

# Diagnostiske prosedyrer knyttet til søvnforstyrrelser

---

SKDE-notat 30. november 2022

Bård Uleberg  
Analytiker  
[bard.uleberg@skde.no](mailto:bard.uleberg@skde.no)



Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering  
[www.skde.no](http://www.skde.no)

## Introduksjon

Søvnforstyrrelser er en betydelig årsak til sykefravær og samfunnsøkonomisk byrde, og for et utvalg av pasientene vil undersøkelser med polygrafer, polysomnografier, og søvnlatenstester være vesentlig for riktig diagnose og behandling. Etter forespørsel fra Avdelingssjef klinisk nevrofysiologi Tom Eichele ved Nevroklinikken, Haukeland universitetssykehus, har SKDE laget dette notatet om bruk av diagnostiske prosedyrer knyttet til søvnforstyrrelser. Notatet gir oversikt over rater pr. 1 000 innbyggere, årlig gjennomsnittlig antall prosedyrer og pasienter som har fått utført slike diagnostiske prosedyrer. Når det gjelder pasienter er disse talt pr. år. En pasient kan således være unik flere av årene i periden og telles da flere ganger. Det skilles i tillegg mellom aktivitet i offentlige sykehus og i private sykehus eller avtalespesialister med offentlig avtale.

Data fra avdelingsopphold i somatiske sykehus og avtalespesialistpraksis med offentlig avtale i perioden 2018–2021 inngår i analysene. Kjønn- og aldersjusterte rater pr. 1 000 innbyggere er beregnet ved direkte metode, og fremstilles i søylediagrammer hvor søyler og aksetabeller representerer gjennomsnittstall for perioden. I tillegg gis punkter for årlige rater i figurene. De diagnostiske testene som inngår i analysene er:

- AAFX Diagnostiske tester, observasjoner og målinger, inkludert normaltariiftakst «319 Apnoeregistrering under søvn med min. 6 parametere» hos avtalespesialister
- AAFX00 Polygrafisk monitorering av respiratoriske parametre (polygrafi), inkludert normaltariiftakst «319 Apnoeregistrering under søvn med min. 6 parametere» hos avtalespesialister
- AAFX10 Polysomnografi (PSG) med respiratoriske parametre
- AAFX20 Multippel søvnlatenstest med minst åtte parametre under søvn

## Fraskrivelse

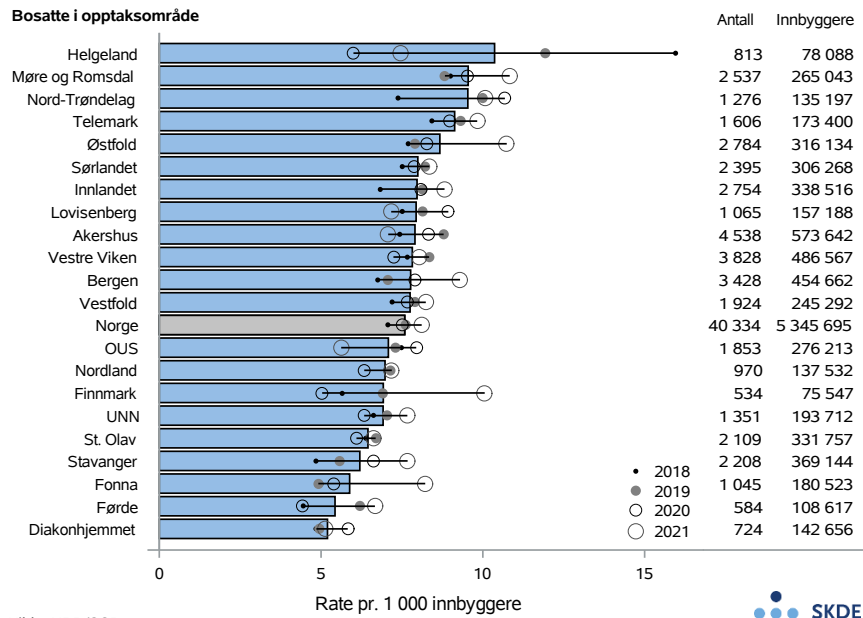
Publikasjonen har benyttet data fra Norsk pasientregister. SKDE er eneansvarlig for tolkning og presentasjon av de utleverte data. NPR har ikke ansvar for analyser eller tolkninger basert på utleverte data.

## Resultater

### Diagnostiske tester samlet (AAFX, inkl. takst 319 for avtalespesialister)

Samlet ble det gjennomsnittlig utført 40 300 diagnostiske tester, observasjoner og målinger årlig i Norge i perioden 2018–2021. Det ble utført flest prosedyrer for bosatte på Helgeland, som fikk dobbelt så mange prosedyrer pr. 1 000 innbyggere som bosatte i opptaksområdet til Diakonhjemmet, jf figur 1. Disse prosedyrene ble utført for 33 500 pasienter årlig. Det var mindre variasjon i pasientratene enn i ratene for prosedyrer, noe som særlig skyldes at bosatte i opptaksområdene med høyest prosedyrerater har flere prosedyrer pr. pasient pr. år, jf. figur 2.

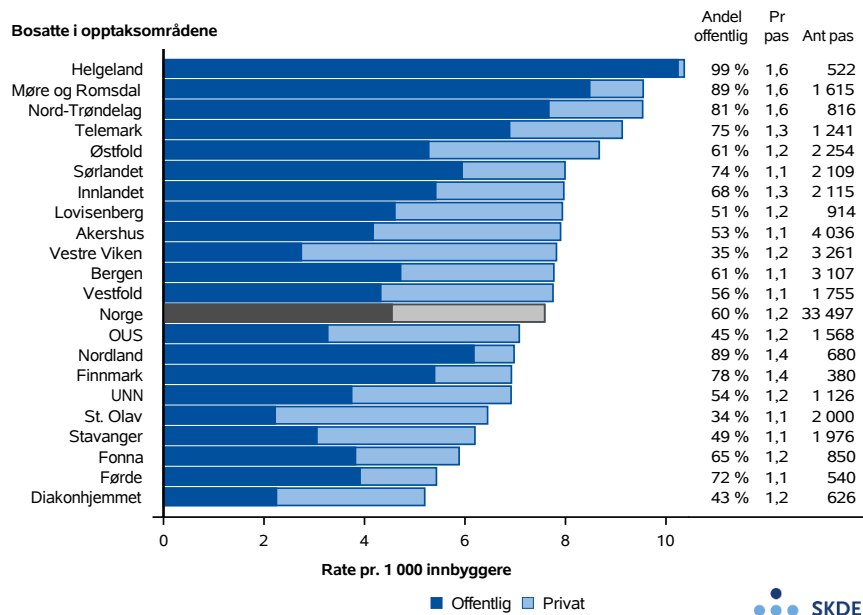
**Figur 1:** Kjønn- og aldersjusterte rater for episoder med prosedyre i AAFX-gruppen pr. 1 000 innbyggere, Helseforetakenes opptaksområder, 2018–2021.



Kilde: NPR/SSB



**Figur 2:** Kjønn- og aldersjusterte rater for episoder med prosedyre i AAFX-gruppen pr. 1 000 innbyggere, offentlige sykehus og private sykehus/avtalespesialister, Helseforetakenes opptaksområder, 2018–2021. Andel offentlig, prosedyrer pr. pasient og antall pasienter



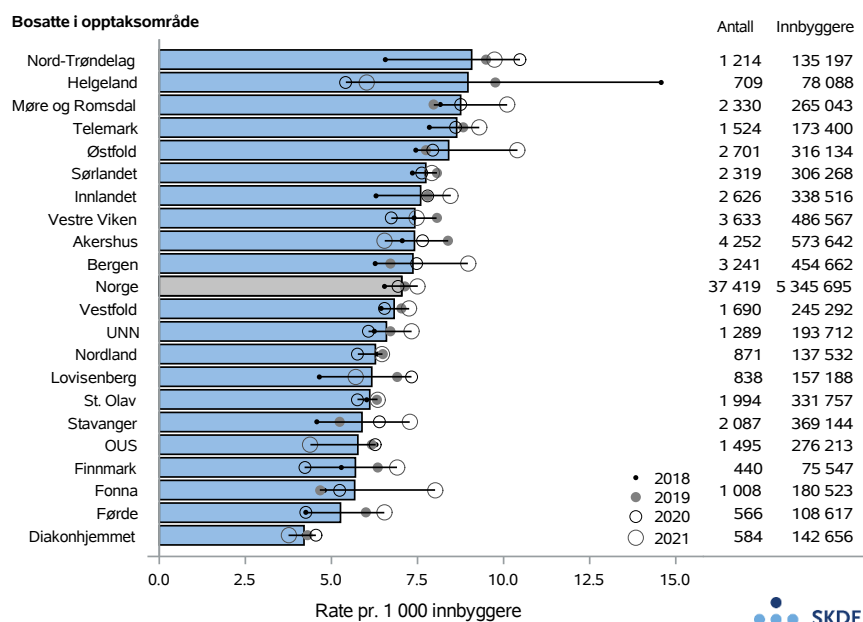
Kilde: NPR/SSB



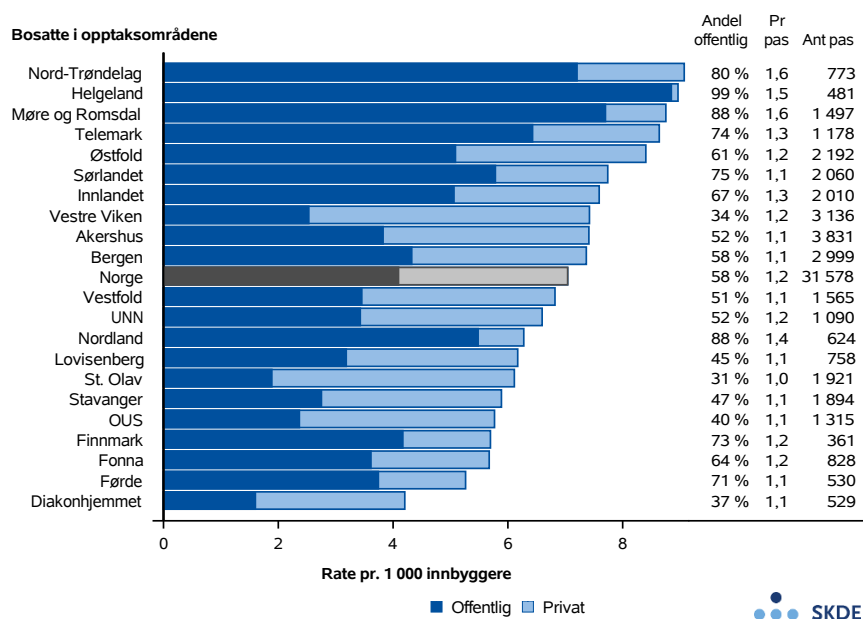
## Polygrafisk monitorering av respiratoriske parametre (AAFX00, inkl. takst 319 for avtalespesialister)

37 400 av prosedyrene i AAFX-gruppen dreide seg om polygrafisk monitorering av respiratoriske parametre (AAFX00). Bosatte i Nord-Trøndelag fikk 2,2 ganger flere prosedyrer enn bosatte i opptaksområdet til Diakonhjemmet, jf. figur 3. Disse prosedyrene ble utført for nærmere 31 600 pasienter, jf. figur 4.

**Figur 3:** Kjønn- og aldersjusterte rater for pasienter med prosedyre AAFX00 pr. 1 000 innbyggere, Helseforetakenes opptaksområder, 2018–2021.



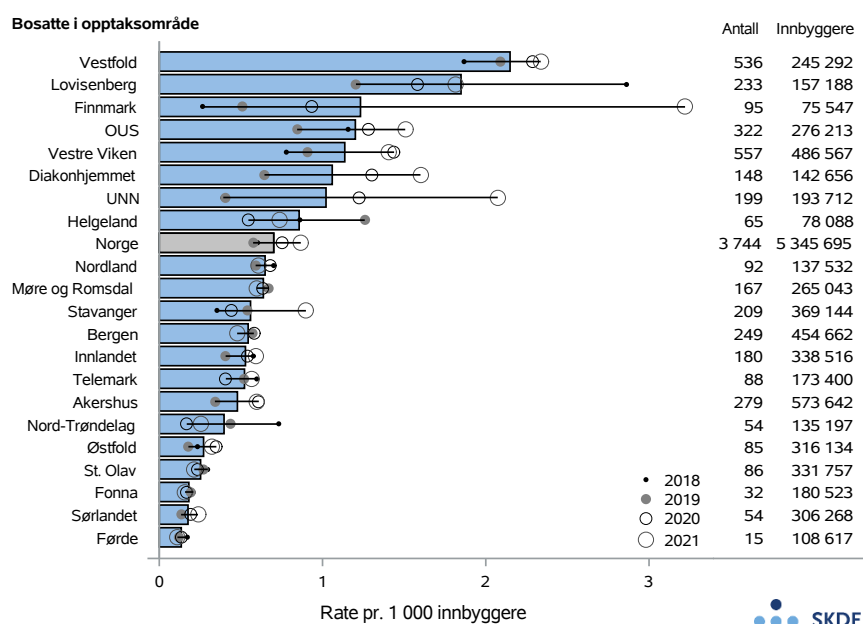
**Figur 4:** Kjønn- og aldersjusterte rater for episoder med prosedyre AAFX00 pr. 1 000 innbyggere, offentlige sykehus og private sykehus/avtalespesialister, Helseforetakenes opptaksområder, 2018–2021. Andel offentlig, prosedyrer pr. pasient og antall pasienter



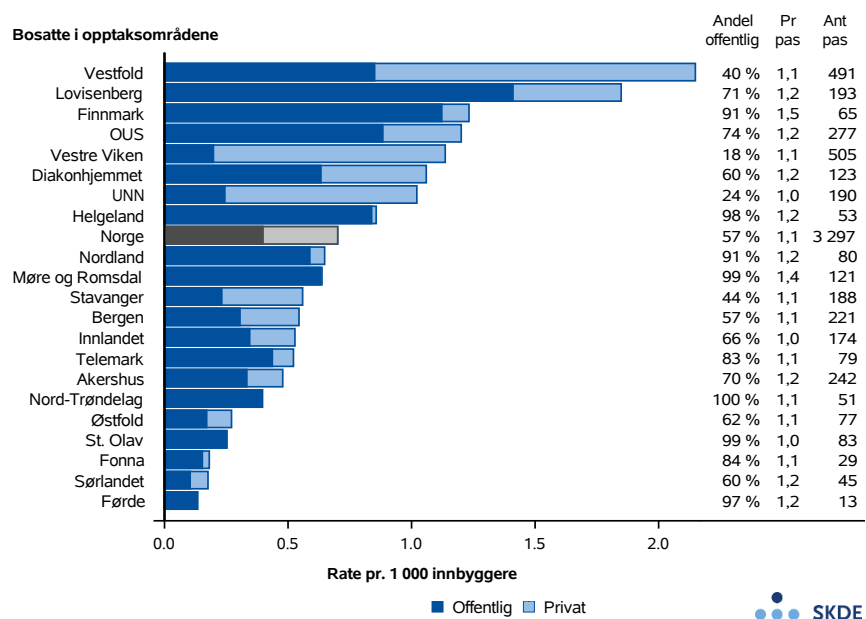
## Polysomnografi (PSG) med respiratoriske parametre (AAFX10)

Bruken av polysomnografi er langt sjeldnere enn polygrafisk monitorering. Årlig ble det gjennomført i overkant av 3 700 polysomnografier. Det er stor variasjon i forhold til hvor pasientene som får slike prosedyrer bor, med 16 ganger flere prosedyrer for bosatte i opptaksområde Vestfold enn for bosatte i opptaksområde Førde, jf. figur 5. Totalt ble prosedyren årlig gitt til 3 300 pasienter i perioden 2018–2021, jf. figur 6.

**Figur 5:** Kjønn- og aldersjusterte rater for pasienter med prosedyre AAFX10 pr. 1 000 innbyggere, Helseforetakenes opptaksområder, 2018–2021.



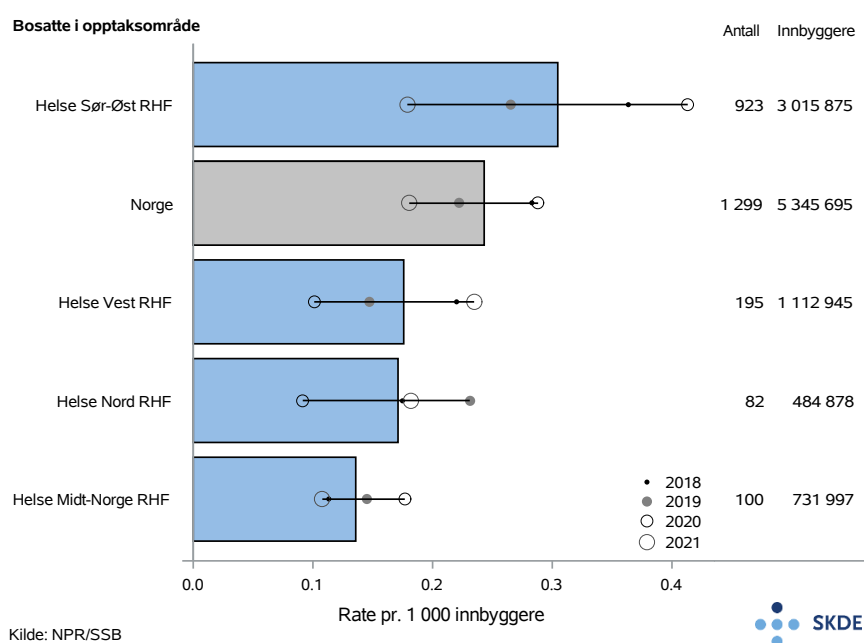
**Figur 6:** Kjønn- og aldersjusterte rater for episoder med prosedyre AAFX10 pr. 1 000 innbyggere, offentlige sykehus og private sykehus/avtalespesialister, Helseforetakenes opptaksområder, 2018–2021. Andel offentlig, prosedyrer pr. pasient og antall pasienter.



## Multipel søvnlatenstest med minst åtte parametre under søvn (AAFX20)

Det ble årlig utført 1 300 multiple søvnlatenstester for 1 063 pasienter i perioden 2018–2021. For de fleste opptaksområdene var antall prosedyrer svært lavt, slik at tallene er fremstilt etter hvilket regionalt helseforetak pasientene bor i opptaksområdet til. Prosedyren var hyppigst brukt i Helse Sør-Øst sitt opptaksområde som årlig hadde 3,2 ganger flere prosedyrer pr. 1 000 innbyggere enn bosatte i Helse Midt-Norge sitt opptaksområde. 83 % av prosedyrene for bosatte i Helse Sør-Øst ble utført i private sykehus eller hos avtalespesialister med offentlig avtale.

**Figur 7:** Kjønn- og aldersjusterte rater for pasienter med prosedyre AAFX20 pr. 1 000 innbyggere, RHF'enes opptaksområder, 2018–2021.





**Figur 8:** Kjønn- og aldersjusterte rater for episoder med prosedyre AAFX20 pr. 1 000 innbyggere, offentlige sykehus og private sykehus/avtalespesialister, RHF'enes opptaksområder, 2018–2021. Andel offentlig, prosedyrer pr. pasient og antall pasienter.

