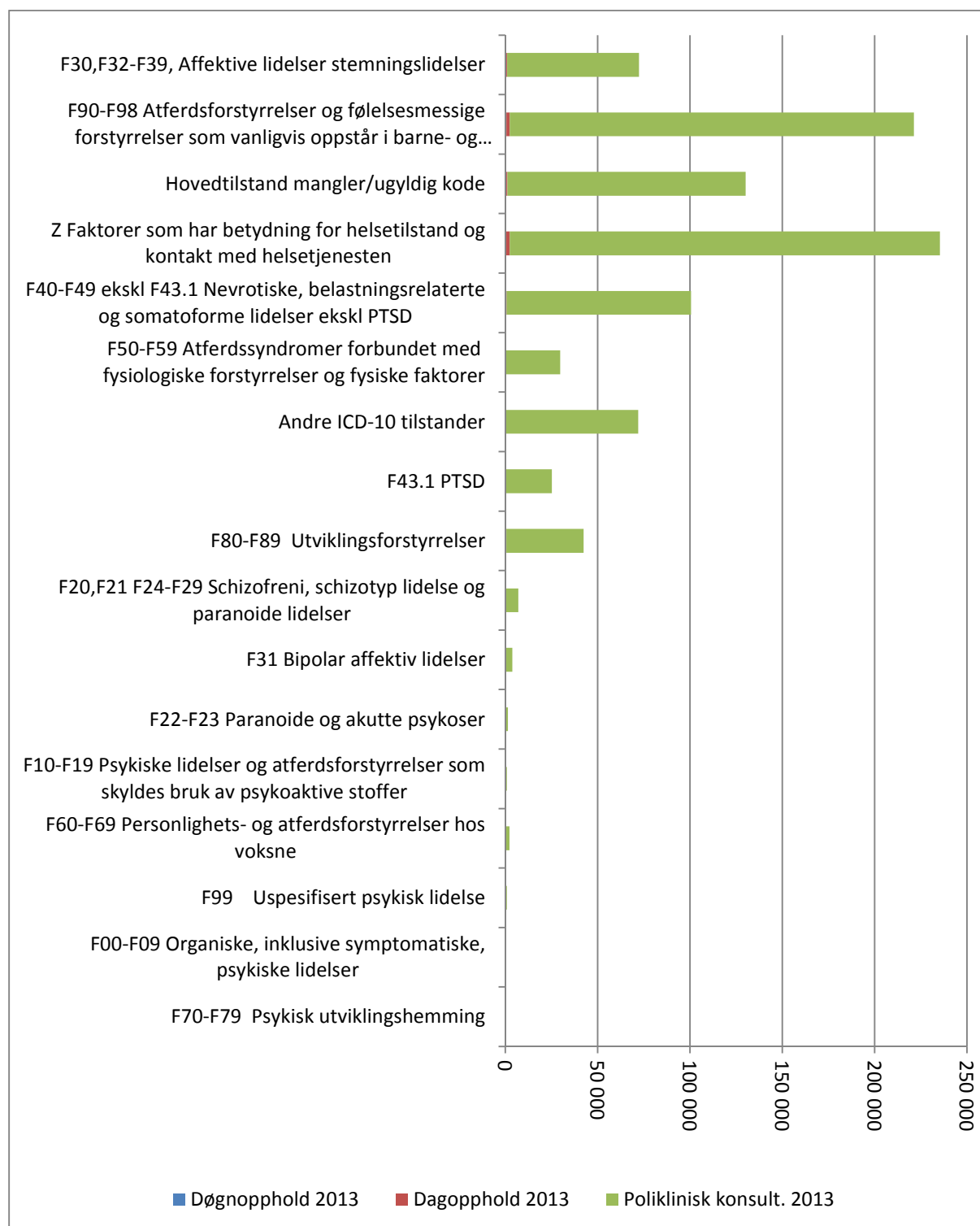
Liggedager: De fleste diagnosegruppene (82 prosent) har over 300 liggedager i 2013. Gjennomsnittlig fremskrevet prosentvis endring ligger på 12 og 18 prosent for hhv. MMMM og MMMH. For diagnosegrupper F20,F21 F24-F29 «Schizofreni, schizotyp. lidelse og paranoide lidelser» er endringer på 30 og 41 prosent, men her er antall liggedager på rundt 900 i 2013.

For diagnosegruppen med høyt volum på liggedager (hhv. 446 067 og 2 735), F10-F19 «Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer» er endringen på 15 og 21 prosent, mens den for diagnosegruppen F40-F49 eksklusiv F43.1 «Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser eksklusiv PTSD» er på 17 og 24 prosent.

3.5 Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)

I dette kapitlet presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 innen barne- og ungdomspsykiatri.

Figur 17 Aktivitet innen barne- og ungdomspsykiatri, registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



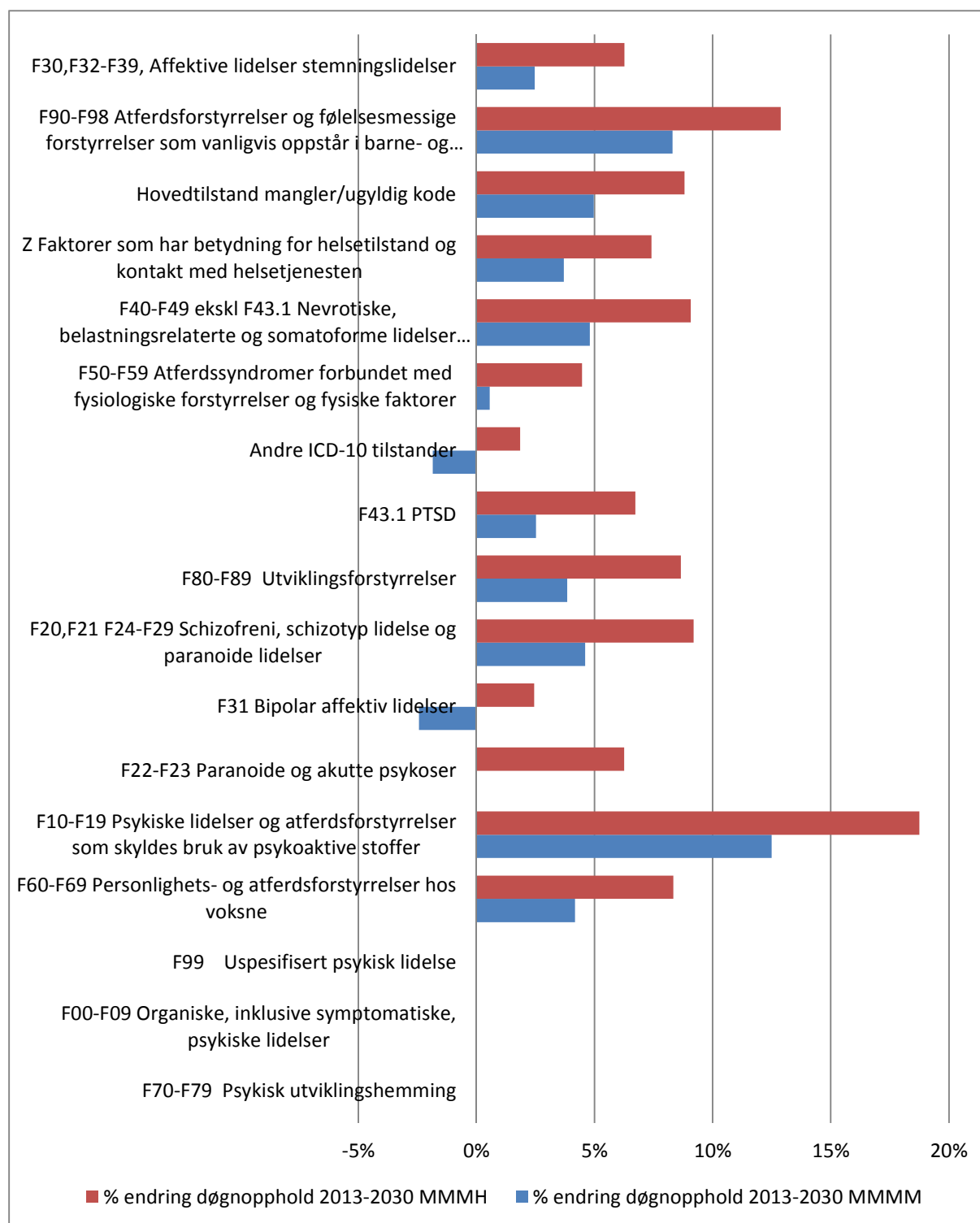
Tabellene 10 og 11 samt figur 17 gir en oversikt over aktiviteten innen barne- og ungdomspsykiatri i 2013.

Den polikliniske aktiviteten står for nesten all aktivitet i BUP, 99 prosent. Det er diagnosegruppen F90-F98 «Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder» sammen med diagnosegruppen Z «Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten» som står for en stor del av aktiviteten i BUP, til sammen 48 prosent.

Av døgnopphold er det diagnosegruppene «F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser» og «F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder» som utgjør en stor andel, 33 prosent.

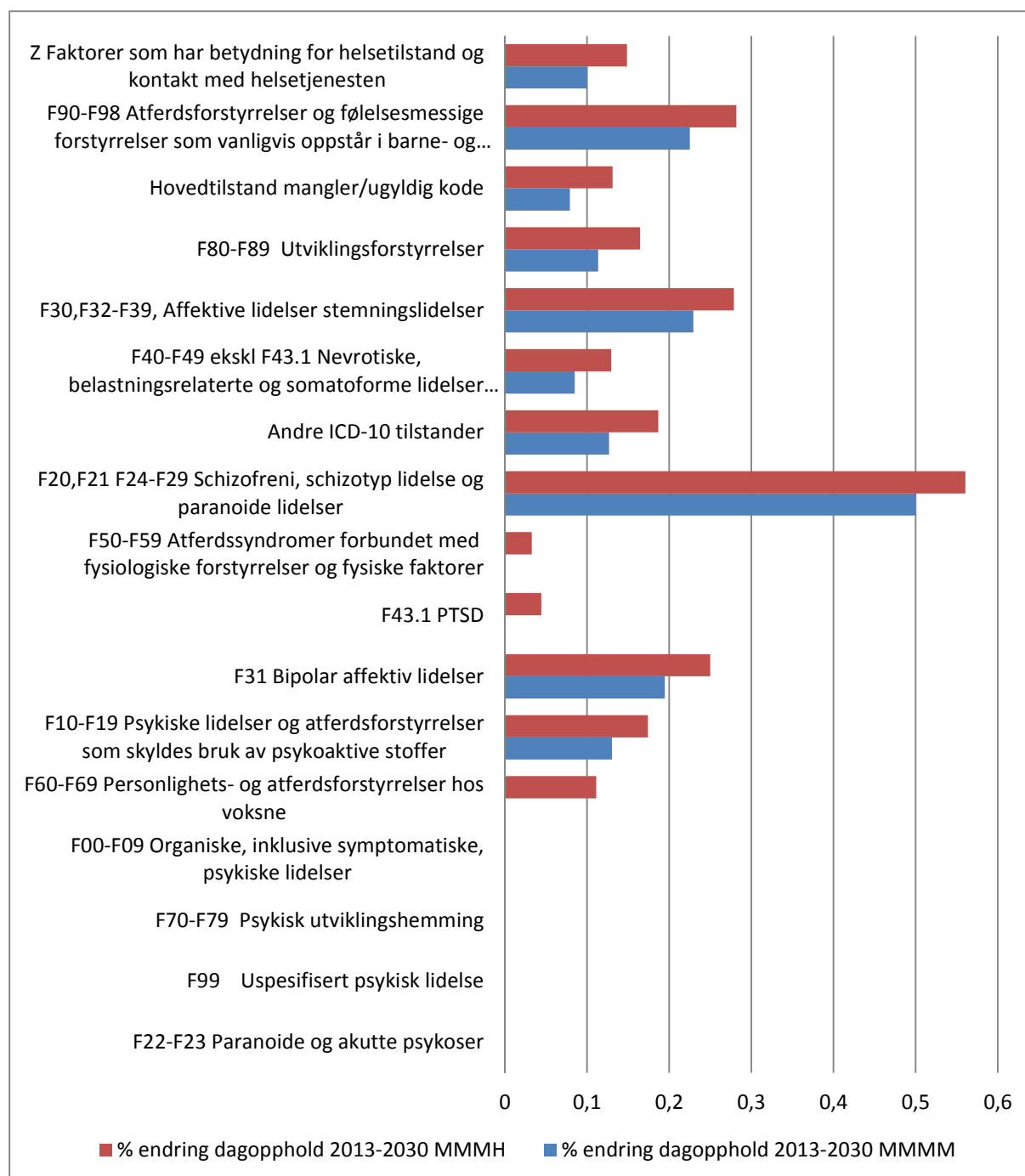
Andelen kontakter med manglende hovedtilstandskode eller ugyldig kode utgjør også en stor gruppe, 23 prosent av total aktivitet, og 15 prosent av døgnoppholdene.

Figur 18 Framskrevet prosentvis (%) endring i døgnoophold innen BUP 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



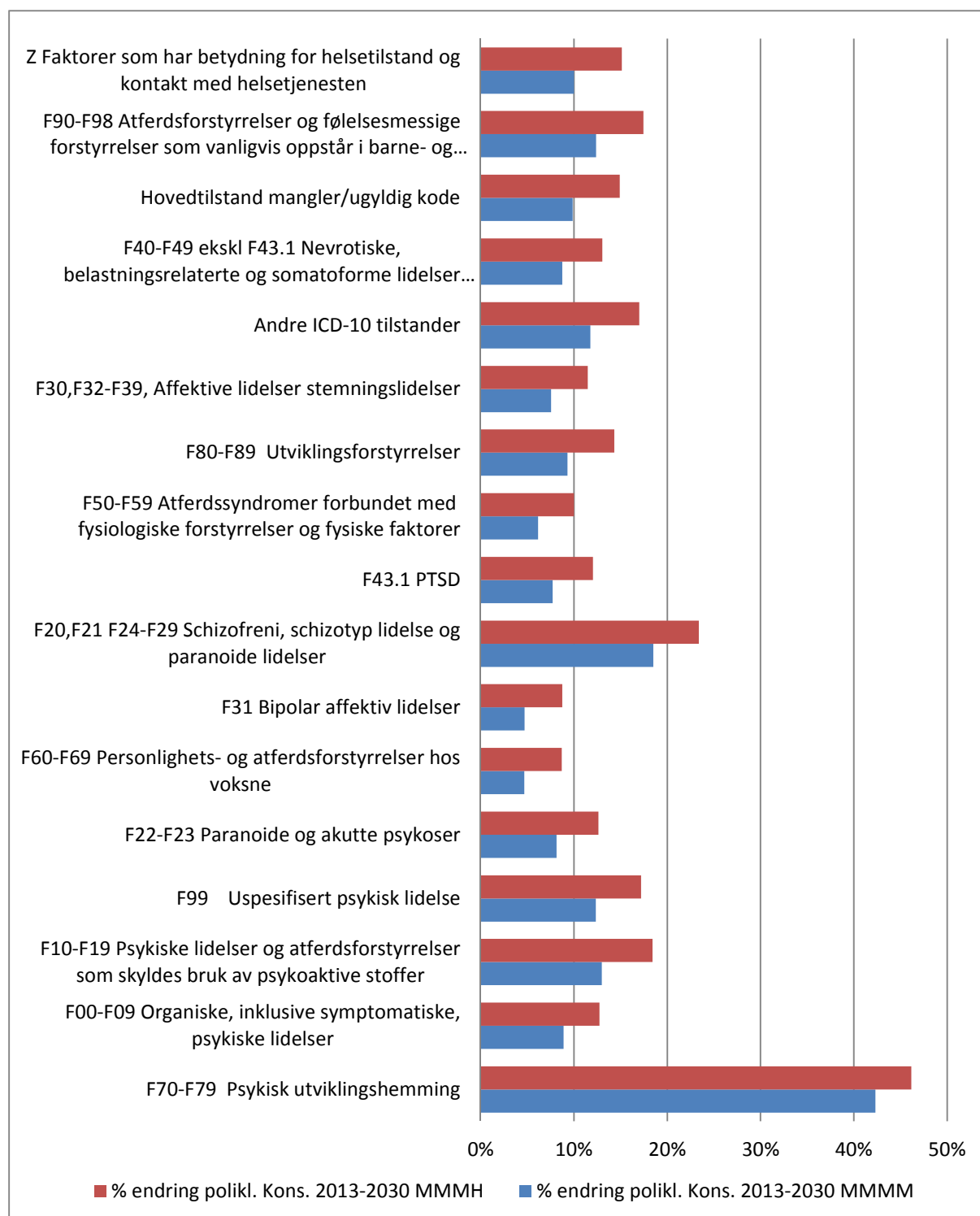
Døgnoophold: Døgnoophold utgjør lite volum i BUP, omtrent 3000 i antall og kun 0,3 prosent av den totale aktiviteten i 2013. For de fleste diagnosegruppene ligger framskrevet endring på under 5 prosent ved bruk av modell MMMM, og under 10 prosent ved bruk av MMMH, mens det for diagnosegruppen F10-F19 2Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer» ligger på 13/19 prosent ved bruk av henholdsvis MMMM og MMMH.

Figur 19 Framskrevet prosentvis (%) endring i dagopphold innen BUP 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



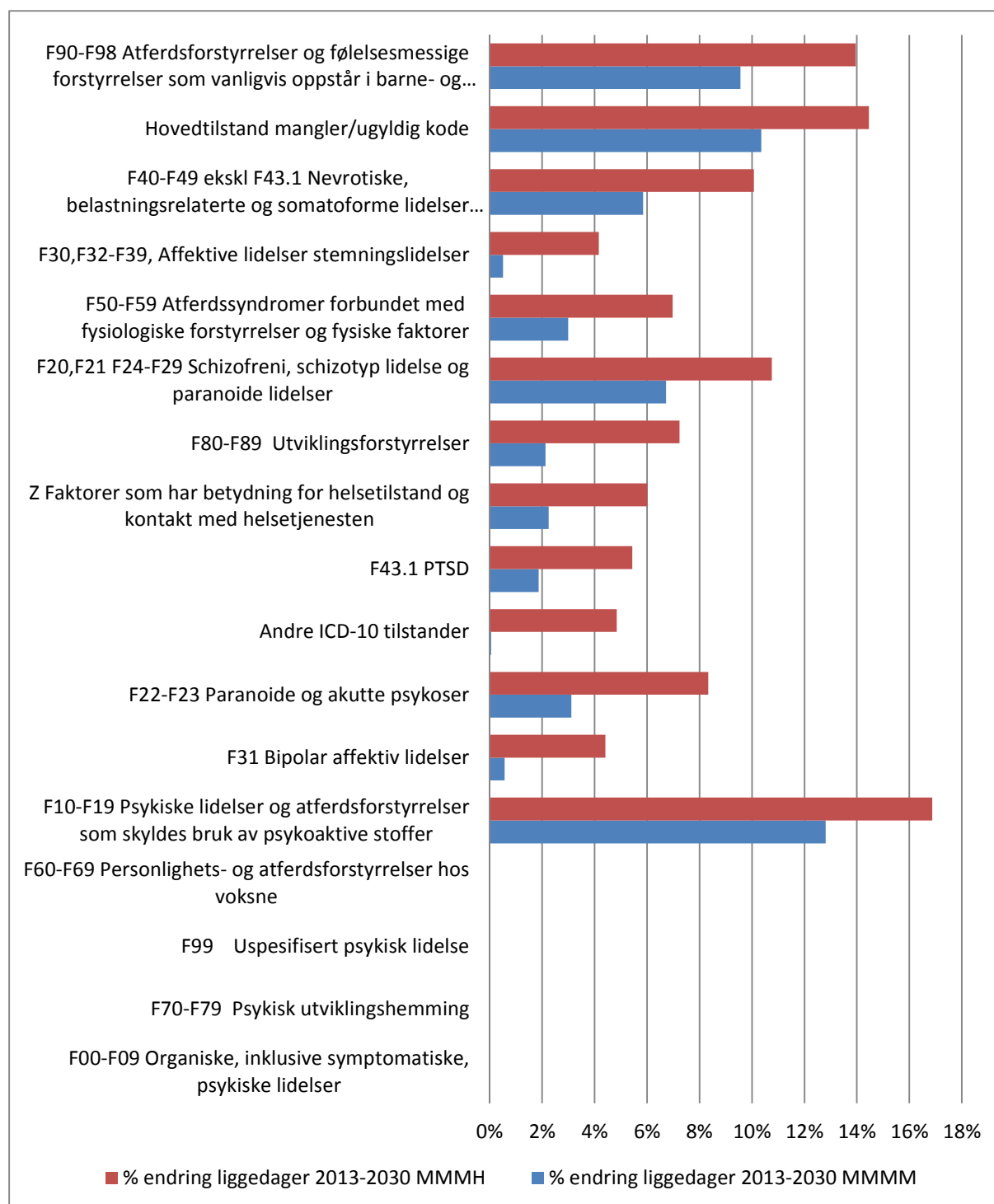
Dagopphold: Det var omtrent 6 000 dagopphold i 2013. Disse utgjorde kun 0,6 prosent av all aktivitet i BUP i 2013. Av disse er omtrent 2/3 registrert med hovedtilstand innen Z eller F90-F98 «Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder». Endringene ligger på gjennomsnittlig 15/20 prosent avhengig av en benytter modell MMMH eller MMMM. Størst endring ser vi i diagnosegruppen F20,F21 F24-F29 «Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser» på 50/56 prosent. En relativt stor endring ses også i diagnosegruppen F90-F98 «Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barne- og ungdomsalder», på 23/28 prosent.

Figur 20 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner innen BUP fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



Polikliniske konsultasjoner: De fleste diagnosegruppene ligger på fremskrevet endring mellom 5/9 prosent og 13/18 prosent avhengig av om en bruker MMMM eller MMMH. Diagnosegruppen F710-F79 «Psykisk utviklingshemming» fremstår med størst endring på over 40 prosent, men det dreier seg om svært lavt volum (kun 26 polikliniske konsultasjoner i 2013). Diagnosegruppen Z og F90-F98 står for 48 prosent av alle de polikliniske konsultasjonene i 2013, og med fremskrevet endring på mellom 10 og 17 prosent vil medføre en betydelig økning i poliklinisk aktivitet i 2030.

Figur 21 Framskrevet prosentvis (%) endring i liggedager innen BUP fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.

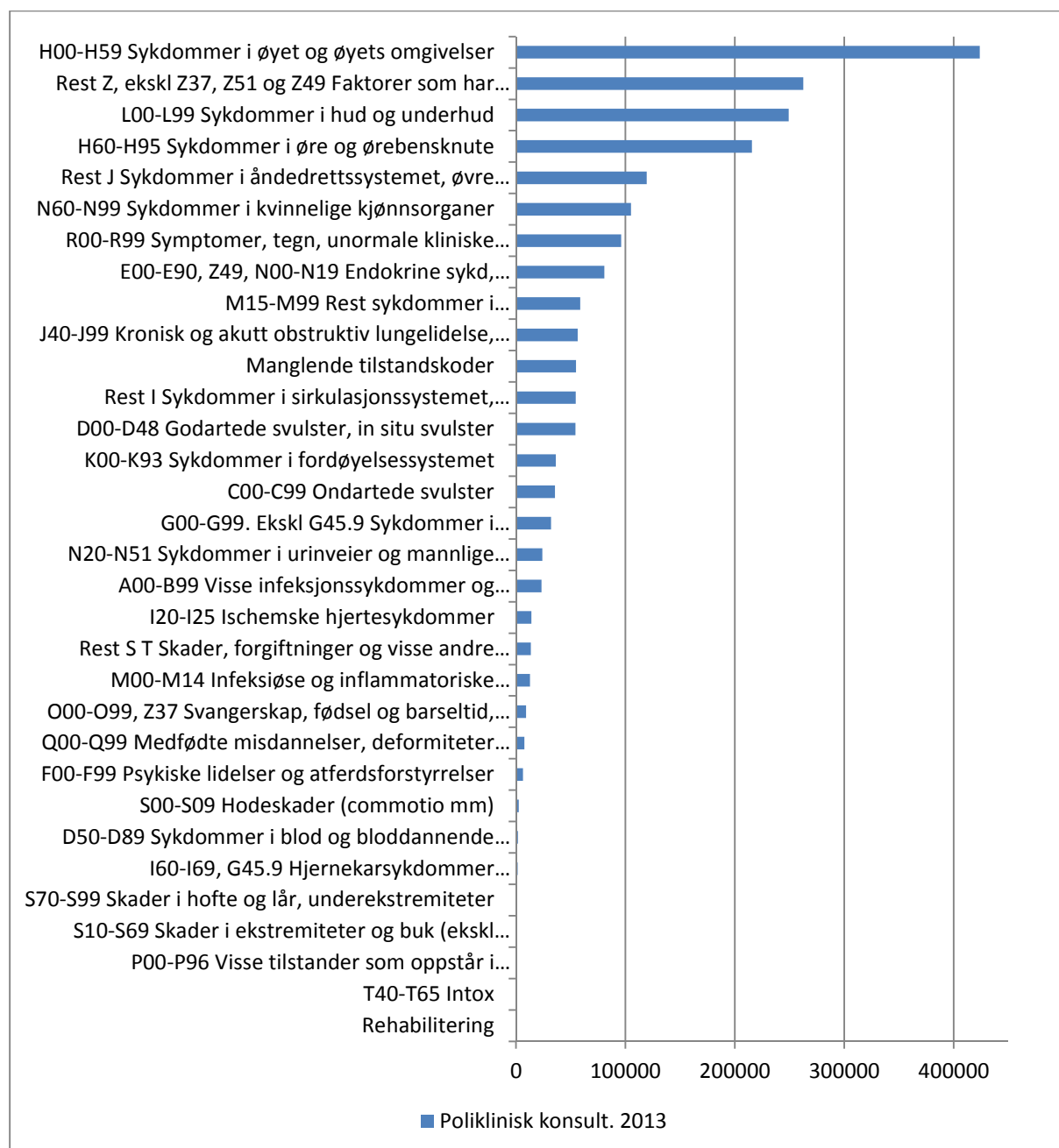


Liggedager: De fire diagnosegruppene nederst i figuren har svært få liggedager i 2103 (under 100). Fremskrevet prosentvis endring angis derfor ikke for disse. For diagnosegrupper med høyt volum på liggedager er også fremskrevet endring til 2030 relativt høyt målt i prosent. De tre største diagnosegruppene i volum utgjør vel 55 prosent av det totale antall liggedager i 2013. Endringen i disse er ligger mellom 6-10/10-14 avhengig av om en benytter MMMM eller MMMH. Dette er blant de største endringene om en ser bort fra diagnosegruppen F10-F19 (endring på 13/17 prosent). Denne gruppen står imidlertid for en svært liten andel av liggedøgnene (320 av 78 174).

3.6 Private Avtalespesialister innen somatikk

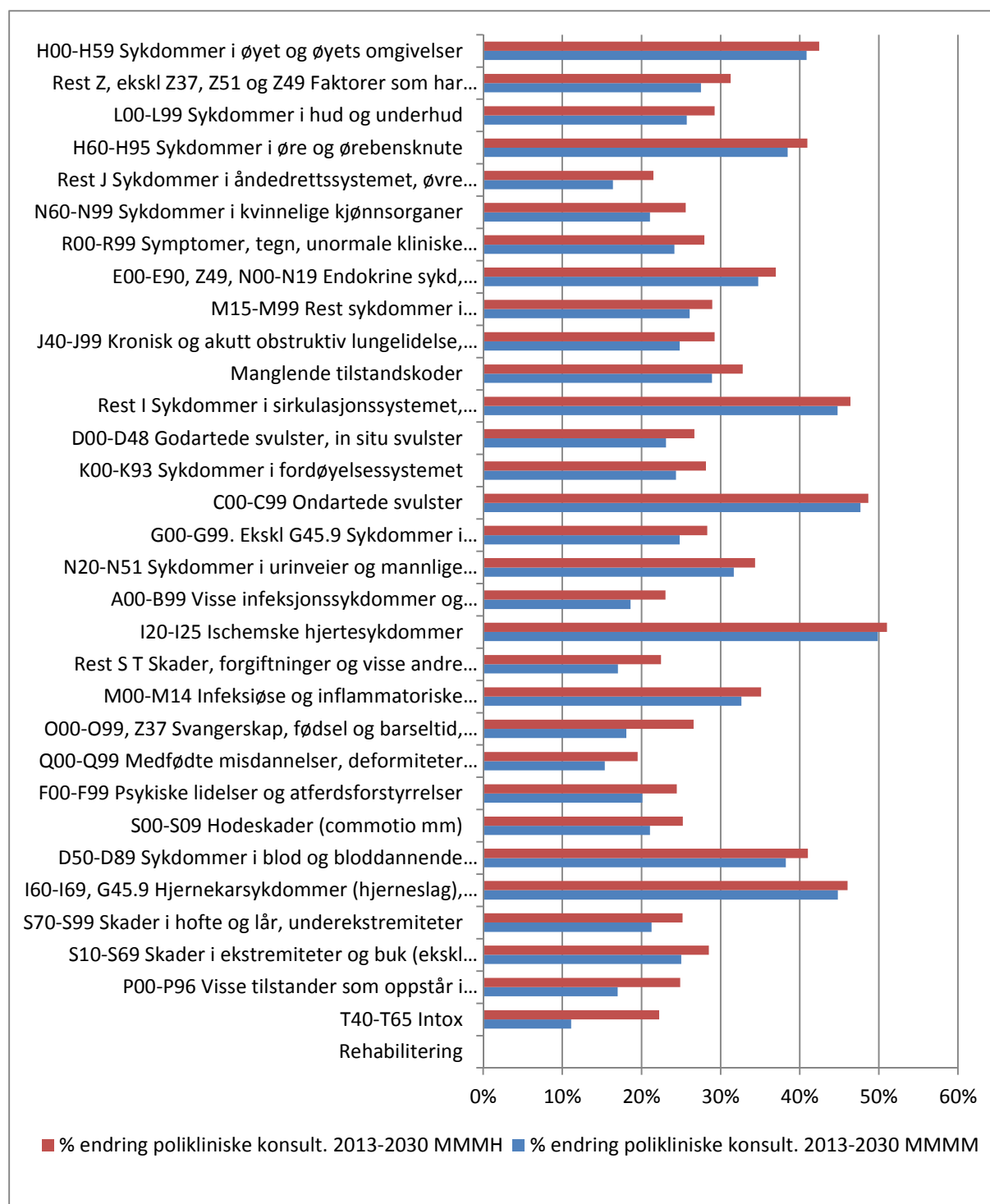
I dette kapitlet presenteres aktiviteten i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 til private avtalespesialister innen somatikk.

Figur 22 Aktivitet innen private avtalespesialister innen somatikk registrert som polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra størst til minst volum i 2013.



Tabell 12 samt figur 22 gir en oversikt over aktiviteten til private avtalespesialister innen somatikk i 2013. Figuren viser fordeling av aktivitet i 2013 etter diagnosegrupper. Det var i overkant av 2 millioner konsultasjoner hos private avtalespesialister innen somatikk. De fire største diagnosegruppene står for til sammen 56 prosent av aktiviteten.

Figur 23 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner hos private avtalespesialister innen somatikk fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.

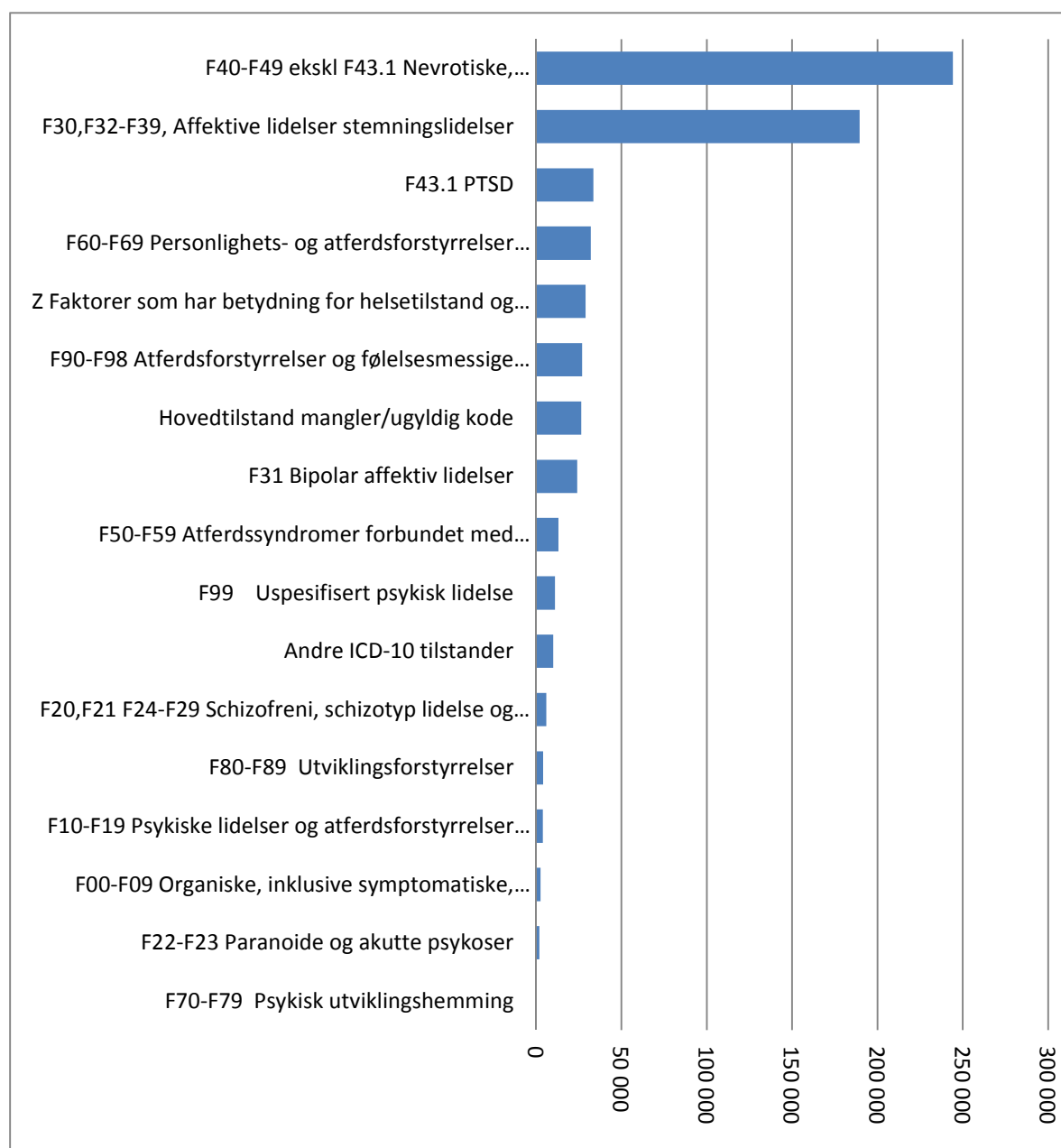


Polikliniske konsultasjoner: Som figuren viser så er det jevnt over større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. Det er diagnosegruppen **H00-H59** «Sykdommer i øyet og øyets omgivelser» som utgjør det største volumet av den polikliniske konsultasjonen, og har en framskrevet endring på i overkant av 40 prosent uavhengig av modell MMMM eller MMMH.

3.7 Private Avtalespesialister innen psykisk helsevern

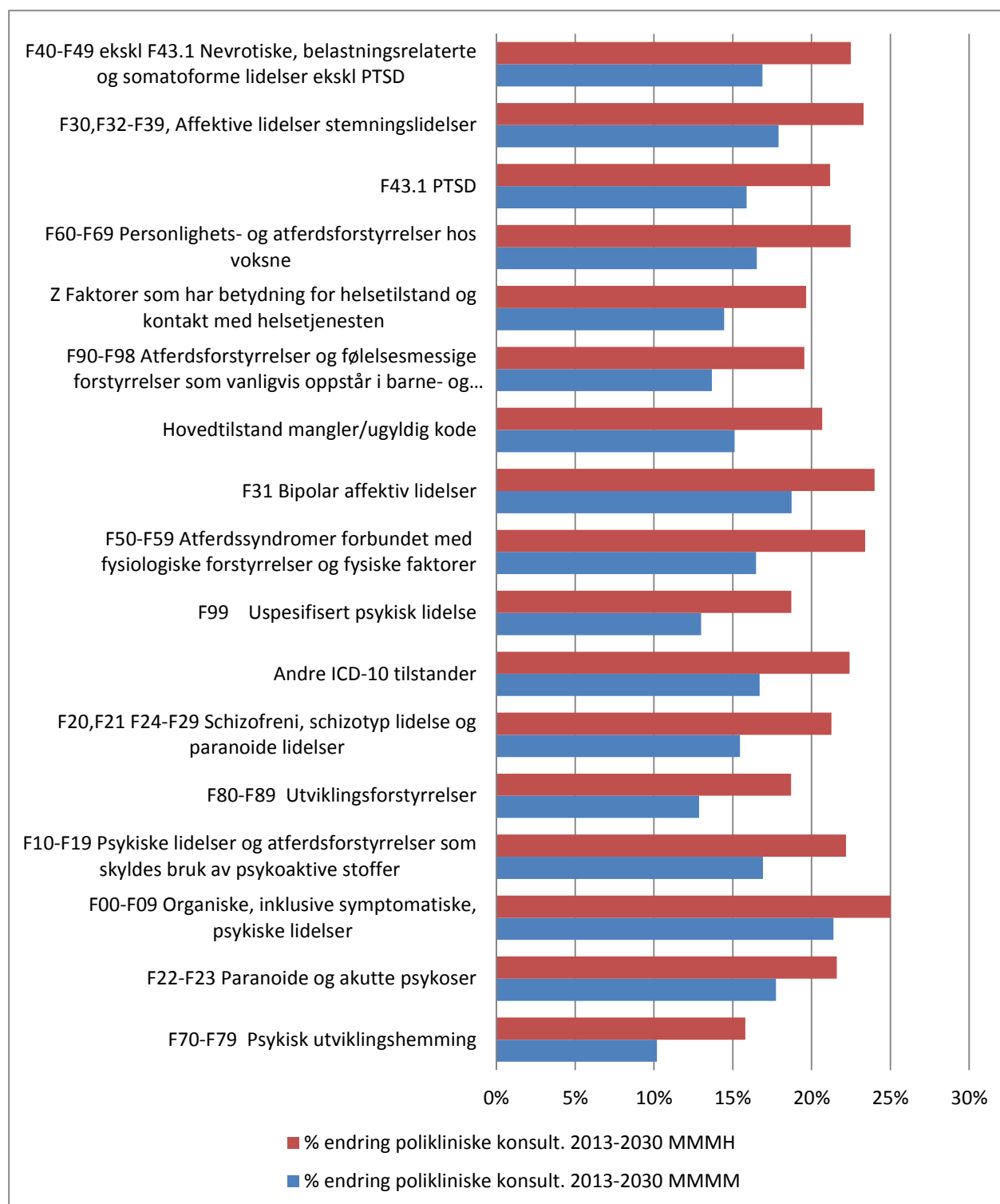
I dette kapitlet presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 til private avtalespesialister innen psykisk helsevern.

Figur 24 Aktivitet innen private avtalespesialister innen psykisk helsevern registrert som polokliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra størst til minst volum i 2013.



Tabell 13 samt figur 24 gir en oversikt over aktiviteten til private avtalespesialister innen psykisk helsevern i 2013. Vi ser at i 2013 var det totalt nesten 660 000 konsultasjoner hos private avtalespesialister innen psykisk helsevern. De to største diagnosegruppene var F40-F49 «Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser eks PTSD» og F30, F32-F39 «Affektive lidelser og stemningslidelser». Disse to diagnosegruppene står for over 65 prosent av aktiviteten.

Figur 25 Framskrevet prosentvis (%) endring i polikliniske konsultasjoner hos private avtalespesialister innen psykisk helsevert fra 2013-2030. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.

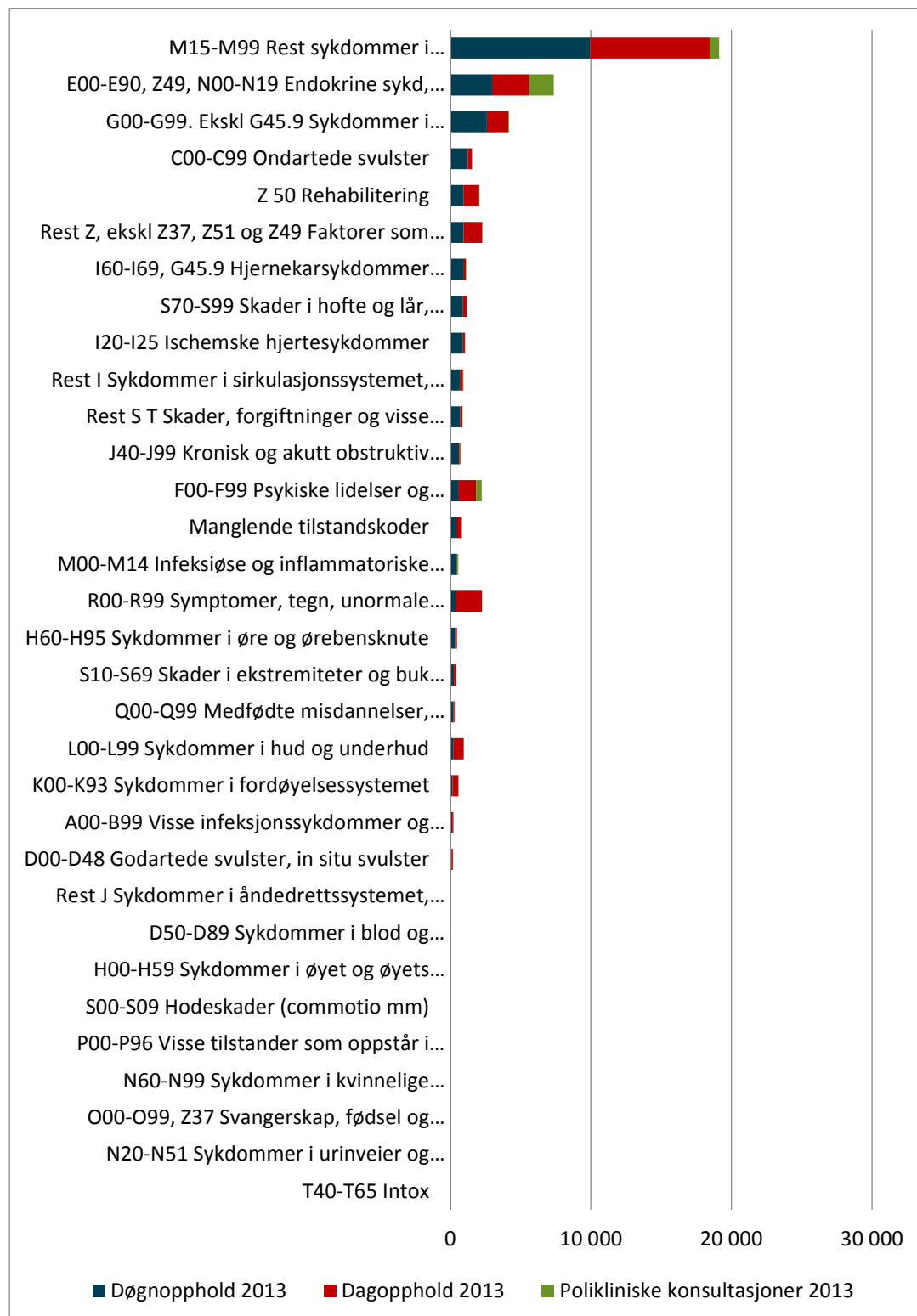


Polikliniske konsultasjoner: figuren viser at det jevnt over er større endring ved bruk av MMMH, men varierer hvor mye fra diagnosegruppe til diagnosegruppe. De to største diagnosegruppene var F40-F49 «Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser eks PTSD» og F30, F32-F39 «Affektive lidelser og stemningslidelser». Disse to diagnosegruppene står for over 65 prosent av aktiviteten, og har en framskrevet endring på hhv 17/23 prosent og 18/23 prosent med bruk av modell MMMM eller MMMH.

3.8 Private rehabiliteringsinstitusjoner

I dette kapitlet presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i private rehabiliteringsinstitusjoner.

Figur 26 Aktivitet i private rehabiliteringsinstitusjoner, registrert som henholdsvis døgnopphold, dagopphold og polikliniske konsultasjoner, 2013. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.

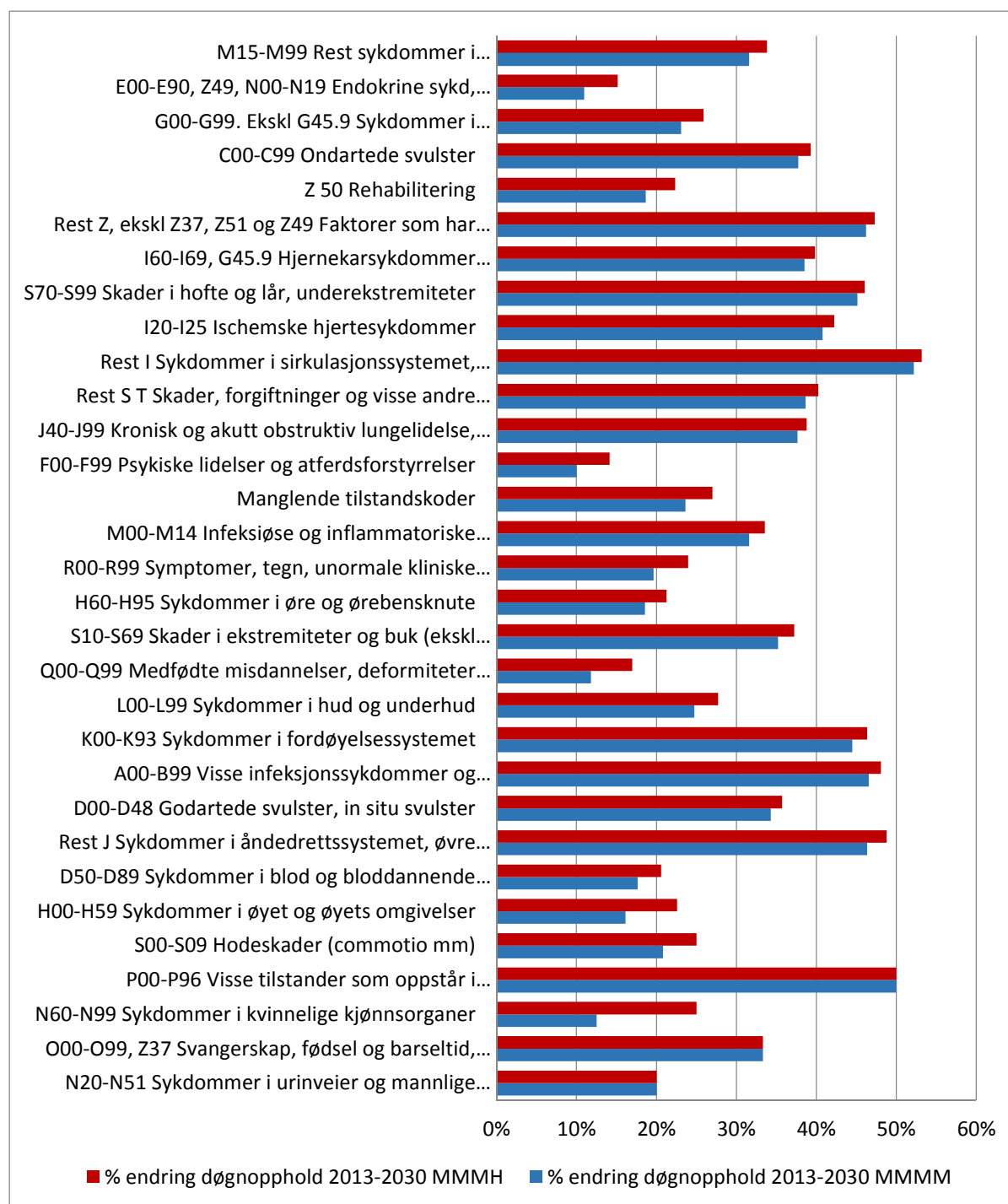


Tabell 14 samt figur 26 gir en oversikt over aktiviteten i private rehabiliteringsinstitusjoner i 2013. Døgnoophold står for over halvparten av alle kontakter (52 prosent). Ett døgnoophold har i gjennomsnitt 22 liggedager. Dagoppholdene utgjør 42 prosent av aktiviteten, mens polikliniske konsultasjoner kun står for 6 prosent. Figur under gir en oversikt over de ulike diagnosegruppens fordeling på omsorgsnivå sortert fra høyest til lavest volum.

Av figuren ser vi at det er diagnosegruppen «M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet» som står for den aller største aktiviteten ved disse institusjonene, hele 37 prosent. Deretter følger «E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd., ernæringssykd. metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse» med 14 prosent og «G00-G99. Ekskl. G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA» med 8 prosent.

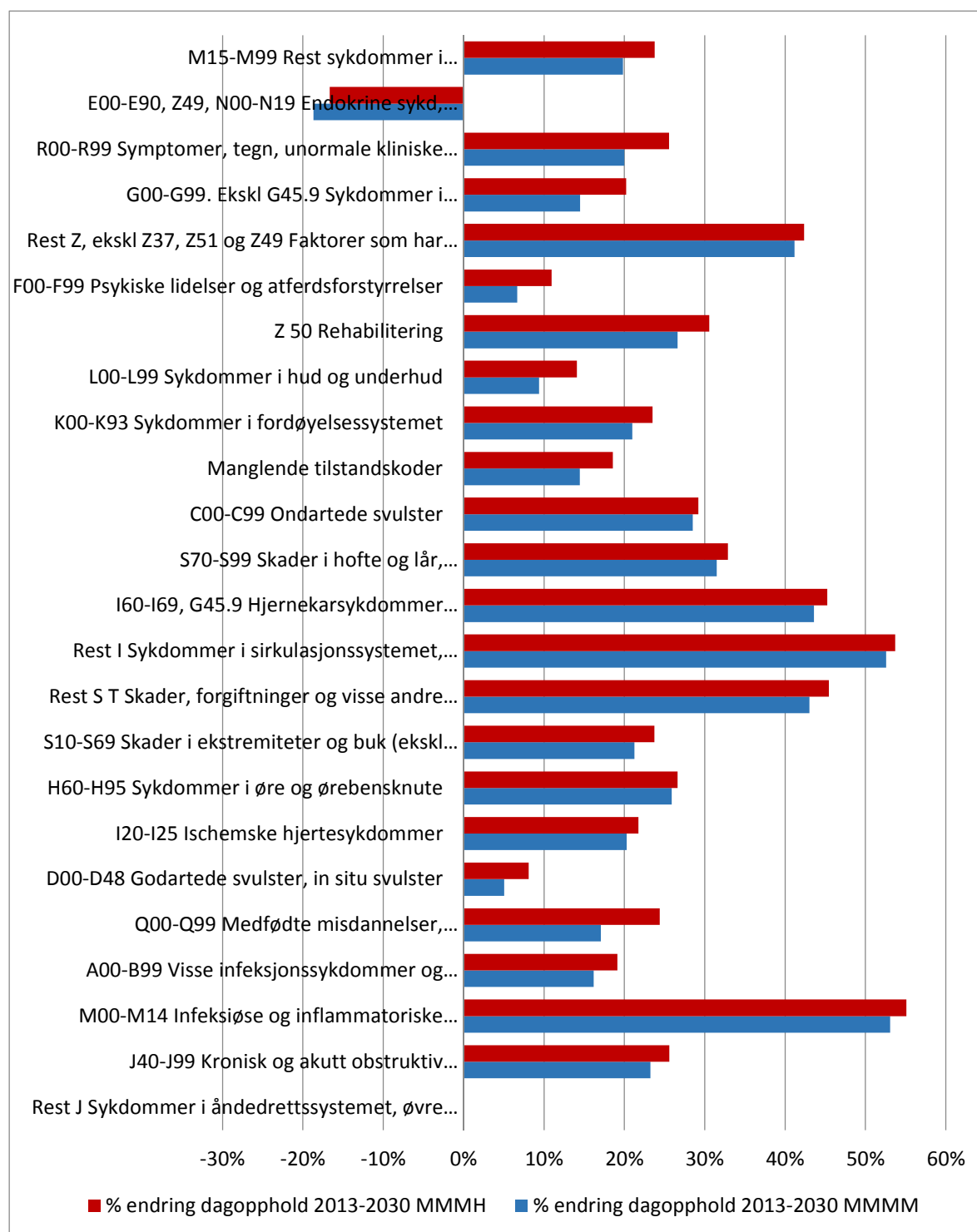
Ser vi all aktivitet under ett er den prosentvise framskrivingen på henholdsvis 23 og 26 prosent avhengig av om vi benytter MMMM eller MMMH. Videre presenteres figurer som viser den fremskrevne endringen fra 2013 til 2030 for døgnoophold, dagopphold og polikliniske kontakter, basert på hhv MMMM/MMMH.

Figur 27 Fremskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 i døgnoophold ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



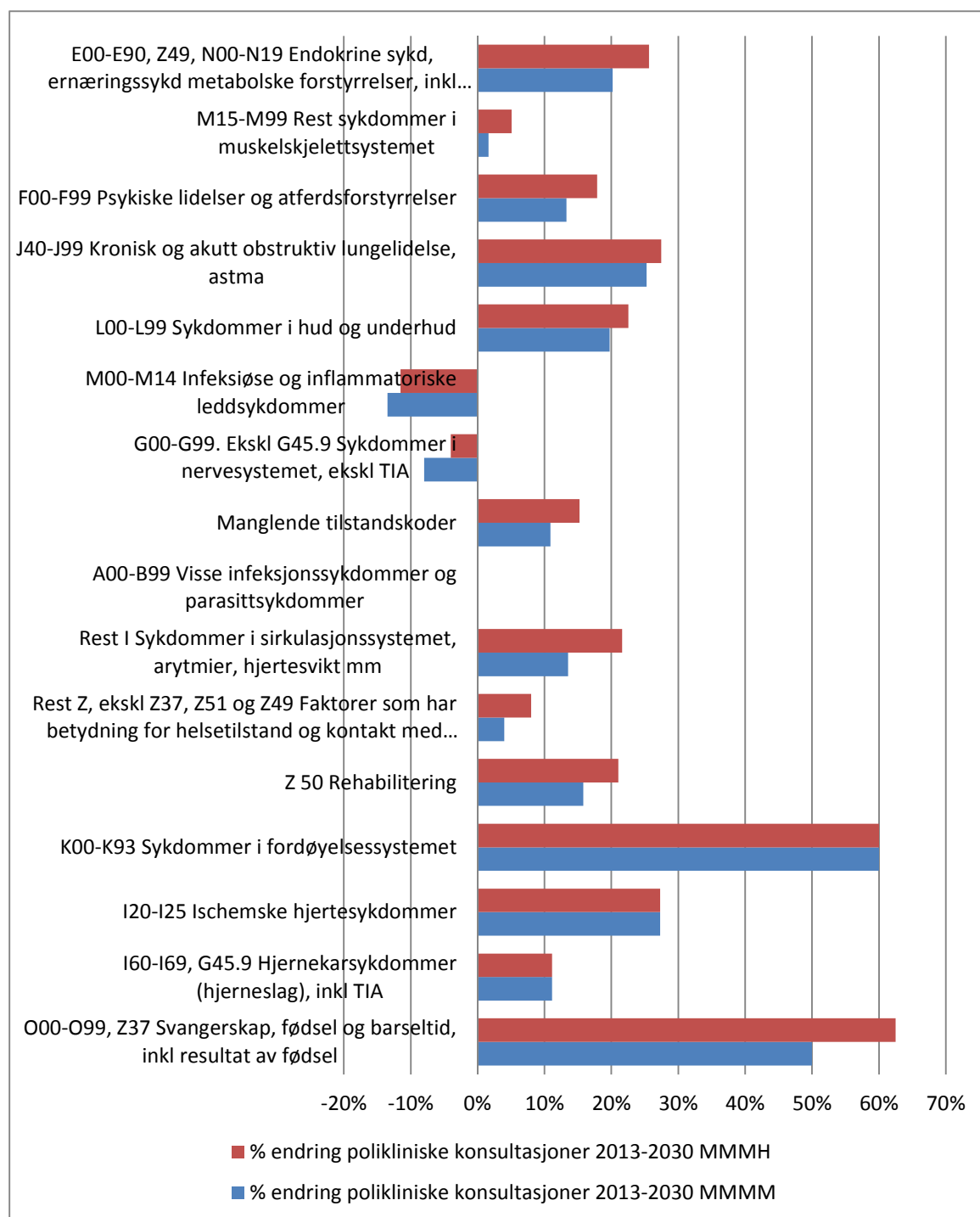
Døgnoophold: For døgnoopholdene er det en relativt stor variasjon i hvor store de framskrevne endringene blir, alt fra 10 prosent til over 50 prosent. Det synes å være liten forskjell mellom MMMM og MMMH. Det er til dels stor variasjon med hensyn til endring for de store diagnosegruppene. Mens den størst ligger på henholdsvis 32/34 avhengig av om en bruker MMMM eller MMMH, ligger den på henholdsvis 11/15 for den nest største diagnosegruppa, og på 23/26 prosent for den neste. For de mindre diagnosegruppene er det større variasjon.

Figur 28 Fremskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 dagopphold ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



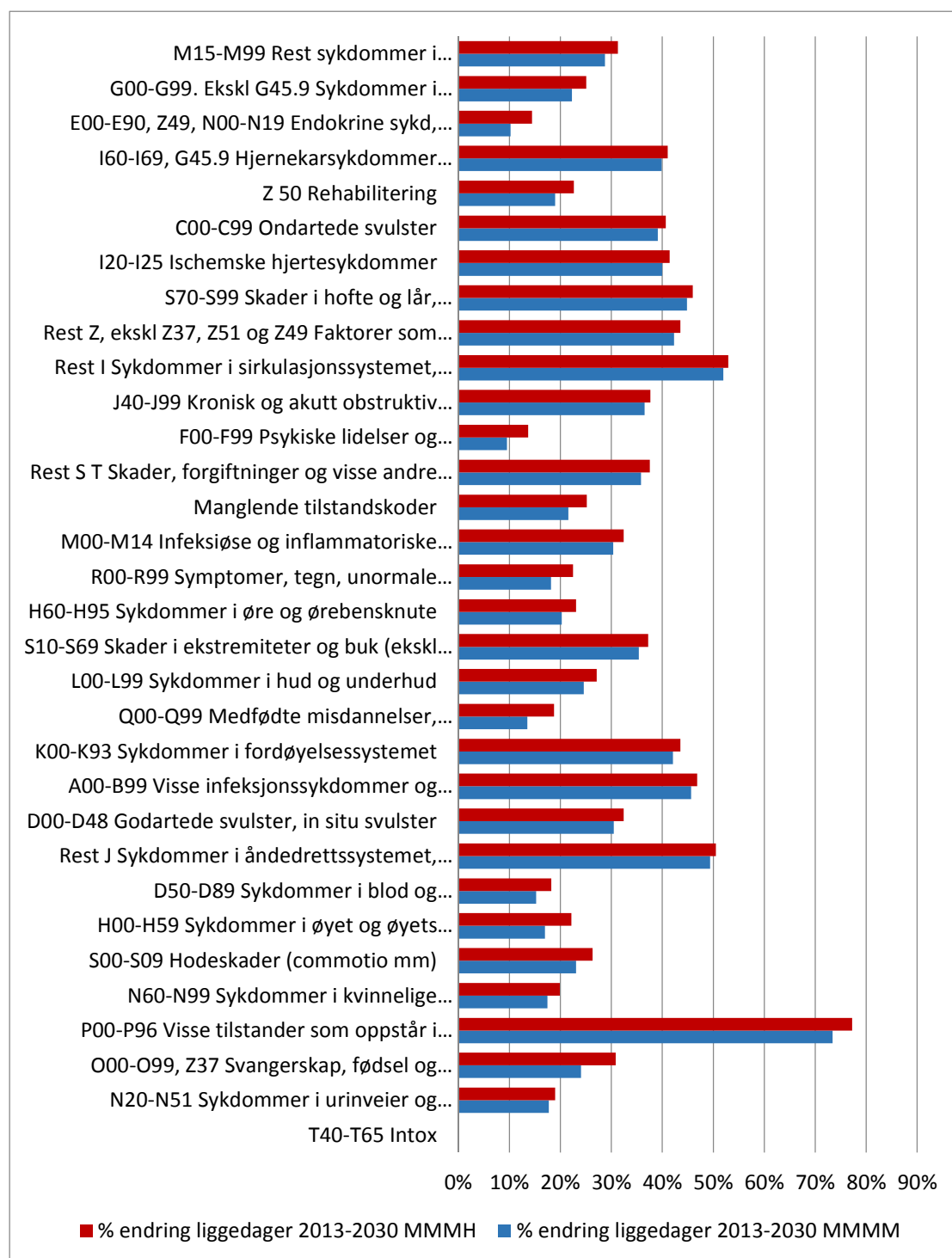
Dagopphold: Dagopphold utgjør en relativt stor andel av aktiviteten ved private rehabiliteringsinstitusjoner sammenlignet med de øvrige sektorene. Av figuren ser vi at variasjonen fremstår som større enn det vi så for døgn, fra -19 («E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssyk metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse») til 55 prosent («M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer»). De største framskrevne endringene ser ut til å komme i de mindre diagnosegruppene.

Figur 29 Fremskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 polikliniske konsultasjoner ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



Polikliniske konsultasjoner: Polikliniske konsultasjoner står for en svært liten andel av aktiviteten i denne sektoren. Det innebærer til dels få opphold i flere av diagnosegruppene. Det er relativt stor variasjon mellom diagnosegruppene fra -13 til +63 prosent. Om vi fokuserer på de største diagnosegruppene ligger framskrevet endring på rundt 20 prosent, bortsett fra for gruppen «M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet» som ligger lavere på henholdsvis 2/5 prosent avhengig av om en benytter MMMM eller MMMH. De største framskrevne endringene ser vi altså for de minste diagnosegruppene.

Figur 30 Fremskrevet prosentvis (%) endring 2013-2030 liggedager ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum i 2013.



Liggedager: For den største diagnosegruppen («M15-M99») ligger endring til 2030 på 29/31 prosent avhengig av om en bruker modell MMMM eller MMMH. For den nest største gruppen G00-G99 er endringen på 22/25 prosent, mens det for gruppen E00-E90 er på 10/14 prosent avhengig av MMMM/MMMH. Også blant de øvrige diagnosegruppene er det relativt stor variasjon i fremskrevet endring.

3.9 Oversikt over ICD-10 kapittel Z og R innen somatikk og psykisk helsevern

I denne delen gis det en oversikt over fordeling av ICD-10 kodene Z og R registrert innen somatikk, sykehusopphold og Z koder registrert innen psykisk helsevern i 2013. Dette er tilstander som er uspesifikke og kan på den ene siden være knyttet til usikkerhet omkring pasientens sykdomsbildet. På den annen side kan det være ett uttrykk for forebygging ved at pasienten kommer så tidlig til behandling at videre sykdomsutvikling kan forebygges.

Tabellene under viser disse diagnosegruppene fordelt på døgn- og dagopphold og polikliniske konsultasjoner. I tillegg vises også liggedøgn (sum og gjennomsnitt).

Kapitlene Z og R i ICD-10 har følgende definisjoner;

Z – Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten

R – Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted

Somatikk (eksklusive private avtalespesialister)

- Ved somatiske sykehus er det en stor andel opphold (nærmere 22 prosent) registrert med ICD-10 kode Z, og i overkant av 5 prosent er registrert med ICD-10 kode R i aktiviteten ved somatiske sykehus er det de fleste oppholdene (omtrent 75 prosent av alle opphold registrert med ICD-10 kode Z) registrert som kontakt med helsetjenesten i forbindelse med spesielle tiltak og behandlingsopplegg, samt for undersøkelse og utredning.
- Av opphold registrert med ICD-10 kode R er omtrent 70 prosent i undergruppene Symptomer og tegn med tilknytning til sirkulasjon og åndedrettssystem, fordøyelsessystem og buken, samt generelle symptomer og tegn.

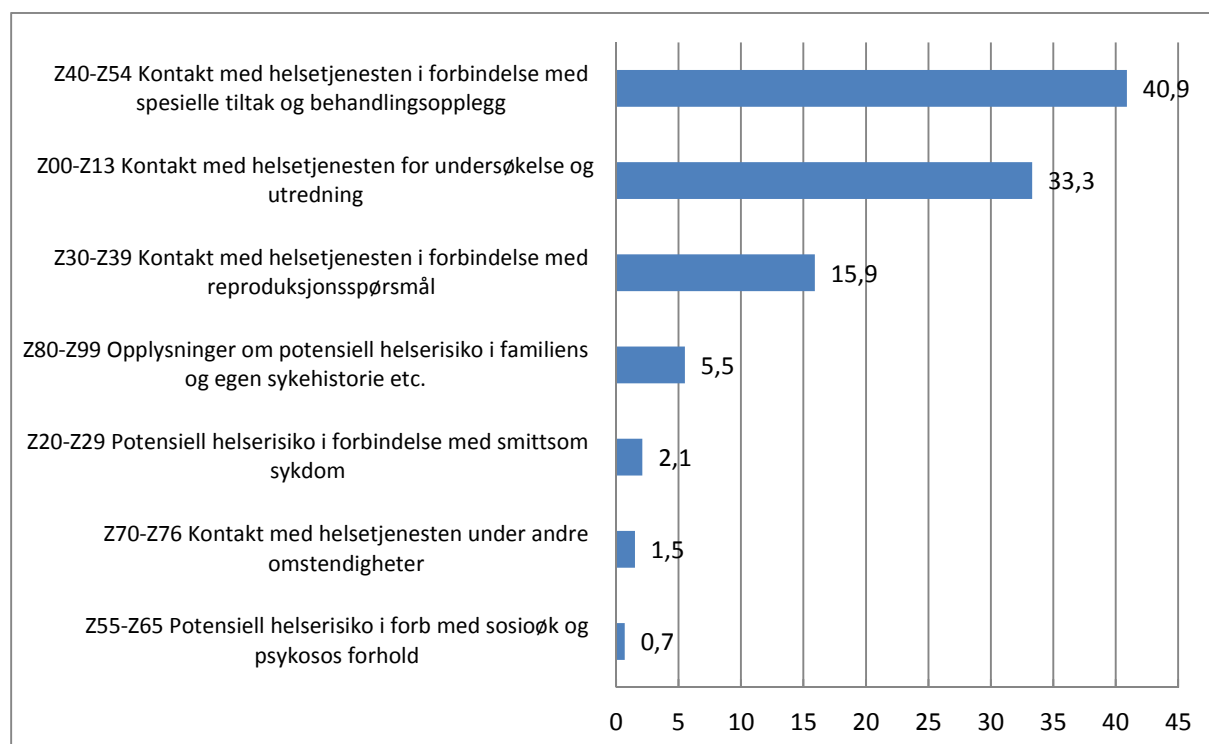
Psykisk helsevern for voksne (eksklusive private avtalespesialister)

- Innen PHV er nesten 20 prosent av oppholdene registrert med ICD-10 kode Z, mens det er nesten ingen som er registrert med ICD-10 kode R.
- Figur 33 viser at de aller fleste opphold (95 prosent) er registrert som Kontakt med helsetjenesten for undersøkelse og utredning.

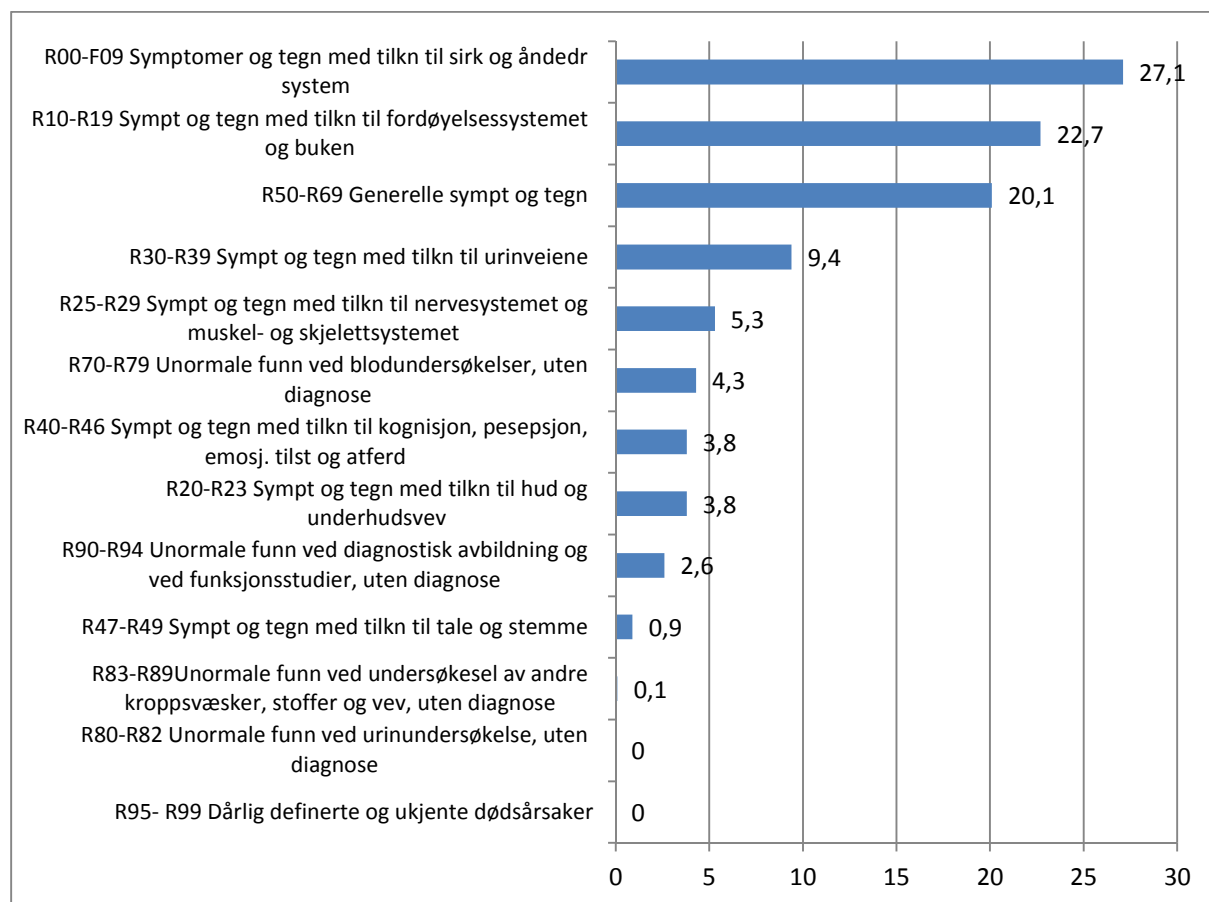
3.9.1 Somatikk- sykehus (SHO) (eksklusiv private avtalespesialister)

Her presenteres figurer og tabeller som viser fordeling (andeler) av ICD-10 koder registrert som Z eller R innen somatikk i 2013. N=1 411 331 i figur 31 og N= 336 686 i figur 32.

Figur 31 Oversikt over innhold og andeler for kapittel Z (ICD-10), somatiske sykehusopphold, 2013.



Figur 32 Oversikt over innhold og andeler for kapittel R (ICD-10), somatiske sykehusopphold, 2013.



Tabell 17 Oversikt over undergrupper, med frekvensfordeling etter omsorgsnivå, kapittel Z i ICD-10, somatiske sykehusopphold, 2013.

Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten.	Døgn	Dag	Pkl	Ligge-dager
Z00-Z13 Kontakt med helsetjenesten for undersøkelse og utredning	10 546	2 757	457 058	17 383
Z20-Z29 Potensiell helserisiko i forbindelse med smittsom sykdom	107	71	29 482	257
Z30-Z39 Kontakt med helsetjenesten i forbindelse med reproduksjonsspørsmål	42 588	2 181	179 739	129 287
Z40-Z54 Kontakt med helsetjenesten i forbindelse med spesielle tiltak og behandlingsopplegg	22 706	162 274	392 773	200 638
Z55-Z65 Potensiell helserisiko i forb med sosioøk og psykosos forhold	66	100	9842	110
Z70-Z76 Kontakt med helsetjenesten under andre omstendigheter	315	19	21 382	888
Z80-Z99 Opplysninger om potensiell helserisiko i familiens og egen sykehistorie etc.	3 403	4 156	69 766	13 371
Sum	79 731	171 558	1 160 042	361 934

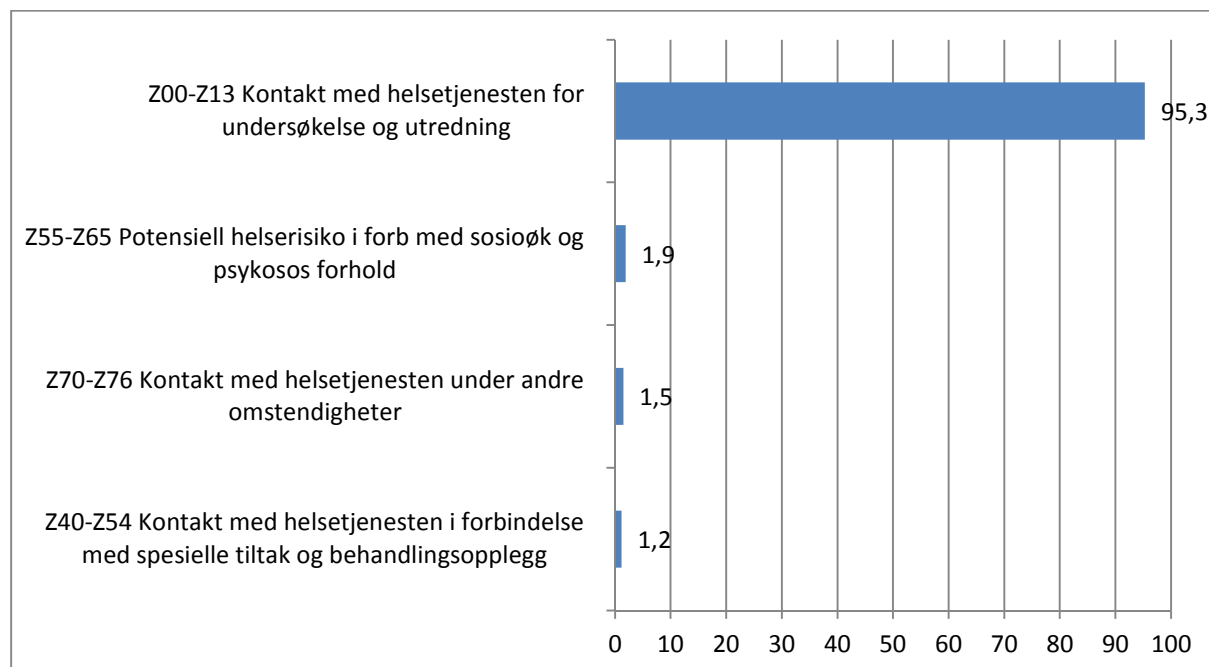
Tabell 18 Oversikt over undergrupper, med frekvensfordeling etter omsorgsnivå, i kapittel R i ICD-10, somatiske sykehusopphold, 2013.

R Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	Døgn	Dag	Pkl	Ligge-dager
R00-F09 Symptomer og tegn med tilkn til sirk- og åndedr-systemet	25 472	1 702	64 139	31 535
R10-R19 Sympt og tegn med tilkn til fordøyelsessystemet og buken	18 821	1 250	56 192	30 879
R20-R23 Sympt og tegn med tilkn til hud og underhudsvev	1 638	177	11 028	2 724
R25-R29 Sympt og tegn med tilkn til nervesystemet og muskel- og skjelettsystemet	2 281	417	15 187	8 706
R30-R39Sympt og tegn med tilkn til urinveiene	3 268	373	27 855	7 899
R40-R46Sympt og tegn med tilkn til kognisjon, persepsjon, emosj tilst og atferd	4 009	424	8 474	8 832
R47-R49 Sympt og tegn med tilkn til tale og stemme	278	26	2677	877
R50-R69 Generelle sympt og tegn	15 421	1 827	50 280	31 034
R70-R79 Unormale funn ved blodundersøkelser, uten diagnose	453	171	13 684	1 354
R80-R82 Unormale funn ved urinundersøkelse, uten diagnose	19	0	124	32
R83-R89Unormale funn ved undersøkelse av andre kroppsvæsker, stoffer og vev, uten diagnose	19	7	199	47
R90-R94 Unormale funn ved diagnostisk avbildning og ved funksjonsstudier, uten diagnose	935	539	7135	2915
R95-R99 Dårlig definerte og ukjente dødsårsaker	70	0	15	74
Sum	72 684	6 913	256 989	126 908

3.9.2 Psykisk helsevern for voksen (PHV) (eksklusiv private avtalespesialister)

Her presenteres figurer og tabeller som viser fordeling (andeler) av ICD-10 koder registrert som Z innen psykisk helsevern for voksne i 2013. N=319 510 i figur 33.

Figur 33 Oversikt over innhold og andeler for kapittel Z (ICD-10), PHV 2013.



Tabell 19 Oversikt over undergrupper, med frekvensfordeling etter omsorgsnivå, kapittel Z i ICD-10, PHV 2013.

Z Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten.	Døgn	Dag	Pkl	Ligge- dager
Z00-Z13 Kontakt med helsetjenesten for undersøkelse og utredning	1 453	2 771	300 344	9 666
Z20-Z29 Potensiell helserisiko i forbindelse med smittsom sykdom	0	0	7	.
Z30-Z39 Kontakt med helsetjenesten i forbindelse med reproduksjonsspørsmål	1	0	18	71
Z40-Z54 Kontakt med helsetjenesten i forbindelse med spesielle tiltak og behandlingsopplegg	5	2	3 881	27
Z55-Z65 Potensiell helserisiko i forb med sosioøk og psykosos forhold	155	22	6 018	6 474
Z70-Z76 Kontakt med helsetjenesten under andre omstendigheter	481	89	4 070	3 814
Z80-Z99 Opplysninger om potensiell helserisiko i familiens og egen sykehistorie etc.	6	0	187	99
Totalt	2 101	2 884	314 525	20 151

3.10 Framskrevet prosentvis endring i aktivitet til 2030 etter aldersgrupper

I denne delen presenteres aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 innen de forskjellige sektorene etter aldersgrupper.

3.10.1 Framskrevet endring etter aldersgrupper innen somatikk (SHO) (eksklusiv private avtalespesialister)

Her presenteres figurer og tabeller som viser aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgrupper innen somatikk, sykehus.

Aldersgruppen 65 år og eldre utgjør nesten 1/3 av aktiviteten ved somatiske sykehus, mens aldersgruppen fra 0-18 utgjør 12 prosent av aktiviteten. Aldersgruppen i mellom står altså for vel halvparten av aktiviteten.

Tabellene under viser diagnosegrupper og omsorgsnivå fordelt på aldersgruppene 0-18 år, 19-64 år og 65 år og eldre.

Tabell 20 Aldersgruppeinndeling ved sykehus, somatiske sykehus 2013.

Aldersgruppe	Antall	Andel i prosent
0-18 år	787 223	12,2
19-64 år	3 611 241	55,9
65 år og eldre	2 064 266	31,9
Totalt	6 462 730	100,0

Tabell 21 Oversikt omsorgsnivå og liggedager etter aldersgruppe, somatiske sykehus, 2013.

	Antall				Andel			
	0-18 år	19-64 år	65 år +	Sum	0-18 år	19-64	65 år +	Sum
Døgnopphold	78 874	416 183	339 237	834 294	10 %	12 %	16 %	100 %
Dagopphold	30 406	231 597	162 783	424 786	4 %	6 %	8 %	100 %
Polikl kons.	677 943	2 963 461	1 562 246	5 203 650	86 %	82 %	76 %	100 %
Sum	787 223	3 611 241	2 064 266	6 462 730	100 %	100 %	100 %	100 %
Liggedager	273 589	1 478 503	1 687 586	3 439 678	8 %	43 %	49 %	100 %

Tabell 22 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Somatiske sykehus

Omsorgsnivå	MMMM			MMMh		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
Døgnopphold	11,4 %	15,7 %	59,2 %	17,9 %	20,8 %	59,4 %
Dagopphold	12,1 %	16,7 %	62,0 %	18,3 %	21,3 %	62,3 %
Polikl kons.	12,1 %	15,6 %	57,2 %	18,3 %	20,6 %	57,5 %
Fremskrevet endring i N	94 734	566 008	1 195 018	143 598	744 982	1 201 516
Prosentvis endring totalt	5 %	31 %	64 %	7 %	36 %	57 %

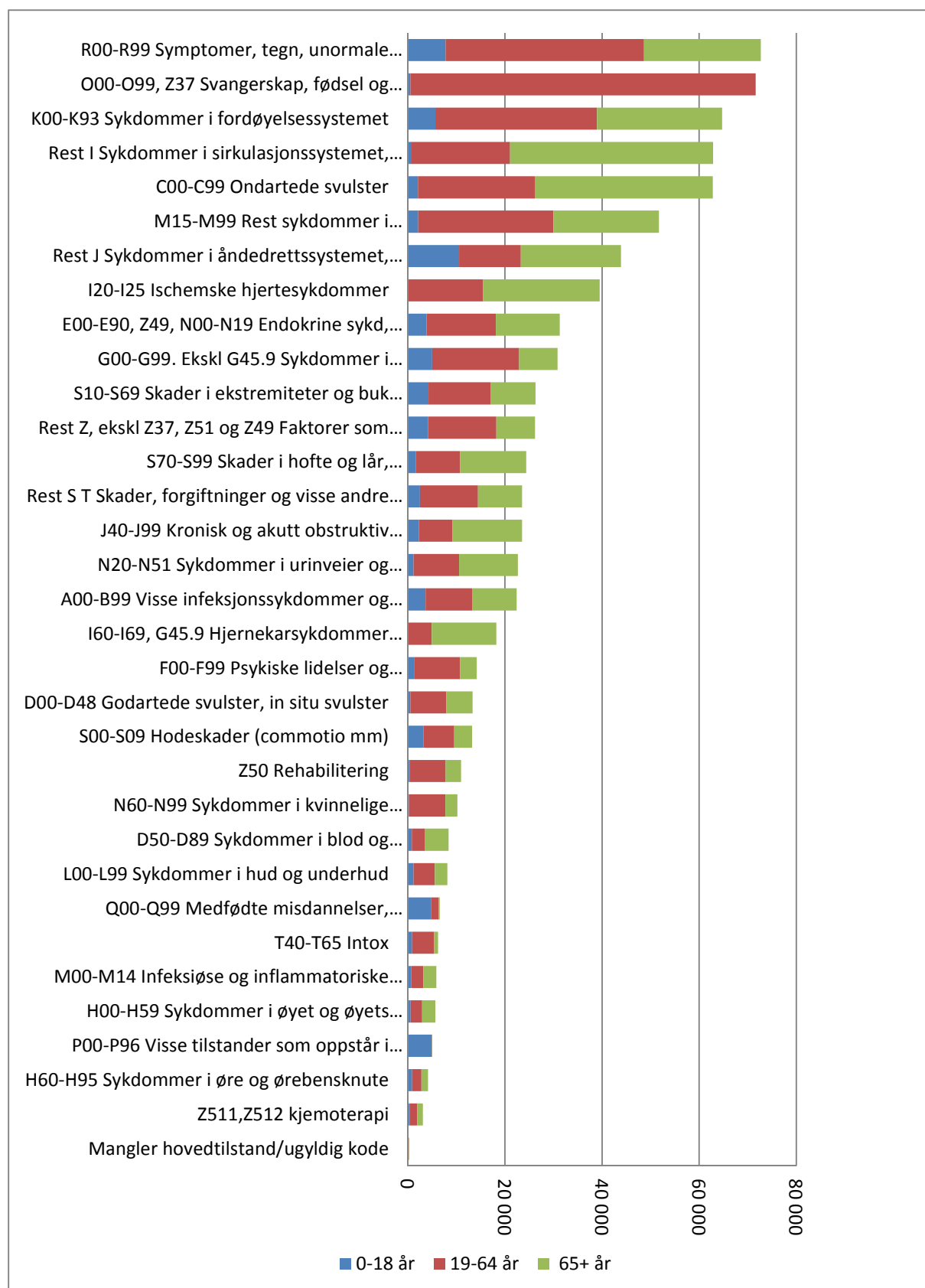
Endringene øker med økende aldersgruppe, se tabell over.. Den største endringen finner vi i den eldste aldersgruppen. Dette gjelder ved bruk av begge modellene. Modell MMMH (høyere innvandring) gir en høyere prosentvis endring for aldersgruppene 0-18 år og 19-64 år enn modell MMMM. Prosentvis endring totalt viser at den største andelen av den framskrevne aktiviteten (henholdsvis 64 prosent ved bruk av MMMM og 57 % ved bruk av MMMH) kommer i aldersgruppen som er 65 år og eldre.

Aldersgruppen 65 år og eldre vil stå for godt over halvparten av økningen totalt sett. Dette gjelder for både døgnopphold, dagopphold og poliklinisk aktivitet.

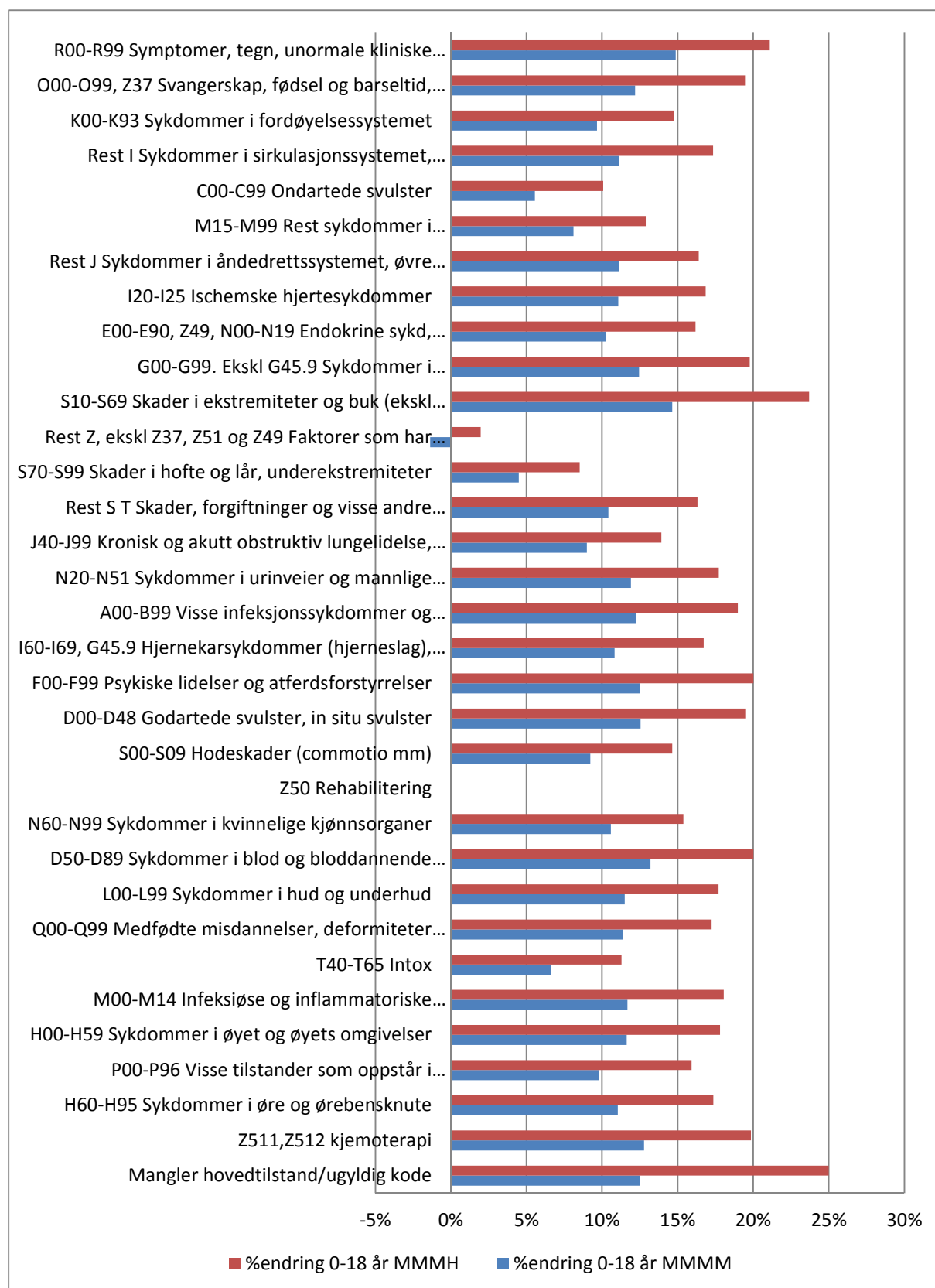
Tabell 23 Oversikt over % endring fra 2013 til 2030, MMMM/MMMH. Diagnosegruppe sorter fra størst til minst volum i 2013. Somatiske sykehus.

	2013	% MMMM endring 2030				% MMMH endring 2030			
Diagnosegrupper	Total	Døgn	Dag	Pkl	Lgd	Døgn	Dag	Pkl	lgd
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	936 718	28 %	23 %	24 %	33 %	31 %	26 %	28 %	36 %
C00-C99 Ondartede svulster	585 943	42 %	42 %	41 %	44 %	43 %	44 %	42 %	45 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	516 727	32 %	19 %	25 %	37 %	35 %	23 %	28 %	39 %
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssyk metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	456 176	34 %	47 %	24 %	38 %	36 %	48 %	27 %	40 %
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	336 586	28 %	27 %	26 %	34 %	31 %	33 %	29 %	36 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	318 444	32 %	21 %	23 %	37 %	34 %	25 %	27 %	38 %
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	279 345	36 %	51 %	40 %	36 %	38 %	52 %	42 %	38 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	264 019	46 %	27 %	42 %	51 %	47 %	30 %	43 %	51 %
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	258 634	27 %	22 %	22 %	33 %	30 %	26 %	26 %	35 %
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	244 459	24 %	22 %	24 %	27 %	28 %	27 %	27 %	31 %
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	219 675	27 %	19 %	20 %	33 %	28 %	23 %	23 %	33 %
O00-C99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	204 718	17 %	15 %	18 %	17 %	25 %	22 %	26 %	25 %
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebensknute	186 319	28 %	18 %	37 %	31 %	31 %	24 %	39 %	34 %
Z50 Rehabilitering	156 274	24 %	22 %	25 %	27 %	27 %	27 %	28 %	30 %
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	148 159	35 %	16 %	20 %	39 %	35 %	21 %	23 %	39 %
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	128 781	37 %	14 %	17 %	48 %	40 %	20 %	22 %	49 %
Z511,Z512 kjemoterapi	128 691	32 %	31 %	36 %	33 %	35 %	36 %	37 %	36 %
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	128 268	41 %	19 %	32 %	48 %	43 %	24 %	35 %	50 %
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	124 666	32 %	25 %	30 %	35 %	34 %	29 %	33 %	37 %
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	118 976	21 %	18 %	20 %	23 %	25 %	23 %	25 %	26 %
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	100 259	32 %	20 %	25 %	38 %	34 %	25 %	28 %	40 %
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	87 537	44 %	32 %	33 %	43 %	45 %	37 %	35 %	44 %
M00-M14 Infeksijøse og inflammatoriske leddsykdommer	86 974	35 %	20 %	29 %	40 %	36 %	24 %	31 %	41 %
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	85 631	44 %	42 %	38 %	49 %	45 %	43 %	39 %	49 %
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	74 418	33 %	11 %	19 %	39 %	35 %	22 %	25 %	40 %
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	72 578	14 %	14 %	14 %	14 %	20 %	20 %	21 %	21 %
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	57 523	24 %	33 %	22 %	34 %	26 %	43 %	26 %	36 %
S00-S09 Hodeskader(commotio mm)	49 744	25 %	18 %	20 %	32 %	27 %	22 %	23 %	33 %
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	41 405	41 %	30 %	29 %	42 %	43 %	33 %	32 %	43 %
I60-I69, G45.9 Hjerne-karsykdommer (hjerneslag), inkl TIA	36 634	49 %	55 %	42 %	49 %	49 %	55 %	43 %	49 %
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	15 712	15 %	5 %	15 %	14 %	23 %	16 %	24 %	23 %
T40-T65 Intox	7 271	17 %	0 %	18 %	26 %	21 %	0 %	22 %	28 %
Hovedtilstand mangler/ugyldig kode	5 466	21 %	25 %	23 %	40 %	31 %	25 %	26 %	45 %

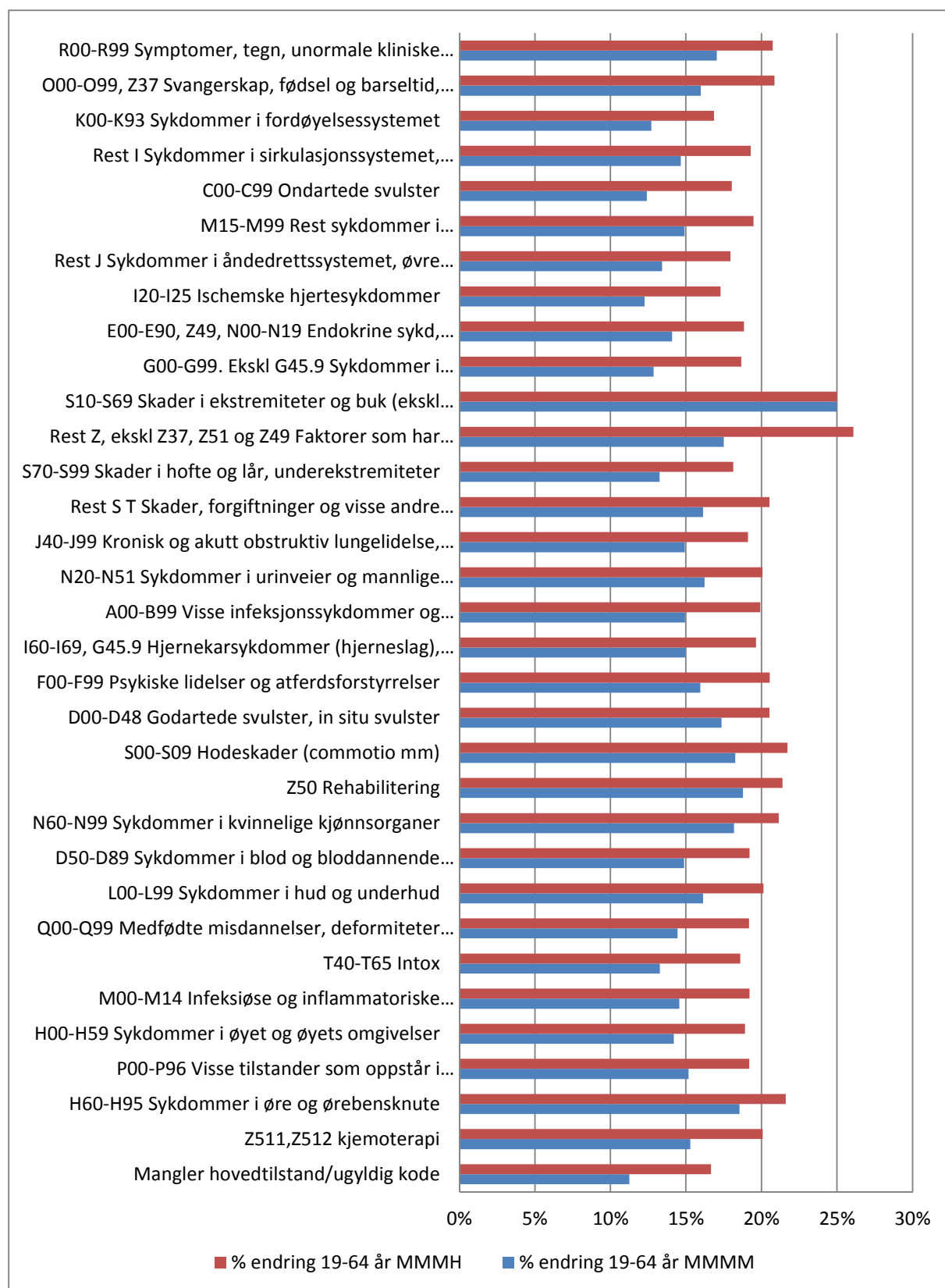
Figur 34 Døgnopphold etter aldersgruppe, 2013. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold



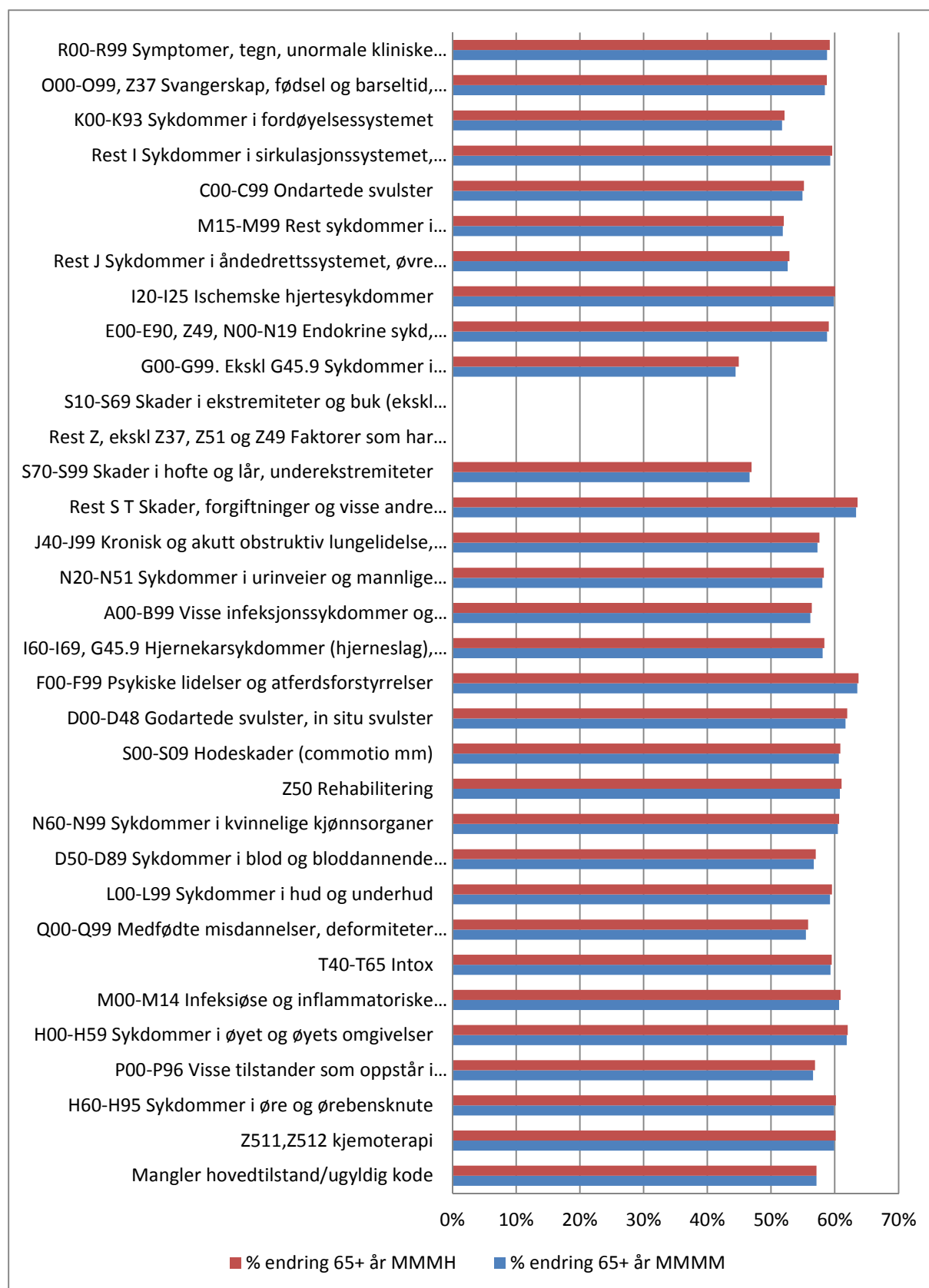
Figur 35 Døgnopphold, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



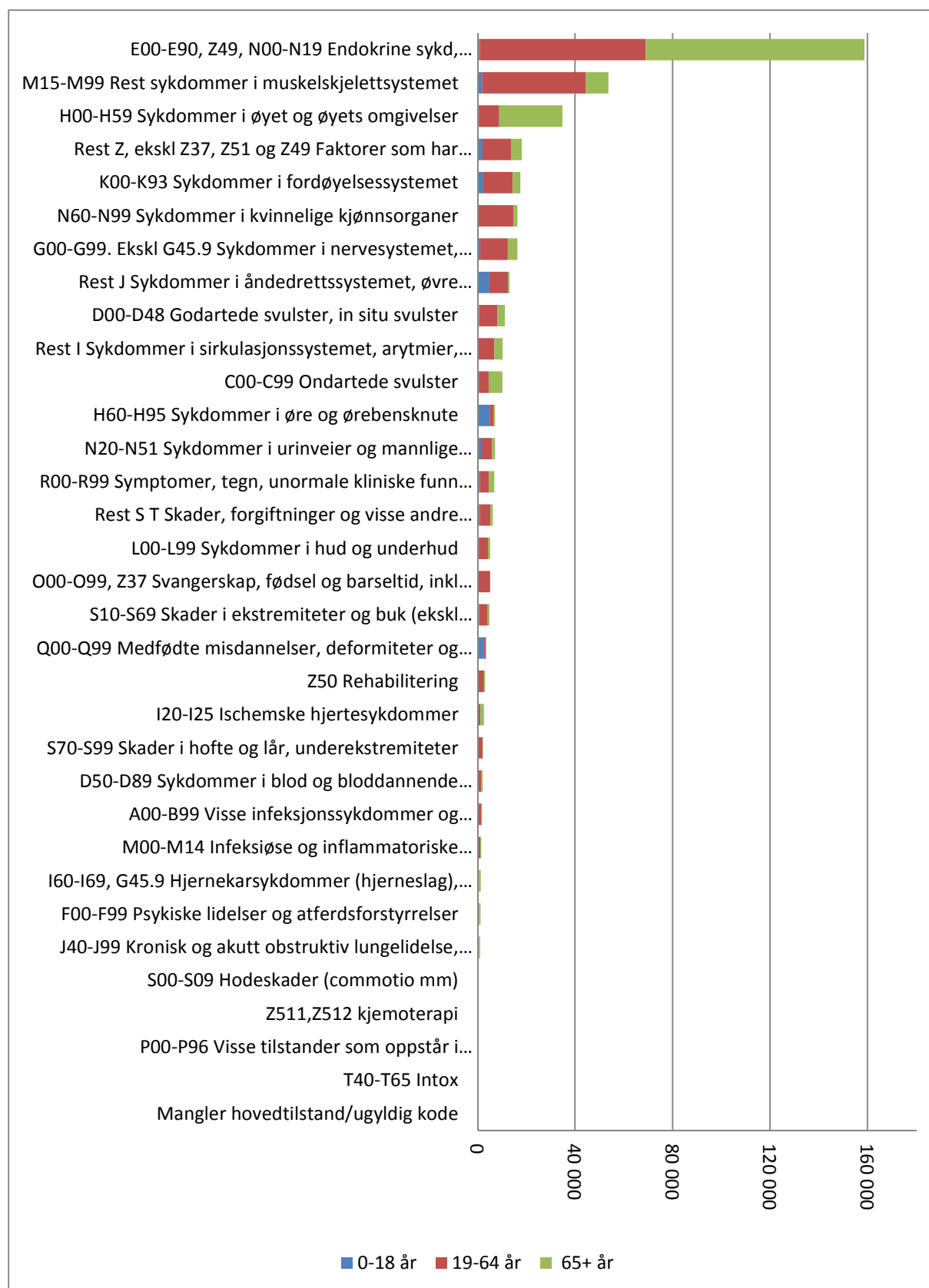
Figur 36 Døgnopphold, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



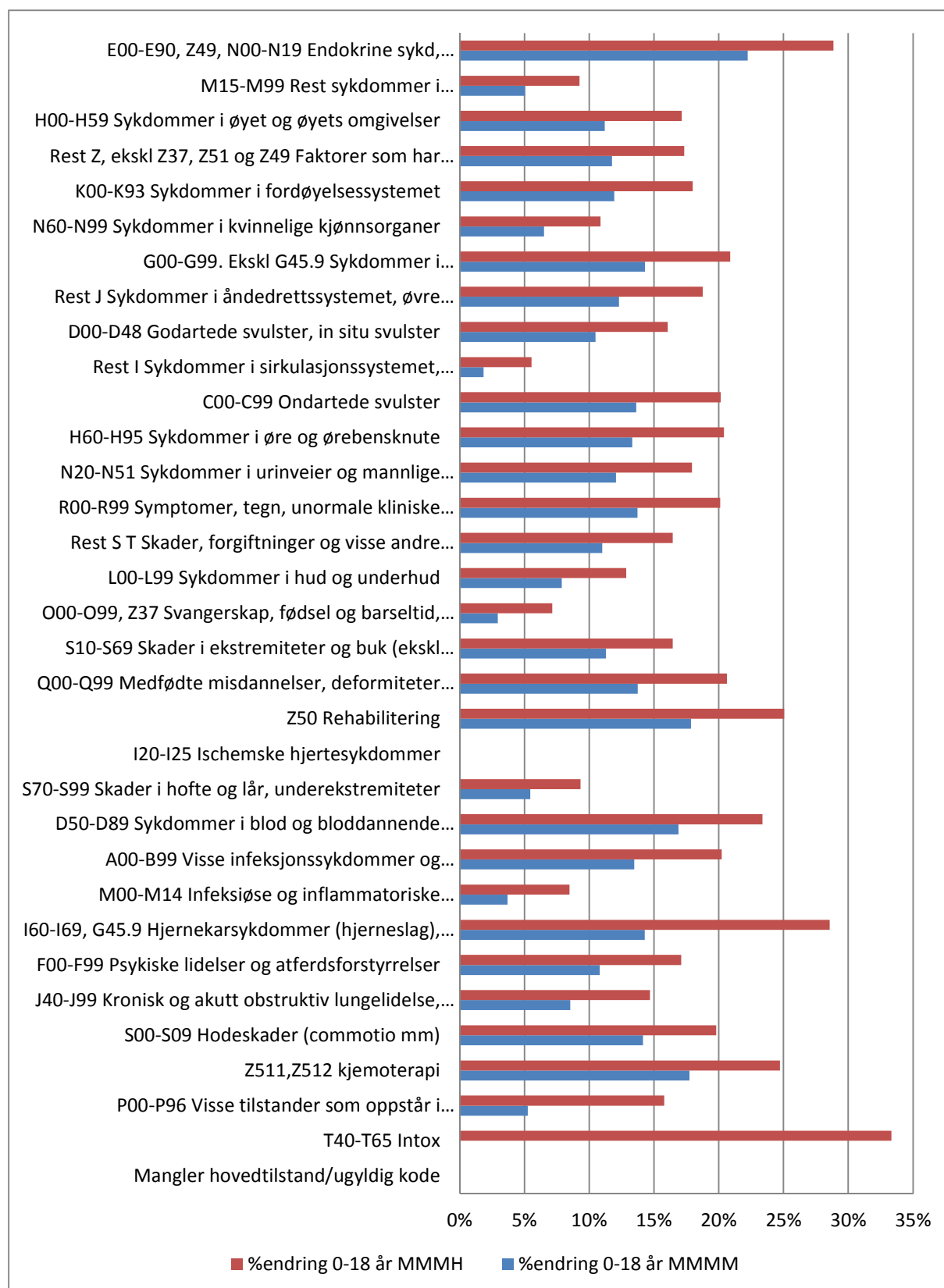
Figur 37 Døgnopphold, 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



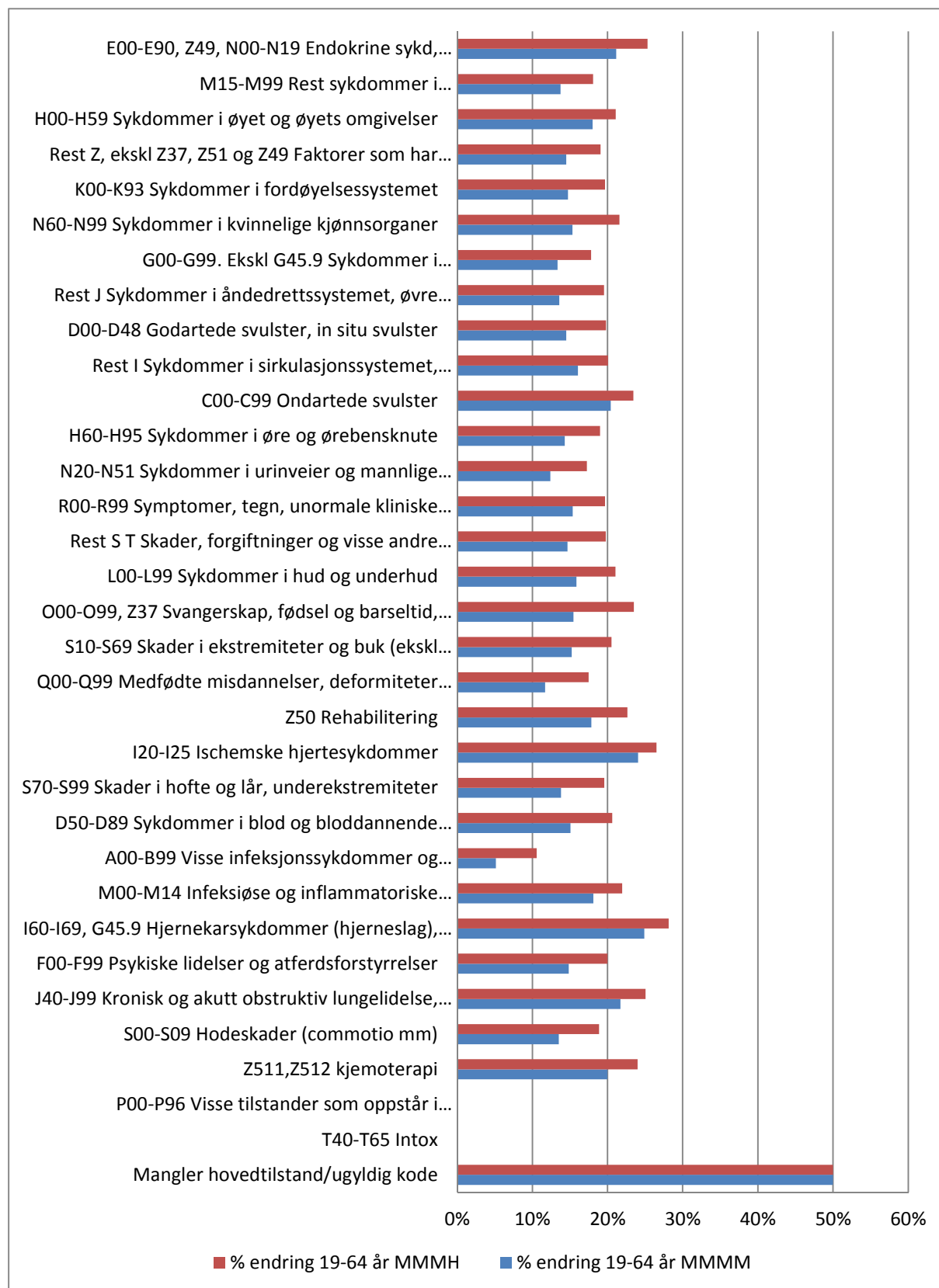
Figur 38 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.



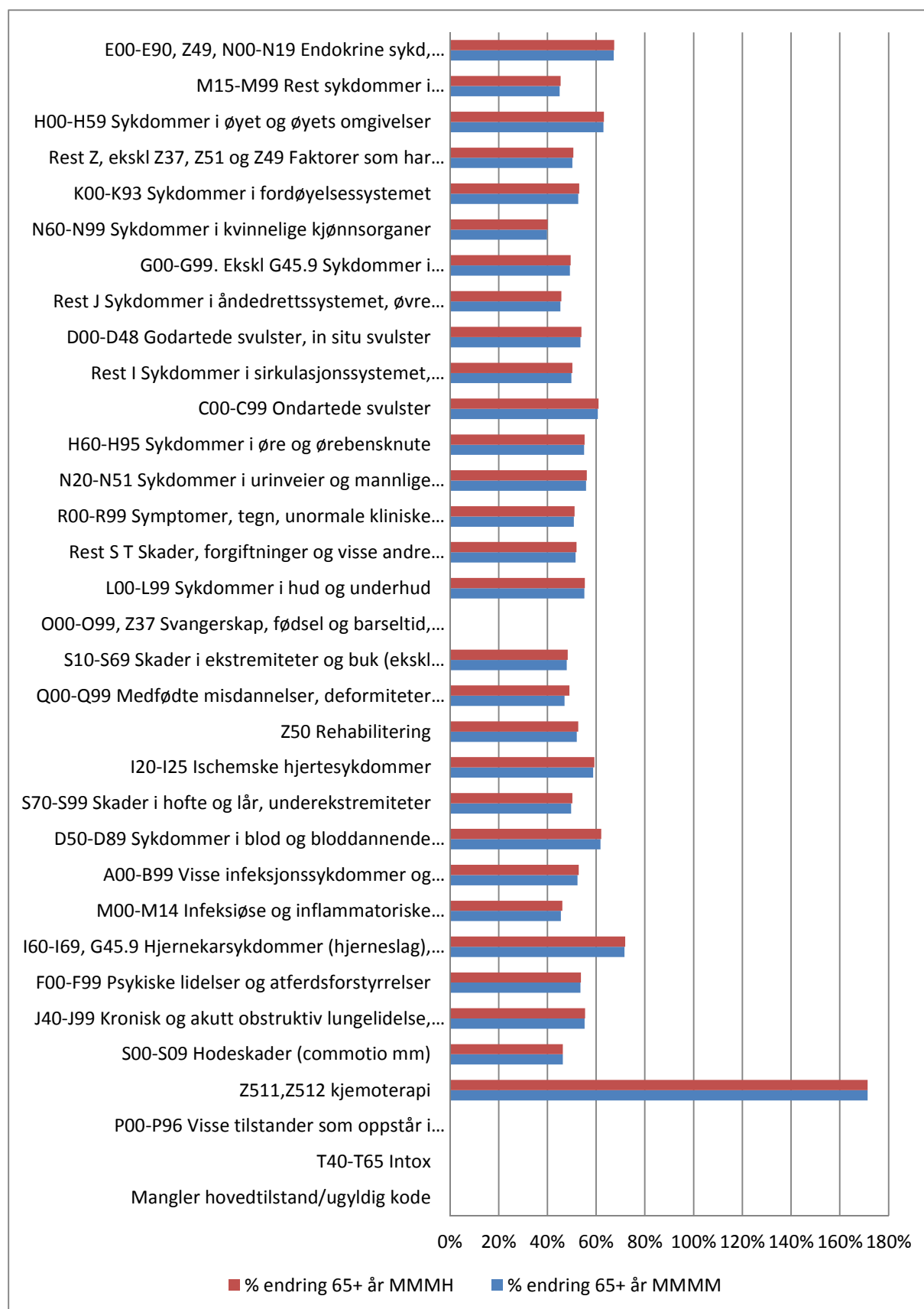
Figur 39 Dagopphold, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



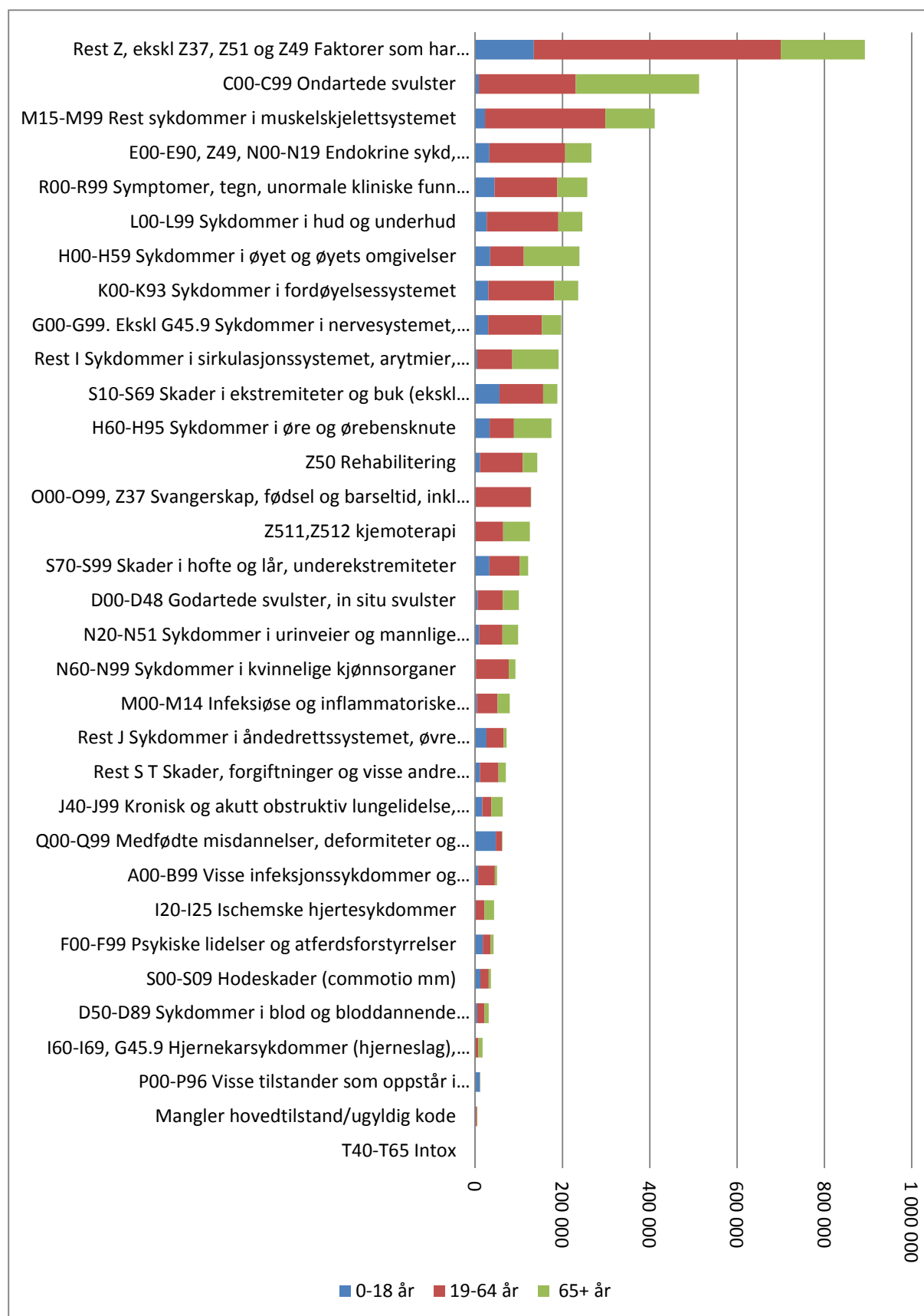
Figur 40 Dagopphold, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



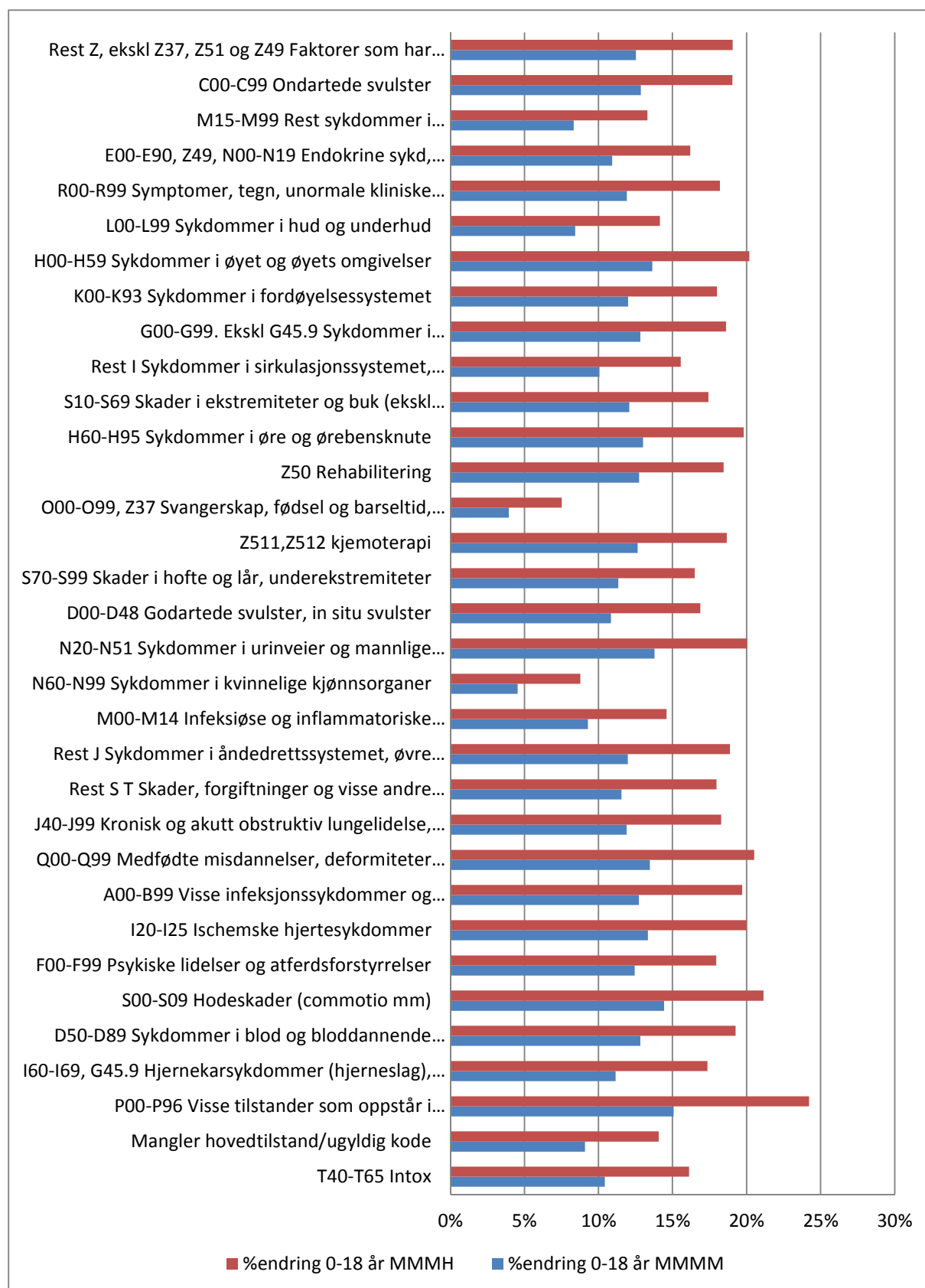
Figur 41 Dagopphold, 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



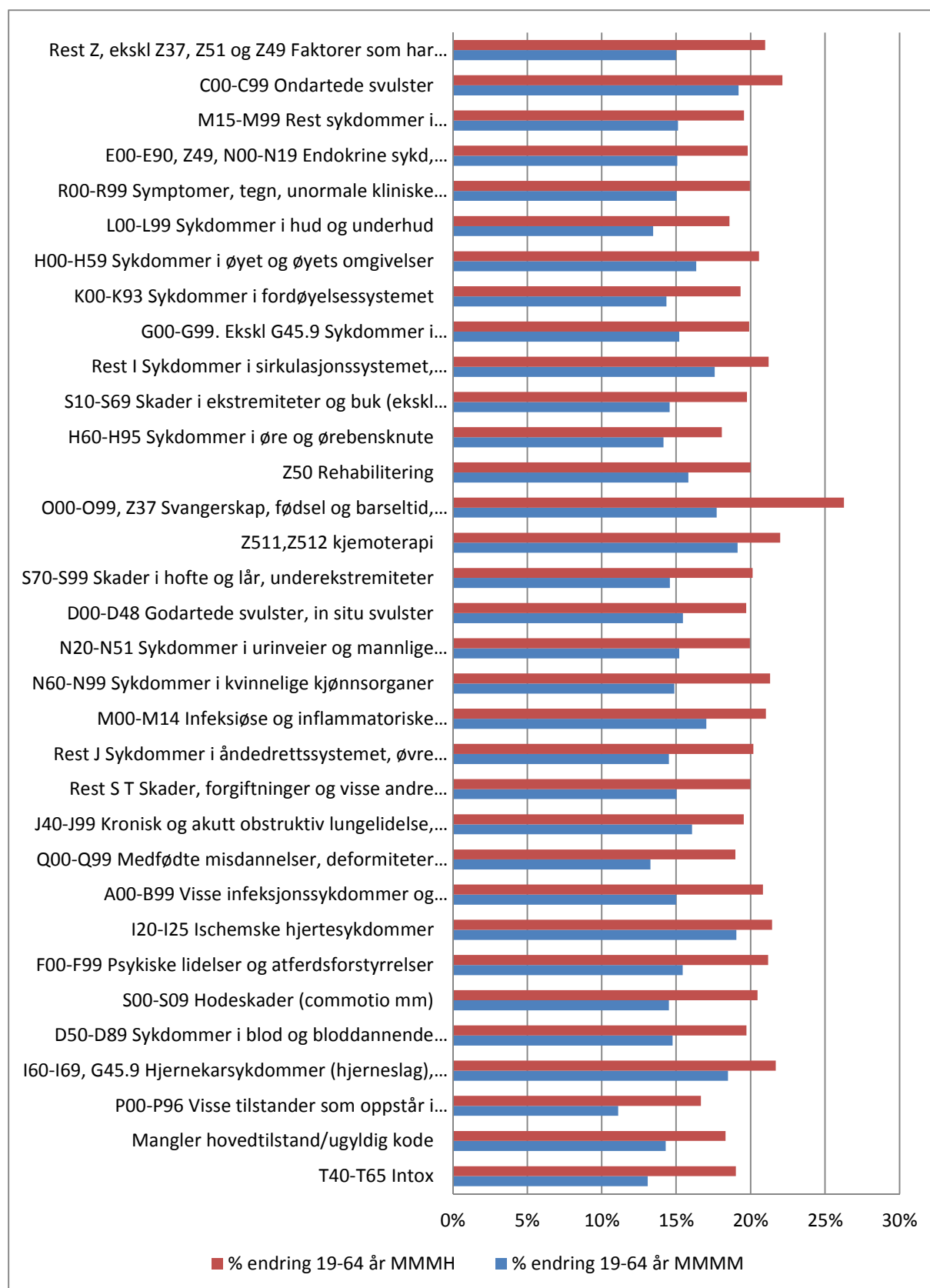
Figur 42 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



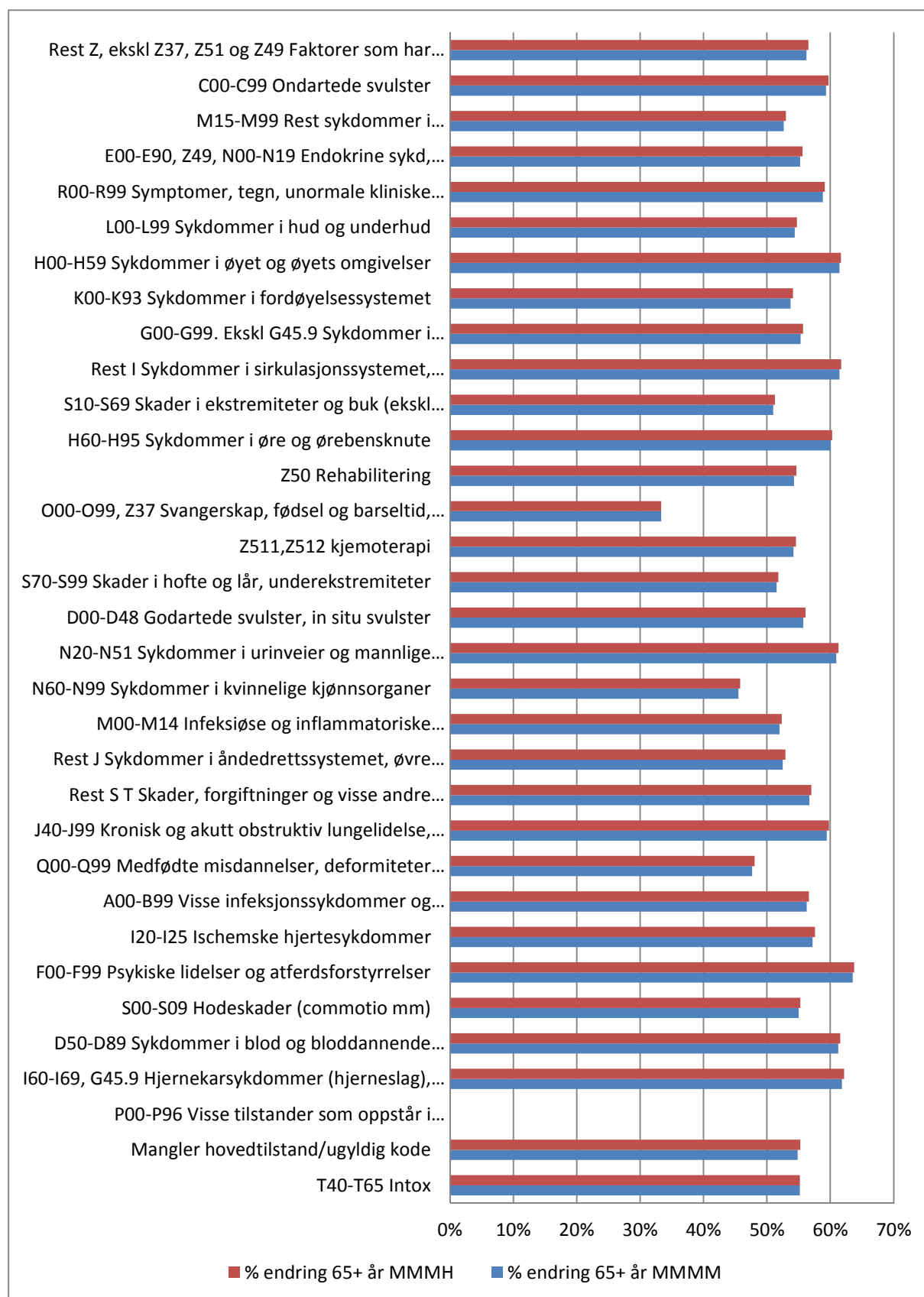
Figur 43 Polikliniske konsultasjoner, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



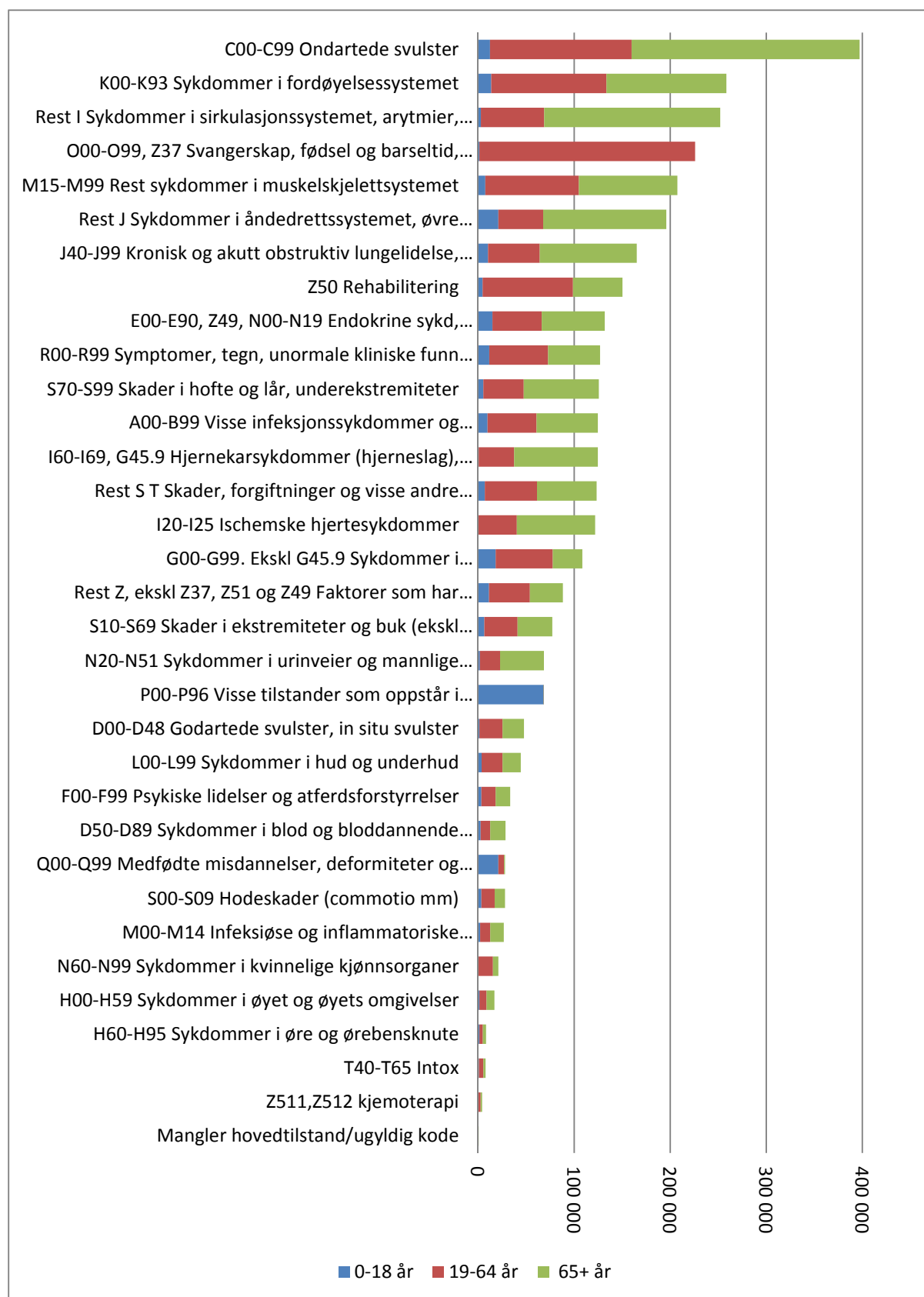
Figur 44 Polikliniske konsultasjoner, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



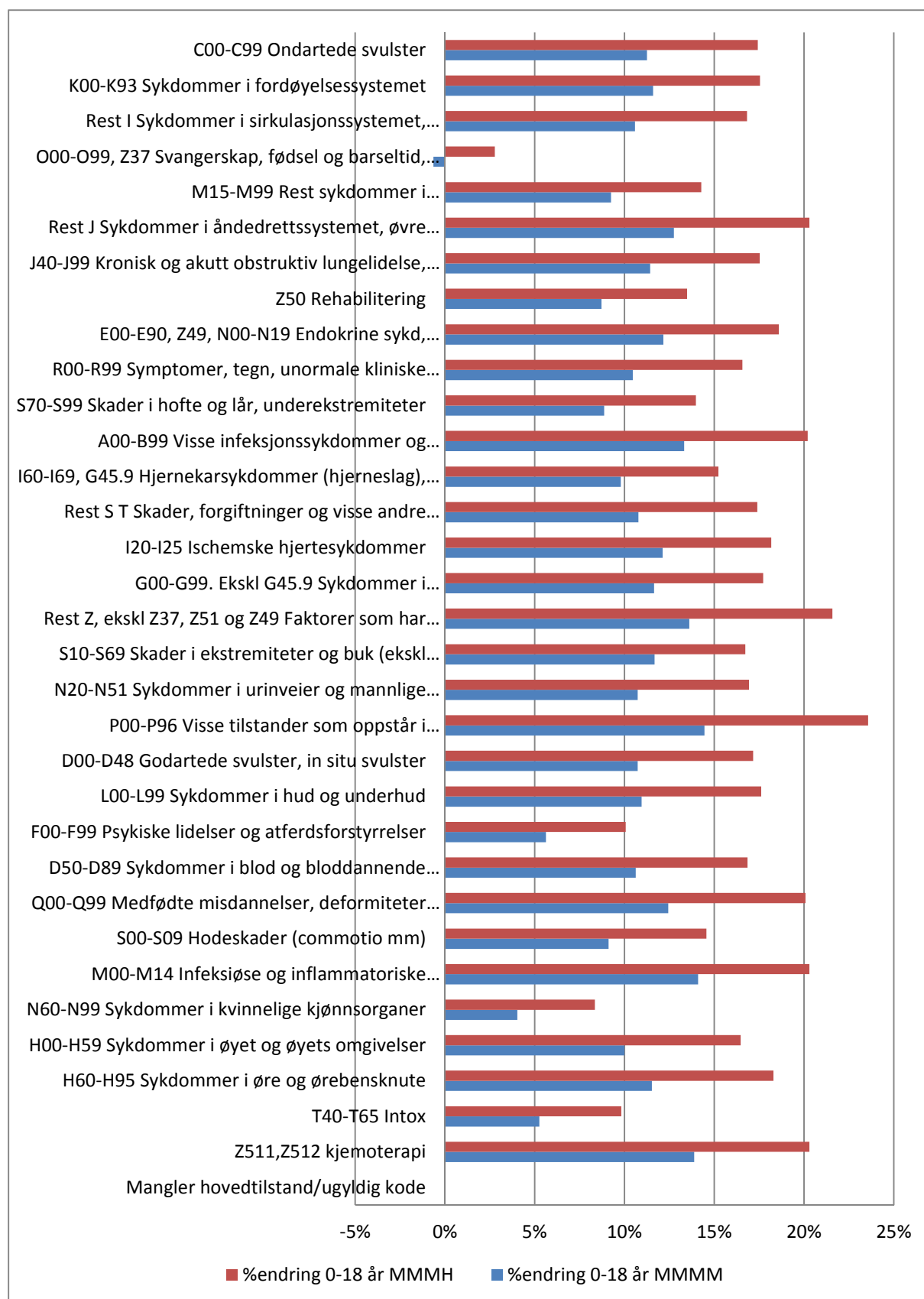
Figur 45 Polikliniske konsultasjoner 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



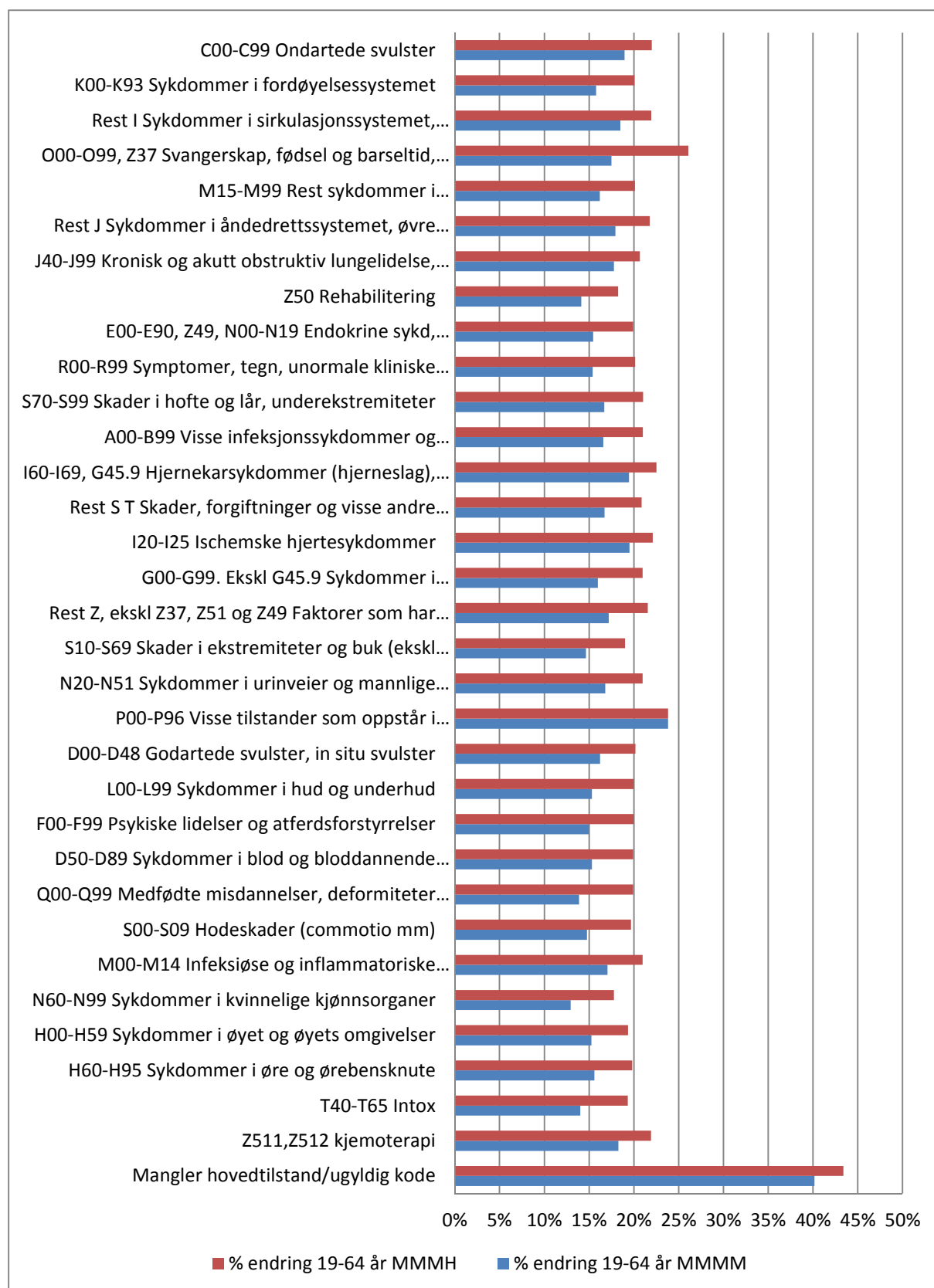
Figur 46 Liggedager etter aldersgruppe. Somatiske sykehus. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.



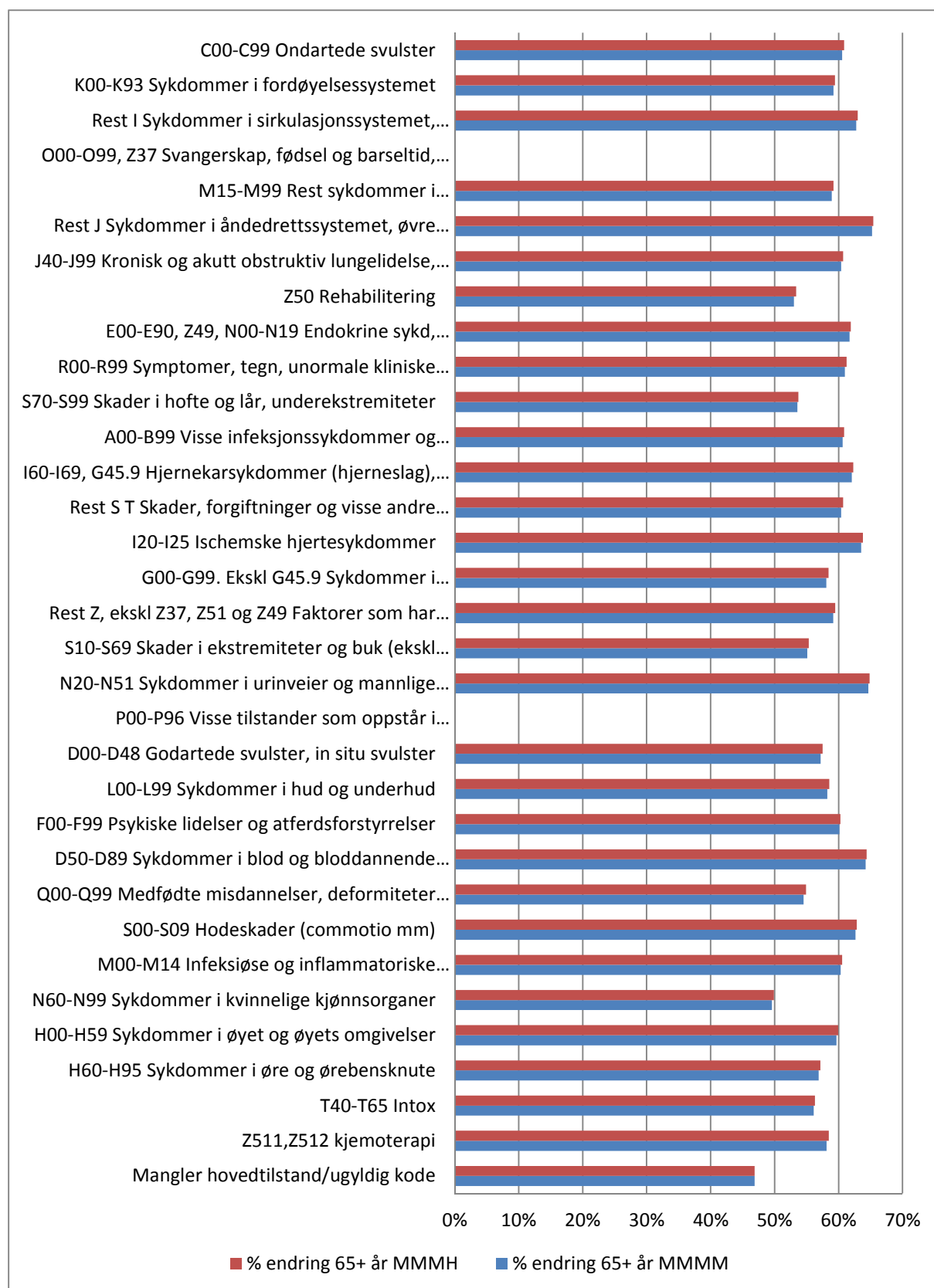
Figur 47 Liggedager, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 48 Liggedager, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 49 Liggedager, 65+ år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Somatiske sykehus. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



3.10.2 Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen psykisk helsevern for voksne (eksklusiv private avtalespesialister)

Her presenteres figurer og tabeller som viser aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgrupper innen psykisk helsevern for voksne.

Aldersgruppen 65 år og eldre utgjør ca 6 prosent aktiviteten i psykisk helsevern for voksne, mens aldersgruppen fra 0-18 utgjør 1,5 prosent av aktiviteten. Denne aldersgruppen behandles først og fremst i BUP. Tall knyttet til denne aldersgruppen må brukes med stor grad av varsomhet. I psykisk helsevern for voksne er med andre ord de aller fleste (92 prosent) i aldersgruppen 19-64 år.

Den framskrevne aktiviteten for 2030 viser at endringene vil være størst, målt i prosent, for den eldste aldersgruppen. Det gjelder alle diagnosegruppene. Om en velger modell MMMM eller MMMH har betydning for endringen i de to yngste aldersgruppene, men for den eldste ser endringene omtrent like store ut uavhengig av modellvalg. Dette gjelder all type aktivitet (døgn, dag, pkl og liggedager).

Det er imidlertid for aldersgruppen 19-64 år vi ser de største endringene i form av andel av aktiviteten. Her synes det å ha relativt stor betydning om en benytter MMMM eller MMMH.

Følgende presenteres figurer og tabeller som viser diagnosegrupper og omsorgsnivå fordelt på aldersgruppene 0-18 år, 19-64 år og 65 år og eldre. Gruppen 0-18 år utgjør svært få i dette datagrunnlaget, de fleste i denne aldersgruppen er registrert i Barne- og ungdomspsykiatri (BUP), som er presentert senere i denne rapporten.

Tabell 24 Oversikt omsorgsnivå og liggedager etter aldersgruppe, PHV, 2013.

	Antall				Andel		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	Sum	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
Døgnopphold	1 031	51 312	6 457	58 800	4 %	3 %	6 %
Dagopphold	249	25 252	1 199	26 700	1 %	2 %	1 %
Polikliniske kons	24 051	1 454 347	93 302	1 571 700	95 %	95 %	92 %
Sum	25 331	1 530 911	100 958	1 657 200	100 %	100 %	100 %
Liggedager	19 839	972 017	149 572	1 141 428	2 %	85 %	13 %

I tabeller og figure under som viser endring i prosent per aldersgruppe etter omsorgsnivå og liggedager inngår ikke aldersgruppen 0-18 år..

Tabell 25 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Psykisk helsevern for voksne

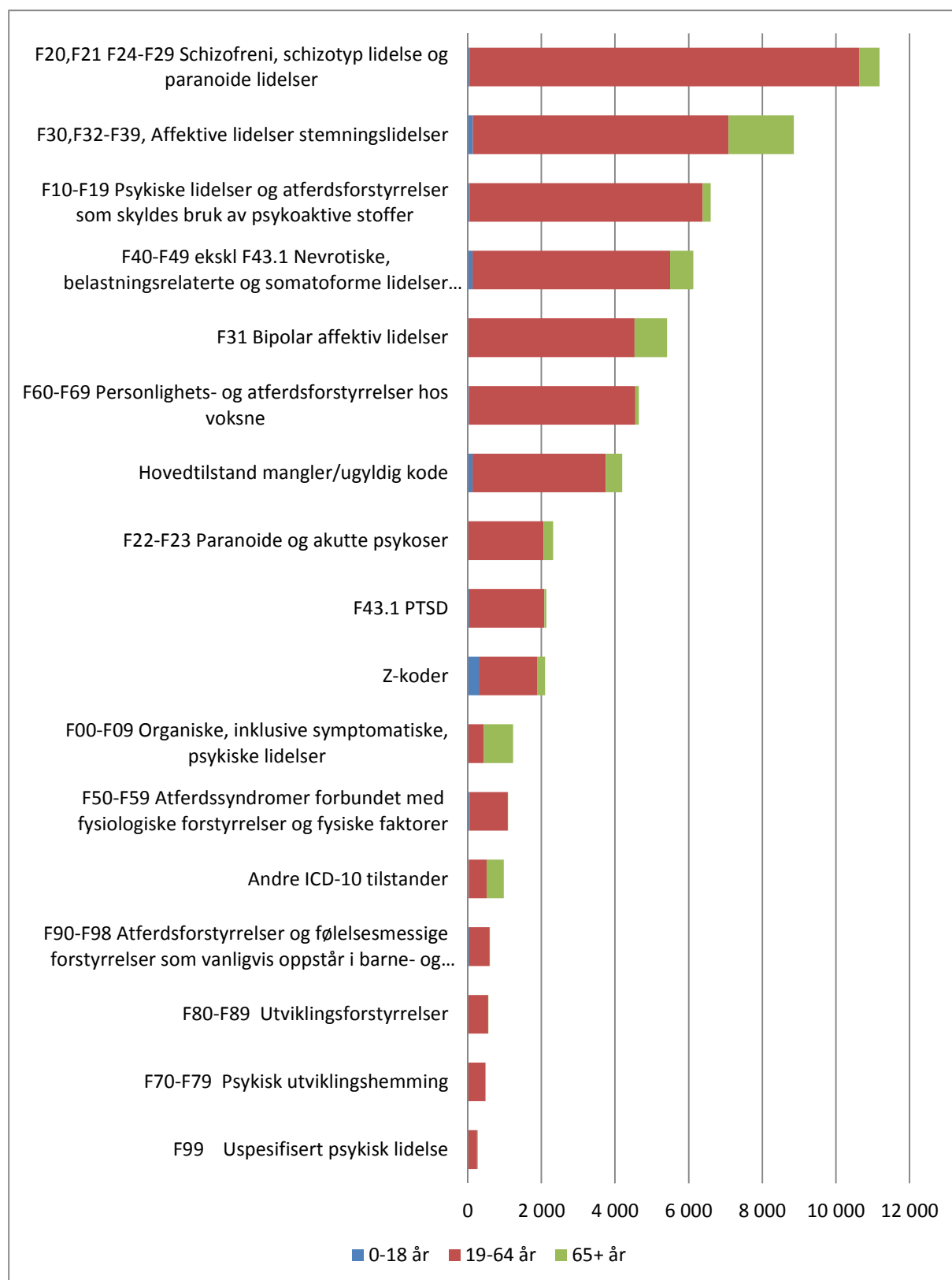
	MMMM		MMMh	
	19-64 år	65 år og eldre	19-64 år	65 år og eldre
Døgnopphold	13,5 %	51,4 %	19,2 %	51,7 %
Dagopphold	13,8 %	52,6 %	19,8 %	53,0 %
Polikliniske konsul.	14,0 %	55,0 %	20,2 %	55,4 %
Fremskrevet endring i N	214 296	55 283	309 280	55 652
Prosentvis endring totalt	79 %	21 %	85 %	15 %

Endringene er større i den eldste aldersgruppa, på alle omsorgsnivå og for liggedager.. Siden den eldste aldersgruppen i PHV står for en relativt liten andel av aktiviteten, er det likevel i aldersgruppen 19-64 år hovedvekten av veksten vil komme, nærmere 80 prosent.

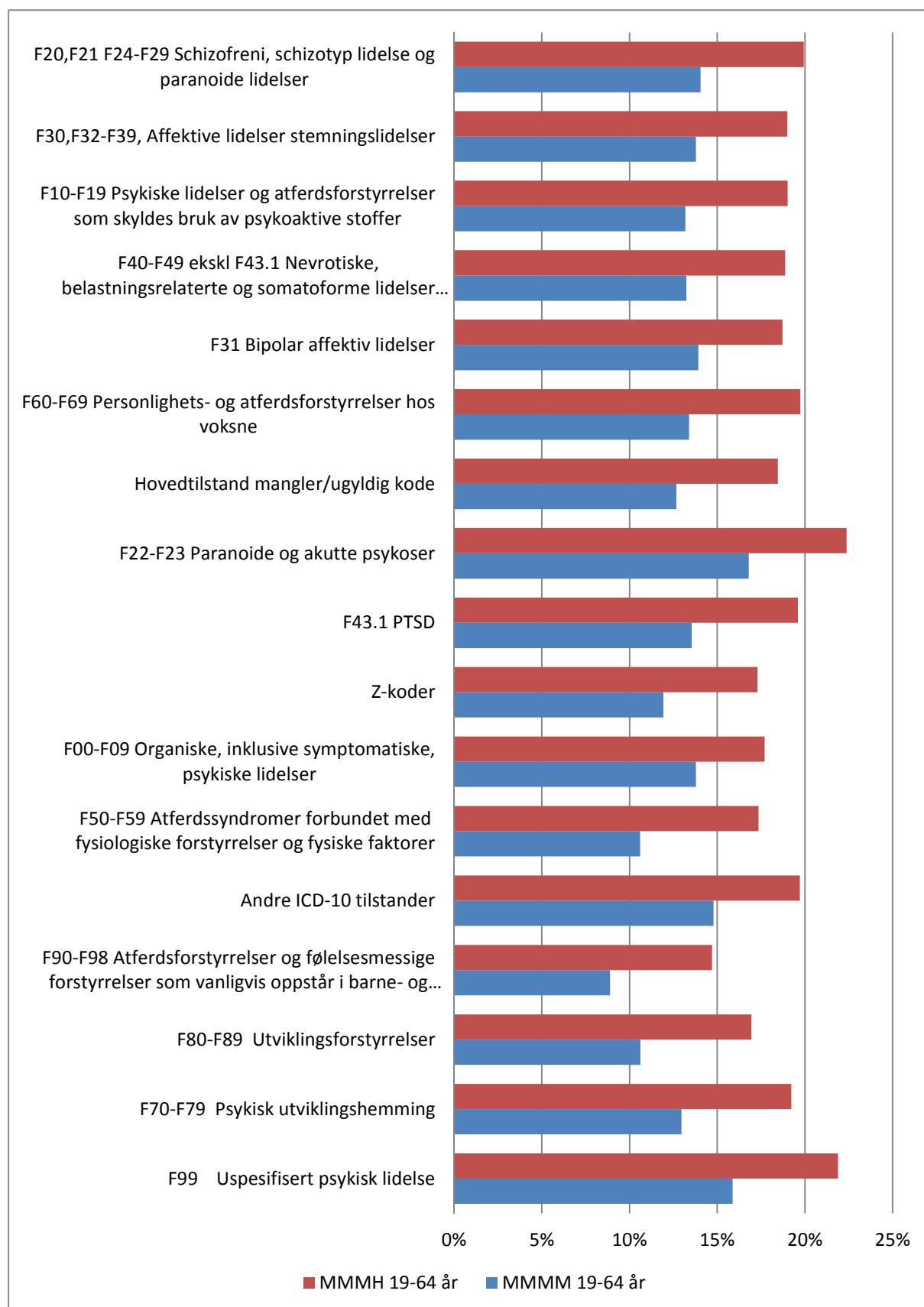
Tabell 26 Oversikt over % endring fra 2013 til 2030, MMMM/MMMH. Diagnosegruppe sorter fra størst til minst volum i 2013. Psykisk helsevern for voksne

	2013	% MMMM endring 2030			% MMMH endring 2030				
	Total	Døgn	Dag	Pkl	Ligge døgn	Døgn	Dag	Pkl	Ligge døgn
Z-koder	319 490	15 %	15 %	16 %	14 %	20 %	20 %	22 %	19 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	298 257	22 %	17 %	17 %	26 %	27 %	22 %	23 %	30 %
F40-F49 ekskl F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl PTSD	238 154	16 %	12 %	15 %	20 %	21 %	18 %	21 %	25 %
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser	210 171	15 %	21 %	18 %	15 %	21 %	27 %	24 %	21 %
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	112 809	14 %	8 %	14 %	14 %	20 %	13 %	21 %	20 %
F31 Bipolar affektiv lidelser	104 685	19 %	23 %	17 %	20 %	23 %	29 %	23 %	24 %
F43.1 PTSD	79 908	14 %	9 %	15 %	13 %	20 %	16 %	21 %	19 %
F50-F59 Atferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	55 578	11 %	7 %	13 %	11 %	17 %	14 %	20 %	17 %
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barn- og ungdomsalder	48 213	9 %	14 %	11 %	9 %	14 %	21 %	18 %	15 %
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	45 434	14 %	8 %	13 %	14 %	20 %	14 %	20 %	20 %
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	32 999	21 %	15 %	21 %	20 %	26 %	21 %	26 %	25 %
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	29 769	17 %	17 %	14 %	14 %	22 %	24 %	19 %	20 %
Hovedtilstand mangler/ugyldig kode	24 796	16 %	10 %	14 %	16 %	21 %	16 %	19 %	22 %
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	18 635	11 %	8 %	10 %	9 %	17 %	13 %	16 %	15 %
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	15 265	46 %	24 %	49 %	46 %	48 %	29 %	50 %	47 %
Andre ICD-10 tilstander	14 495	39 %	17 %	38 %	42 %	42 %	19 %	41 %	45 %
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	8 542	13 %	3 %	10 %	15 %	19 %	8 %	15 %	21 %

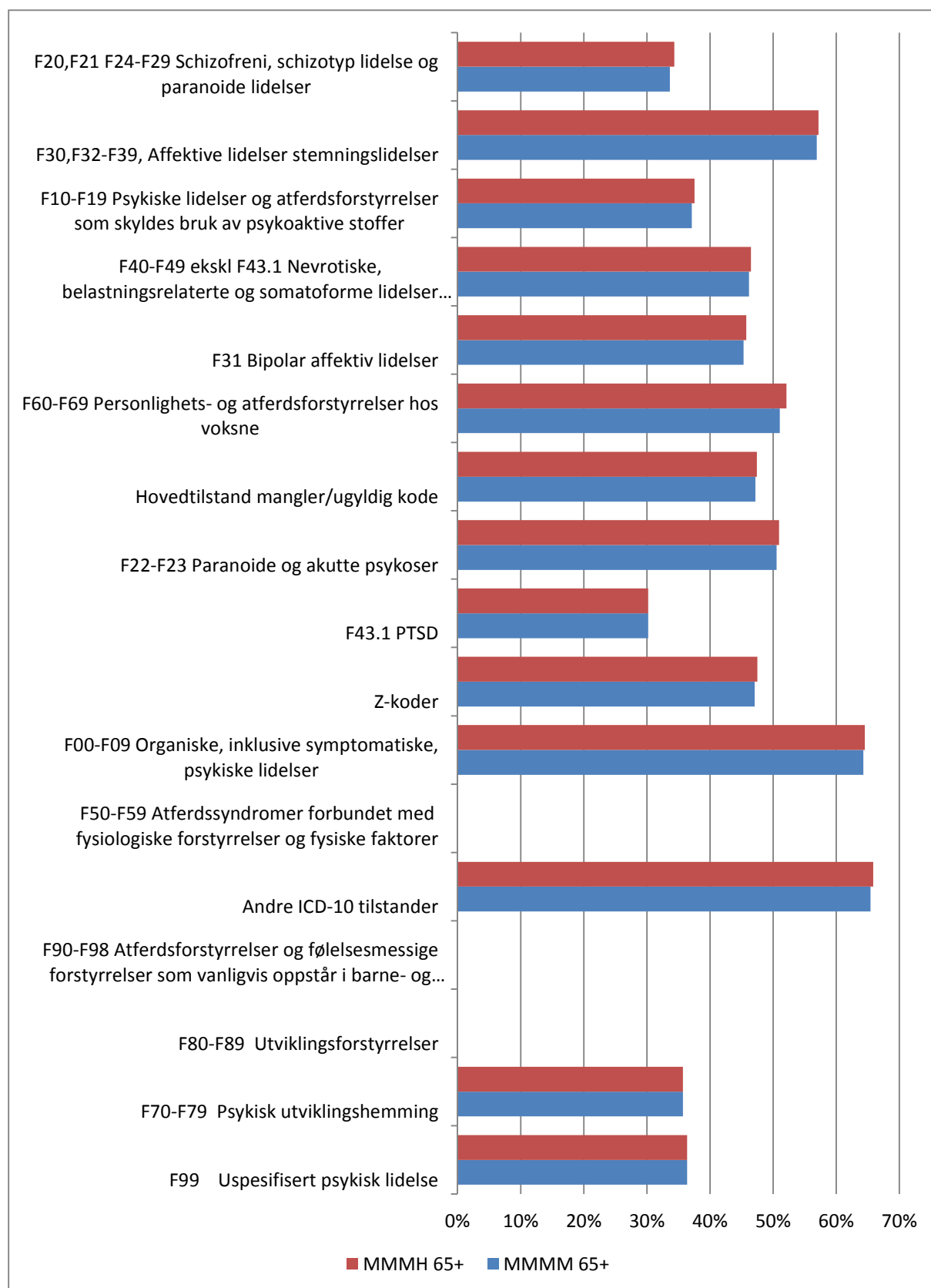
Figur 50 Døgnopphold etter aldersgruppe, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



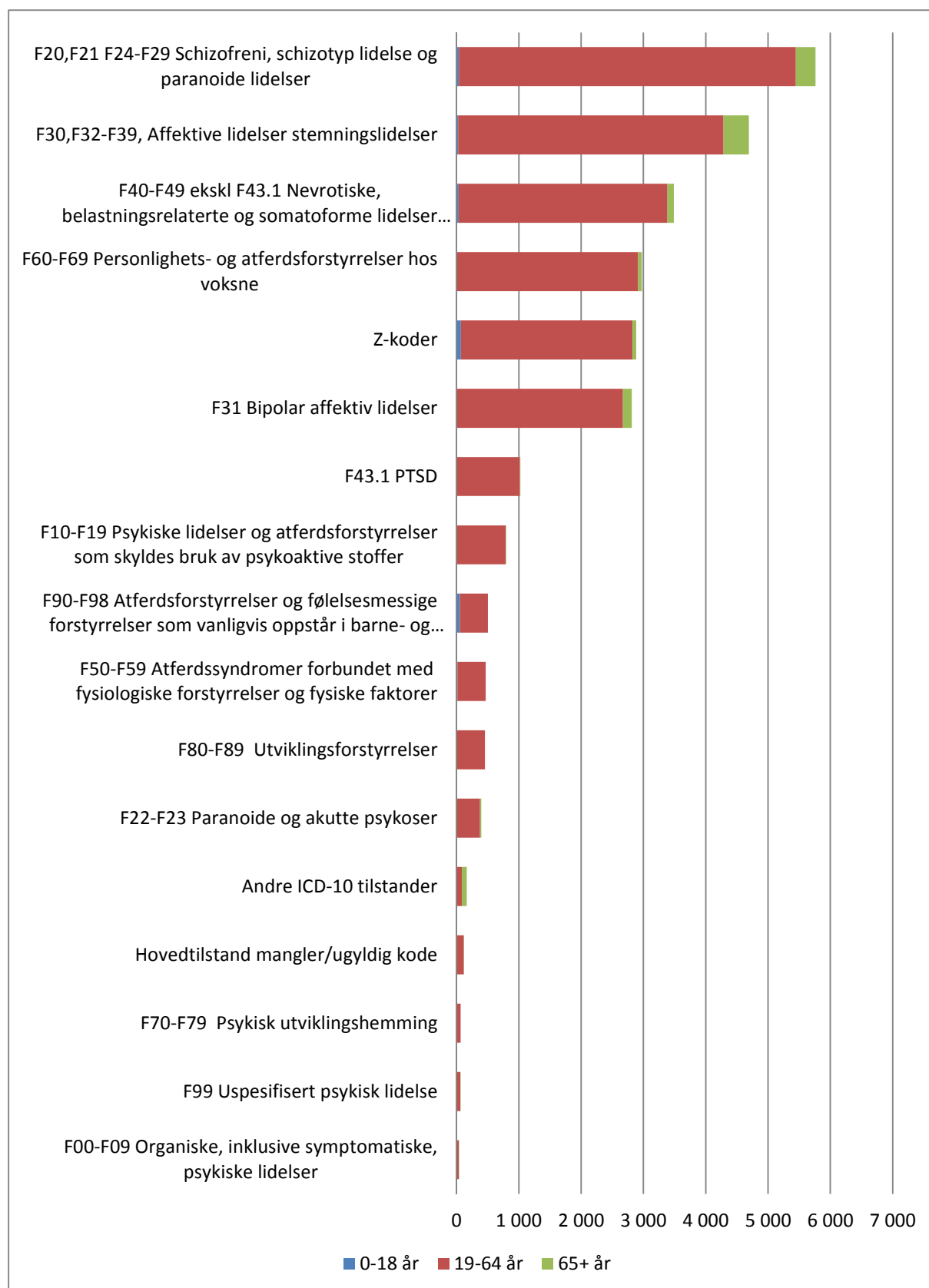
Figur 51 Døgnopphold, 19-64 år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



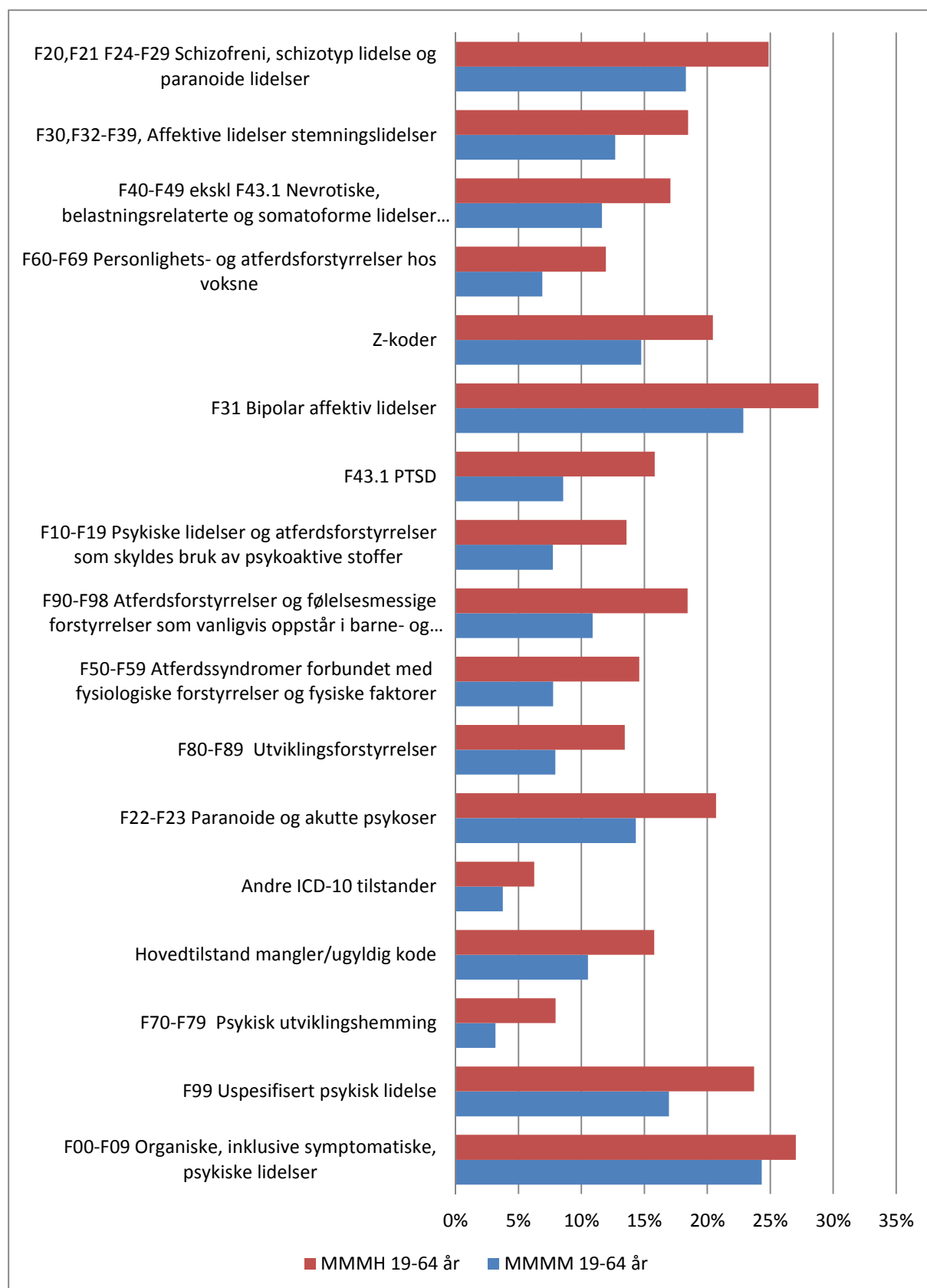
Figur 52 Døgnopphold, 65+ år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



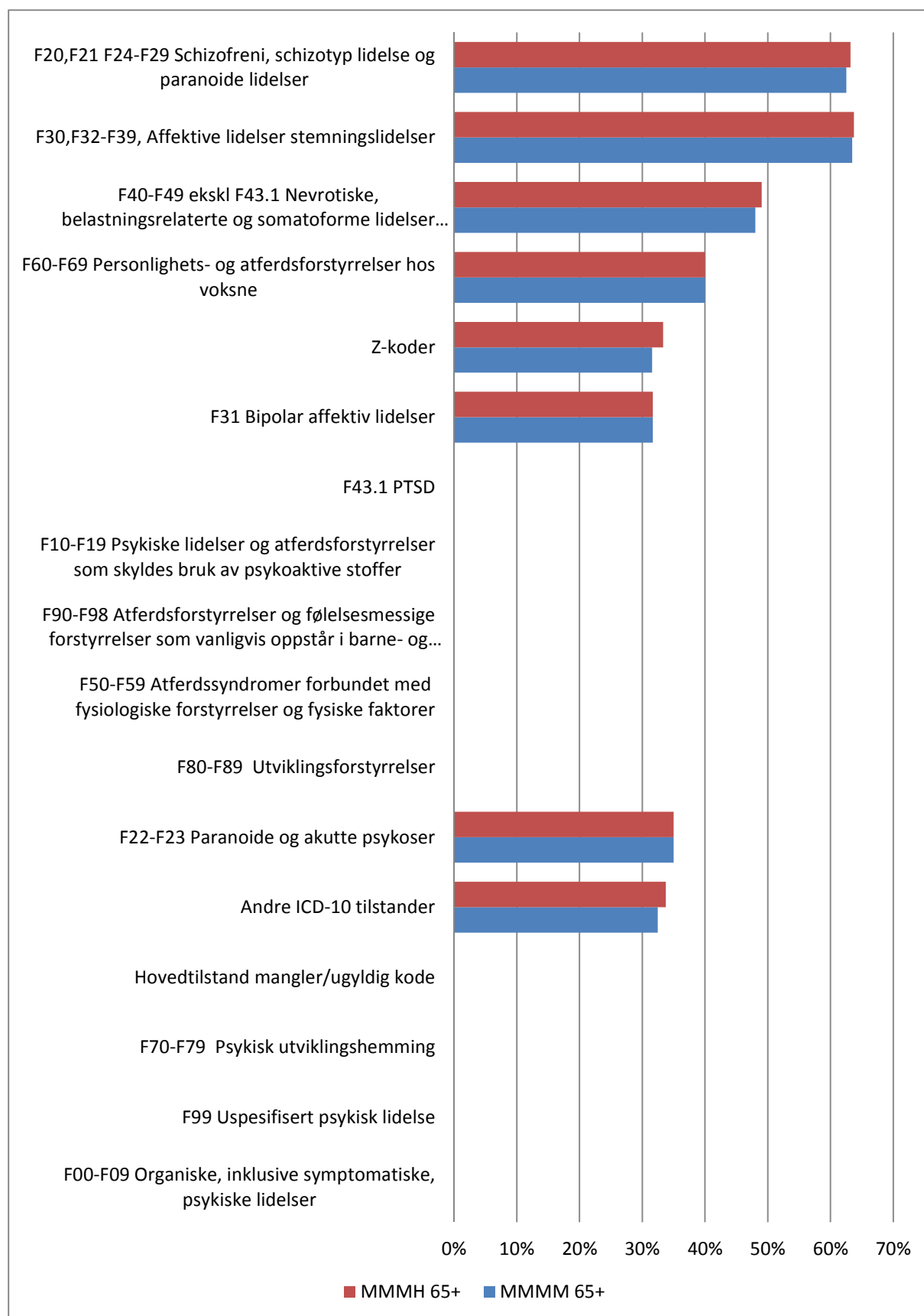
Figur 53 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.



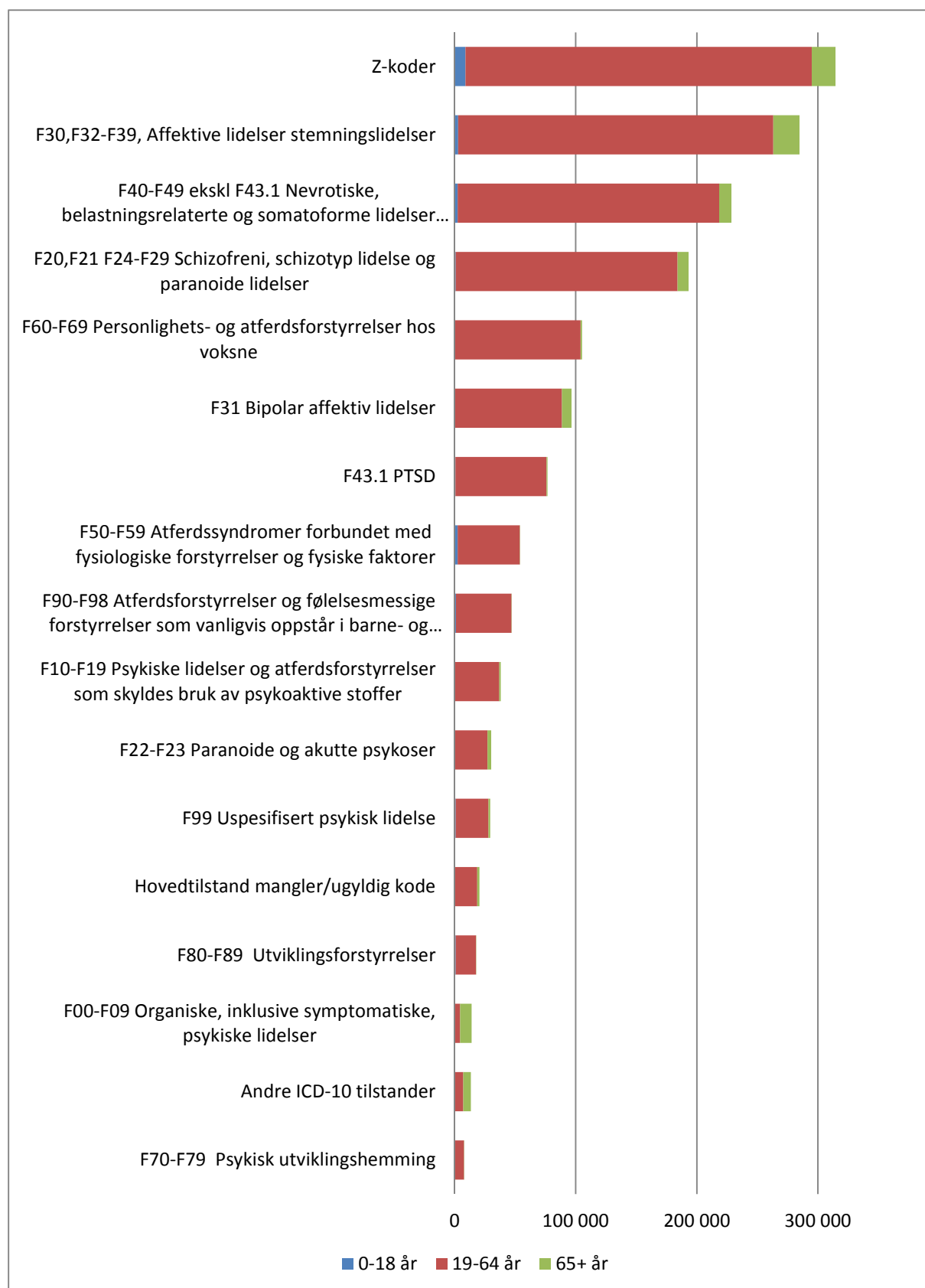
Figur 54 Dagopphold, 19-64 år % endring 2013-2030, MMMH/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



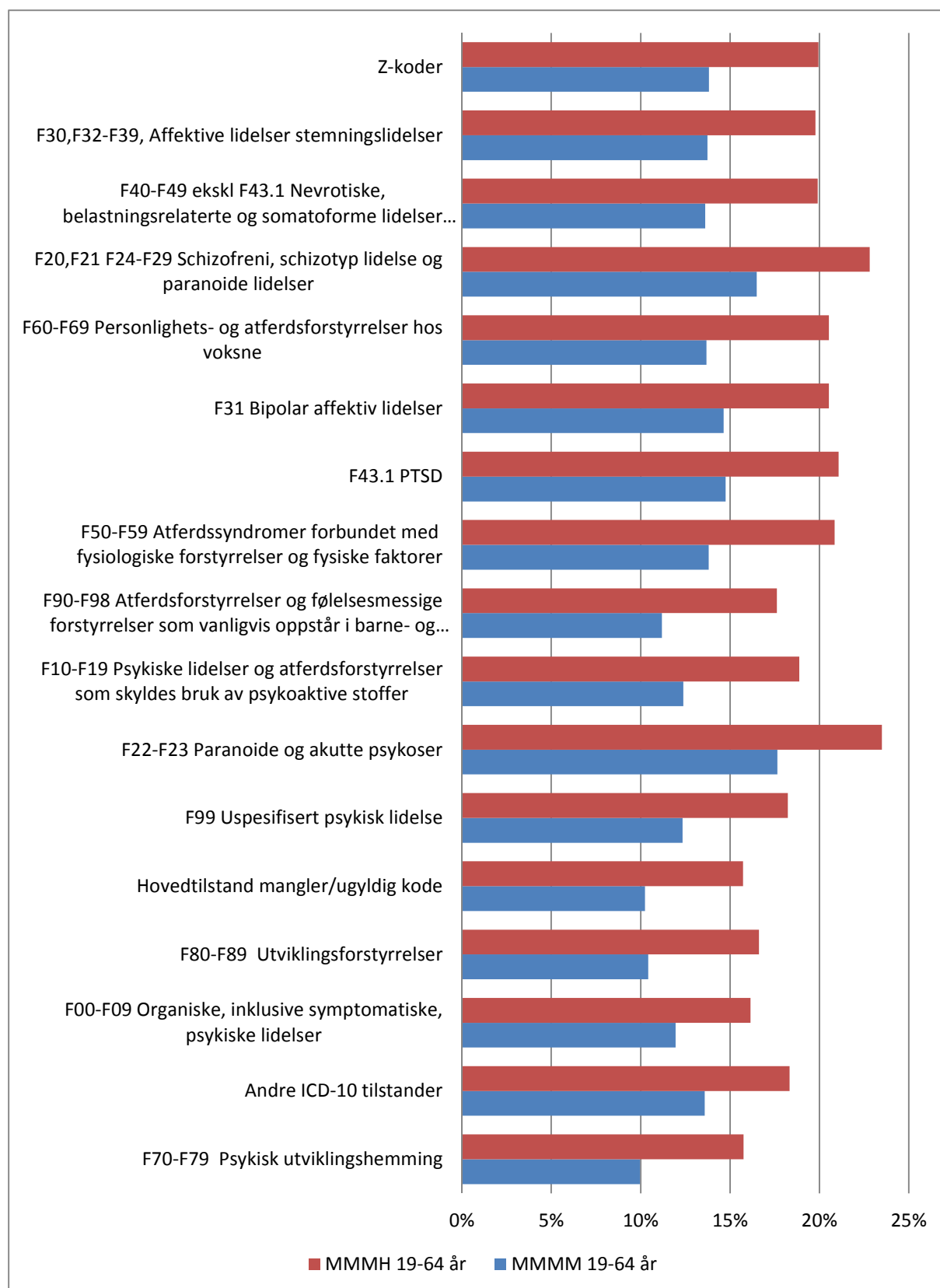
Figur 55 Dagopphold, 65+ år % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



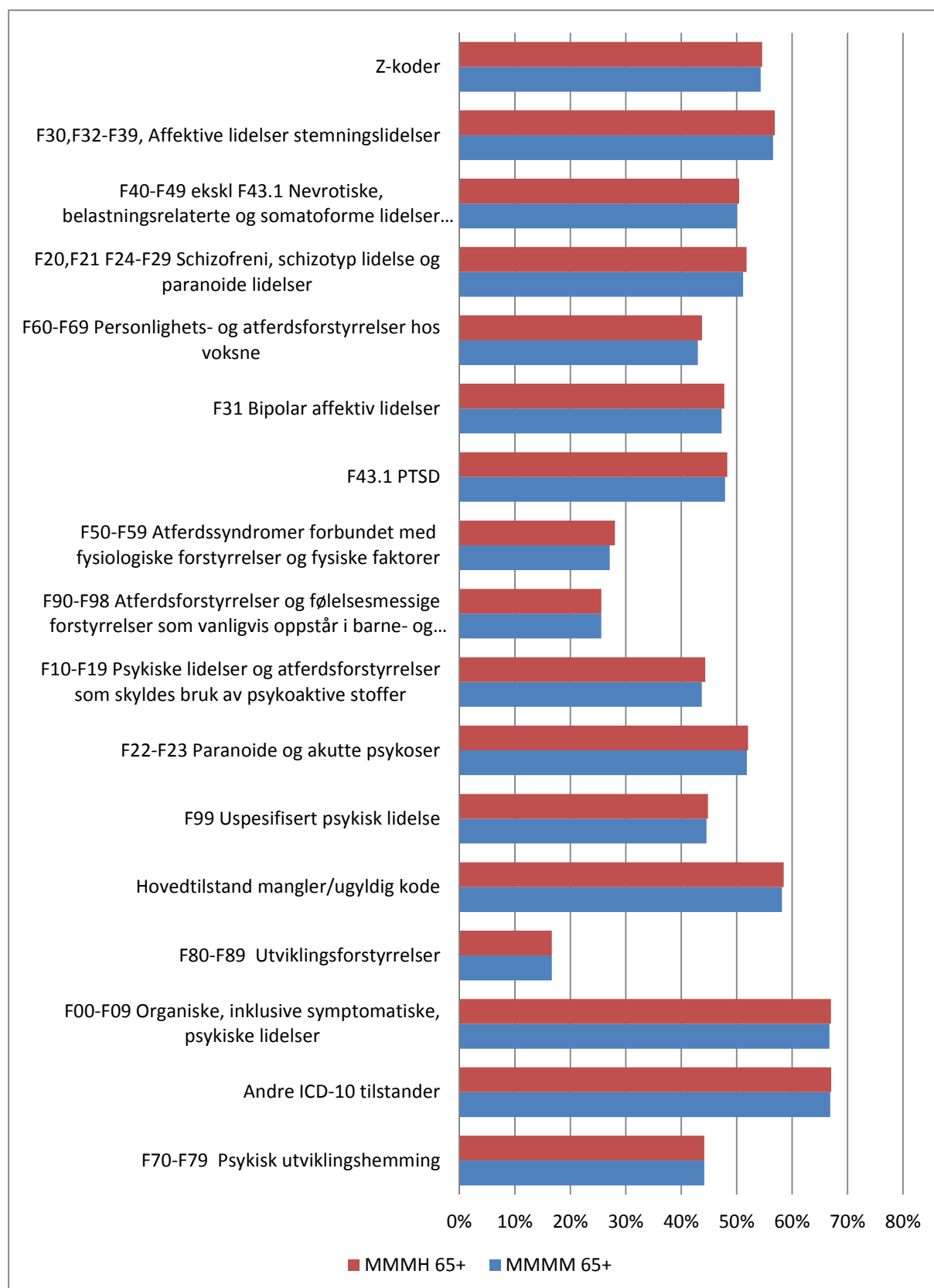
Figur 56 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgrupper, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



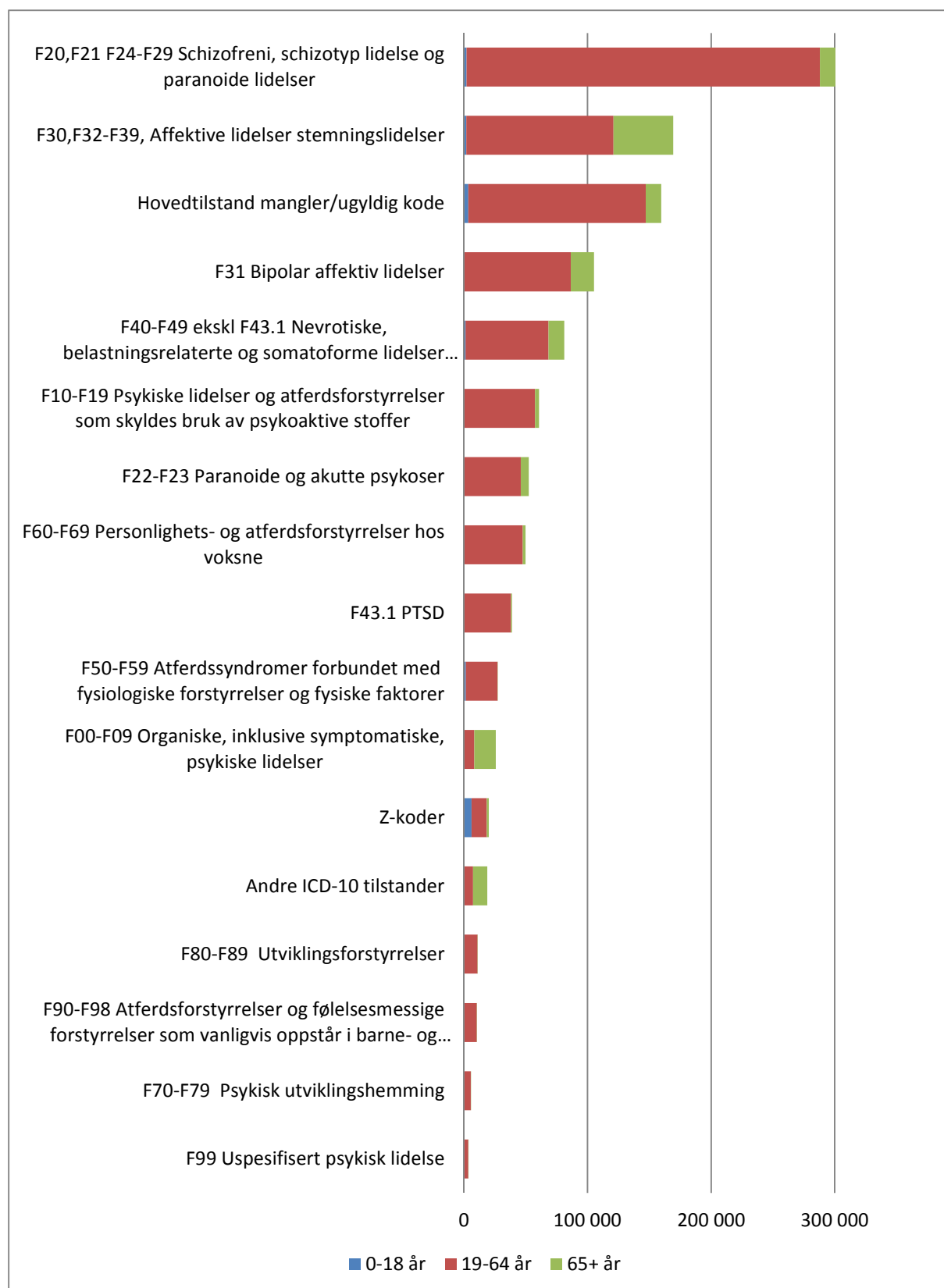
Figur 57 Polikliniske konsultasjoner 19-64 år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



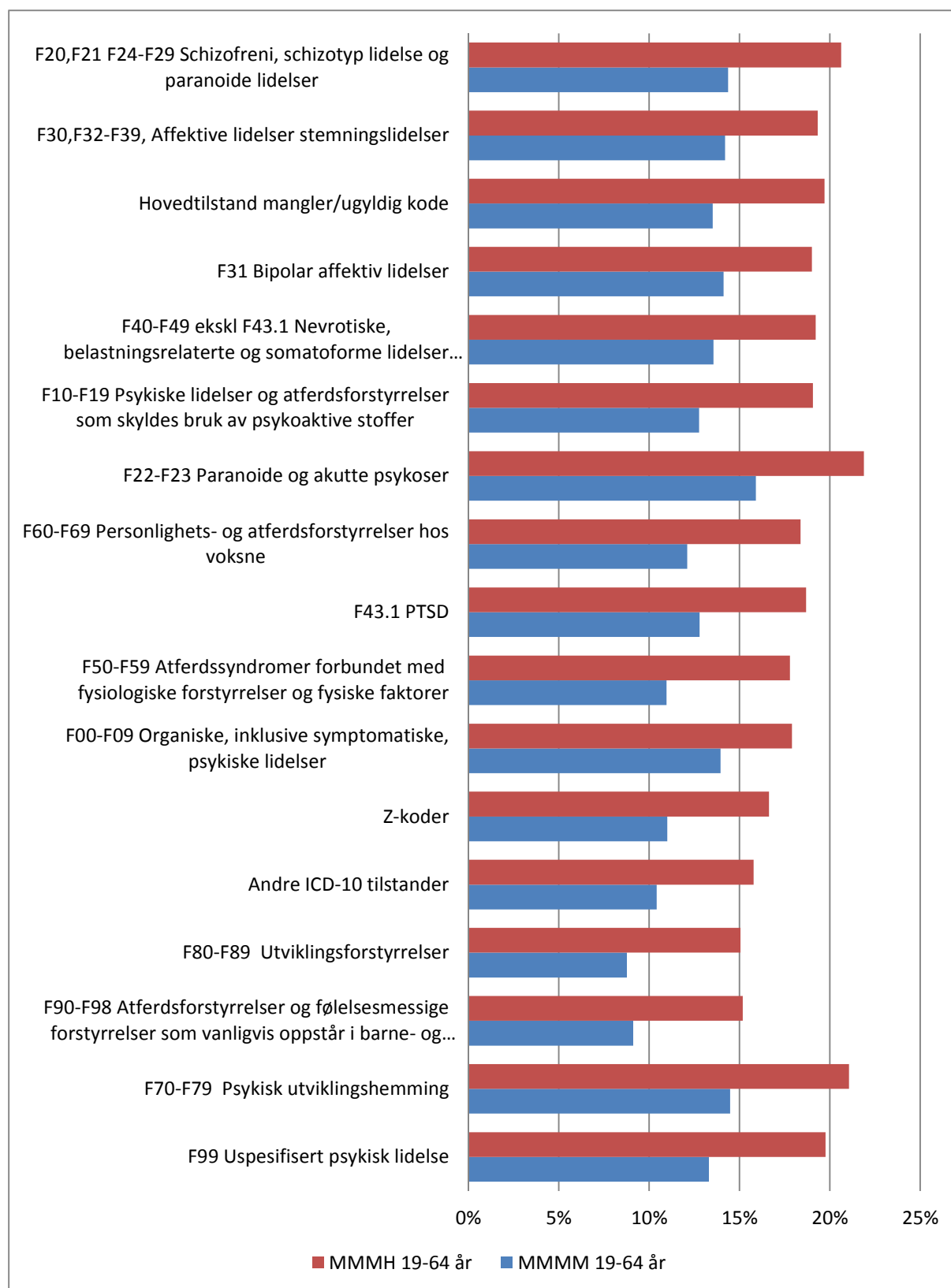
Figur 58 Polikliniske konsultasjoner, 65+ år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



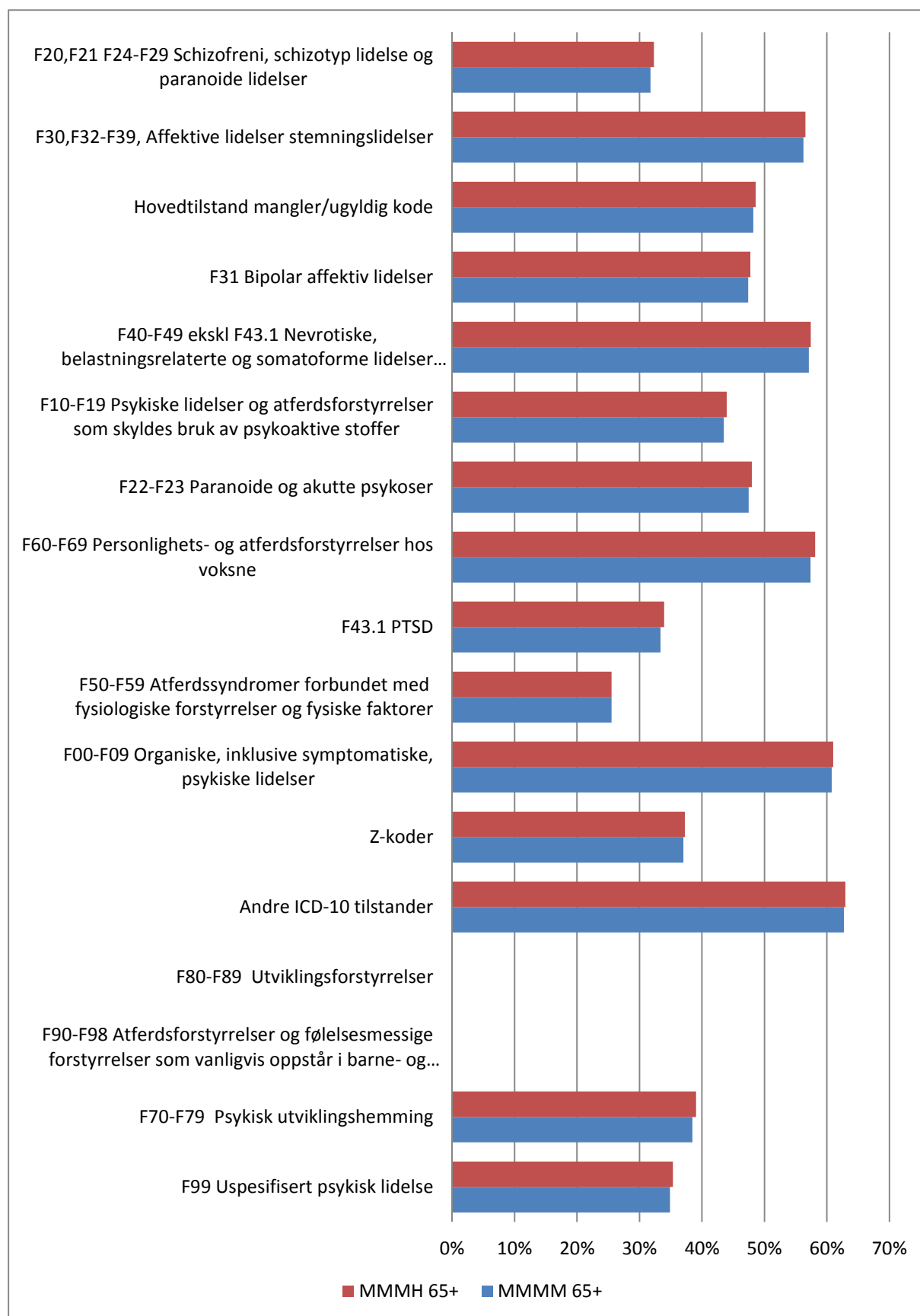
Figur 59 Liggedager etter aldersgruppe, 2013. Psykisk helsevern for voksne. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.



Figur 60 Liggedager, 19-64 år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 61 Liggedager PHV, 65+ år, % endring 2013-2030 MMMM/MMMH. Psykisk helsevern for voksne. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



3.10.3 Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Her presenteres figurer og tabeller som viser aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgrupper innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Vi ser at det er størst andel polikliniske konsultasjoner registrert i den yngste aldersgruppen med 96 prosent og i aldersgruppen 19- 64 år med 94 prosent, mens det i den eldste aldersgruppen utgjør 89 prosent. Dag- og døgnopphold utgjør kun mellom 1 og 5 prosent av aktiviteten. Når det gjelder liggedager utgjør denne 96 prosent for aldersgruppen 19-64 år, og 2 prosent for de to øvrige aldersgruppene. Som for de øvrige sektorene, varierer endringene mellom aldersgruppene. Samtidig ser vi at endringen er minst i den yngste aldersgruppen. Mens den er 9/13 prosent i den yngste aldersgruppen avhengig av modell, er den på 15/21 prosent i aldersgruppen 19-64 år og 38/39 prosent i den eldste aldersgruppen.

Det er relativt stor ulikhet mellom aldersgruppene i forhold til døgnopphold, dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager, både når det gjelder fordeling på diagnosegrupper og i forhold til framskrevet endring. Valg av framskrivingsmodell ser ut til å ha betydning. I figurframstillingene er grupper hvor n er 0 eller svært lav (<10) ikke presentert.

Følgende presenteres figurer og tabeller som viser diagnosegrupper og omsorgsnivå fordelt på aldersgruppene 0-18 år, 19-64 år og 65 år og eldre

Tabell 27 Oversikt aktivitet 2013 etter aldersgrupper. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aldersgruppe	Antall	Andel i prosent
0-18 år	4 564	1,2 %
19-64 år	364 513	96,9 %
65 år og eldre	7 245	1,9 %
Sum	376 322	100,0 %

Tabell 28 Oversikt aktivitet 2013 fordelt på diagnosegrupper og aldergruppe. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

	Antall				Andel		
	0-18 år	19-64 år	65 år +	Sum	0-18 år	19-64 år	65 år +
Døgnopphold	114	15 278	446	15 838	2 %	4 %	6 %
Dagopphold	75	4 873	317	5 265	2 %	1 %	4 %
Polikl. Konsul..	4 375	344 362	6 482	355 219	96 %	94 %	89 %
Sum	4 564	364 513	7 245	376 322	100 %	100 %	100 %
Liggedager	9 000	542 881	9 668	561 549	2 %	97 %	2 %

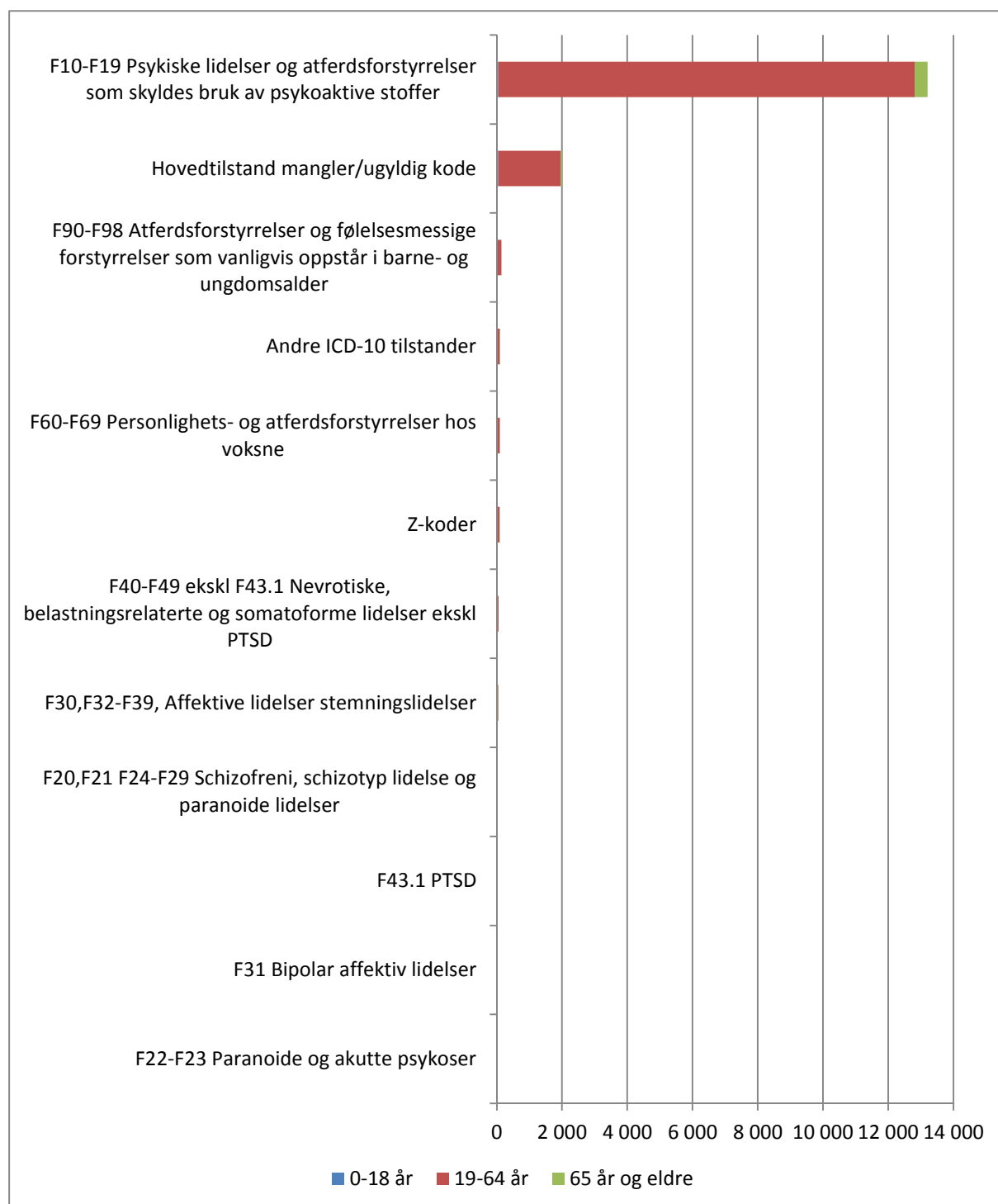
Tabell 29 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

	MMMM			MMMh		
	0-18 år	19-64 år	65 år +	0-18 år	19-64 år	65 år
Døgnopphold	20 %	15 %	38 %	26 %	21 %	38 %
Dagopphold	13 %	19 %	51 %	17 %	26 %	52 %
Polikliniske konsul.	9 %	15 %	38 %	13 %	21 %	38 %
Framskrevet endring i N	423	53 224	2 784	605	76 018	2 824
Prosentvis endring totalt	1 %	94 %	5 %	1 %	96 %	4 %
Liggedager	18 %	14 %	34 %	26 %	20 %	35 %

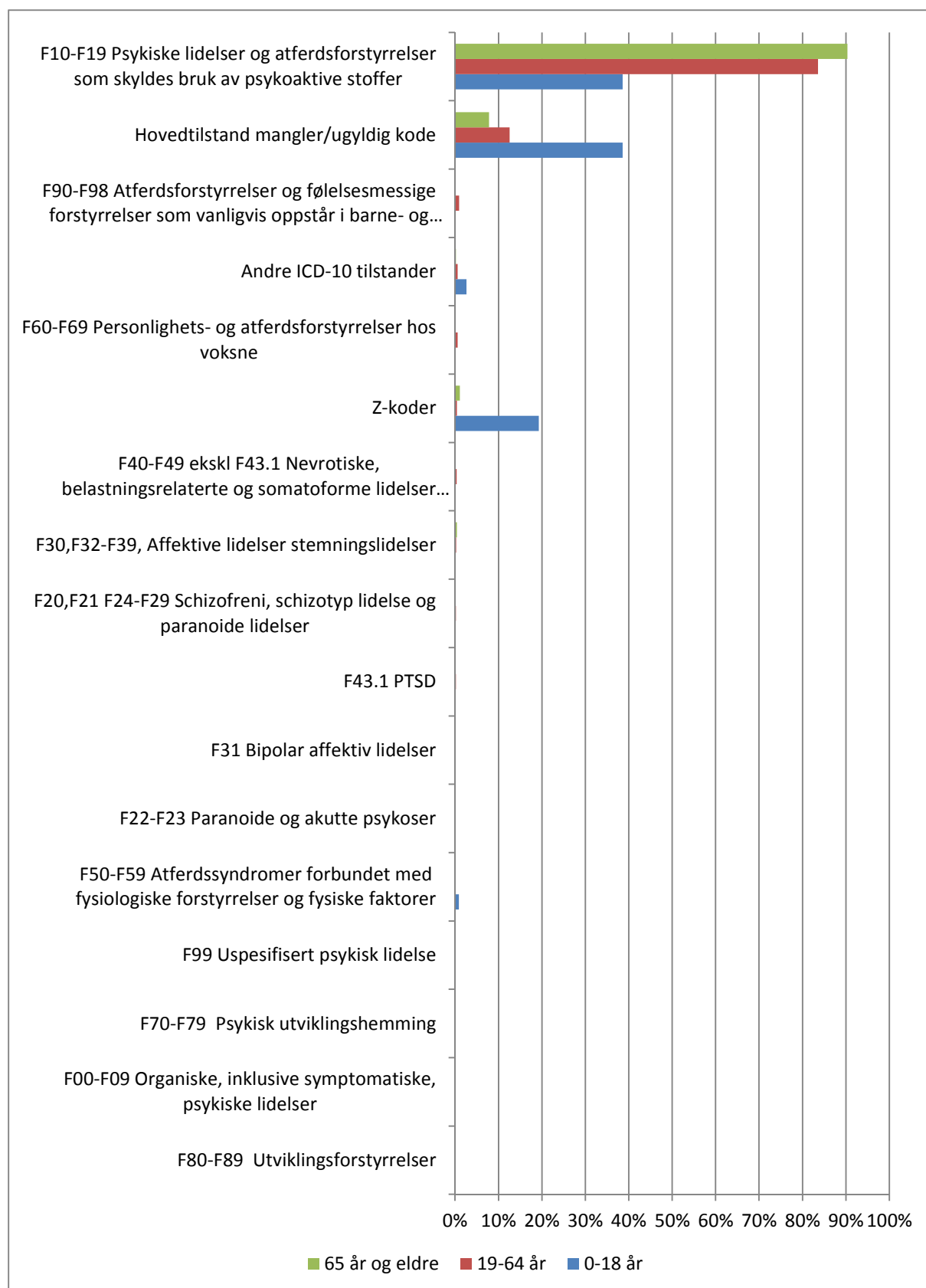
Til tross for at framskrevet prosentvis endring er størst i den eldste aldersgruppa, vil omtrent 95 prosent av den framskrevne aktivitet skje i aldersgruppen 19-64 år.

Videre presenteres figurer som illustrerer variasjoner mellom aldersgruppene for framskrevet prosentvis endring etter henholdsvis alternativ MMMM og MMMH. For noen diagnosegrupper er det ikke noen registrert aktivitet. Vi har likevel valgt å ta diagnosene med i framstillingene, nettopp for å synliggjøre hvilke diagnosegrupper dette dreier seg om.

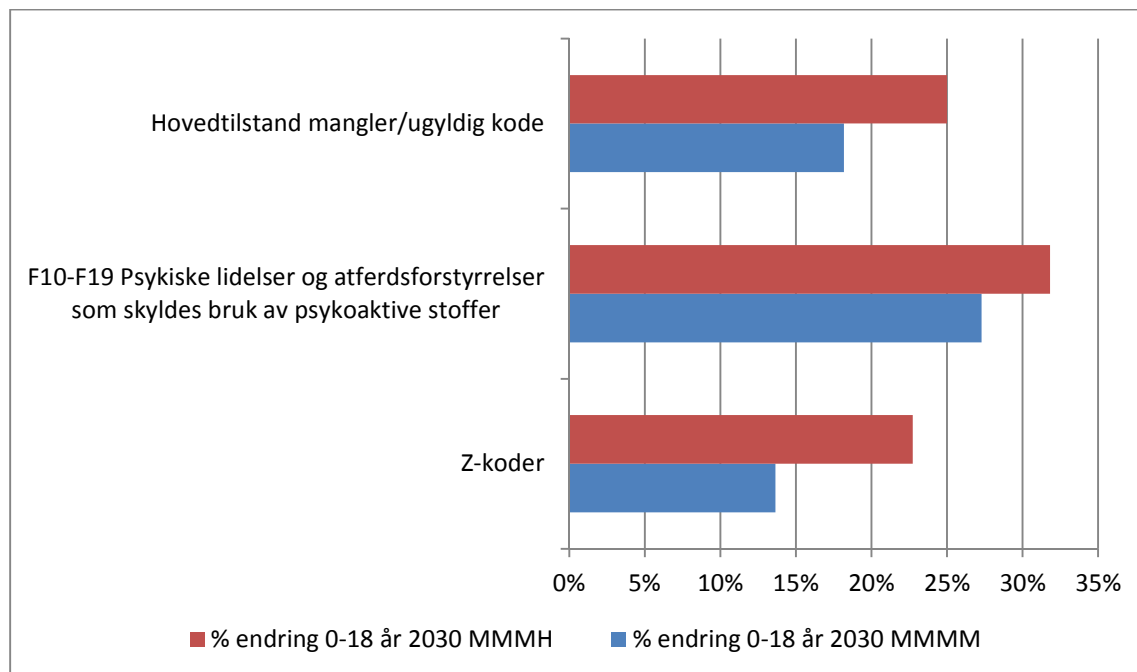
Figur 62 Døgnopphold tverrfaglig spesialisert rusbehandling etter aldersgruppe 2013 (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



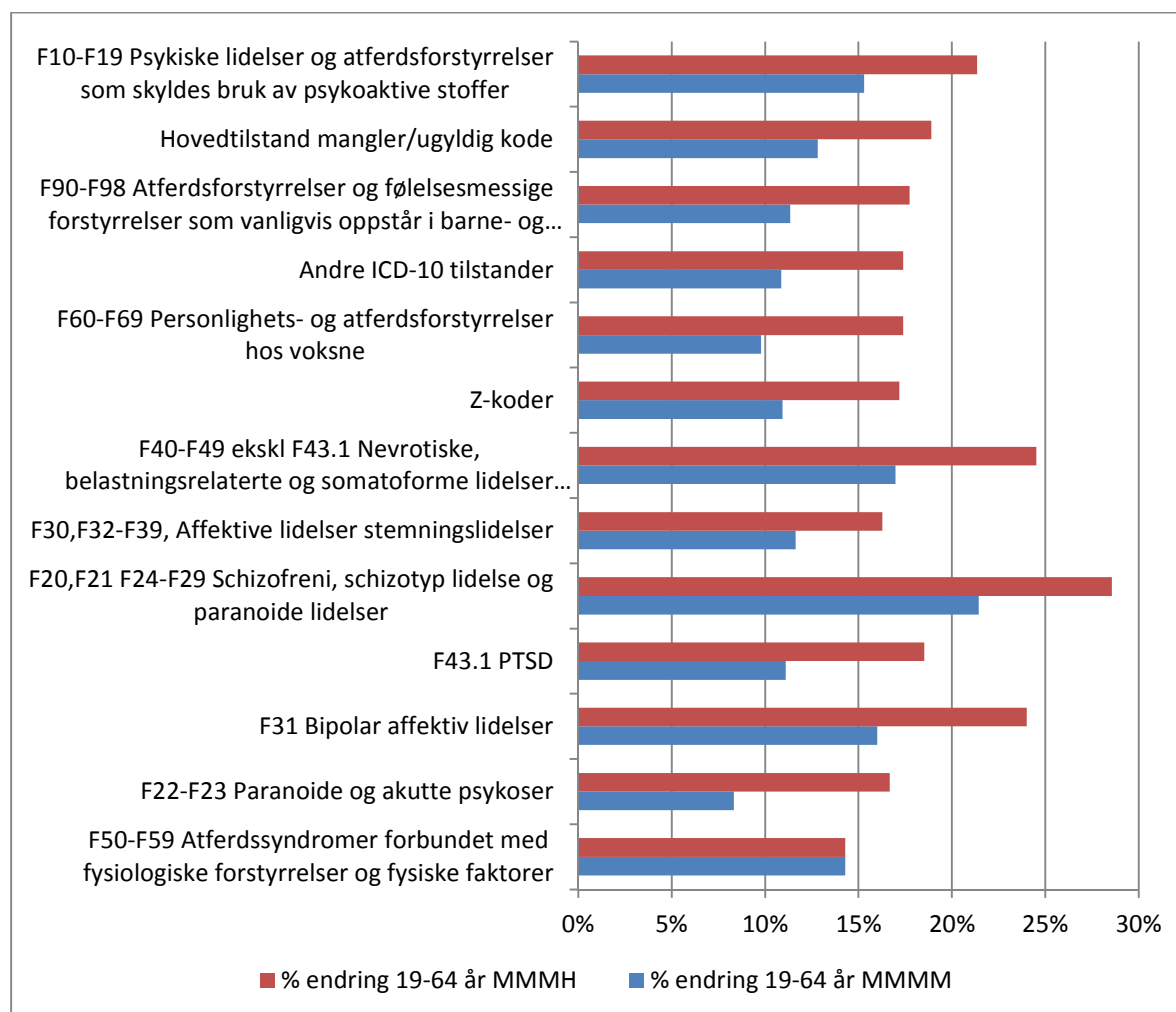
Figur 63 Døgnopphold etter aldersgruppe 2013 (%). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



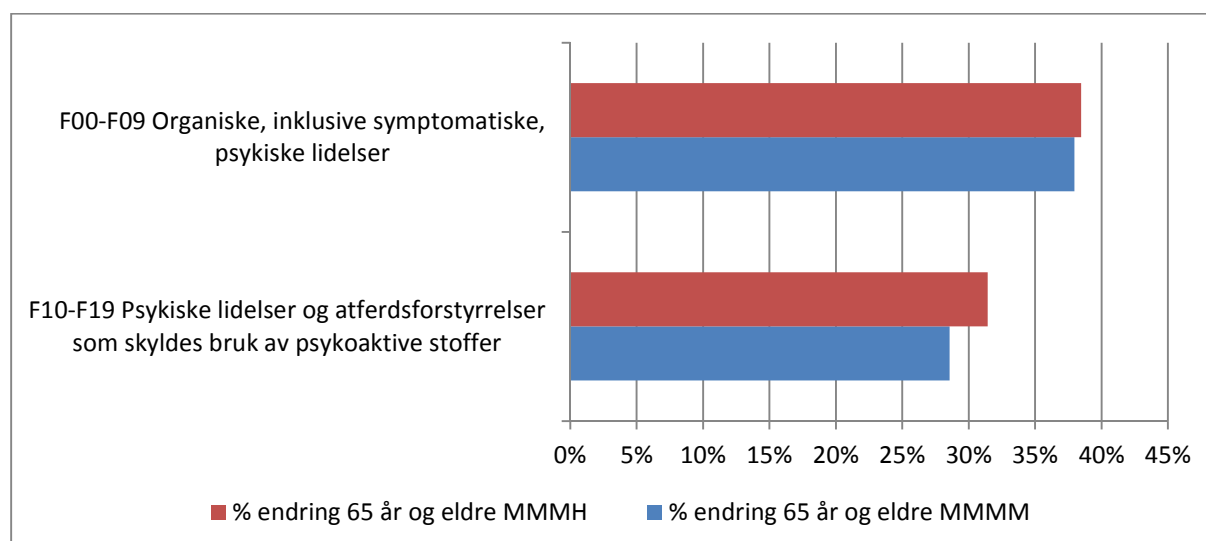
Figur 64 Døgnopphold, 0-18 år prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 65 Døgnopphold, 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



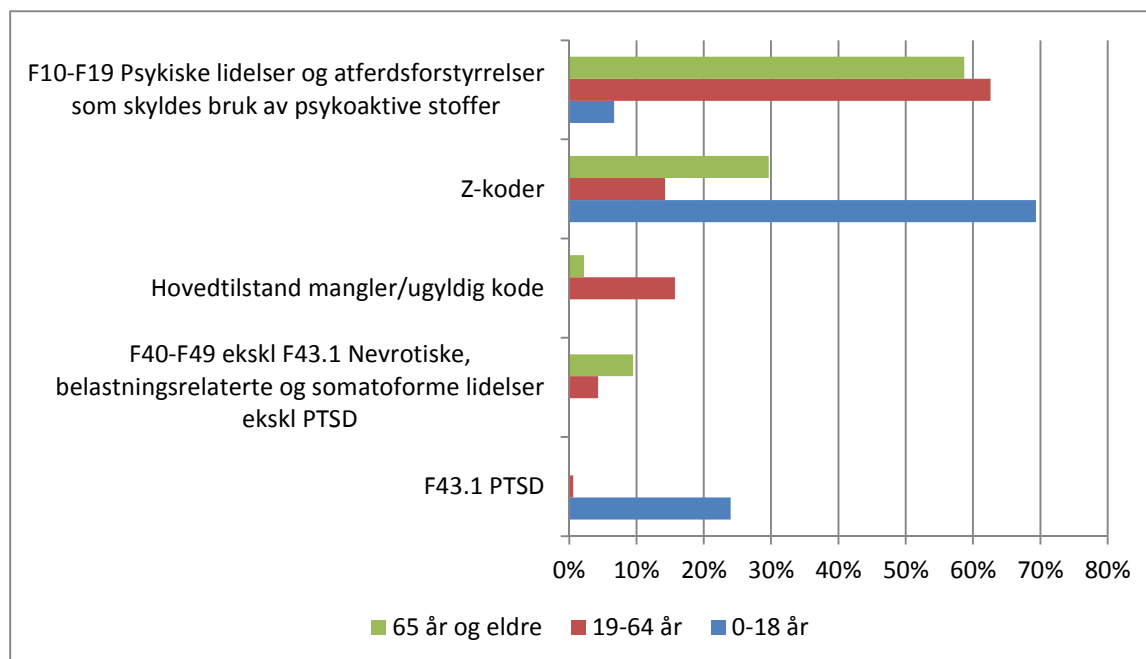
Figur 66 Døgnopphold, 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



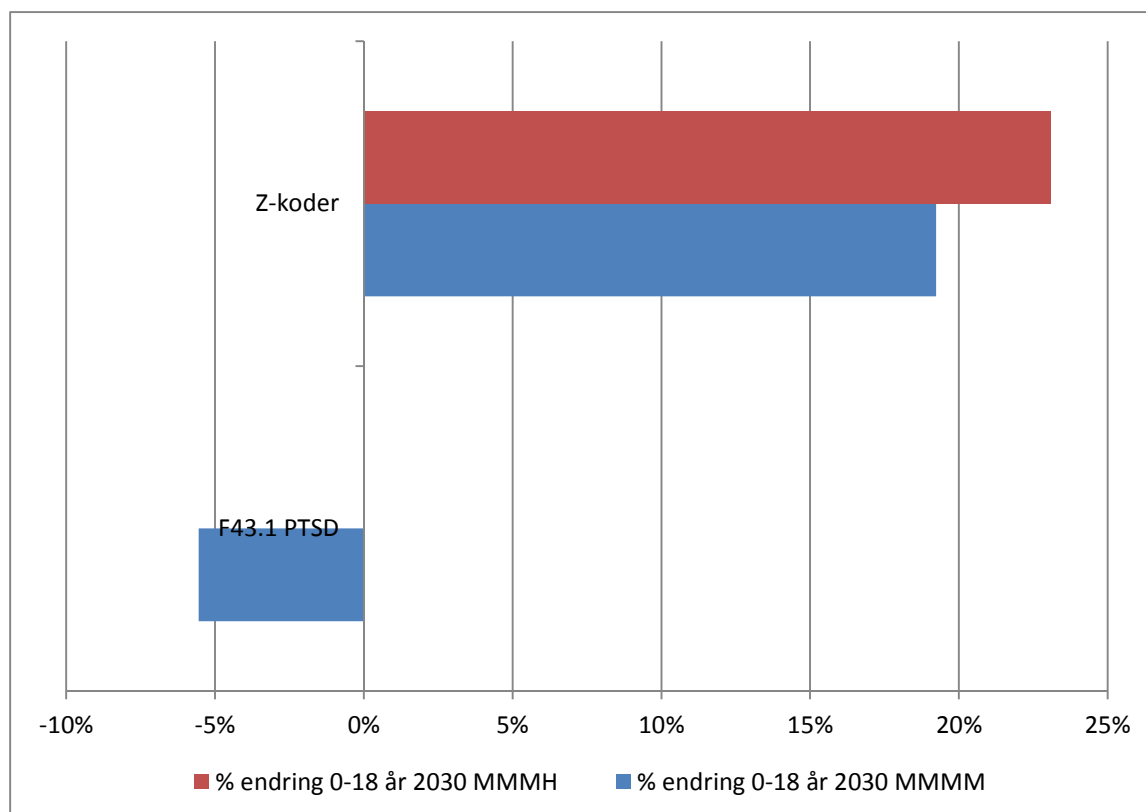
Figur 67 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013 (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.



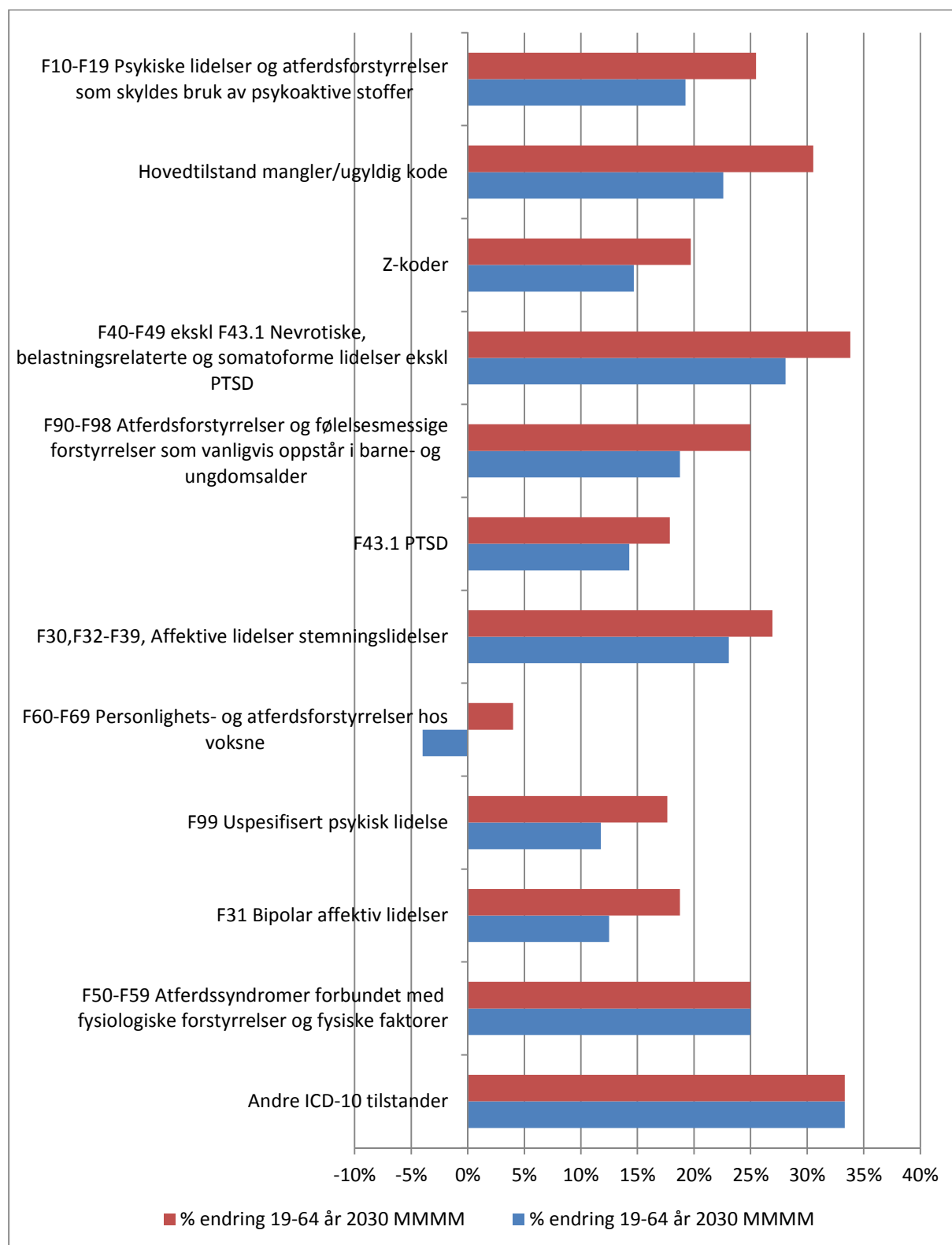
Figur 68 Dagopphold etter aldersgruppe, 2013 (%) (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.



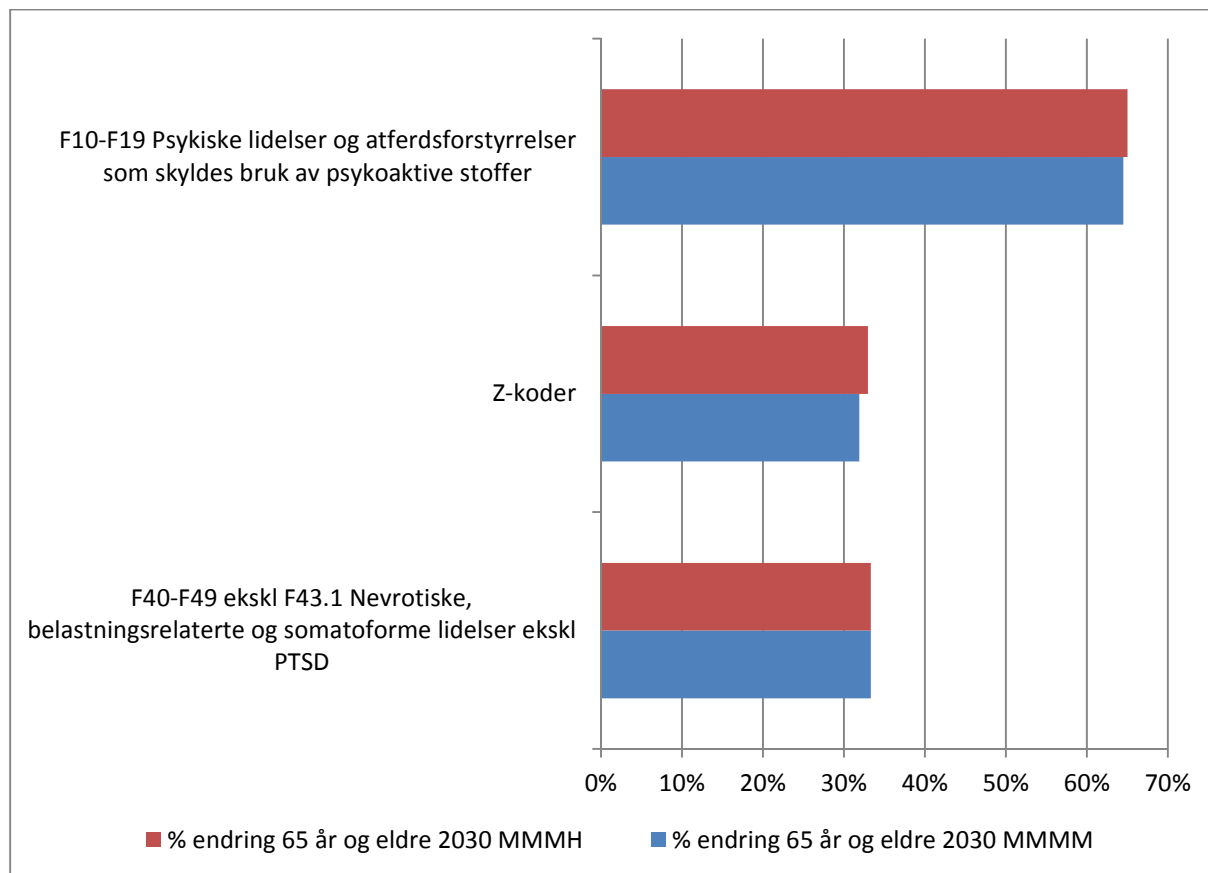
Figur 69 Dagopphold 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



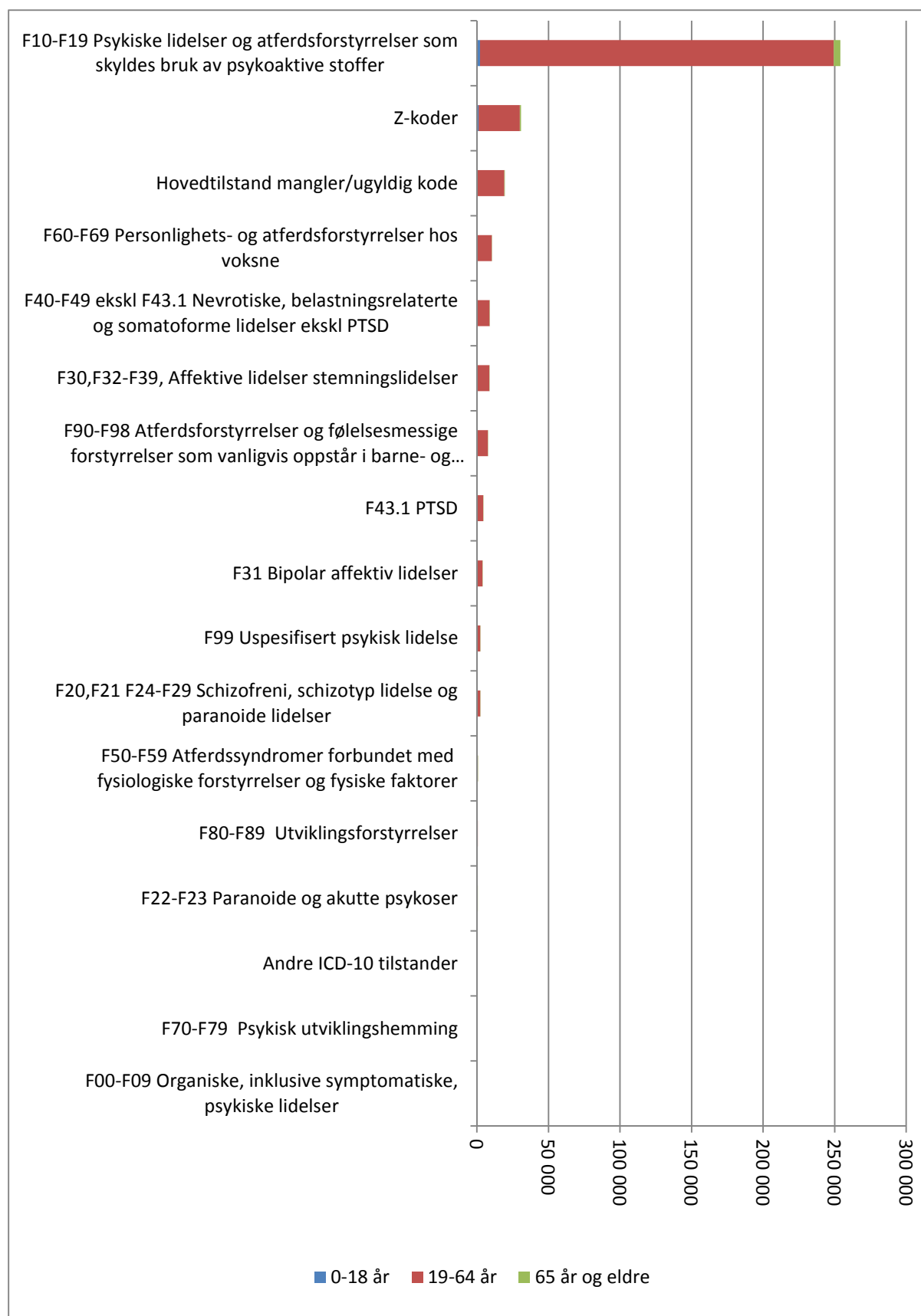
Figur 70 Dagopphold, 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



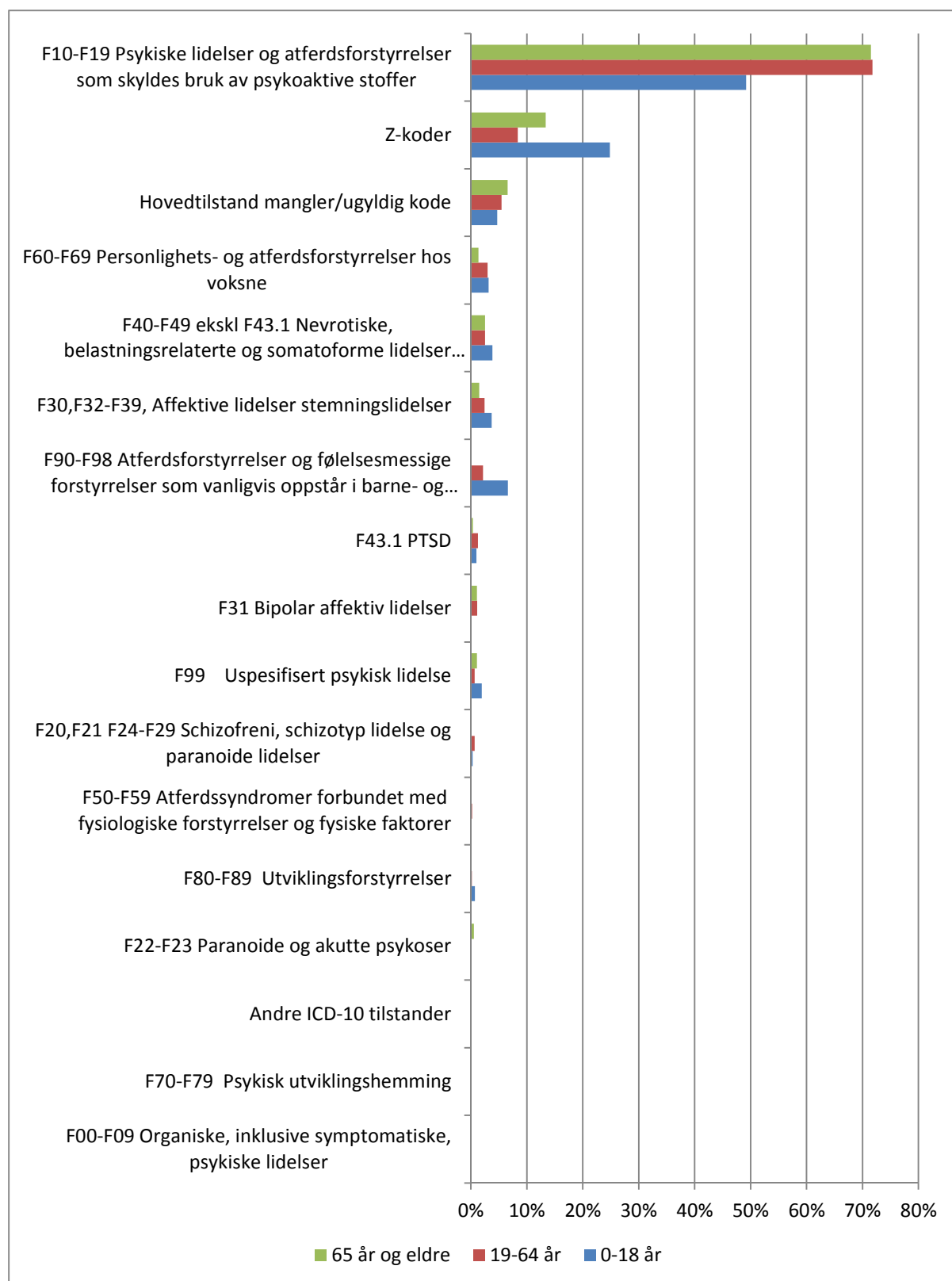
Figur 71 Dagopphold, 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold (n>10). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



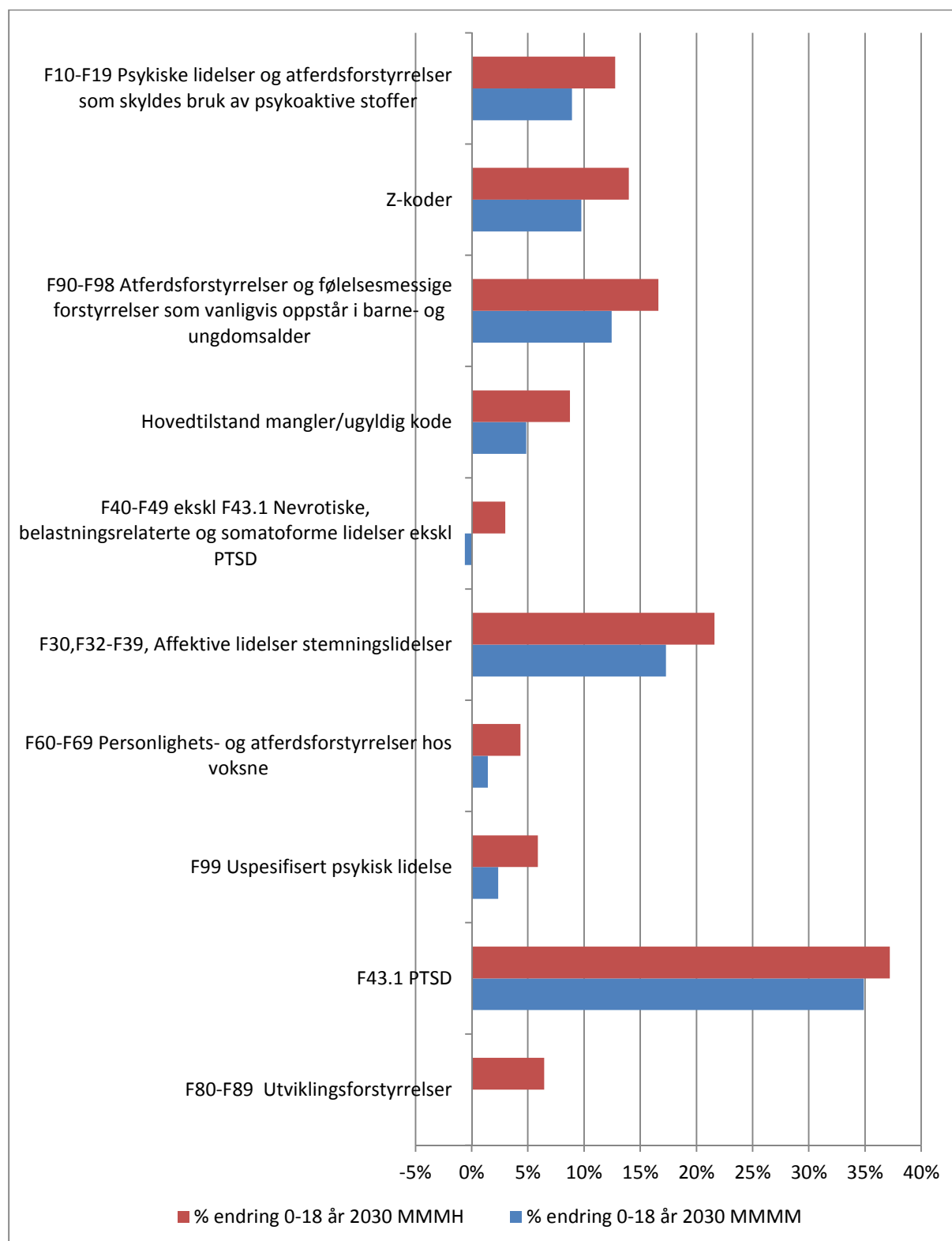
Figur 72 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe, 2013 (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



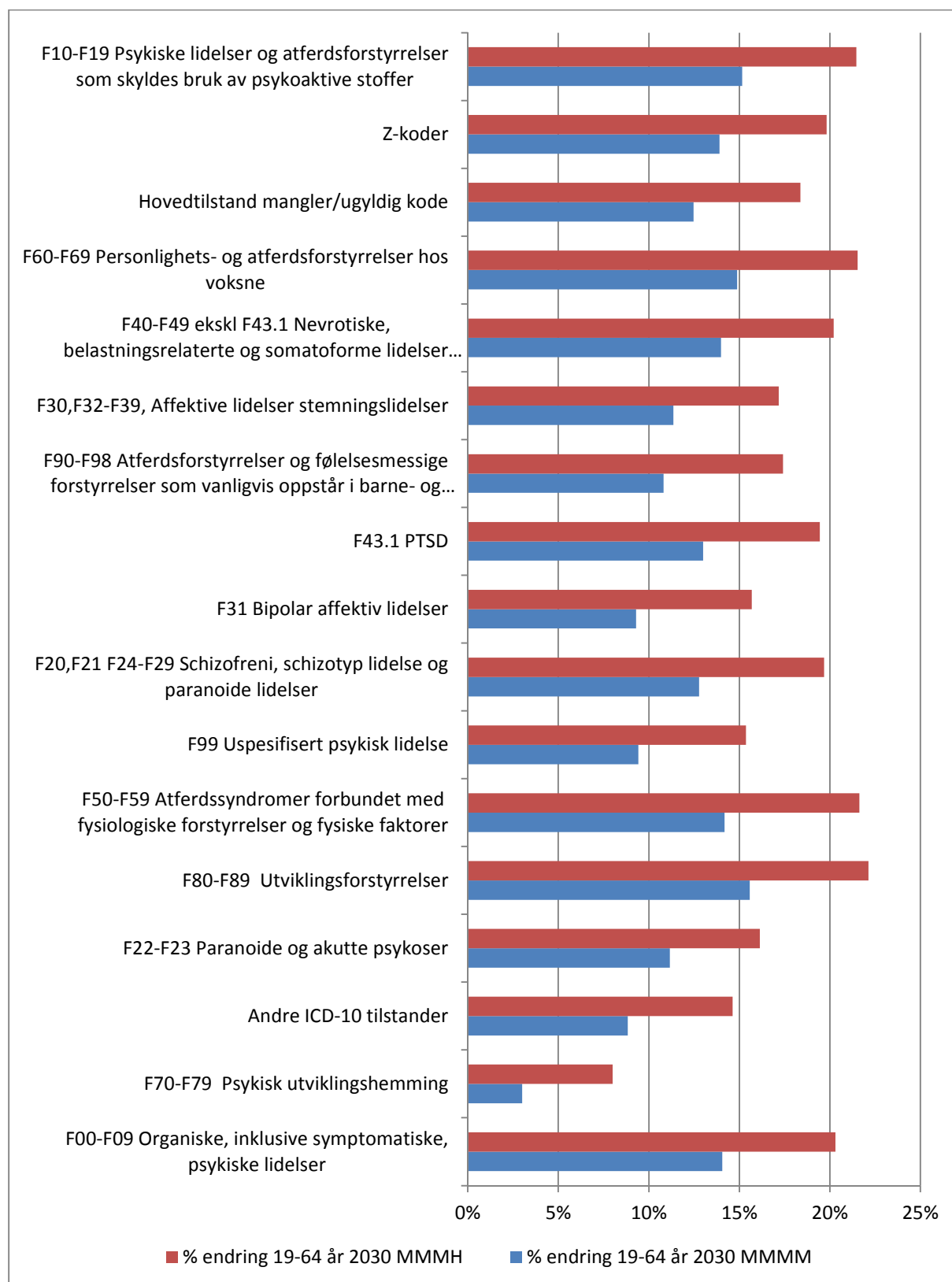
Figur 73 Polikliniske konsultasjoner, etter aldersgruppe, 2013 (%). Tverrfagligspesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



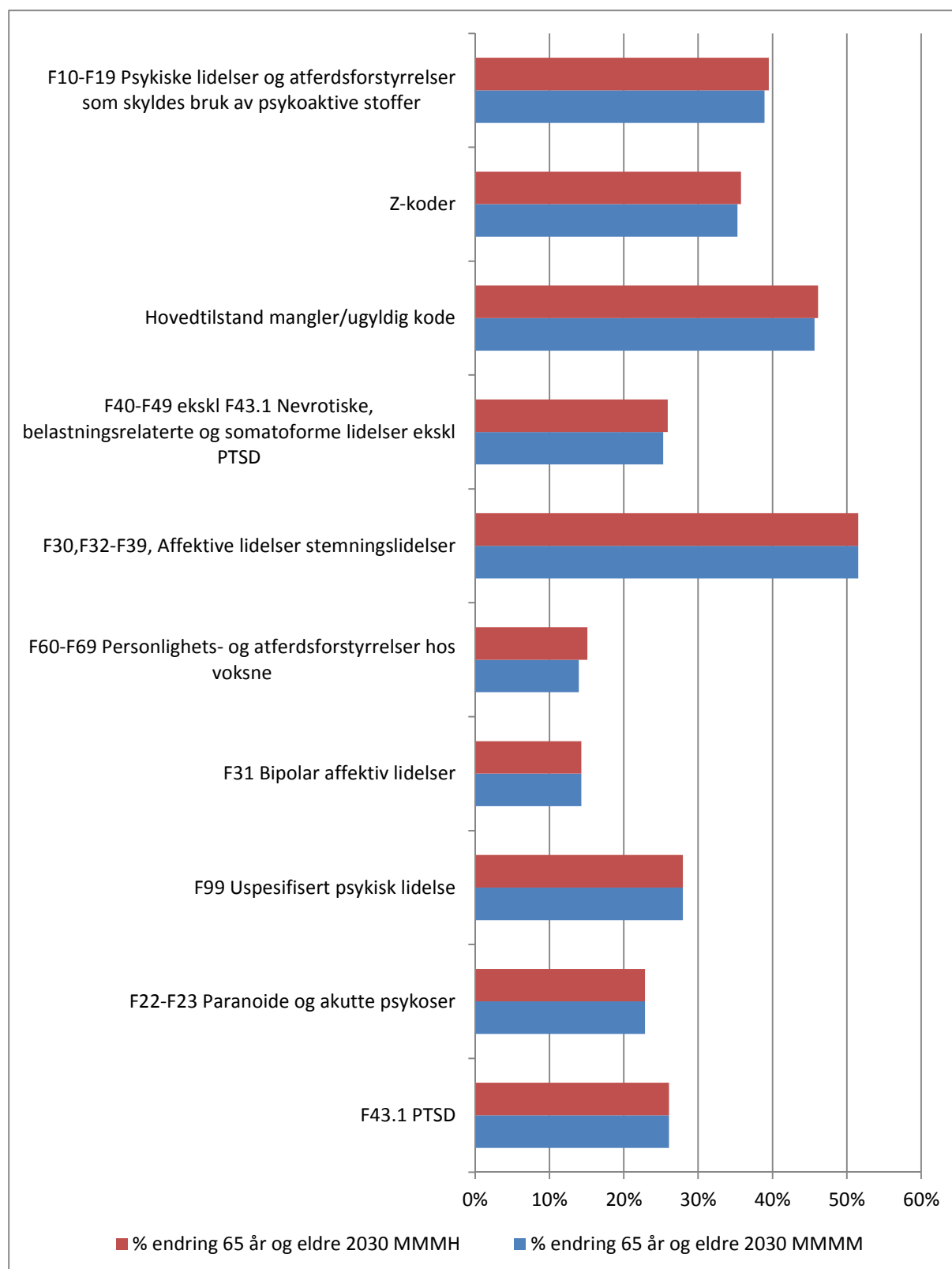
Figur 74 Polikliniske konsultasjoner 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



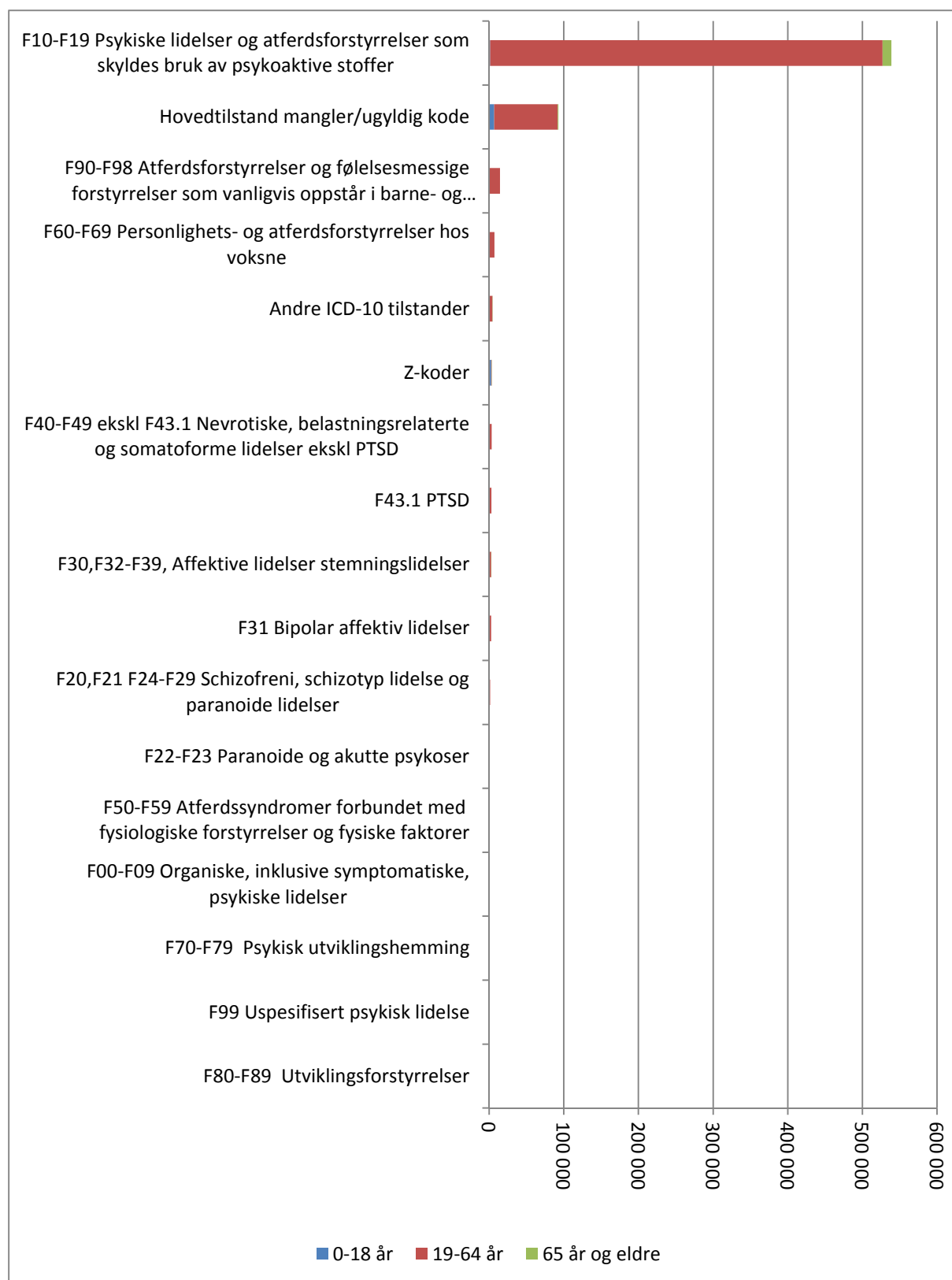
Figur 75 Polikliniske konsultasjoner 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



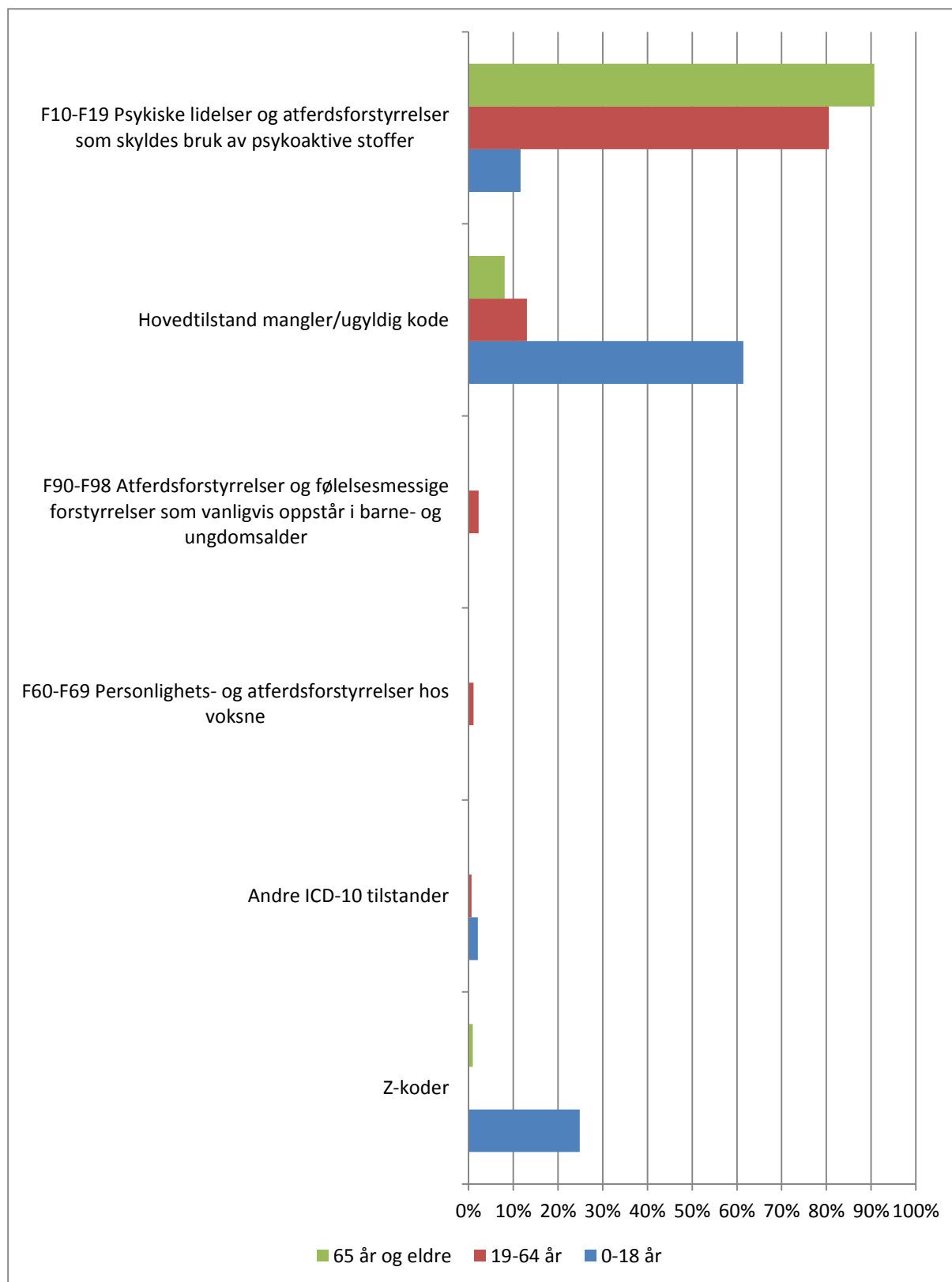
Figur 76 Polikliniske konsultasjoner 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



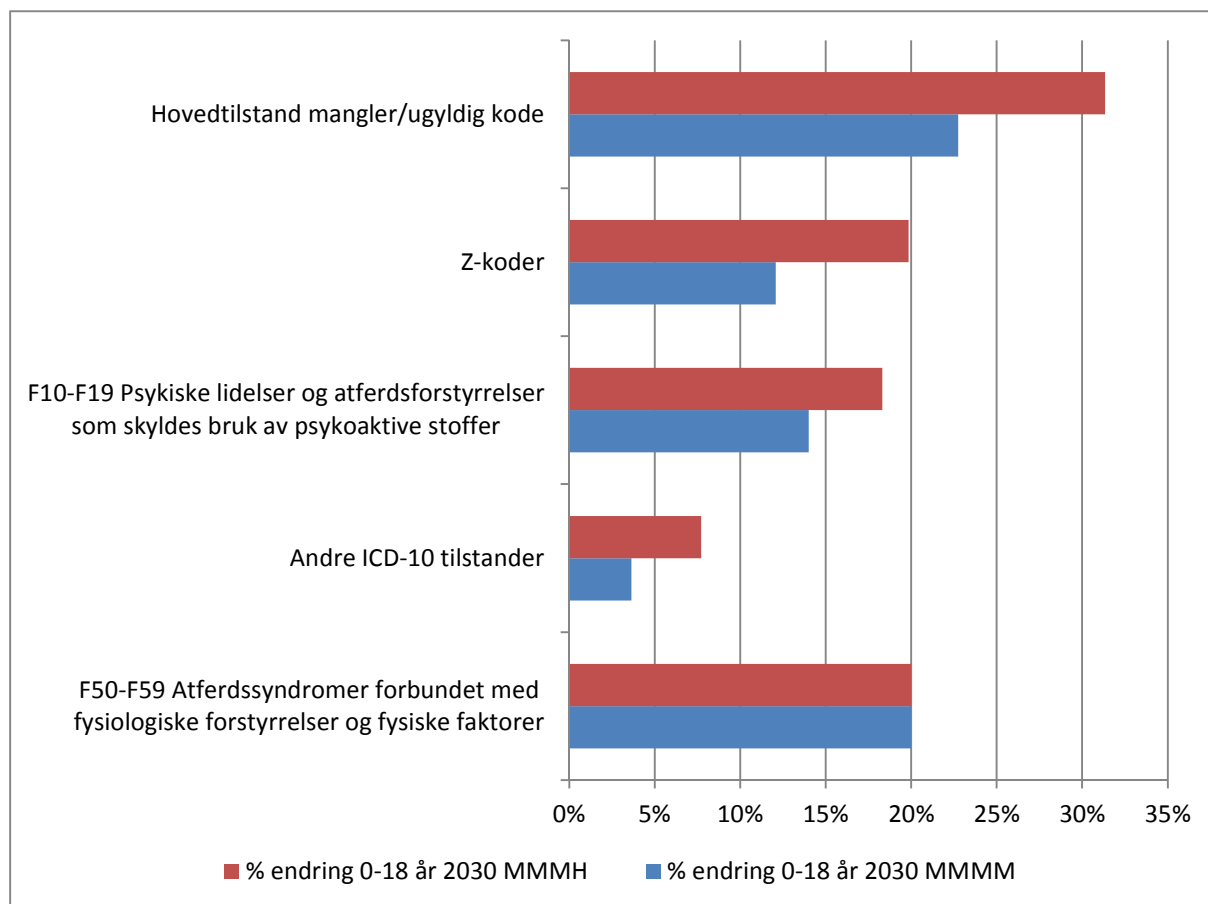
Figur 77 Liggedager etter aldersgruppe, 2013. (antall). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.



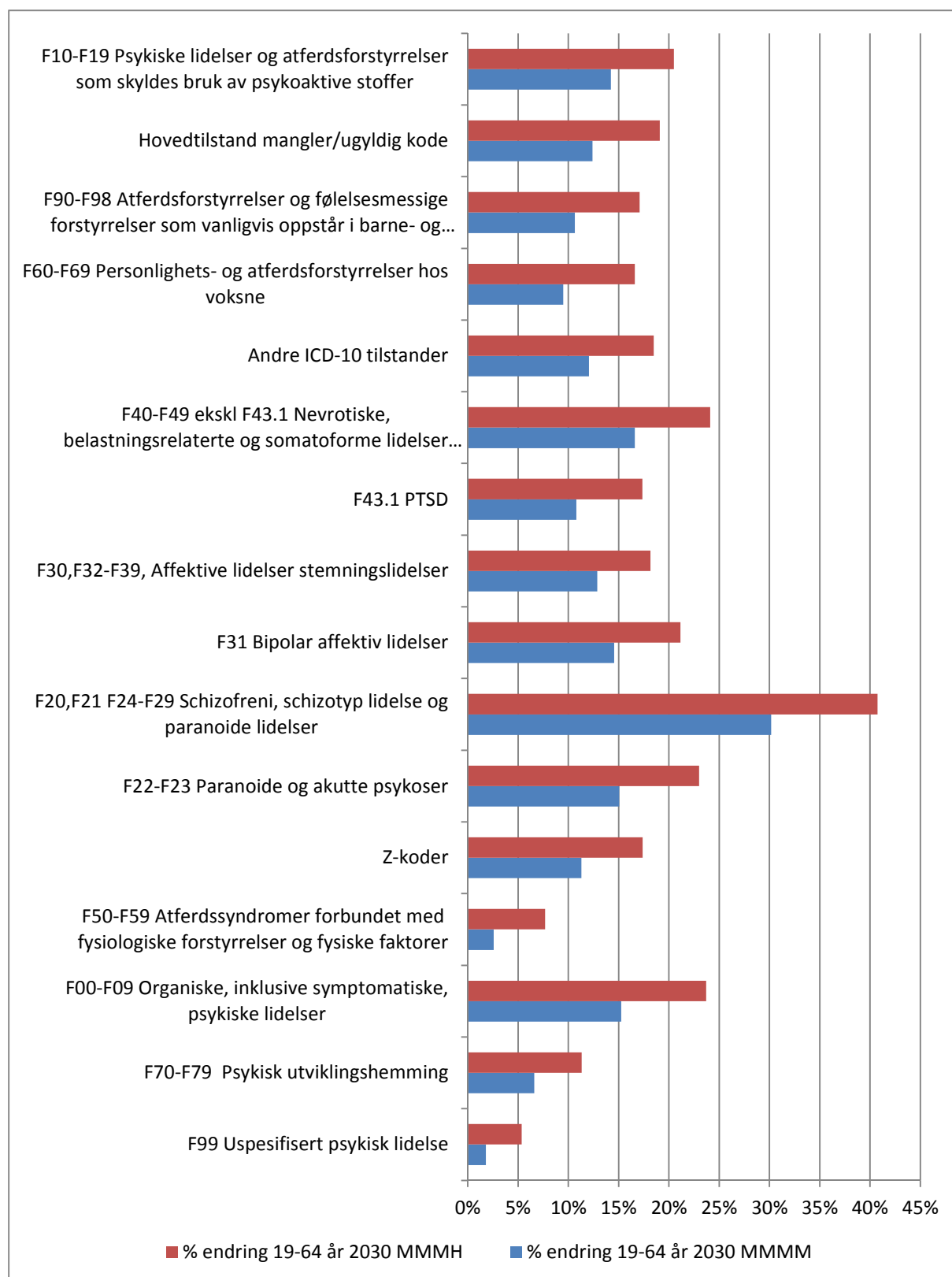
Figur 78 Liggedager etter aldersgruppe, 2013. (%). Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager



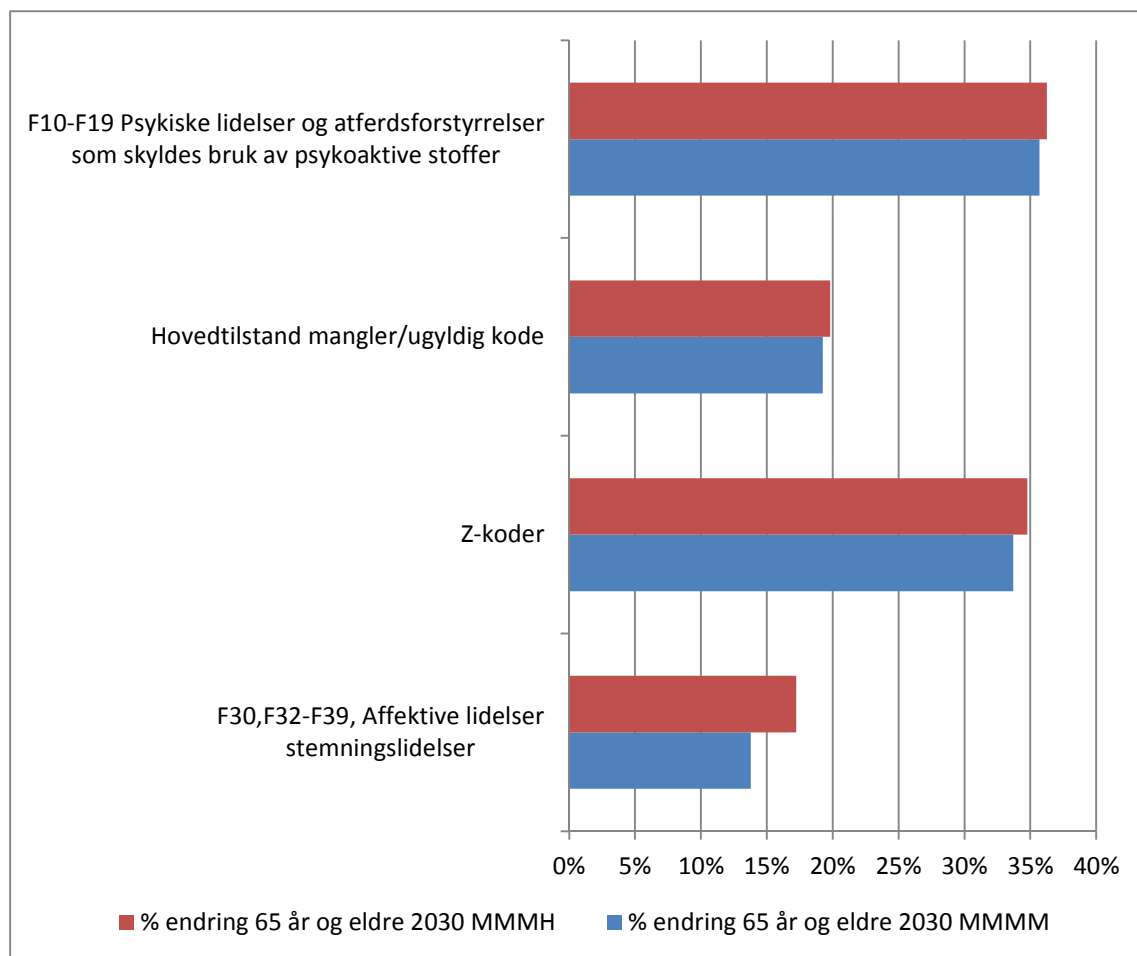
Figur 79 Liggedager 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 80 Liggedager 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 81 Liggedager 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



3.10.4 Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen private avtalespesialister, somatikk

Her presenteres figurer og tabeller som viser aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgrupper ved private avtalespesialister innen somatikk.

Følgende presenteres figurer og tabeller som viser diagnosegrupper og omsorgsnivå fordelt på aldersgruppene 0-18 år, 19-64 år og 65 år og eldre

Tabell 30 Oversikt aktivitet 2013 ved private avtalespesialister innen somatikk etter aldersgruppe.

Aldersgruppe	Antall	Andel
0-18 år	267 647	13 %
19-64 år	1 035 407	50 %
65 år og eldre	749 667	37 %
Sum	2 052 721	100 %

Aktiviteten fordeler seg slik at aldersgruppen 0-18 står for 13 prosent,, aldersgruppen 19-64 år står for 50 prosent, mens aldersgruppen 65 år og eldre står for 37 prosent av den totale aktiviteten.

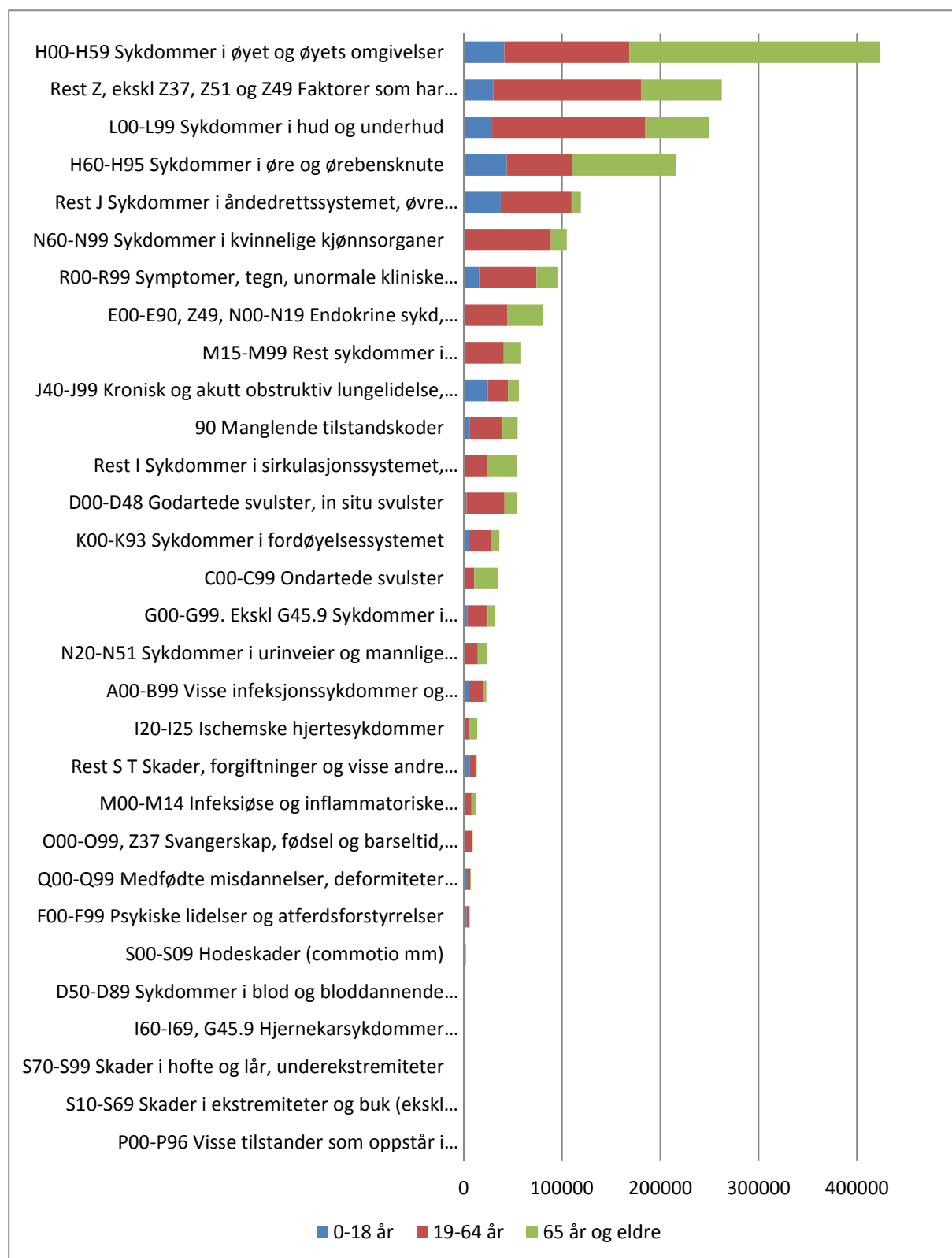
Tabellen under gir en oversikt over diagnosegrupper fordelt på aldersgruppe.

Tabell 31 Oversikt aktivitet 2013 innen private avtalespesialister i somatikk fordelt på diagnosegruppe og aldersgruppe.

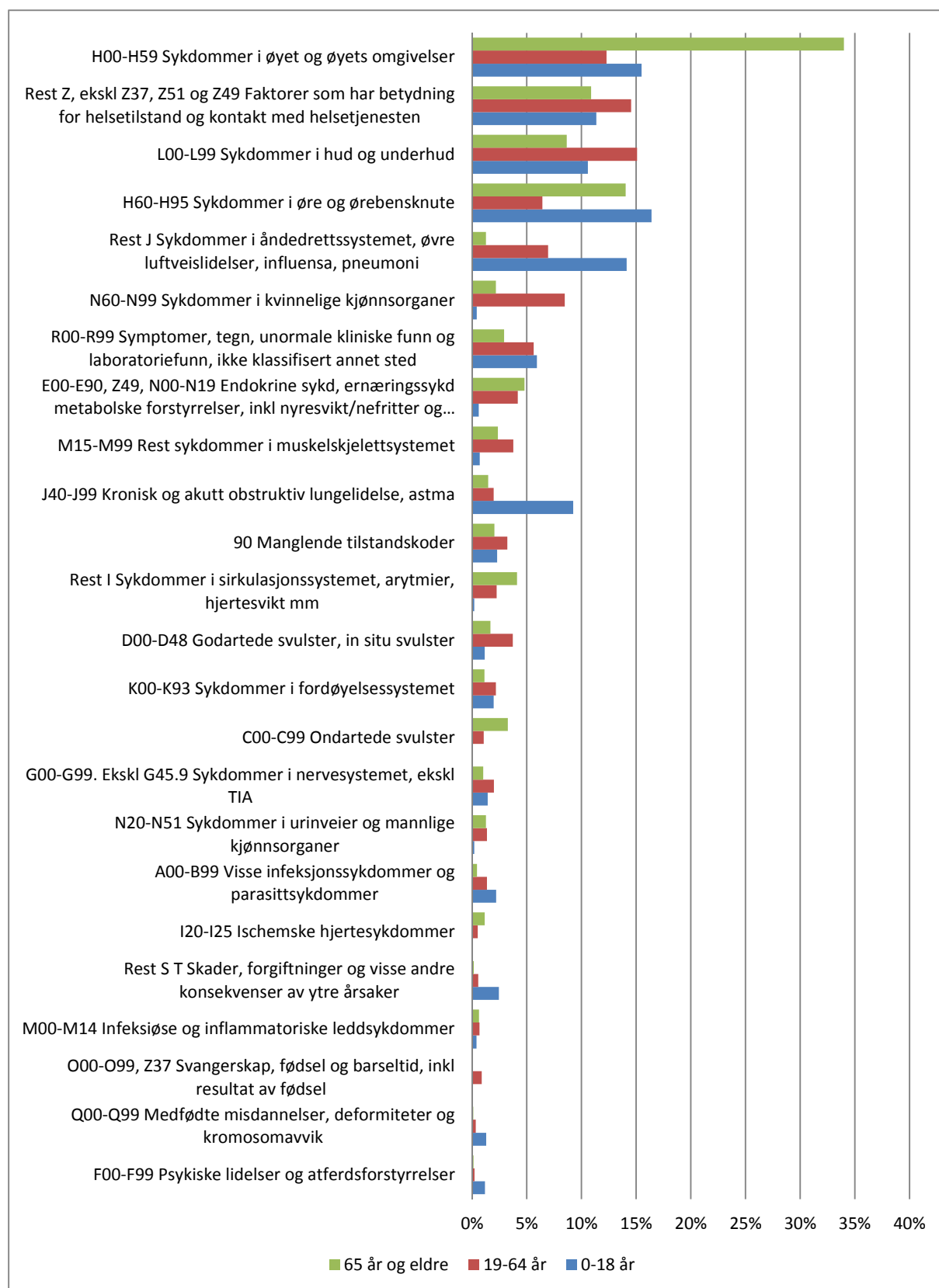
Diagnosegrupper	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	Sum
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	5 902	14 097	3 269	23 268
C00-C99 Ondartede svulster	20	11 005	24 522	35 547
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	3 088	38 617	12 478	54 183
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	189	785	749	1 723
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssykd metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	1 607	43 213	35 916	80 736
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	3 155	2 282	962	6 399
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	3 794	20 658	7 554	32 006
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	41 481	127 347	254 862	423 690
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebenskne	43 904	66 480	105 277	215 661
I60-I69, G45.9 Hjernekarssykdommer (hjerneslag), inkl TIA	9	466	928	1 403
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	0	5 367	8 596	13 963
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	545	23 161	30 792	54 498
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	24 733	20 414	11 053	56 200
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	37 837	71 935	9 543	119 315
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	5 258	22 617	8 541	36 416
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	28 322	156 114	64 832	249 268
M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer	1 093	6 996	4 757	12 846
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	1 887	39 045	17 582	58 514
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	505	14 007	9 508	24 020
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1 122	87 636	16 315	105 073
O00-O99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	27	9 078	98	9 203
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	115	124	14	253
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	3 429	3 434	824	7 687
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	15 836	58 397	21 902	96 135
S00-S09 Hodeskader (commotio mm)	474	1 474	481	2 429
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	111	442	134	687
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	140	502	148	790
T40-T65 Intox	4	5	0	9
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	6 521	5 782	1 124	13 427
Z50 Rehabilitering	1	0	0	1
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	30 397	150 493	81 598	262 488
90 Manglende tilstandskoder	6 141	33 434	15 308	54 883
Sum	267 647	1 035 407	749 667	2 052 721

I figurene som følger ser vi hvordan aktivitet innen de ulike diagnosegruppene fordeler seg på aldersgrupper.

Figur 82 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013 (antall). Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



Figur 83 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe, 2013 (%). Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.

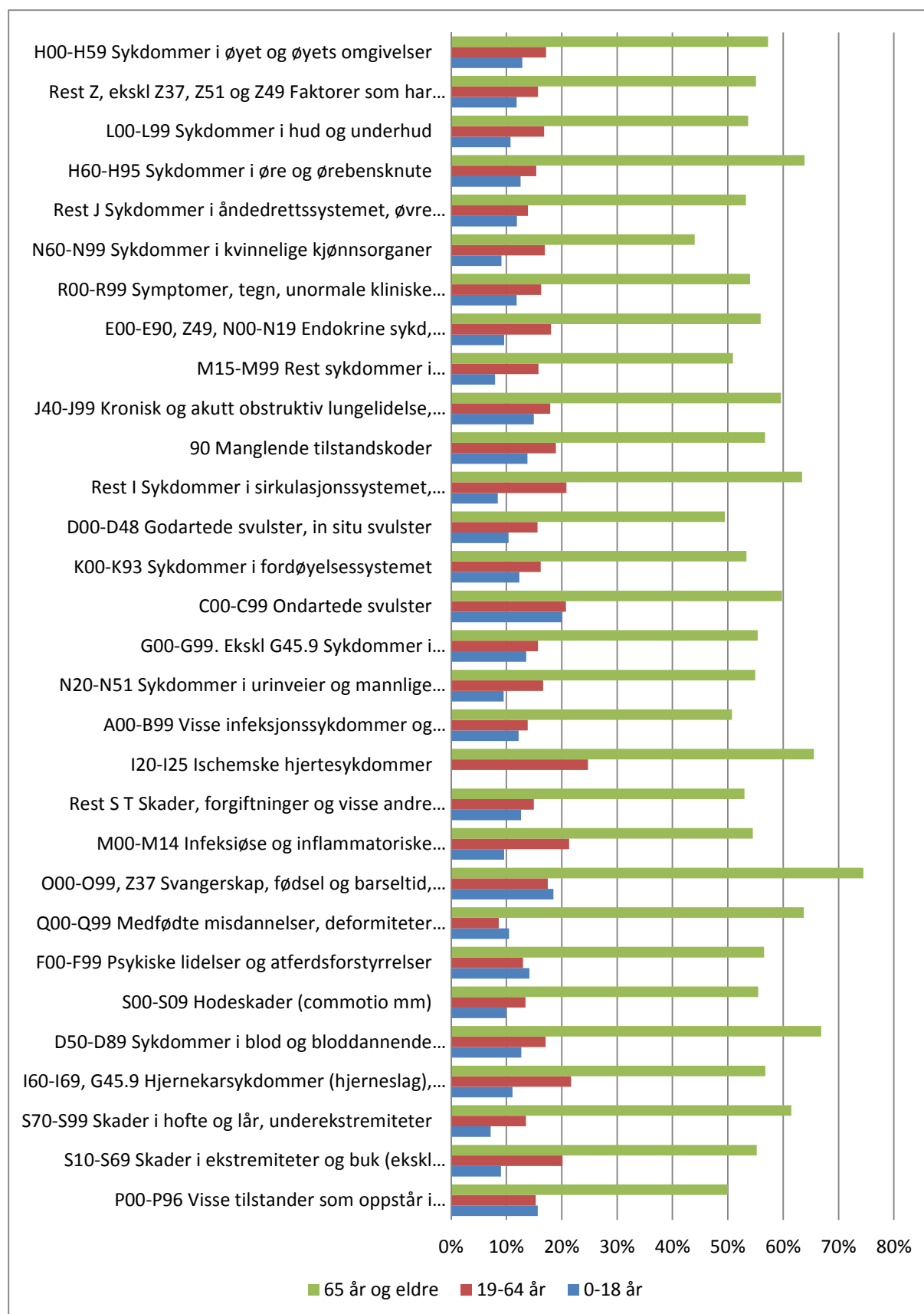


Tabell 32 Oversikt aktivitet 2013 etter aldersgruppe. Private avtalespesialister innen somatikk

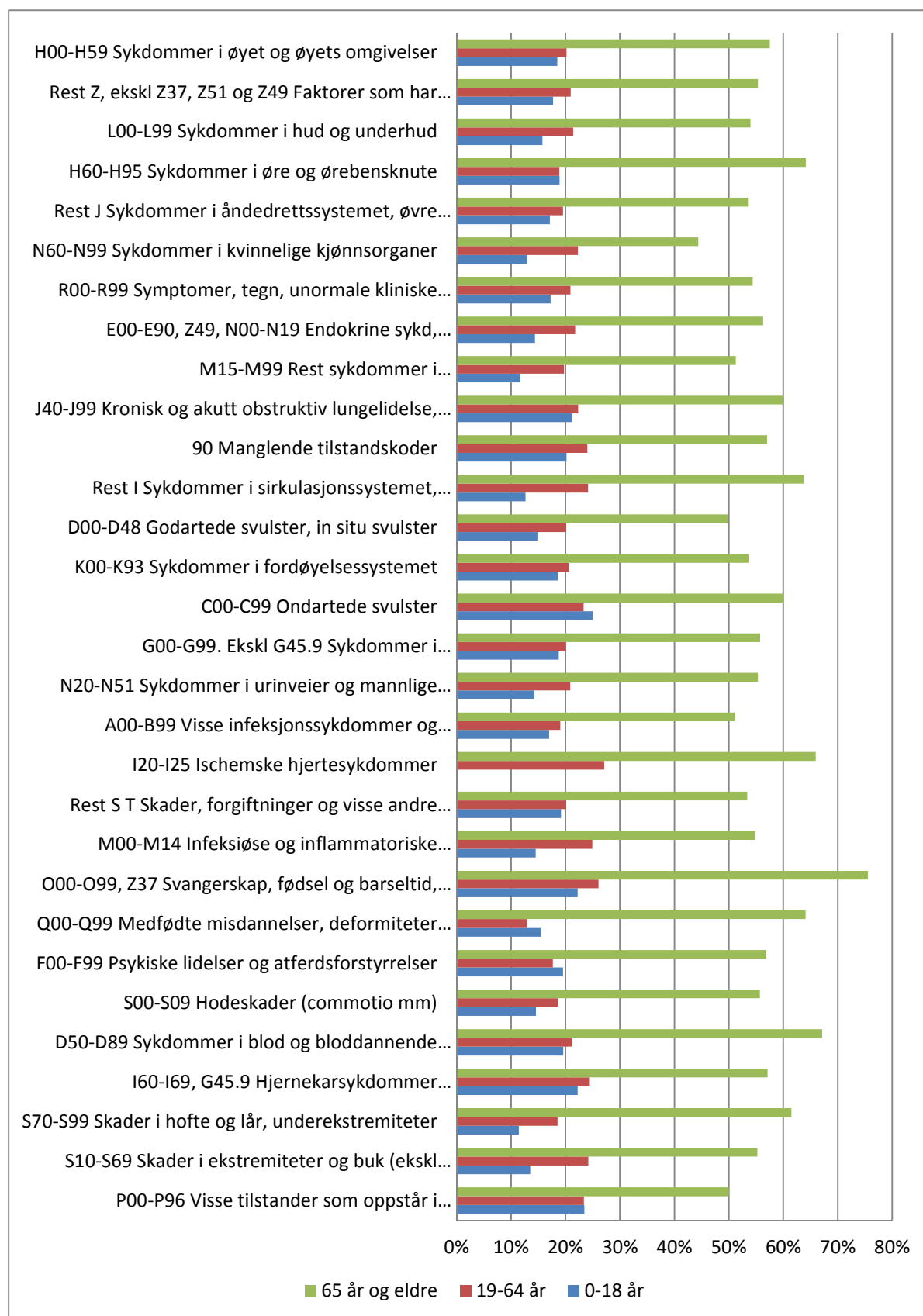
Diagnosegrupper	Innrapportert aktivitet 2013			% endring 2030 MMMM			% endring 2030 MMMH		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
A00-B99 Visse infeksjonssykdommer og parasittsykdommer	5 902	14 097	3 269	12 %	14 %	51 %	17 %	19 %	51 %
C00-C99 Ondartede svulster	20	11 005	24 522	20 %	21 %	60 %	25 %	23 %	60 %
D00-D48 Godartede svulster, in situ svulster	3 088	38 617	12 478	10 %	16 %	49 %	15 %	20 %	50 %
D50-D89 Sykdommer i blod og bloddannende organer og visse tilstander som angår immunsystemet	189	785	749	13 %	17 %	67 %	20 %	21 %	67 %
E00-E90, Z49, N00-N19 Endokrine sykd, ernæringssykd metabolske forstyrrelser, inkl nyresvikt/nefritter og dialyse	1607	43 213	35 916	10 %	18 %	56 %	14 %	22 %	56 %
F00-F99 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser	3 155	2 282	962	14 %	13 %	57 %	20 %	18 %	57 %
G00-G99. Ekskl G45.9 Sykdommer i nervesystemet, ekskl TIA	3794	20 658	7 554	14 %	16 %	55 %	19 %	20 %	56 %
H00-H59 Sykdommer i øyet og øyets omgivelser	4 1481	127 347	254 862	13 %	17 %	57 %	18 %	20 %	58 %
H60-H95 Sykdommer i øre og ørebensknode	43 904	66 480	105 277	13 %	15 %	64 %	19 %	19 %	64 %
I60-I69, G45.9 Hjerne-karsykdommer (hjerneslag), inkl TIA	9	466	928	11 %	22 %	57 %	22 %	24 %	57 %
I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer	0	5 367	8 596		25 %	66 %		27 %	66 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	545	23 161	30 792	8 %	21 %	63 %	13 %	24 %	64 %
J40-J99 Kronisk og akutt obstruktiv lungelidelse, astma	2 4733	20 414	11 053	15 %	18 %	60 %	21 %	22 %	60 %
Rest J Sykdommer i åndedrettssystemet, øvre luftveislidelser, influensa, pneumoni	3 7837	71 935	9 543	12 %	14 %	53 %	17 %	20 %	54 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	5258	22 617	8 541	12 %	16 %	53 %	19 %	21 %	54 %
L00-L99 Sykdommer i hud og underhud	2 8322	156 114	64 832	11 %	17 %	54 %	16 %	21 %	54 %
M00-M14 Infeksiøse og inflammatoriske leddsykdommer	1093	6 996	4 757	10 %	21 %	55 %	15 %	25 %	55 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	1887	39 045	17 582	8 %	16 %	51 %	12 %	20 %	51 %
N20-N51 Sykdommer i urinveier og mannlige kjønnsorganer	505	14 007	9 508	10 %	17 %	55 %	14 %	21 %	55 %
N60-N99 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1122	87 636	16 315	9 %	17 %	44 %	13 %	22 %	44 %

Diagnosegrupper	Innrapportert aktivitet 2013			% endring 2030 MMMM			% endring 2030 MMMH		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
O00-O99, Z37 Svangerskap, fødsel og barseltid, inkl resultat av fødsel	27	9078	98	19 %	17 %	74 %	22 %	26 %	76 %
P00-P96 Visse tilstander som oppstår i perinatalperioden	115	124	14	16 %	15 %	50 %	23 %	23 %	50 %
Q00-Q99 Medfødte misdannelser, deformiteter og kromosomavvik	34 29	3434	824	10 %	9 %	64 %	15 %	13 %	64 %
R00-R99 Symptomer, tegn, unormale kliniske funn og laboratoriefunn, ikke klassifisert annet sted	15 836	58 397	21 902	12 %	16 %	54 %	17 %	21 %	54 %
S00-S09 Hodeskader (commotio mm)	474	1474	481	10 %	13 %	56 %	15 %	19 %	56 %
S10-S69 Skader i ekstremiteter og buk (ekskl hofte/lår/underekstr)	111	442	134	9 %	20 %	55 %	14 %	24 %	55 %
S70-S99 Skader i hofte og lår, underekstremiteter	140	502	148	7 %	14 %	61 %	11 %	19 %	61 %
T40-T65 Intox	4	5	0	25 %	20 %		25 %	20 %	
Rest S T Skader, forgiftninger og visse andre konsekvenser av ytre årsaker	6 521	5782	1124	13 %	15 %	53 %	19 %	20 %	53 %
Z50 Rehabilitering	1	0	0	0 %			0 %		
Rest Z, ekskl Z37, Z51 og Z49 Faktorer som har betydning for helsetilstand og kontakt med helsetjenesten	30 397	15 0493	81 598	12 %	16 %	55 %	18 %	21 %	55 %
Manglende tilstandskoder	6141	33 434	15 308	14 %	19 %	57 %	20 %	24 %	57 %
Totalt	267 647	103 5407	749 667	12 %	17 %	57 %	18 %	21 %	57 %

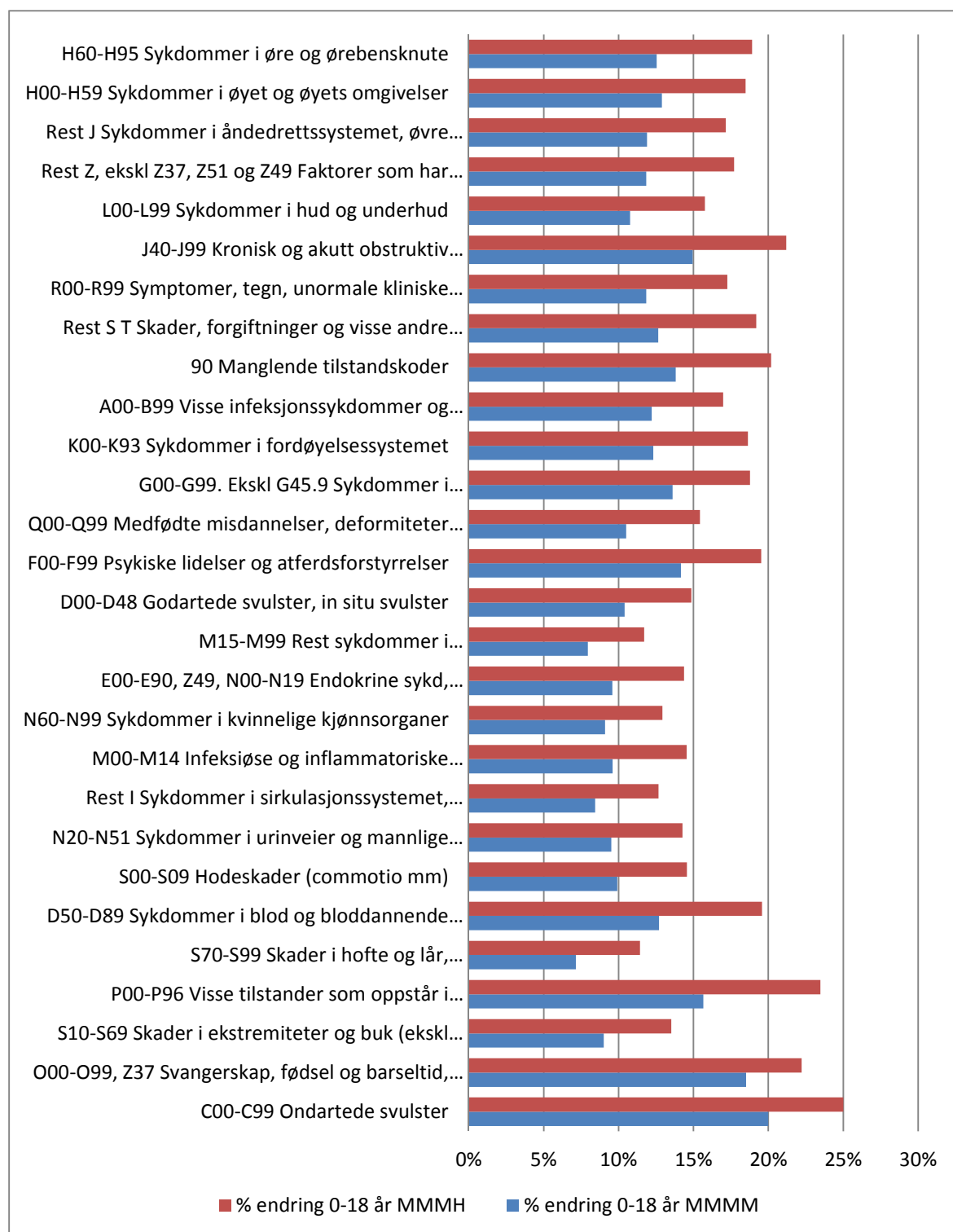
Figur 84 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldersgrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMM.



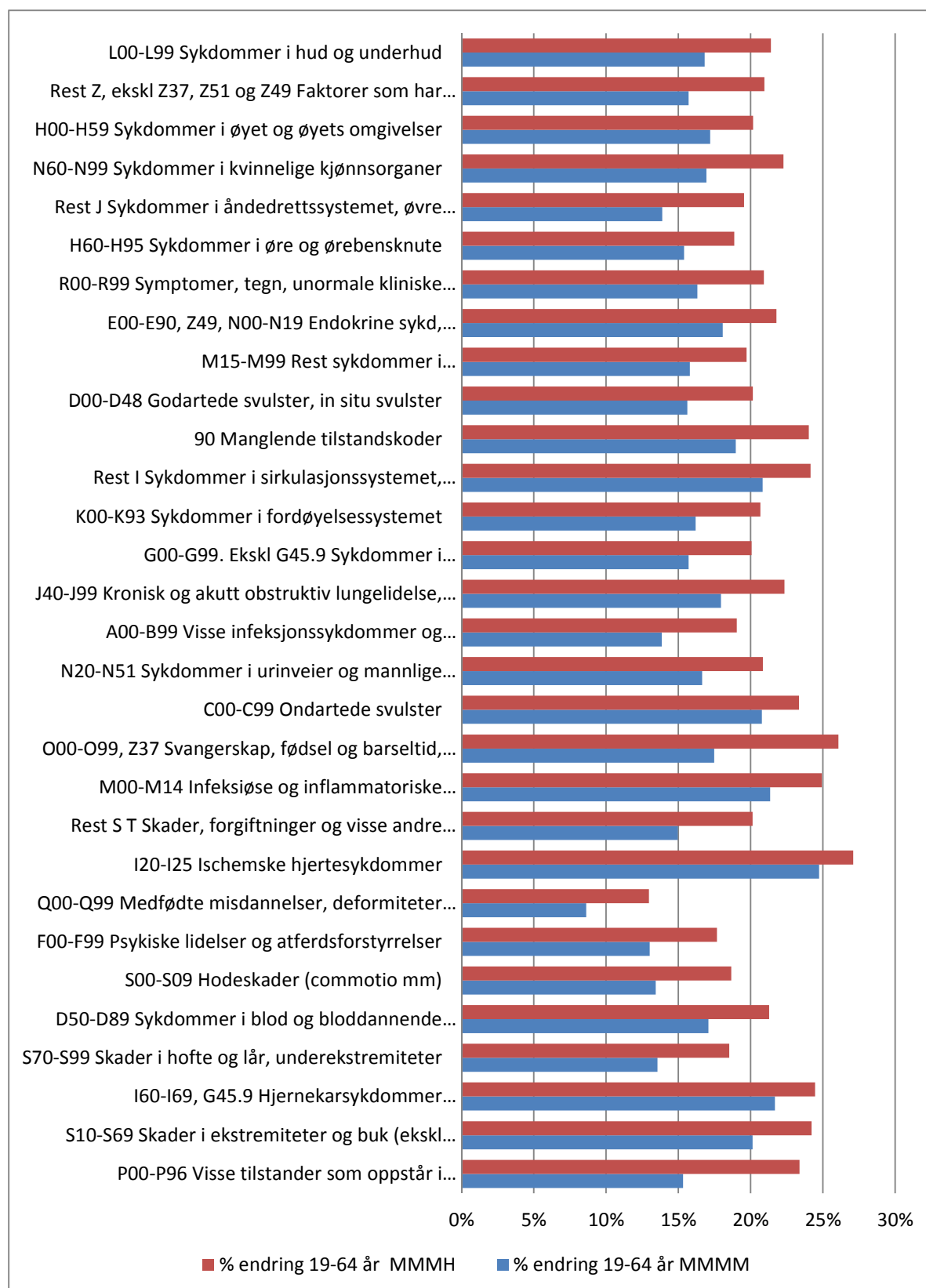
Figur 85 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldersgrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister innen somatikk. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMH



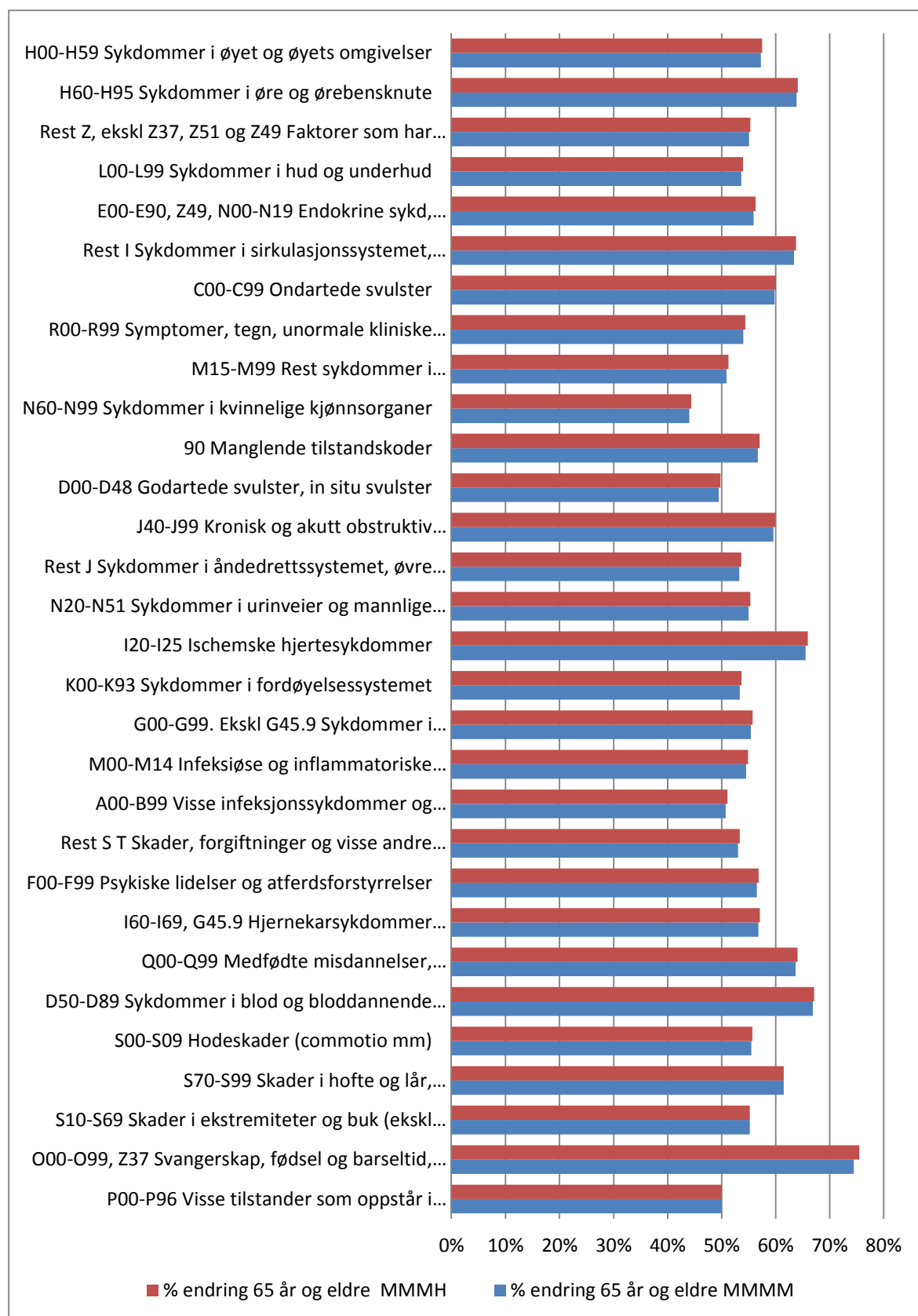
Figur 86 Polikliniske konsultasjoner, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister innen somatikk. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 87 Polikliniske konsultasjoner, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister innen somatikk. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 88 Polikliniske konsultasjoner, 65 år og eldre, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister innen somatikk. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



3.10.5 Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen private avtalespesialister, psykisk helsevern

Her presenteres figurer og tabeller som viser aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgrupper ved private avtalespesialister innen psykisk helsevern for voksne.

Følgende presenteres figurer og tabeller som viser diagnosegrupper og omsorgsnivå fordelt på aldersgruppene 0-18 år, 19-64 år og 65 år og eldre. 5,1 prosent av pasientene er i alderen 0-18 år, 4,4 prosent er 65 år eller eldre, mens over 91 prosent er i aldersgruppen 19-64 år.

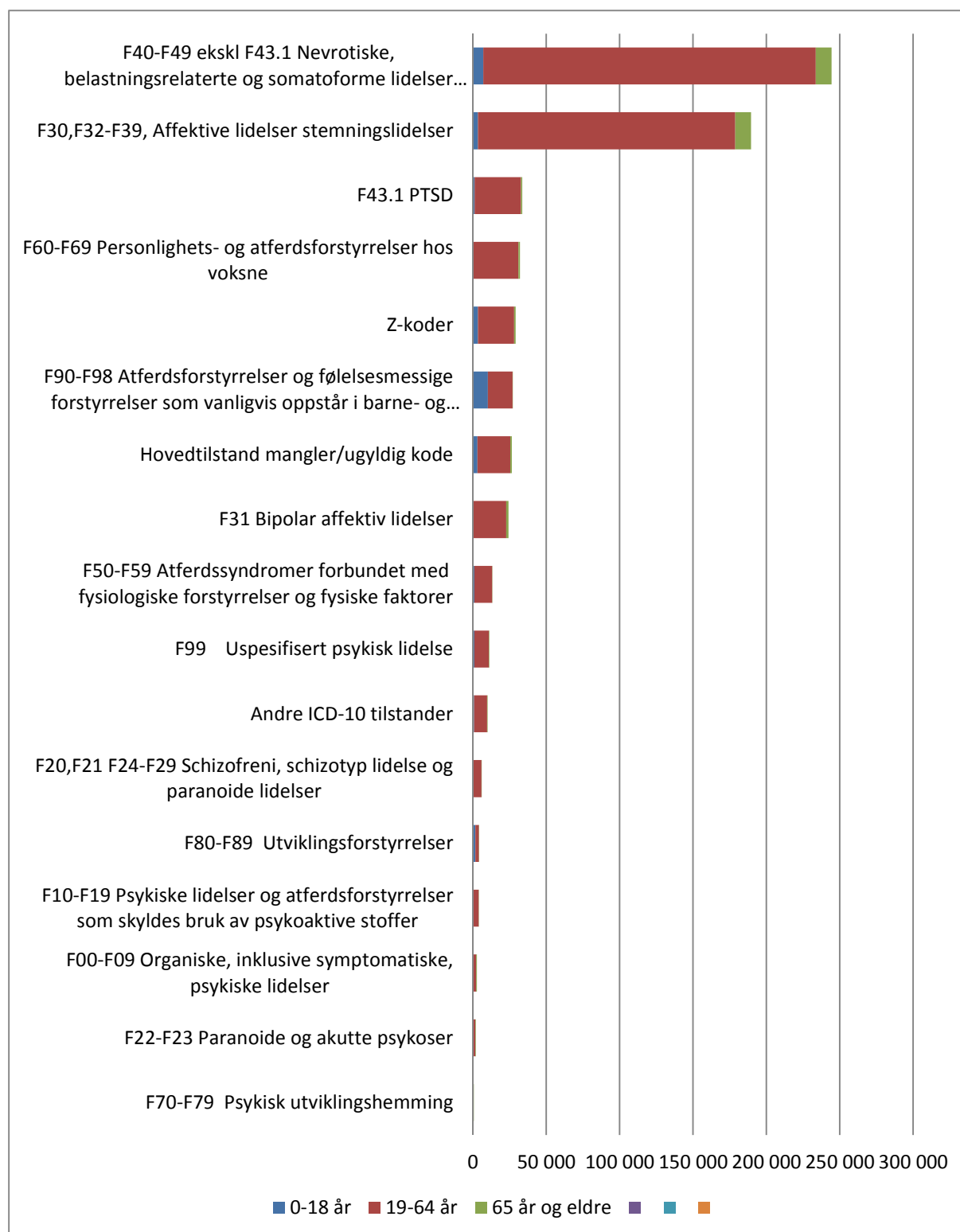
Tabell 33 Oversikt aktivitet 2013 innen private avtalespesialister i psykisk helsevern etter aldersgrupper.

Aldersgruppe	Antall	Andel
0-18 år	33 439	5,1 %
19-64 år	597 044	90,5 %
65 år og eldre	29 253	4,4 %
Sum	659 736	100,0 %

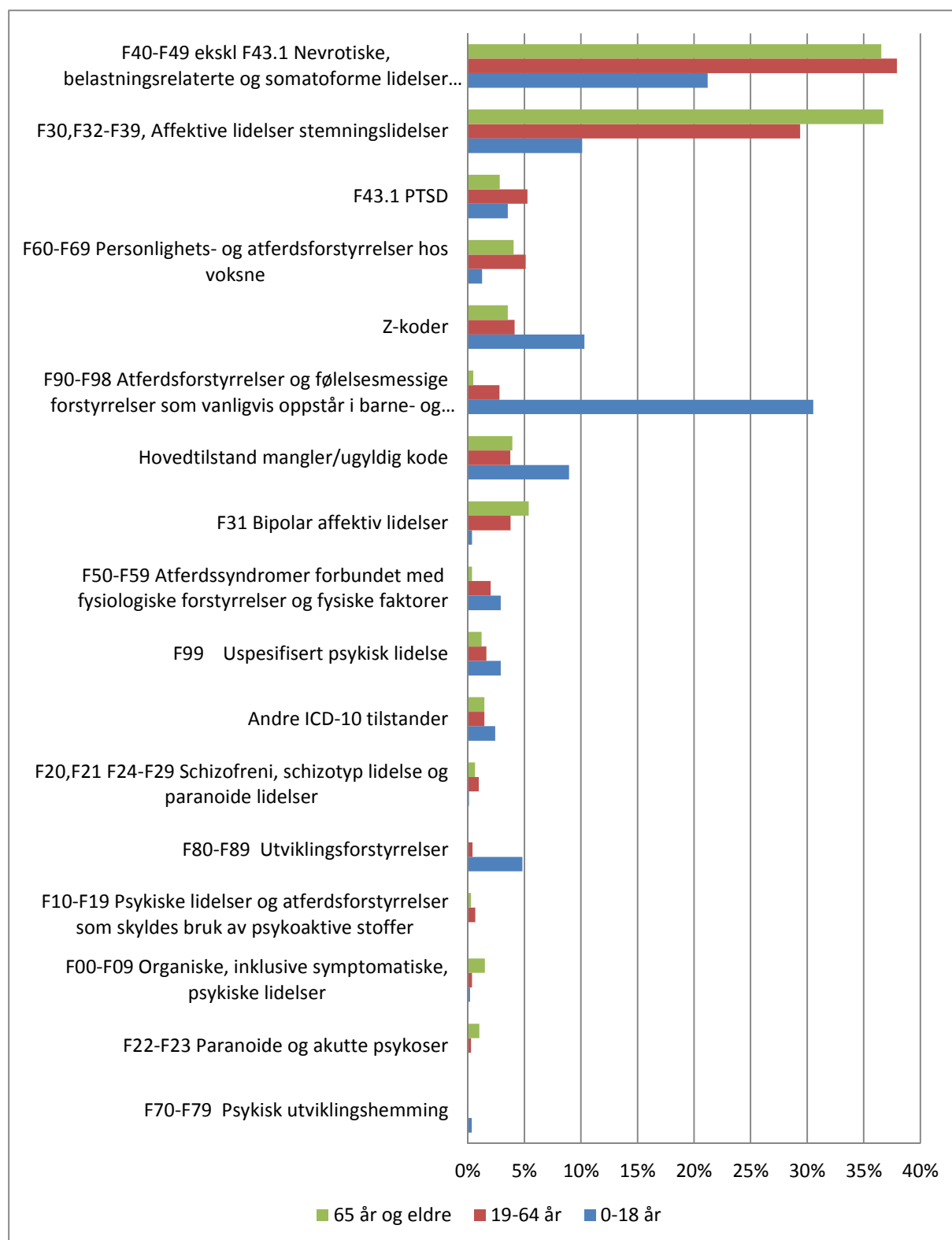
Tabell 34 Oversikt aktivitet 2013 innen private avtalespesialister i psykisk helsevern fordelt på diagnosegruppe og aldersgrupper.

Diagnosegrupper	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	Sum
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	67	2 142	437	2 646
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer	1	3 872	81	3 954
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	37	5 735	184	5 956
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	0	1 670	298	1 968
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	3 379	175 438	10 745	189 562
F31 Bipolar affektiv lidelser	120	22 489	1 573	24 182
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	7 090	226 499	10 695	244 284
F43.1 PTSD	1 184	31 516	824	33 524
F50-F59 Adferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	969	12 106	106	13 181
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	422	30 496	1 181	32 099
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i barn- og ungdomsalder	10 214	16 713	138	27 065
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	975	9 805	354	11 134
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	115	361	5	481
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	1 615	2 439	18	4 072
Z-koder	3 446	24 630	1 034	29 110
Andre ICD-10 tilstander	811	8 761	430	10 002
Hovedtilstand mangler/ugyldig kode	2 994	22 372	1 150	26 516
Sum	33 439	597 044	29 253	659 736

Figur 89 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013 (antall). Private avtalespesialister innen psykisk helsevern. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner



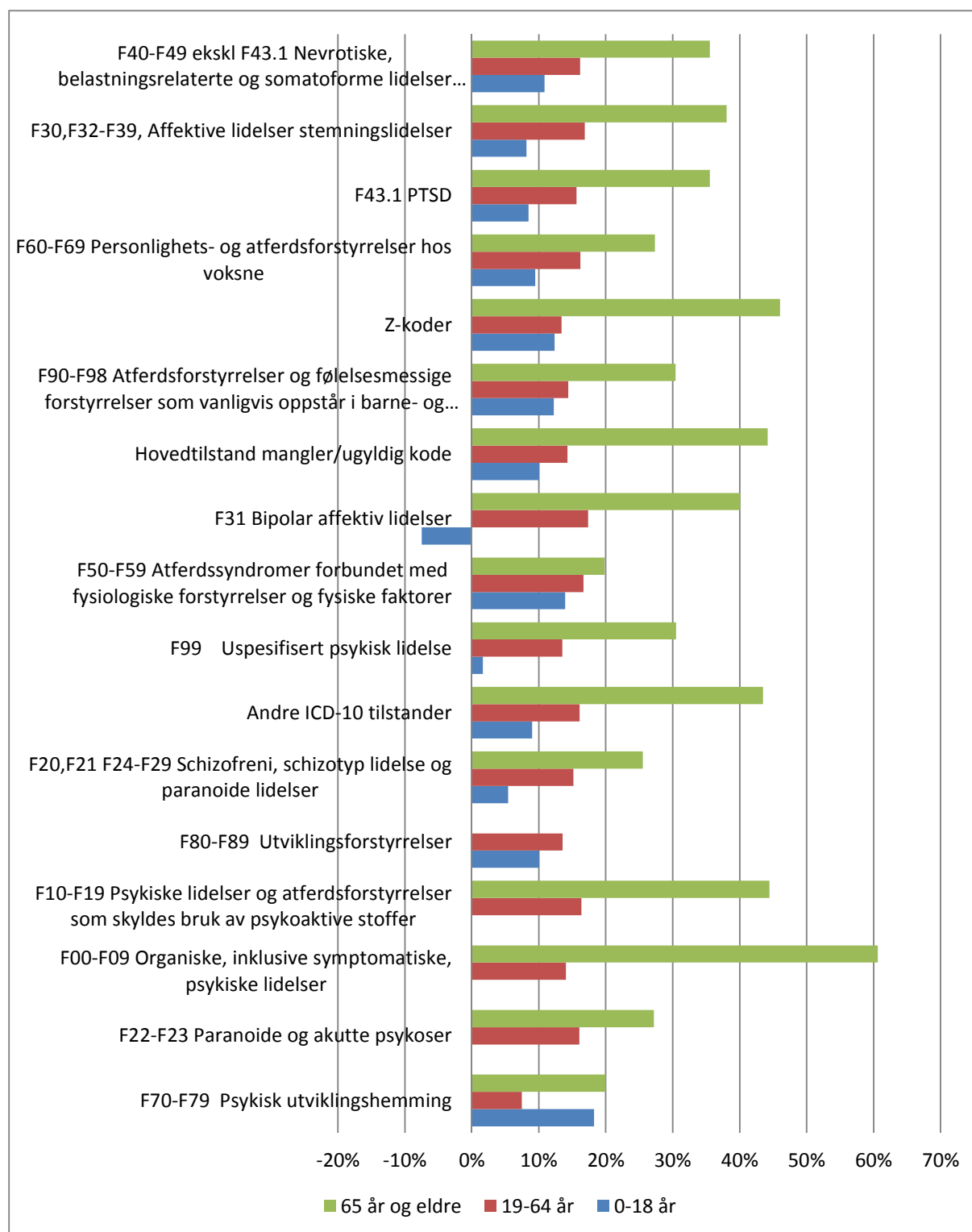
Figur 90 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe 2013 (%). Private avtalespesialister innen psykisk helsevern. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner



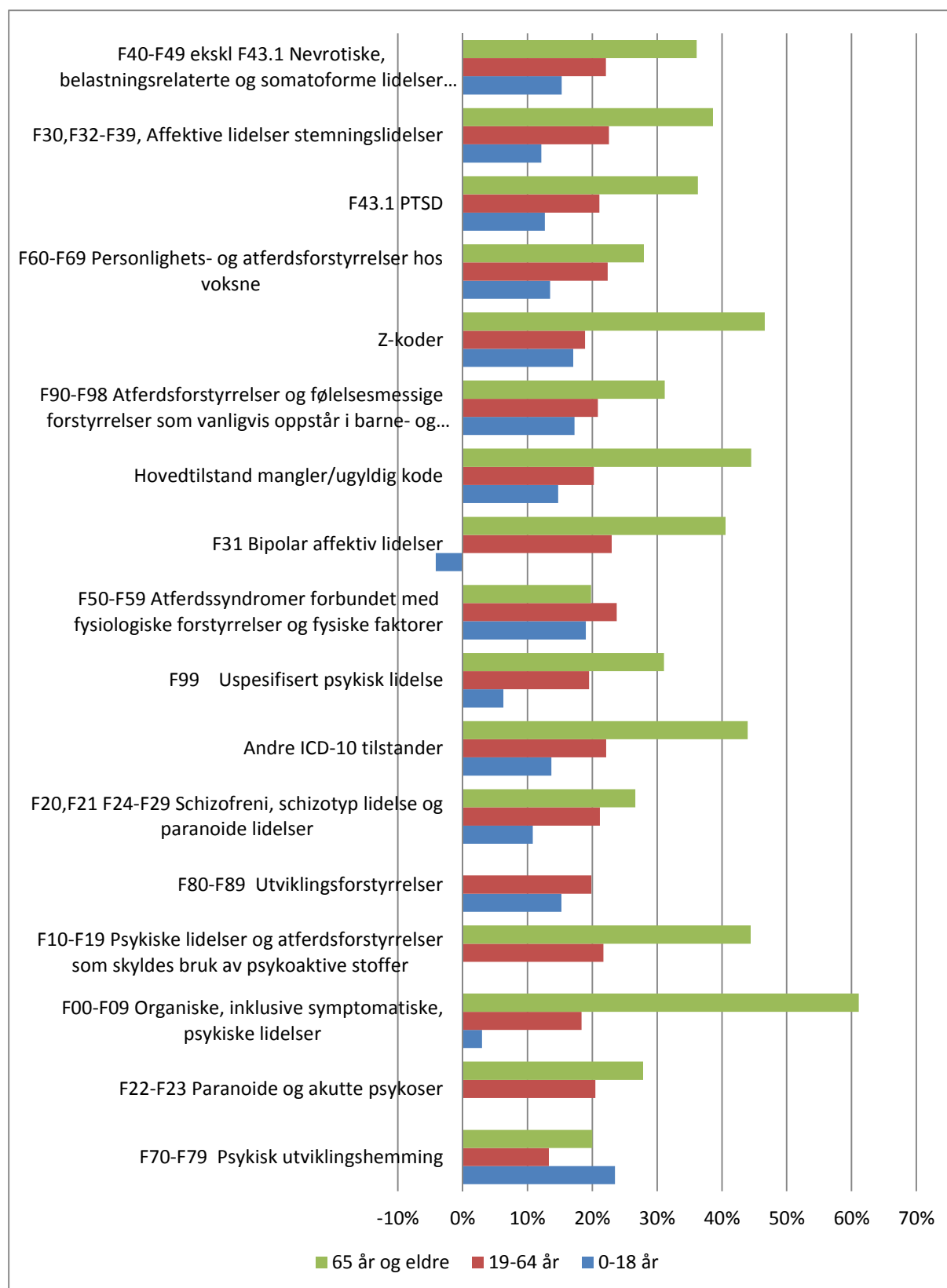
Tabell 35 Oversikt aktivitet etter diagnosegruppe og aldersgruppe, 2013. Private avtalespesialister innen psykisk helsevern,

Diagnosegruppe	Innrapportert aktivitet 2013			% endring 2030 MMMM			% endring 2030 MMMH		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
F00-F09 Organiske, inklusive symptomatiske, psykiske lidelser	67	2 142	437	0 %	14 %	61 %	3 %	18 %	61 %
F60-F69 Personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne	422	30 496	1 181	9 %	16 %	27 %	14 %	22 %	28 %
F10-F19 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psychoaktive stoffer	1	3 872	81		16 %	44 %		22 %	44 %
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	37	5 735	184	5 %	15 %	26 %	11 %	21 %	27 %
F22-F23 Paranoide og akutte psykoser	0	1 670	298		16 %	27 %		20 %	28 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	3 379	175 438	10 745	8 %	17 %	38 %	12 %	23 %	39 %
F31 Bipolar affektiv lidelser	120	22 489	1 573	-8 %	17 %	40 %	-4 %	23 %	41 %
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	7 090	226 499	10 695	11 %	16 %	36 %	15 %	22 %	36 %
F43.1 PTSD	1 184	31 516	824	8 %	16 %	36 %	13 %	21 %	36 %
F50-F59 Adferdssyndromer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer	969	12 106	106	14 %	17 %	20 %	19 %	24 %	20 %
F90-F98 Atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser som vanligvis oppstår i baren- og ungdomsalder	10 214	16 713	138	12 %	14 %	30 %	17 %	21 %	31 %
F99 Uspesifisert psykisk lidelse	975	9 805	354	2 %	13 %	31 %	6 %	20 %	31 %
F70-F79 Psykisk utviklingshemming	115	361	5	18 %	7 %	20 %	23 %	13 %	20 %
F80-F89 Utviklingsforstyrrelser	1 615	2 439	18	10 %	14 %	-	15 %	20 %	
Z-koder	3 446	24 630	1 034	12 %	13 %	46 %	17 %	19 %	47 %
Andre ICD-10 tilstander	811	8 761	430	9 %	16 %	43 %	14 %	22 %	44 %
Hovedtilstand mangler/ugyldig kode	2 994	22 372	1 150	10 %	14 %	44 %	15 %	20 %	45 %
SUM	33 439	597 044	29 253	11 %	16 %	37 %	15 %	22 %	38 %

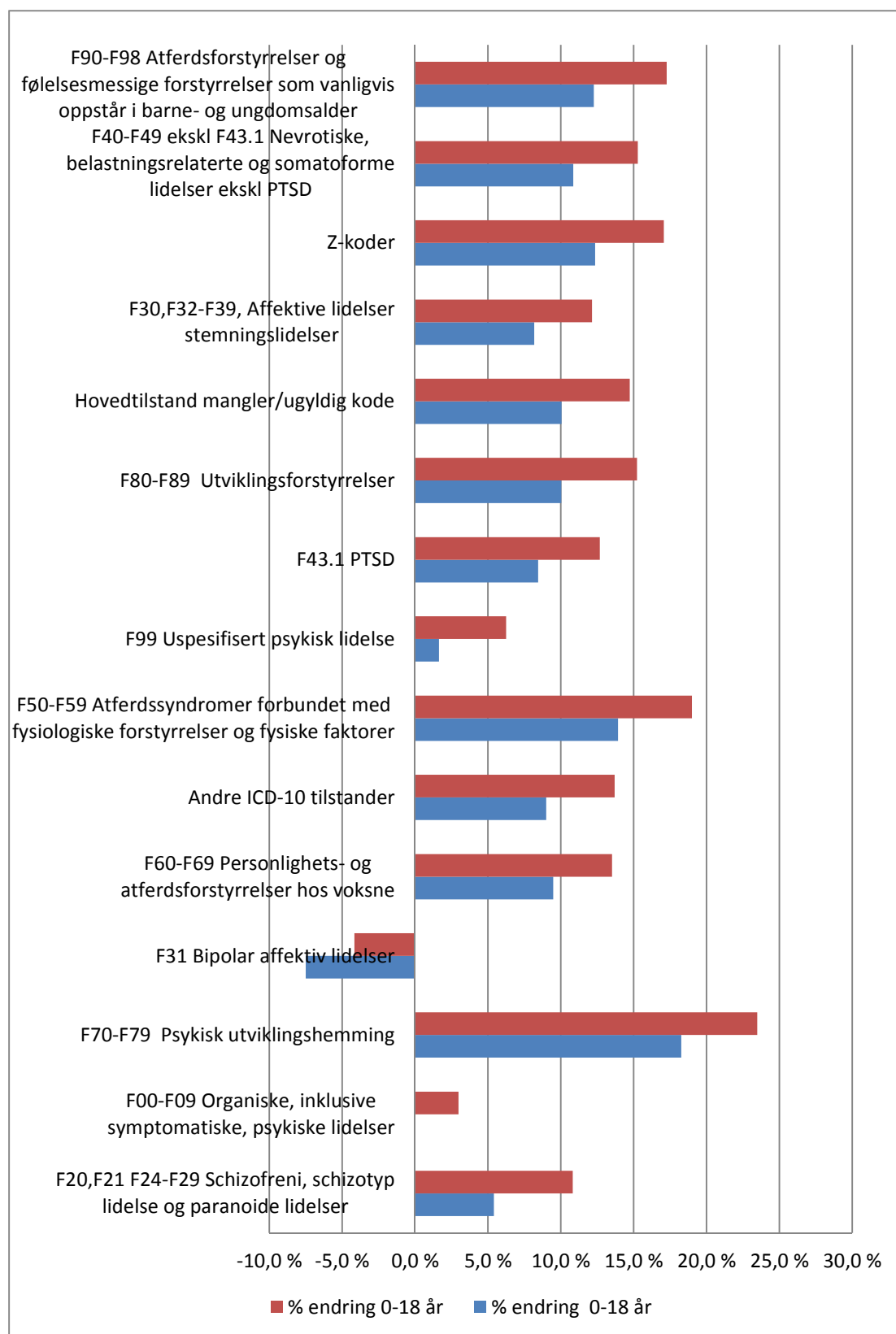
Figur 91 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldergrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMM



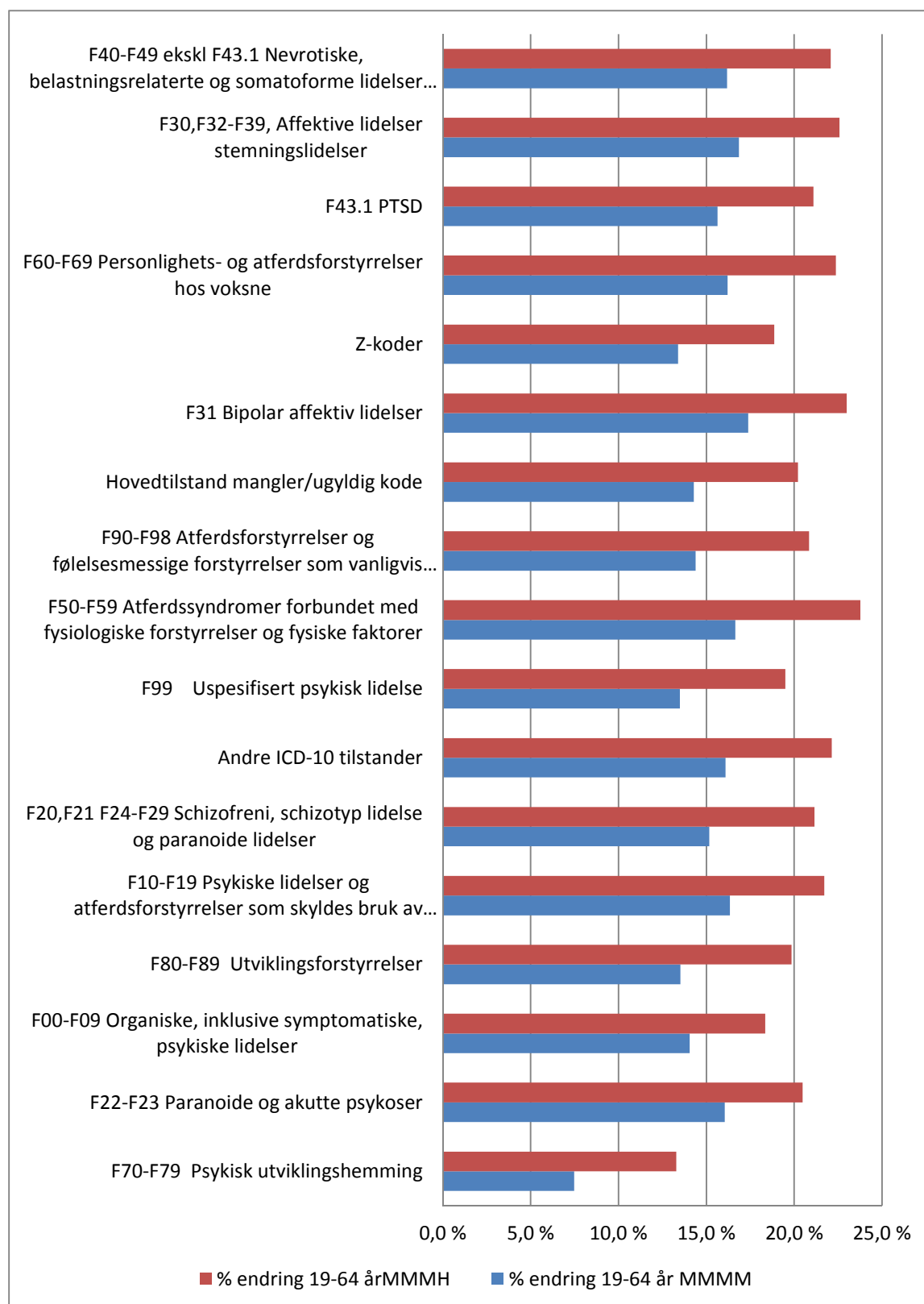
Figur 92 Framskrevet prosentvis (%) endring etter aldergrupper i polikliniske konsultasjoner. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Sortert fra størst til minst volum i 2013. Modell MMMH.



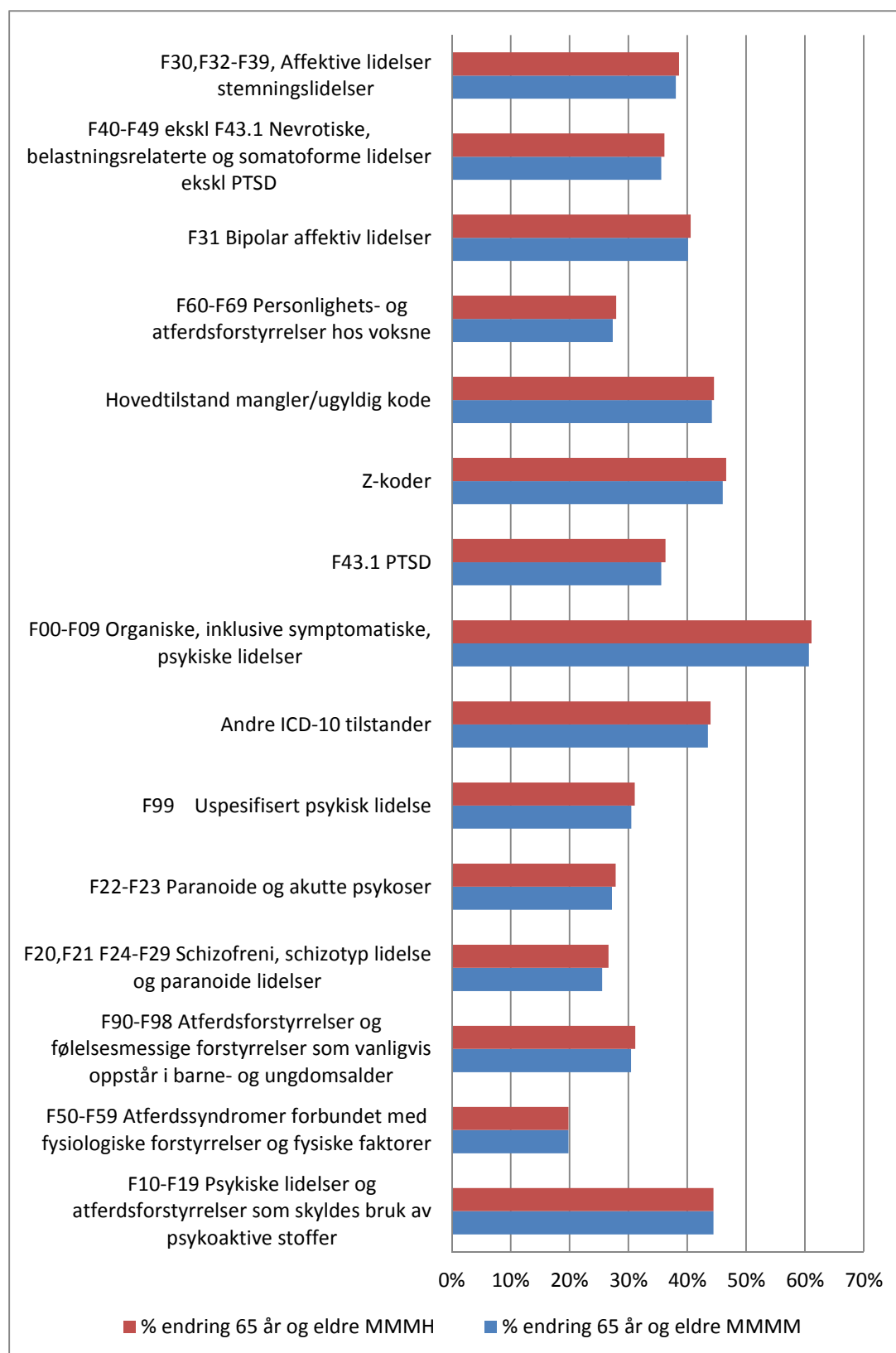
Figur 93 Polikliniske konsultasjoner, 0-18 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 94 Polikliniske konsultasjoner, 19-64 år, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 95 Polikliniske konsultasjoner, 65 år og eldre,, % endring 2030 MMMM/MMMH. Private avtalespesialister, psykisk helsevern. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



3.10.6 Framskrevet prosentvis endring etter aldersgrupper innen private rehabiliteringsinstitusjoner

Her presenteres figurer og tabeller som viser aktivitet i 2013 og framskrevet prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgrupper ved private rehabiliteringsinstitusjoner.

Følgende presenteres figurer og tabeller som viser diagnosegrupper og omsorgsnivå fordelt på aldersgruppene 0-18 år, 19-64 år og 65 år og eldre. 4 prosent av pasientene er i alderen 0-18 år, omtrent 27 prosent er 65 år eller eldre, mens omtrent 70 prosent er i aldersgruppen 19-64 år.

Som for de øvrige sektorene ser at endringene varierer mellom aldersgruppene. Samtidig ser vi at endringen er minst i den største aldersgruppen (19-64 år). Mens den er 16/22 prosent i den yngste aldersgruppen avhengig av modell, er den på 10/14 prosent i aldersgruppen 19-64 år og 57/58 prosent i den eldste aldersgruppen.

Tabell 36 Aldersgruppeinndeling ved private rehabiliteringsinstitusjoner 2013.

Aldersgruppe	Antall	Andel
0-18 år	21 57	4,2
19-64 år	35 658	69,1
65 år og eldre	13 796	26,7
Total	51 611	100,0

Tabell 37 Oversikt omsorgsnivå og liggedager etter aldersgruppe, private rehabiliteringsinstitusjoner, 2013.

	Antall				Andeler		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	Sum	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
Døgnopphold	761	15 861	10 197	26 819	35 %	44 %	74 %
Dagopphold	1 384	16 694	3 495	21 573	64 %	47 %	25 %
Polikliniske kons.	12	3 102	104	3 218	1 %	9 %	1 %
Sum omsorgsnivå	2 157	35 657	13 796	51 610	100 %	100 %	100 %
Liggedager	12 241	352 271	206 999	571 511	2 %	62 %	36 %

Tabellen over viser fordelingen mellom omsorgsnivå og aldersgrupper, både som antall og som andeler innen hvert omsorgsnivå. Vi ser at det er en relativt større andel døgnopphold registrert i den eldste aldersgruppa, 74 prosent mot 35 og 44 prosent i de to andre aldersgruppene. Tilsvarende er andelen dagopphold større i disse to aldersgruppene, særlig i den yngste.

Tabell 38 Prosentvis endring 2013-2030 etter aldersgruppe og omsorgsnivå. Modell MMMM og MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner

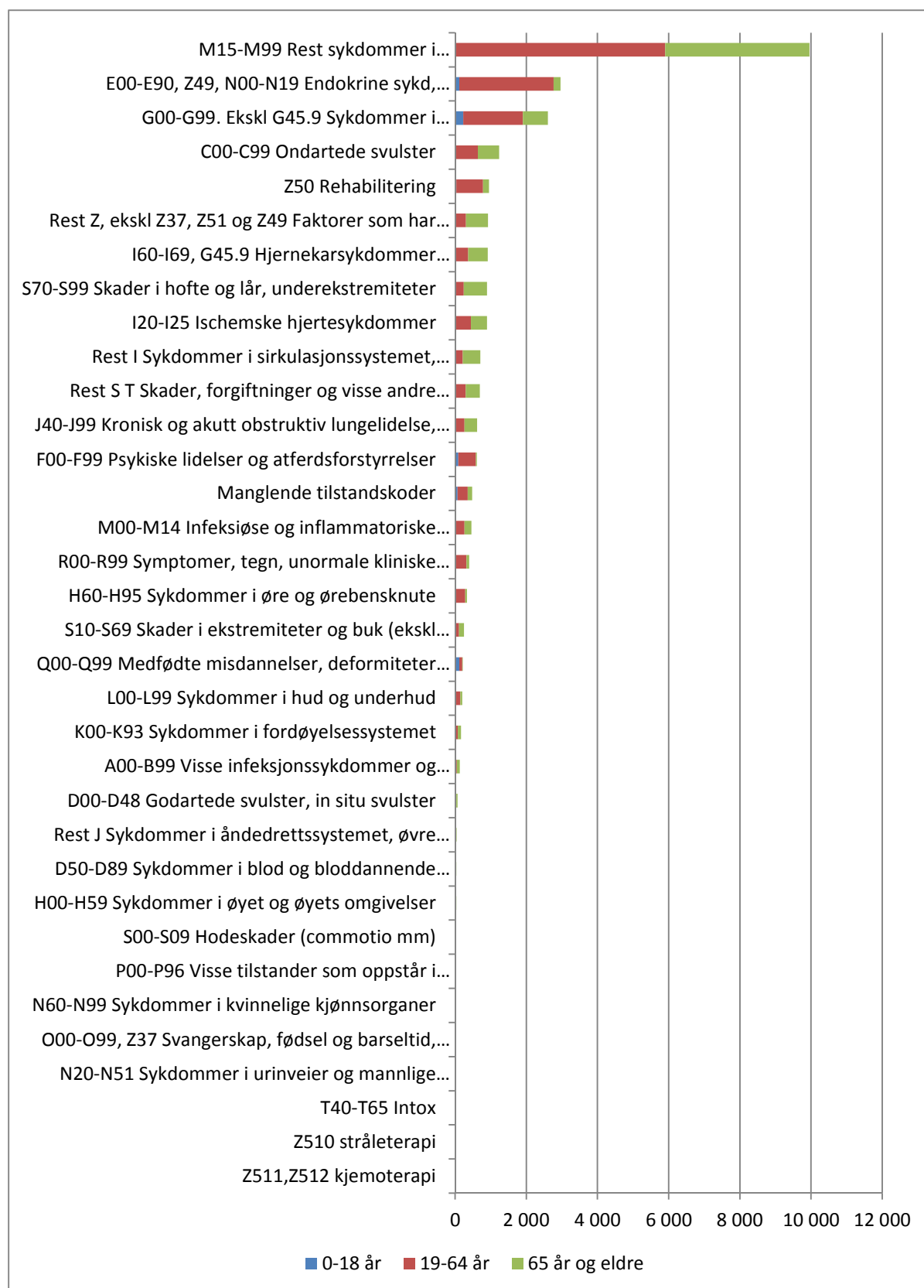
	MMMM			MMMh		
	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre
Døgnopphold	6 %	12 %	59 %	10 %	16 %	59 %
Dagopphold	22 %	8 %	53 %	28 %	12 %	53 %
Polikliniske kons	0 %	13 %	67 %	0 %	18 %	68 %
Framskrevet endring i N	350	3 661	7 906	470	5 087	7 948
Prosentvis endring totalt	3 %	31 %	66 %	3 %	38 %	59 %
Liggedager	6 %	12 %	58 %	11 %	16 %	58 %

Tabellen over viser prosentvis framskrevet endring 2013-2030 basert på MMMM og MMMH, etter aldersgruppe og omsorgsnivå samt liggedager. Framskrevet prosentvis endring er størst i den eldste aldersgruppa og den største andelen av framskrevet aktivitet (66 prosent ved bruk av MMMM og 59 prosent ved bruk av MMMH) vil også være i denne aldersgruppa.

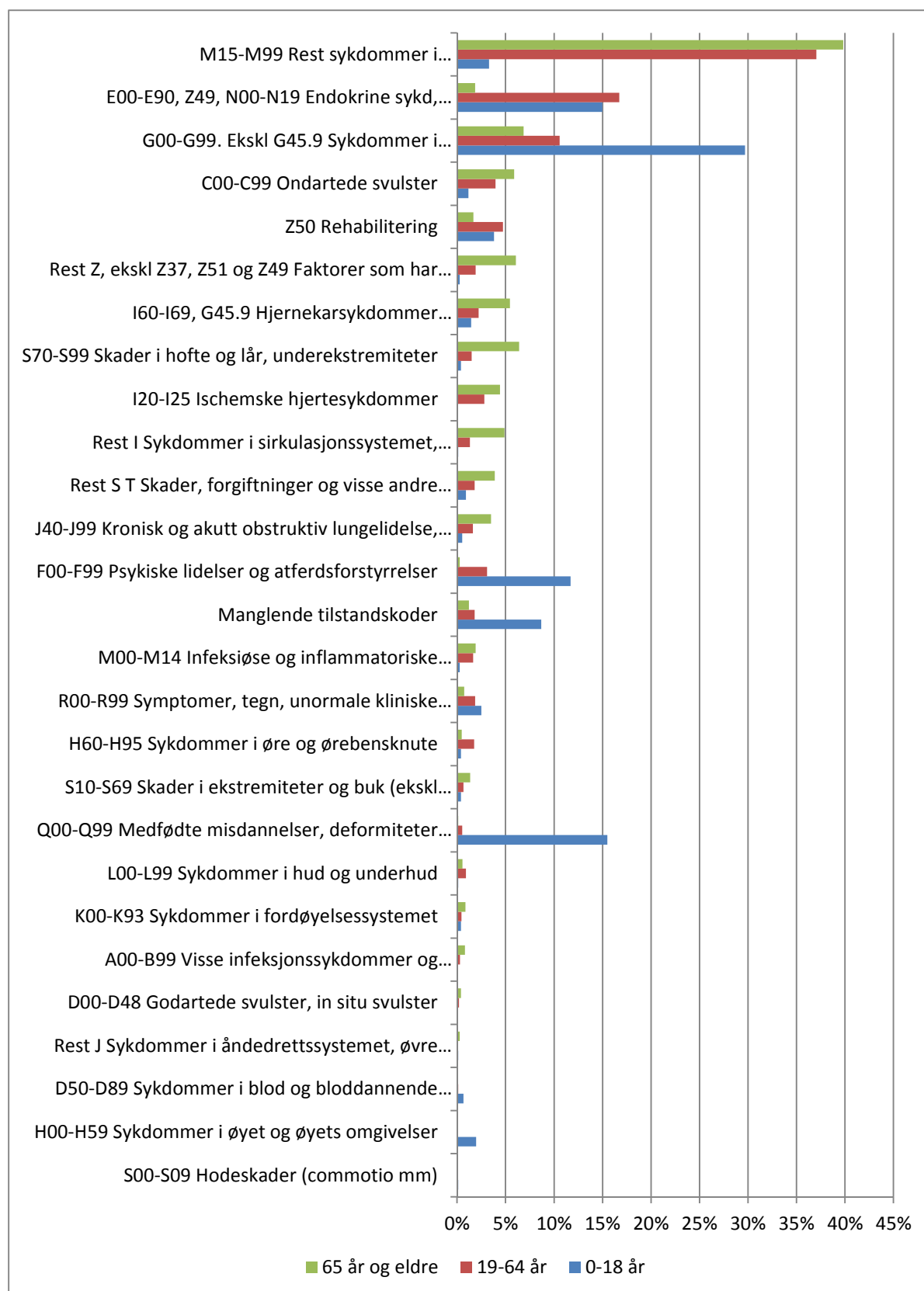
I det videre presenteres figurer som illustrerer variasjonen mellom aldersgruppene for framskrevet prosentvis endring etter henholdsvis modell MMMM og MMMH. Oppsummert viser resultatene at det er relativt stor ulikhet mellom aldersgruppene i forhold til døgnopphold, dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager, både når det gjelder fordeling på diagnosegrupper og i forhold til framskrevet endring. Valg av framskrivingsmodell ser ut til å ha relativt liten betydning.

I figurfremstillingene er grupper hvor n er 0 eller svært lav (>10) ikke presentert.

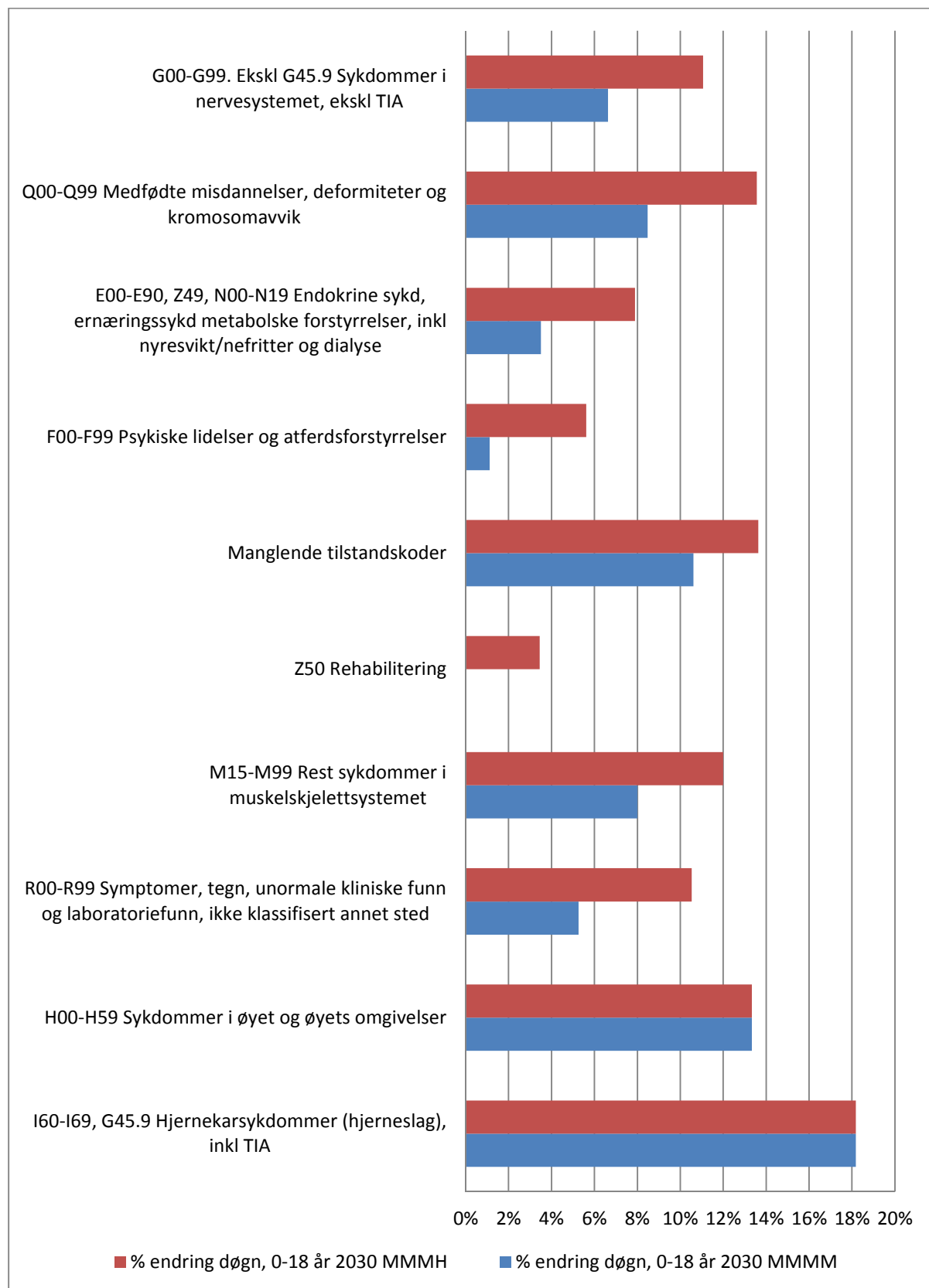
Figur 96 Døgnopphold etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



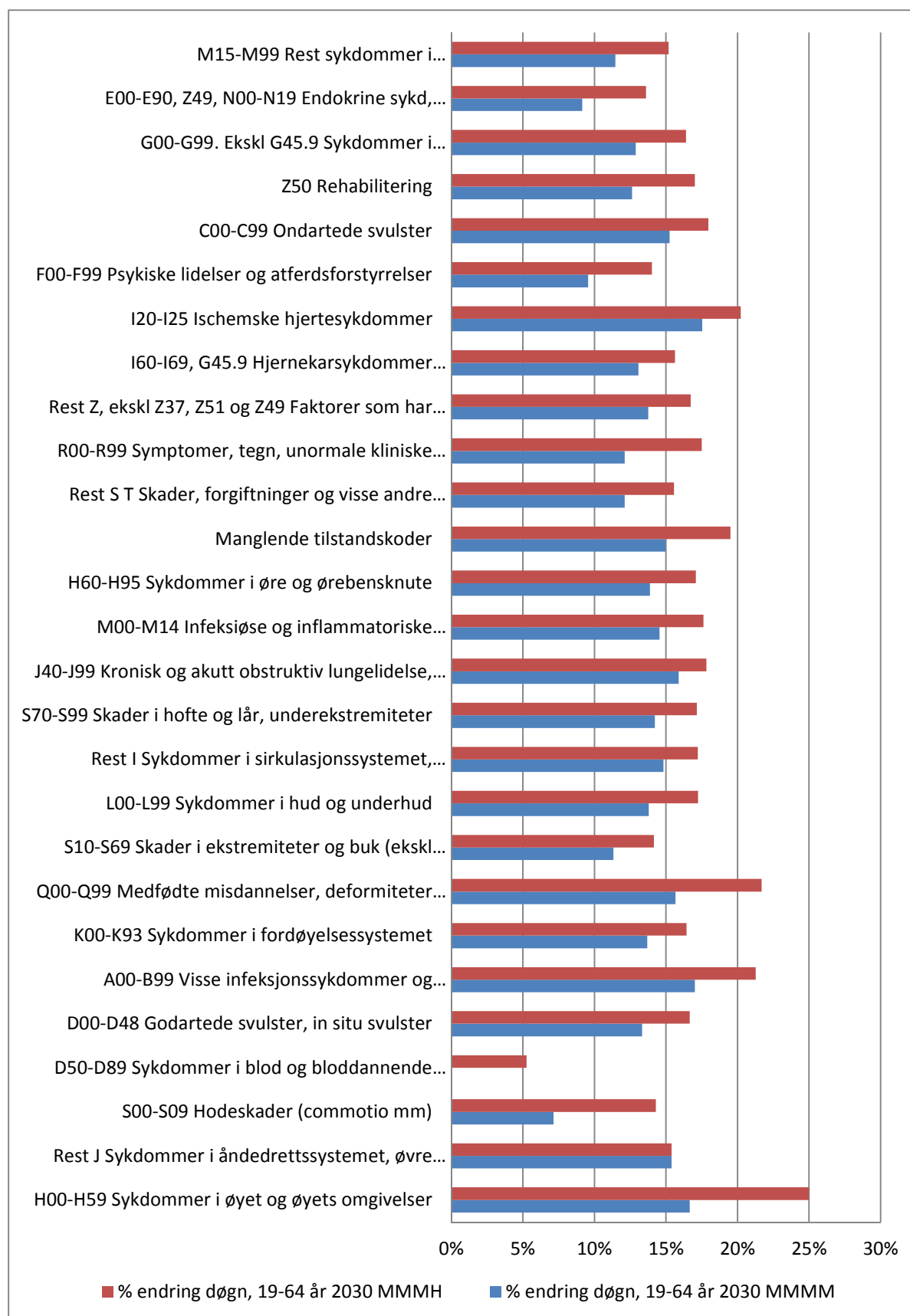
Figur 97 Døgnopphold etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på døgnopphold.



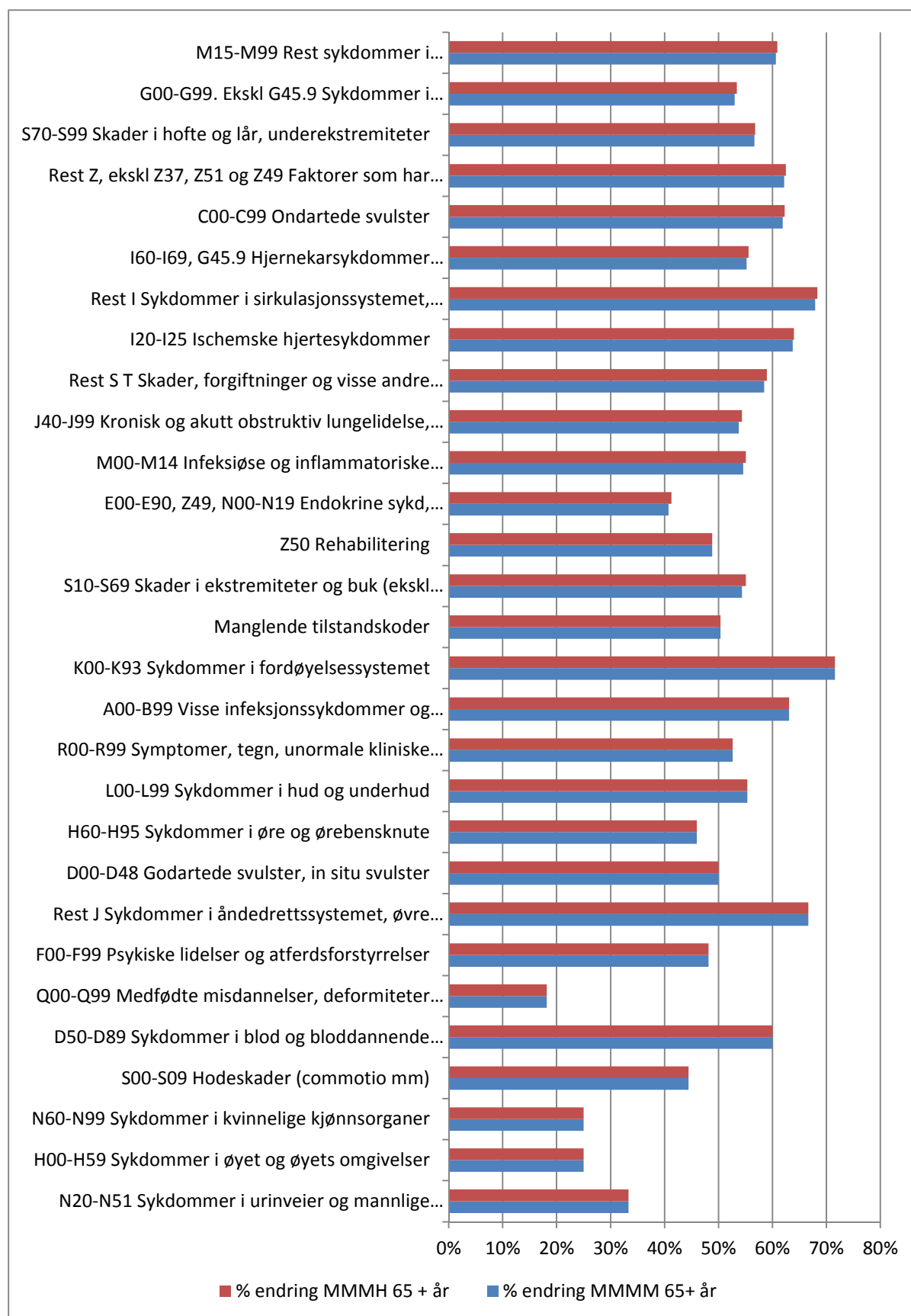
Figur 98 Døgnopphold, 0-18 år % endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



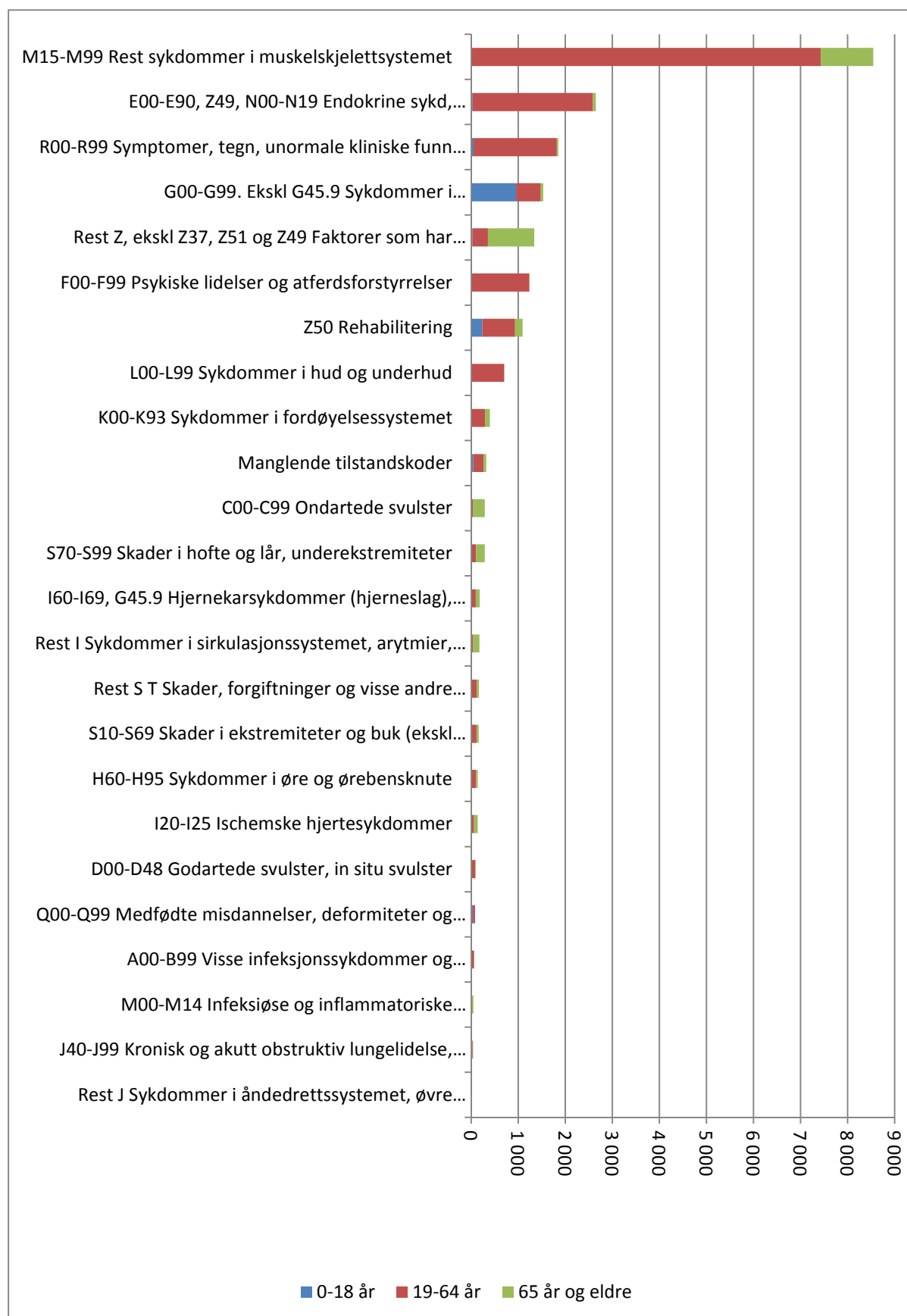
Figur 99 Døgnopphold 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



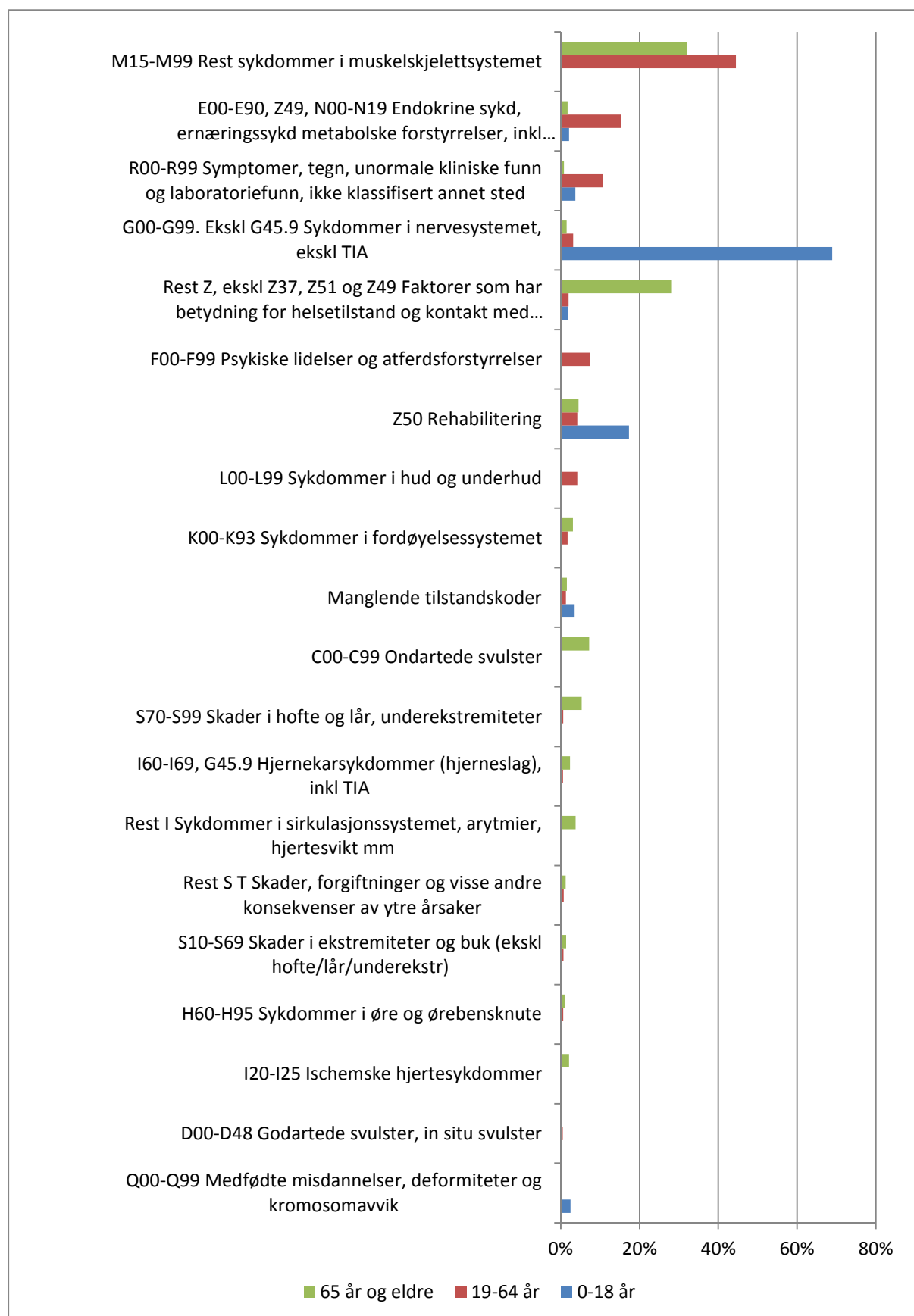
Figur 100 Døgnoophold 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



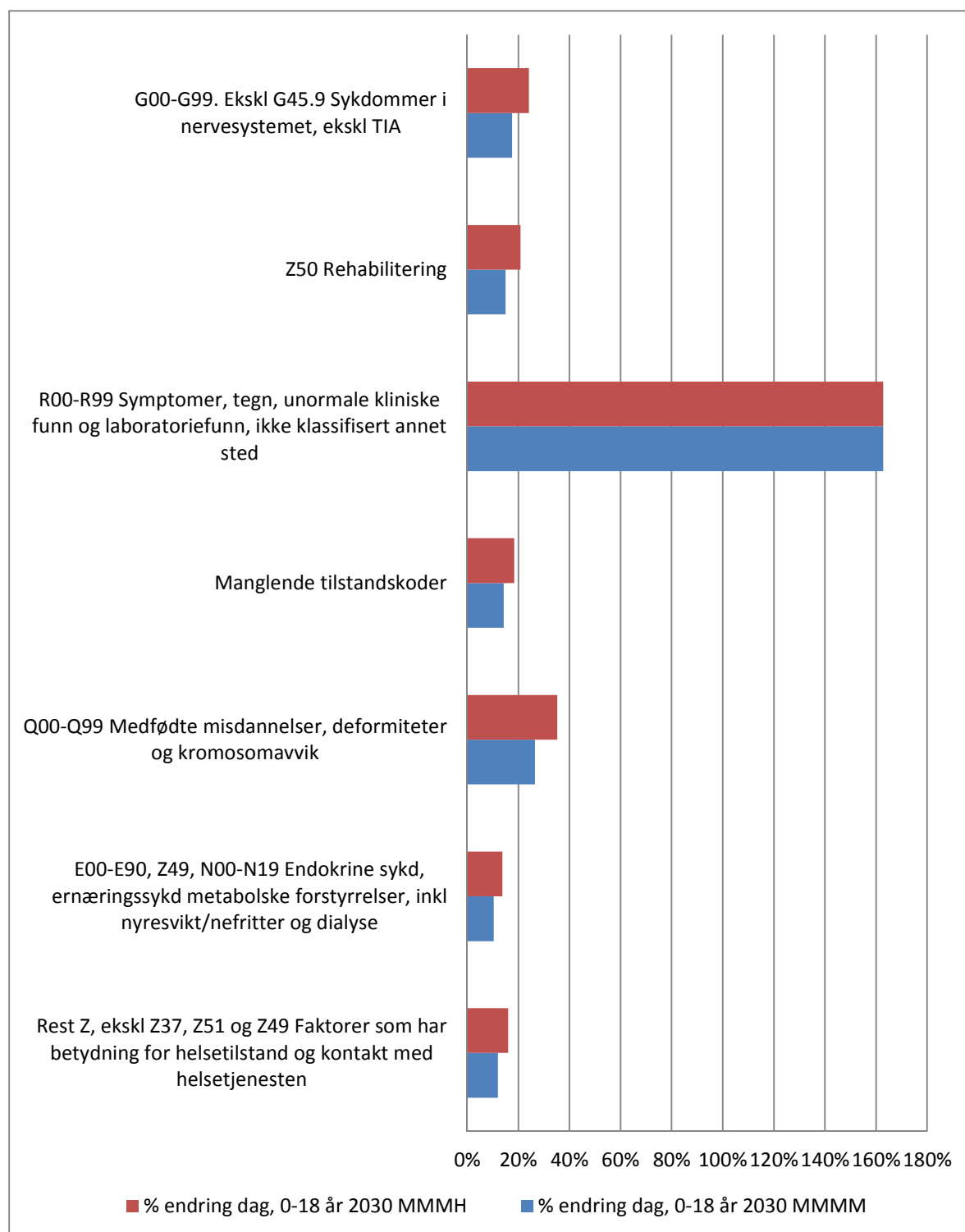
Figur 101 Dagopphold etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.



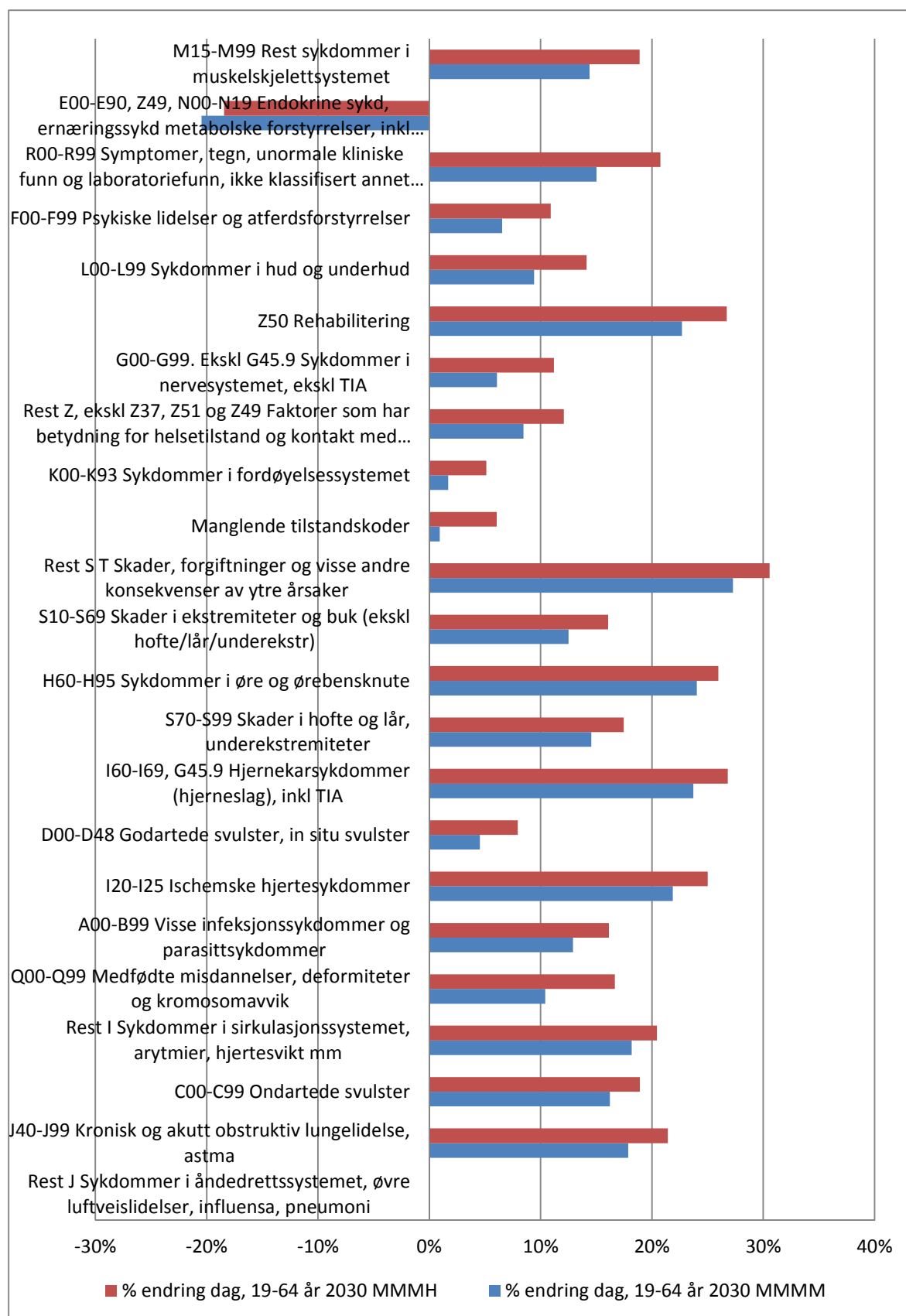
Figur 102 Dagopphold etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på dagopphold.



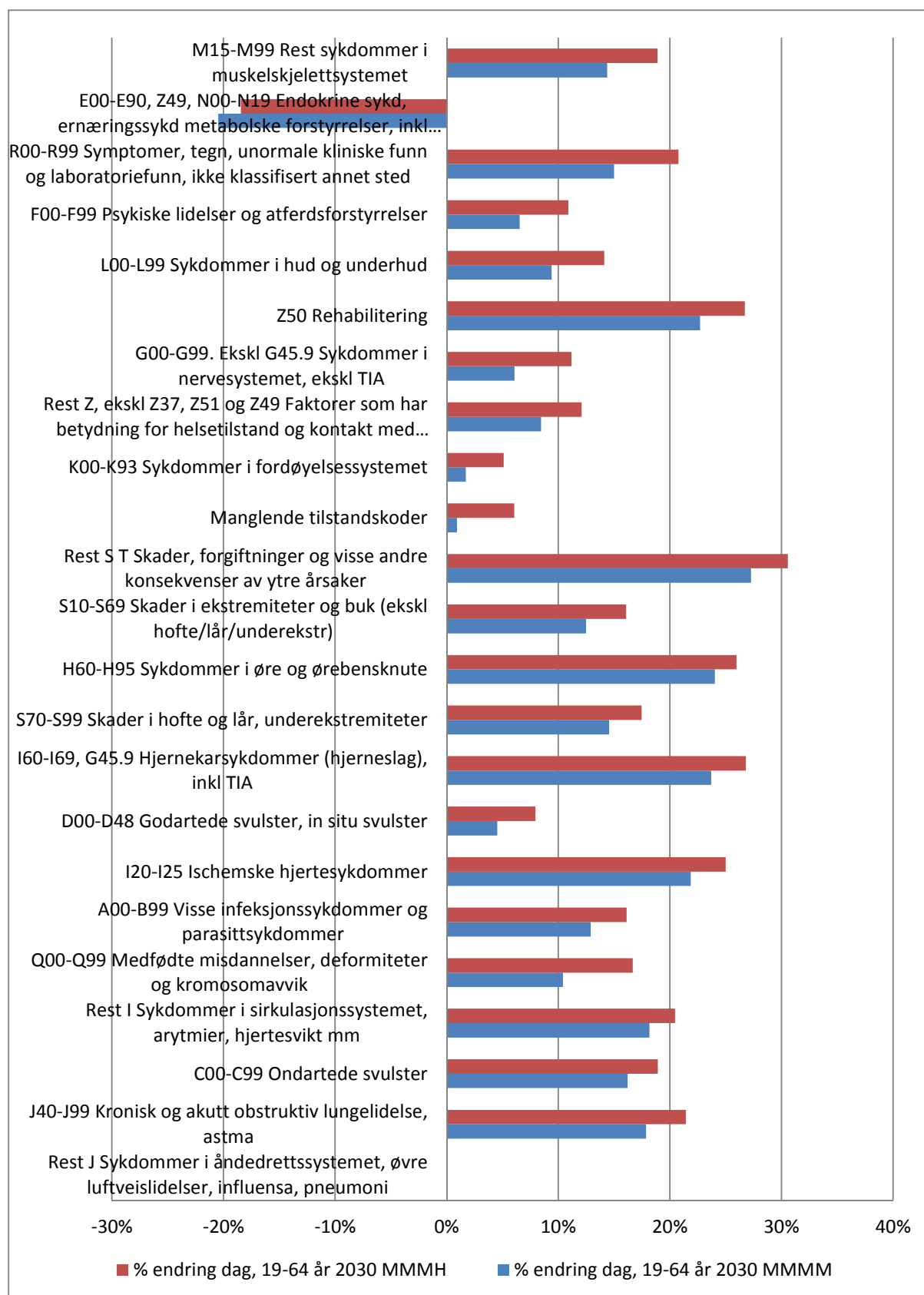
Figur 103 Dagopphold, 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



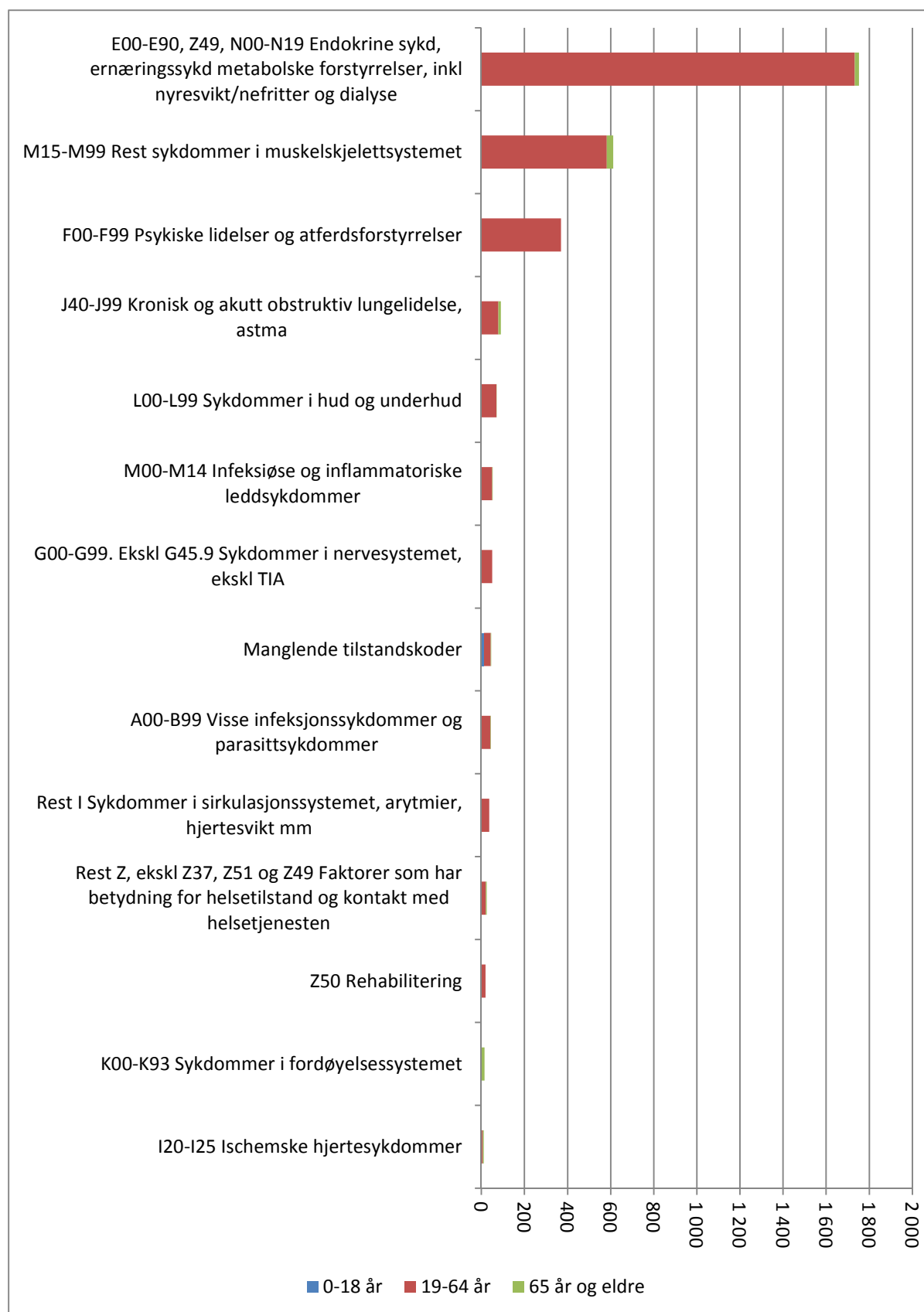
Figur 104 Dagopphold 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 105 Dagopphold 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



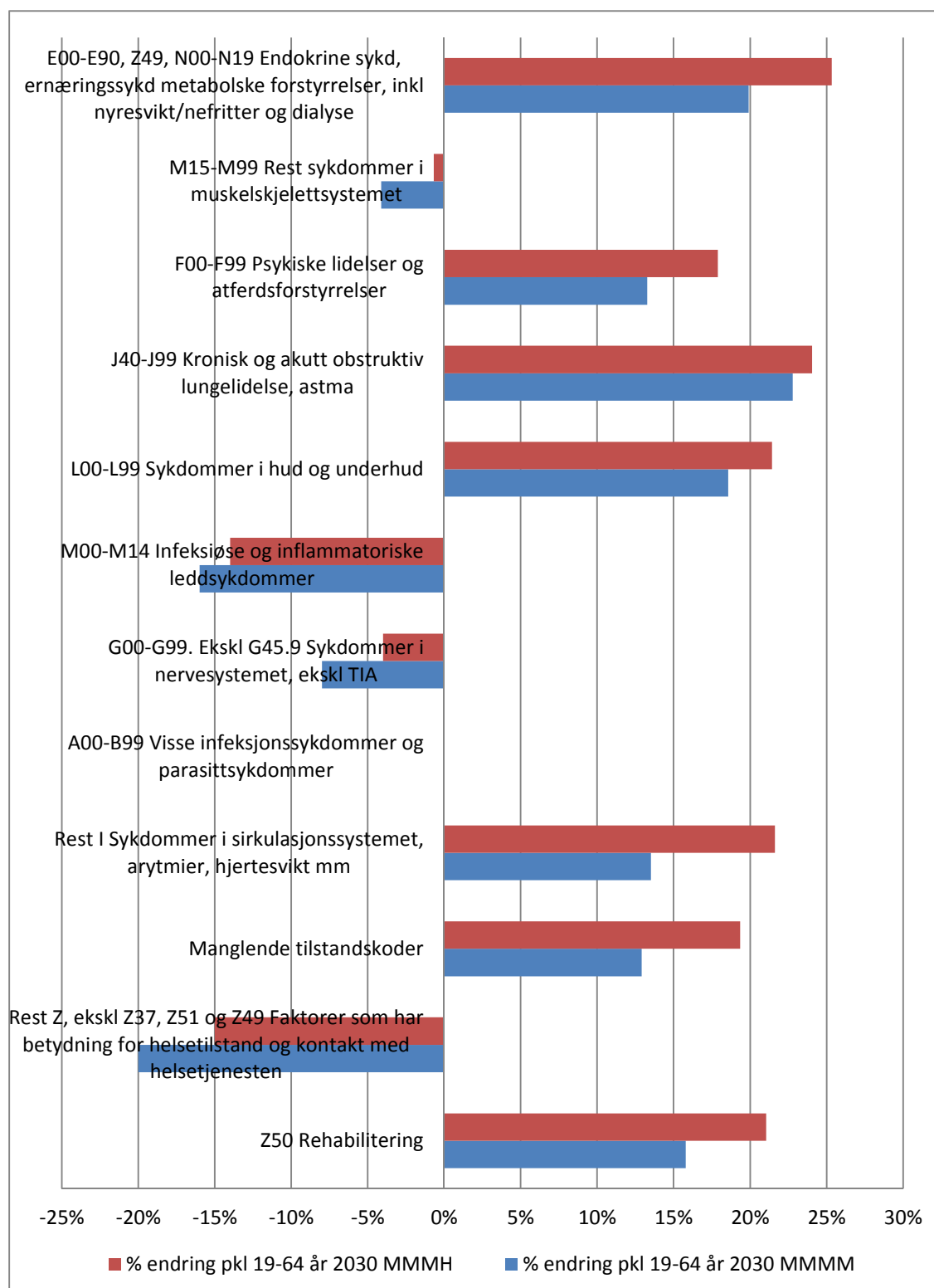
Figur 106 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



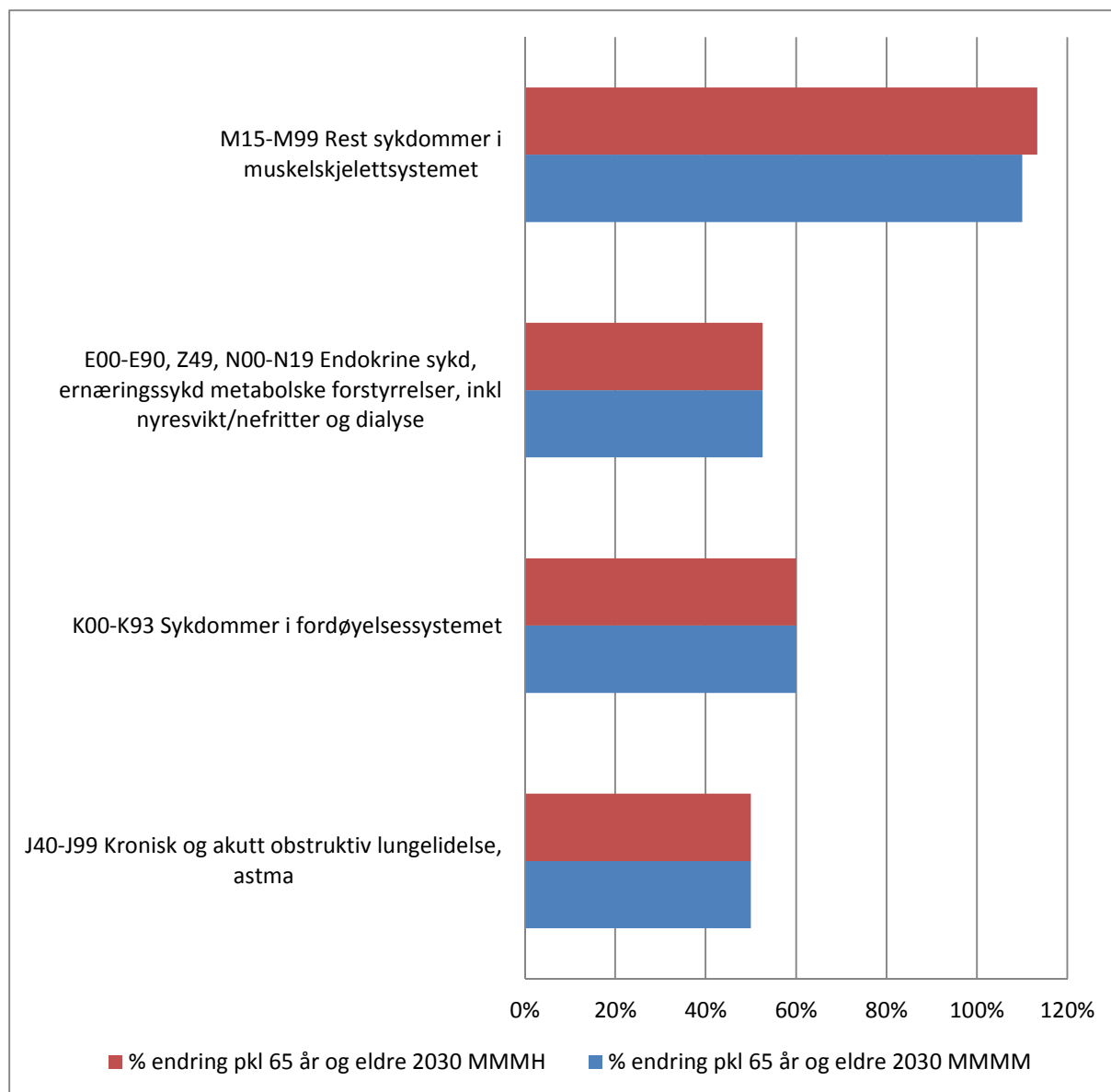
Figur 107 Polikliniske konsultasjoner etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på polikliniske konsultasjoner.



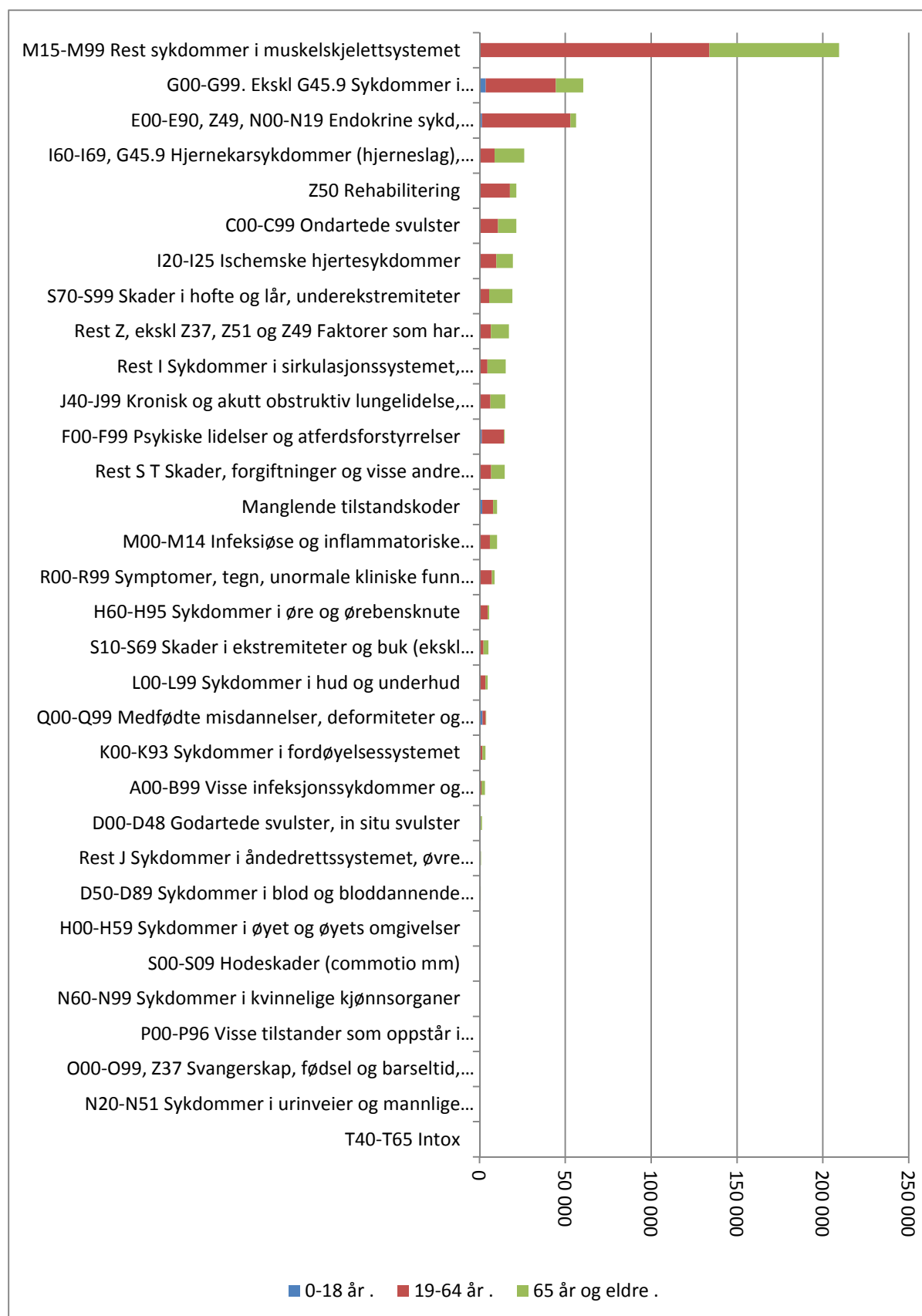
Figur 108 Polikliniske konsultasjoner 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



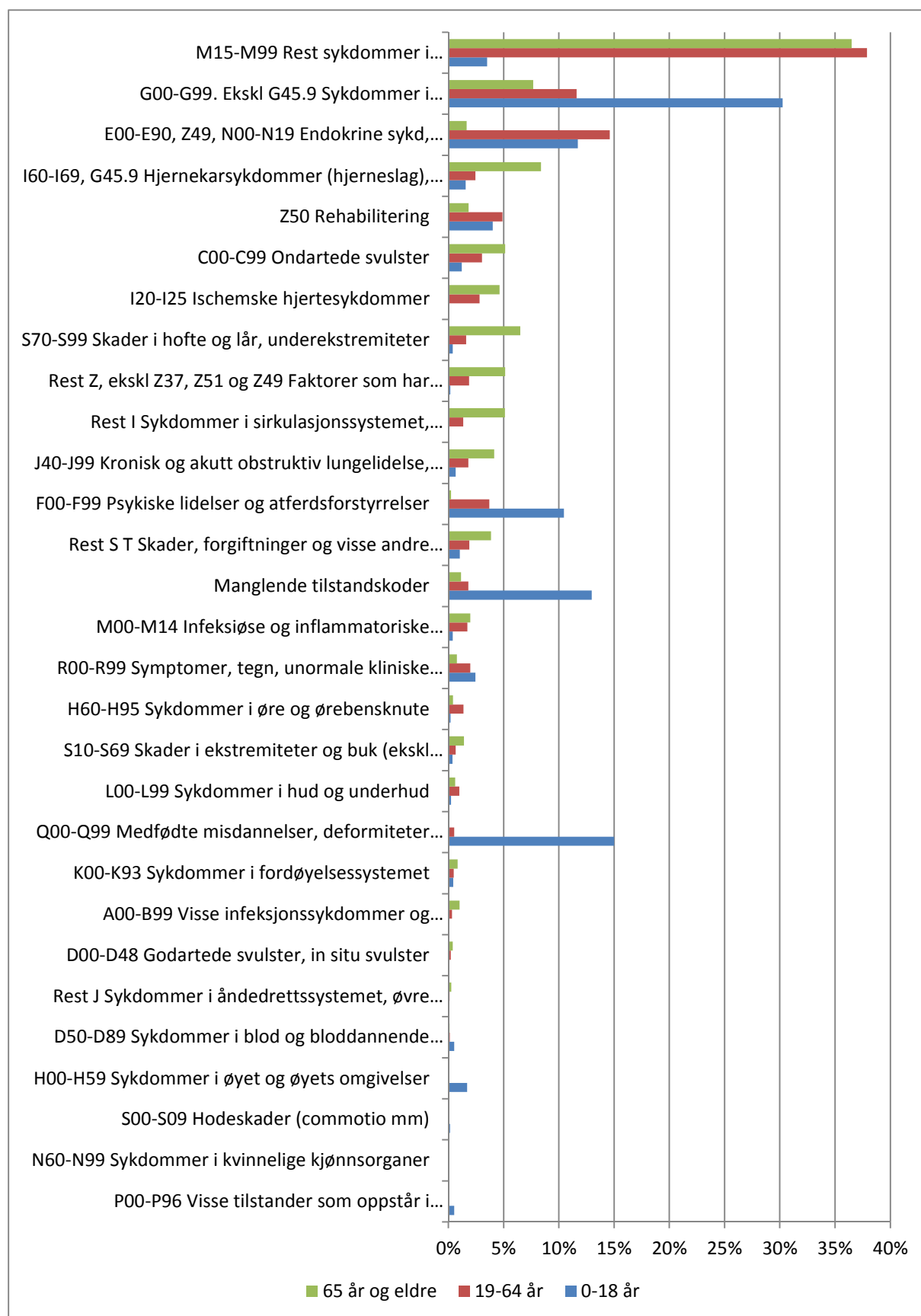
Figur 109 Polikliniske konsultasjoner 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



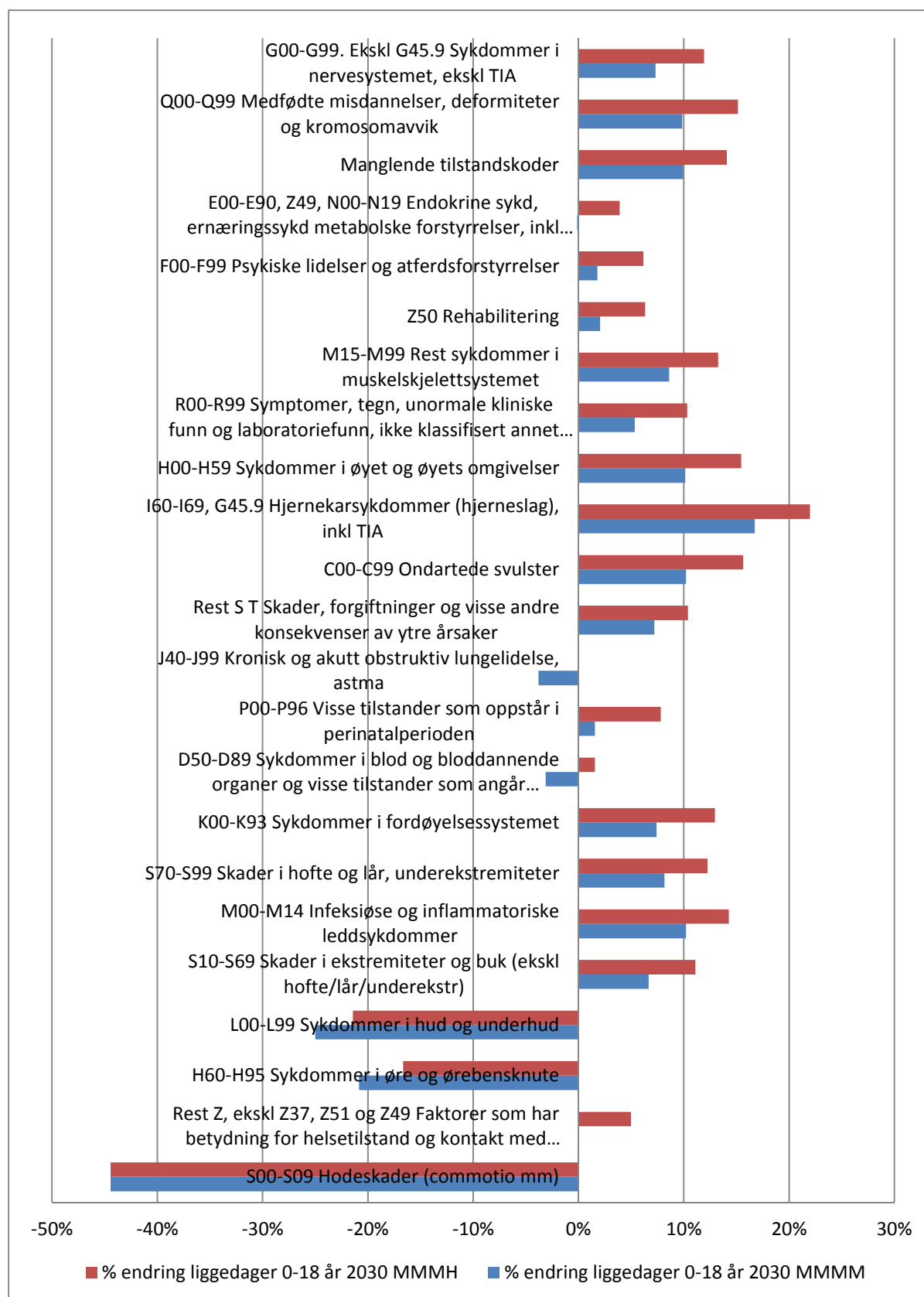
Figur 110 Liggedager etter aldersgruppe (antall), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.



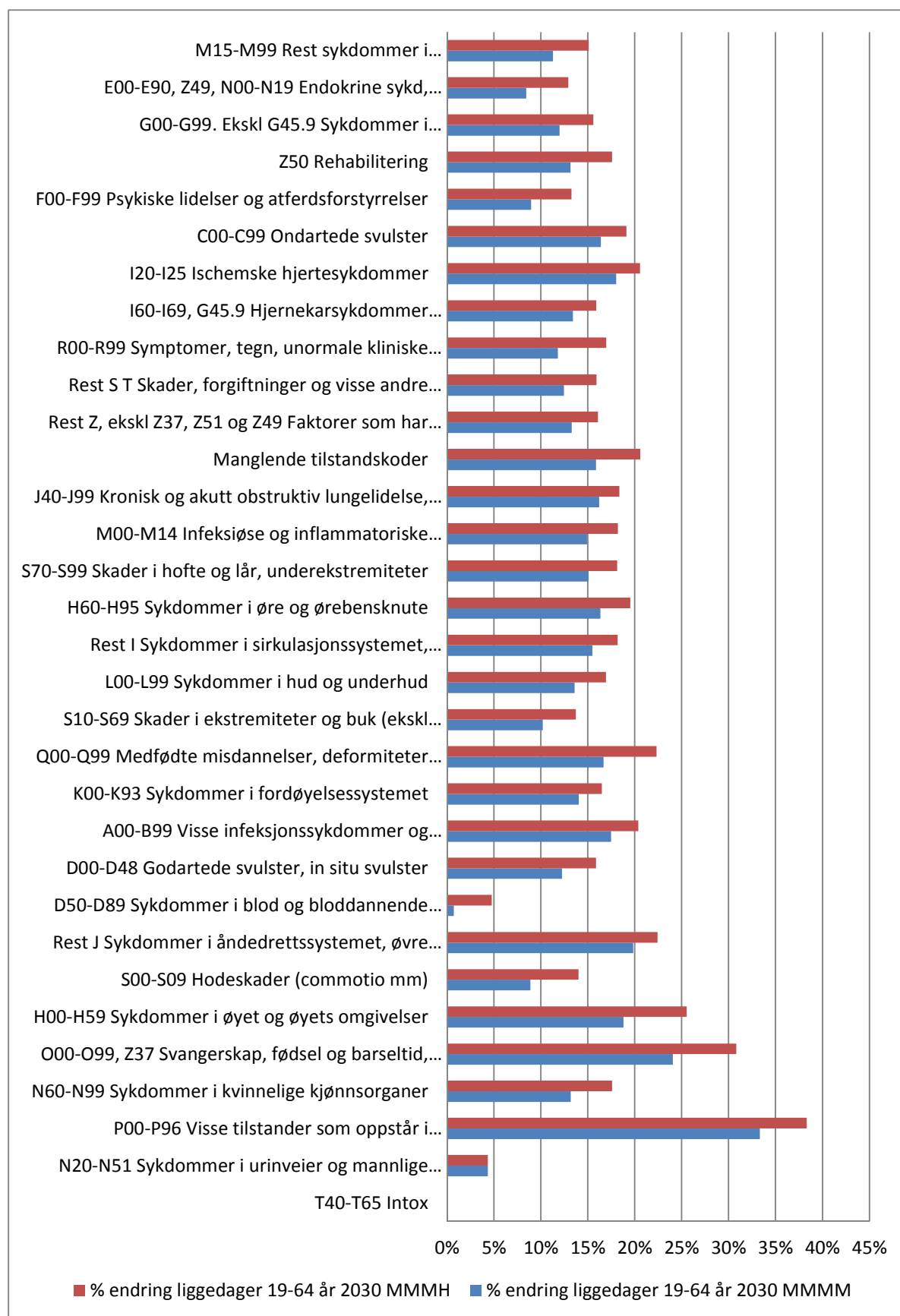
Figur 111 Liggedager etter aldersgruppe (%), 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Sortert fra høyest til lavest volum på liggedager.



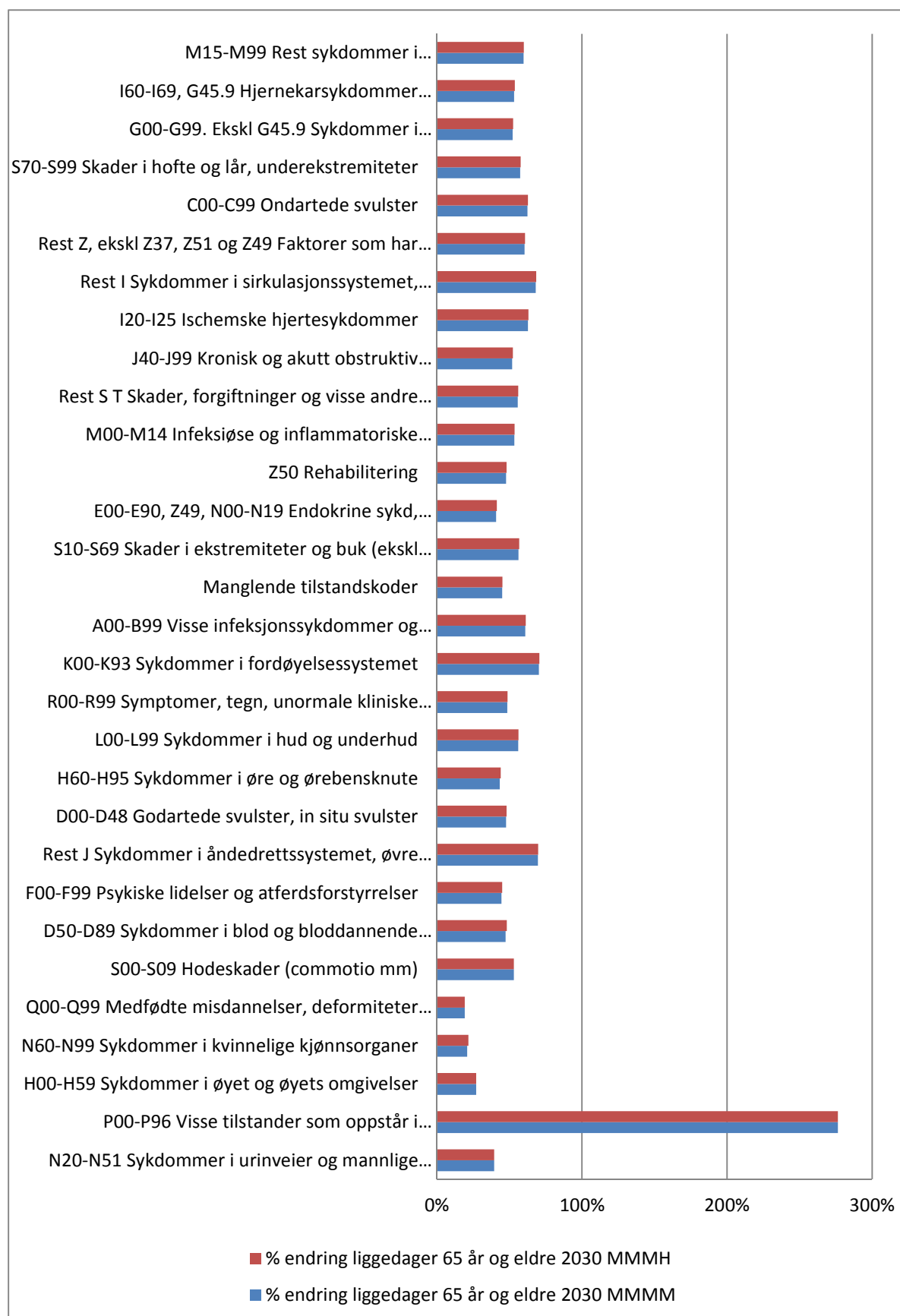
Figur 112 Liggedager, 0-18 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figur 113 Liggedager 19-64 år, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.

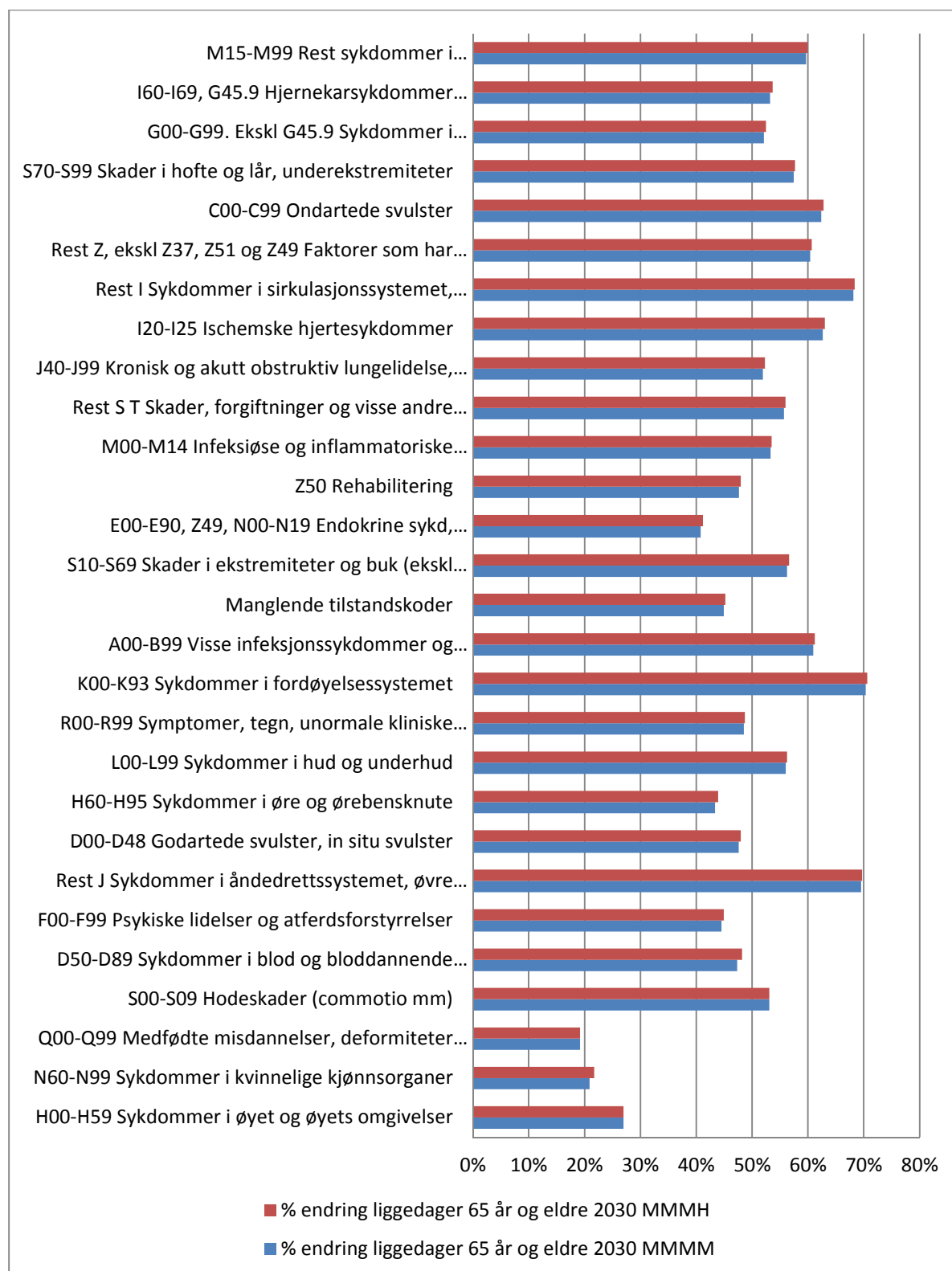


Figur 114 Liggedager 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



Figuren under er en variant av den forrige figuren. Her er diagnosegrupper med færre enn 50 liggedager ekskludert for å få en bedre illustrasjon av fremskrevet endring.

Figur 115 Liggedager 65 år og eldre, prosentvis endring 2030 MMMM/MMMH eksklusiv diagnosegrupper med færre enn 50 liggedager 2013. Private rehabiliteringsinstitusjoner. Diagnosegruppe sortert fra størst til minst volum.



3.11 Framskrevet endring for utvalgte diagnosegrupper innen somatikk og psykisk helsevern

I denne delen ser vi litt nærmere på noen av de store diagnosegrupper innen somatiske sykehus og psykisk helsevern .

Først ut er følgende fire store diagnosegruppene innen somatikk, sykehus.

- C00-C99 Ondartede svulster
- Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm (eksklusiv I20-I25 Ischemiske hjertesykdommer)
- K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet
- M15-M99 Rest sykdommer i muskel- og skjelettsystemet

Tabell 39 Oversikt over % endring for fire utvalgte diagnosegrupper, % endring 2013-2030 basert på hhv MMMM og MMMH. Somatikk

Diagnosegrupper	MMMM				MMMh			
	Døgn	Dag	PKL	Ligge-dager	Døgn	Dag	PKL	Ligge-dager
C00-C99 Ondartede svulster	42,4 %	42,3 %	41,2 %	43,6 %	44,0 %	44,1 %	42,8 %	45,1 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt	46,3 %	27,4 %	41,7 %	50,6 %	47,7 %	30,1 %	43,5 %	51,7 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	31,8 %	21,0 %	23,3 %	36,5 %	34,8 %	25,3 %	27,3 %	39,0 %
M15-M99 Rest – sykdommer i muskel - og skjelettsystemet	32,5 %	18,9 %	25,1 %	37,0 %	35,1 %	22,6 %	28,4 %	39,2 %

I tabellen under er tallene er brutt ned på aldersgruppene: 0-18 år, 19-64 år og 65+ år.

Tabell 40 Oversikt over døgn, dag, poliklinisk aktivitet, samt ligger i SHO, for fire store diagnosegrupper fordelt på aldersgruppe, % endring 2013-2030 basert på hhv MMMM og MMMH. Somatikk

		Døgnopphold 2013			0-18 år		19-64 år		65 år og eldre	
Diagnosegrupper	Totalt	0-18 år	19-64 år	65+ år	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
C00-C99 Ondartede svulster	62 791	2074	24080	36637	11,0 %	17,4 %	18,6 %	21,6 %	59,9 %	60,2 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	62 863	792	20250	41821	9,2 %	14,6 %	18,3 %	21,7 %	60,6 %	60,9 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	64 733	5660	33295	25778	10,8 %	16,7 %	15,0 %	19,6 %	58,1 %	58,4 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	51 718	2125	27843	21750	9,0 %	13,9 %	14,9 %	19,1 %	57,3 %	57,6 %
		Dagopphold 2013			0-18 år		19-64 år		65 år og eldre	
Diagnosegrupper	Totalt	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
C00-C99 Ondartede svulster	10 193	521	4035	5637	13,6 %	20,2 %	20,4 %	23,4 %	60,7 %	61,0 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	10 347	54	6818	3475	1,9 %	5,6 %	16,1 %	20,1 %	49,9 %	50,2 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	17 546	2313	12147	3086	11,9 %	18,0 %	14,7 %	19,7 %	52,6 %	53,1 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	53 672	1879	42424	9369	5,1 %	9,3 %	13,8 %	18,1 %	45,0 %	45,4 %
		Polikliniske konsultasjoner 2013			0-18 år		19-64 år		65 år og eldre	
Diagnosegrupper	Totalt	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
C00-C99 Ondartede svulster	512 959	8496	222177	282286	12,9 %	19,0 %	19,2 %	22,1 %	59,3 %	59,7 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	190 809	4412	80698	105699	10,1 %	15,5 %	17,6 %	21,2 %	61,4 %	61,7 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	236 165	30661	150274	55230	12,0 %	18,0 %	14,3 %	19,3 %	53,8 %	54,1 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	411 337	22762	275598	112977	8,3 %	13,3 %	15,1 %	19,6 %	52,7 %	53,0 %
		Liggedager 2013			0-18 år		19-64 år		65 år og eldre	
Diagnosegrupper	Totalt	0-18 år	19-64 år	65 år og eldre	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
C00-C99 Ondartede svulster	397 005	12487	147328	237190	11,3 %	17,4 %	19,0 %	22,0 %	60,6 %	60,9 %
Rest I Sykdommer i sirkulasjonssystemet, arytmier, hjertesvikt mm	252 124	3061	65806	183257	10,6 %	16,8 %	18,5 %	22,0 %	62,8 %	63,0 %
K00-K93 Sykdommer i fordøyelsessystemet	258 548	13681	119869	124998	11,6 %	17,6 %	15,8 %	20,1 %	59,2 %	59,4 %
M15-M99 Rest sykdommer i muskelskjelettsystemet	207 562	7469	97611	102482	9,3 %	14,3 %	16,2 %	20,1 %	58,9 %	59,2 %

I denne delen ser vi nærmere på følgende tre store diagnosegrupper innen psykisk helsevern;

- F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser
- F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser
- F40-F49 eksklusiv F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser, eksklusiv PTSD

Tabell 41 Oversikt over % endring for tre diagnosegrupper, basert på hhv MMMM og MMMH. Psykisk helsevern for voksne

Diagnosegrupper	% endring basert på MMMM				% endring basert på MMMH			
	Døgn 2013- 2030	Dag 2013- 2030	PKL 2013- 2030	Ligge- dager 2013- 2030	Døgn 2013- 2030	Dag 2013- 2030	PKL 2013- 2030	Liggedag er 2013- 2030
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	15 %	21 %	18 %	15 %	21 %	27 %	24 %	21 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	22 %	17 %	17 %	26 %	27 %	22 %	23 %	30 %
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	16 %	12 %	15 %	20 %	21 %	18 %	21 %	25 %

I tabellen under er tallene brutt ned på aldersgruppene 0-18 år 19-64 år og 65 år og eldre.

Tabell 42 Oversikt over døgn, dag, poliklinisk aktivitet, samt liggedager for tre store diagnosegrupper fordelt på aldersgruppe, % endring 2013-2030 basert på hhv MMMM og MMMH. Psykisk helsevern for voksne

Diagnosegrupper	Døgnopphold 2013				0-18		19-64		65 år og eldre	
	Totalt	0-18 år	19-64 år	65+ år	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	11189	47	10586	556	15 %	21 %	13 %	19 %	37 %	38 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	8858	131	6952	1775	7 %	13 %	17 %	22 %	51 %	51 %
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	6126	125	5371	630	0 %	7 %	14 %	19 %	45 %	46 %
Diagnosegrupper	Dagopphold 2013				0-18		19-64		65 år og eldre	
	Totalt	0-18 år	19-64 år	65+ år	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	5762	36	5411	315	-3 %	0 %	18 %	25 %	63 %	63 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	4693	27	4258	408	0 %	4 %	13 %	18 %	63 %	64 %
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	3487	33	3352	102	-24 %	-21 %	12 %	17 %	48 %	49 %
Diagnosegrupper	Polikliniske konsultasjoner 2013				0-18		19-64		65 år og eldre	
	Totalt	0-18 år	19-64 år	65+ år	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	193220	975	183231	9014	11 %	17 %	16 %	23 %	51 %	52 %
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	228541	2442	216104	9995	5 %	9 %	14 %	20 %	50 %	50 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	284706	3003	260082	21621	6 %	10 %	14 %	20 %	57 %	57 %
Diagnosegrupper	Liggedager 2013				0-18		19-64		65 år og eldre	
	Totalt	0-18 år	19-64 år	65+ år	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH	MMMM	MMMH
F20,F21 F24-F29 Schizofreni, schizotype lidelse og paranoide lidelser	300634	2065	285898	12671	10 %	14 %	14 %	21 %	32 %	32 %
F30,F32-F39, Affektive lidelser stemningslidelser	169444	1959	118974	48511	4 %	8 %	14 %	19 %	56 %	57 %
F40-F49 ekskl. F43.1 Nevrotiske, belastningsrelaterte og somatoforme lidelser ekskl. PTSD	81236	1226	67173	12837	-1 %	3 %	14 %	19 %	57 %	57 %

4. UTVIKLING I AKTIVITET SOMATIKK 2002-2014

4.1 Innledning

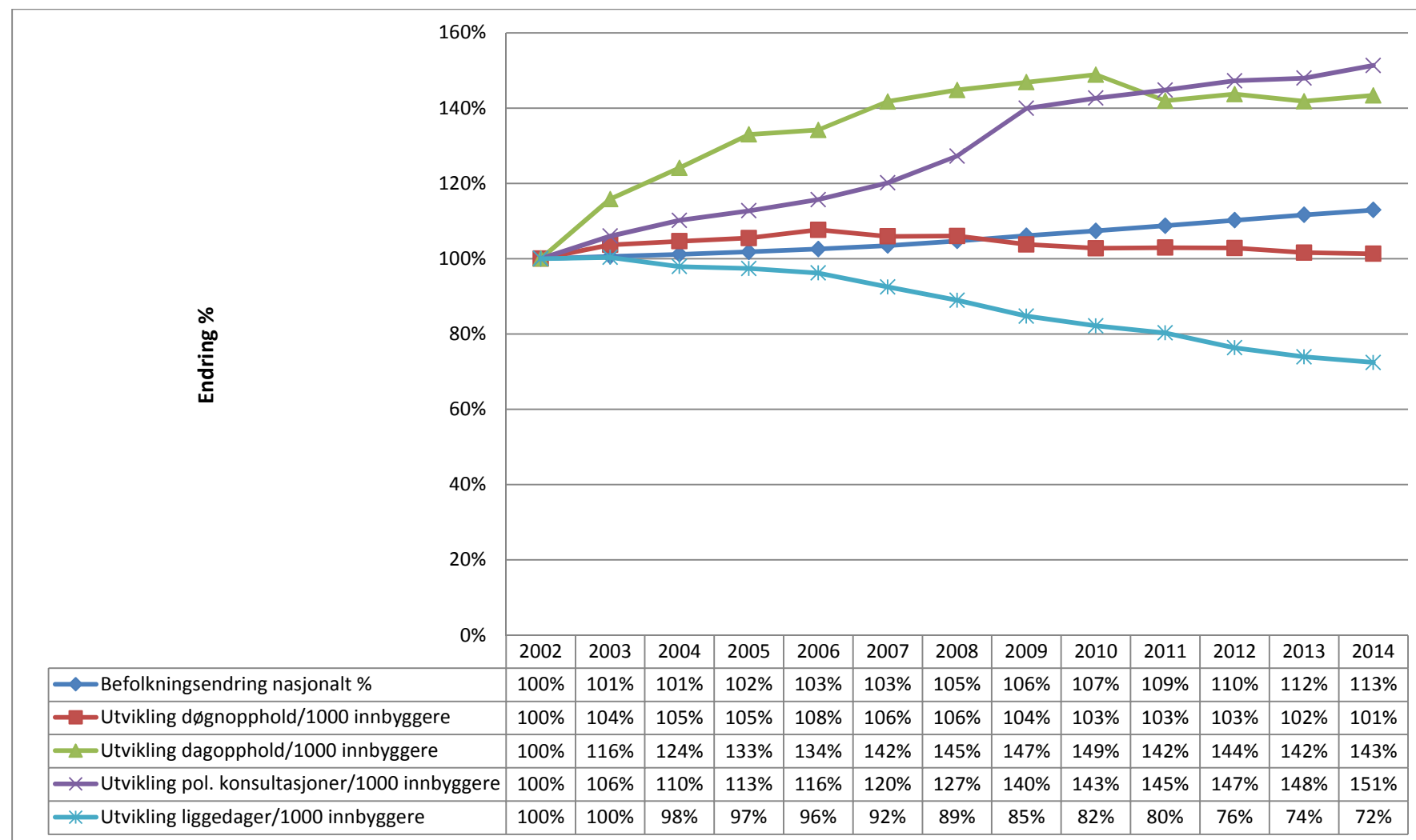
I dette kapittelet presenteres en oversikt over utvikling i aktivitet i form av omsorgsnivå og liggedager i perioden 2002 til 2014 per 1000 innbygger, samt endring i aktivitet etter omsorgsnivå og liggedager fra 2013 til 2014, innen somatikk (sykehus).

4.1.1 Endring i aktivitet etter omsorgsnivå og liggedager i perioden 2002 til 2014.

I figuren under vises endring i befolkningsrater fordelt på døgn- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager for perioden 2002-2014 på nasjonalt nivå. I tillegg presenteres befolkningsøkningen for samme periode.

Befolkningsøkningen i Norge var 13 %, mens den samlede aktiviteten (alle omsorgsnivåer) har økt med 60 %. Figuren viser at det har vært stor nedgang i liggedager, mens det har vært en stor økning i polikliniske konsultasjoner. For dagopphold var det en økning fram til 2011, og nedgang i årene etterpå. Når det gjelder døgnopphold var det svak økning fram til 2006, men nedgangen etter den tid.

Figur 116 Utvikling av aktivitet fordelt på døgn- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager per 1000 innbyggere i Norge periode 2002 til 2014.



4.1.2 Endring i aktivitet fra 2013 til 2014

I tabell og figur under presenteres utvikling av aktivitet fordelt på døgn- og dagopphold, polikliniske konsultasjoner og liggedager innen somatikk fra 2013 til 2014. (Private avtalespesialister er ikke inkludert i polikliniske konsultasjoner).

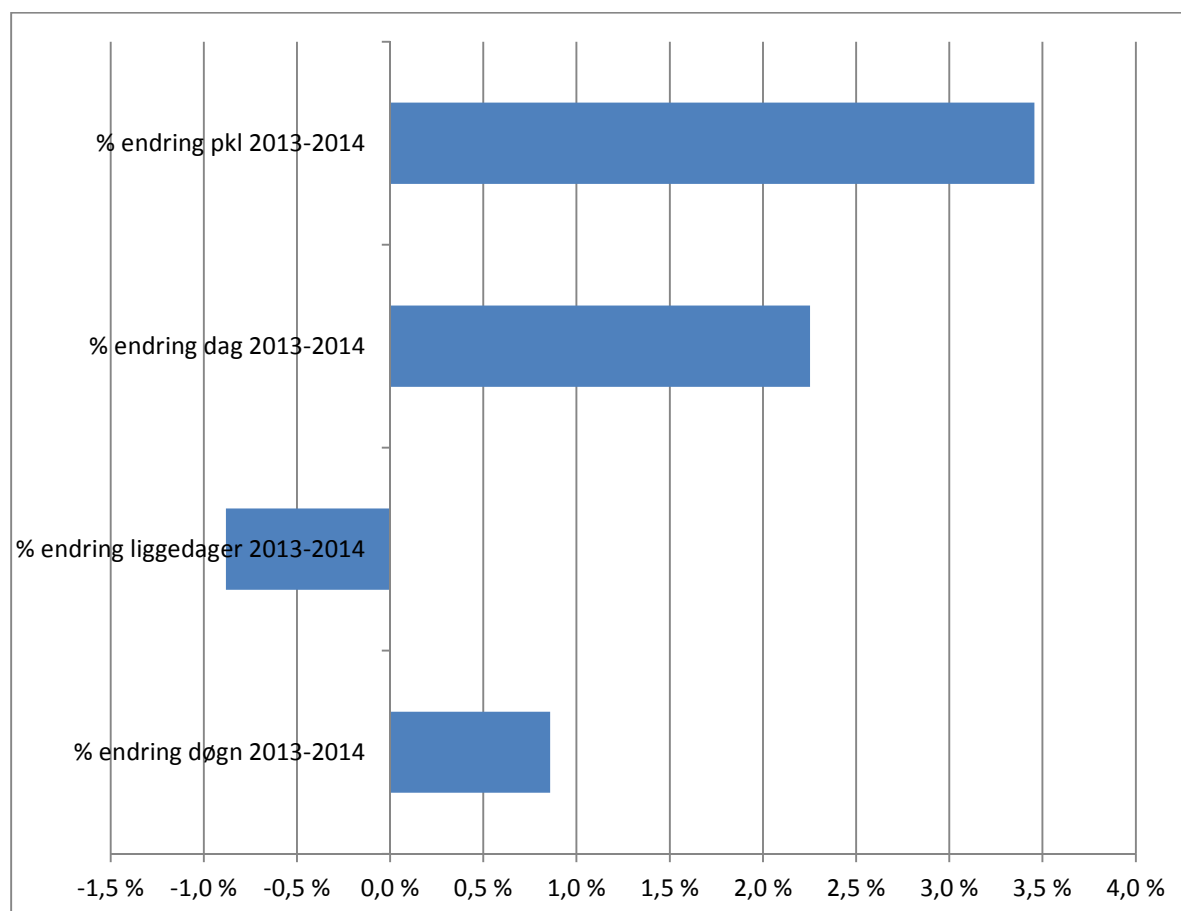
Tabell 43 Aktivitet innen somatikk fordelt på omsorgsnivå i 2013 og 2014.

Aktivitet innen somatikk				
År	Døgnopphold	Liggedager	Dagopphold	Polikliniske konsultasjoner
2013	834 294	3 439 678	424 786	5 203 650
2014	841 453	3 409 388	434 352	5 383 530

I tabellen over ser vi at aktiviteten innen somatikk for døgn- og dagopphold samt polikliniske konsultasjoner har økt, mens den for liggedager har minket fra 2013 til 2014.

Når vi ser på utvikling av aktiviteten innen polikliniske konsultasjoner har økt med 3,5 prosent fra 2013 til 2014, mens aktiviteten innen døgn- og dagopphold henholdsvis har økt med omtrent 1 og 2 prosent i samme periode. Aktiviteten i liggedager har derimot hatt en nedgang på omtrent 1 prosent i denne perioden. Den samlede aktiviteten fra 2013 til 2014 har økt med omtrent 2 prosent

Figur 117 Prosentvis (%) endring i aktivitet fordelt på omsorgsnivå innen somatikk fra 2013 til 2014.



5. VEDLEGG

VEDLEGG 1 Sammenligning forbruk og dekningsgrad - fire områder

VEDLEGG 2 Prehospital aktivitet (AMK)

VEDLEGG 1 Sammenligning forbruk og dekningsgrad - fire områder

Et deloppdrag fra prosjektledelsen i det nasjonale framskrivingsprosjektet var å beskrive demografisk framskriving for perioden 2013-2030 for fire sykehusområder med utgangspunkt i pasientens bosted. Disse fire områdene blir omtalt som Område 1, Område 2, Område 3 og Område 4. Område 1 er en storby, område 2 er en middels stor by, mens område 3 og 4 er mindre steder plassert på Vestlandet og i Nord-Norge.

Fokuset er på forbruk av spesialisthelsetjenester i alle sektorene, og det er spesielt to ting som vil bli belyst:

- Fordelingen av forbruk mellom sektorer i fire opptaksområder, samt framskriving av disse til 2030
- Andel behandlet i eget helseforetak i alle sektorer for de fire opptaksområdene, samt framskriving av disse til 2030.

Viktige forhold knyttet til framstillingen

Tabeller og figurer i dette dokumentet referer til «sektorer». Disse sektorene er:

Somatikk:

- Sykehus – Somatiske sykehusopphold
- Private avtalespesialister innen somatikk
- Private rehabiliteringsinstitusjoner

Psykisk helsevern og rusbehandling

- PHV – Psykisk helsevern for voksne
- BUP – Barne- og ungdomspsykiatri
- TSB – Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Private avtalespesialister innen psykisk helsevern

Merk at i VOP, TSB og BUP er ett døgnopphold definert som avdelingsopphold og ikke direkte sammenlignbart med sykehusopphold innen somatikken, som kan bestå av flere avdelingsopphold dersom de er i en sammenhengende tidskjede.

På grunn av den korte tiden vi har hatt til rådighet har vi brukt opptaksområde innen somatikk for alle områdene. For disse fire områdene er det stort sett samsvar mellom opptaksområde innen somatikk og psykisk helsevern.

Når det gjelder aktivitet hos avtalespesialister og ved private rehabiliteringsinstitusjoner er det ikke beregnet andeler behandlet innen eget helseforetak. Dette skyldes at disse aktørene har avtaler med det regionale helseforetaket, ikke med de lokale helseforetakene. Aktivitet hos er definert som kun for polikliniske konsultasjoner.

Kort oppsummering:

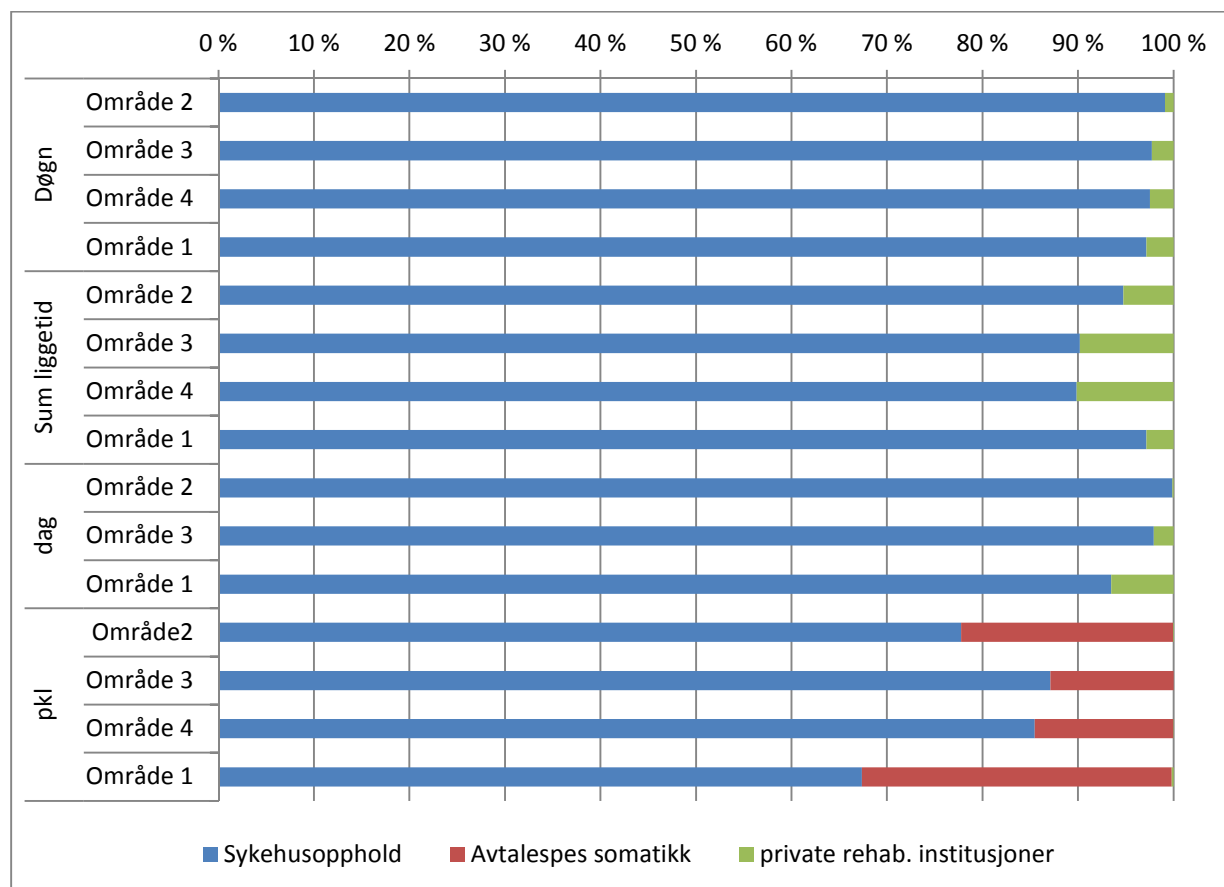
Resultatene fra dette kapittelet kan oppsummeres som følgende;

- Det er betydelig variasjon i forbruksnivå av spesialisthelsetjenester mellom disse fire områdene
- Område 1 skiller seg ut med relativt større forbruk av private rehabiliteringsinstitusjoner
- Både Område 1 og Område 2 (altså byene) har et relativt høyere forbruk av private avtalespesialister innen somatikk
- Innen psykisk helsevern fremstår variasjonen mellom de fire opptaksområdene som stor
- Det er relativt større forbruk av private avtalespesialister innen psykisk helsevern i Område 1
- Område 1 skiller seg også ved å ha et relativt stort forbruk innen TSB og BUP, og relativt lavt i PHV, sammenlignet med de tre andre områdene.
- En sammenligning av forbruk av innen eget helseforetak viser også stor variasjon mellom områdene. Brutt ned på døgnopphold, dag, polikliniske konsultasjoner samt liggedager, antyder dette forskjeller i hvordan tjenestene er organisert i de ulike områdene.

Tabeller og figurer følger under.

Forbruk – spesialisthelsetjenester 2013

Figur 118 Fordeling forbruk av somatiske spesialisthelsetjeneste i fire områder etter sektor, 2013.



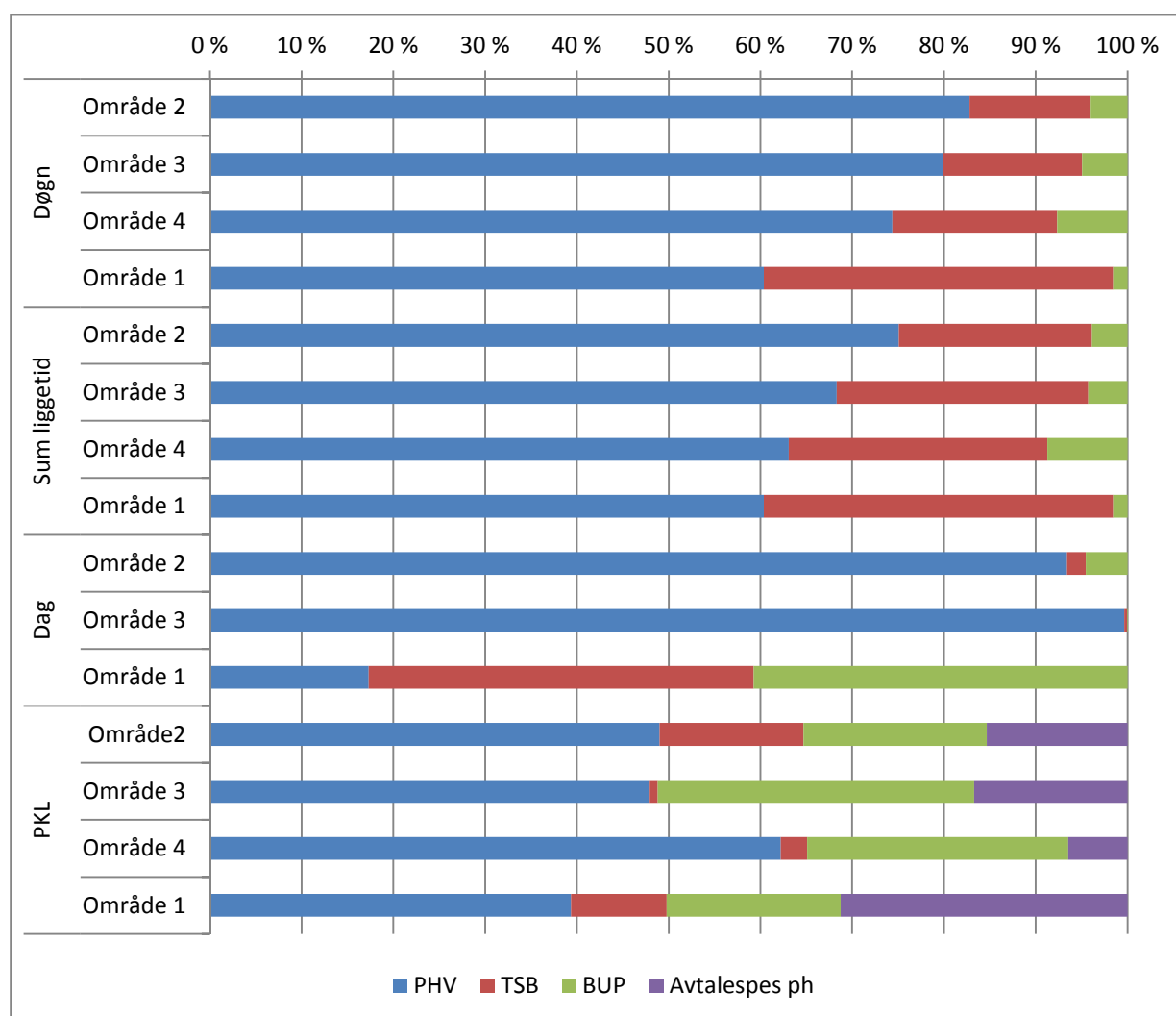
Figuren over viser prosentvis fordeling av spesialisthelsetjenester innen somatikk for fire ulike opptaksområder fordelt på døgnopphold, liggedager, dagopphold og polikliniske kontakter.

Døgnopphold og liggedager: De fleste døgnoppholdene og liggedagene er på sykehus. Det er relativ større forbruk av døgnopphold ved private rehabiliteringsinstitusjoner i Område 1, enn i de øvrige områdene, minst i Område 2.

Dagopphold: Kun Område 1 og Område 3 har dagopphold på private rehabiliteringsinstitusjoner.

Polikliniske konsultasjoner: Vi ser at det er et større forbruk av private avtalespesialister for pasienter bosatt i Område 1. Over 30 prosent av polikliniske konsultasjoner foregår hos avtalespesialister her. I Område 2 er andelen 20 prosent, mens den er på 15 prosent for Område 4 og 13 prosent for Område 3.

Figur 119 Fordeling forbruk av spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern i fire områder etter sektor, 2013.



Figuren over viser prosentvis fordeling av spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern for fire ulike opptaksområder.

Døgnopphold: For Område 1 er 60 prosent av døgnoppholdene innen PHV. Nesten 40 prosent er innen TSB og 2 prosent innen BUP. For Område 2 og Område 3 er omtrent 80 prosent av døgnoppholdene

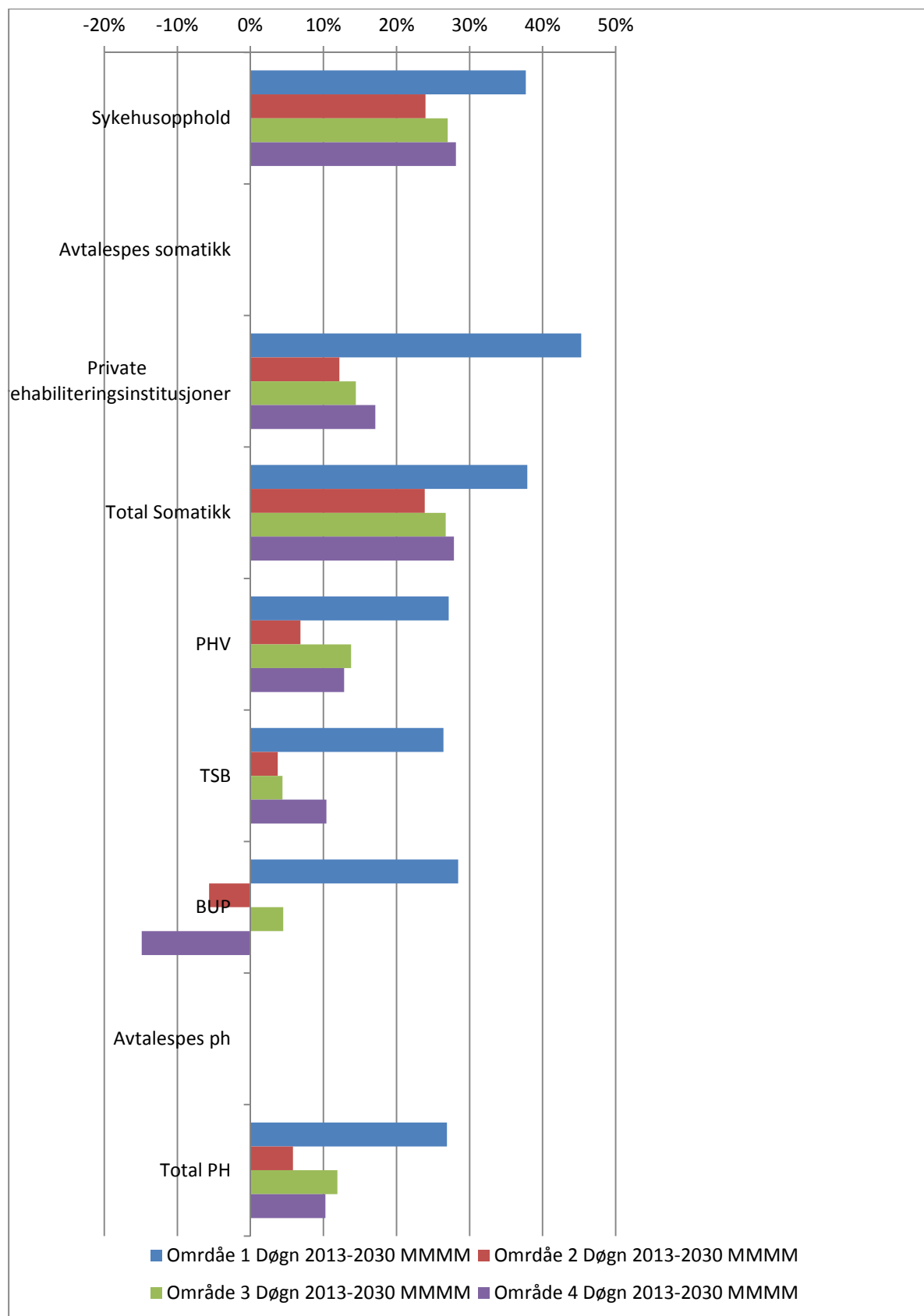
innen PHV, omtrent 15 prosent innen TSB og omtrent 5 prosent innen BUP. Område 4 er omtrent 75 prosent av døgnoppholdene innen PHV, mens 18 prosent er inne TSB og 5 prosent innen BUP. Det samme bilde ser vi for liggetid.

Dagopphold: For Område 1 finner vi over 40 prosent av dagoppholdene innen TSB, 40 prosent innen BUP og vel 15 prosent innen PHV. For Område 4 skjer 96 prosent av dagoppholdene i PHV og 4 prosent i BUP. For Område 3 er det kun PHV som står for dagbehandlingen, mens for Område 2 er det vel 93 prosent av dagbehandlingen i PHV, 2 prosent i TSB og 5 prosent i BUP.

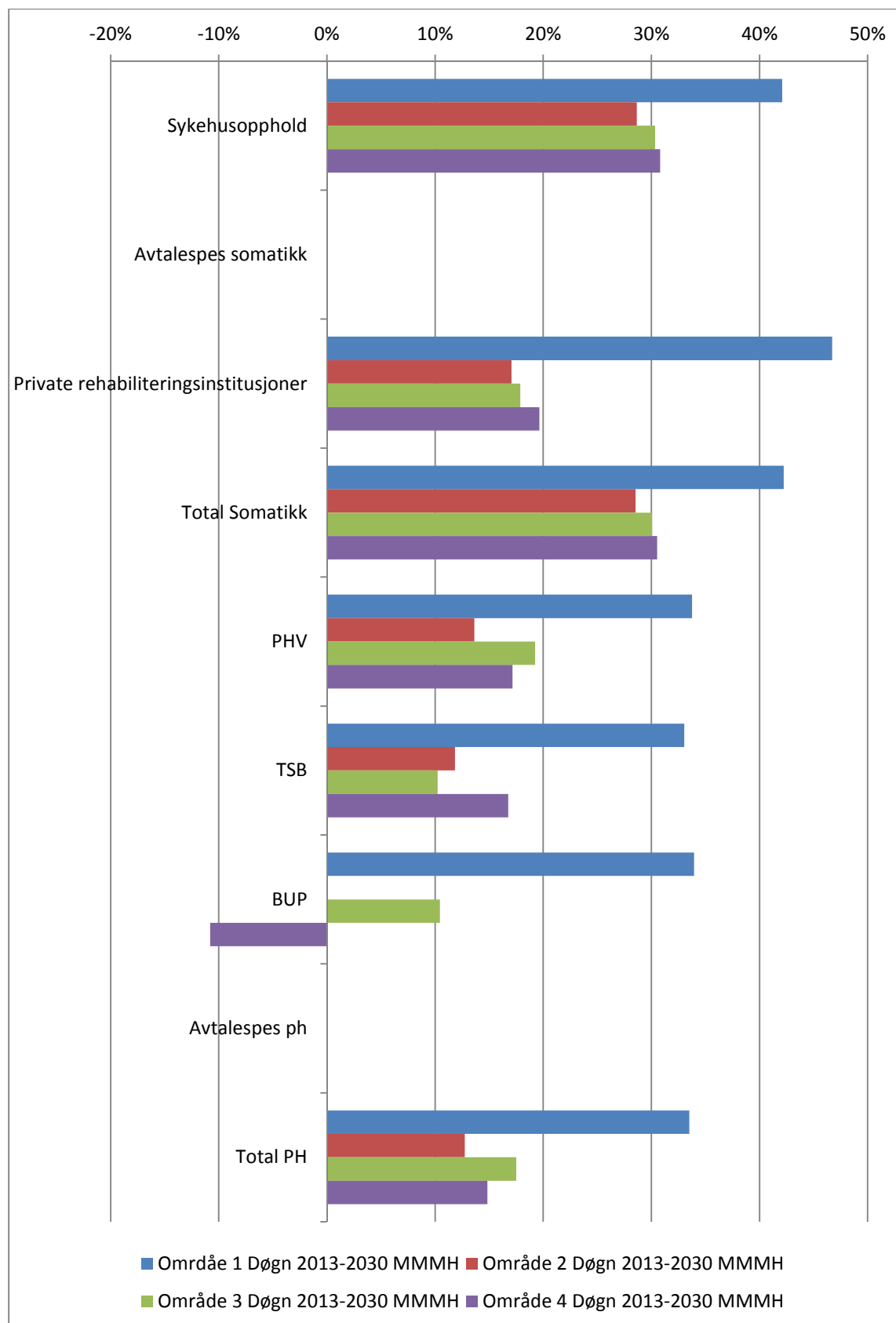
Polikliniske konsultasjoner: Vi ser at det er et relativ større forbruk av private avtalespesialister for pasienter bosatt i Område 1. Over 30 prosent av polikliniske konsultasjoner foregår hos avtalespesialister, mens nesten 40 prosent foregår i PHV, omtrent 20 prosent i BUP og ca. 10 prosent i TSB. For Område 2 finner vi ca. 50 prosent i PHV, og 16 prosent i TSB, 20 prosent i BUP og 15 prosent ved avtalespesialistene. For Område 3 er det nesten 50 prosent i PHV, nesten en tredjedel i BUP, nesten 20 prosent i TSB og kun 1 prosent i BUP. For Område 4 er 60 prosent av PKL i PHV, omtrent 30 prosent i BUP. Videre finner vi 6 prosent ved private avtalespesialister, og bare 3 prosent i TSB.

Figurene under viser fremskrevet endring forbruk av spesialisthelsetjenester for de fire opptaksområdene. I figurfremstillingene har vi i tillegg til hver sektor, også summert somatikk og psykisk helsevern (angitt som «Total Somatikk» og «Total PH»).

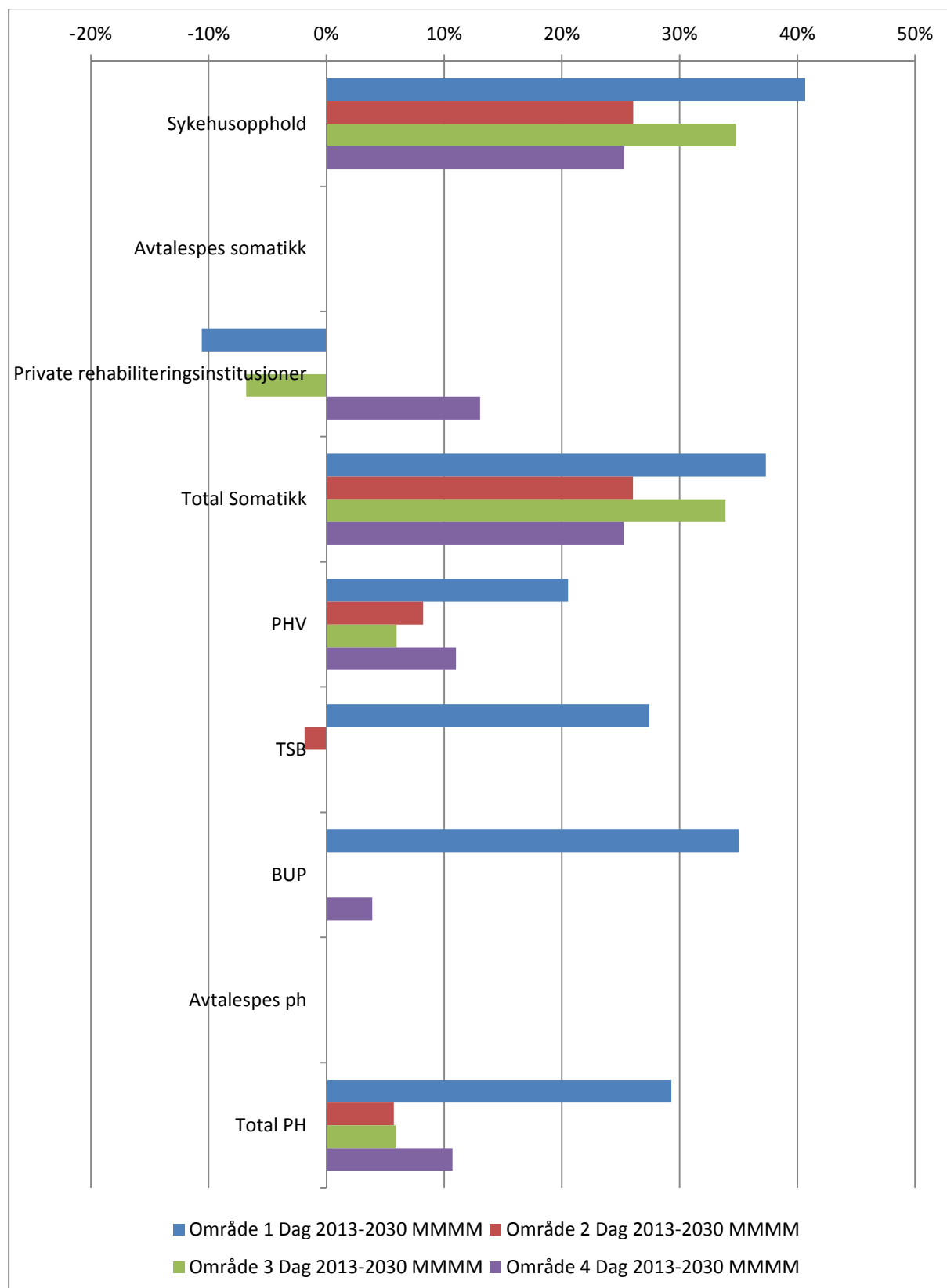
Figur 120 Prosentvis fremskrevet forbruk døgnopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.



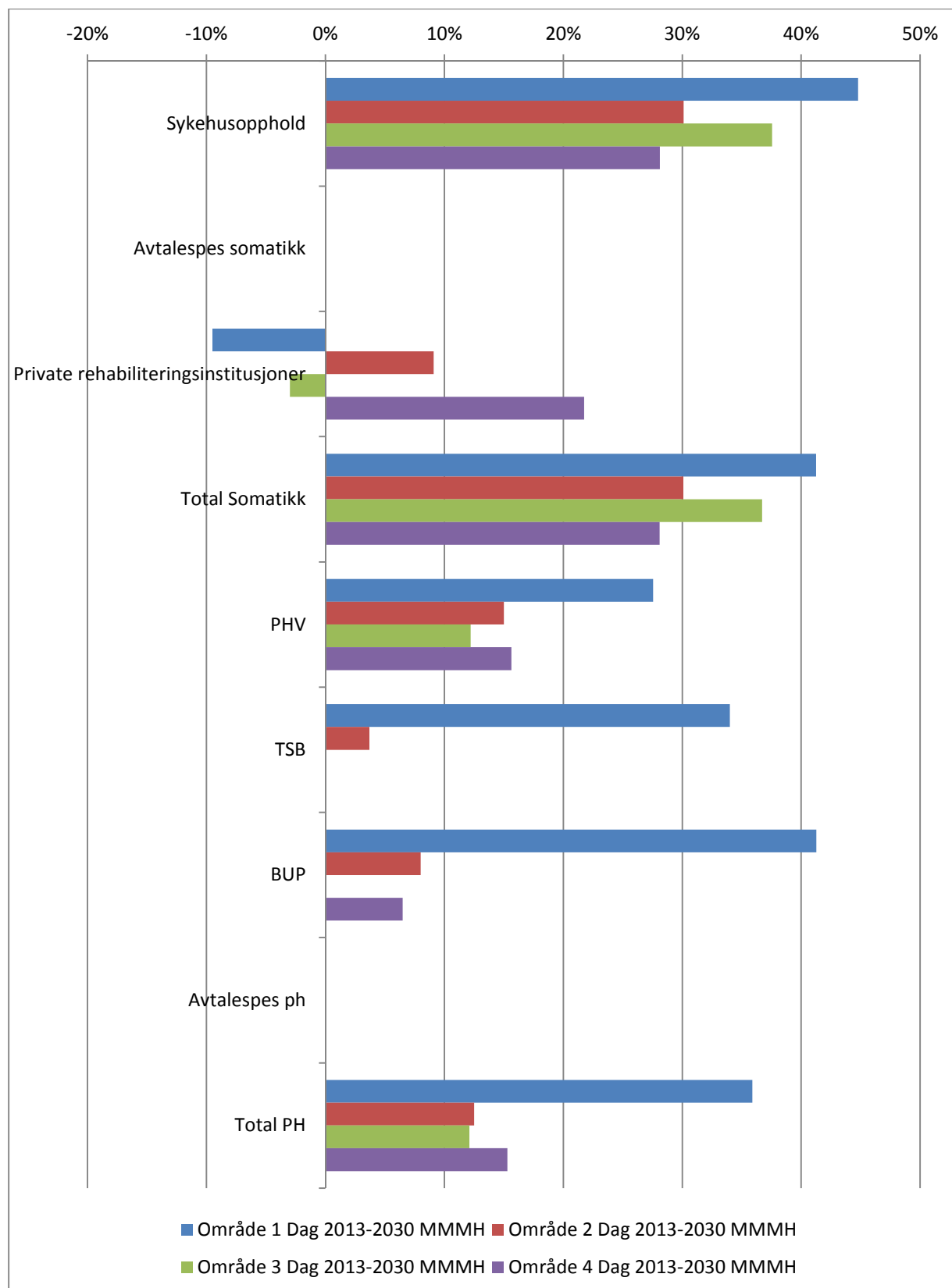
Figur 121 Prosentvis fremskrevet forbruk sum døgnopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.



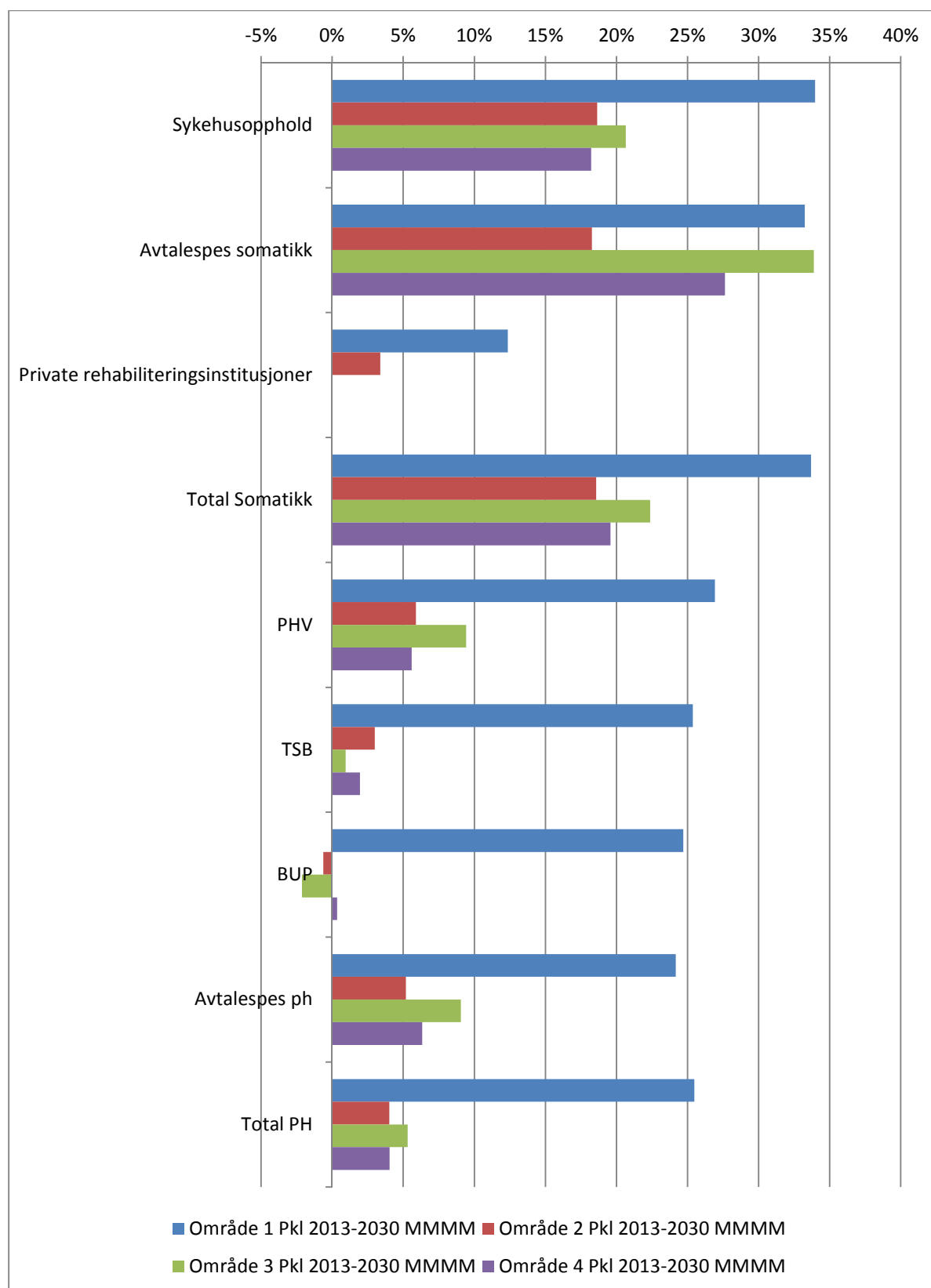
Figur 122 Prosentvis fremskrevet forbruk sum dagopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.



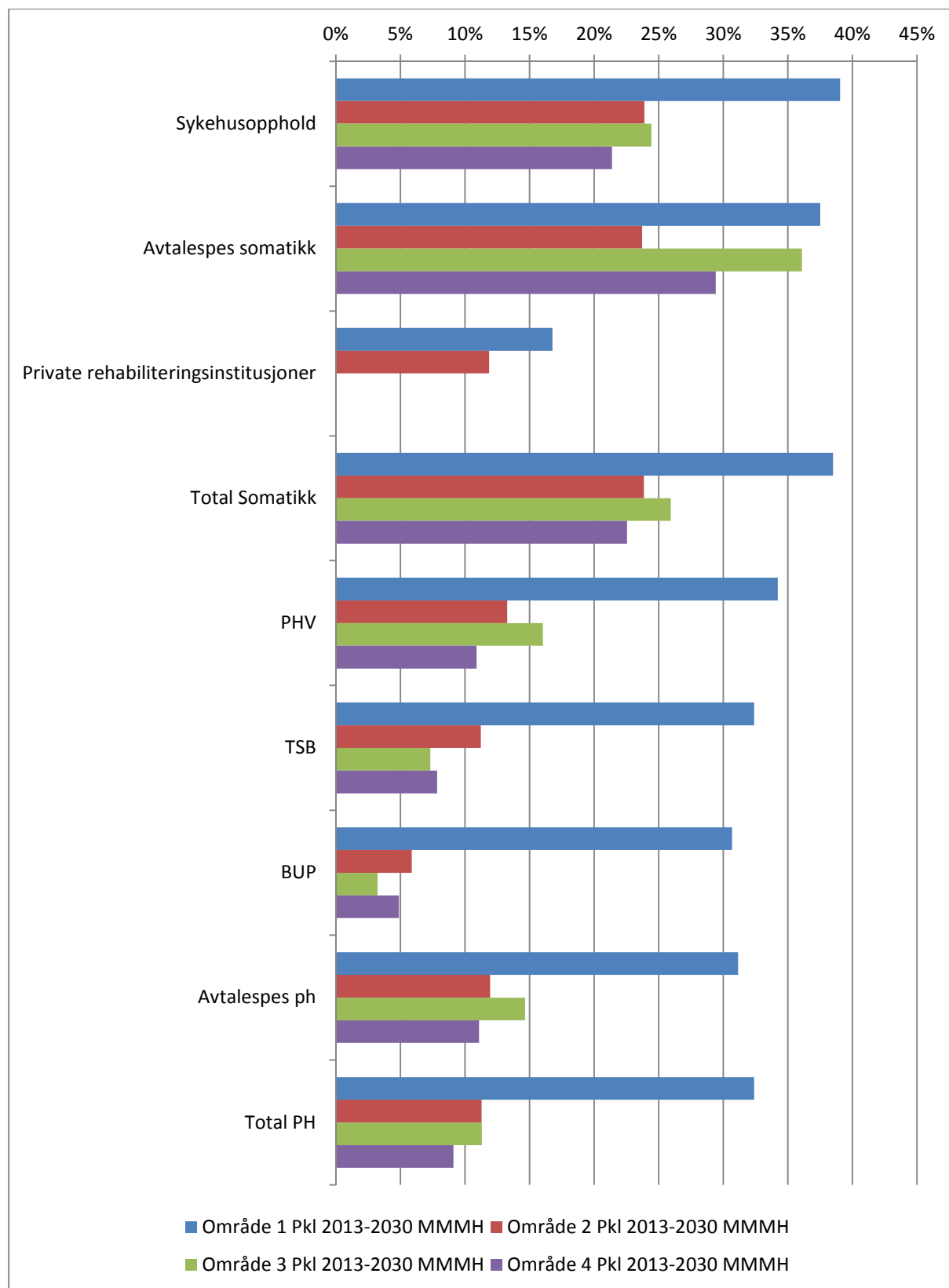
Figur 123 Prosentvis fremskrevet forbruk sum dagopphold i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.



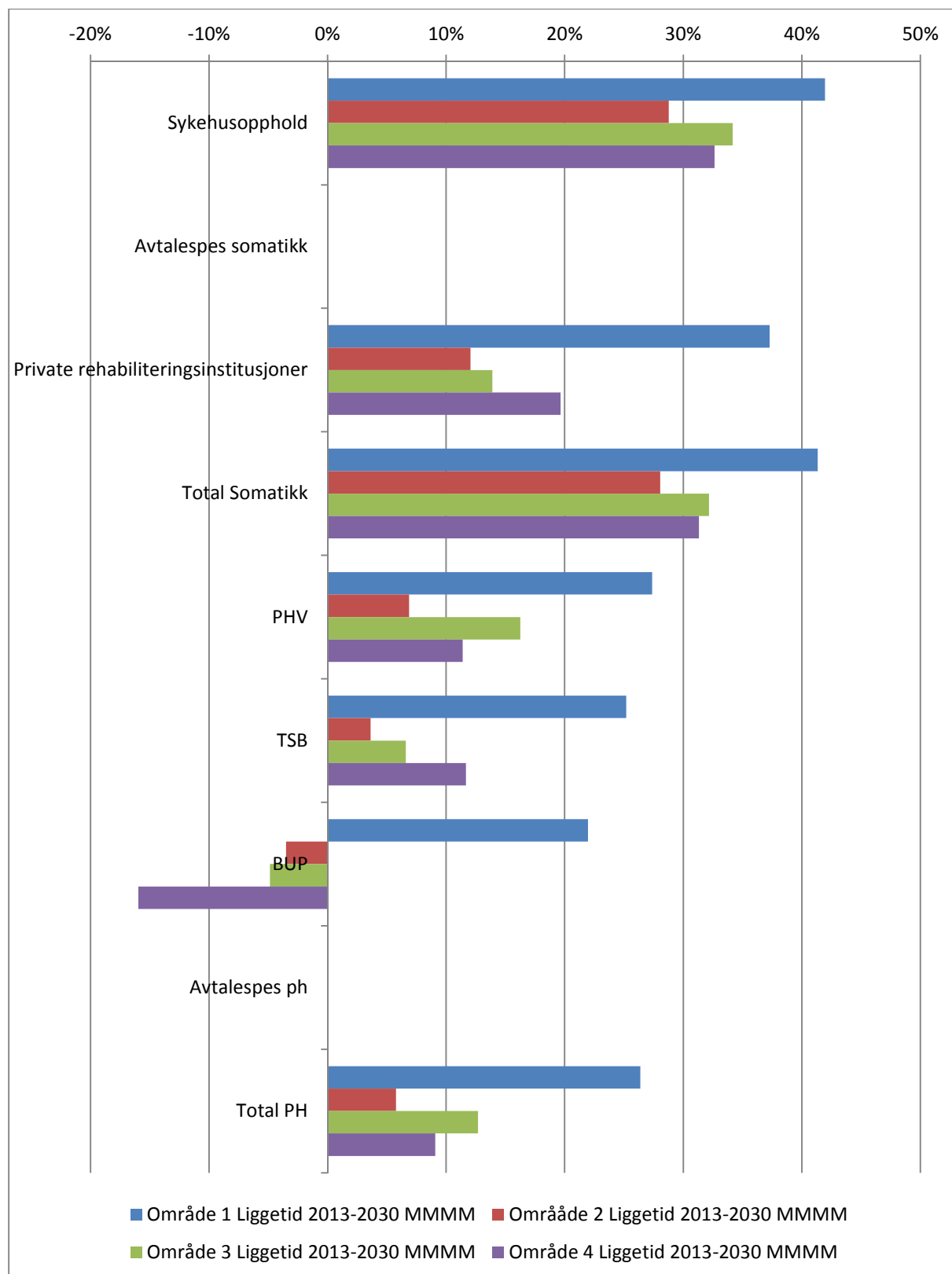
Figur 124 Prosentvis fremskrevet forbruk polikliniske konsultasjoner i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.



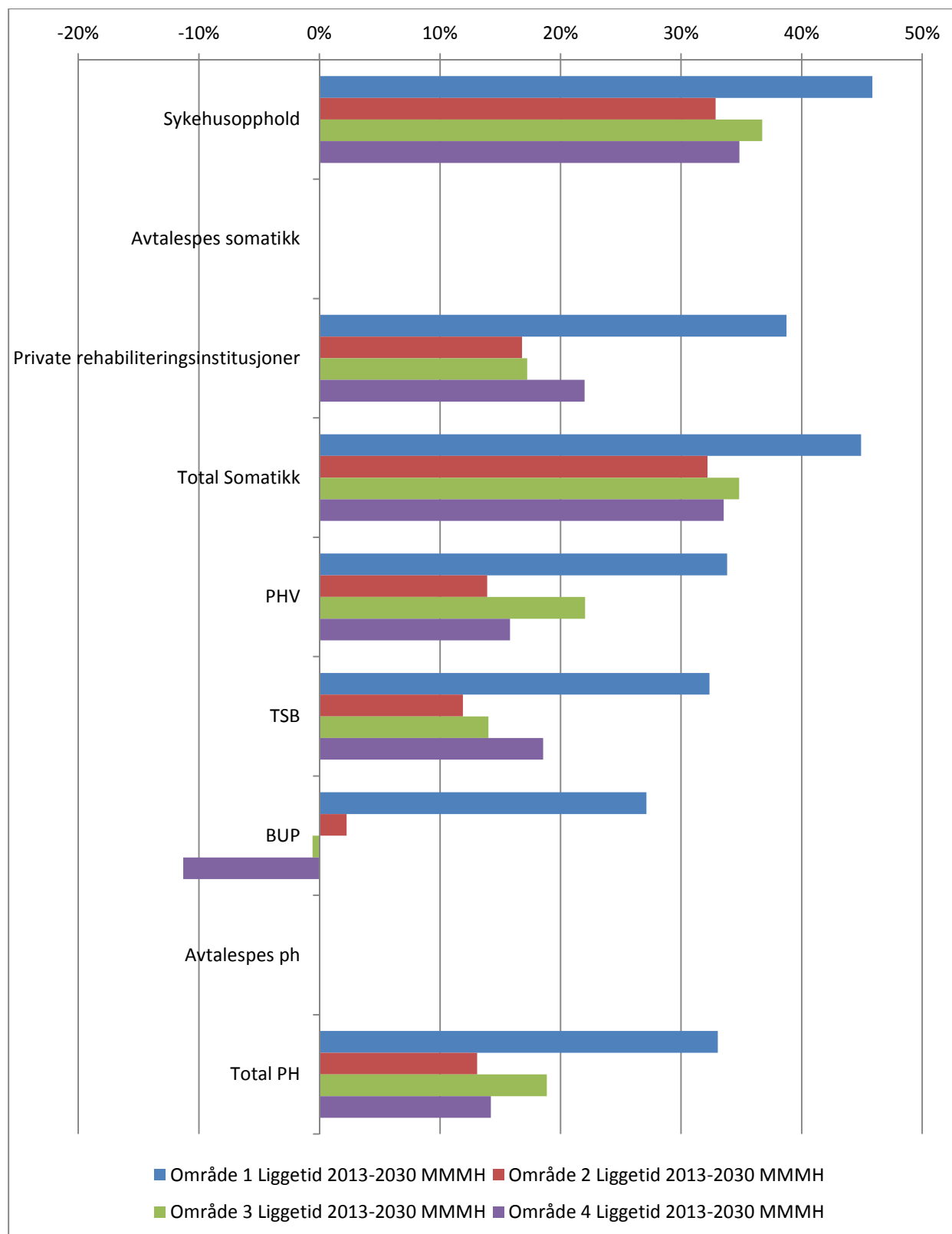
Figur 125 Prosentvis fremskrevet forbruk polikliniske konsultasjoner i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.



Figur 126 Prosentvis fremskrevet forbruk sum liggedager i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMM.



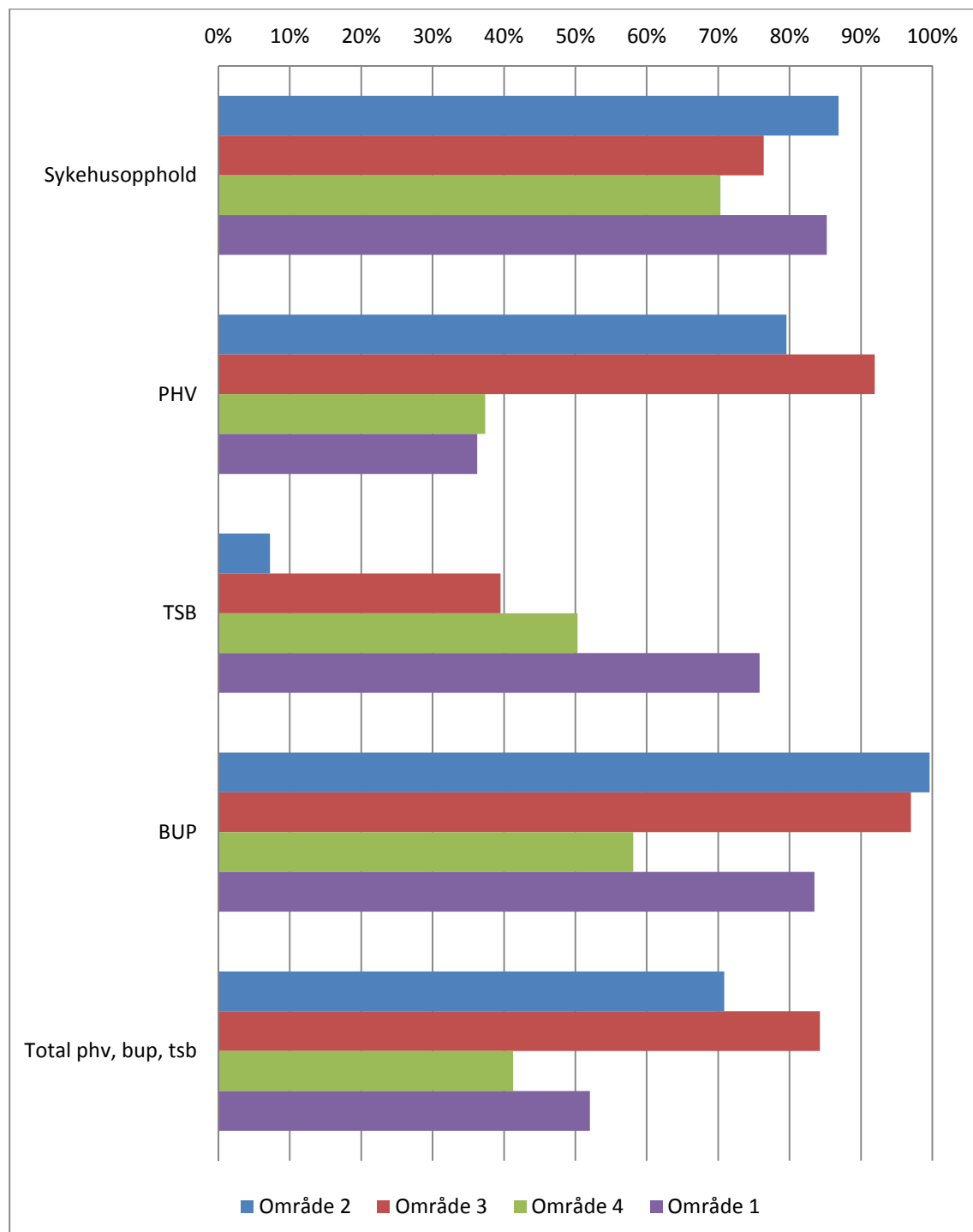
Figur 127 Prosentvis fremskrevet forbruk sum liggedager i alle sektorer i spesialisthelsetjenester for fire opptaksområder, basert på MMMH.



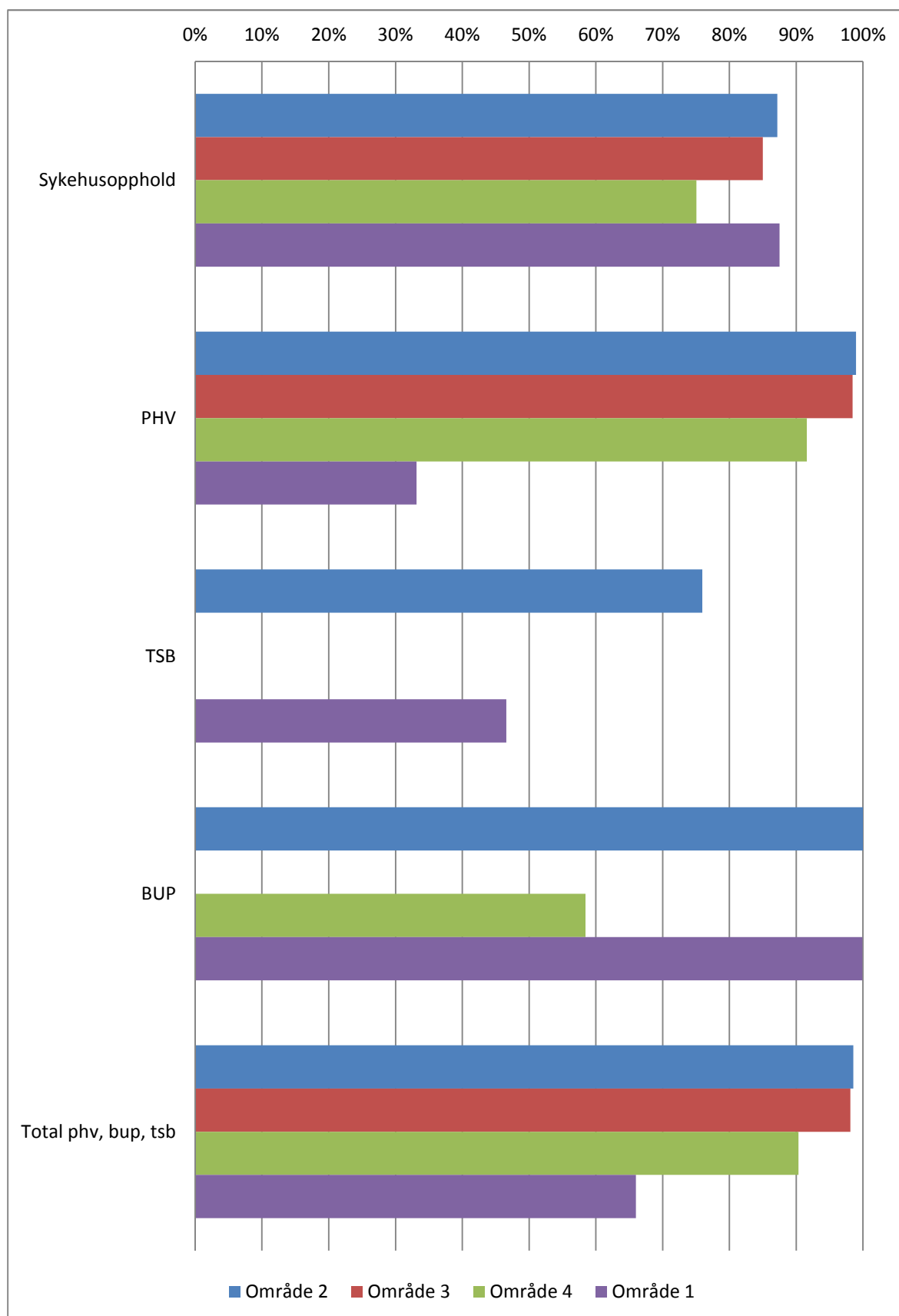
Forbruk innen eget helseforetak (dekningsgrad eget hf)

Figurene under viser hvor stor andel av forbruket som er registrert innen eget helseforetak for somatikk (sykehus) og psykisk helsevern (PHV, BUP og TSB, samt disse tre sektorene samlet). Private avtalespesialister og private rehabiliteringsinstitusjoner inngår ikke i disse figurene. «Total phv, bup, tsb» angir psykisk helsevern-aktiviteten samlet.

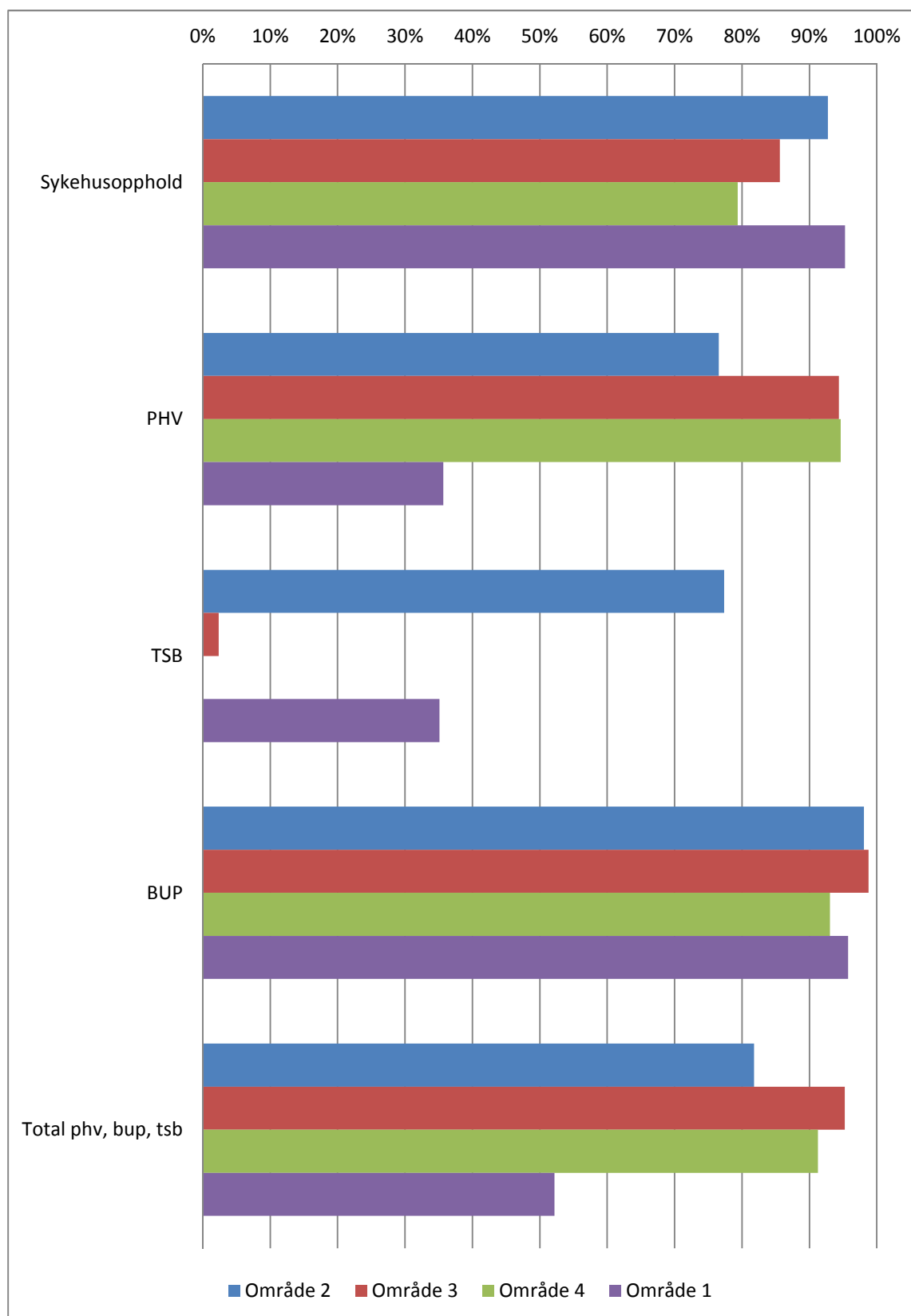
Figur 128 Andel døgnopphold innen eget helseforetak i 2013.



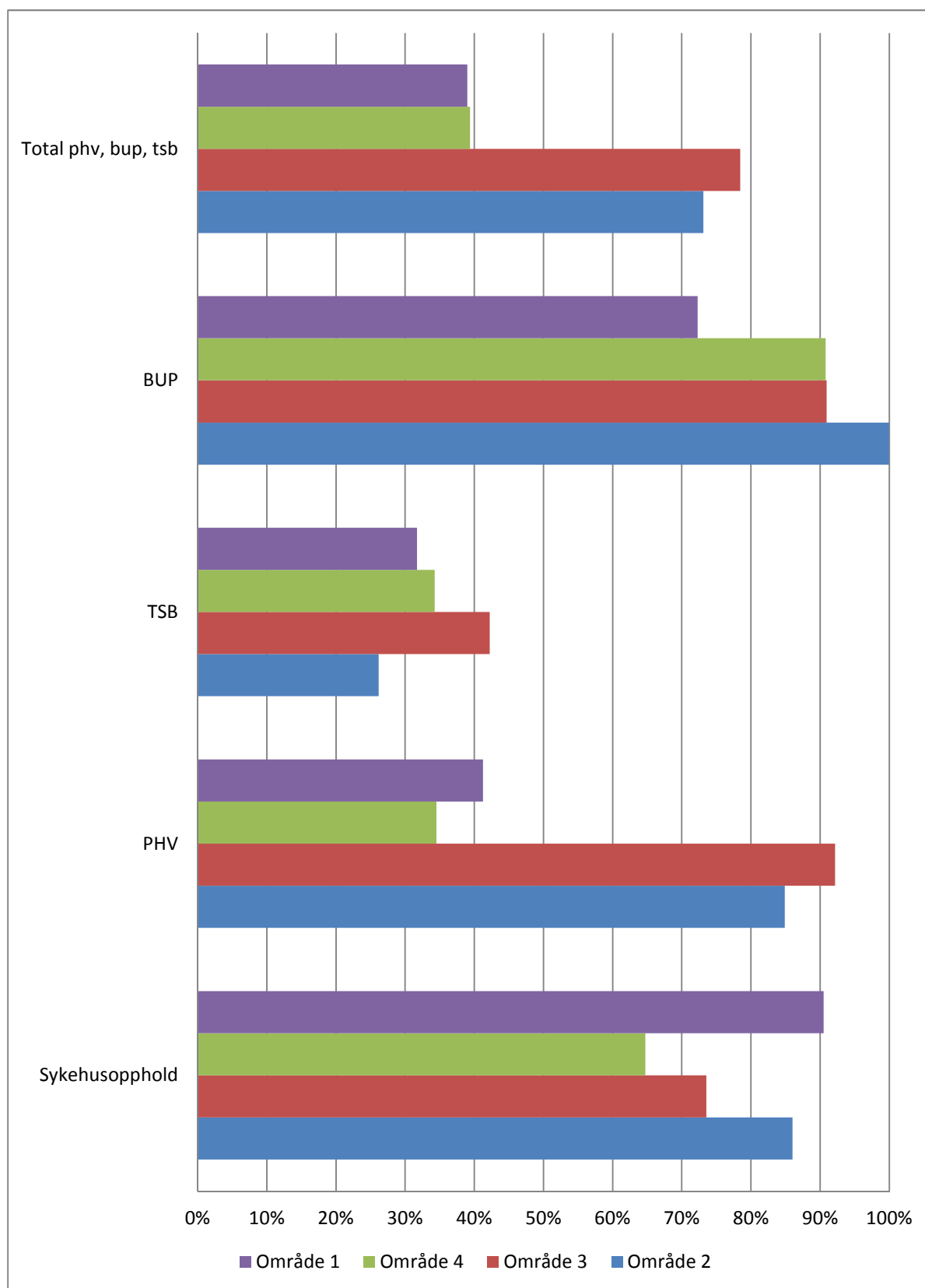
Figur 129 Andel dagopphold innen eget helseforetak i 2013.



Figur 130 Andel polikliniske konsultasjoner innen eget helseforetak i 2013.



Figur 131 Andel liggedager innen eget helseforetak i 2013.



Område 1 som opptaksområde

Tabell 44 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	72 876	51 968	16 624	4	311 376	41 046	1 941	552 556	189 588	240 541
Avtalespes somatikk	0	0	0	.	.	0	0	265 838	22 411	62 852
Private rehabiliteringsinstitusjoner	2 132	0	0	22	46 985	2 864	0	1 634	0	0
Totalt somatikk	75 008	51 968	16 624	5	358 361	43 910	1 941	820 028	211 999	303 393
PHV	4 176	2 864	0	26	109 738	570	126	203 417	15 301	46 128
TSB	2 633	1 193	0	25	65 509	1 382	7	53 880	520	3 706
BUP	109	43	0	62	6 790	1 342	0	98 174	1 319	0
Avtalespes PH	0	0	0	.	.	0	0	161 506	350	40
Total PH	6 918	4 100	0	26	182 037	3 294	133	516 977	17 490	49 874

Tabell 45 Forbruk som andel av spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	97 %	100 %	100 %		87 %	93 %	100 %	67 %	89 %	79 %
Avtalespes somatikk	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	32 %	11 %	21 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	3 %	0 %	0 %		13 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Totalt somatikk	100 %	100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
PHV	60 %	70 %			60 %	17 %	95 %	39 %	87 %	92 %
TSB	38 %	29 %			36 %	42 %	5 %	10 %	3 %	7 %
BUP	2 %	1 %			4 %	41 %	0 %	19 %	8 %	0 %
Avtalespes PH	0 %	0 %			0 %	0 %	0 %	31 %	2 %	0 %
Total PH	100 %	100 %			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tabell 46 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Prosentvis fremskrevet MMMM2030				Prosentvis fremskrevet MMMH2030			
	Døgnopphold	Sum liggetid	Dagopphold	PKL	Døgnopphold	Sum liggetid	Dagopphold	PKL
Sykehusopphold	38 %	42 %	41 %	34 %	42 %	46 %	45 %	39 %
Avtalespes somatikk				33 %				37 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	45 %	37 %	-11 %	12 %	47 %	39 %	-9 %	17 %
Totalt somatikk	38 %	41 %	37 %	34 %	42 %	45 %	41 %	38 %
PHV	27 %	27 %	21 %	27 %	34 %	34 %	28 %	34 %
TSB	26 %	25 %	27 %	25 %	33 %	32 %	34 %	32 %
BUP	28 %	22 %	35 %	25 %	34 %	27 %	41 %	31 %
Avtalespes PH				24 %				31 %
Total PH	27 %	26 %	29 %	25 %	33 %	33 %	36 %	32 %

Tabell 47 registrert forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.

Område 1 Dekningsgrad forbruk 2013											
		Døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKL	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	Annet HF	10 769	7 968	1 377	2,7	29 564	5 127	34	25 965	3 792	9 778
	Eget HF	62 107	44 000	15 247	4,5	281 812	35 919	1 907	526 591	185 796	230 763
	Tot somatikk	72 876	51 968	16 624	4,3	311 376	41 046	1 941	552 556	189 588	240 541
PHV	Annet HF	2 662	1 729	0	24,2	64 462	381	125	130 842	8 765	1 098
	Eget HF	1 514	1 135	0	29,9	45 276	189	1	72 575	6 536	45 030
TSB	Annet HF	637	9	0	70,2	44 731	738	0	34 960	140	103
	Eget HF	1 996	1 184	0	10,4	20 778	644	7	18 920	380	3 603
BUP	Annet HF	18	5	0	104,6	1 882	1	0	4 166	152	0
	Eget HF	91	38	0	53,9	4 908	1 341	0	94 008	1 167	0
Totalt PHV, TSB og BUP	Annet HF	3 317	1 743	0	33,5	111 075	1 120	125	169 968	9 057	1 201
	Eget HF	3 601	2 357	0	19,7	70 962	2 174	8	185 503	8 083	48 633
	TOT PH	6 918	4 100	0	26,3	182 037	3 294	133	355 471	17 140	49 834

Tabell 48 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde, 2013.

Behandlet eget HF	Område 1 sitt opptaksområde, Dekningsgrad forbruk 2013								
	Døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKL	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	85 %	85 %	92 %	91 %	88 %	98 %	95 %	98 %	96 %
PHV	36 %	40 %		41 %	33 %	1 %	36 %	43 %	98 %
TSB	76 %	99 %		32 %	47 %	0 %	35 %	73 %	97 %
BUP	83 %	88 %		72 %	100 %		96 %	88 %	
Totalt PH	52 %	57 %		39 %	66 %	6 %	52 %	47 %	98 %

Tabell 49 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold, liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde i 2013.

	Dekningsgrad 2030MMMM				Dekningsgrad 2030MMMH			
	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	86,7 %	91,1 %	89,3 %	95,5 %	86,7 %	91,1 %	89,3 %	95,5 %
PHV	36,0 %	40,7 %	34,8 %	35,4 %	35,9 %	40,7 %	34,3 %	35,3 %
TSB	75,9 %	31,0 %	44,3 %	34,9 %	75,8 %	31,1 %	45,1 %	35,0 %
BUP	85,7 %	75,6 %	99,9 %	96,0 %	86,3 %	75,7 %	99,9 %	96,0 %
Totalt PH	51,9 %	38,5 %	66,4 %	51,9 %	51,9 %	38,5 %	66,6 %	51,7 %

Tabell 50 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 1 sitt opptaksområde i 2013.

		Endring 2013-2030 MMMM				Endring 2013-2030 MMMM			
		Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	Annet HF	24,0 %	32,4 %	20,5 %	26,9 %	28,2 %	37,2 %	24,6 %	33,3 %
	Eget HF	40,1 %	43,0 %	43,5 %	34,3 %	44,5 %	46,8 %	47,7 %	39,3 %
	Tot somatikk	37,7 %	42,0 %	40,7 %	34,0 %	42,1 %	45,9 %	44,8 %	39,0 %
PHV	Annet HF	27,6 %	28,6 %	17,6 %	27,5 %	34,5 %	35,1 %	25,5 %	35,1 %
	Eget HF	26,4 %	25,7 %	26,5 %	25,8 %	32,5 %	32,0 %	32,3 %	32,7 %
TSB	Annet HF	25,9 %	26,6 %	32,9 %	25,8 %	32,8 %	33,6 %	37,7 %	32,6 %
	Eget HF	26,6 %	22,2 %		24,6 %	33,1 %	29,7 %		31,9 %
BUP	Annet HF								23,4 %
	Eget HF	31,9 %	27,5 %		25,0 %	38,5 %	33,0 %		31,0 %
Totalt PH	Annet HF	27,2 %		27,7 %	26,9 %	34,0 %	34,1 %	33,5 %	34,3 %
	Eget HF	26,6 %	24,8 %	30,1 %	25,3 %	33,0 %	31,4 %	37,1 %	31,7 %
	TOT PH	26,9 %	26,4 %	29,3 %	26,1 %	33,5 %	33,0 %	35,9 %	33,0 %

Område 2 sitt opptaksområde

Tabell 51 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	48 845	33 901	13 110	5	222 198	22 698	609	300 589	37 143	93 815
Avtalespes somatikk	0	0	0	.	.	0	0	85 779	19 951	20 538
Private rehabiliteringsinstitusjoner	575	0	0	21	12 293	61	0	59	0	0
Totalt somatikk	49 420	33 901	13 110	5	234 491	22 759	609	386 427	57 094	114 353
PHV	5 232	4 564	0	19	100 973	3 615	30	108 325	6 621	682
TSB	833	157	0	34	28 320	79	0	34 646	217	30
BUP	254	182	0	20	5 188	176	3	44 107	67	17
Avtalespes PH	0	0	0	.	.	0	0	33 892	24	27
Total PH	6 319	4 903	0	21	134 481	3 870	33	220 970	6 929	756

Tabell 52 Forbruk som andeler i spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn. liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	99 %	100 %	100 %		95 %	100 %	100 %	78 %	65 %	82 %
Avtalespes somatikk	0 %	0 %	0 %			0 %	0 %	22 %	35 %	18 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	1 %	0 %	0 %		5 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Totalt somatikk	100 %	100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
PHV	83 %	93 %			75 %	93 %	91 %	49 %	96 %	90 %
TSB	13 %	3 %			21 %	2 %	0 %	16 %	3 %	4 %
BUP	4 %	4 %			4 %	5 %	9 %	20 %	1 %	2 %
Avtalespes PH	0 %	0 %				0 %	0 %	15 %	0 %	4 %
Total PH	100 %	100 %			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tabell 53 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Prosentvis fremskrevet MMMM2030				Prosentvis fremskrevet MMMH2030			
	Døgnoophold	Sum liggetid	Dagophhold	PKL	Døgnoophold	Sum liggetid	Dagophhold	PKL
Sykehusophold	39 %	45 %	43 %	34 %	44 %	48 %	47 %	39 %
Avtalespes somatikk				39 %				44 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	33 %	32 %	18 %	3 %	37 %	36 %	21 %	12 %
Totalt somatikk	39 %	44 %	43 %	35 %	44 %	48 %	47 %	40 %
PHV	22 %	21 %	28 %	22 %	29 %	28 %	34 %	29 %
TSB	15 %	17 %	9 %	14 %	23 %	25 %	16 %	21 %
BUP	12 %	15 %	23 %	18 %	17 %	21 %	29 %	24 %
Avtalespes PH				19 %				25 %
Total PH	21 %	20 %	27 %	19 %	28 %	27 %	33 %	26 %

Tabell 54 registrert forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde 2013.

Område 2 Dekningsgrad forbruk 2013											
		Døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKL	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	Annet HF	6 411	1 727	2 666	5	31 098	2 912	44	21 759	4 852	6 683
	Eget HF	42 434	32 174	10 444	5	191 100	19 786	565	278 830	32 291	87 132
	Tot somatikk	48 845	33 901	13 110	5	222 198	22 698	609	300 589	37 143	93 815
PHV	Annet HF	1 069	839	0	14	15 257	37	0	25 394	2 104	354
	Eget HF	4 163	3 725	0	21	85 716	3 578	30	82 931	4 517	328
TSB	Annet HF	773	155	0	27	20 910	19	0	7 851	211	28
	Eget HF	60	2	0	124	7 410	60	0	26 795	6	2
BUP	Annet HF	1	1	0	2	2	0	0	849	3	0
	Eget HF	253	181	0	20	5 186	176	3	43 258	64	17
Totalt PHV, TSB og BUP	Annet HF	1 843	995	0	20	36 169	56	0	34 094	2 318	382
	Eget HF	4 476	3 908	0	22	98 312	3 814	33	152 984	4 587	347
TOT PH		6 319	4 903	0	21	134 481	3 870	33	187 078	6 905	729

Tabell 55 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak (Område 2 HF) for pasienter registrert bosatt i Område 2 sitt opptaksområde 2013.

Område 2 Dekningsgrad forbruk 2013										
	Behandlet eget HF	døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKL	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	Område 2 HF	87 %	95 %	80 %	86 %	87 %	93 %	93 %	87 %	93 %
PHV	Område 2 HF	80 %	82 %		85 %	99 %	100 %	77 %	68 %	48 %
TSB	Område 2 HF	7 %	1 %		26 %	76 %	0 %	77 %	3 %	7 %
BUP	Område 2 HF	100 %	99 %		100 %	100 %	100 %	98 %	96 %	100 %
Totalt PH	Område 2 HF	71 %	80 %		73 %	99 %	100 %	82 %	66 %	48 %

Tabell 56 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 2 sott opptaksområde, 2013.

	Dekningsgrad 2030 MMMM				Dekningsgrad 2030 MMMH			
	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	86,9 %	86,0 %	87,2 %	92,8 %	87,4 %	86,9 %	88,7 %	93,0 %
PHV	79,6 %	84,9 %	99,0 %	76,6 %	78,0 %	83,9 %	98,9 %	74,3 %
TSB	7,2 %	26,2 %	75,9 %	77,3 %	7,1 %	26,0 %	75,3 %	76,6 %
BUP	99,6 %	100,0 %	100,0 %	98,1 %	99,6 %	99,9 %	100,0 %	98,1 %
Total	70,8 %	73,1 %	98,6 %	81,8 %	69,9 %	72,6 %	98,5 %	80,3 %

Tabell 57 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 2, 2013.

		Endring 2013-2030 MMMM				Endring 2013-2030 MMMH			
		Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	Annet HF	34 %	36 %	26 %	30 %	38 %	40 %	32 %	35 %
	Eget HF	40 %	46 %	46 %	34 %	45 %	50 %	49 %	39 %
	Tot somatikk	39 %	45 %	43 %	34 %	44 %	48 %	47 %	39 %
PHV	Annet HF	32 %	29 %	41 %	34 %	38 %	36 %	46 %	40 %
	Eget HF	20 %	20 %	27 %	18 %	26 %	26 %	33 %	25 %
TSB	Annet HF	16 %	17 %	11 %	17 %	23 %	24 %	21 %	24 %
	Eget HF	13 %	16 %	7 %	13 %	22 %	25 %	15 %	21 %
BUP	Annet HF								22 %
	Eget HF	12 %	15 %	23 %	18 %	17 %	21 %	29 %	24 %
Totalt PH	Annet HF	25 %		30 %	29 %	32 %	29 %	38 %	36 %
	Eget HF	19 %	19 %	27 %	17 %	26 %	26 %	33 %	24 %
	TOT PH	21 %	20 %	27 %	19 %	28 %	27 %	33 %	26 %

Område 3 sitt opptaksområde.

Tabell 58 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	20 118	12 902	5 442	4	84 829	11 066	98	135 178	14 732	52 624
Avtalespes somatikk	0	0	0	0	0	0	0	19 992	12 680	12 109
Private rehabiliteringsinstitusjoner	464	0	0	20	9 237	235	0	0	0	0
Totalt somatikk	20 582	12 902	5 442	5	94 066	11 301	98	155 170	27 412	64 733
PHV	1 081	726	0	18	19 313	1 746	90	23 714	178	287
TSB	205	22	0	38	7 741	5	0	424	2	2
BUP	67	34	0	18	1 212	1	0	17 060	8	5
Avtalespes PH	0	0	0	0	0	0	0	8 259	6	17
Total PH	1 353	782	0	21	28 266	1 752	90	49 457	194	311

Tabell 59 Forbruk som andel spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	98 %	100 %	100 %		90 %	98 %	100 %	87 %	54 %	81 %
Avtalespes somatikk	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	13 %	46 %	19 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	2 %	0 %	0 %		10 %	2 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Totalt somatikk	100 %	100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
PHV	80 %	93 %			68 %	100 %	100 %	48 %	92 %	92 %
TSB	15 %	3 %			27 %	0 %	0 %	1 %	1 %	1 %
BUP	5 %	4 %			4 %	0 %	0 %	34 %	4 %	2 %
Avtalespes PH	0 %	0 %			0 %	0 %	0 %	17 %	3 %	5 %
Total PH	100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tabell 60 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.

	Prosentvis fremskrevet MMMM2030				Prosentvis fremskrevet MMMH2030			
	Døgnopphold	Sum liggetid	Dagopphold	PKL	Døgnopphold	Sum liggetid	Dagopphold	PKL
Sykehusopphold	27 %	34 %	35 %	21 %	30 %	37 %	38 %	24 %
Avtalespes somatikk				34 %				36 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	14 %	14 %	-7 %		18 %	17 %	-3 %	
Totalt somatikk	27 %	32 %	34 %	22 %	30 %	35 %	37 %	26 %
PHV	14 %	16 %	6 %	9 %	19 %	22 %	12 %	16 %
TSB	4 %	7 %	0 %	1 %	10 %	14 %	0 %	7 %
BUP	4 %	-5 %	0 %	-2 %	10 %	-1 %	0 %	3 %
Avtalespes PH				9 %				15 %
Total PH	12 %	13 %	6 %	5 %	18 %	19 %	12 %	11 %

Tabell 61 registrert forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.

Område 3 Dekningsgrad forbruk 2013											
		Døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKL	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	Annet HF	4 754	1 968	2 029	4,7	22 449	1 660	15	19 448	5 510	4 856
	Eget HF	15 364	10 934	3 413	4,1	62 380	9 406	83	115 730	9 222	47 768
	Tot somatikk	20 118	12 902	5 442	4,2	84 829	11 066	98	135 178	14 732	52 624
PHV	Annet HF	87	35	0	17,4	1 512	27	0	1 338	17	283
	Eget HF	994	691	0	17,9	17 801	1 719	90	22 376	161	4
TSB	Annet HF	124	4	0	36,1	4 472	5	0	414	2	2
	Eget HF	81	18	0	40,4	3 269	0	0	10	0	0
BUP	Annet HF	2	0	0	55,0	110	1	0	211	6	0
	Eget HF	65	34	0	17,0	1 102	0	0	16 849	2	5
Totalt PHV, TSB og BUP	Annet HF	213	39	0	28,6	6 094	33	0	1 963	25	285
	Eget HF	1 140	743	0	19,4	22 172	1 719	90	39 235	163	9
	TOT PH	2 706	1 564	0	20,9	56 532	3 504	180	82 396	376	588

Tabell 62 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde, 2013.

Behandlet i eget HF	Område 3, Dekningsgrad forbruk 2013								
	Døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKL	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	76 %	85 %	63 %	46 %	74 %	85 %	85 %	86 %	63 %
PHV	92 %	95 %		51 %	92 %	98 %	100 %	94 %	90 %
TSB	40 %	82 %		53 %	42 %	0 %	0 %	2 %	0 %
BUP	97 %	100 %		24 %	91 %	0 %		99 %	25 %
Totalt PH	84 %	95 %		40 %	78 %	98 %	100 %	95 %	87 %

Tabell 63 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold, liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde i 2013.

	Dekningsgrad 2030MMMM				Dekningsgrad 2030MMMH			
	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	77,6 %	75,5 %	87,5 %	85,7 %	77,5 %	75,3 %	87,3 %	85,7 %
PHV	92,7 %	92,5 %	98,1 %	94,8 %	92,7 %	92,6 %	98,0 %	94,8 %
TSB	38,0 %	40,8 %	0,0 %	2,8 %	37,9 %	40,6 %	0,0 %	2,9 %
BUP	97,1 %	87,7 %	0,0 %	98,7 %	97,3 %	88,2 %	0,0 %	98,8 %
Totalt PH	85,1 %	78,9 %	97,8 %	95,4 %	85,1 %	78,8 %	97,8 %	95,4 %

Tabell 64 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 3 sitt opptaksområde i 2013.

		Endring 2013-2030 MMMM				Endring 2013-2030 MMMM			
		Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	Annet HF	20,2 %	24,4 %	12,7 %	20,3 %	23,9 %	27,6 %	16,3 %	23,9 %
	Eget Hf	29,1 %	37,7 %	38,7 %	20,7 %	32,3 %	40,0 %	41,3 %	24,5 %
	Tot somatikk	27,0 %	34,2 %	34,8 %	20,7 %	30,3 %	36,7 %	37,6 %	24,4 %
PHV	Annet HF	3,4 %	11,3 %	33,3 %	0,1 %	8,0 %	15,5 %	44,4 %	6,2 %
	Eget HF	14,7 %	16,7 %	5,5 %	10,0 %	20,1 %	22,6 %	11,7 %	16,6 %
TSB	Annet HF	6,5 %	9,3 %	0,0 %	0,5 %	13,7 %	17,3 %	0,0 %	7,0 %
	Eget HF	0,0 %	2,9 %		20,0 %	6,2 %	9,5 %		30,0 %
BUP	Annet HF								3,3 %
	Eget HF	4,6 %	-8,3 %		-2,1 %	10,8 %	-3,5 %		3,2 %
Totalt PH	Annet HF	5,6 %		24,2 %	0,0 %	11,3 %	17,1 %	33,3 %	6,0 %
	Eget HF	13,1 %	13,4 %	5,5 %	4,8 %	18,6 %	19,4 %	11,7 %	10,9 %
	TOT PH	11,9 %	12,7 %	5,9 %	4,6 %	17,4 %	18,9 %	12,1 %	10,6 %

Område 4 som opptaksområde

Tabell 65 Forbruk spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	15 400	9 838	4 084	4	65 152	5 797	109	100 132	10 970	36 629
Avtalespes somatikk	0	0	0	0	0	0	0	17 014	11 436	9 278
Private rehabiliteringsinstitusjoner	392	0	0	19	7 353	23	0	4	0	0
Totalt somatikk	15 792	9 838	4 084	5	72 505	5 820	109	117 150	22 406	45 907
PHV	717	300	0	24	17 390	2 163	2	27 542	555	508
TSB	173	6	0	45	7 775	3	0	1 275	25	35
BUP	74	24	0	33	2 407	77	0	12 592	174	19
Avtalespes PH	0	0	0	0	0	0	0	2 859	0	0
Total PH	964	330	0	29	27 572	2 243	2	44 268	754	562

Tabell 66 Forbruk som andel i spesialisthelsetjenester for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Døgnopphold	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Gjsn liggetid	Sum liggetid	Dagopphold	DAG_øhjelp	Polikl	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	98 %	100 %	100 %		90 %	100 %	100 %	85 %	49 %	80 %
Avtalespes somatikk	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	15 %	51 %	20 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	2 %	0 %	0 %		10 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Totalt somatikk	100 %	100 %	100 %		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
PHV	74 %	91 %			63 %	96 %	100 %	62 %	74 %	90 %
TSB	18 %	2 %			28 %	0 %	0 %	3 %	3 %	6 %
BUP	8 %	7 %			9 %	3 %	0 %	28 %	23 %	3 %
Avtalespes PH	0 %	0 %			0 %	0 %	0 %	6 %	0 %	0 %
Total PH	100 %	100 %			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tabell 67 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 i forbruk av spesialisthelsetjenester (somatikk, PHV, TSB og BUP) for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.

Sektor	Prosentvis fremskrevet MMMM2030				Prosentvis fremskrevet MMMH2030			
	Døgnopphold	Sum liggetid	Dagopphold	PKL	Døgnopphold	Sum liggetid	Dagopphold	PKL
Sykehusopphold	28 %	33 %	25 %	18 %	31 %	35 %	28 %	21 %
Avtalespes somatikk				28 %				29 %
Private rehabiliteringsinstitusjoner	17 %	20 %	13 %	0 %	20 %	22 %	22 %	0 %
Totalt somatikk	28 %	31 %	25 %	20 %	31 %	34 %	28 %	23 %
PHV	13 %	11 %	11 %	6 %	17 %	16 %	16 %	11 %
TSB	10 %	12 %	0 %	2 %	17 %	19 %	0 %	8 %
BUP	-15 %	-16 %	4 %	0 %	-11 %	-11 %	6 %	5 %
Avtalespes PH				6 %				11 %
Total PH	10 %	9 %	11 %	4 %	15 %	14 %	15 %	9 %

Tabell 68 Prosentvis fordeling forbruk registrert i eget helseforetak for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde, 2013.

Behandlet eget HF	Område 4 sitt opptaksområde, Dekningsgrad forbruk 2013								
	Døgn	DØGN_øhjelp	Kir_DRG_døgn	Sum liggetid	Dag	DAG_øhjelp	PKLI	PKL_øhjelp	PKL_kontroll
Sykehusopphold	70 %	83 %	55 %	44 %	65 %	75 %	75 %	79 %	70 %
PHV	37 %	2 %		47 %	35 %	92 %	100 %	95 %	93 %
TSB	50 %	100 %		34 %	34 %	0 %	0 %	0 %	0 %
BUP	58 %	0 %		88 %	91 %	58 %		93 %	89 %
Totalt PH	41 %	4 %		48 %	39 %	90 %	100 %	91 %	89 %

Tabell 69 Fremskrevet dekningsgrad for døgnopphold, liggetid, dagopphold og PKL i 2030 basert på henholdsvis MMMM og MMMH for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde i 2013.

	Dekningsgrad 2030MMMM				Dekningsgrad 2030MMMH			
	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	67,1 %	76,8 %	79,1 %	71,6 %	66,9 %	76,7 %	79,2 %	67,1 %
PHV	35,2 %	92,4 %	95,0 %	35,1 %	34,9 %	92,3 %	95,0 %	35,2 %
TSB	33,6 %	0,0 %	0,0 %	51,0 %	33,8 %	0,0 %	0,0 %	33,6 %
BUP	90,8 %	47,5 %	92,7 %	58,5 %	90,9 %	47,6 %	92,6 %	90,8 %
Totalt PH	38,5 %	90,8 %	91,4 %	39,4 %	38,4 %	90,8 %	91,4 %	38,5 %

Tabell 70 Prosentvis fremskrevet endring 2013-2030 forbruk for pasienter registrert bosatt i Område 4 sitt opptaksområde i 2013.

		Endring 2013-2030 MMMM				Endring 2013-2030 MMMH			
		Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL	Døgn	Sum liggetid	Dag	PKL
Sykehusopphold	Annet HF	22,3 %	23,6 %	16,7 %	19,5 %	25,1 %	26,4 %	20,0 %	22,4 %
	Eget HF	30,6 %	37,6 %	28,1 %	17,9 %	33,2 %	39,4 %	30,8 %	21,1 %
	Tot somatikk	28,1 %	32,6 %	25,3 %	18,2 %	30,8 %	34,8 %	28,1 %	21,4 %
PHV	Annet HF	16,5 %	10,3 %	0,5 %	-0,7 %	21,4 %	15,1 %	6,0 %	2,6 %
	Eget HF	6,7 %	13,6 %	12,0 %	5,9 %	10,1 %	17,1 %	16,5 %	11,4 %
TSB	Annet HF	9,3 %	12,7 %	0,0 %	2,0 %	15,1 %	19,5 %	0,0 %	7,8 %
	Eget HF	11,5 %	9,6 %			18,4 %	16,8 %		
BUP	Annet HF								11,8 %
	Eget HF	-14,0 %	-16,0 %		0,0 %	-11,6 %	-11,2 %		4,4 %
Totalt PH	Annet HF	13,6 %		5,1 %	1,5 %	18,6 %	16,1 %	10,1 %	6,7 %
	Eget HF	5,5 %	6,7 %	11,4 %	4,1 %	9,5 %	11,3 %	15,8 %	9,2 %
	TOT PH	10,3 %	9,1 %	10,7 %	3,9 %	14,8 %	14,2 %	15,3 %	9,0 %

VEDLEGG 2 Prehospital aktivitet (AMK)

På bilambulanse er det flg. inklusjonskriterier:

- Alle ambulanseoppdrag registrert i AMIS for alle 19 AMK sentraler i Norge i 2013. Inklusiv flere ambulanser til samme hendelse.
- Alle hastegrader, men hastegrad V1 og V2 er slått sammen med V.
- Alle leveringssteder
- Alle registrerte indeksgrupper fra Norsk medisinsk indeks. Utregningen er delt i to - en del med kun "bestilte oppdrag" og en del med alle indeksgrupper.
- I tillegg er det tatt ut fil med Akutte oppdrag for hver kommune i Norge i 2014 etter innringing til 113. Data viser antall oppdrag, 90 percentil responstid og 90 percentil total tid til hver kommune, samt antall akutte oppdrag per 1 000 innbygger. Filen inkluderer norgeskart med fargeskala på responstid.

Prehospital aktivitet framskrevet med følgende forutsetninger

H og M 2020, 2025 og 2030

- Prosentvekst beregnet fra gjennomsnitt framskrevet vekst i døgnopphold somatikk, alle hovedgrupper med mer enn 70 % øhj og >10000 døgnopphold
- Samme vekstrate framskrevet for alle typer ambulanseoppdrag
- Ambulansehelikopter ikke fordelt på hastegrad, omfatter ikke avbrutte helikopteroppdrag.
- Ambulansehelikopteroppdrag og ambulanseflyoppdrag; kilde - Luftambulansetjenesten.

Tabell 71 Framskrevet prosentvis (%) aktivitet for bilambulanse, ambulansefly og ambulanshelikopter 2020, 2025 og 2030

	Akutt	Haster	Vanlig	Sum	Prosentvekst MMMH
Bestilte ambulanseoppdrag 2013	53 599	125 552	175 447	354 598	
Bestilte ambulanseoppdrag 2020	61 103	143 129	200 010	404 242	14 %
Bestilte ambulanseoppdrag 2025	75 768	177 480	248 012	501 260	24 %
Bestilte ambulanseoppdrag 2030	103 044	241 373	337 296	681 713	36 %
Alle ambulanseoppdrag 2013	218 910	245 681	215 320	679 911	
Alle ambulanseoppdrag 2020	249 557	280 076	245 465	775 099	14 %
Alle ambulanseoppdrag 2025	309 451	347 295	304 376	961 122	24 %
Alle ambulanseoppdrag 2030	420 854	472 321	413 952	1 307 126	36 %
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2013				7 657	
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2020				8 729	14 %
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2025				9 495	24 %
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2030				10 414	36 %
Alle ambulansflyoppdrag 2013				9 399	
Alle ambulansflyoppdrag 2020				10 715	14 %
Alle ambulansflyoppdrag 2025				11 655	24 %
Alle ambulansflyoppdrag 2030				12 783	36 %
	Akutt	Haster	Vanlig	Sum	Prosentvekst MMMM
Bestilte ambulanseoppdrag 2013	53 599	125 552	175 447	354 598	
Bestilte ambulanseoppdrag 2020	61 103	143 129	200 010	404 242	14 %
Bestilte ambulanseoppdrag 2025	75 768	177 480	248 012	501 260	24 %
Bestilte ambulanseoppdrag 2030	101 529	237 824	332 336	671 688	34 %
Alle ambulanseoppdrag 2013	218 910	245 681	215 320	679 911	
Alle ambulanseoppdrag 2020	249 557	280 076	245 465	775 099	14 %
Alle ambulanseoppdrag 2025	309 451	347 295	304 376	961 122	24 %
Alle ambulanseoppdrag 2030	414 665	465 375	328 923	1 208 962	34 %
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2013				7 657	
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2020				8 729	14 %
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2025				9 495	24 %
Alle ambulanshelikopteroppdrag 2030				10 260	34 %
Alle ambulansflyoppdrag 2013				9 399	
Alle ambulansflyoppdrag 2020				10 715	14 %
Alle ambulansflyoppdrag 2025				11 655	24 %
Alle ambulansflyoppdrag 2030				12 595	34 %

Figur 132 90 percentil responstid (min) i hver kommune 2014 på akutte oppdrag

