

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 09.10.2012
Sakhandsamar: **Anne May Sønstabø, Erik Sverrbo, Brita Mauritzen Næss
og Charlotta Schaefer**
Saka gjeld: **Oppsummering - Samdata for spesialisthelsetenesta 2011**

Arkivsak
2012/524/
Styresak 116/12 O

Styremøte 07.11. 2012

Forslag til vedtak

Styret i Helse Vest RHF tar oppsummeringa av Samdata rapporten for spesialisthelsetenesta 2011 til orientering.

Oppsummering

Helsedirektoratet publiserer årleg Samdata rapporten som gir ein oversikt over generelle utviklingstrekk i spesialisthelsetenesta både på RHF-nivå og HF nivå. Det blir årleg bevilga over 100 mrd. kroner til spesialisthelsetenesta, og den overordna målsettinga med rapporten er å gje informasjon om ressursinnsatsen, bruken av tenestene og utnyttinga av ressursane.

Det blir i denne styresaka gitt ei kortfatta oppsummering av rapporten, med vekt på å samanlikna regionane og helseføretaka i eigen region.

1 Overordna bilete

I 2011 var 21 prosent av befolkninga i Norge busett i Helseregion Vest. Befolkninga i regionen stod for 20,3 prosent av pasientane i somatisk sektor, 17,7 prosent av pasientane innan psykisk helsevern for vaksne, og 18,8 prosent av pasientane innan psykisk helsevern for barn og unge, samt 14,6 prosent av innleggingane i den tverrfaglege spesialiserte rusomsorga (TSB).

Når ein korrigerer for noko lågare behov for spesialisthelsetenester i Helseregion Vest, blir mange av forskjellane til dei andre regionane redusert, men Helse Vest er likevel kjenneteikna av eit lågt nivå av polikliniske konsultasjonar innan både somatisk sektor og psykisk helsevern (både vaksne, barn og unge).

Helse Vest har hatt ei tydleg auke i døgnopphald ved somatisk sjukehus, med ei stigning på 3,7 prosent frå 2010 til 2011, samt ein total auke i døgnopphald i femårsperioden på 5,3 prosent. I somatisk sektor var og den prosentvise auken i pasientar i perioden frå 2008 til 2011 større i Helse Vest (7 prosent) enn i andre regionar (0,6-1,7 prosent).

I femårsperioden (2007-2011) hadde Helse Vest ei tydeleg auke i dekningsgraden i det psykiske helsevernet for barn og unge kor dekningsgraden auka frå 3,4 til 4,1 prosent. Dekningsgraden er likevel lågare enn i andre regionar. Veksten i tiltak for barn og unge har vore lågare enn i andre regionar (11,7 prosent i Helse Vest mot 26-44 prosent i andre regionar) og nivået av slike tiltak er betydeleg lågare – og etter korreksjon for behovsforskjellar mellom regionane.

Regionen er kjenneteikna av store forskjellar i bruk av spesialisthelsetenester internt i regionen når det gjeld både somatisk sektor og psykisk helsevern for barn og unge. I 2011 har Helse Vest hatt den sterkaste veksten i polikliniske konsultasjonar innan TSB.

2 Bruk av spesialisthelsetenester

2.1 Nasjonale hovudtrekk i bruk av spesialist helsetenester 2007 til 2011

Den seinaste femårsperioden kjenneteiknast av to sentrale utviklingstrekk i spesialisthelsetenesta:

- Ein tydleg auke i polikliniske konsultasjonar innan alle sektorar
- Framleis nedgang i liggetid per døgnopphald (somatikk) og opphaldsdøgn per utskrivning (psykisk helsevern for vaksne)

2.2 Bruk av somatiske spesialisthelsetenester

Nasjonalt blei det frå 2010 til 2011 registrert ein nedgang i ratane for dagbehandling. Denne nedgangen skuldast delvis tekniske tilhøve rundt registrering av data og systemendringar i ISF, samt ein tydleg nedgang i bruk av kirurgi ved svangerskapsavbrot (overgang til medikamentelle abortar). I 2011 var ratane for døgnopphald stabile, medan omfanget av polikliniske konsultasjonar auka med 1,4 prosent på nasjonalt nivå.

Tross stabile ratar for døgnopphald, auka delen planlagde døgnopphald noko frå 2010 til 2011, medan opphald for augeblikkeleg hjelp gjekk ned, både for medisinsk og kirurgisk behandling. Opphald for augeblikkeleg medisinsk hjelp utgjør meir enn 60 prosent av alle døgnopphald. I tråd med trenden frå tidlegare år gjekk liggedagsratane for døgnopphald ytterligere ned frå 2010 til 2011. Nedgangen blir knytta til at den gjennomsnittlege liggetida har gått ned.

Befolkninga i Helseregion Vest hadde og ein auke i pasientratane frå 2010 til 2011 og veksten var størst for innlagde pasientar. Det var ein auke i DRG-poeng på ein prosent, og det var særleg Helse Bergen-området som bidrog til denne veksten (auke på 3,6 prosent).

Korrigerede DRG-poeng per 1000 innbyggjar 2010 og 2011			
	Korr.poeng per 1000 innb.		Prosent endring 2010-2011
	2010	2011	
Helse Vest	248	251	1,0
Helse Sør-Øst	265	265	-0,2
Helse Midt	271	278	2,4
Helse Nord	275	282	2,5
Totalt	264	265	0,5
Helse Stavanger	221	222	0,3
Helse Fonna	284	280	-1,5
Helse Bergen	243	252	3,6
Helse Førde	295	289	-2,0

Likevel er Helse Vest den regionen med lågast tal DRG-poeng per 1000 innbyggjar (når det ikkje blir korrigert for ein høvesvis ung befolkning og behov for spesialisthelsetenester). Befolkninga i Helse Stavanger sitt område hadde pasientratar og ressursbruk i form av DRG-poeng på 84-86 prosent av landsgjennomsnittet.

Kjønns- og aldersstandardiserte ratar per 1000 innbyggjar etter behandlingsnivå 2010 og 2011								
	Døgnopphald		Dagbeh. Innl.		Poli. Dagbeh (kir)		Poli. kons.	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Helse Vest	177	184	36	37	40	36	919	923
Helse Sør-Øst	175	173	51	46	38	38	965	974
Helse Midt	169	168	44	42	50	47	1 075	1 116
Helse Nord	182	181	48	47	43	42	1 047	1 079
Totalt	175	175	46	44	41	39	979	993
Helse Stavanger	163	165	33	35	46	43	900	860
Helse Fonna	206	211	32	28	42	40	952	935
Helse Bergen	172	186	42	43	33	26	868	907
Helse Førde	190	184	32	33	47	46	1 139	1 155

Frå 2010 til 2011 var det ein nedgang i ratane for polikliniske konsultasjonar i Helse Stavanger-området og Helse Fonna-området. Befolkninga i Helse Fonna auka på si side døgnratane til eit nivå som ligg 21 prosent over landsgjennomsnittet. Døgnratane auka og for befolkninga i Helse Bergen sitt område. Bustadområdet Sogn og Fjordane (Helse Førde) har ni prosent høgare rate for DRG-poeng enn landsgjennomsnittet og 18 prosent høgare pasientratar.

Kjønns- og aldersstandardiserte ratar per 1000 innbyggjar etter behandlingsnivå 2010 og 2011								
	Planlagde opphald				Augeblikkeleg hjelp opphald			
	Kir DRG		Med DRG		Kir DRG		Med DRG	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Helse Vest	24	27	23	26	17	16	113	114
Helse Sør-Øst	25	25	26	28	16	15	108	105
Helse Midt	22	24	20	23	19	18	107	103
Helse Nord	27	28	27	29	18	17	110	106
Totalt	25	26	25	27	17	16	109	107
Helse Stavanger	23	25	20	22	17	16	103	102
Helse Fonna	25	26	39	42	16	16	125	127
Helse Bergen	24	28	18	22	16	16	115	120
Helse Førde	29	31	29	30	17	15	115	108

2.3 Døgnplassar og bruk av tenester i det psykiske helsevernet

Det var framleis store forskjellar i døgnplassdekning mellom regionane i 2011. Størst er forskjellane for barn og unge, der Helse Nord disponerer dobbelt så mange plassar som Helse Vest, sett i høve til folketalet. For vaksne er forskjellane mindre, men Helse Nord disponerer likevel drygt 20 prosent fleire plassar enn Helse Midt-Noreg.

Døgnplassar i det psykiske helsevernet for barn og unge, for vaksne og totalt pr 10000 innb. 2011						
	Døgnplassar PHBU		Døgnplassar PHV		Døgnplassar totalt	
	Plassar pr 10 000 innb. 0-17 år	Prosent av landsgj.snittet	Plassar pr 10 000 innb. 18 år +	Prosent av landsgj.snittet	Plassar pr 10 000 innb.	Prosent av landsgj.snittet
Helse Vest	2,3	81	11,3	104	9,1	101
Helse Sør-Øst	2,7	98	10,6	97	8,9	98
Helse Midt	2,7	97	10,1	94	8,5	94
Helse Nord	4,5	161	12,5	115	10,8	119
Totalt	2,8	100	10,8	100	9,0	100

Det var betydelege variasjonar mellom helseregionane både i poliklinisk forbruk og bruk av døgntenester i det psykiske helsevernet for barn og unge og i 2011. Pasientar busett i Helseregion Nord hadde nær dobbelt så mange polikliniske tiltak som pasientar busett i Helseregion Vest. Talet på opphaldsdøgn var og klart høgare blant pasientar frå Helseregion Nord enn dei tre andre regionane.

Pasientar i det psykiske helsevernet for barn og unge per 100 innb. (i prosent) under 18 år. 2011								
	Polikl. Pasientar		Døgnpasientar		Dagpasientar		Pasientar totalt	
	Pr. 100 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt	Pr. 100 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt	Pr. 100 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt	Pr. 100 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt
	Helse Vest	4,1	84	0,2	124	0,0	98	4,1
Helse Sør-Øst	5,0	102	0,1	69	0,1	127	5,0	102
Helse Midt	4,6	93	0,2	414	0,0	10	4,6	93
Helse Nord	6,7	138	0,3	162	0,0	77	6,8	138
Totalt	4,9	100	0,2	100	0,0	100	4,9	100

Det er framleis store forskjellar i behandlingstilbodet mellom ulike områder, både målt ved ratar for utskrivingar, opphaldsdøgn, konsultasjonar ved offentlege poliklinikkar, konsultasjonar hjå

avtalespesialistane, og tal behandla pasientar innanfor kvar av tenestene. F. eks. blir psykisk helsevern for barn og unge i Fonna-området og Stavanger-området kjenneteikna av eit lågare forbruk av polikliniske tenester enn landsgjennomsnittet, og samstundes meir døgnbehandling enn

landsgjennomsnittet. Bergens-området er den regionen i Helse Vest som bruker minst døgnbehandling for barn og unge i psykisk helsevern. Sogn og Fjordane er i Helse Vest aleine om å ha høgare dekningsgrad i psykisk helsevern for barn og unge (5,5 %) enn landsgjennomsnittet (4,9 %).

Pasientar, polikliniske tiltak, opphaldsdøgn og utskrivingar i det psykiske helsevernet for barn og unge								
	Pasienter totalt		Polikliniske tiltak		Opphaldsdøgn		Utskrivingar	
	Pr. 100 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt	Pr. 10 000 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt	Pr. 10 000 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt	Pr. 10 000 innb 0-17 år	Pst. av landsgj. snitt
Helse Stavanger	3,6	73	4 751	58	762	111	26,0	123
Helse Fonna	4,4	89	4 655	57	786	114	40,0	189
Helse Bergen	4,2	85	6 696	82	411	60	23,0	107
Helse Førde	5,5	113	6 708	82	646	94	25,0	117
Helse Vest	4,1	84	5 689	69	618	90	27,0	129

I det psykiske helsevernet for vaksne auka talet utskrivingar i tre av fire regionar, medan utskrivingstalet i Helse Sør-Aust var stabilt. Talet på opphaldsdøgn blei redusert i alle regionar. I Helse Nord var det ein nedgang i den polikliniske aktiviteten på 1,4 prosent. I dei andre regionane auka talet konsultasjonar med mellom 4,2 og 5,8 prosent. Og innan psykisk helsevern for vaksne er det forskjellar i behandlingstilbodet mellom ulike områder.

Utskrivingar, opphaldsdøgn og polikliniske konsultasjonar innan psykisk helsevern for vaksne. Pr. 10 000 innb. 18 år og eldre. 2011								
Bostedsområde	Utskrivingar		Døgn		Konsultasjonar, offentlege poliklinikkar		Konsultasjonar, avtalespesialister	
	Pr. 10 000 innb. 18 år og eldre	Prosent av landsgj.snitt	Pr. 10 000 innb. 18 år og eldre	Prosent av landsgj.snitt	Pr. 10 000 innb. 18 år og eldre	Prosent av landsgj.snitt	Pr. 10 000 innb. 18 år og eldre	Prosent av landsgj.snitt
Helse Vest	145	106	3 562	107	2 823	88	1 531	96
Helse Sør-Øst	124	91	3 307	99	3 237	101	2 000	125
Helse Midt	138	101	2 914	87	3 638	113	698	44
Helse Nord	188	138	3 584	108	3 216	100	719	45
TOTALT	136	100	3 332	100	3 205	100	1 603	100

2.4 Befolkninga si bruk av tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)

Tal opphaldsdøgn innan TSB per 1 000 innb 18 år eller eldre. 2010 og 2011				
Bustadområde	Rate		Prosent av landet totalt	
	2010	2011	2010	2011
Helse Vest	133	143	88	94
Helse Sør-Øst	160	156	106	102
Helse Midt	143	147	95	96
Helse Nord	146	162	97	106
TOTALT	151	153	100	100

Helse Vest har auka den offentlege kapasiteten innan TSB både i form av døgnplassar og fleire årsverk. Den polikliniske aktiviteten er auka og er i tråd med landsgjennomsnittet. Når det gjeld døgnbehandling har Helse Vest fortsatt låg dekningsrate, men avviket er redusert. Døgnaktiviteten og poliklinisk verksemd har økt, talet på opphaldsdøgn auka med nær 10 % i 2011. Døgnplassane ved det private tilbodet utgjør en betydeleg mindre del i 2011 enn året før (frå 77 til 59 %).

Døgnplassar innan TSB. Offentlege og private behandlingseiningar. 2010 og 2011									
Helseforetak	Døgnplassar 2010			Døgnplassar 2011			Endring fra 2010 til 2011		
	Offentlig	Privat	Totalt	Offentlig	Privat	Totalt	Offentlig	Privat	Totalt
Helse Vest	68	224	292	126	183	309	58	-41	17
Helse Sør-Øst	431	611	1042	428	613	1041	-3	2	-1
Helse Midt	112	121	233	118	120	238	6	-1	5
Helse Nord	82	75	157	90	75	165	8	0	8
TOTALT	693	1031	1724	762	991	1753	69	-40	29

I 2011 har Helse Vest hatt den sterkaste veksten i polikliniske konsultasjonar innan TSB (66 prosent i 2011 og 115 prosent i femårsperioden som heilheit). Noko av denne veksten skuldast organisatoriske endringar. Innan TSB framstår regionen med eit høgare nivå av polikliniske konsultasjonar enn Helse Midt-Noreg og Helse Nord, men har eit lågare nivå av innleggingar enn andre regionar (tilsvarande nivå som Helse Nord).

Poliklinisk rusbehandling innen TSB. Per 1 000 innb øve 18 år. 2011			
Bustadområde	Rate per 1000 innb. 18 år og eldre	Herav del (pst) konsultasjonar innan psykisk helsevern	Prosent av landet totalt
Helse Vest	88,0	9,1	99
Helse Sør-Øst	102	6,4	114
Helse Midt	73	37,9	82
Helse Nord	39	77,9	44
Totalt	89,0	10,6	100

Helse Vest har hatt ein auke i både helsepersonell og tilsette med spesialist/vidareutdanning. Delen psykologårsverk i Helse Vest ligg over landsgjennomsnittet. Også ved det private tilbodet har fagleg kompetanse auka. Regionen står dermed fram med ein styrka kompetanse, som for 2010 låg på landsgjennomsnittet. Auken i årsverk bidrar til ein betre dekningsrate samanlikna med året før.

Kostnad per poliklinisk kontakt og per opphaldsdøgn er omlag dobbelt så høg i det offentlige tilbodet som i det private tilbodet. Årsaken til skilnaden er truleg samansett: det er fleire tilsette med fagbakgrunn i det offentlige tilbodet, det offentlige har hovudansvaret for dei «tyngste» pasientane (pasientar med rus- og alvorlig psykiske lidningar, ROP, og pasientar med tilbakehald utan eige samtykkje).

3 Produktivitet

3.1 Produktivitet i somatisk spesialisthelseteneste

Produktivitet innan somatisk sektor, blir i Samdata uttrykt gjennom «kostnad pr. DRG-poeng»¹. Lågaste nivå for analyse av produktivitet er HF-nivået. Eit produktivitetstall på HF-nivå er ein aggregert størrelse som truleg, for alle HFa, skjuler både einingar som har ei positiv produktivitetutvikling, og einingar som har ei negativ produktivitetutvikling. Ein skal difor være forsiktig med å dra bastante konklusjonar på eit slikt grunnlag, men tala kan brukast for å gje ein peikepinn på korleis HF-a i regionen totalt sett ligg an samanlikna med kvarandre og med det nasjonale nivået.

På nasjonalt nivå er kostnad pr. DRG-poeng redusert med 1,8 prosent frå 2010 til 2011. Den auka produktiviteten er samansett av auka produksjon på 2,2 prosent, medan kostnadene berre har ein realauke² på 0,2 %. Tabellen under viser at på regionsnivå har Helse Vest hatt ei meir positiv produktivitetutvikling enn dei andre regionane.

Driftskostnader pr. DRG-poeng inkl. kapitalkostnader			
	Nivå 2011	Prosent endring 10-11	Relativ kostnadsnivå
Helse Vest	42 872	-4,7	0,93
Helse Sør-Øst	45 977	-0,8	1,00
Helse Midt	45 975	-3,9	1,00
Helse Nord	52 378	-3,6	1,14
Totalt	45 971	-2,3	1,00
Helse Stavanger	42 111	-0,2	0,92
Helse Fonna	44 033	3,7	0,96
Helse Bergen	42 206	-6,7	0,92
Helse Førde	48 416	-13,6	1,05

Samdata opererer med statistikk både med og utan kapitalkostnader. Tabellen under viser utviklinga utan kapitalkostnader:

¹ Samdata tar utgangspunkt i HFenes funksjonsrapportering til SSB. Felleskostnader blir fordelt på funksjonsområda etter fordelingsnøklar bestemt av det enkelte HF. I somatikk inngår funksjon 620 Somatiske tenester, funksjon 625 Somatiske tenester – rehabilitering og habilitering og funksjon 635 lab og røntgen. Felleskostnader fordeles på funksjonsområdene etter fordelingsnøklar bestemt av det enkelte HF.

² Vekst utover pris- og lønnsstigning

Driftskostnader pr. DRG-poeng ekskl. kapitalkostnader			
	Nivå 2011	Prosent endring 10-11	Relativt kostnadsnivå
Helse Vest	41 070	-3,9	0,94
Helse Sør-Øst	43 695	-0,3	1,00
Helse Midt	44 239	-3,9	1,01
Helse Nord	50 193	-3,2	1,14
Totalt	43 841	-1,8	1,00
Helse Stavanger	40 619	0,0	0,93
Helse Fonna	41 949	2,8	0,96
Helse Bergen	40 322	-6,2	0,92
Helse Førde	46 509	-8,7	1,06

Reduksjonen i driftskostnader pr. DRG-poeng er i Helse Vest samansett både av ein aktivitetsvekst og ein kostnadsreduksjon samla sett i regionen.

Dekomponering - endring i kostnad pr. DRG poeng (ekskl. kapitalkostnad)			
	Endring i kostnad pr. DRG-poeng	Kostnadsendring	Aktivitetsendring
Helse Vest	-3,9	-1,5	2,6
Helse Sør-Øst	-0,3	1,1	1,4
Helse Midt	-3,9	-0,3	3,8
Helse Nord	-3,2	-0,6	2,7
Totalt	-1,8	0,2	2,1
Helse Stavanger	0,0	1,3	1,3
Helse Fonna	2,8	-0,4	-3,1
Helse Bergen	-6,2	-0,9	5,7
Helse Førde	-8,7	-10,3	-1,2

På regionsnivå, ser vi at Helse Vest har den største reduksjonen i kostnad pr. DRG-poeng. Dette skriv seg frå både relativt høg aktivitetsvekst og at Helse Vest har den største reduksjonen i kostnader. Innan regionen, er det Helse Førde som har hatt den største reduksjonen i kostnad pr. DRG-poeng. Ein del av denne kostnadsreduksjonen skuldast ei omfordeling av felleskostnader frå somatikk funksjonane til dei øvrige funksjonane, og vil såleis vise igjen på m.a. som ein kostnadsauke innan psykisk helsevern.

For Helse Bergen viser tala at ein har realisert ein auke i aktiviteten på 5,7 % samstundes med at ein har ein realnedgang i kostnadene på 0,9 %.

3.2 Samanlikning av kostnader pr. DRG poeng vs. kostnader per opphaldsdøgn innan psykiatri

I og med at analysane baserer seg på grunnlagstal der felleskostnader er fordelt på ulike funksjonar, kan det være relevant å samanstillе kostnadene pr. opphaldsdøgn innan psykiatrien med kostnadene pr. DRG-poeng slik at ein får eit meir komplett bilete.

	Psykisk helsevern				Somatikk	
	Kostnad pr. oppholdsdøgn PHV		Kostnad pr. utskrivning		Kostnad pr. DRG-poeng	
	Nivå 2011	Relativt kostnadsnivå	Nivå 2011	Relativt kostnadsnivå	Nivå 2011	Relativt kostnadsnivå
Helse Vest	8 859	96	249 488	104	41 070	94
Helse Sør-Øst	9 504	103	264 212	110	43 695	100
Helse Midt	9 120	99	204 547	85	44 239	101
Helse Nord	8 799	95	174 656	73	50 193	114
Totalt	9 241	100	240 706	100	43 871	100
Helse Stavanger	6 807	74	204 667	85	40 619	93
Helse Fonna	9 479	103	241 239	100	41 949	96
Helse Bergen	10 383	112	328 415	136	40 322	92
Helse Førde	10 410	113	322 107	134	46 509	106

I tabellen ser vi at Helse Bergen ligg høgt både på kostnad pr. oppholdsdøgn og kostnad pr utskrivning innan psykiatrien. På den andre sida ligg Helse Bergen lågast når det gjeld kostnad pr. DRG-poeng. Dette *kan* indika at det er ulik praktisering av fordeling av felleskostnader i føretaksgruppa som påverkar resultatane.

3.3 Produktivitet psykisk helsevern

3.3.1 Psykisk helsevern barn og unge

Det er knyttet en del usikkerhet til aktivitetstallene innen BUP både i Helse Førde og Helse Fonna grunna skifte av pasientsystem. Fagårsverk er her definert som årsverk fråtrukke merkantilt personell og personell utan høgskuleutdanning. Polikliniske tiltak pr. fagårsverk og pr. pasient vil kunne seie noko om kor mykje pasientretta arbeid fagpersonellet utfører, medan talet på polikliniske pasientar pr. fagårsverk vil kunne seie noko om kor tilgjengelege tenestene er.

BUP	Polikliniske tiltak pr. fagårsverk		Polikliniske tiltak pr. poliklinisk pasient		Polikliniske pasienter pr. fagårsverk	
	Nivå 2011	Prosent endring 2010-11	Nivå 2011	Prosentendring 2010-11	Nivå 2011	Prosentendring 2010-11
Helse Vest	370	-5,3	13	-1,7	28	-8,9
Helse Sør-Øst	478	-10,5	17	-3,7	28	-1,6
Helse Midt	453	3,9	16	1,0	29	2,9
Helse Nord	478	0,7	15	8,3	31	-7,0
Totalt	455	100,0	16	100,0	28	-5,9
Helse Stavanger	347	-2,5	13	-6,8	26	4,6
Helse Fonna	315	-13,9	10	-9,1	30	-5,2
Helse Bergen	411	-6,8	15	0,1	27	-6,8
Helse Førde	345	0,0	12	-1,8	29	1,9

Med atterhald om usikkerheit i talmaterialet, ser vi at Helse Bergen ligg høgast i regionen både på polikliniske tiltak pr. fagårsverk og på polikliniske tiltak pr. poliklinisk pasient. På talet polikliniske pasientar pr. fagårsverk er det imidlertid Helse Fonna som ligg høgast.

3.3.2 Psykisk helsevern vaksne

Innan vaksenpsykiatri er det publisert tal både for døgnbehandling og for poliklinisk behandling. Det er ikkje rapportert tiltak på same måte som innan BUP. Produktiviteten er difor uttrykt i konsultasjonar pr. fagårsverk.

	Konsultasjoner		Fagårsverk		Konsultasjoner pr. fagårsverk, poliklinisk virksomhet	
		Prosent endring		Prosent endring		Prosent endring
	2011	2010-2011	2011	2010-2011	2011	2010-2011
Helse Vest	221 445	5	533	-2	415	7
Helse Sør-Øst	700 406	5	1710	8	410	-3
Helse Midt-Norge	196 028	6	485	8	404	-3
Helse Nord	116 388	-1	403	3	289	-4
SUM	1 234 267	4		6	394	-1
Helse Stavanger	71 004	-7	171	-8	416	2
Helse Fonna	35 391	5	97	-6	366	11
Helse Bergen	55 411	18	113	0	492	19
Helse Førde	21 342	5	54	-1	392	7

Dersom vi ser på høgre kolonne i tabellen ser vi at alle helseføretaka i regionen vår har ein auke i konsultasjonar pr. fagårsverk. Det er likevel viktig å legge merke til grunnlaget for berekninga som t.d. for Helse Stavanger viser ein reduksjon både i talet på konsultasjonar og talet på fagårsverk.

Utvikling i produktivitet innan døgnbehandling er uttrykt gjennom driftskostnad pr. opphaldsdøgn og kostnad pr. utskriving.

	Driftskostnad pr. opphaldsdøgn VOP			Kostnad pr. utskriving VOP		
		Prosent real	Relativt		Prosent real	Relativt
	Nivå 2011	ending 10-11	kostnadsnivå	Nivå 2011	ending 10-11	kostnadsnivå
Helse Vest	8 859	5	96	249 488	1	104
Helse Sør-Øst	9 504	1	103	264 212	-1	110
Helse Midt	9 120	3	99	204 547	-3	85
Helse Nord	8 799	2	95	174 656	0	73
Totalt	9 241	2	100	240 706	-1	100
Helse Stavanger	6 807	12	74	204 667	7	85
Helse Fonna	9 479	-5	103	241 239	-10	100
Helse Bergen	10 383	4	112	328 415	4	136
Helse Førde	10 410	14	113	322 107	9	134

I Helse Fonna har både kostnad pr. opphaldsdøgn og talet på døgn pr. opphald gått ned. For Helse Stavanger er trenden motsatt sjølv om føretaket ligg lågast både på kostnad pr. døgn og kostnad pr. utskriving. Som vi viste til i avsnitt 2.1 har det i Helse Førde skjedd ei omlegging av fordelinga av felleskostnader. Dette forklarar noko av veksten innan psykisk helsevern både for regionen og for Helse Førde særskilt.