

## Barn og unge i poliklinisk behandling indirekte kontakter

Psykiske lidinger blir ofte kalla de unges lidelser, og i dei fleste tilfelle har lidinga vist seg hos pasienten før fylte 25 år. Gutar i psykisk helsevern blir i stor grad tilvist i barneskolealder. Hos gutar er utviklingsforstyrningar og adferdsforstyrningar mest vanlege tilstandar, og mistanke om hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD) vanleg årsak for tilvising. Hovedvekta av jentene i psykisk helsevern blir tilvist i ungdomsskolealder. Vanlege grunnar for tilvisinga er mistanke om depresjon eller angstlidningar, og frå puberteten også tilpassingsforstyrningar og spiseforstyrningar. For dei minste barna kan poliklinisk behandling gjelde mødre med fødselsdepresjon, barn med autisme, premature, rusmiddelskade eller samansett barnevernsproblematikk. 95 % av behandlinga for barn og unge i psykisk helsevern skjer poliklinisk, og dei fleste opphalda i døgnbehandling er frivillig.

### Utval og definisjonar

Barn og unge mellom 0 og 17 år som i 2014–2018 hadde minst ein indirekte kontakt i psykisk helsevern, tverrfagleg spesialisert behandling av ruslidningar eller hos avtalespesialistar i psykisk helsevern, er inkludert i utvalet. Indirekte kontakter er kontakter der pasienten (eller pårørende) ikkje var fysisk til stades.

Indirekte kontakter er definert som episodar der variabelen «kontakttype» har verdien «Indirekte pasientkontakt», eller der variabelen «polIndir» ikkje er tom. For psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert behandling av ruslidningar er P-takstane P13, P14, P23, P24, P31 og særkodane B0009, B0010, B0011, B0017 inkludert. Hos avtalespesialistar er takstane 26, 31a–f, 33a–b, 60a–b, 70a–b, 80a–b inkludert.

Buområde	Alle kontakter	Prosentdel Direkte	Prosentdel Indirekte
Ahus	92 321	65,6	34,4
Diakonhjemmet	20 496	72,9	27,1
Helgeland	14 090	73,6	26,4
Bergen	73 414	65,8	34,2
Finnmark	13 319	56,9	43,1
Fonna	24 883	73,6	26,4
Førde	17 254	67,8	32,2
Nord-Trøndelag	19 301	73,5	26,5
Møre og Romsdal	44 804	76,0	24,0
Stavanger	53 428	73,1	26,9
Innlandet	61 569	63,0	37,0
Lovisenberg	13 377	69,8	30,2
Nordland	22 224	76,0	24,0
OUS	46 054	63,4	36,6
Østfold	41 594	69,3	30,7
Sørlandet	47 258	64,1	35,9
St. Olavs	64 367	74,7	25,3
Telemark	31 593	66,9	33,1
UNN	25 117	70,6	29,4
Vestfold	50 537	65,1	34,9
Vestre Viken	81 230	63,5	36,5
Noreg	858 229	68,0	32,0

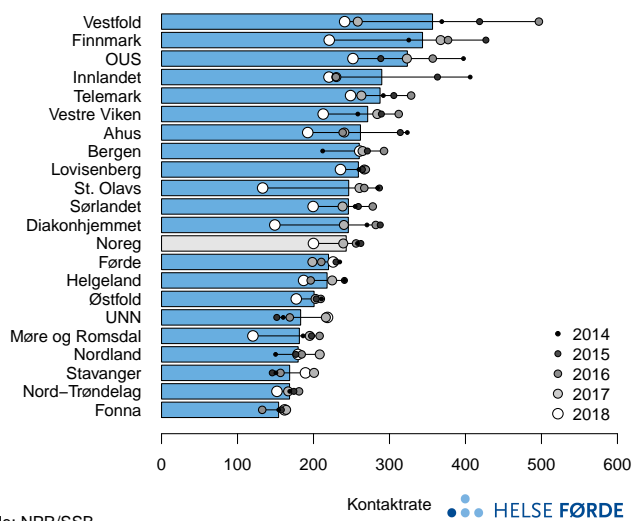
Direkte og indirekte kontakter i poliklinisk behandling. Barn og unge (0-17 år) i psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert behandling av ruslidningar. Alle kontakter (inkluderer direkte og indirekte kontakter, gjennomsnittsverdiar per år), prosentdel direkte og prosentdel indirekte kontakter for perioden 2014-2018.

### Resultat

Kvart år var det nær 275 000 indirekte polikliniske kontakter for barn og unge i poliklinisk behandling ved psykisk helsevern, tverrfagleg spesialisert rusbehandling eller hos avtalespesialist psykisk helsevern i Noreg.

Raten for indirekte kontakter varierte i buområda frå 154 til 357 kontakter per 1 000 innbyggjarar, med 243 som gjennomsnittleg årsrate.

Indirekte kontakter utgjorde på landsnivå 32 % av alle polikliniske kontakter for barn og unge, men varierte mellom buområda frå 24 til 43 %.



Kjelde: NPR/SSB

Kontaktrate for indirekte kontakter i poliklinisk behandling for barn og unge (0-17 år) i psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert behandling av ruslidningar: Tal kontakter per 1 000 innbyggjarar, fordelt på buområde og landet. Søylen viser gjennomsnittsverdiar per år (2014-2018) og prikkane representerer ratar for kvart av åra. Ratane er justert for alder og kjønn.

### Kommentar

Dei registrerte *typar* indirekte kontakter gikk i retning av fleire telefonsamtalar *med* pasientane og samarbeidsmøter *om* pasientane. Tal samarbeidsmøter *om* pasienten med førstelinjetenesta og anna teneste auka tydeleg dei siste åra i perioden, mens det blei registrert få indirekte kontakter per telemedisin og tele-/videokonferanse. Endringane kan henge saman med innføring av innsatsstyrt finansiering (ISF), og større fokus på koding også av indirekte kontakter.