Helsedirektoratet

Fritt behandlingsvalg

Status per 1. tertial 2019

Rapport

IS-2842

Innhold

1. Innledning 6

2. Leverandører i godkjennings-ordningen 8

2.1 Omfang av søknader og godkjente institusjoner 8
2.2 Godkjente leverandører og aktivitetsnivå 10
2.3 Oppfølging av leverandører 11

3. Aktivitet og utbetalte refusjoner 12

3.1 Aktivitet i godkjenningsordningen 12
3.2 Utbetalte refusjoner i godkjenningsordningen 17

4. Vedlegg 20

Sammendrag

Pasienter som benytter godkjenningsordningen i Fritt behandlingsvalg fortsetter å øke. I 1. tertial i 2019 var det drøyt 4 200 pasienter i ordningen, mot om lag 2 400 i samme periode året før.

Helsedirektoratet har i oppdrag å følge med på utviklingen i Fritt behandlingsvalg. Det utarbeides i den forbindelse tre rapporter i året som har til hensikt å fremskaffe oppdaterte data på hovedstørrelser i ordningen. Dette kan brukes som underlag for videre utvikling og styring av ordningen. Rapporten som her foreligger presenterer data for godkjenningsordningen i Fritt behandlingsvalg for perioden 2015 til 1. tertial i 2019.

I 1. tertial 2019 var det drøyt 4 200 pasienter som mottok tjenester hos private tilbydere registrert i godkjenningsordningen. Det var en vekst på nær 1 800 pasienter sammenlignet med samme periode året før, og tilsvarer en økning på om lag 75 prosent. Det meste av veksten i pasienter kom innenfor somatiske tjenester, men også for TSB har det vært en jevn vekst i antall pasienter. For psykisk helsevern for voksne har utviklingen i antall pasienter vært noe ujevn de siste tertialene.

For 1. tertial 2019 har det hittil blitt rapportert aktivitet i godkjenningsordningen tilsvarende om lag 90 millioner kroner. Dette er nær 60 prosent høyere enn 1. tertial 2018. Beløpsmessig var det størst økning for TSB med om lag 18 millioner kroner, mens det prosentvis var størst vekst for habilitering med ca 135 prosent (+0,5 mill kr) og somatikk med drøyt 100 prosent (+7,8 mill kroner).

I 1. tertial 2019 kom det 6 søknader om å bli godkjent i ordningen, hvorav to var under behandling ved utløpet av 1. tertial. Det var fire søknader innen somatikk, en innen TSB og en for rehabilitering/habilitering. Av disse ble fire godkjent (3 for somatikk og 1 for TSB). I tillegg ble tre søknader fra 2018 også godkjent i 1. tertial 2019, hvorav to for somatikk og en for TSB.

I primo juni 2019 var det 31 godkjente somatiske leverandører, hvorav 3 som for tiden ikke var valgbar. For TSB var de tilsvarende tallene 8 godkjente leverandører, hvorav 1 ikke var valgbar, mens psykisk helsevern har 6 godkjente med 1 som ikke er valgbar. For habilitering/rehabilitering var det 3 godkjente leverandører hvorav 1 som valgbar.

1. Innledning

Fritt behandlingsvalg (FBV) ble etablert 1. november 2015, og omfattet ordningen Fritt sykehusvalg og andre tiltak (øke kjøp hos private aktører og avvikling av aktivitetsbestillingen) som eksisterte før oppstart av FBV. I tillegg ble det mulig for private tilbydere uten kjøpsavtale med regionalt helseforetak (RHF) å utføre tjenester finansiert av det offentlige gjennom godkjenningsordningen. Målene med FBV er:

- reduserte ventetider
- økt valgfrihet for pasientene
- stimulering til økt effektivitet i offentlige sykehus

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har gitt Helsedirektoratet i oppdrag å følge med på FBV, blant annet for å kunne gi løpende informasjon om utvikling i sentrale størrelser relevant for ordningen. Det utarbeides tre rapporter i året; en etter 1. og 2. tertial som kun omhandler godkjenningsordningen innen FBV og en årsrapport i februar/mars som også inkluderer andre deler av FBV-ordningen.

Rapporten her presenterer oppdaterte resultater for aktivitet og kostnader (utbetalte refusjoner) hvor data t.o.m. 1. tertial 2019 er inkludert. Fra 1. januar 2019 ble det innført 2 tjenester innen rehabilitering. Utover dette ble det kun gjennomført normale årlige justeringer av priser for tjenester i godkjenningsordningen.

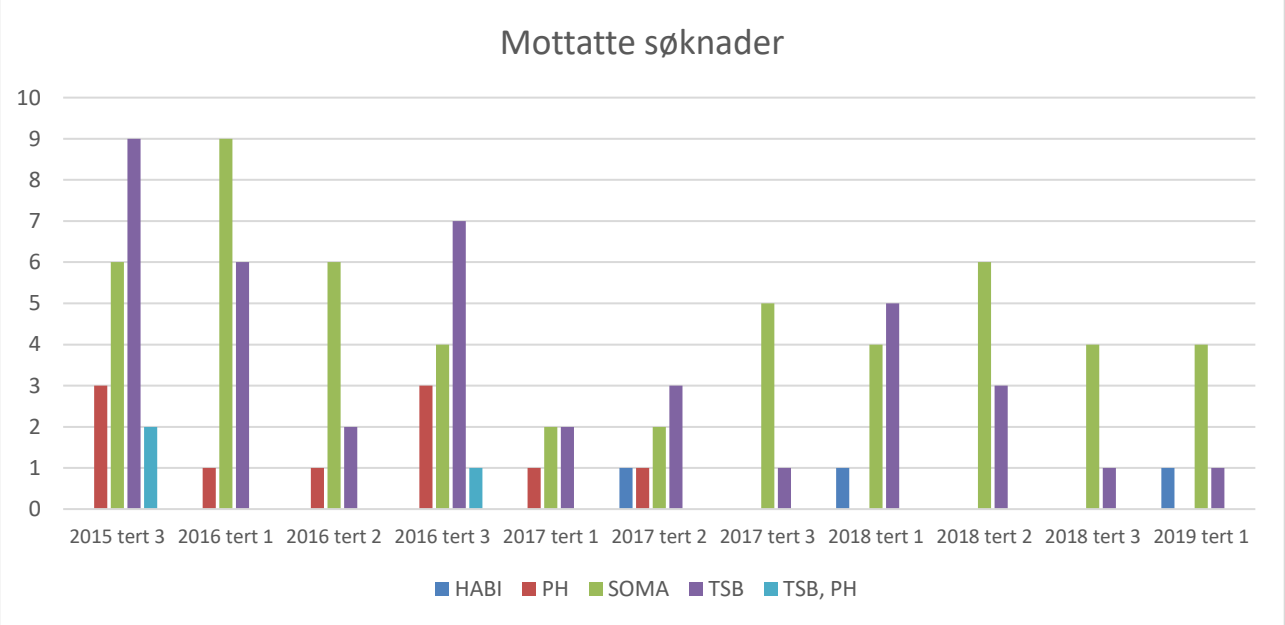
2. Leverandører i godkjennings-ordningen

2.1 Omfang av søknader og godkjente institusjoner

I godkjenningsordningen innen FBV må aktuelle leverandører søke om å bli godkjent for en eller flere FBV-tjenester. Kriteriene som må oppfylles gjelder blant annet bemanning og kompetanse, tilsynsmulighet og rapporteringsevne, noe som er mer beskrevet i gjeldende forskrift.[1] Det er derfor ulike grunner til at søknader om godkjenning har blitt avvist eller avslått. Figur 1 viser omfanget av søknader som Helfo har mottatt siden oppstarten i november 2015, og figur 2 viser antallet godkjente leverandører av tjenester. Det er fordelt mellom tjenesteområdene, og søknader som omfatter f.eks to tjenesteområder vises som egen kategori.

I 1. tertial 2019 kom det 6 søknader hvorav to var under behandling ved utløpet av dette tertial. Det var fire søknader innen somatikk, en innen TSB og en for rehabilitering/habilitering. Av disse ble fire godkjent (3 for somatikk og 1 for TSB). I tillegg ble tre søknader fra 2018 også godkjent i 1. tertial 2019, hvorav to for somatikk og en for TSB.

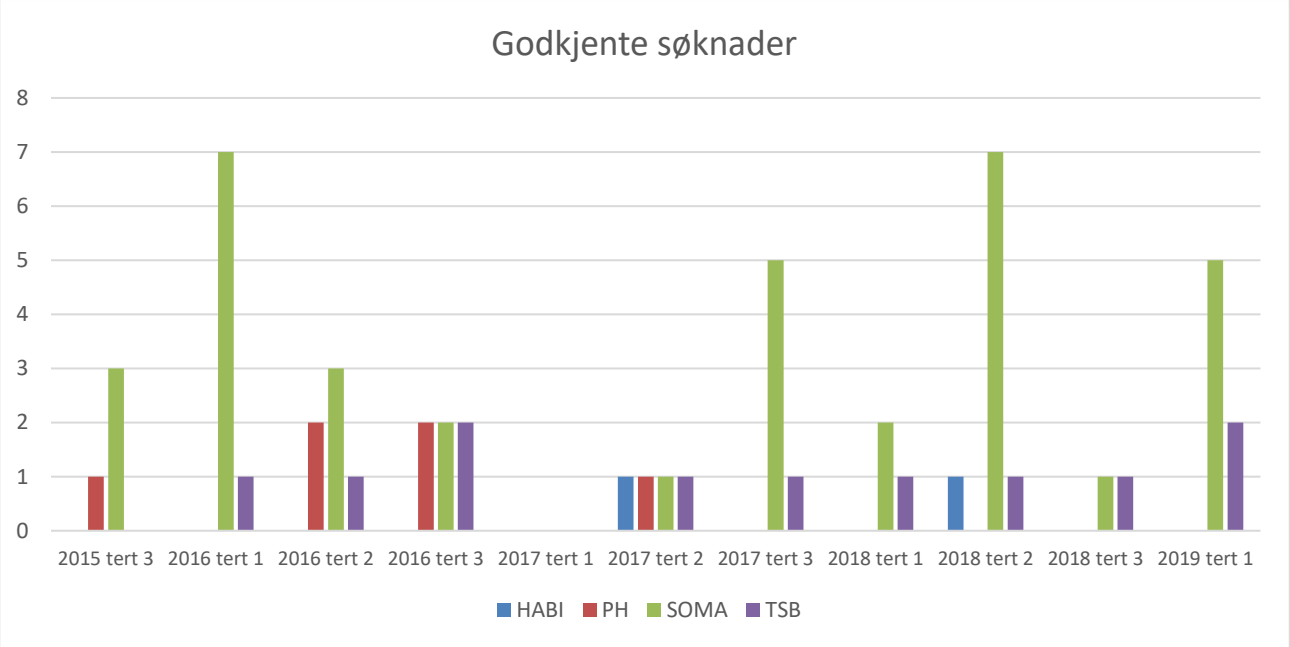
Figur 1 Antall mottatte søknader i godkjenningsordningen i perioden fra 3. tertial 2015 til og med 1. tertial 2019. Kilde: Helfo.



[1] «Forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten»

Godkjente leverandører som har sendt søknad om ytterligere godkjenningen til Helfo, kan tilsvarende trekke godkjenningen for allerede godkjente leverandører. I løpet av 1. tertial 2019 ble godkjenningen for tre leverandører endret (to for TSB og en for psykisk helsevern voksne). Det er ulike forklaringer for de aktuelle leverandørene, og skyldes forhold som avvikling av virksomheten, mangel på nødvendig spesialist og omorganisering.

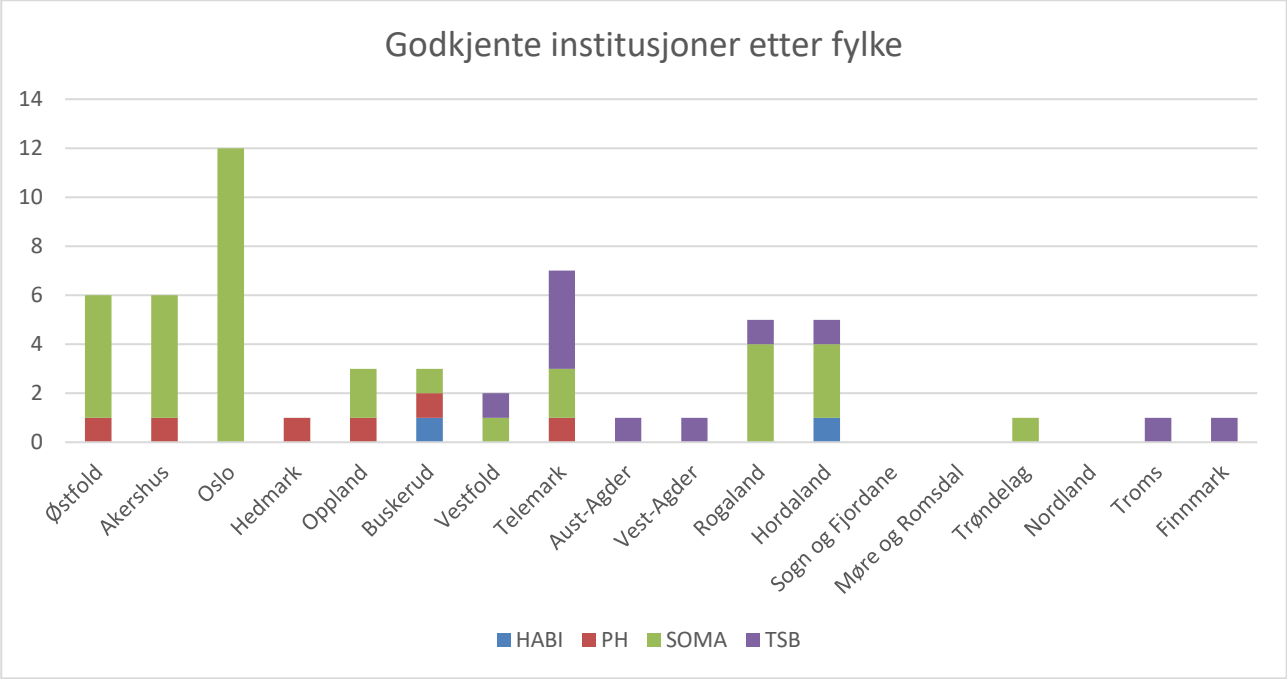
Figur 2 Antall godkjente leverandører i godkjenningsordningen i perioden 3. tertial fra 2015 til og med 1. tertial 2019. Kilde: Helfo.



Figur 3 viser fylkesvis fordeling av de godkjente leverandørene per 1. tertial 2019. Det er kun marginale endringer sammenlignet med tilsvarende oversikt i årsrapporten for 2018 (IS-2782). Leverandørene som ble godkjent i 1. tertial 2019 var lokalisert i følgende fylker: Østfold (1 somatikk), Oslo (2 somatikk), Telemark (1 TSB), Rogaland (2 somatikk) og Finnmark (1 TSB). De tre leverandørene med endret status for godkjenning var lokalisert i Troms (1 psykisk helsevern for voksne og 1 TSB) og Hedmark (1 TSB).

Det er derfor fortsatt en skjev geografiske fordelingen av leverandører i godkjenningsordningen, og vi legger særlig merke til få leverandører i Agder-fylkene, samt fra Sogn og Fjordane og nordover. Aktuelle pasienter i disse områdene kan selvsagt velge leverandører i andre områder, men nærhet til tilbudet har betydning for en god del pasienter ved valg av behandlingssted (Sett inn referanse)

Figur 3 Antall godkjente leverandører per 1. tertial 2019 etter hvilket fylke de er lokalisert og fordelt på tjenesteområder. Kilde: Helfo/Helsedirektoratet.



2.2 Godkjente leverandører og aktivitetsnivå

Formålet med dette avsnittet er å gi en beskrivelse av omfanget av godkjente leverandører som har lav eller ingen aktivitet i godkjenningsordningen. Det kan være flere årsaker til at enkelte godkjente leverandører har lav aktivitet i ordningen, både det at tilstrømning av pasienter er lav (som igjen kan skyldes ulike forhold), samt ved begrenset kapasitet hos leverandøren dersom de har omfattende avtaler med regionale helseforetak. I denne første gjennomgangen har vi ikke analysert dette nærmere, men er noe som kan være aktuelt å følge opp på et senere tidspunkt.

Det har vært en del svingninger i aktivitet per leverandør over tid, og vil har derfor fokusert både for hele perioden sett under ett (2015 til 1. tertial 2019) og i 1. tertial 2019.

Gjennomgangen i dette kapitlet, og i tidligere følge-med rapporter, har vist at det er flest godkjente leverandører rettet mot somatiske tjenester. I juni 2019 var det 31 godkjente somatiske leverandører, hvorav 3 ikke var valgbar. For TSB var de tilsvarende tallene 8 godkjente leverandører, hvorav 1 ikke som valgbar, mens psykisk helsevern hadde 6 godkjente med 1 som ikke var valgbar. For habilitering/rehabilitering var det 3 godkjente leverandører, men bare 1 som valgbar. I perioden fra oppstart av ordningen i november 2015 og frem til i dag har det vært noen leverandører som har vært godkjent, men som enten selv har trukket seg fra ordningen eller fått godkjenningen tilbaketrukket. Det er derfor ikke helt rett frem å beskrive omfang av godkjente leverandører med ingen, liten eller større aktivitet i ordningen, men vi har i det følgende forsøkt med en gjennomgang per tjenesteområde.

Innen somatikk var det i 1. tertial 2019 12 godkjente og valgbare leverandører som ikke hadde rapportert inn aktivitet i ordningen. Dersom vi ser hele perioden under ett (2015-2019) var det 6 leverandører som ikke hadde rapportert inn aktivitet. I tillegg var det som nevnt 3 godkjente leverandører som p.t ikke var valgbare. For de godkjente leverandørene som hadde aktivitet i siste tertial og for perioden samlet var det til dels store forskjeller i aktivitetsnivå. Det er svært vanskelig å konkretisere hva som f.eks. er lav, middels og høy aktivitet, men det virker å være en del leverandører som har hatt svært få pasienter selv etter å ha vært godkjent i 1-2 år.

Når det gjelder leverandører for TSB-tjenester som er godkjente og valgbare i primo juni 2019 var det ingen som ikke hadde rapportert inn aktivitet i ordningen. Det er 2-3 leverandører som relativt sett har høy aktivitet, men de andre leverandørene har også hatt noe aktivitet i ordningen.

For psykisk helsevern har også alle leverandørene som i primo juni var godkjente og valgbare rapportert inn aktivitet i godkjenningsordningen. Det var særlig 3 leverandører som har hatt mye av aktiviteten, med om lag 90 prosent av regningene (oppholdsdøgnene).

Når det gjelder habilitering/rehabilitering var det i primo juni kun 1 leverandør som var godkjent og valgbar for habiliteringstjenester. Det har vært relativt få pasienter som har benyttet denne tjenesten i ordningen, men antallet har økt siden den ble innført i juli 2017.

2.3 Oppfølging av leverandører

Helfo har ansvaret for både godkjenning og løpende oppfølging av FBV-leverandører. Samtlige FBV-leverandører skal følges opp med utgangspunkt i et generelt og obligatorisk oppfølgingsløp. Helfo har i tillegg lagt opp til en individuell kontroll av hver enkelt leverandør, hvor generelle risikobetraktninger også vil spille inn på både hyppighet og intensitet.

Helfo har siden januar 2019 fortsatt med videreutvikling av oppfølgingssystemet og detaljene rundt dette. Pasientformidlingen gjennomfører oppstartsmøter 1-3 måneder etter godkjenning, i tillegg til oppfølgingsmøter med tidligere godkjente leverandører. Helfo oppgir fortsatt gevinster med å følge opp leverandører på denne måten fra et tidlig tidspunkt, noe som også var tenkt fra starten av (tett dialog og samarbeid mellom leverandørene og Helfo), jf. høringen.

Helfo har totalt utført 9 leverandørbesøk ila 1. tertial 2019. I ettertid har det blitt utformet egne oppfølgingsrapporter til samtlige leverandører. Rapportene utgjør et utgangpunkt for den videre oppfølgingen for resten av godkjenningsperioden. Rapportene blir publisert på Helfo sine nettsider (helfo.no). Utover oppstarts- og oppfølgingsmøter, blir hver og én fulgt opp individuelt, alt etter hvor den enkelte befinner seg i oppfølgingsløpet, samt ut fra generelle risikobetraktninger.

3. Aktivitet og utbetalte refusjoner

3.1 Aktivitet i godkjenningsordningen

Utvikling i antall pasienter

I 1. tertial 2019 var det drøyt 4 200 pasienter som mottok tjenester hos private tilbydere registrert i godkjenningsordningen. Det var en vekst på om lag 1 800 pasienter fra 1. tertial 2018, og tilsvarer en økning på om lag 75 prosent. Tabell 1 viser videre at det var pasienter som mottok somatiske tjenester som utgjorde det største volumet og som i størst grad har bidratt til en vekst i antall pasienter. Samtidig må det påpekes at det er døgntjenester som inngår i ordningen for TSB og psykisk helsevern, mens det i all hovedsak er utredninger og dagkirurgi som er inkludert for somatisk område. Målt i utbetalte refusjoner er TSB og psykisk helsevern større enn somatisk område. Dette vises i avsnitt 3.2.

Tabell 1 Antall pasienter i godkjenningsordningen per tjenesteområde og totalt i perioden fra 2015 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2015	2016	2017	2018	1. tert 2019
TSB	1	154	247	397	228
Psyk voksne	92	132	169	254	110
Psyk barn/unge	0	0	5	9	8
Somatikk	23	1 792	4 432	7 891	3 877
Habilitering	0	0	6	15	17
Totalt	116	2 078	4 859	8 566	4 240

Det har vært en stadig vekst i pasienter både innen TSB og for somatiske tjenester, mens det for psykisk helsevern for voksne har vært en noe ujevn utvikling, som vist i tabell 2.

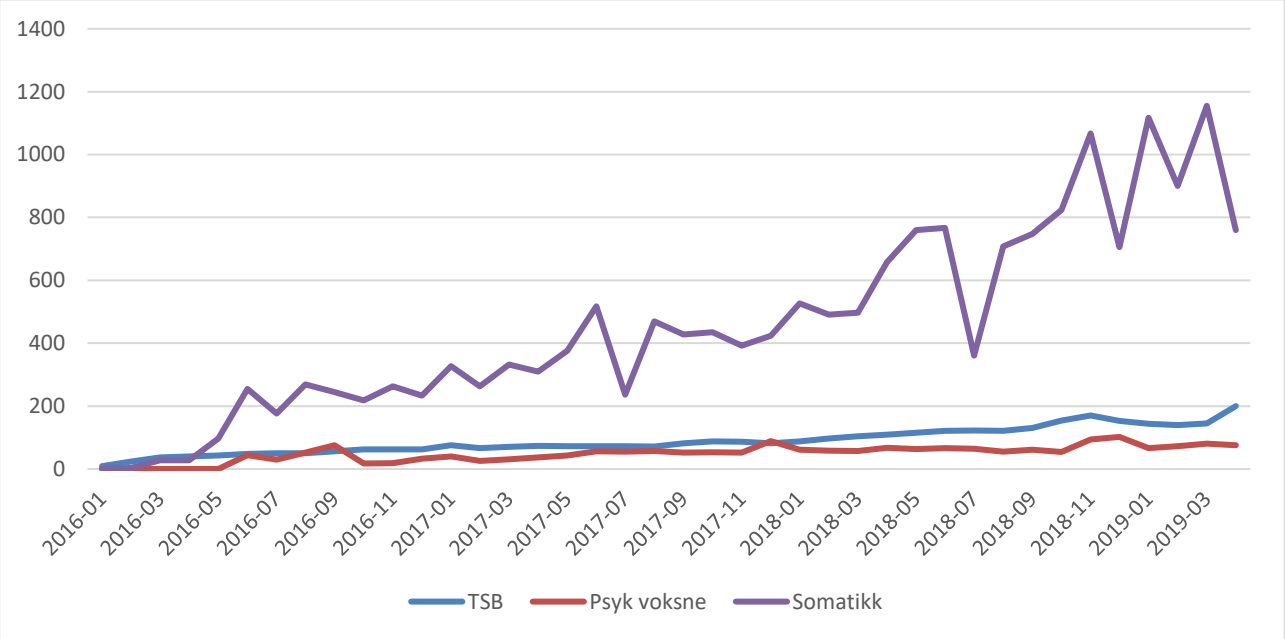
Tabell 2 Antall pasienter i godkjenningsordningen per tjenesteområde og per tertial i perioden 2016-2019. Kilde: KUHR

	1. tert 2016	2. tert 2016	3. tert 2016	1. tert 2017	2. tert 2017	3. tert 2017	1. tert 2018	2. tert 2018	3. tert 2018	1. tert 2019
TSB	55	80	95	117	117	135	163	197	225	228
Psyk voksne	0	67	103	72	79	113	100	90	165	110
Psyk barn/unge	0	0	0	3	5	1	4	7	6	8
Somatikk	60	789	955	1 216	1 581	1 665	2 149	2 569	3 306	3 877
Habilitering	0	0	0	0	0	6	7	9	10	17
Totalt	115	936	1 153	1 408	1 782	1 920	2 423	2 872	3 712	4 240

Antall pasienter med tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge og habilitering er fortsatt på et svært begrenset nivå, men med en tydelig tendens til vekst også for disse tjenesteområdene. Dette kan både skyldes få godkjente leverandører for disse tjenestene (per 1. tertial var de det kun 1 for hvert av tjenesteområdene) og lav tilstrømning av pasienter (som igjen kan skyldes ulike faktorer).

Figur 1 gir et mer detaljert bilde på utviklingen i antall pasienter for de tre områdene med høyest volum.

Figur 1 Antall pasienter i godkjenningsordningen per tjenesteområde og per måned i perioden 2016 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.



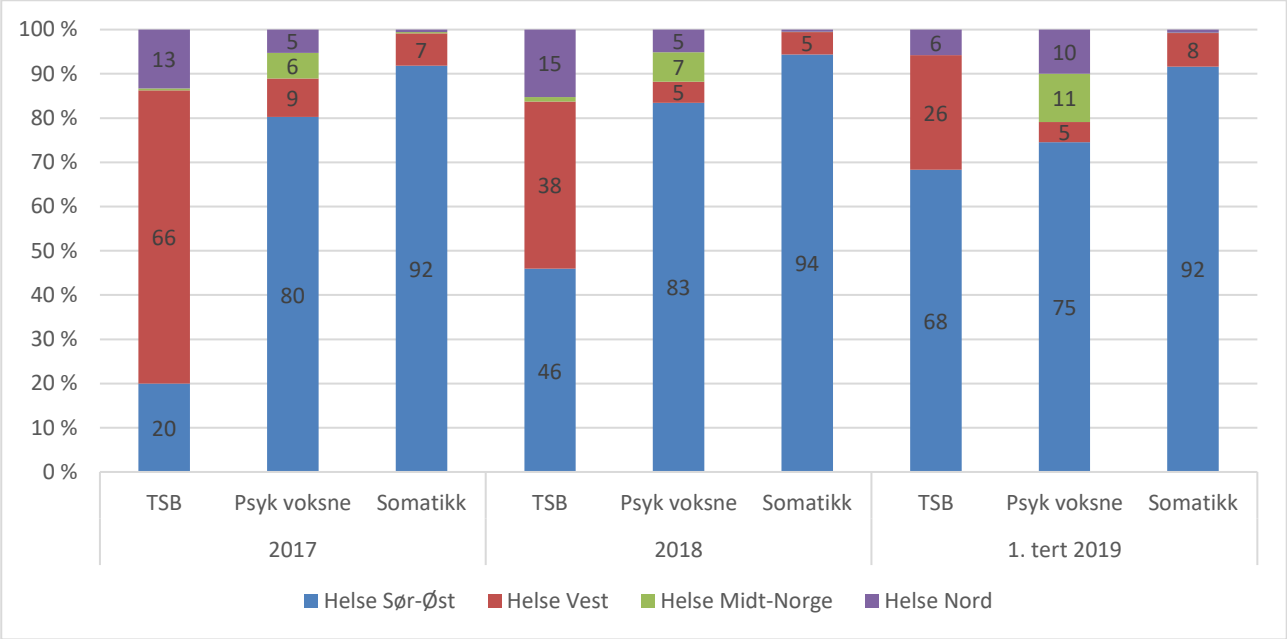
Hvor kommer pasientene fra? Geografisk fordeling

For somatiske tjenester og tjenester innen psykisk helsevern er det i all hovedsak pasienter fra Helse Sør-Øst som har benyttet ordningen, og dette er ikke endret i 1. tertial 2019 som vist i figur 2. Innad i Helse Sør-Øst kommer de somatiske pasientene i stor grad fra Oslo, Akershus, Østfold og Vestfold. For psykisk helsevern voksne kommer pasientene i hovedsak fra Oslo, Akershus og Telemark.

Når det gjelder pasienter innen TSB har disse i størst grad kommet fra Rogaland, Hordaland, Vestfold og Oslo. Det har vært en gradvis økende andel pasienter med bosted i Helse Sør-Øst, fra 20 prosent i 2017 til 68 prosent i 1 tertial 2019.

Tabell 3 viser fordelingen av pasienter etter bostedsfylke i 2018 og for 1. tertial 2019 for somatikk, psykisk helsevern for voksne og TSB.

Figur 2 Prosentandel pasienter etter bostedsregion for tjenesteområder i godkjenningsordningen i perioden i 2017 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.



Tabell 3 Antall pasienter per tjenesteområde fordelt på bostedsfylke 2018 og 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2018			1. tertial 2019		
	TSB	Psyk voksne	Somatikk	TSB	Psyk voksne	Somatikk
Østfold	7	21	1 451	13	6	667
Akershus	9	30	959	8	16	701
Oslo	42	40	2 233	39	22	1 006
Hedmark	3	24	34	3	5	18
Oppland	4	6	50	0	4	44
Buskerud	8	33	676	11	8	364
Vestfold	52	15	1 967	36	8	670
Telemark	31	31	33	20	11	44
Aust-Agder	8	3	14	9	0	7
Vest-Agder	17	9	21	14	2	23
Rogaland	91	3	82	35	1	47
Hordaland	51	6	306	21	1	237
Sogn og Fjordane	7	3	8	2	3	11
Møre og Romsdal	3	8	6	1	6	7
Trøndelag	4	9	4	3	6	3
Nordland	27	7	11	7	5	2
Troms	31	4	13	4	5	12
Finnmark	2	2	17	2	1	12
Ukjent	0	0	6	0	0	2
Totalt	397	254	7 891	228	110	3 877

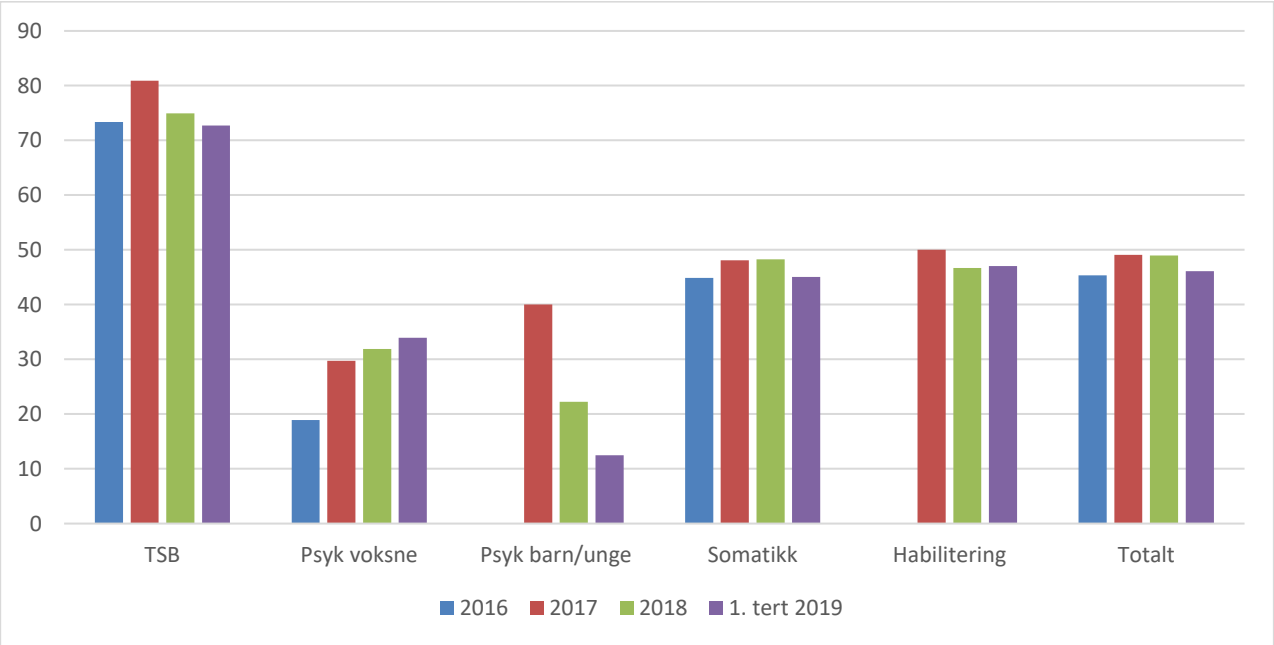
Fordeling av pasienter etter kjønn

Vi har i tidligere rapporter vist at det er noen forskjeller mellom tjenesteområdene når det gjelder fordelingen av kvinnelige og mannlige pasienter. Data for 1. tertial 2019 viser ingen vesentlige endringer i denne fordelingen som presentert i figur 3 og tabell 4. Det er som tidligere nevnt svært lave pasienttall for habilitering og psykisk helsevern for barn og unge, og kjønnsfordelingen for disse tjenesteområdene må derfor tolkes mer forsiktig.

For tjenester innen TSB er det fortsatt slik at det store flertallet av pasienter er menn, med en andel på om lag 70 prosent. Dette er ikke veldig ulikt fordelingen for TSB-tjenester mer generelt. Innen psykisk helsevern for voksne er det motsatt bilde ved at andel kvinner er om lag 70 prosent i 1. tertial 2019 (likt med 2017 og 2018).

Pasienter som har mottatt somatiske tjenester i godkjenningsordningen fordeler seg omtrent halvt om halvt mellom menn og kvinner, og dette gjelder også for 1. tertial 2019.

Figur 3 Andel menn (pasienter) i godkjenningsordningen etter tjenesteområde i perioden 2016 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.



Tabell 4 Antall pasienter per tjenesteområde i godkjenningsordningen i perioden 2016 til 1. tertial 2019 fordelt på kvinner og menn. Kilde: KUHR.

Tjenesteområde		2016	2017	2018	1. tert 2019
TSB	Kvinner	41	47	96	60
	Menn	113	199	287	160
Psyk helsevern voksne	Kvinner	107	118	171	72
	Menn	25	50	80	37
Psyk helsevern barn/unge	Kvinner	0	3	7	7
	Menn	0	2	2	1
Somatikk	Kvinner	987	2 298	4 080	2 131
	Menn	804	2 127	3 809	1 746
Habilitering	Kvinner	0	3	8	9
	Menn	0	3	7	8
Totalt	Kvinner	1 135	2 469	4 362	2 279
	Menn	942	2 381	4 185	1 952

Pasienter og regninger per FBV-tjeneste

Det er betydelige forskjeller i volum av pasienter som har benyttet de ulike tjenestene i godkjenningsordningen. Det har heller ikke vært et mål at dette skal være likt fordelt, men det har nok vært en forventning at alle tjenester på noe sikt ble benyttet av minst noen få pasienter.

Vi har derfor utarbeidet en oversikt over pasienter og regninger per FBV-tjenestekode, se tabell v1 i Vedlegg til slutt i rapporten. Regninger er for somatiske tjenester en utredning (konsultasjon), et dagkirurgisk inngrep eller døgnkirurgi, mens det innen psykisk helsevern og TSB er oppholdsdøgn (1 oppholdsdøgn = 1 regning). For habilitering er regning lik et dagopphold.

Det er i hovedsak et en-til-en-forhold mellom en FBV-tjenestekode og et tilhørende refusjonsbeløp. Unntaket er for psykisk helsevern og TSB hvor flere FBV-tjenestekoder kan ha samme refusjonsbeløp.

Godkjenningsordningen i FBV har nå eksistert i mer enn 3 år. Selv etter så lang tid er det fortsatt noen få FBV-tjenester hvor det ikke er registrert pasienter og regninger, som vist i tabell v1.

For somatiske tjenester gjelder dette blant annet SB02 Urin-lekkasje, SF01 Godartet forstørret prostata og SG02 Brystreduserende operasjon, mann.[2] Det har også i lang tid vært 0 pasienter registrert med hofte- (SD01) og kneproteseoperasjon (SD02), men i 1. tertial 2019 ble det registrert 1 pasient med hofteproteseoperasjon og 3 pasienter med kneproteseoperasjon. Det er også en del andre somatiske tjenester med lavt volum i godkjenningsordningen, som f.eks. åpen dobbeltsidig brokkoperasjon (SE06) med 2 pasienter, fjerning av metall (SD05) med 5 pasienter og slitasje i tommelens rotledd (SD12) med 9 pasienter.

[2] Det er registrert noen regninger med kode SG, slik at det ikke fremkommer om det er operasjon for menn eller kvinner. Siden det er registrert 66 kvinnelige pasienter (SG01) og 0 mannlige pasienter (SG02) har vi antatt at de med kun kode SG gjelder kvinner.

Det store volumet av pasienter med somatiske tjenester er knyttet til utredninger og da særskilt hjerteutredning inkludert ultralyd (SA02), hjerteutredning inkludert arbeids-EKG og ultralyd (SA91), gastroskopi (SE91) og koloskopi (SE92). Disse fire tjenestene omfatter drøyt 75 prosent av de somatiske pasientene.

Det er tre TSB-tjenester i godkjenningsordningen, en generell med ordinær døgnbehandling som har hatt nær 1000 pasienter, og to mer spesifikke tjenester for planlagt avgifting og ROP-pasienter som begge har vært benyttet av om lag 300 pasienter hver.

Når det gjelder psykisk helsevern for voksne og barn/unge har vi i tabell v1 splittet om FBV-koden etter aktuelle tilstander i FBV-tjenestebeskrivelsen. De relativt få pasientene innen barn og unge fordeler seg i hovedsak på tilstandsgruppene "alvorlig depresjon eller bipolar lidelse" og "spiseforstyrrelser".

For voksne pasienter som har benyttet godkjenningsordningen har det vært flest med tilstandskategori "komplekse traumer" og "alvorlige psykoselidelser". Det har hittil ikke vært registrert pasienter med alderspsykiatri som FBV-tjenestekode.

3.2 Utbetalte refusjoner i godkjenningsordningen

I dette avsnittet presenteres tall for utbetalte refusjoner i godkjenningsordningen basert på innrapporterte data t.o.m. 1. tertial 2019. I tabell 5 vises utbetalinger i millioner kroner per tjenesteområde, mens tabell 6 viser fordelingen etter pasientens bostedsregion. Ordningen startet 1. november 2015, så for dette året er det kun 2 måneder som inngår, og for 2019 er data for 1. tertial.

I 1. tertial i 2019 har det hittil vært rapportert aktivitet i godkjenningsordningen tilsvarende nær 90 millioner kroner. Dette er nær 60 prosent høyere enn 1. tertial 2018. Beløpsmessig var det størst økning for TSB med nær 18 millioner kroner, mens det prosentvis var størst vekst for habilitering med ca 135 prosent (+0,5 mill kr) og somatikk med drøyt 100 prosent (+7,8 mill kroner).

Utbetalinger for TSB-tjenester står fortsatt for om lag 50 prosent av samlet utbetalinger, mens de siste par årene gradvis har blitt redusert til nær 30 prosent for psykisk helsevern for voksne. Utbetalinger knyttet til somatiske tjenester har økt til ca 17 prosent i 1. tertial 2019.

Tabell 5 Utbetalte refusjoner (millioner kroner) i godkjenningsordningen etter tjenesteområde for årene fra 2015 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2015	2016	2017	2018	1. tert 2019
TSB	0,0	38,7	63,0	103,8	44,2
Psyk voksne	8,0	14,9	50,5	68,0	27,2
Psyk barn/unge	0,0	0,0	1,9	5,7	2,0
Somatikk	0,2	5,0	13,3	29,0	15,1
Habilitering			0,3	1,3	0,8
Totalt	8,3	58,6	129,0	207,8	89,3

Vi har tidligere vist at de fleste pasienter i godkjenningsordningen har bosted i Helse Sør-Øst, og tabell 6 viser at nær 80 prosent av utbetalingene hittil i 2019 gjelder pasienter fra denne regionen. Helse Vest stod for om lag 15 prosent av utbetalingene med sine 12,7 millioner kroner. Det er relativt få pasienter fra Helse Nord og særlig Helse Midt-Norge, som igjen forklarer lave beløp for disse regionene.

Tabell 6 Utbetalte refusjoner (millioner kroner) i godkjenningsordningen etter bostedsregion for årene 2015 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.

	2015	2016	2017	2018	1. tert 2019
Helse Sør-Øst	6,5	15,5	65,6	141,9	69,0
Helse Vest	1,0	34,6	45,1	34,8	12,7
Helse Midt-Norge	0,4	3,7	2,9	7,3	2,7
Helse Nord	0,4	4,7	15,4	23,8	4,9
Totalt	8,3	58,6	129,0	207,8	89,3

4. Vedlegg

Tabell V1 Antall pasienter og regninger[3] per FBV-tjenestekode i perioden 2015 til 1. tertial 2019. Kilde: KUHR.

FBV-kode	Tjeneste/behandling	2015 til 1. tert 2019	
		Antall pasienter	Antall regninger
Psykisk helsevern barn/unge:			
BA01	Alvorlig depresjon eller bipolar lidelse	14	747
BA02	Alvorlig atferds- og følelsesmessige forstyrrelser med samtidig alvorlig tilleggsproblematikk aggresjon/ vold/utagering/selvskading	0	0
BA03	Alvorlig psykose lidelse	4	202
BA04	Samtidige alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer	0	0
BA05	Spiseforstyrrelser	14	891
Habilitering			
HA01	Intensiv habilitering av barn opp til og med 16 år med vesentlig nedsatt funksjonsevne som skyldes medfødt eller tidlig ervervet hjerneskade – poliklinisk behandling	40	466
TSB:			
RA01	Planlagt avgiftning som del av et behandlingsforløp	341	10305
RA02	Behandling av pasienter med rusmiddelproblemer og samtidig psykisk lidelse (ROP-pasienter)	304	16909
RB	Ordinær døgnbehandling TSB	985	46444
Somatikk			
SA01	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG	665	665
SA02	Hjerteutredning hos spesialist inkludert ultralyd hjerte	3636	3641
SA03	Hjerteutredning hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)	160	163
SA04	Ultralyd halskar	186	186
SA91	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd	2685	2690
SA95	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG eller ultralyd hjerte	110	116
SA96	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd hjerte	27	27
SA97	Kontroll hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)	59	59
SB01	Operasjon av genitalt fremfall	84	84
SB02	Urin- lekkasje	0	0
SC01	Grå stær	284	350
SD01	Hofteartrose behandling med totalprotese	1	1
SD02	Kneleddsartrose behandling med protese	3	3

[3] Regninger er for somatiske tjenester en utredning (konsultasjon), et dagkirurgisk inngrep eller døgnkirurgi, mens det innen psykisk helsevern og TSB er oppholdsdøgn (1 oppholdsdøgn = 1 regning). For habilitering er regning lik et dagopphold.

FBV-kode	Tjeneste/behandling	2015 til 1. tert 2019	
		Antall pasienter	Antall regninger
SD03	Ganglion hånd	130	130
SD04	Ganglion fot	24	24
SD05	Fjerning av metall (ikke i nakke og rygg)	5	5
SD07	Hallux valgus	170	170
SD08	Hammertå	37	38
SD09	Carpal tunnel syndrom	360	393
SD10	Triggerfinger	49	50
SD11	Inngrodd negl	67	70
SD12	Slitasje i tommelens rotledd	9	9
SD13	Interdigitalt nevrom i fot (inkl. Mortons metatarsalgi)	65	67
SE05	Åpen enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	32	32
SE06	Åpen dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	2	2
SE07	Laparoskopisk enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	132	132
SE08	Laparoskopisk dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	31	31
SE91	Mage-tarm undersøkelser Gastroskopi	2618	2635
SE92	Mage-tarm undersøkelser Koloskopi	3220	3230
SE93	Mage-tarm undersøkelser Sigmoidoskop	55	56
SE94	Mage-tarm undersøkelser Rektoskopi	519	523
SF01	Godartet forstørret prostata	0	0
SF02	Trang forhud, voksne >15 år	176	178
SF03	Cystoskopi	212	212
SG01	Brystreduserende operasjon, kvinne	66	66
SG02	Brystreduserende operasjon, mann (gynekomasti)	0	0
Psykisk helsevern voksne:			
VA01	Alvorlig angst	35	596
VA02	Alvorlig depresjon	38	249
VA03	Alvorlige traumelidelser	45	1107
VB01	Alvorlige psykoselidelser	195	12151
VB02	Alvorlige bipolare lidelser	14	881
VB03	Alvorlige personlighetsforstyrrelser	20	1077
VB04	Alvorlige spiseforstyrrelser	74	1321
VB05	Komplekse traumer	408	11859
VB06	Alderspsykiatri	0	0
VB07	Alvorlige psykiske lidelser og samtidig omfattende rusproblemer (ROP-pasienter)	145	9576

Fritt behandlingsvalg

Utgitt
Juni 2019
Bestillingsnummer
IS-2842

Utgitt av
Helsedirektoratet
Telefon: 810 20 050
(fra utlandet: +47 477 06 366)

Oslo
Helsedirektoratet
Postadresse
Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo
Besøksadresse
Vitaminveien 4, 0483 Oslo

Trondheim
Helsedirektoratet
avd. komparativ statistikk og
styringsinformasjon
Postboks 6173, Torgarden
7435 Trondheim

Design
Itera as

www.helsedirektoratet.no