

Rehabiliteringsaktivitet under pandemi i mai–august 2020 sammenlignet med samme periode i 2019

Først publisert: 27.04.2021

Sist faglig oppdatert: 27.04.2021



Innhold

1. Innledning	3
2. Metode	4
3. Rehabilitering i sykehus	5
4. Rehabilitering ved private institusjoner	8

Innledning

Nedstengningen i forbindelse med covid-19 pandemien 12.mars 2020 hadde store konsekvenser for rehabiliteringsvirksomheten i spesialisthelsetjenesten. Smittevern hensyn og endrede prioriteringer gjorde at aktiviteten på rehabiliteringsområdet derfor lå vesentlig lavere i 2020 sammenlignet med tilsvarende periode i 2019. I denne perioden ble særlig elektiv virksomhet sterkt redusert med bakgrunn i prioriteringsnotatet fra Helsedirektoratet. Samtidig ble det også i de første 8 ukene i pandemien i Norge, observert en påfallende nedgang i antall innleggelser ved norske sykehus med akutt kardiovaskulære tilstander som for eksempel akutt hjerneslag.

I denne rapporten beskrives endringer i omfanget av rehabiliteringsaktivitet i sykehus og ved private rehabiliteringsinstitusjoner i 2020, sammenlignet med 2019. Aktivitet som inngår er fra og med 1. mars til og med 31. august begge år.

Tallene viser at fra 2019 til 2020 var reduksjonen i rehabiliteringsaktivitet større i sykehus enn ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Nedgangen var særlig stor for rehabilitering gjennomført som dag- og poliklinisk behandling i sykehus. Det var også en tydelig reduksjon i antall døgnopphold der pasienten mottok primær behandling i sykehus. Ved de private institusjonene var reduksjonen i antall innleggelser mer tydelig enn nedgangen i antall kontakter gjennomført som dagbehandling og/eller på poliklinikkene. Dag- og poliklinisk aktivitet ved de private institusjonene var noe redusert først i perioden, mens nivået fra og med juni til og med august var tilnærmet likt som i 2020 som året før.

For de fleste typer av rehabilitering var aktiviteten ikke uventet særlig lav i månedene mars og april, sammenlignet med året før. Vi ser også at variasjonen mellom regionene var stor, en variasjon som ikke nødvendigvis avspeiles i graden av smittetrykk hver enkelt region opplevde i denne perioden. Helse Nord hadde sterkest reduksjon i aktivitet i sykehus, mens Helse Vest hadde sterkest reduksjon i aktivitet ved private rehabiliteringsinstitusjoner.

Data kommer fra Norsk pasientregister (NPR). Notatet inneholder informasjon om rehabilitering som skjer i regi av de regionale helseforetakene eller ved de private rehabiliteringsinstitusjonene.

I sykehusene skilles det mellom primær døgnrehabilitering, sekundær døgnrehabilitering og dag- og poliklinisk rehabilitering. Primær døgnrehabilitering vil si at det er rehabiliteringen som er hovedårsak til innleggelsen. Her skilles det videre mellom primær kompleks og primær enkel avhengig av grad av kompleksitet. Sekundær døgnrehabilitering vil si at pasienten mottar rehabilitering ved siden av medisinsk behandling eller i direkte forlengelse av behandling for hovedårsaken til innleggelsen. Dag- og poliklinisk rehabilitering er rehabilitering hvor pasienten ikke er innlagt, men ofte møter opp til en serie med behandlinger. Disse behandlingsseriene kan skje både individuelt og i grupper.

Se videre definisjon av disse rehabiliteringsformene [i regelverk for videre beskrivelse av kodeverket](#).

Metode

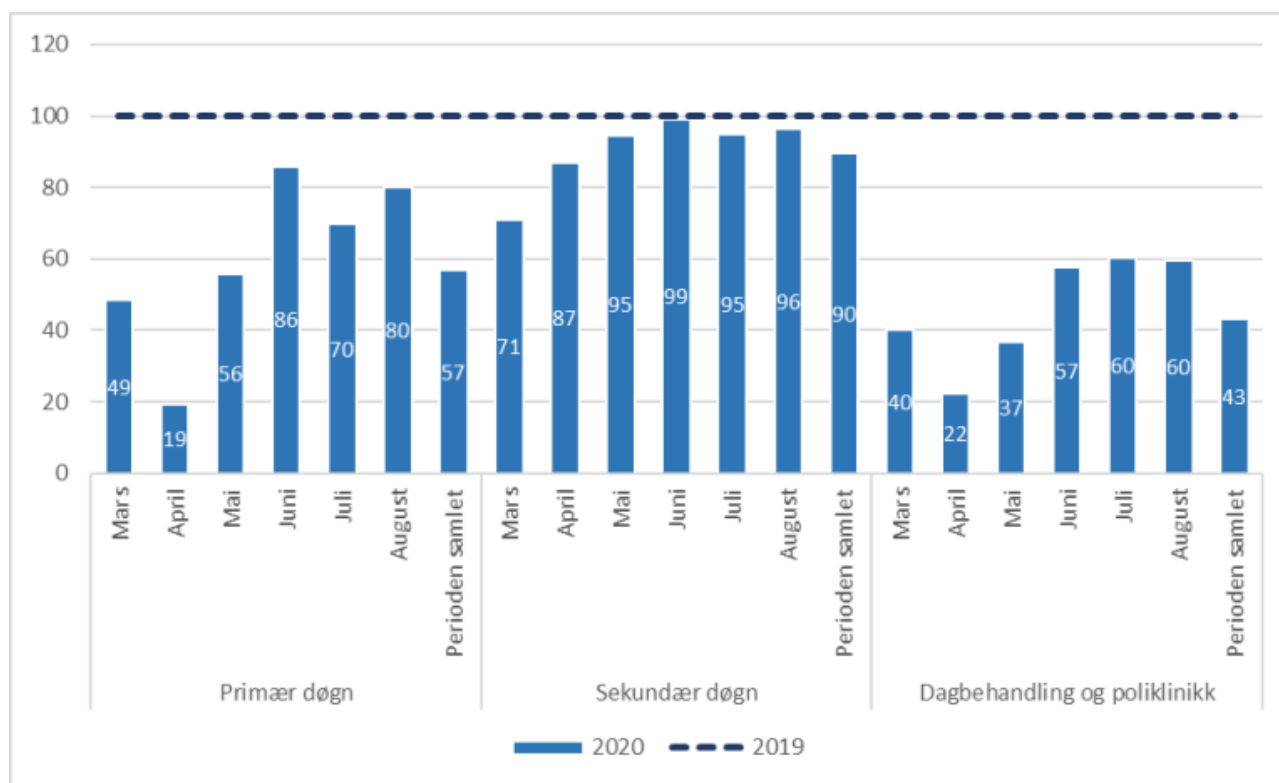
I de følgende figurene vil aktiviteten for forskjellige typer rehabilitering fremstilles for perioden fra og med 1. mars til og med 31. august 2020 sammenlignet med samme periode i 2019. Aktiviteten for ulike type rehabilitering i spesialisthelsetjenesten framstilles for hver region. Figurene viser aktiviteten i 2020 uttrykt som prosent i forhold til tilsvarende aktivitet i 2019. Jo lavere søyle i 2020, jo større har nedgangen vært.

I figur 1 og figur 3 presenteres nasjonale tall etter måned og aktivitet for personer med gyldig bostedsadresse i Norge , mens figur 2 og 4 viser aktivitet etter region for perioden samlet. Alle figurene viser antall opphold og kontakter, ikke antall unike pasienter.

Aktiviteten ved Unicare Friskvern var ikke kodet som rehabilitering i 2020. I 2019 var omtrent 96 prosent av aktiviteten ved denne institusjonen kodet som rehabilitering. Vi har derfor valgt å inkludere tilsvarende aktivitet i 2020. Aktivitet både ved Unicare Friskvern og LHL Gardermoen inngår som sykehus-aktivitet. Aktivitet ved FysMed-klinikken AS hadde ikke avtale med region Midt Norge i 2020. Denne institusjonen sto for en stor andel av poliklinisk aktivitet ved region Midt-Norge i 2019.

Rehabilitering i sykehus

Figur 1 viser variasjonen per måned for rehabiliteringsaktivitet i sykehus på nasjonalt nivå i perioden fra og med mars til og med august under pandemien, der aktiviteten i 2020 er relatert til samme perioder i 2019.



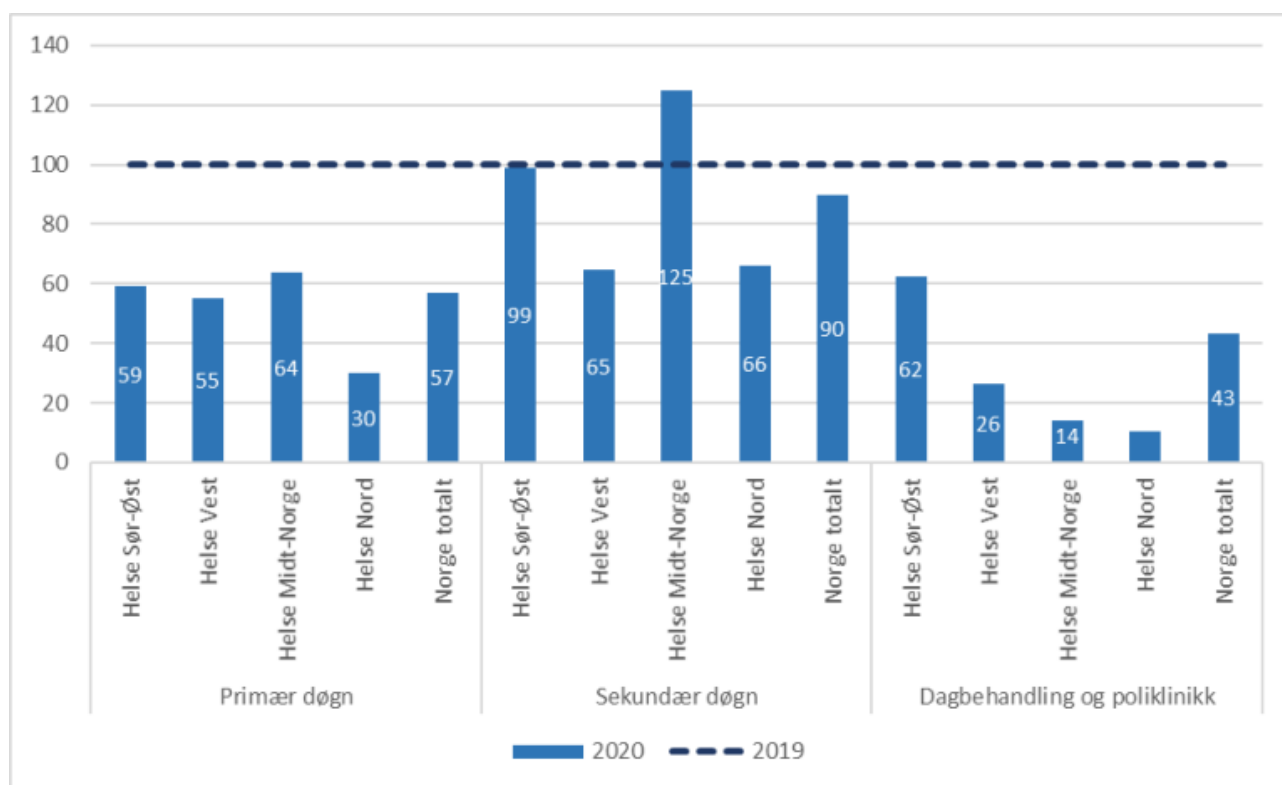
Figur 1. Rehabiliteringsaktivitet i sykehus på nasjonalt nivå per måned mars-august og for perioden samlet.

For perioden sett under ett var nedgangen større for dag- og poliklinisk rehabilitering enn for døgnrehabilitering i sykehus. Behandling gjennomført på dag og på poliklinikkene var særlig lav i månedene april og mai, med en nedgang på henholdsvis 60 prosent og 78 prosent, men holdt også et relativt lavt nivå i de resterende månedene i perioden. For perioden samlet var nedgangen på 57 prosent for denne typen aktivitet.

Antall døgnopphold hvor pasienten mottok primær rehabilitering i sykehus var 43 prosent lavere i 2020, for perioden samlet, enn i 2019. Reduksjonen i primær døgnrehabilitering var størst i månedene mars og april, med en nedgang på henholdsvis 51 prosent og 81 prosent. Tallgrunnlaget og analysene viser en større reduksjon i primær kompleks rehabilitering enn for primær enkel rehabilitering fra 2019 til 2020. For Norge samlet ble døgnopphold med primær kompleks rehabilitering redusert med 45 prosent i perioden fra og med mars til og med august. Tilsvarende hadde døgnopphold med primær enkel rehabilitering en nedgang på 38 prosent.

For Norge totalt var det fra 2019 til 2020 en reduksjon på 10 prosent i antall døgnopphold hvor pasienten mottok sekundær døgnrehabilitering i sykehus. Reduksjonen i døgnopphold med sekundær rehabilitering var størst i månedene april og mai, med en nedgang på henholdsvis på 29 prosent og 33 prosent.

Figur 2 viser aktivitet i 2020 sammenlignet med aktivitet året for regionene. Det framgår av figuren at det var relativt store forskjeller mellom regionene i hvor mye aktiviteten endret seg fra 2019 til 2020.



Figur 2. Rehabiliteringsaktivitet i sykehus på regionalt nivå for perioden mars-august.

Helse Nord og Helse Midt-Norge hadde sterkest reduksjon i antall kontakter gjennomført som dagbehandling og/eller på poliklinikkene, med en nedgang på henholdsvis 90 prosent og 86 prosent. For samme type aktivitet hadde Helse Sør-Øst en nedgang på 38 prosent og Helse Vest hadde en nedgang på 74 prosent. I Helse-Midt opphørte avtalen med FysMed-klinikken AS fra og med 31.12. 2019, og St. Olavs hospital overtok vurdering av henvisninger og LHL Trondheim overtok rehabiliteringsoppgavene. Helsedirektoratet er kjent med at i Helse Sør-Øst ble døgner rehabilitering prioritert foran dag/poliklinisk rehabilitering grunnet smittevern hensyn. Mye av denne virksomhet ble også lagt om til digitale tilbud. I Helse Vest ble all dag/poliklinisk rehabilitering utsatt pga. nedstengning i en kort periode i starten av pandemien.

Det var også regionale forskjeller i grad av nedgang av døgnopphold med primær rehabilitering i sykehus. Også her var reduksjonen størst i Helse Nord, med en nedgang på 70 prosent. De tre andre regionene hadde en nedgang på mellom 36 prosent og 45 prosent. Helsedirektoratet er kjent med at i Helse Nord ble nesten alle rehabiliteringsavdelinger i starten av pandemien omgjort til Covid poster, og aktivitet innen rehabilitering ble redusert til et minimum. I Helse Vest ble det i en periode lånt ut personale til pandemipost, og de hadde derfor redusert rehabiliteringssenger med den konsekvens at kun sekundær rehabilitering kunne prioriteres.

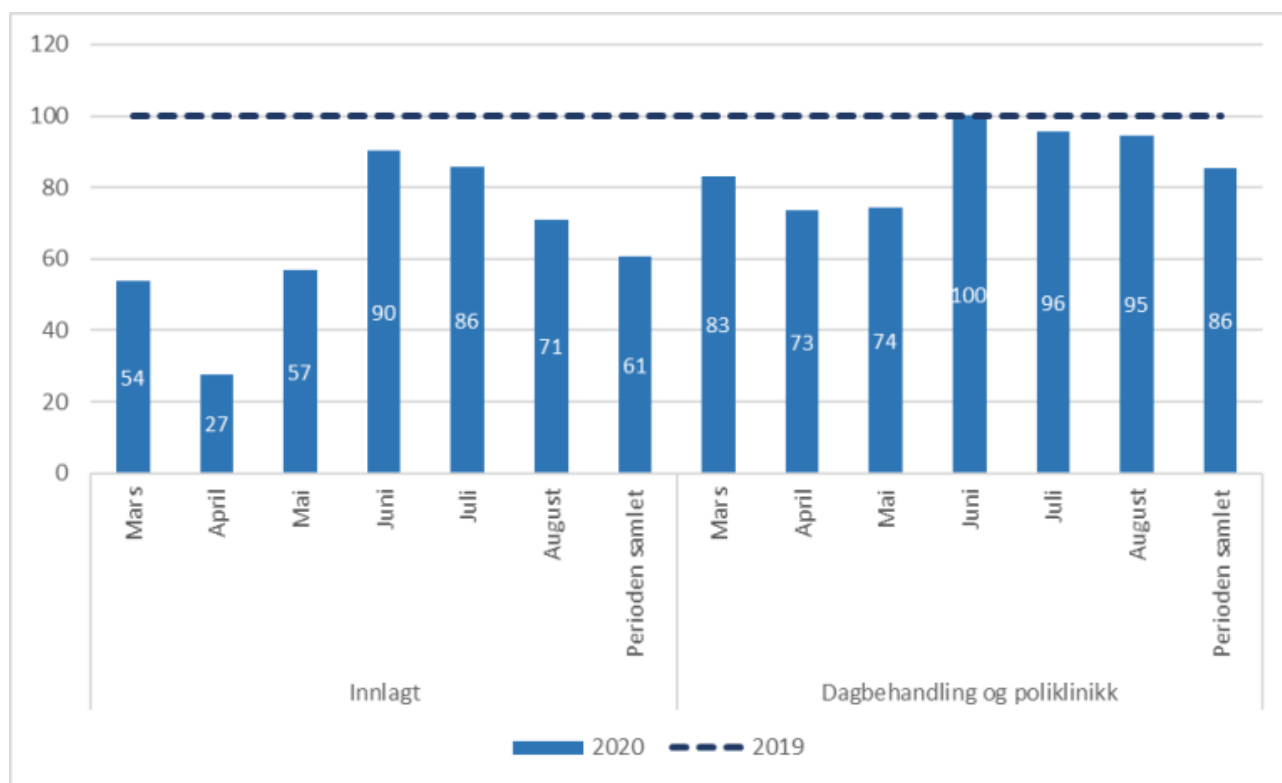
Helse Vest og Helse Nord hadde sterkest reduksjon i antallet døgnopphold hvor pasienten mottok sekundær rehabilitering i sykehus, med en nedgang på henholdsvis 35 prosent og 34 prosent. For Helse Sør-Øst var antallet døgnopphold med sekundær rehabilitering omtrent likt i 2020 som i 2019, mens Helse Midt-Norge hadde en vekst på 25 prosent.

I Helse Nord ble nesten alle rehabiliteringsavdelinger i starten av pandemien omgjort til "Covid-poster", og rehabiliteringsaktivitet stanset til et minimum. I Helse Sør-Øst har ikke rehabiliteringsavdelingene i sykehus vært stengt ned, men gått med redusert drift grunnet at personalet midlertidig ble benyttet inn i akuttavdelinger, også intensivavdelinger. Dette har bla satt i gang en positiv prosess med økt fokus på tidlig rehabilitering allerede fra intensivavdelinger. Helse Midt tok ned primær døgner rehabiliteringsaktivitet for å reservere sengeplasser og personell for en mulig økning av pasienter med covid-19 Korona. To geografisk frittliggende rehabiliteringsinstitusjoner kan ha bidratt til at HMN har en høy aktivitet på sekundær rehabilitering. Rehabiliteringsaktiviteten økte til over normalt nivå for enkelte institusjoner i Helse Midt høsten 2020, da mye av etterslepet ble tatt inn.

Helseforetakene opplever også i større grad pasientutsatte konsultasjoner.

Rehabilitering ved private institusjoner

Figur 3 viser utvikling i rehabiliteringsaktivitet ved de private rehabiliteringsinstitusjoner for månedene fra mars tom august under pandemien, der 2020 er sammenlignet med 2019 for Norge totalt.

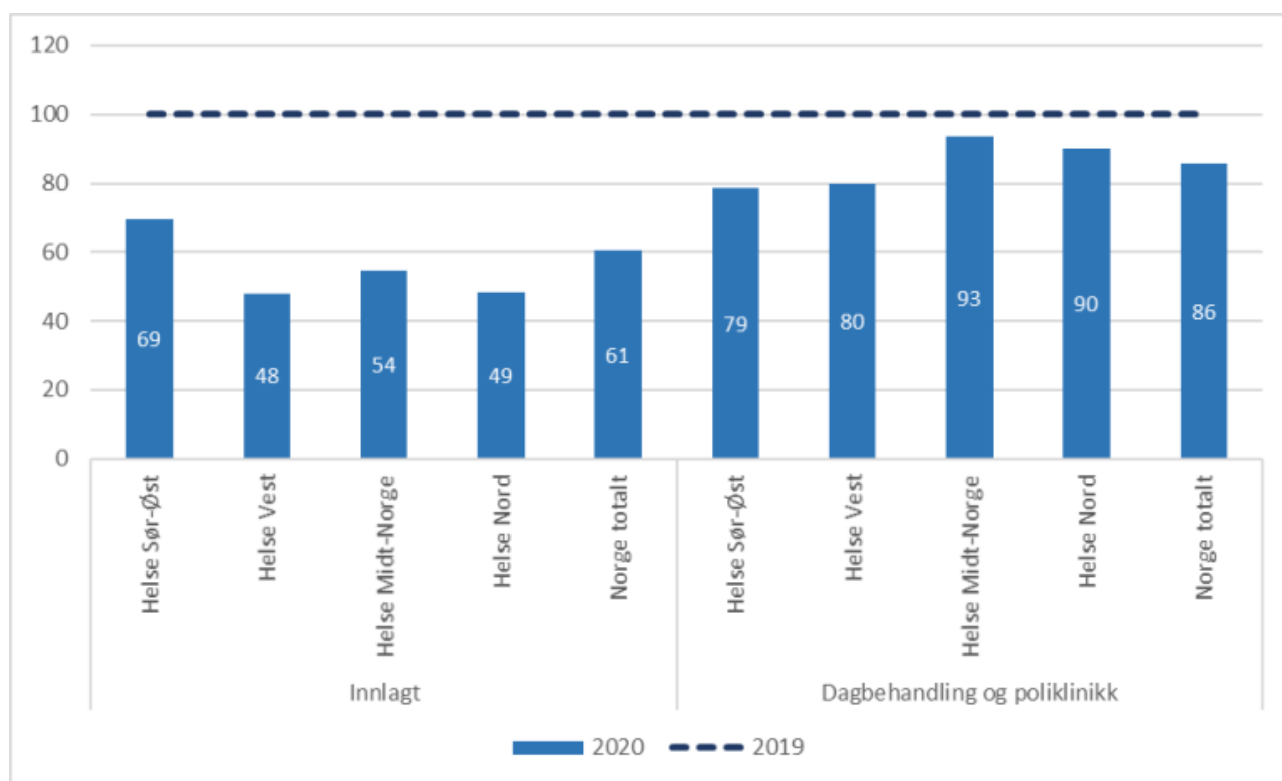


Figur 3 Rehabiliteringsaktivitet ved private institusjoner på nasjonalt nivå per måned mars-august, og for perioden samlet.

For perioden samlet var det en reduksjon på 39 prosent i antall innlagte i privat rehabiliteringsinstitusjon i 2020 sammenlignet med 2019. Antall innlagte ble nesten halvert i mars, mens aktiviteten for april ble redusert med 73 prosent. Figuren viser at det var en stigende trend på antall innlagte i privat rehabiliteringsinstitusjon i juni og juli, men deretter en synkende trend etter sommeren igjen.

Det framgår av figur at dag- og poliklinisk rehabilitering ved private rehabiliteringsinstitusjoner ikke ble redusert i like stor grad. For perioden samlet var det en reduksjon på 14 prosent for denne typen aktivitet. Figuren viser størst reduksjon i april og mai, med en nedgang på henholdsvis 27 prosent og 26 prosent. I månedene juni, juli og august var nivået likt eller tilnærmet likt som året før.

Figur 4 under viser aktivitet ved private rehabiliteringsinstitusjoner for regionene hvor aktivitet i 2020 er relatert til aktivitet i 2019. Helse Vest og Helse Nord hadde størst reduksjon i antallet innleggelser, med en nedgang på henholdsvis 52 prosent og 51 prosent. Helse Sør-Øst hadde minst reduksjon, med en nedgang på 31 prosent. Ved Helse Midt-Norge ble aktiviteten redusert med 46 prosent. Helsedirektoratet er kjent med at i Helse Nord ble alle de private institusjonene stengt helt ned med unntak av de to største.



Figur 4 Rehabiliteringsaktivitet ved private rehabiliteringsinstitusjoner etter omsorgsnivå fordelt på region for perioden mars-august.

Helse Sør Øst og Helse Vest hadde størst reduksjon i dag- og poliklinisk rehabilitering ved de private institusjonene, med en nedgang på henholdsvis 21 prosent og 20 prosent. I Helse Midt-Norge og Helse Nord ble denne typen aktivitet redusert med henholdsvis 7 prosent og 10 prosent.

Muligheten for å tilby et digitalt tilbud har vært varierende.

I Helse Sør-Øst hadde samtlige private rehabiliteringsinstitusjoner redusert aktivitet og prioriteringsnotatet fra Helsedirektoratet datert 19. mars ble lagt til grunn. I Helse Vest og i Helse Midt har noen private rehabiliteringsinstitusjoner vært i beredskap for sykehus. I Helse Vest har noen private rehabiliteringsinstitusjoner vært stengt ned i perioder.

