



STYRESAK

Styresak:	63/2021
Møtedato:	16.06.2021
Arkivsak:	2021/4-5
Saksbehandler:	Ingrid Lernes Mathiassen

Orienteringssaker til styremøte 16.06.2021

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar orienteringssakene til orientering.

1. Informasjon fra administrerende direktør til styret – *mundlig*
2. Klinikkpresentasjon – Akuttmedisinsk klinikk
3. Kvalitet- og pasientsikkerhet – pasienthistorie
4. Orientering om status i arbeidet på Handlingsplan for inkluderingsdugnaden – *skriftlig*
5. Status internrevisjonsrapport innleie av helsepersonell i UNN – *skriftlig*
6. Nasjonale kvalitetsindikatorer juni 2021 - *skriftlig*
7. Handlingsplan for å oppnå årets prognose – *skriftlig*

--- Slutt på innstilling. Ikke fjern denne linjen. ---

Tromsø, 14.06.2021

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	16.06.2021
Arkivsak:	2020/1914-2
Saksbehandler:	Gøril Bertheussen

Orientering om status i arbeidet med Handlingsplan for Inkluderingsdugnaden

Bakgrunn

Styret sluttet seg i desember 2020 til Handlingsplan for Inkluderingsdugnaden.

Formål

Formålet med saken er å informere styret om status i forhold til tiltakene i Handlingsplan for inkluderingsdugnaden.

Saksutredning

Det er 14 tiltak i handlingsplanen. I vedlegg er status for hvert av tiltakene redegjort for.

Vurdering

Halvparten av tiltakene i handlingsplanen er implementert. Og det er iverksatt arbeid med ytterligere 3 tiltak. Videre er flere tiltak en del av felles arbeid i regionen, men det gjenstår likevel noe arbeid med lokale tiltak. Det jobbes videre med oppfølging av de implementerte tiltakene, samt å sikre at alle tiltakene implementeres innen utgangen av året.

Konklusjon

Arbeidet med Inkluderingsdugnaden i UNN følges opp i henhold til handlingsplanen.

Vedlegg:

- Status Inkluderingsdugnaden i UNN per juni 2021

Statusrapport Inkluderingsdugnaden i UNN per juni 2021

Handlingsplan inkluderingsdugnad ved Universitetssykehuset Nord-Norge ble vedtatt i direktørens ledermøte og styret for UNN desember 2020.

Følgende viser status fra tiltak i handlingsplan.

Tiltak	Status
Tema på statusmøter og dialogmøter.	Vil bli tatt opp i tertialmøtene til høsten. Denne våren har ForBedring og rekruttering vært fokus innenfor personalområdet.
2 minutter film der direktøren snakker om viktigheten av inkluderingsdugnaden.	Det er pt ikke laget slik film. Det arbeides med informasjon om Inkluderingsdugnaden i UNN som skal ligge på intranett. Her legges lenke til tverregionalt e-læringsprogram om inkluderende rekruttering og informasjon og webinarer bla fra Arbeidsgiverportalen (Difi).
Etablerere arbeidsgruppe som skal jobbe med å igangsette inkluderingsdugnaden i UNN. Arbeidsgruppen skal være en ressurs og bistå i arbeidet mot målet i inkluderingsdugnaden.	OK. Arbeidsgruppen er etablert og består av ledere fra ulike enheter, representanter fra tillitsvalgte og verneombud, NAV og tiltaksbedrift Ressurs Tromsø.
Utarbeide lokal samarbeidsavtale mellom UNN og NAV	Vi avventer mal for slik avtale som skal utarbeides av Helse-Nord. Samarbeid UNN og NAV er opprettet.
Dele suksesshistorier om inkluderingsdugnaden på UNN	Mye tilrettelegging, arbeidsutprøving og tilsetninger foregår, men det gjenstår å få fullstendig oversikt over tiltak som kommer direkte inn under intensjonen i Inkluderingsdugnaden. Erfaring og gode eksempler deles i arbeidsgruppe i UNN.
Temaet bygges inn i samtlige rekrutteringskurs for ledere	OK
Lage særskilte webinarer om temaet.	Vi benytter webinar og informasjon som er laget sentralt. Dette legges på intranett.

Fast tekst om inkluderingsdugnad i ingressfelt i stillingsannonser.	OK
Utarbeide rutiner for behandling av søknader der søker har hull i CV eller nedsatt funksjonsevne. Rutinen legges i personalhåndboka	OK
Mulighet for avkryssing i søknad for hull i cv og nedsatt funksjonsevne	OK
Lage rapporteringsverktøy som gjør det mulig å ta ut rapport på antall søkere, antall som er invitert på intervju og antall ansatte i målgruppen.	OK
Vurdere å ta i bruk traineeordning for å nå mål i inkluderingsdugnaden (tiltak i oppdragsdokument)	<p>De regionale helseforetakene har laget felles plan for å nå målsettingene i Inkluderingsdugnaden. Det er enighet om å satse på tre modeller; Inkluderende rekruttering, Springbrett og Inkluderingsprogrammet for spesialisthelsetjenesten (traineeordning). Planen foreslår at all rekruttering skal gjøres etter modell Inkluderende rekruttering og at regionene prøver ut de to andre modellene.</p> <p>UNN har rutiner som støtter modellen Inkluderende rekruttering og må vurdere om det skal prøves ut andre modeller beskrevet i plan for Inkluderingsdugnaden. Utprøving av modeller Springbrett og / eller Inkluderingsprogrammet for spesialisthelsetjenesten legges fram for Direktørens ledergruppe i august.</p>
Delta i regionalt inkluderingsnettverk	OK
Hente inspirasjon fra virksomheter som har lyktes	OK



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	16.06.2021
Arkivsak:	2020/4991-2
Saksbehandler:	Lars Øverås

Status internrevisjonsrapport innleie av helsepersonell i UNN

Bakgrunn

Helse Nord har gjennomført internrevisjon av innleie området, hvor man har sett på hele forløpet til innleie fra bestilling til faktura. Resultatet av internrevisjonen med tiltak til utbedringer ble orientert til styret i styresak 2020/4991-1, 18.11.2020.

Formål

Formålet med saken er å orientere styret om statusen på arbeidet med utbedringene som følger av internrevisjonen hos Universitetssykehuset Nord- Norge HF (UNN).

Saksutredning

Det vises til tidligere styresak 2020/4991-1 *Internrevisjonsrapport innleie av helsepersonell i UNN*, 18. 11. 2020. Saken belyste utviklingspotensial for å få ned kostnadene og bedre oversikt over innleie av helsepersonell i UNN.

Status på arbeidet med utbedringer er som følger:

1. Budsjettere innleie fra firma spesifikt ut fra identifiserte innleiebehov, ikke som en del av rammen til lønn

I dag budsjetteres innleie som en del av en helhetlig personalkostnad. Kostnaden er budsjettert som ordinær lønn, noe som gir en lavere kostnad enn innleie. Punktet følges opp i budsjettprosessen for 2022 hvor det i større grad enn tidligere skal budsjetteres med innleie av helsepersonell. Det var en positiv utvikling på innleiekostnadene i årene 2019 og 2020. For 2021 ser vi en vesentlig økning i innleiekostnadene pr første tertial. Målet er at innleiekostnadene skal ytterligere ned i forhold til årene 2019 og 2020.

2. Operasjonalisere foretakets «Plan for reduksjon av innleie» ved å definere klare mål, tiltak, frister og ansvarlige

Foretakets «Plan for reduksjon av innleie» er operasjonalisert ved å definere klare mål, tiltak, frister og ansvar (se vedlegg 1).

3. Sørge for at kravet om seks måneders planleggingshorisont for bemanning i Gat og timedeling i DIPS innfris for poliklinisk virksomhet



Økt fokus på seks måneders planlegging gjennom månedlige rapporter på området som tas opp i kvalitets- og virksomhetsrapporten i direktørens ledermøte og styre. Rapporten for timedeling er ferdig utarbeidet. Det jobbes med å få en god rapport for bemanning innen 30.09.2021.

4. Sende forespørsel i henhold til rammeavtalens tildelingsliste hver gang det oppstår innleiebehov

Det er sendt ut informasjon til i hele organisasjonen om hvordan avdelingene skal forholde seg til rammeavtalens tildelingsliste. Situasjonen rundt forespørsler i henhold til rammeavtalens tildelingsliste er ikke vesentlig bedret siden revisjonen. Oppfølging av punktet endres derfor med månedlig rapportering av punktet ut til de avdelinger som ikke følger gitte rutiner. Rapportene sendes også til direktørens ledergruppe.

5. I samarbeid med avtaleforvalter i Sykehusinnkjøp, kartlegge årsaker til manglende leveransedyktighet fra høyest rangerte avtaleleverandører, og hva som skal til for å endre dette.

Arbeidet med å kartlegge årsaker til manglende leveransedyktighet fra høyest rangerte avtaleleverandører er igangsatt i samarbeid med Sykehusinnkjøp. Som følge av dette arbeidet vil det endres rutiner i hvordan vi går frem for å få best mulig priser på innleie fra byrå. Arbeidet skulle vært ferdigstilt innen 31.01.2021, men er utsatt til 31.10.2021. Årsaken til utsettelsen er at andre oppgaver har vært prioritert foran. I pandemien er det gjort flere uplanlagte innkjøp enn normalt. Punktet henger noe sammen med punkt 4, som vil gi oss noen årsaker til bruk av metoder utenom rammeavtalens tildelingsliste.

6. Inngå avtale som inkluderer ansvars- og risikoforhold, ved å bruk av innleiefirma utenfor rammeavtalene

I det samme arbeidet som under punkt 5 ble det vurdert å inngå avtaler som inkluderer ansvars- og risikoforhold, ved bruk av innleiefirma utenfor rammeavtalene. Innkjøpsavdelingen var behjelpelig med dette arbeidet og arbeidet var ferdigstilt 31.03.2021.

7. Sørge for at arbeidstid for innleid helsepersonell fra firma blir registrert i Gat

Det er nå mulig å registrere arbeidstid for innleid personale i GAT. Opplæring og implementering foregår i organisasjonen og vil være ferdigstilt 31.08.2021.

8. Etablere felles rutiner for kontroll av fakturaer for innleie av helsepersonell, basert på erfaringer i Operasjons- og Intensivklinikken

Det foreligger i dag gode rutiner på kontroll av faktura fra innleiebyråene.

9. Regnskapsføre fakturaer fra firma for innleie-, opphold- og reisekostnader i henhold til regional artskontoplan.

Regnskapsrutiner er endret og UNN bokfører nå etter Helse Nords rutiner på bokføring av innleiefaktura.

10. Sørge for at det benyttes sammenlignbare tall for «innleie» i virksomhetsrapporter og -planer.

Tallene er nå sammenlignbare i virksomhetsrapporter og planer.



Vurdering

Internrevisjonen konkluderte med at UNN i liten grad har iverksatt endringer i styring og kontroll som er egnet til å redusere kostnadene til innleie av helsepersonell fra firma for 2020. For å redusere risikoen for vesentlige budsjettavvik anbefalte internrevisjonen at det iverksettes 10 forbedringstiltak. Et halvt år etter forrige styresak, 2020/4991-1, er mange av punktene utbedret. Andre punkter er ikke ferdigstilt, og det arbeides med å komme i mål med resterende tiltak innen 31.10. 2021. Innleie av helsepersonell er en stor kostnadsdriver i UNN, og det jobbes med å redusere denne kostnaden.

Vedlegg:

- Plan for reduksjon av innleie

Vedlegg 1

Plan for reduksjon av innleie

Mål	Tiltak	Status	Frist	Ansvarlig
Utdanne tilstrekkelig helsepersonell	Lege- og psykologspesialister: Starte et utviklingsarbeid innenfor enkelte fagområder med fokus på rekruttering og stabilisering		Våren 2021	Relevante stabsenheter og berørte fagmiljøer
	ABIKO: Ha dialog med SAMUT og videregående skoler for å se på muligheter for å lage nye praksisarenaer og læringsarenaer (for eksempel digitalisering, simulering, e-læring)		Kontinuerlig	Klinisk utdanningsavdeling og berørte klinikker
	ABIKO: Sikre tilstrekkelig rekrutteringsstillinger for off. godkjente sykepleiere		Kontinuerlig	Aktuelle kliniksjefer
Sikre god ressursstyring	Jobb og oppgaveglidning: Kartlegge arbeidsoppgaver som kan gjøres av annet personell (lære av de som har lyktes)		Våren 2021	Kliniksjefer
	Effektivisering og optimalisering av arbeidsplaner (sikre helgebemanning)		Utarbeidelse av kommende kalenderplan	Berørte kliniksjefer
	Utrede behov for bemanningscenter		Februar 2021	Personal- og organisasjonssenteret
	Utarbeide trafikklyssystem basert på aktiviteten i avdelingen		Utarbeidet oktober 2019, pågående implementering i noen enheter	Personal- og organisasjonssenteret i samarbeid med kliniksjefer
	Utarbeide sjekklister for innleie (hvilke betingelser som må være oppfylt for å leie inn eksterne ressurser)		Utarbeidet oktober 2019 og pågående implementering i noen enheter	Personal- og organisasjonssenteret i samarbeid med kliniksjefer
Sikre stabilisering av personell	Nærværs- og sykefraværsarbeid: Delta i regionalt nettverk		Høsten 2022	Personal- og organisasjonssenteret
	Nyansatte: Utarbeide digitalt introduksjonskurs for nyansatte		Våren 2021	Relevante stabsenheter i samarbeid med tillitsvalgte, vernetjeneste og klinikker

	Utarbeide lønnpolicy		Vedtatt i oktober 2019	Personal- og organisasjonssenteret
--	----------------------	--	------------------------	------------------------------------



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	16.06.2021
Arkivsak:	2020/11231-2
Saksbehandler:	Haakon Lindekleiv

Nasjonale kvalitetsindikatorer juni 2021

Bakgrunn

Nasjonale kvalitetsindikator sammenligner kvaliteten ved norske sykehus. Helsedirektoratet publiserte 06.05.2021 nye resultater for 99 av 185 nasjonale kvalitetsindikatorer. Indikatorene som ble publisert i denne omgang er i stor grad ulike prosessindikatorer for tilgjengelighet og i mindre grad faglige indikatorer. Indikatorene beskriver i hovedsak resultater fra 2020.

Saksutredning

De oppdaterte kvalitetsindikatorerne er vedlagt og vil presenteres muntlig for styret.

Det er resultater å være stolt av. UNN har lav forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus. UNN har lavt forbruk av bredspektret antibiotika. UNN har lav andel i bruk av tvang i psykisk helsevern

På flere områder ligger imidlertid UNN under landsgjennomsnittet. Andelen hoftebrudd som er operert innen henholdsvis 24 timer og 48 timer var i 2020 på 54 % og 76 %. Dette er det nest laveste og laveste blant norske sykehus. Det har vært en negativ utvikling siden 2019 da måloppnåelsen var nærmere landsgjennomsnittet. De nasjonale kvalitetsindikatorerne på ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp og fristbrudd viste resultater i 2020 som gjennomgående lå over landsgjennomsnittet. Det vises til vurderinger av disse i Kvalitets- og virksomhetsrapportene.

For øvrige indikatorer ligger UNN stort sett på landsgjennomsnittet.

Vurdering

UNNs resultater på nasjonale kvalitetsindikatorer var i 2020 dårligere enn landsgjennomsnittet for indikatorer for tilgjengelighet, inkludert ventetid og fristbrudd. Styret i UNN har gjennom dialogavtalen med direktøren og i hovedindikatorerne pekt på økt tilgjengelighet som en viktig prioritet for UNN i 2021. De nasjonale kvalitetsindikatorerne understreker viktigheten av å styrke tilgjengeligheten i UNN. Det pågår flere tiltak for å styrke tilgjengeligheten som beskrevet i Kvalitets- og virksomhetsrapportene.

Andel hoftebrudd som opereres innen nasjonale frister var i 2020 for lav. Det har siden januar 2021 vært innskjerpet tiltak for å sikre at andelen pasienter med lårhalsbrudd opereres innen nasjonale tidskrav. Dette arbeidet følges tett på klinikk- og foretaksnivå.

Vedlegg:

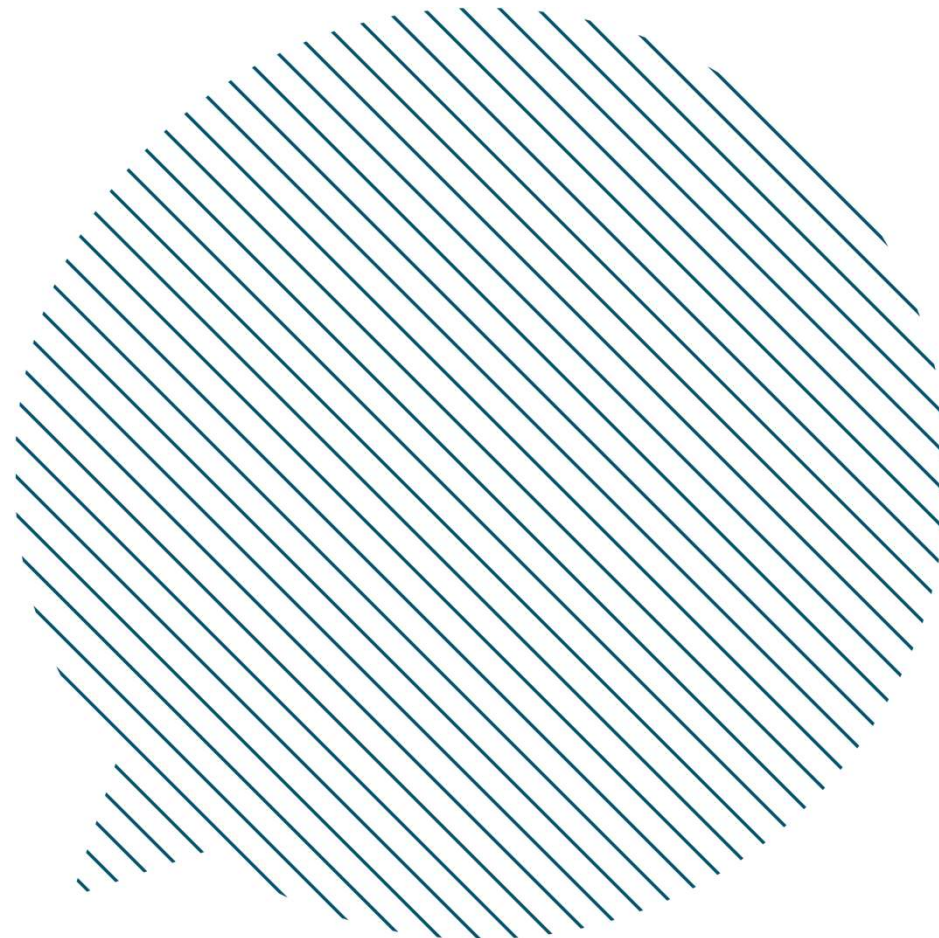


Publisering av nasjonale kvalitetsindikatorer

6. mai 2021

Oppdaterte resultater

Avdeling komparativ statistikk og styringsinformasjon, Sekretariat for Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem



Innhold

- Om publiseringen 6. mai 2021
- Resultater på indikatorer som inngår i HODs oppdragsdokument til RHF'ene for 2020
- Resultater på nye kvalitetsindikatorer
- Resultater på eksisterende kvalitetsindikatorer
- Oversikt over alle nasjonale kvalitetsindikatorer



Antall nasjonale kvalitetsindikatorer per 6. mai 2021

	Totalt antall KI i NKI-systemet per 24.03.2021	Nye NKI 06.05.2021	Reviderte NKI 06.05.2021	NKI utfase 06.05.2021	Antall KI som publiseres 06.05.2021	Totalt antall KI i NKI-systemet per 06.05.2021
Somatisk helse	101	-	-	-	63	101
Psykisk helse og rus	27	9	-	-	32	36
Kommunale helse- og omsorgstjenester	38	-	-	-	0	38
Legemidler	6	-	-	-	2	6
Akuttmedisinske tjenester	4	-	-	-	2	4
SUM	176	-	-	-	99	185

Covid-19 og NKI-resultater

Forskrift om midlertidig endring i helselovgivning for å avhjelpe negative konsekvenser av covid-19 og Midlertidig forskrift om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven mv. for å avhjelpe negative konsekvenser av utbrudd av covid-19 berører følgende NKler som skal publiseres 6. mai

- Brudd på vurderingsgarantien (somatikk, PHV, PHBU, TSB) blir kun berørt av den første midlertidige forskriftsendringen.

Frist for å vurdere henvisninger er utvidet fra 10 til 30 dager i deler av 2020 (28.03-27.05). Resultatene som presenteres tar ikke høyde for utvidet frist.

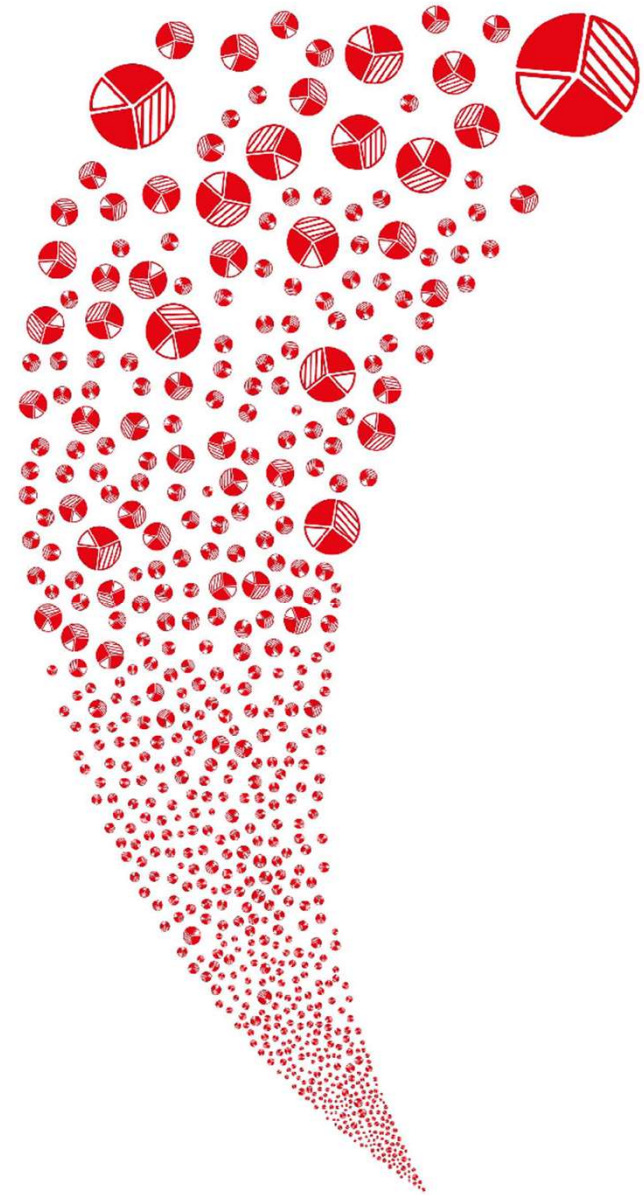
- Fristbrudd for de som har påbegynt helsehjelp (somatikk, PHV, PHBU, TSB) og fristbrudd for de på venteliste (somatikk, PHV, PHBU, TSB) blir berørt av begge de midlertidige forskriftsendringene.

Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i deler av 2020 (28.03-01.10). Resultatene som presenteres tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Resultater på indikatorer som inngår i HODs oppdragsdokument til RHF'ene for 2020

Resultater på lands- og RHF-nivå



Målområde 1 - Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Indikator	Målsetting		Landet		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord	
			Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring
Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes (somatikk)	Under 50 dager innen 2021, og redusert ift. året før. <i>Målet om at gjennomsnittlig ventetid i 2020 skal reduseres sammenliknet med 2019 bortfaller.*</i>	Resultat og endring i antall dager	65,4	1,2	64,1	1,4	68,1	2,5	64,5	4,8	70,2	10,5
Andel pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid for 26 kreftformer	Minst 70 %, og redusert variasjon på HF-nivå.	Andel og spredning i prosent (min. til maks.)	73,5	-	74,2	Spredning på HF-nivå: 58,8 - 79,1	74,2	Spredning på HF-nivå: 70,1 - 85,7	72,6	Spredning på HF-nivå: 68,1 - 84,6	69,0	Spredning på HF-nivå: 59,4 - 76,0

Resultatene i tabellen gjelder årsdata 2020, med endring fra årsdata 2019.

*Jf. Justert oppdragsdokument for 2020.

Målområde 2 – Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Indikator	Målsetting		Landet		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord	
			Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring
Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes (PHV)	Under 40 dager	Resultat og endring i antall dager	43,8	0,6	42,2	1,5	38	-6,7	44,4	-10,3	62,4	20,4
Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes (PHBU)	Under 35 dager	Resultat og endring i antall dager	44,1	-1,2	44,7	-1,4	37	-0,6	47,9	-0,9	51	-2,0
Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes (TSB)	Under 30 dager	Resultat og endring i antall dager	31,7	-1,0	30,6	-1,1	29,0	-5,2	28,7	-0,5	40,9	1,2
Epikrisetid, TSB	Minst 50 % innen 1 dag etter utskrivning	Resultat i prosent og endring i prosentpoeng.	48,6	13,3	48,9	18,3	32,8	4,4	78,2	7,5	31,0	2,1
Epikrisetid, PHV	Minst 50 % innen 1 dag etter utskrivning	Resultat i prosent og endring i prosentpoeng.	47,8	6,5	45,9	4,2	46,7	8,3	56,1	10,7	50,4	8,8
Antall pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern	Skal reduseres i 2020	Resultat og endring i antall	2 227	57	1 336	66	522	-42	278	-2	164	20
Pakkeforløp gjennomført innen forløpstid for utredning, PHBU	Minst 80 %	Resultat i prosent	56	-	58	-	61	-	39	-	55	-
Pakkeforløp gjennomført innen forløpstid for utredning, PHV	Minst 80 %	Resultat i prosent	74	-	74	-	77	-	70	-	67	-
Pakkeforløp gjennomført for evaluering av behandling i poliklinikk, TSB	Minst 80 %	Resultat i prosent	33	-	22	-	42	-	58	-	32	-
Pakkeforløp gjennomført for evaluering av behandling i poliklinikk, PHV	Minst 80 %	Resultat i prosent	46	-	49	-	49	-	47	-	45	-
Pakkeforløp gjennomført for evaluering av behandling i poliklinikk, PHBU	Minst 80 %	Resultat i prosent	39	-	37	-	48	-	30	-	45	-

Resultatene i tabellen gjelder årsdata 2020, med endring fra årsdata 2019.

Målområde 3 – Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Indikator	Målsetting		Landet		Helse Sør-Øst		Helse Vest		Helse Midt-Norge		Helse Nord	
			Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring	Resultat	endring
Forbruk av bredspektret antibiotika i sykehus*	Redusert med 30 % i 2020, fra 2012-nivå.	Resultat i DDD/100 liggedøgn og endring i prosent	15,1	1,3	15,4	2,7	15,0	1,4	14,7	-3,9	13,9	-2,8
		Endring i prosent, 2012-2020		-14,6		-12,4		-15,7		-18,1		-18,3
Korridorpasienter	Ingen korridorpasienter	Resultat og endring i antall	24 769	-17 386	11 552	-12 526	8 266	-2 367	2 060	-898	2 442	-2 044
Epikrisetid (somatikk)	Minst 70 % sendt innen 1 dag etter utskrivning	Resultat i prosent og endring i prosentpoeng	63,6	6,2	64,8	6,7	62,1	4,0	56,3	7,8	69,1	4,6

*Tallene for 2020 må tolkes med særlig forsiktighet på grunn av covid-19-pandemien

Resultatene i tabellen gjelder årsdata 2020, med endring fra årsdata 2019.



Resultater på nye nasjonale kvalitetsindikatorer



Nytt ved publiseringen 6. mai 2021 – nye indikatorer

Område	Navn	Type	Register
Psykisk helse og rus	Forløpstid for utredning i psykisk helsevern for voksne	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk psykisk helsevern for voksne	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan psykisk helsevern for voksne	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Forløpstid for utredning i psykisk helsevern for barn og unge	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk psykisk helsevern for barn og unge	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan psykisk helsevern for barn og unge	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Forløpstid for utredning i tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Prosess	Norsk pasientregister
Psykisk helse og rus	Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Prosess	Norsk pasientregister

Pakkeforløp psykisk helse og rus



Hva måler indikatorerne?

Forløpstid for utredning

- Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk

- Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan

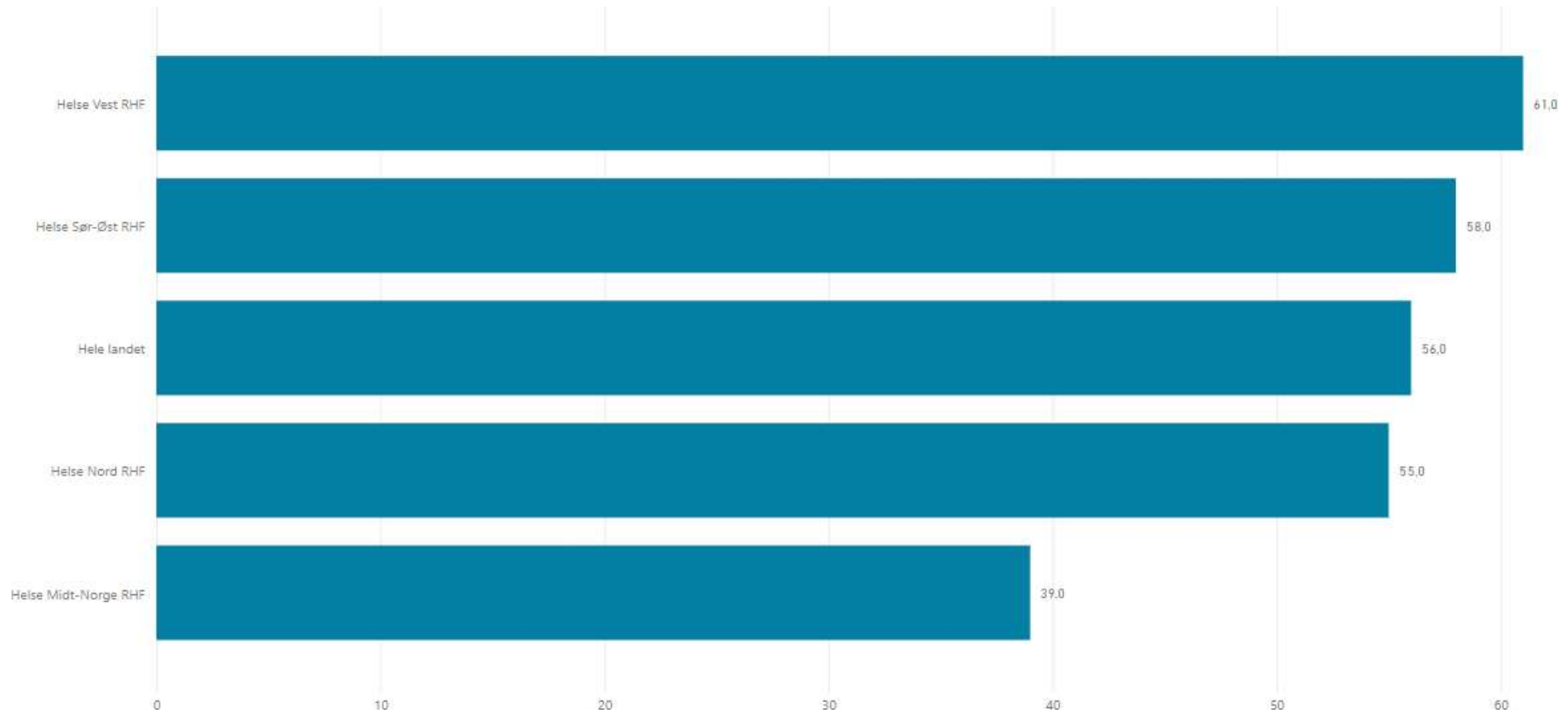
- Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan

Psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)



Forløpstid for utredning, psykisk helsevern for barn og unge

Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

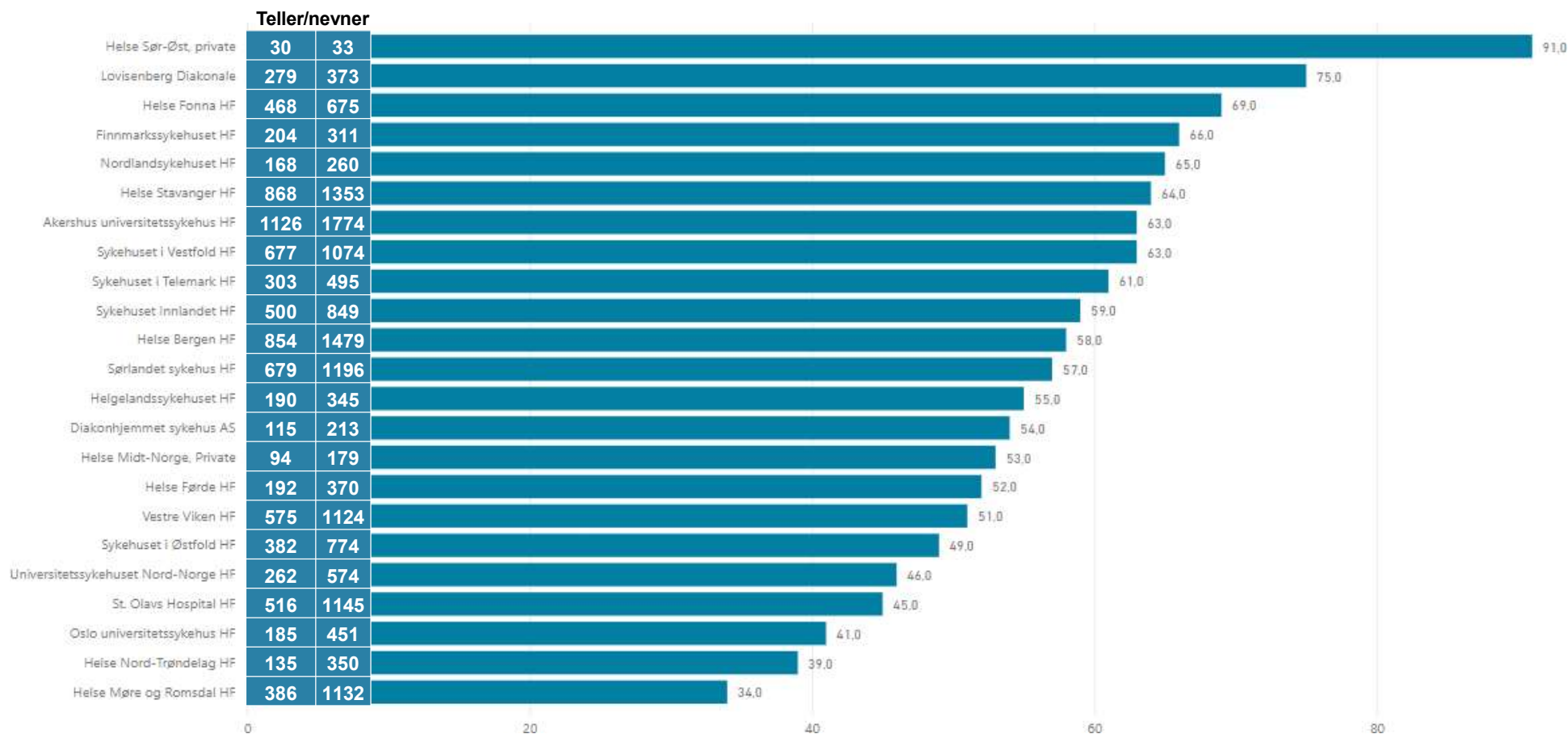


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for utredning, psykisk helsevern for barn og unge

Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

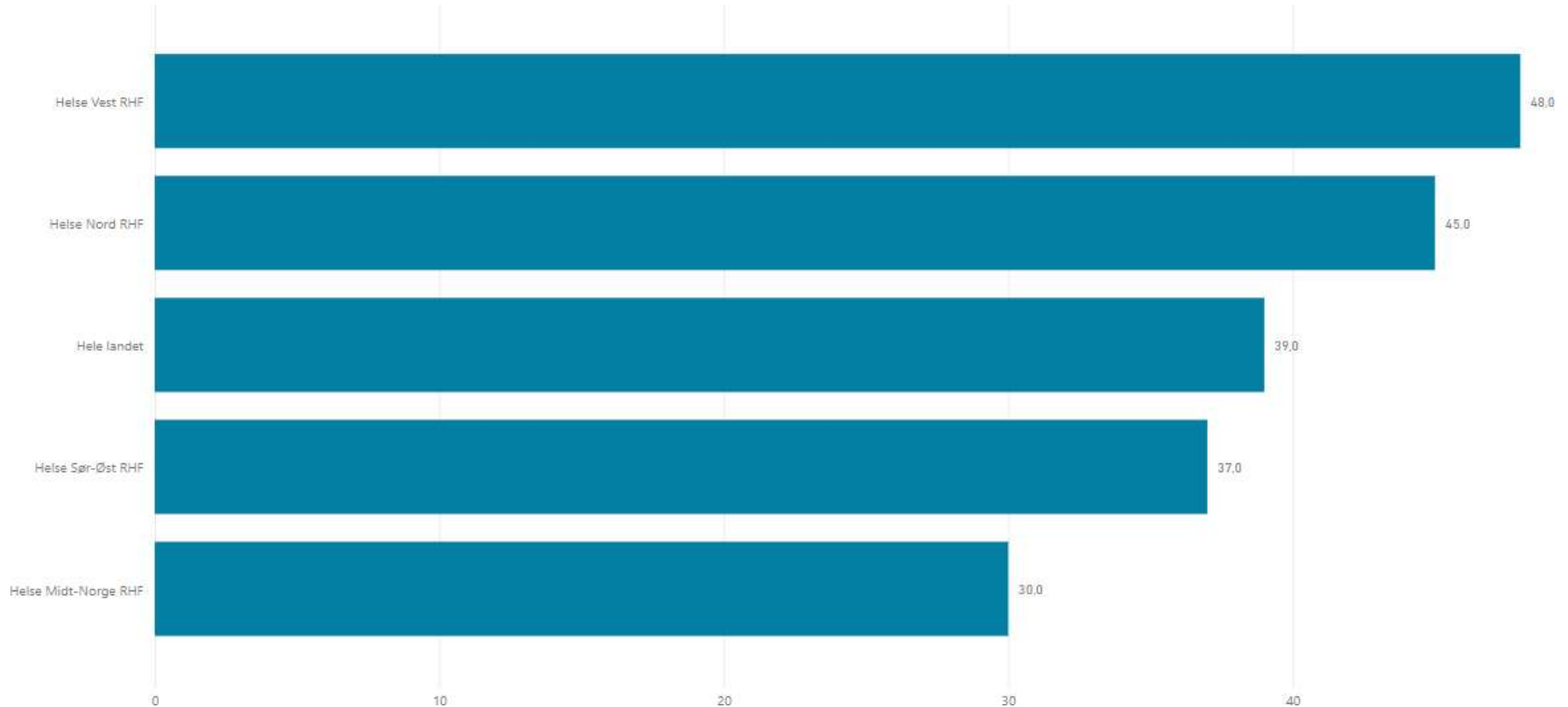


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, psykisk helsevern for barn og unge

Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

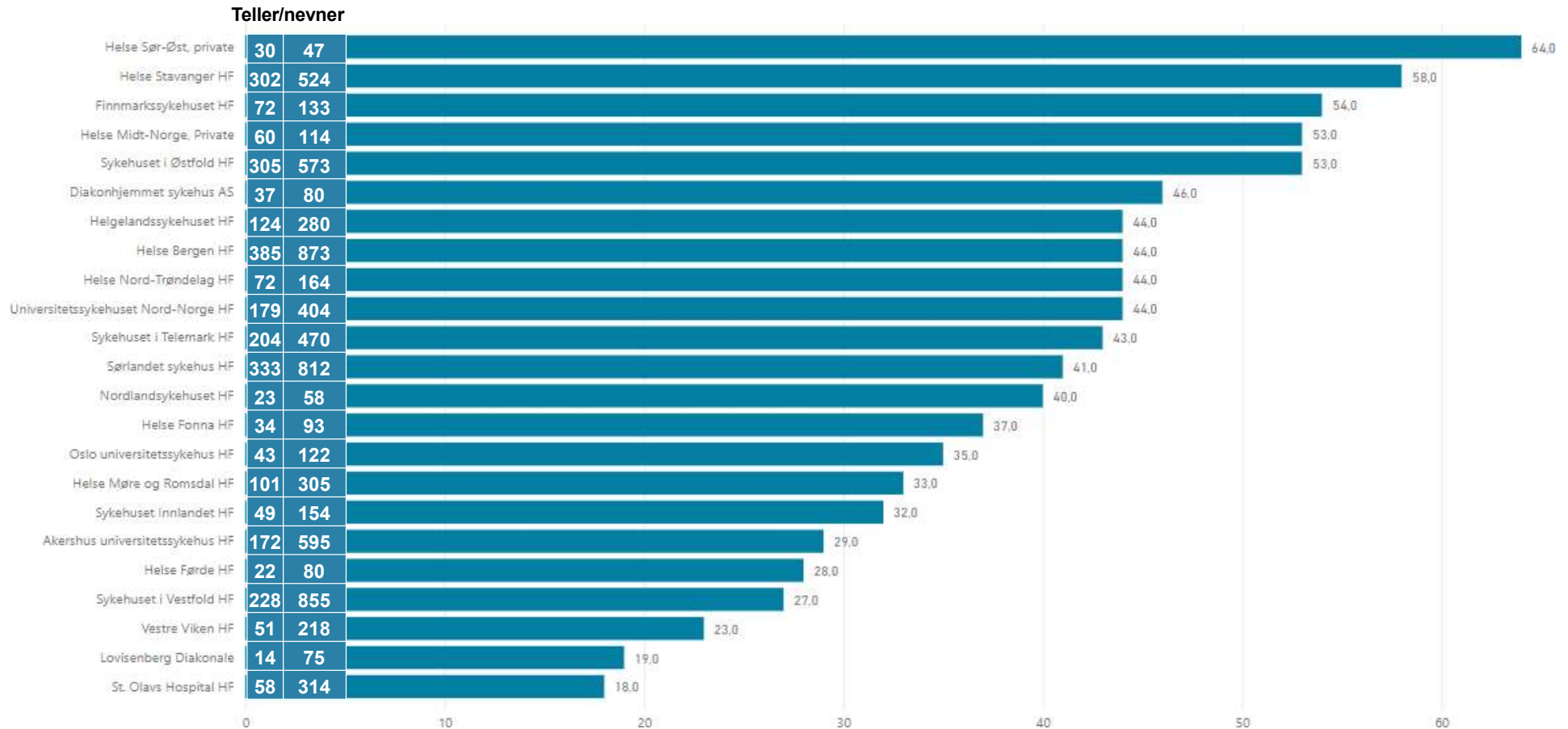


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, psykisk helsevern for barn og unge

Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

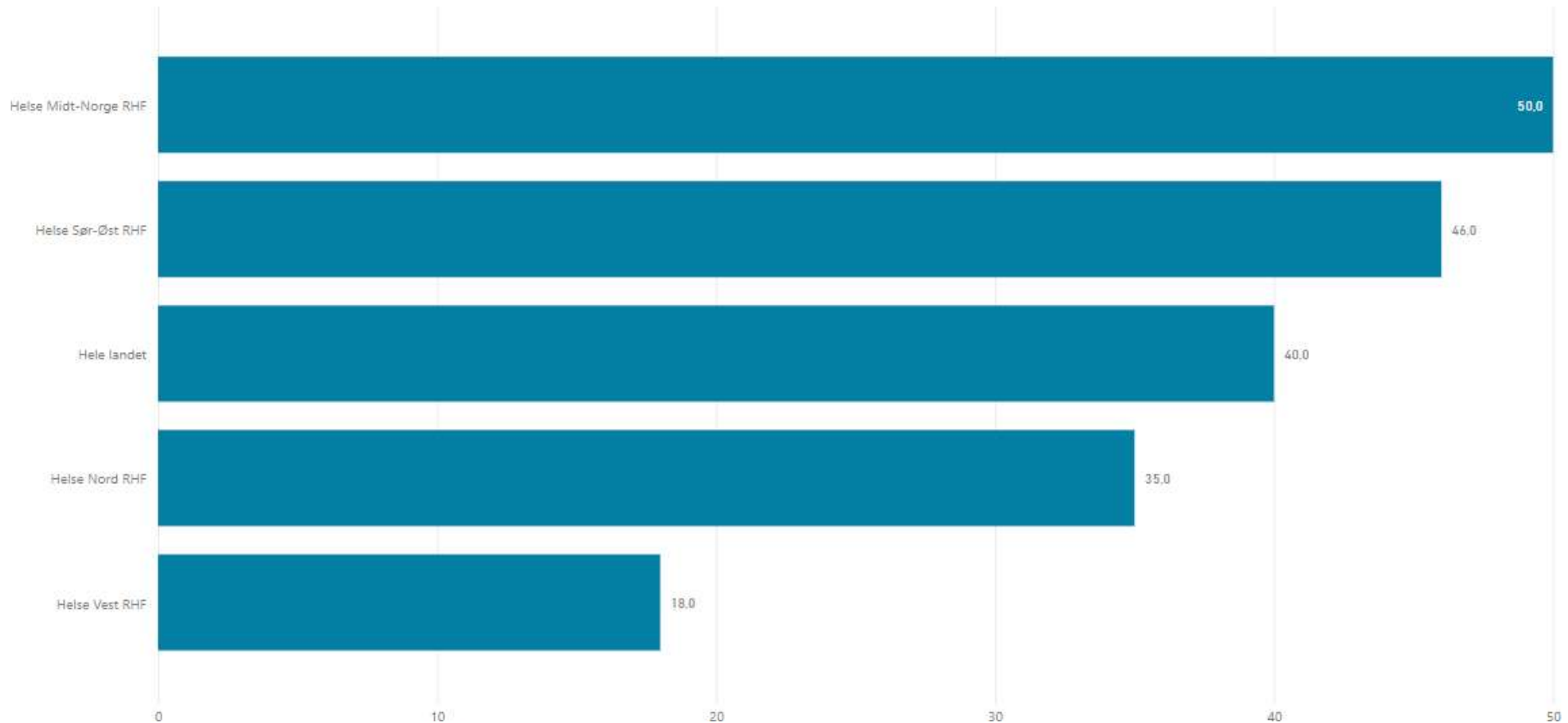


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan, psykisk helsevern for barn og unge

Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan

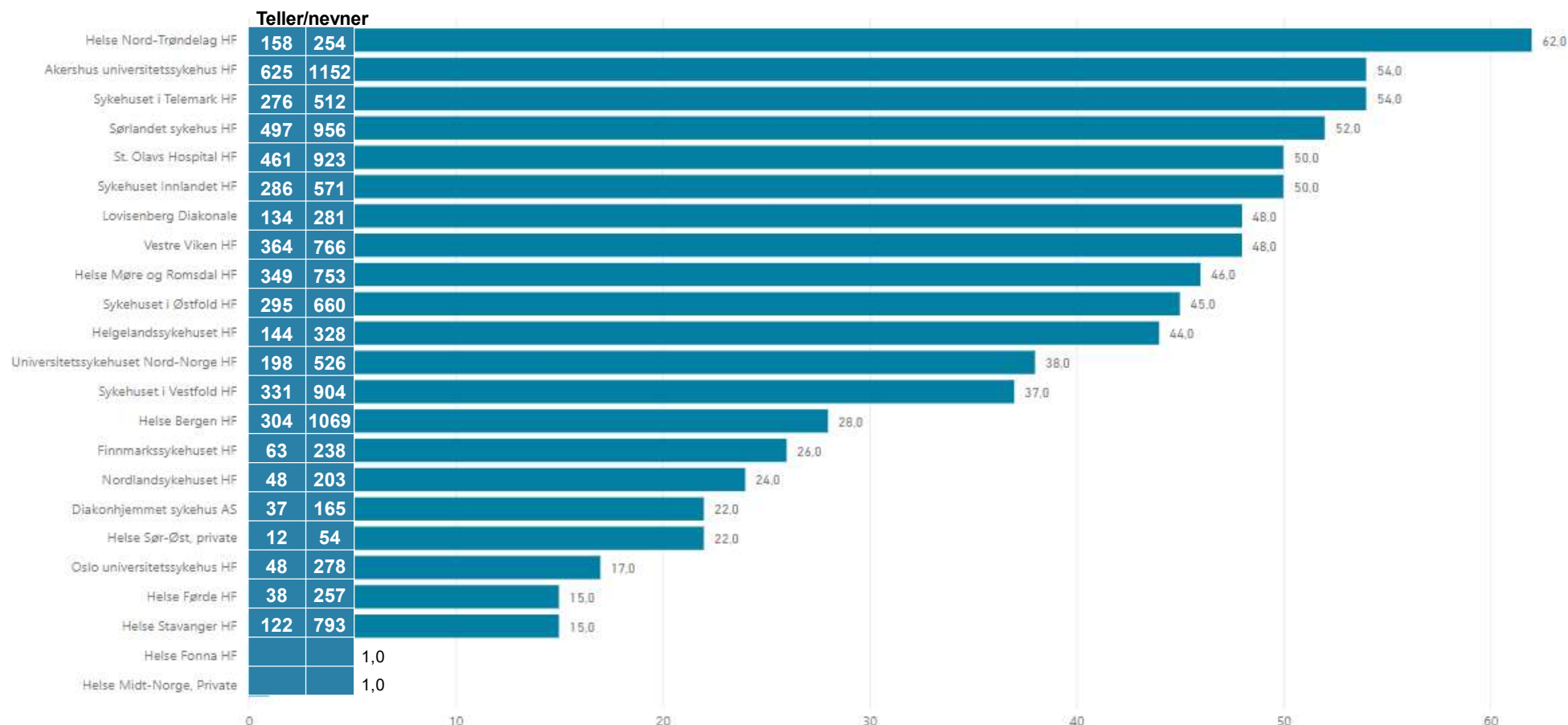


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan, psykisk helsevern for barn og unge

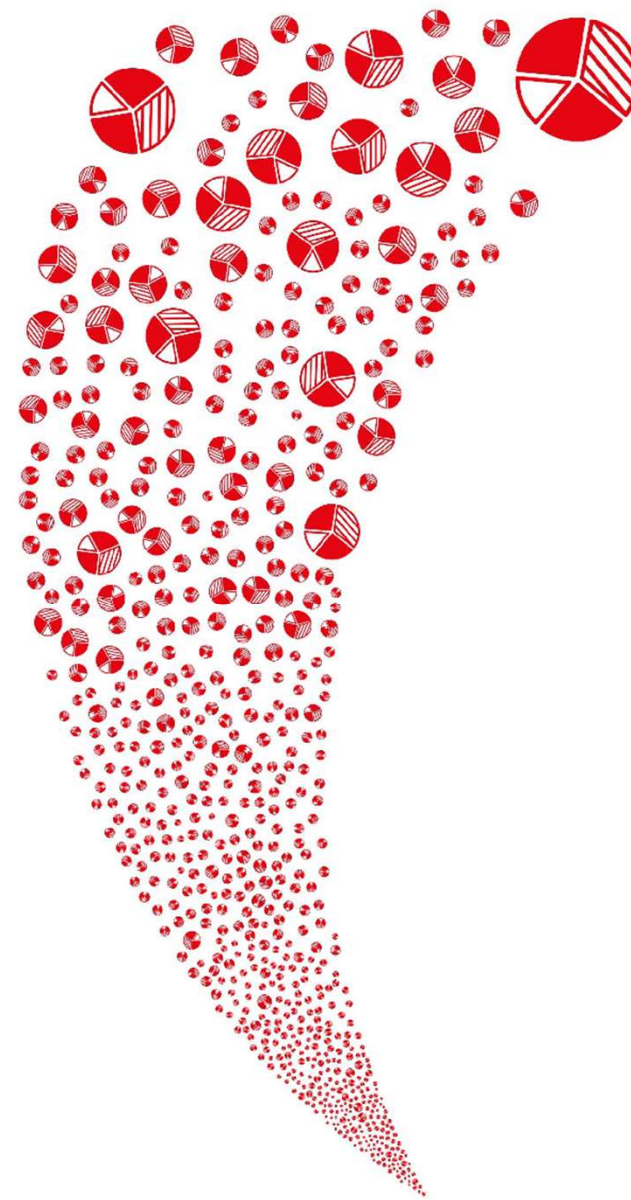
Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan



Periode:
2020

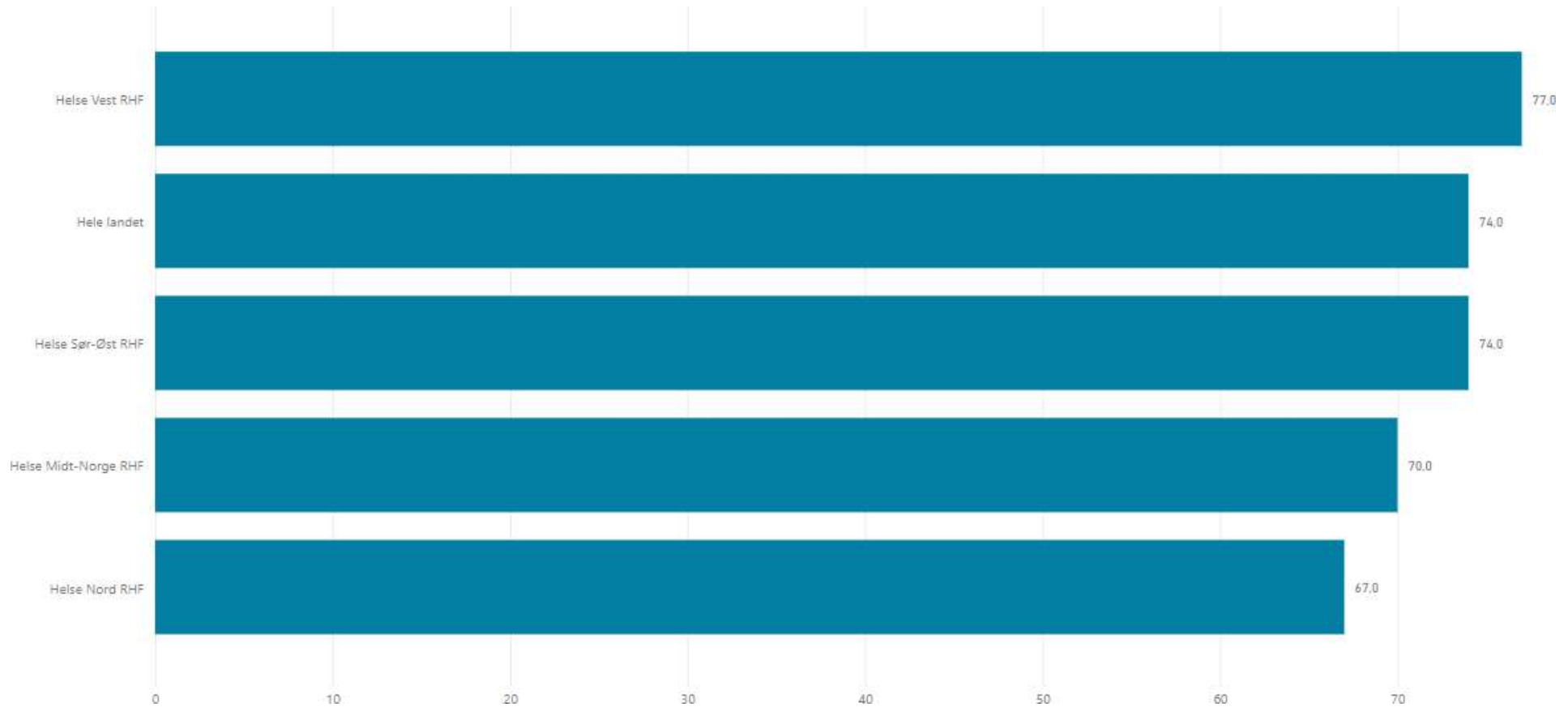
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Psykisk helsevern for voksne (PHV)



Forløpstid for utredning, psykisk helsevern for voksne

Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

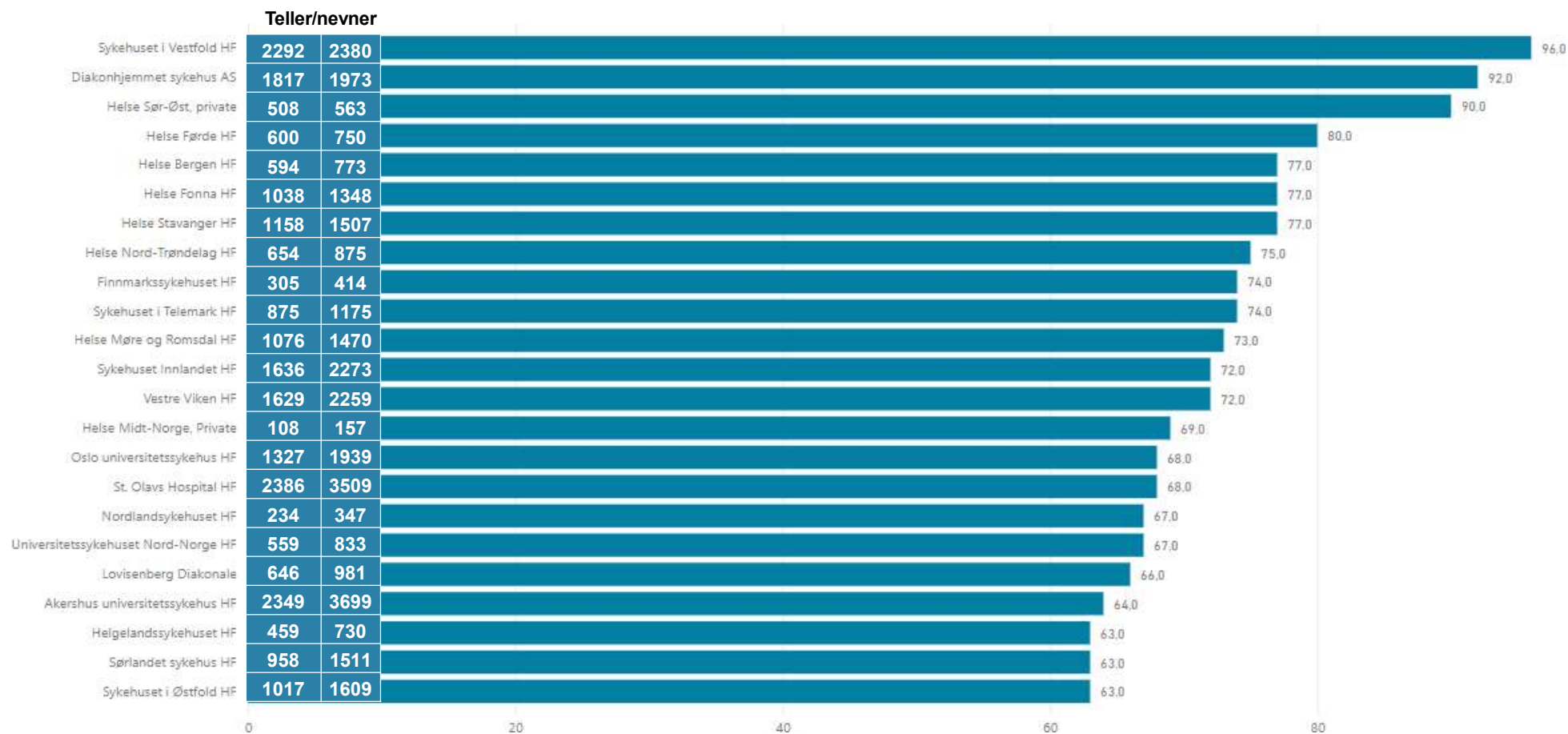


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for utredning, psykisk helsevern for voksne

Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

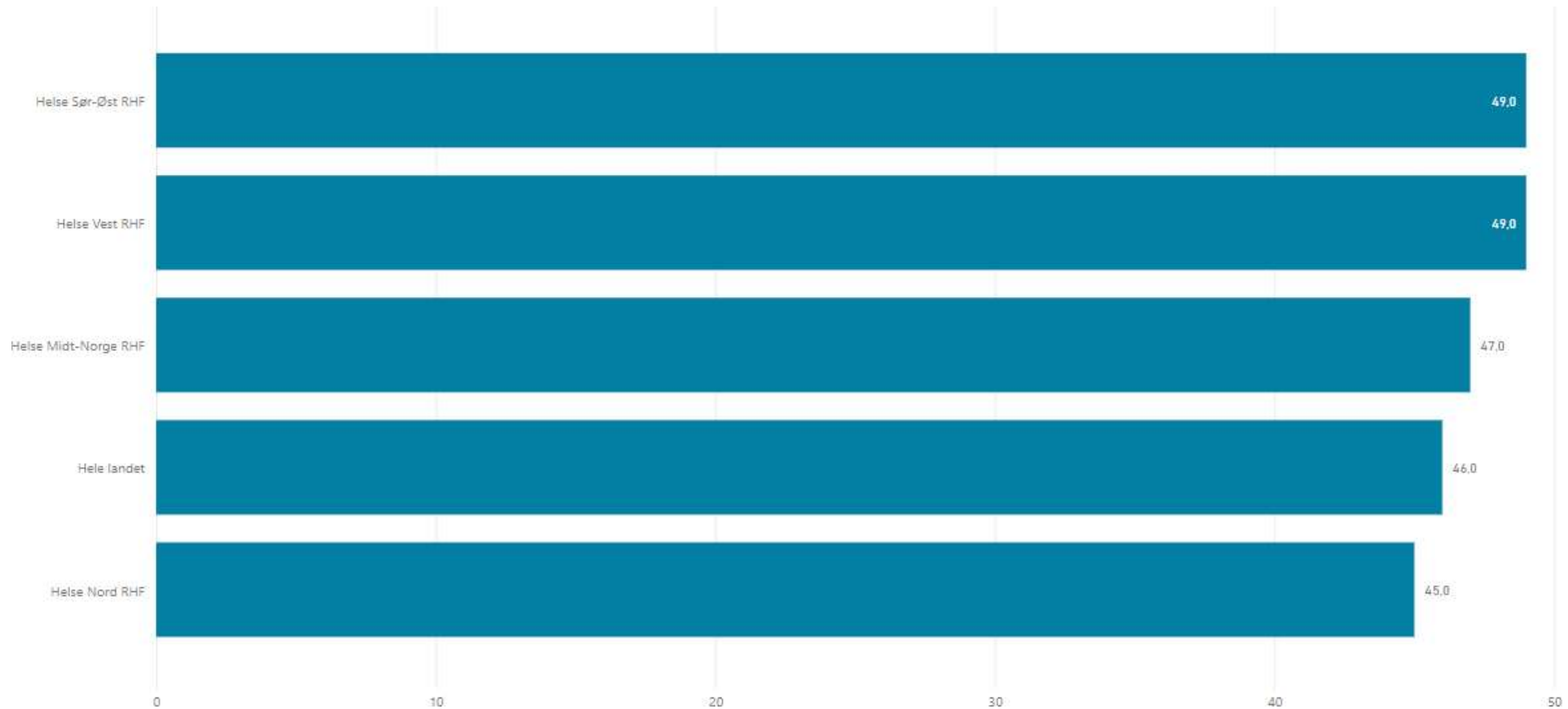


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, psykisk helsevern for voksne

Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

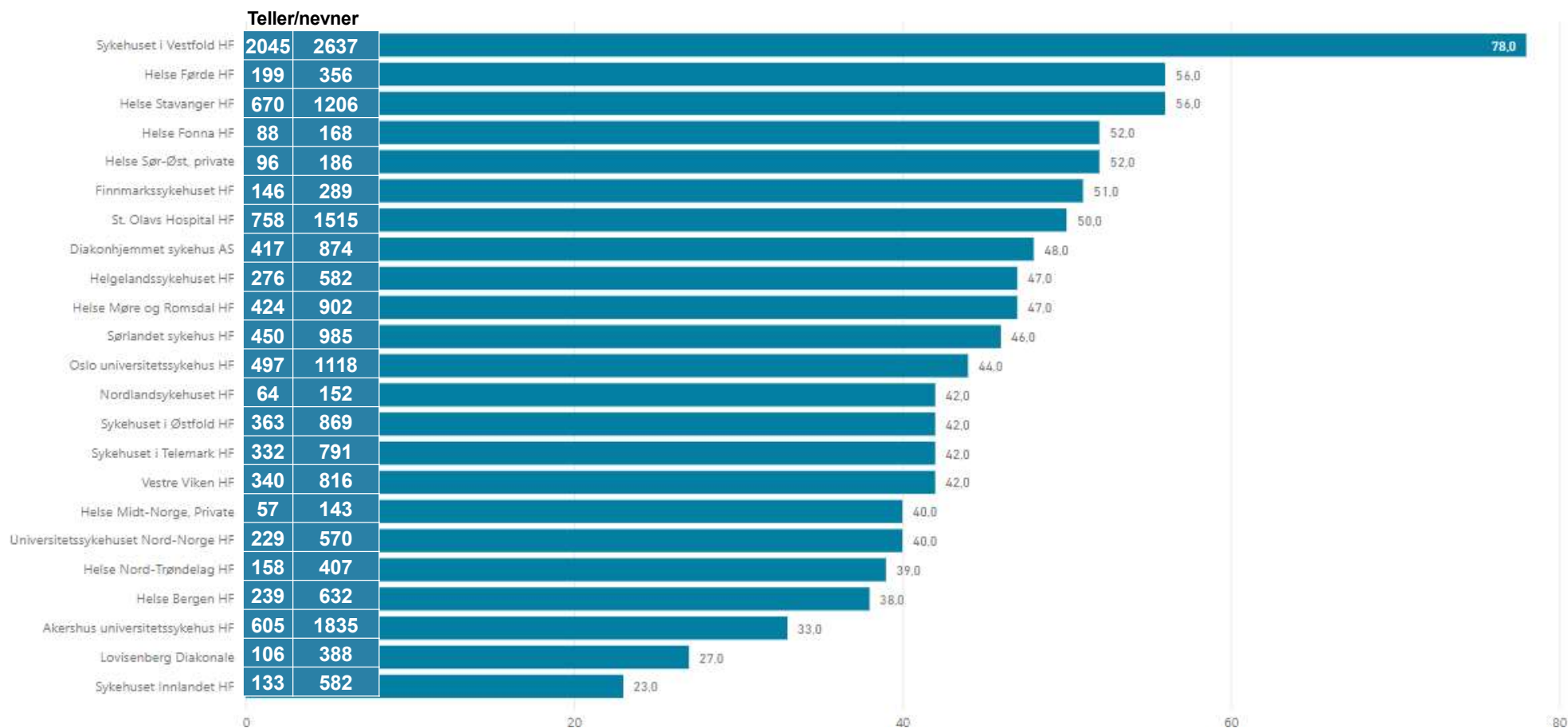


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, psykisk helsevern for voksne

Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

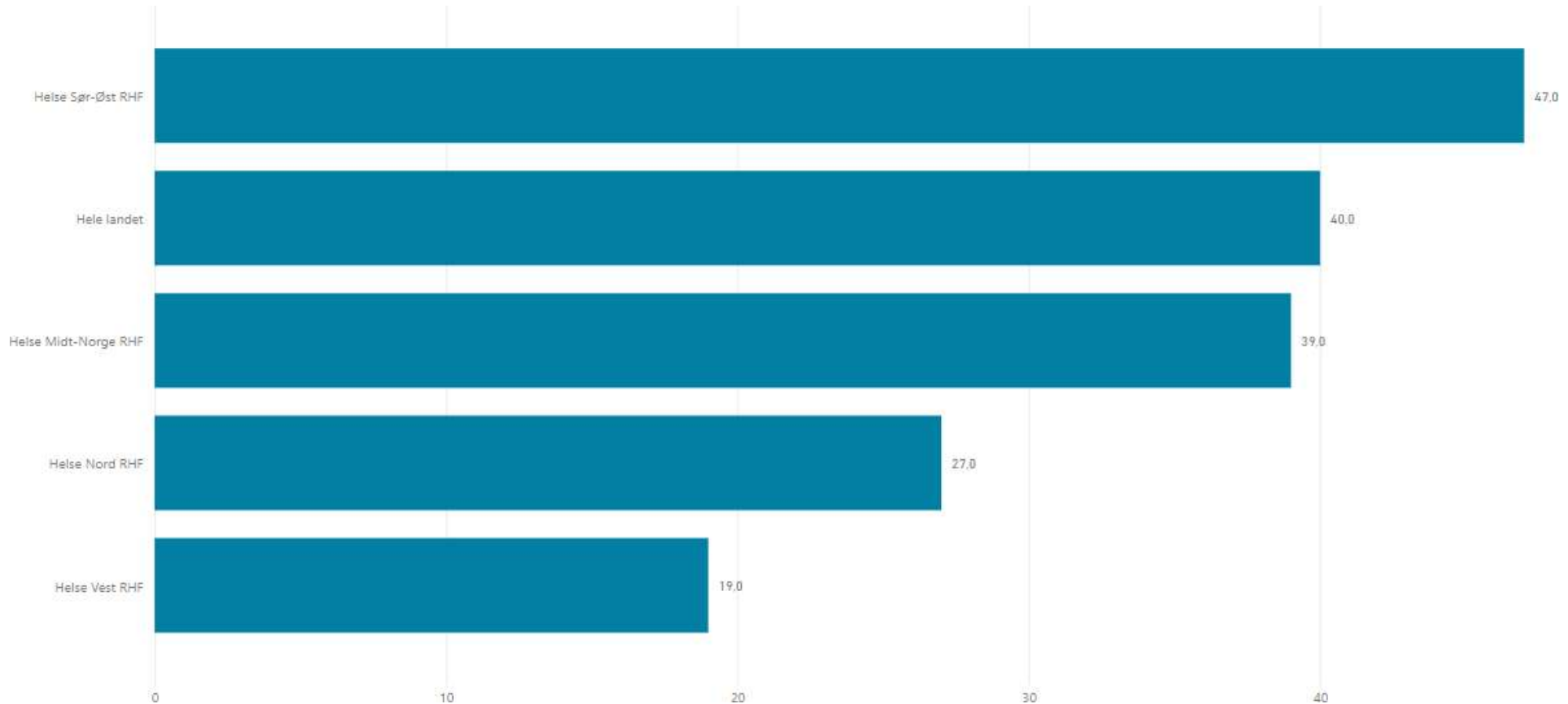


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan, psykisk helsevern for voksne

Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan

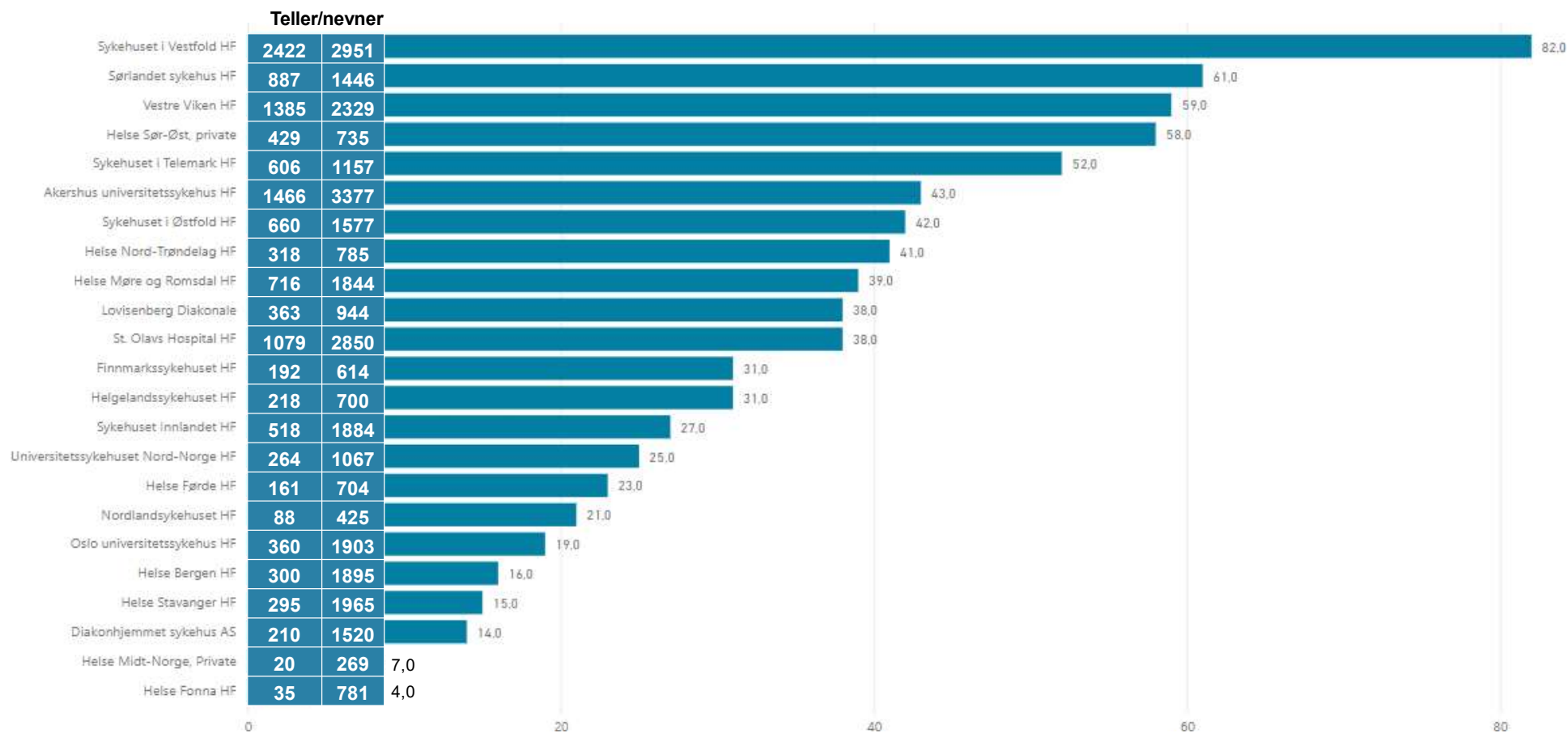


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan, psykisk helsevern for voksne

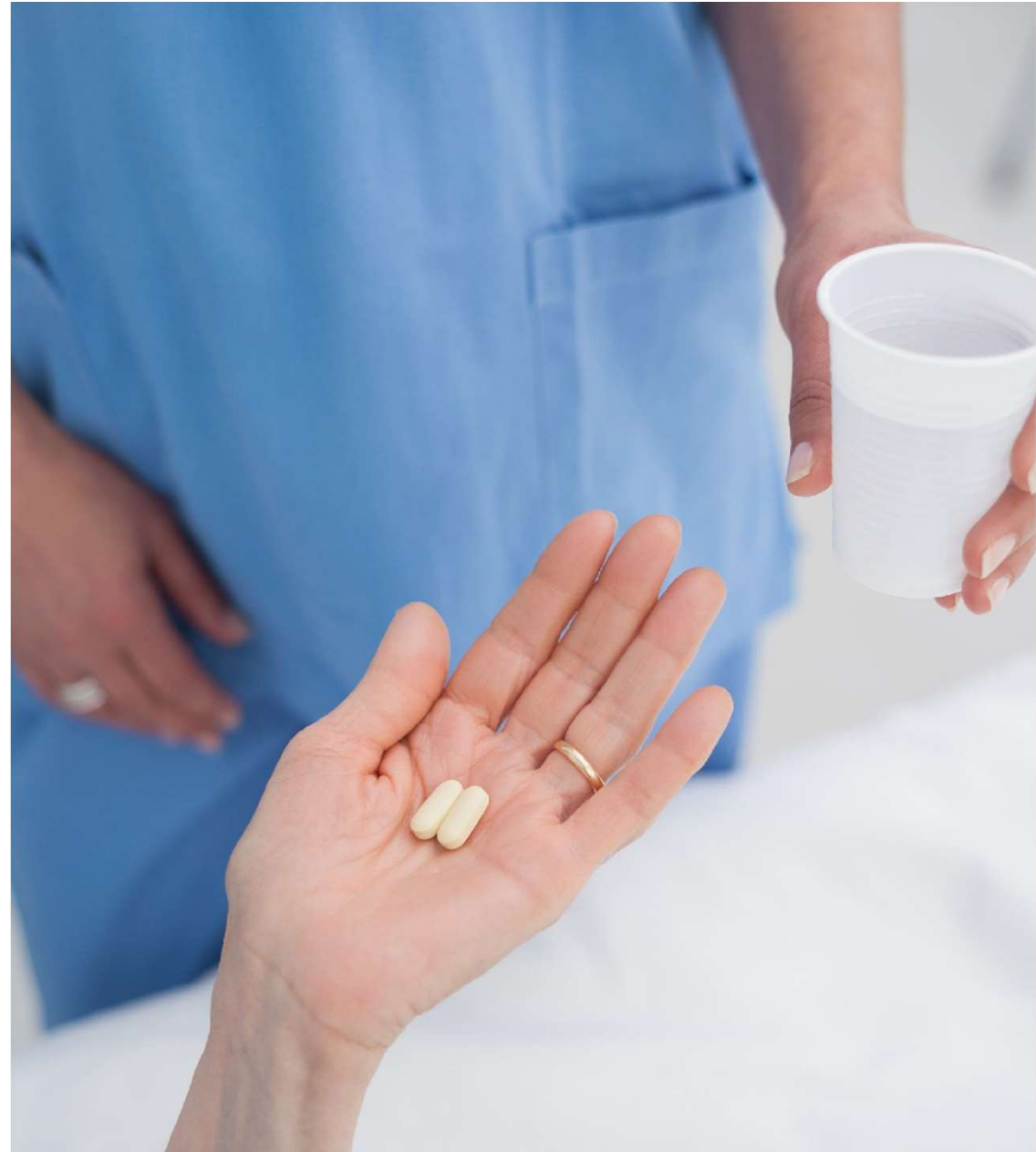
Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan



Periode:
2020

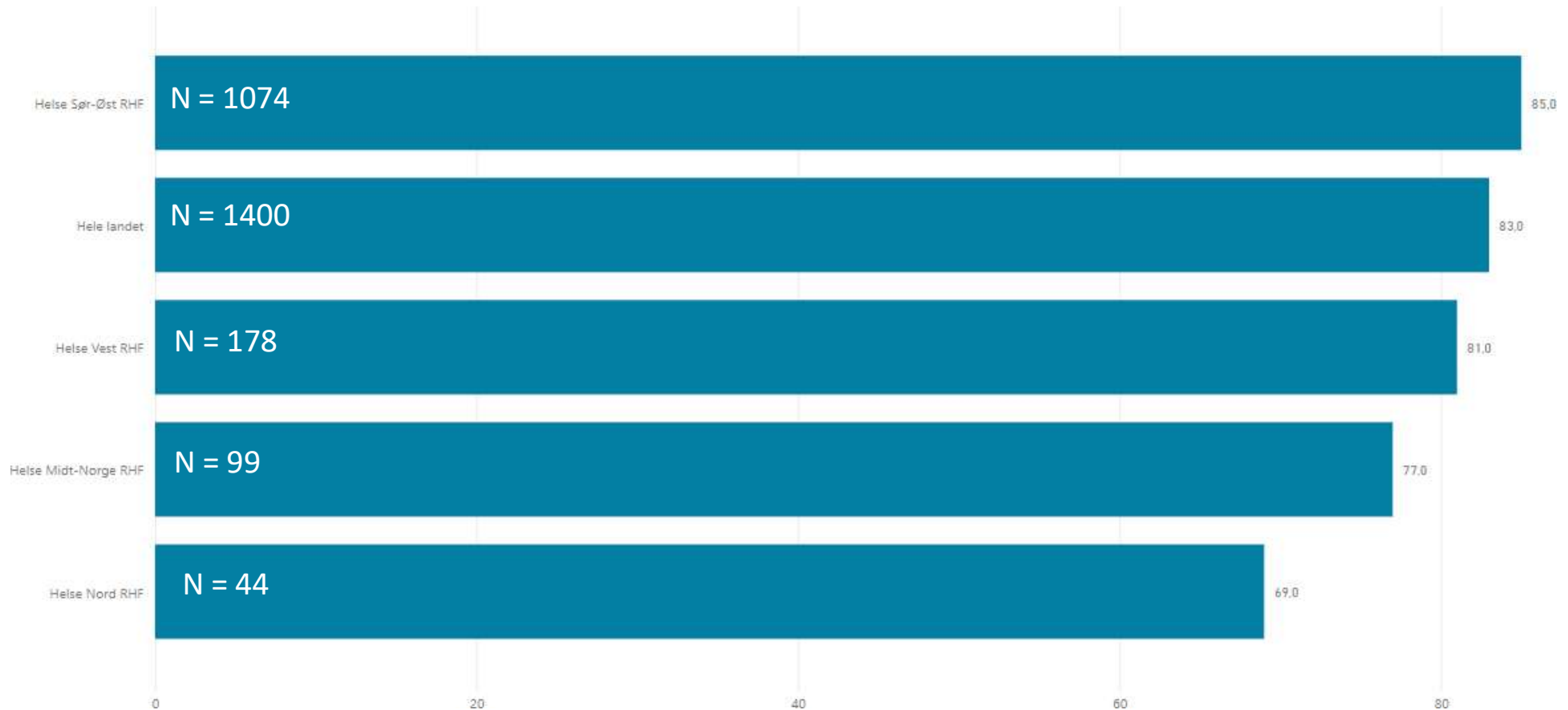
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)



Forløpstid for utredning, tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

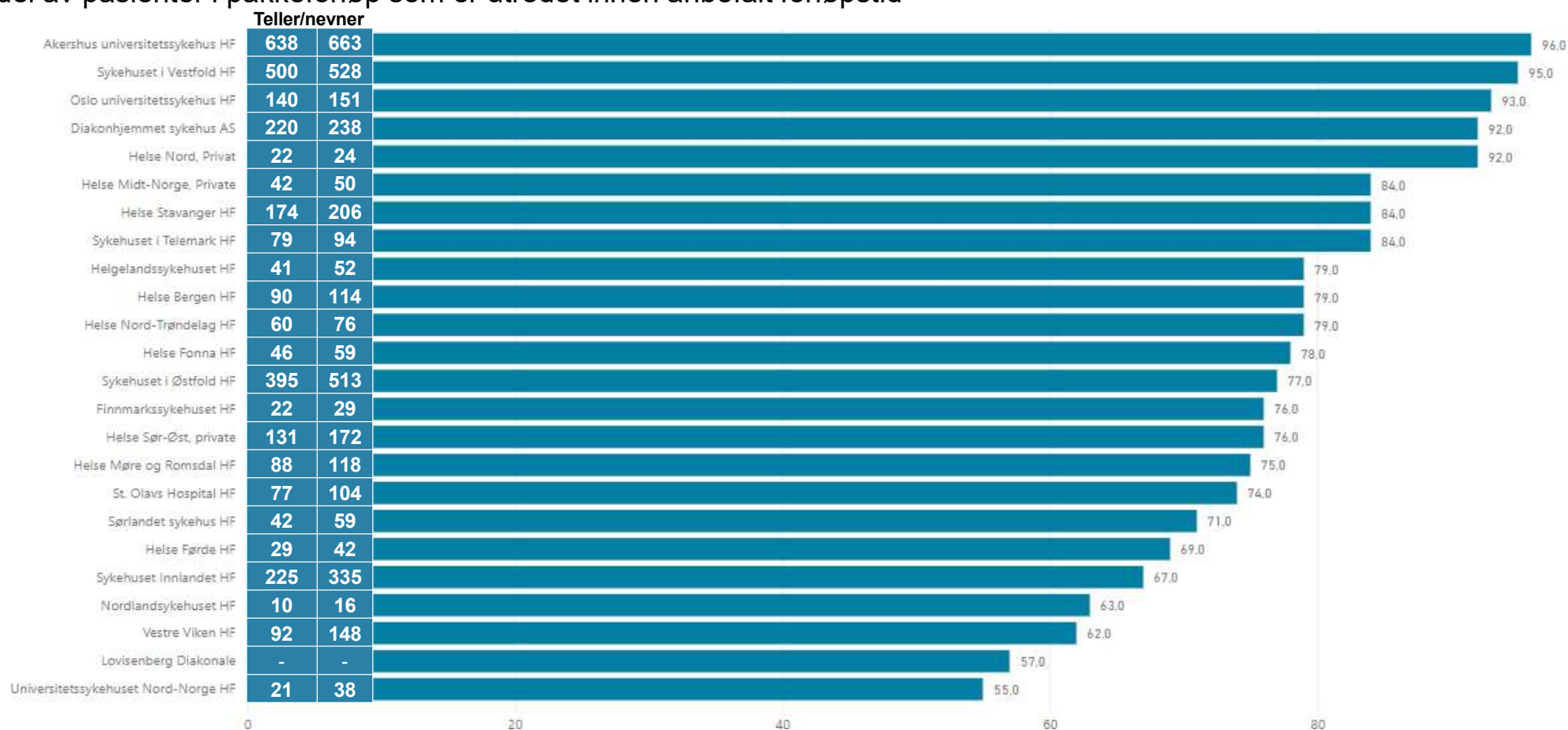


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for utredning, tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Andel av pasienter i pakkeforløp som er utredet innen anbefalt forløpstid

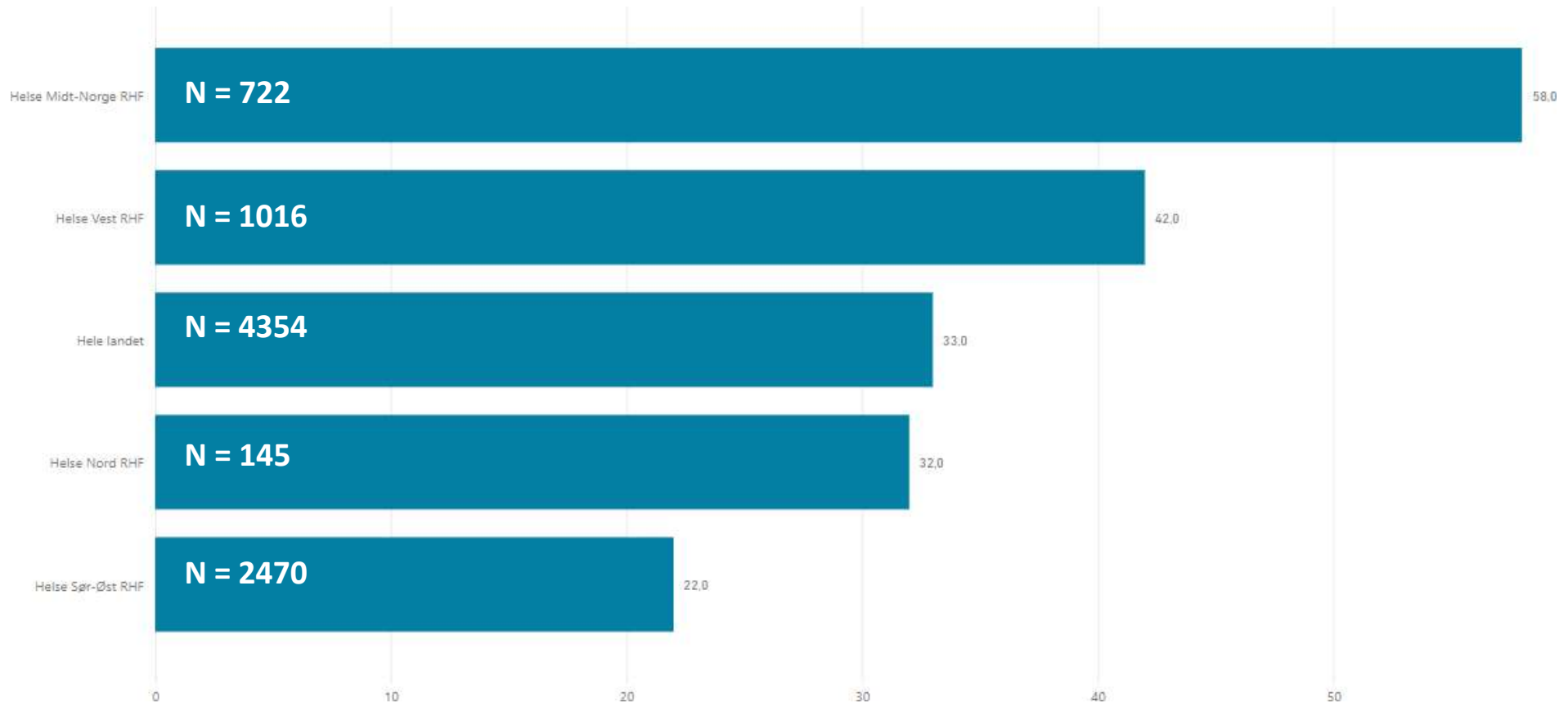


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

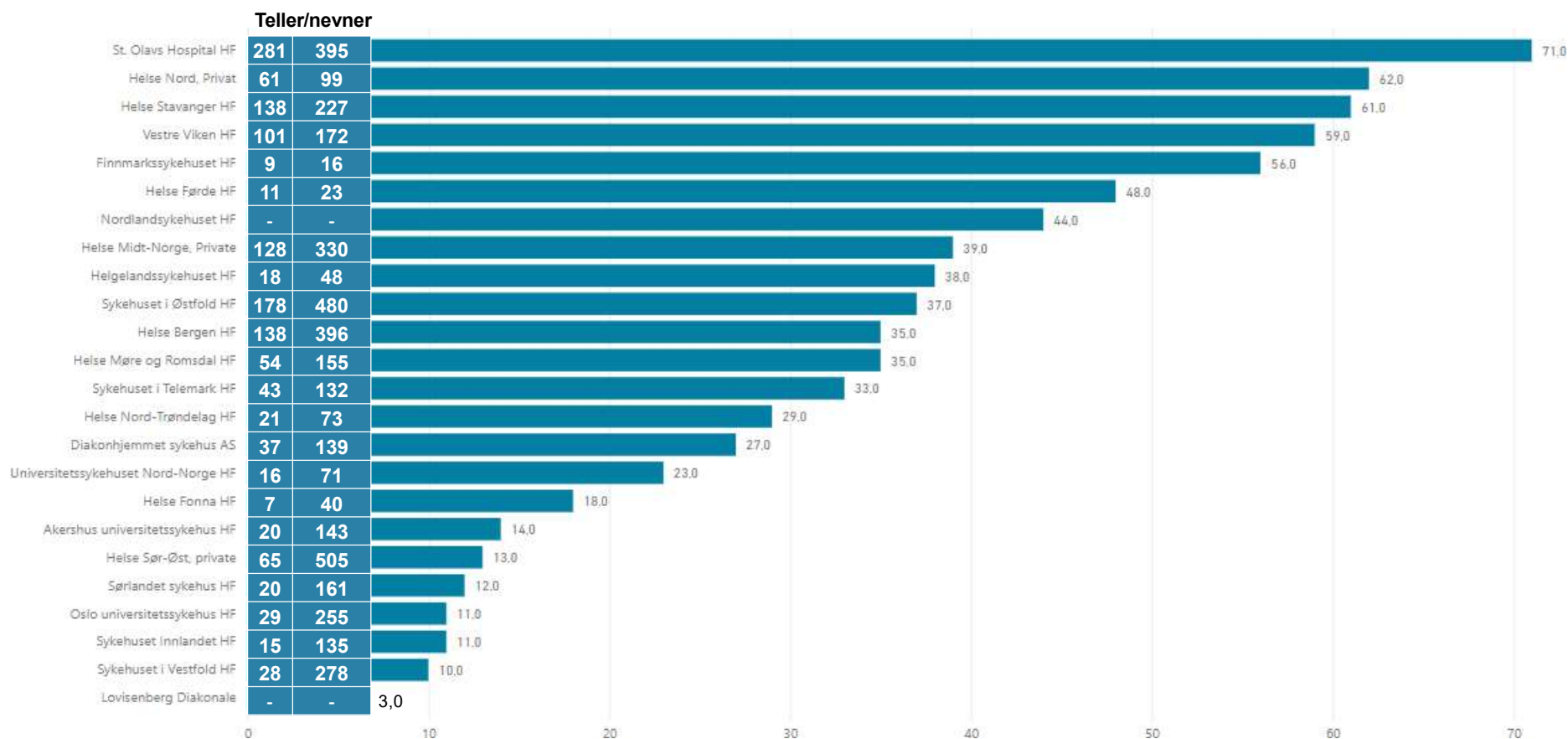


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Andel av pasienter i pakkeforløp som har gjennomført første evaluering av behandlingen i poliklinikk innenfor anbefalt forløpstid

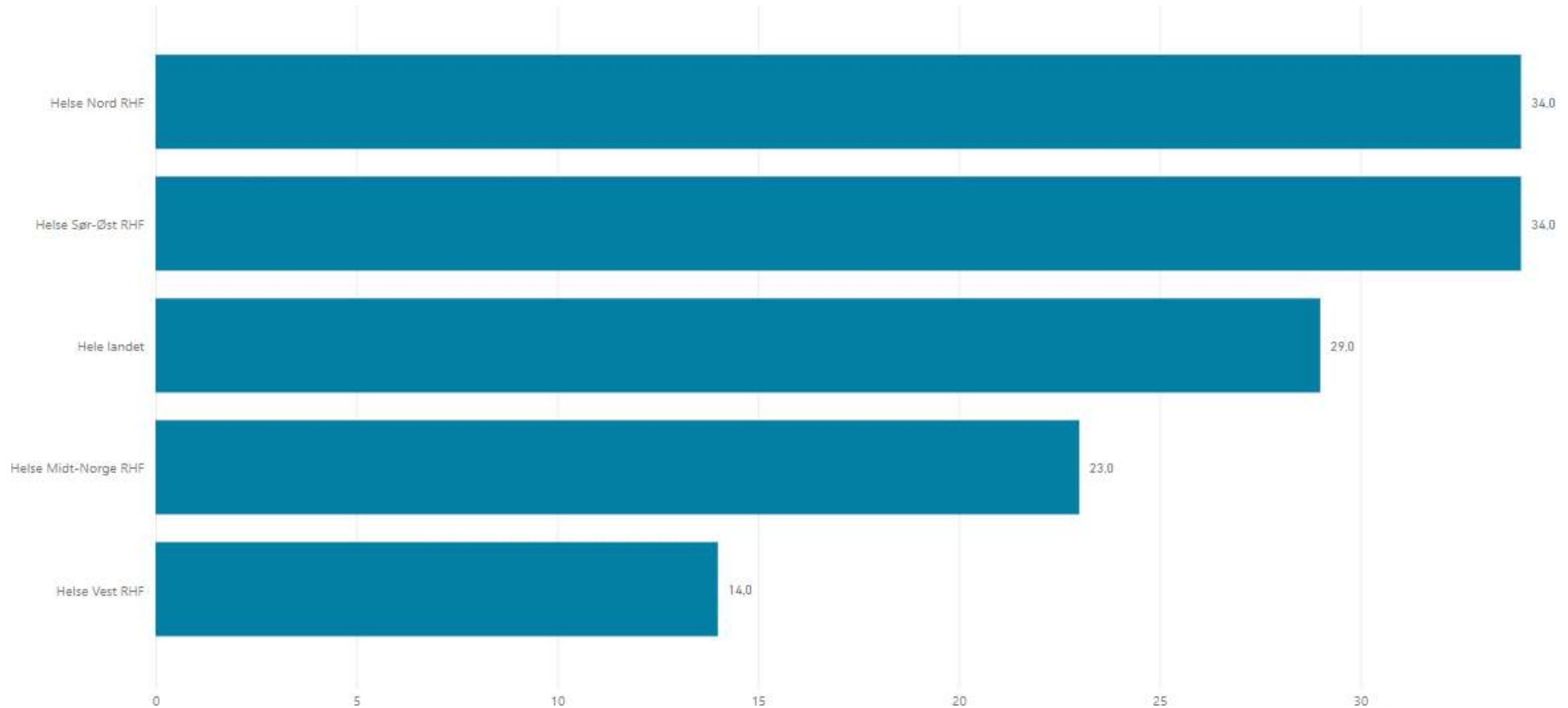


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Medvirking i egen behandling – involvering i behandlingsplan, tverrfaglig spesialisert behandling

Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan

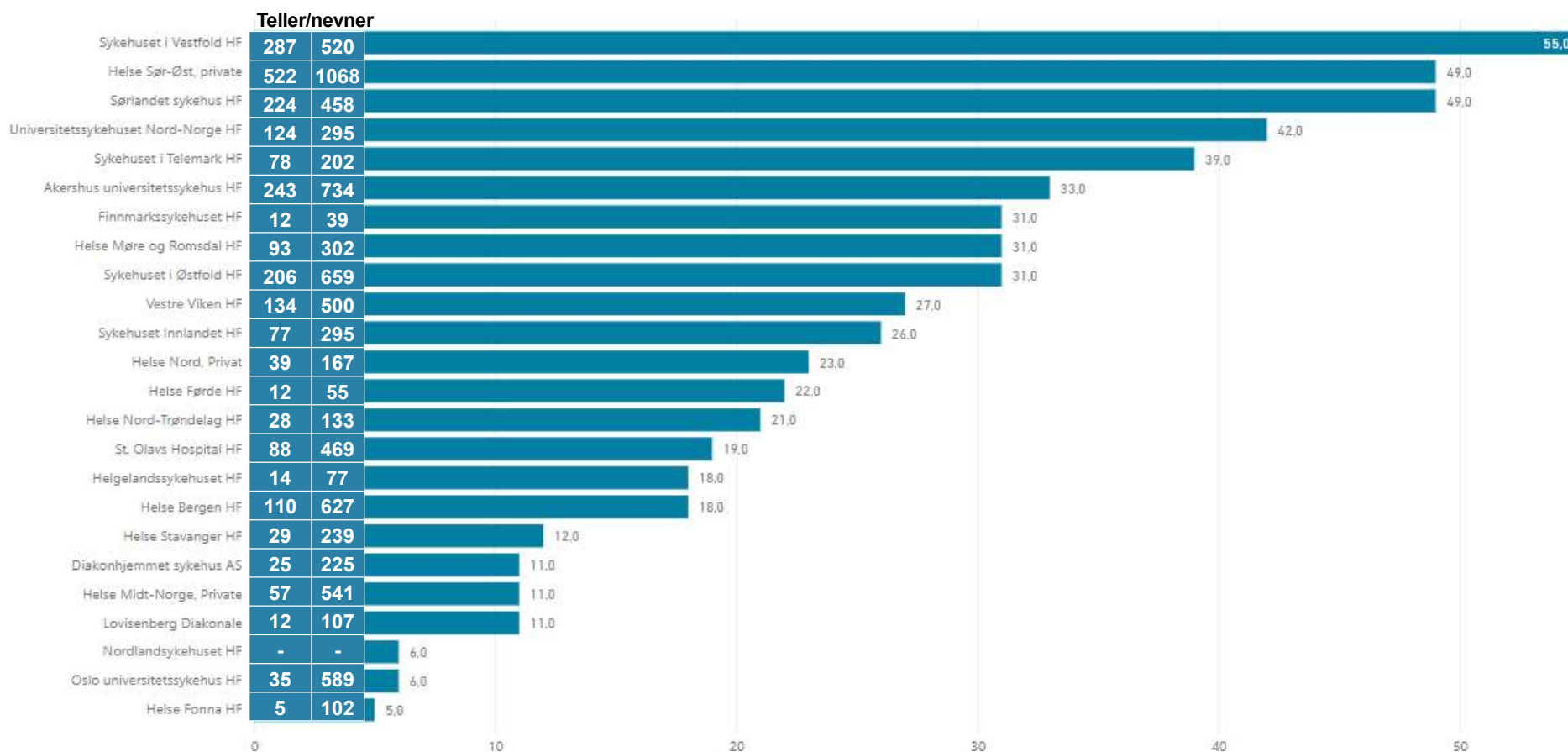


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan, tverrfaglig spesialisert behandling

Andel av pasienter i pakkeforløpet som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan

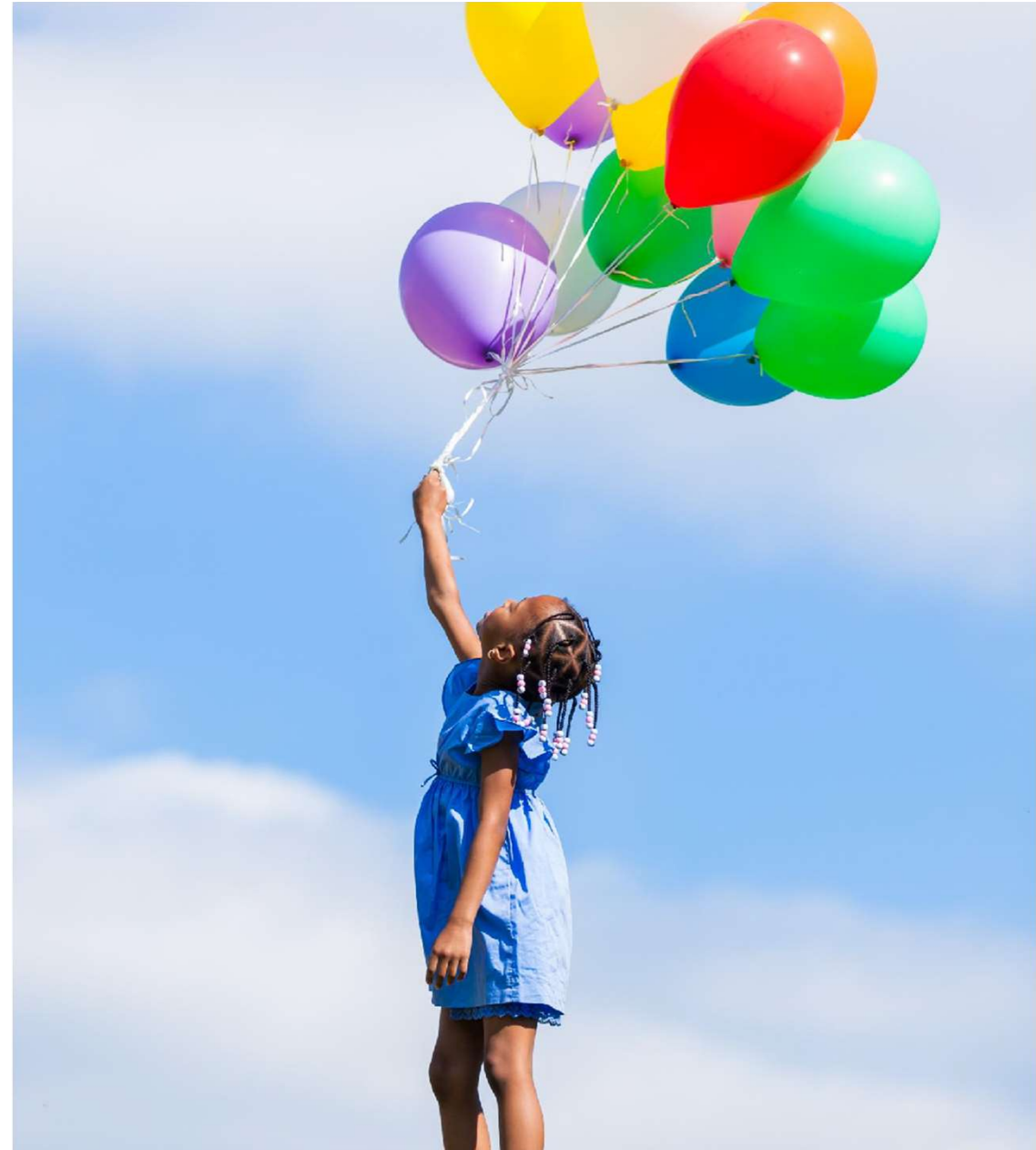


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)



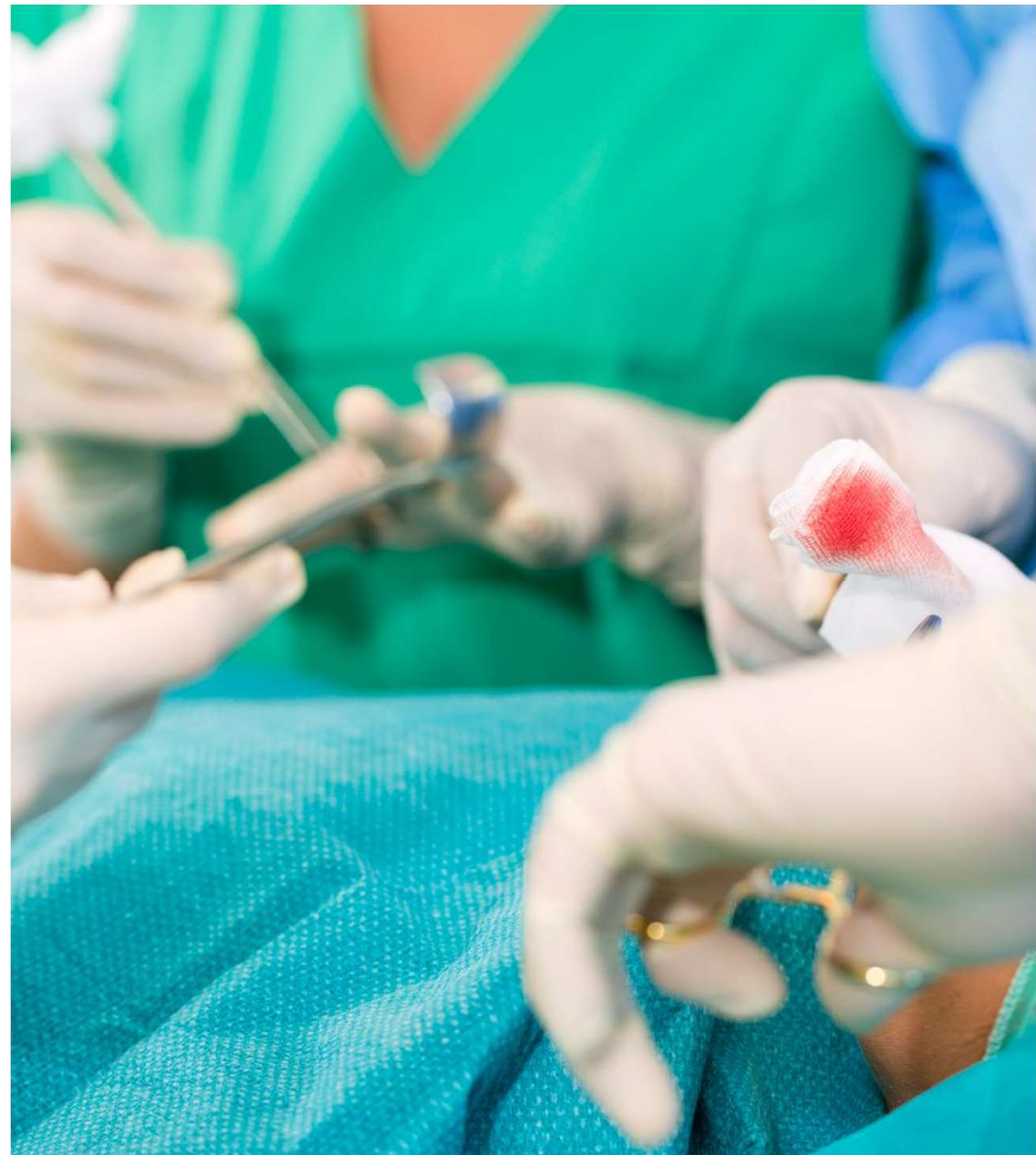
Oppdaterte resultater på eksisterende nasjonale kvalitetsindikatorer



Oversikt over områder med nye resultater

Område	Side
Somatisk helse	36
Diabetes	77
Infeksjon	84
Kreft	132
Legemidler	218
Hjerte- og karsykdommer	227
Nyre	230
Akuttmedisinsk kjede	235
Psykisk helsevern for voksne	240
Psykisk helsevern for barn og unge	271
Rusbehandling	290

Somatisk helse

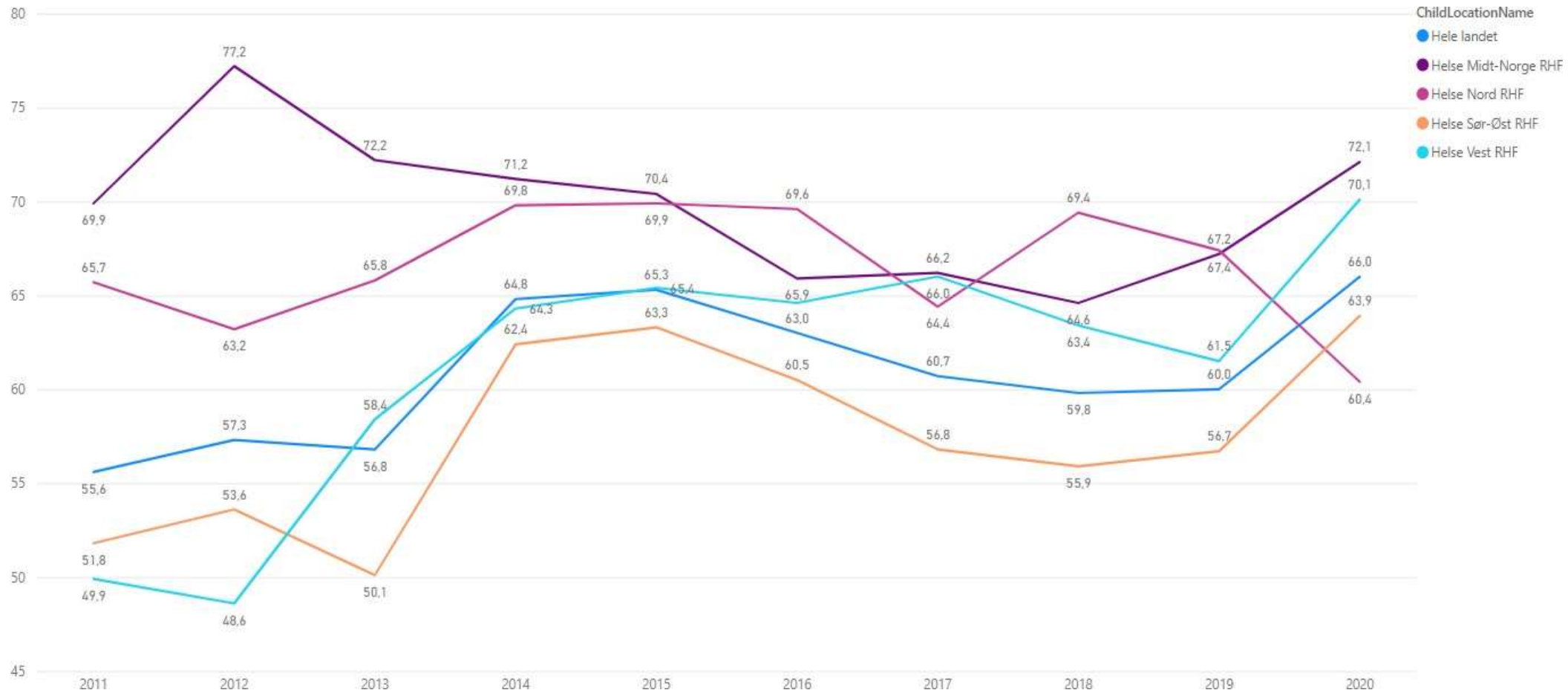


HOFTEBRUDD

	24 t			48 t		
	2019	2020	3. tertial 2020	2019	2020	3. tertial 2020
Helse Sør-Øst RHF	56,7	63,9	65,4	89,5	93,5	94,3
Helse Vest RHF	61,5	70,1	72,1	94,2	95,7	95,4
Helse Midt-Norge RHF	67,2	72,1	74,0	93,9	94,4	95,9
Helse Nord RHF	67,4	60,4	57,9	94,5	86,8	86,4
Landet	60,0	66,0	67,3	91,4	93,5	94,0

Hoftebrudd operert innen 24 timer

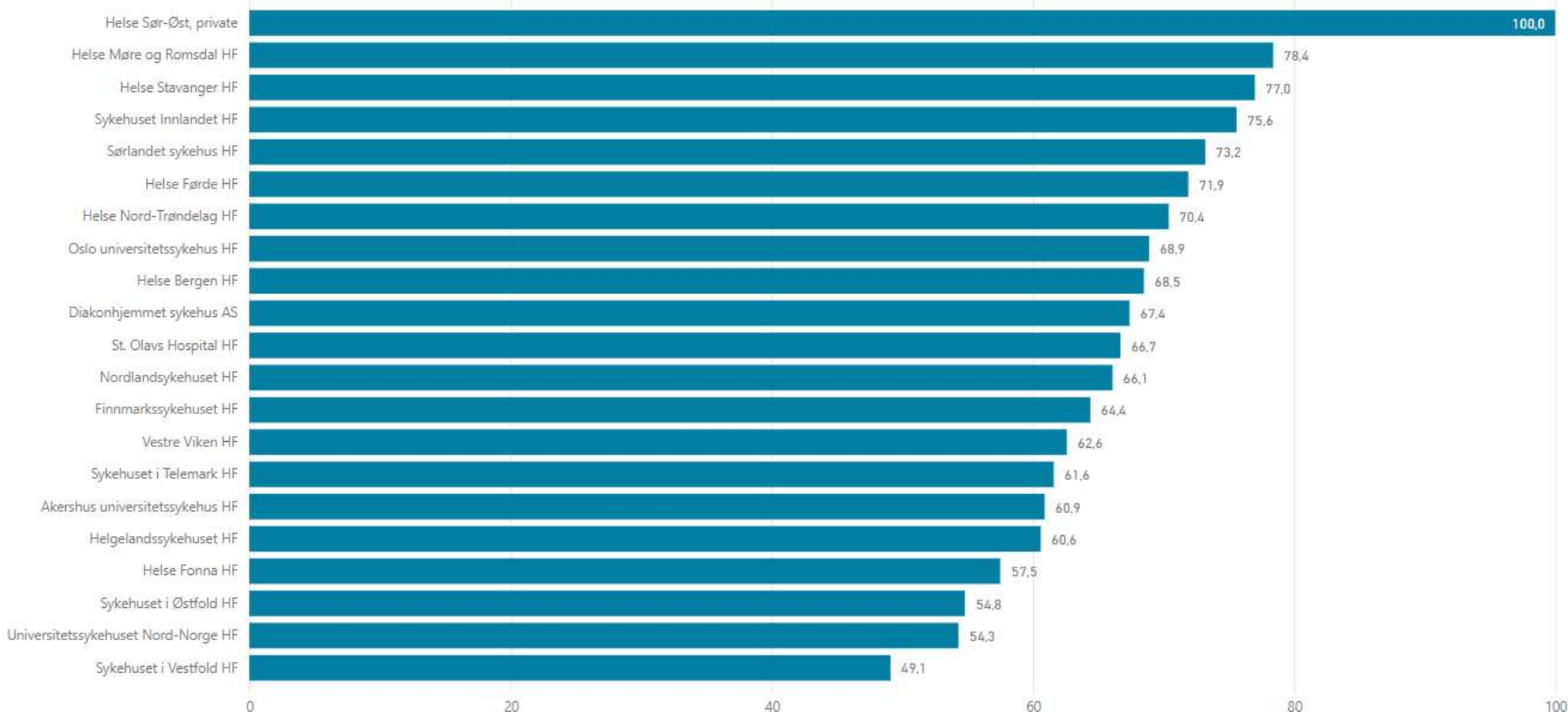
Definisjon: Andel pasienter over 65 år med hoftebrudd som blir operert innen 24 timer etter innleggelse ved behov for øyeblikkelig hjelp.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Hoftebrudd operert innen 24 timer

Definisjon: Andel pasienter over 65 år med hoftebrudd som blir operert innen 24 timer etter innleggelse ved behov for øyeblikkelig hjelp.



Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Hoftebrudd operert innen 48 timer

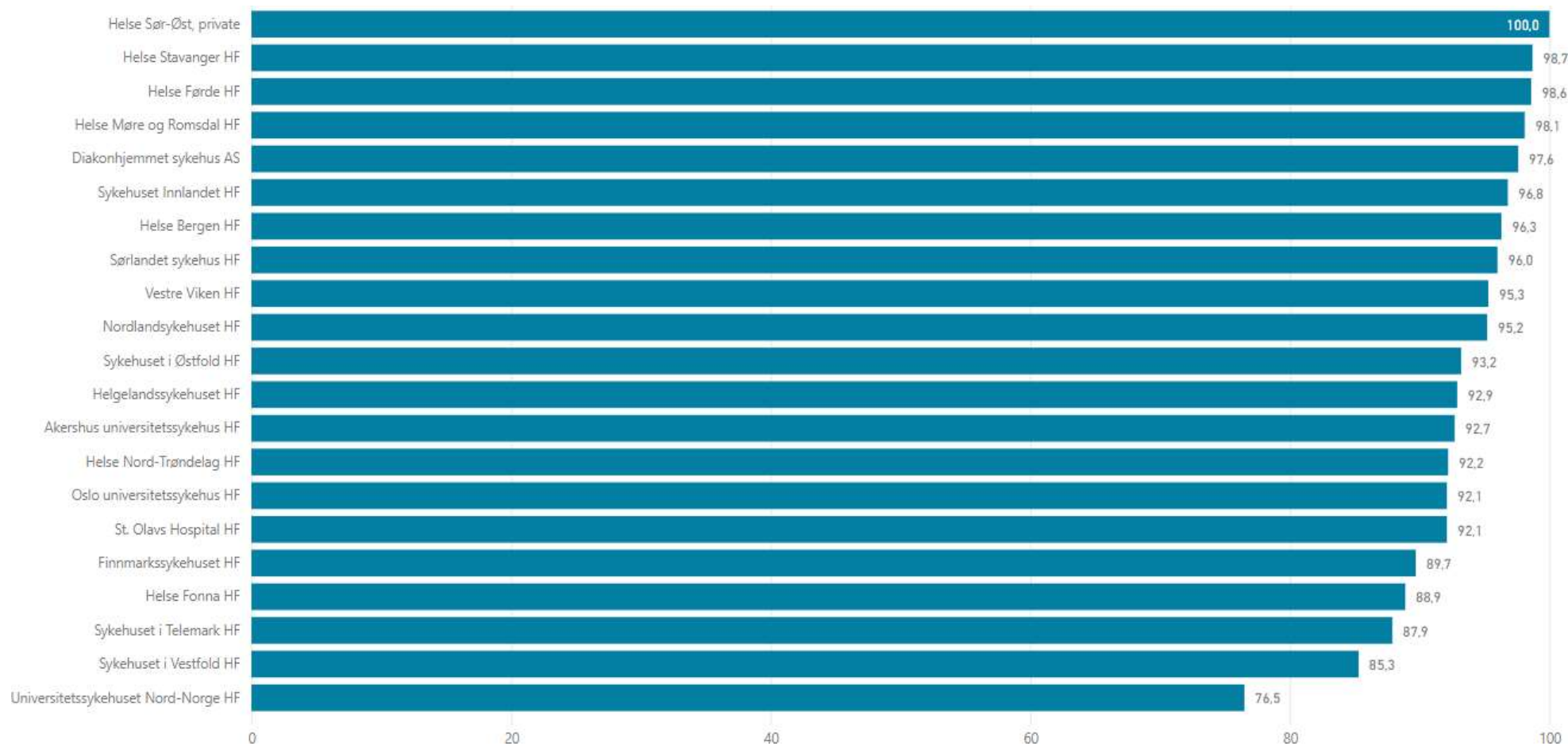
Definisjon: Andel pasienter over 65 år med hoftebrudd som blir operert innen 48 timer etter innleggelse ved behov for øyeblikkelig hjelp.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Hoftebrudd operert innen 48 timer

Definisjon: Andel pasienter over 65 år med hoftebrudd som blir operert innen 48 timer etter innleggelse ved behov for øyeblikkelig hjelp.



Periode:
2020

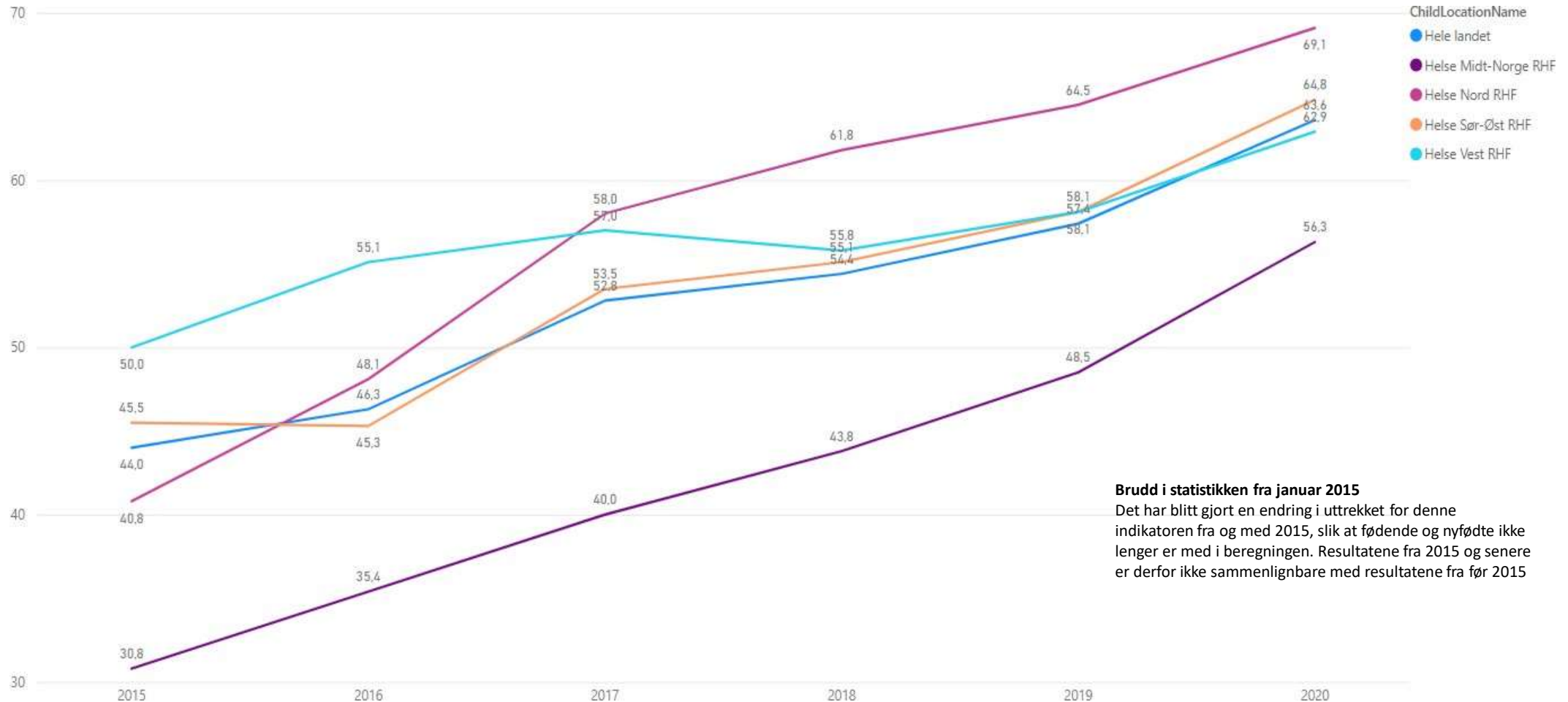
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

EPIKRISE SENDT

	Innen 1 dag			Innen 7 dager		
	2019	2020	3. tertial 2020	2019	2020	3. tertial 2020
	Helse Sør-Øst RHF	58,1	64,8	65,8	85,3	88,0
Helse Vest RHF	58,1	62,1	63,3	85,5	88,2	88,0
Helse Midt-Norge RHF	48,5	56,3	58,0	85,6	89,3	89,5
Helse Nord RHF	64,5	69,1	69,2	86,5	89,0	85,6
Landet	57,4	63,6	64,5	85,5	88,3	88,6

Epikrisetid ved utskriving fra somatisk helsetjeneste (innen 1 dag)

Definisjon: Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 1 dag etter utskrivningsdato fra somatisk helsetjeneste.



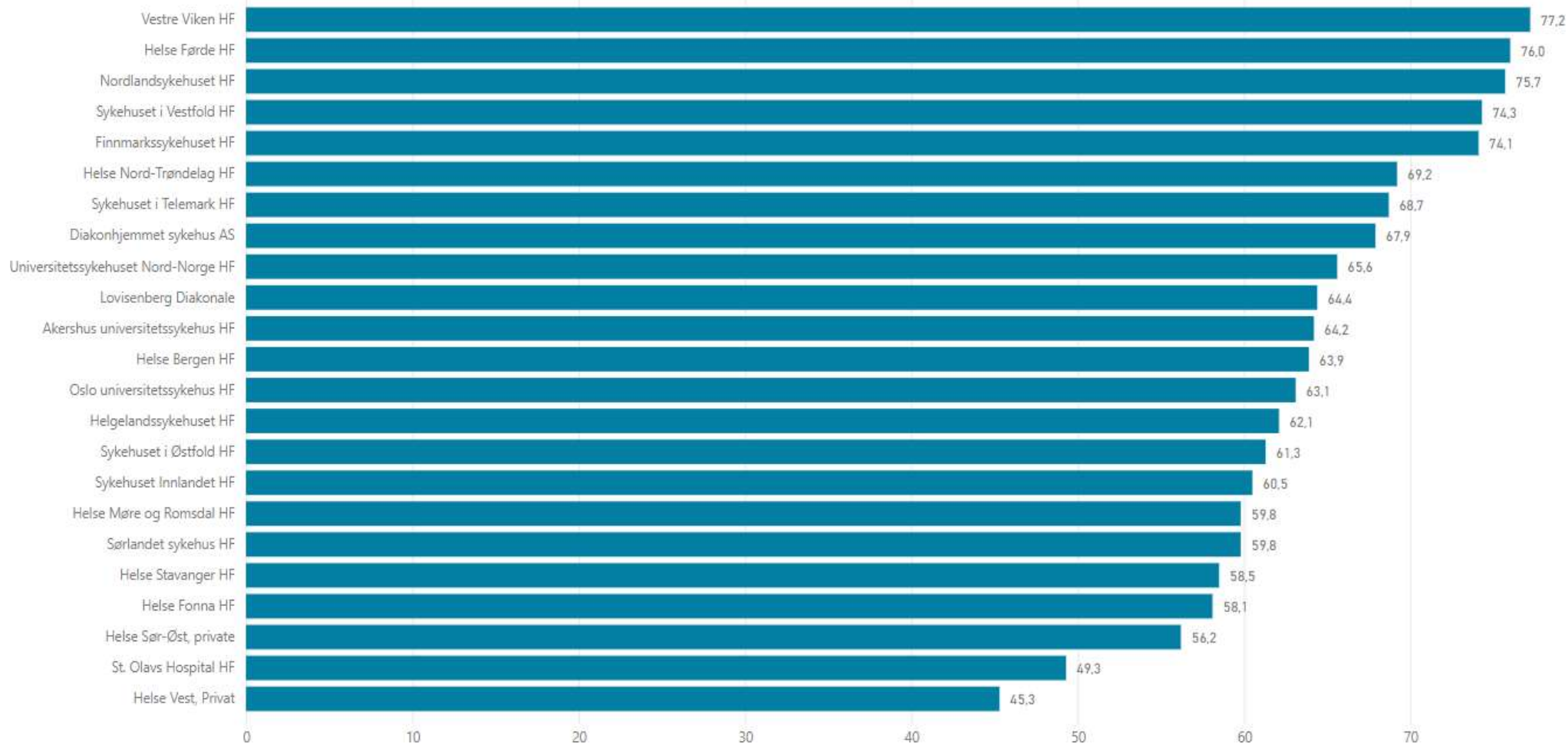
Brudd i statistikken fra januar 2015

Det har blitt gjort en endring i uttrekket for denne indikatoren fra og med 2015, slik at fødende og nyfødte ikke lenger er med i beregningen. Resultatene fra 2015 og senere er derfor ikke sammenlignbare med resultatene fra før 2015

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Epikrisetid ved utskriving fra somatisk helsetjeneste (innen 1 dag)

Definisjon: Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 1 dag etter utskrivningsdato fra somatisk helsetjeneste.

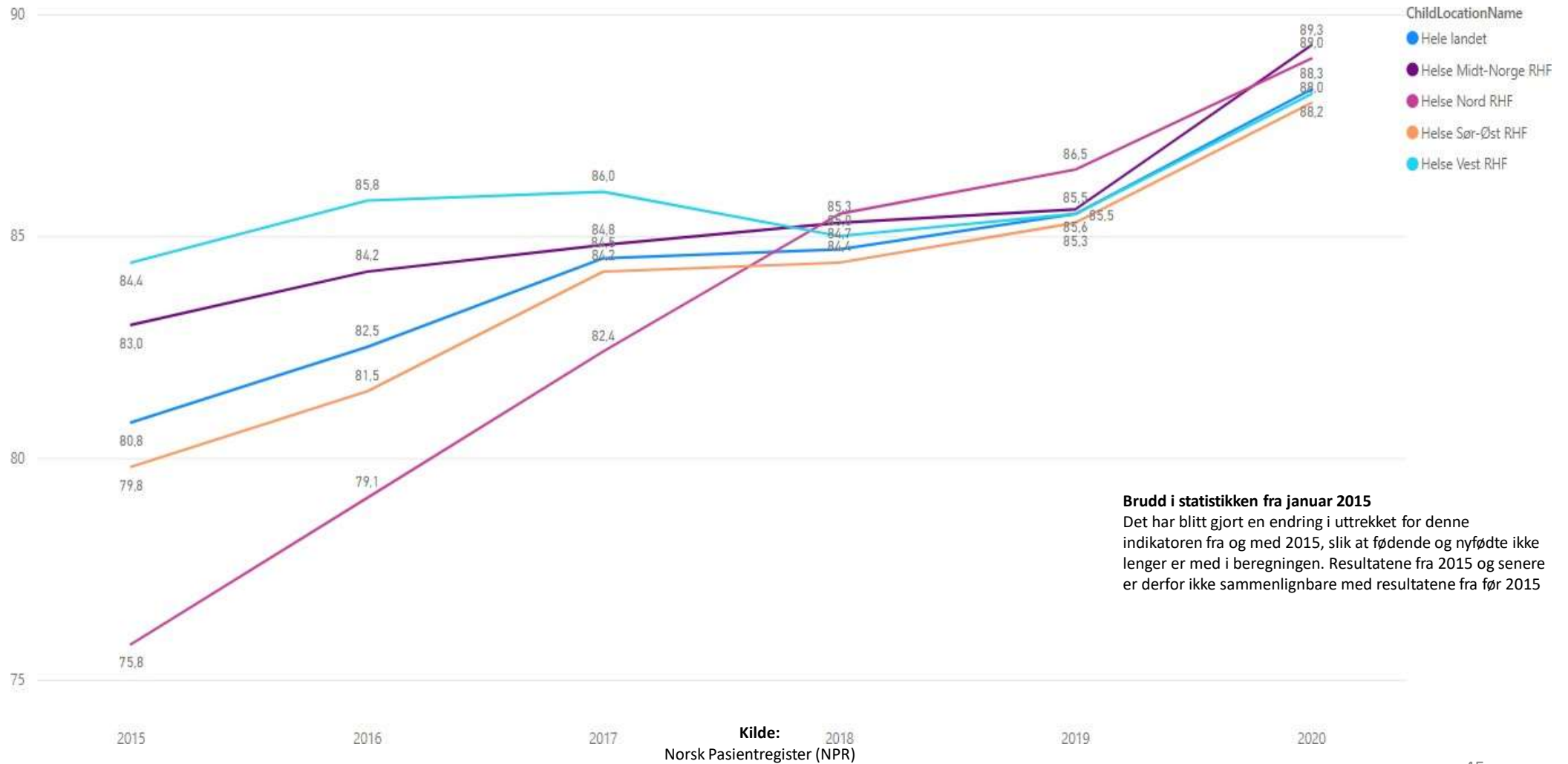


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Epikrisetid ved utskriving fra somatisk helsetjeneste (innen 7 dager)

Definisjon: Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 7 dager etter utskrivningsdato fra somatisk helsetjeneste.



Epikrisetid ved utskriving fra somatisk helsetjeneste (innen 7 dager)

Definisjon: Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 7 dager etter utskrivningsdato fra somatisk helsetjeneste.



Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i somatisk helse

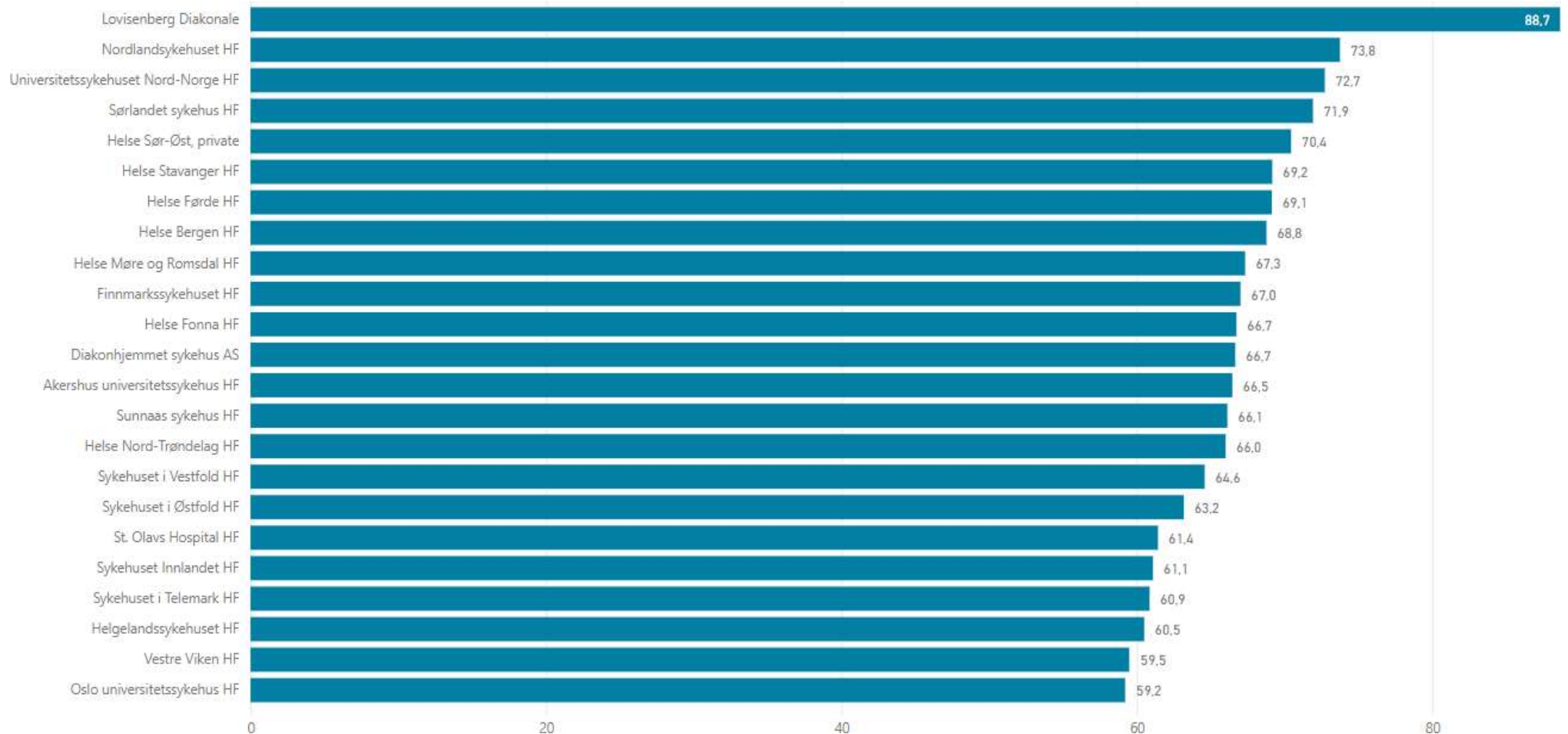
Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid fra første mottak av henvisning i somatisk helsetjeneste i spesialisthelsetjenesten til påbegynt helsehjelp.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i somatisk helse

Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid fra første mottak av henvisning i somatisk helsetjeneste i spesialisthelsetjenesten til påbegynt helsehjelp.

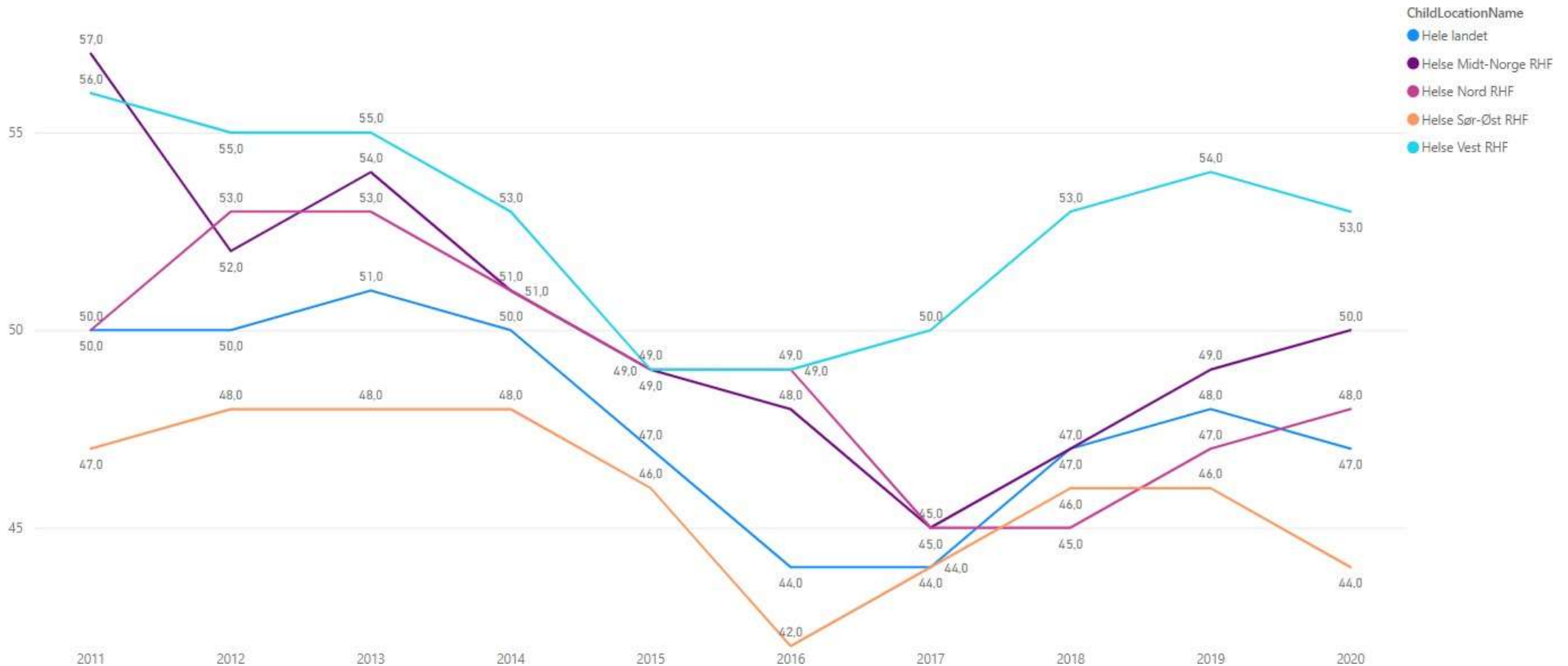


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Median ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i somatisk helse

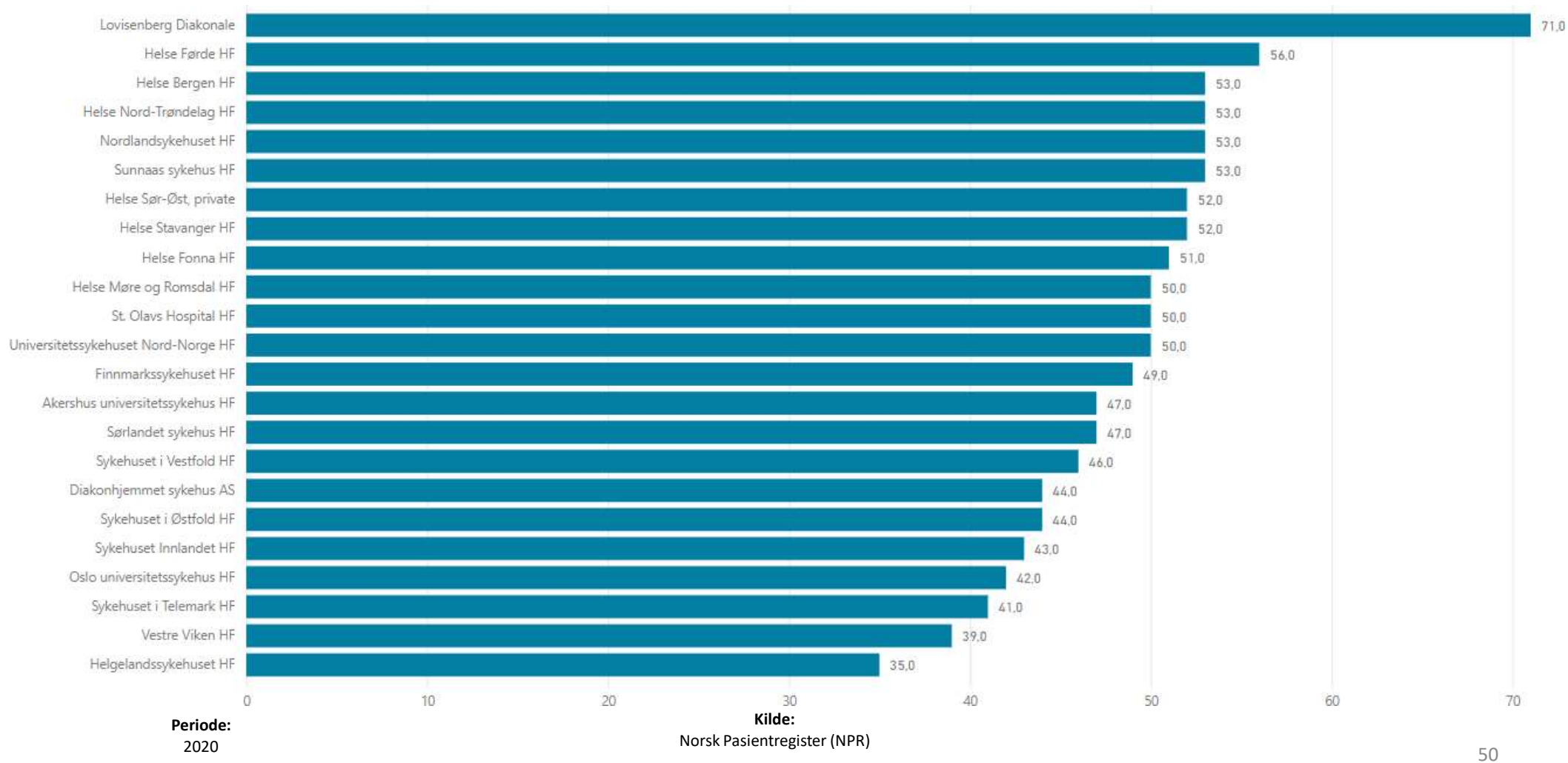
Definisjon: Median ventetid fra første mottak av henvisning i somatisk helsetjeneste i spesialisthelsetjenesten til påbegynt helsehjelp.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

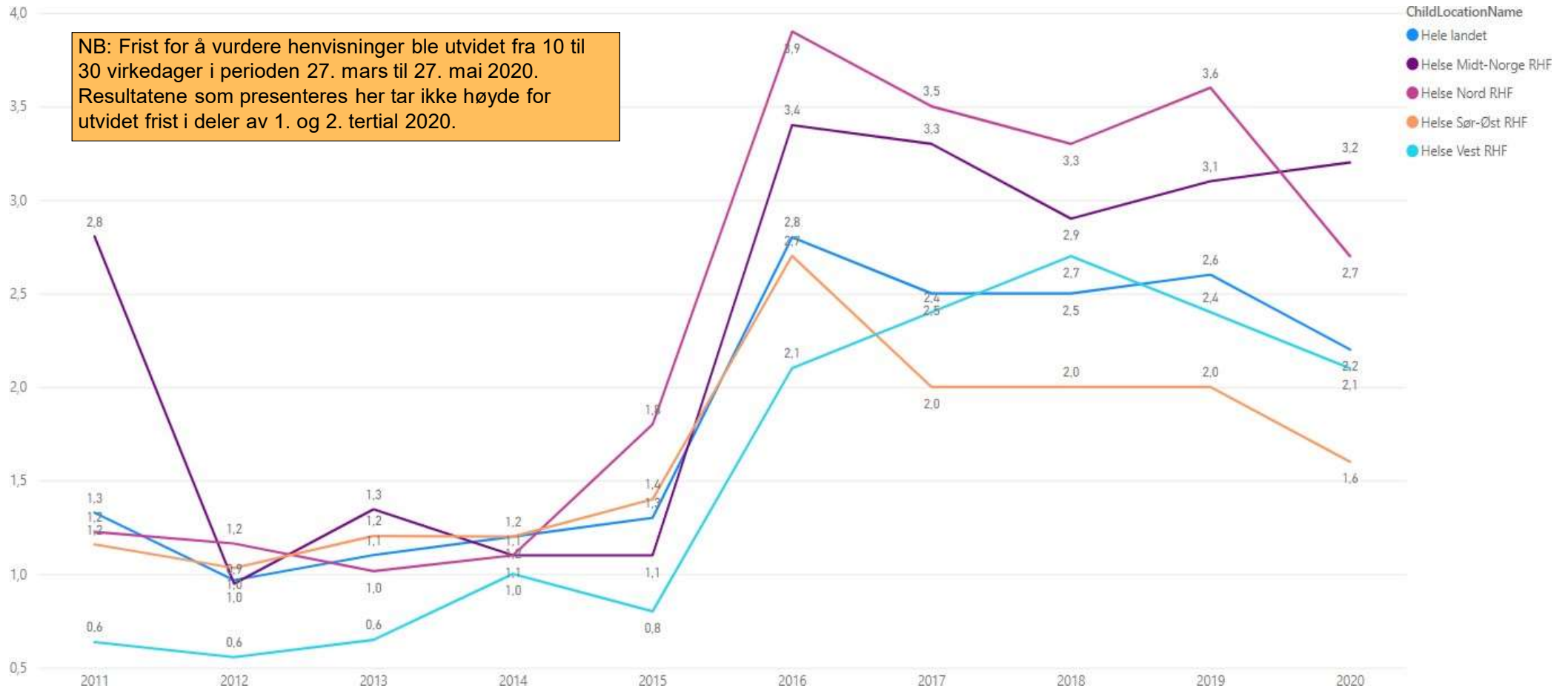
Median ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i somatisk helse

Definisjon: Median ventetid fra første mottak av henvisning i somatisk helsetjeneste i spesialisthelsetjenesten til påbegynt helsehjelp.



Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i somatisk helsetjeneste

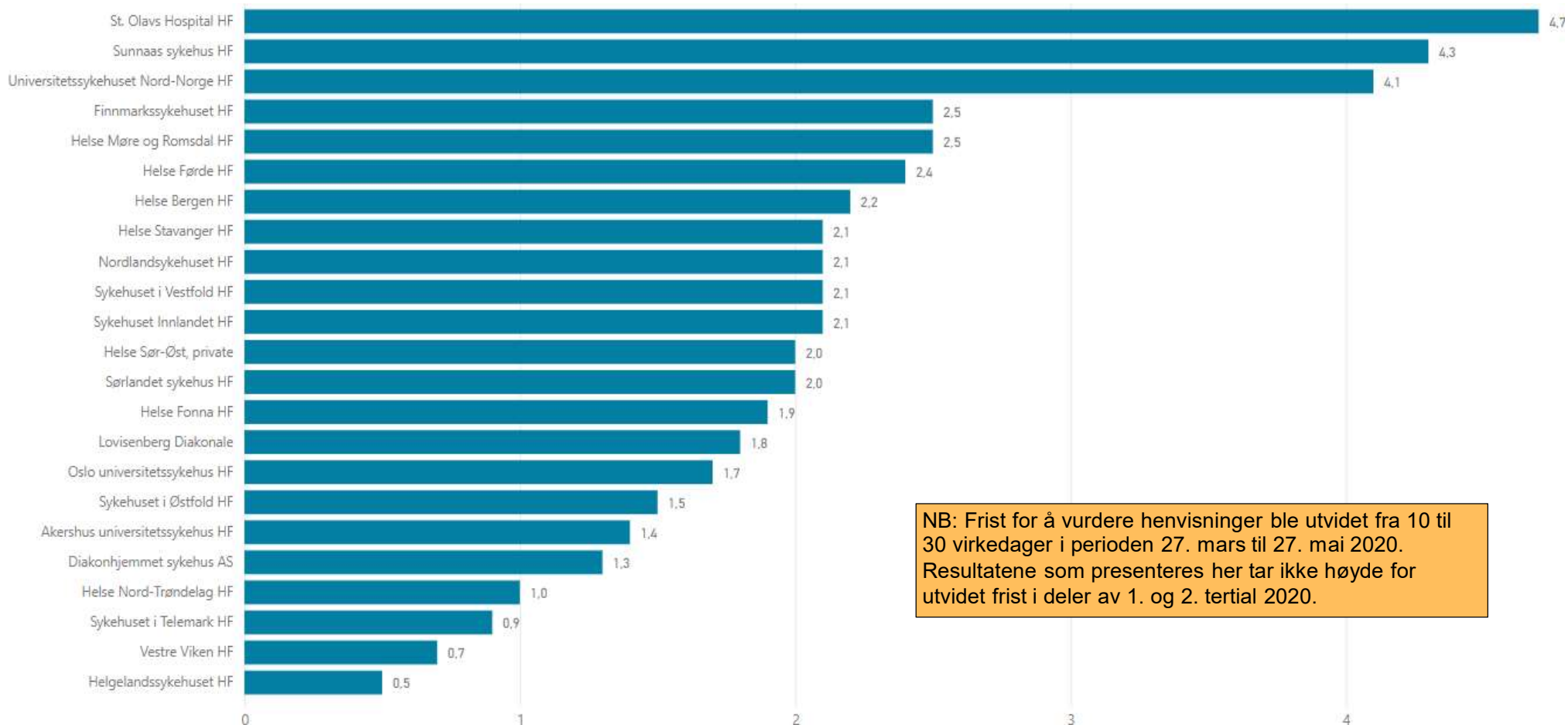
Definisjon: Andel henvisninger i somatisk helsetjeneste der det er blitt brudd på vurderingsgarantien, av alle henvisninger som er mottatt og vurdert i samme rapporteringsperiode.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i somatisk helsetjeneste

Definisjon: Andel henvisninger i somatisk helsetjeneste der det er blitt brudd på vurderingsgarantien, av alle henvisninger som er mottatt og vurdert i samme rapporteringsperiode.



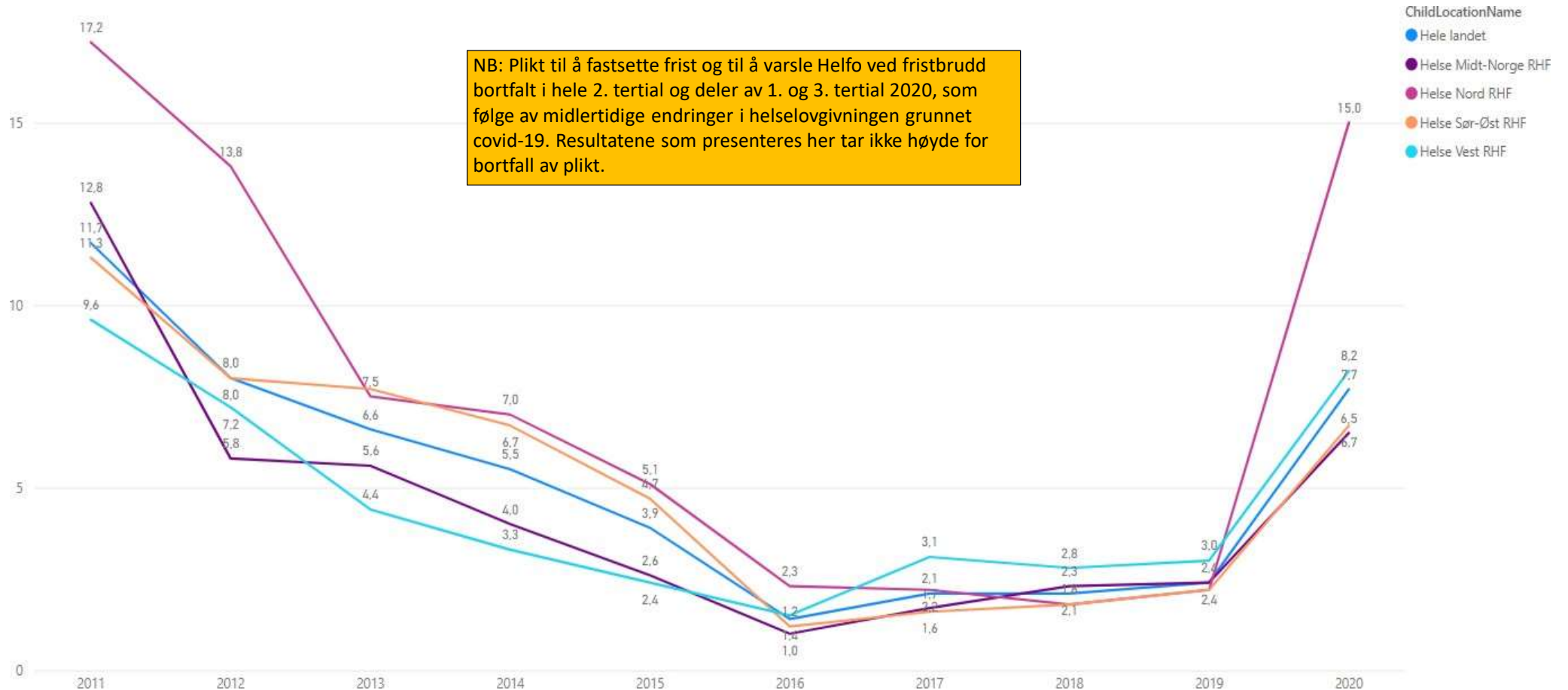
NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.

Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i somatisk helse

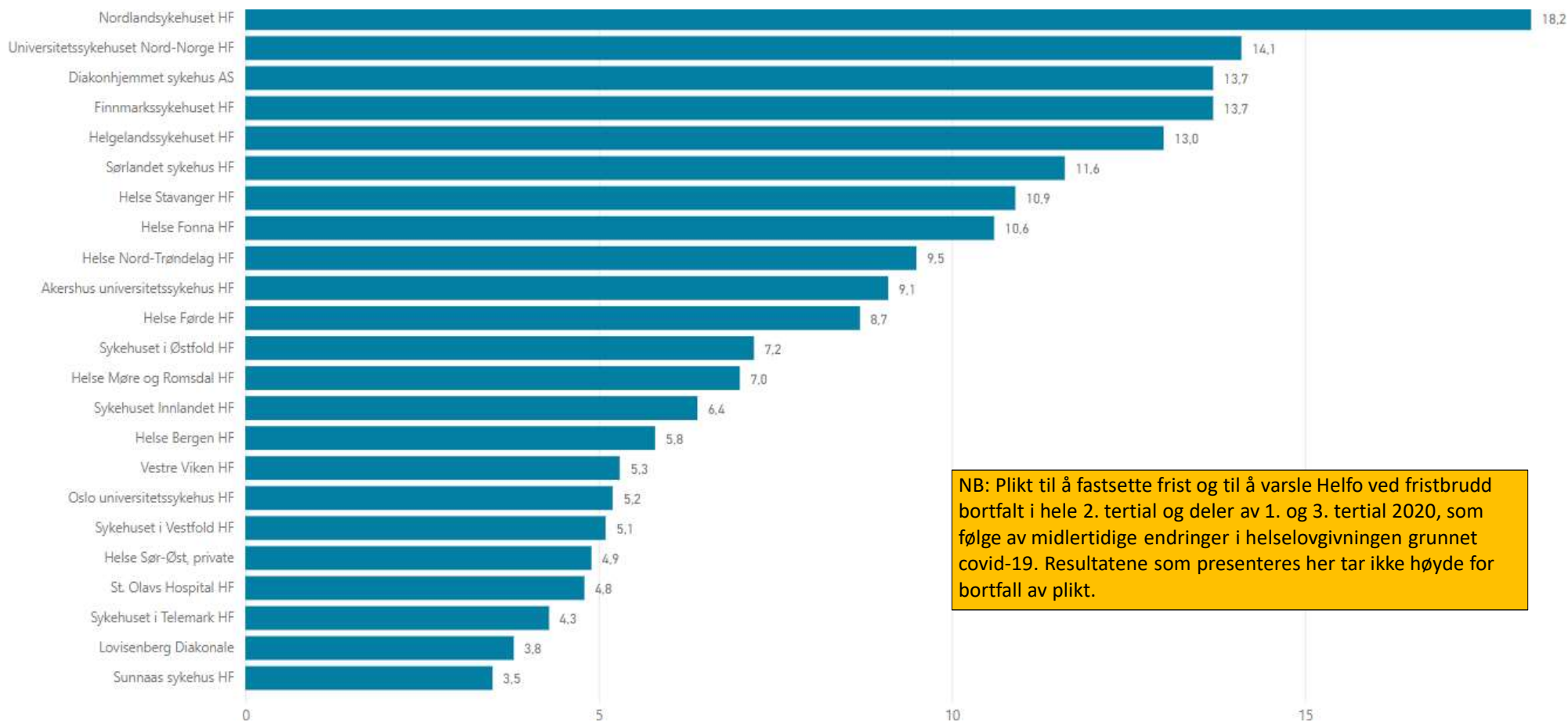
Definisjon: Andel pasienter med rett til prioritert helsehjelp, som har påbegynt behandling i somatisk helsetjeneste etter frist for oppstart av helsehjelp, av alle pasienter med rett til prioritert helsehjelp som har påbegynt behandling i rapporteringsperioden.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i somatisk helse

Definisjon: Andel pasienter med rett til prioritert helsehjelp, som har påbegynt behandling i somatisk helsetjeneste etter frist for oppstart av helsehjelp, av alle pasienter med rett til prioritert helsehjelp som har påbegynt behandling i rapporteringsperioden.



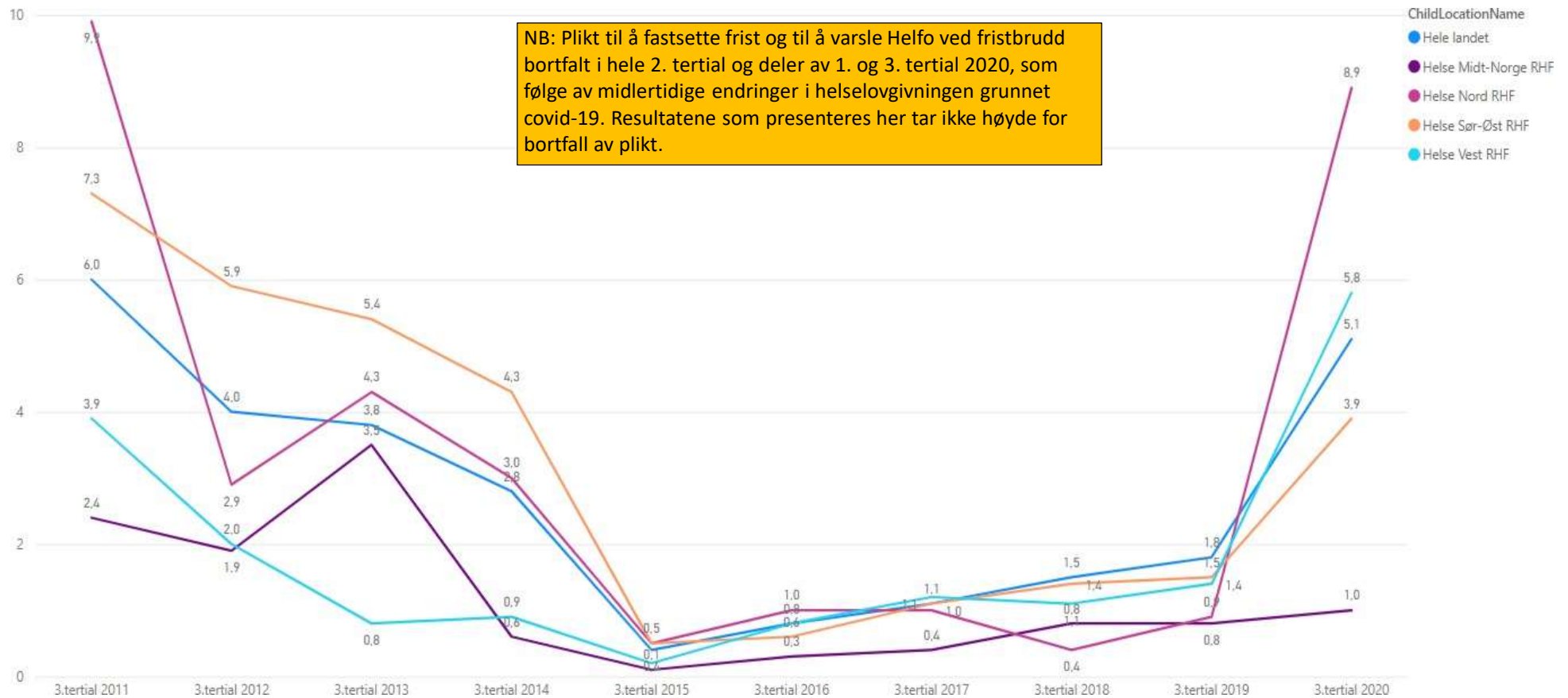
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i somatisk helse

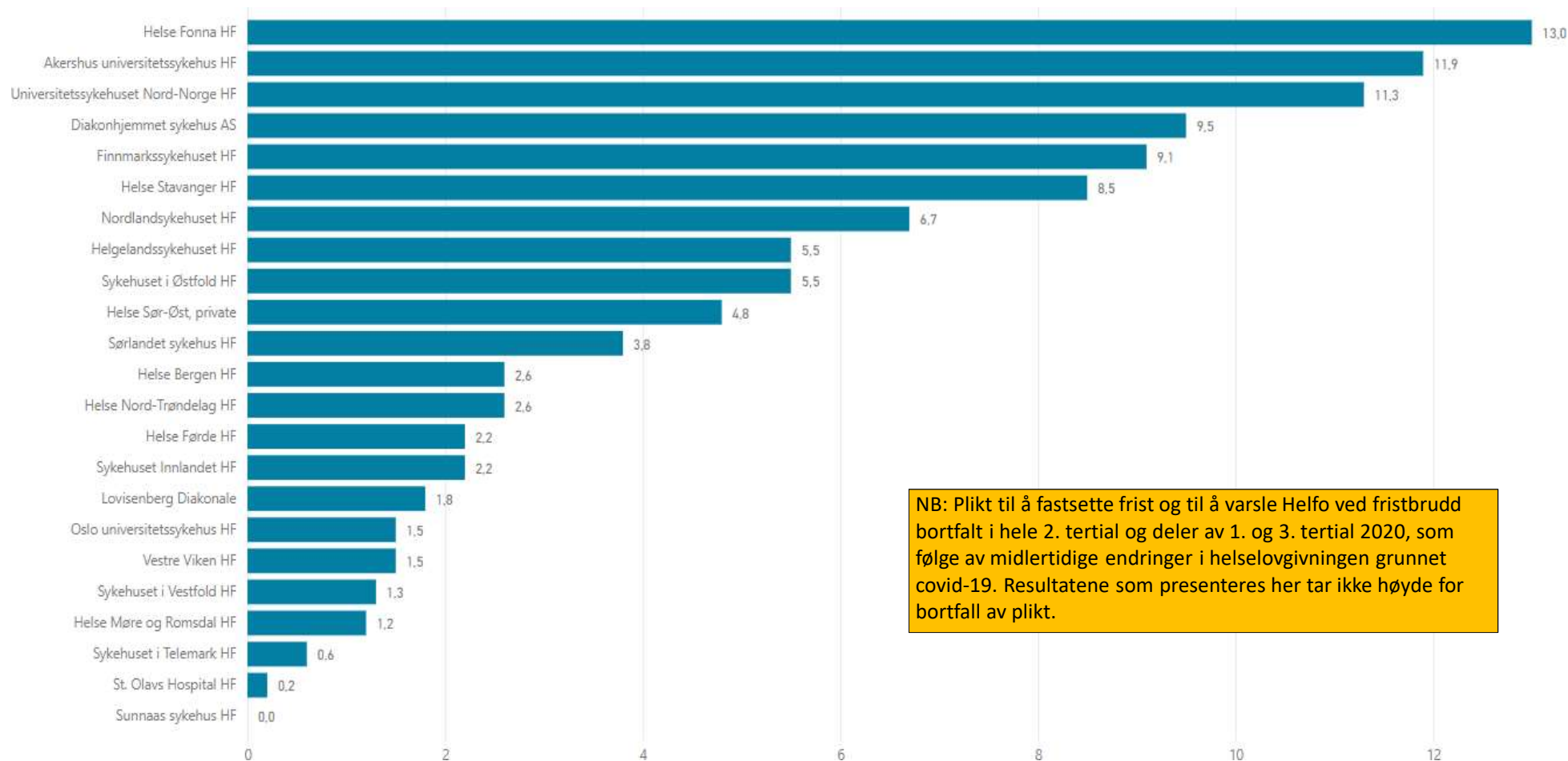
Definisjon: Andel pasienter i somatikk med rett til prioritert helsehjelp og som har fristbrudd, av alle pasienter med rett til prioritert helsehjelp i somatisk helsetjeneste som står på venteliste på et gitt tidspunkt.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i somatisk helse

Definisjon: Andel pasienter i somatikk med rett til prioritert helsehjelp og som har fristbrudd, av alle pasienter med rett til prioritert helsehjelp i somatisk helsetjeneste som står på venteliste på et gitt tidspunkt.



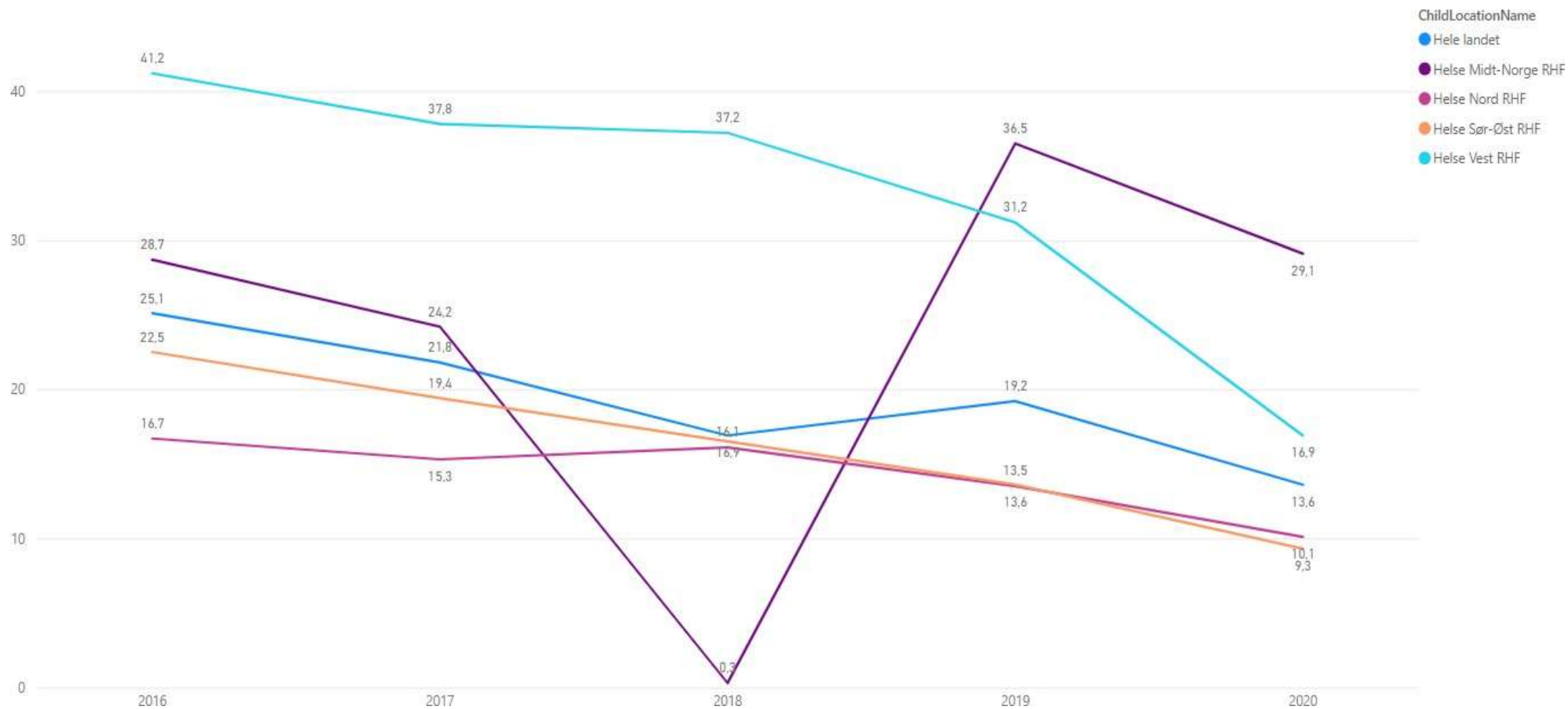
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

Periode:
3. Tertial 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Individuell plan i barnehabilitering

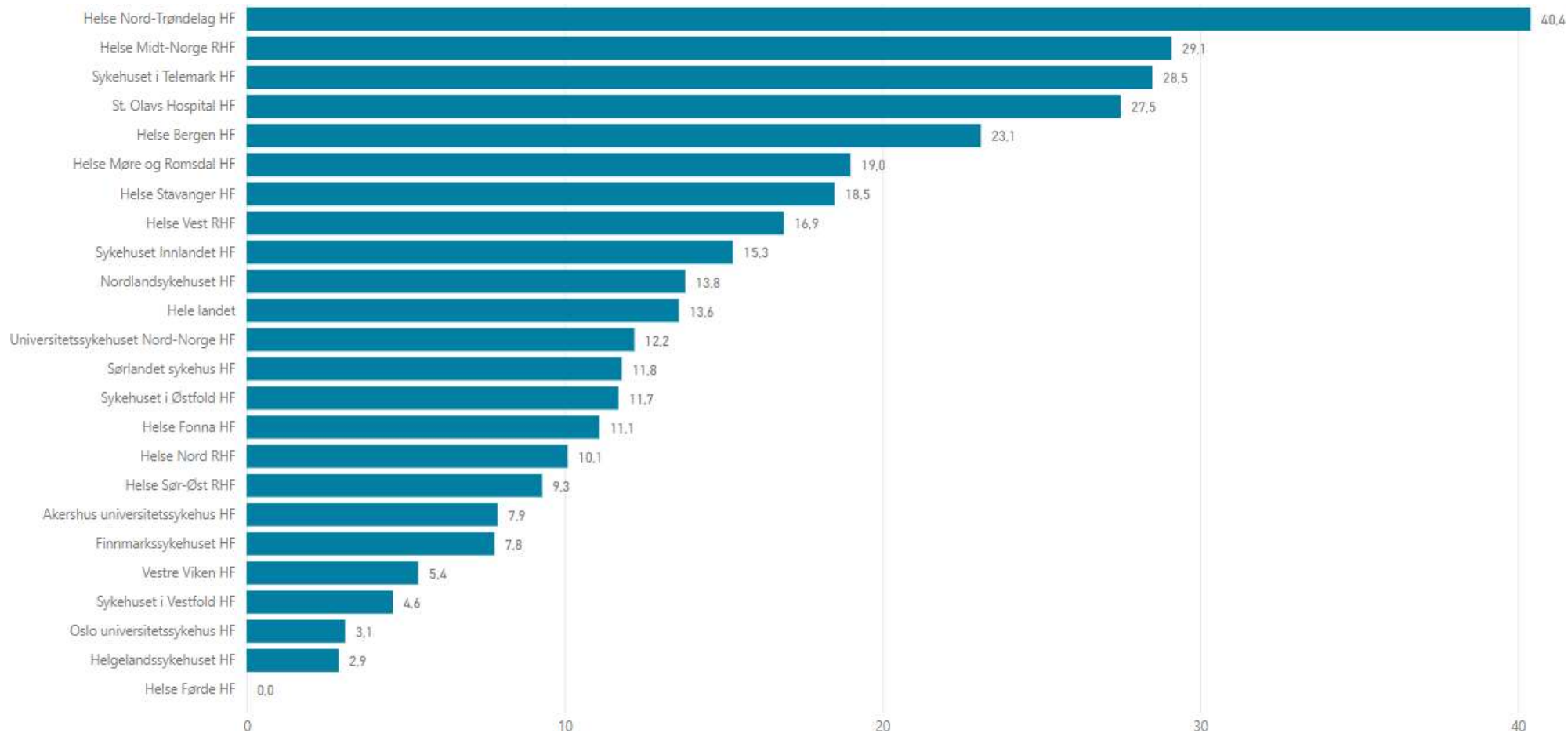
Definisjon: Andel barn i barnehabiliteringstjenestene som har en individuell plan eller om individuell plan er under arbeid.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Individuell plan i barnehabilitering

Definisjon: Andel barn i barnehabiliteringstjenestene som har en individuell plan eller om individuell plan er under arbeid.

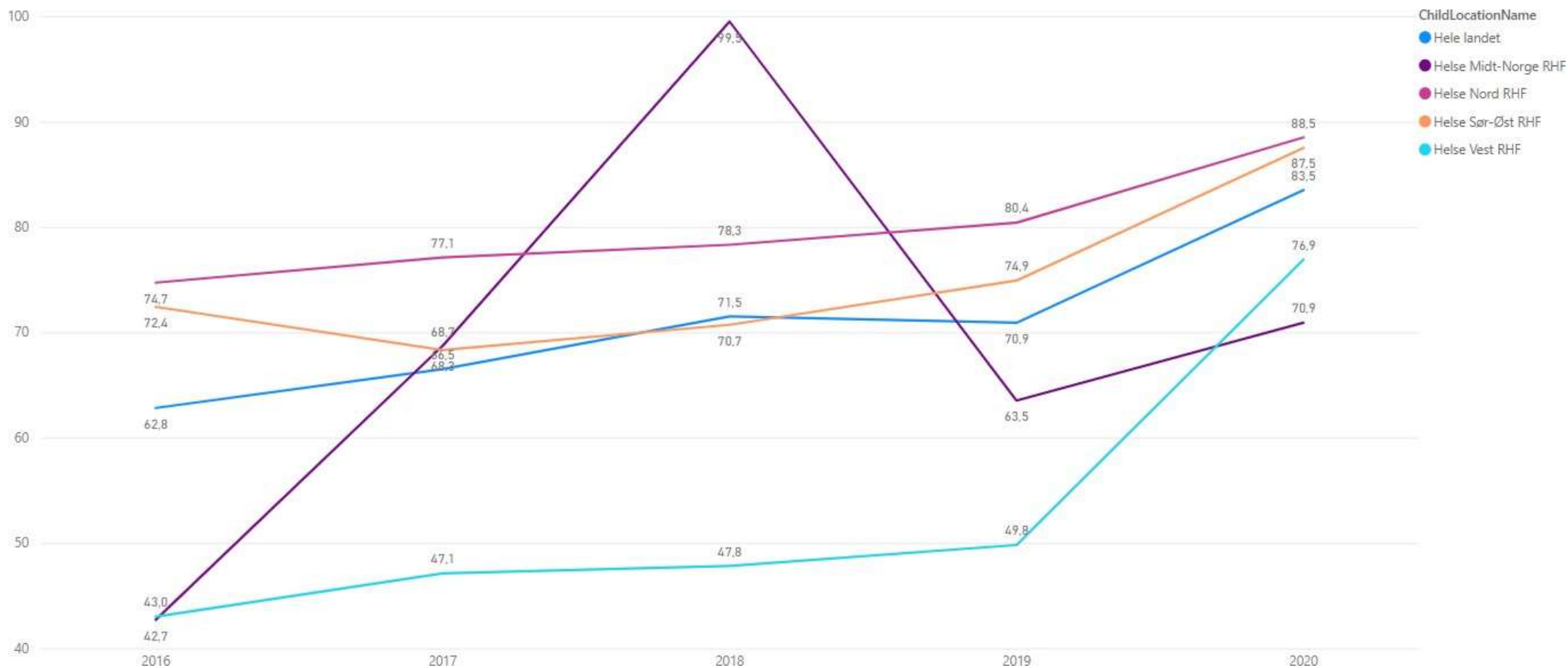


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Individuell plan i barnehabilitering

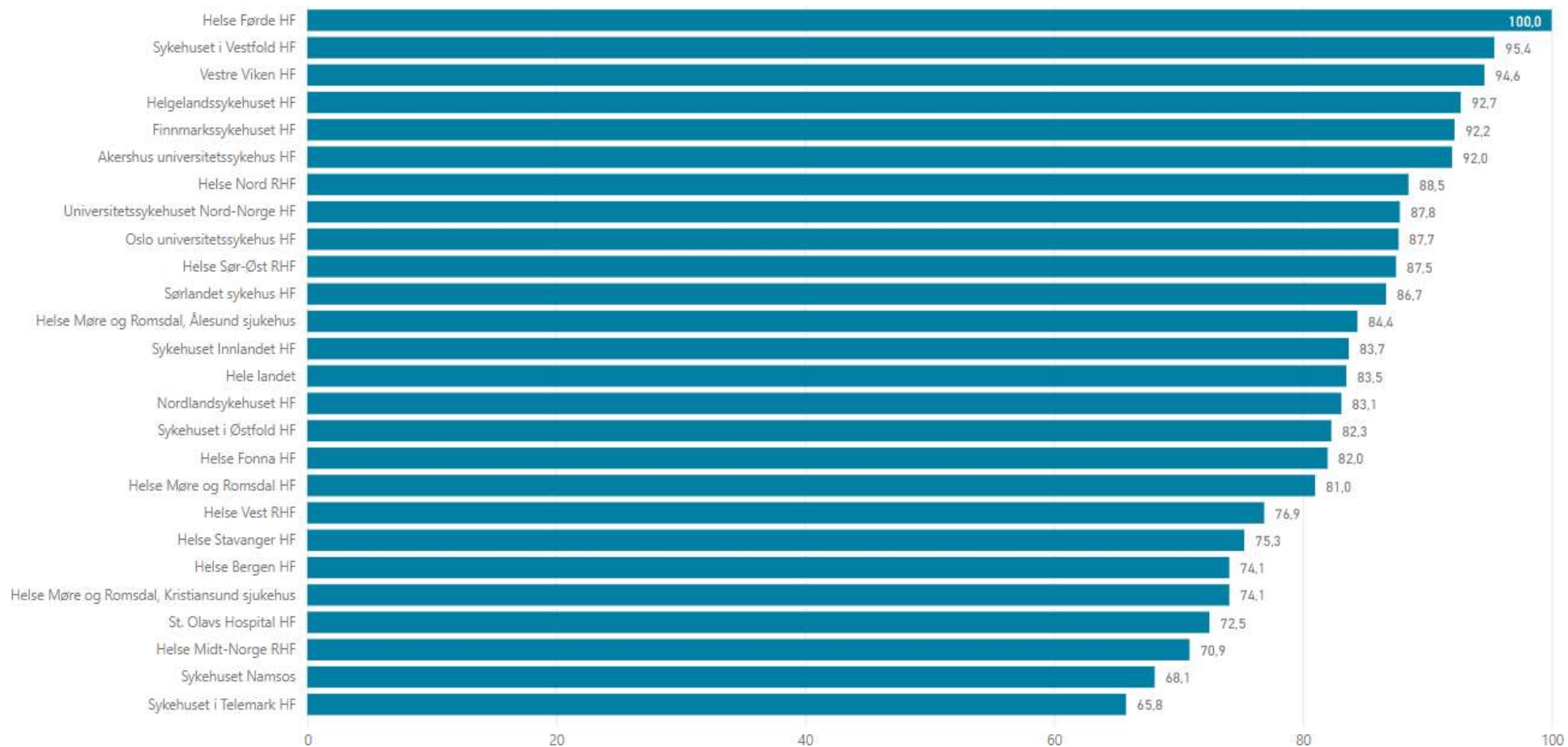
Definisjon: Andel barn hvor status for individuell plan ikke er rapportert til NPR



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Individuell plan i barnerehabilitering

Definisjon: Andel barn hvor status for individuell plan ikke er rapportert til NPR

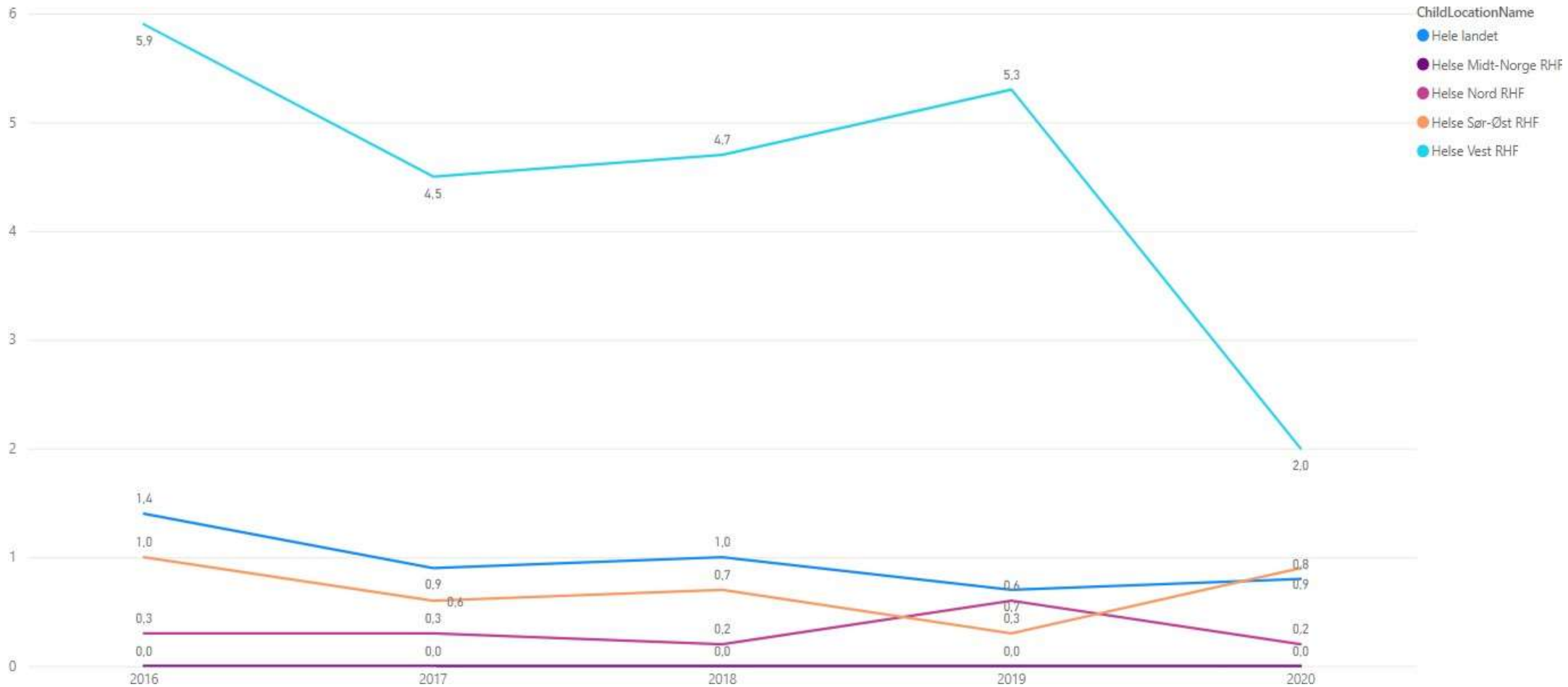


Periode:
2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Individuell plan i barnehabilitering

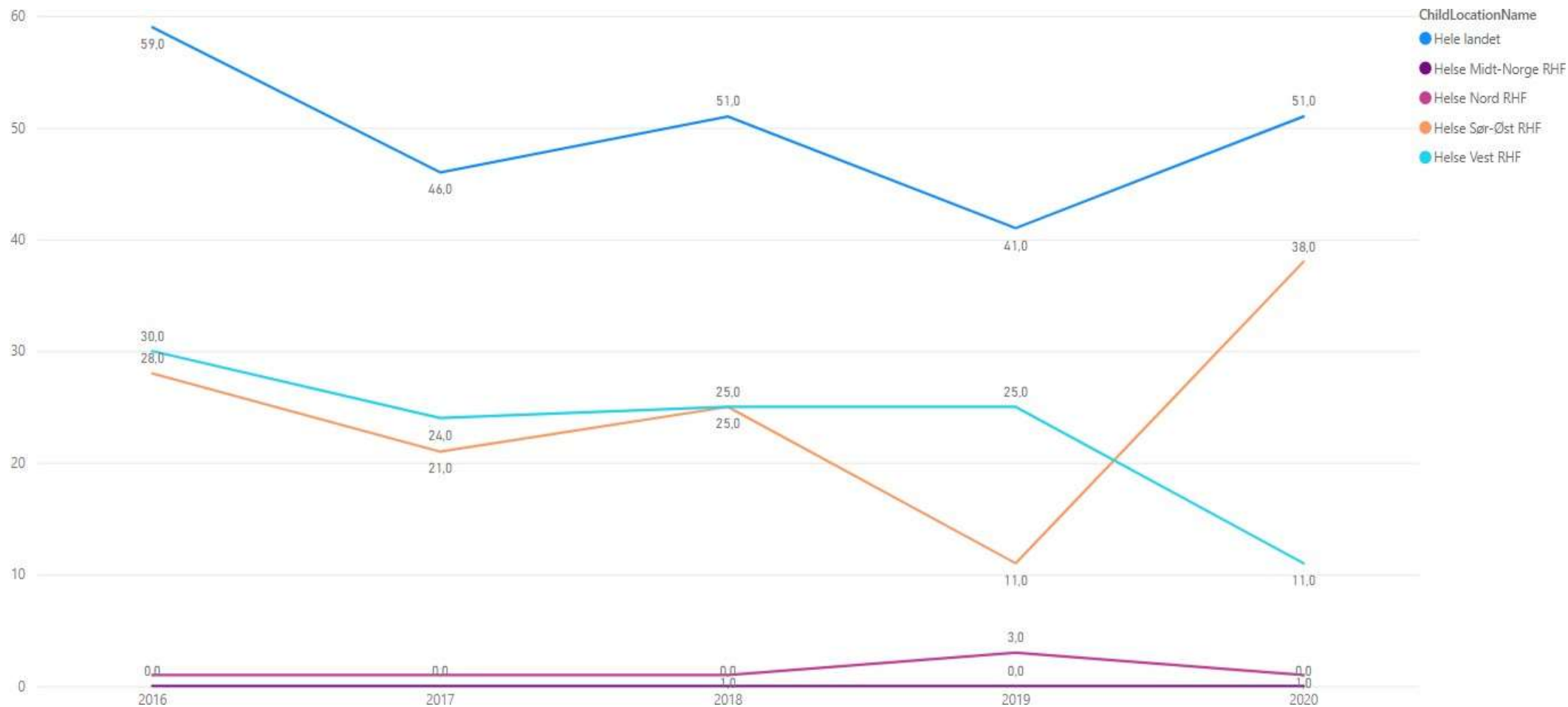
Definisjon: Andel barn hvor spesialisthelsetjenesten har varslet kommunen om behov for individuell plan.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Individuell plan i barnehabilitering

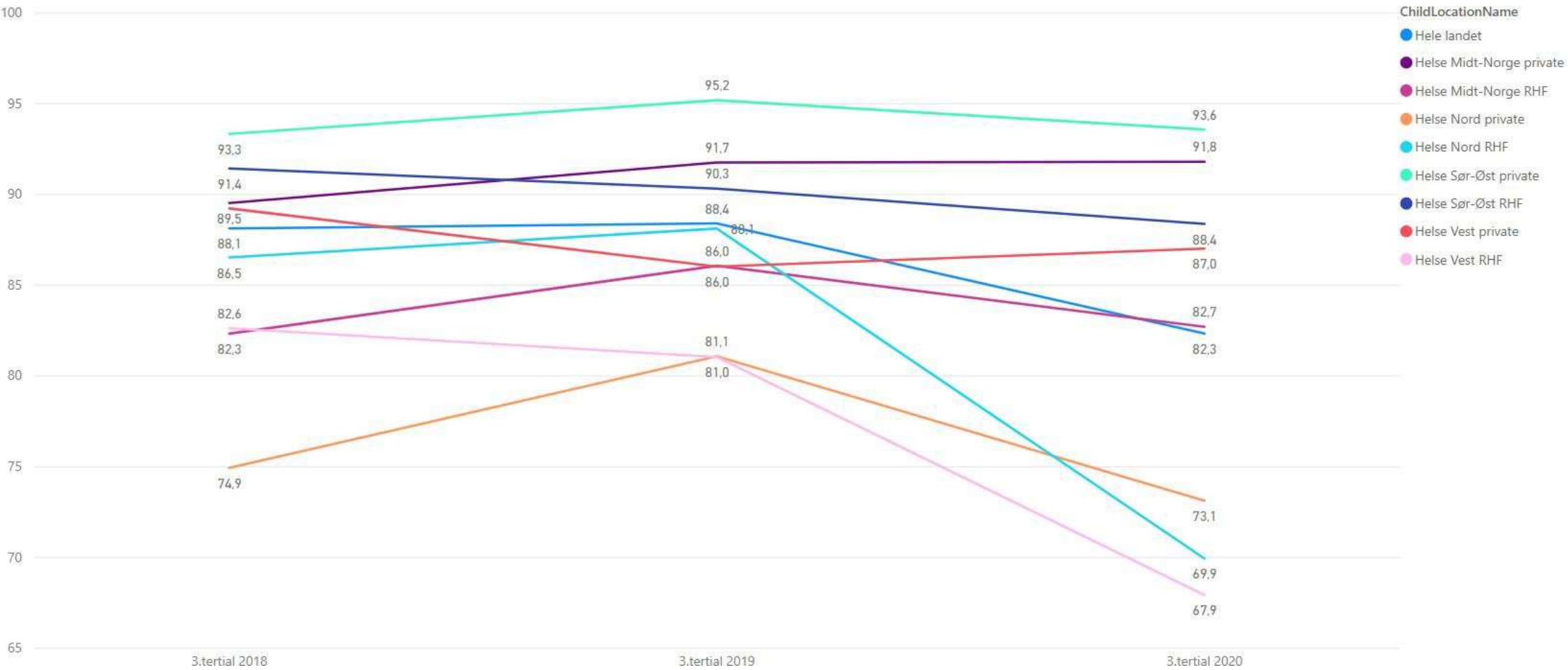
Definisjon: Antall barn hvor spesialisthelsetjenesten har varslet kommunen om behov for individuell plan.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted, uavhengig av fagområde

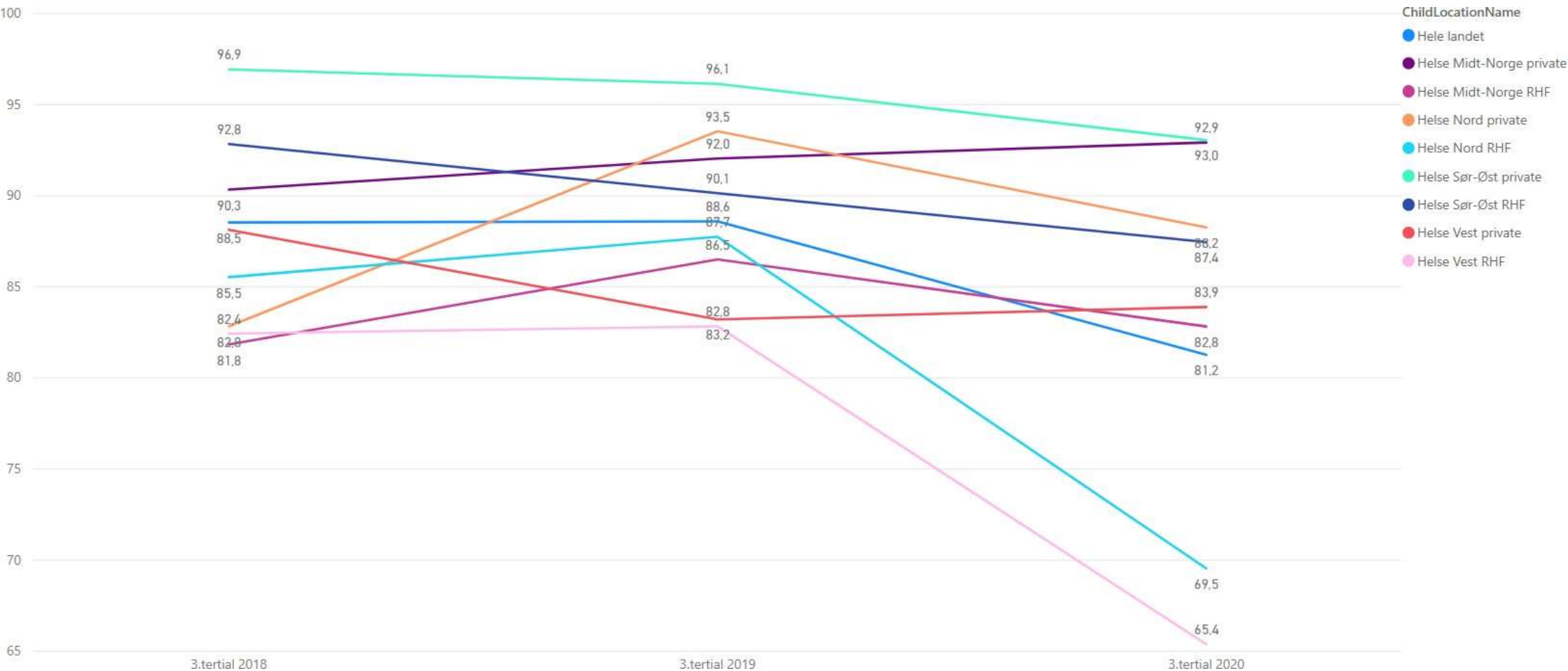
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no, uavhengig av fagområde.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen fysisk helse

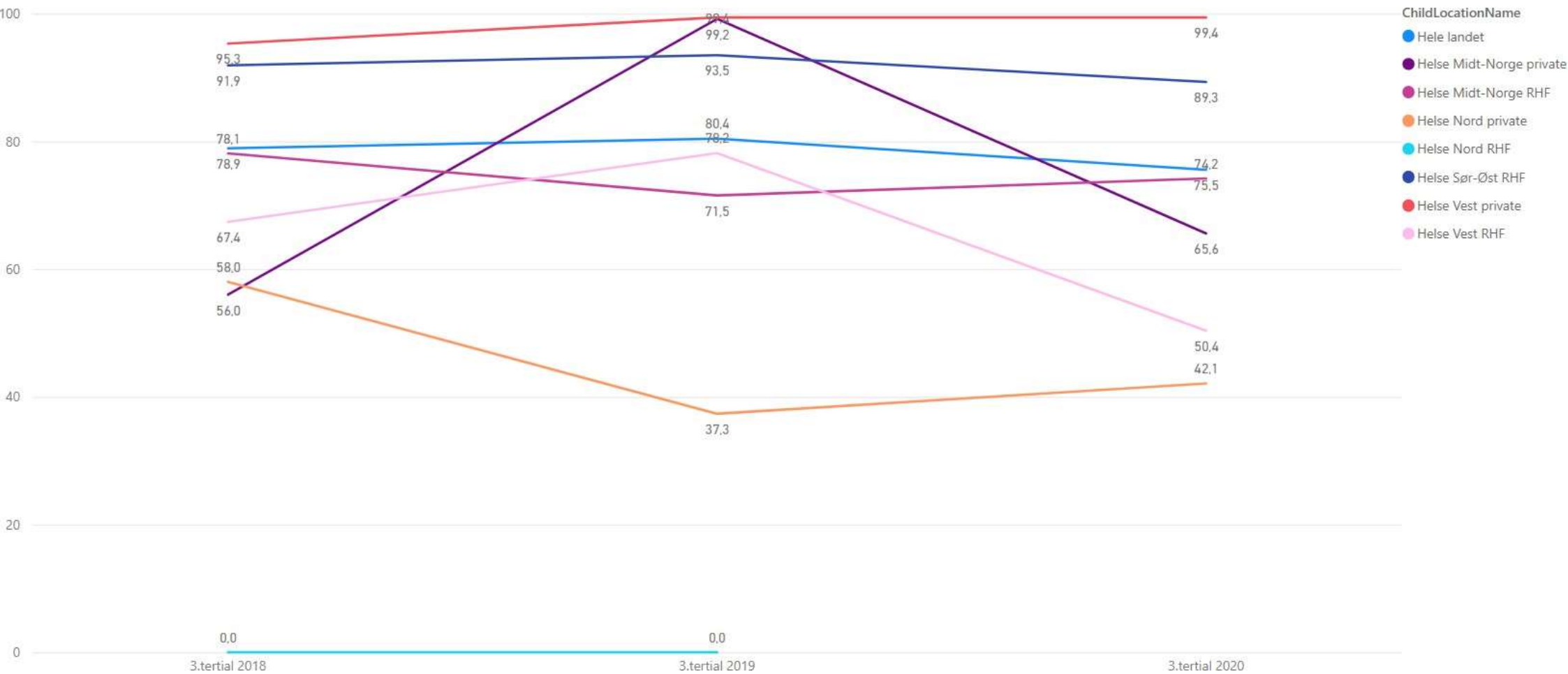
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen fysisk helse.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen habilitering BU

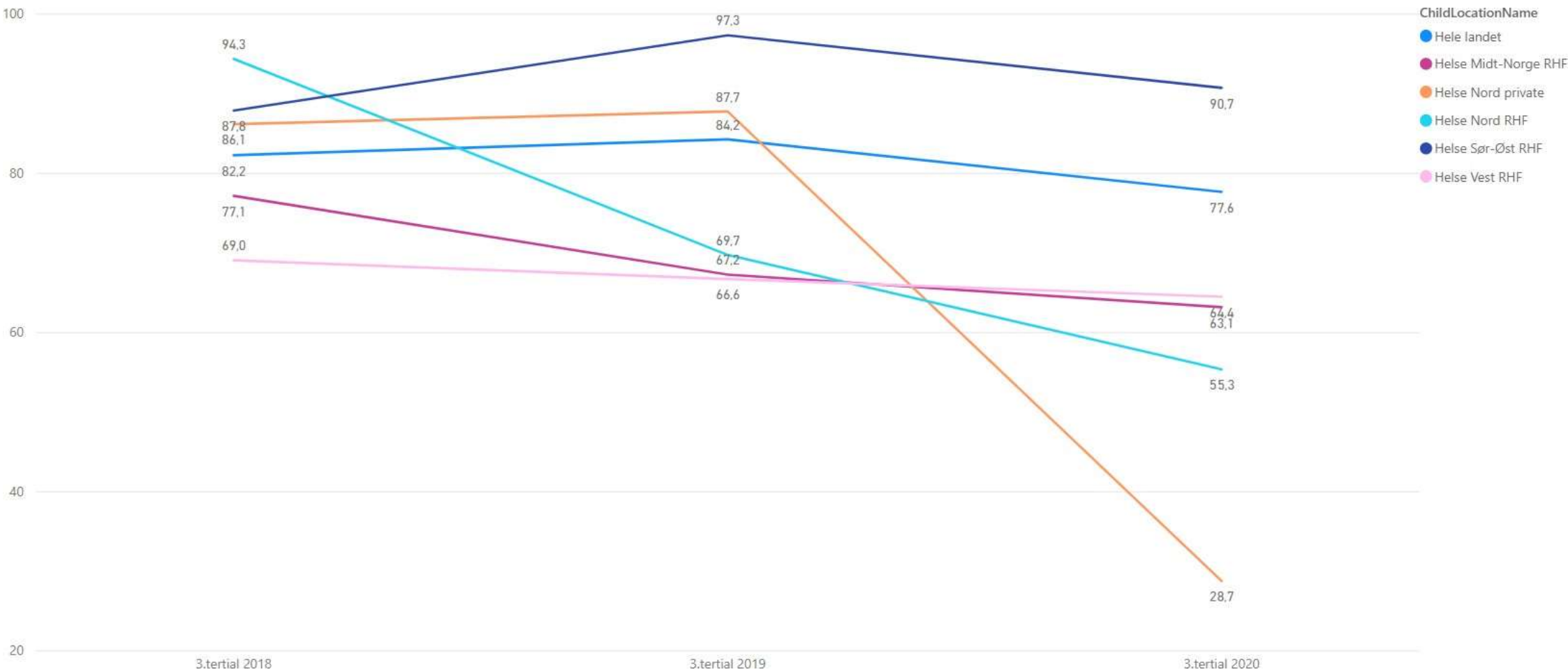
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen habilitering, barn og unge.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen habilitering V

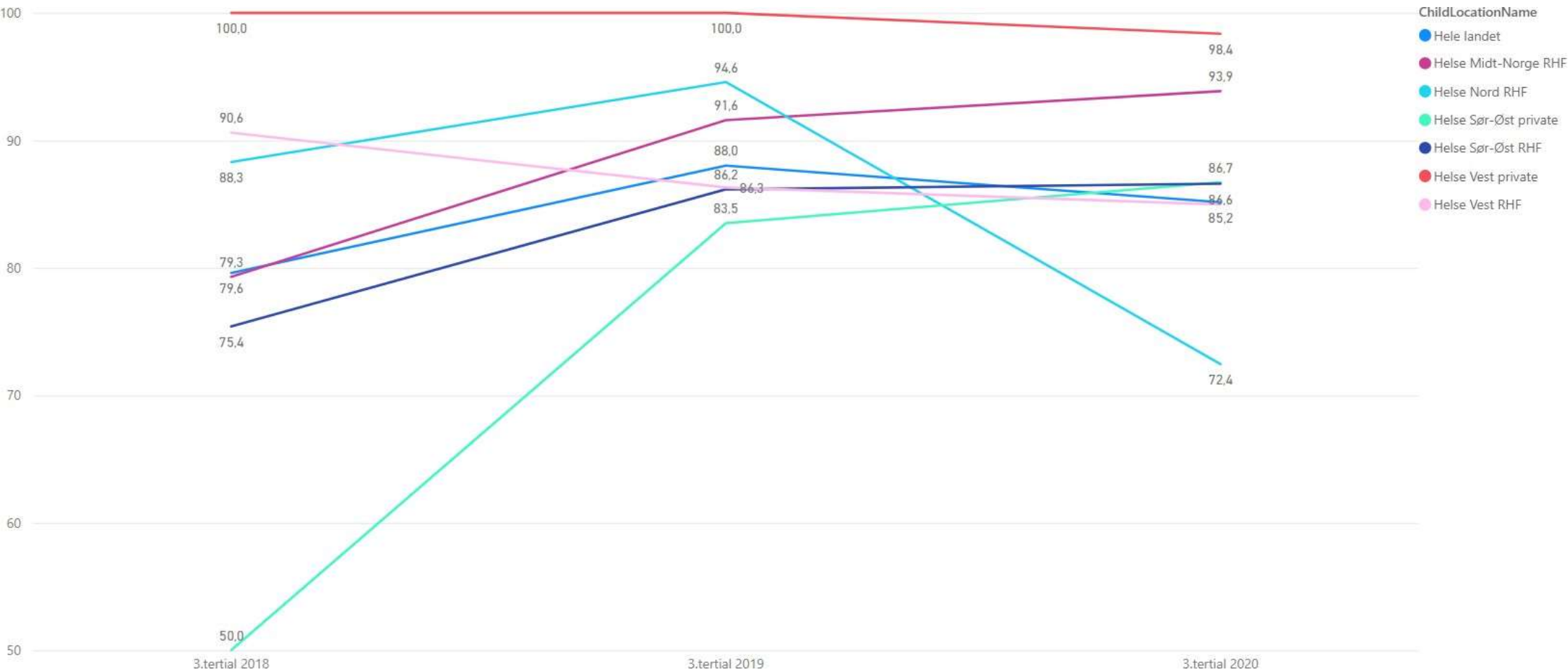
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen habilitering, voksne.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen psykisk helse BU

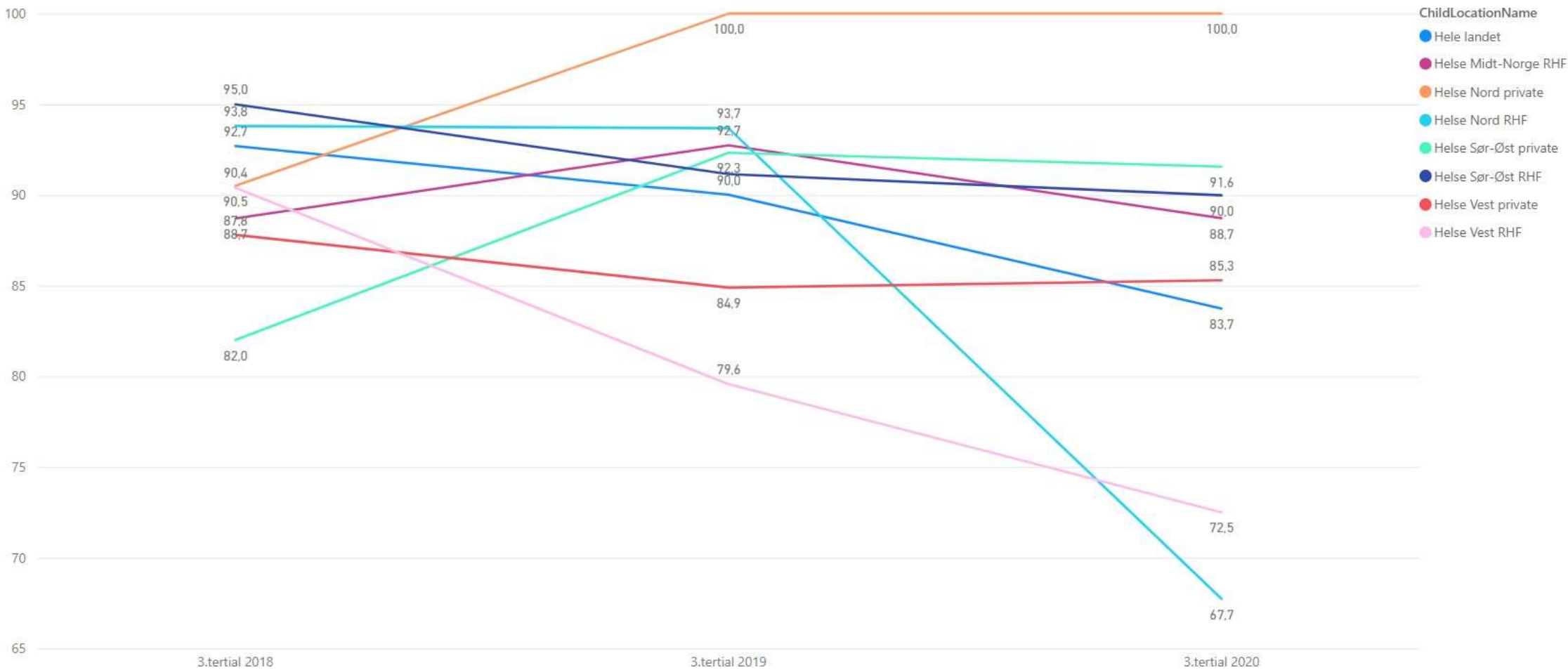
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen psykisk helse, barn og unge.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen psykisk helse V

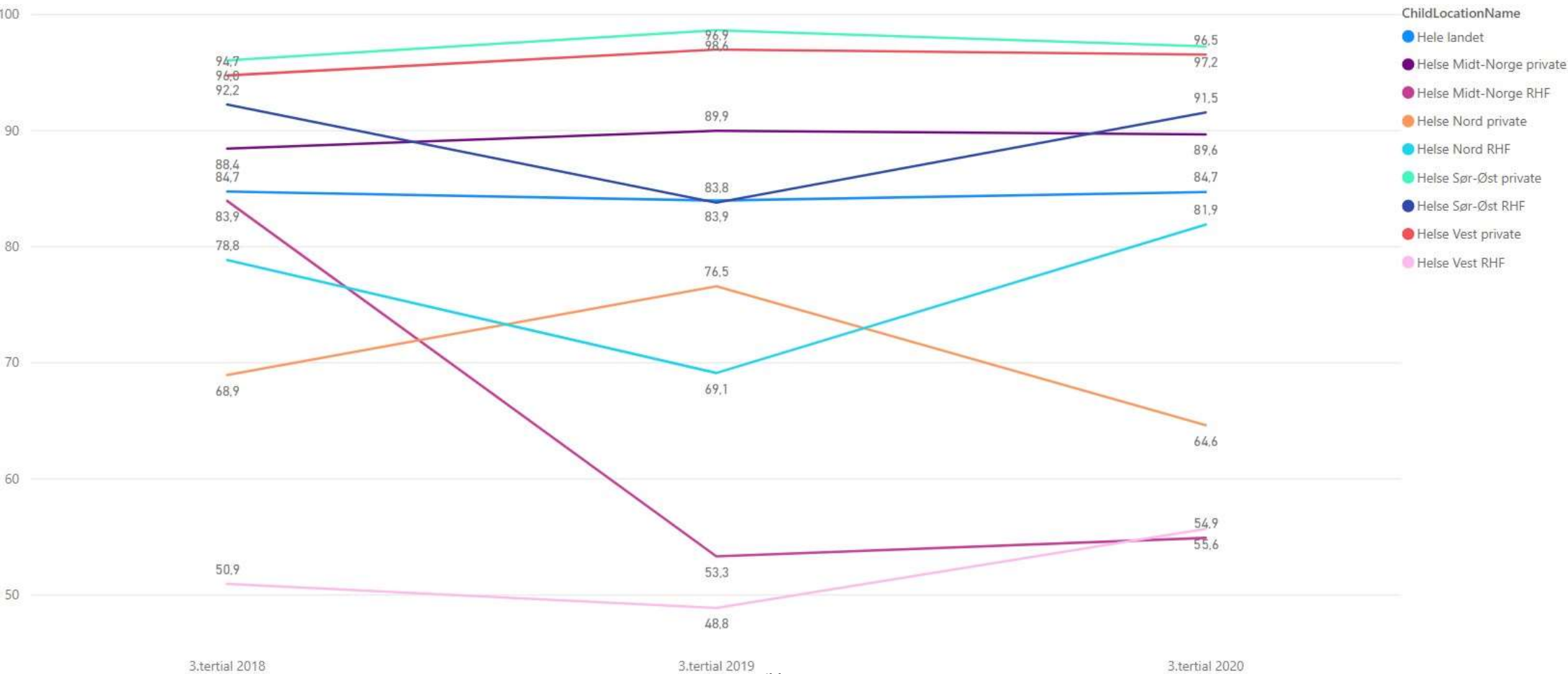
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen psykisk helse, voksne.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen rehabilitering

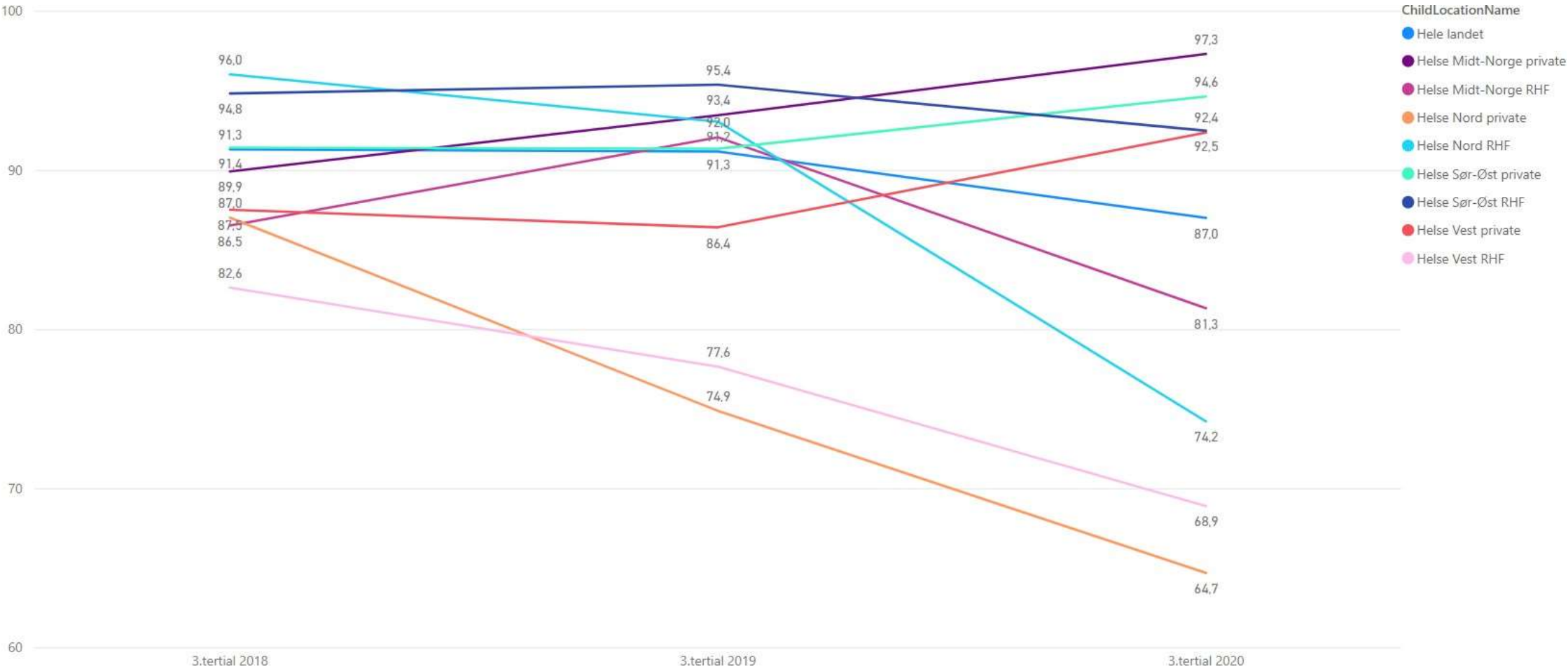
Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen rehabilitering.



Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingssted innen rus og avhengighet

Definisjon: Andel oppdaterte (gyldige) ventetider i informasjonstjenesten Velg behandlingssted på helsenorge.no innen rus og avhengighet.

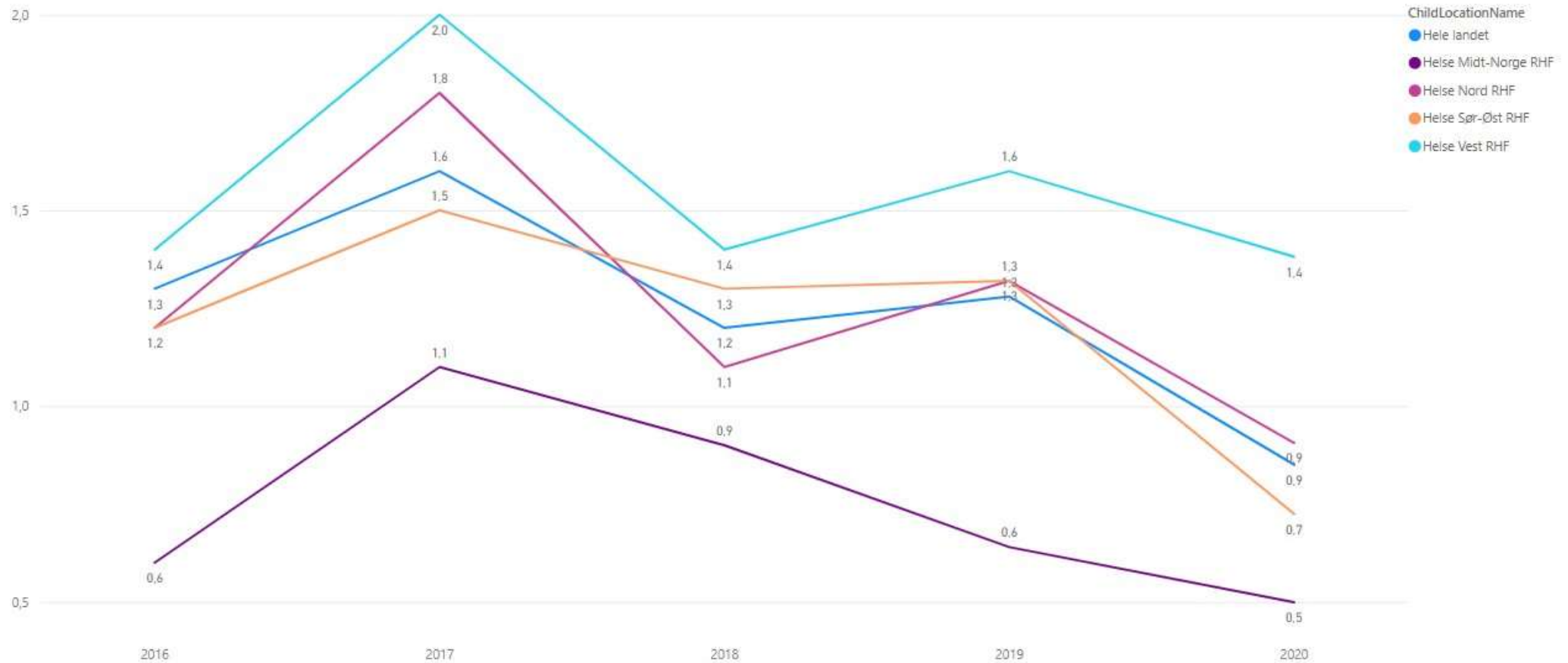


Kilde:
Helsetjenestekatalogen, Norsk helsenett (NHN)

Korridorpasienter

Definisjon: Andel pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.

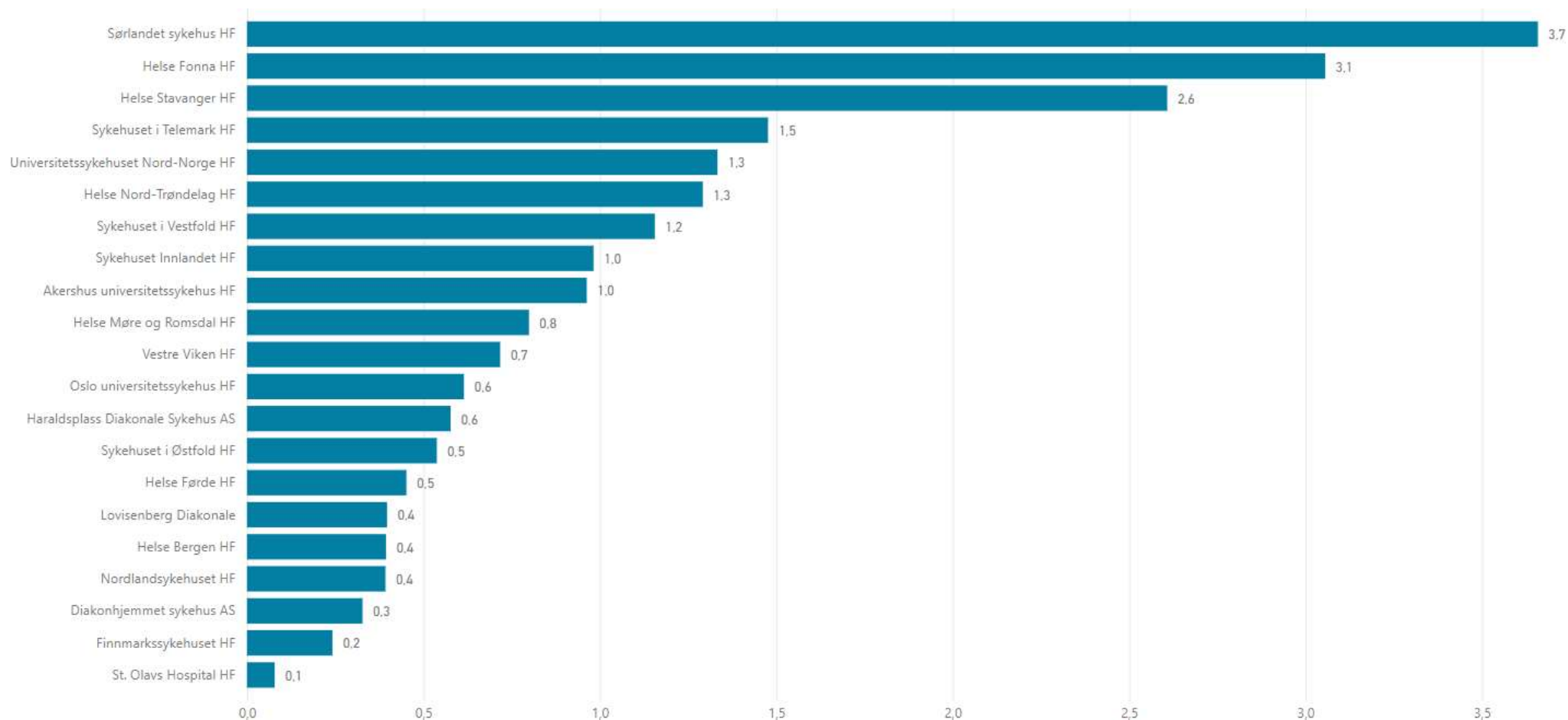
NB: årsdata 2020 fra Helse Nord RHF inkluderer ikke data fra Helgelandssykehuset, ettersom Helgelandssykehuset ikke rapporterte tallene for 3. tertial 2020.



Kilde:
Særrapportering fra helseforetakene
Og Norsk Pasientregister (NPR)

Korridorpasienter

Definisjon: Andel pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.



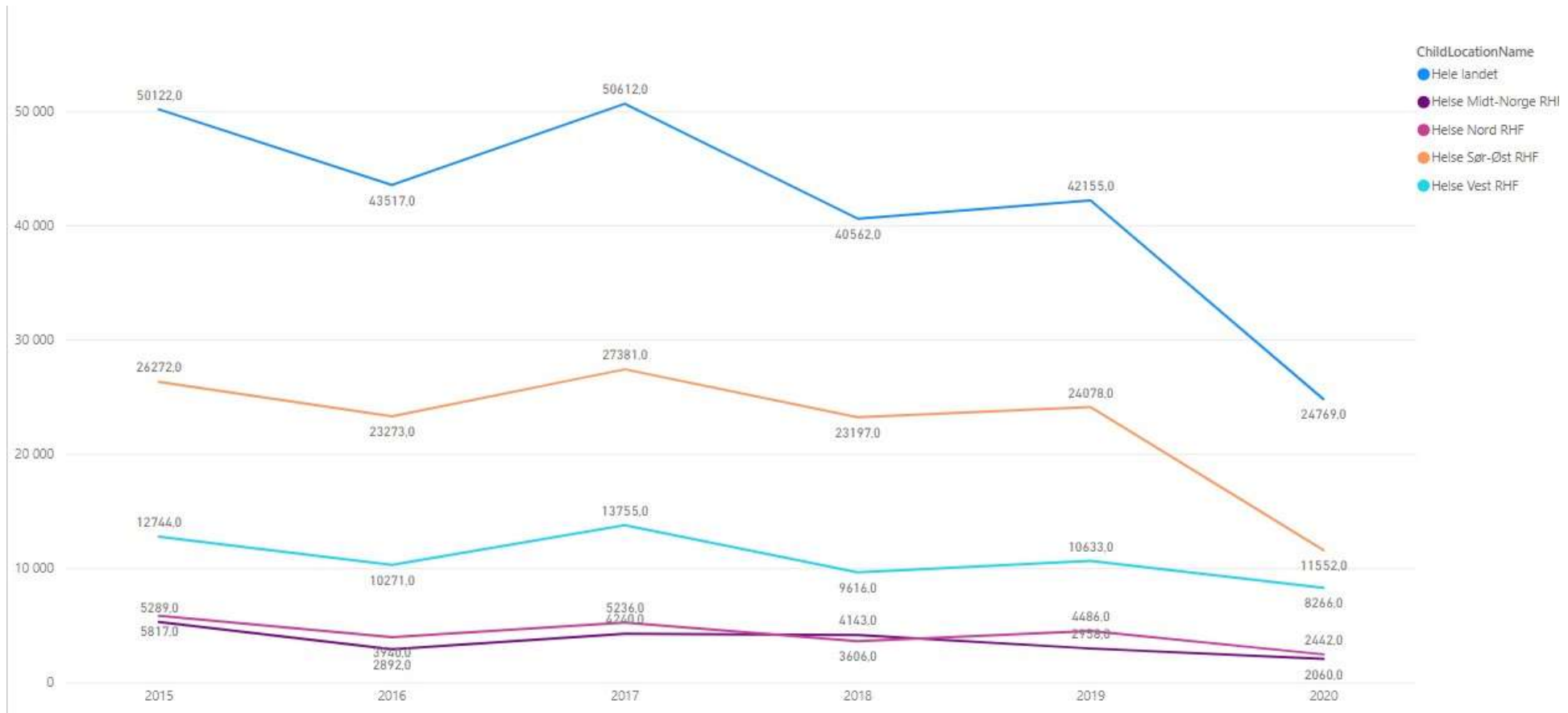
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Særrapportering fra helseforetakene
og Norsk Pasientregister (NPR)

Korridorpasienter

Definisjon: Antall pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.

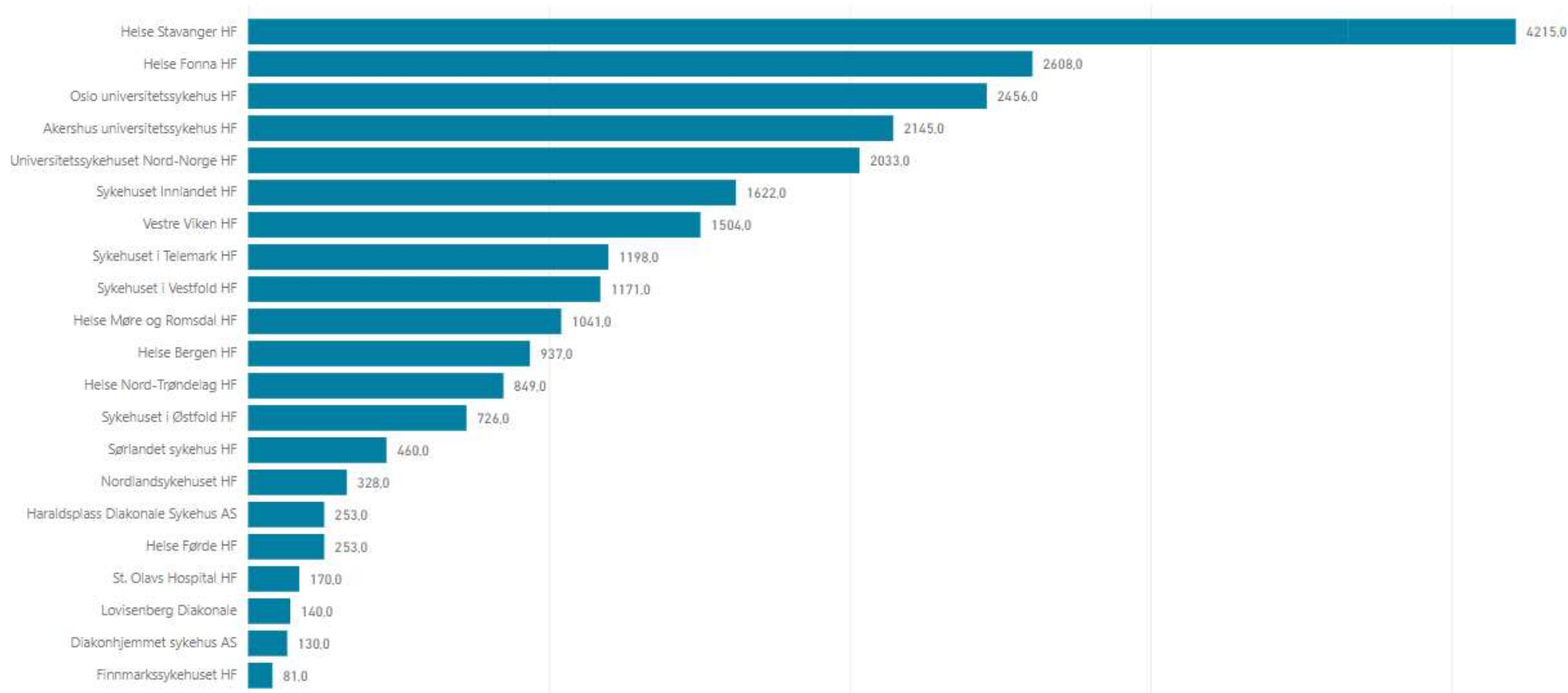
NB: årsdata 2020 fra Helse Nord RHF inkluderer ikke data fra Helgelandssykehuset, ettersom Helgelandssykehuset ikke rapporterte tallene for 3. tertial 2020.



Kilde:
Særrapportering fra helseforetakene
Og Norsk Pasientregister (NPR)

Korridorpasienter

Definisjon: Antall pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.



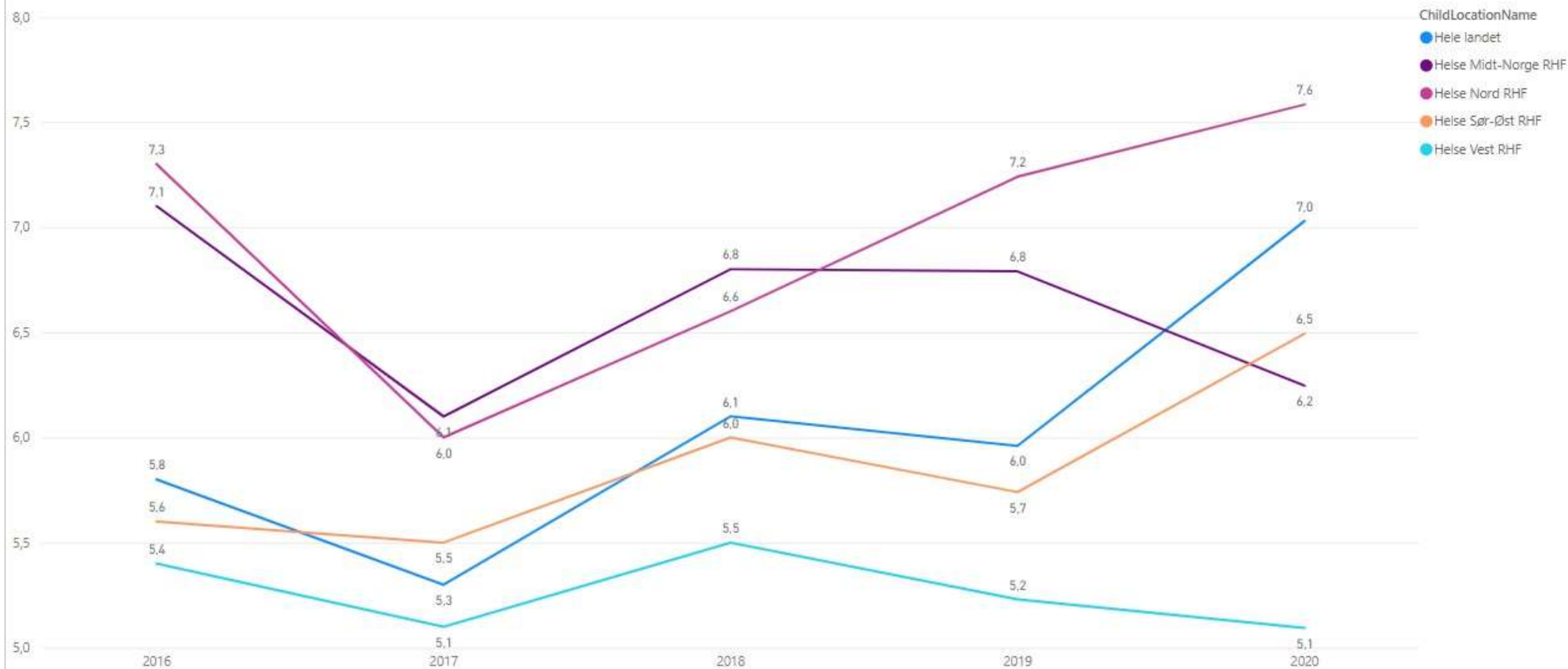
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Særrapportering fra helseforetakene
og Norsk Pasientregister (NPR)

Strykninger av planlagte operasjoner

Definisjon: Andel pasienter (innlagte og dagkirurgi) som blir strøket fra det planlagte operasjonsprogrammet.

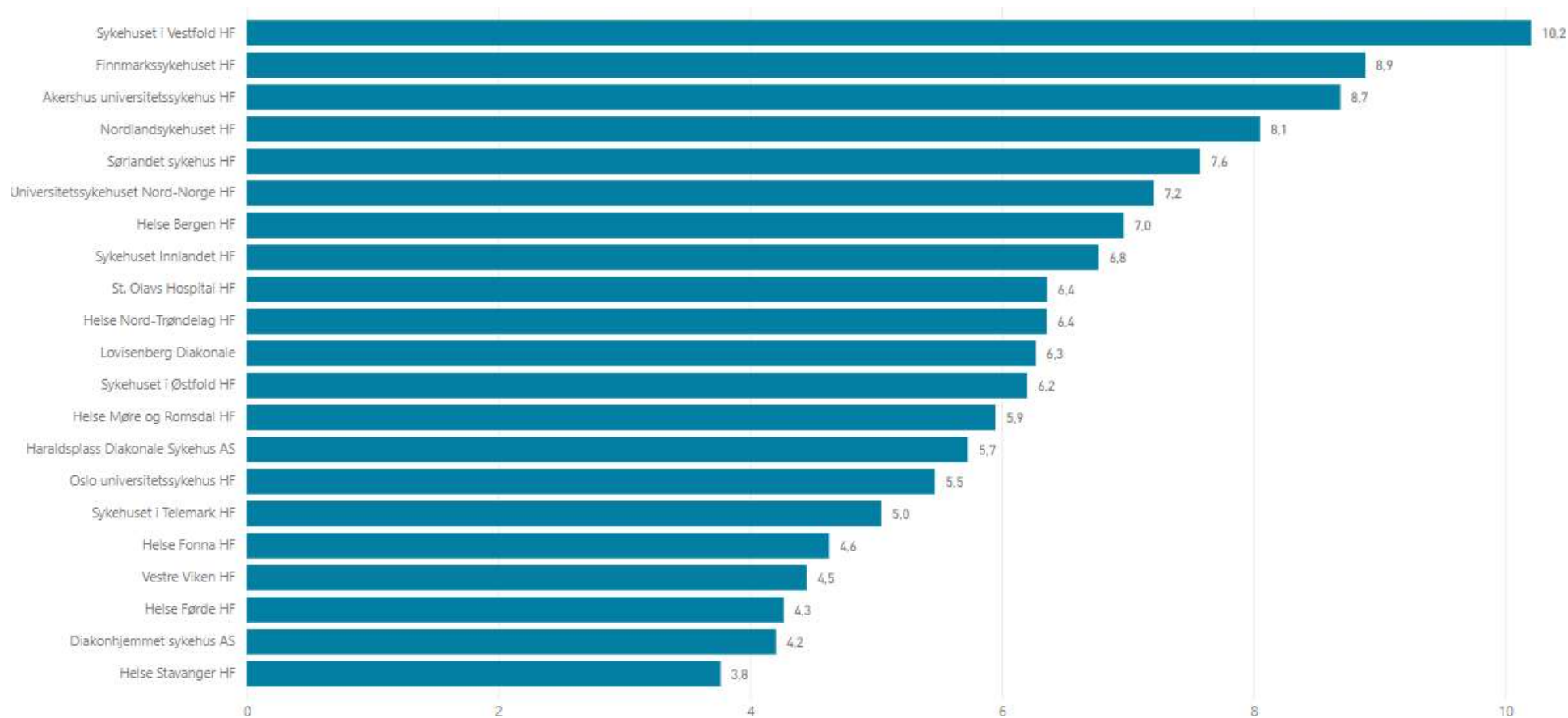
NB: årsdata 2020 fra Helse Nord RHF inkluderer ikke data fra Helgelandssykehuset, ettersom Helgelandssykehuset ikke rapporterte tallene for 3. tertial 2020.



Kilde:
Særrapportering fra helseforetakene

Strykninger av planlagte operasjoner

Definisjon: Andel pasienter (innlagte og dagkirurgi) som blir strøket fra det planlagte operasjonsprogrammet.



Periode:
Årsdata 2020

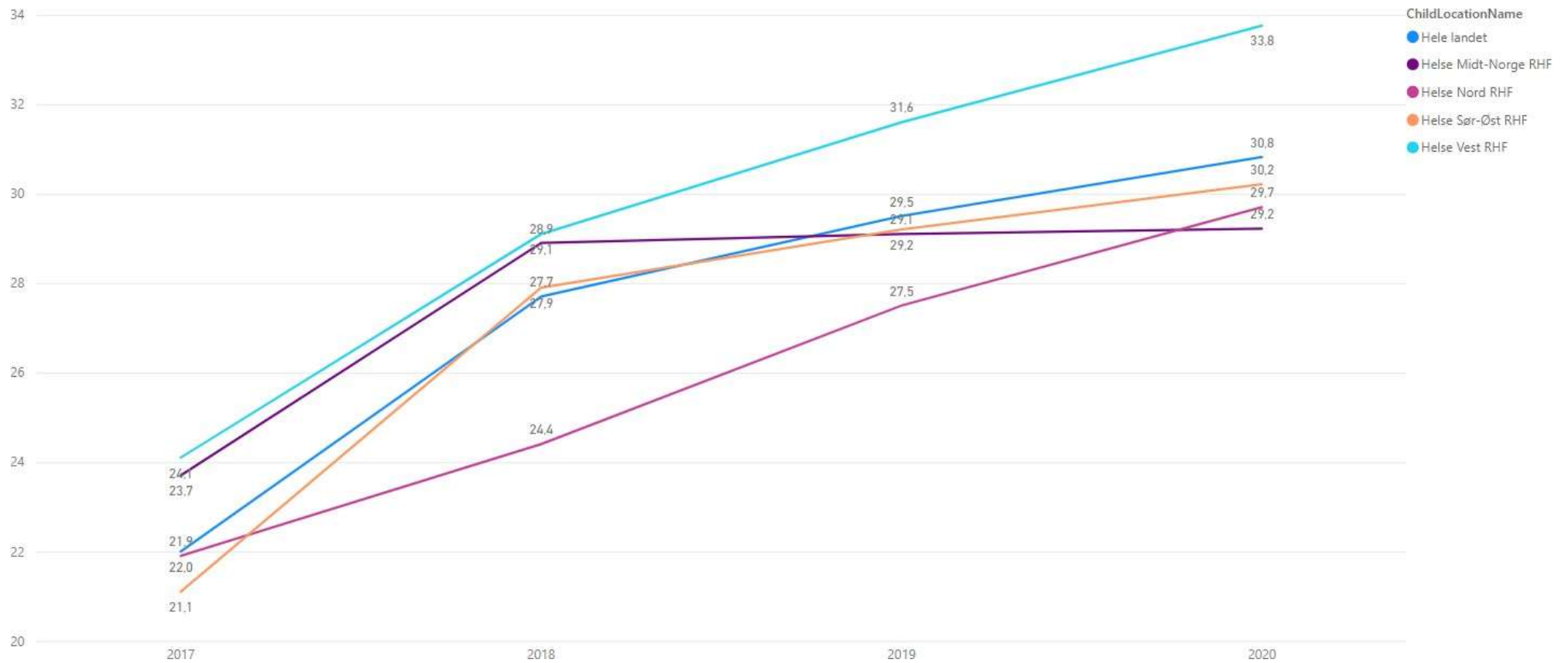
Kilde:
Særrapportering fra helseforetakene

Diabetes



Blodsukkerregulering ved type 1 diabetes hos voksne

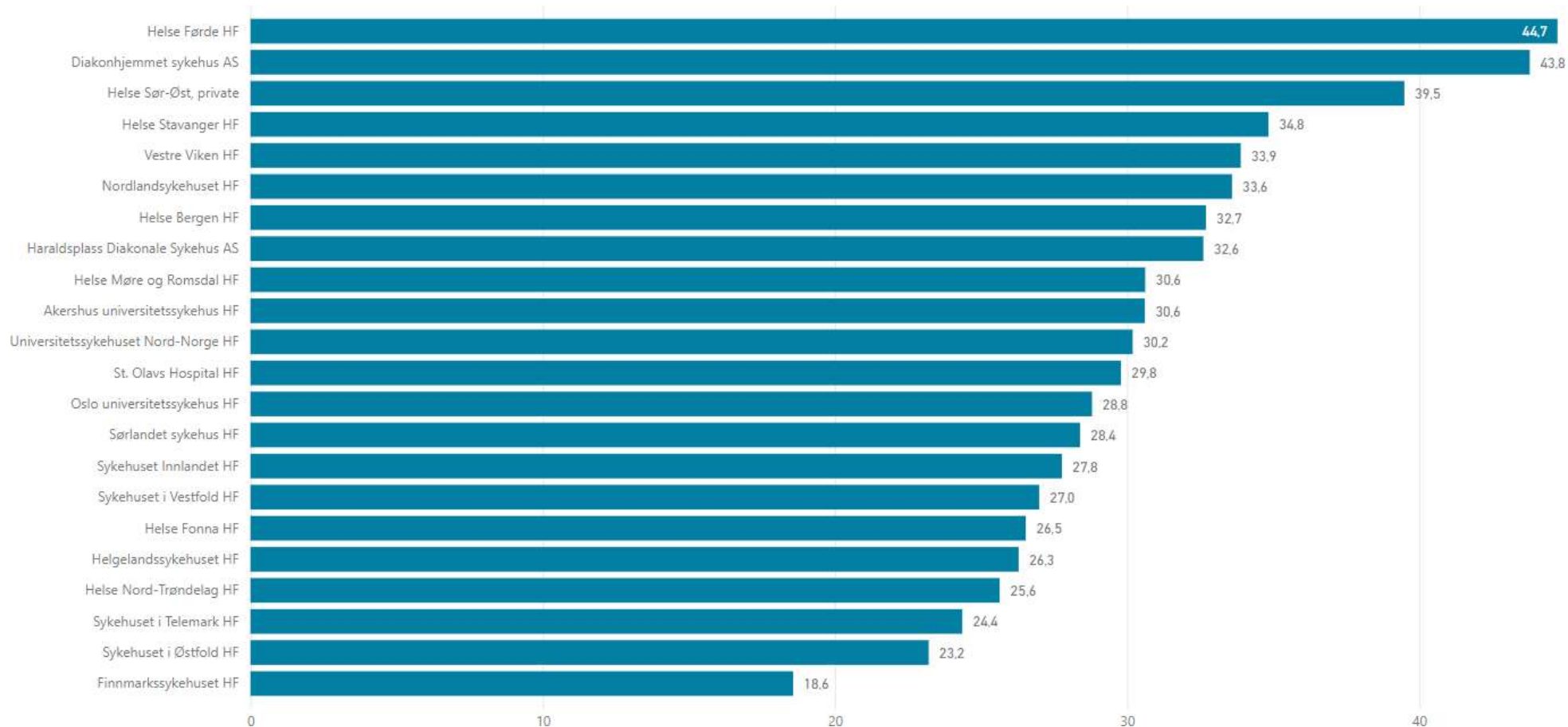
Definisjon: Andelen av pasienter med type 1 diabetes som ved årskontroll har HbA1c under eller lik 53 mmol/mol



Kilde: 78
Norsk diabetesregister for voksne

Blodsukkerregulering ved type 1 diabetes hos voksne

Definisjon: Andelen av pasienter med type 1 diabetes som ved årskontroll har HbA1c under eller lik 53 mmol/mol

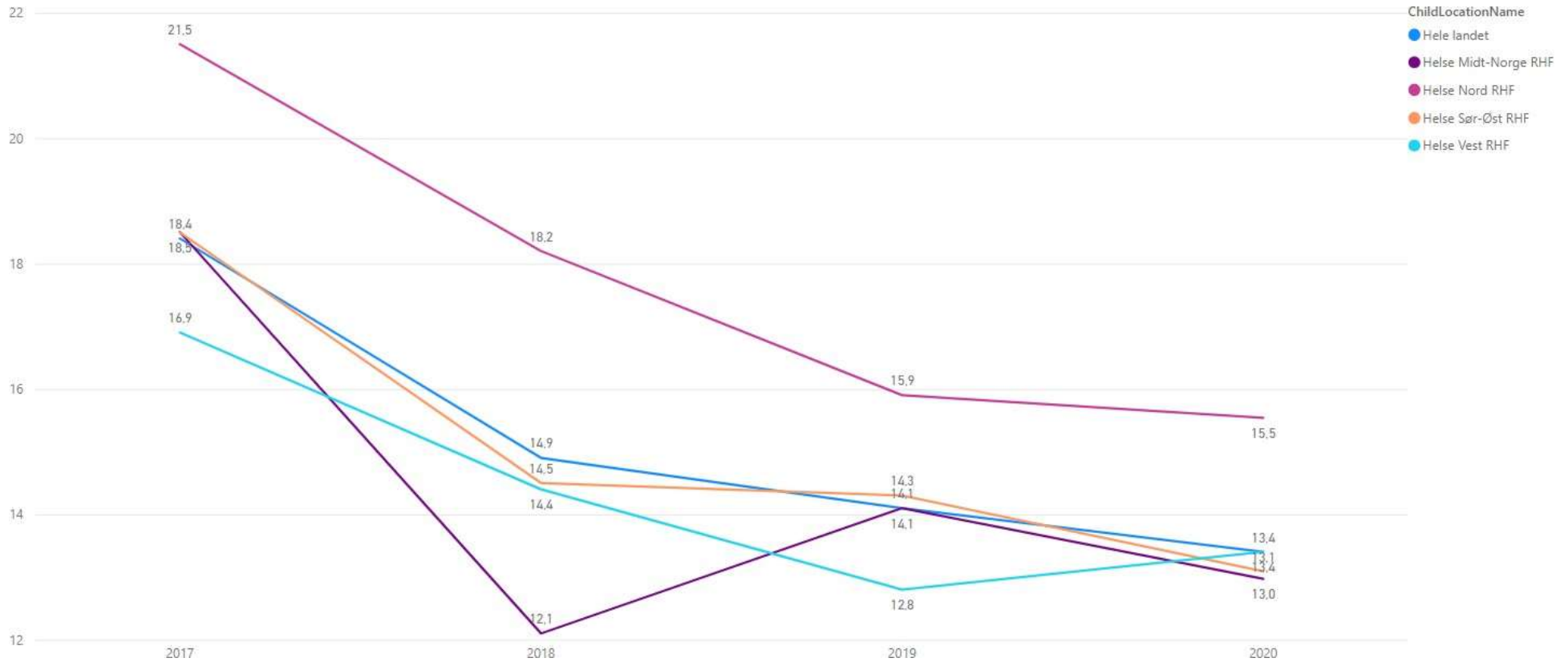


Periode:
2020

Kilde:
Norsk diabetesregister for voksne

Blodsukkerregulering ved type 1 diabetes hos voksne

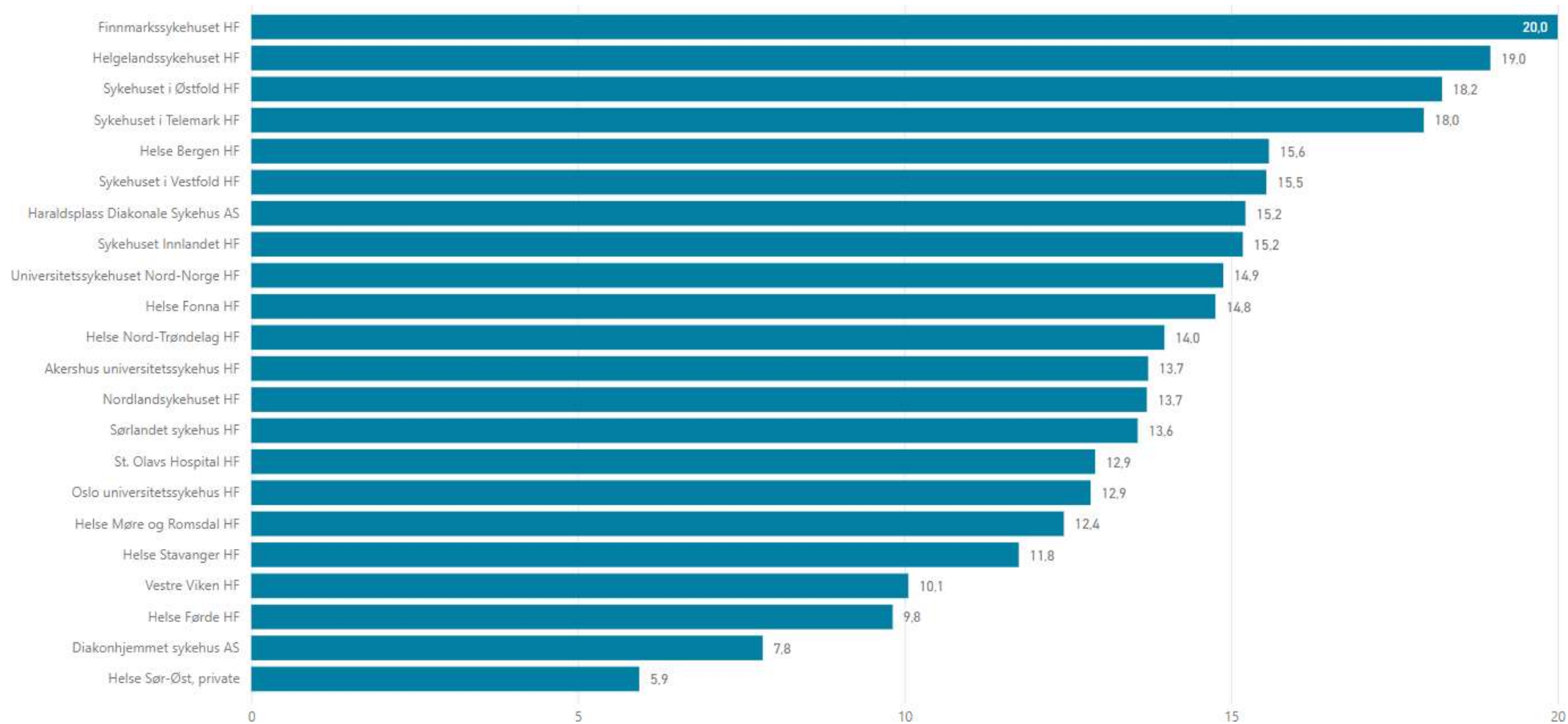
Definisjon: Andelen av pasienter med type 1 diabetes som ved årskontroll har HbA1c over eller lik 75 mmol/mol



Kilde:
Norsk diabetesregister for voksne

Blodsukkerregulering ved type 1 diabetes hos voksne

Definisjon: Andelen av pasienter med type 1 diabetes som ved årskontroll har HbA1c over eller lik 75 mmol/mol



Periode:
2020

Kilde:
Norsk diabetesregister for voksne

Underekstremitetsamputasjoner blant pasienter med diabetes

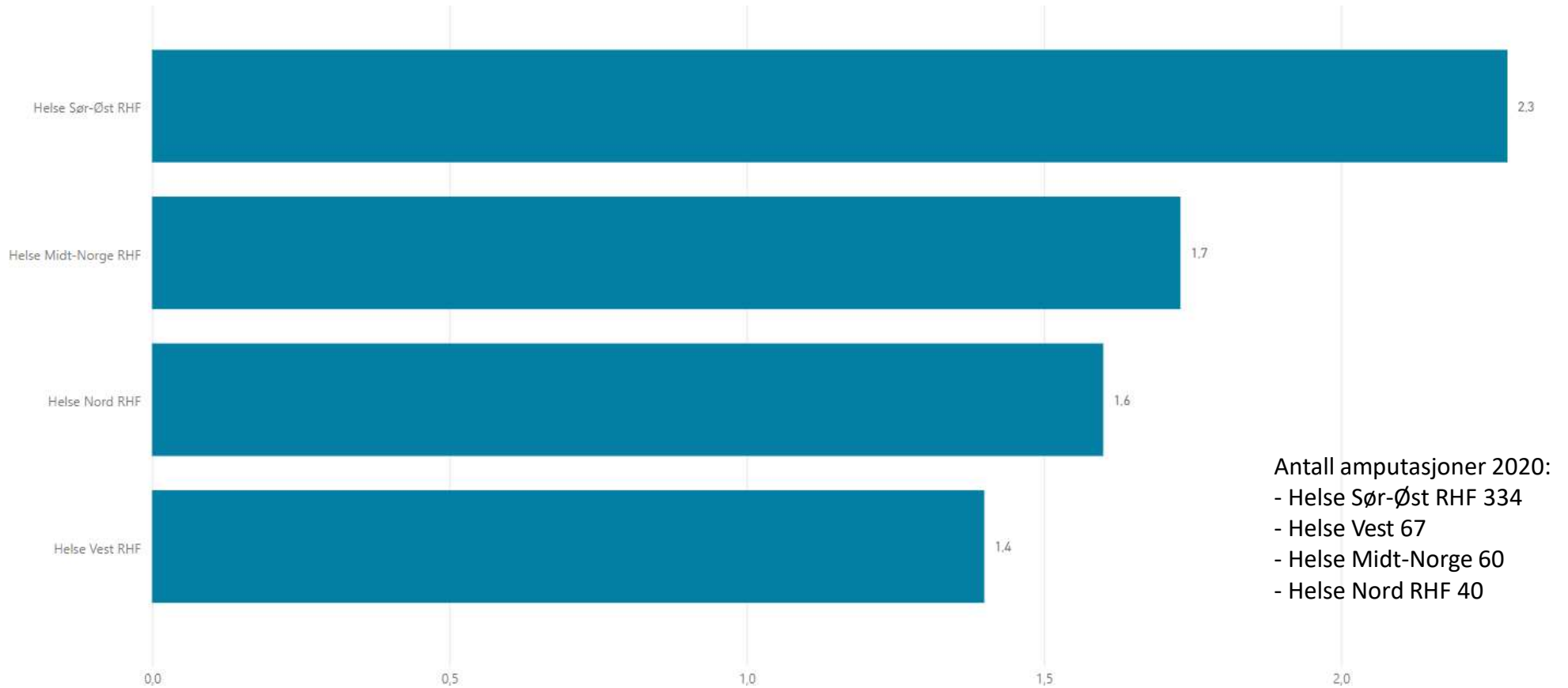
Definisjon: Antall pasienter som har måttet amputere en tå, fot eller et ben på grunn av diabetes, per tusen pasienter med diabetesdiagnose som bruker blodsukkersenkende medikamenter



Kilde:
Norsk pasient register (NPR) og Reseptregisteret

Underekstremitetsamputasjoner blant pasienter med diabetes

Definisjon: Antall pasienter som har måttet amputere en tå, fot eller et ben på grunn av diabetes, per tusen pasienter med diabetesdiagnose som bruker blodsukkersenkende medikamenter



Periode:
2020

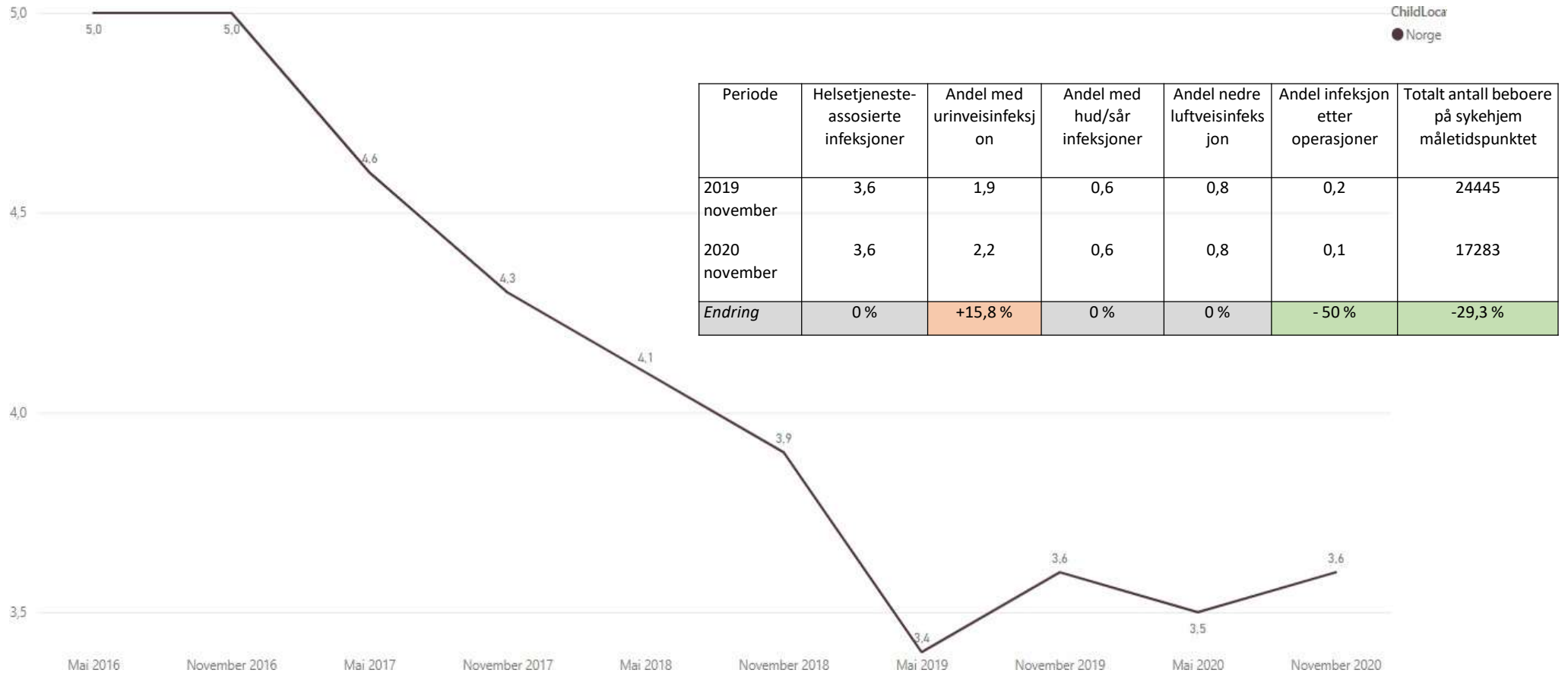
Kilde:
Norsk pasientregister (NPR) og Reseptregisteret

Infeksjon



Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehjem

Definisjon: Andel helsetjenesteassosierte infeksjoner blant beboere på sykehjem på målingstidspunktet.

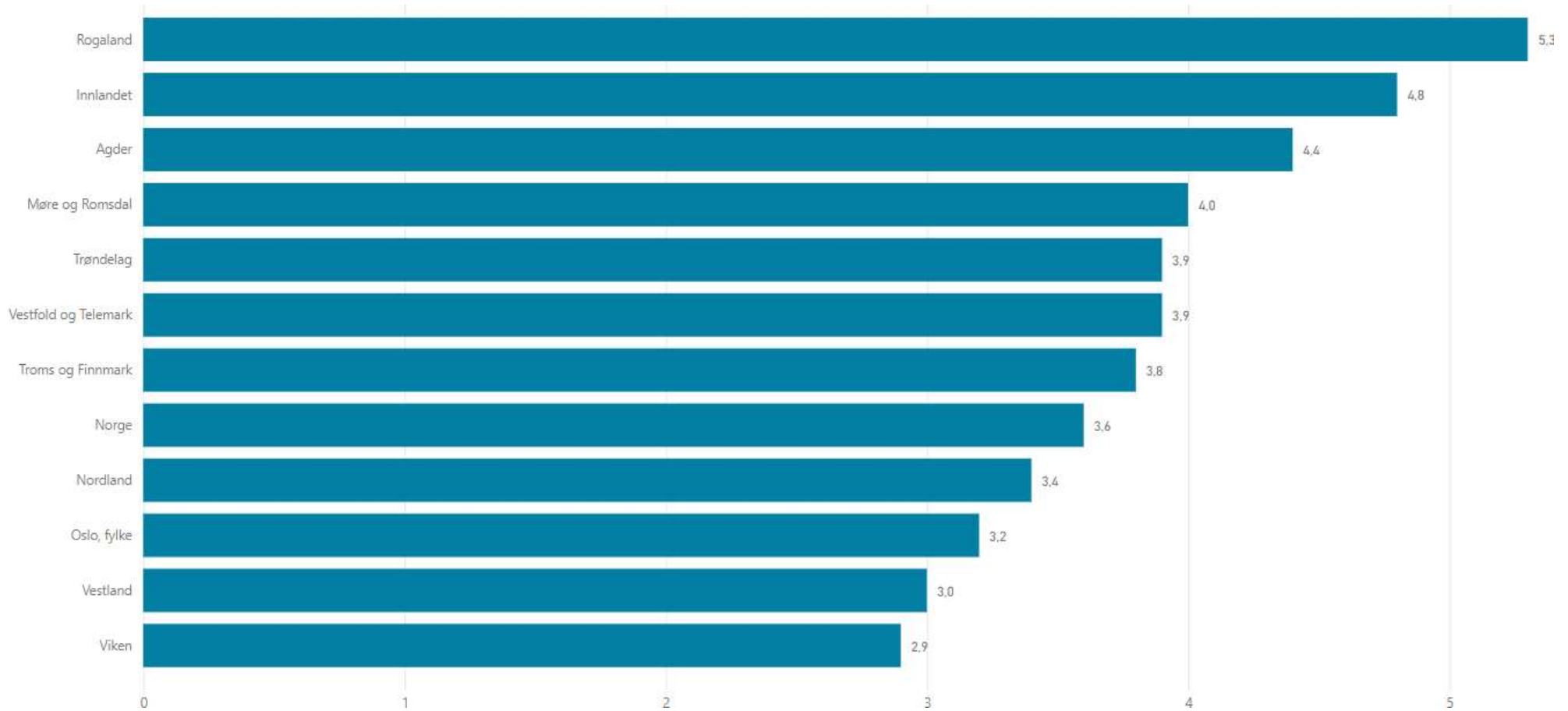


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehjem

Definisjon: Andel helsetjenesteassosierte infeksjoner blant beboere på sykehjem på målingstidspunktet



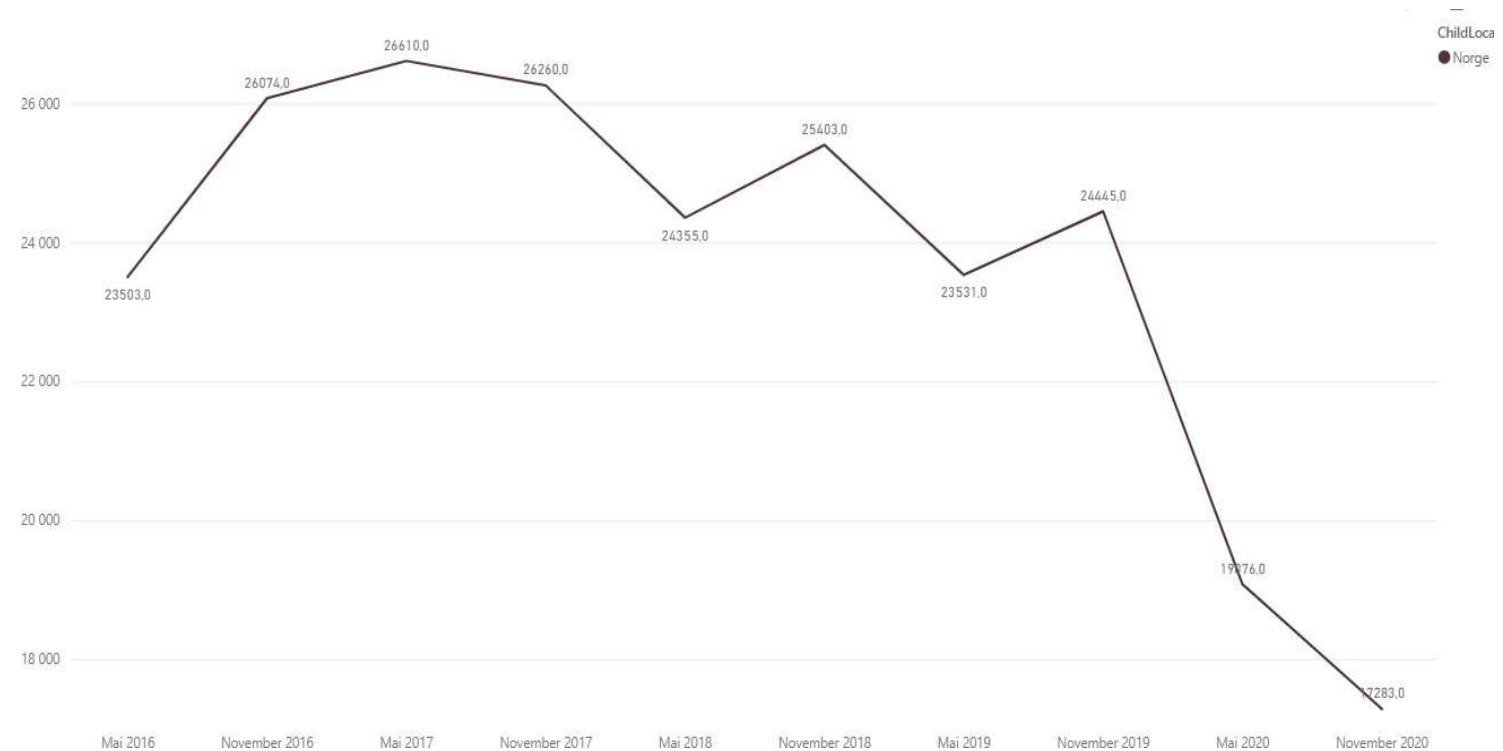
Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Periode:
November 2020

Totalt antall beboere på sykehjem på målingstidspunktet

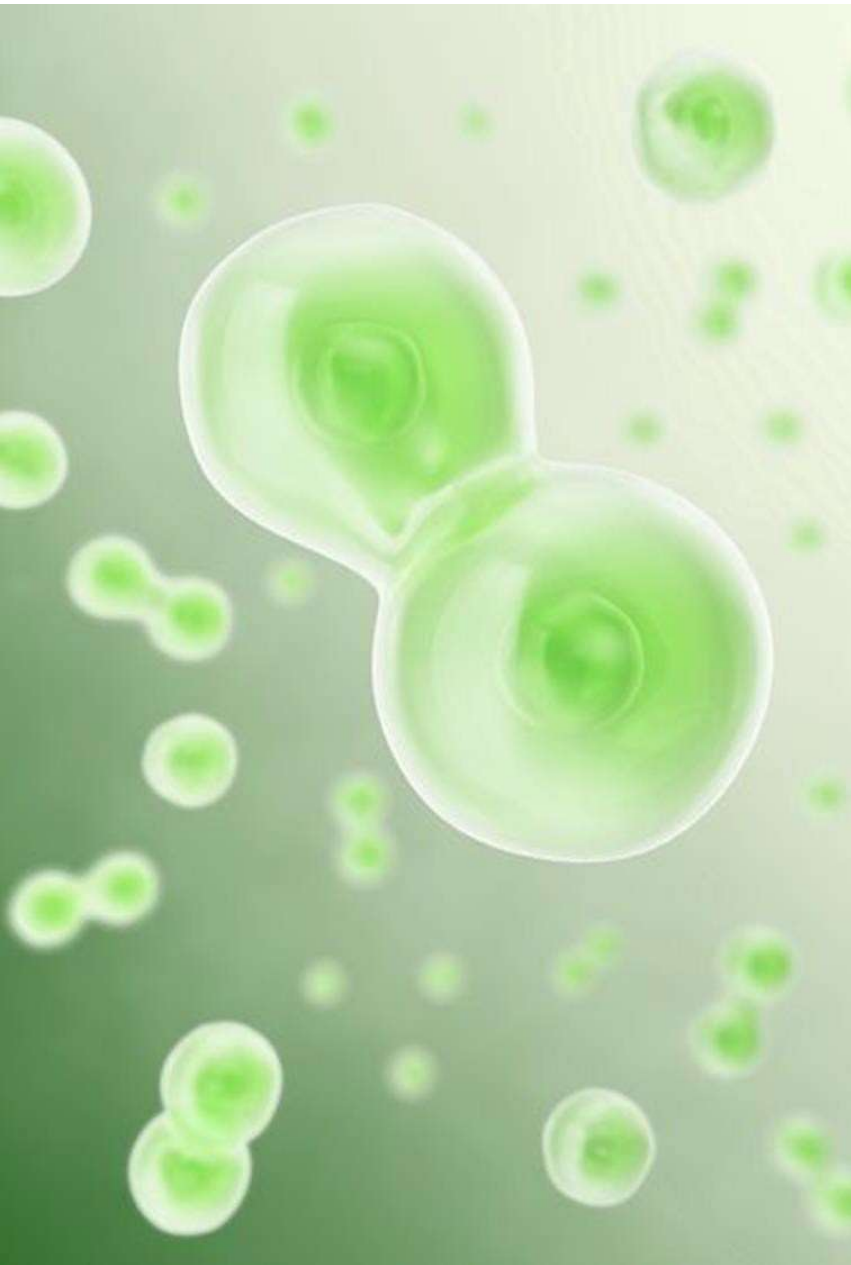
Periode	Andel helsetjenesteassosierte infeksjoner	Totalt antall beboere på sykehjem på måletidspunkt
2019 november	3,6	24445
2020 november	3,6	17283
Endring	0 %	-29,30 %



- Antall beboere på sykehjem er 29,3 prosent lavere enn samme periode i fjor
- Mange sykehjem har ikke rapportert inn data for 2020

Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet



Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus på målingstidspunktet, november 2020

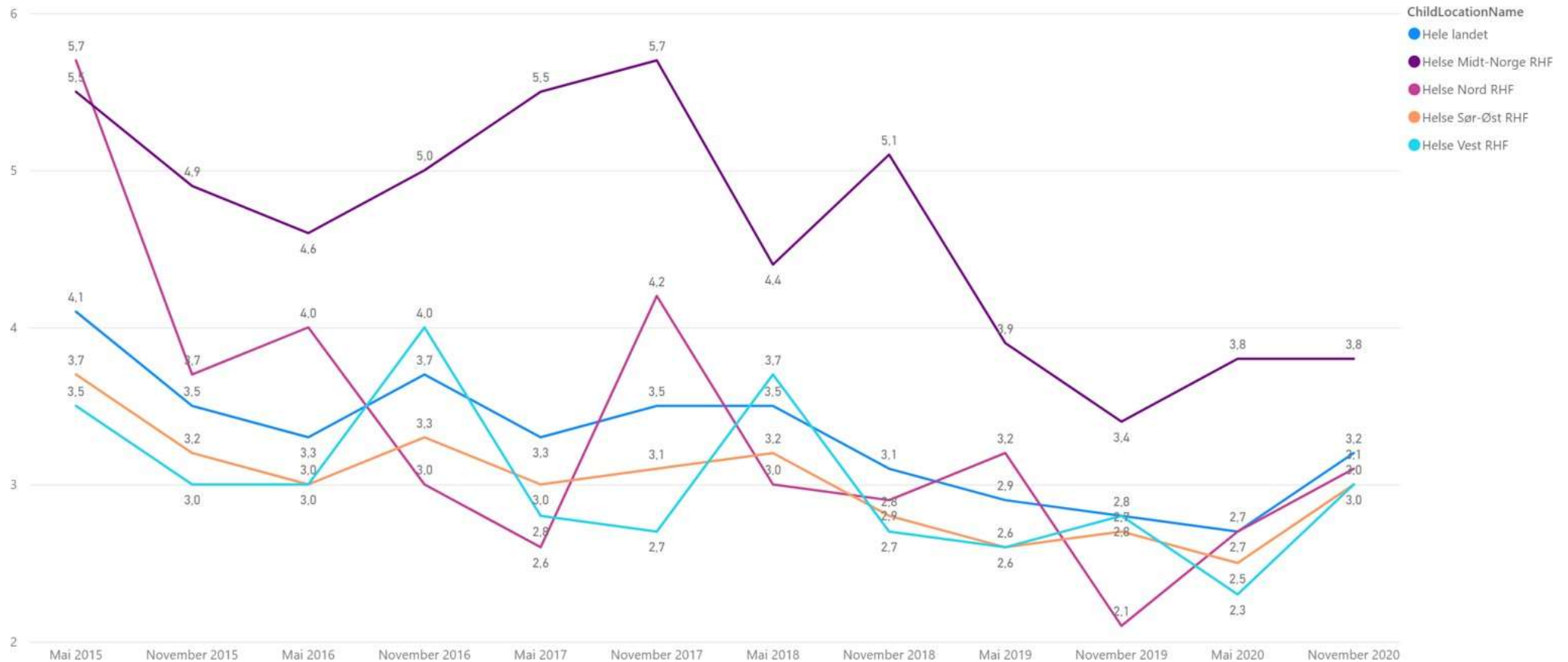
	Totalt antall pasienter innlagt	Andel urinveisinfeksjoner	Andel nedre luftveisinfeksjoner	Andel postoperative sårinfeksjoner	Andel blodbaneinfeksjoner
Helse Sør-Øst RHF	4 769 (5 384)*	0,5	0,6	1,3	0,7
Helse Vest RHF	1 856 (1 907)*	0,4	1,1	1,0	0,4
Helse Midt-Norge RHF	1 383 (1 436)*	1,1	1,3	1,0	0,4
Helse Nord RHF	931 (1 053)*	0,4	1,0	1,2	0,5
LANDET	8 939 (9 780)*	0,6	0,9	1,2	0,5

(Ant. pasienter innlagt november 2019 i parentes)*

Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus

Definisjon: Andel helsetjenesteassosierte infeksjoner blant pasienter på sykehus på målingstidspunktet.

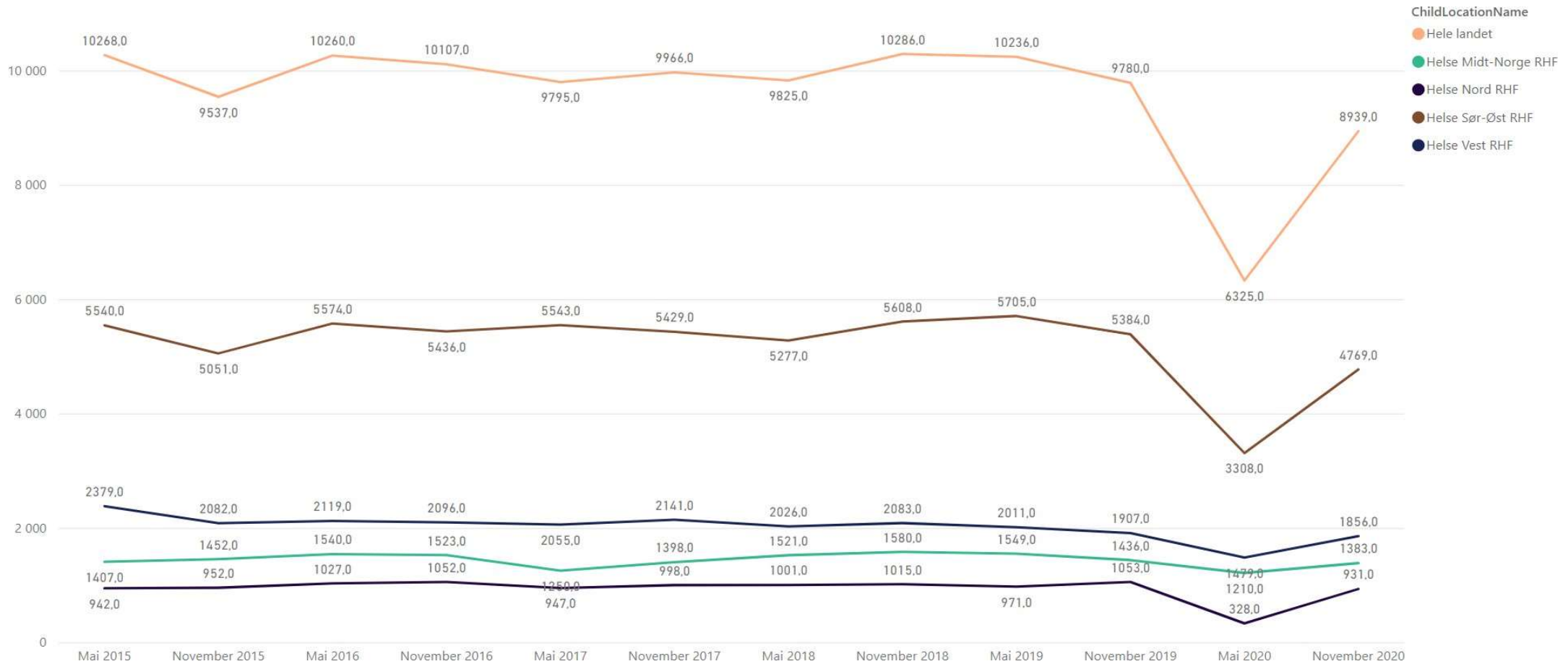
De 4 hyppigst forekommende typer helsetjenesteassosierte infeksjoner er inkludert og omfatter: urinveisinfeksjon, nedre luftveisinfeksjon, infeksjon i operasjonsområdet og septikemi (blodforgiftning). Kun infeksjoner oppstått i eget sykehus er inkludert.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS),
Folkehelseinstituttet

Dimensjon av kvalitet:
Trygge og sikre 89

Totalt antall pasienter innlagt i sykehus på målingstidspunktet



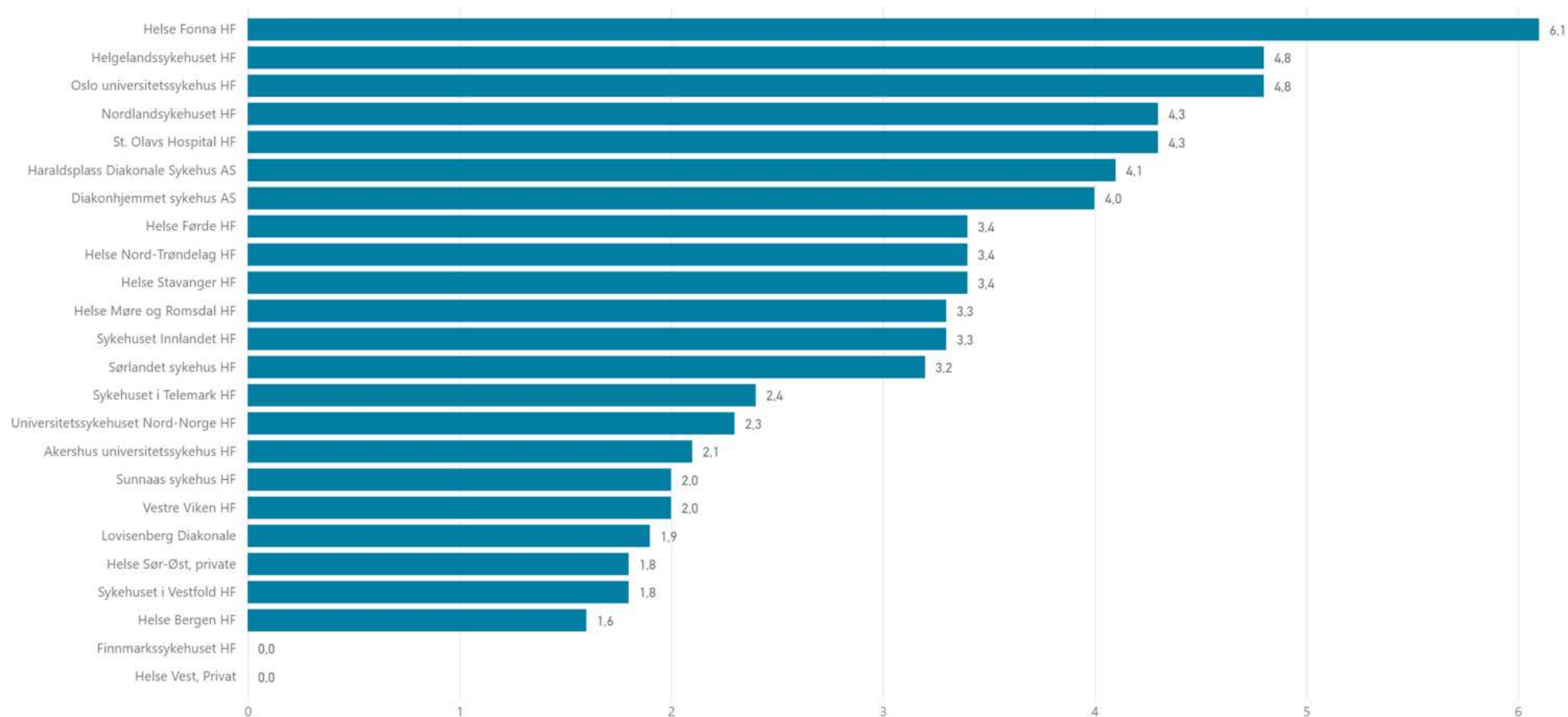
Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS),
Folkehelseinstituttet

Dimensjon av kvalitet:
Trygge og sikre 90

Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus

Definisjon: Andel helsetjenesteassosierte infeksjoner blant pasienter på sykehus på målingstidspunktet (mai 2020).

De 4 hyppigst forekommende typer helsetjenesteassosierte infeksjoner er inkludert og omfatter: urinveisinfeksjon, nedre luftveisinfeksjon, infeksjon i operasjonsområdet, og septikemi (blodforgiftning). Kun infeksjoner oppstått i eget sykehus er inkludert.



Periode:
November 2020

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS),
Folkehelseinstituttet

Resultater for 16 indikatorer for kontinuerlig overvåking av infeksjoner i operasjonsområder – 2. tertial 2020

Innsetting av hemiprotese (hofte):

Oppfølging av infeksjonsstatus innen 30 dager etter innsetting av hemiprotese

Postoperative infeksjoner etter innsetting av hemiprotese

Dype og organ/hulrominfeksjoner etter innsetting av hemiprotese

Innsetting av totalprotese (hofte):

Oppfølging av infeksjonsstatus innen 30 dager etter innsetting av totalprotese

Postoperative infeksjoner etter innsetting av totalprotese

Dype og organ/hulrominfeksjoner etter innsetting av totalprotese

Keisersnitt:

Oppfølging av infeksjonsstatus innen 30 dager etter keisersnitt

Postoperative infeksjoner etter keisersnitt

Dype og organ/hulrominfeksjoner etter keisersnitt

Fjerning av galleblære (kolecystektomi):

Oppfølging av infeksjonsstatus innen 30 dager etter fjerning av galleblære

Postoperative infeksjoner etter fjerning av galleblære

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter fjerning av galleblære

Aortakoronar bypass:

Oppfølging av infeksjonsstatus innen 30 dager etter aortakoronar bypass

Postoperative infeksjoner etter aortakoronar bypass

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter aortakoronar bypass

Inngrep i tykktarm (kolon):

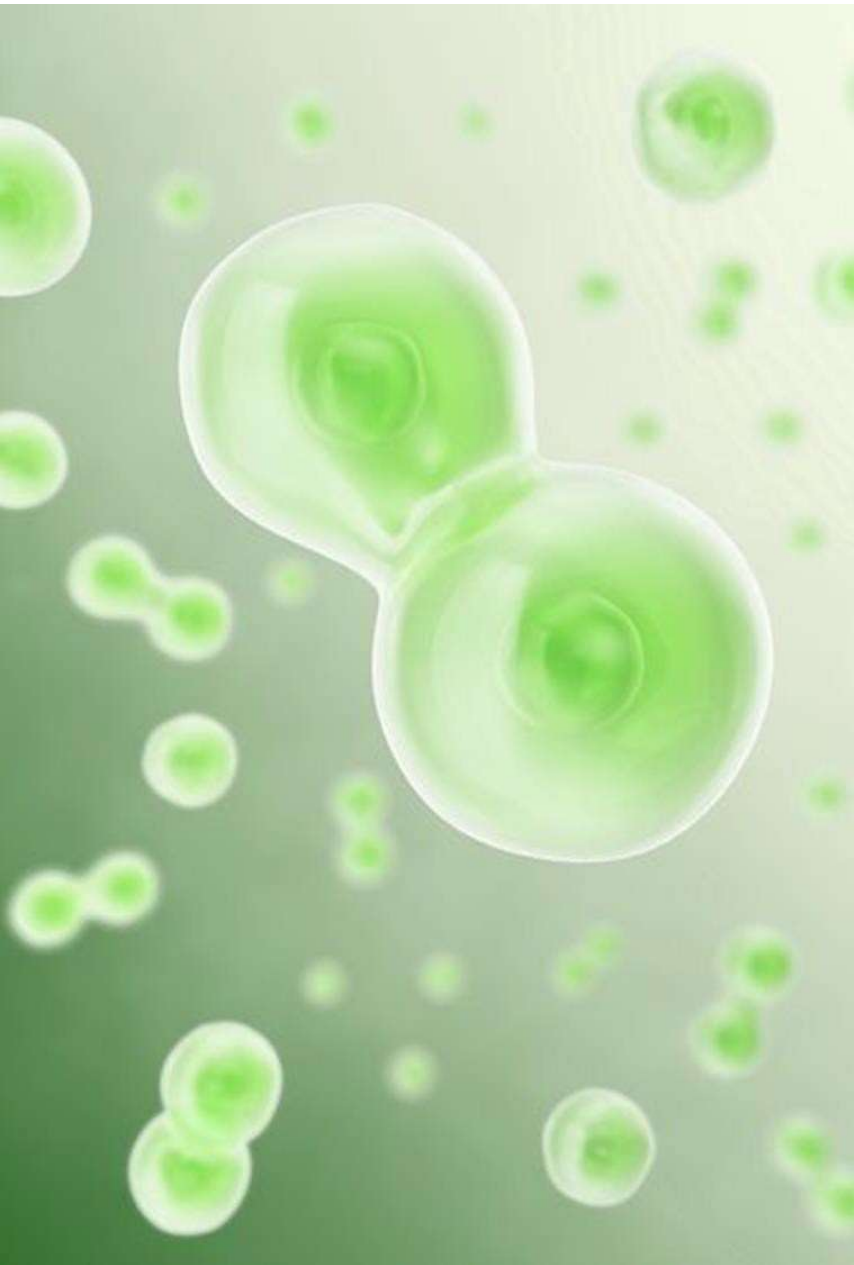
Oppfølging av infeksjonsstatus innen 30 dager etter inngrep i tykktarm

Manglende innrapportering

- Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3. tertial 2019, 1. og 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.
- Martina Hansens Hospital rapporterte ikke data for 1. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.
- Dette påvirker tallene for Helse Sør-Øst RHF og for landet totalt.
- Manglende innrapportering gjelder for samtlige indikatorer fra NOIS-POSI (kontinuerlig overvåking av infeksjoner i operasjonsområder).

Antall inngrep utført i 2. tertial 2020						
Enhet	Galleblære	Totalprotese	Keisersnitt	Tykkttarm	Hemiprotese	Aortakoronar bypass
Landet						
Hele landet	1 738	2 297	2 438	957	1 185	220
RHF						
Helse Sør-Øst RHF	957	1 374	1 163	492	696	-
Helse Vest RHF	291	399	563	233	205	89
Helse Midt-Norge RHF	258	356	432	146	198	89
Helse Nord RHF	214	168	280	86	86	42
HF						
Akershus universitetssykehus HF	155	85	265	101	112	
Diakonhjemmet sykehus AS	54	33			62	
Finnmarkssykehuset HF	27	28	46	9	.	
Haraldsplass Diakonale Sykehus	38	50		43	31	
Helgelandsykehuset HF	32	26	40	14	12	
Helse Bergen HF	82	178	217	78	66	89
Helse Fonna HF	38	26	75	42	42	
Helse Førde HF	18	45	42	22	22	
Helse Møre og Romsdal HF	90	119	124	58	78	
Helse Nord-Trøndelag HF	50	59	80	20	48	
Helse Stavanger HF	112	100	229	48	44	
Lovisenberg Diakonale sykehus	35	183				
Nordlandsykehuset HF	45	53	74	32	26	
Oslo universitetssykehus HF*	-	-	-	-	-	-
St. Olavs Hospital HF	118	178	228	68	72	89
Sykehuset Innlandet HF	154	154	147	74	99	
Sykehuset i Telemark HF	109	42	72	49	55	
Sykehuset i Vestfold	58	63	111	60	85	
Sykehuset i Østfold HF	110	138	186	52	98	
Sørlandet sykehus HF	124	130	151	56	85	
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	110	61	120	31	43	42
Vestre Viken HF	158	262	231	86	100	
Helse Sør-Øst, private	18	284				

*Oslo Universitetssykehus HF har ikke levert data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske problemer.



Hemiprotese

Periode: 2. tertial 2020

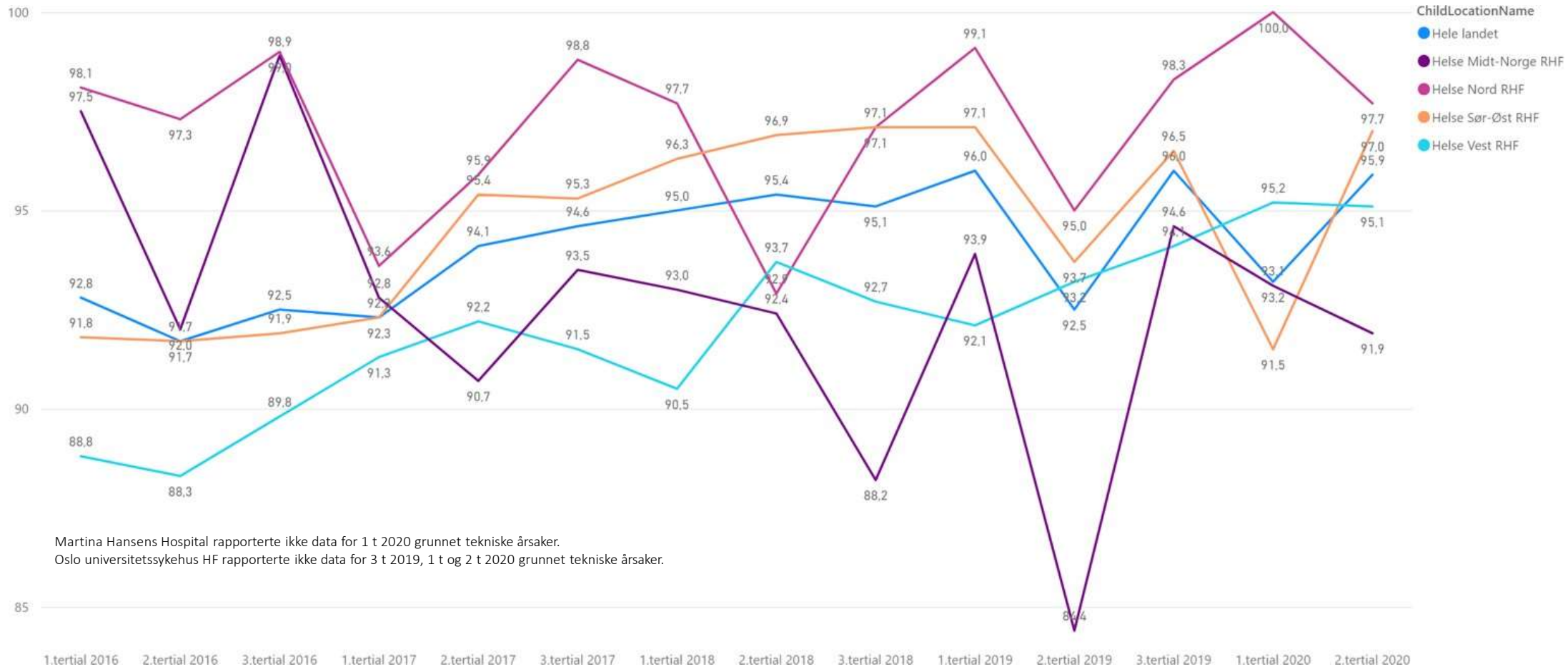
	Antall operasjoner	Andel oppfulgt i 30 dager	Andel med infeksjon i operasjonsområdet (postoperative)	Andel med dyp- og organ-/hulromsinfeksjon
Helse Sør-Øst RHF	696 (703)*	97,0	2,3	2,0
Helse Vest RHF	205 (234)*	95,1	1,0	1,0
Helse Midt-Norge RHF	198 (160)*	91,9	4,0	3,0
Helse Nord RHF	86 (100)*	97,7	2,3	1,2
LANDET	1 185 (1 197)*	95,9	2,4	1,9

*Antall operasjoner i 2. tertial 2019 er oppgitt i parentes.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter innsetting av hemiprotese

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



Martina Hansens Hospital rapporterte ikke data for 1 t 2020 grunnet tekniske årsaker.
Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter innsetting av hemiprotese

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.

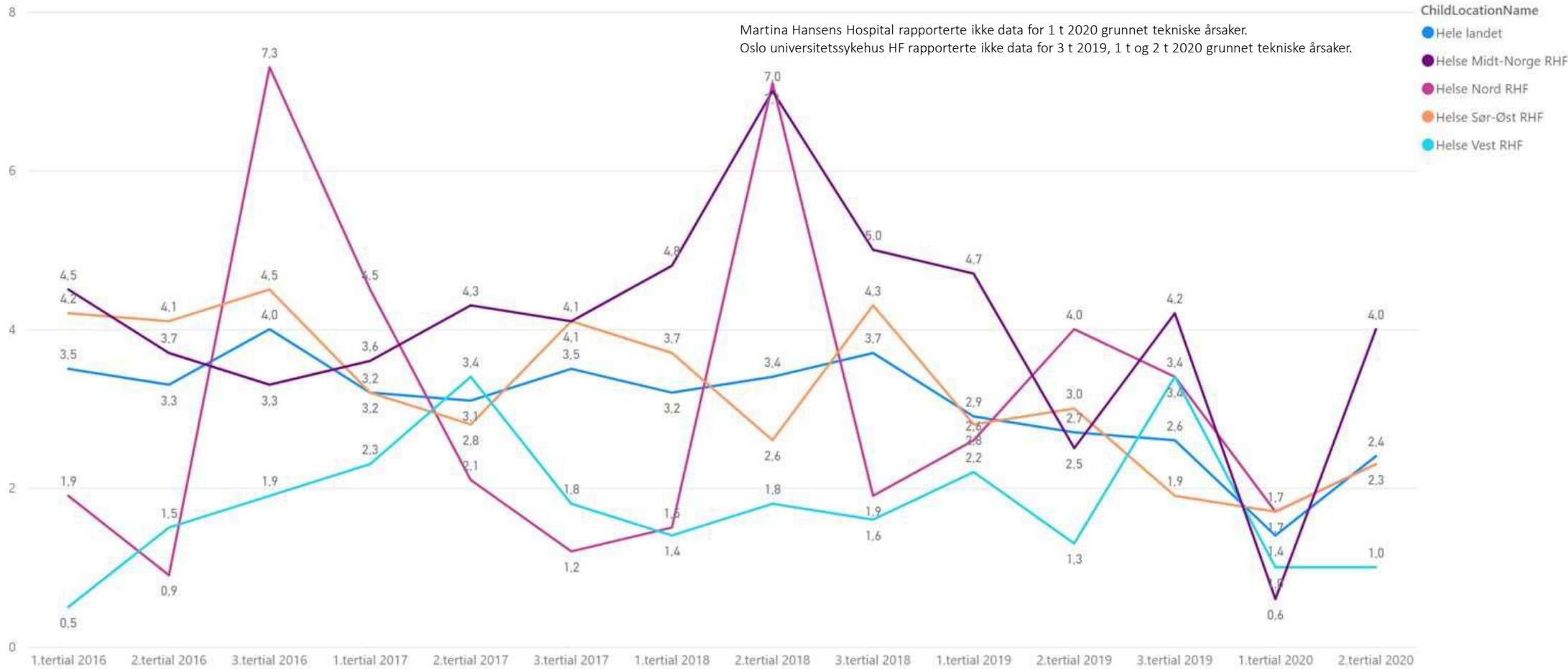


Periode:
2. tertial 2020

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter innsetting av hemiprotese

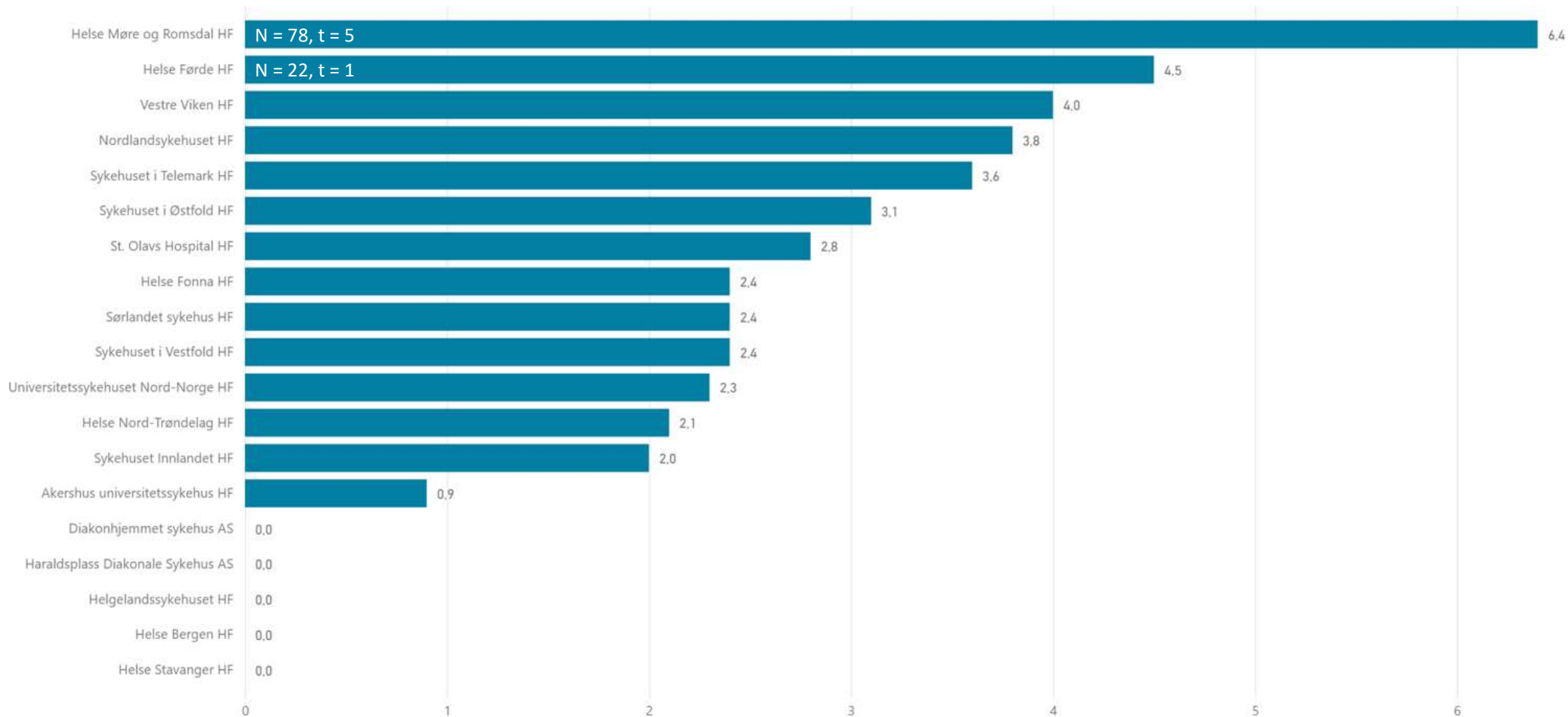
Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter innsetting av hemiprotese

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.



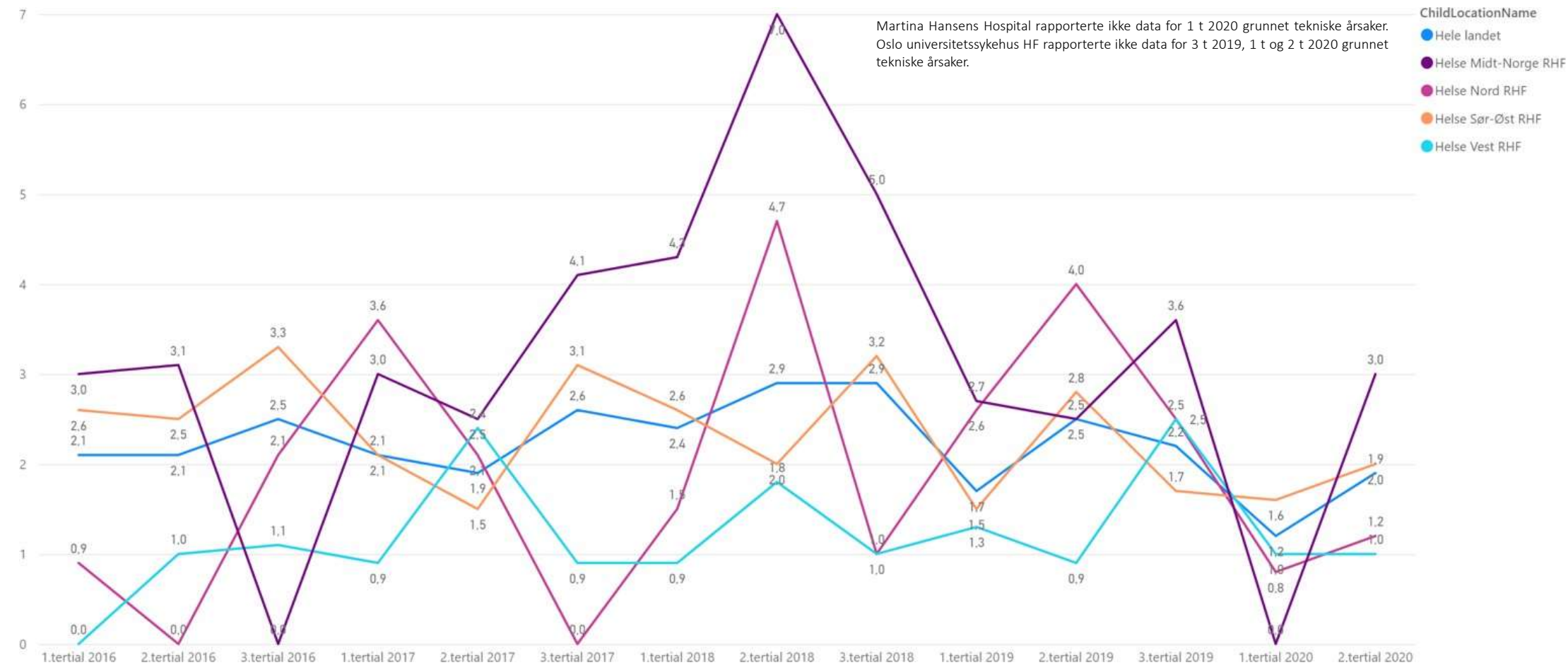
Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Periode:
2. tertial 2020

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter innsetting av hemiprotese

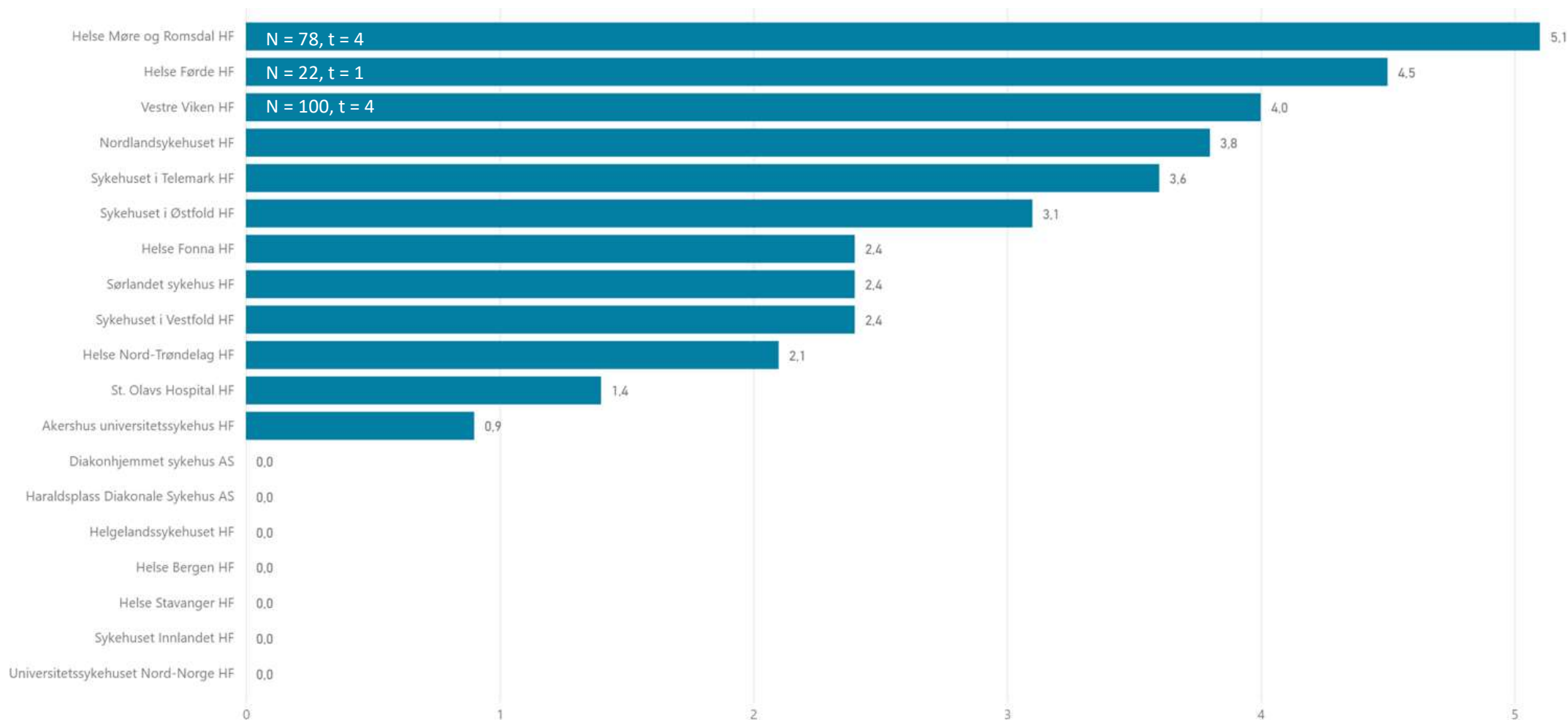
Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

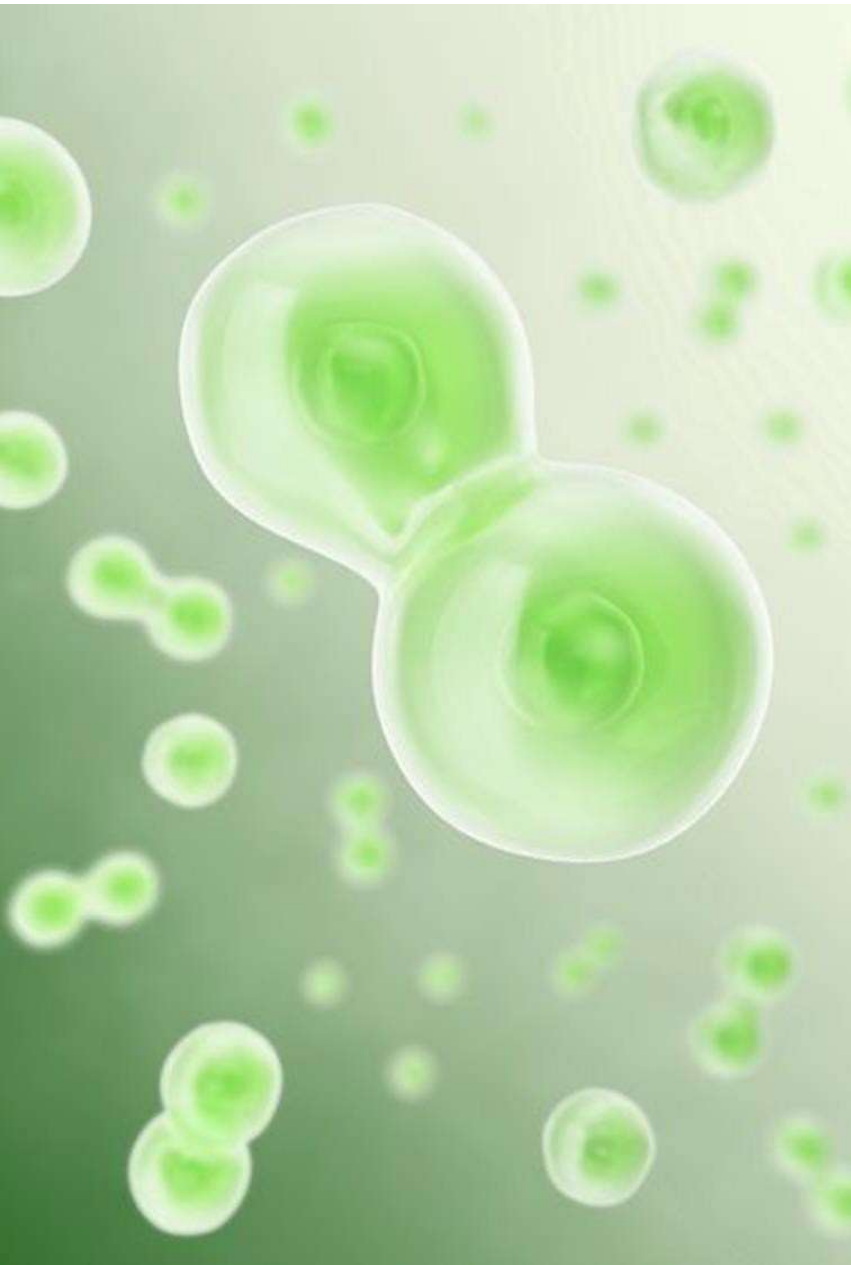
Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter innsetting av hemiprotese

Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet



Totalprotese

Periode: 2. tertial 2020

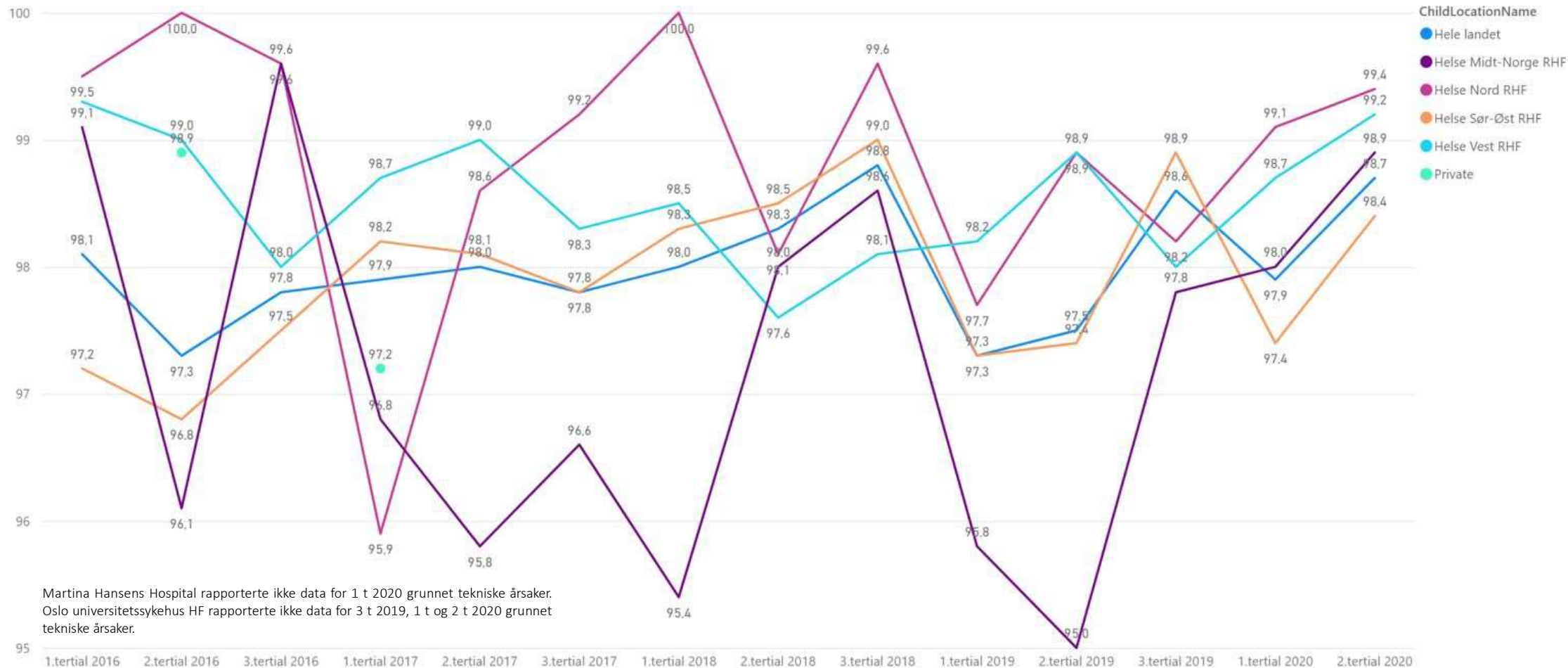
	Antall operasjoner	Andel oppfulgt i 30 dager	Andel med infeksjon i operasjonsområdet (postoperative)	Andel med dyp- og organ-/hulromsinfeksjon
Helse Sør-Øst RHF	1 374 (1 505)*	98,4	0,8	0,6
Helse Vest RHF	399 (446)*	99,2	0,8	0,8
Helse Midt-Norge RHF	356 (317)*	98,9	2,2	1,7
Helse Nord RHF	168 (188)*	99,4	3,0	1,2
LANDET	2 297 (2 456)*	98,7	1,2	0,8

*Antall operasjoner i 2. tertial 2019 er oppgitt i parentes.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus innsetting av totalprotese

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



Martina Hansens Hospital rapporterte ikke data for 1 t 2020 grunnet tekniske årsaker.
Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter innsetting av totalprotese

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.

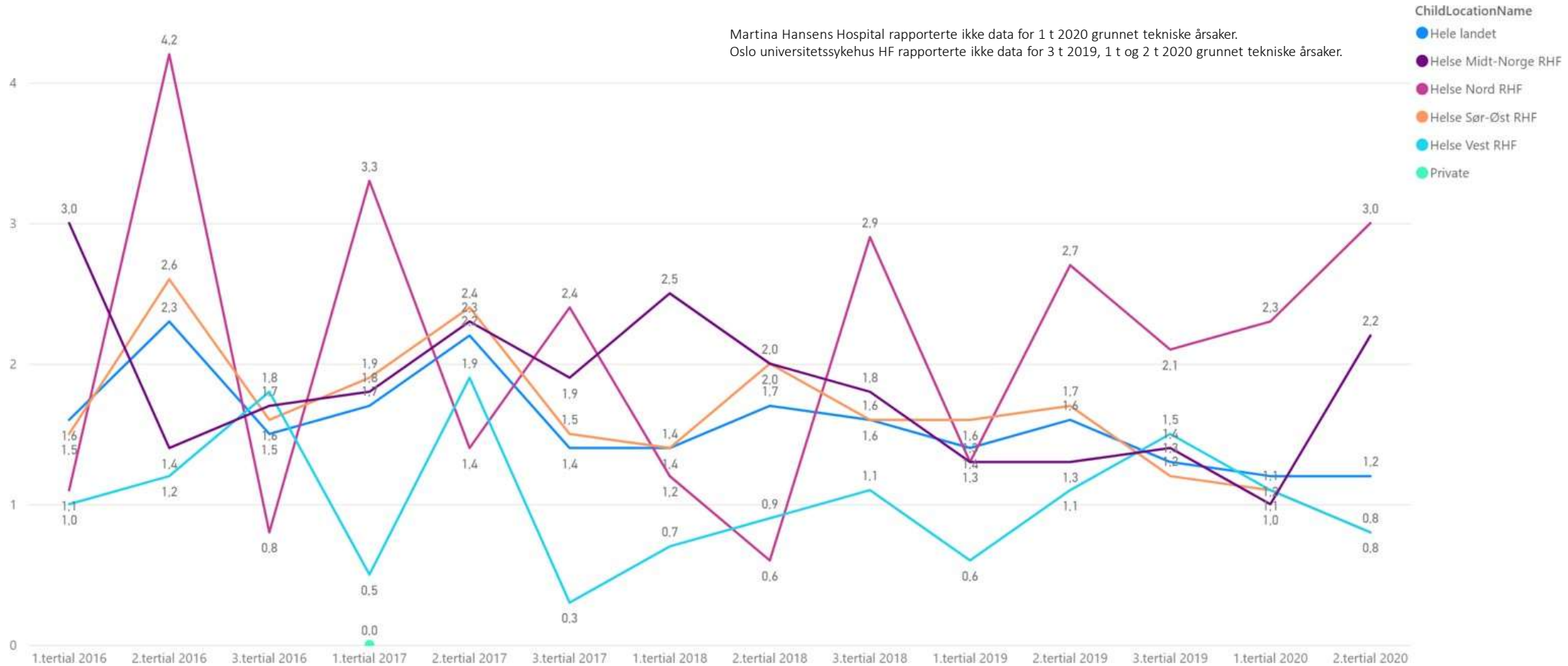


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter innsetting av totalprotese

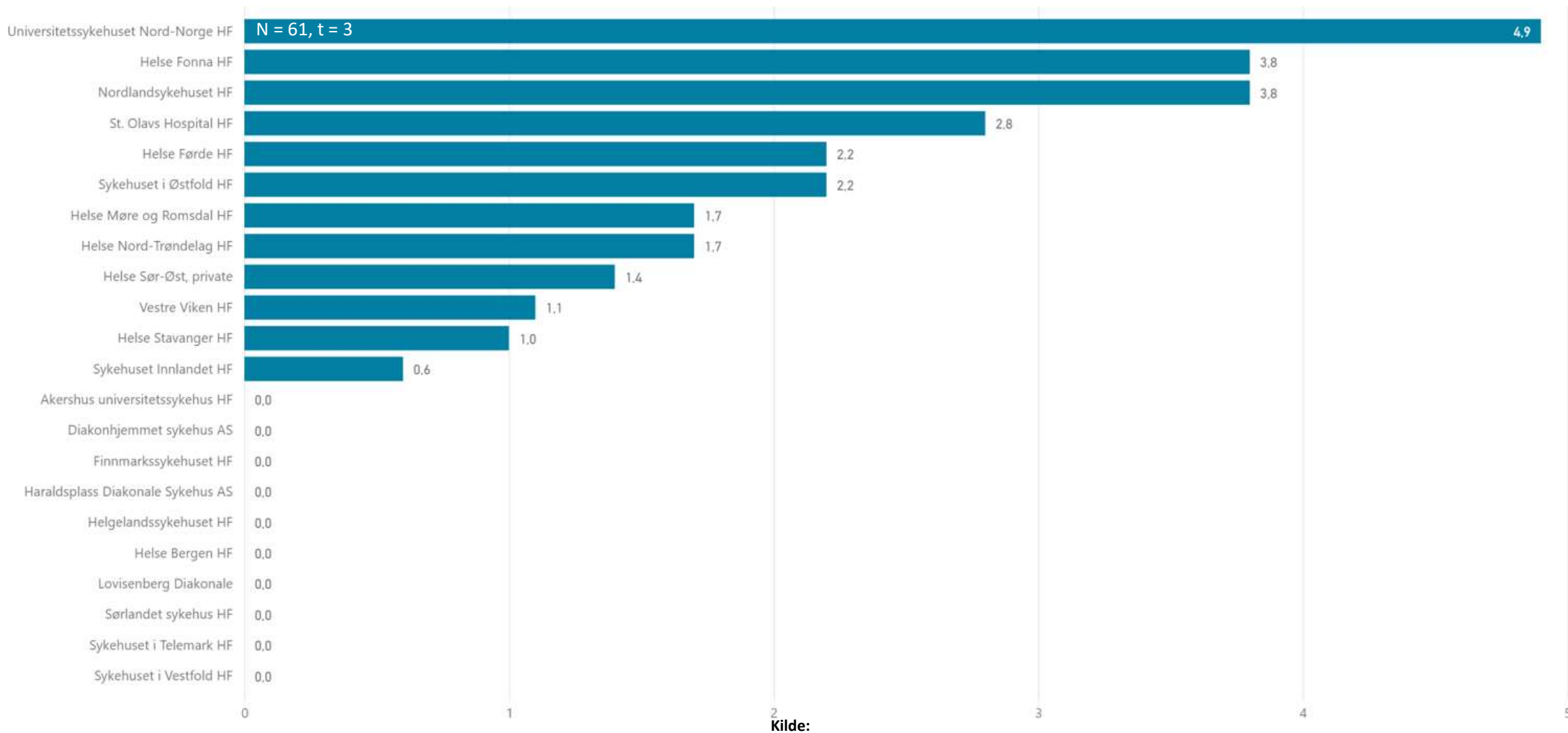
Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter innsetting av totalprotese

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.

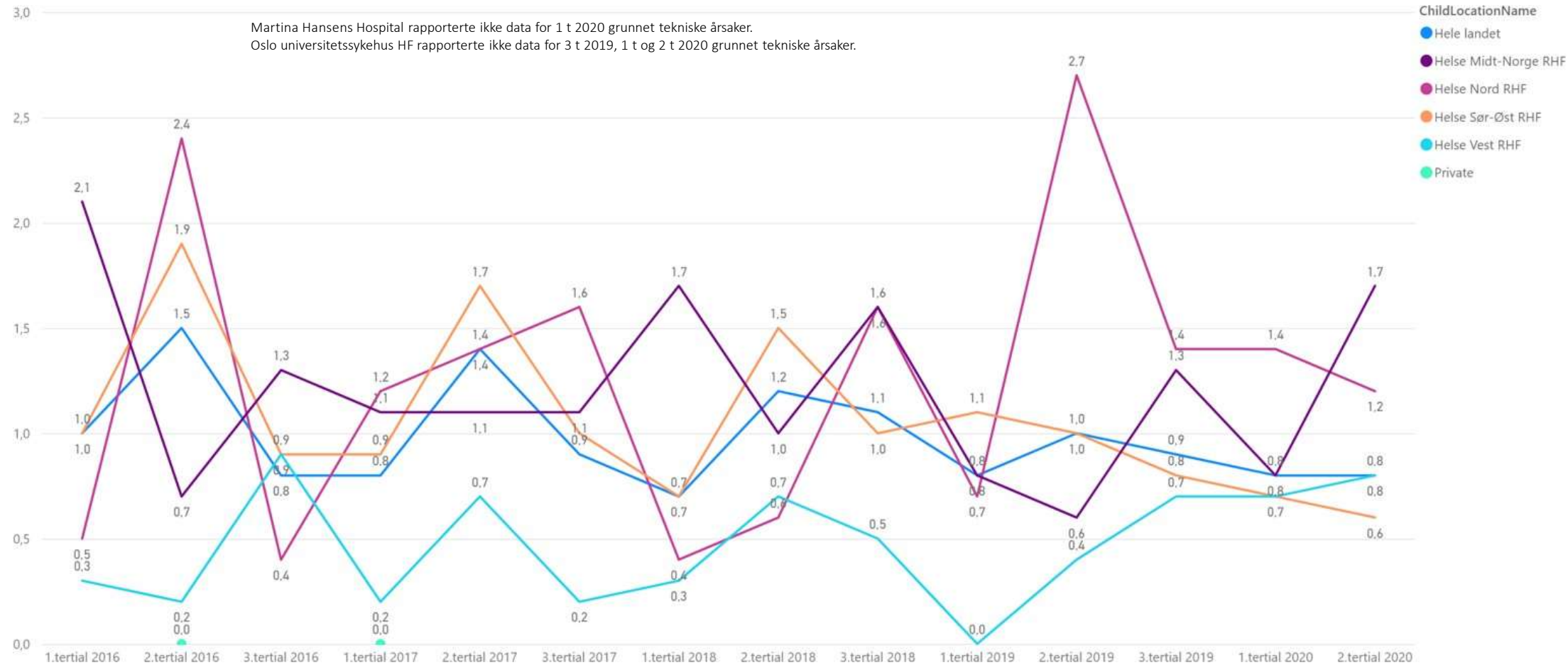


Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter innsetting av totalprotese

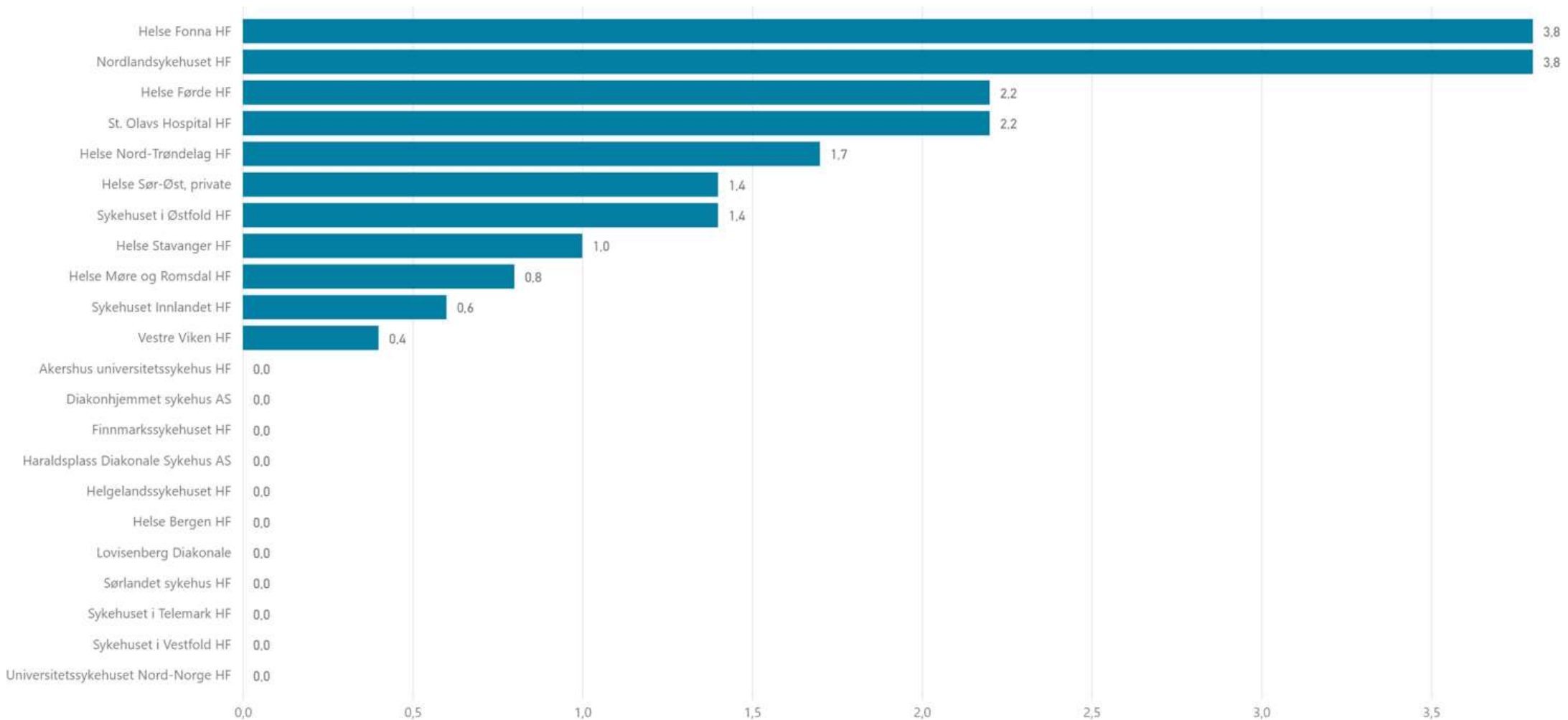
Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter innsetning av totalprotese

Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Periode:

2. tertial 2020



Keisersnitt

Periode: 2. tertial 2020

	Antall operasjoner	Andel oppfulgt i 30 dager	Andel med infeksjon i operasjonsområdet (postoperative)	Andel med dyp- og organ-/hulromsinfeksjon
Helse Sør-Øst RHF	1 163 (1 781)*	96,2	4,0	0,8
Helse Vest RHF	563 (584)*	92,4	3,0	1,6
Helse Midt-Norge RHF	432 (446)*	92,4	2,8	0,9
Helse Nord RHF	280 (241)*	95,4	3,9	1,4
LANDET	2 438 (3 052)*	94,5	3,6	1,1

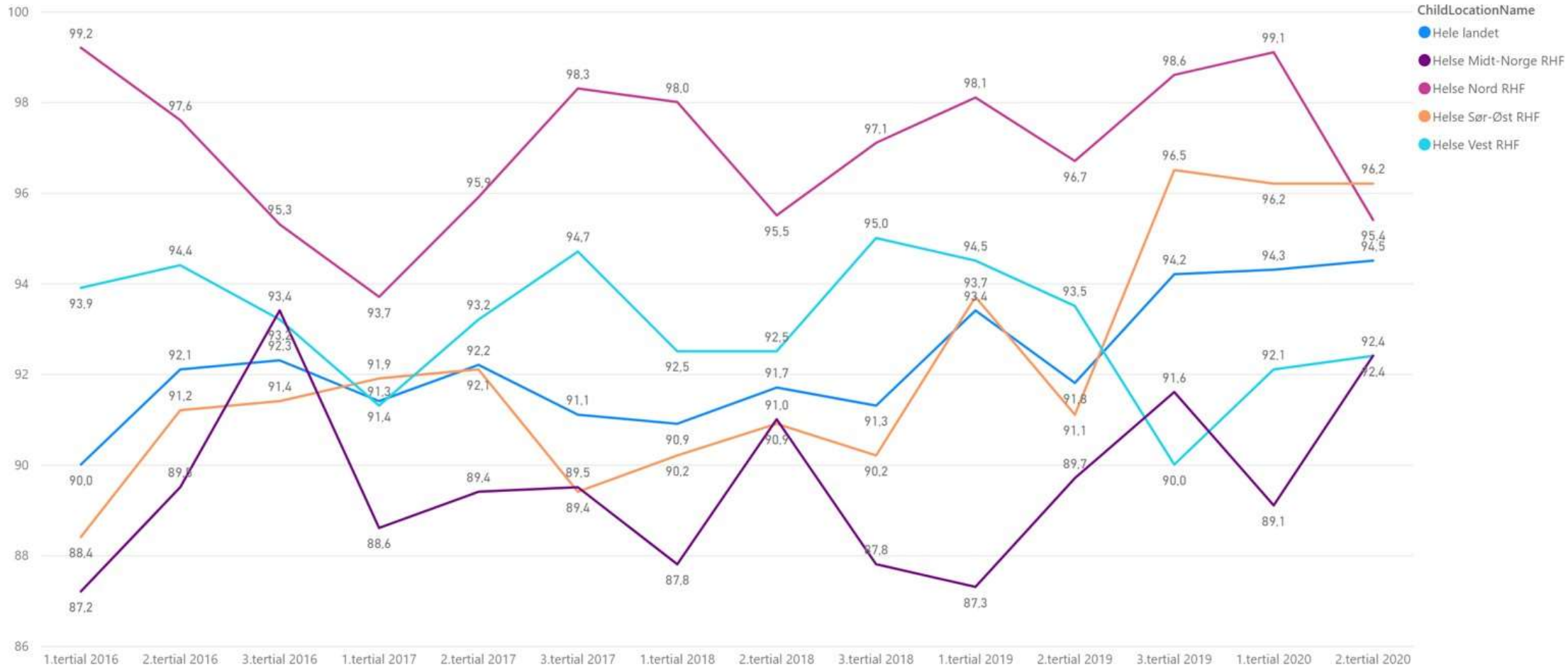
*Antall operasjoner i 2. tertial 2019 er oppgitt i parentes.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus utført keisersnitt

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.



Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter utført keisersnitt

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



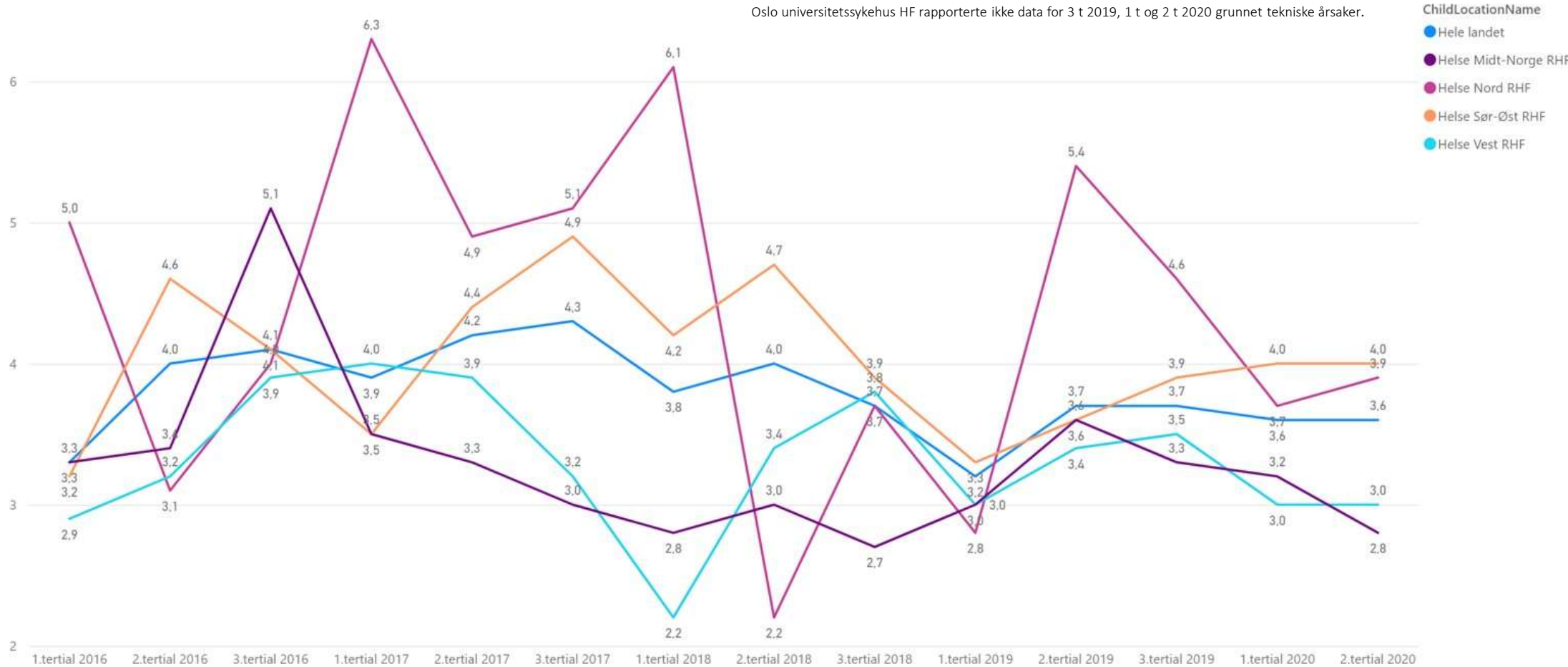
Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

111

Postoperative infeksjoner etter utført keisersnitt

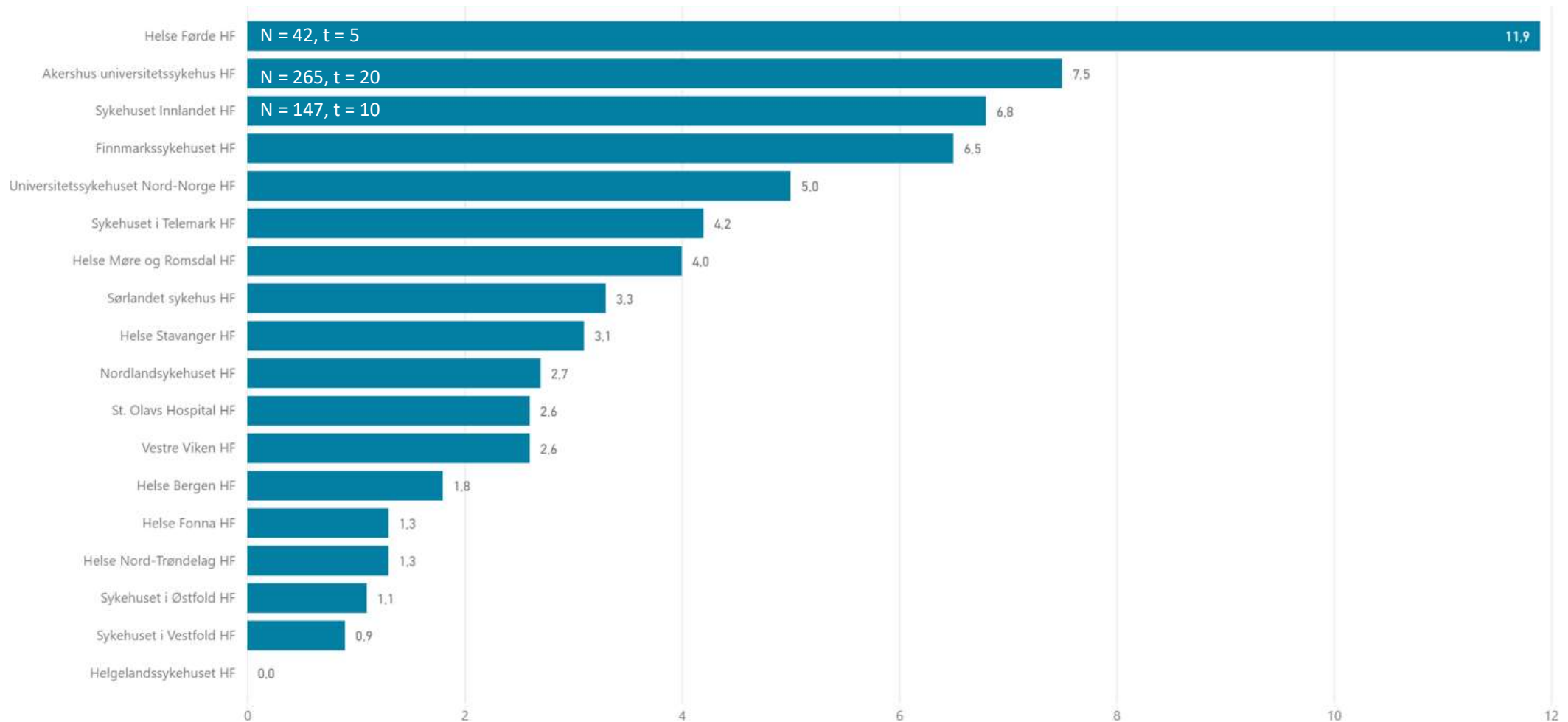
Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter utført keisersnitt

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.



Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter utført keisersnitt

Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.

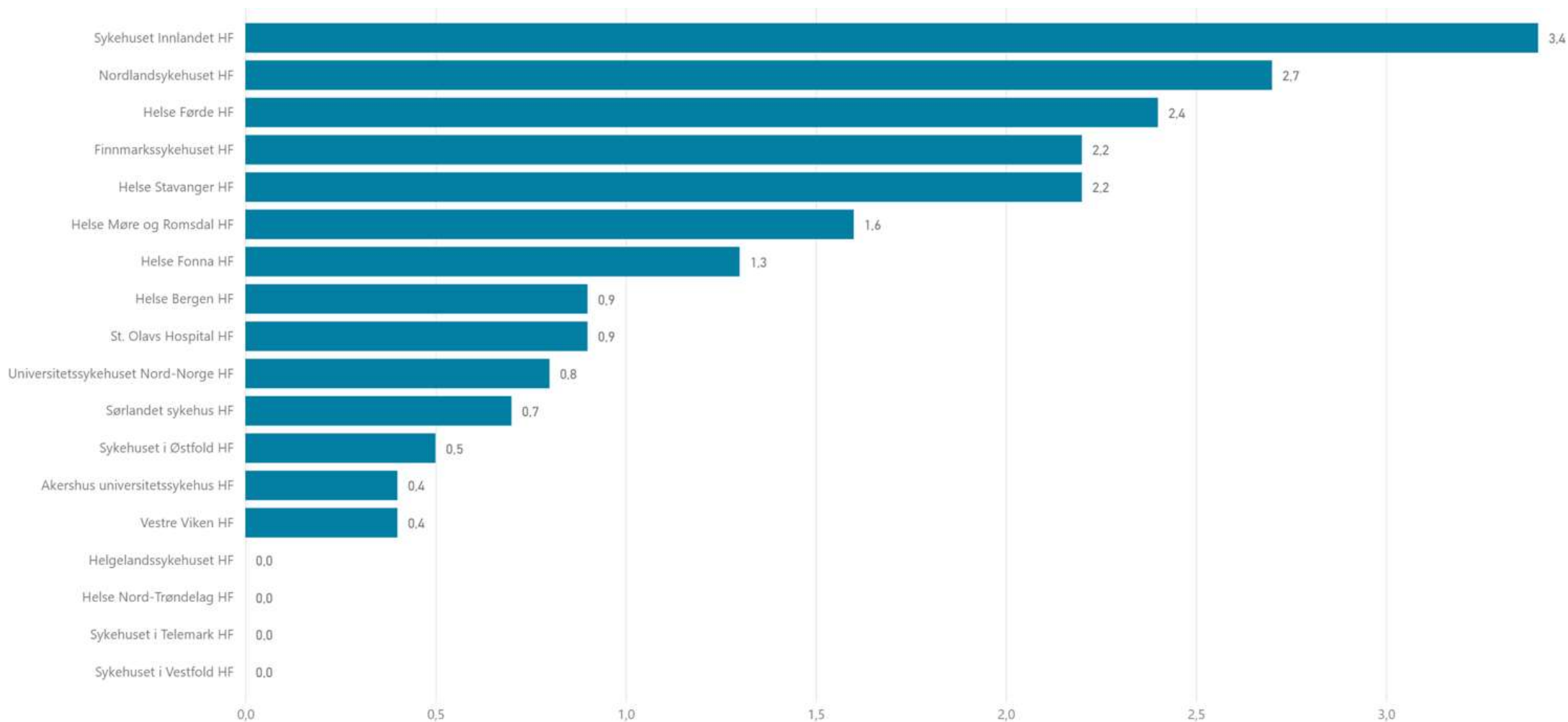


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

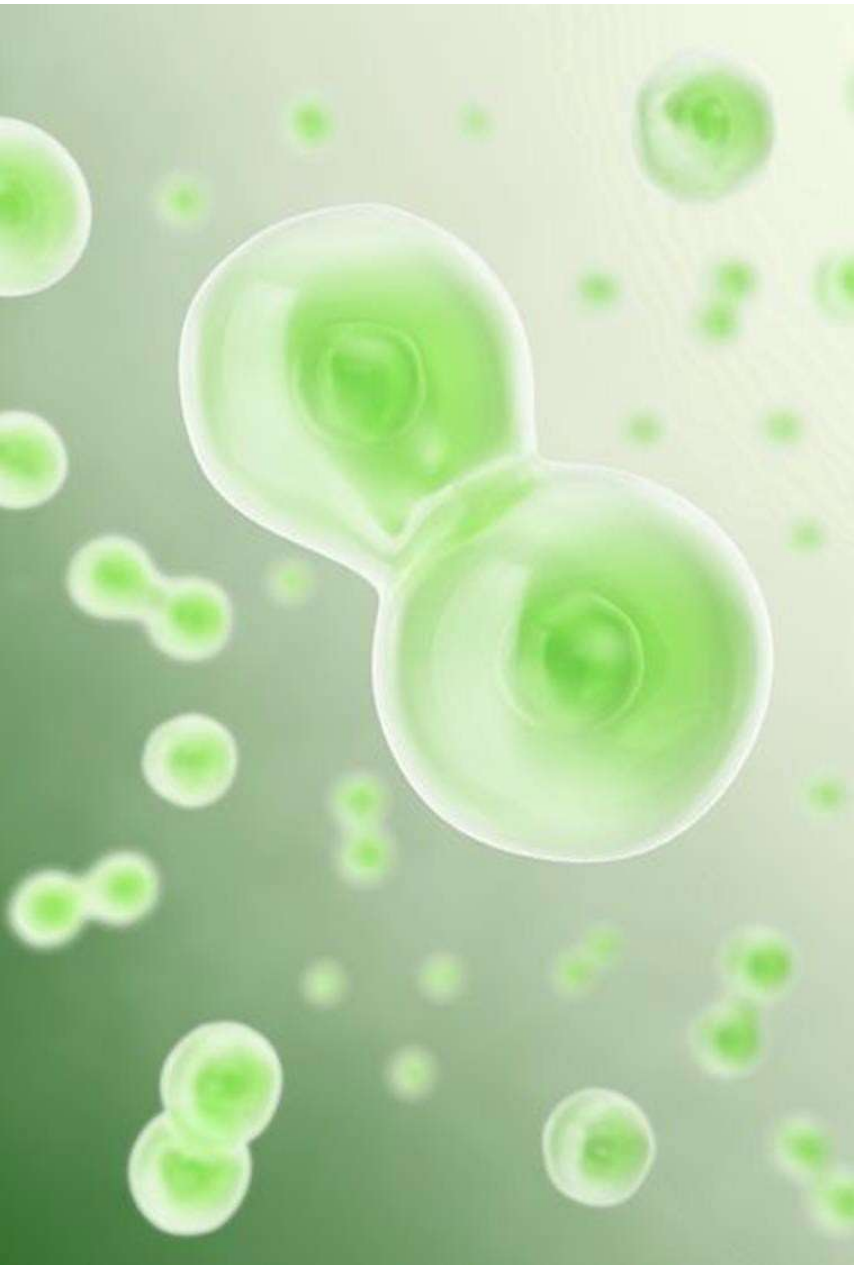
Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter utført keisersnitt

Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet



Fjerning av galleblære (kolecystektomi)

Periode: 2. tertial 2020

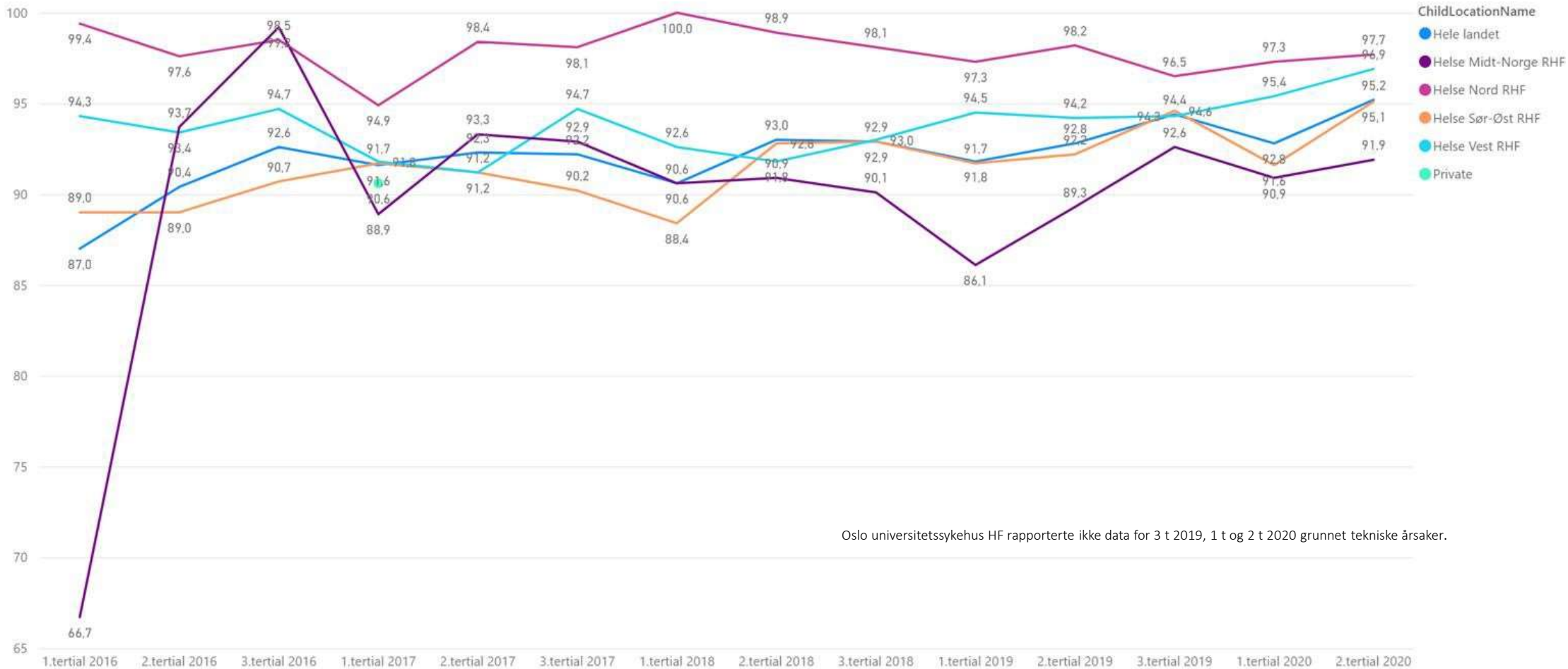
	Antall operasjoner	Andel oppfulgt i 30 dager	Andel med infeksjon i operasjonsområdet (postoperative)	Andel med dyp- og organ- /hulromsinfeksjon
Helse Sør-Øst RHF	975 (1 067)*	95,1	2,2	0,3
Helse Vest RHF	291 (295)*	96,9	2,7	1,4
Helse Midt-Norge RHF	258 (291)*	91,9	3,1	1,2
Helse Nord RHF	214 (227)*	97,7	2,8	0,0
LANDET	1 738 (1 880)*	95,2	2,5	0,6

*Antall operasjoner i 2. tertial 2019 er oppgitt i parentes.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.

Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



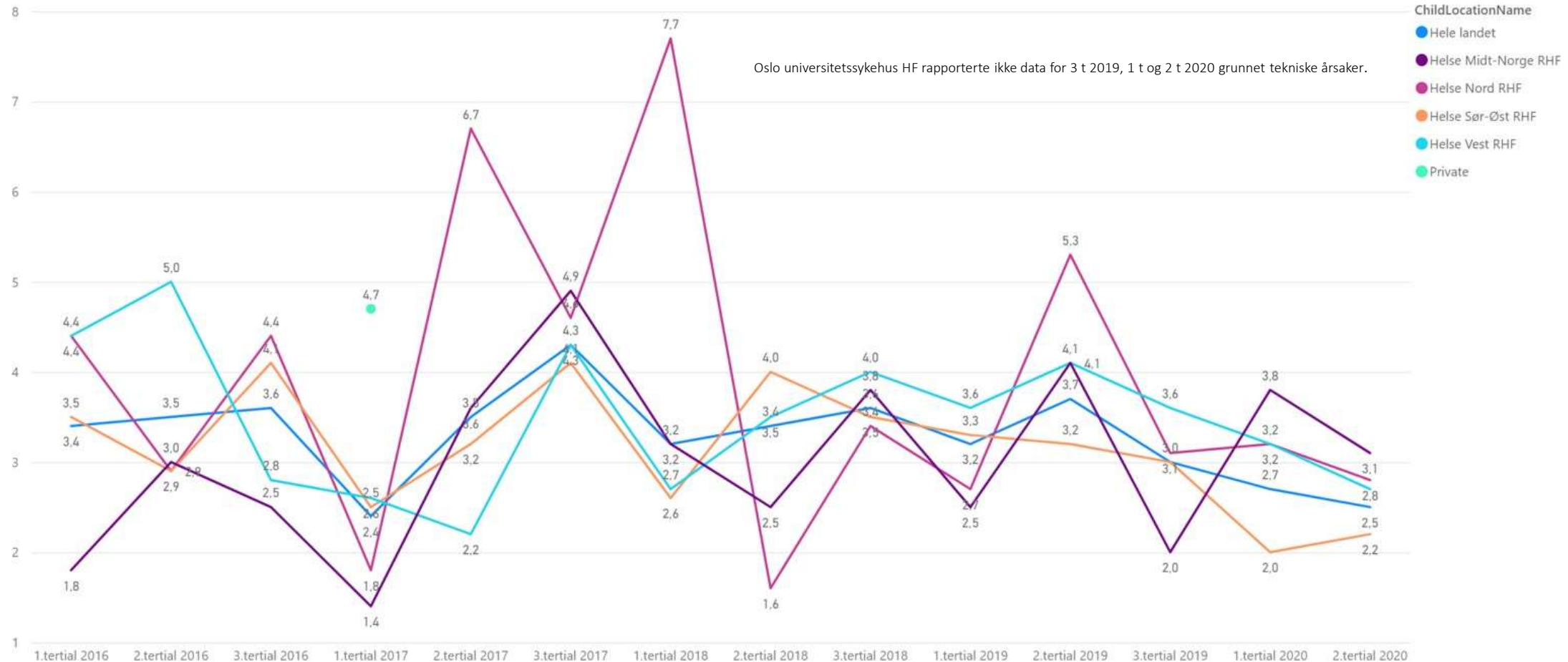
Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

118

Postoperative infeksjoner etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.

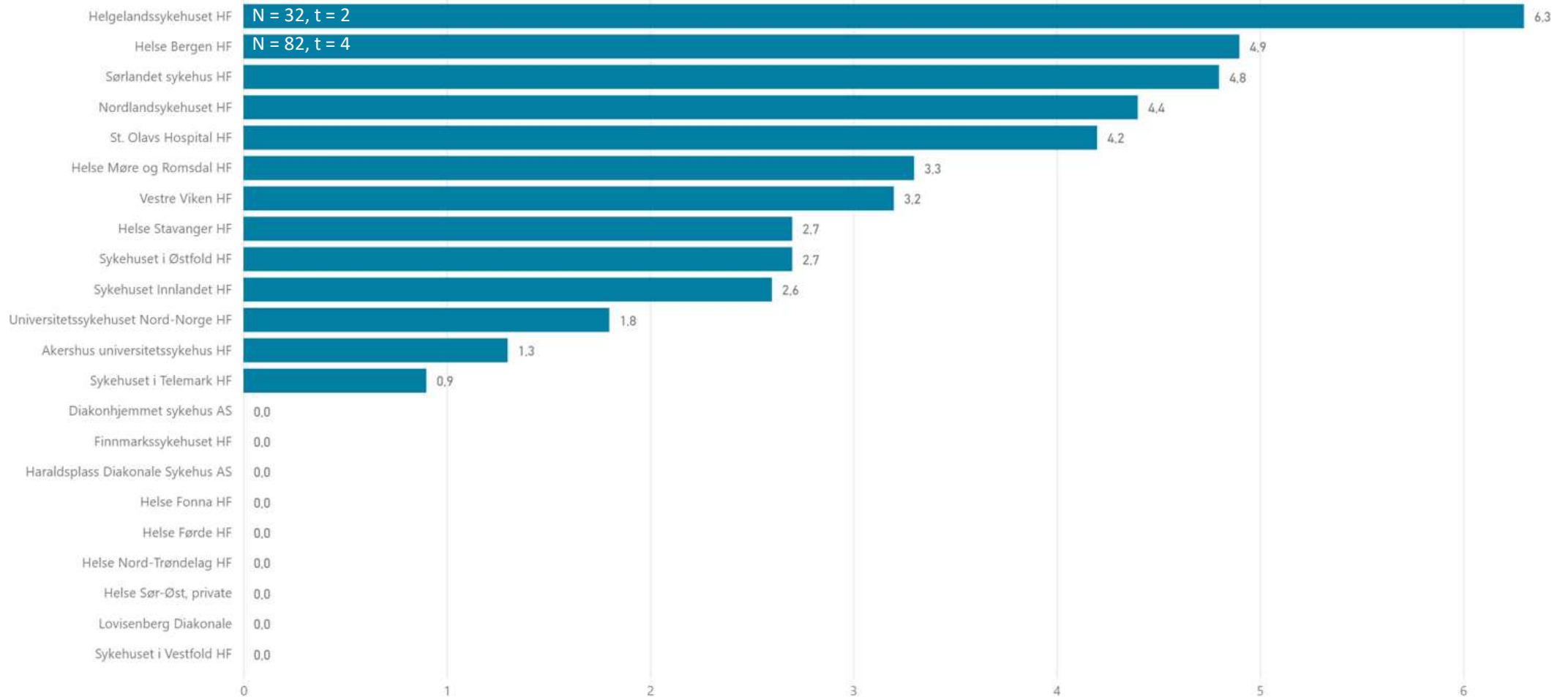


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.

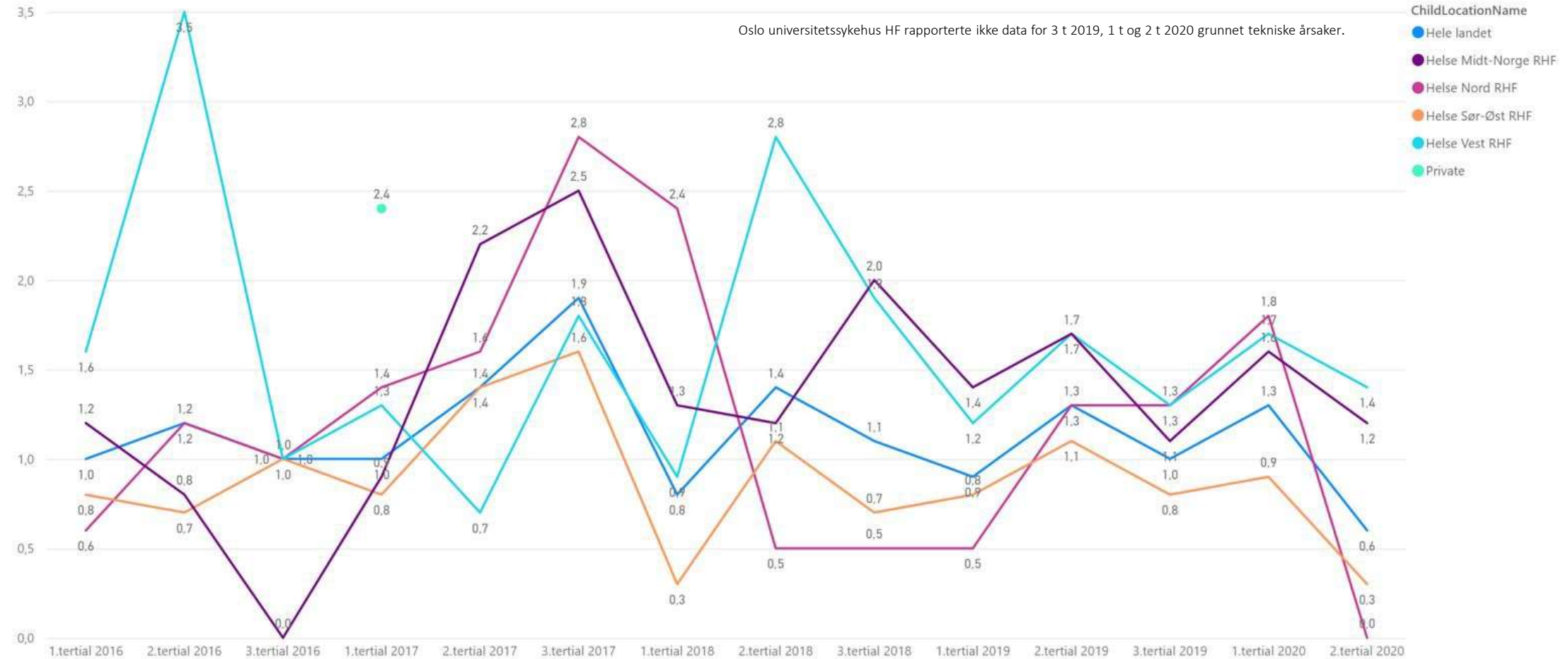


Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter fjerning av galleblære

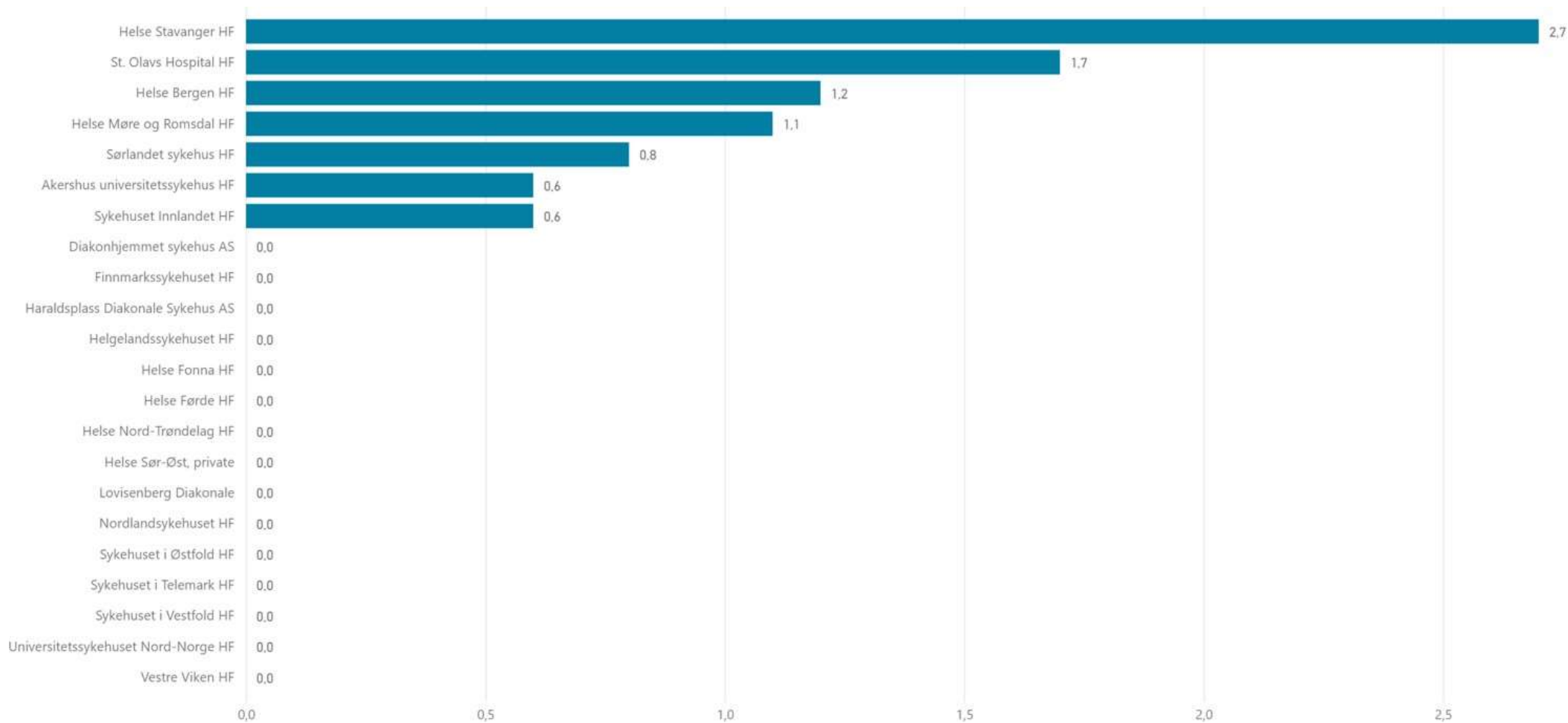
Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

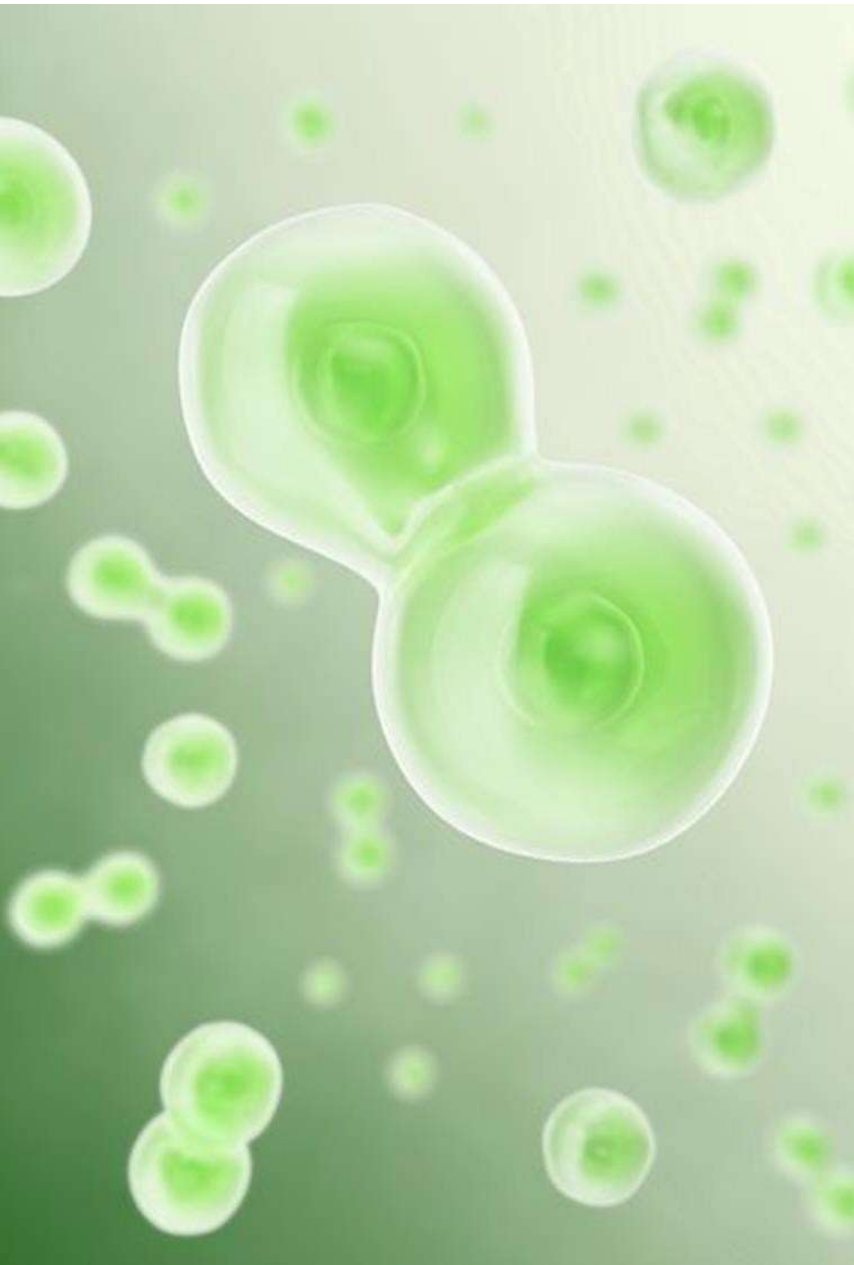
Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter fjerning av galleblære

Definisjon: Andel dype- og organ-/hulrominfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet



Aortakoronar bypass

Periode: 2. tertial 2020

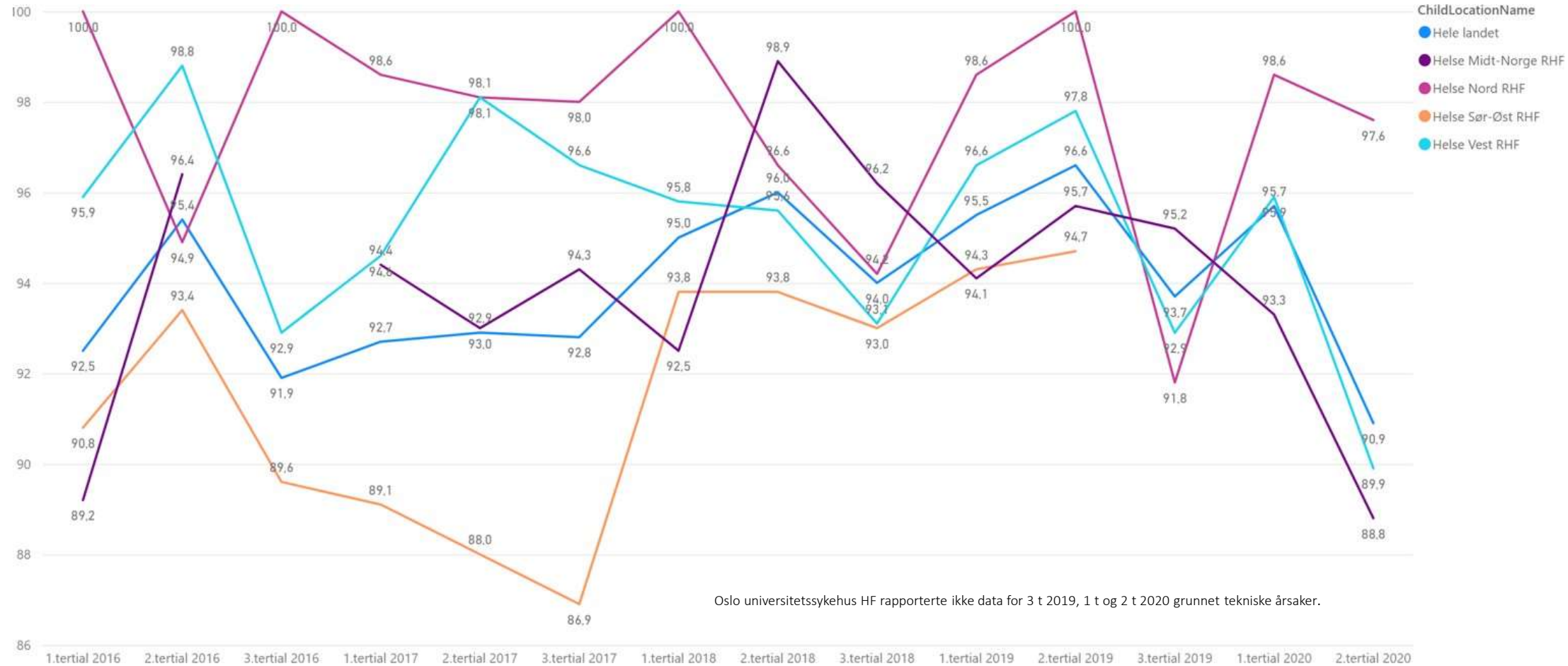
	Antall operasjoner	Andel oppfulgt i 30 dager	Andel med infeksjon i operasjonsområdet (postoperative)	Andel med dyp- og organ-/hulromsinfeksjon
Helse Sør-Øst RHF	- (95)*	-	-	-
Helse Vest RHF	89 (91)*	89,9	4,5	1,1
Helse Midt-Norge RHF	89 (94)*	88,8	2,2	0,0
Helse Nord RHF	42 (44)*	97,6	9,5	7,1
LANDET	220 (324)*	90,9	4,5	1,8

*Antall operasjoner i 2. tertial 2019 er oppgitt i parentes.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter aortakoronar bypass

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.

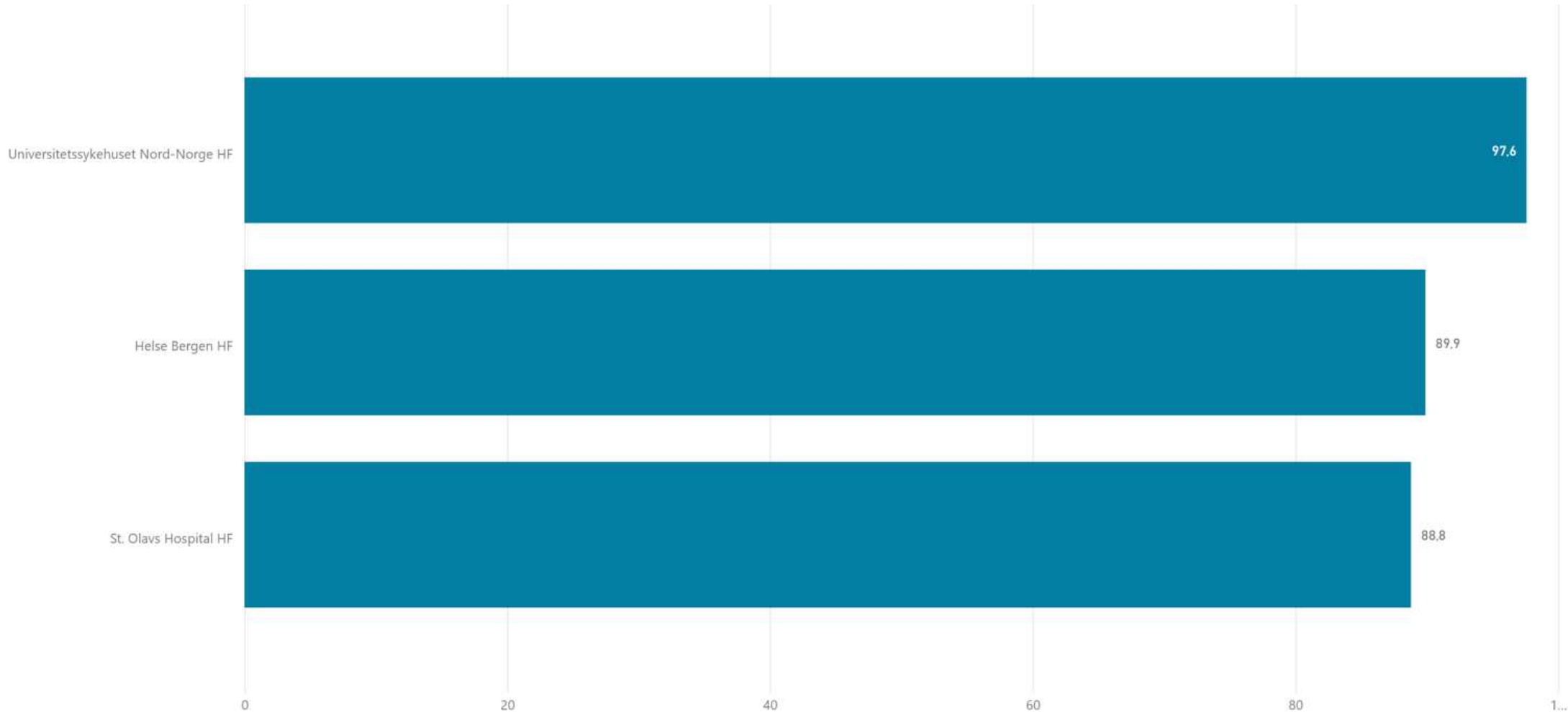


Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter aortakoronar bypass

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



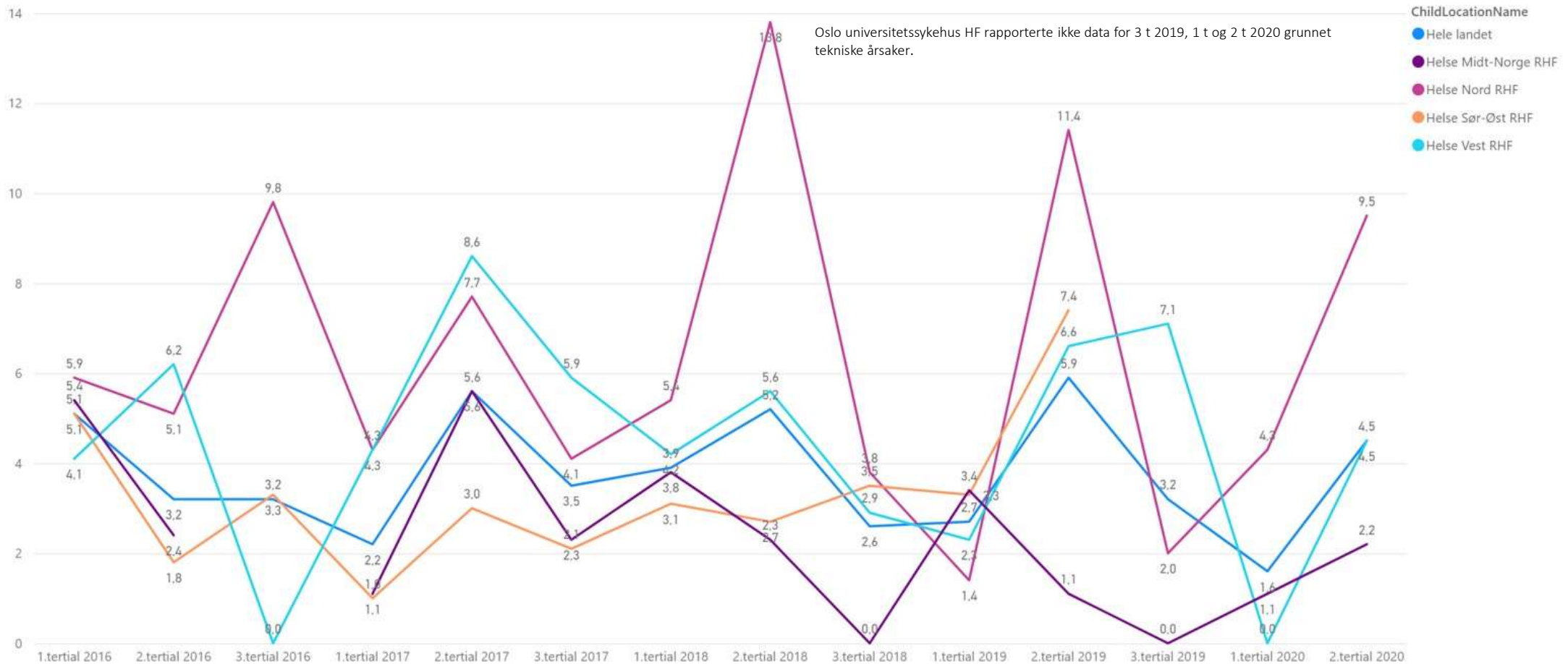
Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

125

Postoperative infeksjoner etter aortakoronar bypass

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.

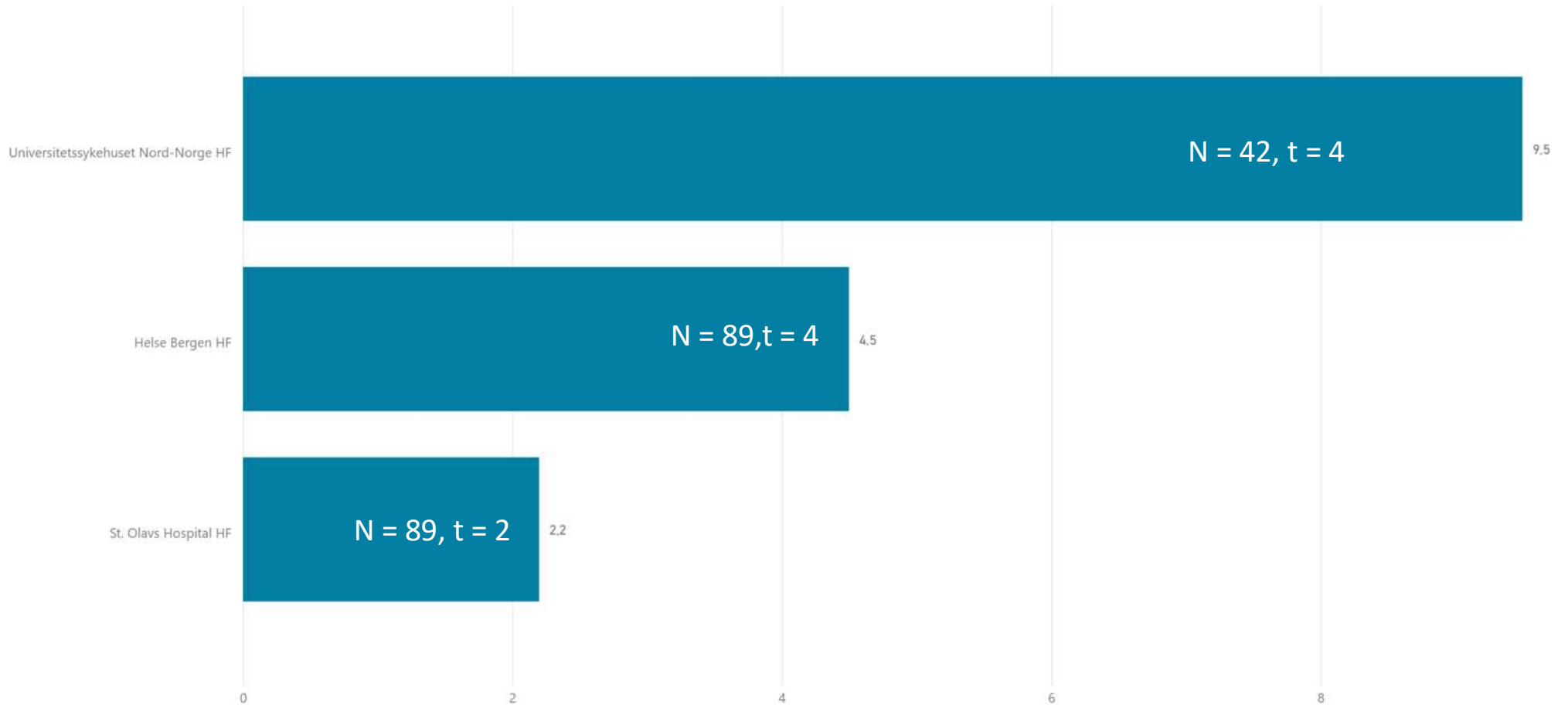


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Postoperative infeksjoner etter aortakoronar bypass

Definisjon: Andel infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter inngrepet. Inkluderer overflatiske-, dype- og organ-/hulrominfeksjoner.



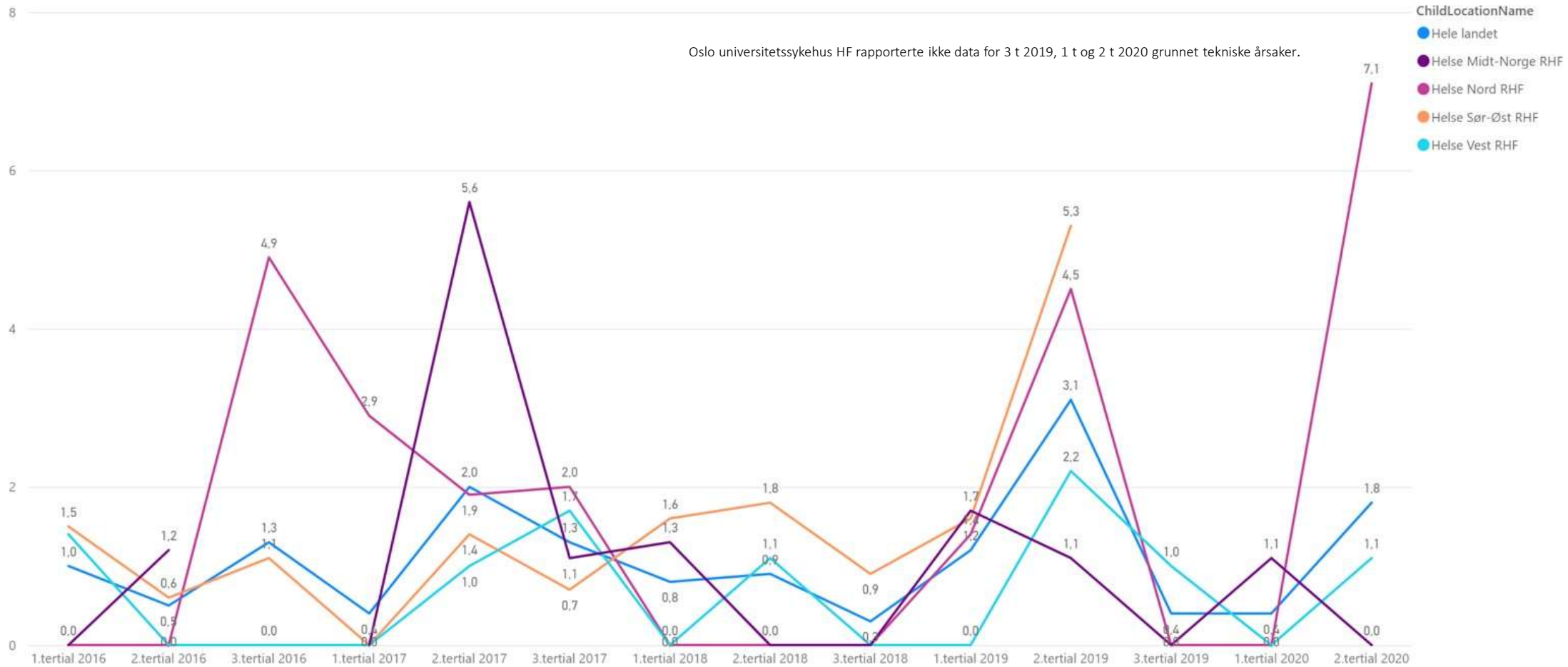
Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

127

Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter aortakoronar bypass

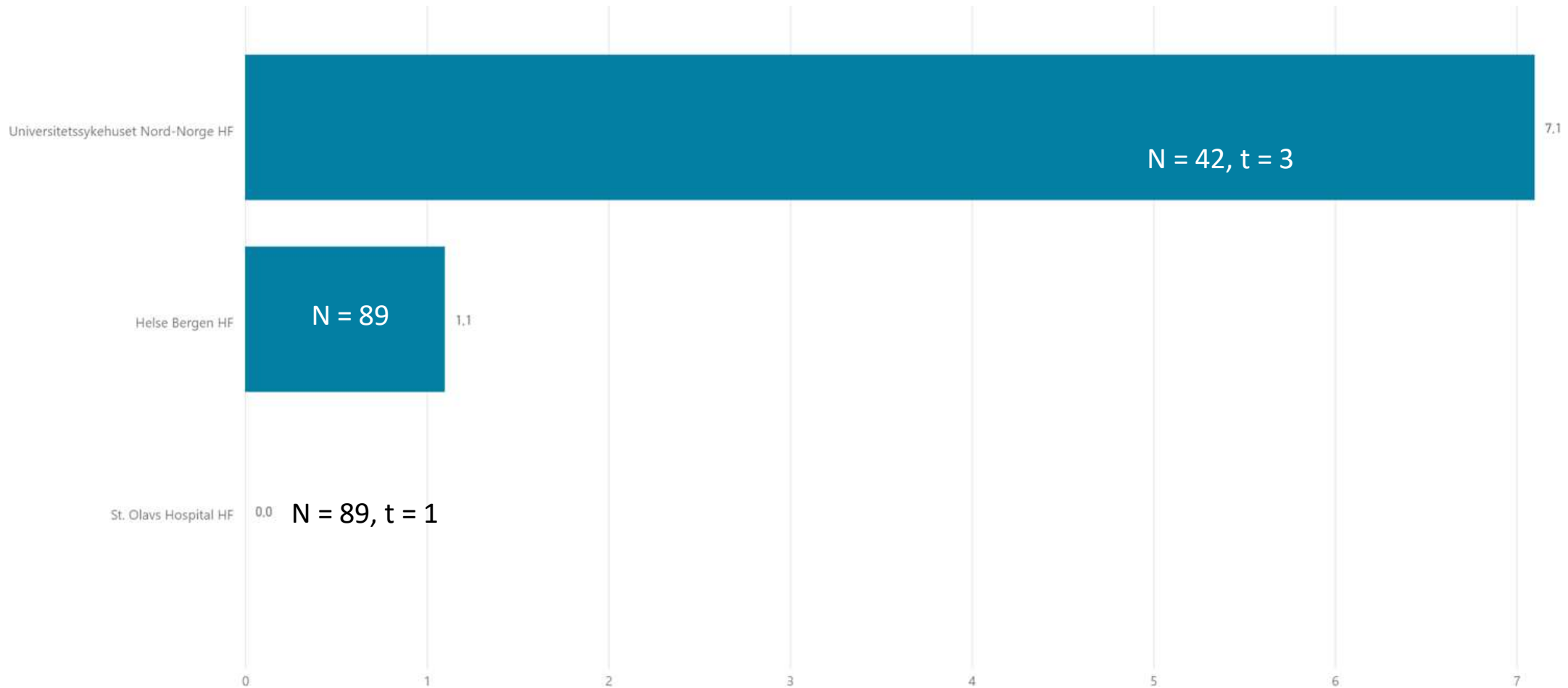
Definisjon: Andel dype- og organ-/hulromsinfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

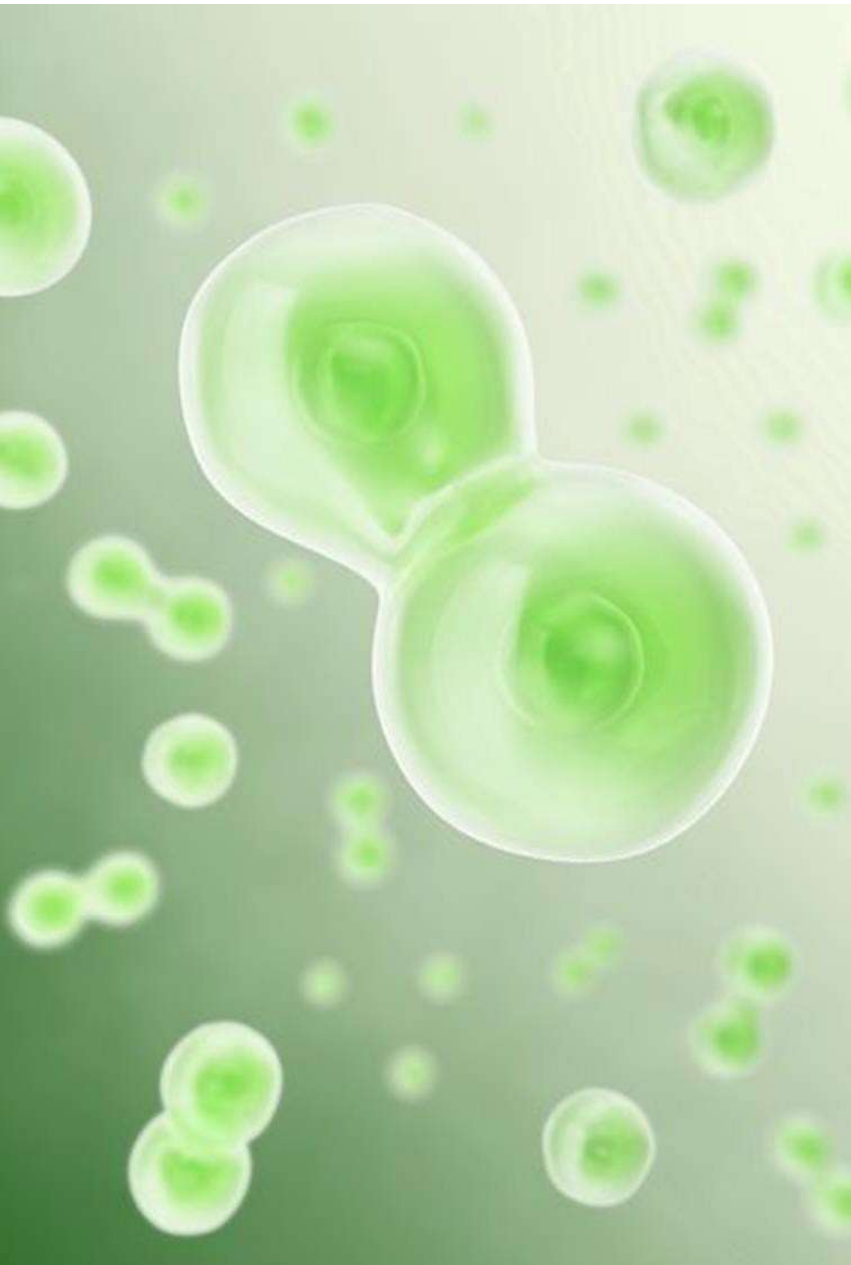
Dype og organ/hulromsinfeksjoner etter aortakoronar bypass

Definisjon: Andel dype- og organ-/hulromsinfeksjoner oppstått innen 30 dager etter inngrepet.



Periode:
2. tertial 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet



Tykketarm

Periode: 2. tertial 2020

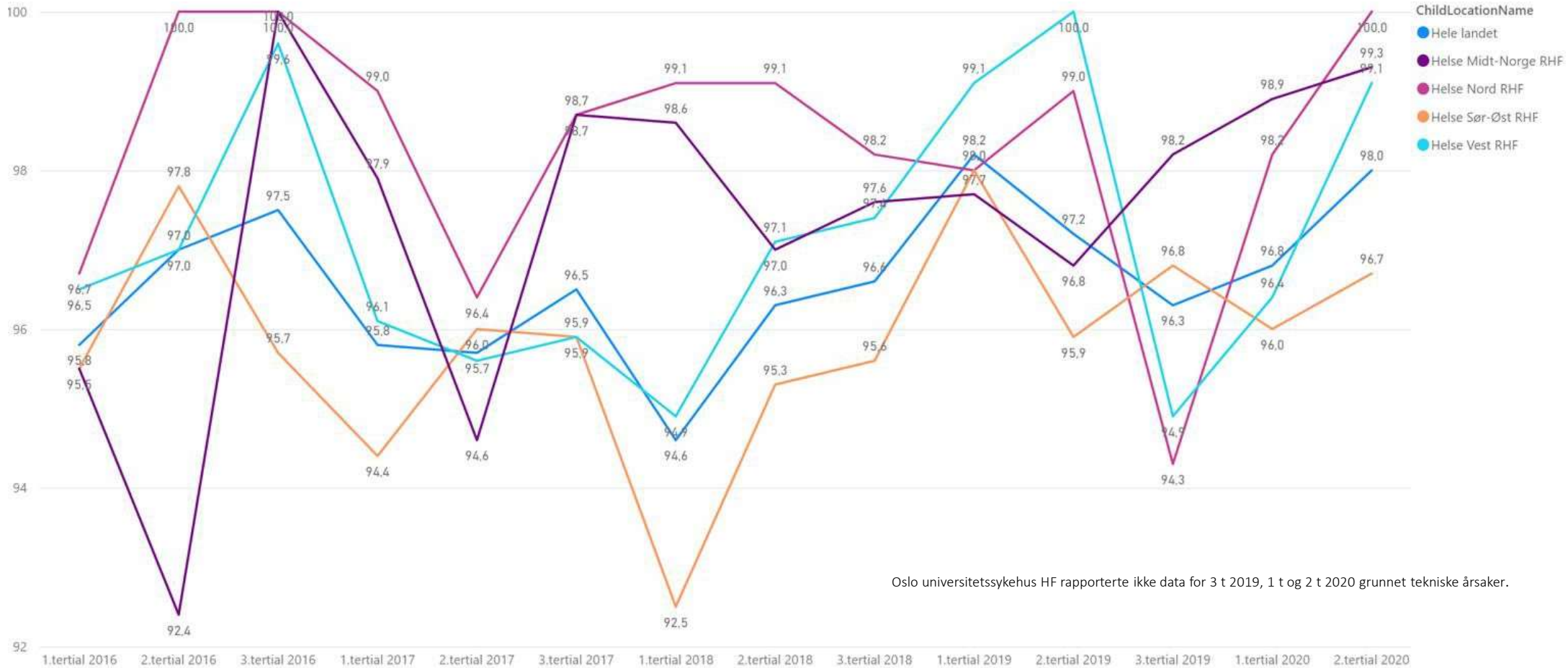
	Antall operasjoner	Andel oppfulgt i 30 dager
Helse Sør-Øst RHF	492 (531)*	96,7
Helse Vest RHF	233 (221)*	99,1
Helse Midt-Norge RHF	146 (157)*	99,3
Helse Nord RHF	86 (104)*	100
LANDET	957 (1 013)*	98,0

*Antall operasjoner i 2. tertial 2019 er oppgitt i parentes.

Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 2. tertial 2020 grunnet tekniske årsaker.

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter inngrep i tykktarmen

Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



Oslo universitetssykehus HF rapporterte ikke data for 3 t 2019, 1 t og 2 t 2020 grunnet tekniske årsaker.

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter inngrep i tykktarmen

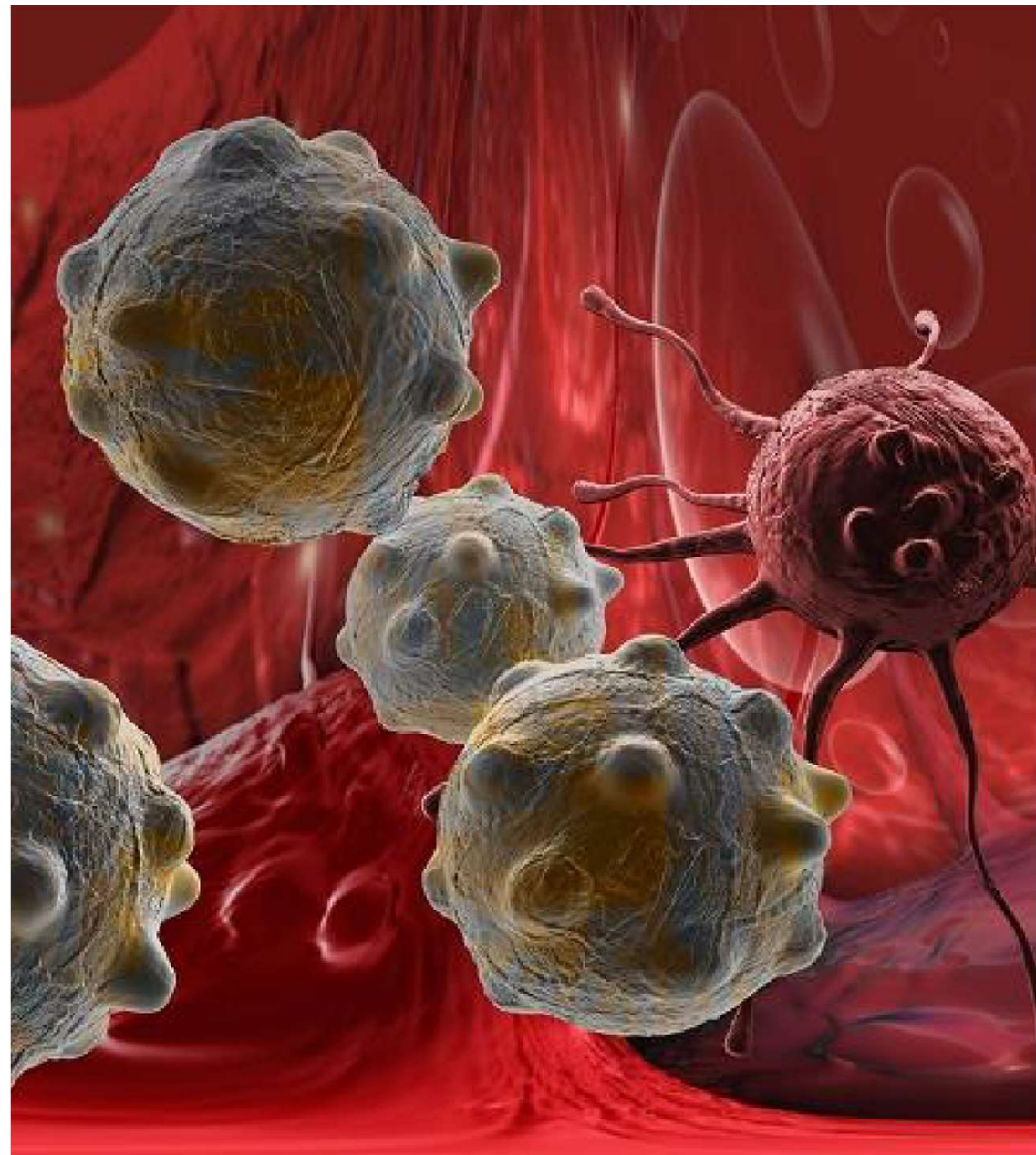
Definisjon: Andel operasjoner som har blitt fulgt opp innen 30 dager.



Periode:
2. tertial 2020

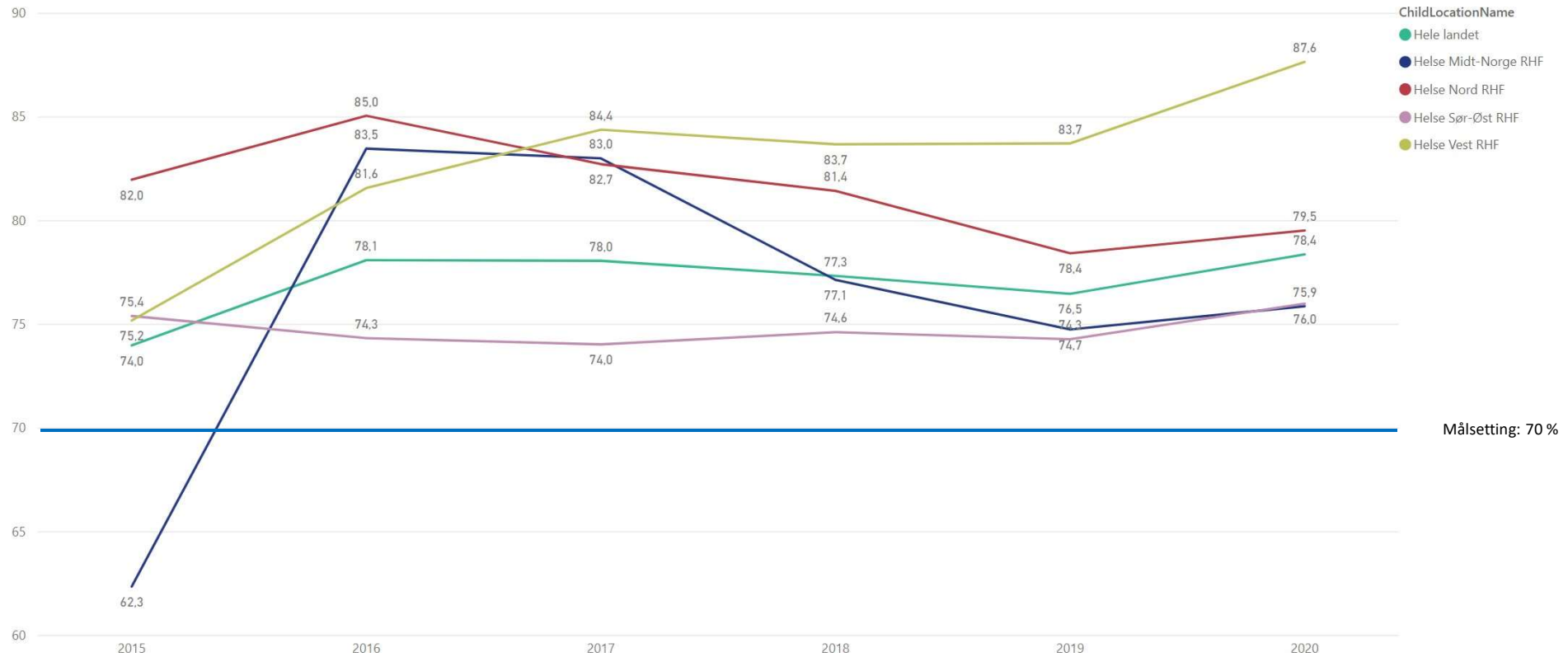
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), Folkehelseinstituttet

Kreft



Nye kreftpasienter i pakkeforløp for 24 kreftformer

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for 24 utvalgte kreftformer.



	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Andel	74,0	78,1	78,0	77,3	76,5	78,4
Nevner	20 527	30 034	30 339	31 431	31 842	31 579

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Nye kreftpasienter i pakkeforløp for 24 kreftformer

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for 24 utvalgte kreftformer.



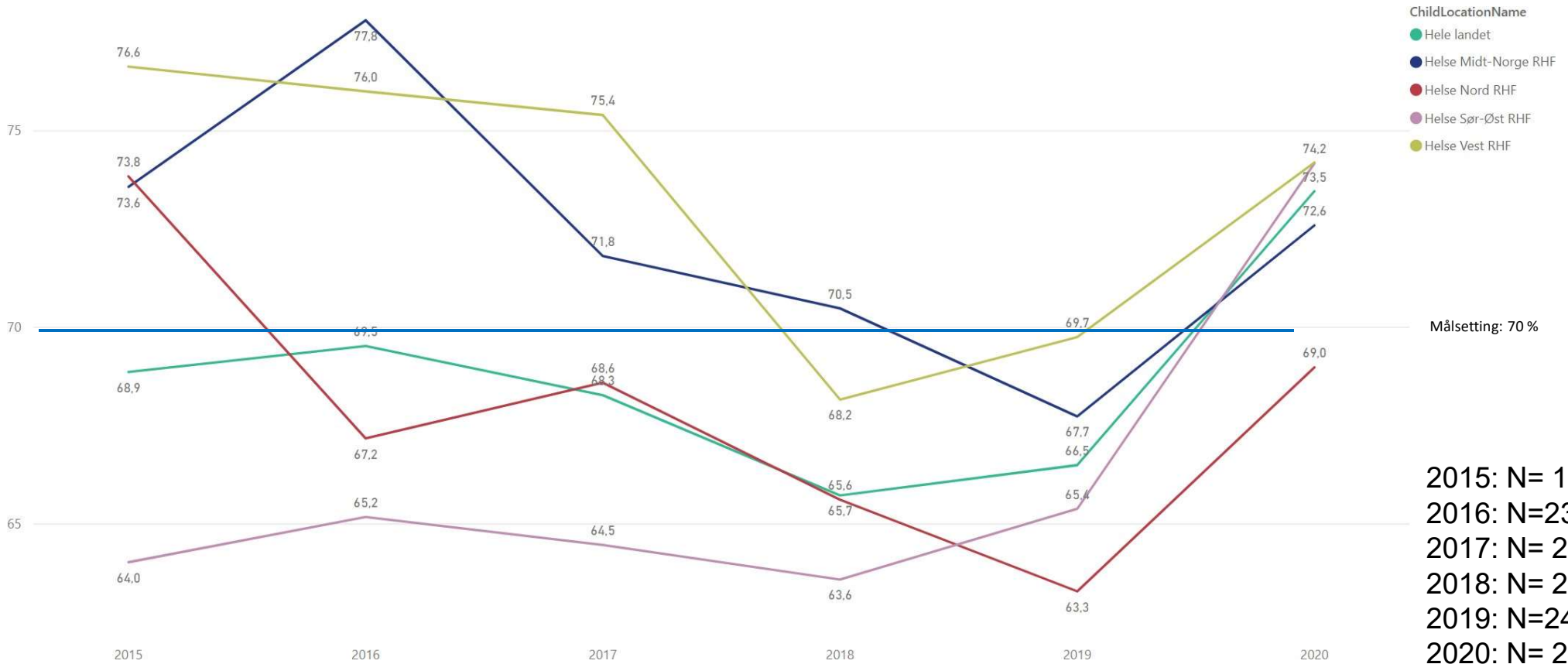
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for 26 organspesifikke kreftformer

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

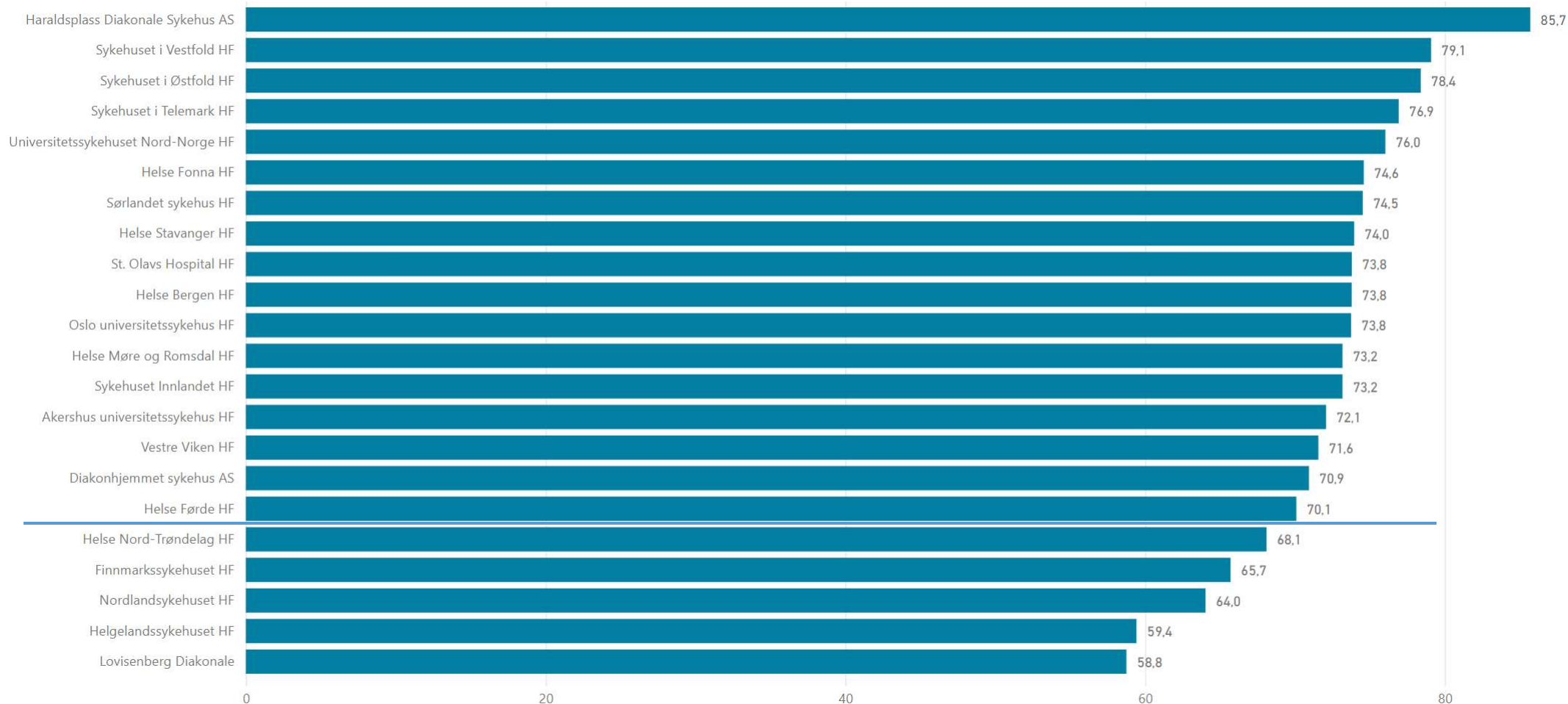


Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for 26 organspesifikke kreftformer

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling



Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:

Årsdata 2020

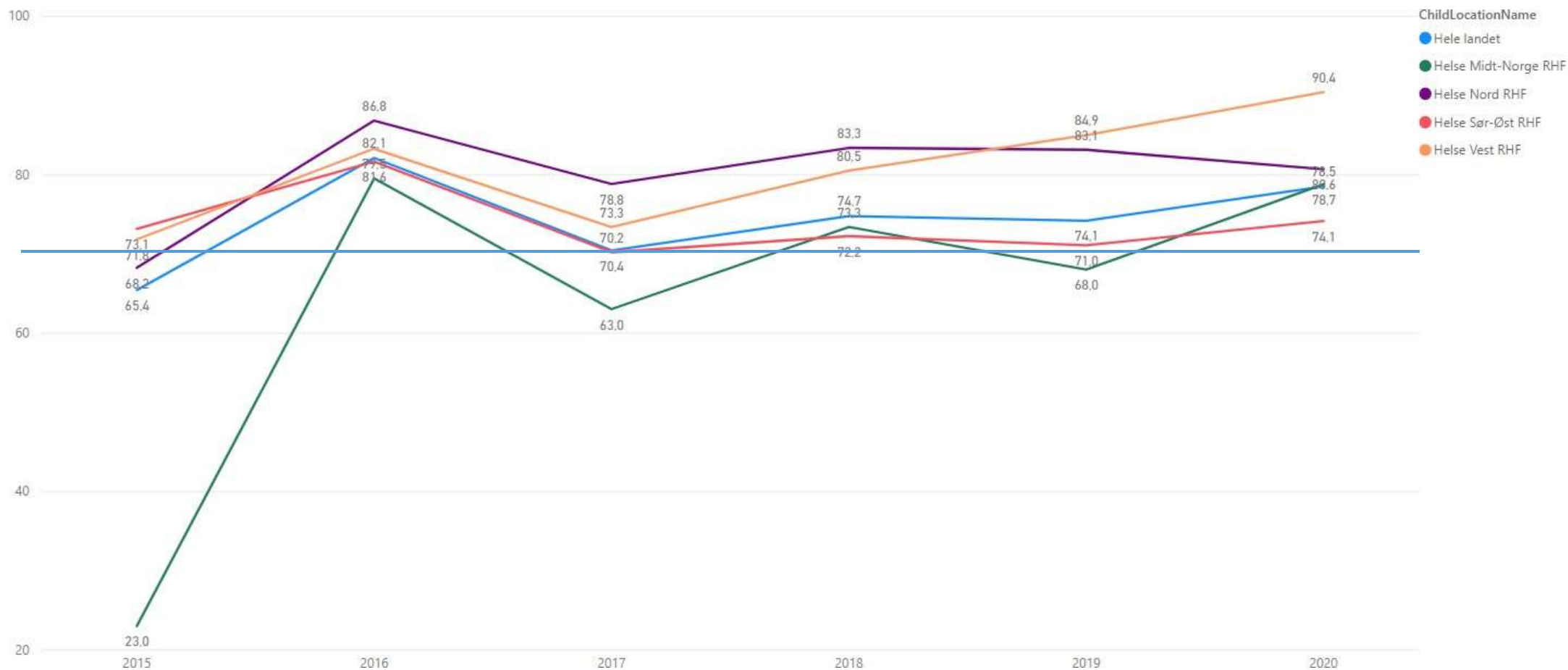
Målsetting: 70 %

	Andel inn i pakkeforløp						Andel gjennomført innen fristen						Teller/nevner 2020	Teller/nevner 2020
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Inn i pakkeforløp	Gjennomført
Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk	70,9	82,5	77,6	75,4	74,6	74,4	79,7	75,9	71,8	71,1	70,4	78,1	649/872	343/439
Pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft	79,4	84,6	85,0	84,2	83,0	82,2	78,1	76,1	75,6	70,9	69,3	74,4	3632/4416	2539/3413
Pakkeforløp for brystkreft	85,9	90,6	91,1	88,2	88,2	90,6	71,1	73,4	67,7	63,1	65,4	72,0	3601/3976	2758/3829
Pakkeforløp for hode- halskreft	77,0	77,5	80,1	77,6	73,3	75,6	73,8	64,4	62,5	57,2	56,5	68,5	737/975	625/913
Pakkeforløp for lungekreft	77,3	83,5	85,3	85,3	84,2	85,4	68,4	63,2	60,6	55,8	56,9	64,4	2854/3340	1437/2231
Pakkeforløp for testikkelkreft	75,7	87,7	87,6	85,6	87,2	88,7	74,2	69,3	78,2	65,8	69,5	75,9	306/345	221/291
Pakkeforløp for blærekreft	63,4	75,2	75,7	78,6	76,1	77,9	81,0	80,1	85,8	85,4	86,1	89,1	1506/1933	1361/1527
Pakkeforløp for føflekkreft	66,0	72,9	72,5	74,9	76,3	78,6	92,3	92,6	89,6	88,5	86,8	92,0	2175/2767	2848/3095
Pakkeforløp for prostatakreft	67,6	77,2	78,6	78,8	77,1	80,7	48,4	52,9	51,6	49,5	52,4	57,4	3592/4450	2135/3720
Pakkeforløp for nyrekreft	61,3	77,4	77,1	80,8	78,2	75,5	68,7	60,5	56,5	58,0	57,1	64,9	796/1054	469/723
Pakkeforløp for livmorkreft	65,4	82,1	70,4	74,8	74,1	78,5	64,7	60,4	56,7	54,9	59,7	78,9★	634/808	535/678
Pakkeforløp for eggstokkreft	78,0	75,3	70,8	68,9	70,8	77,9	66,4	63,7	65,1	61,4	65,5	83,9★	494/634	480/572
Pakkeforløp for lymfom	63,2	71,3	75,1	67,7	71,4	75,4	64,4	60,3	65,2	62,8	60,7	60,4	968/1283	411/681
Pakkeforløp for livmorhalskreft	67,0	73,3	60,9	66,5	70,1	76,2	45,5	51,1	62,8	53,8	56,1	72,9★	308/404	204/280
Pakkeforløp for kreft hos barn	53,0	68,2	66,5	68,3	70,8	72,5	83,9	85,5	82,1	83,0	85,0	84,7	166/229	122/144
Pakkeforløp for peniskreft	44,0	70,2	59,0	51,0	58,5	58,3	100,0	71,2	80,4	76,7	72,3	76,6	56/96	36/47
Pakkeforløp for galleveiskreft	42,3	58,8	57,3	45,5	45,9	47,2	94,4	81,9	80,5	76,7	77,4	78,6	169/358	81/103
Pakkeforløp for myelomatose	54,6	51,1	52,1	50,3	50,6	51,5	93,3	92,5	85,9	89,3	90,3	84,5	326/633	185/219
Pakkeforløp for akutt leukemi	58,4	49,7	48,4	49,0	41,7	48,3	86,4	82,7	90,7	83,0	86,9	83,6	168/348	117/140
Pakkeforløp for hjernekreft	54,8	61,8	64,2	63,7	64,0	70,5★	57,6	78,8	84,8	87,9	83,5	87,5	397/563	232/265
Pakkeforløp for primær leverkreft	39,4	58,5	55,0	50,4	50,4	48,8	83,3	56,2	39,6	41,3	32,8	38,2	147/301	29/76
Pakkeforløp for kreft i skjoldbruskkjertelen	48,0	62,2	60,5	56,1	60,0	61,5	76,0	69,0	63,2	58,4	57,2	70,9★	273/444	151/213
Pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft	58,0	68,5	68,3	63,4	60,9	62,6	81,3	60,2	67,1	59,9	61,0	70,8★	627/1001	257/363
<i>Pakkeforløp for kronisk lymfatisk leukemi</i>	<i>Utgår på grunn av usikkerheter i dagagrunnlaget</i>													

- ★ Målsetting er oppnådd for første gang siden 2015 eller 2016.
- Målsetting er oppnådd.
- Målsetting er ikke oppnådd.

Pakkeforløp for livmorkreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for livmorkreft.



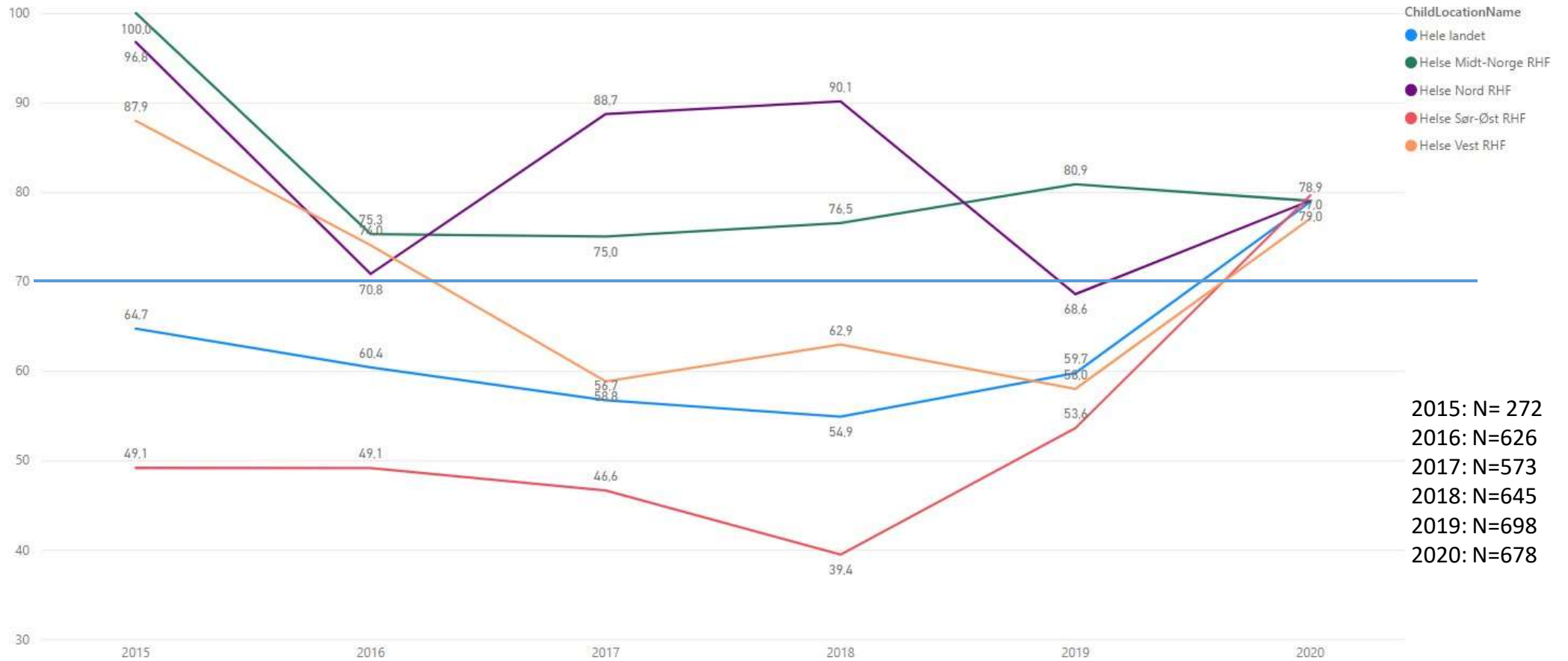
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for livmorkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



2015: N= 272
 2016: N=626
 2017: N=573
 2018: N=645
 2019: N=698
 2020: N=678

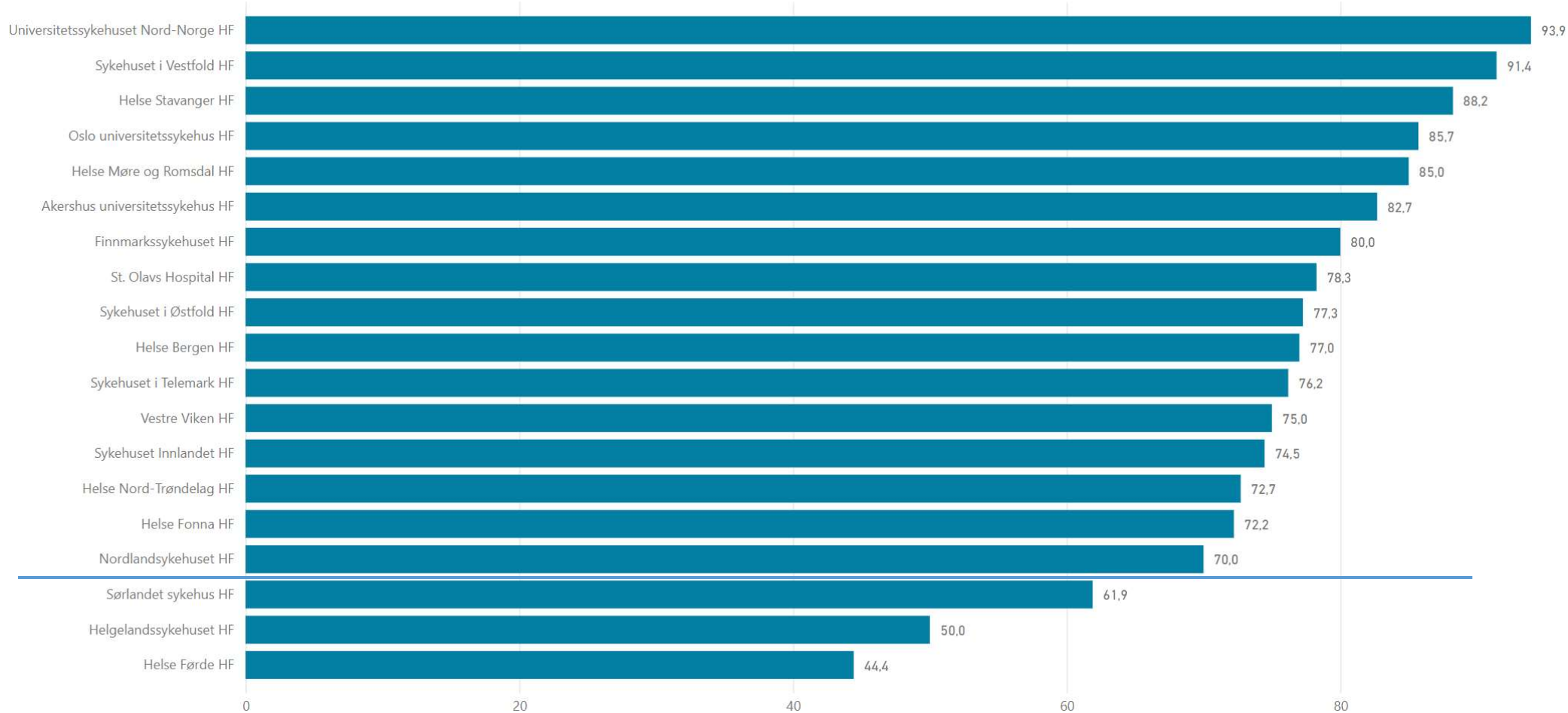
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
 2015-2020

Pakkeforløp for livmorkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.

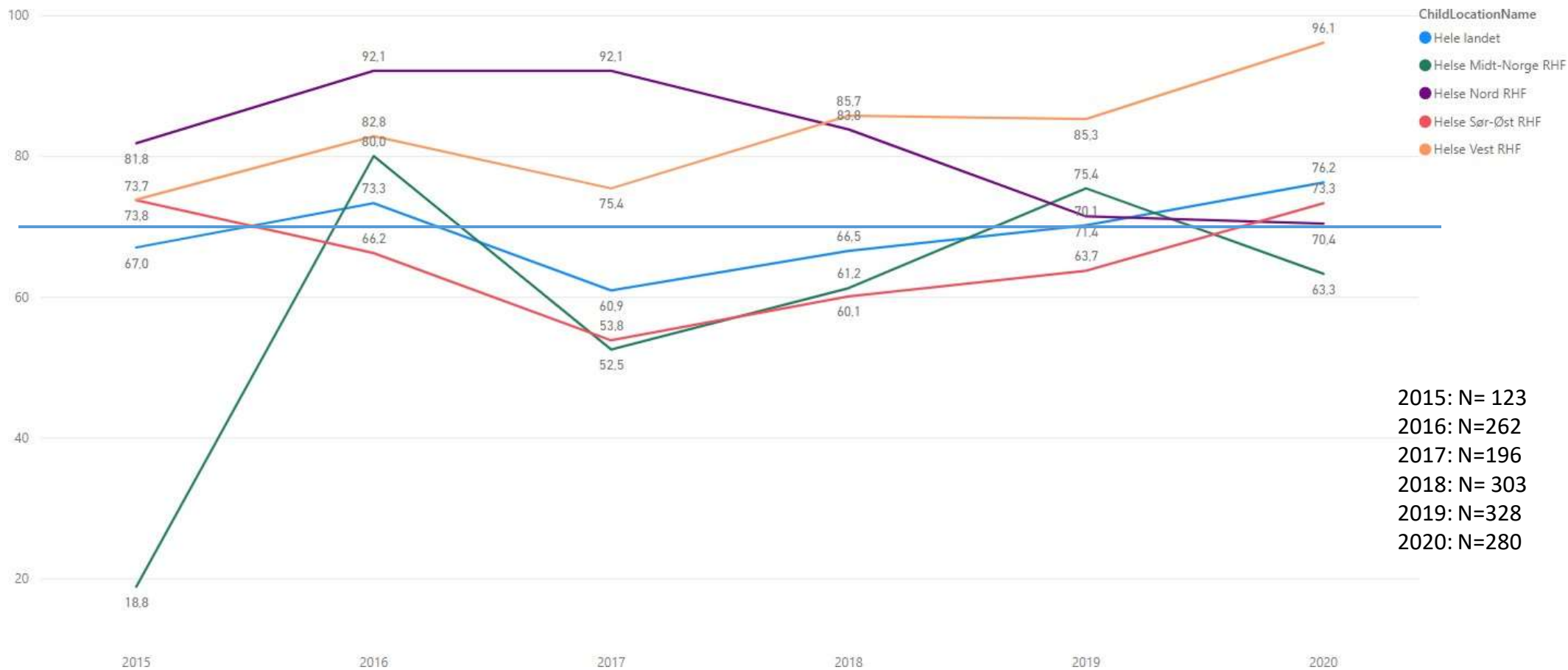


Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

*Pakkeforløp for livmorhalskreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for livmorhalskreft.



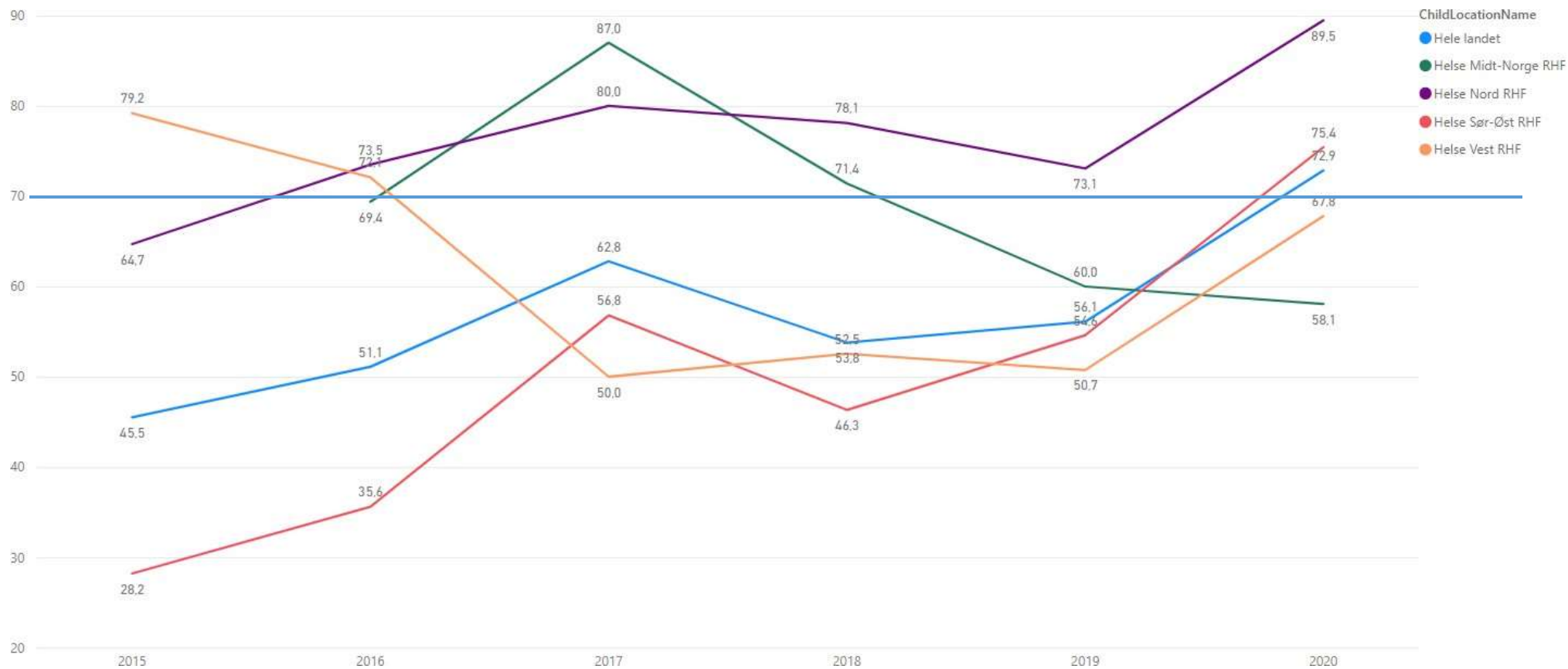
2015: N= 123
 2016: N=262
 2017: N=196
 2018: N= 303
 2019: N=328
 2020: N=280

Kilde:
 Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
 2015-2020

Pakkeforløp for livmorhalskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



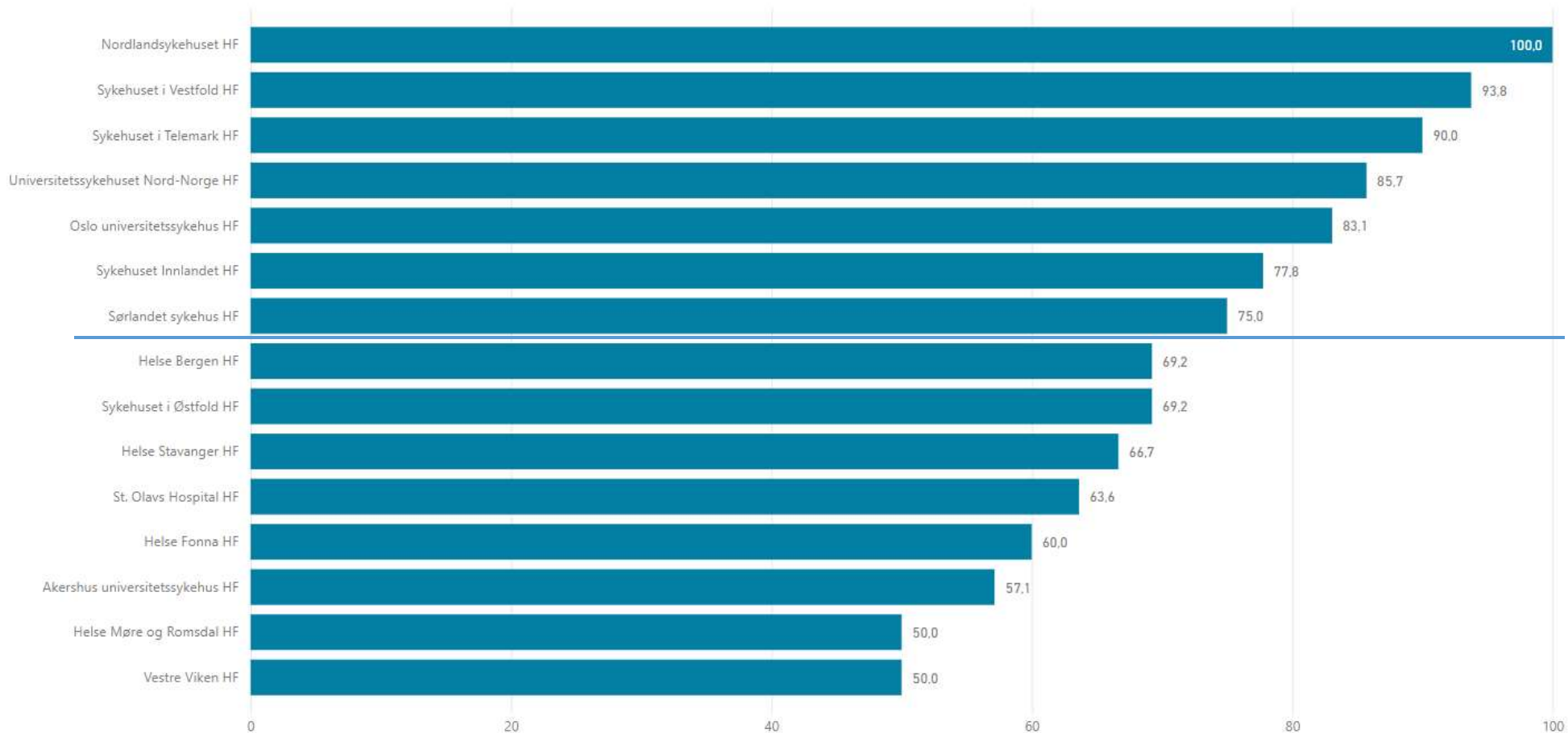
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for livmorhalskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



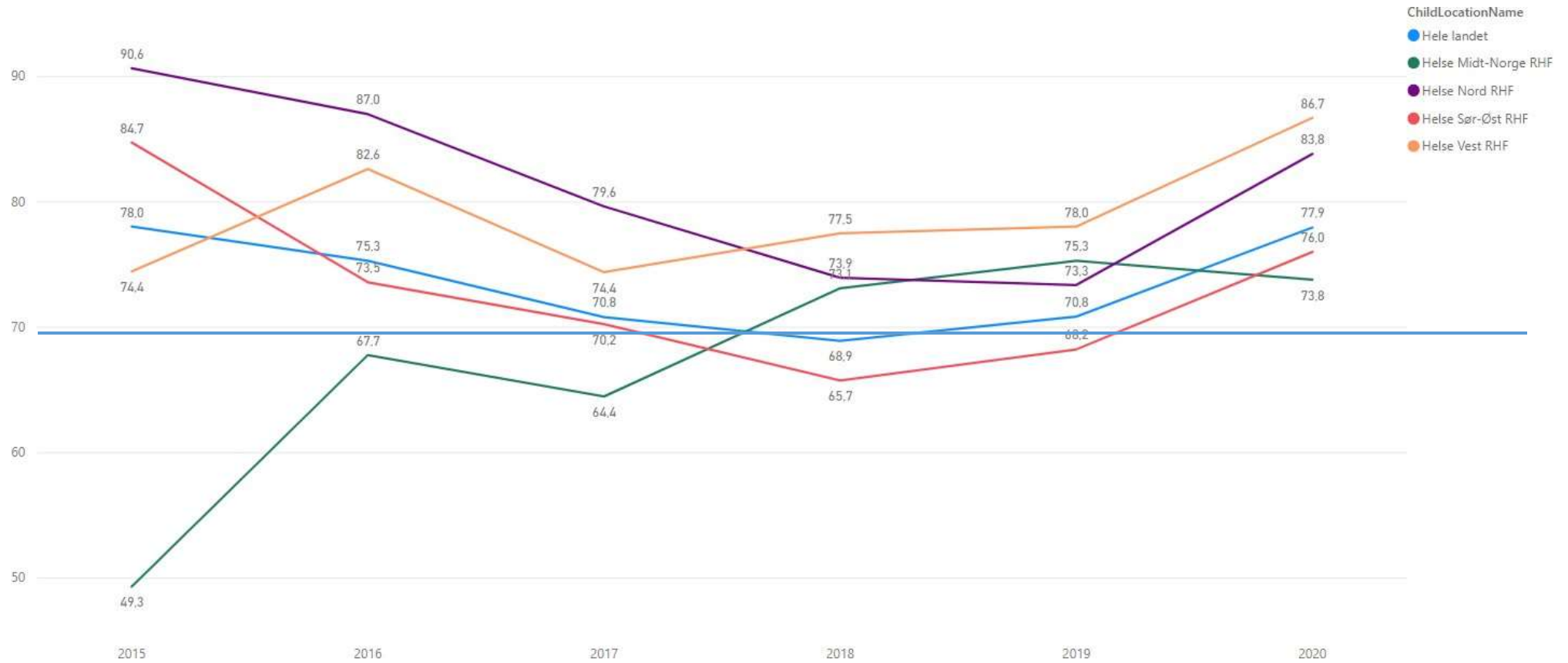
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for eggstokkrekft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for eggstokkrekft.

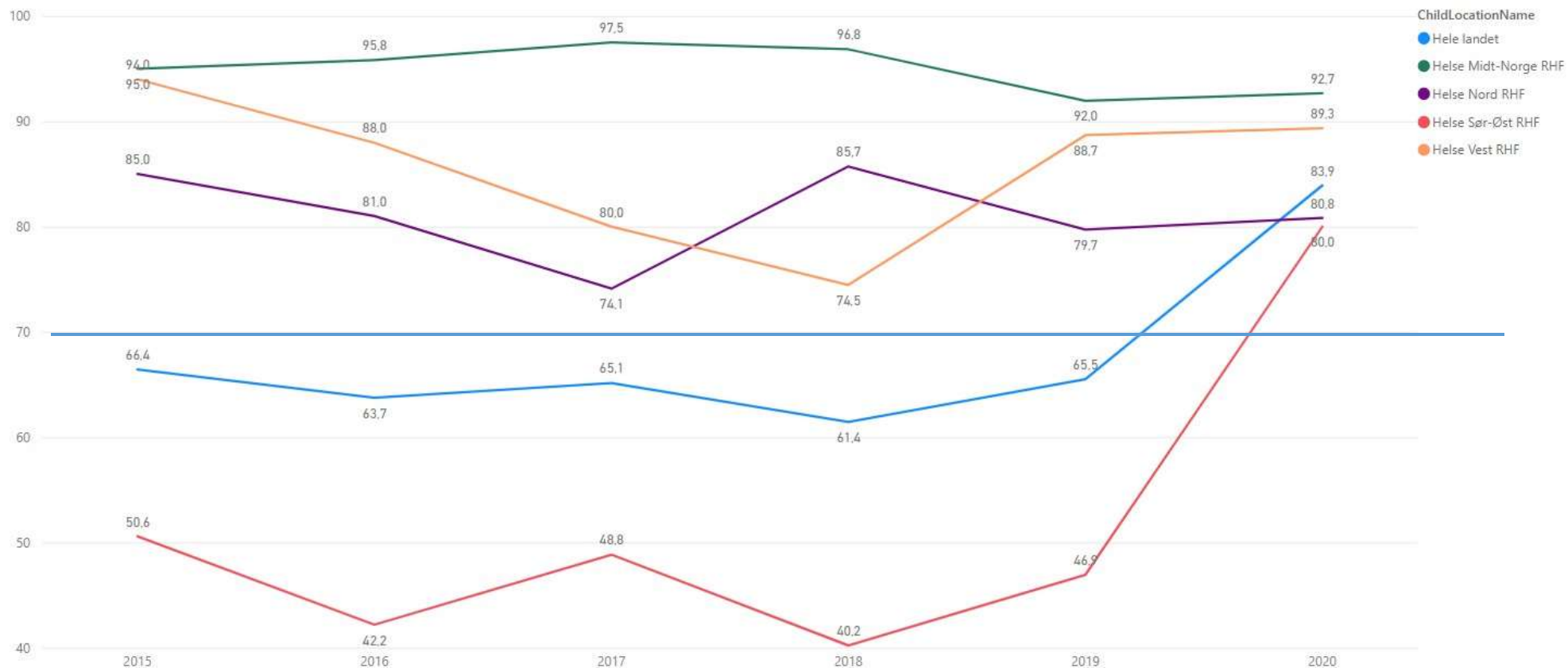


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for eggstokkrekft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for eggstokkrekft

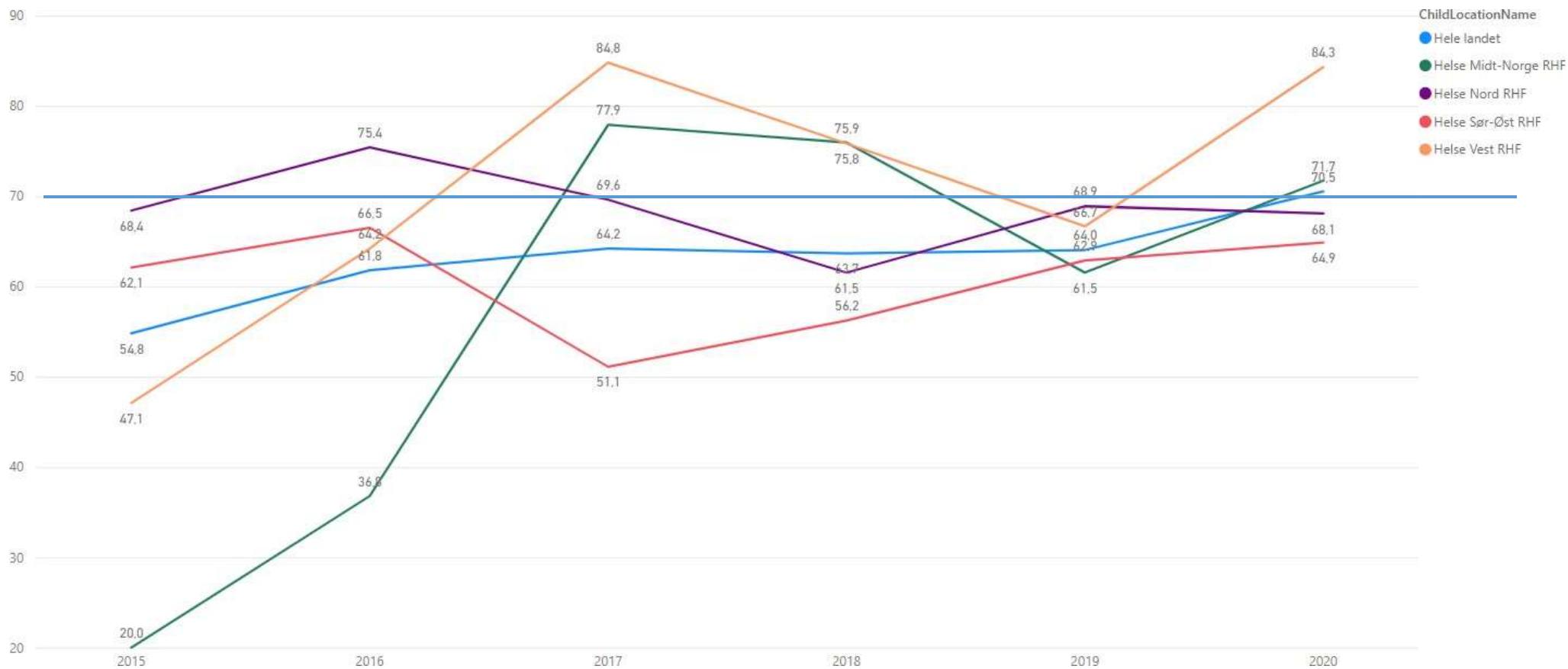


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

*Pakkeforløp for hjernekreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for hjernekreft.

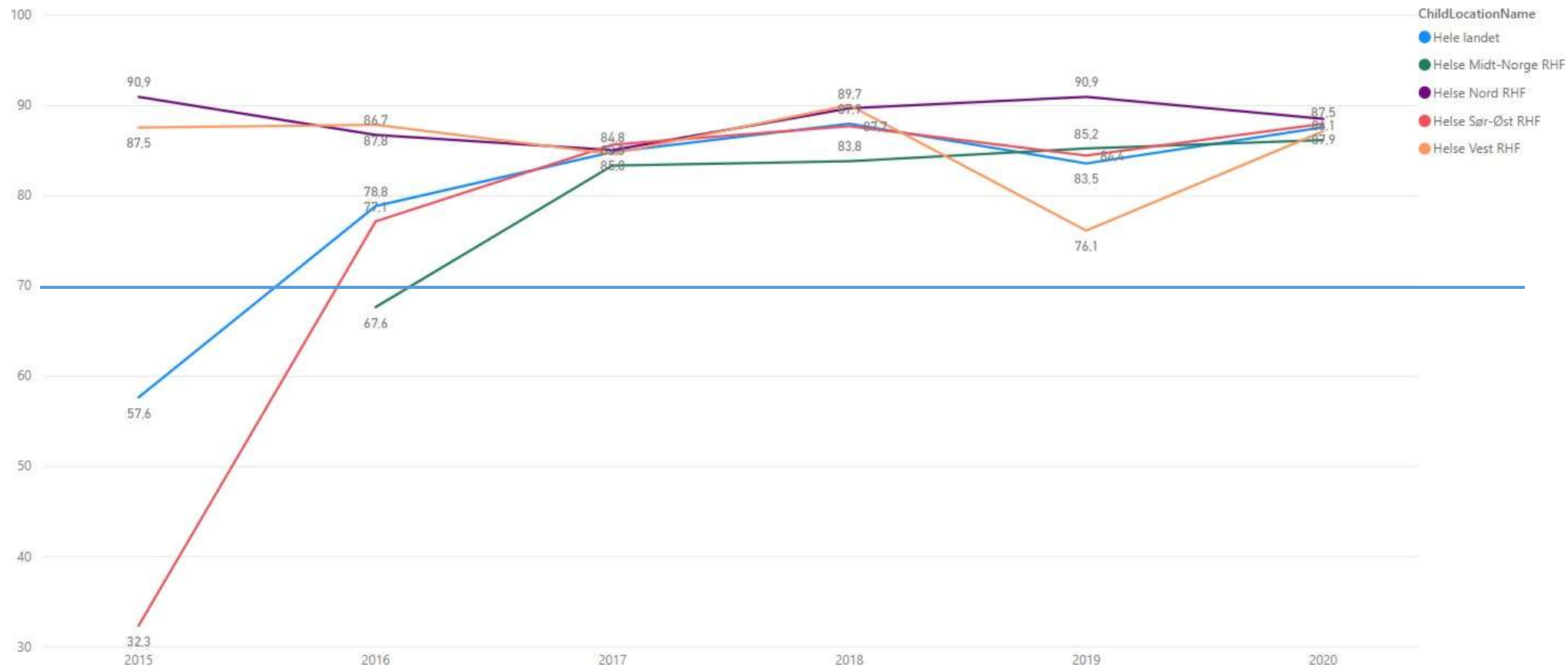


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for hjernekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



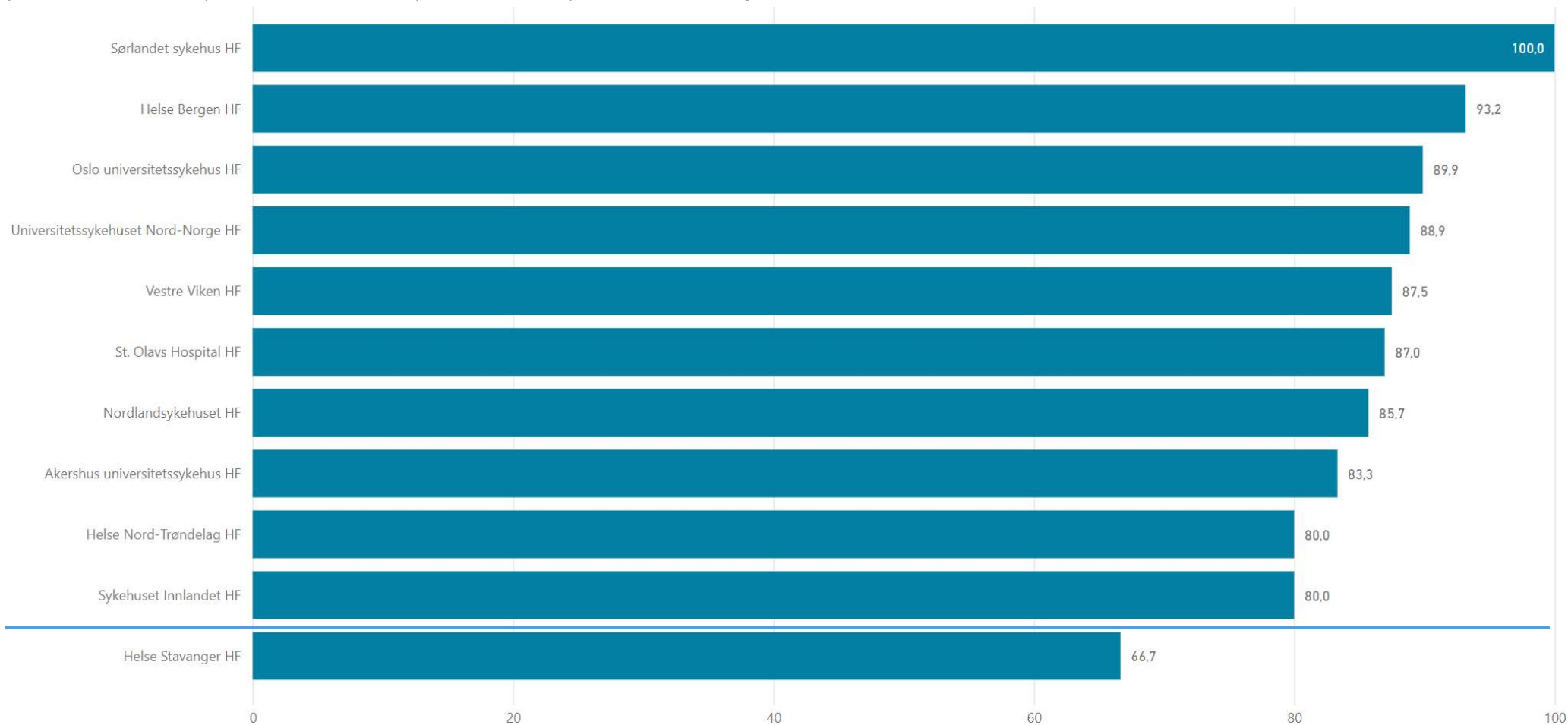
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for hjernekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

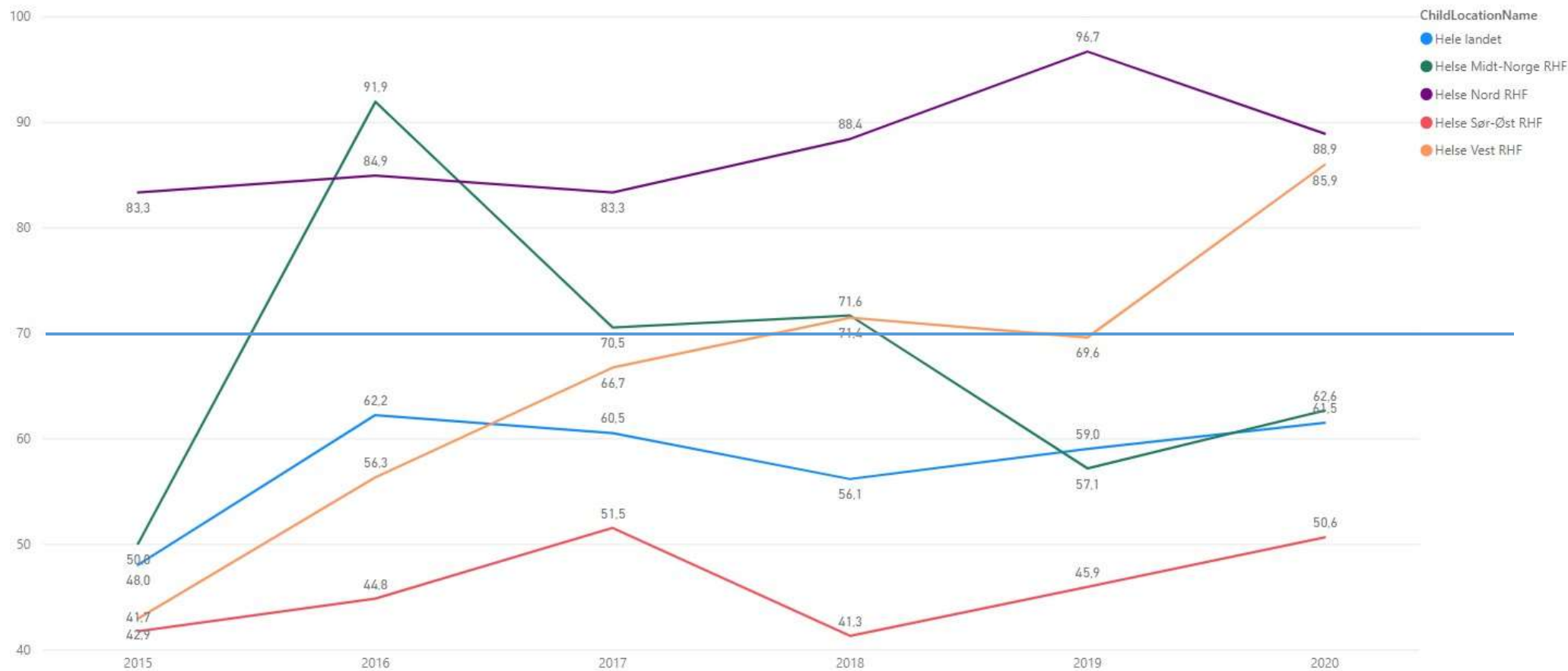
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

150

*Pakkeforløp for kreft i skjoldbruskkjertelen

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kreft i skjoldbruskkjertelen.

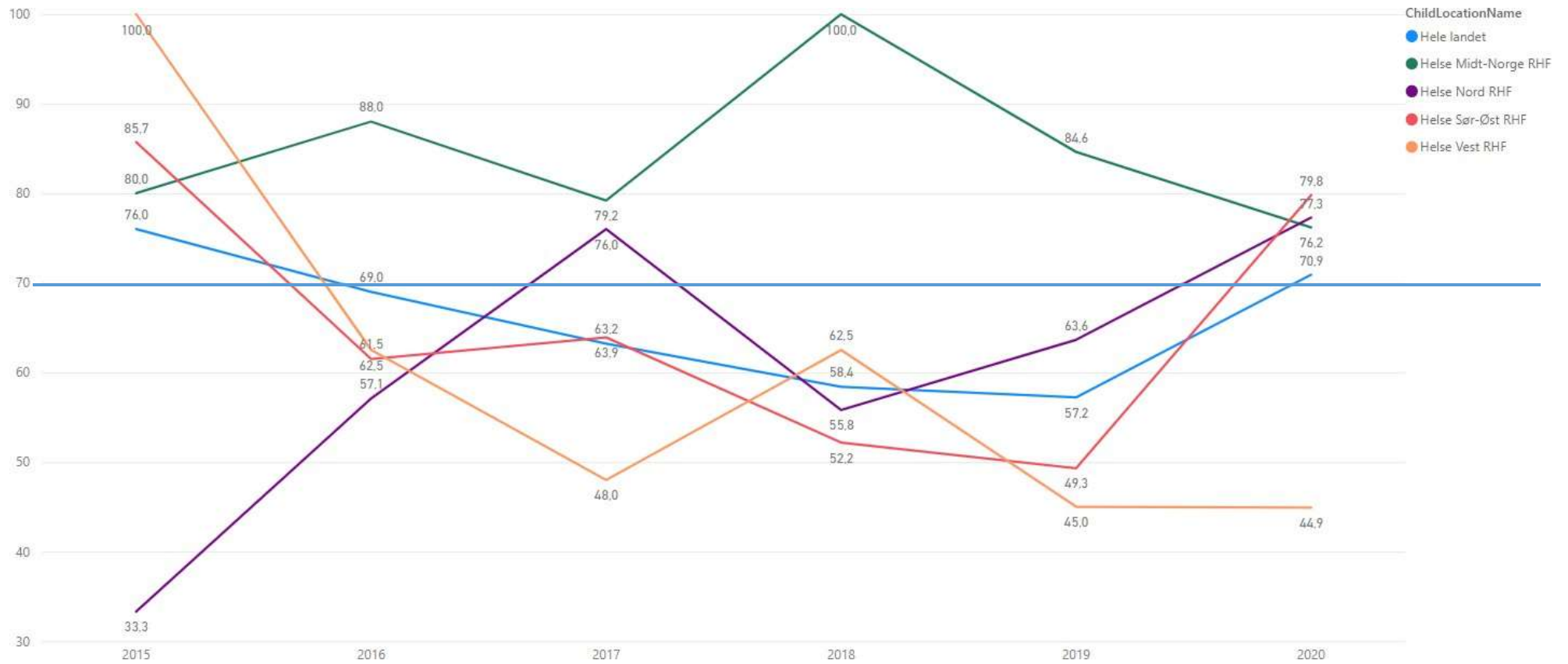


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kreft i skjoldbruskkjertelen

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



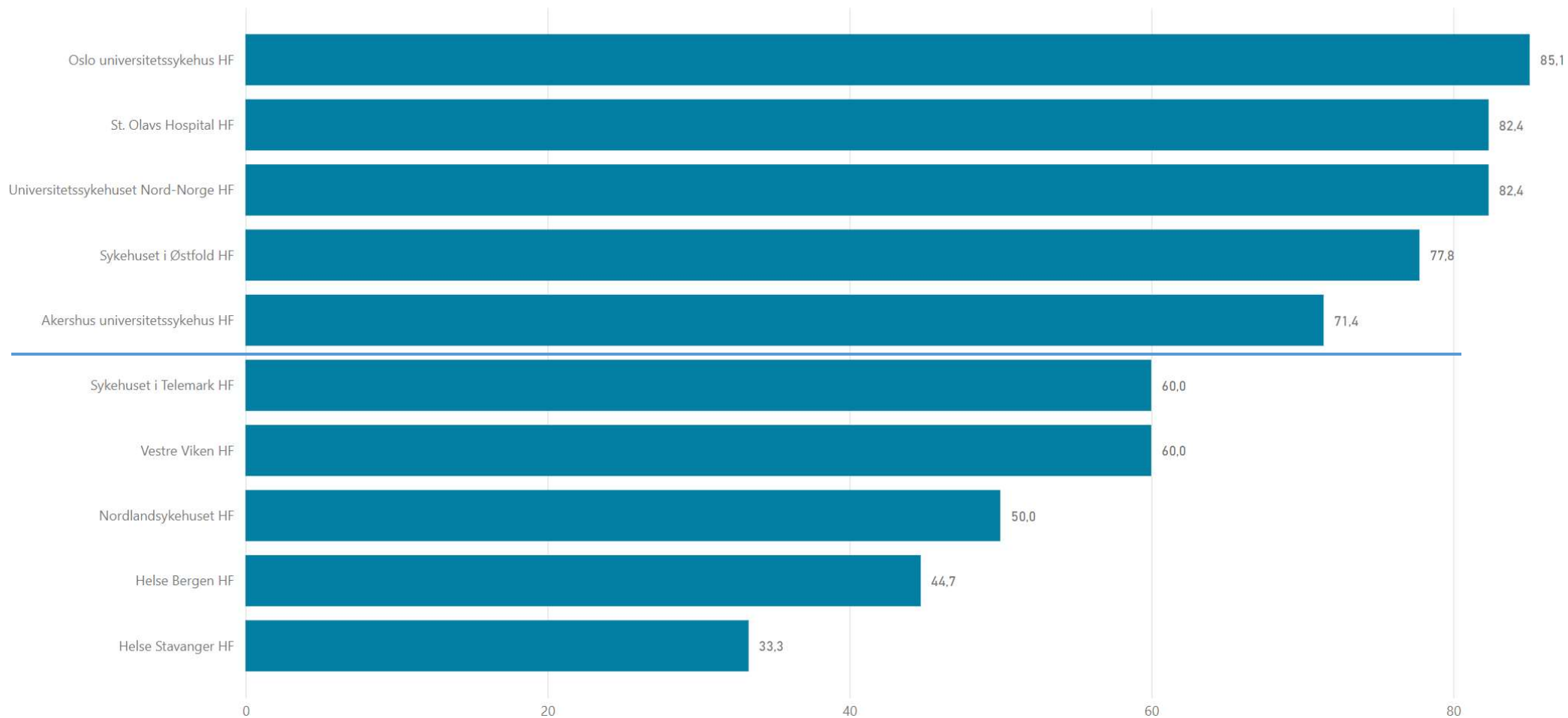
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kreft i skjoldbruskkjertelen

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

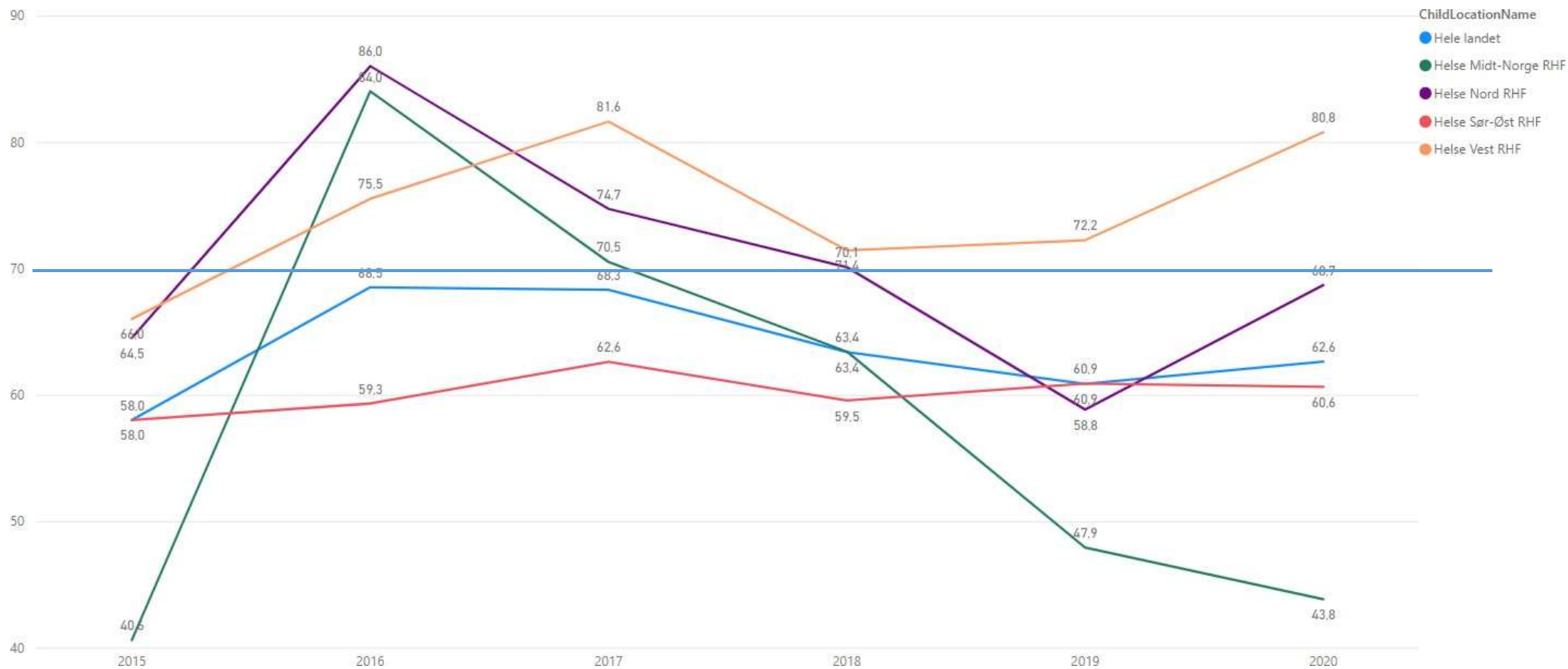
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

153

*Pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft.

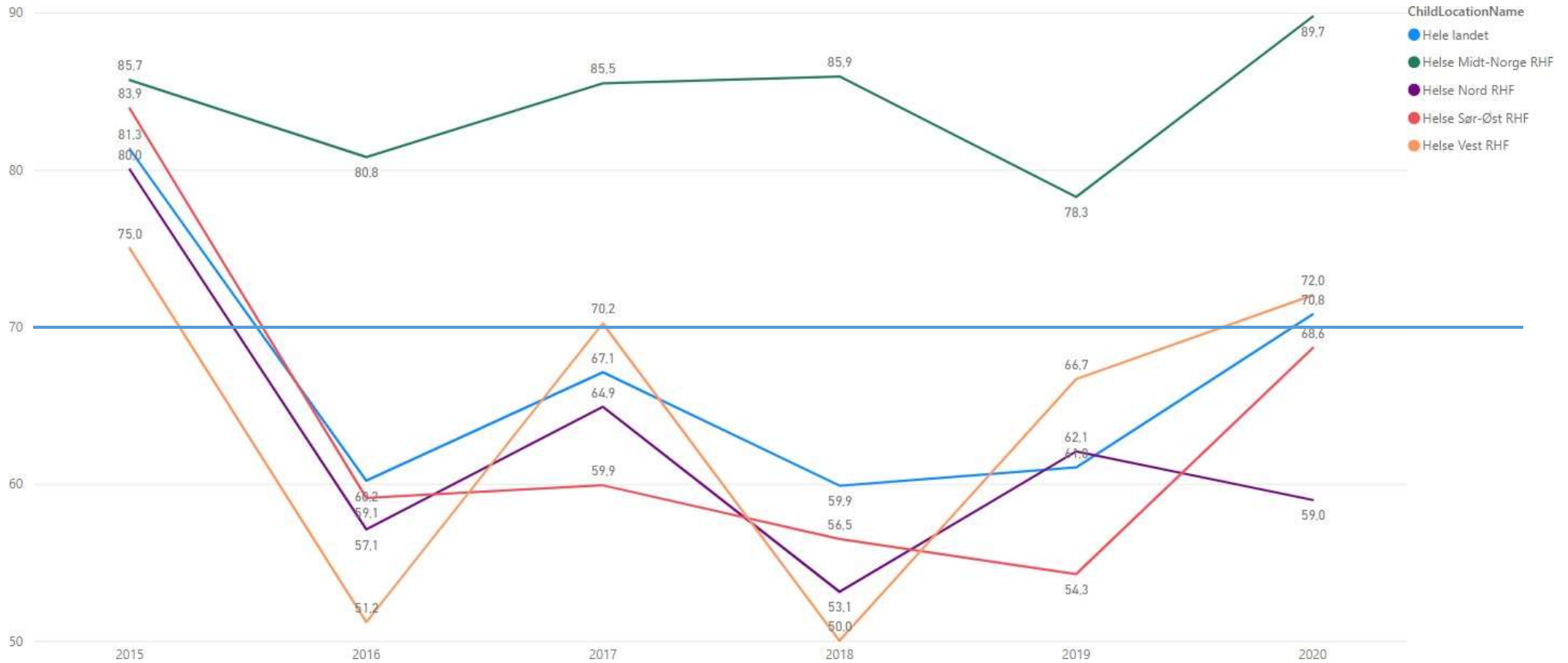


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



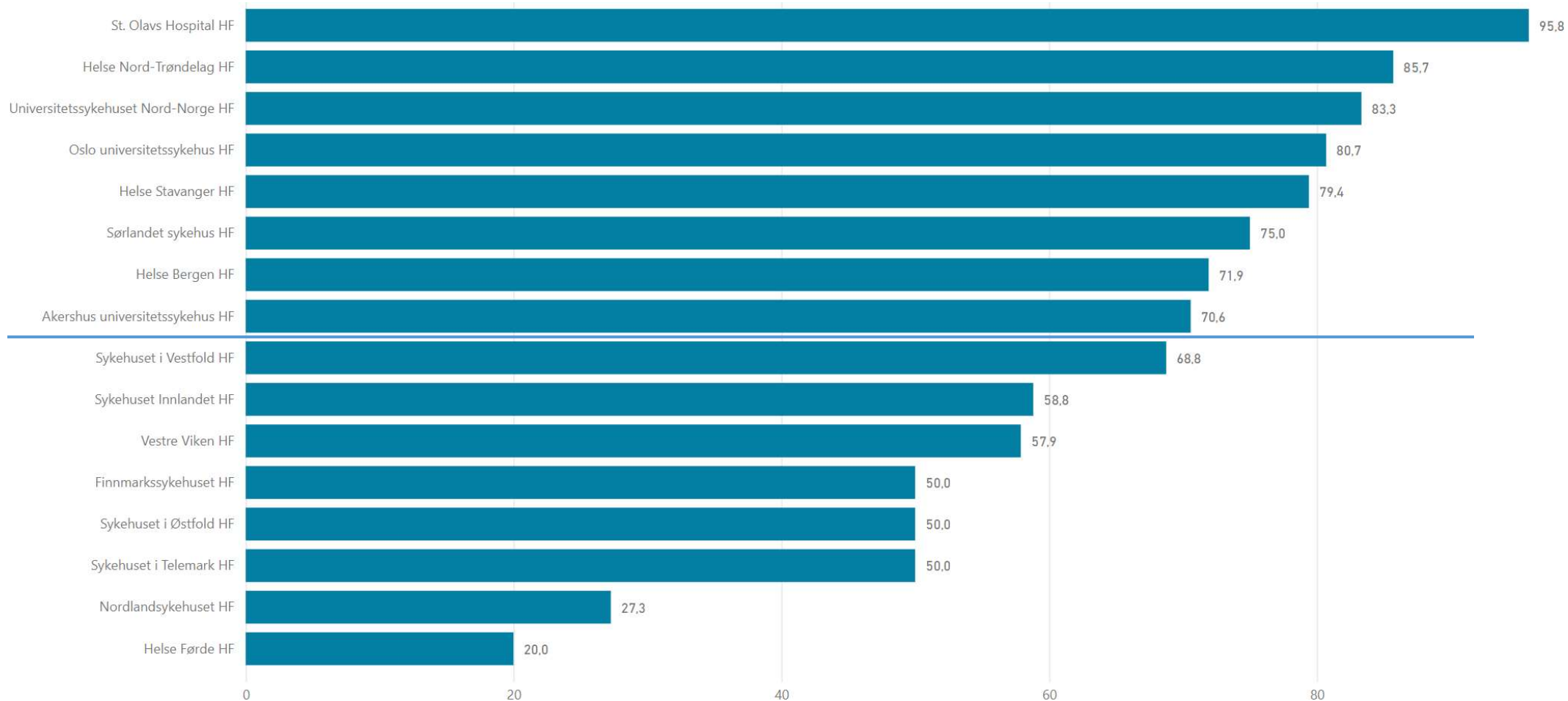
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



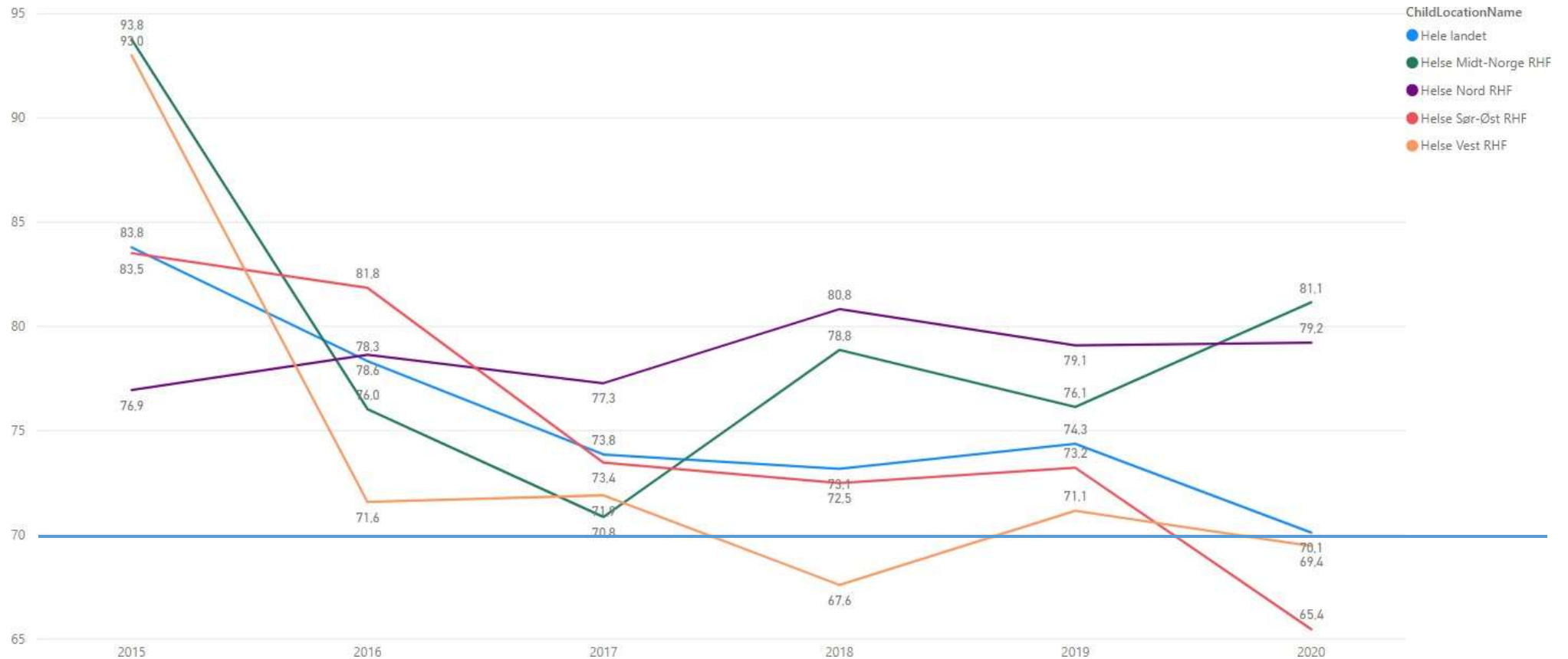
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Gjennomføring av diagnostisk pakkeforløp innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel diagnostisk pakkeforløp som har en forløpstid fra start av forløpet til klinisk beslutning innenfor maksimal anbefalt forløpstid.



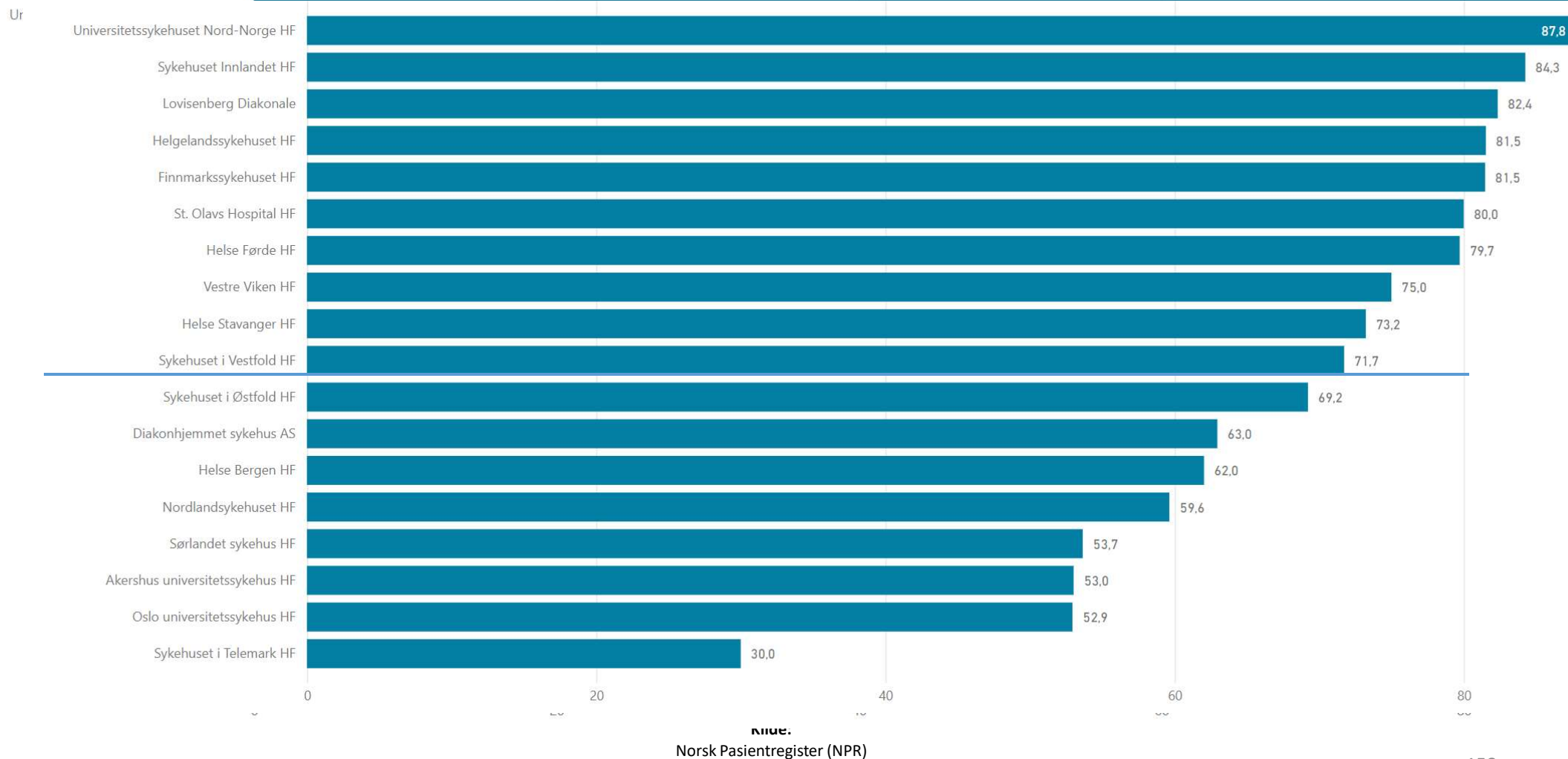
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Gjennomføring av diagnostisk pakkeforløp innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel diagnostisk pakkeforløp som har en forløpstid fra start av forløpet til klinisk beslutning innenfor maksimal anbefalt forløpstid

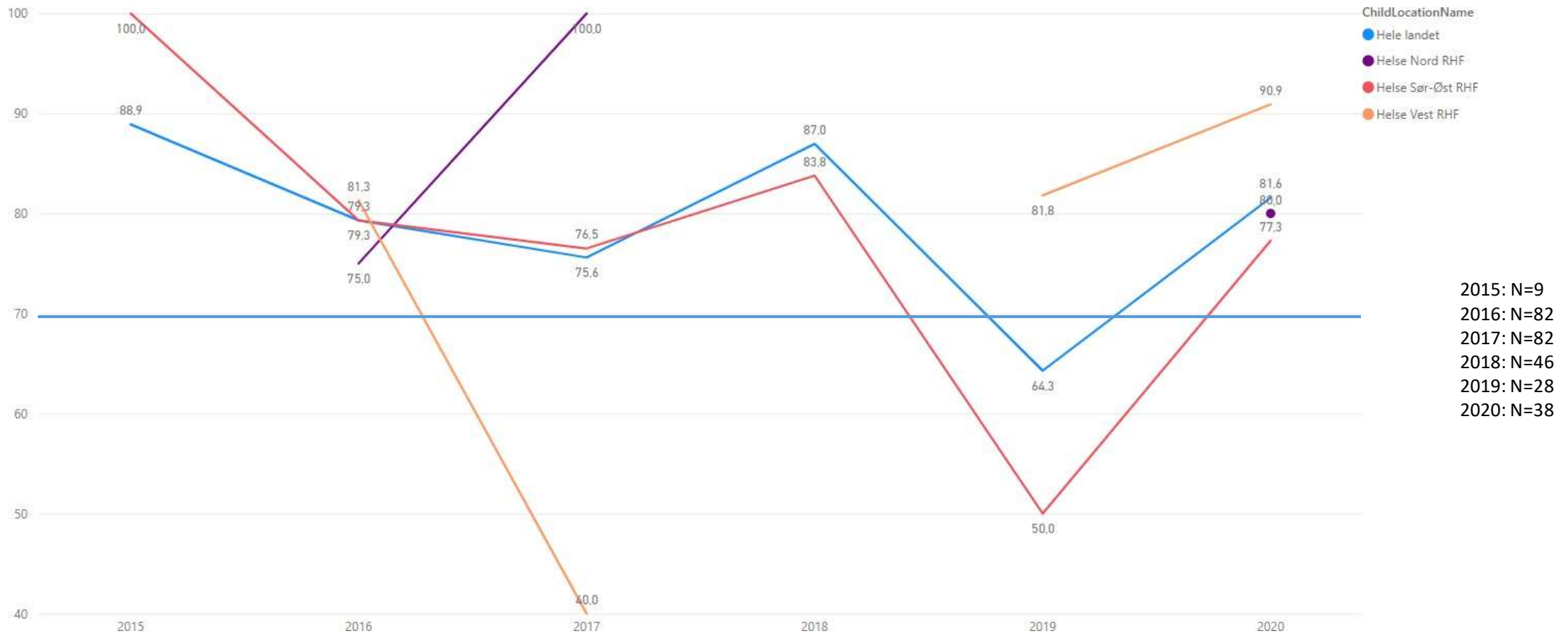


Periode:
Årsdata 2020

Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomføring av pakkeforløp for metastaser med ukjent utgangspunkt innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling



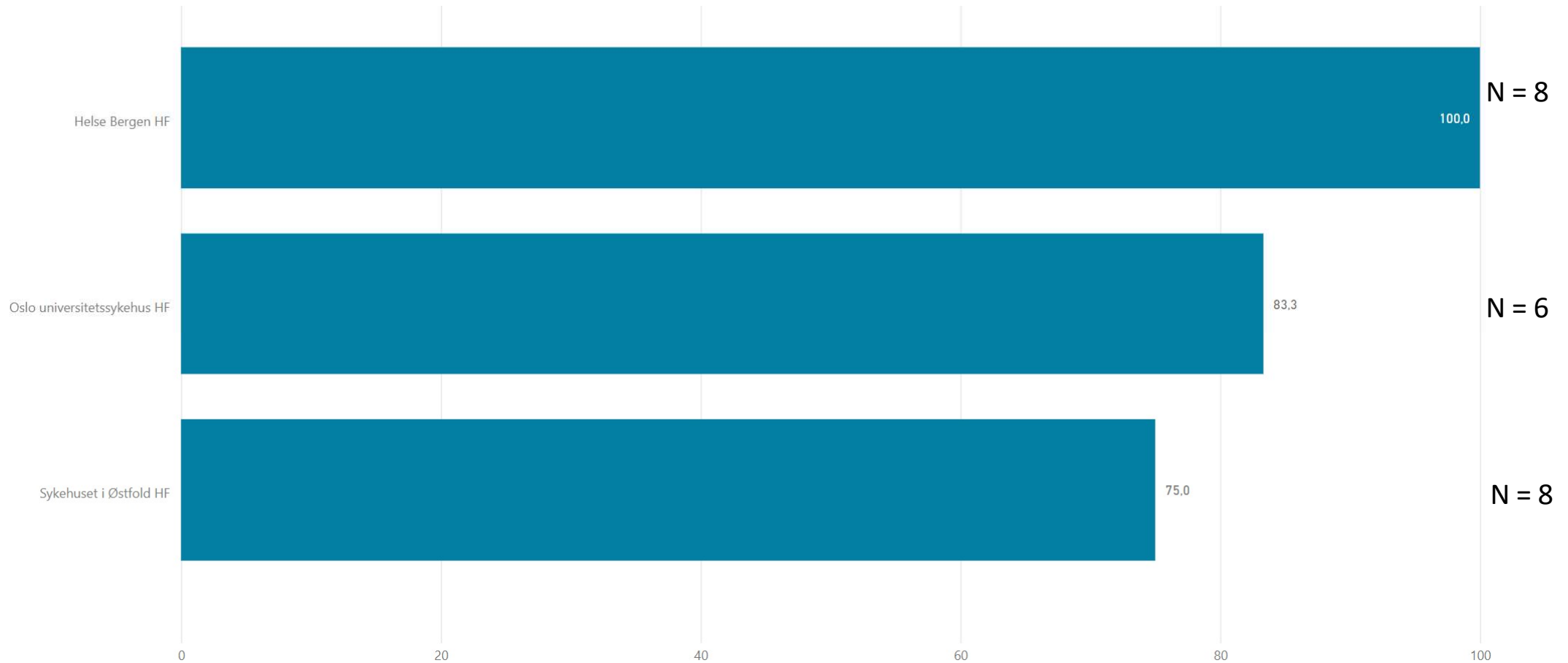
2015: N=9
 2016: N=82
 2017: N=82
 2018: N=46
 2019: N=28
 2020: N=38

Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomføring av pakkeforløp for metastaser med ukjent utgangspunkt innen maksimal anbefalt forløpstid

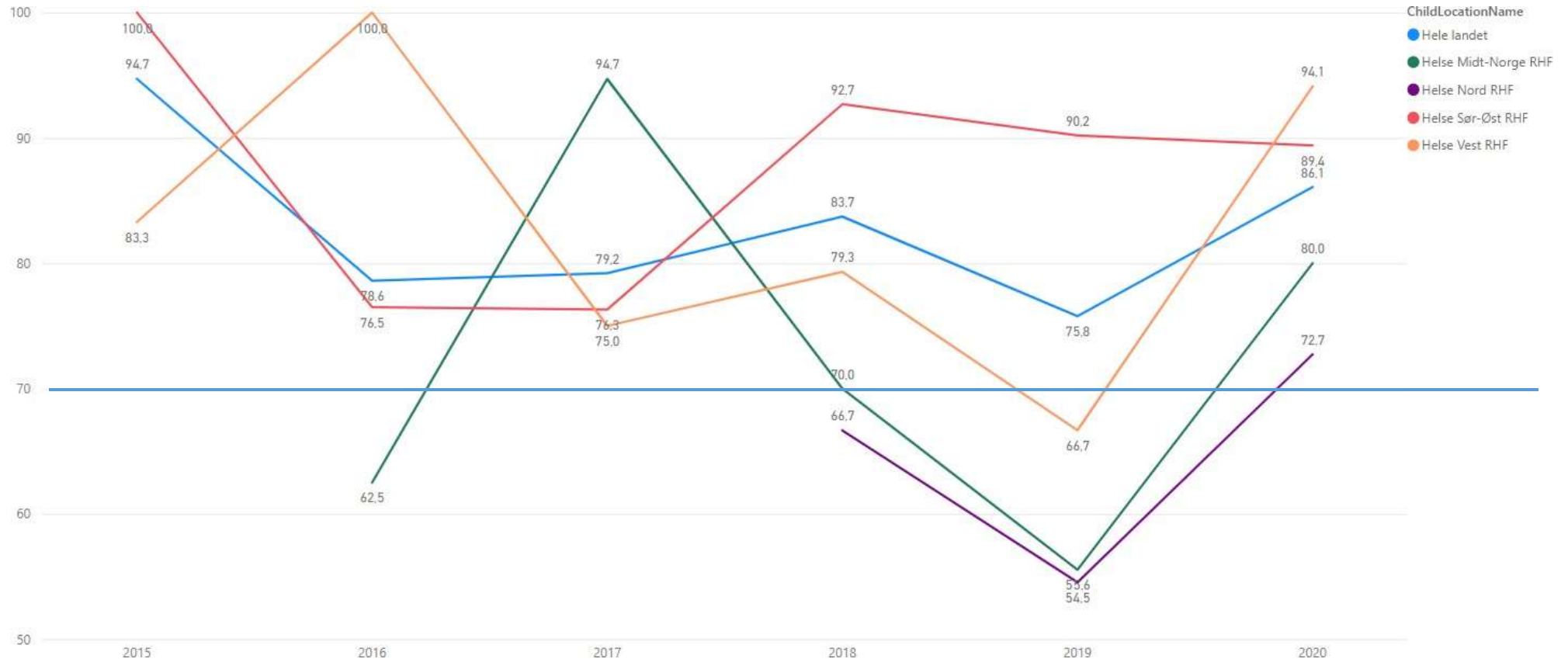
Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomføring av pakkeforløp for nevroendokrine svulster innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



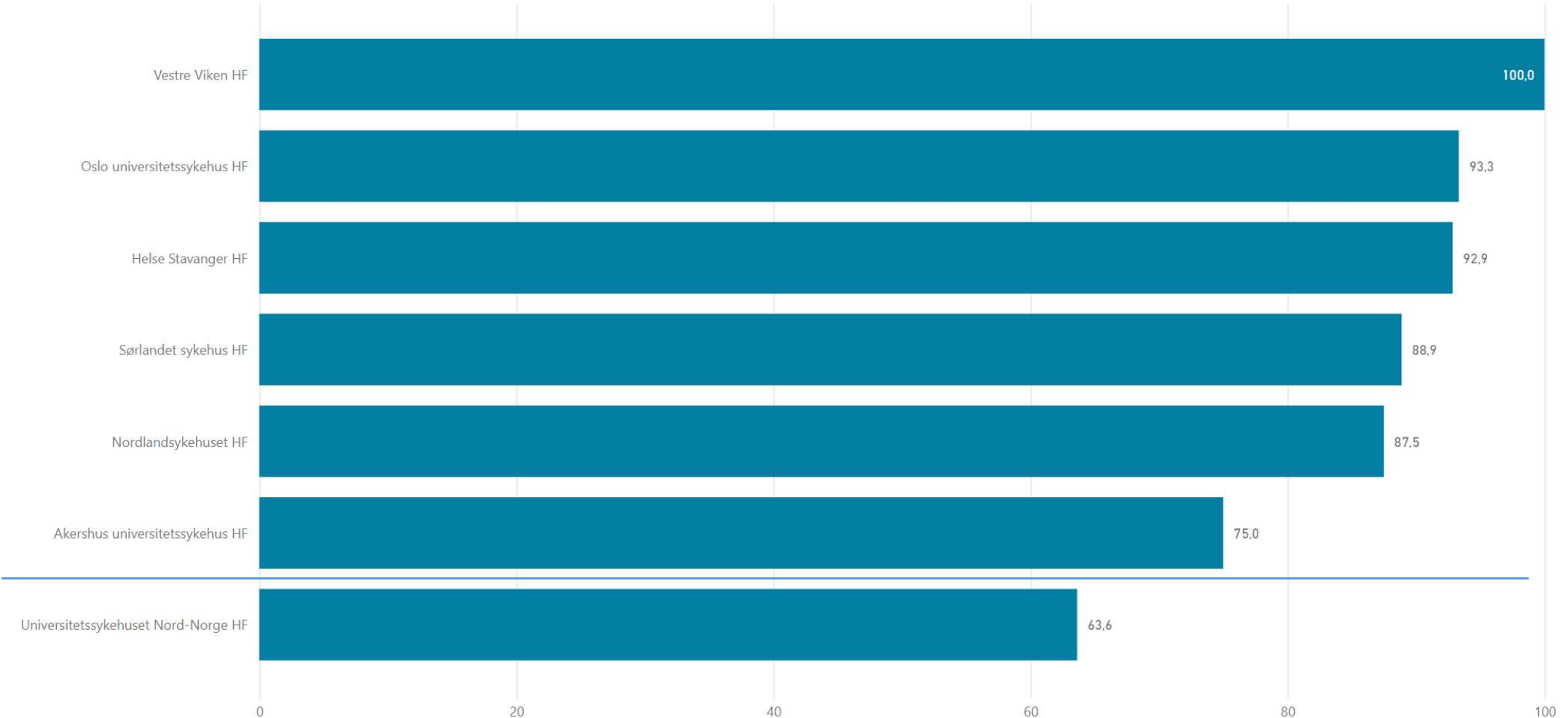
Helse Sør-Øst	N=66
Helse Midt-Norge	N=10
Helse Vest	N=17
Helse Nord	N=22

Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomføring av pakkeforløp for nevroendokrine svulster innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

162

Gjennomføring av pakkeforløp for sarkom innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



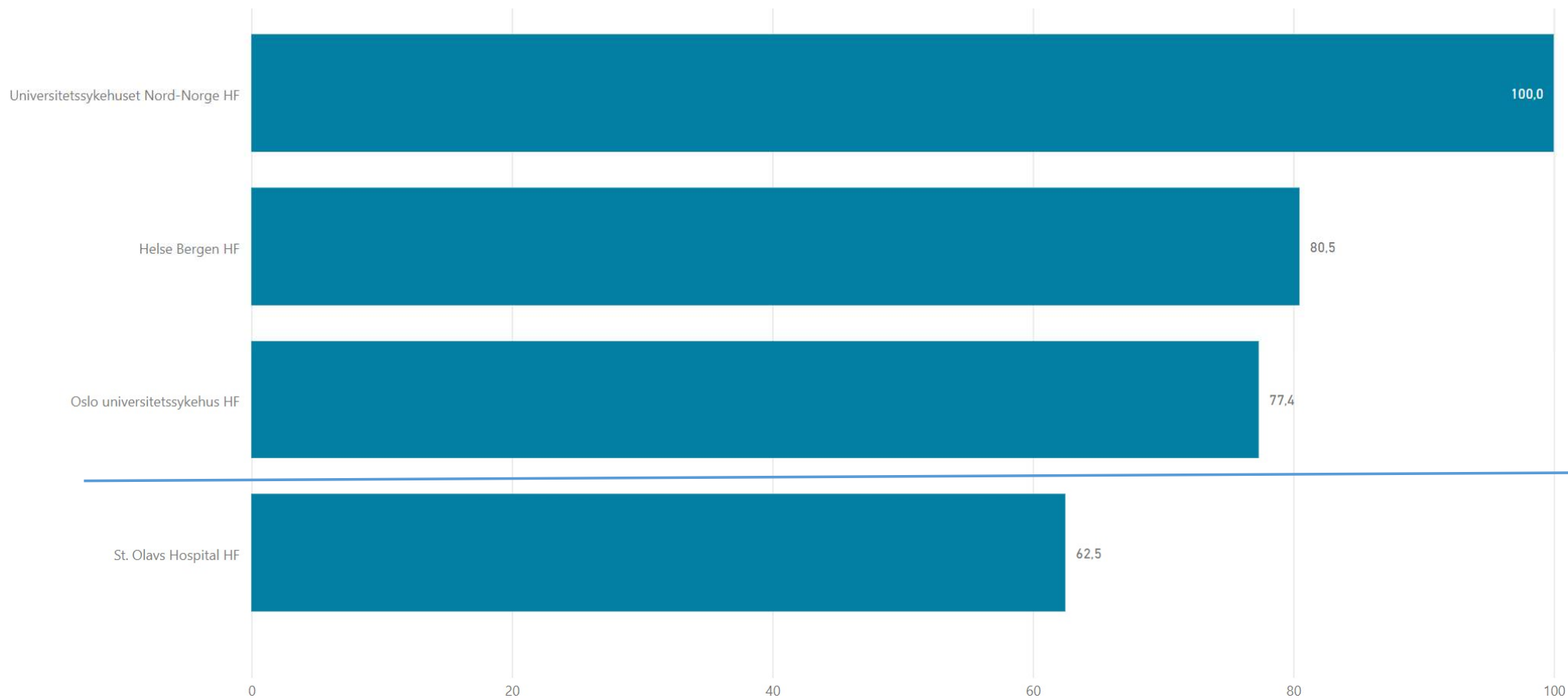
Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Helse Sør-Øst	N=56
Helse Midt-Norge	N=10
Helse Vest	N=47
Helse Nord	N=14

Gjennomføring av pakkeforløp for sarkom innen maksimal anbefalt forløpstid

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

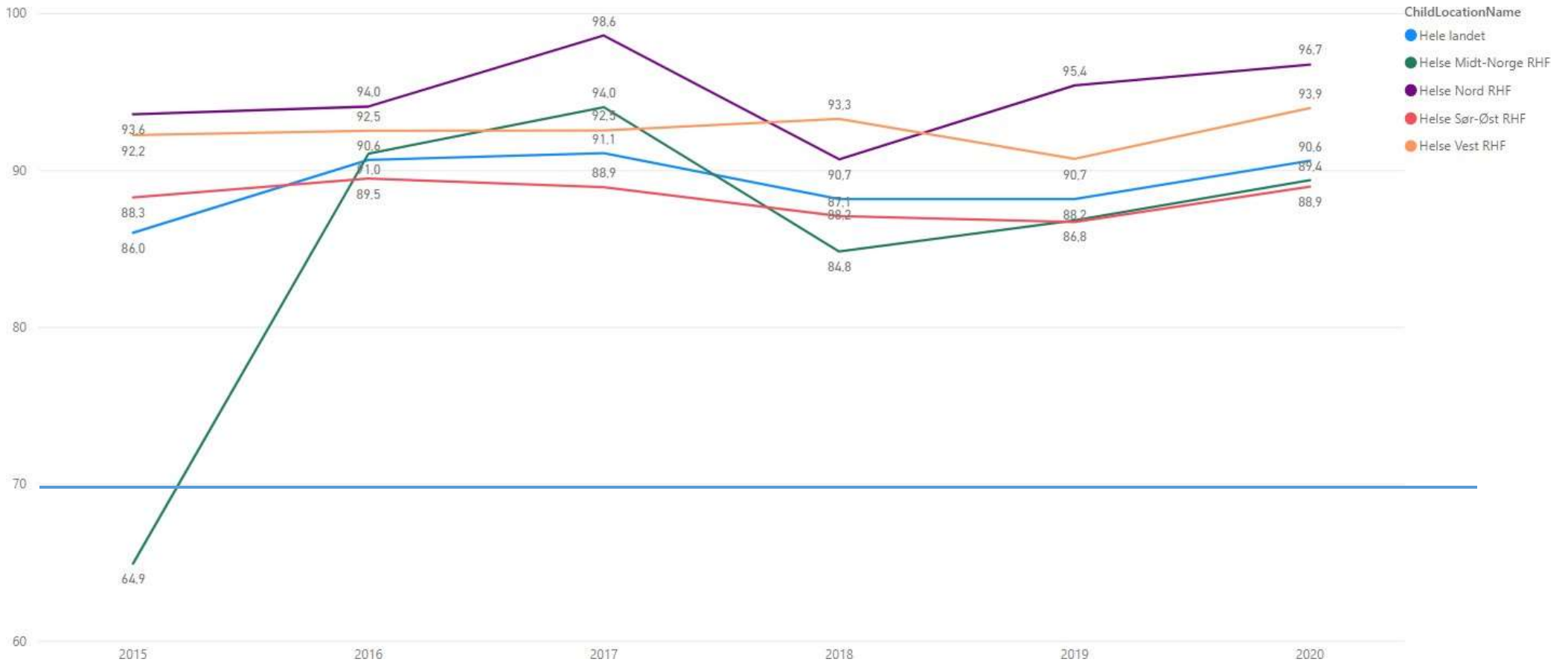
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

164

Pakkeforløp for brystkreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for brystkreft.



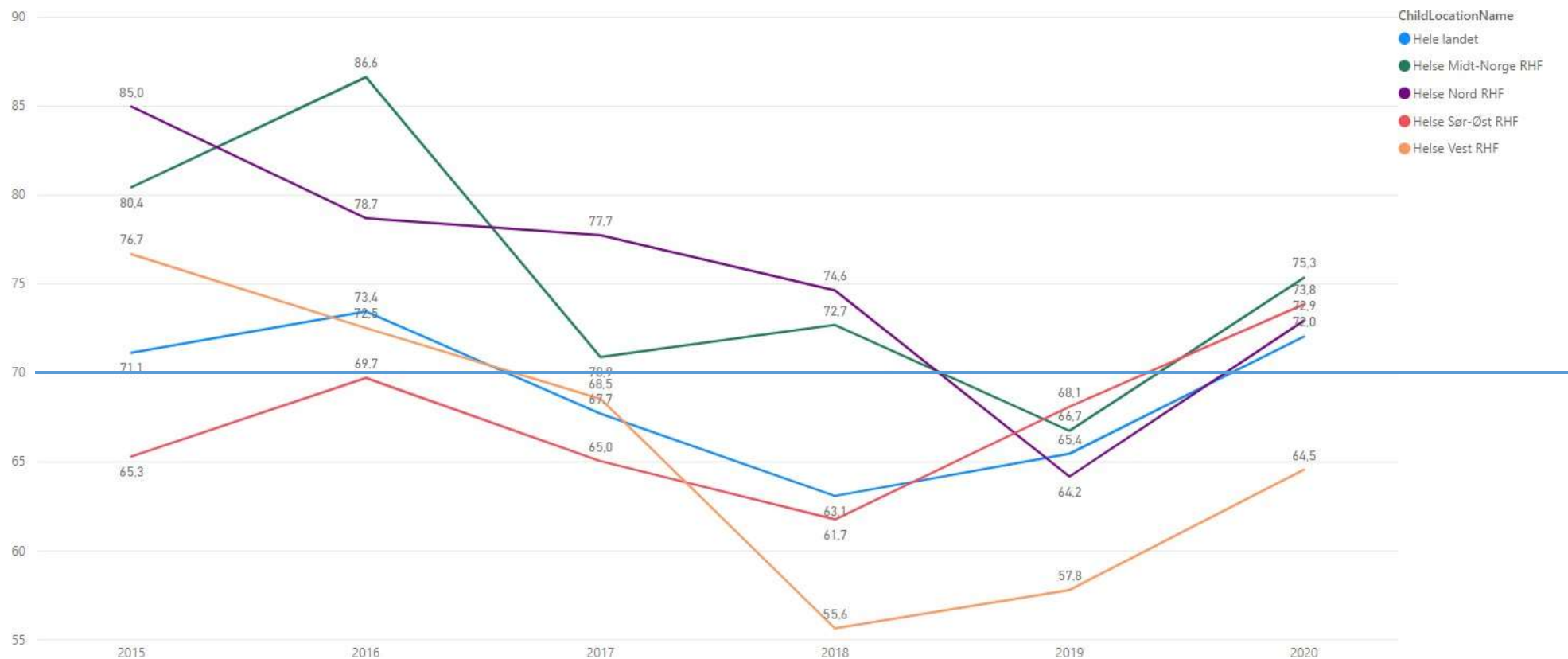
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for brystkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

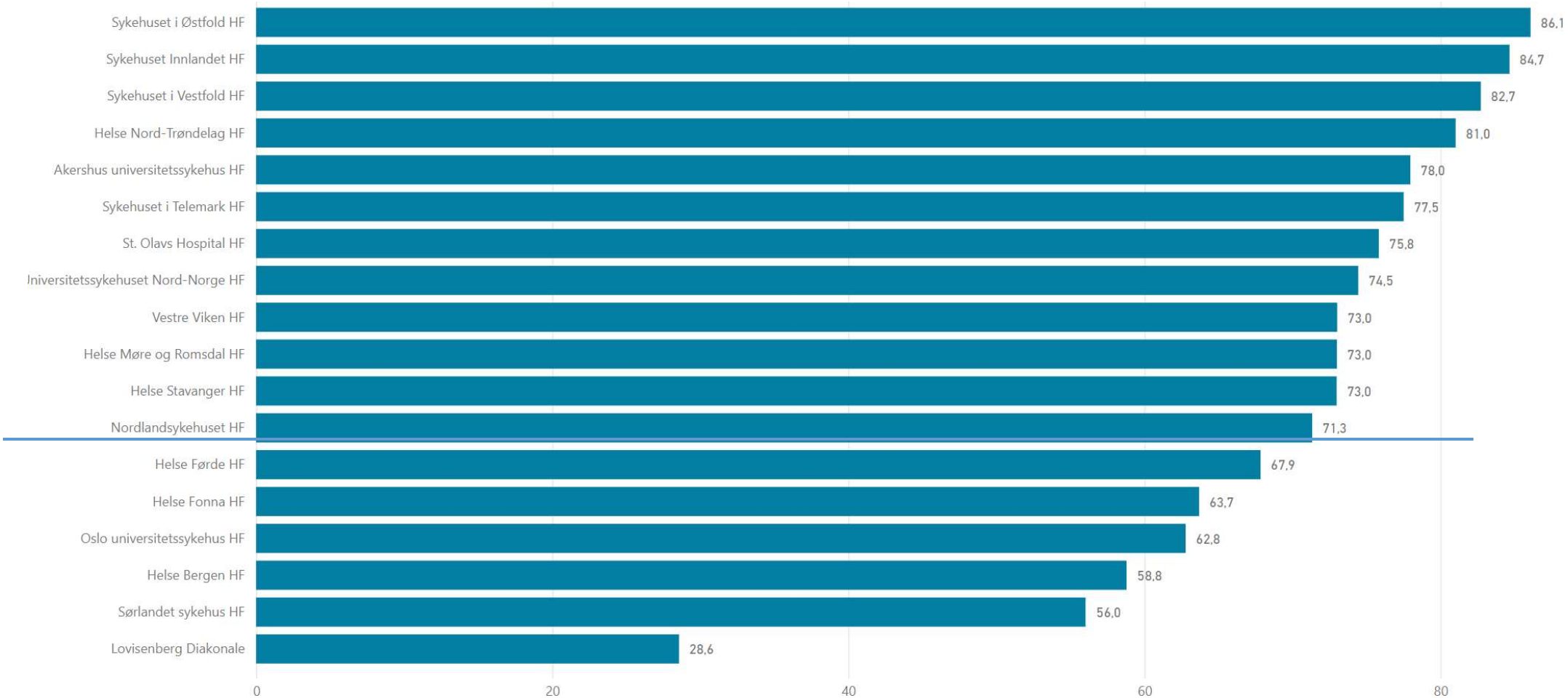


	Landet				Helse Sør-Øst				Helse Vest RHF				Helse Midt-Norge RHF				Helse Nord RHF			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Kirurgisk behandling	71,2	66,9	68,9	74,7	67,9	64,3	71,9	77,2	79,0	65,9	62,9	68,4	73,4	76,3	67,0	76,2	75,0	71,9	61,9	68,7
Medikamentell behandling	52,8	48,2	52,3	63,3	50,5	49,6	49,2	61,3	41,2	32,4	47,9	56,3	58,1	52,6	65,3	70,4	87,5	82,9	70,6	82,7

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for brystkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



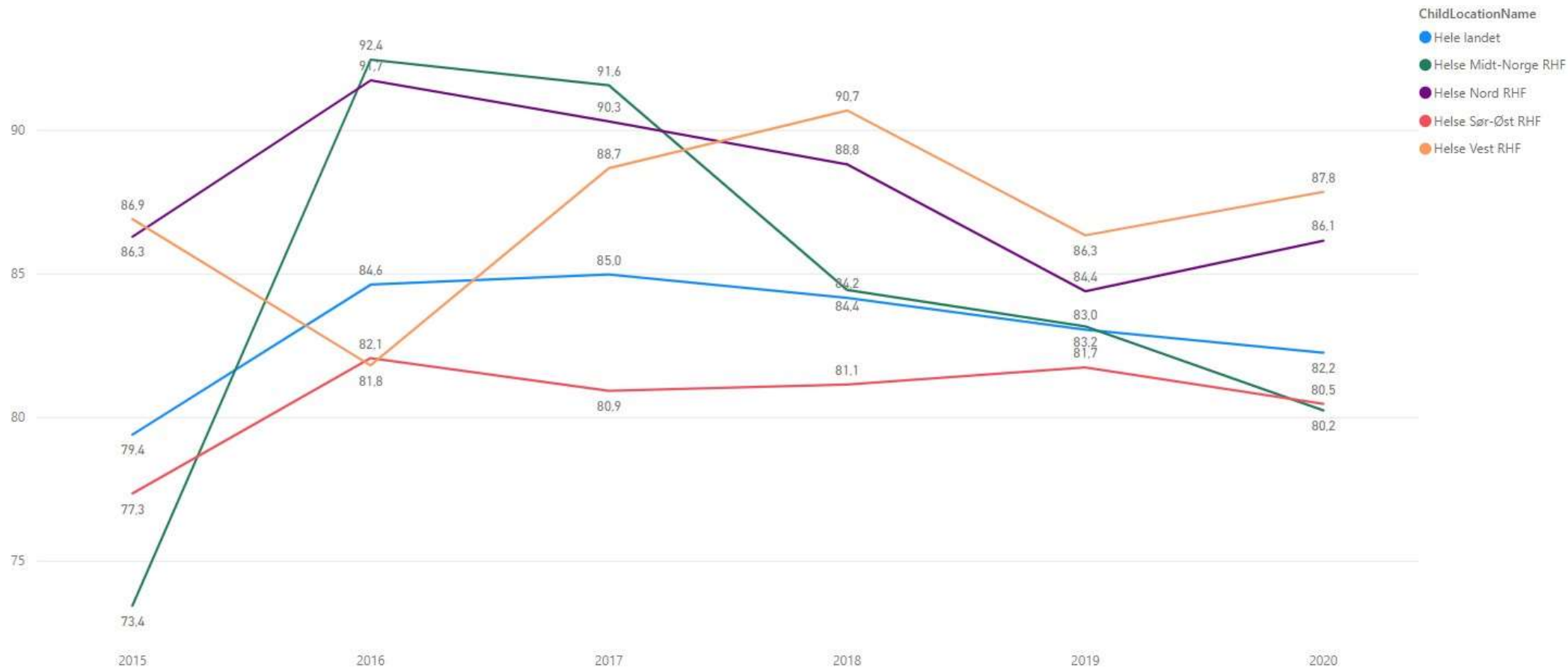
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft.

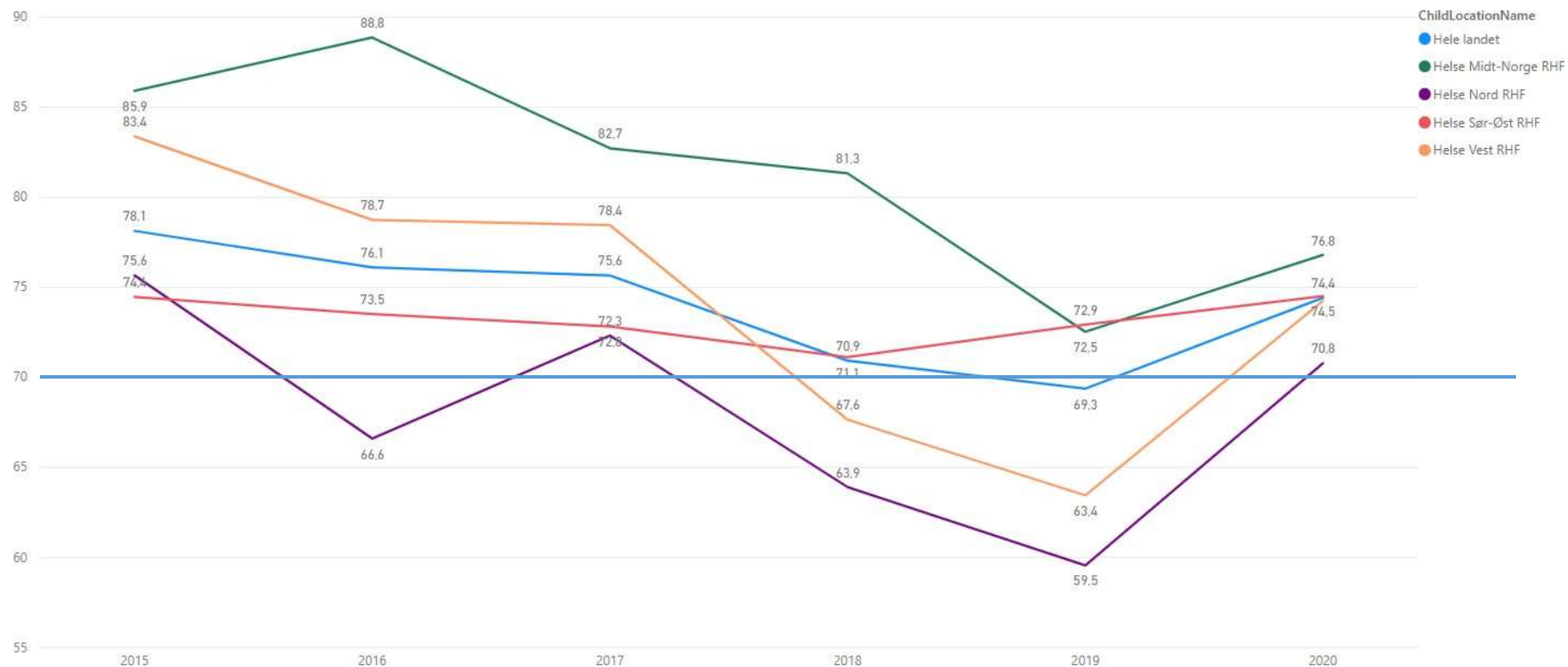


Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft

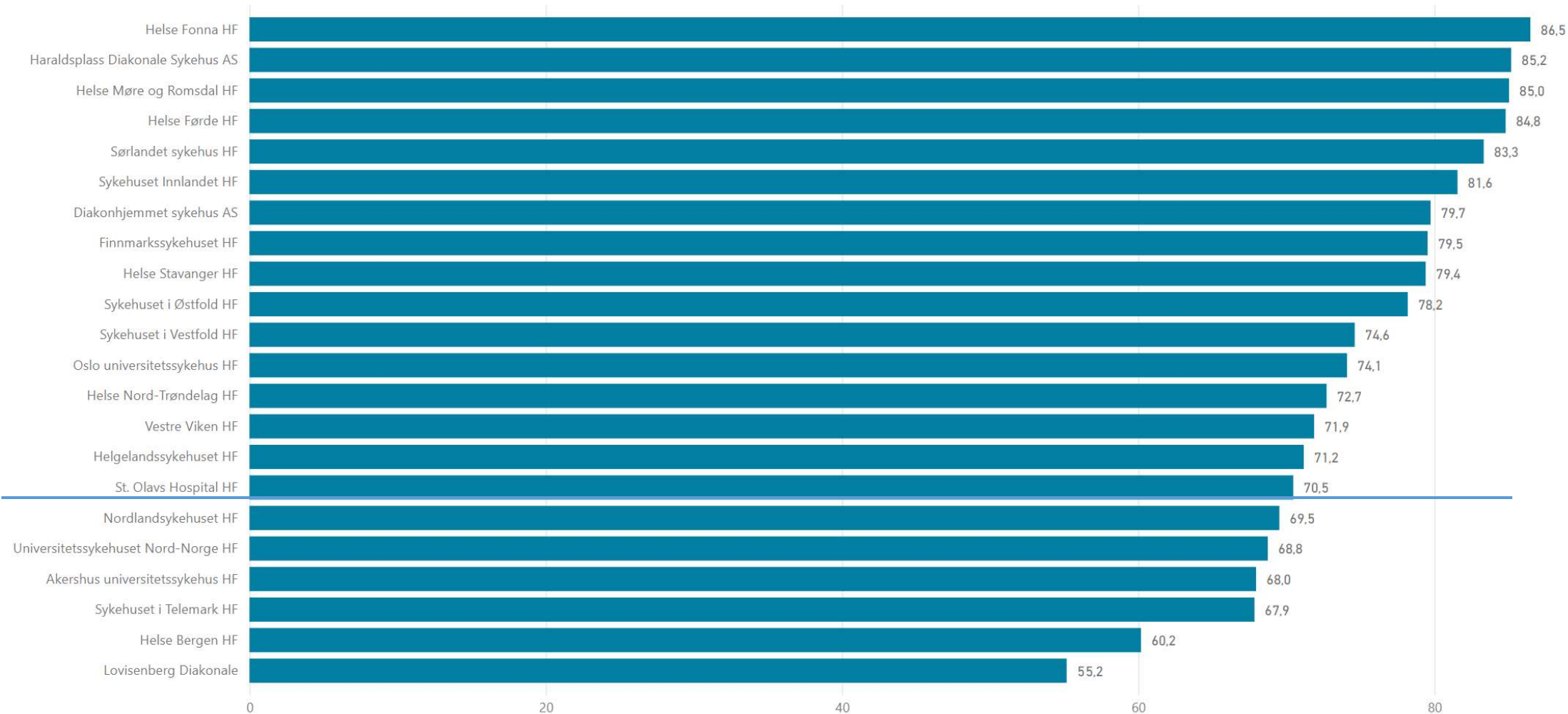
Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



	Landet				Helse Sør-Øst				Helse Vest RHF				Helse Midt-Norge RHF				Helse Nord RHF			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Kirurgisk behandling	79,0	75,1	72,9	78,4	77,2	77,6	78,1	80,3	79,1	69,3	64,8	75,6	87,9	83,5	73,7	80,8	72,5	64,7	59,8	71,6
Medikamentell behandling	67,7	62,5	62,3	64,0	62,1	57,0	57,6	57,0	81,1	71,4	65,6	73,5	65,3	68,3	66,2	59,5	65,0	58,6	61,5	79,2
Stråleterapi	55,9	46,7	48,7	53,3	41,4	33,7	40,7	40,7	71,4	53,6	50,0	64,9	59,6	79,4	71,0	72,9	75,0	61,7	57,4	60,5

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft

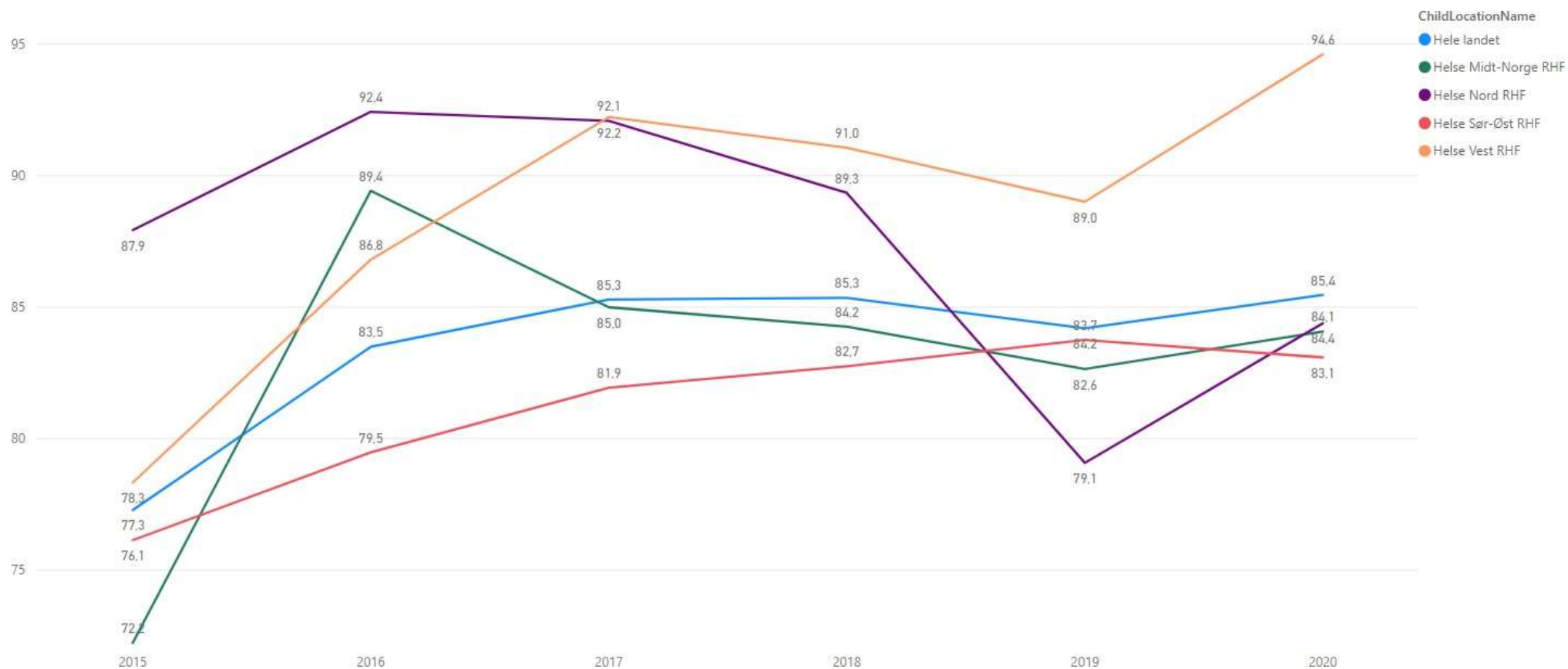


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for lungekreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for lungekreft.

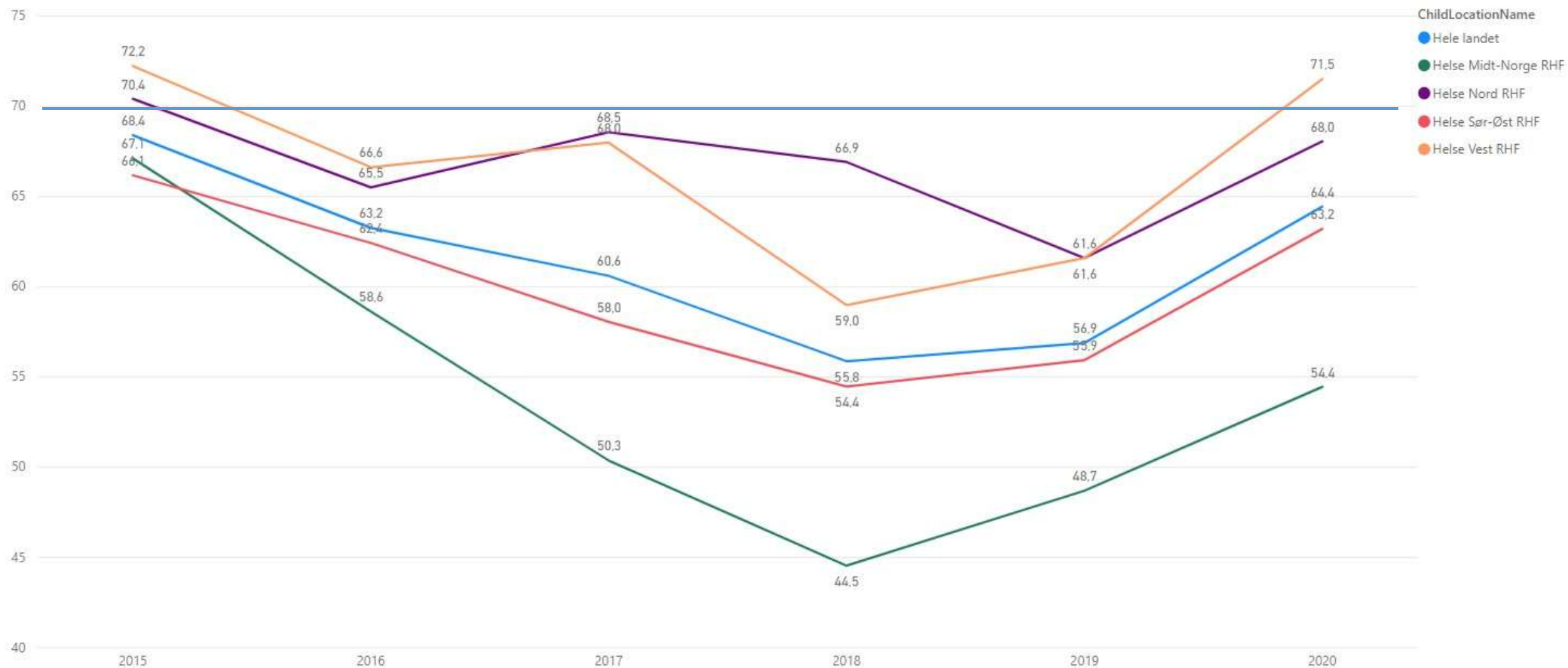


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for lungekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



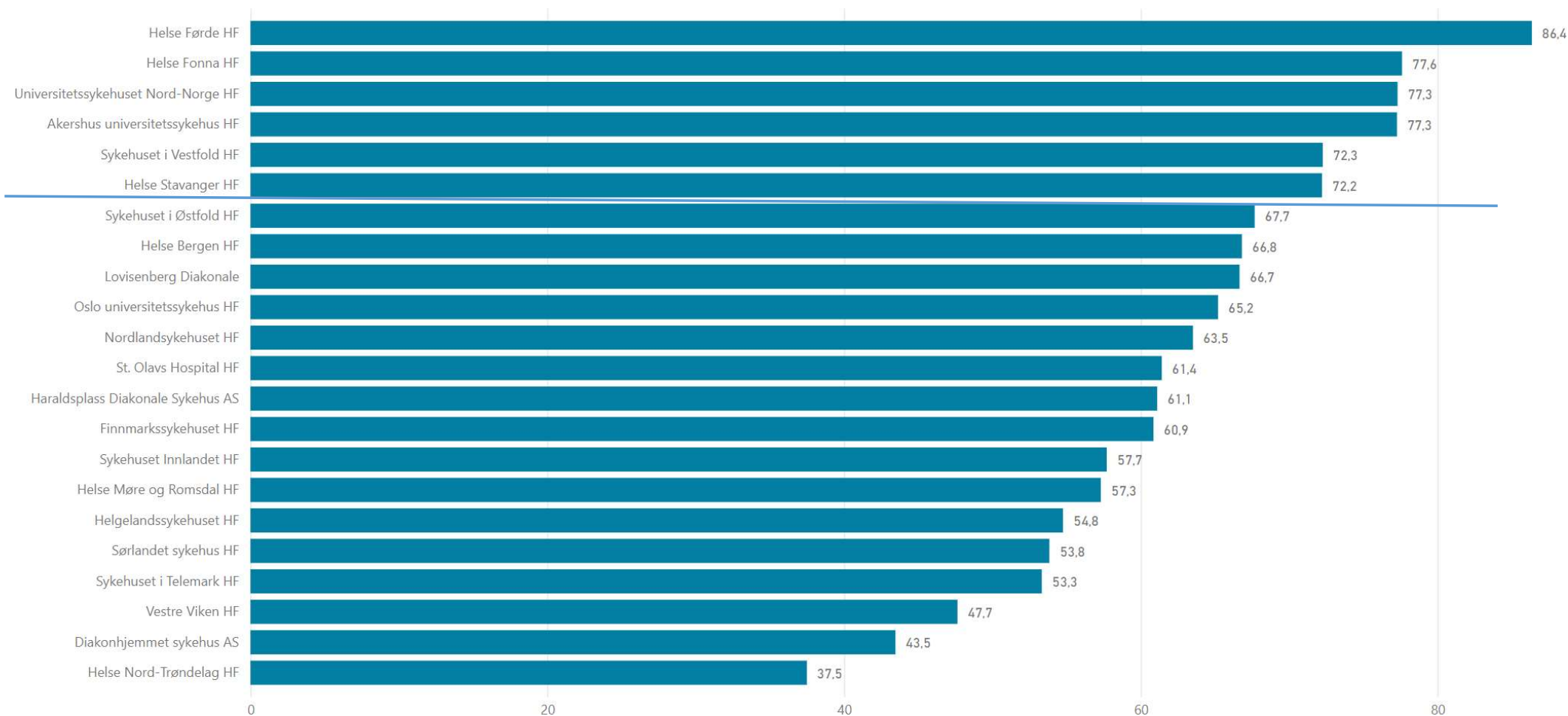
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for lungekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

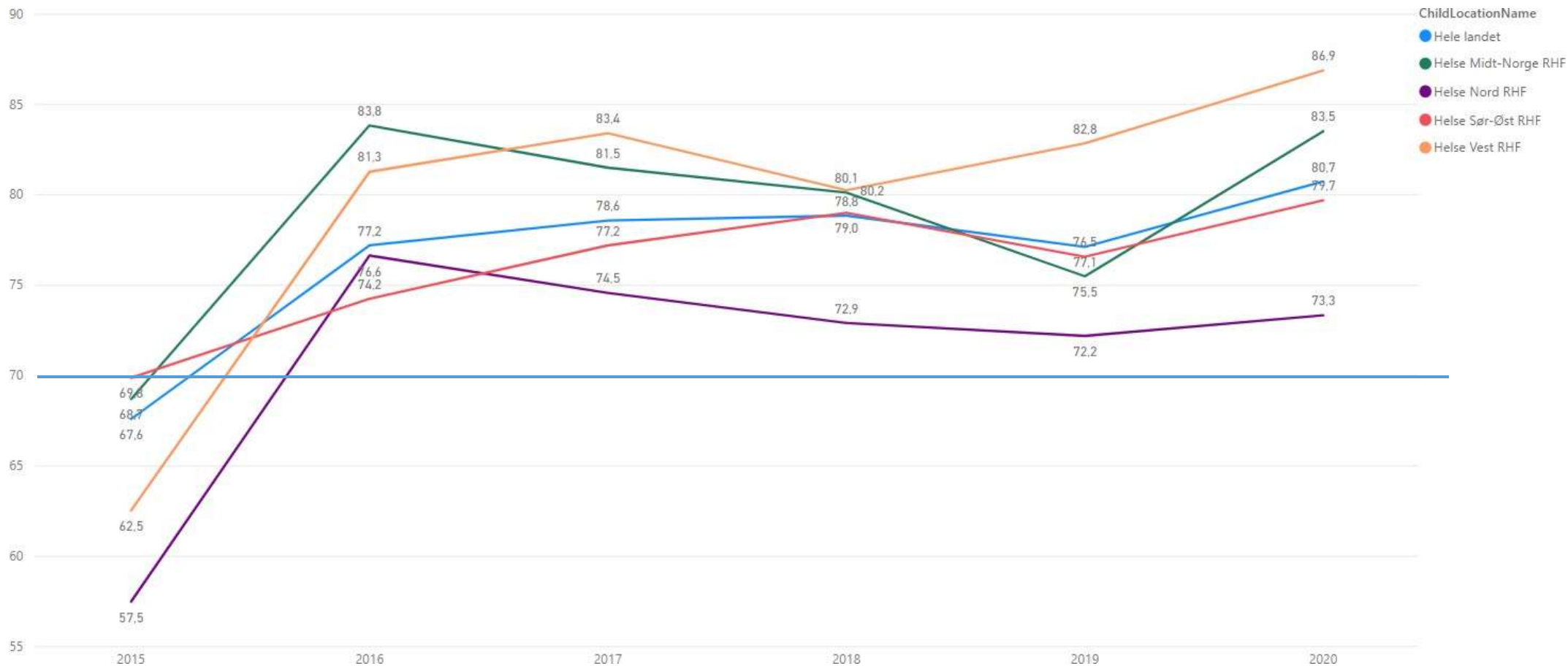
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

173

Pakkeforløp for prostatakreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for prostatakreft.

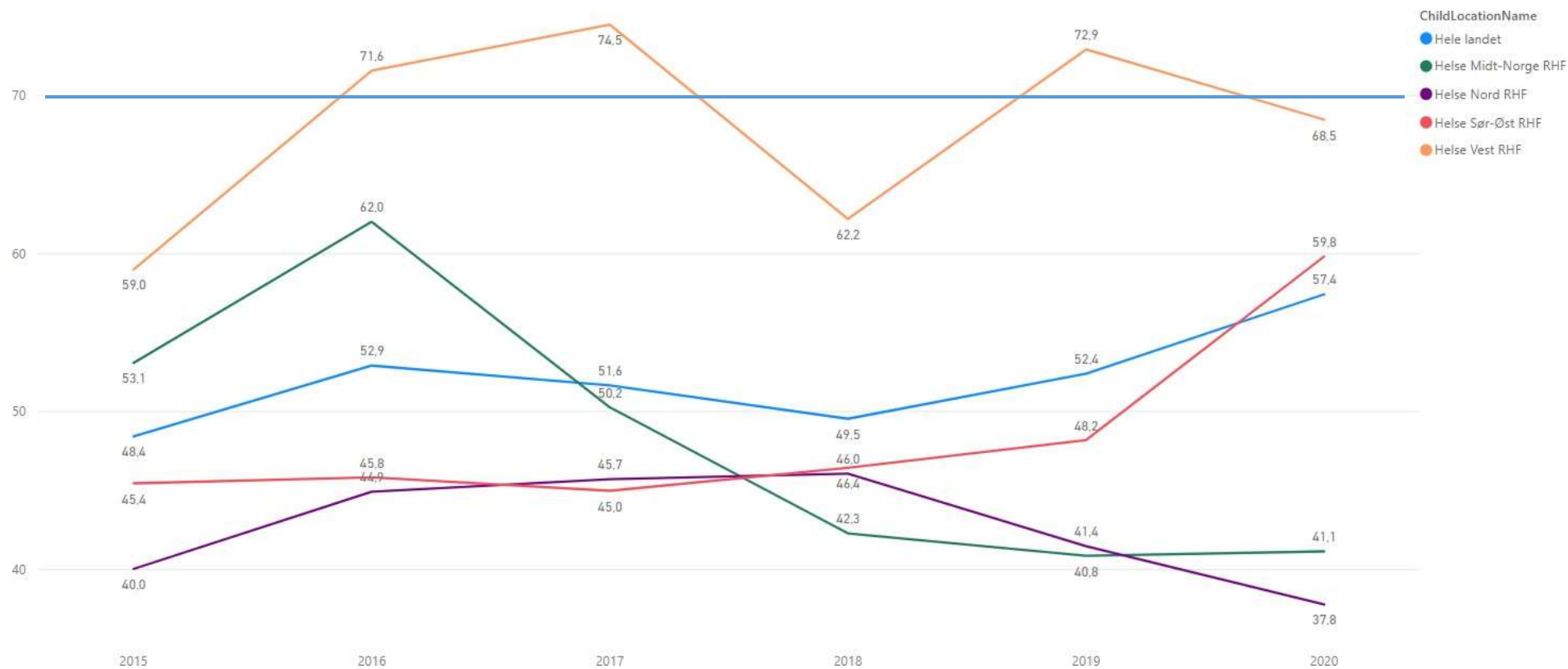


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for prostatakreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



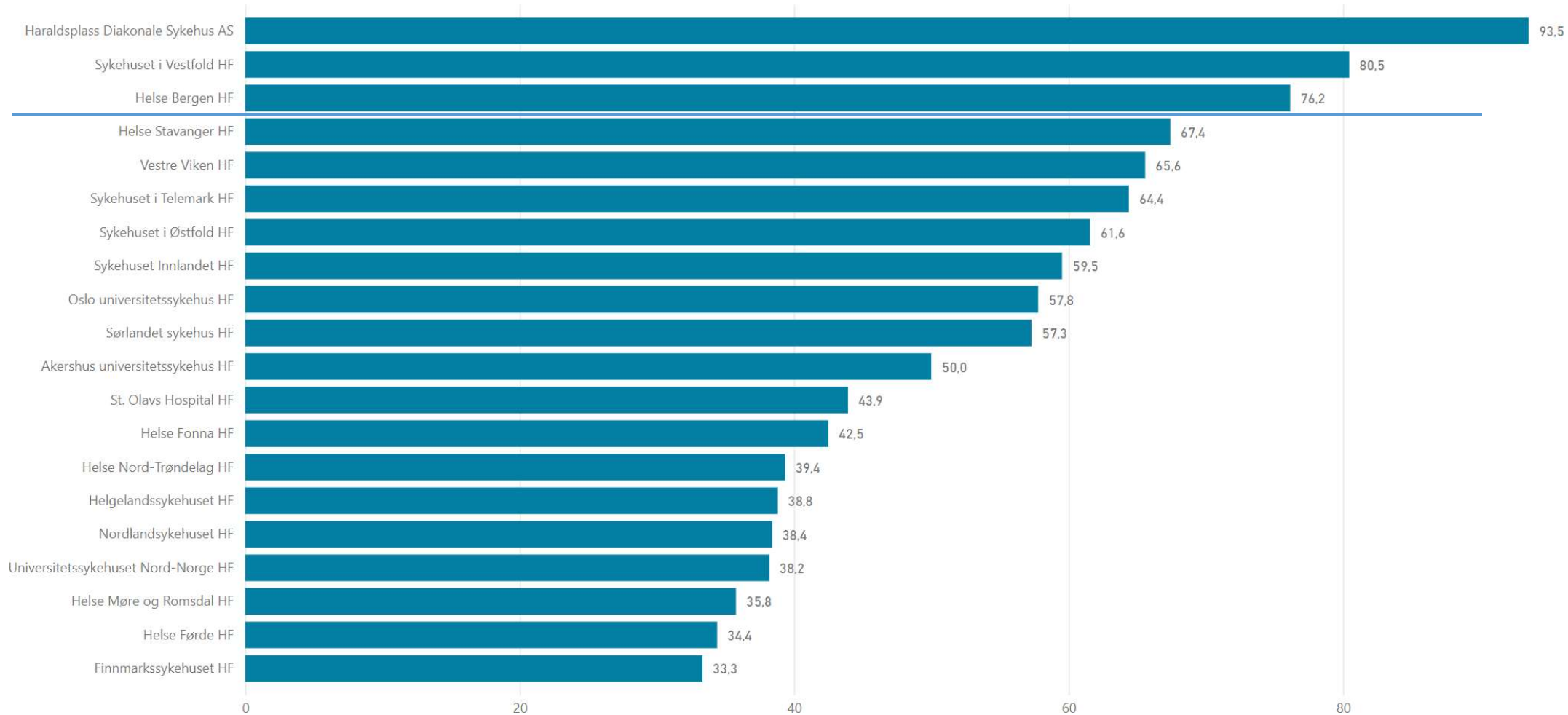
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for prostatakreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



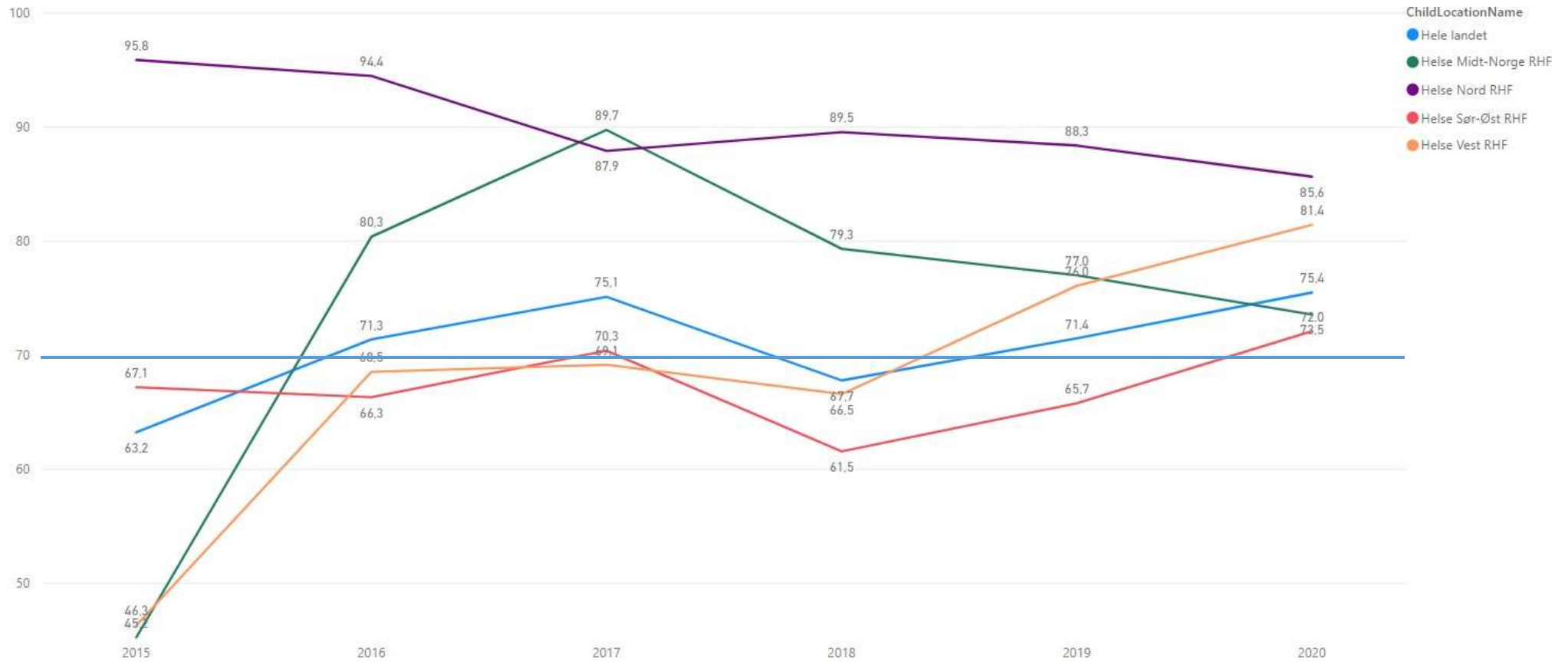
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for lymfom

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for lymfom.

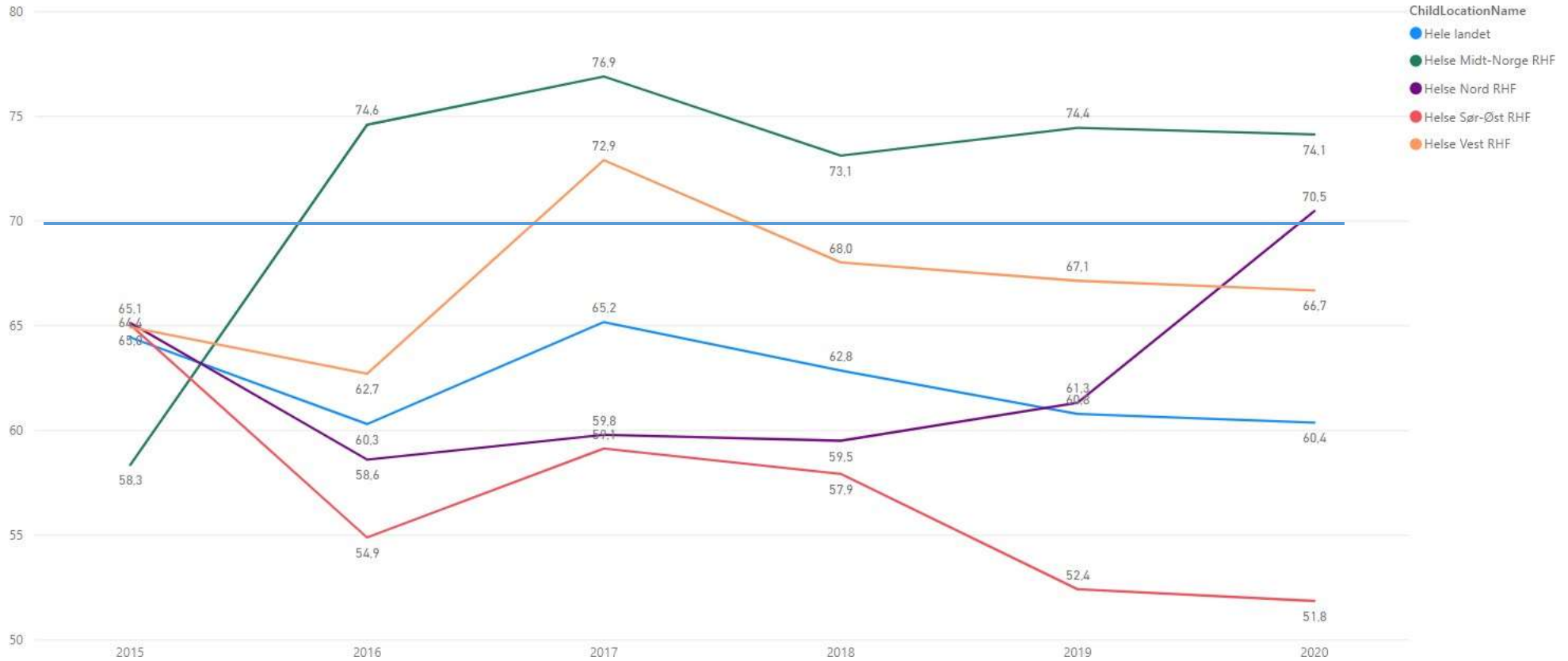


Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for lymfom

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



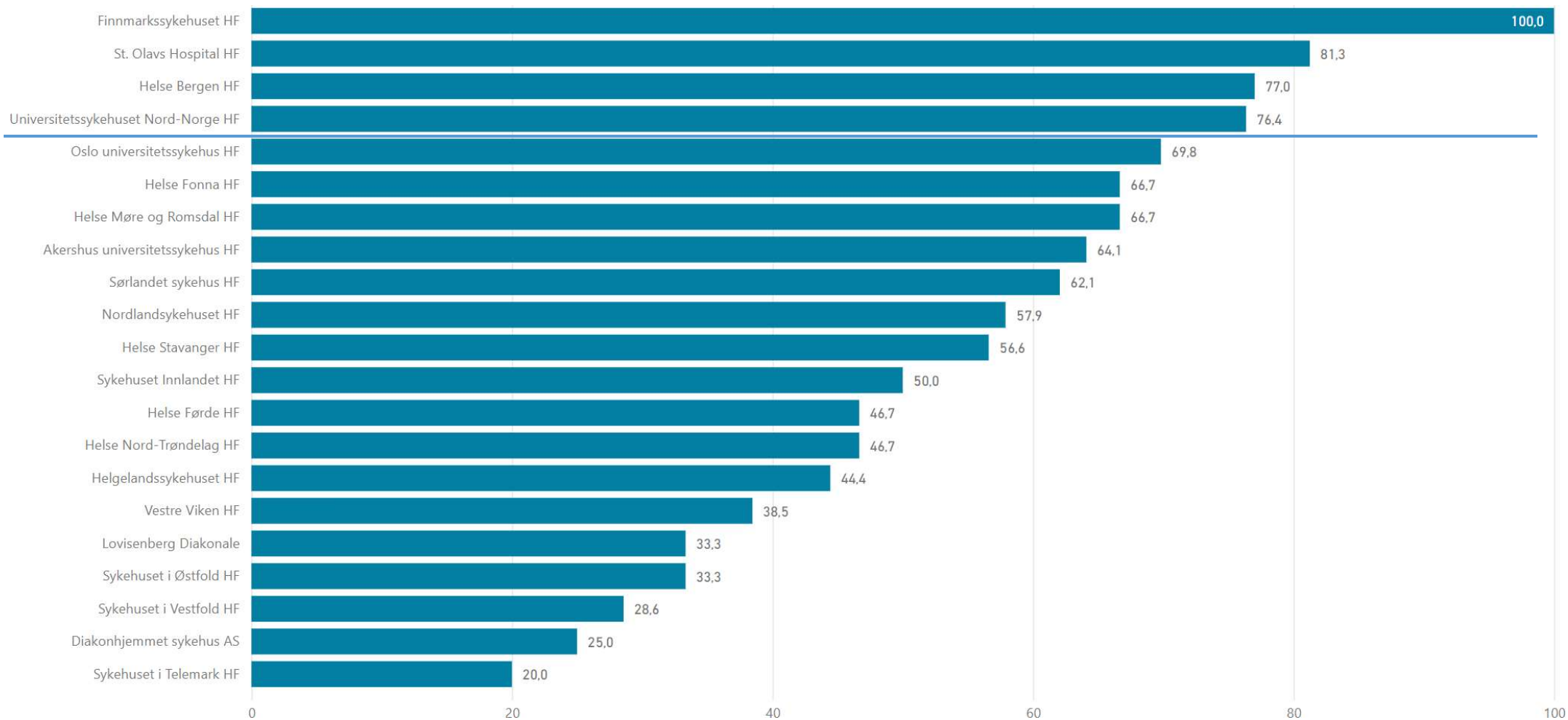
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for lymfom

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



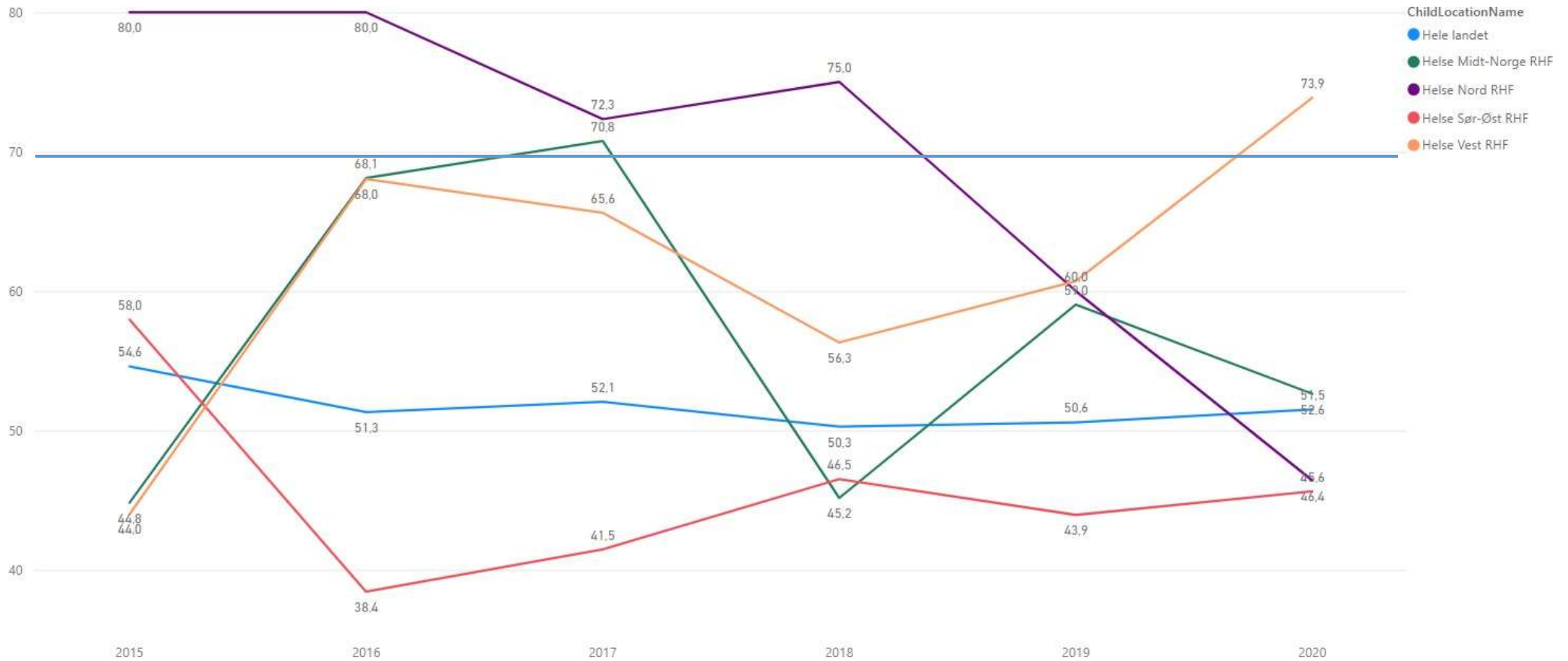
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

*Pakkeforløp for myelomatose

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for myelomatose.



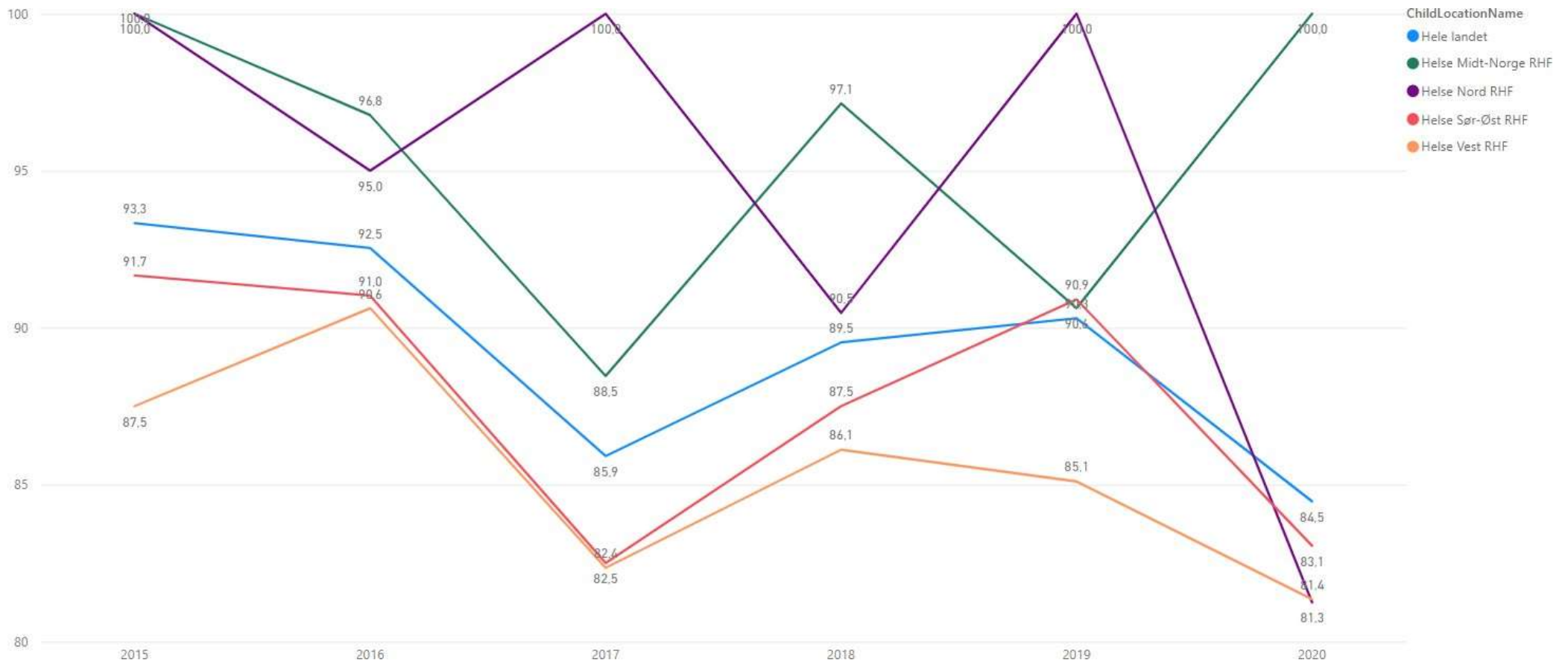
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for myelomatose

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

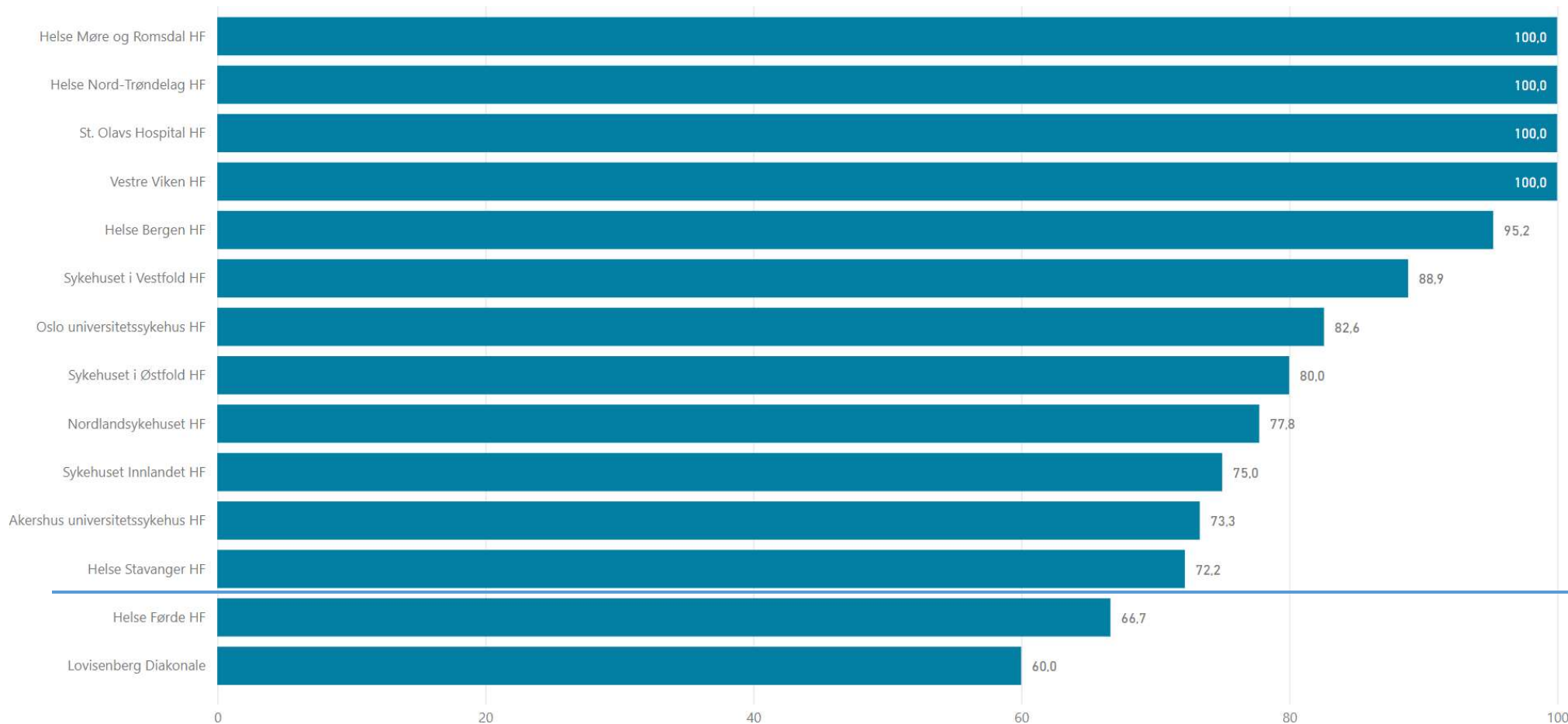


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for myelomatose

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



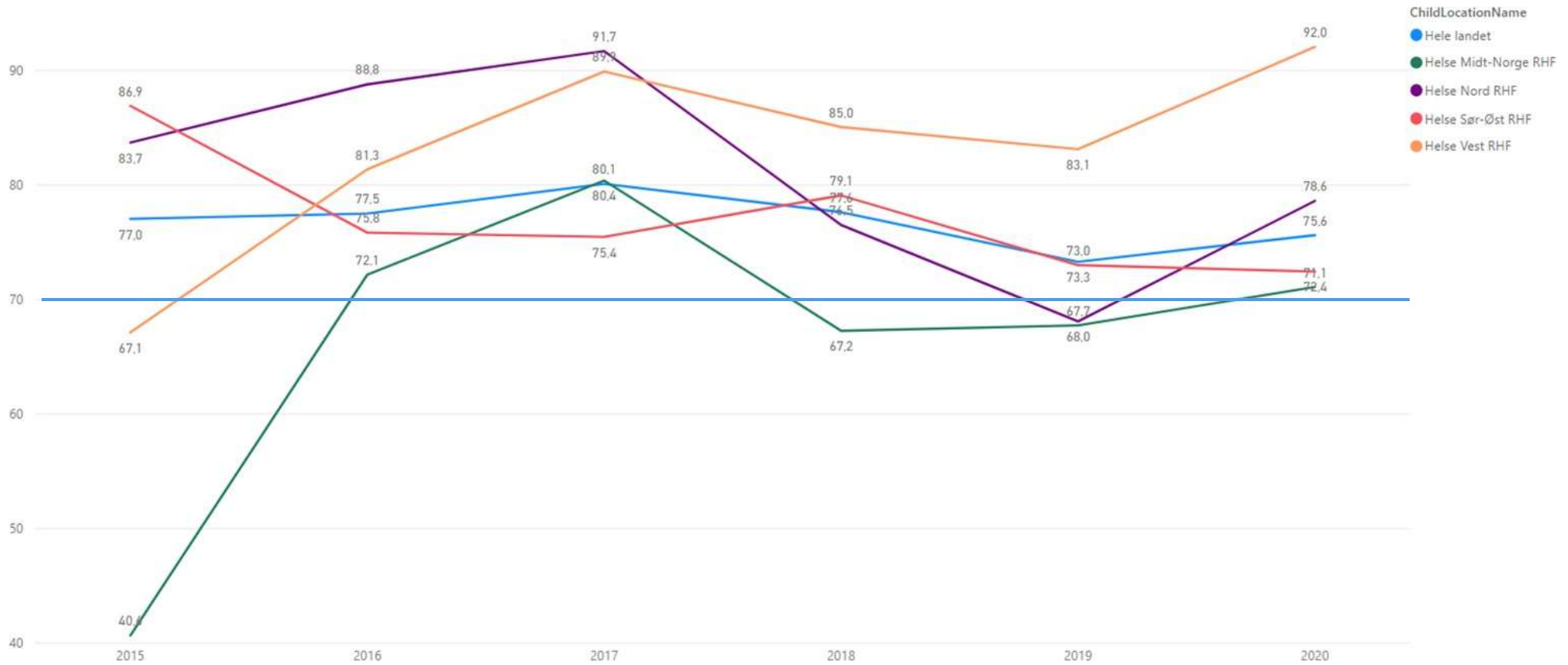
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for hode-halskreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for hode-halskreft.

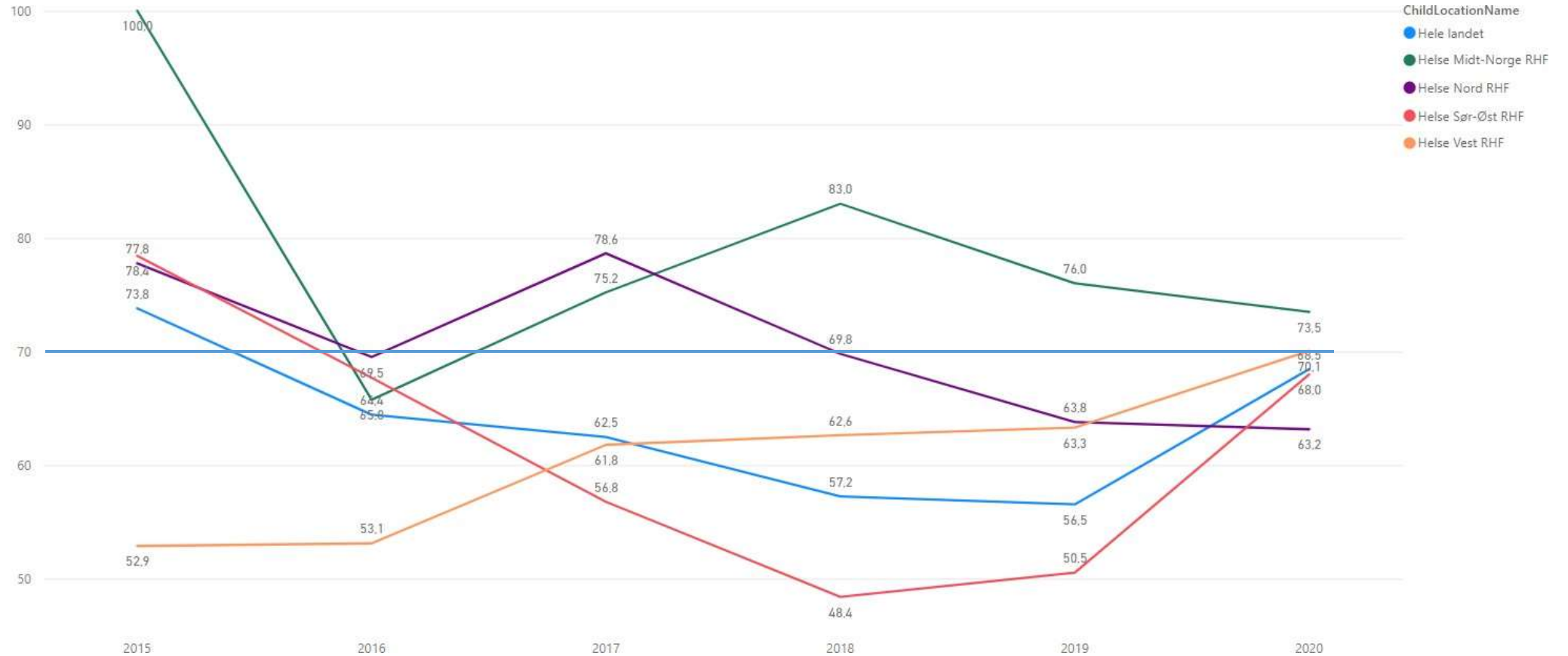


Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for hode-halskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.

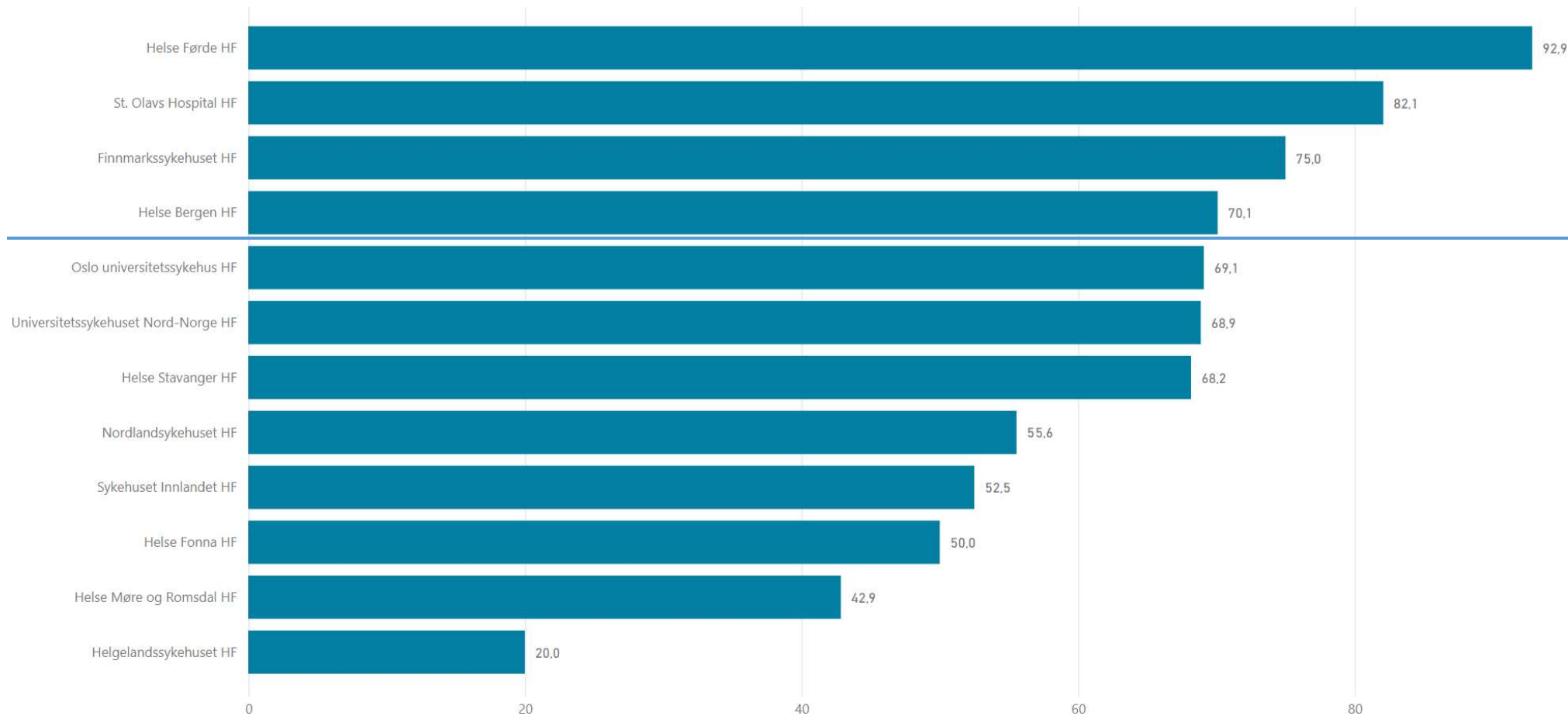


Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for hode-halskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



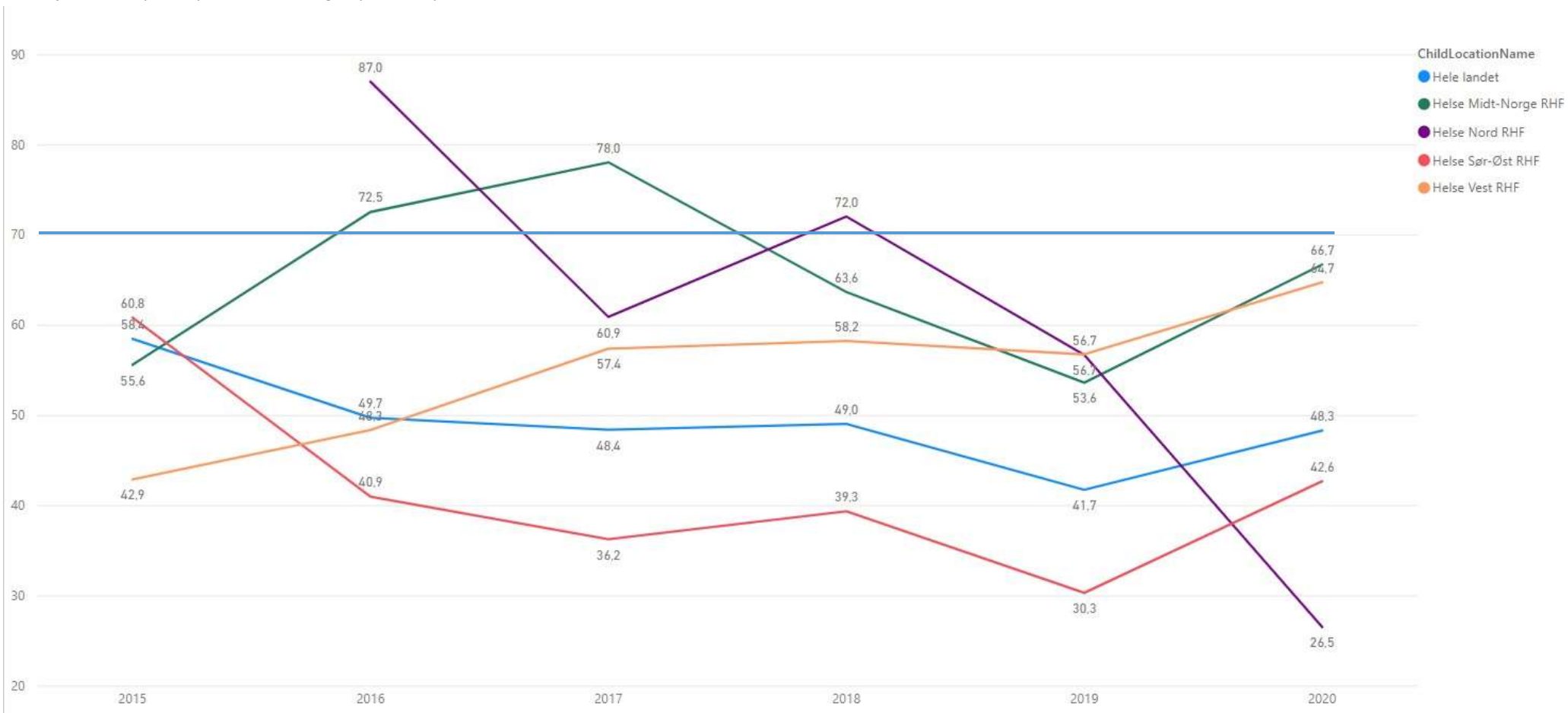
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

185

*Pakkeforløp for akutt leukemi

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for akutt leukemi.

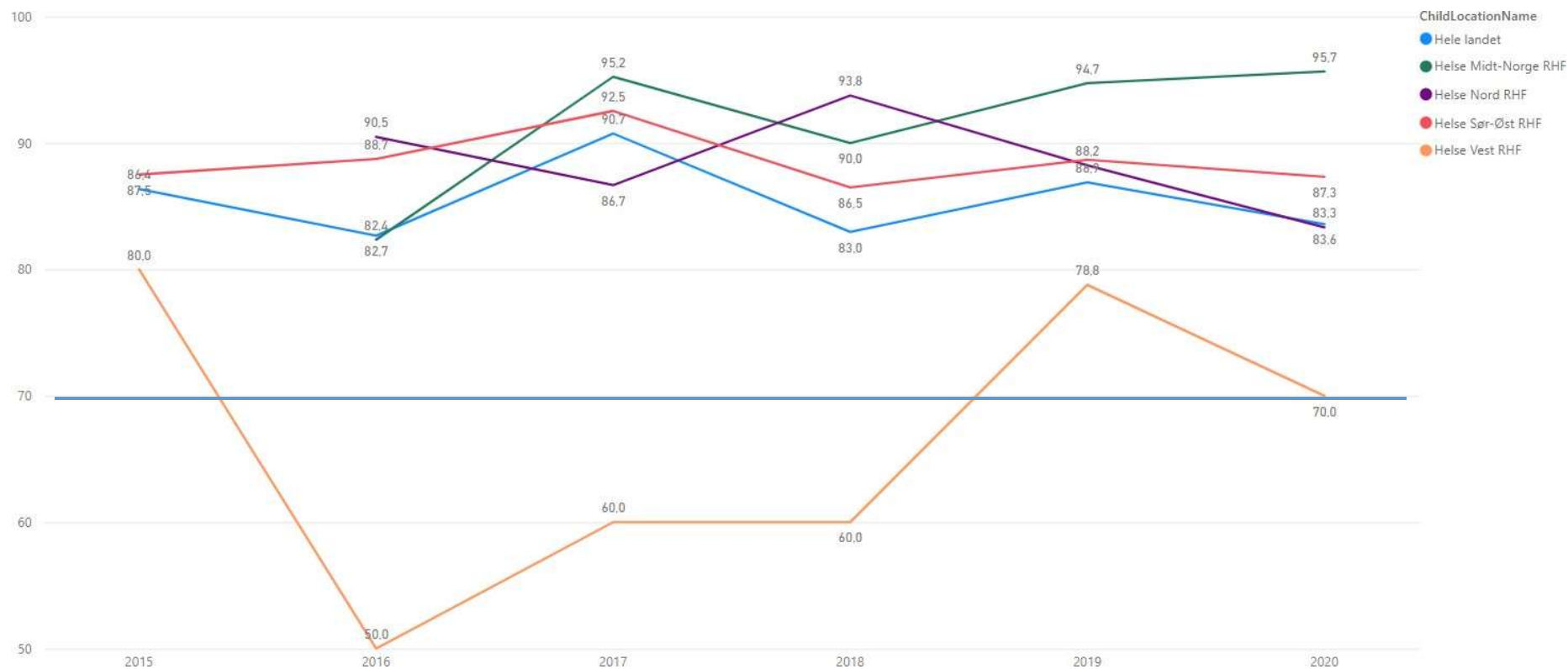


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for akutt leukemi

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som har en forløpstid fra start innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



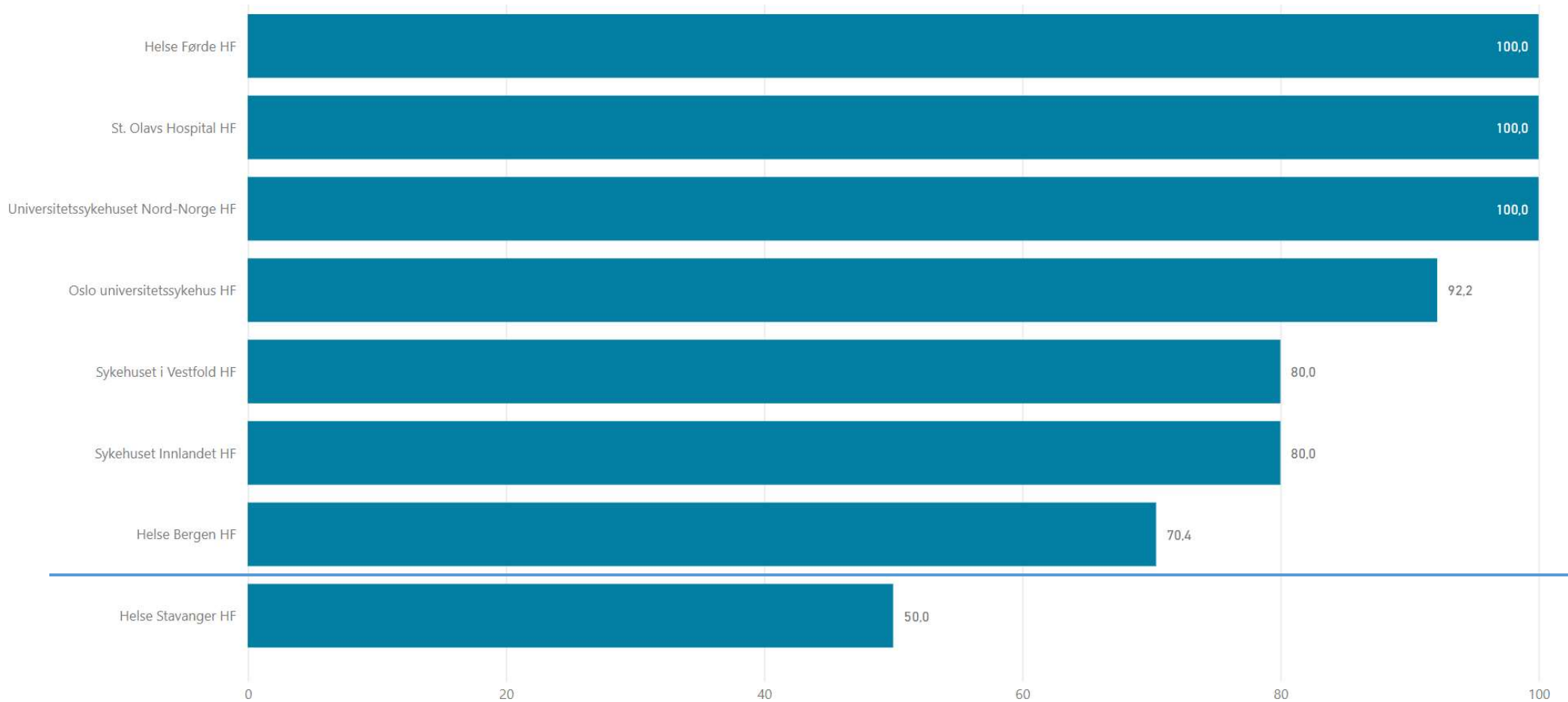
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for akutt leukemi

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som har en forløpstid fra start innenfor maksimal anbefaltforløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



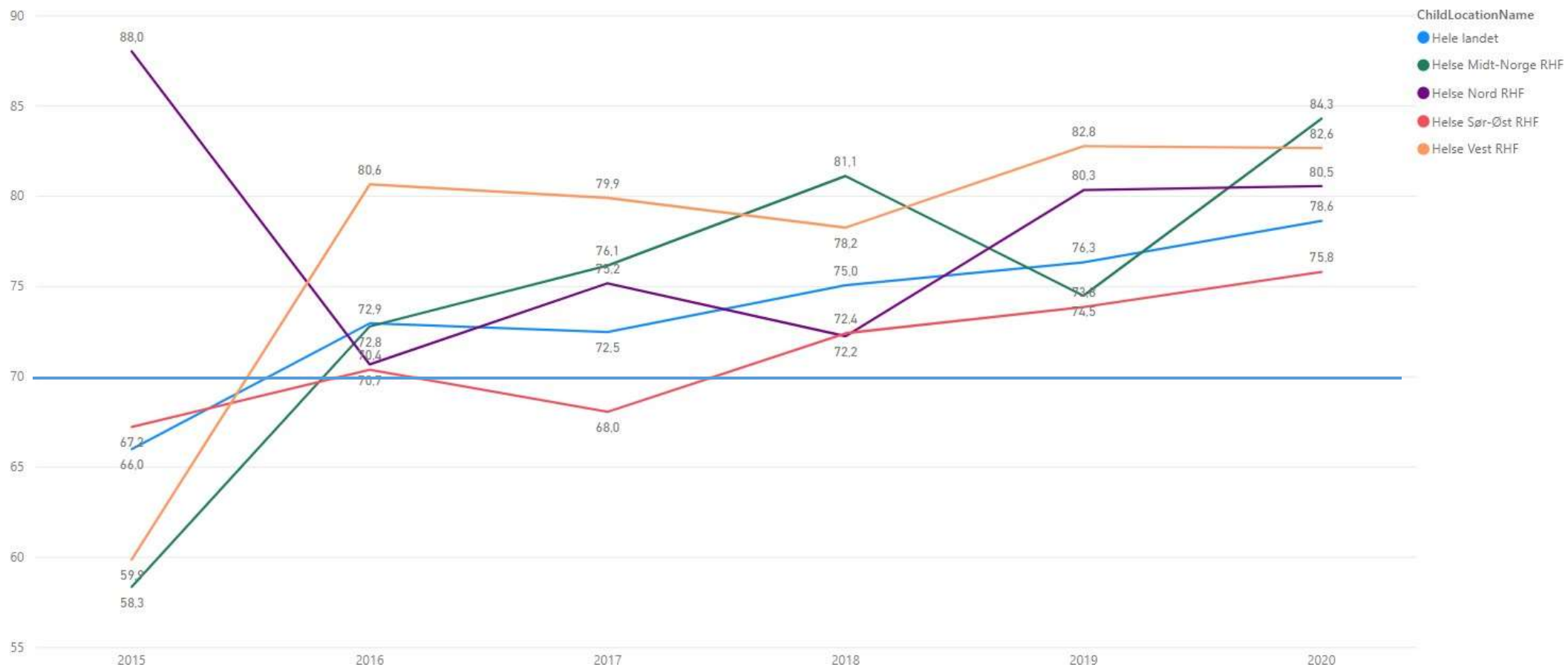
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

188

Pakkeforløp for føflekkreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for føflekkreft.

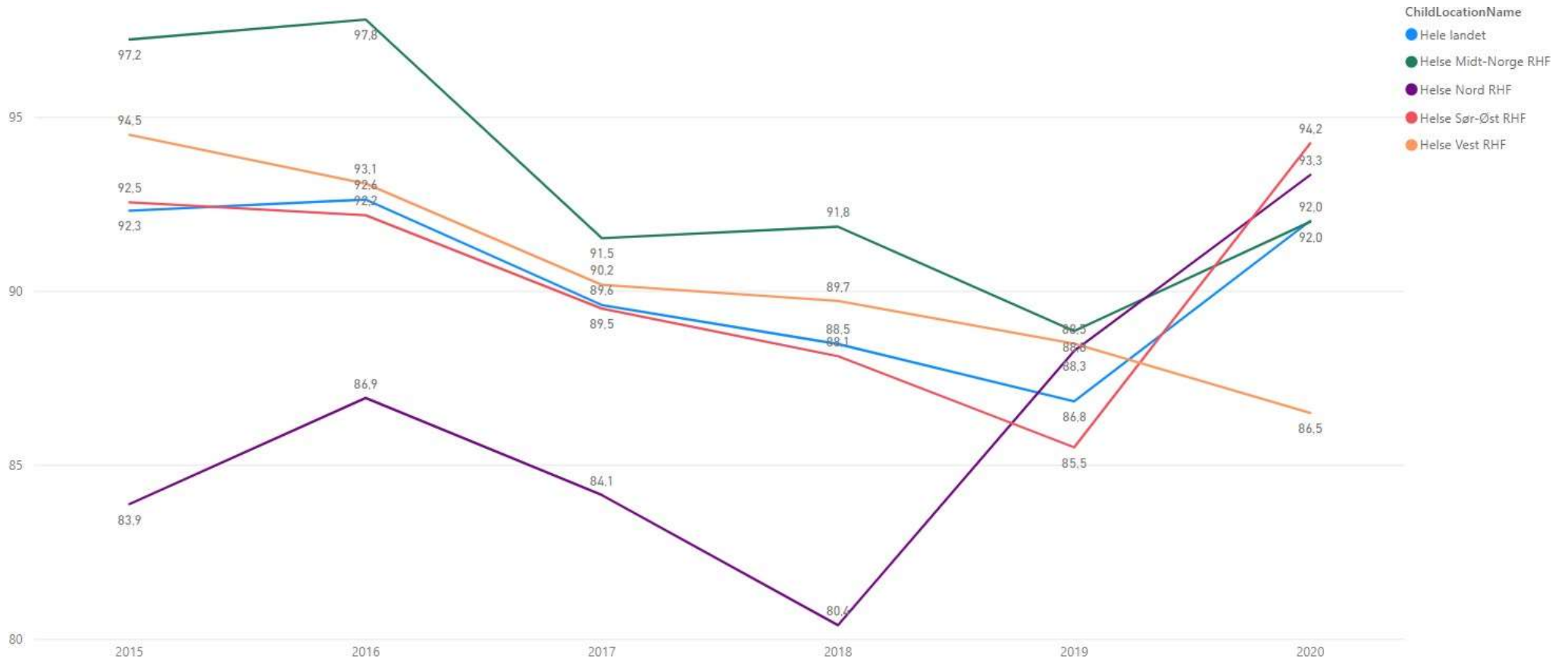


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for føflekkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



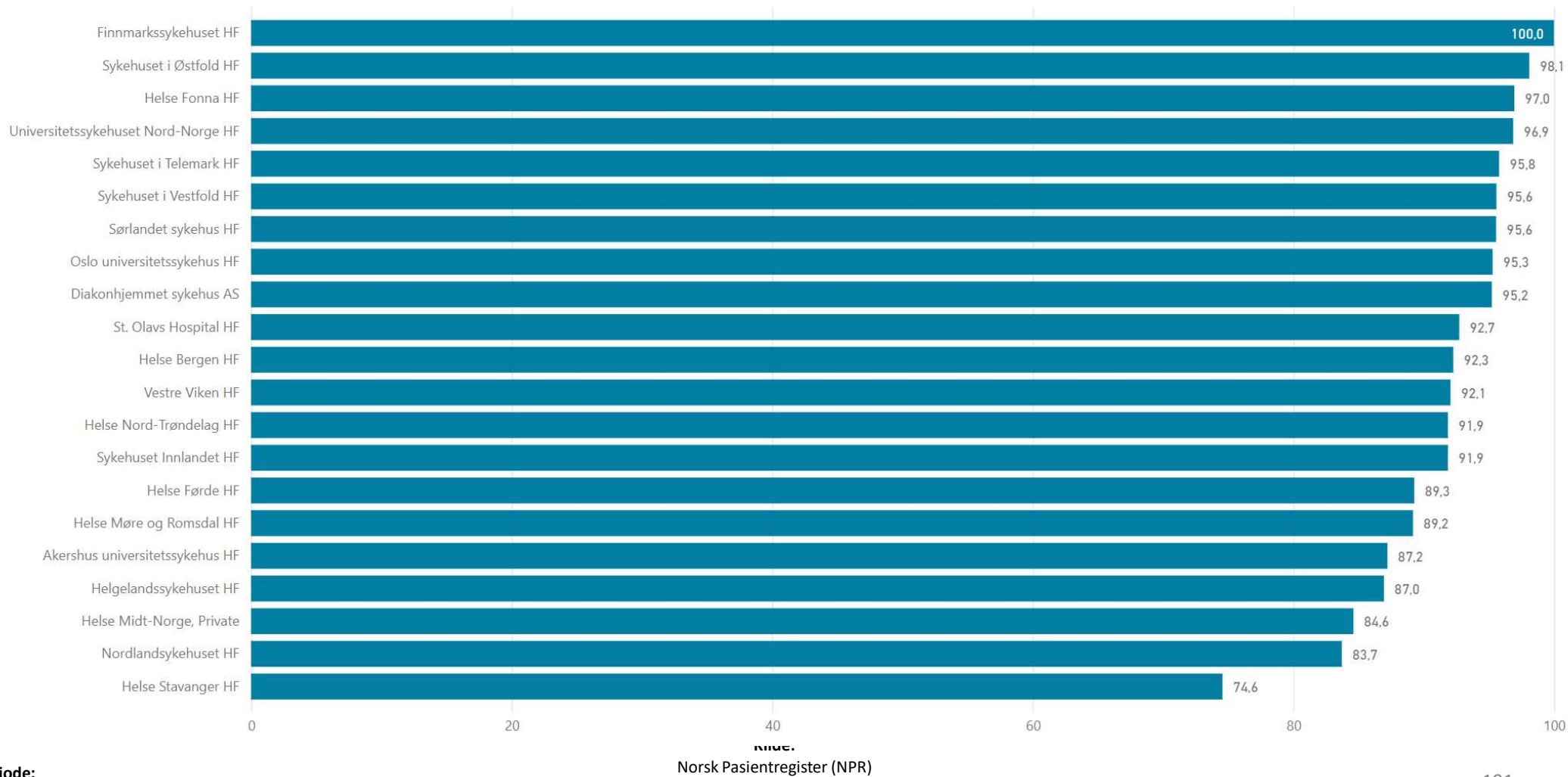
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for føflekkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



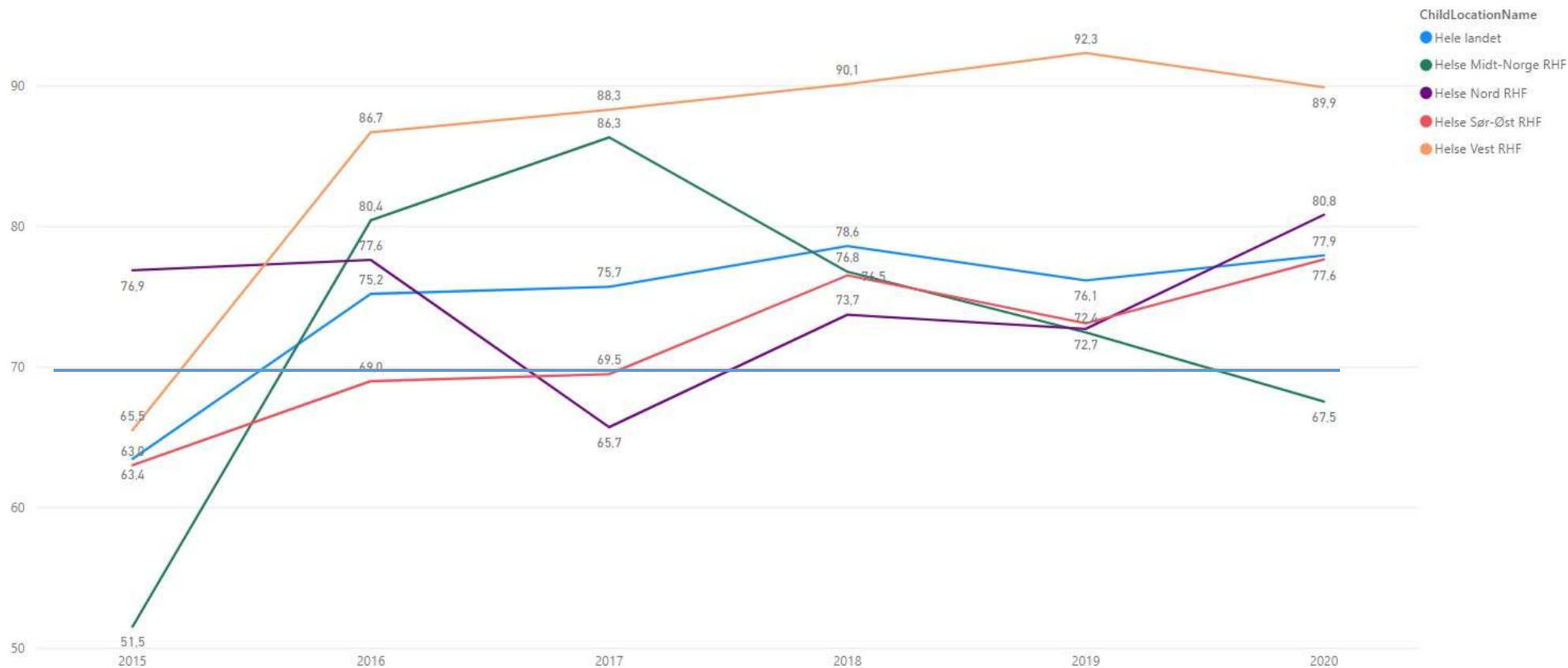
Periode:
Årsdata 2020

Norsk Pasientregister (NPR)

191

Pakkeforløp for blærekreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for blærekreft

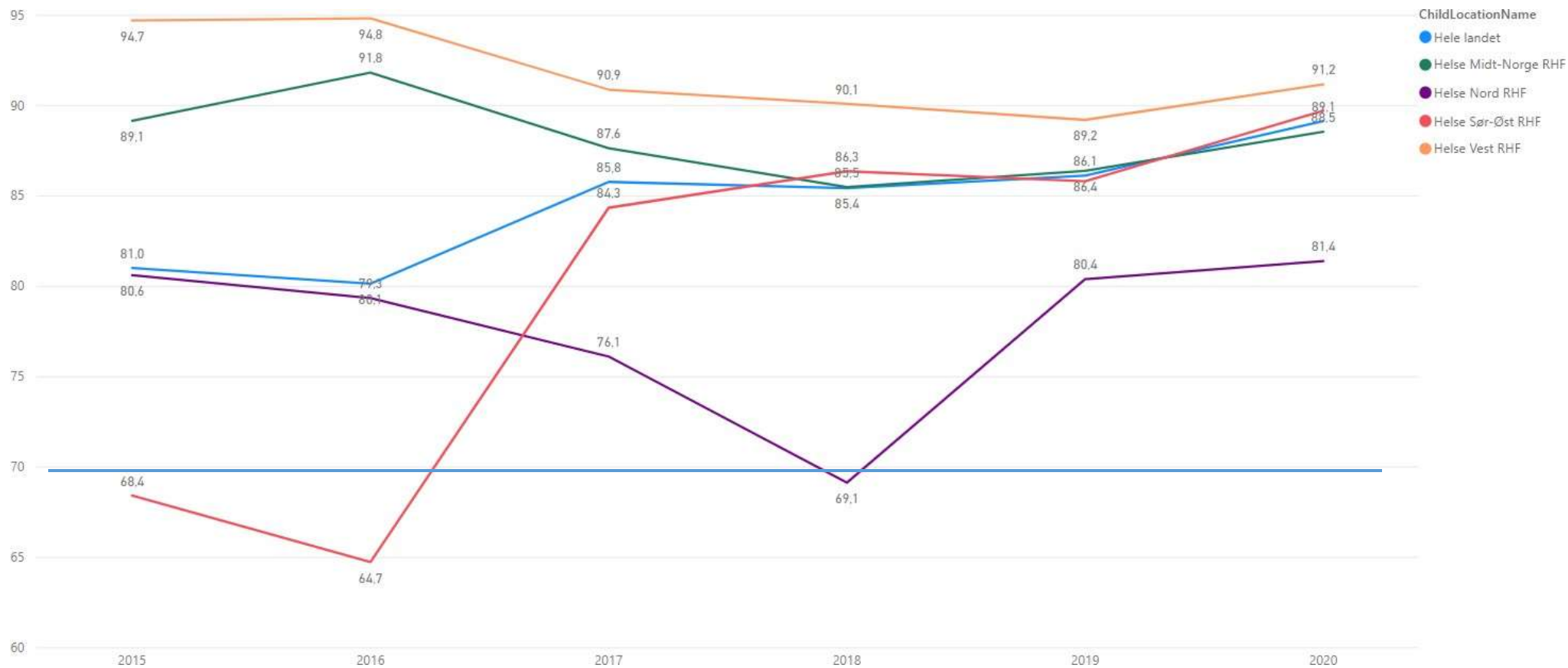


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for blærekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.

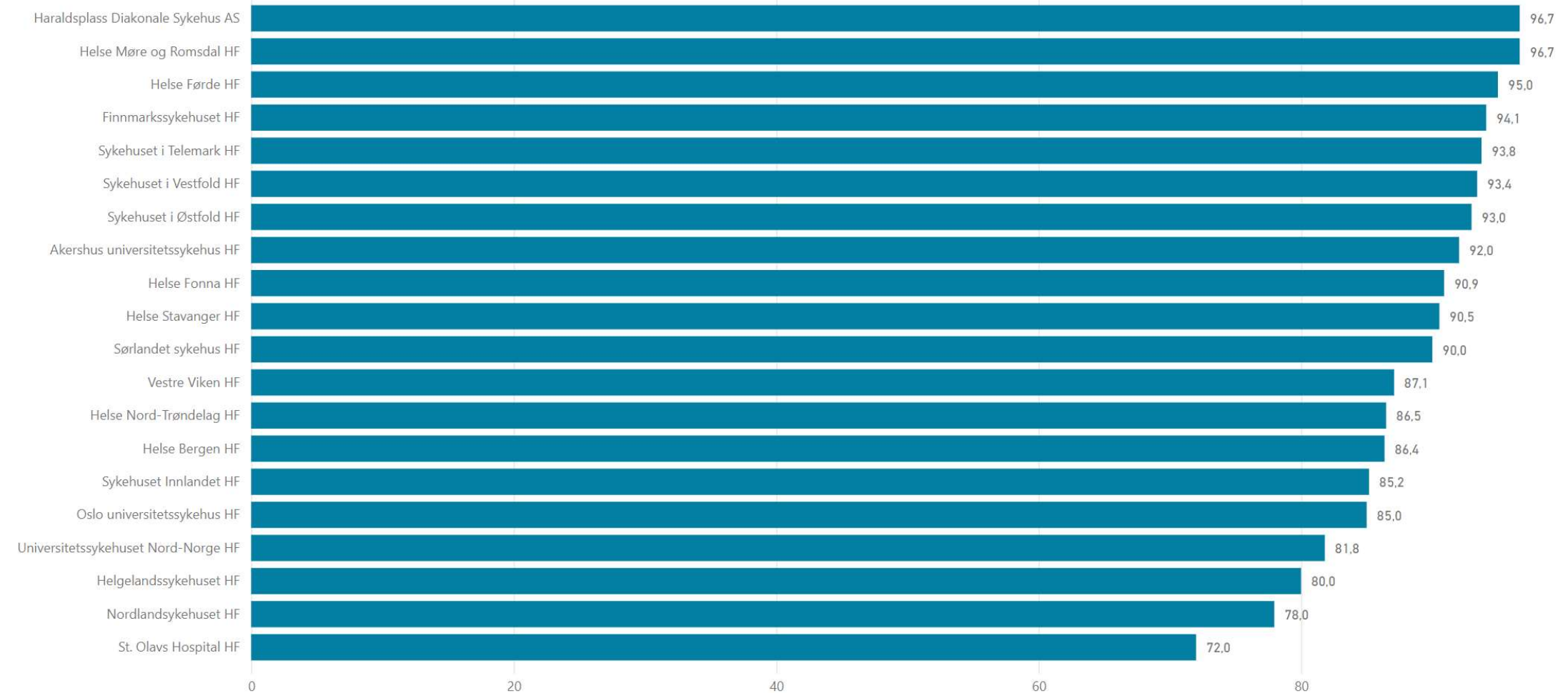


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for blærekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



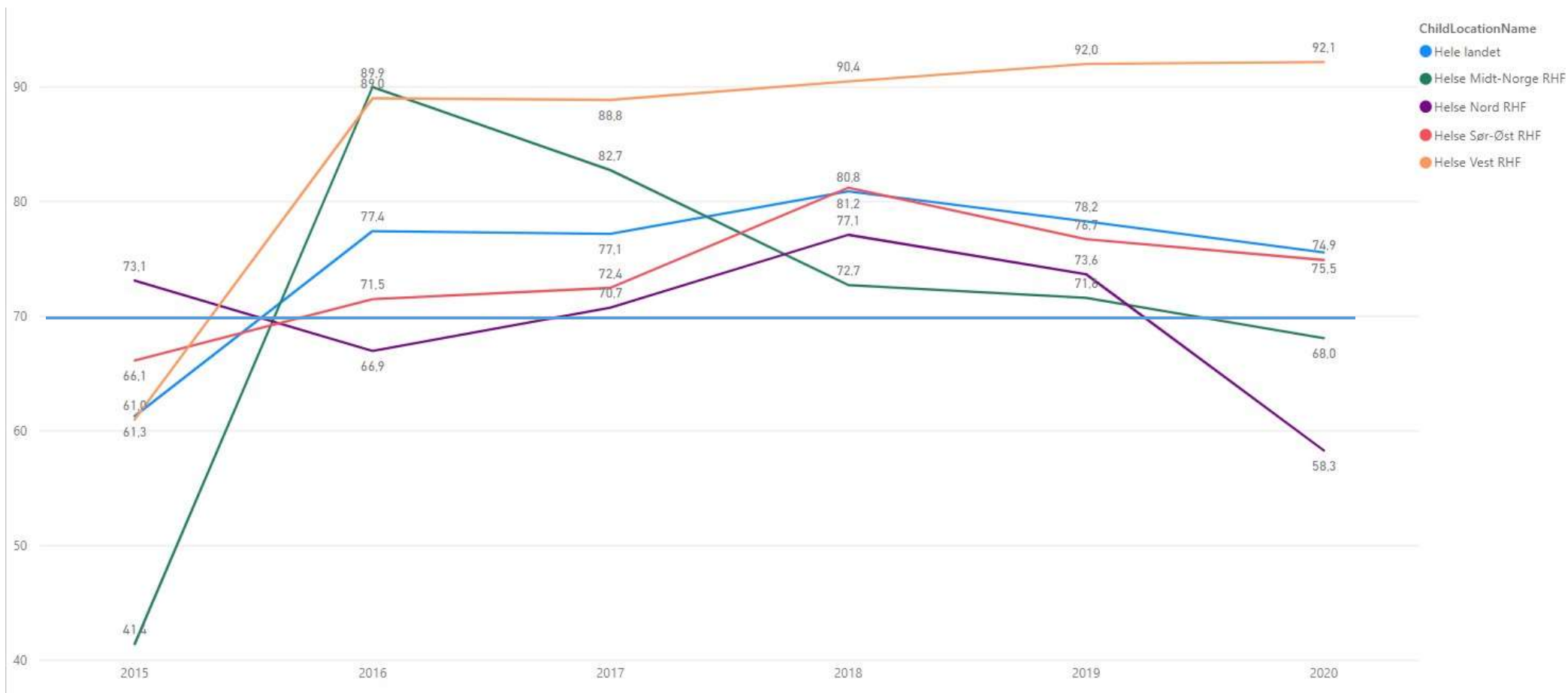
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

Pakkeforløp for nyrekreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for nyrekreft

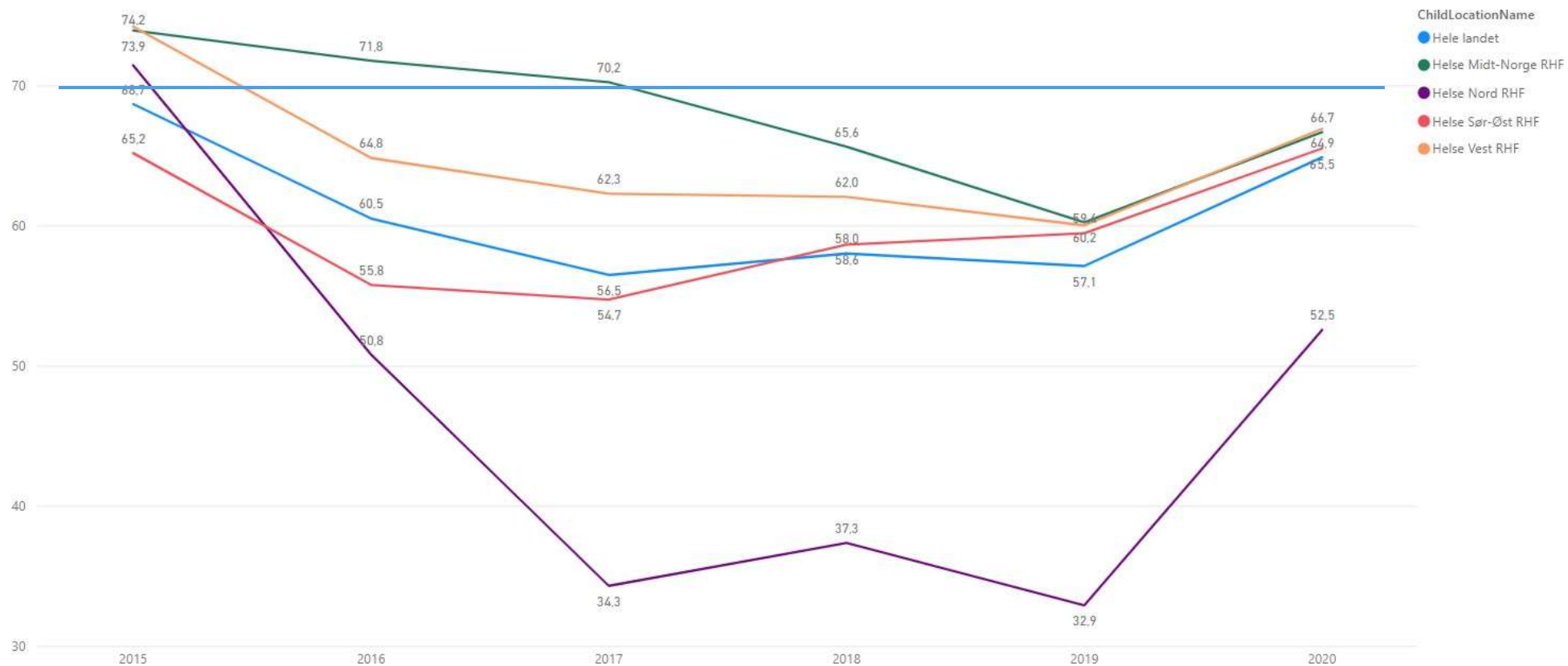


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for nyrekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.

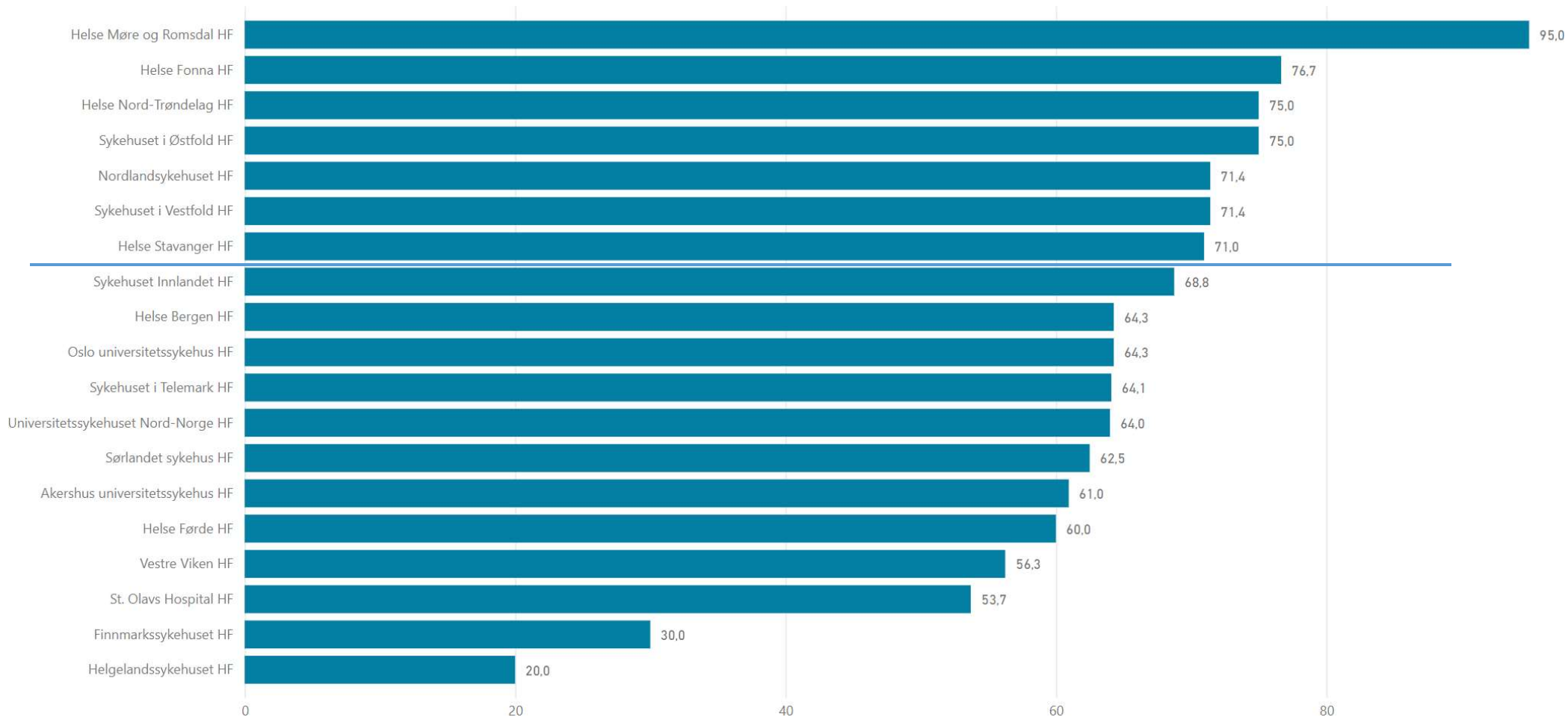


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for nyrekreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimalt anbefalt forløpstid fra start av forløpet til oppstart av behandling.



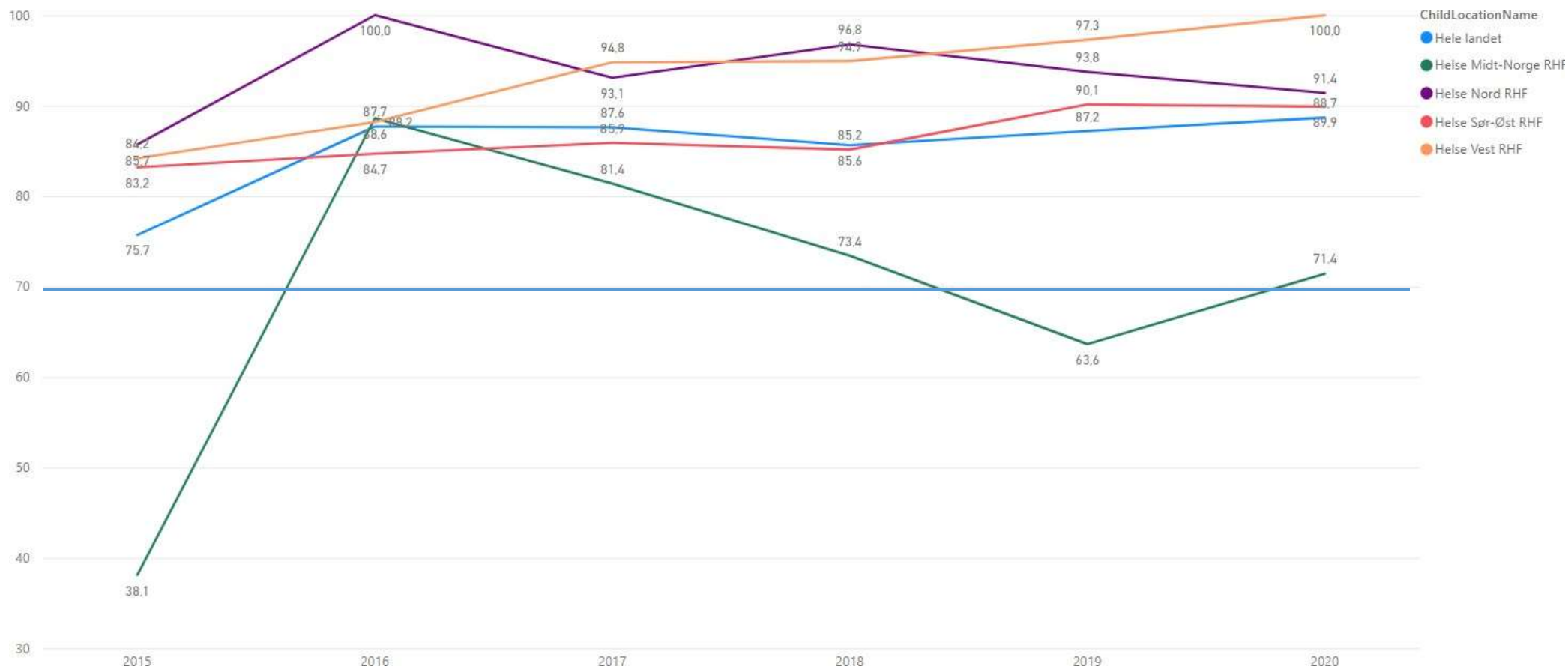
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

*Pakkeforløp for testikkelkreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for testikkelkreft.

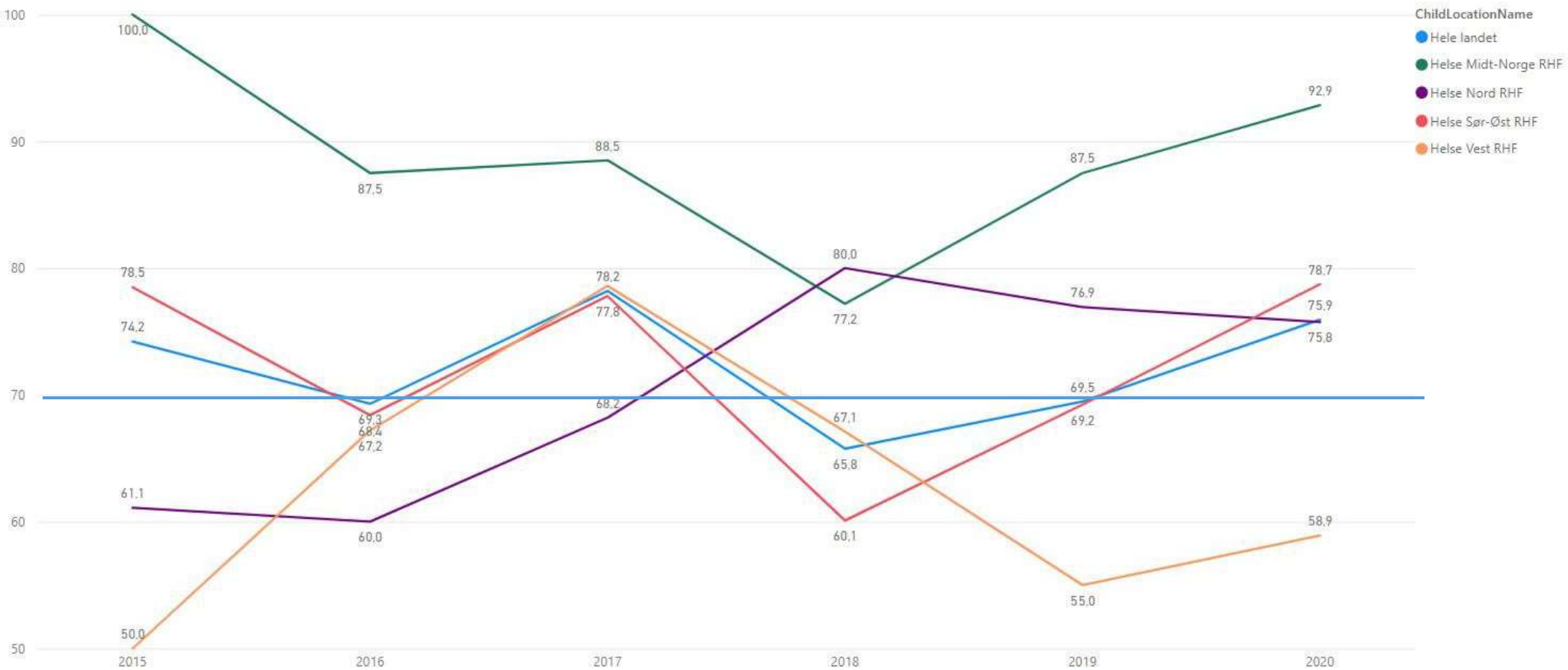


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for testikkelkreft

Definisjon: : Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

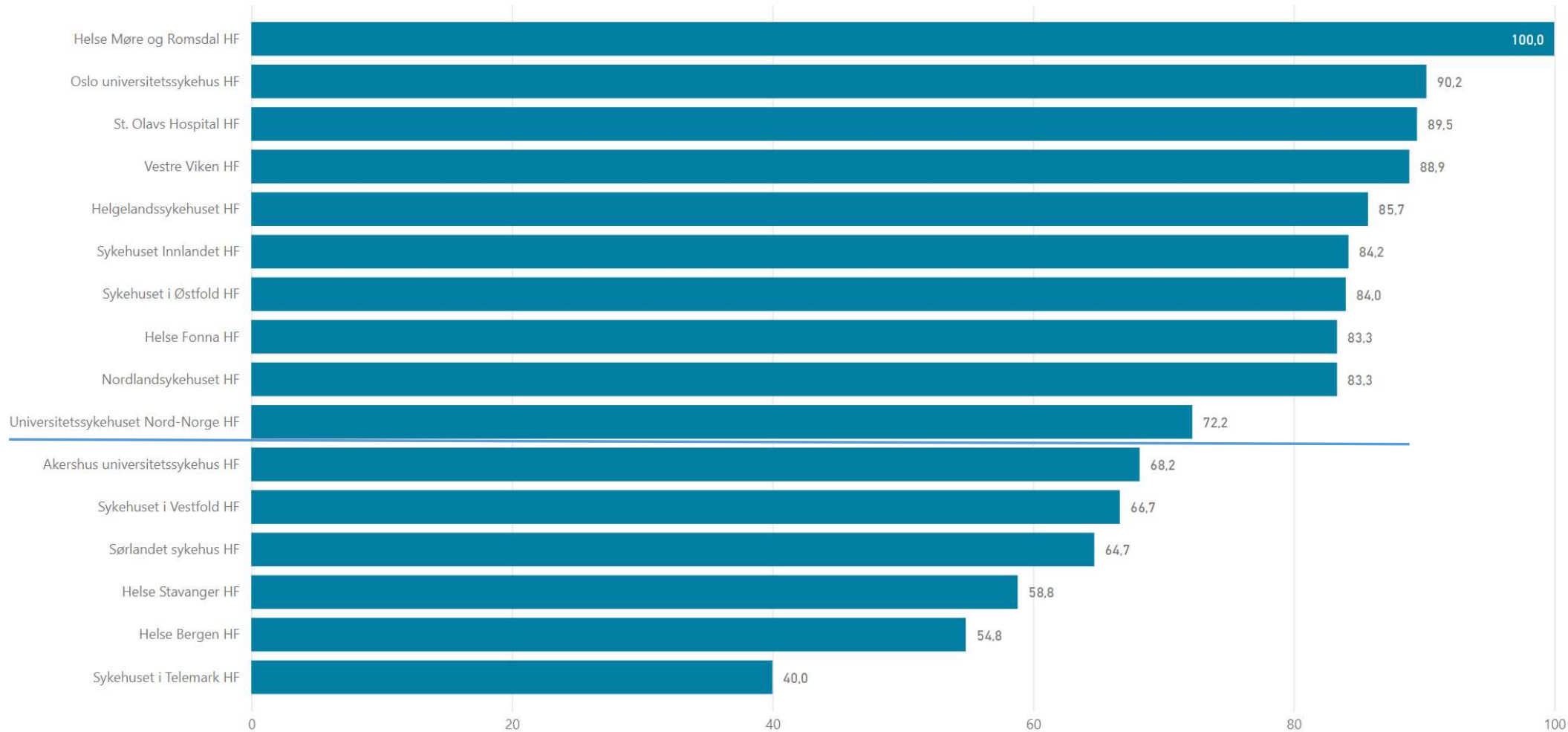


Periode:
2015-2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Pakkeforløp for testikkelkreft

Definisjon: : Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



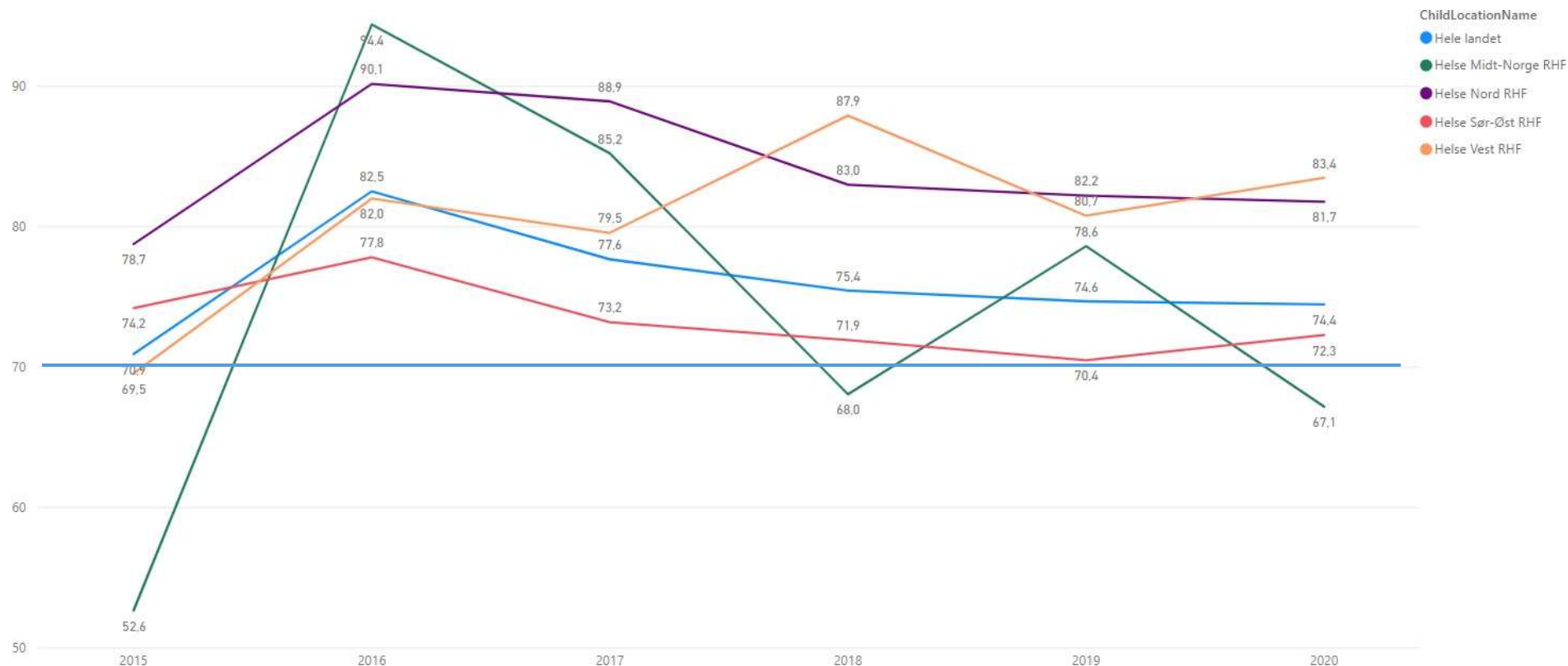
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

200

Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk.

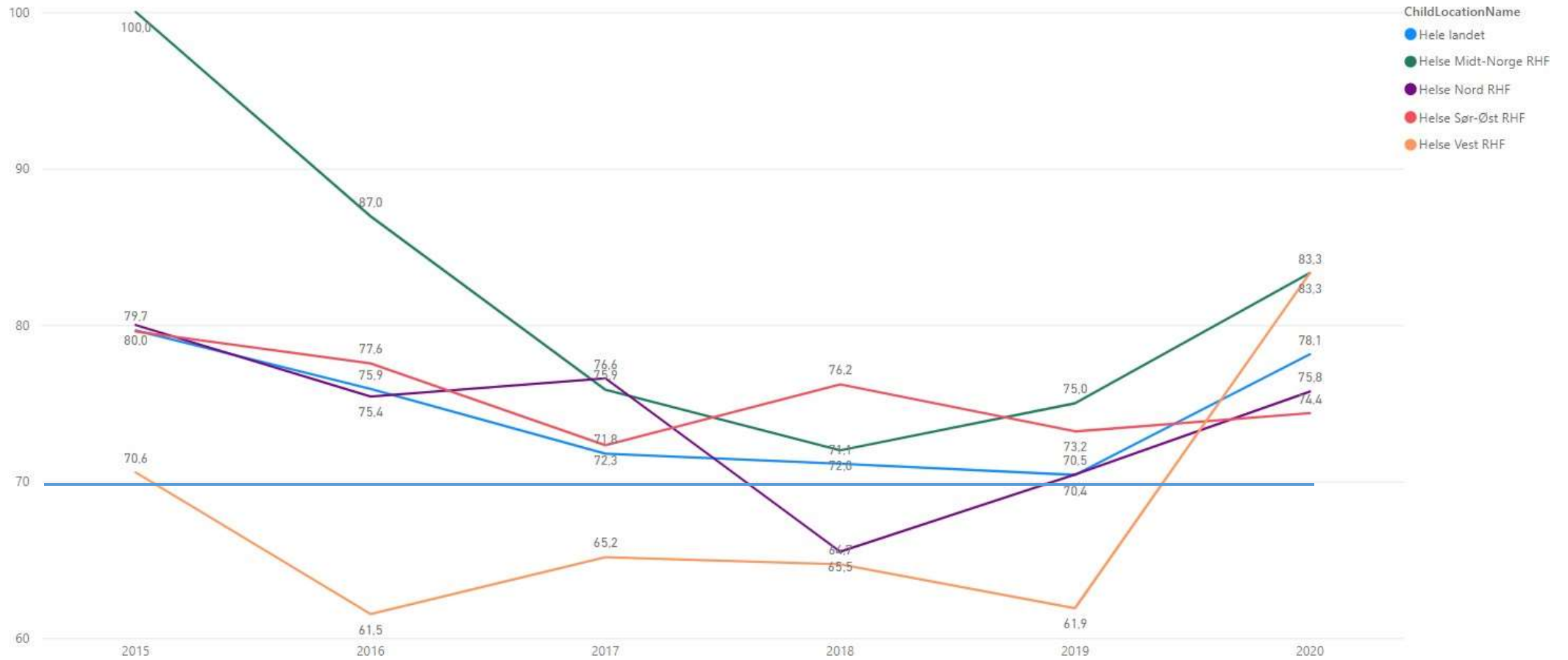


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk

Definisjon: : Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



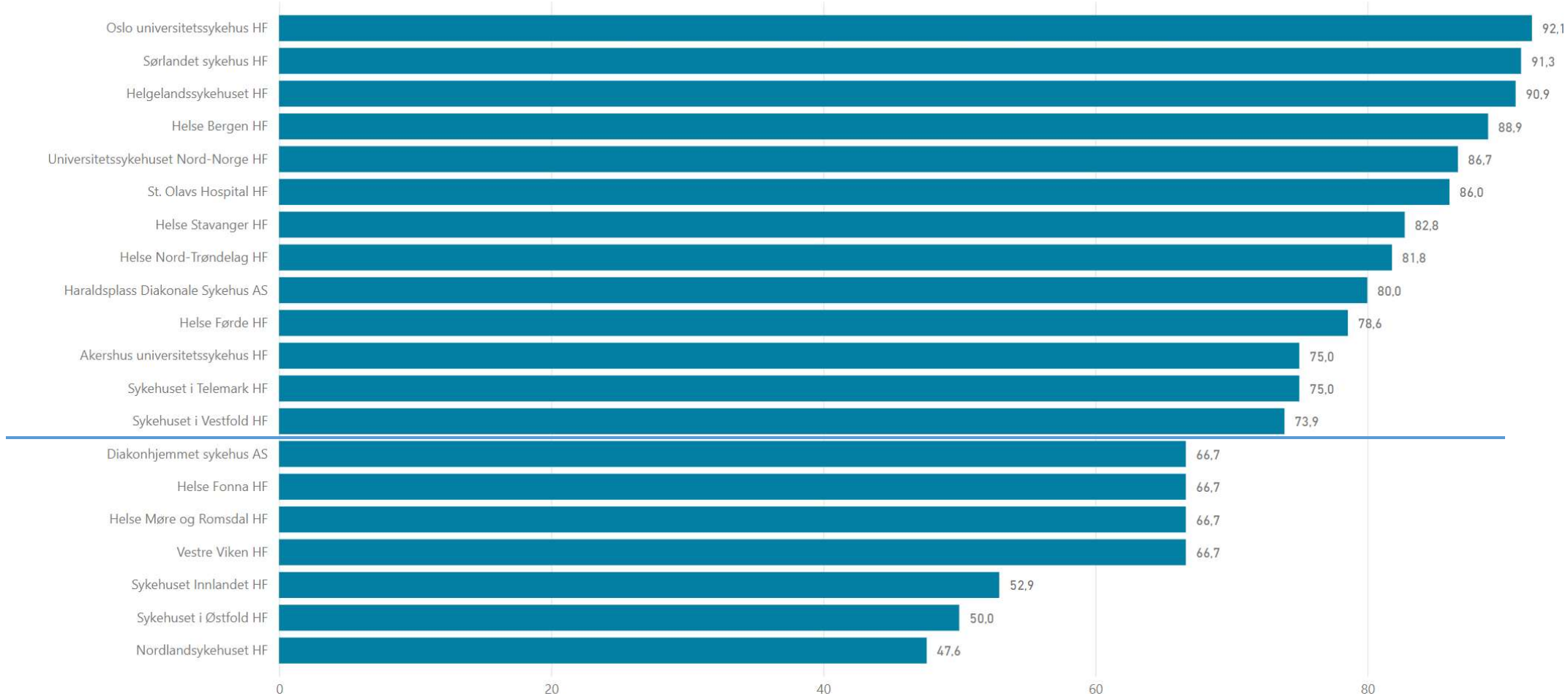
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

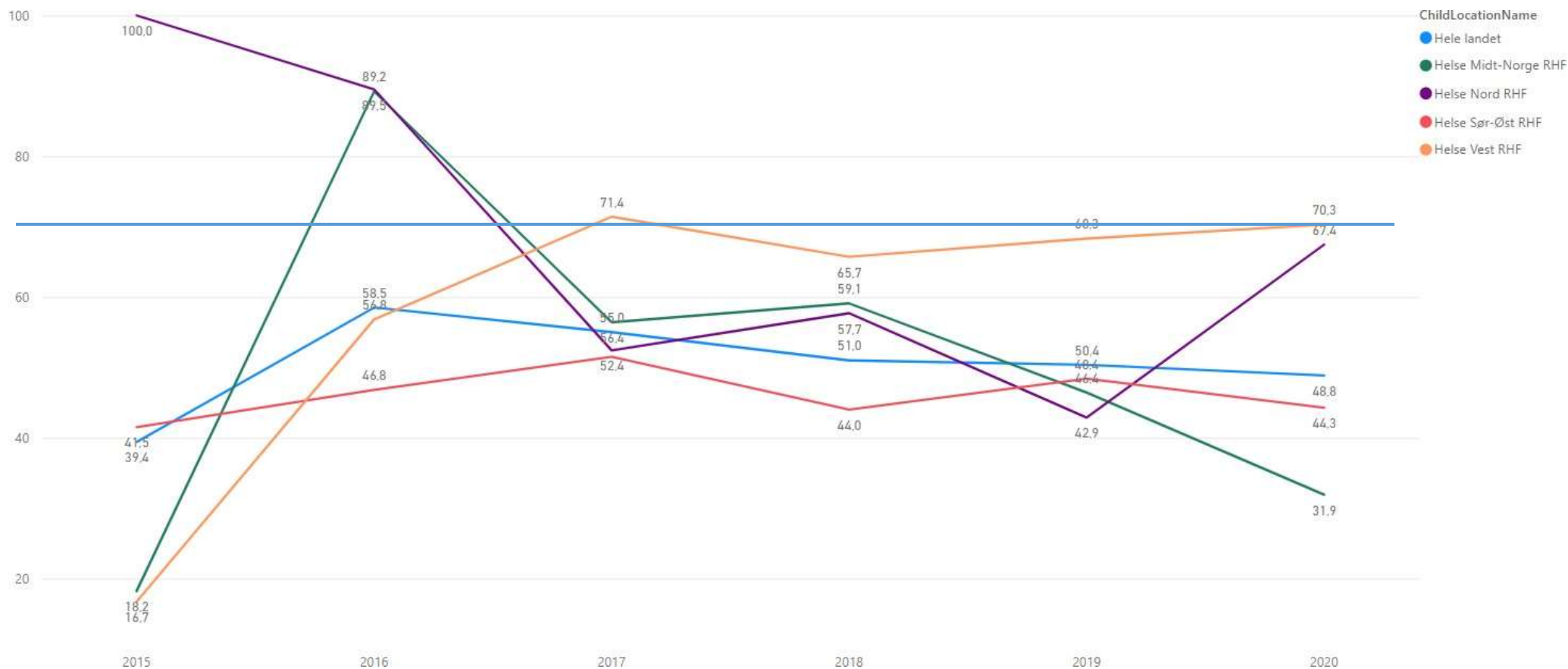


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

*Pakkeforløp for primær leverkreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for primær leverkreft.

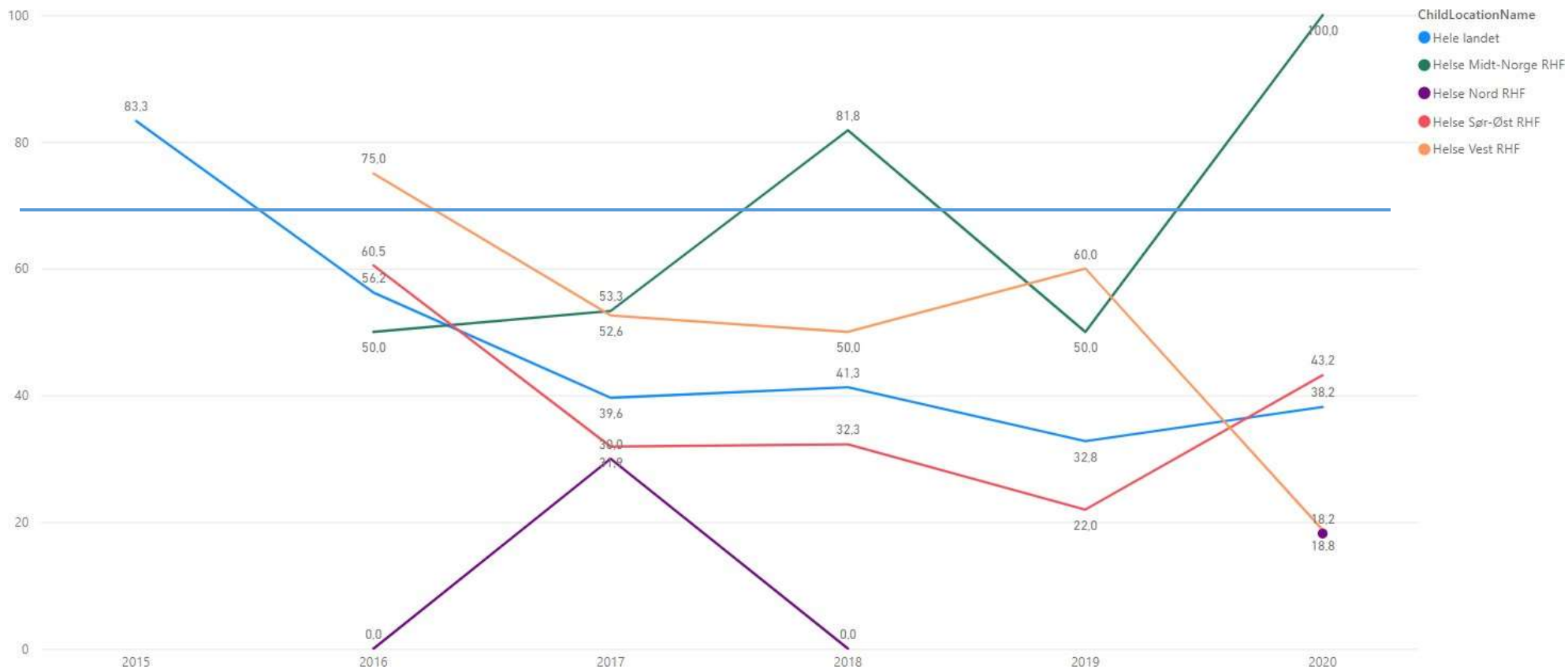


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for primær leverkref

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



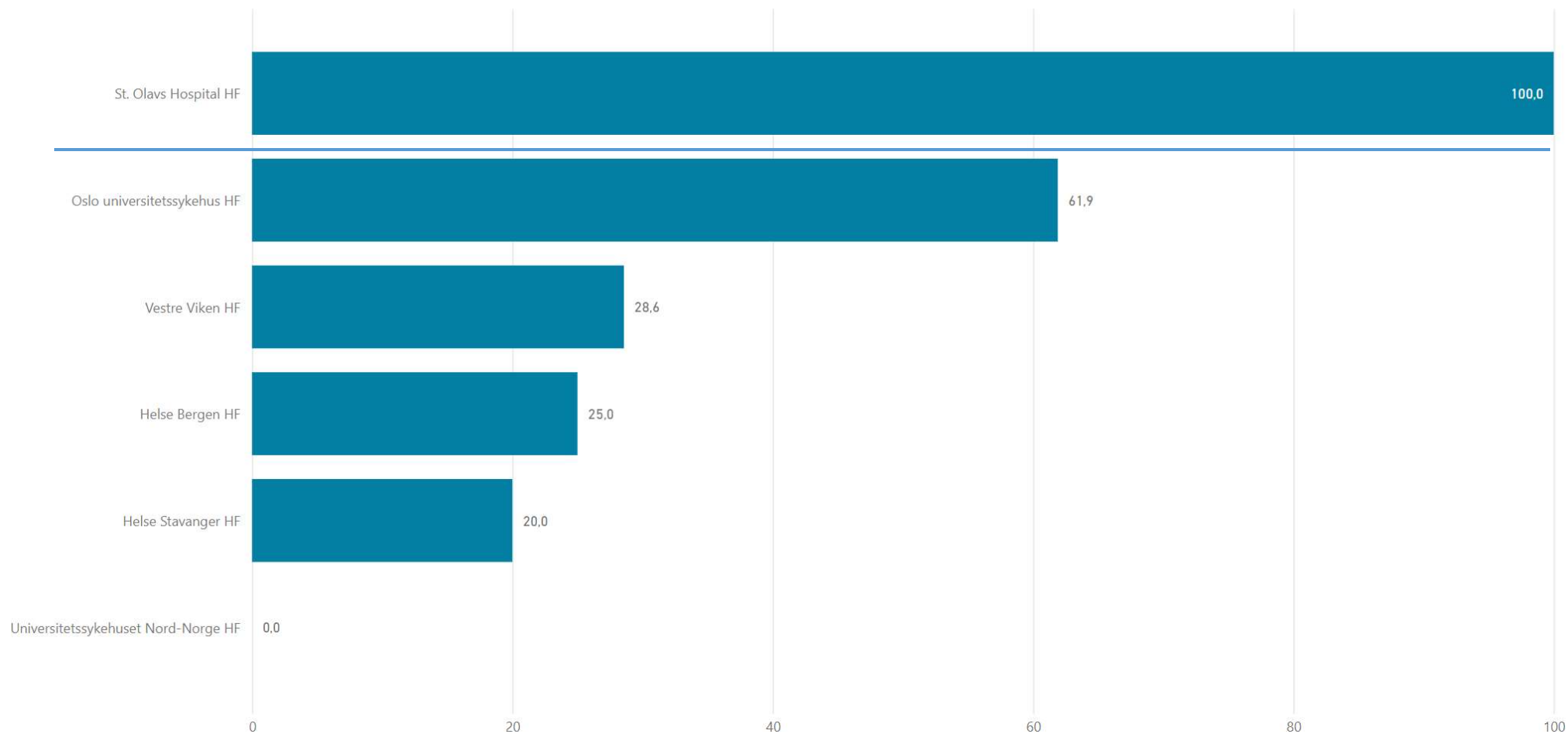
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for primær leverkreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

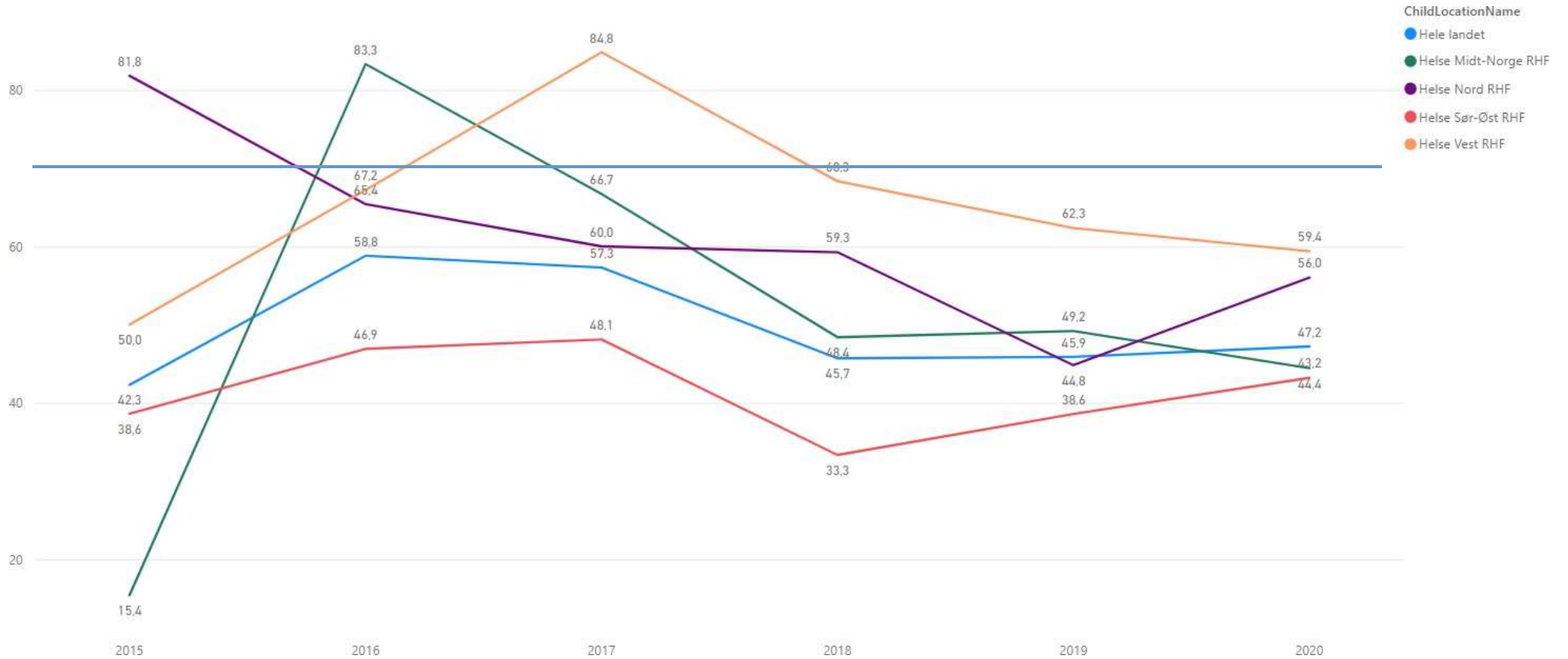
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

206

*Pakkeforløp for galleveiskreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for galleveiskreft.

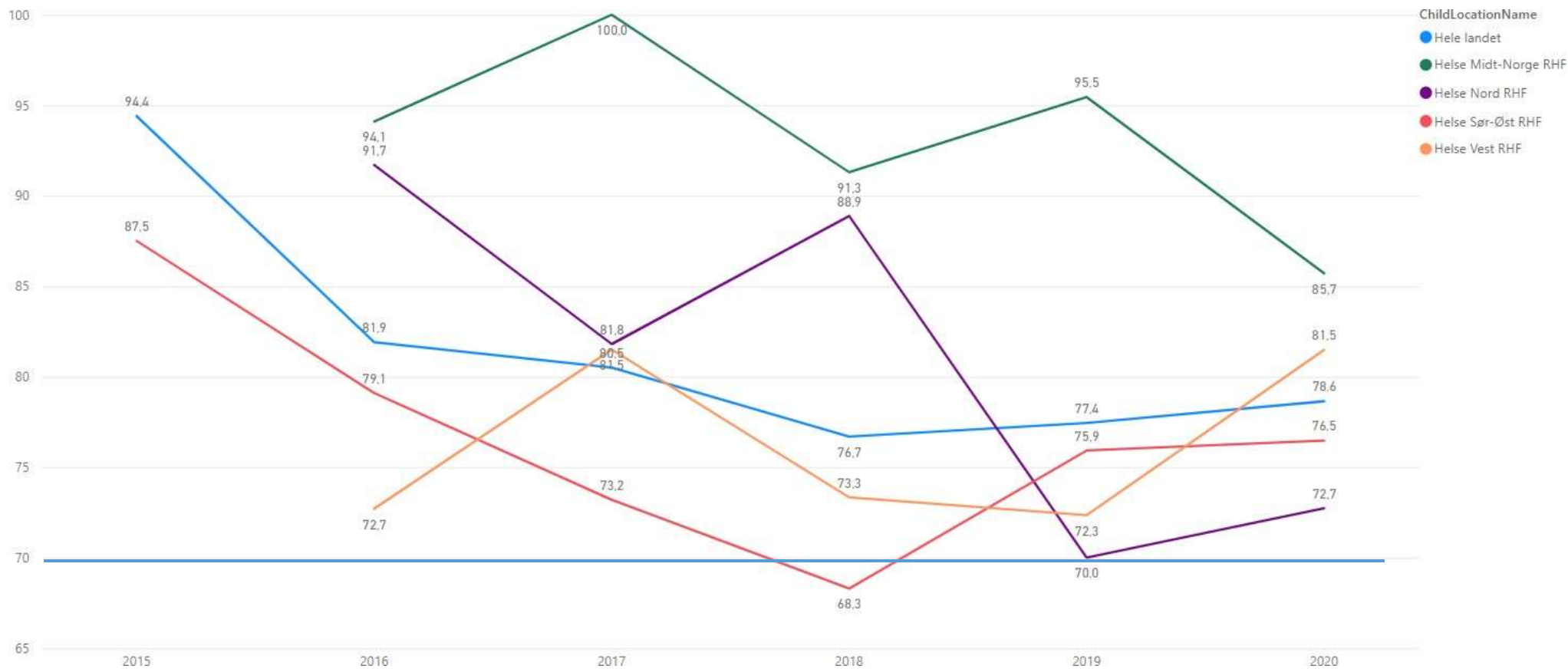


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for galleveiskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

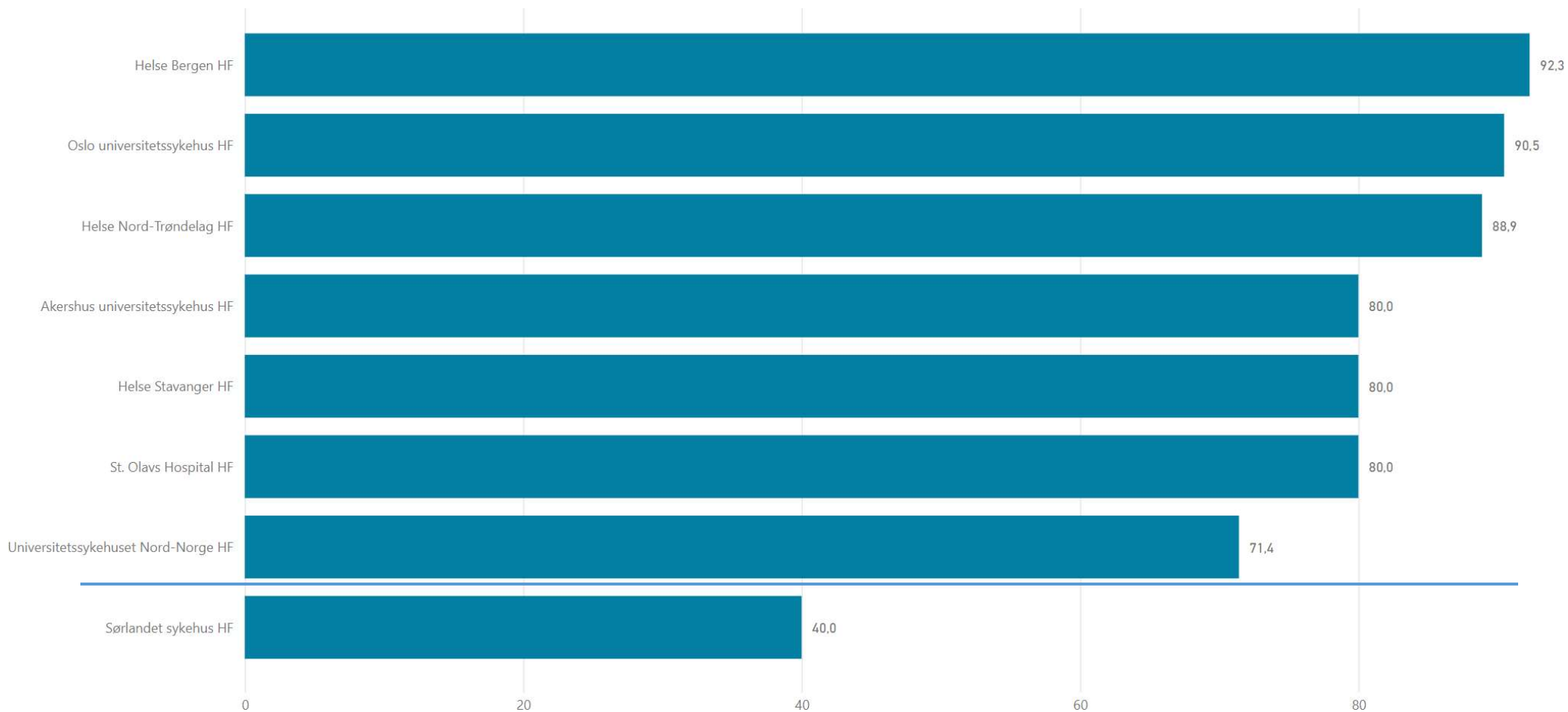


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for galleveiskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



Kilde:

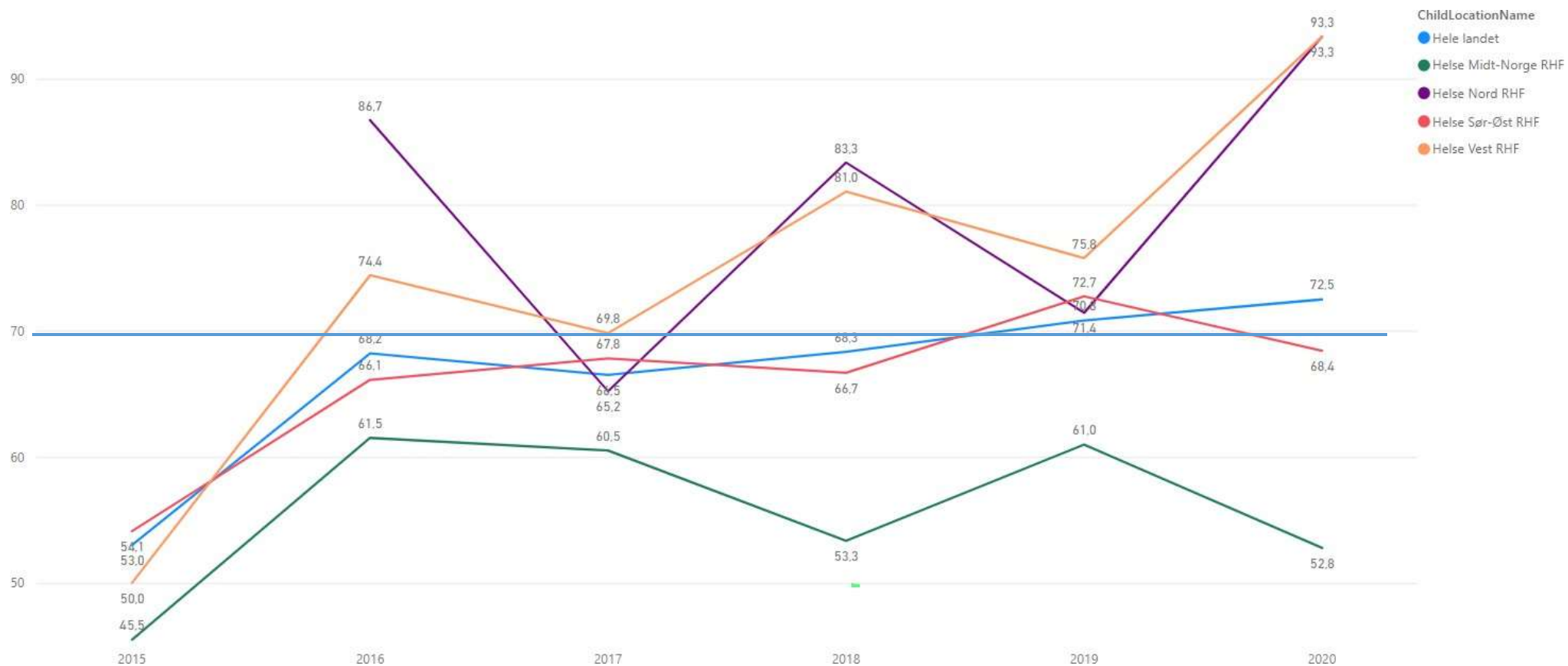
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
Årsdata 2020

209

*Pakkeforløp for kreft hos barn

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kreft hos barn.

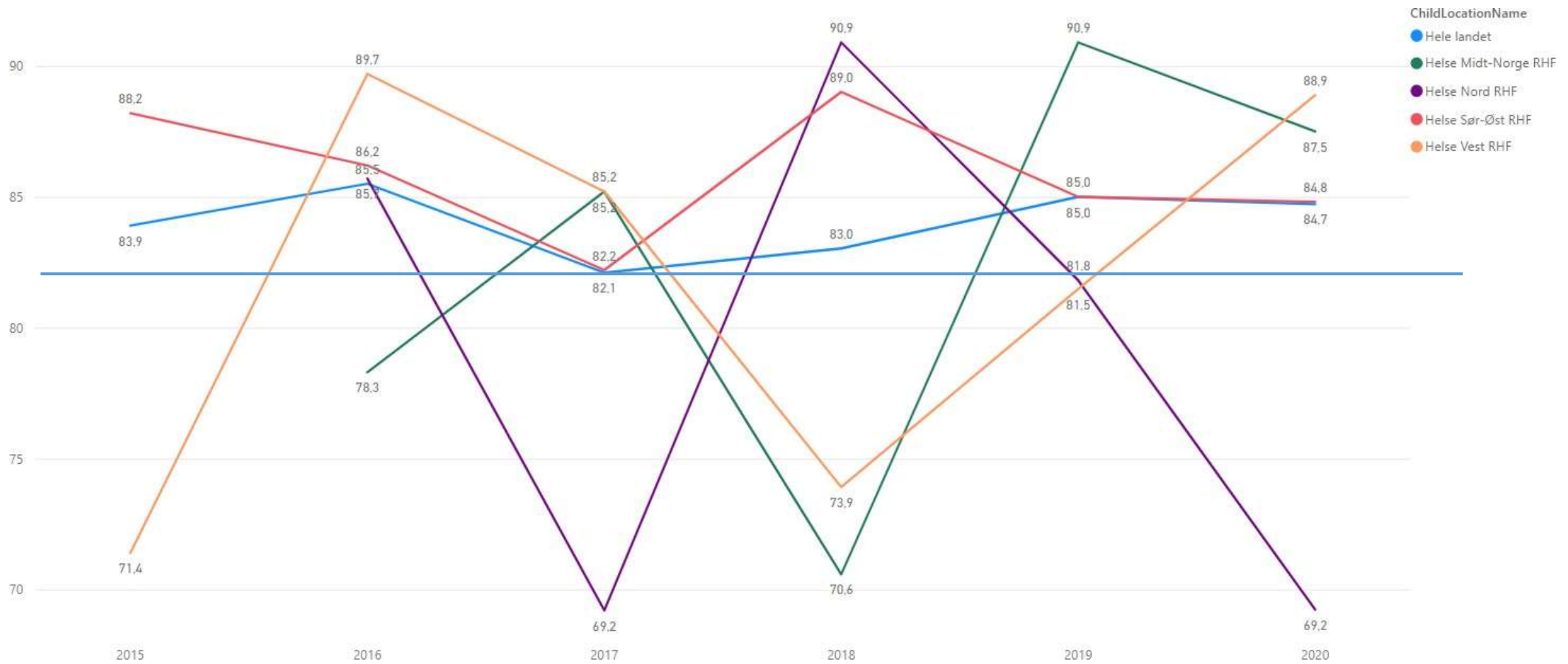


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kreft hos barn

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



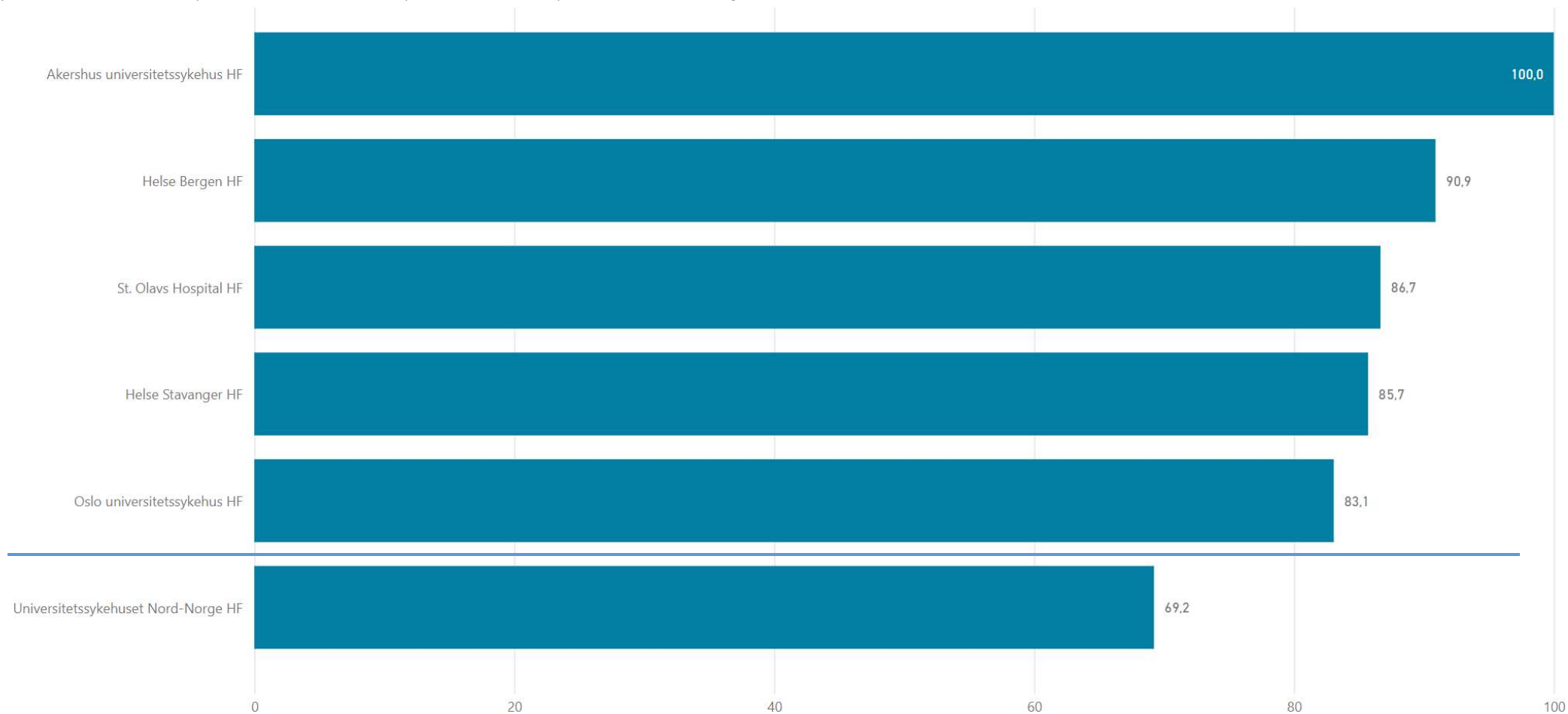
Kilde:

Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kreft hos barn

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



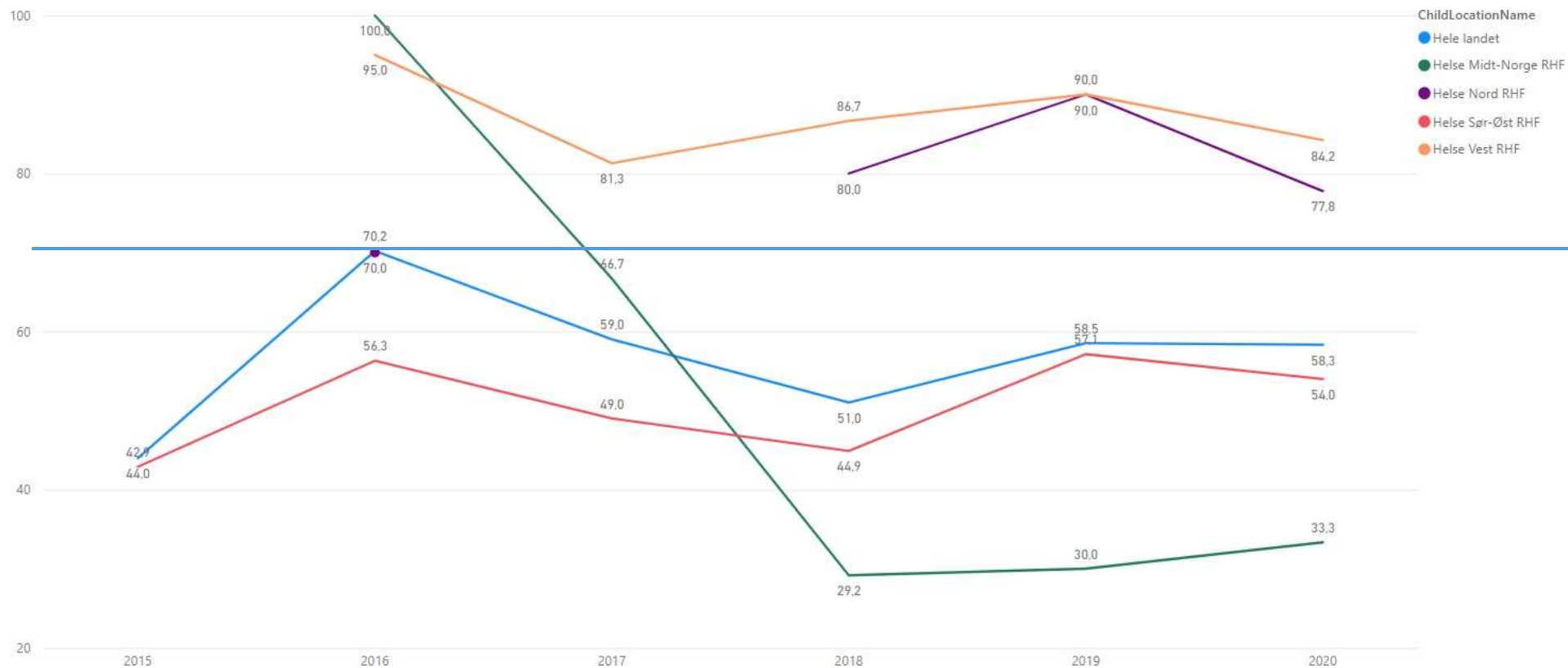
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

212

*Pakkeforløp for peniskreft

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for peniskreft.

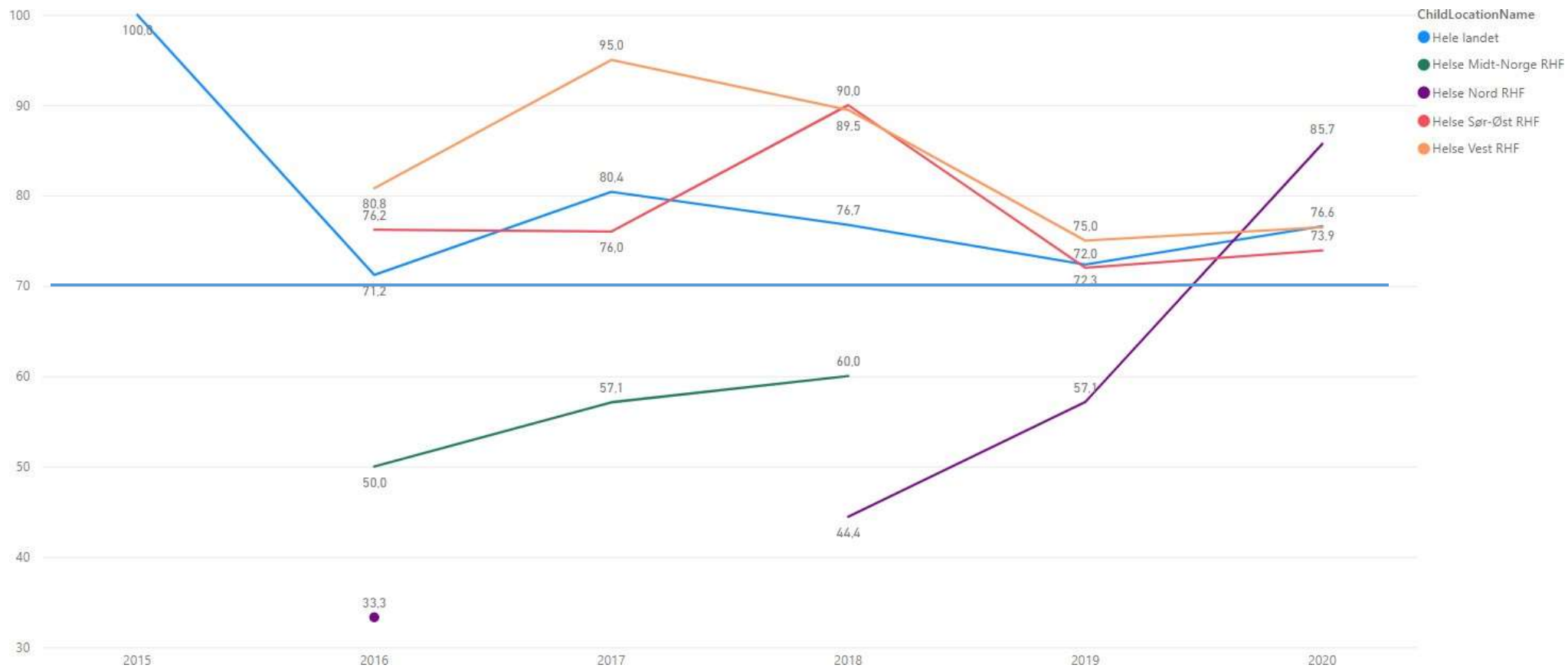


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for peniskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.

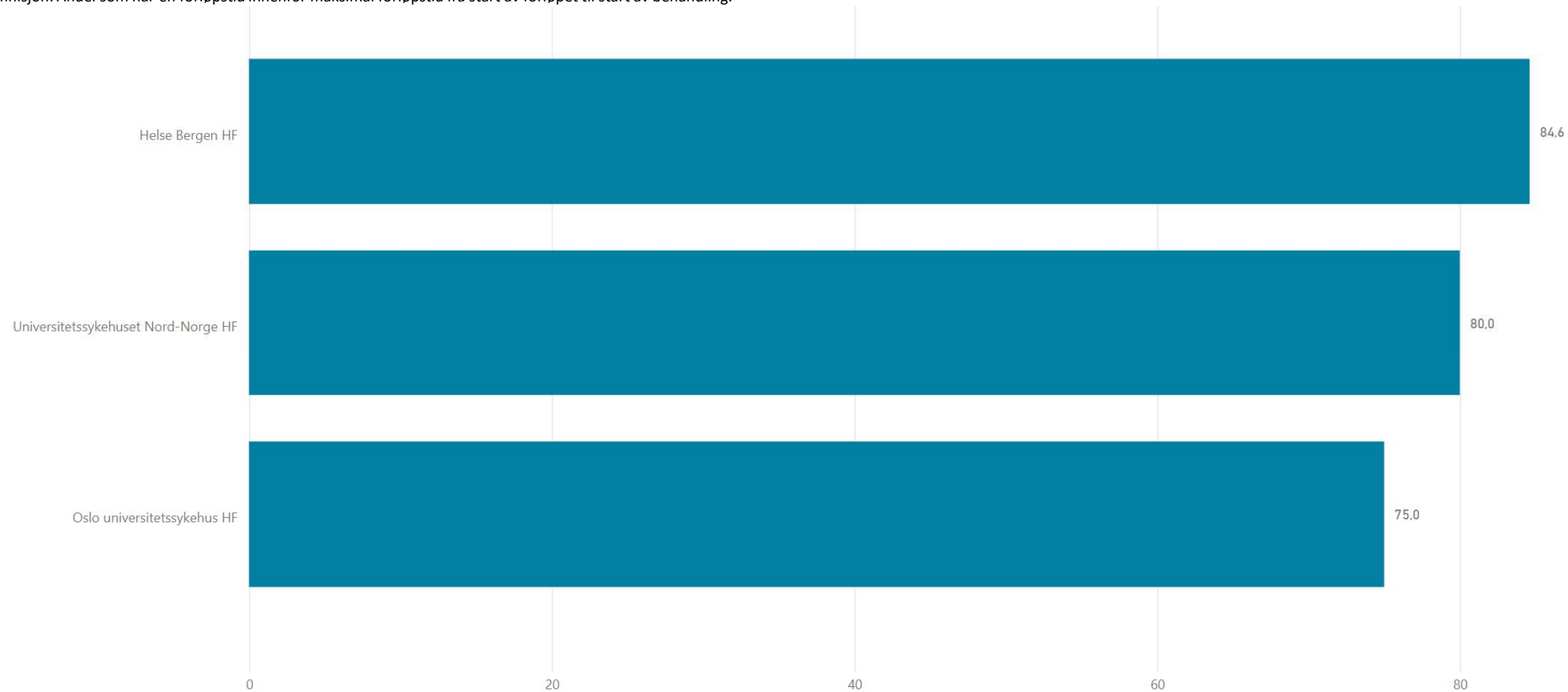


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for peniskreft

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



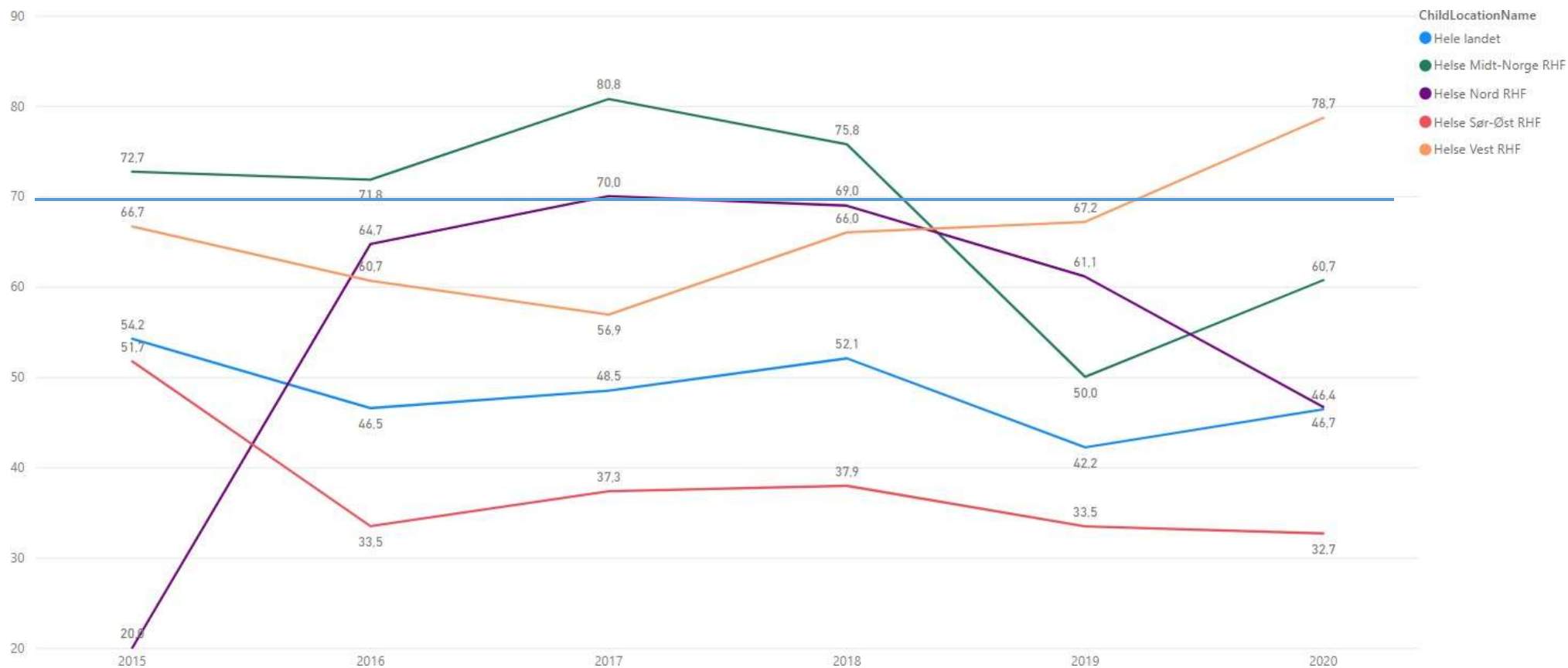
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

215

*Pakkeforløp for kronisk lymfatisk leukemi

Definisjon: Andel nye kreftpasienter som inngår i pakkeforløp for kronisk lymfatisk leukemi.

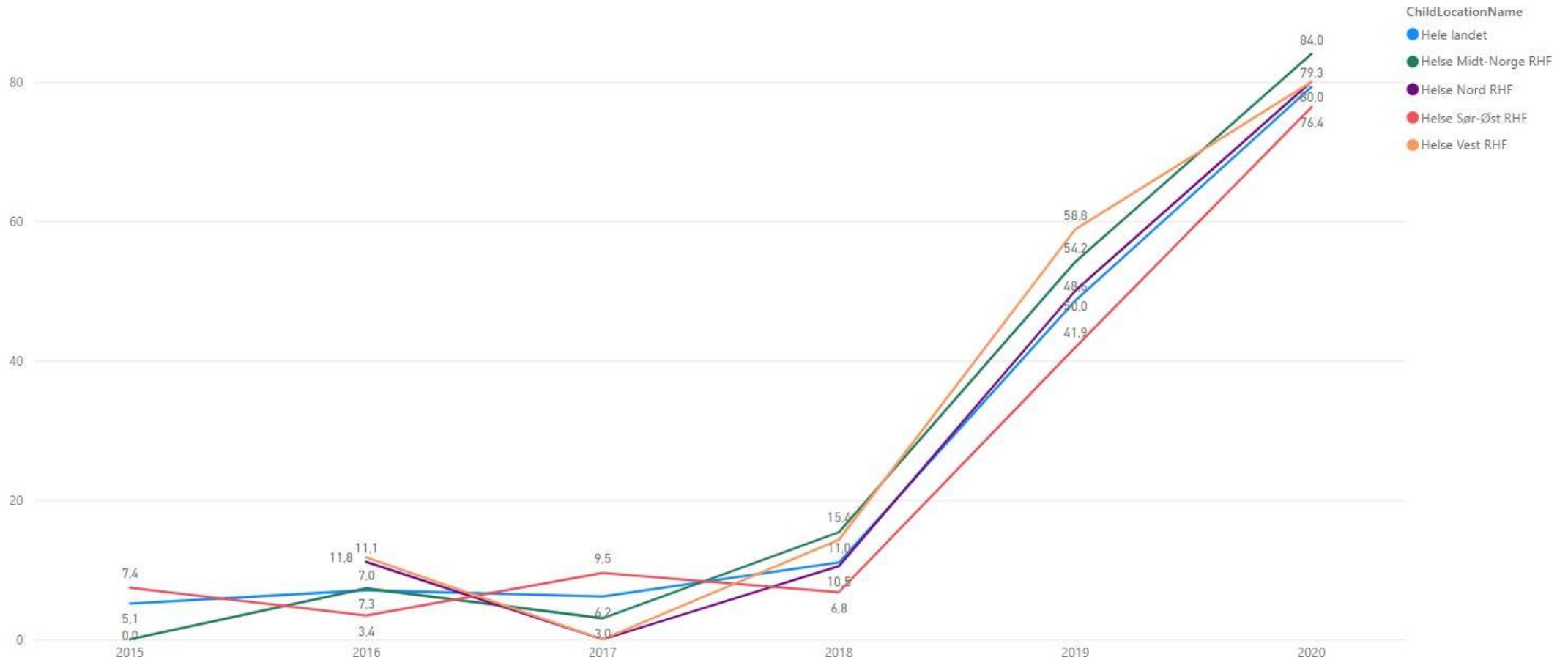


Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Periode:
2015-2020

Pakkeforløp for kronisk lymfatisk leukemi – feil i datagrunnlaget

Definisjon: Andel som har en forløpstid innenfor maksimal forløpstid fra start av forløpet til start av behandling.



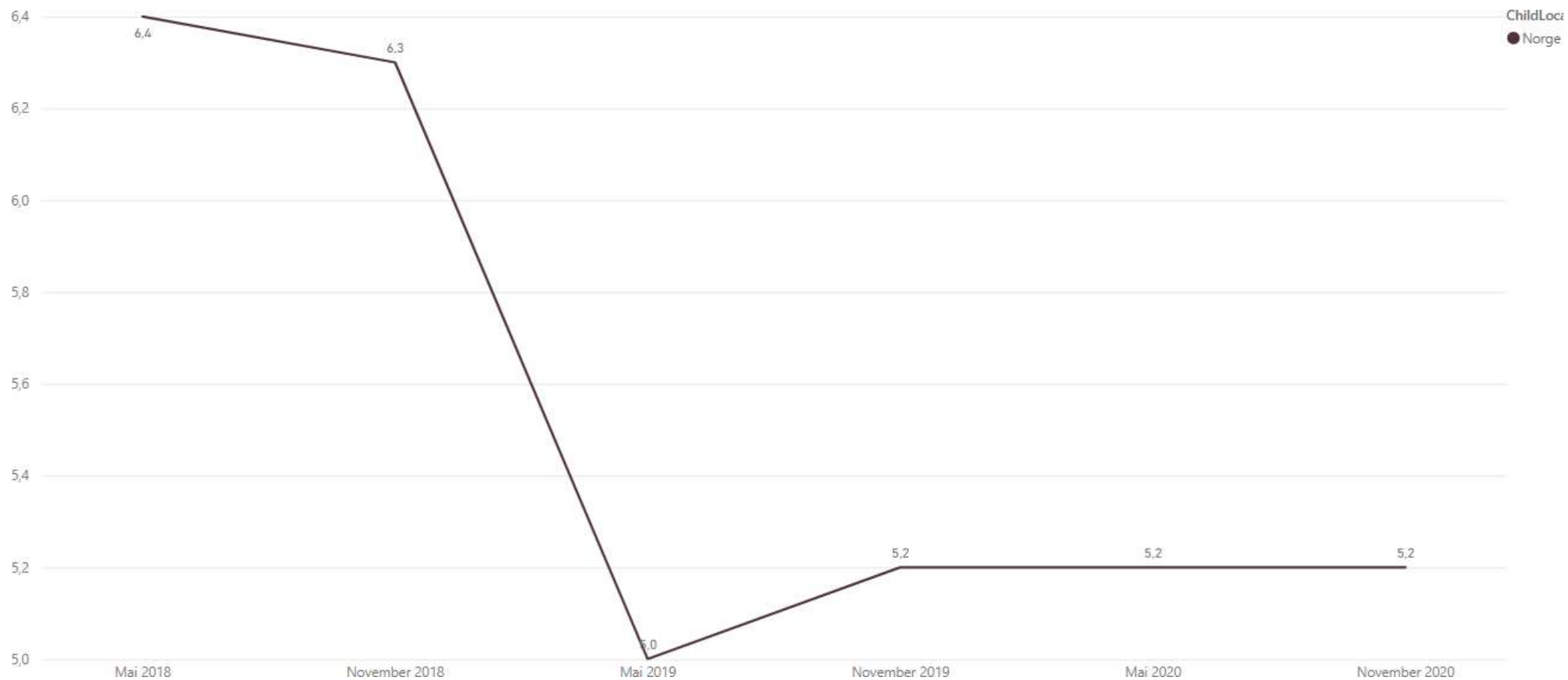
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Legemidler



Antibiotikabruk i sykehjem

Definisjon: Andel sykehjemsbeboere som fikk minst en type antibiotikum på måletidspunktet (eksklusiv metenamin)

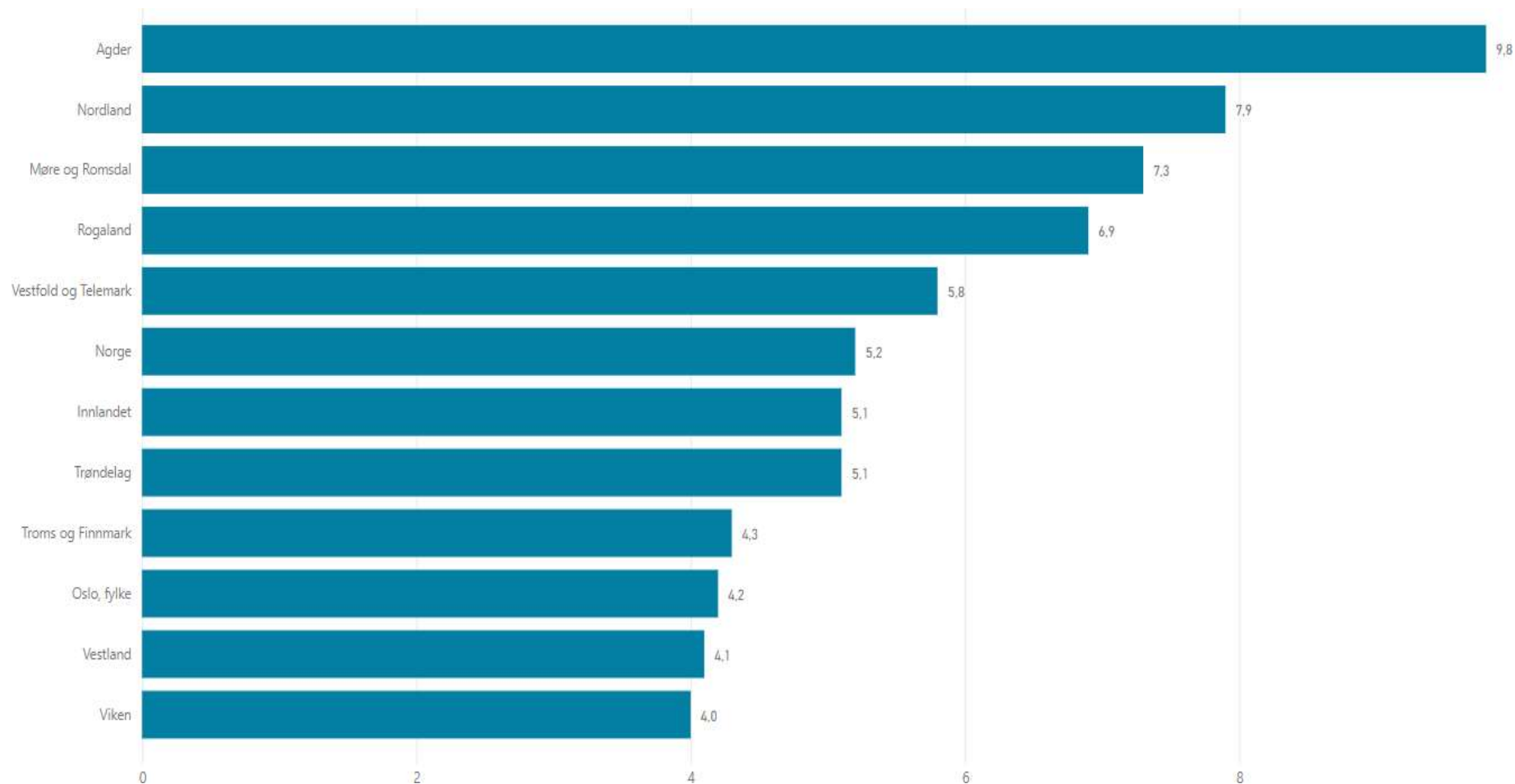


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), FHI

Antibiotikabruk i sykehjem

Definisjon: Andel sykehjemsbeboere som fikk minst en type antibiotikum på måletidspunktet (eksklusiv metenamin)

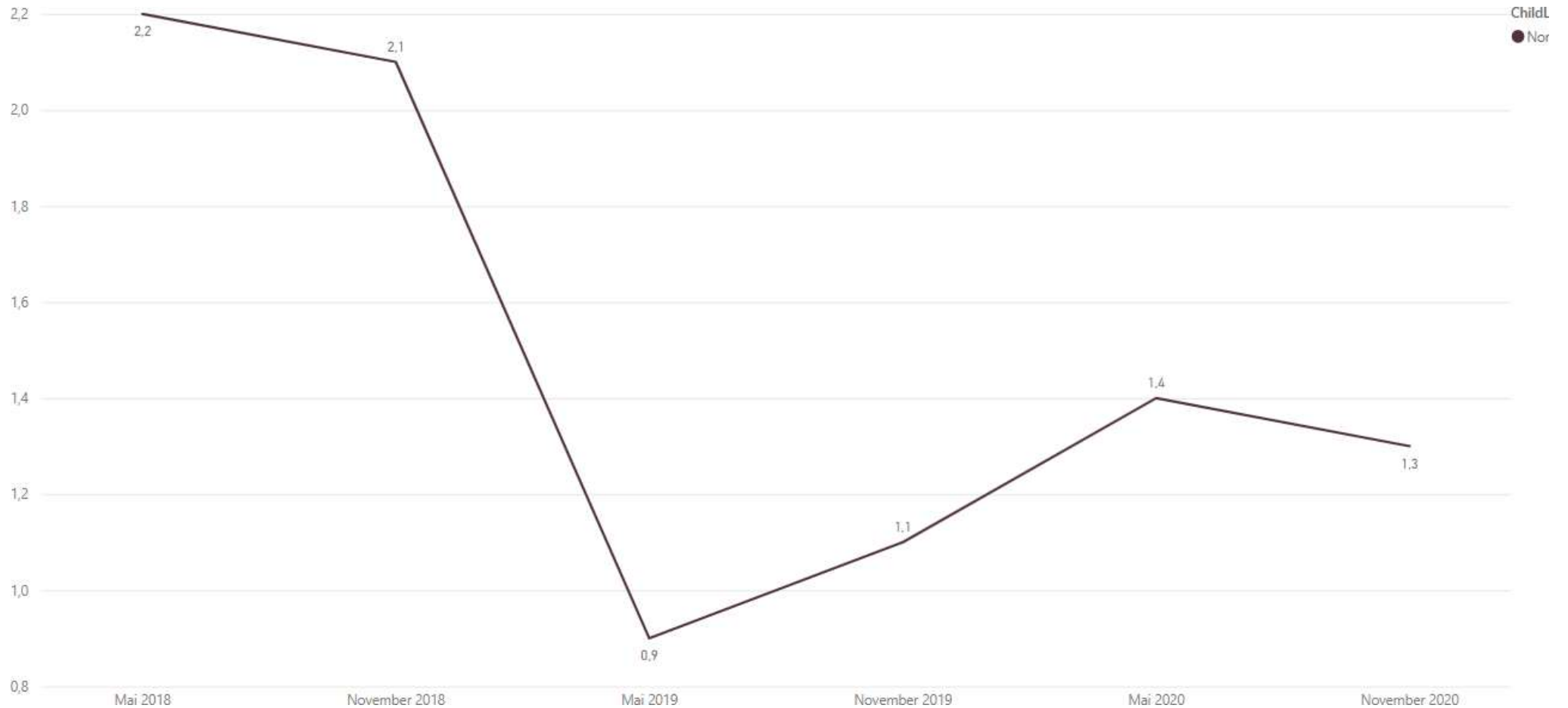


Periode:
November 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), FHI

Antibiotikabruk i sykehjem

Definisjon: Andel sykehjemsbeboere som fikk metenamin (Hiprex) på måletidspunktet

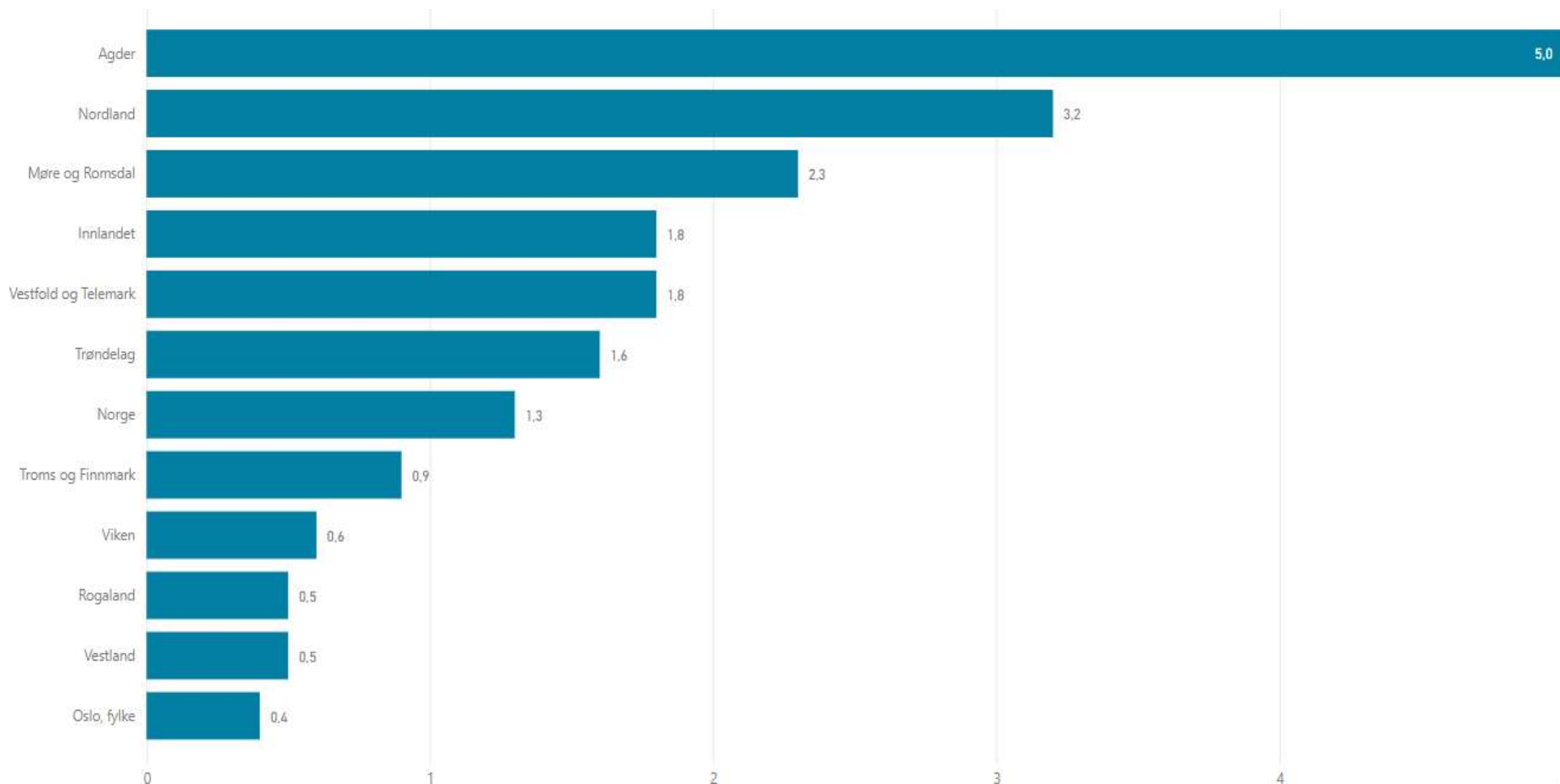


Kilde:

Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), FHI

Antibiotikabruk i sykehjem

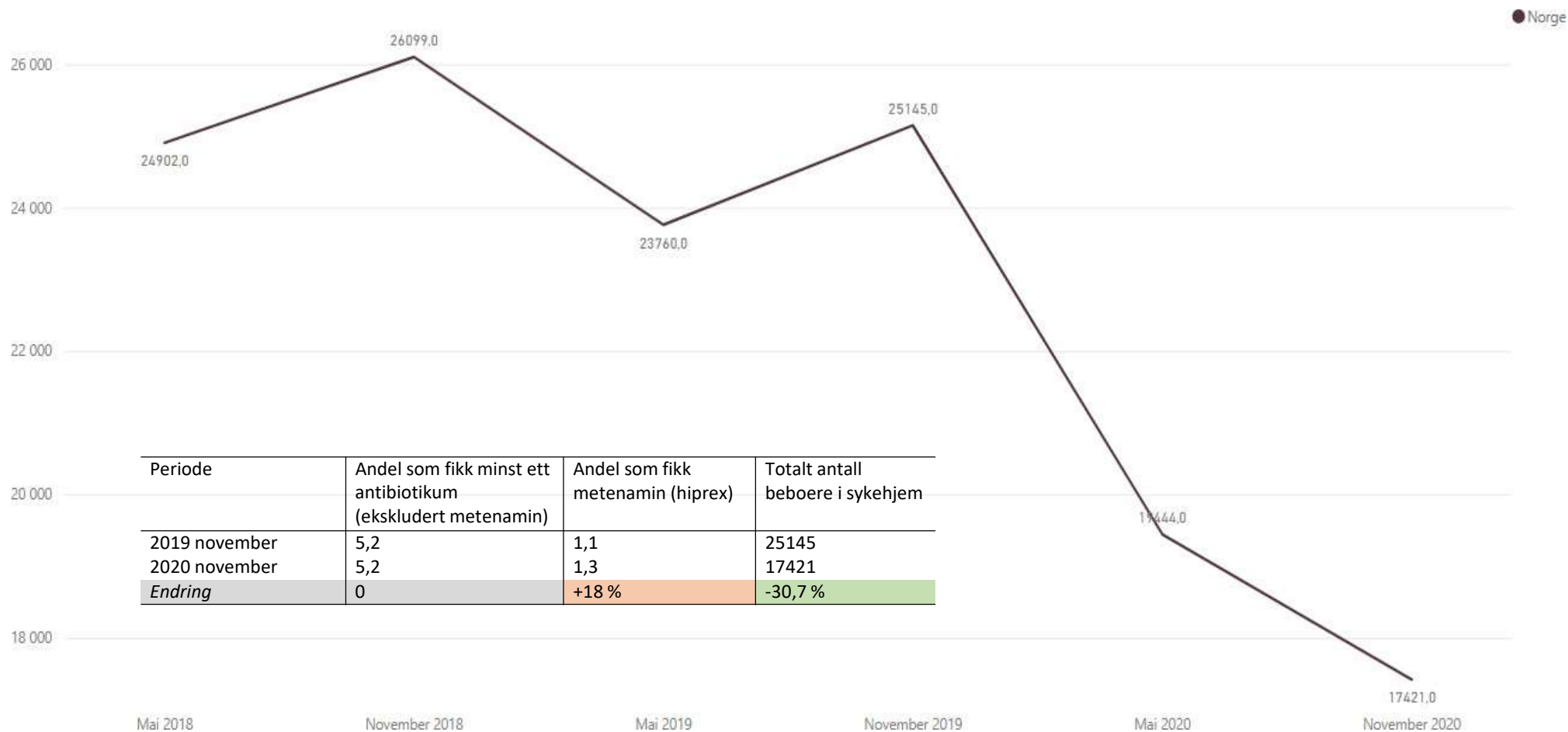
Definisjon: Andel sykehjemsbeboere som fikk metenamin (Hiprex) på måletidspunktet



Periode:
November 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), FHI

Totalt antall beboere sykehjem

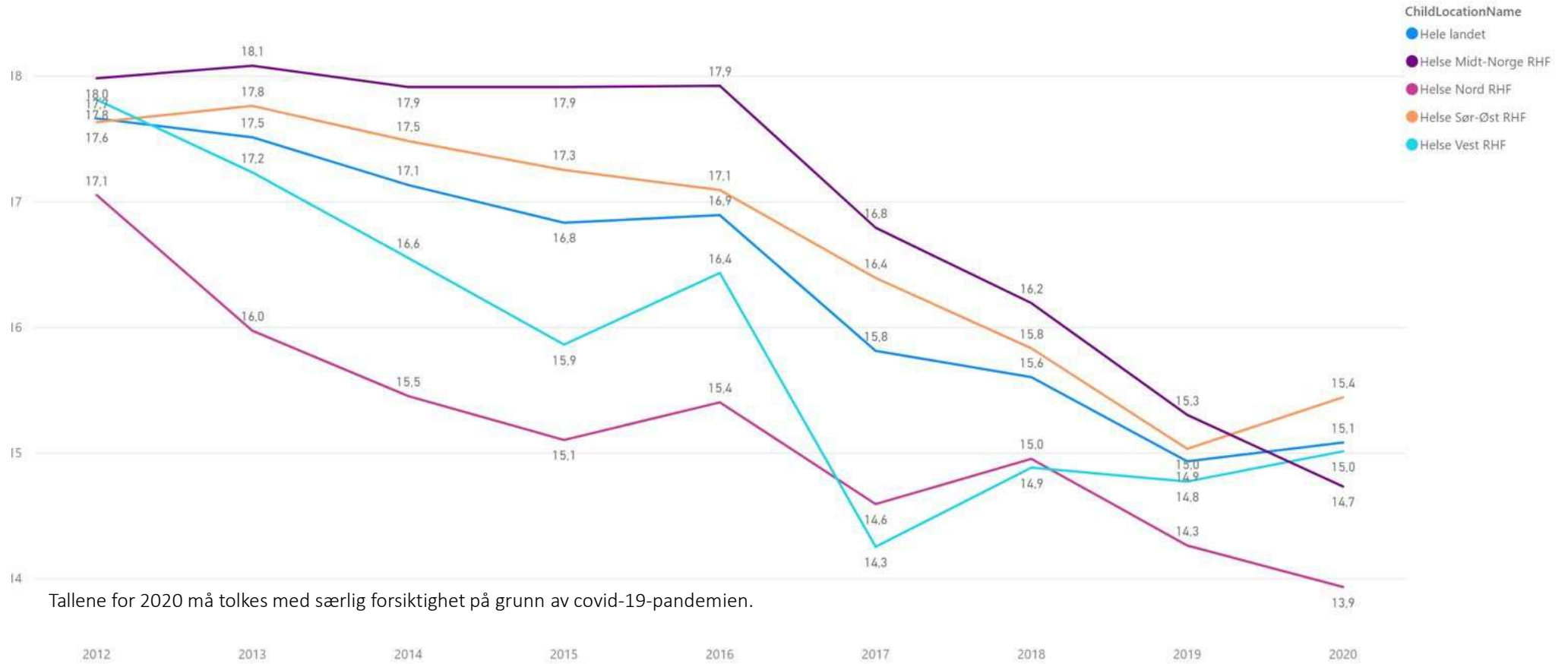


Periode:
November 2020

Kilde:
Norsk overvåkningssystem for antibiotikabruk og
helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS), FHI

Forbruk av et utvalg bredspektrede antibiotika i sykehus

Definisjon: Antall definerte døgndoser (DDD) av et utvalg bredspektrede antibiotika per 100 liggedøgn i norske sykehus.



Tallene for 2020 må tolkes med særlig forsiktighet på grunn av covid-19-pandemien.

Kilde:
 Sykehusapotekenes legemiddelstatistikk,
 Norsk pasientregister (Helsedirektoratet)

Forbruk av et utvalg bredspektrede antibiotika i sykehus

Definisjon: Antall definerte døgndoser (DDD) av et utvalg bredspektrede antibiotika per 100 liggedøgn i norske sykehus.

Antall DDD/100 LD og antall LD – 2019 og 2020

Periode	Hele landet	Helse Nord RHF	Helse Midt-Norge RHF	Helse Vest RHF	Helse Sør-Øst RHF
<i>Antall definerte døgndoser (DDD) av et utvalg bredspektrede antibiotika per 100 liggedøgn i norske sykehus</i>					
2019	14,9	14,3	15,3	14,8	15
2020	15,1	13,9	14,7	15	15,4
<i>Endring</i>	<i>1,3 %</i>	<i>-2,8 %</i>	<i>-3,9 %</i>	<i>1,4 %</i>	<i>2,7 %</i>
<i>Antall liggedøgn NPR</i>					
2019	3 304 799	345 595	470 128	675 553	1 813 523
2020	2 933 230	313 511	421 677	609 288	1 588 754
<i>Endring</i>	<i>-11,2 %</i>	<i>-9,3 %</i>	<i>-10,3 %</i>	<i>-9,8 %</i>	<i>-12,4 %</i>

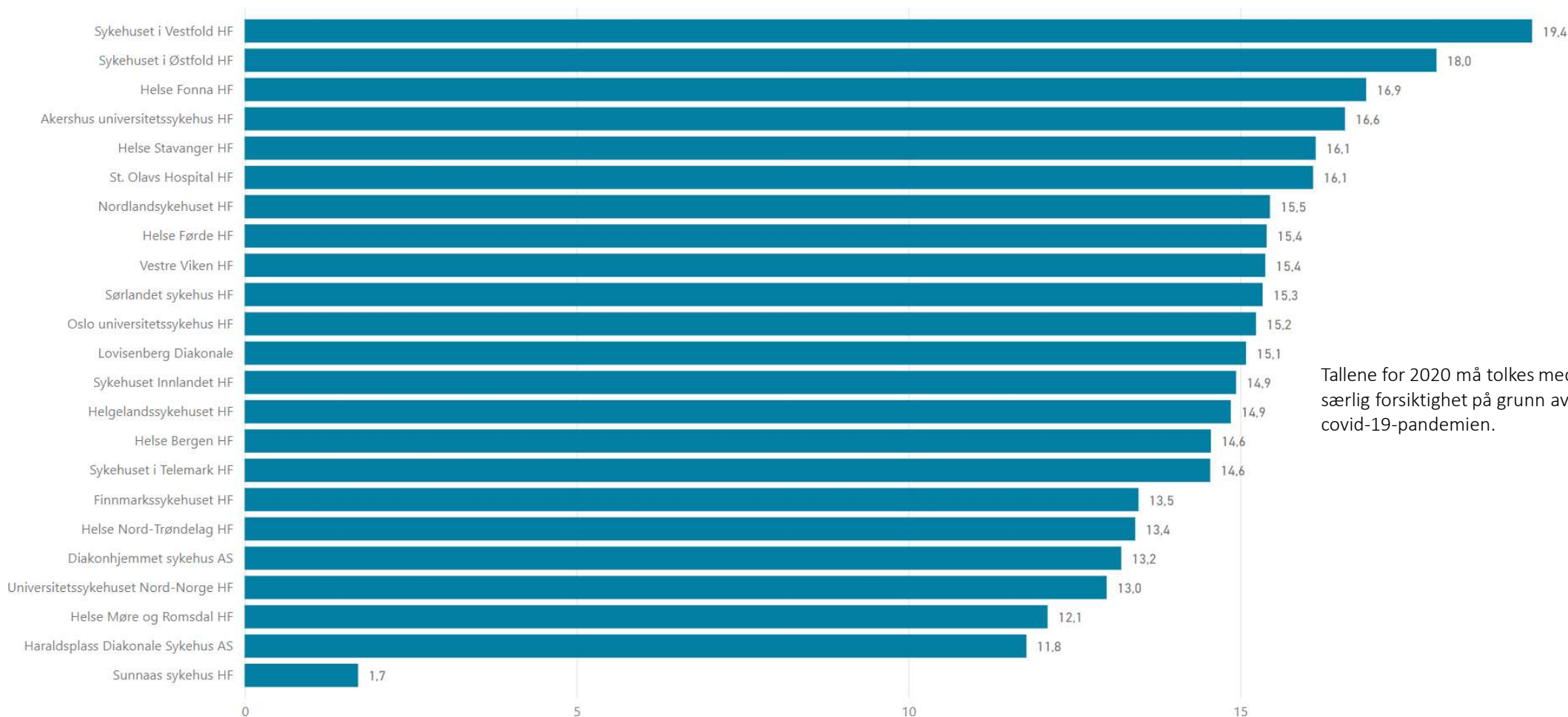
Tallene for 2020 må tolkes med særlig forsiktighet på grunn av covid-19-pandemien.

Kilde:

Sykehusapotekenes legemiddelstatistikk,
Norsk pasientregister (Helsedirektoratet)

Forbruk av et utvalg bredspektrede antibiotika i norske sykehus

Definisjon: Antall definerte døgndoser (DDD) av et utvalg bredspektrede antibiotika per 100 liggedøgn i norske sykehus.

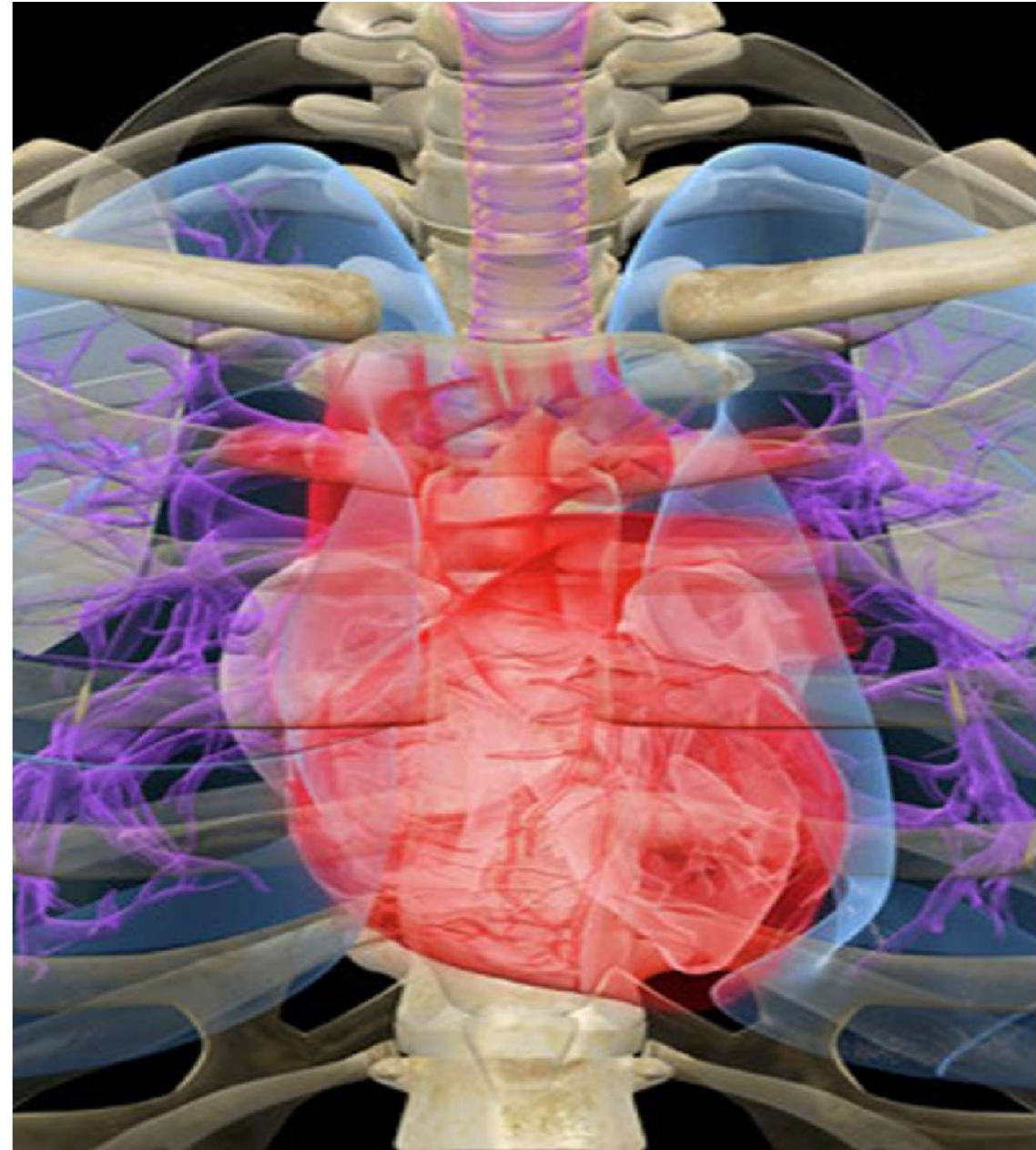


Tallene for 2020 må tolkes med særlig forsiktighet på grunn av covid-19-pandemien.

Periode:
2020

Kilde:
Sykehusapotekenes legemiddelstatistikk,
Norsk pasientregister (Helsedirektoratet)

Hjerte- og karsykdommer

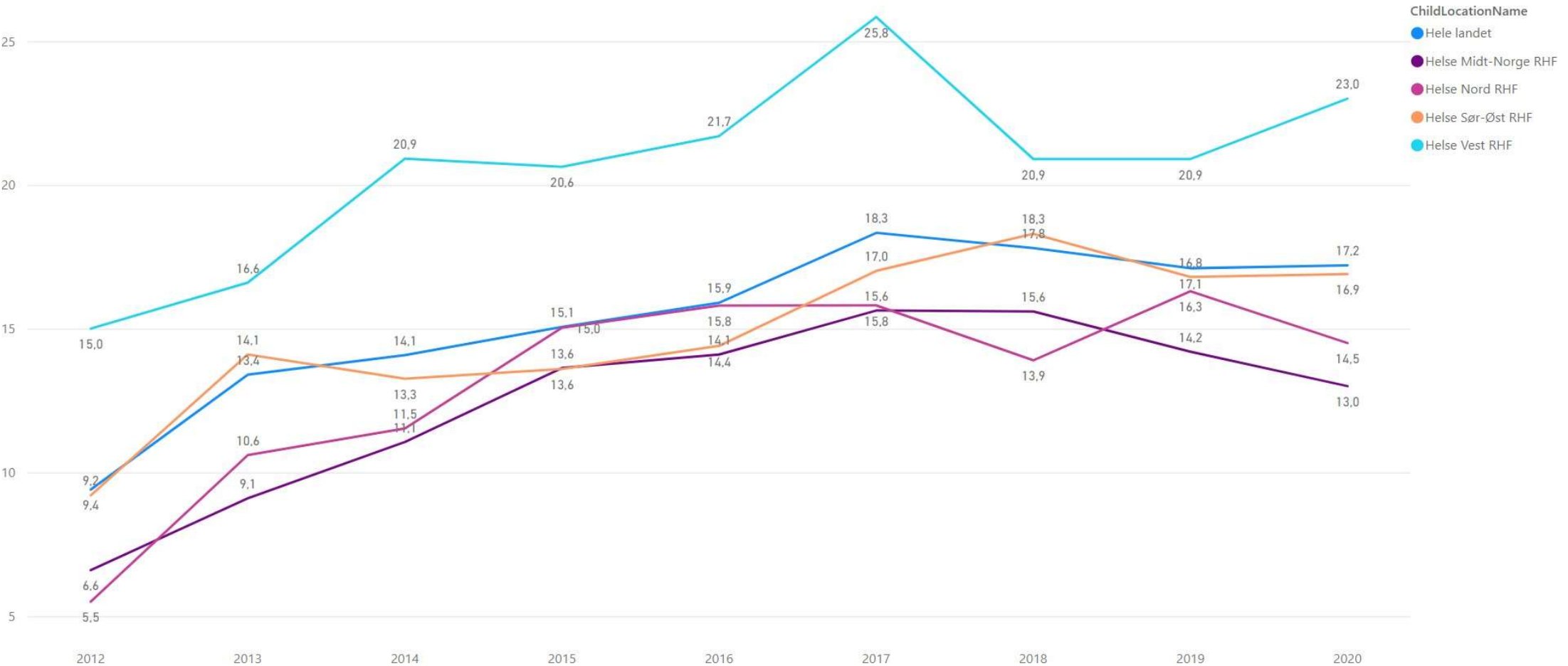


Trombolysebehandling ved blodpropp i hjernen

Definisjon: Andel pasienter (18 år og eldre) med blodpropp i hjernen som har fått behandling med trombolyse.

Brudd i statistikken fra januar 2018

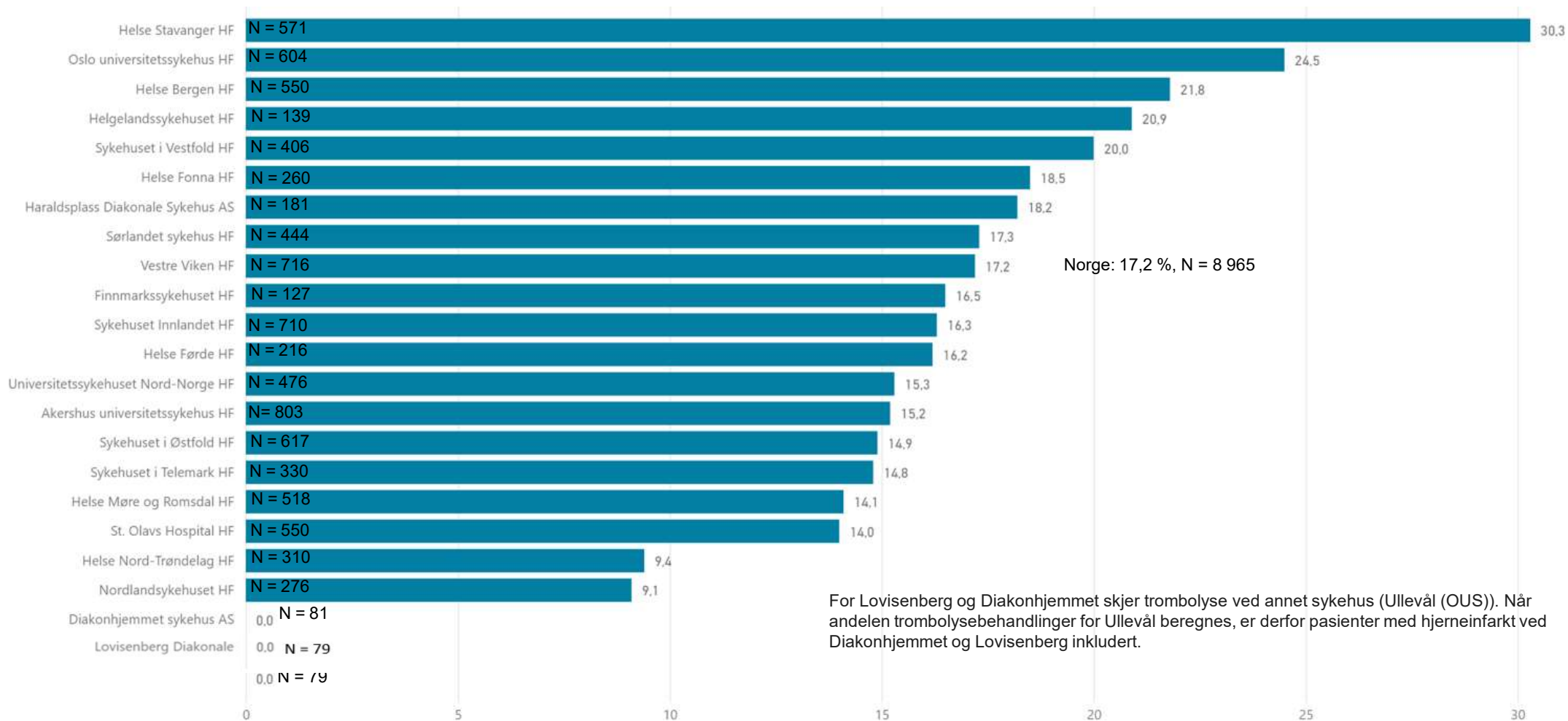
Populasjonen ble endret fra og med 2018, slik at også pasienter over 80 år ble inkludert i datagrunnlaget. I periodene før 2018 vises kun data for pasienter i alderen 18-80 år. Tall fra og med 2018 er derfor ikke direkte sammenlignbare med tidligere perioder.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Trombolysbehandling ved blodpropp i hjernen

Definisjon: Andel pasienter (18 år og eldre) med blodpropp i hjernen som har fått behandling med trombolys.

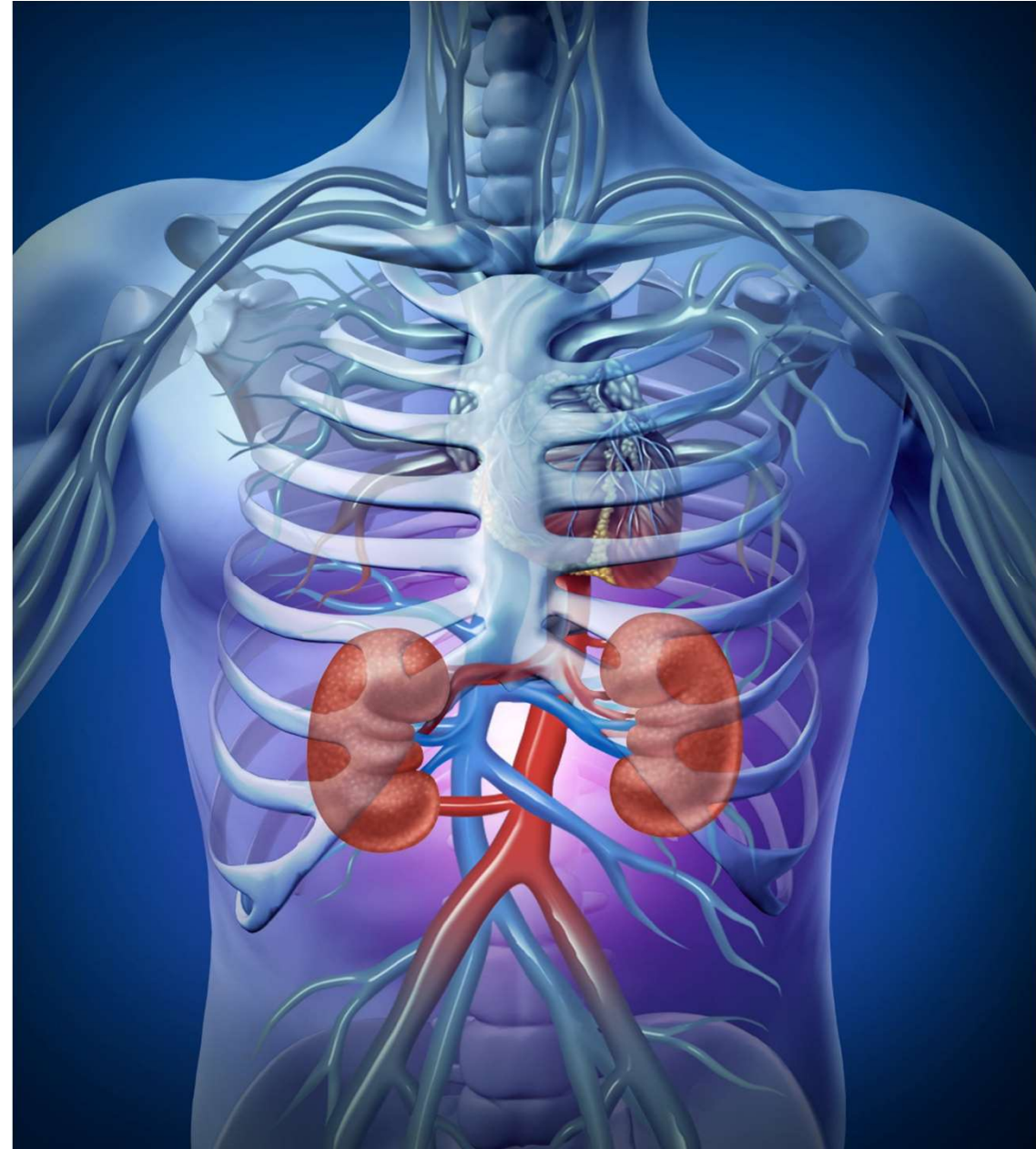


For Lovisenberg og Diakonhjemmet skjer trombolys ved annet sykehus (Ullevål (OUS)). Når andelen trombolysbehandling for Ullevål beregnes, er derfor pasienter med hjerneinfarkt ved Diakonhjemmet og Lovisenberg inkludert.

Periode:
2020

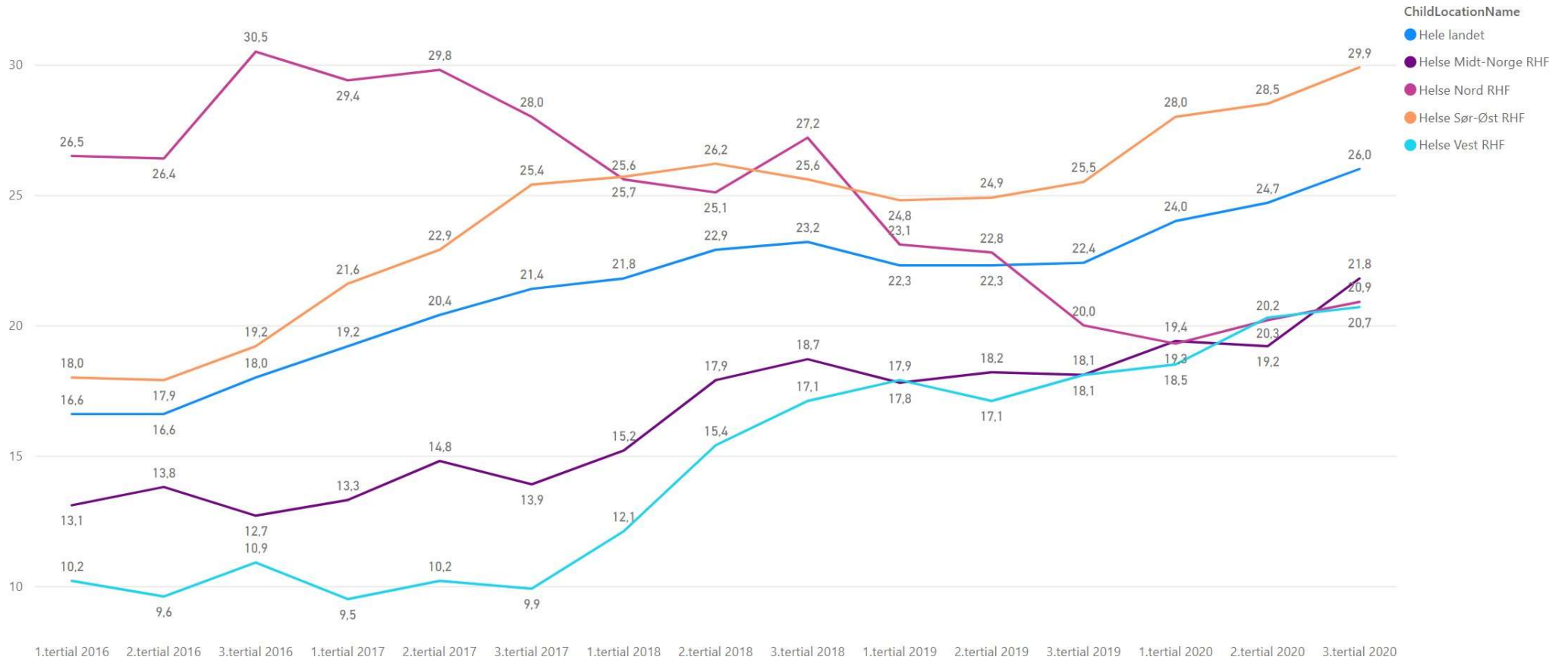
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Nyre



Andel dialysepasienter som får hjemmedialyse

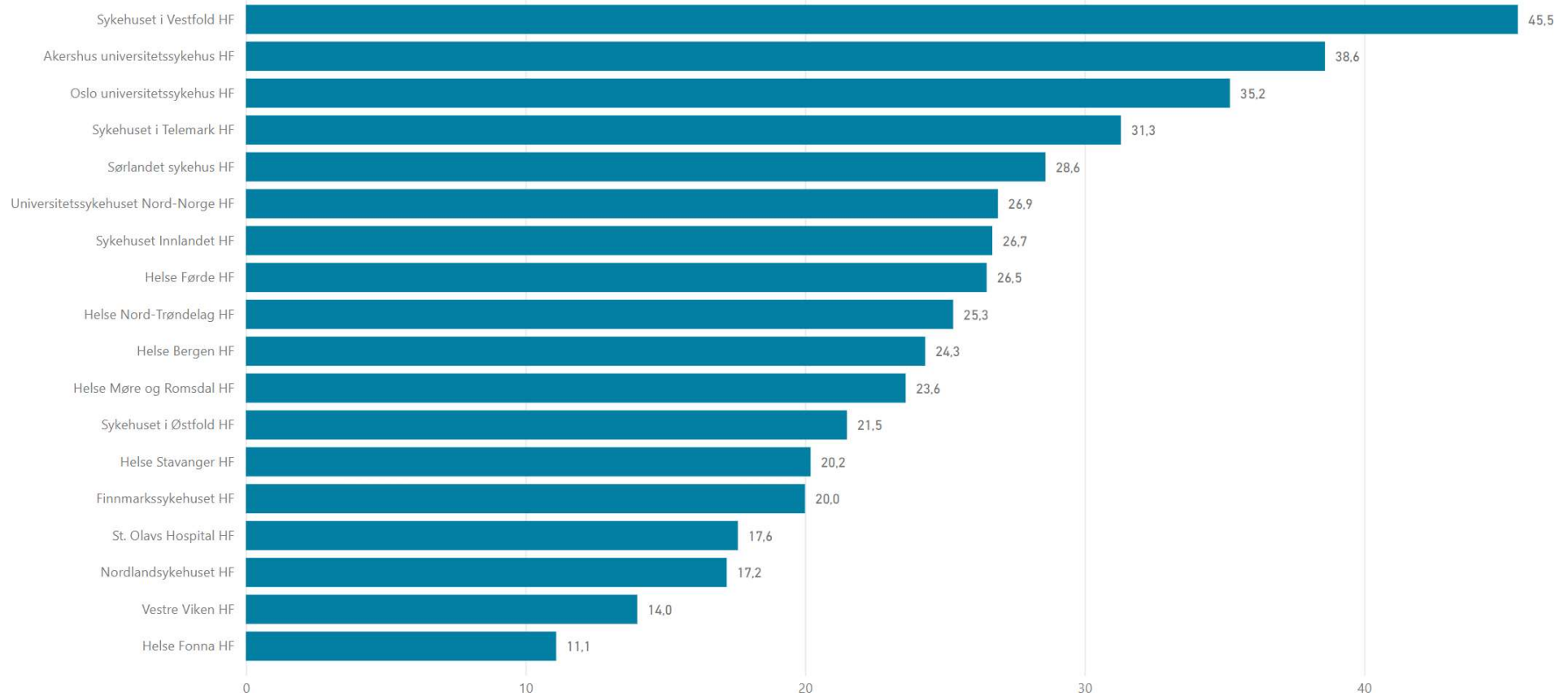
Definisjon: Andel dialysepasienter med kronisk nyresvikt som får hjemmedialyse



Kilde:
Norsk nyreregister

Andel dialysepasienter som får hjemmedialyse

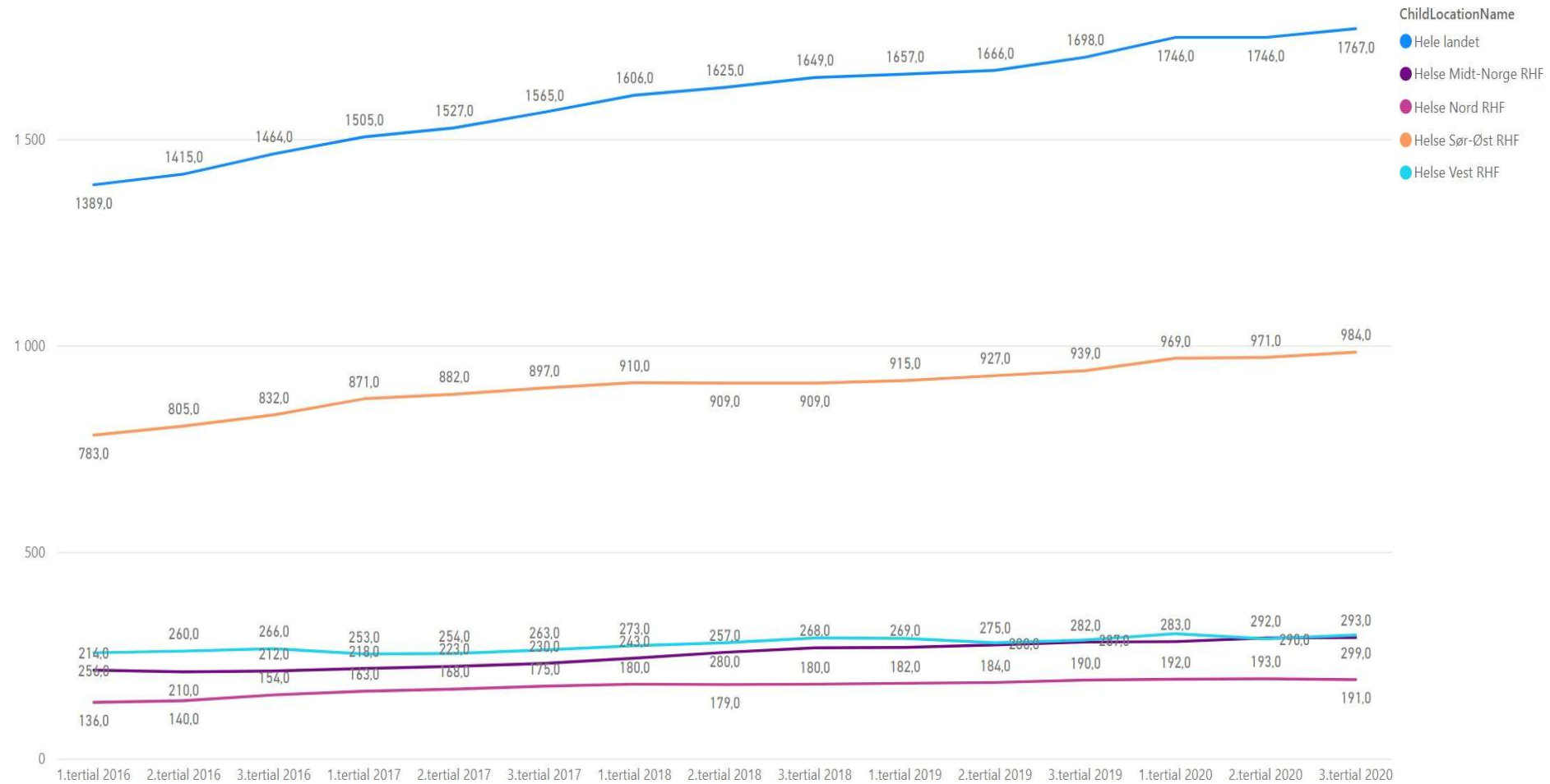
Definisjon: Andel dialysepasienter med kronisk nyresvikt som får hjemmedialyse



Periode:
3. tertial 2020

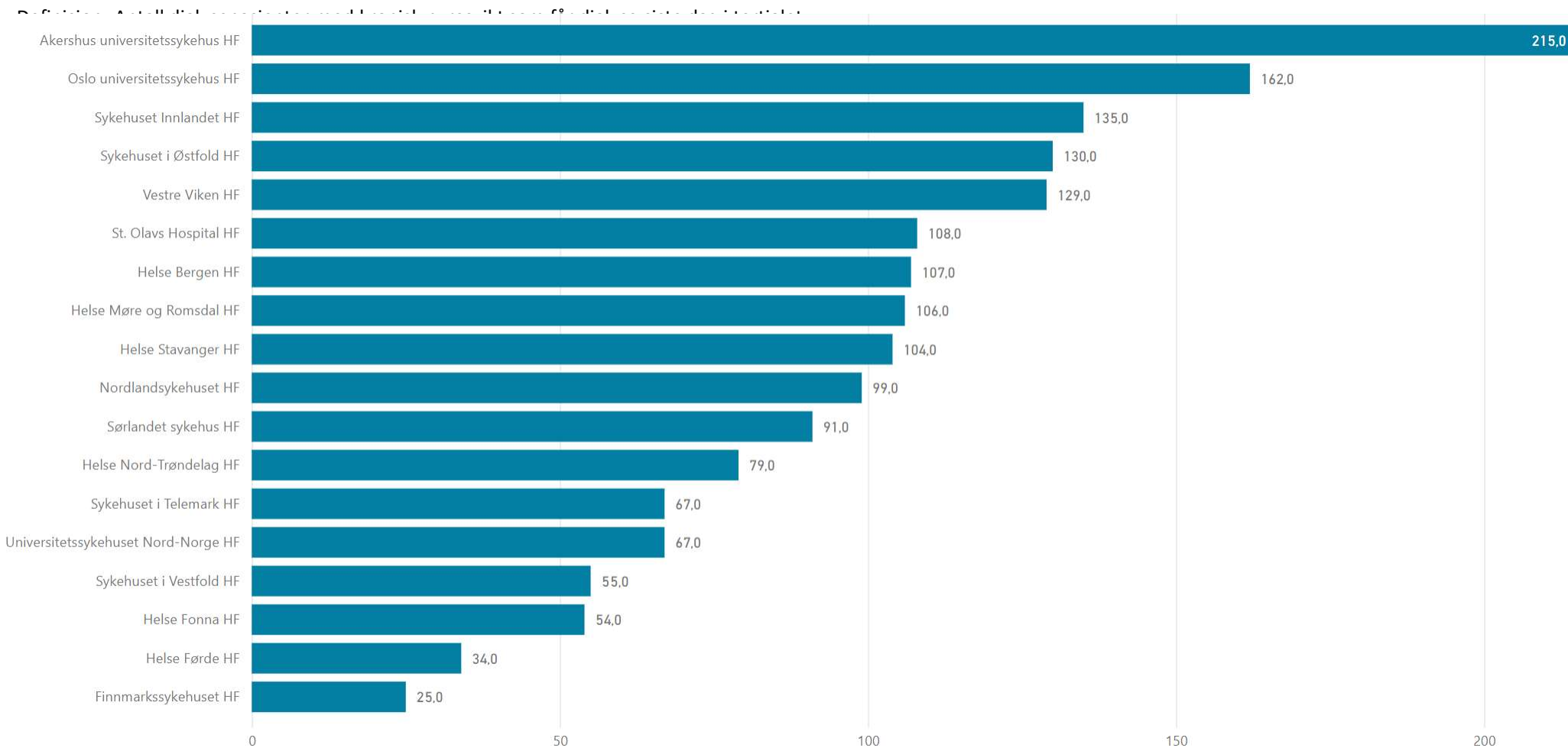
Kilde:
Norsk nyrreregister

Antall dialysepasienter (nevneren)



Kilde:
Norsk nyreregister

Antall dialysepasienter



Periode:
3. tertial 2020

Kilde:
Norsk nyrreregister

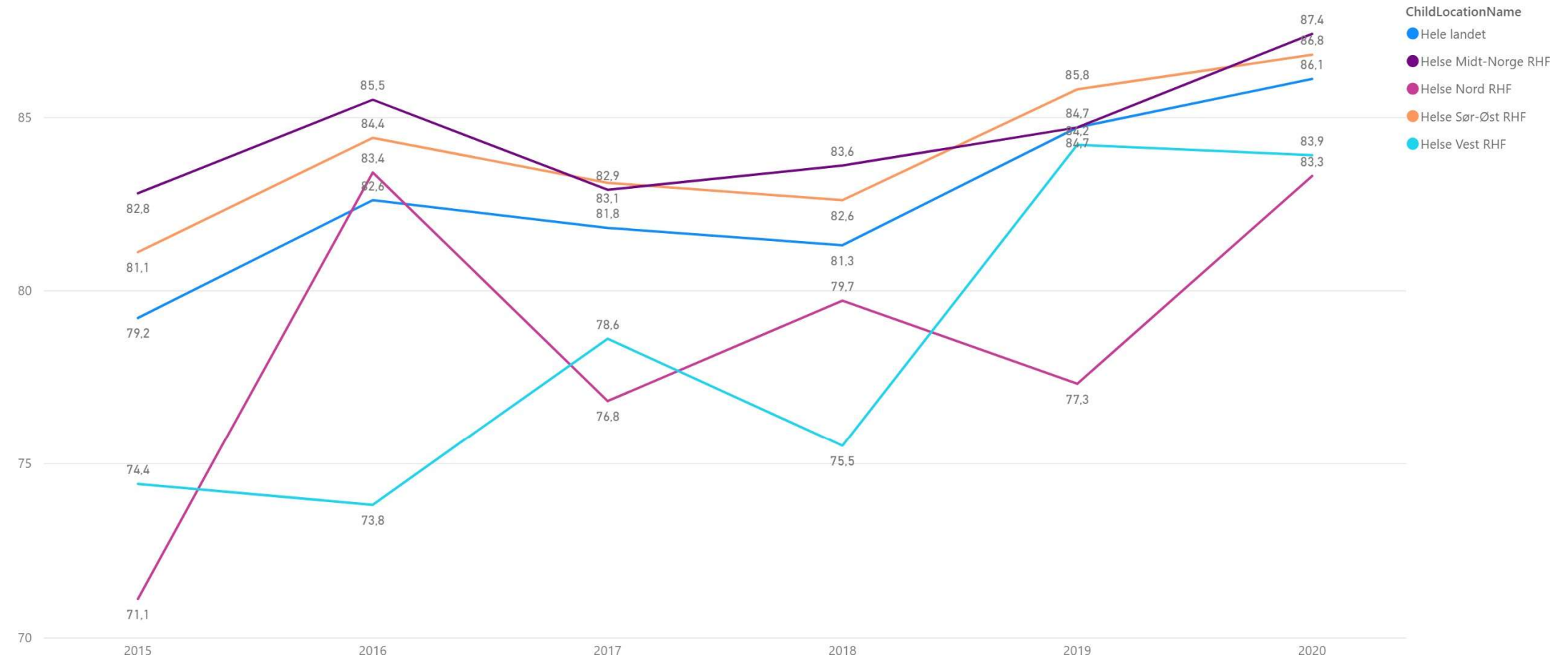


Akuttmedisinsk kjede



Hjerte-lunge-redning før ambulansen kommer frem til en hjertestans

Definisjon: Andel pasienter med plutselig, uventet hjertestans utenfor sykehus hvor tilstedeværende har startet hjerte-lunge-redning før ambulansen ankommer stedet.



Kilde:
Norsk hjertestansregister

Hjerte-lunge-redning før ambulansen kommer frem til en hjertestans

Definisjon: Andel pasienter med plutselig, uventet hjertestans utenfor sykehus hvor tilstedeværende har startet hjerte-lunge-redning før ambulansen ankommer stedet.



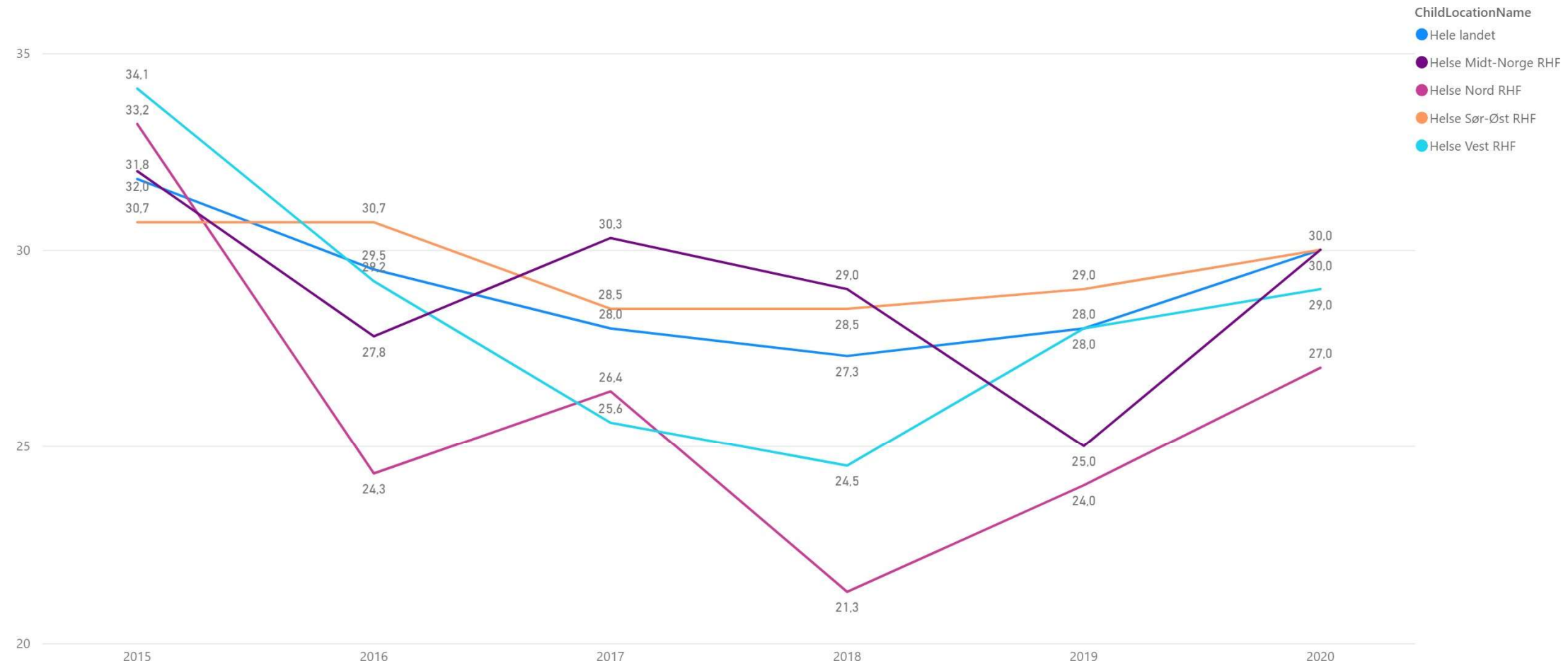
Periode:
2020

Kilde:
Norsk hjertestansregister

237

Vellykket gjenopplivning etter hjertestans

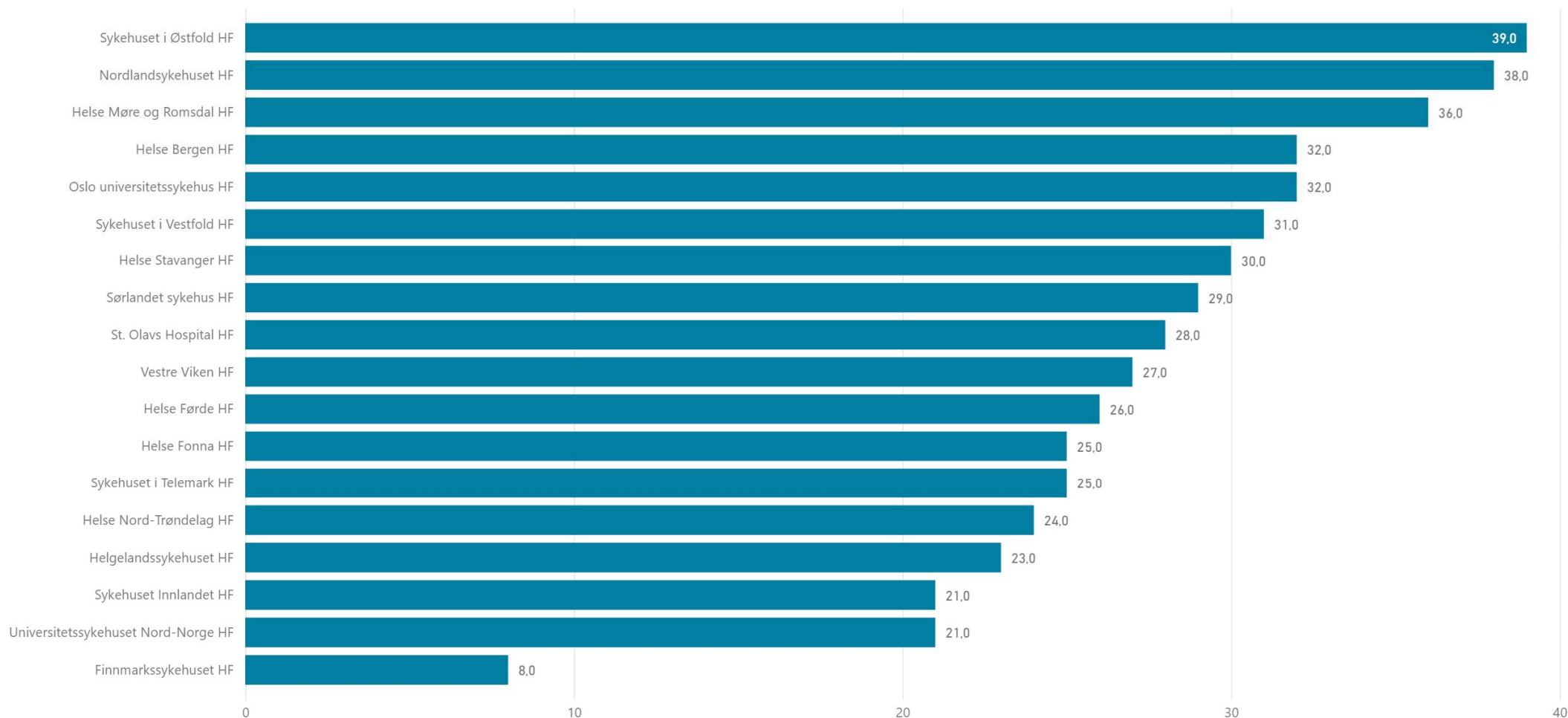
Definisjon: Andel pasienter med plutselig, uventet hjertestans utenfor sykehus, som fikk tilbake egen hjerterytme i ambulansen.



Kilde:
Norsk hjertestansregister

Vellykket gjenopplivning etter hjertestans

Definisjon: Andel pasienter med plutselig, uventet hjertestans utenfor sykehus, som fikk tilbake egen hjerterytme i ambulansen.



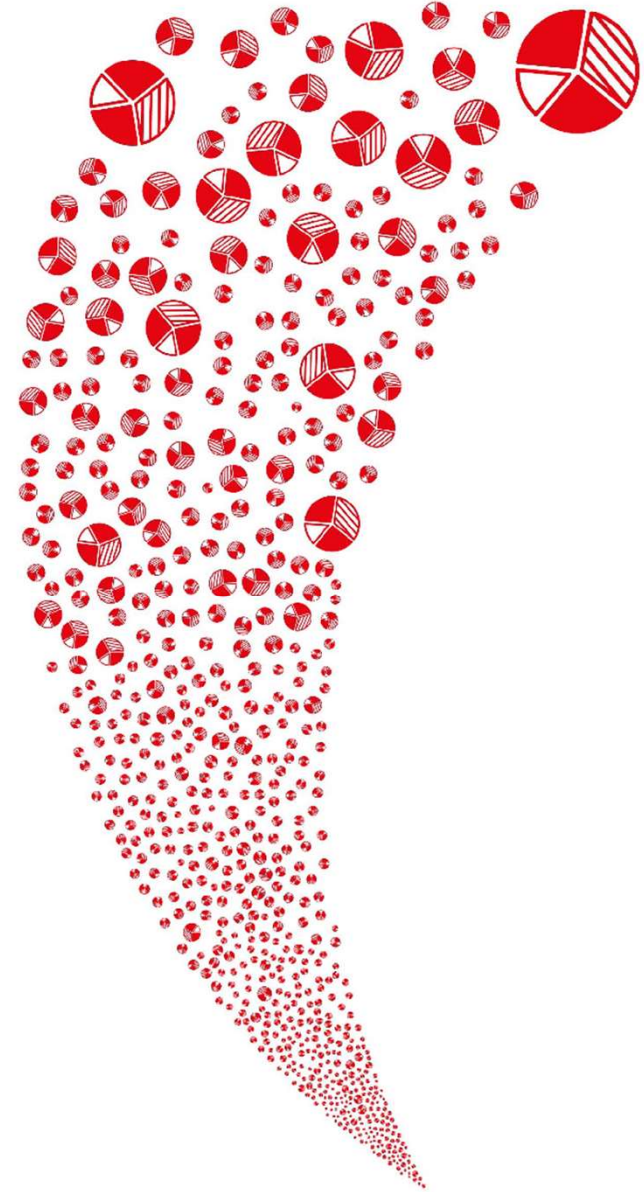
Periode:
2020

Kilde:
Norsk hjertestansregister

239

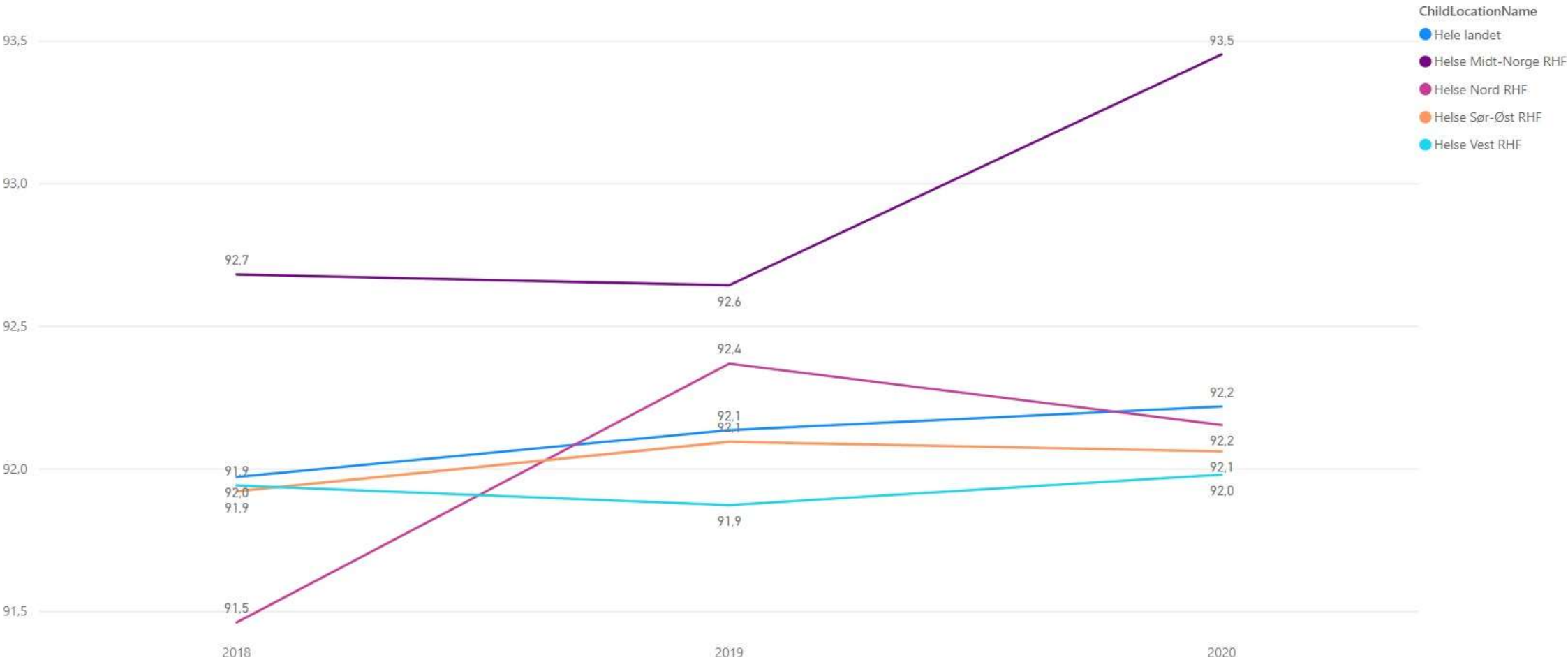


Psykisk helsevern for voksne (PHV)



Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for voksne

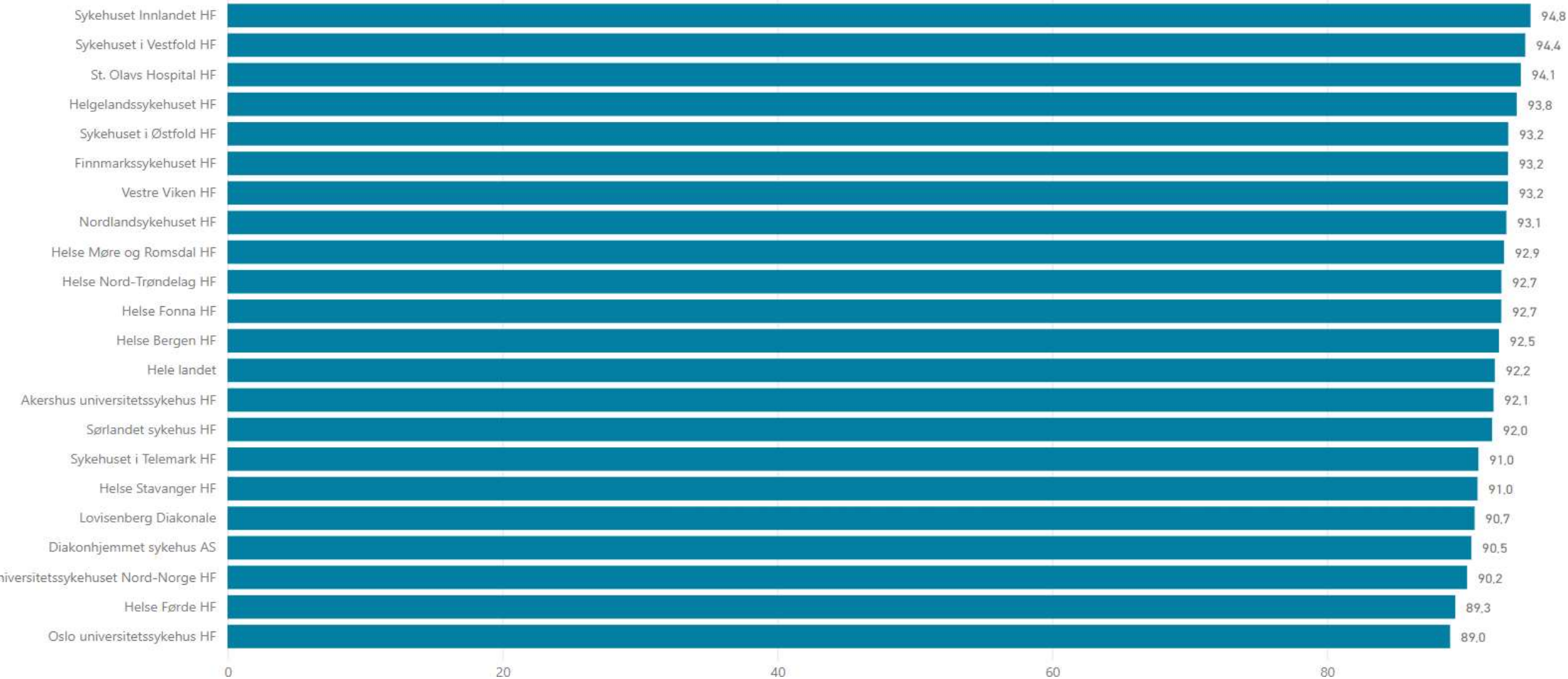
Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for voksne



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for voksne

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for voksne



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHV

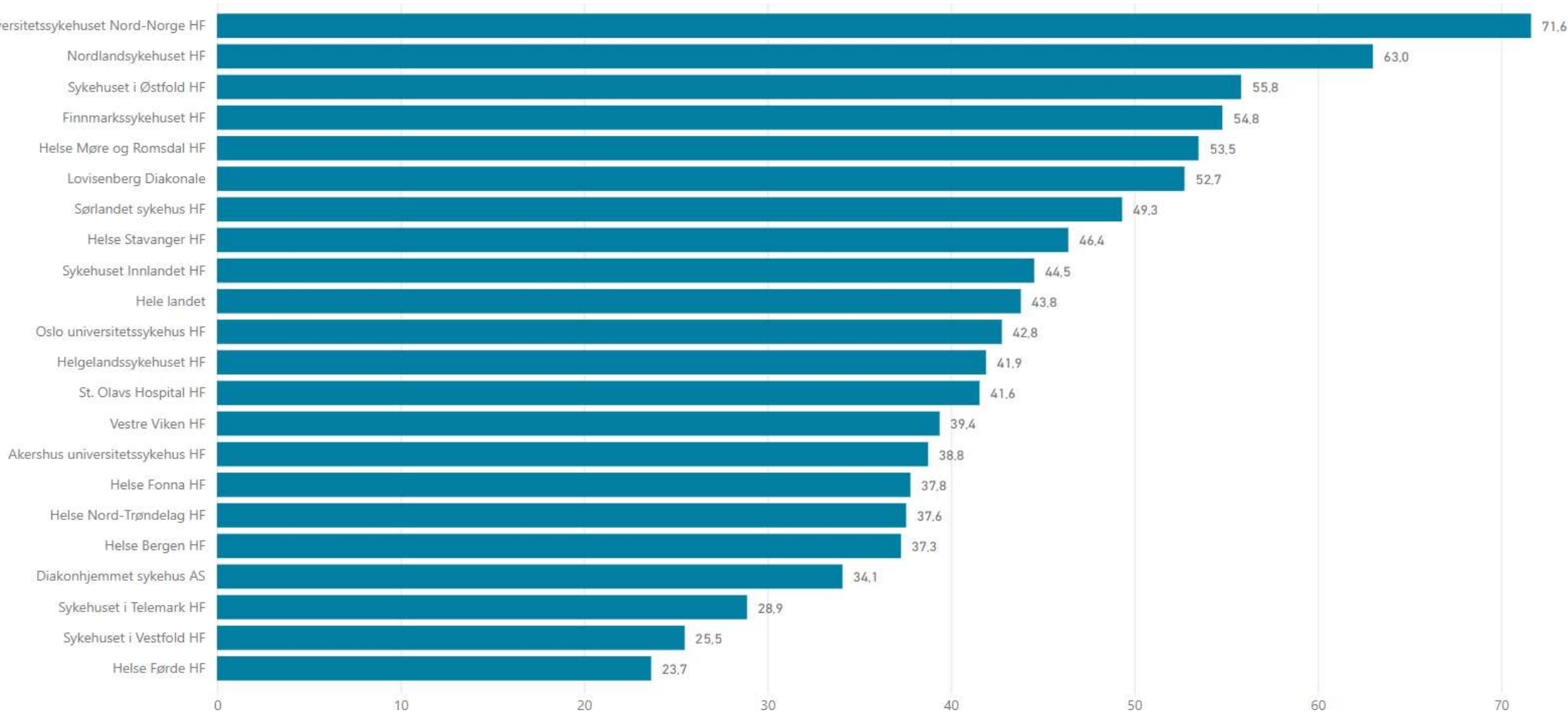
Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHV til påbegynt helsehjelp



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHV

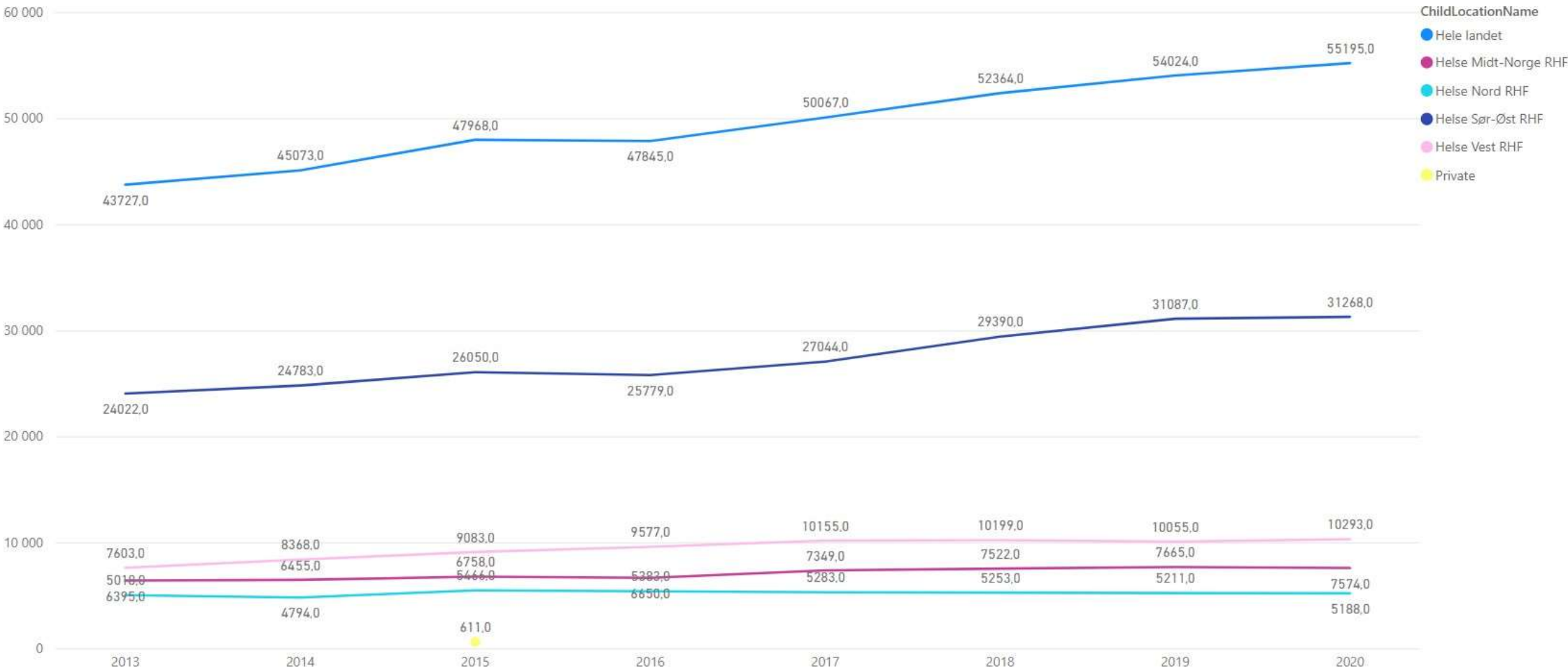
Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHV til påbegynt helsehjelp



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHV

Definisjon: Totalt antall pasienter som har startet helsehjelp



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Median ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHV

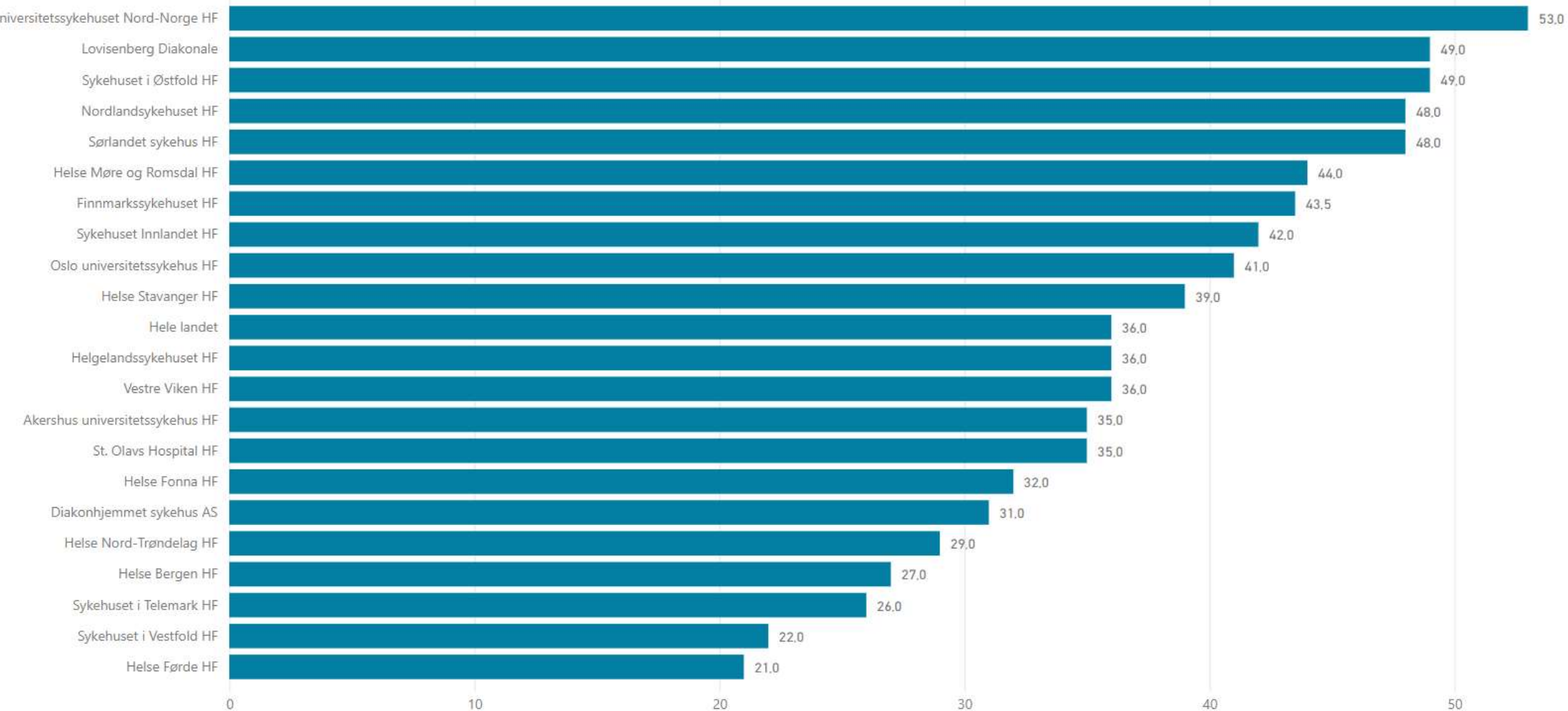
Definisjon: Median ventetid fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHV til påbegynt helsehjelp



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Median ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHV

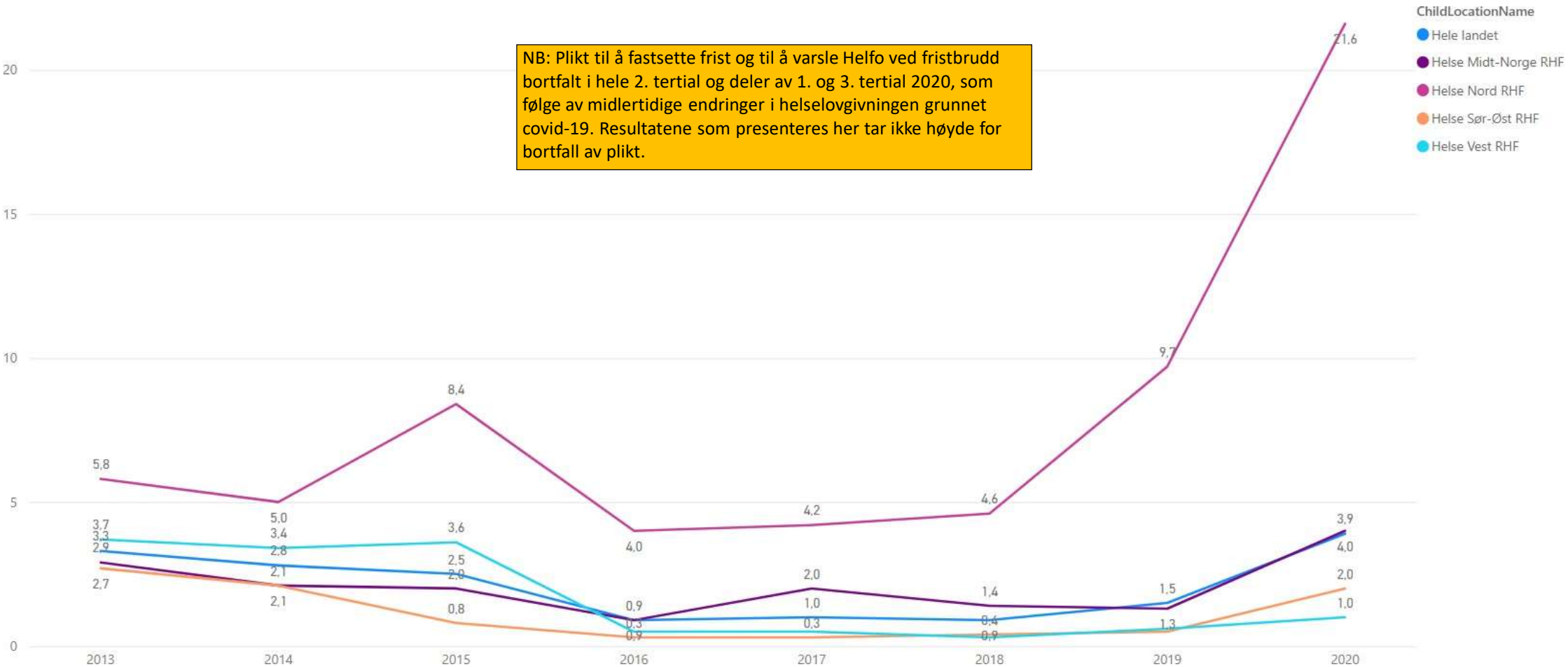
Definisjon: Median ventetid fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHV til påbegynt helsehjelp 2020



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Fristbrudd for voksne i psykisk helsevern som har påbegynt helsehjelp

Definisjon: Andel voksne med rett til prioritert helsehjelp som har påbegynt helsehjelpen i psykisk helsevern etter fastsatt frist.

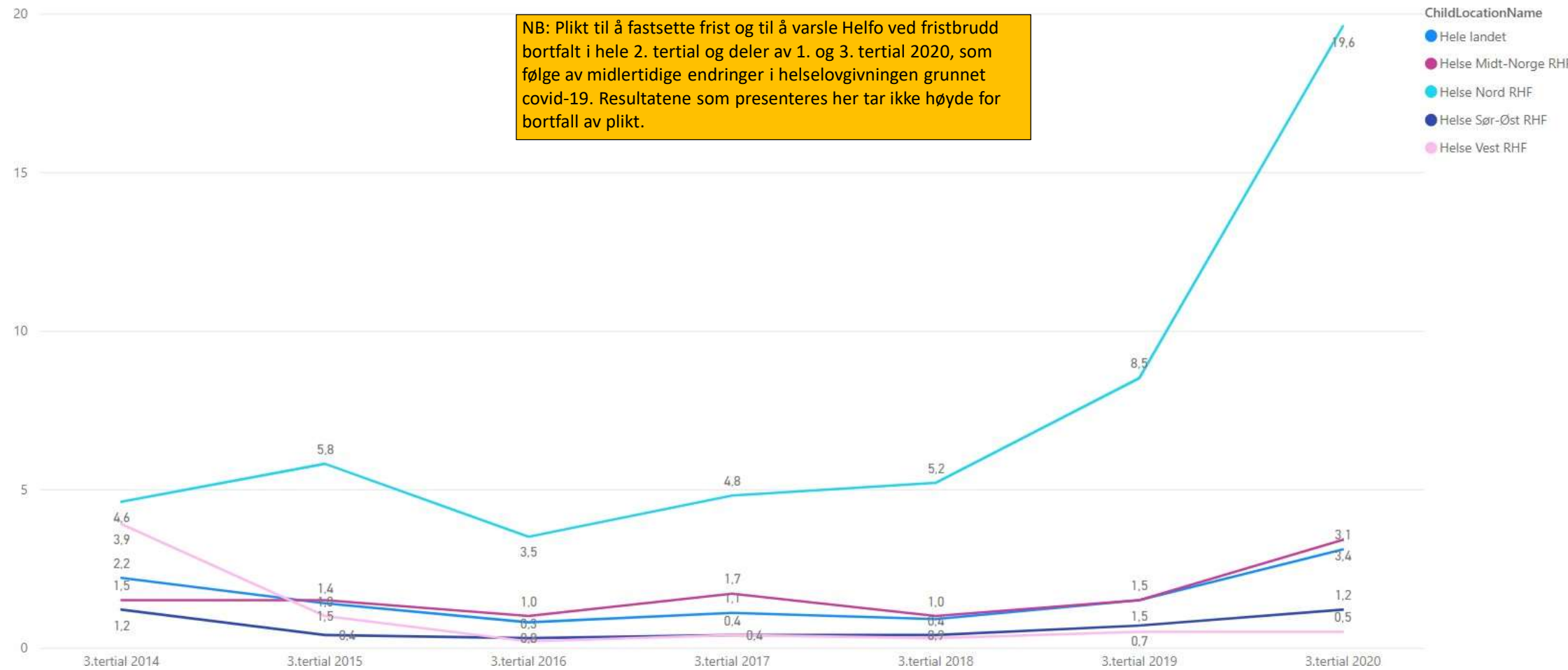


Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Fristbrudd for voksne i psykisk helsevern som har påbegynt helsehjelp

Definisjon: Andel voksne med rett til prioritert helsehjelp som har påbegynt helsehjelpen i psykisk helsevern etter fastsatt frist.

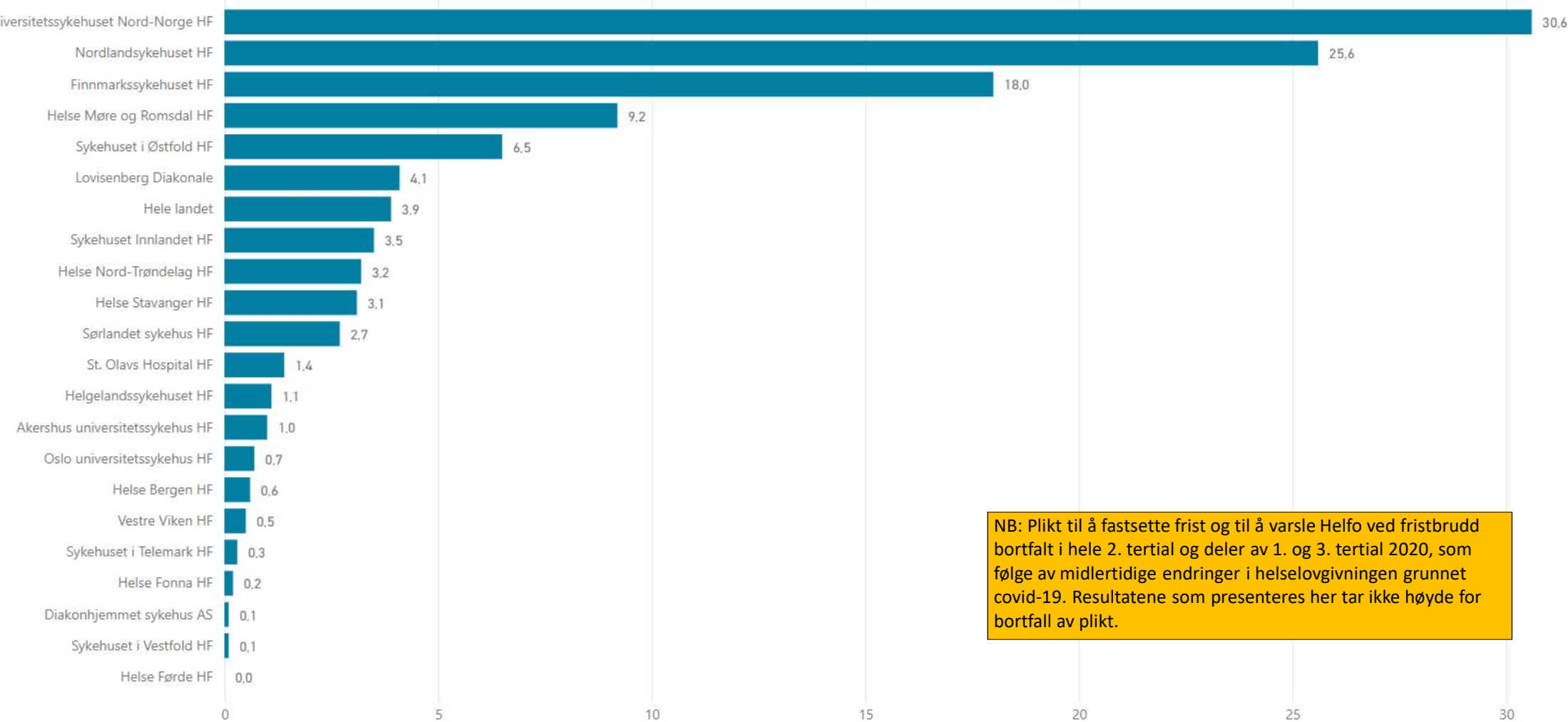
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Fristbrudd for voksne i psykisk helsevern som har påbegynt helsehjelp

Definisjon: Andel voksne med rett til prioritert helsehjelp som har påbegynt helsehjelpen i psykisk helsevern etter fastsatt frist 2020



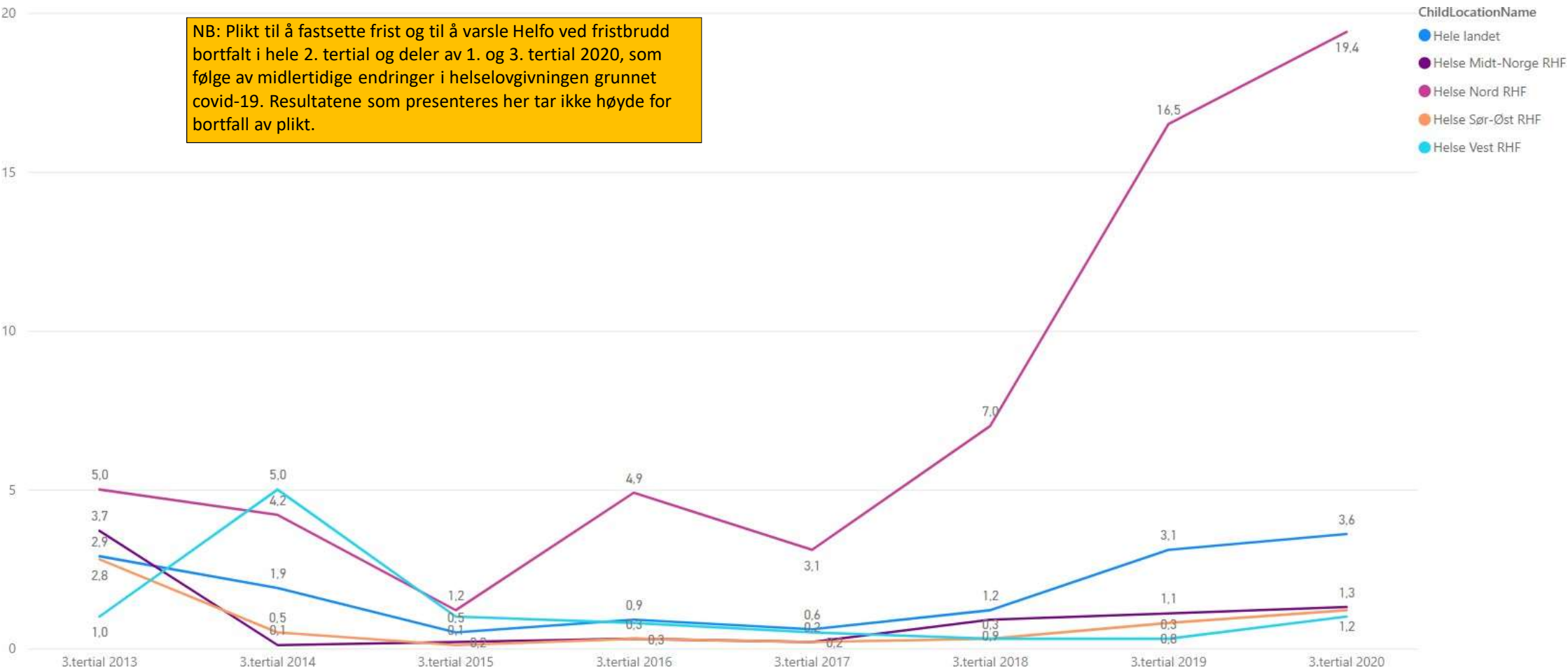
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Fristbrudd for voksne på venteliste i psykisk helsevern

Definisjon: Andel voksne med rett til prioritert helsehjelp i psykisk helsevern som fortsatt står på venteliste etter at fristen for start av nødvendig helsehjelp er passert.

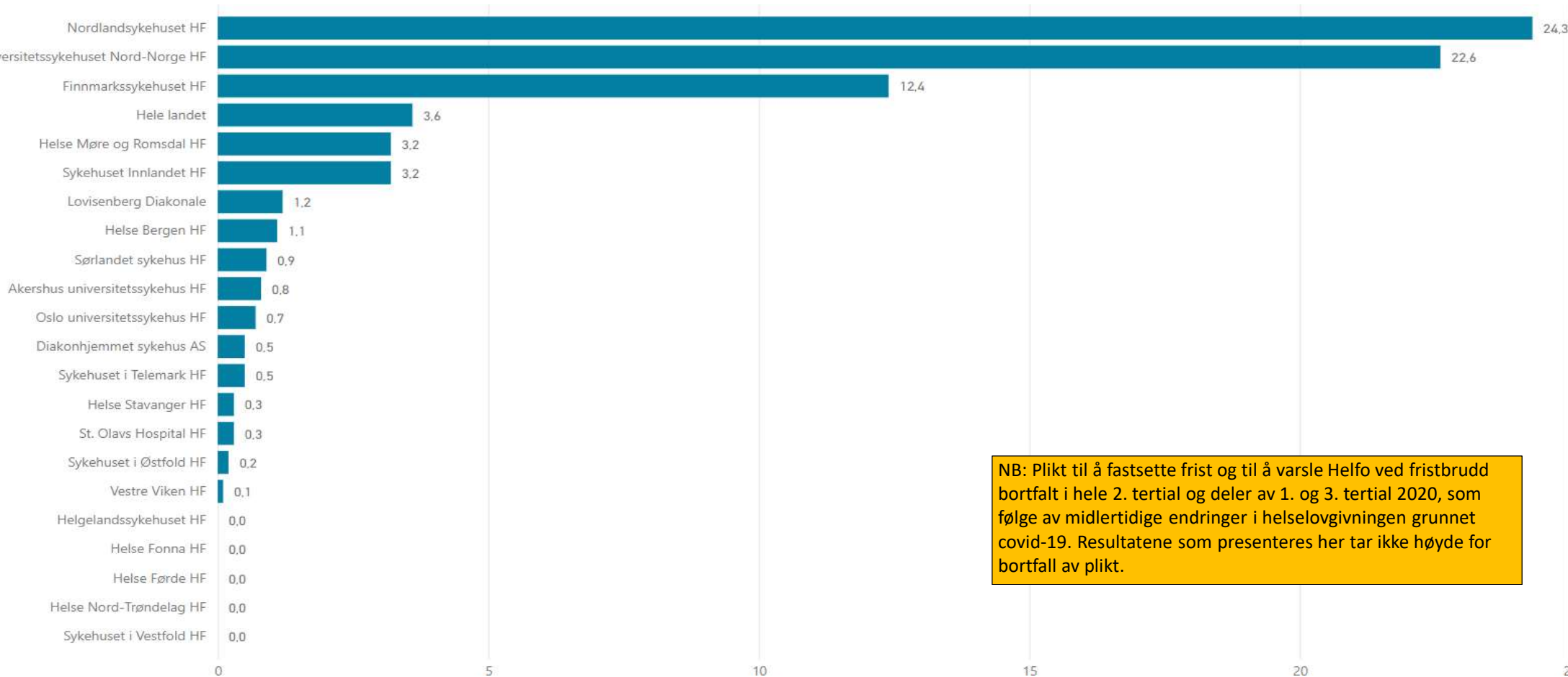
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Fristbrudd for voksne på venteliste i psykisk helsevern

Definisjon: Andel voksne med rett til prioritert helsehjelp i psykisk helsevern som fortsatt står på venteliste etter at fristen for start av nødvendig helsehjelp er passert (3. tertial 2020).



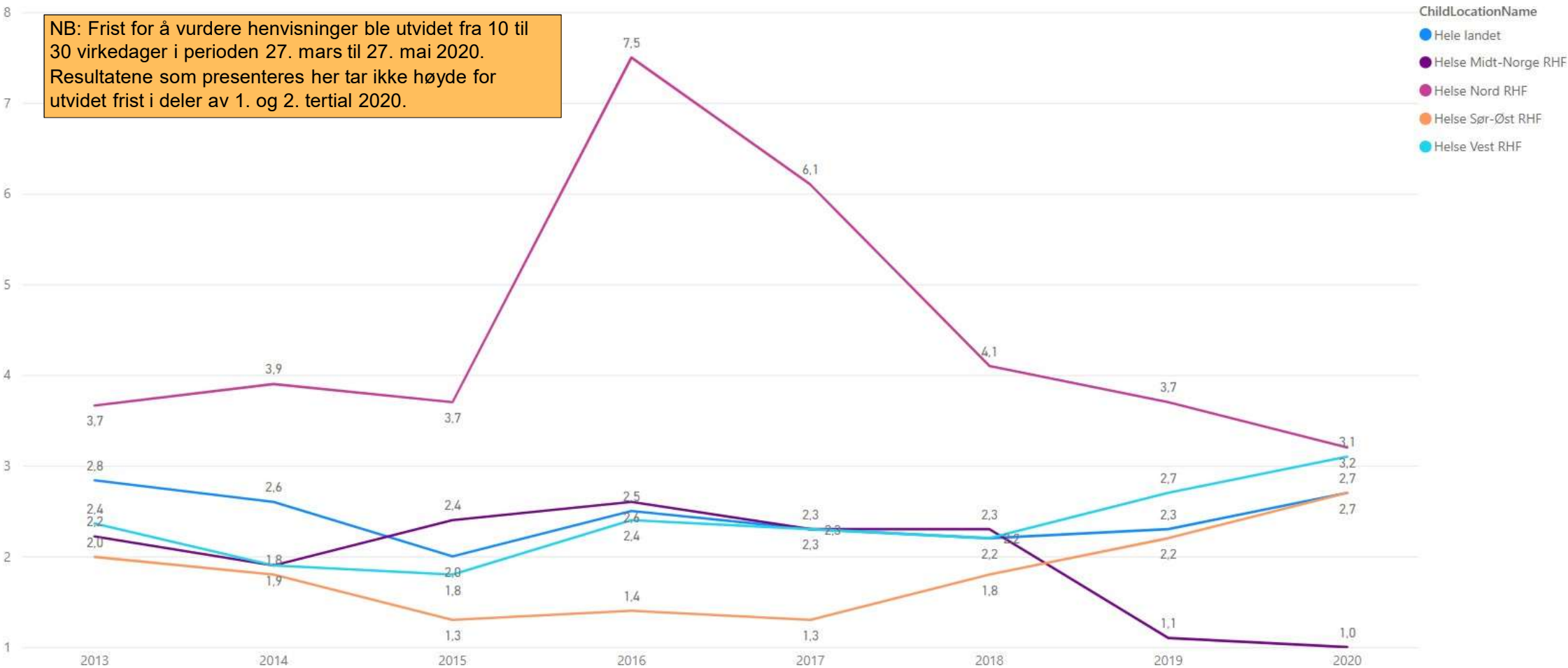
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien i psykisk helsevern for voksne

Definisjon: Andel henvisninger som ikke er vurdert innen 10 arbeidsdager etter at sykehuset har mottatt henvisning for pasienter i psykisk helsevern for voksne.

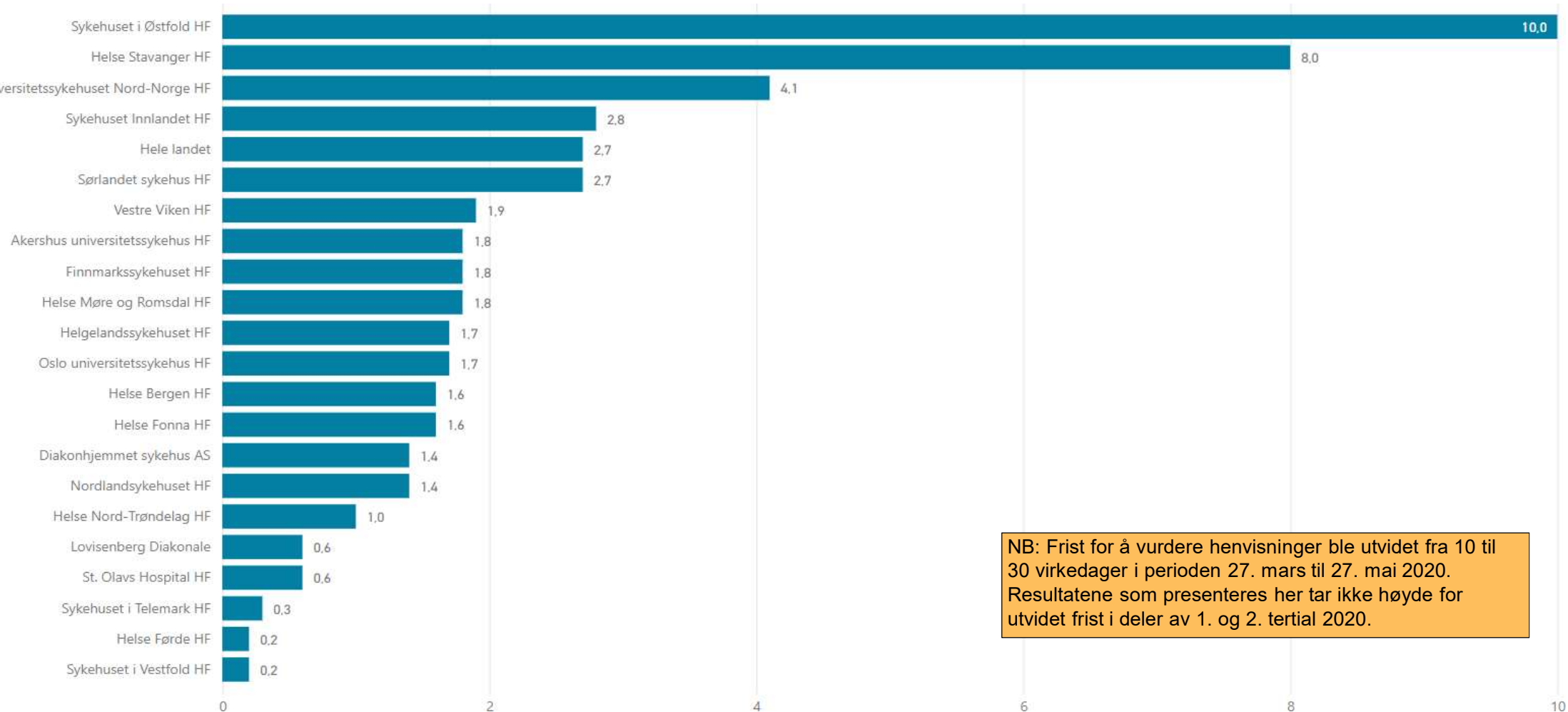
NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien i psykisk helsevern for voksne

Definisjon: Andel henvisninger som ikke er vurdert innen 10 arbeidsdager etter at sykehuset har mottatt henvisning for pasienter i psykisk helsevern for voksne 2020.

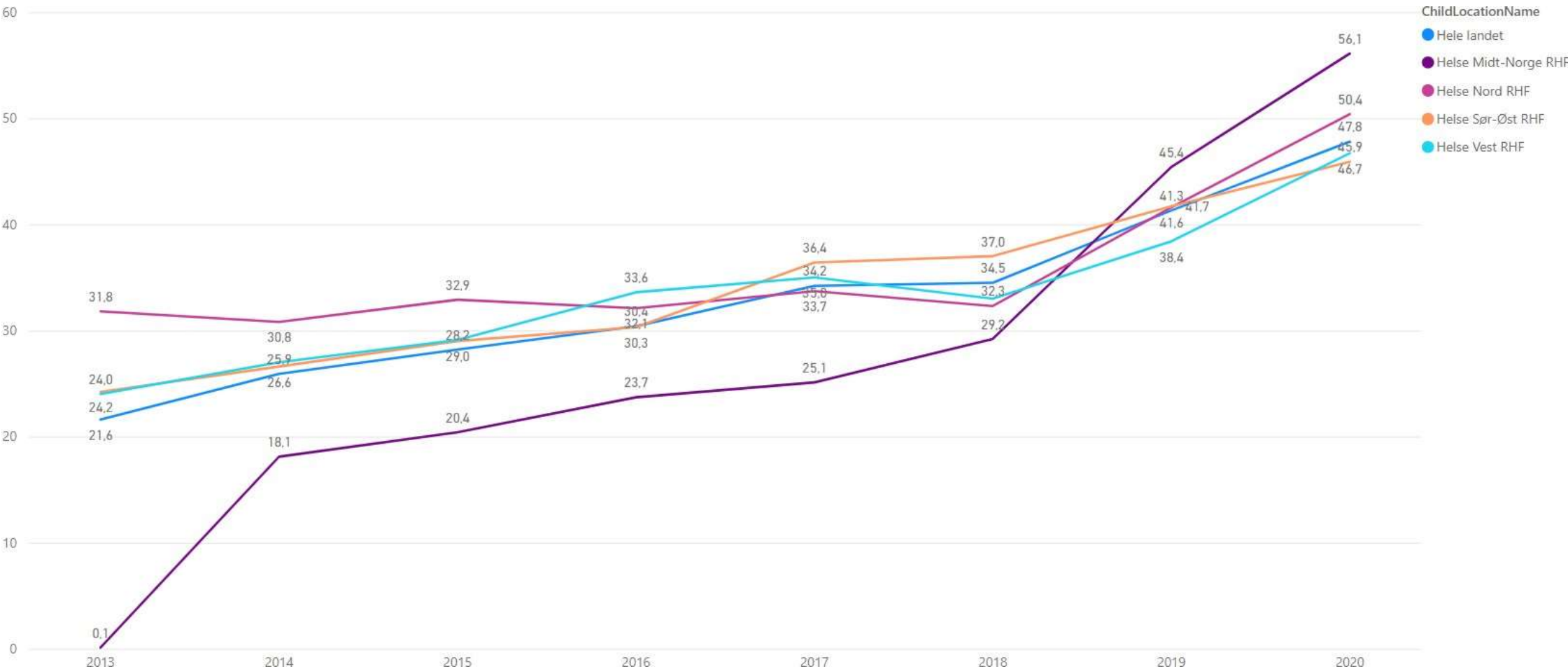


NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.

Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Epikrisetid ved utskrivning fra døgntil behandling i psykiske helsevern for voksne

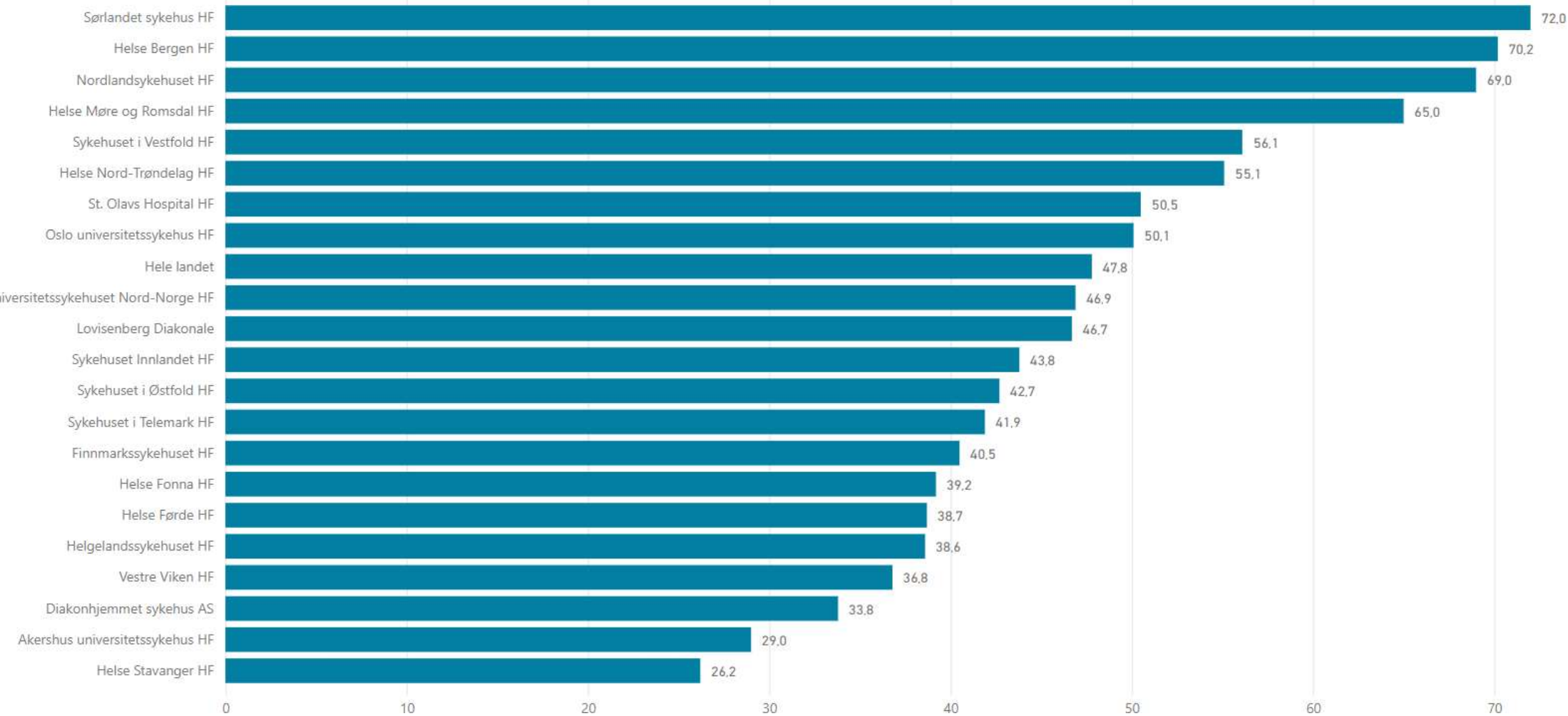
Definisjon: Andel epikriser sendt fra sykehusene innen én dag etter at pasienten er skrevet ut fra døgntil behandling i PHV.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Epikrisetid ved utskrivning fra døgntilrettelagt behandling i psykiske helsevern for voksne

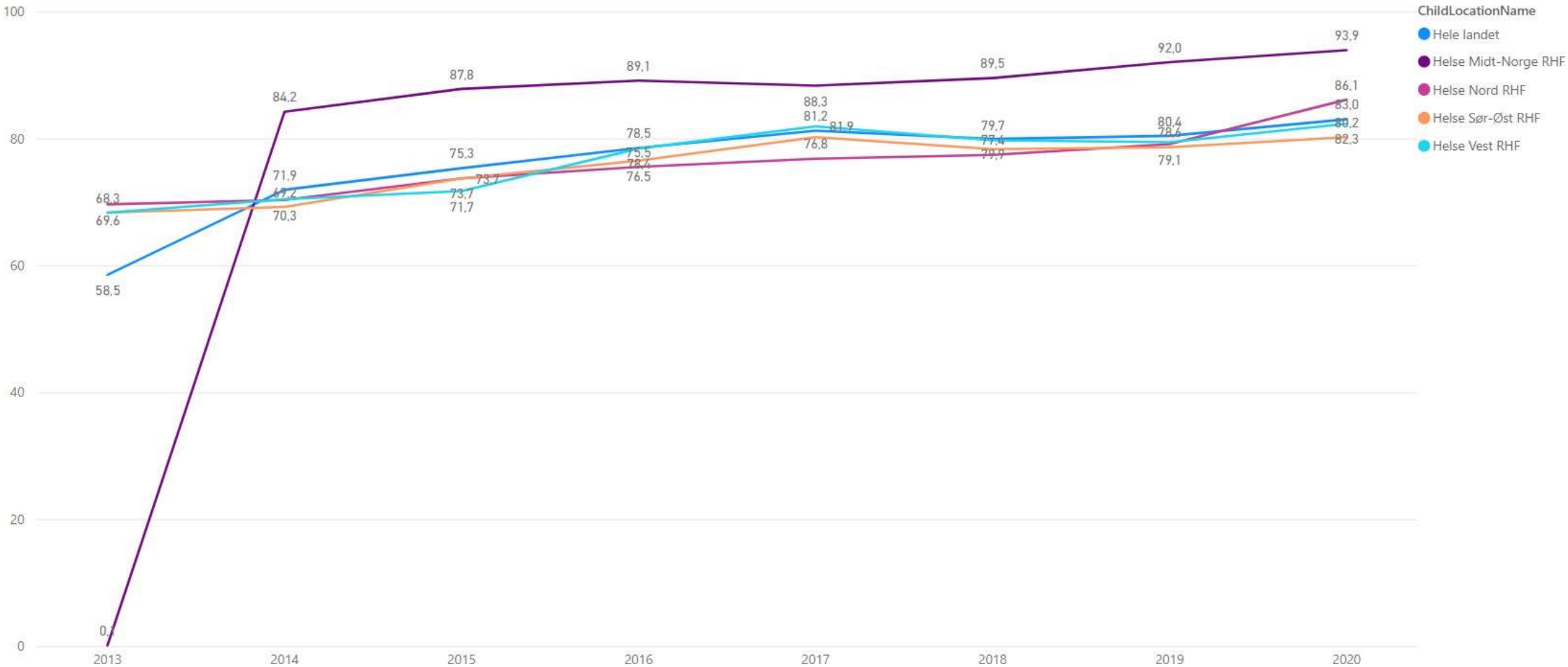
Definisjon: Andel epikriser sendt fra sykehusene innen én dag etter at pasienten er skrevet ut fra døgntilrettelagt behandling i PHV 2020.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Epikrisetid ved utskrivning fra døgntil behandling i psykiske helsevern for voksne

Definisjon: Andel epikriser sendt fra sykehusene innen syv dager etter at pasienten er skrevet ut fra døgntil behandling i PHV.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Epikrisetid ved utskrivning fra døgntil behandling i psykiske helsevern for voksne

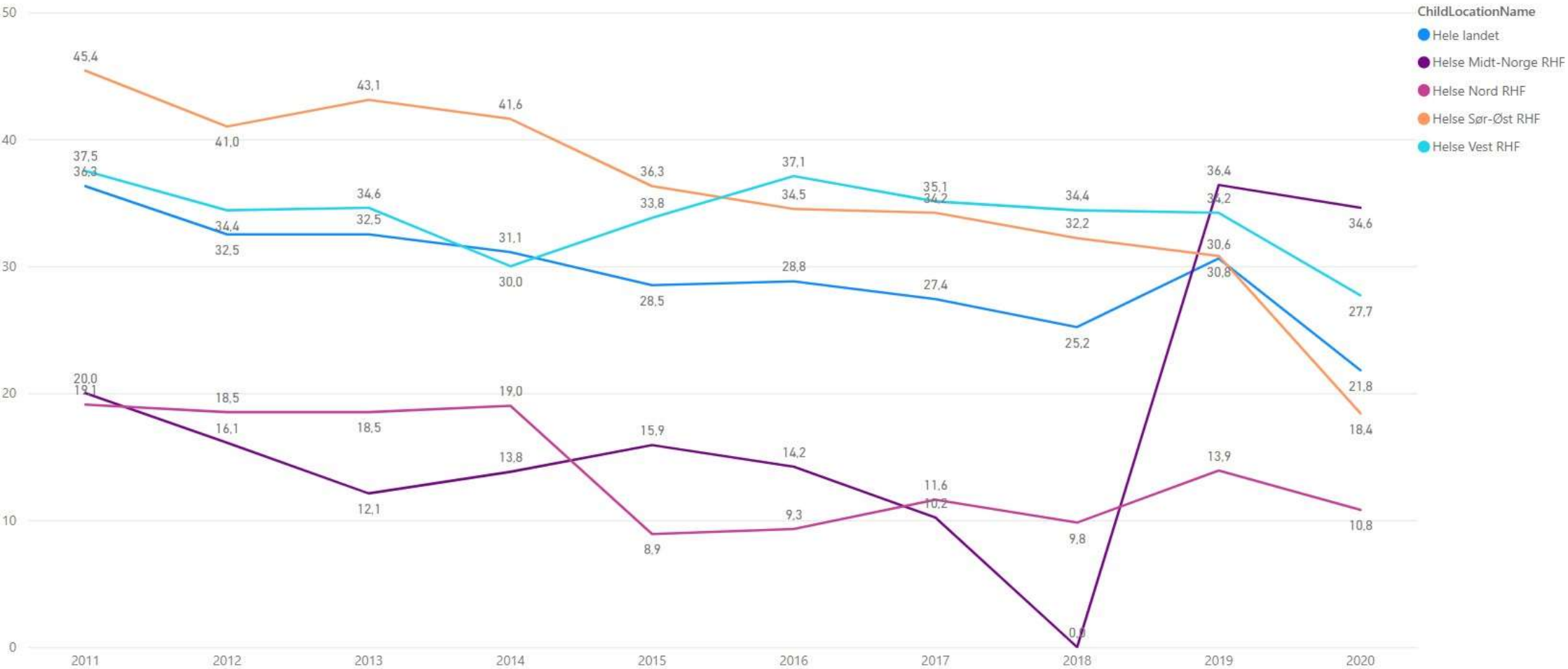
Definisjon: Andel epikriser sendt fra sykehusene innen syv dager etter at pasienten er skrevet ut fra døgntil behandling i PHV 2020.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Individuell plan ved diagnose schizofreni i psykisk helsevern for voksne

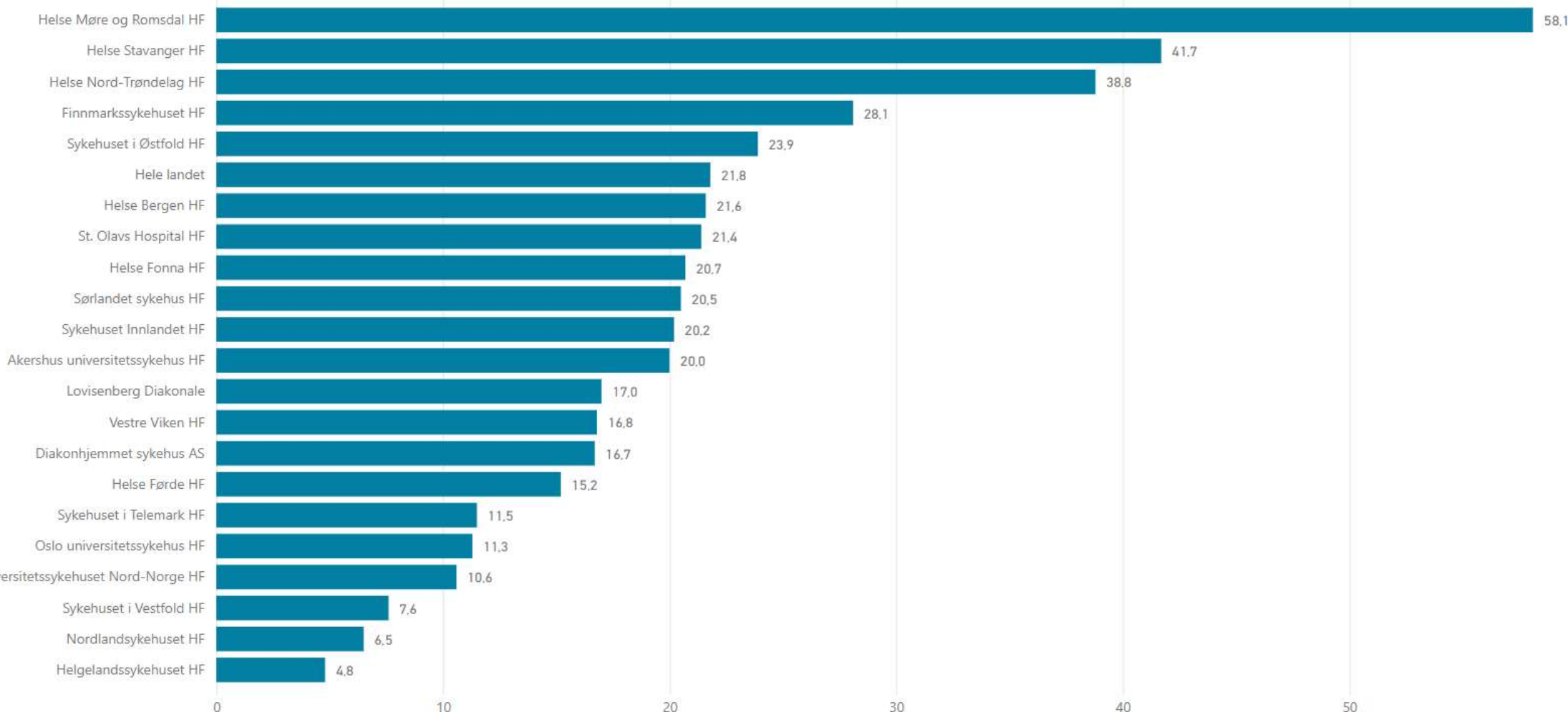
Definisjon: Andel voksne pasienter med diagnosen schizofreni, som har fått en individuell plan for koordinering av helsetjenester i behandling og oppfølging av sin tilstand.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Individuell plan ved diagnose schizofreni i psykisk helsevern for voksne

Definisjon: Andel voksne pasienter med diagnosen schizofreni, som har fått en individuell plan for koordinering av helsetjenester i behandling og oppfølging av sin tilstand.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Henvisningsformalitet i psykisk helsevern for voksne

Definisjon: Andel henvisninger til psykisk helsevern for voksne, hvor henvisningsformalitet blir dokumentert av henvisningsmottaker.



Fra 2014 til 2018 skårer Helse Midt-Norge RHF lavt. Dette kan skyldes teknisk løsning for rapporteringen av tallene

Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Henvisningsformalitet i psykisk helsevern for voksne

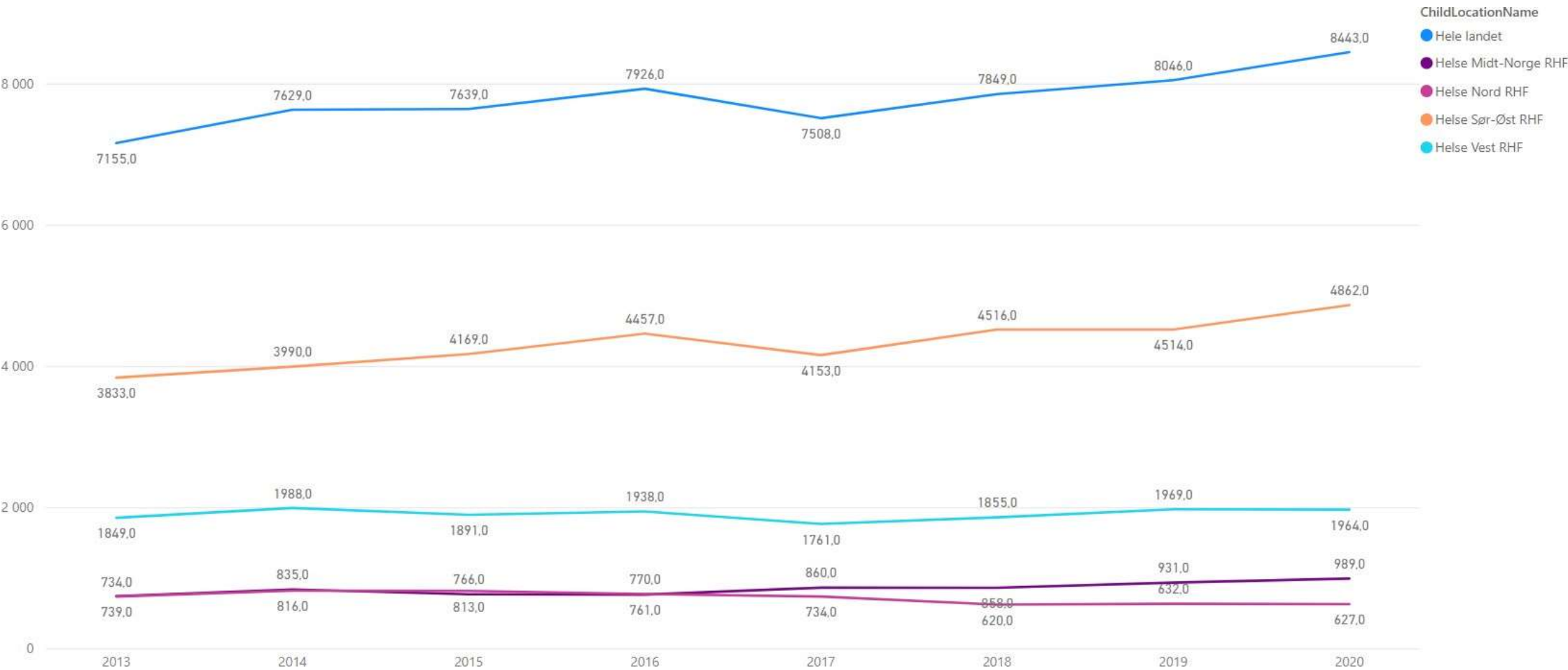
Definisjon: Andel henvisninger til psykisk helsevern for voksne, hvor henvisningsformalitet blir dokumentert av henvisningsmottaker 2020.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsinnleggelser i psykisk helsevern for voksne

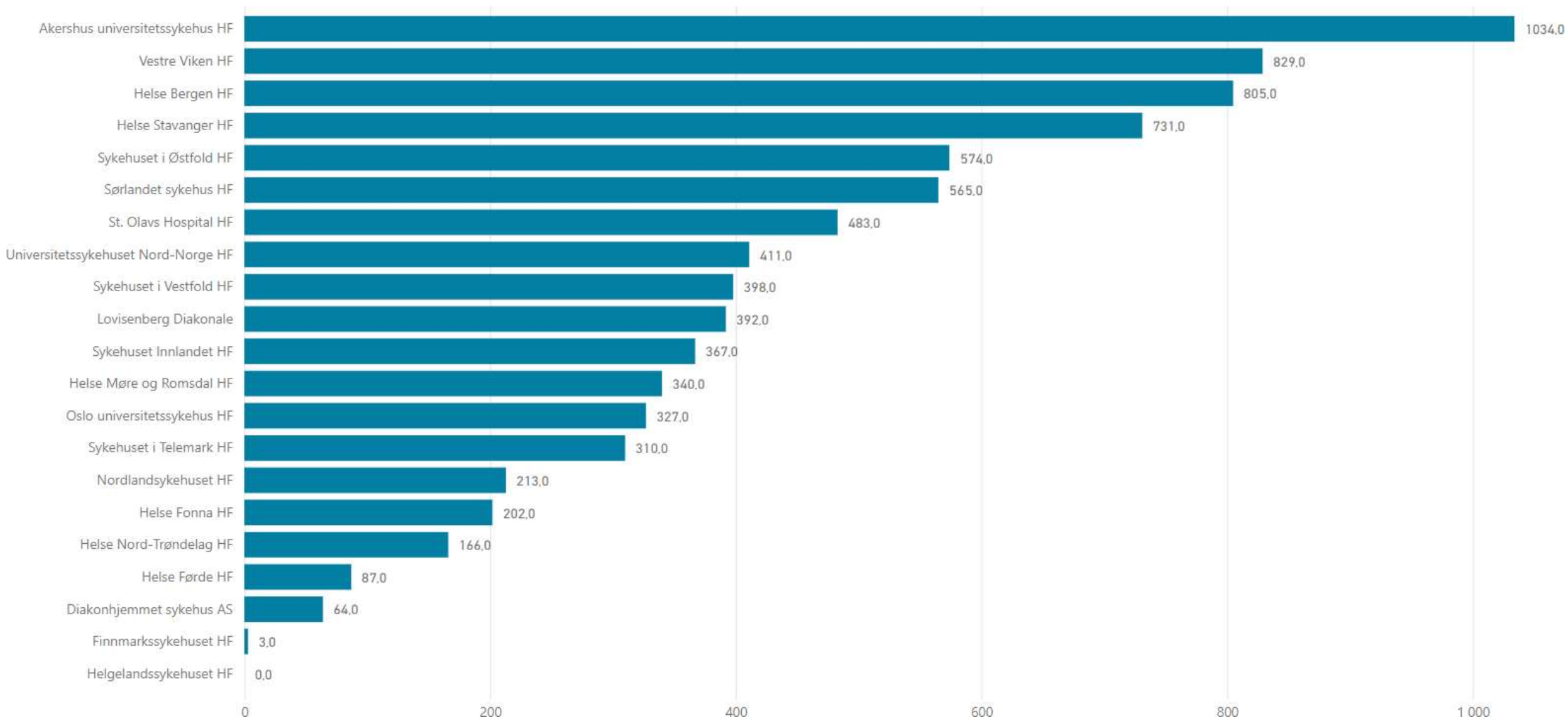
Definisjon: Antall innleggelser til døgntilrettelagt behandling i psykisk helsevern for voksne som er tvangsinnleggelser.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsinnleggelses i psykisk helsevern for voksne

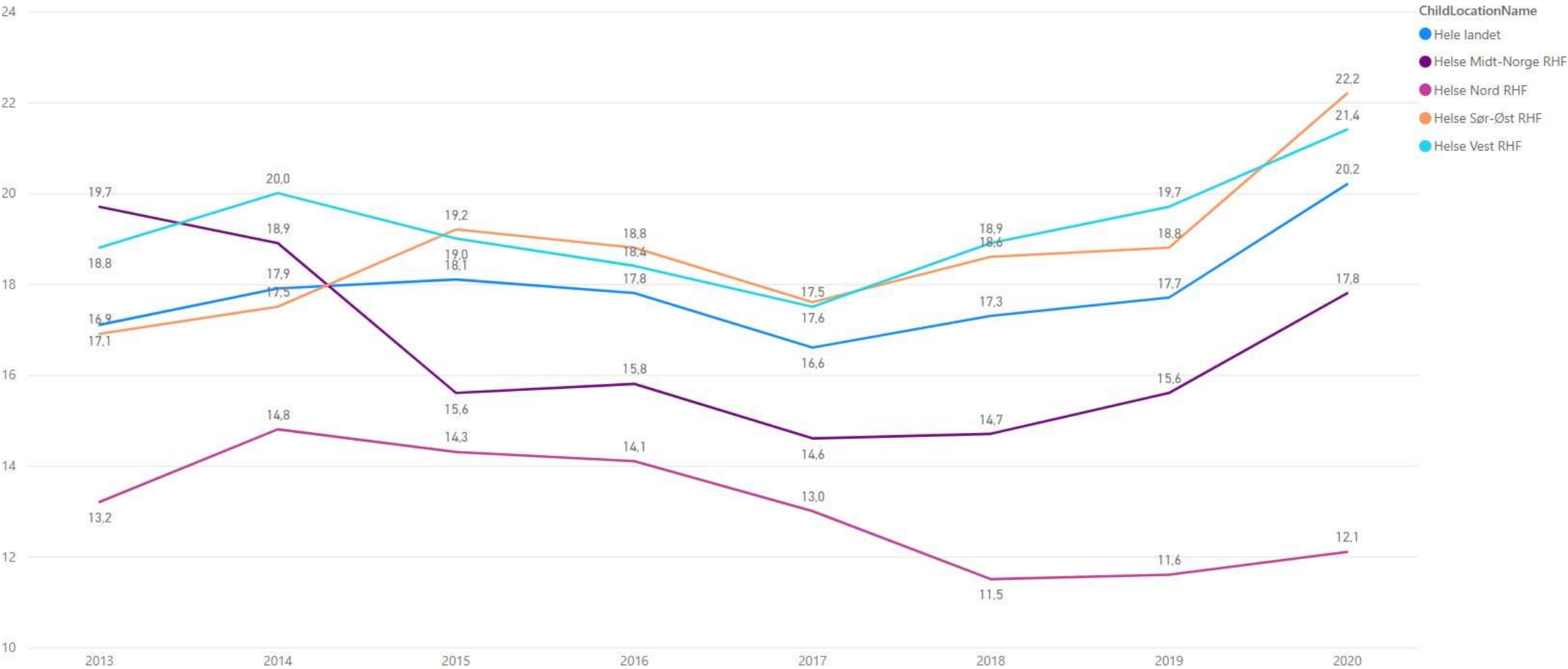
Definisjon: Antall innleggelses til døgntilrettelagt behandling i psykisk helsevern for voksne som er tvangsinnleggelses 2020.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsinnleggelser i psykisk helsevern for voksne

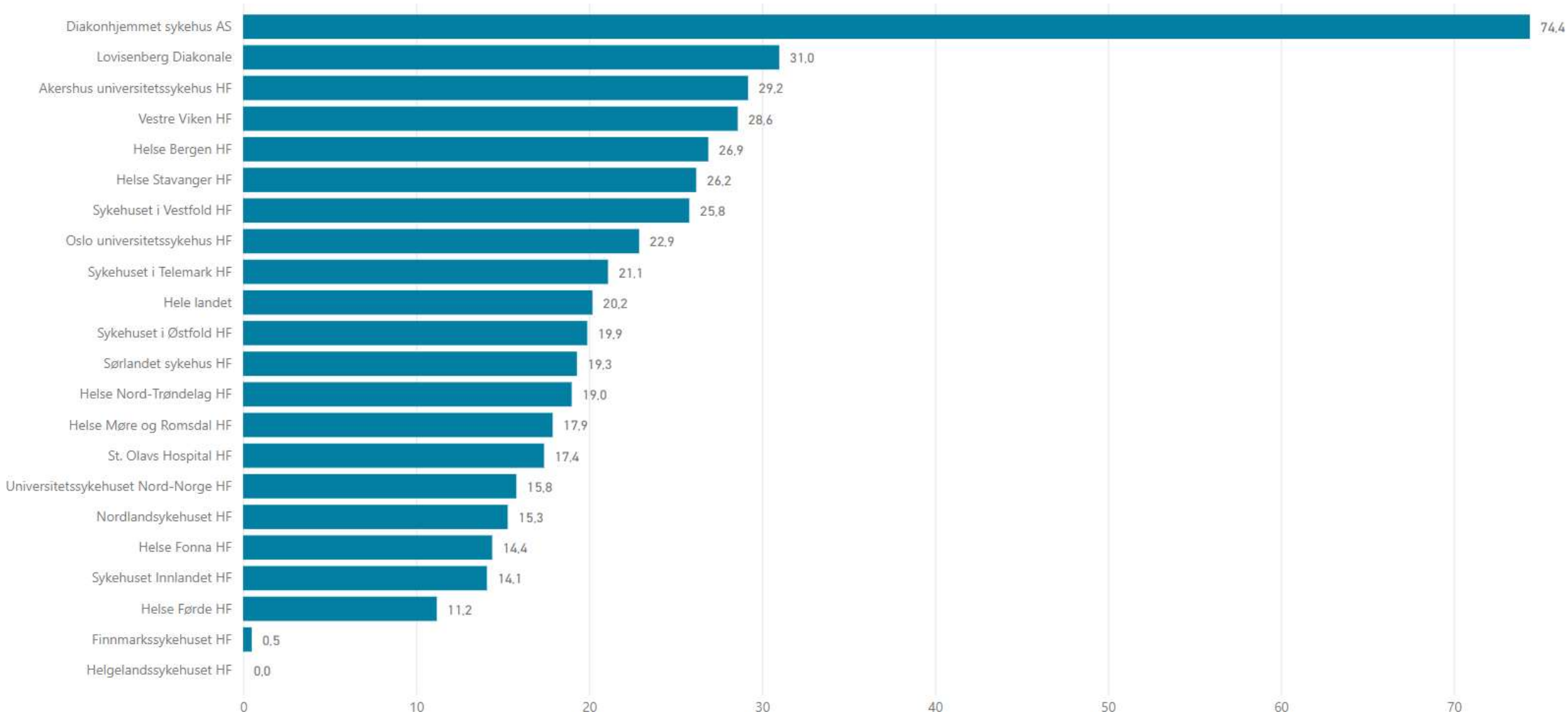
Definisjon: Andel innleggelser til døgnbehandling i psykisk helsevern for voksne som er tvangsinnleggelser.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsinnleggelseser i psykisk helsevern for voksne

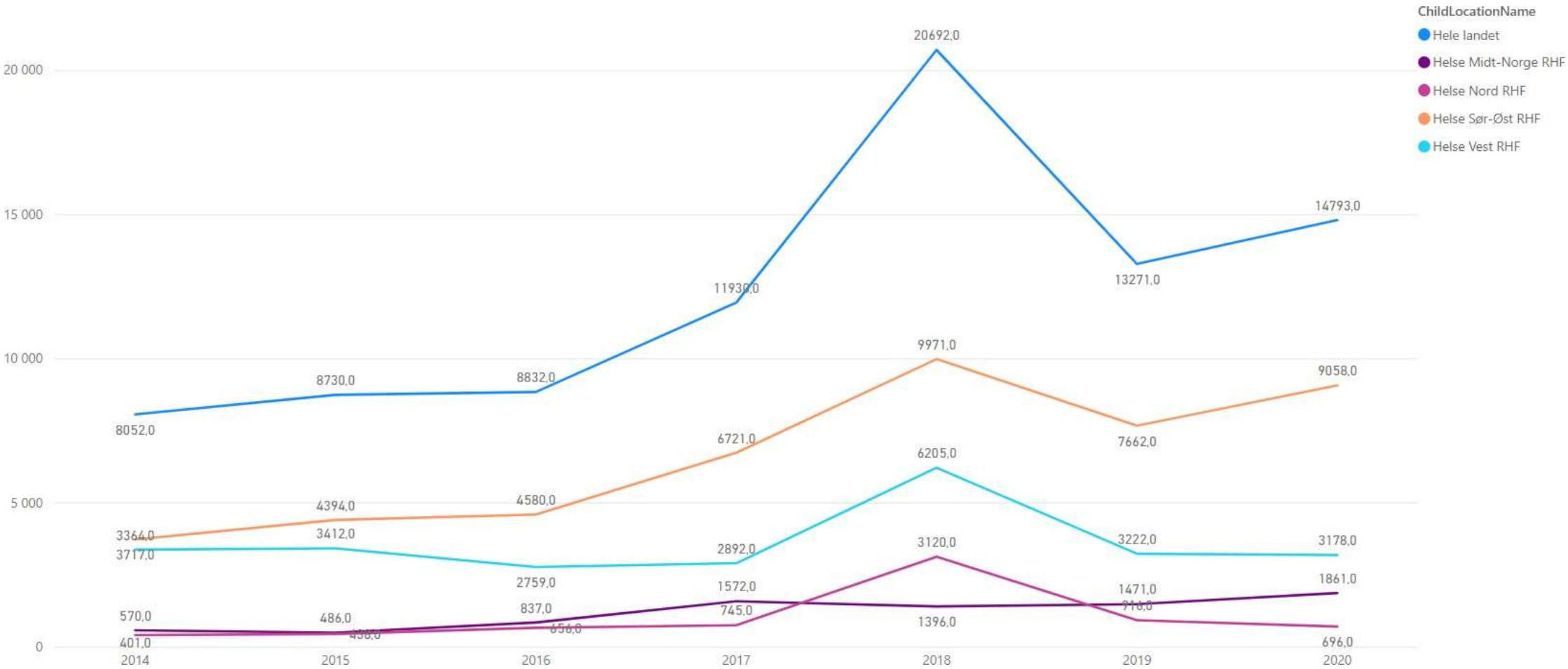
Definisjon: Andel innleggelseser til døgntilrettelagt behandling i psykisk helsevern for voksne som er tvangsinnleggelseser 2020.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern for voksne

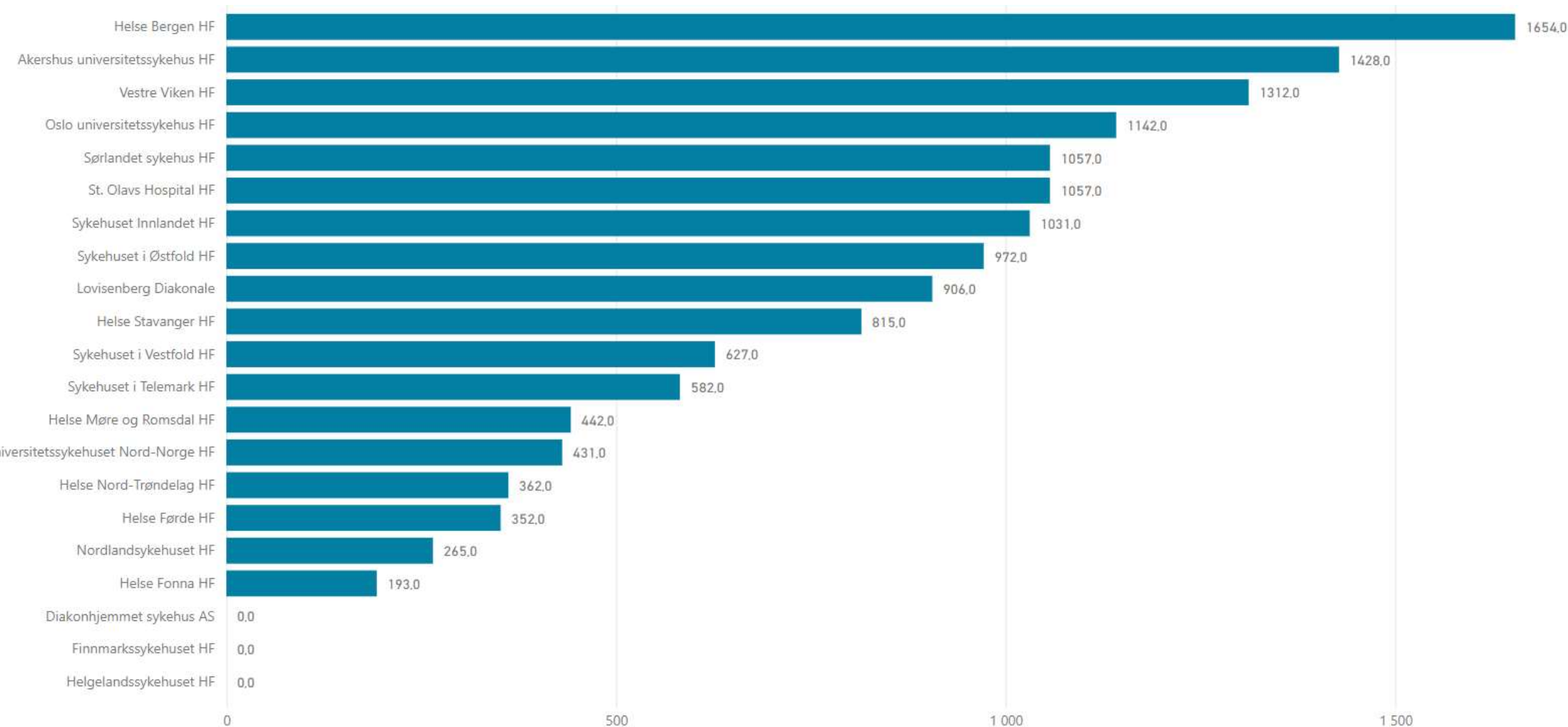
Definisjon: Totalt antall tvangsmiddelvedtak blant pasienter i døgntilrettelagt behandling i måleperioden.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern for voksne

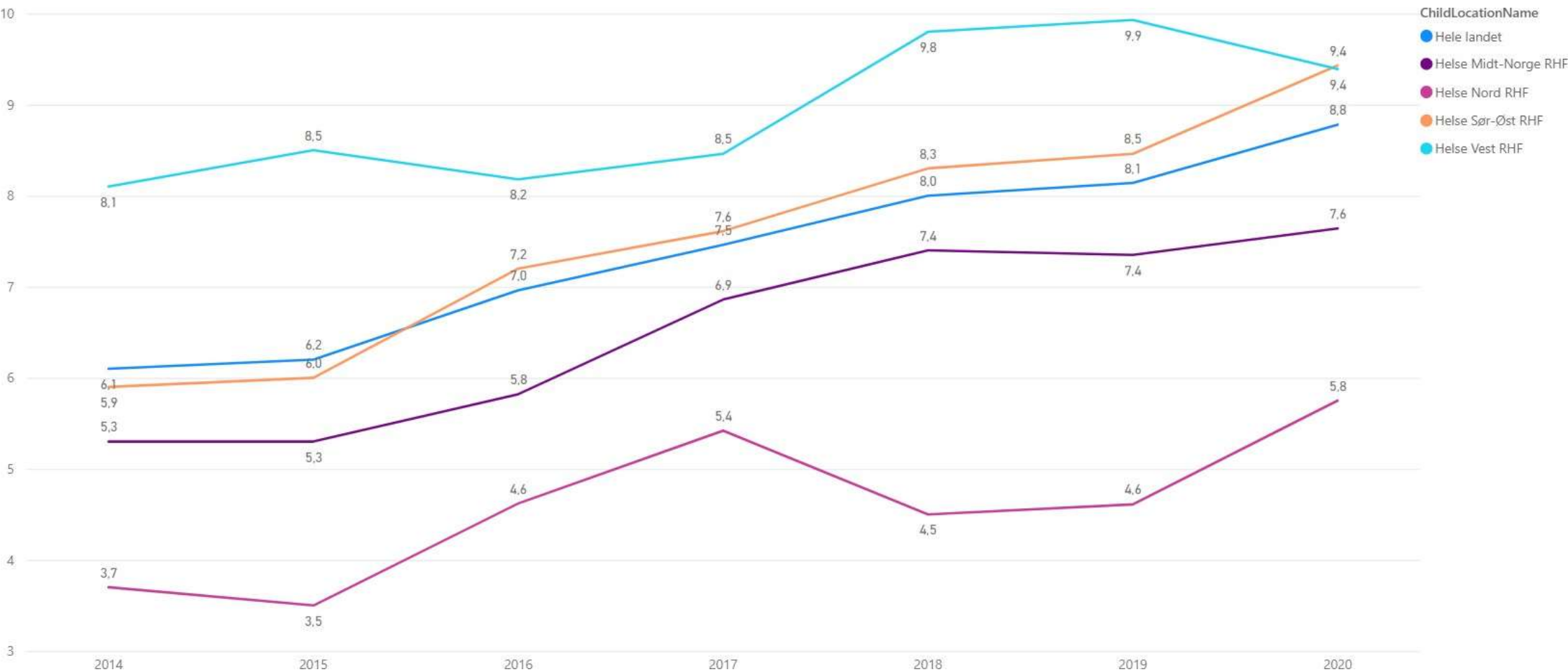
Definisjon: Totalt antall tvangsmiddelvedtak blant pasienter i døgnbehandling i måleperioden.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern for voksne

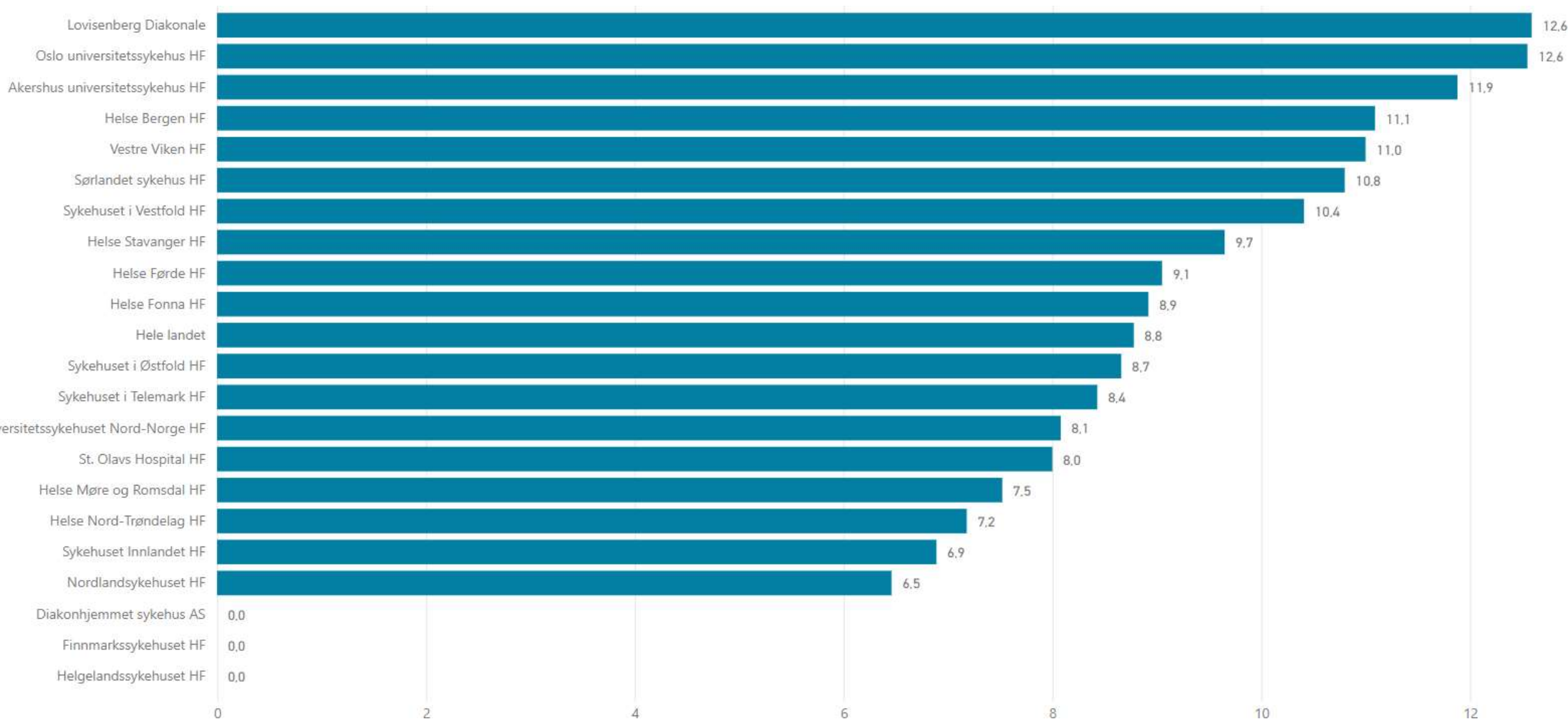
Definisjon: Andel pasienter i døgntilrettelagt behandling med minst ett tvangsmiddelvedtak i måleperioden.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern for voksne

Definisjon: Andel pasienter i døgnbehandling med minst ett tvangsmiddelvedtak i måleperioden.



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

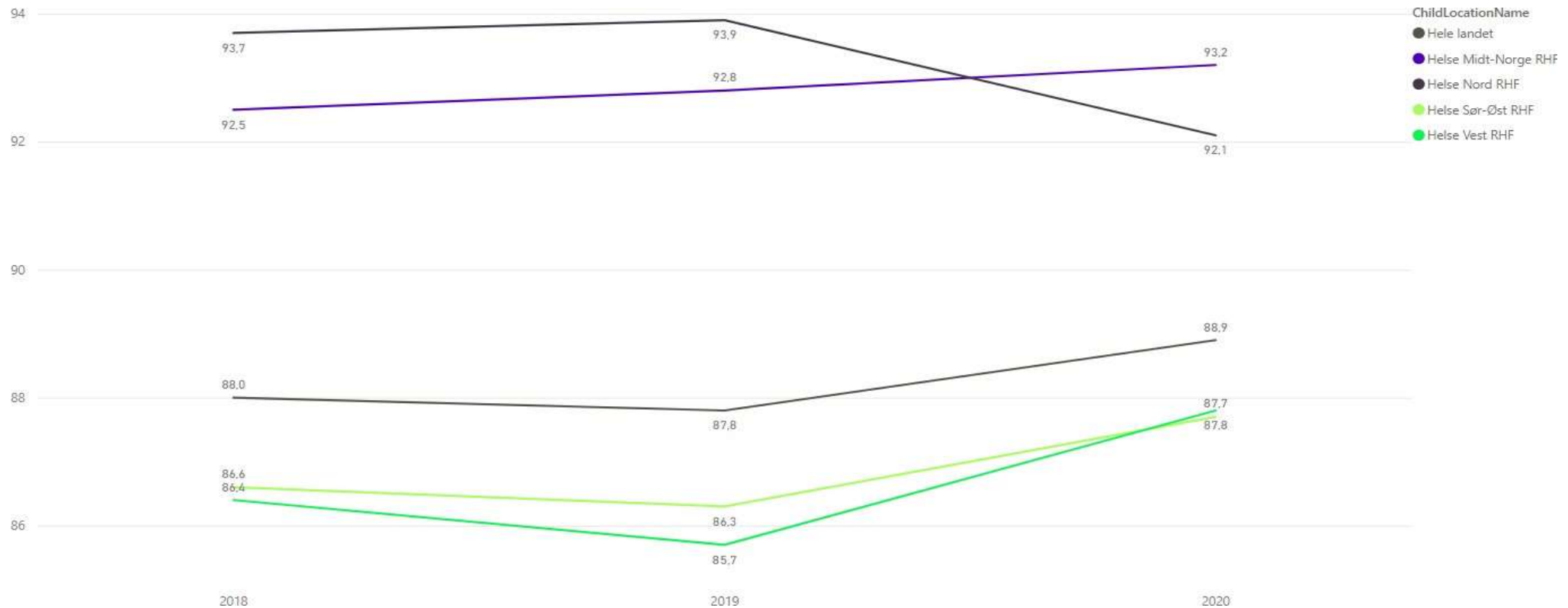
Psykisk helsevern for barn og unge (PHBU)

På grunn av omlegging av datasystem i helseforetakene i Helse Midt-Norge RHF med underliggende HF og behandlingssteder, er data for 2018 på kvalitetsindikatorene for psykisk helse for barn og unge, og tverrfaglig spesialisert rusbehandling påvirket.



Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for barn og unge – akse 1

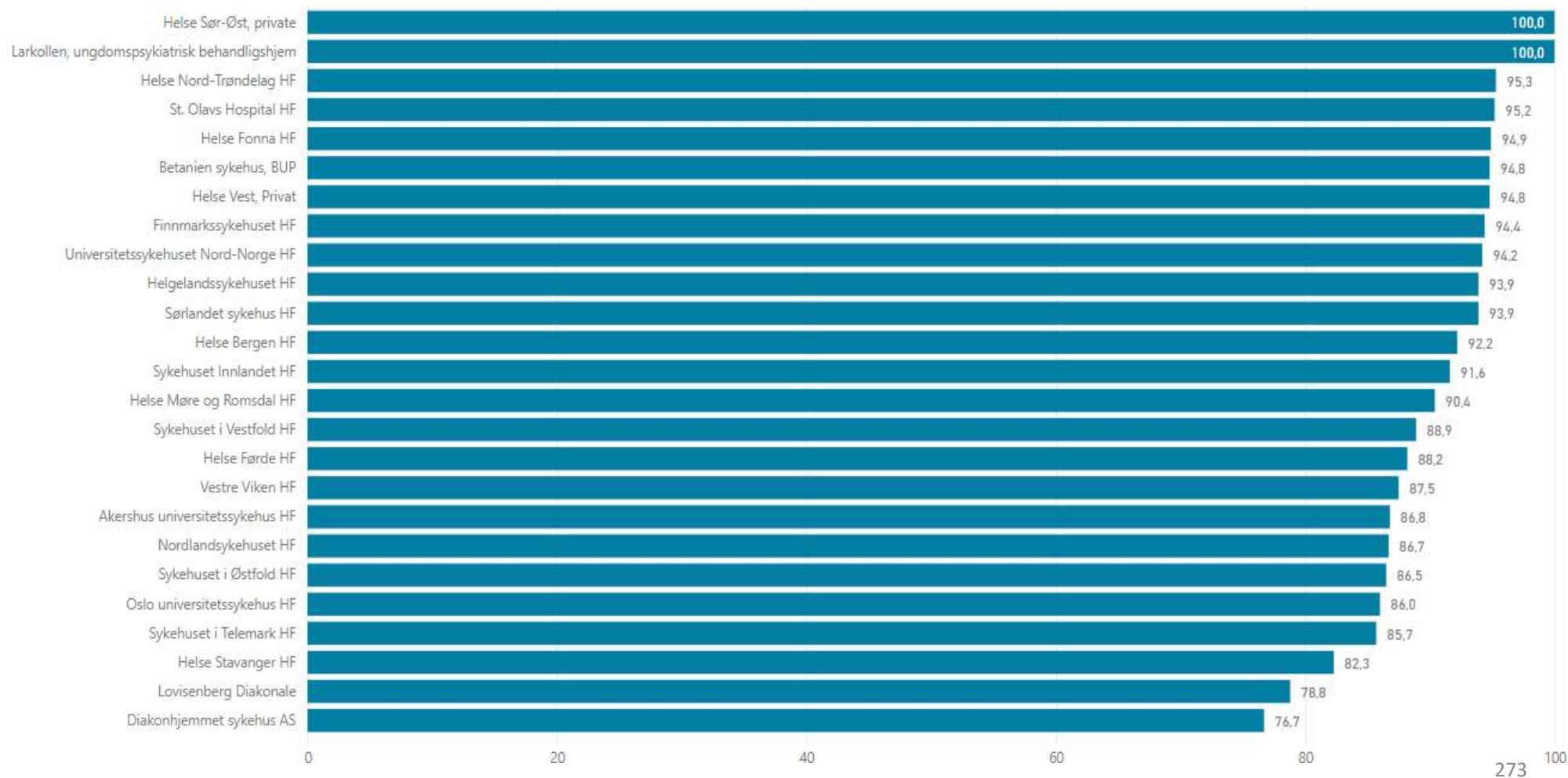
Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for barn og unge



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

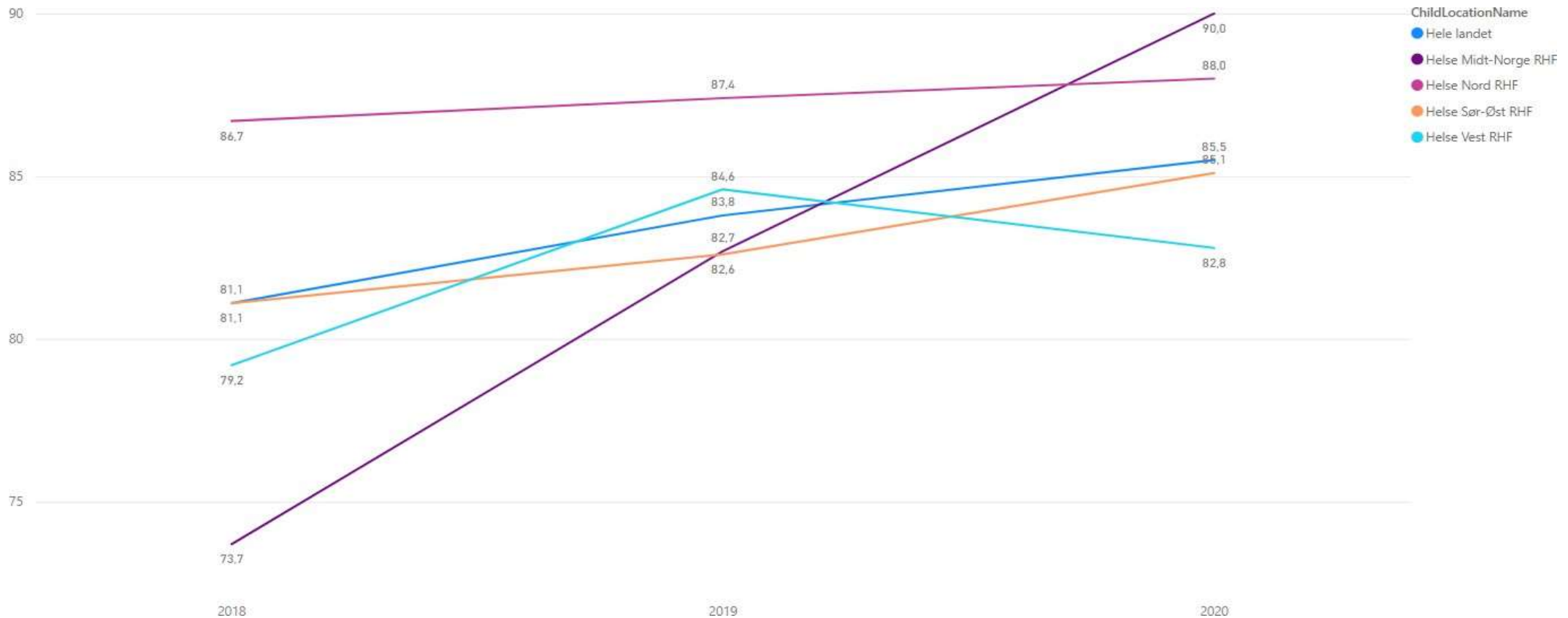
Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for barn og unge – akse 1

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for barn og unge, 2020



Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for barn og unge – akse 2

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for barn og unge



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

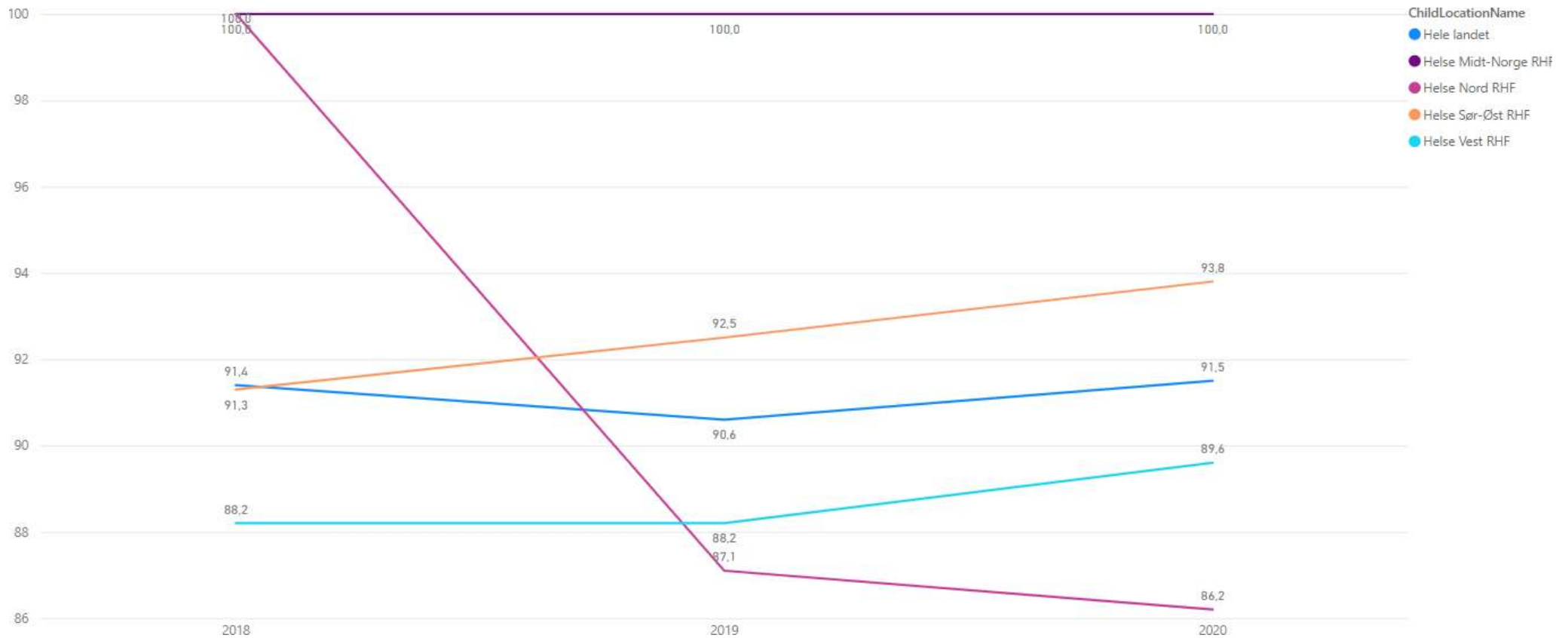
Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for barn og unge – akse 2

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for barn og unge, 2020



Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for barn og unge – akse 3

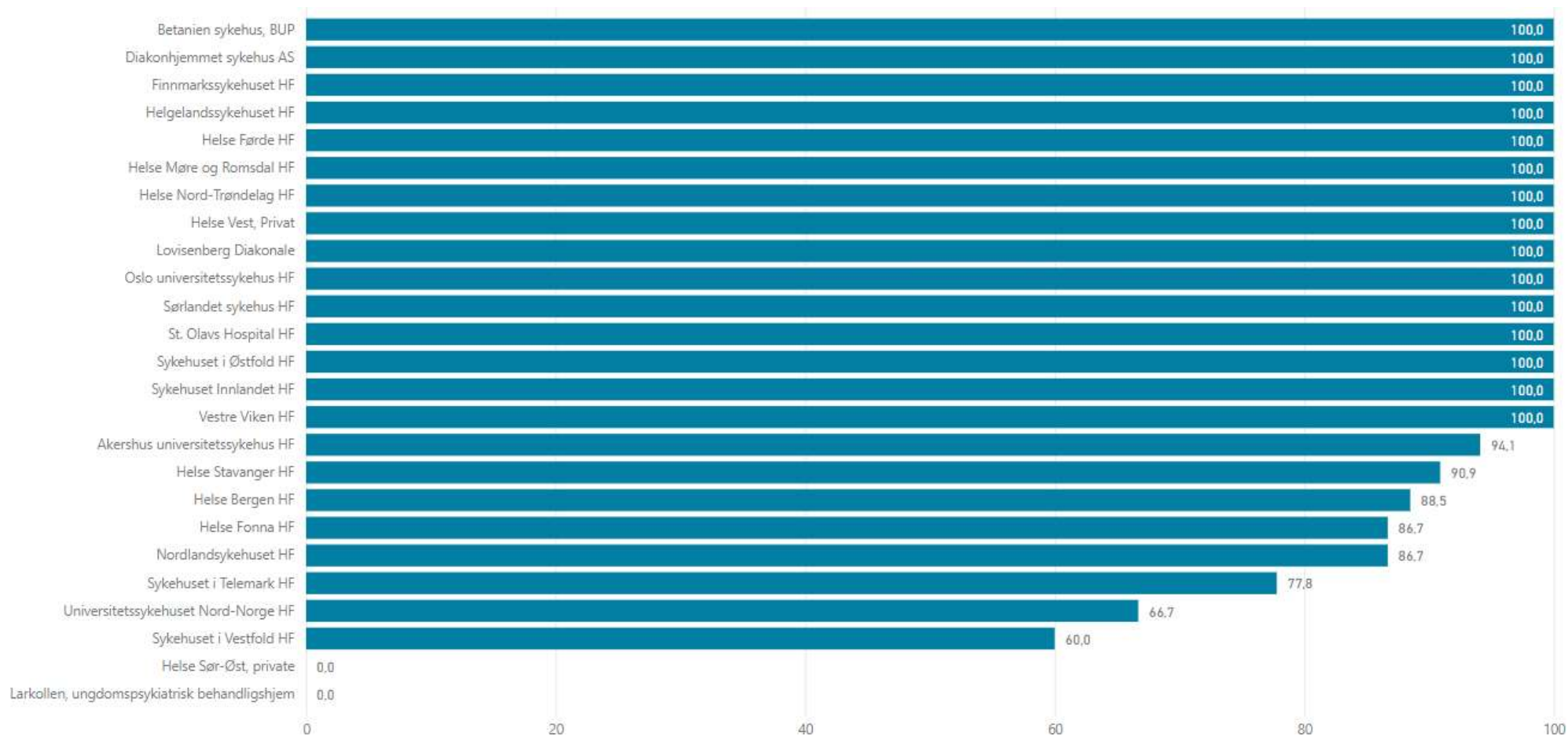
Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for barn og unge



Kilde:
Norsk pasientregister (NPR)

Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helsevern for barn og unge – akse 3

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i psykisk helsevern for barn og unge, 2020



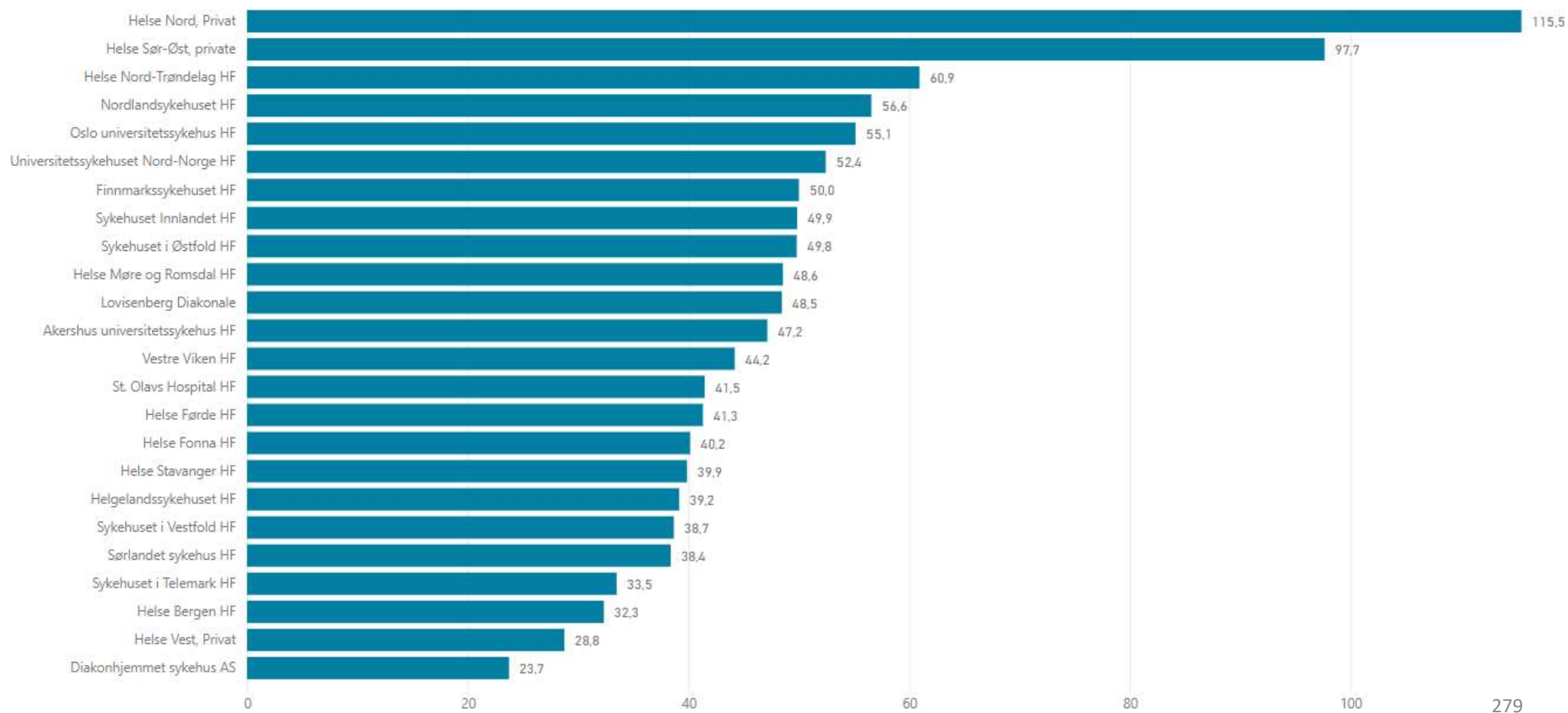
Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHBU

Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid i antall dager fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHBU til påbegynt helsehjelp



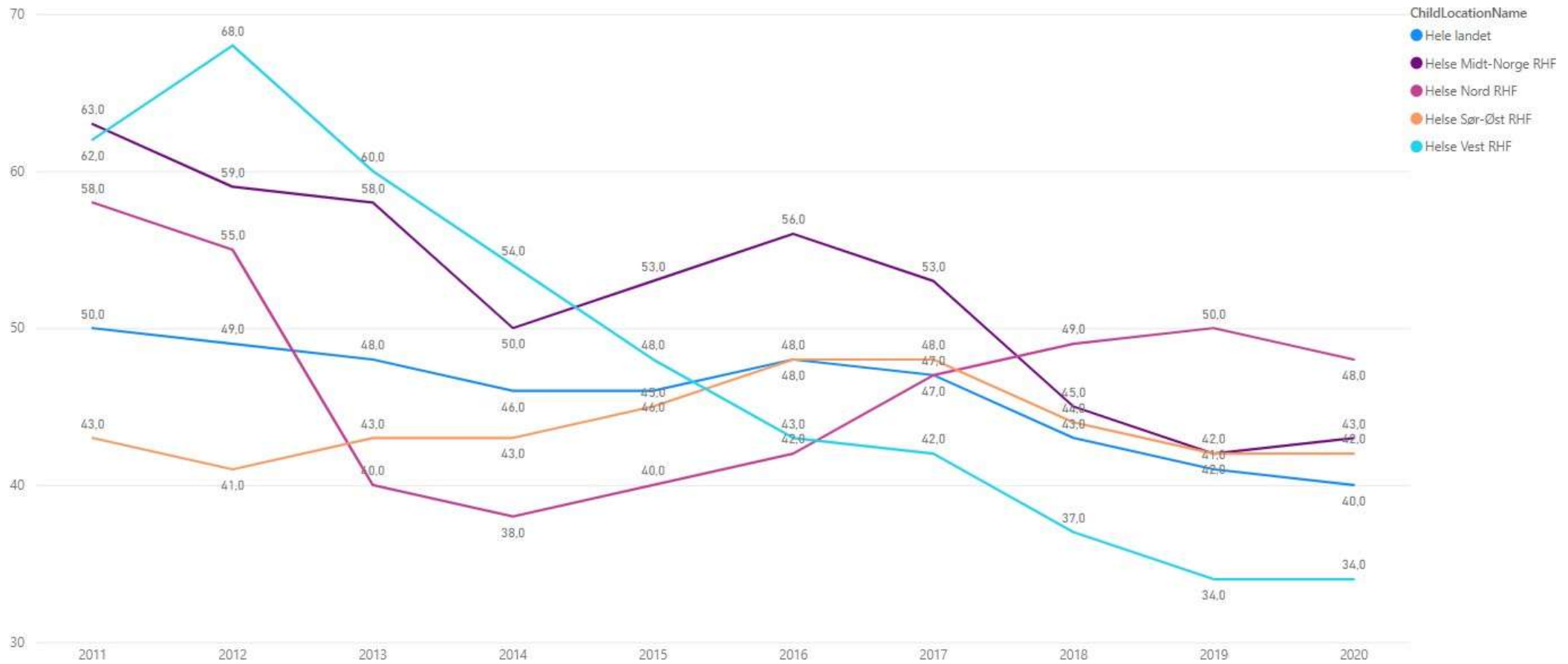
Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHBU

Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid i antall dager fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHBU til påbegynt helsehjelp, 2020



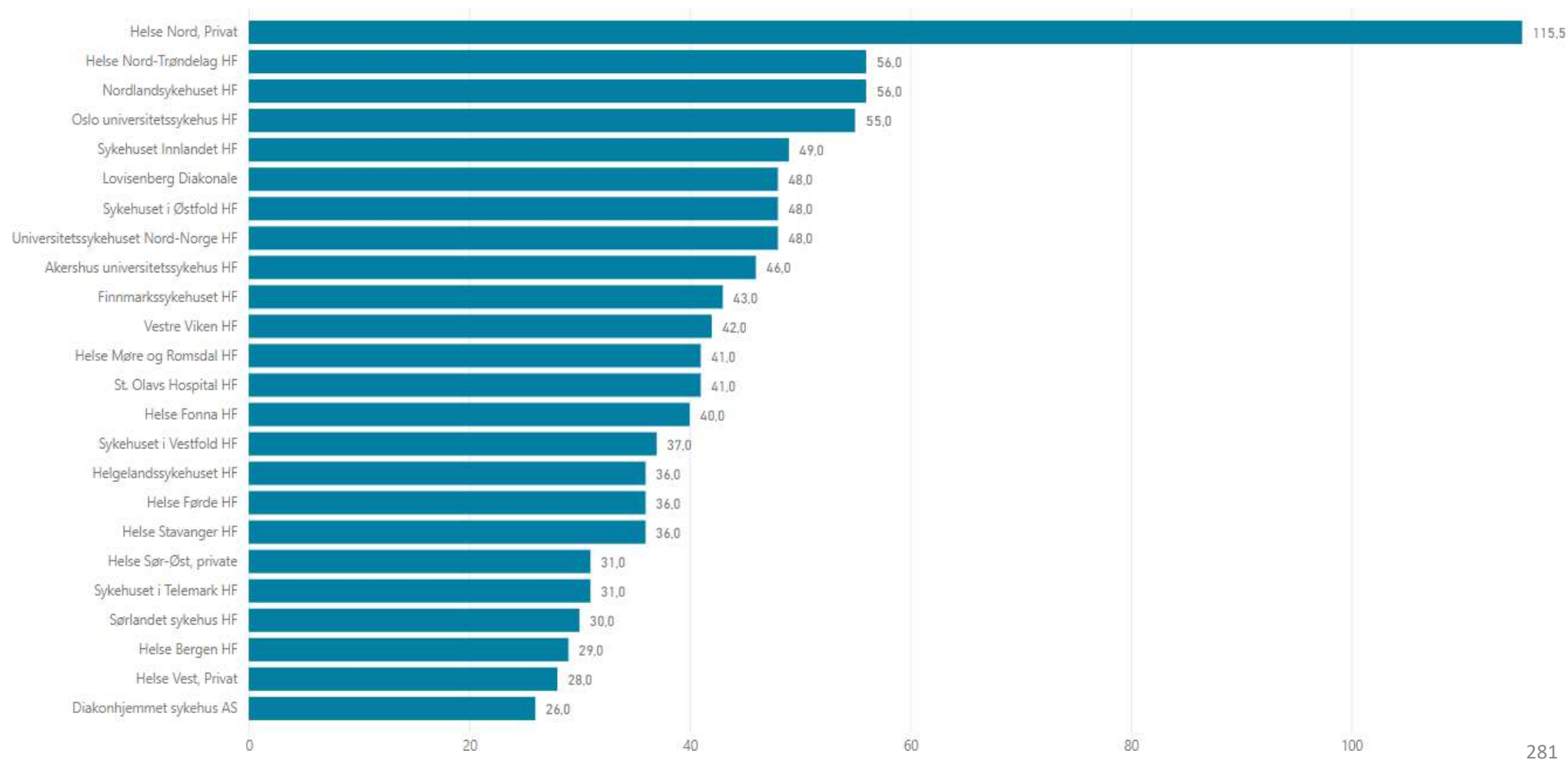
Median ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHBU

Definisjon: Median ventetid i antall dager fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHBU til påbegynt helsehjelp



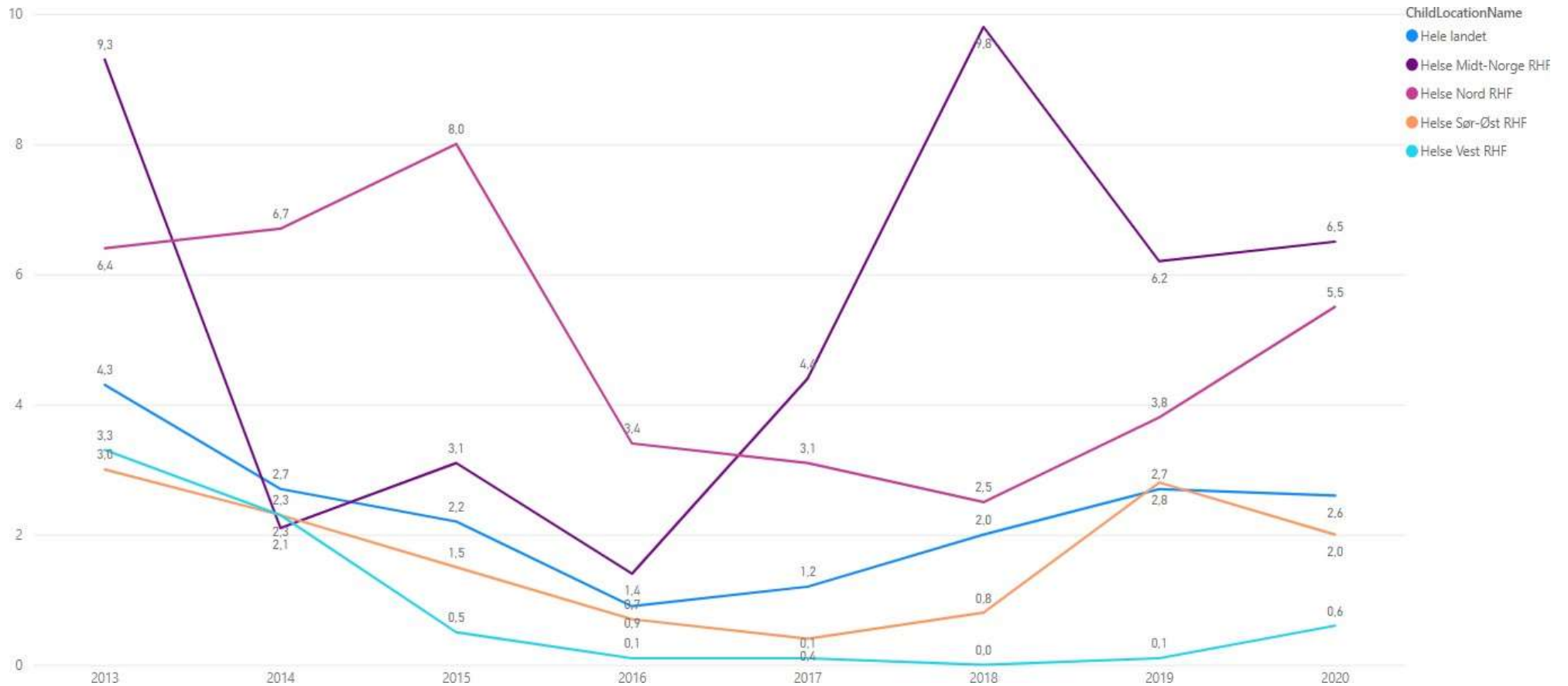
Median ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHBU

Definisjon: Median ventetid i antall dager fra første mottak av henvisning i spesialisthelsetjenesten i PHBU til påbegynt helsehjelp, 2020



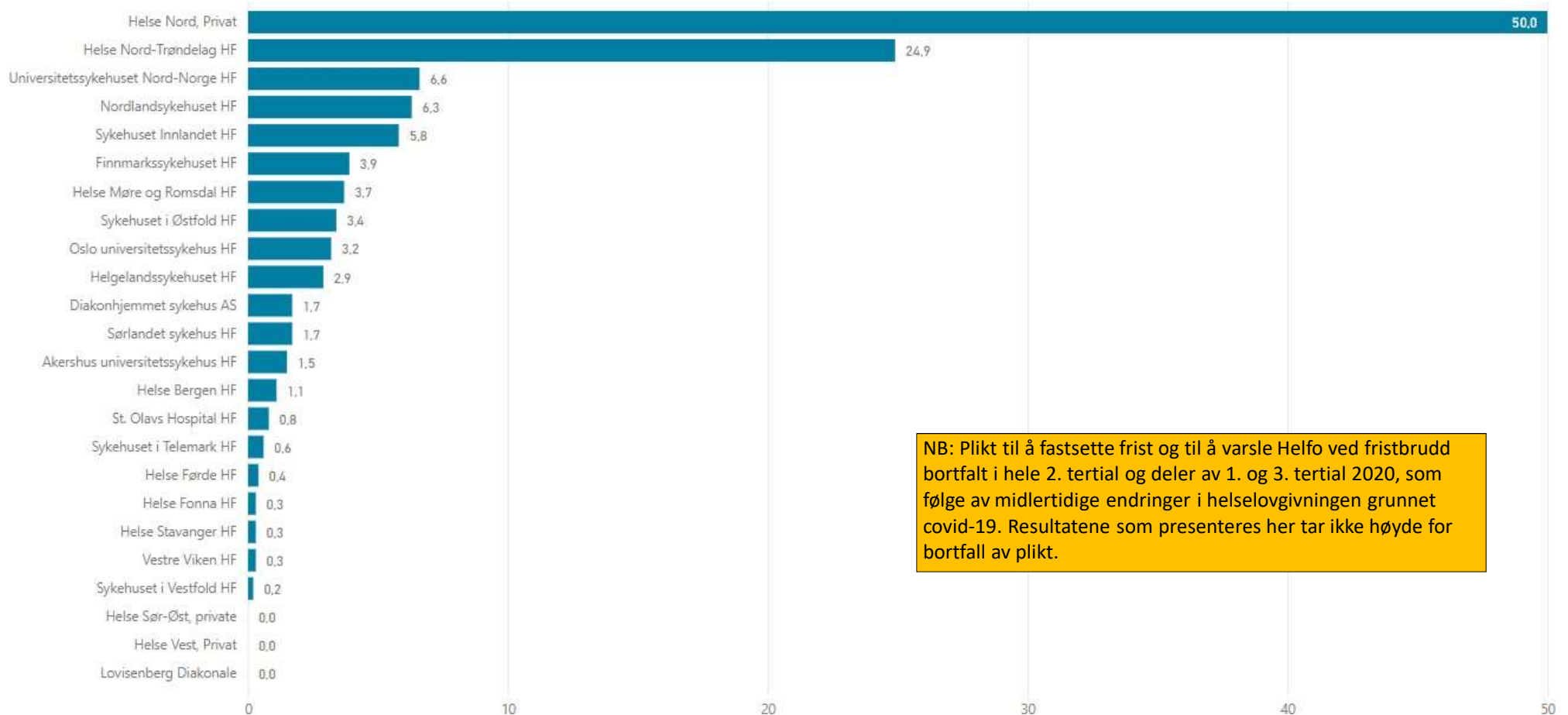
Fristbrudd for barn og unge i psykisk helsevern som har påbegynt helsehjelp

Definisjon: Andel barn og unge med rett til prioritert helsehjelp der helsehjelpen har startet etter fastsatt frist.



Fristbrudd for barn og unge i psykisk helsevern som har påbegynt helsehjelp

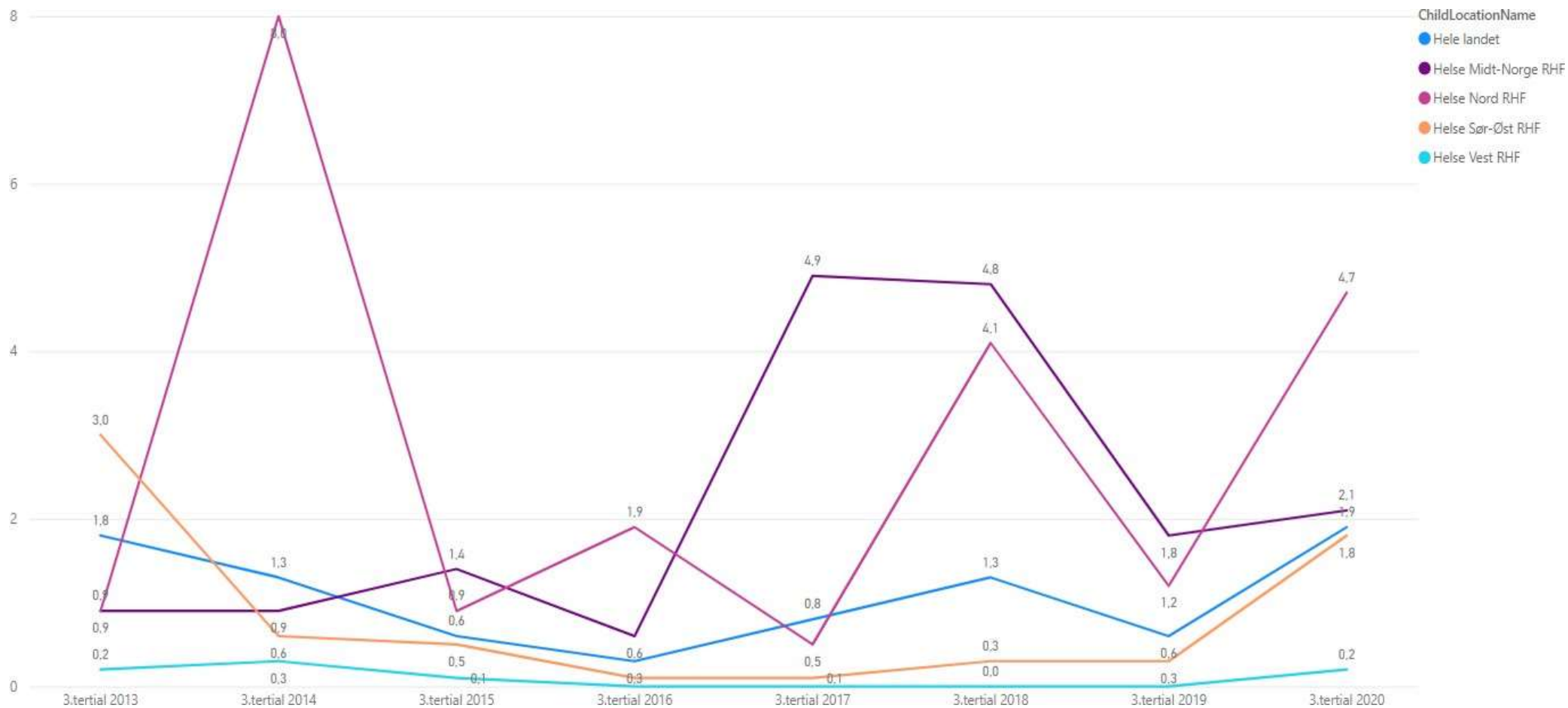
Definisjon: Andel barn og unge med rett til prioritert helsehjelp der helsehjelpen har startet etter fastsatt frist, 2020



NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

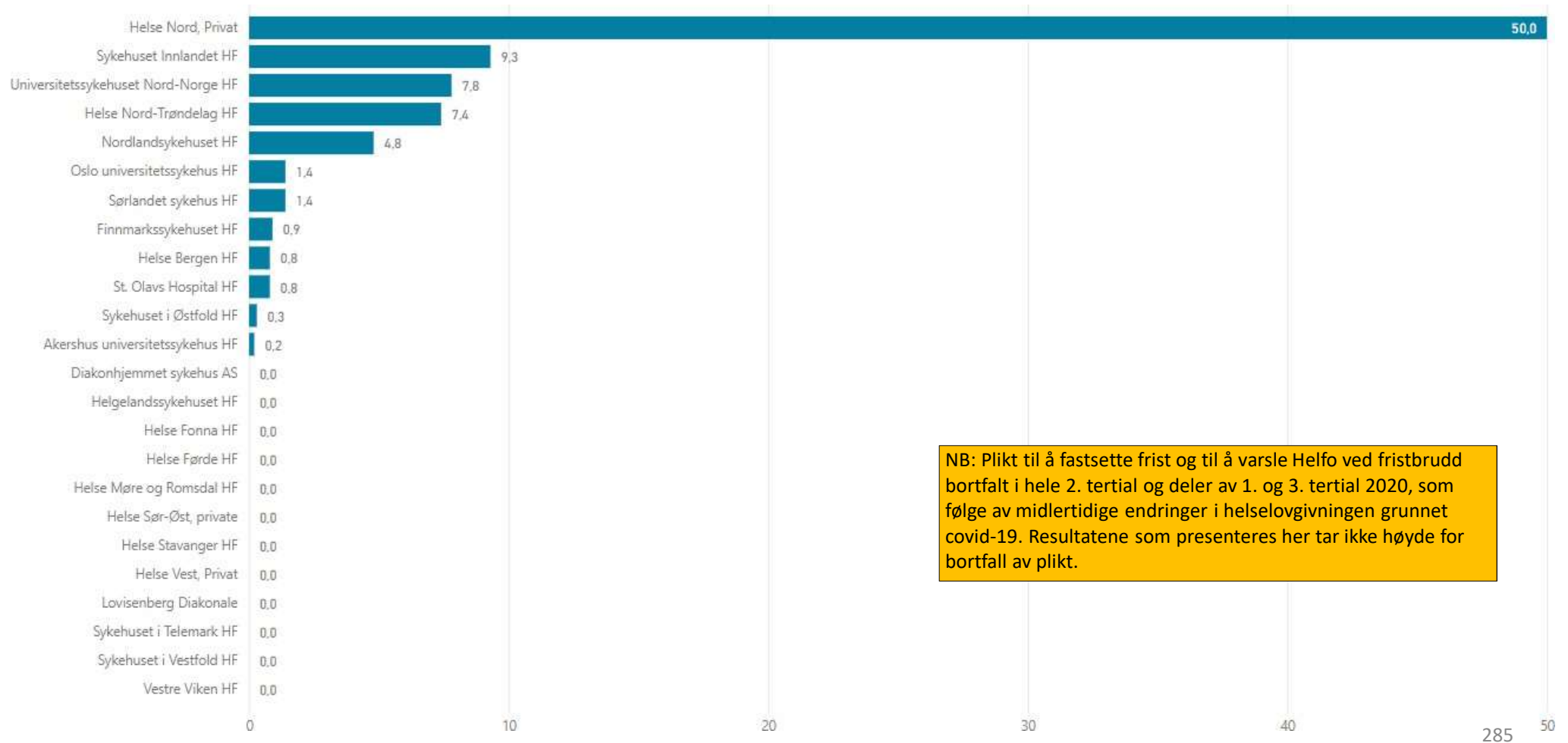
Fristbrudd for barn og unge på venteliste i psykisk helsevern

Definisjon: Andel barn og unge med rett til prioritert helsehjelp i psykisk helsevern som fortsatt står på venteliste etter passert frist for start av nødvendig helsehjelp.



Fristbrudd for barn og unge på venteliste i psykisk helsevern

Definisjon: Andel barn og unge med rett til prioritert helsehjelp i psykisk helsevern som fortsatt står på venteliste etter passert frist for start av nødvendig helsehjelp. 3.tertial 2020



NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

Barne- og ungdomsgarantien, andel vurdert innen 10 dager

Definisjon: Andel henvisninger som er vurdert innen ti arbeidsdager etter at sykehuset har mottatt henvisning for pasienter i psykisk helsevern for barn og unge



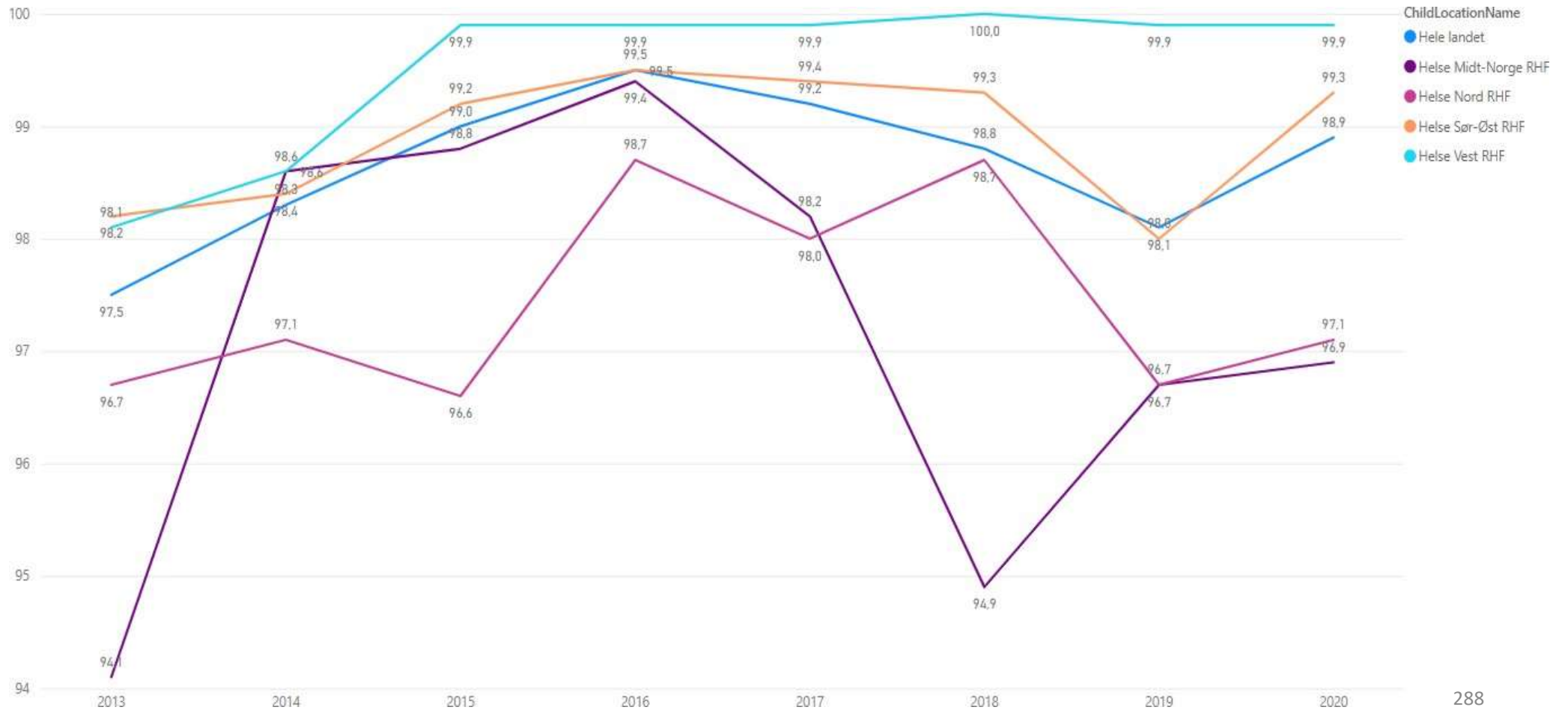
Barne- og ungdomsgarantien, andel vurdert innen 10 dager

Definisjon: Andel henvisninger som er vurdert innen ti arbeidsdager etter at sykehuset har mottatt henvisning for pasienter i psykisk helsevern for barn og unge, 2020



Barne- og ungdomsgarantien, andel startet helsehjelp innen 65 dager

Definisjon: Andel barn og unge med rett til prioritert helsehjelp i psykisk helsevern, som har startet helsehjelpen innen 65 arbeidsdager.



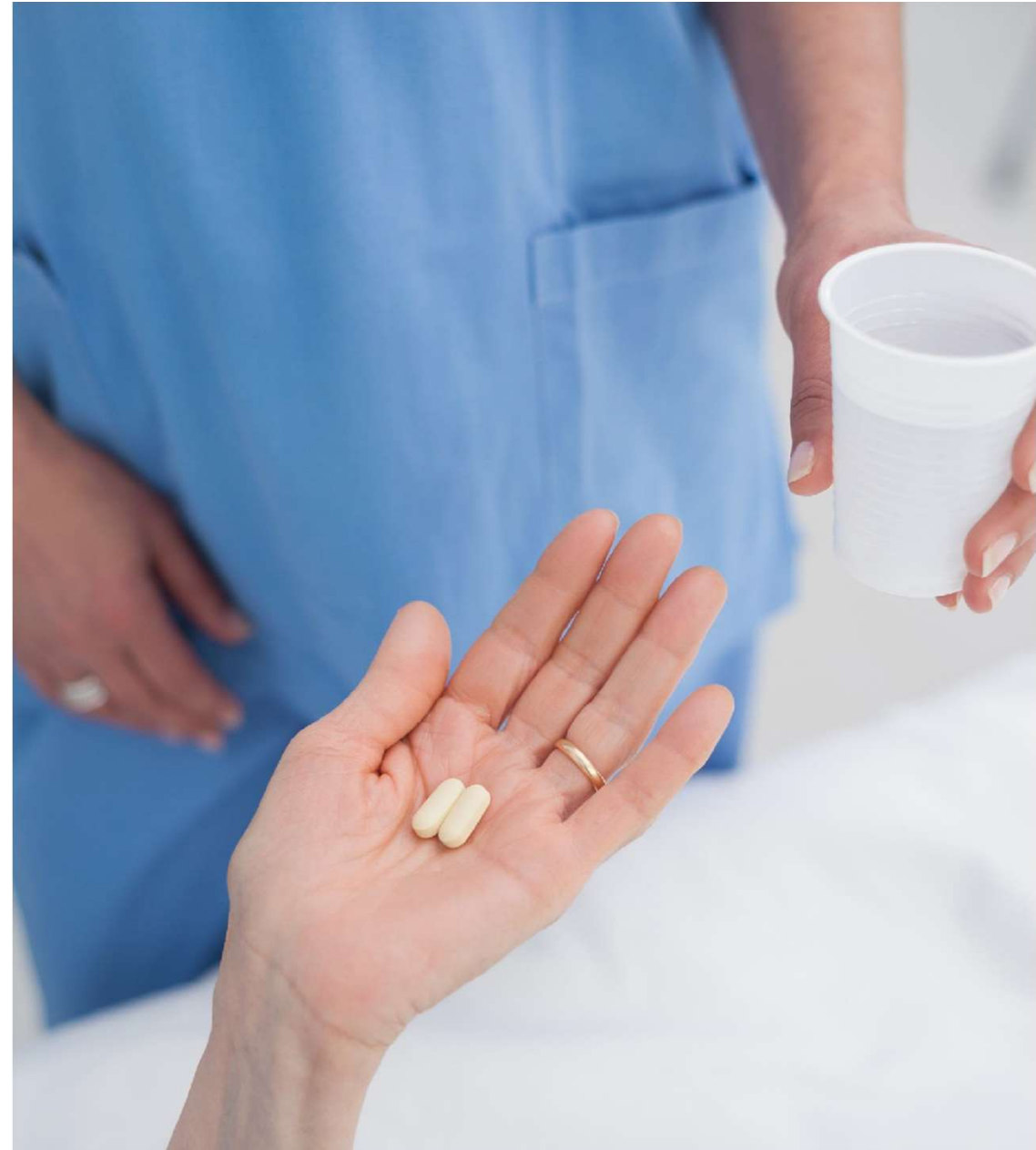
Barne- og ungdomsgarantien, andel startet helsehjelp innen 65 dager

Definisjon: Andel barn og unge med rett til prioritert helsehjelp i psykisk helsevern, som har startet helsehjelpen innen 65 arbeidsdager. 2020



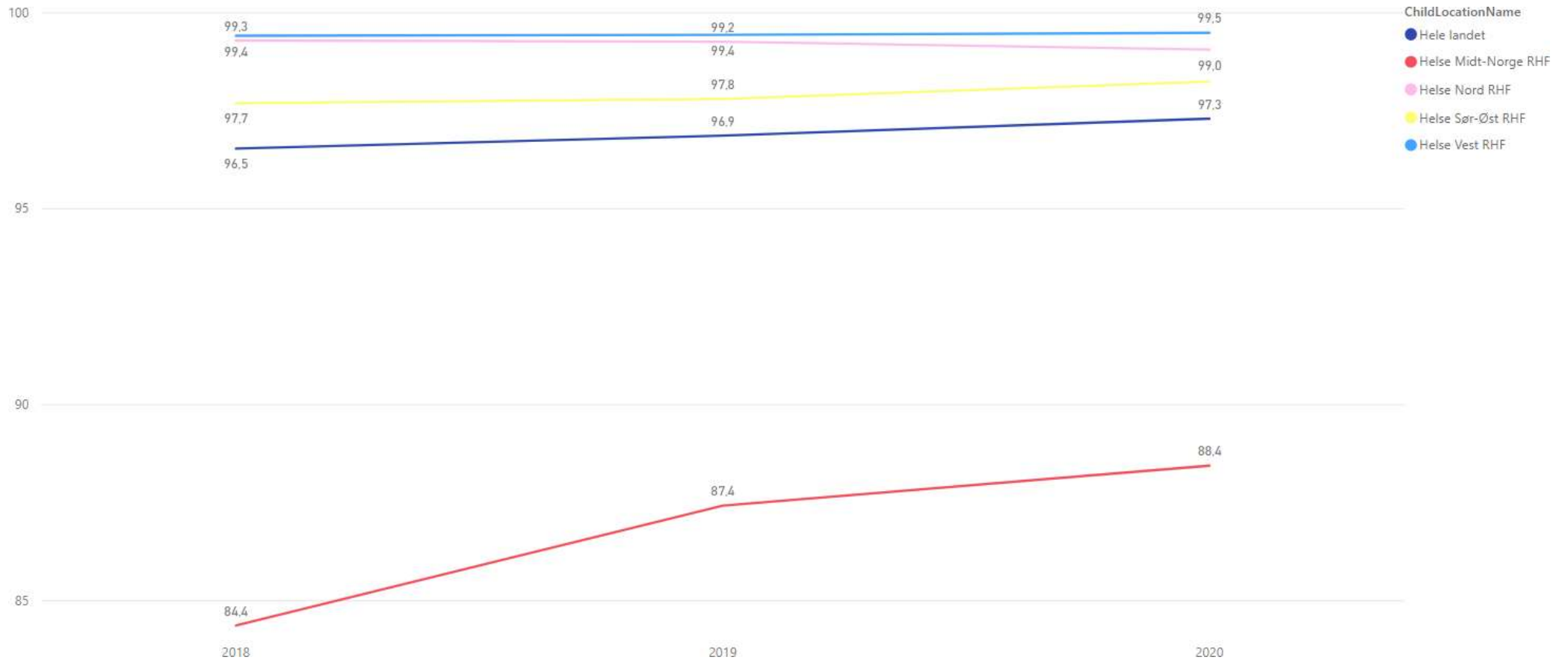
Rusbehandling

På grunn av omlegging av datasystem i helseforetakene i Helse Midt-Norge RHF med underliggende HF og behandlingssteder, er data for 2018 på kvalitetsindikatorerne for psykisk helse for barn og unge, og tverrfaglig spesialisert rusbehandling påvirket.



Bruk av spesifikke tilstandskoder i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Bruk av spesifikke tilstandskoder i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Andel avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

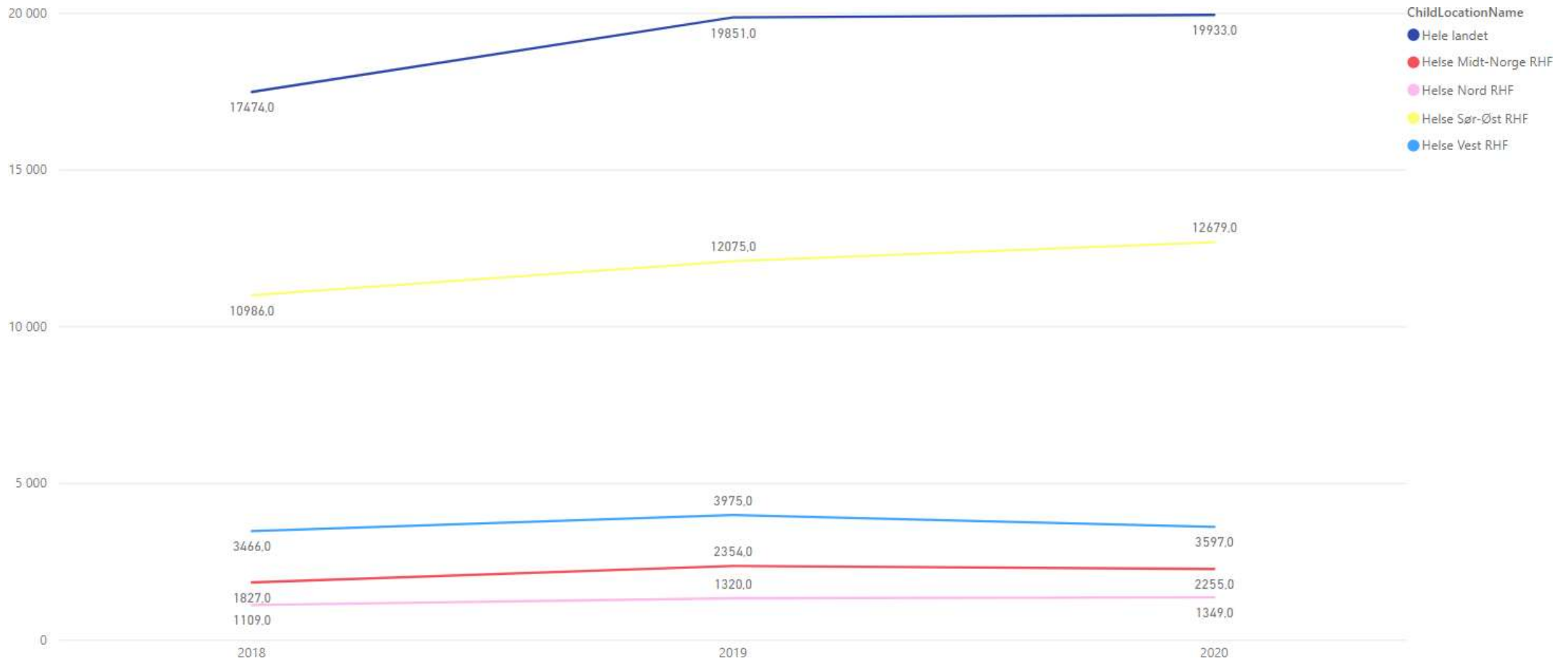


Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Bruk av spesifikke tilstandskoder i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

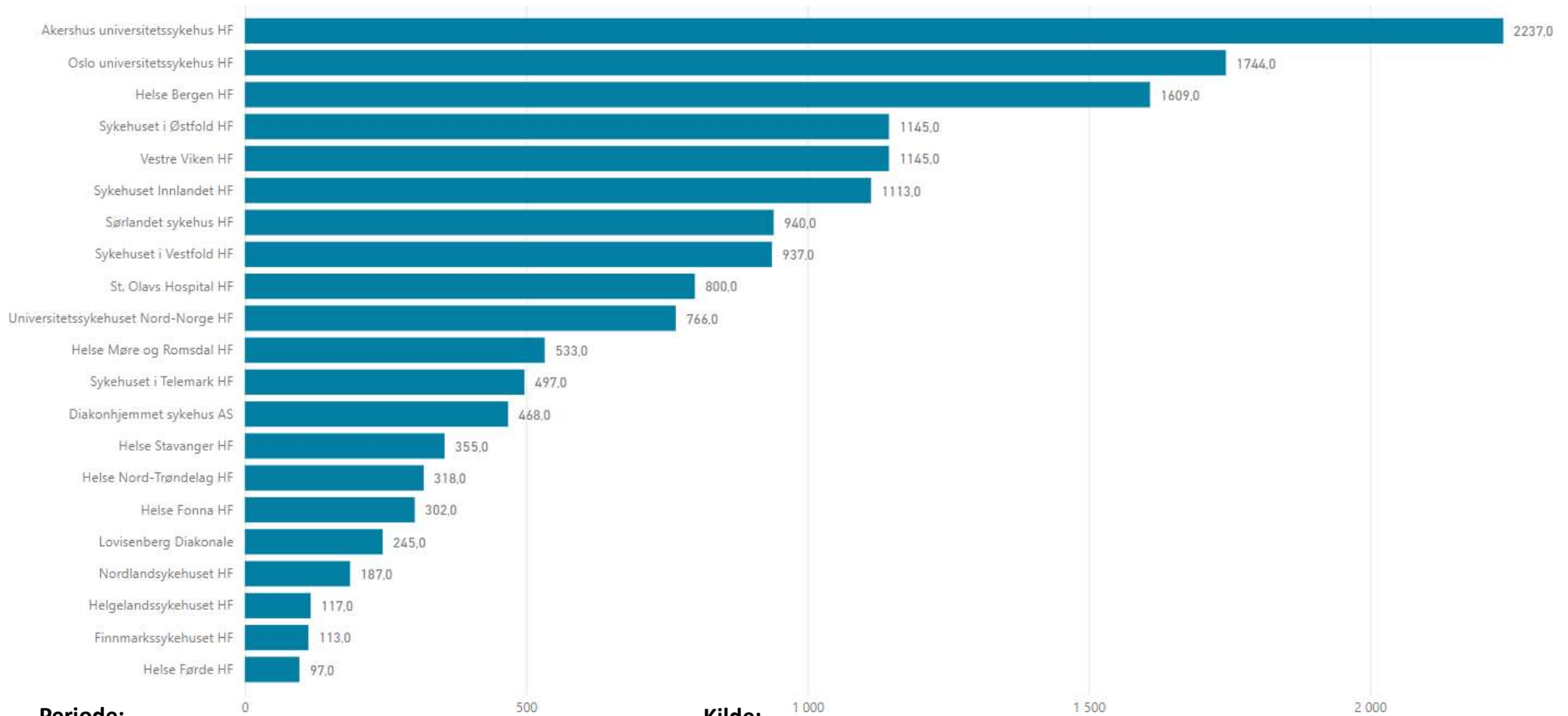
Definisjon: Antall avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Bruk av spesifikke tilstandskoder i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Antall avsluttede henvisningsperioder registrert med spesifikk kode for hovedtilstand i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Årsdata 2020

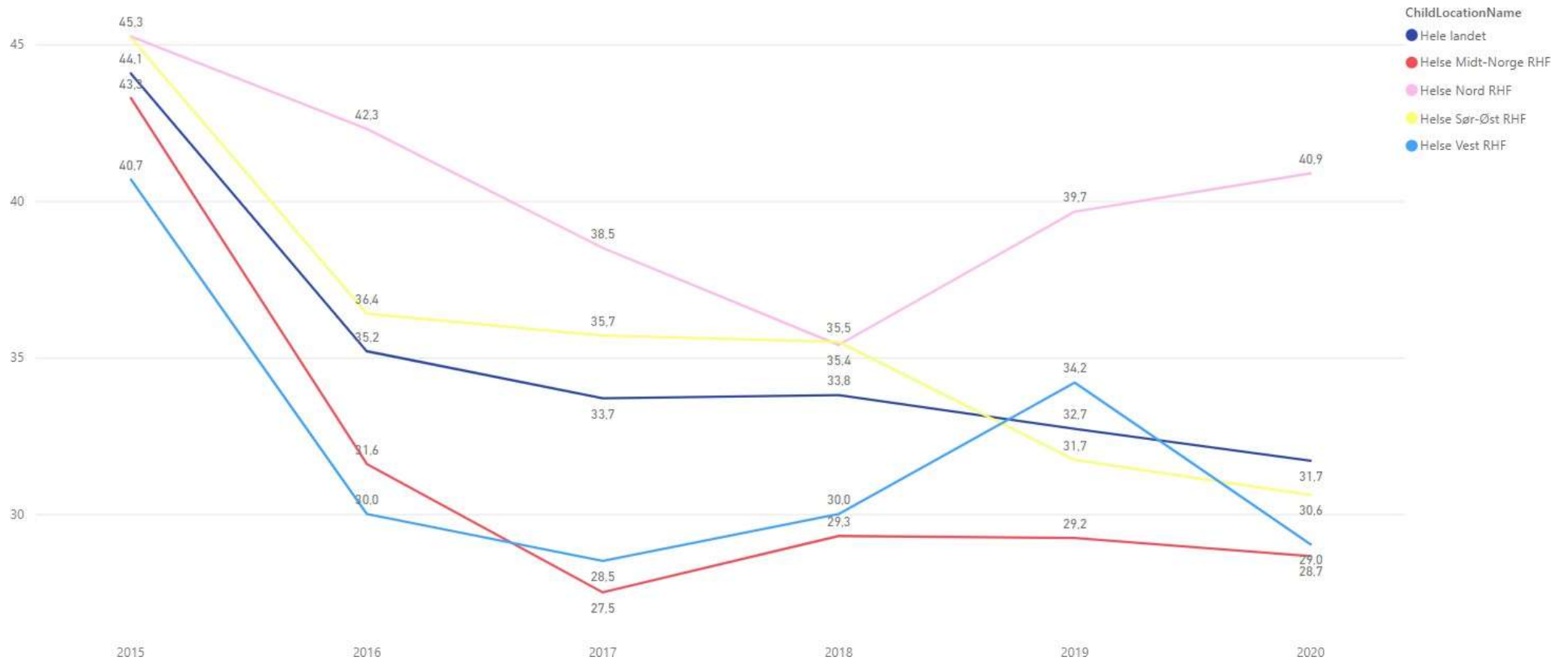


Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

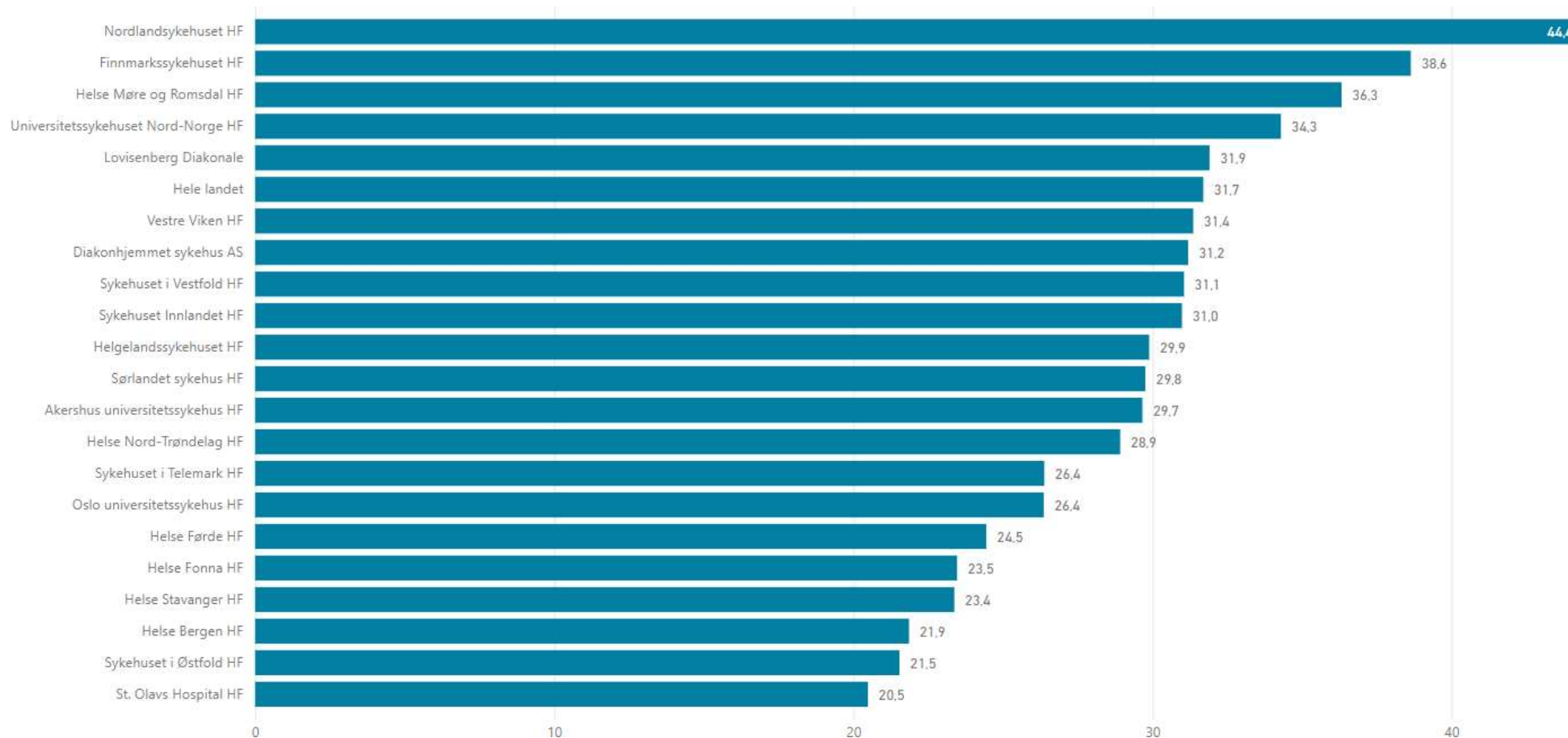
Gjennomsnittlig ventetid i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Antall dager.



Gjennomsnittlig ventetid i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Antall dager. Årsdata 2020

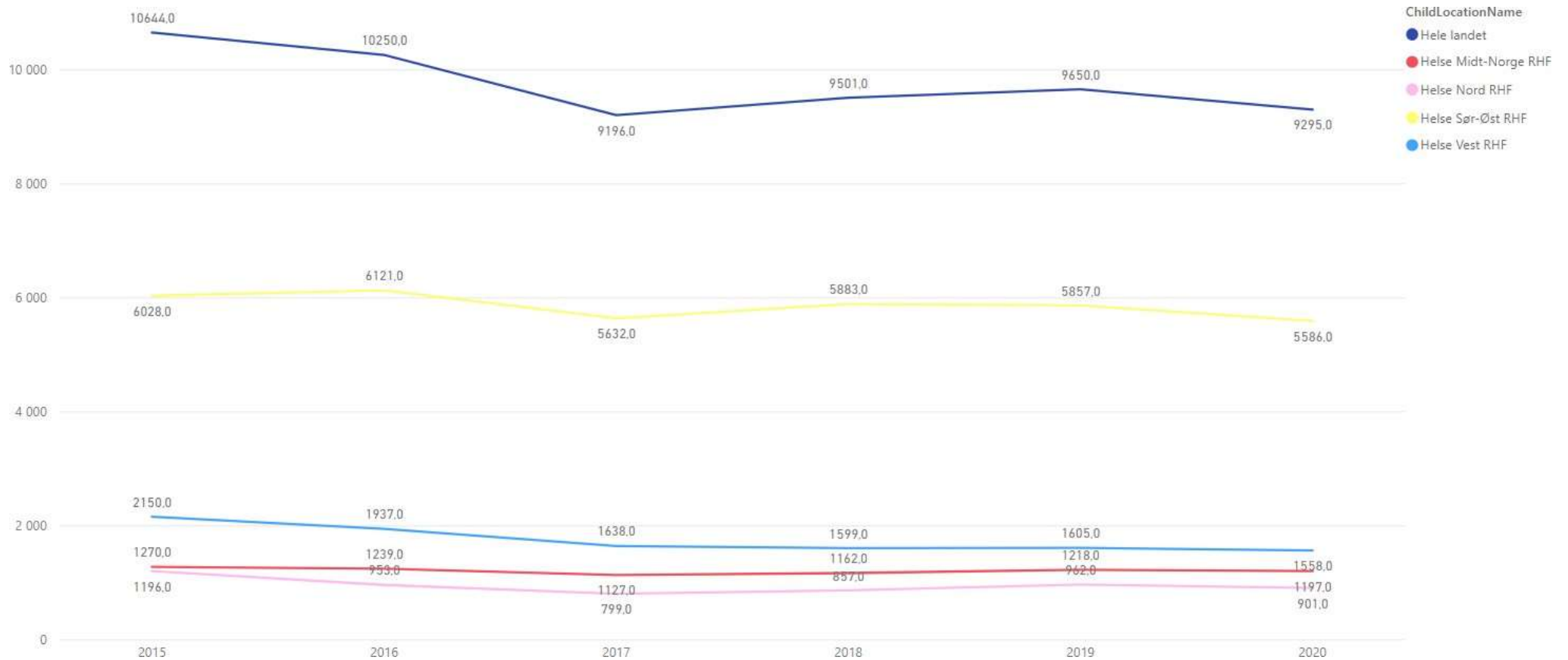


Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

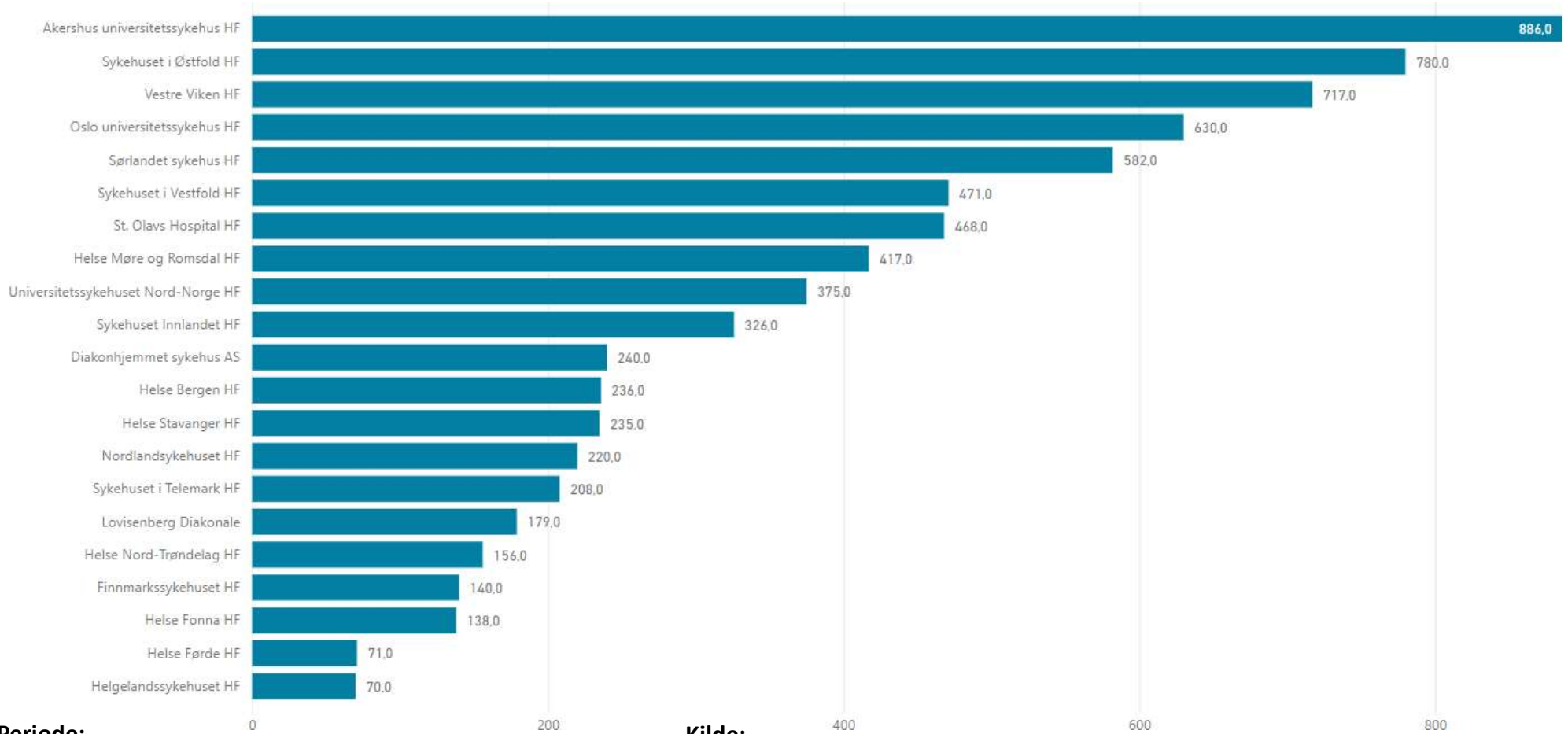
Definisjon; Totalt antall pasienter som har startet helsehjelp i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Gjennomsnittlig ventetid i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon; Totalt antall pasienter som har startet helsehjelp i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



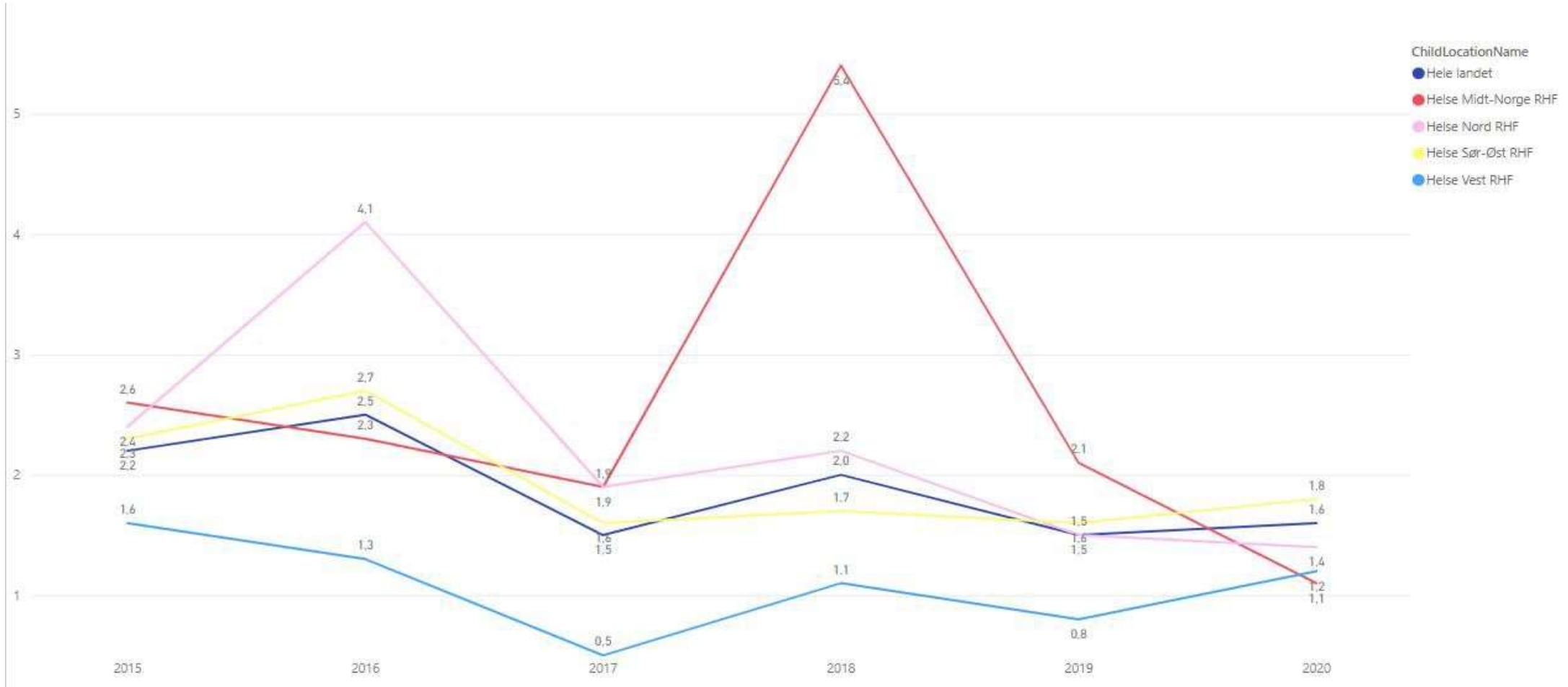
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Andel pasienter med brudd på vurderingsgarantien i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

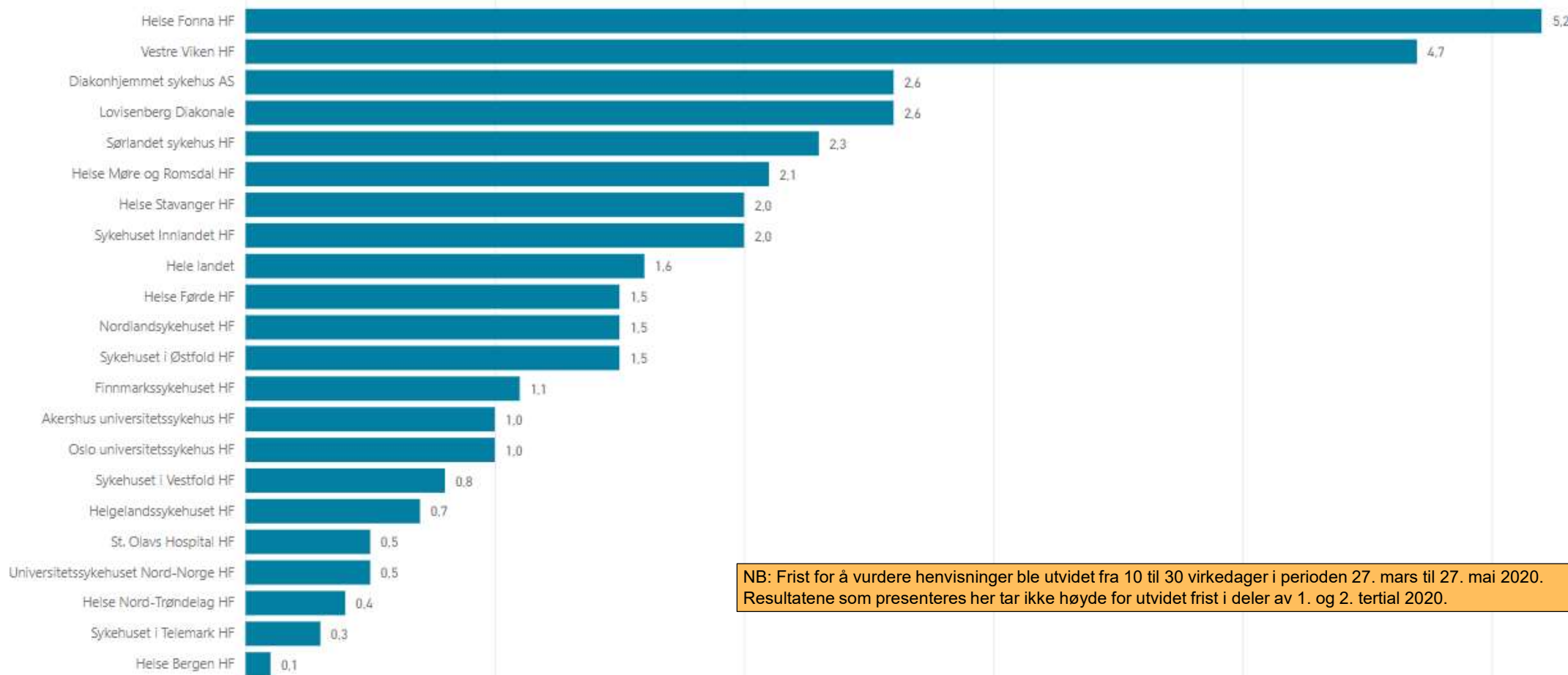
NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Andel pasienter med brudd på vurderingsgarantien i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.

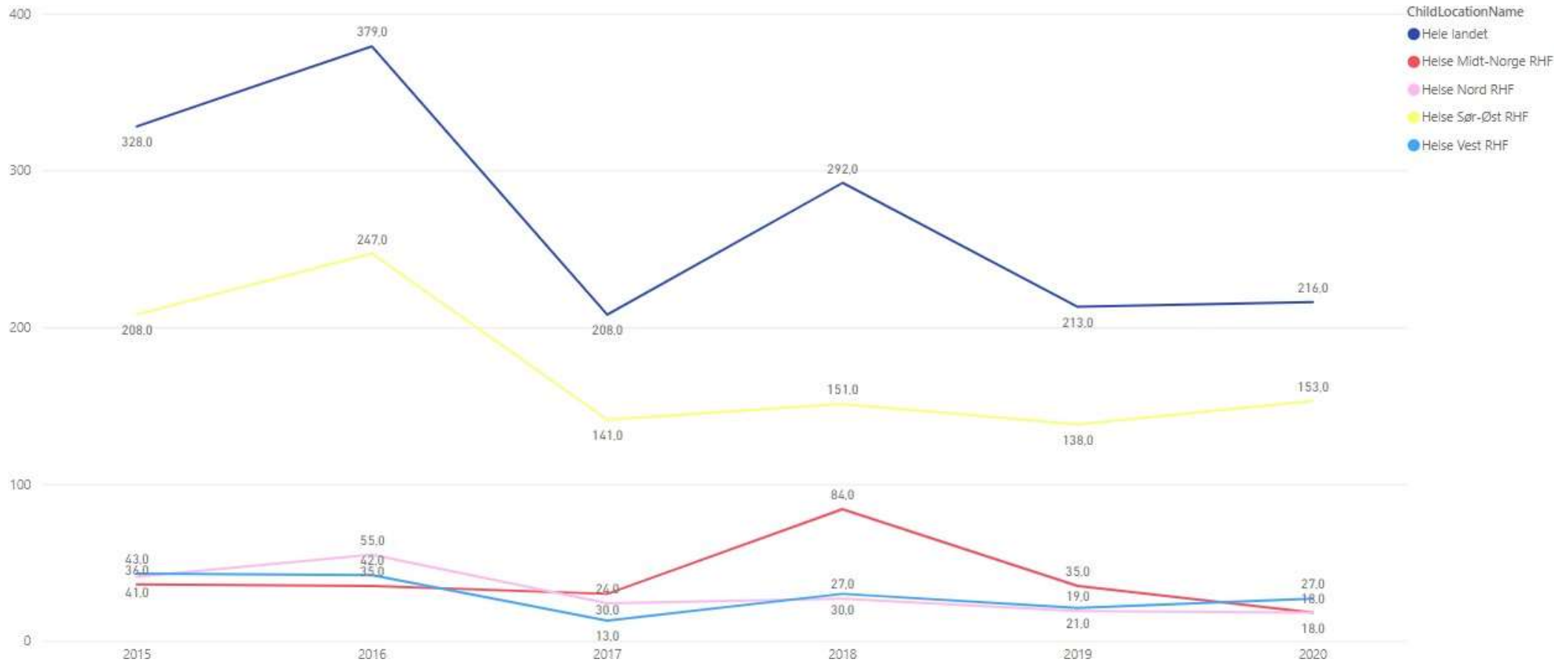
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Antall pasienter med brudd på vurderingsgarantien i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

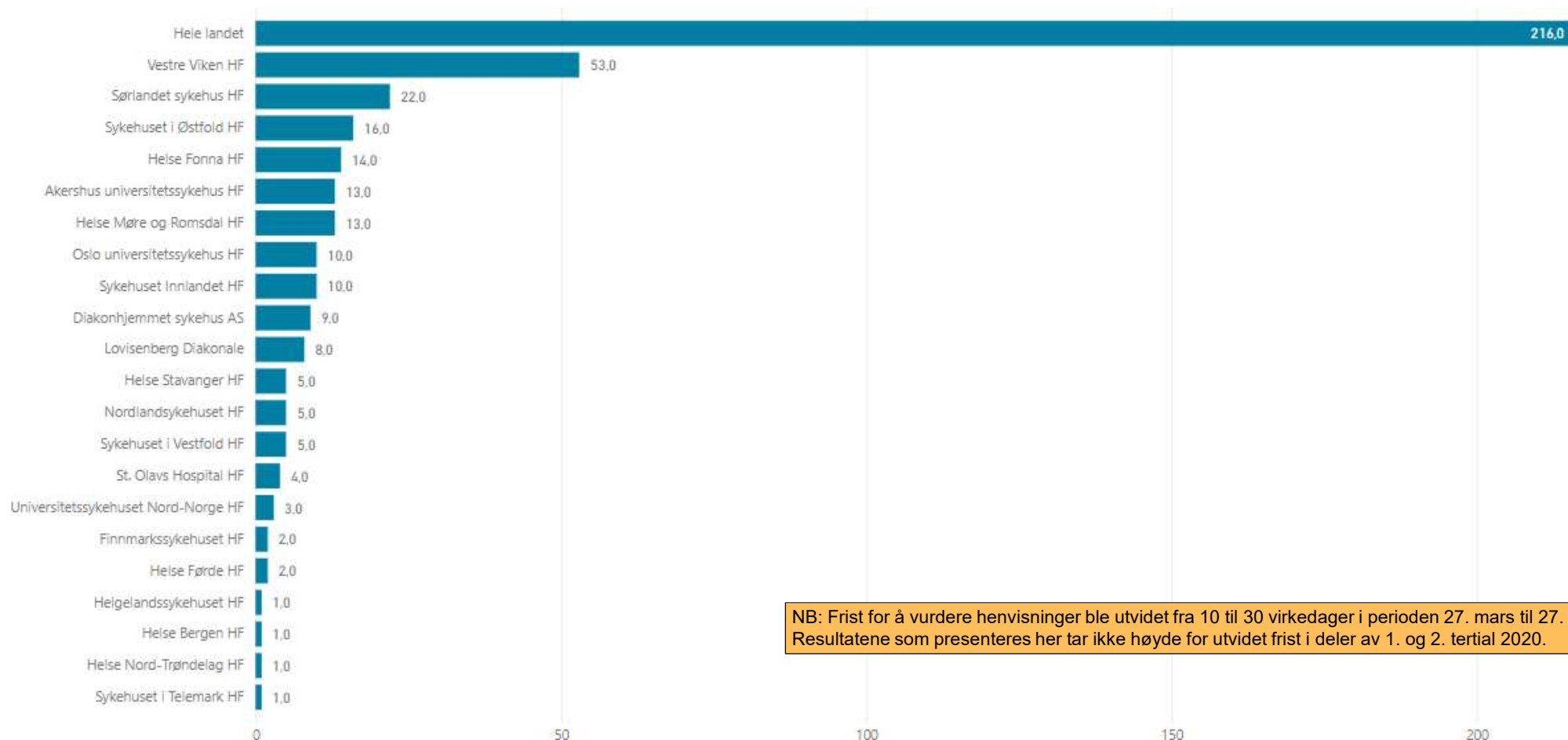
NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: Antall pasienter med brudd på vurderingsgarantien i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



NB: Frist for å vurdere henvisninger ble utvidet fra 10 til 30 virkedager i perioden 27. mars til 27. mai 2020. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for utvidet frist i deler av 1. og 2. tertial 2020.

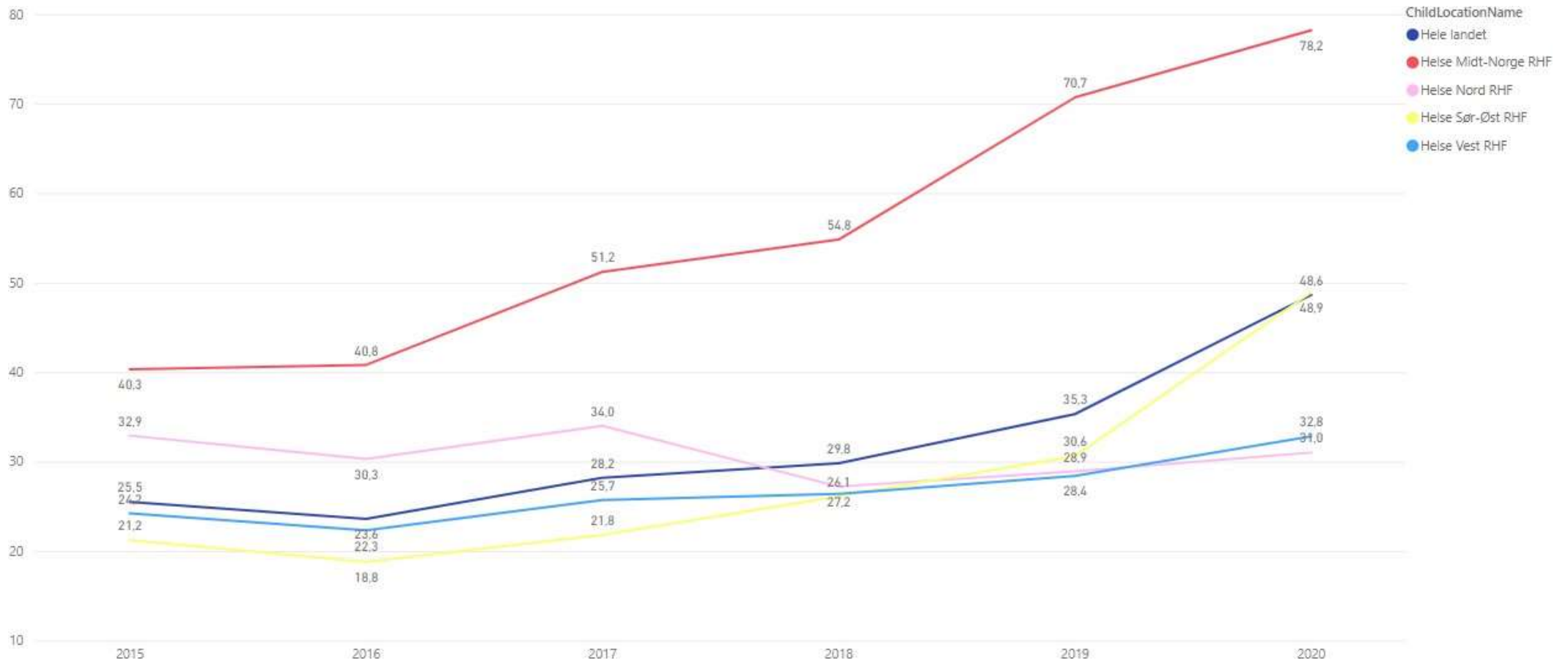
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

302

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntil behandling i TSB

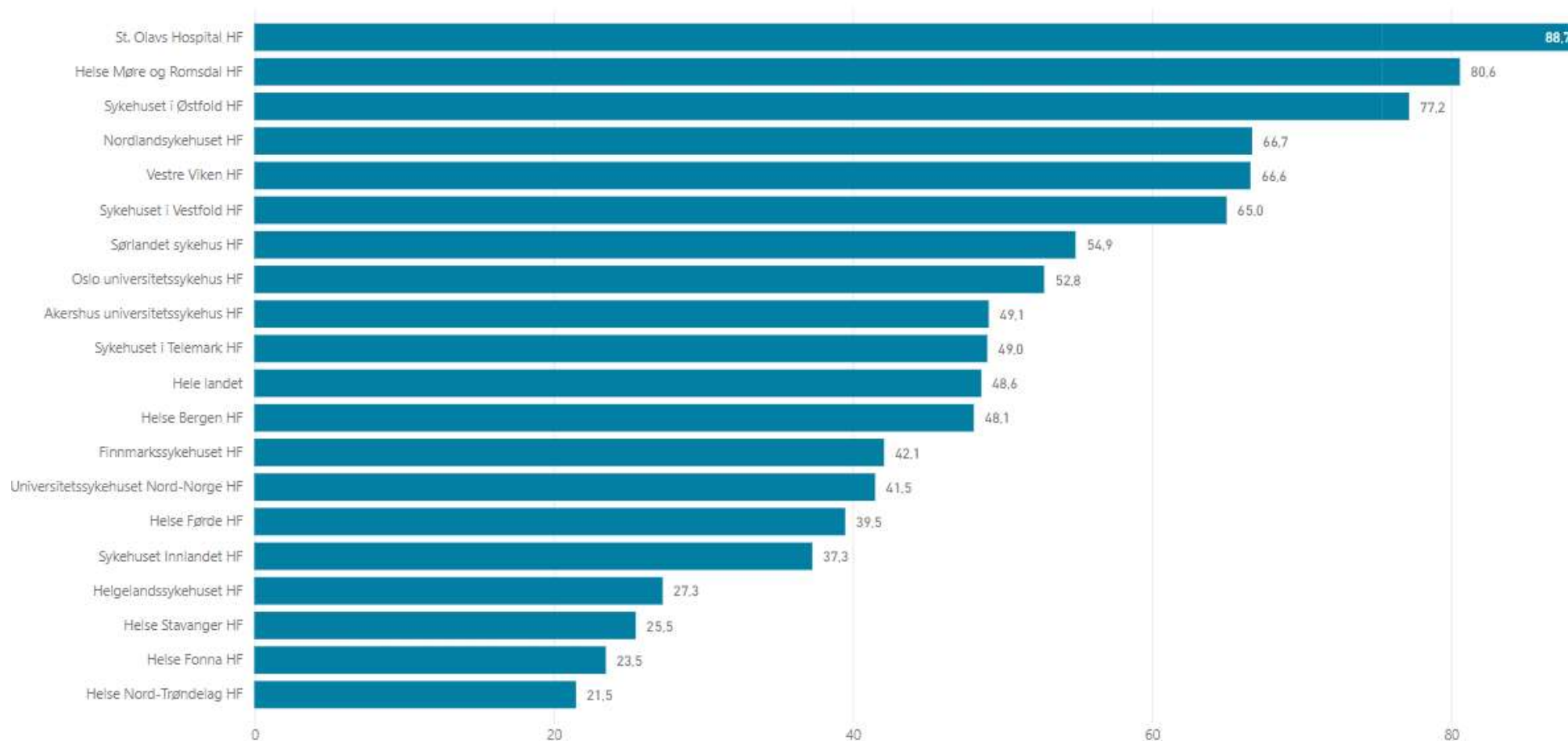
Definisjon: Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskriving.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntil behandling i TSB

Definisjon: Andel epikriser sendt innen 1 dag etter utskriving.

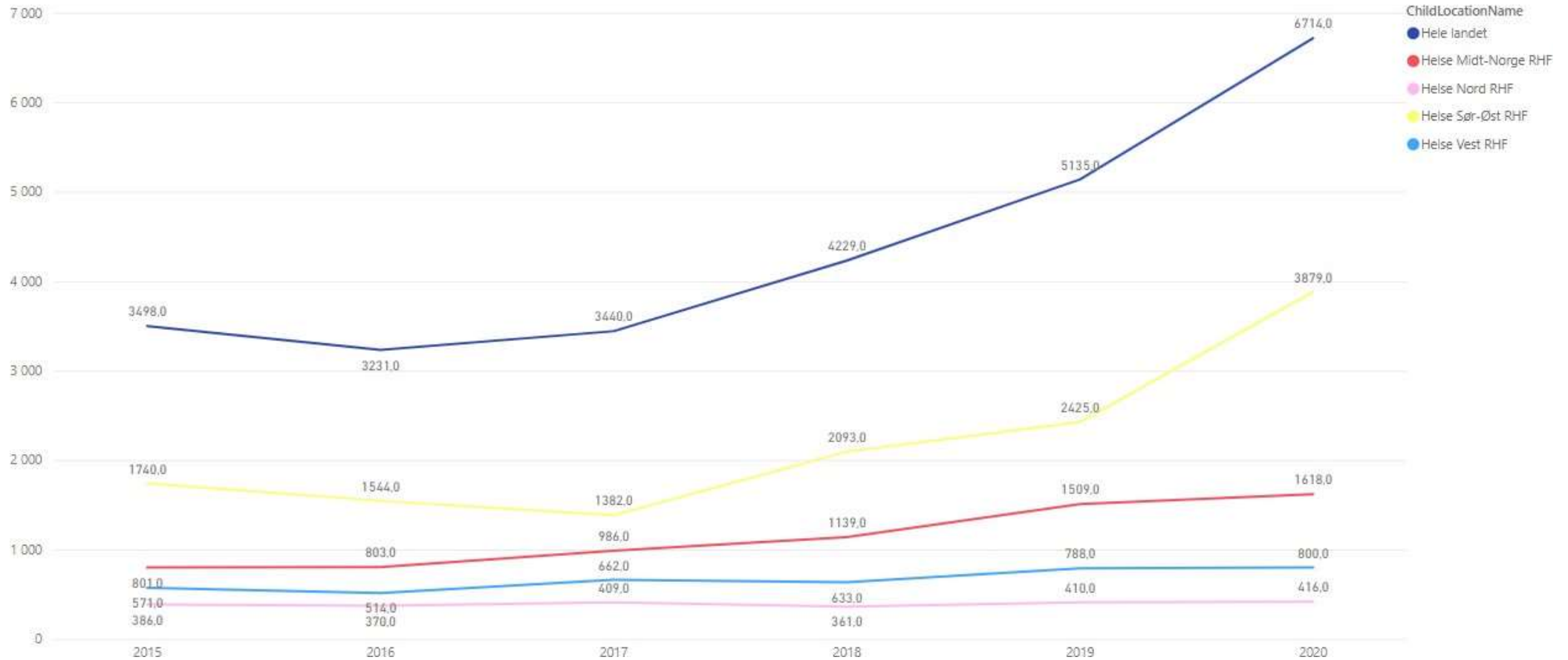


Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntbehandling i TSB

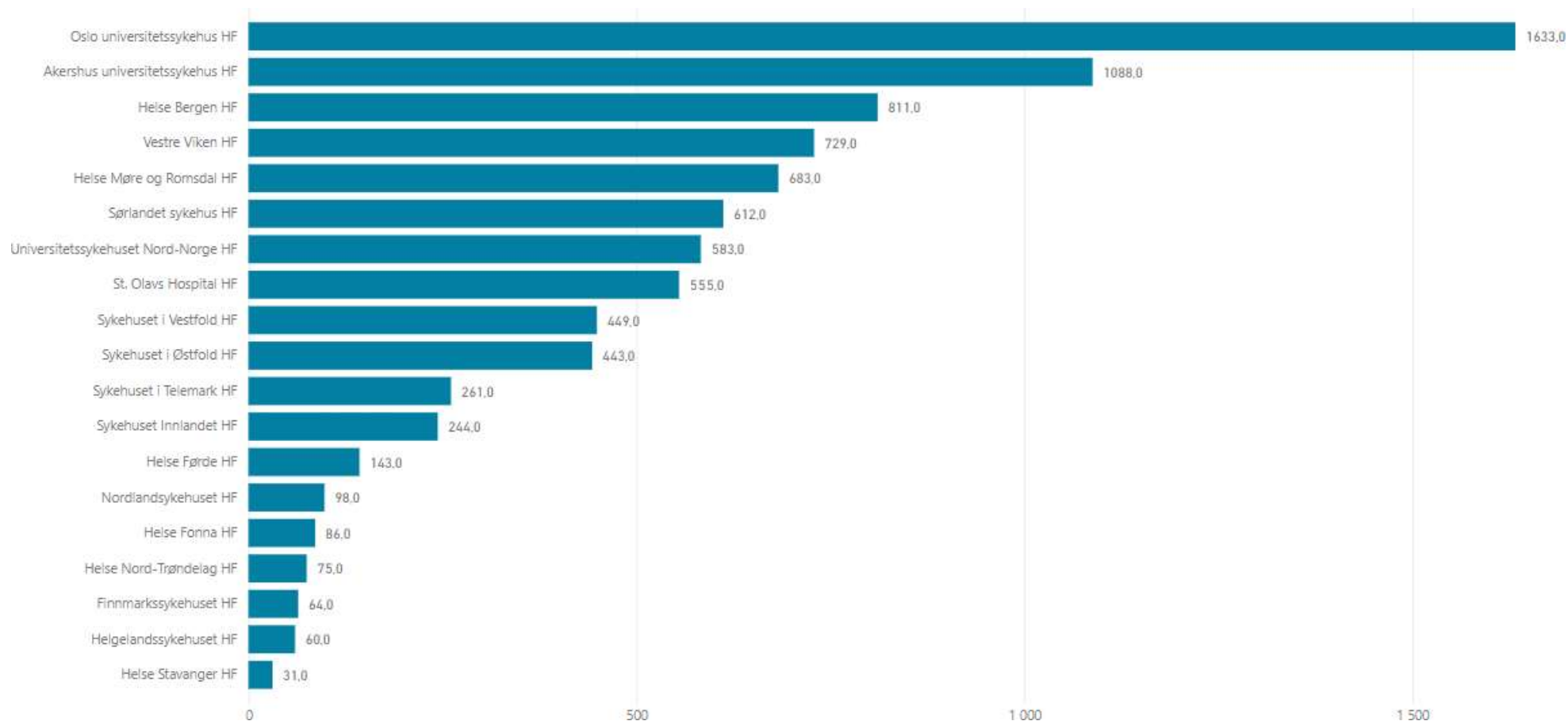
Definisjon: Antall epikriser sendt innen 7 dager etter utskriving.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntbehandling i TSB

Definisjon: Antall epikriser sendt innen 7 dager etter utskriving.



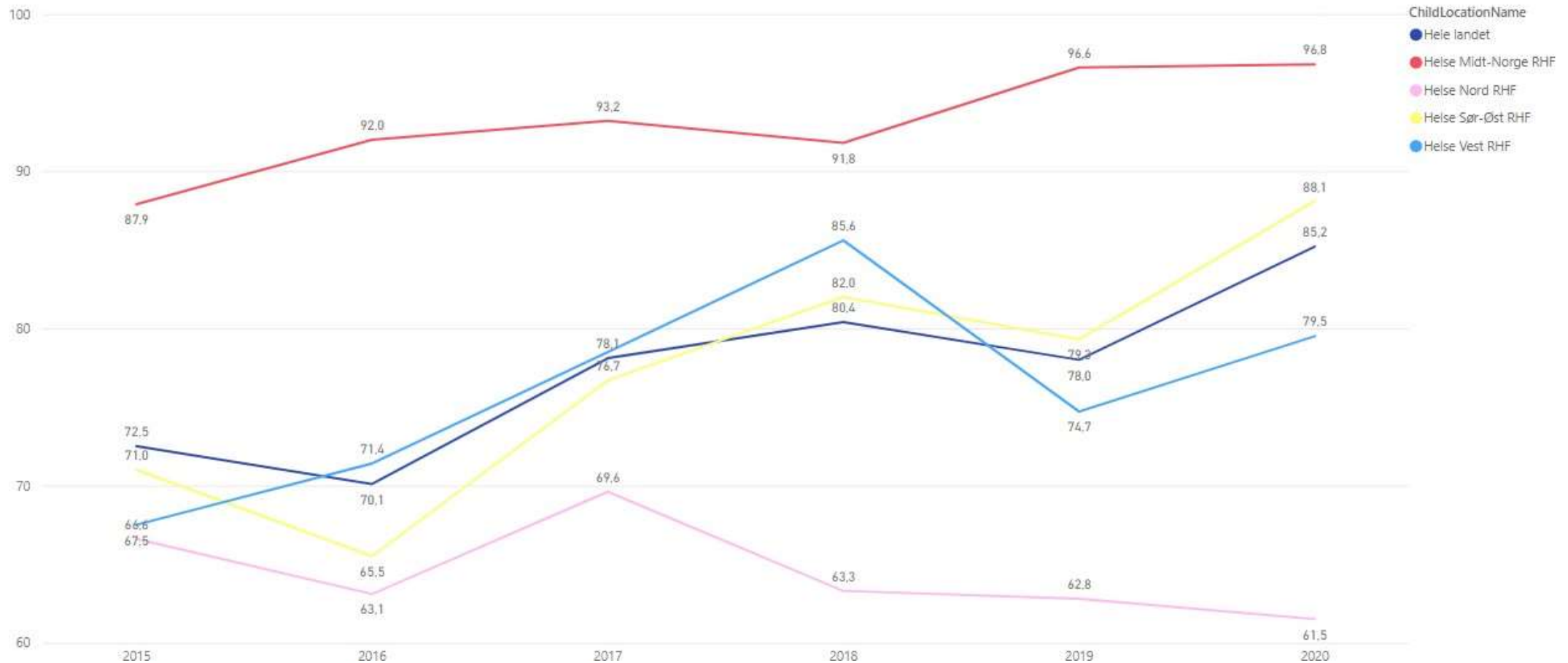
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

306

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntil behandling i TSB

Definisjon: Andel epikriser sendt innen 7 dager etter utskriving



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntil behandling i TSB

Definisjon: Andel epikriser sendt innen 7 dager etter utskriving.



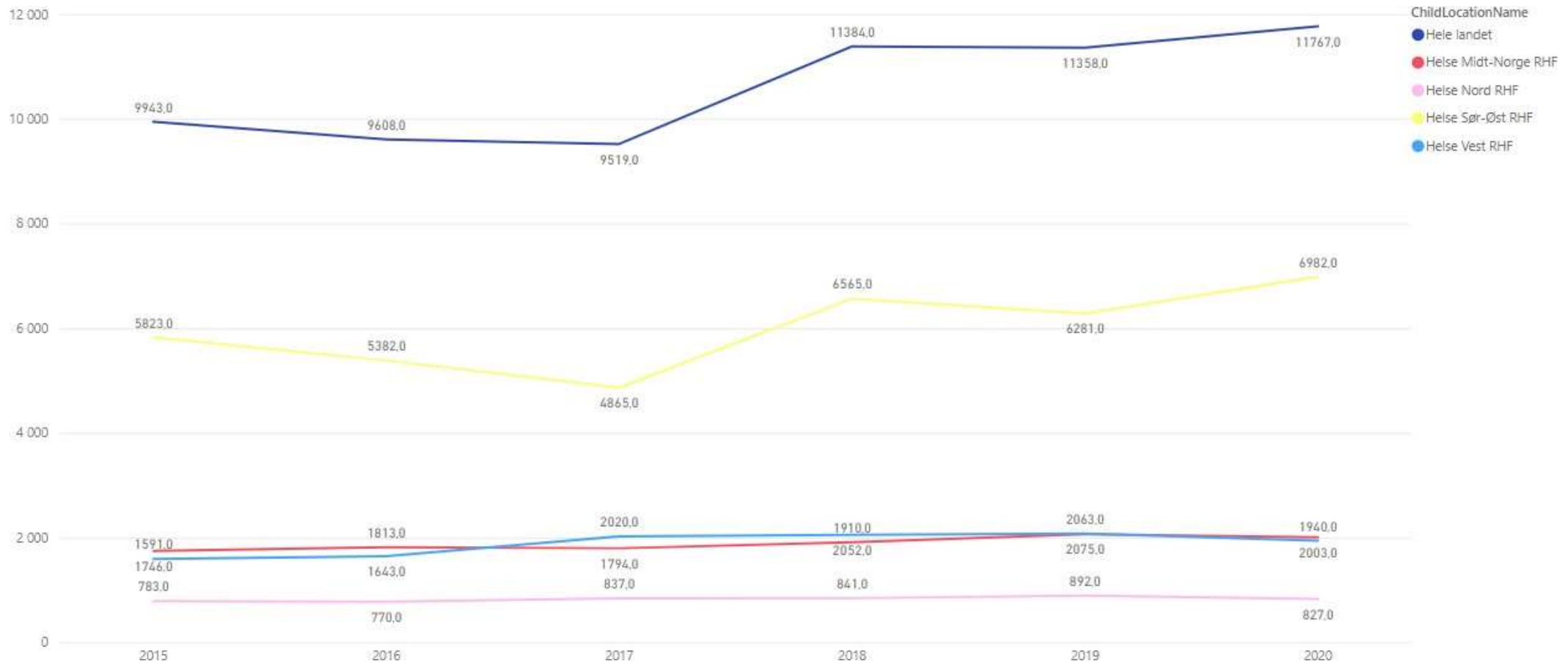
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

308

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntil behandling i TSB

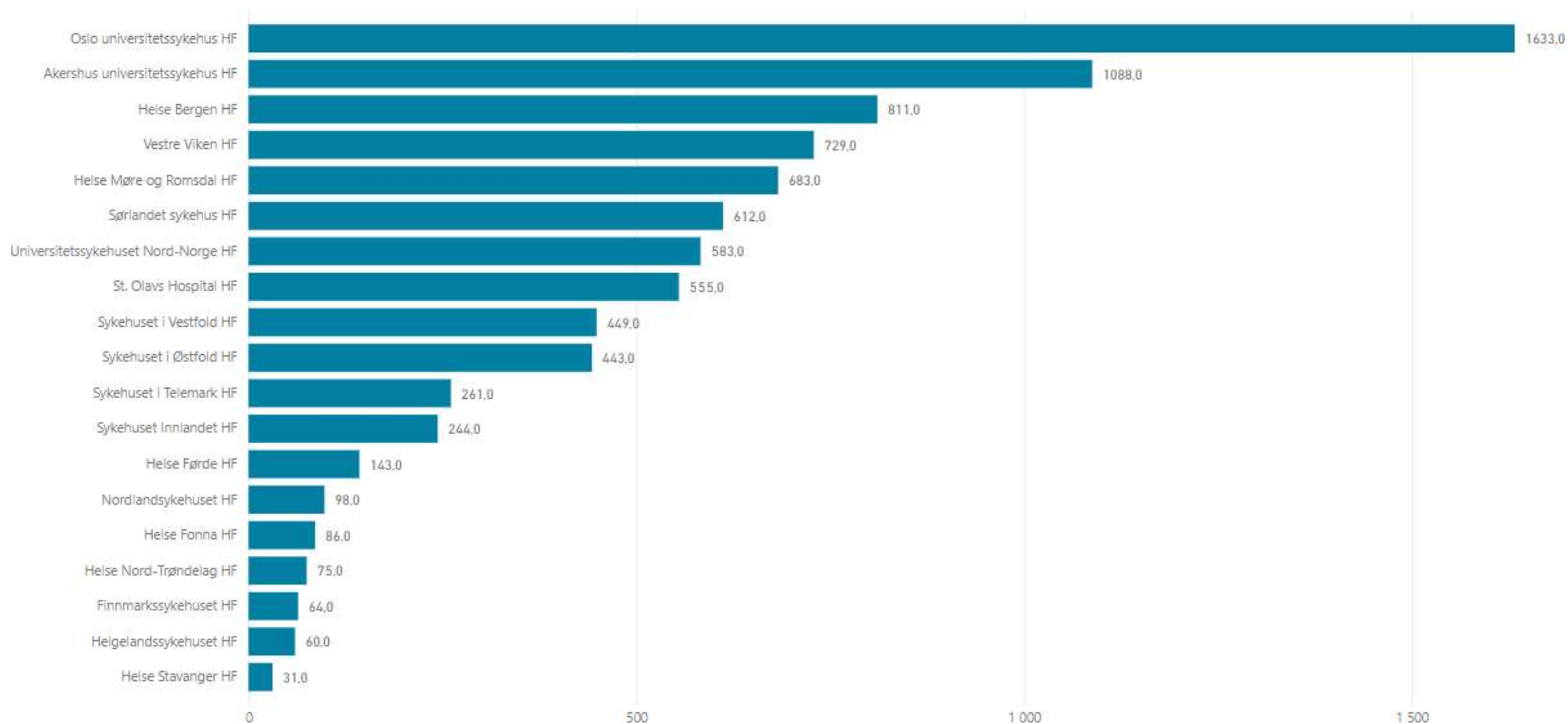
Definisjon: Antall epikriser sendt innen 7 dag etter utskriving.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Utsendelse av epikrise ved utskriving fra døgntil behandling i TSB

Definisjon: Antall epikriser sendt innen 7 dag etter utskriving.



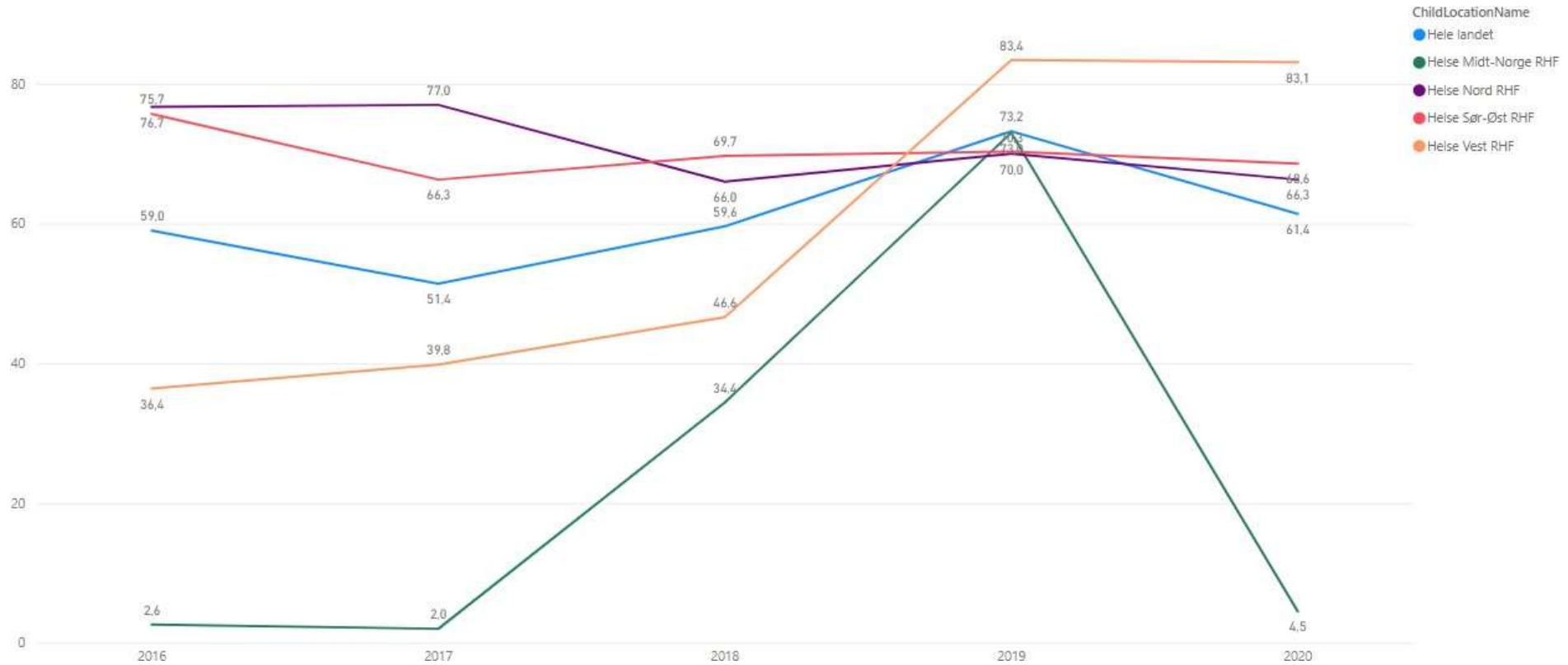
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

310

Avbrudd i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

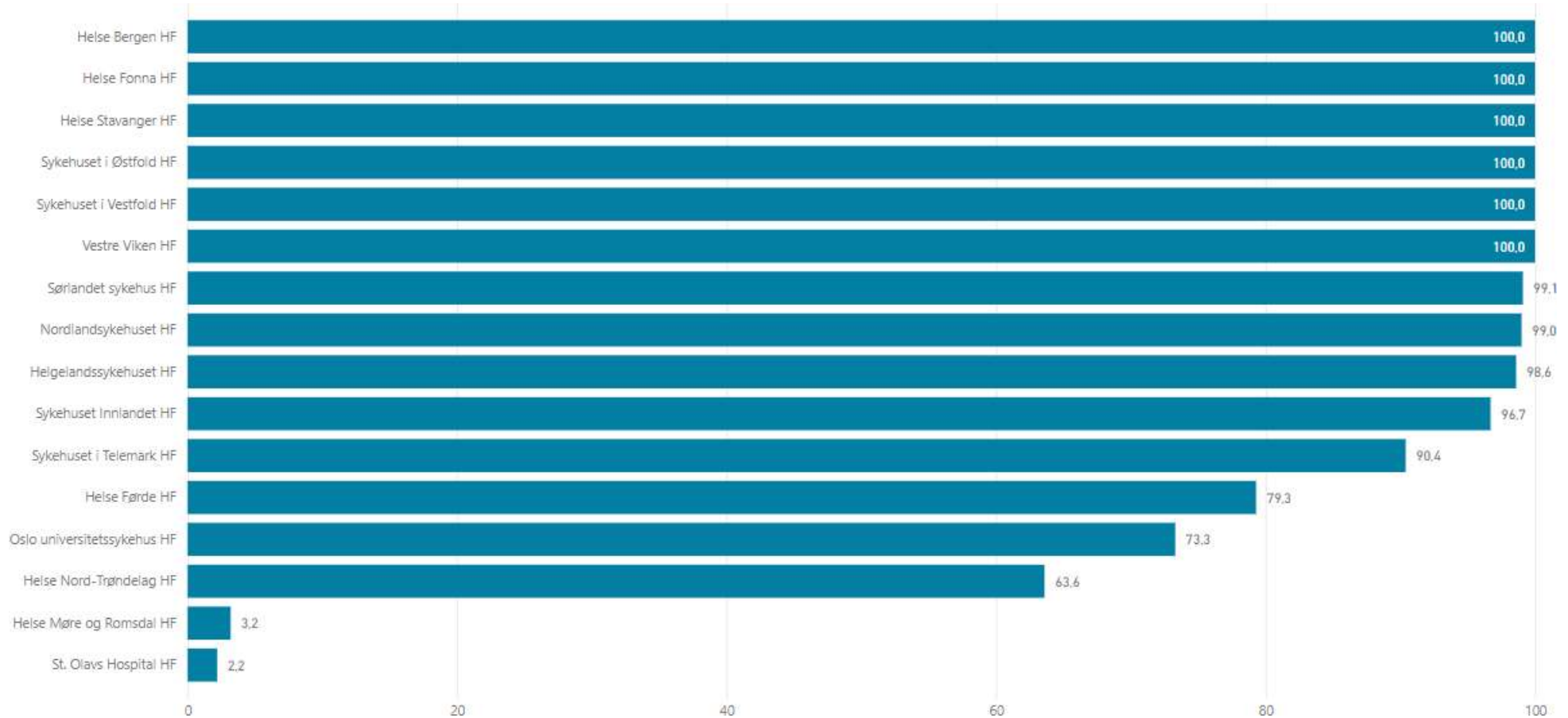
Definisjon: andel avsluttede behandlingsopphold for pasienter over 18 år med manglende rapportering om avslutningstype



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Avbrudd i tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Definisjon: andel avsluttede behandlingsopphold for pasienter over 18 år med manglende rapportering om avslutningstype



Periode:
Årsdata 2020

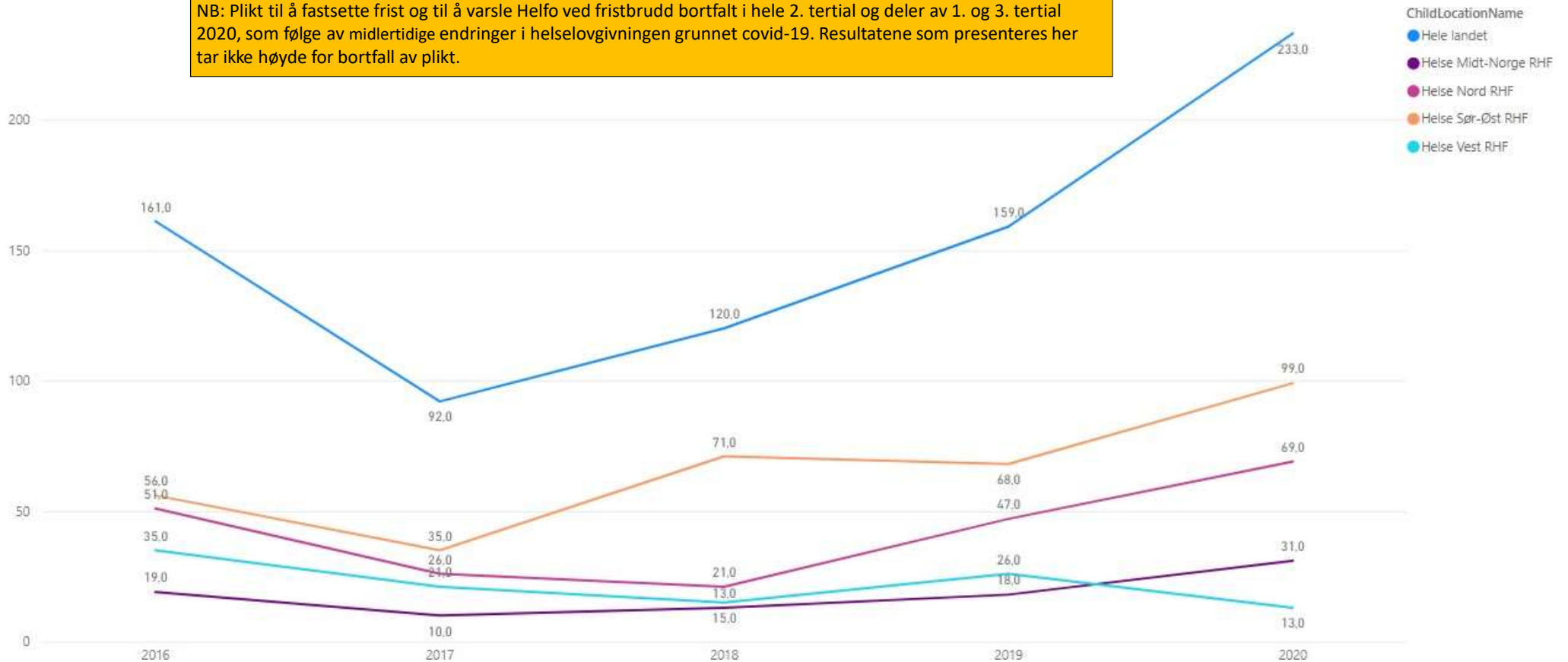
Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

312

Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i TSB

Definisjon: Antall pasienter som har påbegynt tverrfaglig spesialisert rusbehandling med fristbrudd

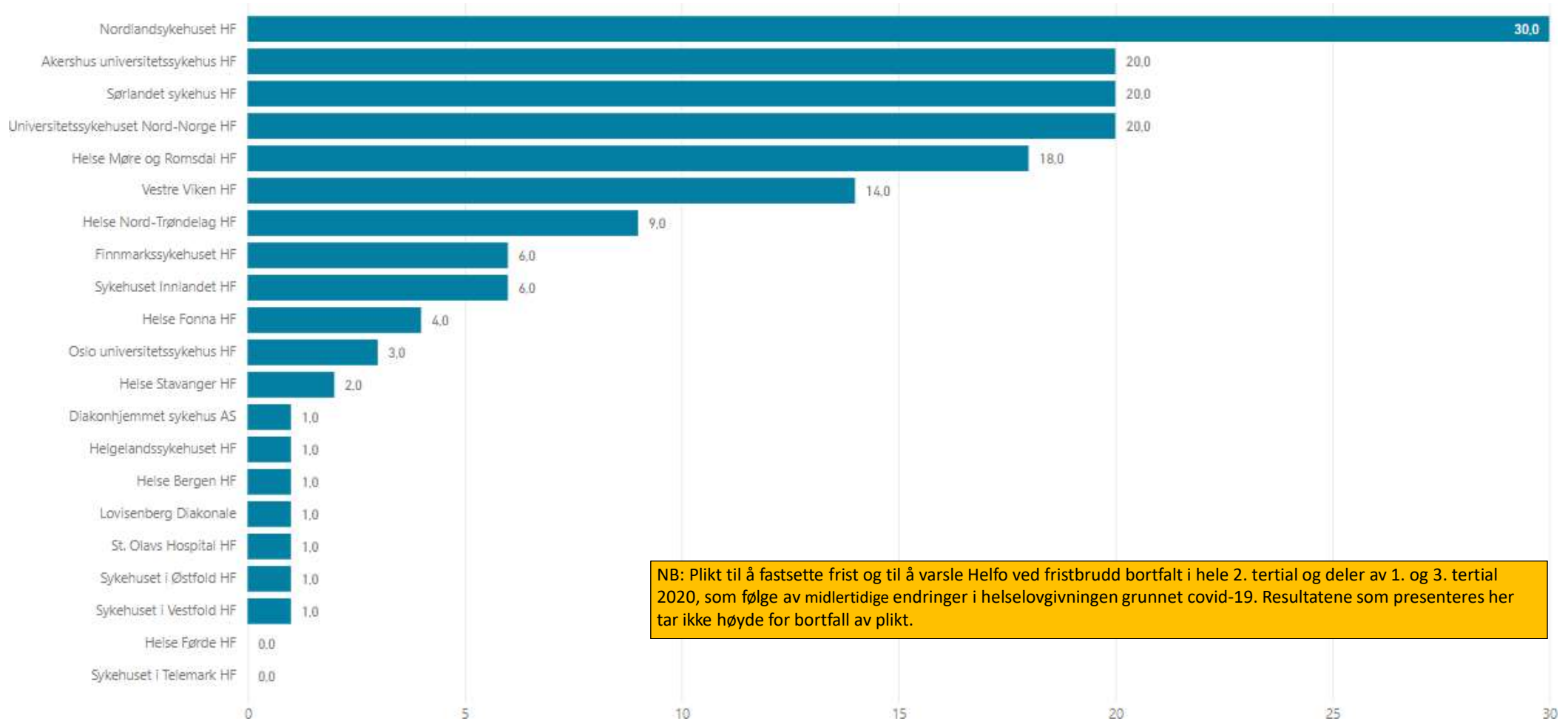
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i TSB

Antall pasienter som har påbegynt tverrfaglig spesialisert rusbehandling med fristbrudd



NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

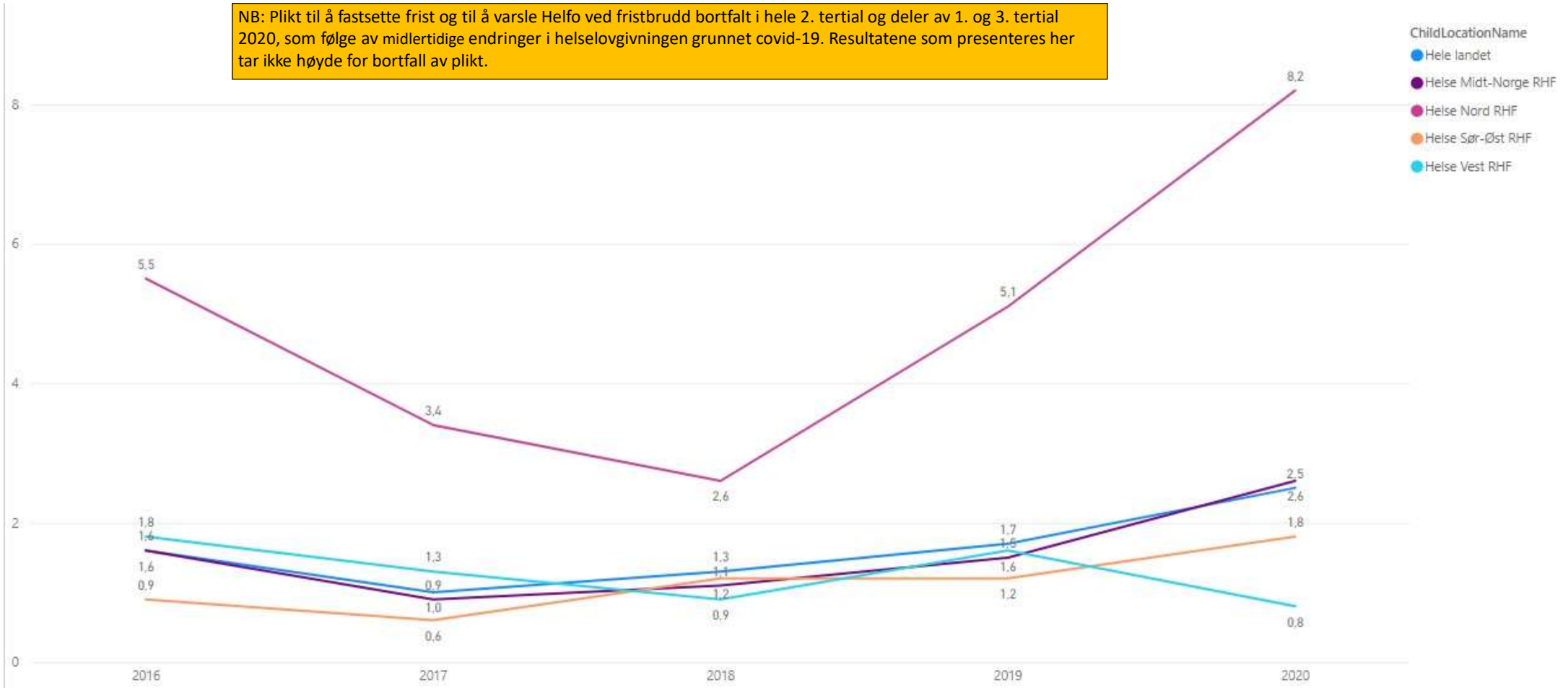
Periode:
Årsdata 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i TSB

Definisjon: Andel fristbrudd for pasienter som har påbegynt tverrfaglig spesialisert rusbehandling

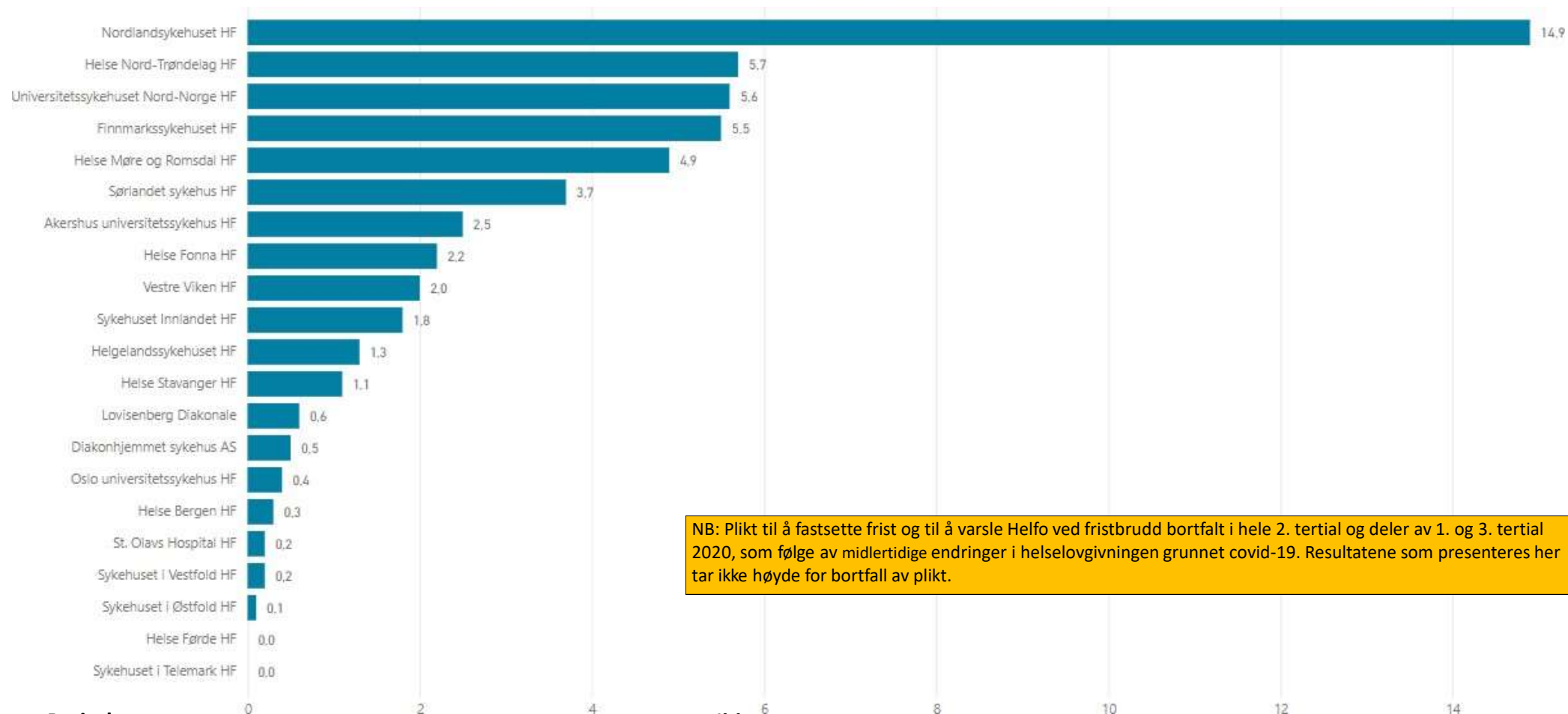
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i TSB

Definisjon: Andel fristbrudd for pasienter som har påbegynt tverrfaglig spesialisert rusbehandling



NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

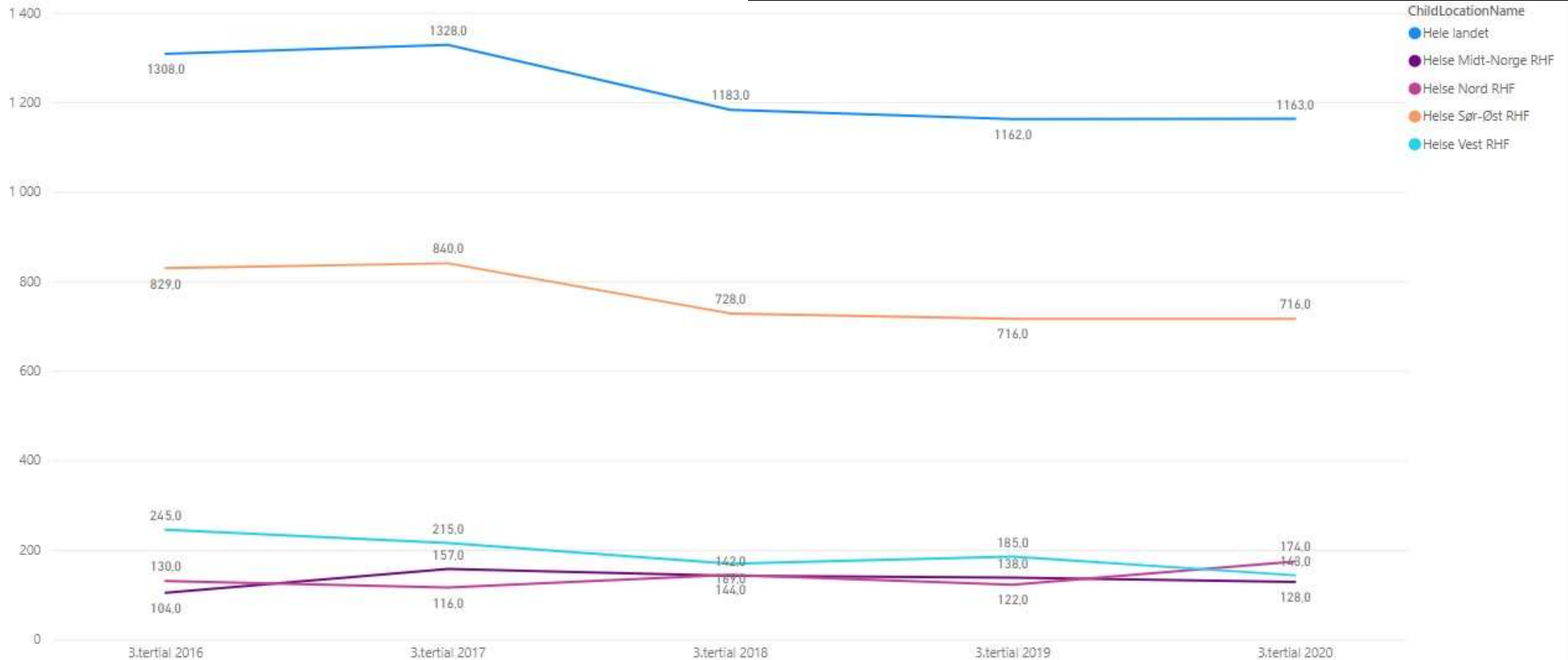
Periode:
3. tertial 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i TSB

Definisjon: Antall pasienter med fristbrudd på venteliste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling

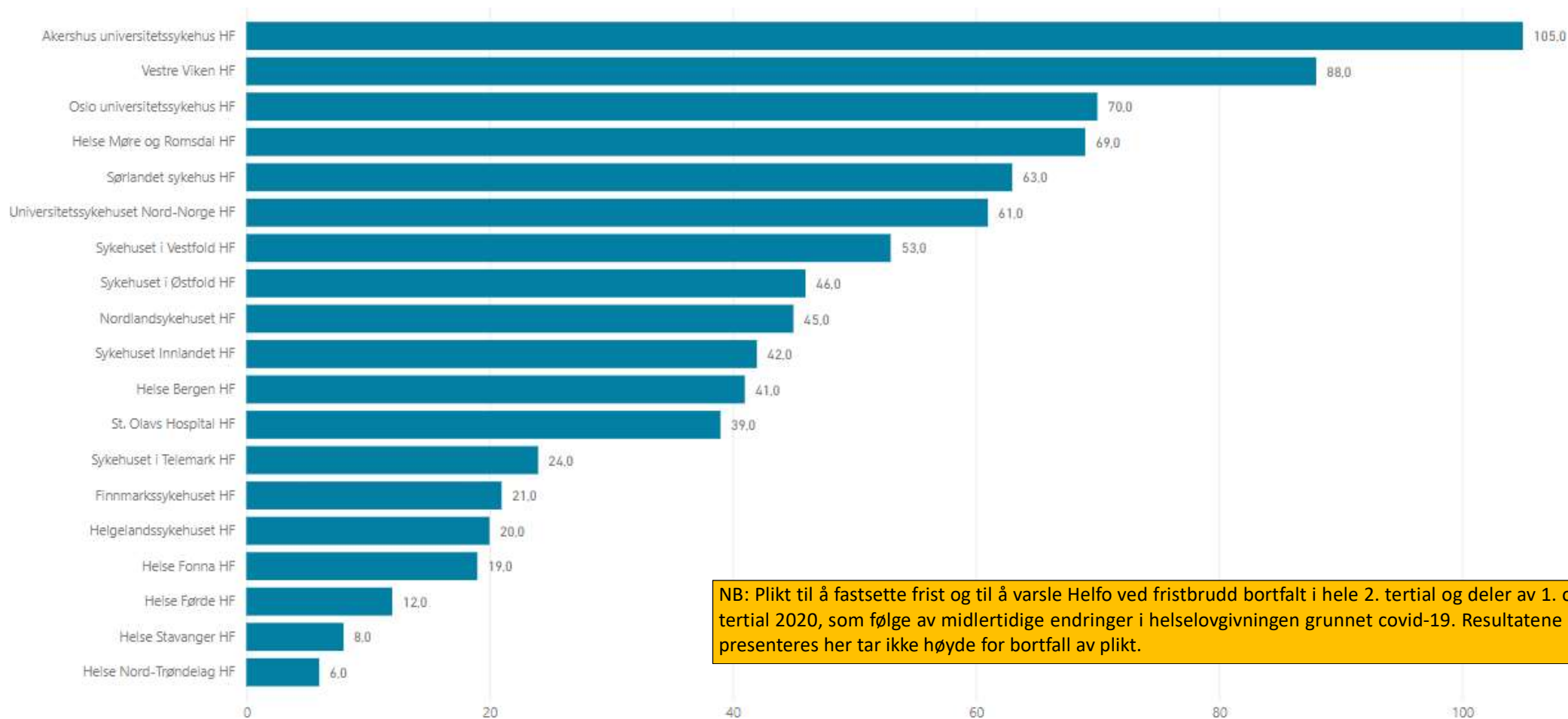
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i TSB

Definisjon: Antall pasienter med fristbrudd på venteliste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling



NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

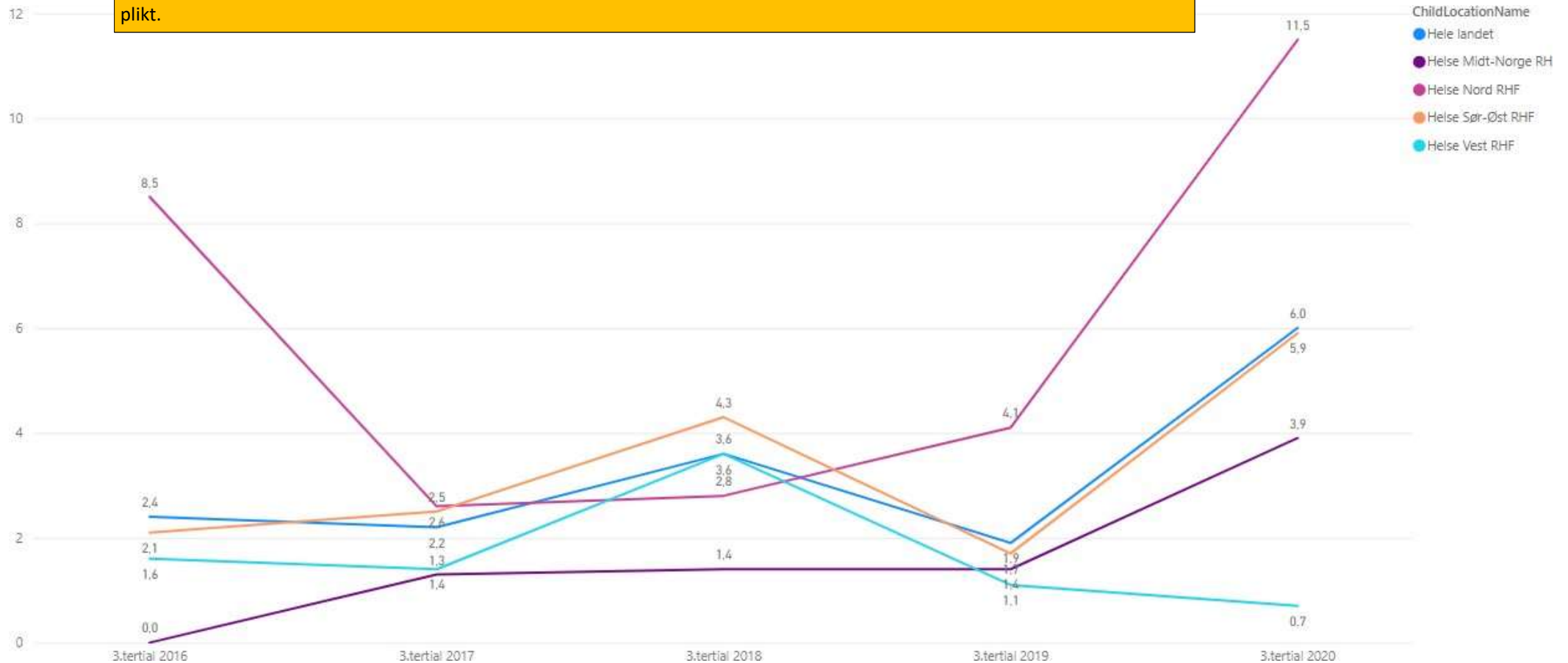
Periode:
3. tertial 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i TSB

Definisjon: Andel pasienter med fristbrudd på venteliste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling

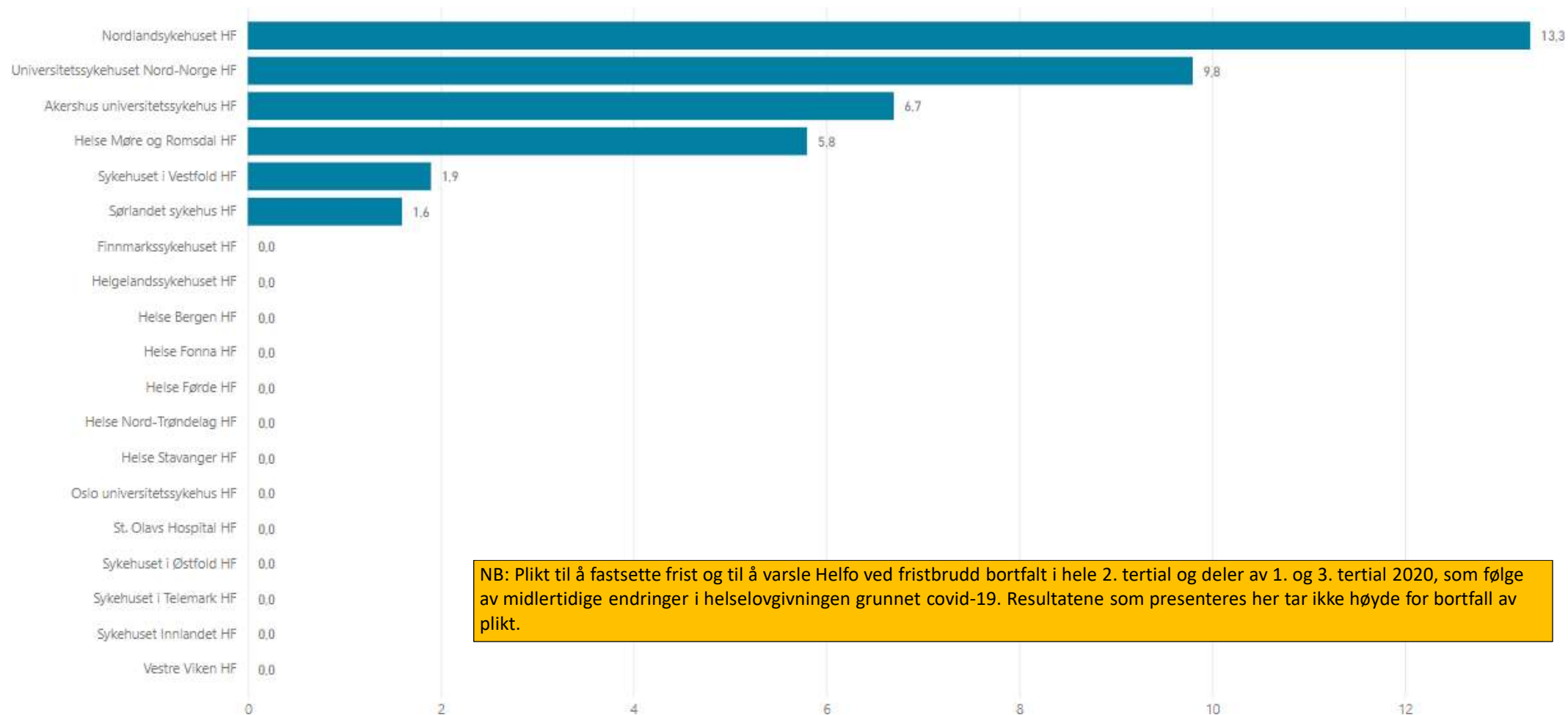
NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.



Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i TSB

Definisjon: Andel pasienter med fristbrudd på venteliste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling 3. tertial 2020



NB: Plikt til å fastsette frist og til å varsle Helfo ved fristbrudd bortfalt i hele 2. tertial og deler av 1. og 3. tertial 2020, som følge av midlertidige endringer i helselovgivningen grunnet covid-19. Resultatene som presenteres her tar ikke høyde for bortfall av plikt.

Periode:
3. tertial 2020

Kilde:
Norsk Pasientregister (NPR)

320

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 1

Boks	Navn (ihht definisjon)
AMK	Hjerte-lunge-redning startet av tilstedeværende
AMK	Svartid på medisinsk nødnummer 113
AMK	Tid fra AMK varsles til ambulanse er på hendelsessted
AMK	Vellykket gjenopplivning etter hjertestans
Behandling av sykdom og overlevelse	30-dagers overlevelse etter sykehusinnleggelse ved hjerneslag
Behandling av sykdom og overlevelse	30-dagers overlevelse etter sykehusinnleggelse ved hjerteinfarkt
Behandling av sykdom og overlevelse	30-dagers overlevelse etter sykehusinnleggelse ved hoftebrudd
Behandling av sykdom og overlevelse	30-dagers overlevelse sykehusinnleggelse uansett årsak
Behandling av sykdom og overlevelse	Andel dialysepasienter med kronisk nyresvikt som får hjemmedialyse
Behandling av sykdom og overlevelse	Hoftebrudd operert innen henholdsvis 24 timer og 48 timer
Behandling av sykdom og overlevelse	Reinnleggelse av eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra innleggelse for brudd
Behandling av sykdom og overlevelse	Reinnleggelse av eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra innleggelse for hjertesvikt
Behandling av sykdom og overlevelse	Reinnleggelse av eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra innleggelse for lungebetennelse
Behandling av sykdom og overlevelse	Reinnleggelse av eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra innleggelse for astma/kols
Behandling av sykdom og overlevelse	Reinnleggelse av eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra innleggelse for hjerneslag
Diabetes	Barnediabetes: Alvorlige akutte komplikasjoner
Diabetes	Barnediabetes: Blodsukkerregulering
Diabetes	Barnediabetes: Blodtrykk og LDL-kolesterol
Diabetes	Barnediabetes: Nyrefunksjon
Diabetes	Blodsukkerregulering ved type 1 diabetes hos voksne
Diabetes	Pårørendes erfaringer med polikliniske konsultasjoner for barn med diabetes type 1
Diabetes	Underekstremitetsamputasjoner blant pasienter med diabetes

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 2

Graviditet og fødsel	Brukererfaringer med fødsels- og barselomsorgen
Graviditet og fødsel	Dødelighet i nyfødtp perioden
Graviditet og fødsel	Dødfødte barn
Graviditet og fødsel	Forekomst av fødselsrifter
Graviditet og fødsel	Fødsler uten større inngrep og komplikasjoner
Graviditet og fødsel	Igangsetting av fødsel
Graviditet og fødsel	Keisersnitt
Graviditet og fødsel	Ristimulering under fødsel
Graviditet og fødsel	Selvbestemt abort gjennomført medikamentelt eller kirurgisk
Graviditet og fødsel	Tilstand nyfødte barn
Hjerte- karsykdommer	Behandlet i slagenhet etter akutt hjerneslag.
Hjerte- karsykdommer	Blodfortynnende behandling etter hjerneinfarkt hos pasienter med atrieflimmer
Hjerte- karsykdommer	Blodpropphemmende behandling etter hjerneslag som skyldes blodpropp
Hjerte- karsykdommer	Blodtrykksbehandling etter hjerneslag
Hjerte- karsykdommer	Kransårerøntgen innen anbefalt tid ved hjerneinfarkt
Hjerte- karsykdommer	Legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer etter operasjon for trange blodårer til beina (åreforkalkning)
Hjerte- karsykdommer	Legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer etter operasjon for innsnevring av halspulsåren (carotisstenose)
Hjerte- karsykdommer	Legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer etter operasjon for utposning på hovedpulsåren (aortaaneurisme)
Hjerte- karsykdommer	Lipidsenkende behandling etter hjerneinfarkt.
Hjerte- karsykdommer	Tid fra symptom til behandling av åreforkalkning i halspulsåren (symptomatisk carotisstenose)
Hjerte- karsykdommer	Trombolysebehandling av hjerneinfarkt innen 40 minutter
Hjerte- karsykdommer	Andel pasienter med akutt hjerneinfarkt som får intravenøs trombolysebehandling
Hjerte- karsykdommer	Vurdering og testing av svelgefunksjon etter hjerneslag.

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 3

Infeksjon	Dype og organ/hulrominfeksjoner etter aortakoronar bypass
Infeksjon	Dype og organ/hulrominfeksjoner etter innsetting av hemiprotese (hofte)
Infeksjon	Dype og organ/hulrominfeksjoner etter innsetting av totalprotese (hofte)
Infeksjon	Dype og organ/hulrominfeksjoner etter utført keisersnitt
Infeksjon	Dype og organ/hulrominfeksjoner etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)
Infeksjon	Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i norske sykehjem
Infeksjon	Forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehus
Infeksjon	Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)
Infeksjon	Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter inngrep i tykktarmen (koloninngrep)
Infeksjon	Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter innsettelse av totalprotese i hofte
Infeksjon	Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter innsetting av hemiprotese (hofte)
Infeksjon	Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter keisersnitt
Infeksjon	Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter utført aortakoronar bypass
Infeksjon	Postoperative infeksjoner etter gjennomført aortakoronar bypass kirurgi
Infeksjon	Postoperative infeksjoner etter innsetting av hemiprotese (hofte)
Infeksjon	Postoperative infeksjoner etter innsetting av totalprotese (hofte)
Infeksjon	Postoperative infeksjoner etter kolecystectomy
Infeksjon	Postoperative infeksjoner etter utført keisersnitt
Infeksjon	Sykehjem som deltar i undersøkelsen av helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-PIAH)

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 4

Kommunale helse- og omsorgstjenester	Beboere på sykehjem vurdert av lege siste 12 måneder
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Beboere på sykehjem vurdert av tannhelsepersonell siste 12 måneder
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Bistand til å delta i arbeid og utdanning
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Bistand til å delta i kultur, organisasjonsarbeid eller fritidsaktiviteter
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Dagaktivitetstilbud hos personer med demens
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Dagaktivitetstilbud hos personer med utviklingshemming
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Enerom med eget bad og WC
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Fagutdanning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Hjelp til reise til og fra arbeid og utdanning
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Hjelp til reise til og fra organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Legemiddelgjennomgang hos beboere på sykehjem
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Legetimer per beboer i sykehjem
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Mottakere av habilitering og rehabilitering i hjemmet med individuell plan
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Mottakere av habilitering og rehabilitering på institusjon med individuell plan
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Oppfølging av ernæring hos beboere på sykehjem
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Oppfølging av ernæring hos hjemmeboende
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Reinnleggelse etter 30 dager per kommune
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Sykefravær i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Ventetid på dagaktivitetstilbud
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Ventetid på hjemmetjenester
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Ventetid på støttekontakt
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Ventetid på sykehjemsplass
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Varighet på fastlegeavtaler
Kommunale helse- og omsorgstjenester	Fastleger med spesialisering i allmenntilleggsmedisin

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 5

Kreft - behandling og overlevelse	5 års overlevelse etter brystkreft
Kreft - behandling og overlevelse	5 års overlevelse etter endetarmskreft
Kreft - behandling og overlevelse	5 års overlevelse etter lungekreft
Kreft - behandling og overlevelse	5 års overlevelse etter tykktarmskreft
Kreft - behandling og overlevelse	5 års relativ overlevelse etter høy-risiko prostatakreft
Kreft - behandling og overlevelse	Brystbevarende operasjon for kvinner diagnostisert med brystkreft
Kreft - behandling og overlevelse	Kurativ behandling av lungekreft
Kreft - pakkeforløp	Gjennomføring av diagnostisk pakkeforløp innen maksimal anbefalt forløpstid
Kreft - pakkeforløp	Gjennomføring av pakkeforløp for metastaser med ukjent utgangspunkt innen maksimal anbefalt forløpstid
Kreft - pakkeforløp	Gjennomføring av pakkeforløp for nevroendokrine svulster innen maksimal anbefalt forløpstid
Kreft - pakkeforløp	Gjennomføring av pakkeforløp for sarkom innen maksimal anbefalt forløpstid
Kreft - pakkeforløp	Nye kreftpasienter i pakkeforløp for alle 24 kreftformer
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for 26 organspesifikke kreftformer
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for akutt leukemi og høyrisiko myelodysplasi
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for blærekreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for brystkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for bukspyttkjertelkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for eggstokkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for føflekkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for galleveiskreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for hjernekreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for hode- halskreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for kreft hos barn

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 6

Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for kreft i spiserør og magesekk
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for kronisk lymfatisk leukemi
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for livmorhalskreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for livmorkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for lungekreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for lymfom
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for myelomatose
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for nyrekreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for peniskreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for primær leverkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for prostatakreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for skjoldbruskkjertelkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for testikkelkreft
Kreft - pakkeforløp	Pakkeforløp for tykk- og endetarmskreft
Legemidler	Antibiotikabehandling hos barn mellom 0-9 år
Legemidler	Antibiotikabehandling ved luftveisinfeksjon hos befolkning mellom 10-79 år
Legemidler	Antibiotikabehandling ved urinveisinfeksjoner hos kvinner mellom 20 og 79 år
Legemidler	Antibiotikabruk i sykehjem
Legemidler	Forbruk av et utvalg bredspektrede antibiotika i norske sykehus
Legemidler	Forekomst av antibiotikabehandling

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 7

Psykisk helse barn og unge	Barne- og ungdomsgarantien, andel startet helsehjelp innen 65 dager
Psykisk helse barn og unge	Barne- og ungdomsgarantien, andel vurdert innen 10 dager
Psykisk helse barn og unge	Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helse for barn og unge
Psykisk helse barn og unge	Foresattes erfaringer med poliklinikker i psykisk helsevern barn og unge
Psykisk helse barn og unge	Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i PHBU
Psykisk helse barn og unge	Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i PHBU
Psykisk helse barn og unge	Forløpstid for utredning i psykisk helsevern for barn og unge
Psykisk helse barn og unge	Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk psykisk helsevern for barn og unge
Psykisk helse barn og unge	Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan psykisk helsevern for barn og unge
Psykisk helse og rus	Pasienterfaringer fra døgnopphold i psykisk helsevern
Psykisk helse voksne	Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i psykisk helsevern for voksne
Psykisk helse voksne	Bruk av spesifikke tilstandskoder i psykisk helse voksne
Psykisk helse voksne	Epikrisetid ved utskrivning fra døgnbehandling i psykisk helse voksne
Psykisk helse voksne	Fastlegers erfaring med distriktpsikiatriske sentre (DPS)
Psykisk helse voksne	Fristbrudd for pasienter som har påbegynt behandling i PHV
Psykisk helse voksne	Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i PHV
Psykisk helse voksne	Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i PHV
Psykisk helse voksne	Individuell plan med diagnose schizofreni i psykisk helsevern for voksne (PHV)
Psykisk helse voksne	Kommunale årsverk i psykisk helse- og rusarbeid
Psykisk helse voksne	Kompletthet i dokumentasjon og rapportering av henvisningsformalitet i psykisk helsevern for voksne
Psykisk helse voksne	Tvangsinnleggelse i psykisk helsevern for voksne
Psykisk helse voksne	Tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern for voksne
Psykisk helse voksne	Forløpstid for utredning i psykisk helsevern for voksne
Psykisk helse voksne	Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk psykisk helsevern for voksne
Psykisk helse voksne	Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan psykisk helsevern for voksne
Rusbehandling	Avbrudd i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
Rusbehandling	Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Rusbehandling	Bruk av spesifikke tilstandskoder i tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Rusbehandling	Epikrisetid ved utskrivning fra døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Rusbehandling	Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i TSB
Rusbehandling	Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i TSB
Rusbehandling	Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i TSB
Rusbehandling	Pasienterfaringer med tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Rusbehandling	Forløpstid for utredning i tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Rusbehandling	Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk tverrfaglig spesialisert rusbehandling
Rusbehandling	Medvirkning i egen behandling – involvering i behandlingsplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Oversikt over nasjonale kvalitetsindikatorer per 06.05.2021 (185) – side 8

Sykehusopphold	Pasienters erfaringer med sykehus
Sykehusopphold	Re-innleggelser av eldre pasienter
Sykehusopphold	Andel oppdaterte ventetider på Velg behandlingsted
Sykehusopphold	Strykninger av planlagte operasjoner
Sykehusopphold	Korridorpasienter
Sykehusopphold	Epikrisetid ved utskriving fra somatisk helsetjeneste
Sykehusopphold	Individuell plan for barnehabilitering
Sykehusopphold	Gjennomsnittlig ventetid fra mottatt henvisning til helsehjelp påbegynnes i somatisk helse
Sykehusopphold	Fristbrudd for pasienter som har påbegynt helsehjelp i somatisk helse
Sykehusopphold	Fristbrudd for pasienter som står på venteliste i somatisk helse
Sykehusopphold	Brudd på vurderingsgarantien for pasienter i somatisk helse
Tannhelse	Antall tannpleierårsverk per 10 000 innbygger
Tannhelse	Antall tannlegespesialistårsverk per 10 000 innbygger
Tannhelse	Antall tannlegeårsverk per 10 000 innbygger
Tannhelse	Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant 5-åringer
Tannhelse	Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant 12-åringer
Tannhelse	Tannhelsetilstand og kariesforekomst blant 18-åringer



ORIENTERINGSSAK TIL STYRET

Møtedato:	16.06.2021
Arkivsak:	2021/7-7
Saksbehandler:	Lars Øverås

Handlingsplan for å oppnå årets prognose

Bakgrunn

Styret har bedt om at Universitetssykehuset Nord- Norge HF(UNN) skal øke handlingsrommet til egne investeringer gjennom eget overskudd. Det økonomiske resultatet pr mai er dårligere enn ønsket, og det settes derfor inn ekstra tiltak for å skape en regnskapsmessig balanse i 2021. Styret ba om en orienteringssak på slike tiltak ved forrige styremøte 19.05.2021. UNN har budsjettet med 40 mill. kroner i overskudd i 2021. Prognosen er nedjustert til å være regnskapsmessig balanse.

Saksutredning

Årsaken til den negative trenden i resultatet er todelt. For det første har aktiviteten en klar dreining der øyeblikkelig hjelp har en nedgang på 25 %. Denne aktiviteten tas inn med elektiv aktivitet som gir en betydelig lavere ISF inntekt. For å ta inn etterslepet og for å redusere ventelister og fristbrudd er det satt i gang flere tiltak, blant annet leie av operasjonsstuer og kveldspoliklinikk. Som en følge av dette burde vi sett en høyere aktivitet hittil i år.

For det andre fortsetter kostnadene å øke til tross for endringen i aktiviteten. Økningen er fordelt på forbruksvarer og laboratorierekvisita, personalkostnader hvor spesielt innleie gir ekstra kostnader med karantenetider, samt innkjøp av utstyr hvor ikt utstyr og insulinpumpene er de største driverne. Antallet fristbrudd er fremdeles høyt, og gir økte kostnader til kjøp av helsetjenester.

En sammenligning med andre universitetssykehus viser samme problematikken med en dreining i aktiviteten. Forskjellen er at de andre universitetssykehusene vi har sammenlignet oss med i større grad har fått ned kostnadene tilsvarende aktivitetsendringen.

Det er satt i gang en prosess for å få ned kostnadssiden fremover. Prosessen har følgende tidsplan:

- Tirsdag 25. mai, tre timers ekstra ledermøte i direktørens ledergruppe hvor tema var prognose 2021.
- Tirsdag 1. juni, oppsummering i direktørens ledermøte med resultater fra forrige møte
- Fredag 11. juni, heldags Virksomhetsplankonferanse 2021 med prognose 2021 som et av temaene



- 30. juni, frist for å fylle ut mal for besparingspunkter utsendt etter Virksomhetsplankonferansen
- 26. august, heldags Virksomhetsplankonferanse hvor et tema er oppfølging og status av resultater på besparingspunkter fra mal
- I de videre månedsavslutningene skal malen følges opp med hver klinikk som et fast punkt

Arbeidet har to formål. Viktigst på kort sikt er å bedre resultatet for 2021 i tråd med prognosen. På lang sikt vil inngangshastigheten for 2022 bli avgjørende for hvordan resultatet for neste år utvikles.

Vurdering

Resultatutviklingen er helt avhengig av at kostnadene reduseres. Direktørens ledergruppe har diskutert hvilke mulighetsområder som vil gi beste besparelser fremover.

Mulighet for avvikling av enkelte Covid-19 tiltak er sentral i kostnadsbesparelsene. En arbeidsgruppe ledet av viseadministrerende direktør har gått gjennom alle Covid-19 tiltakene og vurdert at av 8 mill. kroner i månedlige kostnader i dag må 5 mill. kroner i månedlige kostnader bestå i alle fall frem til 1. september. Det vil bli gjort løpende vurderinger på Covid-19 tiltakene etter dette.

En gjennomgang og standardisering av vaktlinjene i UNN vil kunne gi reduserte kostnader i fremtiden. Arbeidet og fremdriften skal gjennomføres og sikres ute i klinikkene, og en sentral arbeidsgruppe skal gi bistand til arbeidet. Overforbruket på vakansvakter leger er hittil i år på 12,8 mill. kroner.

Aktivitetsbasert bemanning ble innført ved UNN i 2015. Gjennomganger viser at det er stor forskjell på bruken av aktivitetsbasert bemanning i organisasjonen, og det må nærmest en reinføring til for å friske opp denne prosessen. Det er utviklet gode rapporter for oppfølging av bemanning versus belegg.

Fokuset på å få ned innleiekostnaden fra firma er stort. Fra en relativt stabil kostnad 2010-2016 på 60 mill. kroner pr år økte kostnaden til en topp i 2018 med en innleiekostnad på 142,2 mill kroner. De to siste årene har kostnaden gått litt tilbake til 117 mill. kroner pr år. Hittil i år viser en kraftig økning i innleiekostnader. Det siste året har det vært reduserte tilganger på innleid personell og karantenetider som har økt kostnaden. Bedre planlegging er et av tiltakene som gir muligheter for lavere innleie.

Det er vanskelig å sammenligne pleiefaktoren mellom ulike sengeposter. Likevel er det store svingninger innad i sengepostene som kan unngås med et høyere fokus på området. Arbeidet består i å finne optimal pleiefaktor for hver sengepost og å følge denne. Hvorfor er pleiefaktor så lav hver torsdag?

Økt bruk av helsefagarbeidere er et punkt i oppdragsdokumentet og helt nødvendig for å møte fremtiden. Framskrivningen i befolkningen viser at personer over 67 år er doblet i 2040 mot 2015, mens antallet unge 18-24 år er stabilt. Arbeidssett må derfor endres for å klare å imøtekomme fremtiden. På kort sikt vil dette gi besparte kostnader. Utviklingen er langt unna



ønsket utvikling til tross for satsing over en lengre periode. Helsefagarbeidere må brukes i større grad fremover.

Tabell 1 under viser utnyttelse av åpningstidene for poliklinikkene i UNN. Diverse morgenmøter og planlegginger gir et resultat hvor poliklinikkene har oppstart på ulike tider. I tillegg er stengetidspunkt for dagen forskjellig. Tabellen viser poliklinikker med åpningstid 08.00-15.30 og tar ikke hensyn til effekter ved utvidelse av åpningstider.

Tabell 1, første pasient inn og siste pasient ut av poliklinikk

Klinikk	Antall konsultasjoner	Oppstart (snitt)	Avslutter (snitt)	Summer av Poliklinikk tid	Ubenyttet kapasitet (timer)	Andel potensial
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	40 080	08:33	14:58	9 440	1 616	15 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	7 277	08:17	14:52	2 420	423	15 %
15 - Medisinsk klinikk	19 383	08:28	14:50	5 653	1 151	17 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	19 268	08:49	15:19	6 972	1 345	16 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	81 445	08:31	14:58	15 726	3 008	16 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	31 332	09:18	15:34	8 016	2 150	21 %
Totalsum	198 785	08:41	15:06	48 228	9 694	17 %

En innkjøpsstopp vil gi umiddelbare effekter og gjelde alle innkjøpte produkter som ikke er helt nødvendige. Klinikken med klinikkjefene i spissen må gjennomgå hvilke produkter som er helt kritiske for innkjøp.

For å ta ned kostnadene på innleie fra firma og variabelønn vurderes flere tiltak. Et tiltak som vurderes er om det skal innføres trafikklyssystem for variabelønn. Klinikksjef skal vurdere hvem som bør beslutte innleie og hvordan man sikrer at det til enhver tid gjøres gode vurderinger. Også dette punktet innebærer at bedre planlegging må til for å få ønsket resultat.

Reduksjon av reiseaktivitet skal fortsette. Kun helt nødvendige reiser skal gjennomføres ut året.

I evaluering av sommeren de seneste år, har tendensen vært at det tar for lang tid å få opp aktiviteten til høydrift etter sommeravviklingen. Ferieavviklingen er ferdig nesten en måned før aktiviteten er tilbake på topp. Planleggingen av dette må skje før ferieavviklingen slik at denne oppstarten fremskyndes i år og i årene fremover.

Ved benchmarking med andre universitetssykehus er det fremkommet at enkelte forløp har en lengere liggetid i UNN. Flere faktorer påvirker denne liggetiden, eksempelvis reisevei for pasienten. Pasientreiser har gode analyser og rapporter for når pasientene kan komme på morgenen og når de kan reise på ettermiddag og kveld basert på tilholdssted for pasienten. Pasienter med tidligst ankomst kl. 10.00 en dag må ikke innkalles til time før dette. Klinikken må gå gjennom rutineene i sine avdelinger og tilpasse seg for optimalisering av liggetid. En annen sentral faktor er bruk av pasienthotellet som vil gi besparte kostnader.

Konsultasjonstiden gjennomgås for å få flest mulig konsultasjoner pr ressurs.



Konklusjon

Tiltaksarbeidet for å bedre resultatet i 2021 er igangsatt ved UNN, men fokuset må være høyt for å oppnå ønskede effekter. Tiltakene som er beskrevet over er overordnede tiltak i UNN og vil dermed gi forskjellige effekter på klinikkene. Klinikkene arbeider nå med å tallfeste sine mål på hvert tiltak. Dette arbeidet er ferdig 30. juni og blir deretter fulgt opp jevnlig.

Prognosen for 2021 er pr nå en regnskapsmessig balanse. Det blir utarbeidet en ny prognose i forbindelse med arbeidet som ferdigstilles 30. juni.