

Spesialisthelsetjenesten. Historie spesifisert:

Helt siden 1872 har det blitt produsert statistikk om virksomheten ved psykiatriske sykehus (eller asyl som institusjonene ble kalt den gang). I 1963 startet publiseringen av statistikk om somatiske sykehus og andre somatiske institusjoner. Fra og med 1972 ble det publisert statistikk vedrørende regnskapsopplysninger fra institusjoner innen spesialisthelsetjenesten. Innsamlingen av ambulansestatistikk startet i 1987. Det samme gjelder statistikk angående spesialister med driftsavtaler. I dette avsnittet finnes en oversikt over sentrale årstall for statistikk om helse i Norge.

1872: Statistikk om virksomheten ved psykiatriske sykehus publiseres årlig fra og med dette året.

1930: Statistisk sentralbyrå overtar ansvaret for statistikken om virksomheten ved psykiatriske sykehus.

1936: Opplysninger om virksomheten ved psykiatriske pleiehjem (senere psykiatriske sykehjem) tas inn i statistikken.

1954: Helsedirektoratet starter innsamling av tall fra mindre psykiatriske institusjoner, og dette integreres med statistikken for asylene.

1960: Antall plasser og pasienter i andre psykiatriske institusjoner (venteisolat, observasjonsavdelinger, psykiatriske klinikker og nervesanatorium, hvile- og behandlingshjem for nervøse og psykiatriske avdelinger for barn) kommer med i statistikken vedrørende psykiatri.

1963: Statistikk om somatiske sykehus og andre somatiske institusjoner publiseres årlig fra og med dette året av Statistisk sentralbyrå. Statistikken omfatter blant annet opplysninger om plasser, antall inn- og utskrivninger, liggedager, polikliniske konsultasjoner og personell. Plasser, inn- og utskrivninger og liggedager ble publisert på institusjonsnivå.

1971: Godkjente somatiske sykehjem og godkjente sykehjemsavdelinger i kombinerte alders- og sykehjem kommer med i statistikken. Før dette omfattet statistikken alminnelige sykehus, klinikker, sykestuer, tuberkuloseanstalter og andre spesialsykehus, fødselsklinikker og fødehjem. En liten del av de somatiske sykehjemmene var også inkludert i statistikken.

1972: Regnskapsopplysninger fra institusjoner innen spesialisthelsetjenesten publiseres årlig fra og med dette året.

1977: Statistikken for psykiatri samordnes, og det innsamlede datamaterialet blir sammenlignbart mellom de ulike institusjonstypene. Systematiske oversikter over personale ved psykiatriske institusjoner publiseres fra nå av.

1980: Personellet deles i heltids- og deltidsansatte og antall deltidsstillinger omregnes til heltidsstillinger. Det publiseres tidsserier for personell fra og med 1980. Til og med dette året samles det inn opplysninger om pasientene ved psykiatriske institusjoner (sykehus).

1985: Etter en lovendring blir ansvaret for ambulansetjenesten tillagt fylkeskommunene. For å følge utviklingen på feltet ble det også startet innhenting av statistikkopplysninger for

ambulansetjenesten i 1987. Statistikken omfatter ambulansebiler, bårebiler og ambulansebåter, samt eierforhold, stasjonering og bemanning til disse. I tillegg blir opplysninger om ambulansenes oppdrag og kjørelengde rapportert.

1986: Plasser, inn- og utskrivninger og liggedager publiseres fra nå av på fylkes- og institusjonsnivå eller en kombinasjon av disse.

1987: Etter ønske fra sentrale helsemyndigheter starter innsamling av statistikk fra spesialister med driftsavtaler. Rapporteringen omfatter antall driftsavtaler ved årsskiftet fordelt på de ulike legespesialitetene og avtalt arbeidstid mellom fylket og utøverne. For legespesialistene innhentes dessuten opplysninger om hvilken tilskuddsklasse avtalene er plassert i.

1988: Polikliniske konsultasjoner inkluderes i statistikken fra og med dette året.

1989: Regnskapstall for psykiatriske avdelinger ved somatiske sykehus skilles ut som psykiatrisk virksomhet, og publiseres ikke lenger sammen med den somatiske virksomheten ved sykehusene.

1990: Tidsserier i Pasientstatistikken publiseres vanligvis fra og med 1990.

1992: Etter dette året fjernes skjemabasert innsamling av antall pasienter ved somatiske sykehus, og erstattes av individdata fra register.

Kommunene overtar ansvaret for sykehjemmene, og disse går over i Pleie- og omsorgsstatistikken.

1995: Fra og med dette året inngår private sykehus som ikke er tilknyttet en offentlig helseplan. Dette er både kommersielle sykehus og sykehus drevet av ideelle organisasjoner.

2000: Fra og med statistikkåret 2000 ble opplysninger om pasientene ved psykiatriske institusjoner samlet inn av Norsk pasientregister. Denne statistikken er i en oppbyggingsfase, men en regner med at slik statistikk vil bli tilgjengelig innen få år, og skal da innarbeides i statistikken fra SSB.

Fra dette året inkluderes også private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner i statistikken (somatikk).

2001: Fra og med 2001 blir all rapportering foretatt gjennom KOSTRA, som baseres på elektronisk innrapportering. KOSTRA-publiseringen baseres i stor grad på kopling av data fra ulike kilder, som f.eks. regnskapsdata, tjeneste- og personelldata og befolkningsdata.

2002: Etter sykehusreformen overtar staten ansvaret fra fylkeskommunene for spesialisthelsetjenesten. Fem regionale helseforetak (RHF) blir opprettet og står som eier av underliggende datterforetak (helseforetak – HF). Innrapportering skjer fra helseforetak og regionale helseforetak. KOSTRA-løsningene er videreført og videreutviklet.

2004: All rapportering av aktivitet og tjeneste gjort via en elektronisk online-løsning. Data om luftambulansetjenestens virksomhet innhentes for første gang av SSB. Første driftsår for spesialisert rusmiddelbehandling, som inkluderes i statistikken.

RHFene får ansvar for tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmisbrukere, og statistikken blir utvidet deretter.

2007: Fra 1.juni 2007 ble Helse Sør RHF og Helse Øst RHF slått sammen til Helse Sør-Øst RHF. I statistikksammenheng blir endringen behandlet som om den var gjeldende for hele 2007.

2008: Offisiell statistikk for årsverk i spesialisthelsetjenesten blir hentet fra administrative registre.

2009: Funksjonskontoplanen for regnskapsstatistikken ble vesentlig forenklet for å sikre en enhetlig bruk mellom foretakene.

2010: Med pensjonsreformen innføres nye regler for pensjon, og dermed oppstår tidsseriebrudd for regnskapsdataene i 2010. En resultatført planendring har ført til reduserte pensjonskostnader for 2010. I StatRes-spesialisthelsetjenesten er imidlertid kostnadene korrigert for den resultatførte planendringen.

2014: De to helseforetakene Helsetjenestens driftsorganisasjon HF og Nasjonak IKT HF ble opprettet i 2014. Fra og med 2014-statistikken inngår de indirekte i regnskapsdataene, som kostnader hos RHFene.

I 2014 ble det innført levealderjustering av pensjon for årskullene født fra og med 1954. Dette fører til at pensjonskostnadene er kraftig redusert dette året. I statres-regnskapstabellen er det korrigert for denne planendringen slik at 2014-tallene er sammenlignbare med tidligere årganger.