

BRUKEROPPLEVD KVALITET

2019

PASOPP-RAPPORT 2019:39

Fastlegers vurderinger av distriktpsikiatriske sentre i 2018

Voksenpsikiatrisk avdeling, Vinderen

Utgitt av Folkehelseinstituttet, område for helsetjenester

Tittel Fastlegers vurderinger av distriktpsikiatriske sentre i 2018. Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen

English title General practitioners' assessment of community mental health centres in 2018. Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen

Ansvarlig Camilla Stoltenberg, direktør

Forfattere Ingeborg Strømseng Sjetne, prosjektleder, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
Olaf Holmboe, forsker, Folkehelseinstituttet
Kirsten Danielsen, forsker, Folkehelseinstituttet

Prosjektkoordinator Inger Opedal Paulsrud, Folkehelseinstituttet

ISSN 1890-1565

Rapport nr 2019:39

Publikasjonstype PasOpp-rapport

Oppdragsgiver Folkehelseinstituttet

Emneord(MeSH) Attitude of Health Personnel; Questionnaires; Norway; Community Mental Health Services; Family Physician; General Practitioner; Primary Health Care; Secondary Care; Psychology; Psychiatry

Sitering Sjetne IS, Holmboe O, Danielsen, K. Fastlegers vurdering av distriktpsikiatriske sentre i 2018. Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen. [General practitioners' assessment of community mental health centres in 2018. Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen]. PasOpp-rapport 2019:39. Oslo, Folkehelseinstituttet 2019.

Forord

Fra desember 2018 til mai 2019 gjennomførte Folkehelseinstituttet en spørreundersøkelse blant fastleger om deres vurdering av distriktpsikiatriske sentre (DPS). I denne institusjonsrapporten gjengis resultater for Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen i 2018.

Resultatene fra denne undersøkelsen vises også i en annen rapport, hovedrapporten. Hovedrapporten legger mest vekt på resultater for landet samlet og har en kort beskrivelse av metoden i undersøkelsen. I hovedrapporten presenteres resultater som indikatorskårer for 2018 for alle DPS, helseforetak og regionale helseforetak og landet samlet, samt utvikling over tid for landet samlet.

Prosjektgruppen i Folkehelseinstituttet har bestått av:

- Ingeborg Strømseng Sjetne, prosjektleder, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Olaf Holmboe, forsker, Folkehelseinstituttet
- Kirsten Danielsen, forsker, Folkehelseinstituttet
- Øyvind Andresen Bjertnæs, avdelingsdirektør, Folkehelseinstituttet
- Inger Opedal Paulsrud, prosjektkoordinator, Folkehelseinstituttet

Takk til fastlegene som tok seg tid til å bidra.

Oslo, november 2019

Øyvind Andresen Bjertnæs
avdelingsdirektør

Ingeborg Strømseng Sjetne
prosjektleder

FORORD	3
INNLEDNING	5
RESULTATER PÅ ENKELTSPØRSMÅL	7
RESULTATER PÅ INDIKATORER	10
FRITEKSTKOMMENTARER	12
REFERANSER	16
VEDLEGG 1 SPØRRESKJEMA	17
VEDLEGG 2 SVARFORDELING PÅ ENKELTSPØRSMÅL FOR LANDET SAMLET22	
VEDLEGG 3 INDIKATORER	25
VEDLEGG 4 RESULTATER PÅ INDIKATORENE FOR ALLE ENHETER	27
VEDLEGG 5 DPS-ENE OVER TID	34

Innledning

Fra desember 2018 til mai 2019 gjennomførte Folkehelseinstituttet en spørreundersøkelse blant fastleger om deres vurdering av distriktpsikiatriske sentre (DPS) for femte gang. Institusjonsrapporten du har foran deg er en av mange, det er utarbeidet en for hvert enkelt DPS, helseforetak (HF) og regionalt helseforetak (RHF). Resultatet fra undersøkelsen vises for landet samlet i en annen rapport som gir en kort beskrivelse av metoden i undersøkelsen (1).

Samtlige fastleger i Norge fikk invitasjon til å delta. Vi fikk svar fra 2509 leger, noe som gir en svarprosent på 54 for landet samlet. Hensikten med institusjonsrapportene er å gi alle DPS-, HF- og RHF-ene detaljert informasjon om fastlegenes erfaringer med deres virksomhet på ulike områder. Rapportene viser resultatene først og fremst som statistikk, og framstillingene er laget i statistikkprogrammet R (<https://www.R-project.org>).

Resultatene fra undersøkelsen vises i tre tabeller og et sett med figurer, og de sammenliknes med tidligere resultater for enheten. Til slutt presenterer vi for DPS-ene hva fastlegene svarte på det åpne spørsmålet om forslag til forbedring ved DPS-et. Disse forslagene presenteres bare for det laveste nivået, dvs de DPS-ene som er navngitt på side 1 i spørreskjemaet.

Institusjonsrapporten har følgende vedlegg: 1) Spørreskjema, 2) Svarfordeling på enkeltspørsmål for landet samlet, 3) Beskrivelse av indikatorer 4) Resultater på indikatorer for alle enheter, 5) Oversikt over alle DPS over tid.

Leseveiledning

Svarene i 2018 og sammenlikning med tilsvarende fra 2014 vises i tre tabeller.

Tabell 1 viser svarene på alle spørsmål som har felles svarskala. Tabell 2 har et litt annerledes oppsett, fordi spørsmålene har ulike svarskalaer. Tabellene inneholder antall svarere og prosentvis svarfordeling. Tabell 1 inneholder også gjennomsnitt på den opprinnelige svarskalaen fra 1-5. De som har svart «Aldri avvist» på spørsmål 20 er holdt utenfor. For de fleste spørsmålene er det slik at svarkategori 5 er best, men for fire spørsmål (19, 23, 24 og 28) er det omvendt. Disse spørsmålene er merket med stjerne.

I tabell 1 viser vi prosentvis svarfordeling på hvert spørsmål, med svarkategoriene slått sammen til tre, som vist i figur 1.



Figur 1: Sammenslåing av svarkategorier

Tabell 3 viser resultatet på indikatorer i 2018. Når resultatene vises som indikatorer er den opprinnelige svarskalaen fra 1 til 5 regnet om til en skala som går fra 0 til 100. Antall svar og gjennomsnittsskårer blir vist for den enkelte enheten, og for landet samlet.

Endring fra 2014-undersøkelsen blir vist med piler i tabellene. Vannrett pil betyr at det ikke er statistisk signifikant forskjell mellom 2014- og 2018-resultatet. Pil som peker oppover eller nedover markerer at det er en statistisk signifikant positiv eller negativ forskjell ($p < 0,01$).

Figur 2 er en grafisk framstilling av resultatene fra undersøkelsene enhetene har deltatt i, stilt sammen med resultatene for landet samlet. De vertikale linjene i figurene representerer utstrekningen til usikkerhetsområdet til de beregnede gjennomsnittene, og linjene gir en indikasjon på om de observerte forskjellene er statistisk signifikante.

Lavt antall svarere gir begrensninger i rapporteringen

Resultater som er basert på få svar er usikre og må tolkes med forsiktighet. Følgende begrensninger gjelder:

- Med tre eller færre svar blir ingen resultater vist, men svarene teller med på høyere nivå.
- Med flere enn tre, men færre enn elleve svar blir resultater fra enkeltspørsmål vist bare som gjennomsnitt.
- Dersom variasjonen innen en enhet er stor (standardfeilen er større enn 6) vises ikke resultatet på indikatorene.

Resultater på enkeltspørsmål

Tabell 1: Resultater på enkeltspørsmål. Antall svar, gjennomsnitt (på skala 1-5 hvor 5 vanligvis er best)*, prosentvis svarfordeling og endring fra undersøkelsen i 2014

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2014
3	I hvilken grad oppnår du kontakt med rette vedkommende ved DPS-et i akutte situasjoner?	63	3	27	35	38	→
4	I hvilken grad får du nødvendig hjelp fra DPS-et til å takle akutte situasjoner?	63	3.1	25	37	38	→
5	I hvilken grad synes du at epikrisene fra DPS-et er av god kvalitet?	64	3.7	9	19	72	→
6	I hvilken grad inneholder epikrisene fra DPS-et klare planer for din videre oppfølging av pasientene?	64	3.2	17	47	36	→
7	I hvilken grad mottar du epikrisene fra DPS-et tilstrekkelig raskt?	63	3.2	24	35	41	→
8	I hvilken grad opplever du at DPS-et har god kompetanse til å utrede og behandle pasienter med psykiske lidelser?	65	3.7	5	32	63	→
9	I hvilken grad får du gode faglige råd fra fagfolkene ved DPS-et?	65	3.1	25	42	34	↓
10	I hvilken grad har pasientene fått den nødvendige faglige hjelpen fra DPS-et når de overføres til primærhelsetjenesten?	65	2.9	25	57	18	→
11	I hvilken grad opplever du at fagpersonene ved DPS-et samarbeider godt om utredning og behandling av pasientene?	62	3	27	40	32	→
12	I hvilken grad har du eller dere samarbeidsmøter med DPS-et?	65	2.7	54	9	37	→
13	I hvilken grad tilbyr DPS-et organisert veiledning og fagdager med god kvalitet?	64	2.5	48	33	19	↓
14	I hvilken grad får du nødvendig faglig støtte fra DPS-et til din egen pasientbehandling?	65	2.8	42	29	29	→
15	I hvilken grad opplever du at DPS-et får besatt viktige faglige stillinger?	57	3.2	18	47	35	→

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2014
16	I hvilken grad opplever du at det er god legedekning ved DPS-et?	60	2.7	45	35	20	→
17	I hvilken grad opplever du at det er stabilitet i de faglige lederstillingene ved DPS-et?	55	2.9	27	53	20	→
18	I hvilken grad opplever du at det generelt er stabilitet i fagstillingene ved DPS-et?	56	2.8	30	57	12	→
19	I hvilken grad avviser DPS-et pasienter du har henvist?*	65	3.1	25	49	26	→
20	I hvilken grad får du tilfredsstillende begrunnelser når henvisninger blir avvist?	65	2.6	48	34	18	→
21	I hvilken grad opplever du at DPS-et tar dine vurderinger av pasientens lidelse eller situasjon på alvor?	64	3	25	47	28	↓
22	I hvilken grad får du nødvendige tilbakemeldinger fra DPS-et underveis i utredninger el behandlinger?	64	2.1	72	25	3	
23	I hvilken grad opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før utredningen starter?*						
24	I hvilken grad opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før behandlingen starter?*	65	3.4	9	49	42	

* Spørsmålene 19, 23 og 24 er negativt formulert. Dvs at et lavt gjennomsnitt er positivt og 1 er best mulig resultat
Piler oppover eller nedover indikerer henholdsvis positiv eller negativ endring fra 2014 med et signifikansnivå på 0,01. Vannrette piler betyr at det ikke er noen signifikant endring på dette spørsmålet fra 2014
Blanke felter under 'Endring fra 2014' indikerer at det ikke er sammenligningsgrunnlag med tidligere undersøkelse

Tabell 2: Resultater på enkeltspørsmål med andre svarkategorier. Antall svar og prosentvis svarfordeling og endring fra undersøkelsen i 2014

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Svarkategori	Prosent	Endring fra 2014
2	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med DPS-et?	65	Svært misfornøyd	9	↓
			Ganske misfornøyd	8	
			Både og	38	
			Ganske fornøyd	42	
			Svært fornøyd	3	
25	Har det skjedd spesielt negative hendelser med dine pasienter som du mener DPS-et kunne forhindre?	62	Nei, aldri	44	
			Ja, én gang	26	
			Ja, noen ganger	24	
			Ja, mange ganger	6	
26	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med samarbeidet med DPS-et?	65	Svært misfornøyd	9	
			Ganske misfornøyd	11	
			Både og	28	
			Ganske fornøyd	45	
			Svært fornøyd	8	
27	Tilbyr DPS-et felles oppfølging av pasienter som trenger langvarige tiltak i både primær- og spesialisthelsetjenesten?	64	Ja	31	
			Nei, aldri	36	
			Vet ikke	33	
28	Hvor god kjennskap har du til det psykiske helsearbeidet i kommunen?*	65	Svært god	12	
			Ganske god	54	
			Både og	29	
			Ganske dårlig	5	
			Svært dårlig	0	

Piler oppover eller nedover indikerer henholdsvis positiv eller negativ endring fra 2014 med et signifikansnivå på 0,01.

Vannrette piler betyr at det ikke er noen signifikant endring på dette spørsmålet fra 2014

Blanke felt under 'Endring fra 2014' indikerer at det ikke er sammenligningsgrunnlag med tidligere undersøkelse.

Resultater på indikatorer

Tabellen nedenfor viser resultater i form av sju indikatorer. Disse er satt sammen av spørsmål med felles tema, og hensikten er å kunne vise resultater med tall som er mer pålitelige enn det svarene på enkeltspørsmål er hver for seg. Indikatorerne er beskrevet i vedlegg 3, og resultater for alle enheter vises i vedlegg 4.

Tabell 3 viser fra venstre:

- Navn på indikatorerne
- Antall svar
- Gjennomsnittsskår på indikatorerne sammenlignet med snittet for enheter på samme nivå
- Endring fra tilsvarende undersøkelse i 2014
- Landsgjennomsnittet i 2018 (gjennomsnitt av enheter på samme organisatoriske nivå)

Tabell 3: Resultater på indikatorerne. Skala 0-100 der 100 er best

Indikator	Antall svar	Gjennomsnitt	Endring fra 2014	Landsgjennomsnitt
Bemanning	57	47	→	45
Epikriser	64	59	→	55
Ventetid	65	37	→	43
Veiledning	65	43 +*	↓	32
Akuttsituasjon	63	51	→	51
Kompetanse	65	55	→	55
Henvisninger	65	46	↓	46

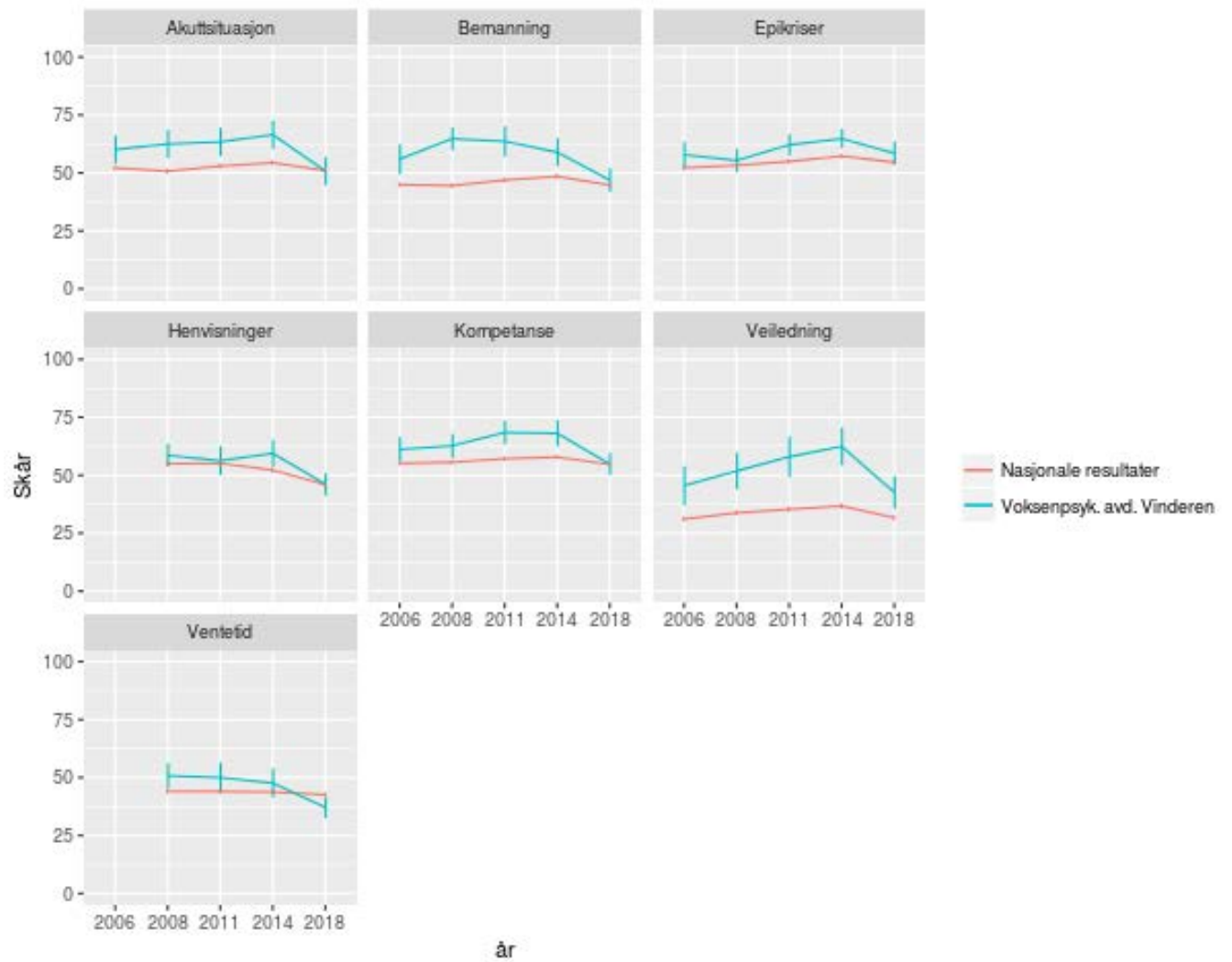
+/- markerer om denne enhetens resultat er statistisk signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet av enheter på samme organisatoriske nivå.

Det aktuelle signifikansnivået er vist ved symboler slik: .p<0,1 *p<0,05 **p<0,01

***p<0,001

Eventuelle blanke felt i kolonnen for gjennomsnitt indikerer at det er få svarere eller at den statistiske usikkerheten er stor.

I kolonnen 'Endring fra 2014' viser vi piler oppover eller nedover som indikerer henholdsvis positiv eller negativ endring fra 2014 med et signifikansnivå på 0,01. Flate piler betyr at det ikke er noen signifikant endring. Eventuelle blanke felt i denne kolonnen indikerer at det ikke er grunnlag for sammenligning med undersøkelsen i 2014.



Figur 2: Utvikling i indikatorene fra 2006-2018, sammenlignet med landsgjennomsnittet

Fritekstkommentarer

På den siste siden i spørreskjemaet fikk legene denne oppfordringen: *Har du forslag til forbedringstiltak for DPS-et, kan du skrive dette her.* I alt 1029 leger skrev noe i dette feltet. Kommentarene til Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen er gjengitt nedenfor etter minimal redigering.

Bedre informasjon om behandlingstilbudet ved DPS'et

Savner tettere og mere forpliktende samarbeid med avtalespesialistene.

Sentraliser henvisning til avtalepsykologer/psykiatere

Rask oppdatering ved medisinendring

Mer poengterte epikriser

Bedre oppfølging av de sykeste pasientene, disse vil aldri få plass hos de «private behandlerne med avtale», som ofte anbefales i epikrisene ved utskriving!

Hele system bør endres!

Avtalespesialister er veldig vanskelig å nå. Her MÅ det styring til. Nå bestemmer de selv hvem de ønsker å behandle. En «luksus» som fastleger ikke har. Det er heller ikke noen krav til effektivitet.

Flere psykiatere.

Nyinnført «PAKKEFORLØP» i psykiatrien er spill for galleriet og politisk reklame.

Ved å benytte begrepet «PAKKEFORLØP» gis det inntrykk av at pasienter får svært rask vurdering og behandling.

Det får de ikke!

Ta inn flere pasienter, ved avslag henvises det til primærhelsetjeneste som ikke har ressurser

NB må få i gang felles inntak for DPS og psykologer med offentlig tilbud. Det er håpløst å henvise til såkalte cluster

Ikke avvise henvisning uten å ha sett/undersøkt pasient!

Jeg har flere ganger besvart på slike skjemaer og syns egentlig, som mange kolegear jeg prater med, at det er til ingen nytte; fordi det er jo soleklart hva som skal til for å få bedre psykiatrisk tilbud, og bedre helsetilbud generelt – altså, det må ansettes flere leger, mange flere leger, både somatikk og psykiatri må betydelig styrkes, og dette koster jo men kan enkelt gjøres ved å kraftig redusere administrasjon i offentlig apparatet, lønninger til stortingsrepresentanter, selge stortingsgarasjen, redusere antallet av stortingsrepresentanter fra dagens 169(!) til 65, så avslutte med 100% sykepenger (!!) og gå over til 65% av lønnen i sykemeldingsperioden, innføre bompenger kun for politikere og gratis for vanlige folk osv osv.

Ikke avis begrunnede henvisninger
Ikke påfør fastlegen dobbeltarbeid!
Ikke tro at fastlegen er extern sekretær for DPS

Fagseminar for allmennleger

Samarbeid mellom DPS og de private avtalespesialistene. De private avtalespesialistene i psykiatri opplever jeg at svært sjelden tar imot nye pasienter og derfor blir flere pasienter enn nødvendig henvist til DPS.

Jeg er veldig fornøyd med Vinderen DPS sitt raskere tilbake tilbud.

Ønsker: Alle psykologer m. avtale bør være organisert under den lokale DPS!

Dvs, når fastlege skal henvise til behandling og vurdering, skal alle henvisninger sendes 1 sted – og på lokale DPS fordeles pas. til psykolog/psyk alt etter deres spesialkompetanse etc – akkurat som ved somatiske sykehus. Dette ville bedre forhold for pasientene spesielt OG fastlegene. Dette burde være ryddet opp i for mange år siden.

Krav: Gode henvisninger fra fastlegene!!

Sterkt ønske om at DPS ved behov kan henvise direkte til avtalepsykolog/privat psykolog med driftstilskudd.

DPS bør etter min mening vurdere hvem som har behov for oppfølging hos private psykologer med avtale.

- Flere leger ansatt på DPS

Felles møte m/pasient

Ikke avvise henvisninger, men heller kalle de inn til kort kartleggingsamtale

Det føles vanskelig å legge inn pasienter/virker som de ikke vil ha pasientene innlagt.

Bedre/flere psykologer/psykiater m/avtale så det kan være ett alternativ til DPS. Å er det praktisk umulig å få inn en pasient i behandling hos avtalespesialist.

Raskere hjelp for de som virkelig trenger det. Ved lange behandlingsløp bør fastlegen få tilbakemelding underveis (f.eks hver 3-6 mnd), der tentative diagnoser og videre plan er viktigst, evt også om det er noe fastlegen bør være obs på. Særlig viktig før ferier, der pasienter går uten behandling på DPS i perioder på 1-2 mnd. Etter endt behandling på DPS må DPS selv sørge for at pasienten får henvisning og hjelp ift videre behandling hos avtalespesialist. Dette bør ikke overlates til fastlegen. Utredning av ADHD fungerer svært dårlig i dag, altfor mye forventes at fastlegen skal gjøre før henvisning.

Bedre kapasitet! Jeg har inntrykk av at det snart bare er de med psykoser eller svært alvorlige spiseforstyrrelser som mottas. Det bør være kapasitet til å ta imot unge mennesker med svært vanskelig bakgrunn som for øyeblikket fungerer nonelunde men trenger hjelp til å bearbeide opplevelser FØR de skaper uoverkommelige problemer, i stedet for å vente til problemene har blitt enorme. Det bør også etableres noen form for samorganisering med de private, helfo-finansierte psykologene, de har for øyeblikket så dårlig kapasitet at de ikke utgjør noe reelt alternativ.

Mer synlighet – mer kontakt. Regn med fastlegene og ta kontakt vedr. enkeltpas. Når slik kontakt oppnår har det alltid vært fruktbart.

Overføringssamtaler ml psyk. behandler – fastlege – pas. hadde vi tidligere. Det var nyttig!

Epikriser er mangelvare.

«Raskere tilbake» med lange ventetider er et paradoks

Samarbeidsmøter med psykiatere og ikke psykologer burde være organisert for alle fastlegger.

Polikliniske notat bør sendes til fastleger. Endeløst lange epikriser er unødvendig og bidrar ikke til bedre helse for pas. DPS må engasjerte seg mer i sykemelding, AAP og uføretrygd. Uttale seg klarere om funksjonsnivå til pas. Vi ønsker dialog med psykiatere og psykologspesialister, i mindre graf andre faggrupper.

Fastlegen er ikke DPS' sekretær. DPS må skrive sine egne sykemeldinger, og følge opp blodprøvesvar som de selv har rekvirert. Det er ikke greit å skrive "Anbefaler at fastlegen skriver XX % sykemelding. Om DPS har en formening om at pas. skal sykemeldes, skal DPS selv sykemelde.

Bedre begrunnelse for avslag på søknader

Det bør være mulig å ringe for å konferere om pasienter i mye større utstrekning. Ingen henvisninger bør avvises (med mindre de er for knappe/for dårlig skrevet). Det er rart at det er forskjell på psykiatrien og somatikken mht dette. I somatikken blir ingen henvisninger avvist. Man kan ikke regne med at fastleger kan drive samtaleterapi! Vi har ingen utdanning i dette, men lang og kostbar utdanning innen somatikk!!!

Kan med fordel være mere tilgjengelige for raske vruderinger.

Større kapasitet på vurderinger og «raskere tilbake»

- Svært godt fornøyd med faste samarbeidsmøter ved legesenter og DPS Vinderen psykiater
Alt for dårlig med retur av pasienter til praksis fra DPS med behov videre psyk behandling (avtale spesialister) -> dette må kunne ordnes v. utskrivning DPS'et og epikriser brukes til henvisninger psykologer

Større andel psykiatre og medik. vurderinger av pas.

Bedre rutine samarbeid vanskelig og alv. syke pasienter enn i dag.

DPS tar kun de veldig syke og overlater mye ansvar til oss. Det kan ikke forventes at vi gjør full ADHD utredning.

Misliker sterkt at pas. skrives ut fra DPS og de ber fastlege henvise til avtalespesialist. Jeg skriver gode henvisninger men har det siste året ikke klart å få inn en eneste pas. til avtalespesialist. Det er hån overfor pas. og oss å be oss henvise til en tjeneste som ikke finnes!

- Får lite hjelp

Tar egentlig bare imot akutte psykoser og suicid fare overhengende

Pas. sendes ut uten oppfølging. Ber fastlege finne terapeuter: det finnes jo ikke, og er uansvarlig

- Vi får lite eller ingen hjelp

Behandlere sender ufullstendige epikriser og «sparker ballen» i fanget på fastlegen og mener at vi skal skaffe time til oppfølging hos avtalespesialister, men det er jo umulig å oppdrive.

Vi kan få hjelp dersom vi «trykker på alarmknappen» og truer med selvmordsfare

Jeg får sjelden avist henvisninger da jeg sjelden henviser. Dette er fordi jeg får pasientene inn til private behandler, finner anre løsninger pga tidlige erfaring med at pasienter ikke blir tatt inn
Vi som fastleger bør holdes oppdatert underveis i langvarig behandling.

Pas må ikke skrives ut før han/hun har fått tilbud om videre oppfølg av privatpraktiserende spesialist. DPS må ha ansvaret for å henvise videre dersom de tenker pas trenger videre behandling etter utskrivelse.

Henvisninger

(Pas.) blir vurdert etter kost/nytte-effekt i for stor grad.

Utredning med mange spørreskjema, hvor relevant er dette? Liten oppfølging og behandling.

Får råd om at DPS er for lite bemannet til å drive med annet enn brannslukking (råd fra veileder fra DPS), og ikke har kapasitet til å håndtere annet enn akutt psykose og angst/depr.

Ikke avvise så mange pasienter. Avviser konsekvent alle til utredning ADHD. Har begynt å klage på avvisningene, får medhold hver gang. Venter for mye utredning av pasienter i primærhelsetjenesten når det gjelder ADHD. Avvisningene benytter alltid setningen "etter nytte kost prinsippet". Lurer på hva denne setningen betyr? vet de det selv? Kan virke som det ikke ansees nyttig helseøkonomisk å utrede pasienten. Uheldig formulering på avvisningene som også sendes til pasienten. Er altså svært misfornøyd med DPS. Det eneste som er av nytte er månedlig psykiater som kommer til kontoret hvor vi kan drøfte ulike pasiente case. Dette er fagelig meget nyttig.

Bruk fastlegen som en samarbeidspartner og ikke som en delegeringsinstans. Ta ansvar for somatisk utredning selv, det er faktisk en viktig del av den psykiatriske utredningen. Følg opp egne prøvesvar, ikke send dem blindt over. Om det er relevant at fastlegen skal følge opp prøvesvar; ta kontakt med fastlegen med relevant tilleggsinfo og be pasienten ta kontakt for time hos fastlege.

- Opplever for liten kapasitet til å motta nye pasienter

Aller vanskeligst for fastlegene, er når pasienten avsluttes ved DPS og anbefales videre oppfølging av avtalespesialist. Dette er fordi behandling hos avtalespesialist i Oslo nærmest er umulig å oppdrive. Her er «nåløyet altfor trangt» og dårlig/ikke organisert.

Referanser

- 1 Sjetne IS, Holmboe O, Danielsen, K. «Fastlegers vurdering av distriktpsikiatriske sentre. Resultater i 2018 og utvikling over tid.» [General practitioners' assessment of community mental health centres. Results in 2018 and changes over time.] Pasopp-rapport 2019:3. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2019.

Vedlegg 1 Spørreskjema

Spørreskjemaet besto av fire sider med lukkede spørsmål og et felt hvor legene kunne skrive forslag til forbedringer. Det elektroniske skjemaet hadde samme spørsmålsformuleringer og samme rekkefølge på spørsmålene.

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

Fastlegers vurderinger av DPS

Fastlege-DPS 2016

Hensikten med denne undersøkelsen

er å måle fastlegers erfaringer og samarbeid med de distriktspsykiatriske sentrene (DPS). Det endelige målet er å bidra til å forbedre kvaliteten på tilbudet til pasienter med psykiske lidelser.

Vi ber deg vurdere *ett* DPS:

- Det DPSet som har ansvaret for generelle voksenpsykiatriske tjenester i området der legekantoret ditt er lokalisert.
- Dine samlede erfaringer med dette DPSet (på tvers av tilbud og pasientgrupper).

Distriktspsykiatriske sentre (DPS)

1. Kryss av for det DPSet du vurderer i spørreskjemaet (KUN ETT DPS):

<p>Helse Sør-Øst</p>	<input type="checkbox"/> Asker DPS <input type="checkbox"/> Bærum DPS <input type="checkbox"/> DPS Aust-Agder, Arendal, Froland og Bjorbekk <input type="checkbox"/> DPS Aust-Agder, Vest, Grimstad <input type="checkbox"/> DPS Aust-Agder, Øst, Tvedestrand <input type="checkbox"/> DPS Edwin Ruud <input type="checkbox"/> DPS Elverum-Hamar <input type="checkbox"/> DPS Follo <input type="checkbox"/> DPS Fredrikstad	<input type="checkbox"/> DPS Gjøvik <input type="checkbox"/> DPS Groruddalen <input type="checkbox"/> DPS Halden <input type="checkbox"/> DPS Kalnes - akutt <input type="checkbox"/> DPS Kongsvinger <input type="checkbox"/> DPS Lillehammer <input type="checkbox"/> DPS Lister, Farsund <input type="checkbox"/> DPS Lister, Flekkefjord <input type="checkbox"/> DPS Lister, Kvinesdal <input type="checkbox"/> DPS Moss <input type="checkbox"/> DPS Nedre Romerike	<input type="checkbox"/> DPS Nedre Telemark, Porsgrunn <input type="checkbox"/> DPS Nedre Telemark, Skien <input type="checkbox"/> DPS Nedre Telemark, Vestmar <input type="checkbox"/> DPS Sarpsborg <input type="checkbox"/> DPS Solvang, Kr.sand <input type="checkbox"/> DPS Strømme, Kr.sand <input type="checkbox"/> DPS Strømme, Mandal <input type="checkbox"/> DPS Tynset <input type="checkbox"/> DPS Vestfold <input type="checkbox"/> DPS Øvre Romerike	<input type="checkbox"/> DPS Øvre Telemark, Notodden <input type="checkbox"/> DPS Øvre Telemark, Seljord <input type="checkbox"/> Drammen DPS <input type="checkbox"/> Kongsberg DPS <input type="checkbox"/> Lovisenberg DPS <input type="checkbox"/> Nydalen DPS <input type="checkbox"/> Ringerike DPS <input type="checkbox"/> Søndre Oslo DPS <input type="checkbox"/> Voksenpsyk. avdeling, Vinderen, Diakonhjemmet
<p>Helse Vest</p>	<input type="checkbox"/> Betanien DPS <input type="checkbox"/> Bjørgvin DPS <input type="checkbox"/> Dalane DPS <input type="checkbox"/> Følgefonna DPS <input type="checkbox"/> Førde DPS <input type="checkbox"/> Haugaland DPS	<input type="checkbox"/> Indre Sogn Psykiatrisenter, Sogndal <input type="checkbox"/> Jæren DPS, NKS <input type="checkbox"/> Karmøy DPS <input type="checkbox"/> Kronstad DPS <input type="checkbox"/> Nordfjord Psykiatrisenter	<input type="checkbox"/> Psykiatrisk poliklinikk, Florø <input type="checkbox"/> Ryfylke DPS <input type="checkbox"/> Sandnes DPS <input type="checkbox"/> Sola DPS <input type="checkbox"/> Solli DPS	<input type="checkbox"/> Stavanger DPS <input type="checkbox"/> Stord DPS <input type="checkbox"/> Voss/Bjørkeli DPS <input type="checkbox"/> Øygane DPS
<p>Helse Midt-Norge</p>	<input type="checkbox"/> DPS Kristiansund <input type="checkbox"/> DPS Molde <input type="checkbox"/> DPS Sjøholt <input type="checkbox"/> DPS Vegsund	<input type="checkbox"/> DPS Volda <input type="checkbox"/> DPS Ålesund <input type="checkbox"/> Kolvereid DPS <input type="checkbox"/> Nidaros DPS	<input type="checkbox"/> Orkdal DPS <input type="checkbox"/> Psykiatrisk klinikk, Namsos, DPS-funksjon	<input type="checkbox"/> Psykiatrisk klinikk, Levanger, DPS-funksjon <input type="checkbox"/> Stjørdal DPS <input type="checkbox"/> Tiller DPS
<p>Helse Nord</p>	<input type="checkbox"/> DPS Midt-Finnmark/ SANKS, Karasjok og Lakselv <input type="checkbox"/> DPS Vest, Alta og Hammerfest <input type="checkbox"/> DPS Øst, Kirkenes og Tana	<input type="checkbox"/> Lofoten DPS, Gravdal og Svolvær <input type="checkbox"/> Salten DPS, Bodø og Fauske <input type="checkbox"/> Vesterålen DPS, Stokmarknes <input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse, Midt-Troms, Sjøvegan og Silsand	<input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse Mo i Rana <input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse Mosjøen <input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse Nord-Troms, Storslett <input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse Ofoten, Narvik og Håvik	<input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse Sør-Troms, Harstad <input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse, Tromsø og Storsteinnes <input type="checkbox"/> Senter for psykisk helse Ytre Helgeland (Sandnessjøen og Brønnøysund)

Dersom du ikke finner riktig DPS på listen, vennligst skriv navnet med BLOKKBOKSTAVER her:

--

1

Samlet vurdering

⊥

	Svært misfornøyd	Ganske misfornøyd	Både/og	Ganske fornøyd	Svært fornøyd
2. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med DPSet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Akutte situasjoner

I hvilken grad...

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
3. oppnår du kontakt med rette vedkommende ved DPSet i akutte situasjoner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. får du nødvendig hjelp fra DPSet til å takle akutte situasjoner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

Epikriser

I hvilken grad...

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
5. synes du at epikrisene fra DPSet er av god kvalitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. inneholder epikrisene fra DPSet klare planer for din videre oppfølging av pasientene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. mottar du epikrisene fra DPSet tilstrekkelig raskt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kompetanse

I hvilken grad...

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
8. opplever du at DPSet har god kompetanse til å utrede og behandle pasienter med psykiske lidelser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. får du gode faglige råd fra fagfolkene ved DPSet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. har pasientene fått den nødvendige faglige hjelpen fra DPSet når de overføres til primærhelsetjenesten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. opplever du at fagpersonene ved DPSet samarbeider godt om utredning/behandling av pasientene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

Veiledning

I hvilken grad...

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
12. har du/dere samarbeidsmøter med DPSet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. tilbyr DPSet organisert veiledning og fagdager med god kvalitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. får du nødvendig faglig støtte fra DPSet til din egen pasientbehandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2

⊥

Bemanning

I hvilken grad...	⊥	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
15. opplever du at DPSet får besatt viktige faglige stillinger?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. opplever du at det er god legedekning ved DPSet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. opplever du at det er stabilitet i de faglige lederstillingene ved DPSet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. opplever du at det generelt er stabilitet i fagstillingene ved DPSet?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⊥

Tilgjengelighet ved DPSet

I hvilken grad...	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Aldri avvist
19. avviser DPSet pasienter du har henvist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. får du tilfredsstillende begrunnelser når henvisninger blir avvist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. opplever du at DPSet tar dine vurderinger av pasientens lidelse/situasjon på alvor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. får du nødvendige tilbakemeldinger fra DPSet underveis i utredninger/behandlinger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

I hvilken grad...	⊥	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
23. opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før utredningen starter?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før behandlingen starter?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Negative hendelser

	Nei, aldri	Ja, én gang	Ja, noen ganger	Ja, mange ganger
25. Har det skjedd spesielt negative hendelser med dine pasienter som du mener DPSet kunne forhindre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

⊥

⊥

Tilfredshet med samarbeidet

26. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med samarbeidet med DPSet?
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Svært misfornøyd | Ganske misfornøyd | Både/og | Ganske fornøyd | Svært fornøyd |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⊥

Har du forslag til forbedringstiltak for DPSet, kan du skrive dette her:

Avsluttende spørsmål

27. Tilbyr DPSet felles oppfølging av pasienter som trenger langvarige tiltak i både primær- og spesialisthelsetjenesten?
- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ja | Nei | Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
28. Hvor god kjennskap har du til det psykiske helsearbeidet i kommunen?
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Svært god | Ganske god | Både/og | Ganske dårlig | Svært dårlig |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⊥

⊥

Tusen takk for at du tok deg tid til å svare!

Vedlegg 2 Svarfordeling på enkeltspørsmål for landet samlet

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2014
3	I hvilken grad oppnår du kontakt med rette vedkommende ved DPS-et i akutte situasjoner?	2477	3	29	36	35	↓
4	I hvilken grad får du nødvendig hjelp fra DPS-et til å takle akutte situasjoner?	2459	3	29	37	33	↓
5	I hvilken grad synes du at epikrisene fra DPS-et er av god kvalitet?	2499	3.5	11	35	54	↓
6	I hvilken grad inneholder epikrisene fra DPS-et klare planer for din videre oppfølging av pasientene?	2491	3.1	22	45	34	↓
7	I hvilken grad mottar du epikrisene fra DPS-et tilstrekkelig raskt?	2470	3	33	34	33	↓
8	I hvilken grad opplever du at DPS-et har god kompetanse til å utrede og behandle pasienter med psykiske lidelser?	2484	3.5	11	34	55	→
9	I hvilken grad får du gode faglige råd fra fagfolkene ved DPS-et?	2485	3.1	25	40	34	↓
10	I hvilken grad har pasientene fått den nødvendige faglige hjelpen fra DPS-et når de overføres til primærhelsetjenesten?	2482	3.1	20	51	28	↓
11	I hvilken grad opplever du at fagpersonene ved DPS-et samarbeider godt om utredning og behandling av pasientene?	2437	3.1	24	43	34	↓
12	I hvilken grad har du et dere samarbeidsmøter med DPS-et?	2498	2.2	65	22	12	↓
13	I hvilken grad tilbyr DPS-et organisert veiledning og fagdager med god kvalitet?	2456	2	69	22	9	↓
14	I hvilken grad får du nødvendig faglig støtte fra DPS-et til din egen pasientbehandling?	2488	2.6	45	37	18	↓
15	I hvilken grad opplever du at DPS-et får besatt viktige faglige stillinger?	2247	2.9	30	46	24	↓

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2014
16	I hvilken grad opplever du at det er god legedekning ved DPS-et?	2332	2.6	48	35	17	↓
17	I hvilken grad opplever du at det er stabilitet i de faglige lederstillingene ved DPS-et?	2228	2.9	29	45	26	↓
18	I hvilken grad opplever du at det generelt er stabilitet i fagstillingene ved DPS-et?	2240	2.8	34	46	20	↓
19	I hvilken grad avviser DPS-et pasienter du har henvist?*	2493	3.3	22	38	39	↓
20	I hvilken grad får du tilfredsstillende begrunnelser når henvisninger blir avvist?	2439	2.7	45	36	19	↓
21	I hvilken grad opplever du at DPS-et tar dine vurderinger av pasientens lidelse eller situasjon på alvor?	2482	3.1	26	39	35	↓
22	I hvilken grad får du nødvendige tilbakemeldinger fra DPS-et underveis i utredninger ei behandlinger?	2479	2.3	64	27	9	
23	I hvilken grad opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før utredningen starter?*						
24	I hvilken grad opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før behandlingen starter?*	2473	3.3	17	47	37	

* Spørsmålene 19, 23 og 24 er negativt formulert. Dvs at et lavt gjennomsnitt er positivt og 1 er best mulig resultat
Piler oppover eller nedover indikerer henholdsvis positiv eller negativ endring fra 2014 med et signifikansnivå på 0,01
Blanke felter under endring indikerer at det ikke er sammenligningsgrunnlag med tidligere undersøkelse

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Svarkategori	Prosent	Endring fra 2014
2	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med DPS-et?	2483	Svært misfornøyd	7	↓
			Ganske misfornøyd	21	
			Både og	37	
			Ganske fornøyd	30	
			Svært fornøyd	5	
25	Har det skjedd spesielt negative hendelser med dine pasienter som du mener DPS-et kunne forhindre?	2389	Nei, aldri	52	
			Ja, én gang	18	
			Ja, noen ganger	27	
			Ja, mange ganger	3	
26	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med samarbeidet med DPS-et?	2489	Svært misfornøyd	8	
			Ganske misfornøyd	22	
			Både og	35	
			Ganske fornøyd	29	
27	Tilbyr DPS-et felles oppfølging av pasienter som trenger langvarige tiltak i både primær- og spesialisthelsetjenesten?	2464	Ja	35	
			Nei, aldri	36	
			Vet ikke	29	
28	Hvor god kjennskap har du til det psykiske helsearbeidet i kommunen?*	2493	Svært god	26	
			Ganske god	53	
			Både og	18	
			Ganske dårlig	3	
			Svært dårlig	1	

Piler oppover eller nedover indikerer henholdsvis positiv eller negativ endring fra 2014 med et signifikansnivå på 0,01. Blanke felt under 'Endring fra 2014' indikerer at det ikke er sammenligningsgrunnlag med tidligere undersøkelse.

Vedlegg 3 Indikatorer

Tabellen nedenfor viser indikatorene og enkeltspørsmålene som inngår i hver av dem. Tallene er spørsmålsnummeret i spørreskjemaet (vedlegg 1).

Indikator	Spm	Spørsmålstekst
Bemanning	15	I hvilken grad opplever du at DPS-et får besatt viktige faglige stillinger?
	16	I hvilken grad opplever du at det er god legedekning ved DPS-et?
	17	I hvilken grad opplever du at det er stabilitet i de faglige lederstillingene ved DPS-et?
	18	I hvilken grad opplever du at det generelt er stabilitet i fagstillingene ved DPS-et?
Kompetanse	8	I hvilken grad opplever du at DPS-et har god kompetanse til å utrede og behandle pasienter med psykiske lidelser?
	9	I hvilken grad får du gode faglige råd fra fagfolkene ved DPS-et?
	10	I hvilken grad har pasientene fått den nødvendige faglige hjelpen fra DPS-et når de overføres til primærhelsetjenesten?
	11	I hvilken grad opplever du at fagpersonene ved DPS-et samarbeider godt om utredning el behandling av pasientene?
Veiledning	12	I hvilken grad har du el dere samarbeidsmøter med DPS-et?
	13	I hvilken grad tilbyr DPS-et organisert veiledning og fagdager med god kvalitet?
	14	I hvilken grad får du nødvendig faglig støtte fra DPS-et til din egen pasientbehandling?
Henvisninger	19	I hvilken grad avviser DPS-et pasienter du har henvist?*
	20	I hvilken grad får du tilfredsstillende begrunnelser når henvisninger blir avvist?
	21	I hvilken grad opplever du at DPS-et tar dine vurderinger av pasientens lidelse eller situasjon på alvor?
Epikriser	5	I hvilken grad synes du at epikrisene fra DPS-et er av god kvalitet?
	6	I hvilken grad inneholder epikrisene fra DPS-et klare planer for din videre oppfølging av pasientene?
	7	I hvilken grad mottar du epikrisene fra DPS-et tilstrekkelig raskt?
Ventetid	23	I hvilken grad opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før utredningen starter?*
	24	I hvilken grad opplever du at pasienter som blir mottatt må vente lenge før behandlingen starter?*
Akuttsituasjon	3	I hvilken grad oppnår du kontakt med rette vedkommende ved DPS-et i akutte situasjoner?
	4	I hvilken grad får du nødvendig hjelp fra DPS-et til å takle akutte situasjoner?

Beregning av indikatorene

Indikatorskårene er gjennomsnittet av enkeltspørsmålene som inngår, og regnes ut for hver svarer når minst halvparten av de aktuelle spørsmålene er besvart. Skårene er transformert fra den opprinnelige skalaen fra 1 til 5, til en skala fra 0 til 100 hvor 100 er best.

Vedlegg 4 Resultater på indikatorene for alle enheter

Vedlegget viser skårene på indikatorene for alle enhetene i undersøkelsen.

Det er tre tabeller som viser resultatene på nasjonalt og regionalt nivå, deretter på helseforetaksnivå og til slutt på DPS- og behandlingsstedsnivå.

Samlete resultater for DPS som har vært delt i behandlingssteder/lokaliteter står til slutt i den sistnevnte tabellen.

Resultater for regioner og nasjonalt

	Bemanning	Epikriser	Ventetid	Veiledning	Akutt-situasjon	Kompetanse	Henvisninger
Helse Sør-Øst RHF	44	55	43	31	51	54	45
Helse Vest RHF	47 +*	56 +.	44	34 +.	51	56	45
Helse Midt-Norge RHF	47 +*	56 +*	42	37 +***	56 +***	60 +***	52 +***
Helse Nord RHF	41 -**	48 -***	39 -*	25 -***	44 -***	49 -***	44 -.
Nasjonale resultater	45	55	43	32	51	55	46

*+/- markerer om denne enhetens resultat er statistisk signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet. Det aktuelle signifikansnivået er vist ved symboler slik: .p<0,1 *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001*

Blanke felter betyr at det er færre enn 4 svarere eller at den statistiske usikkerheten er for stor

Resultater for helseforetak

	Bemanning	Epikriser	Ventetid	Veiledning	Akutt-situasjon	Kompetanse	Henvisninger
Sykehuset Østfold HF	38 -***	51	38 -*	22 -***	47	50 -*	37 -***
Akershus universitetssykehus HF	39 -***	53	40	24 -***	48	51	44
Sykehuset Innlandet HF	41 -*	53	44	29	49	53	48
Oslo universitetssykehus HF	46	55	40	33	52	54	41 -*
Vestre Viken HF	54 +***	60 +***	50 +***	37 +**	57 +***	60 +***	54 +***
Sykehuset Telemark HF	46	56	47	35	58 +*	54	50
Sykehuset i Vestfold HF	44	55	50 +**	41 +**	55	56	49
Sørlandet sykehus HF	39 -***	53	39 -.	26 -**	46	52	35 -***
Helse Sør-Øst Private ideelle med opptaksområde	49 +.	58	39	37	53	55	46
Helse Stavanger HF	46	54	39 -*	33	47	55	40 -***
Helse Fonna HF	41	53	42	32	52	52	40 -**
Helse Bergen HF	48	55	42	27 -**	54	57	43
Helse Førde HF	50	58	56 +***	47 +***	49	58	68 +***
Helse Vest Private Institusjoner	57 +***	61 +**	50 +*	37 +.	55	62 +***	49
St Olavs hospital HF	47	57	42	37 +*	63 +***	59 +*	51 +*
Helse Nord-Trøndelag HF	43	54	46	31	46	56	49
Helse Møre og Romsdal HF	49	57	41	39 +**	50	62 +***	55 +***
Helgelandssykehuset HF	51	55	51 +.	28	50	55	56
Nordlandssykehuset HF	35 -**	46 -.	32 -***	22 -**	44	49	43
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	44	48 -.	36 -**	25 -**	49	48 -**	38 -***
Finnmarkssykehuset HF	33 -***	45 -**	45	27	29 -***	46 -*	50

+/- markerer om denne enhetens resultat er statistisk signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet. Det aktuelle signifikansnivået er vist ved symboler slik: .p<0,1 *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Blanke felter betyr at det er færre enn 4 svarere eller at den statistiske usikkerheten er for stor

Resultater for DPS

	Bemanning	Epikriser	Ventetid	Veiledning	Akutt-situasjon	Kompetanse	Henvisninger
DPS Moss	49	54	42	31	49	56	45
DPS Edwin Ruud	34	55	30 -*	15 -***	41	50	30 -***
DPS Fredrikstad	26 -***	46	36	18 -***	47	43 -***	32 -***
DPS Halden-Sarpsborg, Halden	38	56	43	22 -.	50	51	43
DPS Halden-Sarpsborg, Sarpsborg	46	49	39	21 -*	47	53	39
DPS Øvre Romerike	38	54	43	22 -**	48	49	45
DPS Follo	35 -*	51	36	23 -**	40 -**	50	41
DPS Nedre Romerike	41	56	39	27	52	53	45
DPS Groruddalen	41	53	42	25	51	53	47
DPS Elverum-Hamar	40	51	39	27	44	52	47
DPS Tynset	48	68	58 +**			66	61 +*
DPS Kongsvinger	55	53	48	25	61	52	43
DPS Lillehammer	46	56	46	33	54	56	54
DPS Gjøvik	33 -***	49	44	28	46	49	45
Søndre Oslo DPS	43	51	42	40 +.	54	52	42
Nydalen DPS	49	59	38	28	50	55	40
Drammen DPS	47	54	46	24 -***	47	52	49
Kongsberg DPS	58 +***	67 +**	54	49 +***	66 +***	68 +***	65 +***
Asker DPS	53	56	48	34	49	54	45
Bærum DPS	58 +***	62 +*	47	43 +**	58 +*	62 +.	53
Ringerike DPS	59 +***	63 +*	57 +***	44 +**	72 +***	69 +***	62 +***
DPS Øvre Telemark, Notodden	51			34		58	
DPS Øvre Telemark, Seljord	62 +***	66	53	52 +**	70 +**	65	65 +**
DPS Nedre Telemark, Porsgrunn	43	53	49	30		53	48
DPS Nedre Telemark, Vestmar	44	54	44	33	52	50	49
DPS Nedre Telemark, Skien	39	54	43	31	55	50	44
DPS Vestfold	44	55	50 +*	41 +**	55	56	49
DPS Strømme, Kristiansand	49	50	39	21 -**	47	54	34 -**
DPS Strømme, Mandal	31 -*	57	44	30	43	53	

	Bemanning	Epikriser	Ventetid	Veiledning	Akutt-situasjon	Kompetanse	Henvisninger
DPS Solvang	45	63	37	25	49	55	36 -*
DPS Aust-Agder Arendal, Froland og Bjorbekk	38	53	36	29	51	50	31 -***
DPS Aust-Agder Vest, Grimstad	34 -*	44 -.	30 -*	18 -***	36 -.	47	30 -***
DPS Aust-Agder Øst, Tvedestrand	48	50	49		47	54	37
DPS Lister, Farsund	29 -***		46	28		51	
DPS Lister, Flekkøfjord	33		50	33	41	54	
Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen	47	59	37	43 +*	51	55	46
Lovisenberg DPS	53 +*	58	40	30	56	56	46
Sandnes DPS	42	55	37	31	35 -**	53	46
Sola DPS	45	57	36	21 -**	42	53	32 -**
Dalane DPS	38		51				
Stavanger DPS	36 -*	50	34 -.	18 -***	41	45 -***	27 -***
Ryfylke DPS	40	47	43	59 +***	50	63	55
Haugaland DPS	39	46 -.	37	29	49	47 -*	34 -***
Karmøy DPS		45	22 -***		62		35 -**
Stord DPS	46	60	49	44	49	57	46
Folgefonn DPS	43	68 +***	54	31		63	54
Bjergvin DPS	55 +*	61	53	30	63 +***	64 +.	52
Kronstad DPS	51	54	35 -*	28	48	56	38 -*
Øyane DPS	33 -*	49	37	18 -***	49	50	37
Indre Sogn psykiatrisenter, Sogndal	52	56	49	51 +*		61	62 +**
Nordfjord psykiatrisenter	46	68 +*	70 +***	60 +***	52		81 +***
Psykiatrisk klinikk Førde, DPS Førde	48	52	49	35	49	54	62 +***
Betanien DPS	54 +*	57	48	34	56	60	45
Voss Bjørkeli DPS	69 +***	70 +***	57 +**	47 +***	64 +**	73 +***	65 +***
Jæren DPS	61 +***	60	43	48 +***	65 +***	63 +.	48
Solli DPS	48	57	47	32	48	57	40
DPS Ålesund	57	67 +*	28	36		66	64 +**
DPS Sjøholt	53	71 +.	51	34		67	63 +**

	Bemanning	Epikriser	Ventetid	Veiledning	Akutt-situasjon	Kompetanse	Henvisninger
DPS Vegsund	59 +**	72 +*	53			77 +***	67 +**
DPS Volda	47	52	35	45 +***	44	56	51
DPS Kristiansund	42	47	42	33	48	57	55
DPS Molde	48	56	41	39	60 +.	61	49
Orkdal DPS	39	54	39	25	53	57	46
Nidaros DPS	46	55	43	37	63 +***	56	51
Tiller DPS	55 +*	61	42	45 +**	70 +***	64 +.	56
Psykiatrisk klinikk Levanger, DPS-funksjon	52	59	48	32	58	65 +.	51
DPS Stjørdal	41	52	43	30	45	52	53
Psykiatrisk klinikk Namsos, DPS-funksjon		44				48	
DPS Kolvareid							
Senter for psykisk helse og rus Mo i Rana	50	47	54	20	48	47	
Senter for psykisk helse og rus Ytre Helgeland	46		50	34	61	60	69 +***
Senter for psykisk helse og rus Mosjøen	58 +*	57	48	33	39	61	47
Lofoten og Vesterålen DPS, Lofoten	32	49	36	20 -*	42	46	42
Lofoten og Vesterålen DPS, Vesterålen	29 -*	38 -.	27 -***			48	38
Salten DPS, Bodø og Fauske	39	48	31 -*	23	46	51	44
Senter for psykisk helse og rusbehandling Tromsø	46	45 -.	26 -***	30	48	45 -.	32 -***
Senter for psykisk helse og rusbehandling Midt-Troms	39	49	48	19 -***	51	52	44
Senter for psykisk helse og rusbehandling Sør-Troms	46	47	38	22 -.	47	52	42
Senter for psykisk helse og rusbehandling Nord-Troms				31			
Senter for psykisk helse og rusbehandling Ofoten		52	38	24	54	45	35
DPS Midt-Finnmark SANKS	39		46		31 -*		
DPS Vest-Finnmark	30 -**	46	44	20 -***	31 -***	49	50

	Bemanning	Epikriser	Ventetid	Veiledning	Akutt-situasjon	Kompetanse	Henvisninger
DPS Øst-Finnmark	32 -**	44 -.	44	24 -.	26 -***	44 -***	49
DPS Halden-Sarpsborg	42	52	41	21 -***	48	52	41
DPS Øvre Telemark	57 +**	61	50	44 +*	60	62	57
DPS Strømme	42	53	41	24 -*	46	53	34 -***
DPS Aust-Agder	38 -.	49	36 -.	27	45	50	32 -***
DPS Lister	31 -***	51	48	30	44	52	41
Psykiatrisk klinikk Førde og Florø	51	53	52	36	50	56	62 +***
Lofoten og Vesterålen DPS	31 -**	45 -*	33	21 -.	42	47 -.	40

+/- markerer om denne enhetens resultat er statistisk signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet. Det aktuelle signifikansnivået er vist ved symboler slik: .p<0,1 *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Blanke felter betyr at det er færre enn 4 svarere eller at den statistiske usikkerheten er for stor

Vedlegg 5 DPS-ene over tid

Det er leserne med lokal innsikt som har de beste forutsetningene for å vurdere om det er rimelig å anse enhetene som den samme, gjennom endringer og omorganiseringer. Vi ønsker å gi muligheten til slik vurdering ved å vise denne tabellen over hvilke DPS som har vært del av undersøkelsene gjennom tid.

Tabellen viser i de horisontale linjene hva som har vært oppfattet som en enhet i undersøkelsene, og den skal gi lesere med lokal innsikt mulighet til å vurdere i hvilken grad enhetene er sammenliknbare over tid. DPS-enes HF- og RHF- tilhørighet følger strukturen slik den var i 2018.

DPS i 2006	DPS i 2008	DPS i 2011	DPS i 2014	DPS og behandlingssteder/ lokaliteter (*) i 2018	Samlete DPS i 2018
Moss DPS	Moss DPS	DPS Moss	Nordre Østfold DPS Moss	DPS Moss	DPS Moss
Edwin Ruud DPS	Edwin Ruud DPS	DPS Edwin Ruud	Nordre Østfold DPS Edwin Ruud	DPS Edwin Ruud	DPS Edwin Ruud
Fredrikstad DPS	Fredrikstad DPS	DPS Fredrikstad DPS	DPS Fredrikstad	DPS Fredrikstad	DPS Fredrikstad
DPS Halden/Sarpsborg	DPS Halden/Sarpsborg	DPS Halden/Sarpsborg	DPS Halden/Sarpsborg	•DPS Halden-Sarpsborg, Halden •DPS Halden-Sarpsborg, Sarpsborg	DPS Halden-Sarpsborg
Jessheimklinikken DPS	Jessheimklinikken DPS	Jessheim DPS	DPS Øvre Romerike	DPS Kalnes - akutt DPS Øvre Romerike	DPS Kalnes - akutt DPS Øvre Romerike
Follo DPS	Follo DPS	DPS Follo	DPS Follo	DPS Follo	DPS Follo
Lillestrømklubben DPS	Lillestrømklubben DPS	Lillestrøm DPS	DPS Nedre Romerike	DPS Nedre Romerike	DPS Nedre Romerike
Grorud DPS	Grorud DPS	DPS Grorud	DPS Groruddalen	DPS Groruddalen	DPS Groruddalen
Alna DPS	Alna DPS	DPS Alna	DPS Elverum-Hamar	DPS Elverum-Hamar	DPS Elverum-Hamar
DPS Hamar	Hamar DPS	DPS Hamar	DPS Tynset	DPS Tynset	DPS Tynset
DPS Tynset	Tynset DPS	DPS Tynset	DPS Kongsvinger	DPS Kongsvinger	DPS Kongsvinger
Kongsvinger DPS	Kongsvinger DPS	DPS Kongsvinger	DPS Lillehammer	DPS Lillehammer	DPS Lillehammer
DPS Lillehammer	Lillehammer DPS	DPS Lillehammer	DPS Gjøvik	DPS Gjøvik	DPS Gjøvik
DPS Gjøvik	Gjøvik DPS	DPS Gjøvik	Søndre Oslo DPS	Søndre Oslo DPS	Søndre Oslo DPS
Søndre Oslo DPS	Søndre Oslo DPS	Søndre Oslo DPS	Josefinegate DPS	Nydalen DPS	Nydalen DPS
Josefinegate DPS	Josefinegate DPS	Josefinegate DPS	Drammen DPS	Drammen DPS	Drammen DPS
Drammen DPS	Drammen DPS	Drammen DPS	Kongsberg DPS	Kongsberg DPS	Kongsberg DPS
Kongsberg DPS	Kongsberg DPS	Kongsberg DPS	Psykiatrisk senter Asker	Asker DPS	Asker DPS
Psykiatrisk senter Asker	Psykiatrisk senter Asker	Asker DPS	Bærum DPS	Bærum DPS	Bærum DPS
Psykiatrisk senter Bærum	Psykiatrisk senter Bærum	Bærum DPS			

Tabellen viser i de horisontale linjene hva som har vært oppfattet som en enhet i undersøkelsene, og den skal gi lesere med lokal innsikt mulighet til å vurdere i hvilken grad enhetene er sammenliknbare over tid. DPS-enes HF- og RHF- tilhørighet følger strukturen slik den var i 2018.

DPS i 2006	DPS i 2008	DPS i 2011	DPS i 2014	DPS og behandlingssteder/ lokaliteter (*) i 2018	Samlete DPS i 2018
Ringerike psykiatriske senter	Ringerike DPS	Ringerike DPS	Ringerike DPS	Ringerike DPS	Ringerike DPS
DPS Notodden/Seljord	Notodden og Seljord DPS	DPS Notodden og Seljord	DPS Notodden og Seljord	DPS Øvre Telemark, Notodden DPS Øvre Telemark, Seljord	DPS Øvre Telemark
DPS Porsgrunn	Porsgrunn DPS	DPS Porsgrunn	DPS nedre Telemark, Porsgrunn	DPS Nedre Telemark, Porsgrunn	DPS Nedre Telemark, Porsgrunn
DPS Vestmar	Vestmar DPS	DPS Vestmar	DPS nedre Telemark, Vestmar	DPS Nedre Telemark, Vestmar	DPS Nedre Telemark, Vestmar
DPS Skien	Skien DPS	DPS Skien	DPS nedre Telemark, Skien	DPS Nedre Telemark, Skien	DPS Nedre Telemark, Skien
Nordre Vestfold DPS	Nordre Vestfold DPS	Nordre Vestfold DPS	Nordre Vestfold DPS	-	-
Søndre Vestfold DPS	Søndre Vestfold DPS	Søndre Vestfold DPS	Søndre Vestfold DPS	DPS Vestfold	DPS Vestfold
Tønsberg DPS					
DPS Lovisenlund/Mandal	Lovisenlund/Mandal DPS	DPS Strømme (tidl Lovisenlund/Mandal)	DPS Strømme	DPS Strømme, Kristiansand DPS Strømme, Mandal	DPS Strømme
DPS Solvang	Solvang DPS	DPS Solvang	DPS Solvang	DPS Solvang	DPS Solvang
DPS Aust-Agder	Aust-Agder DPS	DPS Aust-Agder	DPS Aust-Agder	DPS Aust-Agder, Arendal, Froland og Bjorbekk DPS Aust-Agder Vest, Grimstad DPS Aust-Agder Øst, Tvedestrand	DPS Aust-Agder
				DPS Lister, Farsund DPS Lister, Flekkefjord	

Tabellen viser i de horisontale linjene hva som har vært oppfattet som en enhet i undersøkelsene, og den skal gi lesere med lokal innsikt mulighet til å vurdere i hvilken grad enhetene er sammenliknbare over tid. DPS-enes HF- og RHF- tilhørighet følger strukturen slik den var i 2018.

DPS i 2006	DPS i 2008	DPS i 2011	DPS i 2014	DPS og behandlingssteder/ lokaliteter (•) i 2018	Samlete DPS i 2018
DPS Lister	Lister DPS	DPS Lister	DPS Lister	DPS Lister, Kvinesdal	DPS Lister
DPS Vindern	Vindern DPS	DPS Vinderen	DPS Vinderen	Voksenpsyk. avd. Vinderen	Voksenpsyk. avd. Vinderen
Tøyen DPS	Tøyen DPS	Tøyen DPS	Samlet med Lovisenberg		
Lovisenberg DPS	Lovisenberg DPS	Lovisenberg DPS	Lovisenberg DPS	Lovisenberg DPS	Lovisenberg DPS
Sandnes DPS	Sandnes DPS	Sandnes DPS	Sandnes DPS	Sandnes DPS	Sandnes DPS
	Sola DPS	Sola DPS	Sola DPS	Sola DPS	Sola DPS
Dalane DPS	Dalane DPS	Dalane DPS	Dalane DPS	Dalane DPS	Dalane DPS
Stavanger DPS	Stavanger DPS	Stavanger DPS	Stavanger DPS	Stavanger DPS	Stavanger DPS
Ryfylke DPS	Ryfylke DPS	Ryfylke DPS	Ryfylke DPS	Ryfylke DPS	Ryfylke DPS
Haugaland DPS	Haugaland DPS	Haugaland DPS	Haugaland DPS	Haugaland DPS	Haugaland DPS
Karmøy DPS	Karmøy DPS	Karmøy DPS	Karmøy DPS	Karmøy DPS	Karmøy DPS
Stord DPS	Stord DPS	Stord DPS	Stord DPS	Stord DPS	Stord DPS
Folgefonn DPS	Folgefonn DPS	Folgefonn DPS	Folgefonn DPS	Folgefonn DPS	Folgefonn DPS
Solli sykehus (Fana og Os DPS sammen med Askviknes, Helse Bergen)	-	-	-	-	-
Fjell og Årstad DPS	-	-	-	-	-
	DPS-klinikken Bergen, avd. allmennpsykiatri	-	-	-	-
	DPS-klinikken Bergen, avd. Fjell	-	-	-	-
	DPS-klinikken Bergen, avd. Nordhordland	-	-	-	-
	DPS-klinikken Bergen, avd. rehabilitering	-	-	-	-
Bjørgvin DPS		Bjørgvin DPS	Bjørgvin DPS	Bjørgvin DPS	Bjørgvin DPS
		Kronstad DPS	Kronstad DPS	Kronstad DPS	Kronstad DPS
		Øyane DPS	Øyane DPS	Øyane DPS	Øyane DPS

Tabellen viser i de horisontale linjene hva som har vært oppfattet som en enhet i undersøkelsene, og den skal gi lesere med lokal innsikt mulighet til å vurdere i hvilken grad enhetene er sammenliknbare over tid. DPS-enes HF- og RHF- tilhørighet følger strukturen slik den var i 2018.

DPS i 2006	DPS i 2008	DPS i 2011	DPS i 2014	DPS og behandlingssteder/ lokaliteter (*) i 2018	Samlete DPS i 2018
Voss DPS, NKS Bjørkeli	Voss DPS Bjørkeli NKS DPS	Voss DPS Voss DPS NKS Bjørkeli	Voss DPS og NKS Bjørkeli	Voss DPS NKS Bjørkeli	Voss DPS NKS Bjørkeli
Voss DPS psyk. rehab.team og poliklinikk					
Indre Sogn Psykiatrisenter	Indre Sogn DPS	Indre Sogn psykiatrisenter	Indre Sogn psykiatrisenter	Indre Sogn psykiatrisenter, Sogndal	Indre Sogn psykiatrisenter, Sogndal
Nordfjord Psykiatrisenter	Nordfjord	Nordfjord psykiatrisenter	Nordfjord psykiatrisenter	Nordfjord psykiatrisenter	Nordfjord psykiatrisenter
Psykiatrisk klinikk Førde	Førde sentralsjukehus	Psykiatrisk klinikk Førde (Sunnfjord/Ytre Sogn DPS)	Psykiatrisk klinikk Førde (Sunnfjord/Ytre Sogn DPS)	Psyk.klin Førde, Psyk.Pol. Flørø Psyk.klin. Førde, DPS Førde	Psykiatrisk klinikk Førde
Betanien DPS	Betanien DPS	Betanien DPS	Betanien DPS	Betanien DPS	Betanien DPS
Jæren DPS	Jæren DPS	Jæren DPS	Jæren DPS	Jæren DPS	Jæren DPS
	Fana og Os DPS (Solli sjukehus)	Solli DPS (tidl Fana og Os)	Solli DPS	Solli DPS	Solli DPS
	Ålesund DPS	Ålesund DPS (inkl Sjøholt og Vegsund)	DPS Ålesund	DPS Ålesund	DPS Ålesund
			DPS Sjøholt	DPS Sjøholt	DPS Sjøholt
			DPS Vegsund	DPS Vegsund	DPS Vegsund
	Volda DPS	Volda DPS	DPS Søre Sunnmøre (tidl Volda)	DPS Volda	DPS Volda
DPS, Helse Sunnmøre	Delt i Ålesund og Volda				
Kristiansund DPS	Kristiansund DPS	DPS Kristiansund	DPS Kristiansund	DPS Kristiansund	DPS Kristiansund
Molde DPS	Molde DPS	DPS Molde (inkl Tingvoll og Eide)	DPS Molde	DPS Molde	DPS Molde
Orkdal DPS	Orkdal DPS	Orkdal DPS (inkl Haltdalen)	Orkdal DPS	Orkdal DPS	Orkdal DPS
Leistad DPS	Leistad DPS	Nidaros DPS (tidl.Leistad)	Nidaros DPS	Nidaros DPS	Nidaros DPS
Tiller DPS	Tiller DPS	Tiller DPS	Tiller DPS	Tiller DPS	Tiller DPS

Tabellen viser i de horisontale linjene hva som har vært oppfattet som en enhet i undersøkelsene, og den skal gi lesere med lokal innsikt mulighet til å vurdere i hvilken grad enhetene er sammenliknbare over tid. DPS-enes HF- og RHF- tilhørighet følger strukturen slik den var i 2018.

DPS i 2006	DPS i 2008	DPS i 2011	DPS i 2014	DPS og behandlingssteder/ lokaliteter (*) i 2018	Samlete DPS i 2018
Sykehuset Levanger	Sykehuset Levanger	Sykehuset Levanger	Sykehuset Levanger	Pykiatrisk klinikk Levanger, DPS-funksjon	Pykiatrisk klinikk Levanger, DPS-funksjon
DPS Stjørdal	Stjørdal DPS	DPS Stjørdal	DPS Stjørdal	DPS Stjørdal	DPS Stjørdal
Sykehuset Namsos	Sykehuset Namsos/ Kolvereid DPS	Sykehuset Namsos/ Kolvereid samlet	-	-	-
DPS Kolvereid	-	-	Sykehuset Namsos	Psykiatrisk klinikk Namsos, DPS-funksjon	Psykiatrisk klinikk Namsos, DPS-funksjon
Mo i Rana psykiatriske senter	Psykiatrisk senter Mo i Rana	Psykiatrisk senter Mo i Rana	DPS Kolvereid	DPS Kolvereid	DPS Kolvereid
Ytre Helgeland psykiatriske senter	Psykiatrisk senter Ytre-Helgeland	Psykiatrisk senter Ytre-Helgeland	Psykiatrisk senter Mo i Rana	Senter for psykisk helse og rus Mo i Rana	Senter for psykisk helse og rus Mo i Rana
Mosjøen psykiatriske senter	Psykiatrisk senter Mosjøen	Psykiatrisk senter Mosjøen	Psykiatrisk senter Ytre-Helgeland	Senter for psykisk helse og rus Ytre Helgeland	Senter for psykisk helse og rus Ytre Helgeland
DPS Lofoten	Psykiatrisk senter Mosjøen	Psykiatrisk senter Mosjøen	Psykiatrisk senter Mosjøen	Senter for psykisk helse og rus Mosjøen	Senter for psykisk helse og rus Mosjøen
DPS Vesterålen	Lofoten DPS	Lofoten DPS	Lofoten DPS	Lofoten DPS	Lofoten og Vesterålen DPS
Salten psykiatriske senter	Vesterålen DPS	Vesterålen DPS	Vesterålen DPS	Vesterålen DPS	
Psykiatrisk senter for Tromsø og Karlsøy	Salten DPS	Salten DPS	Salten DPS	Salten DPS, Bodø og Fauske	Salten DPS, Bodø og Fauske
Senter for psykisk helse Midt-Troms	Psykiatrisk senter Tromsø og omegn	Psykiatrisk senter for Tromsø og omegn	Psykiatrisk senter for Tromsø og omegn	Senter for psykisk helse og rusbehandling Tromsø	Senter for psykisk helse og rusbehandling Tromsø
DPS Sør-Troms	Senter for psykisk helse Midt-Troms	Senter for psykisk helse Midt-Troms	Senter for psykisk helse Midt-Troms	Senter for psykisk helse og rusbehandling Midt-Troms	Senter for psykisk helse og rusbehandling Midt-Troms
	Senter for psykisk helse Sør-Troms	Senter for psykisk helse Sør-Troms	Senter for psykisk helse Sør-Troms	Senter for psykisk helse og rusbehandling Sør-Troms	Senter for psykisk helse og rusbehandling Sør-Troms

Tabellen viser i de horisontale linjene hva som har vært oppfattet som en enhet i undersøkelsene, og den skal gi lesere med lokal innsikt mulighet til å vurdere i hvilken grad enhetene er sammenliknbare over tid. DPS-enes HF- og RHF- tilhørighet følger strukturen slik den var i 2018.

DPS i 2006	DPS i 2008	DPS i 2011	DPS i 2014	DPS og behandlingssteder/ lokaliteter (*) i 2018	Samlete DPS i 2018
Senter for psykisk helse Nord-Troms	Senter for psykisk helse Nord-Troms	Senter for psykisk helse Nord-Troms	Senter for psykisk helse Nord-Troms	Senter for psykisk helse og rusbehandling Nord-Troms	Senter for psykisk helse og rusbehandling Nord-Troms
Psykisk helsevern Narvik	Senter for psykisk helse Ofoten	Senter for psykisk helse Ofoten	Senter for psykisk helse Ofoten	Senter for psykisk helse og rusbehandling Ofoten	Senter for psykisk helse og rusbehandling Ofoten
DPS Midt-Finmark	Midt-Finmark DPS SANKS	DPS Midt-Finmark SANKS	DPS Midt-Finmark SANKS	DPS Midt-Finmark SANKS	DPS Midt-Finmark SANKS
DPS Vest-Finmark	Vest-Finmark DPS	DPS Vest-Finmark	DPS Vest-Finmark	DPS Vest-Finmark	DPS Vest-Finmark
DPS Øst-Finmark	Øst-Finmark DPS	DPS Øst-Finmark	DPS Øst-Finmark	DPS Øst-Finmark	DPS Øst-Finmark

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Published by Norwegian Institute of Public Health
November 2019

Bestilling/Order: Kun tilgjengelig som PDF.
Lastes ned fra www.fhi.no
Only available as PDF from www.fhi.no

ISSN: 1890-1565