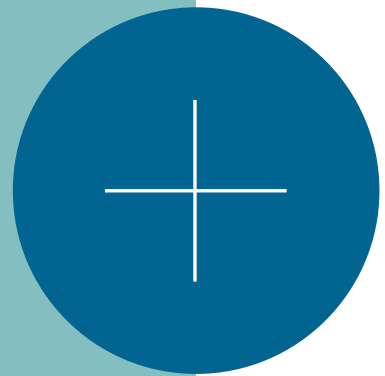


DEKNINGSGRAD OG RESULTATER

FRA NASJONALE MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE
FOR NORSKE SYKEHUS 2017





SKDE RAPPORT: 4/2019
UTARBEIDET AV: NASJONALT SERVICEMILJØ, SKDE
DATO: JUNI 2019
ISBN: 978-82-93141-40-2

INNHOOLD

INNLEDNING

(VED NASJONALT SERVICEMILJØ FOR NASJONALE MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE)

- SIDE 4 BAKGRUNN
- SIDE 4 MÅLGRUPPE
- SIDE 4 METODE
- SIDE 5 STATUS FOR REGISTERFELTET 2017
- SIDE 5 FORBEHOLD VED TOLKNING
- SIDE 6 TABELLFORKLARINGER:
DATALEVERANSE, DEKNINGSGRAD OG KVALITETSINDIKATORER MED MÅLNIVÅ

RESULTATER FRA REGIONENE

- SIDE 8 **HELSE NORD RHF**
- SIDE 8 SAMMENDRAG AV FUNN 2018
- SIDE 10 DATALEVERANSE FRA SYKEHUSENE I HELSE NORD RHF
- SIDE 12 DEKNINGSGRAD VED SYKEHUSENE I HELSE NORD RHF
- SIDE 17 KVALITETSINDIKATORER MED MÅLOPPNÅELSE VED SYKEHUSENE I HELSE NORD RHF

- SIDE 23 **HELSE MIDT-NORGE RHF**
- SIDE 23 SAMMENDRAG AV FUNN 2018
- SIDE 25 DATALEVERANSE FRA SYKEHUSENE I HELSE MIDT-NORGE RHF
- SIDE 26 DEKNINGSGRAD VED SYKEHUSENE I HELSE MIDT-NORGE RHF
- SIDE 30 KVALITETSINDIKATORER MED MÅLOPPNÅELSE VED SYKEHUSENE I HELSE MIDT-NORGE RHF

- SIDE 36 **HELSE VEST RHF**
- SIDE 36 SAMMENDRAG AV FUNN 2018
- SIDE 38 DATALEVERANSE FRA SYKEHUSENE I HELSE VEST RHF
- SIDE 39 DEKNINGSGRAD VED SYKEHUSENE I HELSE VEST RHF
- SIDE 44 KVALITETSINDIKATORER MED MÅLOPPNÅELSE VED SYKEHUSENE I HELSE VEST RHF

- SIDE 50 **HELSE SØR-ØST RHF**
- SIDE 50 SAMMENDRAG AV FUNN 2018
- SIDE 52 DATALEVERANSE FRA SYKEHUSENE I HELSE SØR-ØST RHF
- SIDE 55 DEKNINGSGRAD VED SYKEHUSENE I HELSE SØR-ØST RHF
- SIDE 67 KVALITETSINDIKATORER MED MÅLOPPNÅELSE VED SYKEHUSENE I HELSE SØR-ØST RHF

- SIDE 82 REGISTERSPESIFIKKE KOMMENTARER

- SIDE 85 KOMMENTARER FRA REGIONENE

- SIDE 86 FORKORTELSER REGISTERNAVN

Innledning (ved Nasjonalt servicemiljø for nasjonale medisinske kvalitetsregistre)

Bakgrunn

I styringskrav og rammer for de regionale helseforetakene presiseres plikten «å sikre god innregistrering til nasjonale kvalitetsregistre fra relevante enheter og bruke resultater fra nasjonale kvalitetsregistre i forbedringsarbeid». Det er et strategisk mål i det regionale arbeidet med medisinske kvalitetsregistre å øke bruk av resultater fra nasjonale medisinske kvalitetsregistre til styring. I revidert handlingsplan 2016-2020 for Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre er dette framhevet i delmål 2.3 «De nasjonale medisinske kvalitetsregistrene skal tilgjengeliggjøre tilpassede, oppdaterte og relevante resultater for klinikere, sykehusledere, RHF-ledere og eksterne aktører».

For å følge opp strategiene ba Interregional styringsgruppe for medisinske kvalitetsregistre i 2017 om en samlet framstilling av resultater fra de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene til styringsformål. For rapporteringsåret 2017 lages denne rapporten. Målet med rapporten er å gi en regionsvis, komprimert og lett tilgjengelig framstilling av dataleveranse, dekningsgrad og kvalitetsindikatorer med målnivå for landets sykehus. Det er viktig at resultater fra gode medisinske kvalitetsregistre blir brukt som verktøy for å identifisere kvalitetsforbedringsprosjekter og som bidrag til virksomhetsstyring for sykehusene i regionene. Målet er å få alle sykehus til å bidra med god innrapportering, og dermed god dekningsgrad, i nasjonale medisinske kvalitetsregistre. I framtiden vil resultater for styringsformål presenteres på Nasjonalt servicemiljø's nettside kvalitetsregistre.no.

Målgruppe

Personer som har behov for resultater til styringsformål, for eksempel Regionale helseforetak, sykehusdirektører, fagdirektører og kvalitetssjefer, klinikkssjefer, seksjonsledere og klinikere, regionale brukerutvalg og Interregional styringsgruppe for nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Metode

Resultatene i denne rapporten er hentet fra registrenes årsrapporter 2017. Interaktive resultater som presenteres på nettsiden kvalitetsregistre.no er fortsatt under utvikling, bl.a. i forhold til visning av dekningsgrad og årstall for dekningsgrad. Noen registre har gjort forenklinger i presentasjonen i interaktive resultater på nettsiden, slik at resultatene ikke alltid sammenfaller med resultater i årsrapportene. Arbeidsgruppen har i svært liten grad brukt nettsiden for å hente ut resultater. Registrenes årsrapporter er tilgjengelige på <https://www.kvalitetsregistre.no/registeroversikt>

Arbeidsgruppen har bestått av en person i Nasjonalt servicemiljø fra hvert RHF som har hentet ut resultater for sykehus i egen region. Når konkrete tall for denne rapporten har vært vanskelig/umulig å finne i det enkelte registers årsrapport, har vi samarbeidet om å prøve å finne resultater.

Status for kvalitetsregisterfeltet

Ved utgangen av 2017 var det 53 medisinske kvalitetsregistre som hadde nasjonal status. I alt 25 registre hadde nasjonal dekningsgrad $\geq 60\%$ dokumentert ved dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde.

Ekspertgruppen for medisinske kvalitetsregistre er rådgivende for Interregional styringsgruppe for medisinske kvalitetsregistre. Interregional styringsgruppe ga ved utgangen av 2018 varsel om manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon til 8 nasjonale medisinske kvalitetsregistre, i tillegg fikk ett register ikke godkjent årsrapport for 2017 og 3 registre mistet nasjonal status i 2019 (KOLS-registeret, HIV-registeret og Pacemaker- og ICD-registeret). Det arbeides kontinuerlig for å bedre kvaliteten på nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Våren 2019 er det satt ned en nasjonal arbeidsgruppe for utredning av organisering og styring av arbeidet med nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Krav til drift og rapportering for å opprettholde nasjonal status (stadieinndelingssystemet) revideres våren 2019 og vil stille strengere krav til utvikling og framdrift for registrene. I 2017 hadde ca. 34 % av alle nasjonale medisinske kvalitetsregistre på alle landets sykehus ukjent dekningsgrad. Ukjent dekningsgrad betyr at registrene ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Plan for utvikling av nye medisinske kvalitetsregistre innen somatikk er våren 2019 fortsatt ikke avklart, men i desember 2018 ble det godkjent et nasjonalt rusregister (Nasjonalt register for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler) og det er våren 2019 påbegynt et arbeid med utvikling av flere registre innen psykisk helsevern. Det forventes også videre avklaring på forslag om ny finansieringsmodell for faglig og administrativ drift av nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Kvaliteten på årsrapporter fra nasjonale medisinske kvalitetsregistre er varierende. Flere registre har svært gode årsrapporter, med lett tilgjengelig informasjon og resultatdel. Andre årsrapporter har mindre tilgjengelige resultater som vanskeliggjør uttrekk av konkrete tall.

Forbehold ved tolkning av resultater

Sammenlikning av resultater mellom sykehus må tolkes med forsiktighet. Det er flere forhold som kan forklare variasjon, eksempelvis kan universitetssykehus ha mer alvorlig syke pasienter enn lokalsykehus, noen sykehus med god dekningsgrad har svært lavt antall pasienter.

Registersekretariat for det enkelte register, som kjenner sine resultater godt, kan kanskje finne mangler i denne rapporten. Det vil vi i så fall sterkt beklage. Arbeidsgruppen har gjort et grundig arbeid, men vil videreformidle at eventuelle feil og mangler også kan oppstå fordi resultater i noen årsrapporter er vanskelig tilgjengelig for utenforstående. I noen årsrapporter har vi ikke klart å finne de etterspurte resultatene.

Tabellforklaringer - dataleveranse, dekningsgrad og kvalitetsindikatorer med målnivå

Dataleveranse (Tabell 1)

Tabell 1. Dataleveranse. Tabellen gir oversikt over antall registre sykehusene er pålagt å rapportere til, antall registre sykehusene rapporterer til med dekningsgrad $\geq 80\%$, dekningsgrad 60-80 %, dekningsgrad $< 60\%$, og ukjent dekningsgrad.

Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Dekningsgrad (Tabell 2)

Tabell 2. Dekningsgrad for sykehus og nasjonalt. Dekningsgrad er en viktig indikator på tilstrekkelig datakvalitet. Høy dekningsgrad betyr at datagrunnlaget er representativt for pasientgruppen og at vi kan ha tiltro til resultatene. I nasjonal strategi for det regionale arbeidet med medisinske kvalitetsregistre 2016-2020 er målet at alle nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal ha en nasjonal dekningsgrad $\geq 80\%$ etter maksimalt fem års drift.

Av registrene som leverer data for 2017 har 70 % vært driftet ≥ 5 år.

Forklaring Tabell 2. Dekningsgrad

	Høy dekningsgrad	$\geq 80\%$	Fargekode betyr at registeret har gjort dekningsgradsundersøkelse mot NPR eller annen faglig begrunnet kilde.
	Moderat dekningsgrad	$\geq 60\%$ og $< 80\%$	
	Lav dekningsgrad	$< 60\%$	
	(Hvit rute) Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet (hvis registeret har antatt en prosent, står den i ruten), har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.		
-	(Bindestrek i en rute) Ikke aktuelt for dette sykehuset (sykehuset har ikke klinisk aktivitet som medfører innrapportering til registeret).		

Når et register oppgir dekningsgrad på HF-nivå, kan det være forskjellig innrapportering fra sykehusene innenfor det samme HF, som da ikke vil framkomme i tabellen.

Fargekodene er valgt for denne nasjonale rapporten og samsvarer ikke nødvendigvis med registrenes egne fargekoder for måloppnåelse av dekningsgrad.

Kvalitetsindikatorer med målnivå (Tabell 3)

Kvalitetsindikatorer kan brukes for å evaluere kvalitet i pasientbehandlingen. I nasjonal strategi for det regionale arbeidet med medisinske kvalitetsregistre 2016-2020 er det et mål at alle nasjonale medisinske kvalitetsregistre skal definere klinisk relevante kvalitetsindikatorer som kan benyttes i forbedring av pasientbehandling. En kvalitetsindikator skal være relevant, bygge på kunnskap, være målbar og angi retning (målnivå).

Bruk av resultater fra kvalitetsindikatorer i denne rapporten forutsetter:

- registeret har nasjonal dekningsgrad $\geq 60\%$
- registeret har utviklet kvalitetsindikatorer med målnivå

Resultater for indikatorene tas kun med for sykehus som har dekningsgrad $\geq 60\%$.

Norsk register for Hjertekirurgi og Norsk register for Nakke- og ryggkirurgi har begge nasjonal dekningsgrad $\geq 60\%$ i 2017. Registerne er ikke inkludert i tabell 3 (kvalitetsindikatortabellen), fordi registerne i sine årsrapporter ikke har oppgitt målnivå på kvalitetsindikatorene.

Forklaring Tabell 3. Kvalitetsindikatorer med målnivå

	Høy måloppnåelse eller har oppnådd nasjonalt mål for kvalitetsindikator
	Moderat måloppnåelse for kvalitetsindikator
	Lav måloppnåelse eller har ikke oppnådd nasjonalt mål for kvalitetsindikator
Lav dekn. grad	Sykehuset har dekningsgrad $< 60\%$ og bruk av indikatoren er usikker
-	Ikke aktuelt for dette sykehuset

Helse Nord RHF 2017

Sammendrag av funn

Dekningsgraden ved sykehusene var <60 % for rundt en tredel av registrene med oppgitt dekningsgrad. For 14 registre var dekningsgrad særlig lav ved flere sykehus i nord. Dette gjelder registrene Lungekreft (klinisk utredning), Prostatakraft (klinisk utredning), Melanom (utvidet eksisjon), Tykk- og endetarmskreft (klinisk utredning), KOLS, Voksendiabetes, MS og biobank, Muskelsykdommer, Korsbånd, Gastronet, NGER (gynekologisk endoskopi), ROAS, NorArtritt og Tonsilleregisteret.

Kvalitetsindikatorer med generelt lav måloppnåelse:

Hjerteinfarktregisteret hadde jevnt over lav måloppnåelse for følgende kvalitetsindikatorer:

- «Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI»: Ingen sykehus hadde høy måloppnåelse, 1 sykehus hadde moderat måloppnåelse, 8 sykehus hadde lav måloppnåelse.
- «Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI»: UNN Tromsø hadde høy måloppnåelse, mens de 10 andre sykehusene hadde moderat måloppnåelse.

Områder hvor man ser særlige utfordringer ved HF og enkeltsykehus:

Finnmarkssykehuset HF:

- Det er lav måloppnåelse for andel pasienter med lungekreft som blir vurdert i tverrfaglig møte.

Finnmarksykehuset Kirkenes:

- Sykehuset har lav måloppnåelse for andel kvinnelige pasienter med urininkontinens som kontrolleres 6-12 mnd etter operasjon og som får utført pre- og postoperativ stresstest.

Finnmarkssykehuset Hammerfest:

- Sykehuset har høy dekningsgrad men lav måloppnåelse i CP-registeret for antall pasienter som er formelt testet for kognitive ressurser, samt andel som har fått tilbud om alternativ og supplerende kommunikasjon til barn som hadde behov for dette.
- For kvinner over 75 år som fikk hofteprotese, er det ikke oppgitt at noen ble operert med sementert stamme.
- Kun 44 % av kvinner operert for urininkontinens fikk utført postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er >80 %.

UNN Tromsø:

- For behandlingene i Karkirurgiregisteret (NORKAR) og Tykk- og endetarmskreftregisteret var dekningsgradene særlig lave ved UNN Tromsø i 2016. I 2017 har dekningsgraden økt til det dobbelte for disse to registrene og er nå > 60% foruten dekningsgraden ved karkirurgiregisterets del for behandling i underekstremiteter/bein. Der dekningsgraden er 34 %. Nasjonalt er dekningsgraden på 81%.
- For kreftregistrene hadde sykehuset middels til god dekningsgrad. For disse er også måloppnåelsen for ulike kvalitetsindikatorer stort sett god, bortsett fra Brystkreft; andel primær rekonstruksjon og Lungekreft; andel vurdert i tverrfaglig møte.
- Sykehuset har høy dekningsgrad, men lav måloppnåelse i CP-registeret for antall som er formelt testet for kognitive ressurser samt antall med behov for alternative og supplerende kommunikasjon som kommuniserer ved hjelp av tilpasset kommunikasjonsform.
- For kvinner over 75 år som fikk hofteprotese, er det ikke oppgitt at noen ble operert med sementert stamme. Nasjonalt målnivå er delt i høy >90%, moderat 80-90%, lav <80%.

- For andel pasienter med hoftebrudd som, i tidsperioden 2015-2017, ble operert innen 48 t har UNN Tromsø laveste andel i Norge, 70 %, mens nasjonalt er andelen 85 %. Måltall for høy måloppnåelse er ≥ 90 %.
- Ingen kvinner operert for urininkontinens fikk utført postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er >80 %.

UNN Harstad:

- For pasienter med hjertesvikt fikk bare 15 % utført 6 minutters gangtest. Måltall for høy måloppnåelse er >90 %.
- Ingen kvinner operert for urininkontinens fikk utført postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er >80 %.

UNN Narvik:

- Ingen kvinner operert for urininkontinens fikk utført pre- eller postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er henholdsvis >95 % og >80 %. I tillegg ble kun 36 % av pasientene kontrollert 6-12 mnd etter operasjon i 2016. Her er nasjonalt mål 100 %.

Nordlandssykehuset Bodø:

- Sykehuset har lav måloppnåelse for pasienter med hjerneslag for vurdering/test av svelgfunksjon før de ble gitt mat eller drikke.
- 53% av pasienter med utført aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise. Måltall for høy måloppnåelse er >85 %.
- Sykehuset har høy dekningsgrad og måloppnåelse for nesten alle kvalitetsindikatorerne til alle kreftregistrene de skulle levere til. Unntak er prostatakraft der dekningsgraden er lav slik at ingen av resultatene oppgis i denne rapporten.
- Sykehuset har høy dekningsgrad men lav måloppnåelse i CP-registeret for antall pasienter som er formelt testet for kognitive ressurser, samt andel som har fått tilbud om alternative og supplerende kommunikasjon til barn som hadde behov for dette.
- Ingen av kvinnene som ble operert for urininkontinens fikk utført postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er > 80 %.

Nordlandssykehuset Lofoten:

- 77 % av pasienter med hjerneslag fikk vurdert/testet svelgfunksjon før de blir gitt mat eller drikke. Måltall for høy måloppnåelse er >95 %.
- Kun 30 % av kvinner som ble operert for urininkontinens fikk utført postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er > 80 %.

Helgelandssykehuset HF:

- Det er lav måloppnåelse for andel pasienter med endetarmskreft som blir strålebehandlet før operasjon.

Helgelandssykehuset Vesterålen:

- 69 % av pasienter med hjerneslag fikk vurdert/testet svelgfunksjon før de ble gitt mat eller drikke. Måltall for høy måloppnåelse er >95 %.
- Kun 8 % av kvinner som ble operert for urininkontinens fikk utført postoperativ stresstest, mens nasjonalt mål er >80 %.

Helgelandssykehuset Mo i Rana:

- For pasienter med hjertesvikt fikk bare 33 % utført 6 minutters gangtest. Måltall for høy måloppnåelse er >90 %.

Helgelandssykehuset Sandnessjøen:

- Sykehuset har lav måloppnåelse på andel kvinnelige pasienter med urininkontinens som får utført postoperativ stresstest.

Dataleveranse fra sykehusene i Helse Nord RHF 2017

Ved utgangen av 2017 hadde 53 medisinske kvalitetsregistre nasjonal status. Klinisk aktivitet ved det enkelte sykehus er avgjørende for hvor mange av de nasjonale registrene sykehuset skal rapportere til.

- To registre leverte ikke nasjonale data fra 2017; Norsk Parkinsonregister og biobank (etablert 2016, starter datainnsamling 2018) og Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi ABLA NOR (etablert 2015, starter datainnsamling 2018).
- Norsk porfyriregister samler data direkte fra pasientene
- Nasjonalt register for HIV samler ikke data på nasjonalt nivå

Denne rapporten omfatter resultater fra totalt **49** nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Tabell 1. Dataleveranse. Innregistrering fra sykehusene i Helse Nord RHF til nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017. Totalt leverte 49 registre nasjonale data for 2017.

	Kirkenes	Hammerfest	Tromsø	Harstad	Narvik	Vesterålen	Lofoten	Bodø	Mo-i-Rana	Mosjøen	Sandnessjøen
Antall registre sykehusene er PÅLAGT å rapportere til	25	31	46	27	22	21	21	40	25	16	24
Antall registre sykehusene har dekningsgrad ≥ 80 %	7	10	15	8	7	7	5	13	5	4	6
Antall registre sykehusene har dekningsgrad 60-80 %	2	3	8	6	2	1	3	3	5	2	2
Antall registre sykehusene har dekningsgrad < 60 %	7	6	7	3	6	7	7	9	6	5	6
*Ukjent dekningsgrad	9	12	16	10	7	6	6	15	9	5	10

* Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Merknader:

- En del registre oppgir dekningsgrader for ulike pasientgrupper, se tabell 2. Dekningsgraden for den vanligste prosedyren/operasjonen er valgt og for kreftregistrene representerer antallet som oppgis i tabell 1 dekningsgraden ved klinisk utredning.

- 5 register oppgir dekningsgrad på HF-nivå og ett register på fylkesnivå. Her er valget gjort slik at alle sykehusene som ligger i HF eller fylket blir talt med i antall registre som sykehuset er pålagt å rapportere til. Sannsynligvis gir dette et noe høyt antall pålagte register for de mindre sykehusene.
- Noen register har satt cut off ved dekningsgrad for $n < 20$, mens andre register har cut off ved $n < 5$. For de sykehus som har få pasienter er registrene telt med i *Ukjent dekningsgrad-kategorien.

Tabell 2. Dekningsgrad ved sykehusene i Helse Nord RHF 2017.

		Nasjonal DG	Kirkenes	Hammerfest	Tromsø	Harstad	Narvik	Vesterålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen
Hjerte-kar													
Hjerneslag	HMN	87 %	81 %		94 %	90 %	84 %	89 %	96 %	76 %	87 %		
Hjerteinfarkt	HMN	87 %	87 %	85 %	96 %	96 %	90 %	88 %	83 %	93 %	89 %	94 %	93 %
NORKAR (tre moduler)	HMN												
- carotis		91 %	-	-	86 %	-	-	-	-	95 %	-	-	-
- abd. aortaaneu. AAA		91 %	-	-	94 %	-	-	-	-	100 %	-	-	-
- underekstr.		81 %	-	-	34 %	-	-	-	-	84 %	-	-	-
Hjertesvikt	HMN	64 %	-	-	71 %	80 %	97 %	-	-	93 %	75 %	-	-
Hjertestans (to moduler)	HSØ												
- prehospitale													
-hospitale		35 %											
Hjertekirurgi	HSØ	96 %	-	-	96 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Pacemaker-ICD	HSØ		-	-		-	-	-	-		-	-	
NORIC (to moduler)	HV												
- angiografi		98 %	-	-	99 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- PCI		99 %	-	-	99 %	-	-	-	-	-	-	-	-
ABLA NOR	HV		Godkjent 2015, har som mål å publisere data fra 2018										
Kreft													
Barnekreft	HSØ												
- klinisk utredning		82 %	-	-	88 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- behandling		92 %	-	-	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ												
- klinisk utredning		88 %	-	-	99 %	-	-	-	-	93 %	-	-	-
- kirurgimelding		89 %	-	-	99 %	-	-	-	-	94 %	-	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ												
- klinisk utredning		84 %	-	-	85 %	-	-	-	-	-	-	-	-

		Nasjonal DG	Kirkenes	Hammer- fest	Tromsø	Harstad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnes- sjøen
- kirurgimelding		88 %	-	-	88 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ												
- klinisk utredning		65 %	100 %	75 %	35 %	82 %	100 %	100 %	-	55 %	-	100 %	82 %
- kirurgimelding		86 %	-	-	67 %	-	-	-	-	100 %	-	-	-
Prostatakreft	HSØ												
- klinisk utredning		63 %	71 %	82 %	78 %	15 %	0 %	33 %	0 %	58 %	-	85 %	-
- kirurgimelding		77 %	-	-	93 %	-	-	-	-	96 %	-	-	-
Melanom	HSØ												
- utvidet eksisjon		43 %	50 %	67 %	38 %	75 %	-	50 %	67 %	0 %	67 %	67 %	50 %
Lymfoide maligniteter	HSØ	48 %	-	-	61 %	-	-	-	-	80 %	-	-	-
Tykk-og endetarmskreft	HSØ												
- Tykktarmskreft													
- klinisk utredning		52 %	100 %	70 %	70 %	13 %	50 %	100 %	75 %	84 %	68 %	67 %	82 %
- kirurgimelding		70 %	100 %	95 %	77 %	68 %	100 %	-	33 %	93 %	82 %	-	60 %
- Endetarmskreft													
-klinisk utredning		53 %	100 %	80 %	68 %	0 %	50 %	100 %	100 %	86 %	100 %	100 %	100 %
- kirurgimelding		69 %	-	-	83 %	100 %	-	-	-	100 %	-	-	-
Luftveier													
KOLS	HV	24 %											
LTMV	HV	91 %					-	-	-		-	-	
Diabetes													
Barnediabetes	HSØ	98 %	-	94 %	95 %	94 %	-	-	-	100 %	-	-	-
Voksendiabetes		59 %	25 %	44 %	72 %	56 %	22 %	54 %	16 %	76 %	63 %	77 %	44 %
Nervesystemet													
CP	HSØ	95 %	-	100 %	90 %	-	-	-	-	100 %	-	-	-
Kognitive symptomer	HSØ	68 %	-	n<20	93 %	-	-	-	-	85 %	90 %	-	-
MS og biobank	HV	50 %	49 %		54 %			62 %			46 %		

		Nasjonal DG	Kirkenes	Hammer- fest	Tromsø	Harstad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnes- sjøen
Parkinson og biobank	HV	Godkjent 2016, har som mål å publisere data fra 2018											
Muskelregisteret	HN	22 %	58 %	67 %			30 %						
Muskel og skjelett													
Leddproteser (tre moduler)	HV												
- hofteprotese primæropr.		97 %	89 %	98 %	98 %	99 %	96 %	96 %	84 %	95 %	89 %	-	-
- kneproteser primæropr.		97 %	97 %	91 %	99 %	99 %	100 %	99 %	100 %	95 %	96 %	-	-
- skulder primæropr.		91 %	-	-	98 %	-	-	-	-	100 %	-	-	-
Hoftebrudd (tre moduler)	HV												
- osteosyntese		88 %	40 %	88 %	89 %	99 %	88 %	88 %	53 %	84 %	68 %	-	100 %
- hemiprotese		95 %	78 %	95 %	94 %	99 %	100 %	100 %	100 %	98 %	91 %	-	-
- totalprotese		88 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	86 %	60 %	-	-
Korsbånd	HV	84 %	n<5	100 %	85 %	-	4 %	-	-	39 %	43 %	-	-
Barnehofte (tre moduler)	HV												
- hofteleddsdisplasi			-	-		-	-	-	-		-	-	-
- epifysiolyse capitis femoris			-	-		-	-	-	-		-	-	-
- Calve-Legg Perthes			-	-		-	-	-	-		-	-	-
Ryggkirurgi (to moduler)	HN												
- ryggkirurgi		70 %	-	-	65 %	-	-	-	-	82 %	68 %	-	-
- nakkekirurgi		78 %	-	-	65 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Mage og tarm													
Analinkontinens (to moduler)	HN												
- SNM operasjoner		85 %	-	-	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- sfinkterplastikk		82 %	-	-	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-
NoRGast (alle reseksjonsgr.)	HN	65 %	-				-	-	-			-	
Gastronet (to moduler)	HSØ												
- koloskopi		38 %	24 %	55 %		-	0 %			50 %			

		Nasjonal DG	Kirkenes	Hammer- fest	Tromsø	Harstad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnes- sjøen
- ERCP		43 %	0 %		45 %		-	0 %				13 %	
Fedmekirurgi	HV	73 %	-	-	-	-	-	-	-	92 %	-	-	-
Gynekologi													
NGER	HSØ	46 %	59 %	46 %	40 %	0 %	0 %	0 %	0 %	62 %	65 %	-	77 %
Kvinnelig inkontinens	HSØ	99 %	100 %	100 %	100 %	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %	84 %	-	100 %
Nyre													
Nyre (to moduler)	HSØ												
- transplantasjon		100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- kronisk dialyse		100 %											
Skade og intensiv													
Intensiv	HV								-				
Nyfødtmedisin	HSØ	100 %	-			-	-	-	-		-	-	-
Traume	HSØ											-	
Infeksjoner													
HIV	HSØ		Samler ikke data på nasjonalt nivå										
Rehabilitering													
Nakke-rygg	HN		-	-	59 %	-	-	-	-	-	-	-	-
NorSCIR	HMN	94 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer													
ROAS	HV	61 %	67 %		59 %			44 %			50 %		
Revmatologi													
NorArtritt	HV	23 %	0 %		65 %			0 %			0 %		
NorVas og biobank	HN												
ØNH													
Tonsilleregisteret	HMN	27 %	2 %		16 %		-	-	6 %		-	-	65 %
Hudsykdommer													
HISREG	HN	11 %	-	-		-	-	-	-		-	-	-
Psykisk helse													

		Nasjonal DG	Kirkenes	Hammer- fest	Tromsø	Harstad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnes- sjøen
NorSpis	HN		-	-	86 %	-	-	-	-	60 %	-	-	-
Andre													
Leppe-kjeve-ganespalte	HV	94 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smertebehandling	HV	21 %	-	-	61 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Porfyri	HV		Samler data direkte fra pasientene										

Tabell 3. Kvalitetsindikatorer med måloppnåelse ved sykehusene i Helse Nord RHF 2017.

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Kirke-nes	Hammer-fest	Tromsø	Har-stad	Narvik	Vester-ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mo-sjøen	Sandnes-sjøen
Hjerte-kar														
Hjerneslag	HMN													
- Andel pasienter behandlet i slagenhet		høy>90%, mod.>75%, lav<70%	94 %	95 %	100 %	87 %	91 %	100 %	88 %	92 %	99 %	93 %	90 %	98 %
- Trombolysebehandling innen 40 minutter etter innleggelse		høy50%, mod.>30%, lav<30%	68 %	N<5	63 %	69 %	33 %	N<5	71 %	33 %	57 %	N<5	71 %	67 %
- Vurdert / testet svelgfunksjon		høy95%, mod.>85%, lav<85%	90 %	88 %	88 %	92 %	94 %	93 %	69 %	77 %	82 %	100 %	92 %	98 %
Hjerteinfarkt														
Hjerteinfarkt	HMN													
- Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	49 %	N<10	14 %	52 %	15 %	N<10	18 %	18 %	35 %	30 %	17 %	39 %
- Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	66 %	77 %	58 %	87 %	73 %	67 %	70 %	59 %	65 %	67 %	60 %	58 %
- Ejeksjonsfraksjonen (EF) målt		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	71 %	51 %	66 %	71 %	82 %	68 %	72 %	63 %	76 %	71 %	N<10	75 %
NORKAR														
NORKAR	HMN													
- Carotisstenose behandlet innen 14 dager		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	78 %	-	-	88 %	-	-	-	-	80 %	-	-	-
- Carotisstenose mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	-	-	89 %	-	-	-	-	83 %	-	-	-
- Aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	71 %	-	-	65 %	-	-	-	-	53 %	-	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Kirke- nes	Hammer- fest	Tromsø	Har- stad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mo- sjøen	Sandnes- sjøen
Hjertesvikt	HMN													
- EF<40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)		høy≥80%, mod.≥75%, lav<75%	92 %	-	-	97 %	80 %	N<5	-	-	88 %	92 %	-	-
- EF ≤ 35 % + NYHA ≥II: MRA + ACE/ARB (%)		høy≥50%, mod.≥30%, lav<30%	42 %	-	-	35 %	N<5	N<5	-	-	52 %	N=8	-	-
- 6 minutter gangtest utført (%)		høy≥90%, mod.≥75%, lav<75%	61 %	-	-	89 %	15 %	63 %	-	-	65 %	33 %	-	-
NORIC (invasiv kardiologi):	HV													
- Andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner		≥ 95 %	ukjent	-	-	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- Trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene		≥ 30 %	ukjent	-	-	ukjent	-	-	-	-	-	-	-	-
- Invasivt utredet innen 24 timer ved NSTEMI		≥ 50 %	ukjent	-	-	ukjent	-	-	-	-	-	-	-	-
Kreft														
Barnekreft	HSØ													
- Inkludert i protokoll som studiepasient		≥ 40 %	36 %	-	-	31 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ													
- Operert med brystbevarende kirurgi		≥ 85 %	83 %	-	-	82 %	-	-	-	-	91 %	-	-	-
- Andel primær rekonstruksjon		≥ 40 %	34 %	-	-	29 %	-	-	-	-	ukjent	-	-	-
- Utredet med MR, neoadjuvante ekskludert		≥ 10 %	17 %	-	-	13 %	-	-	-	-	19 %	-	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ													
- Andel opererte på sykehus med spesialkompetanse		≥ 80 %	84 %	-	-	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel opererte uten resttumor		≥ 65 %	67 %	-	-	73 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ													
- Andel vurdert i tverrfaglig møte		≥ 95 %	85 %	75 %	71 %	83 %	-	-	83 %	-	100 %	-	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Kirke- nes	Hammer- fest	Tromsø	Har- stad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mo- sjøen	Sandnes- sjøen
- Andel kurativt behandlet		høy≥35%, mod.≥30%, lav<30%	38 %	46 %		46 %			37 %	-	37 %	-		46 %
Prostatakreft	HSØ													
- Andel lavrisikopasienter som er radikalt behandlet		≤ 20 %	9 %	N<10		26 %				lav dekn. gr				9 %
- Andel høyriskopasienter som er radikalt behandlet		≥ 70 %	72 %	67 %		73 %				lav dekn. gr				68 %
- Andel ufri rand - pT2		≤ 20 %	17 %	-	-	24 %	-	-	-	23 %	-	-	-	-
Tykkttarmskreft	HSØ													
- Andel strukturerte patologibesvareelser		≥ 90 %	84 %	-	-	98 %	-	-	-	-	93 %	-	-	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	58 %	-	58 %	63 %	29 %	-	-	-	80 %	80 %	-	-
Endetarmskreft	HSØ													
- Andel strålebehandlet før operasjon		20-40 %	32 %	40 %		46 %				35 %				15 %
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	63 %	-	-	78 %	-	-	-	-	87 %	-	-	-
- Andel med permanent stomi		20-40 %	37 %	-	-	44 %	-	-	-	-	4 %	-	-	-
Diabetes														
Barnediabetes	HSØ													
- Andel barn med HbA1c ≤ 7,5		100 %	39 %	-	44 %	57 %	40 %	-	-	-	23 %	-	-	-
- Andel pasienter med utført diabetes årskontroll		100 %	98 %	-	94 %	95 %	94 %	-	-	-	100 %	-	-	-
Nervesystemet														
CP	HSØ													
- Andel barn formelt testet for kognitive ressurser		60 %	35 %	-	28 %	35 %	-	-	-	-	12 %	-	-	-
- Andel barn med behov for alternativ og suppl. kommunikasjon		80 %	51 %	-	44 %	58 %	-	-	-	-	50 %	-	-	-
Muskel og skjelett														
Leddproteser	HV													

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Kirke- nes	Hammer- fest	Tromsø	Har- stad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mo- sjøen	Sandnes- sjøen
- Andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese		høy≥90%, mod.≥81%, lav<81%	64 %	100 %	0% N<10	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	83 %	100 %	-	-
- Andel som fikk slitesterke leddflater (polyetylen/keramikk)		høy≥100%, mod.≥96%, lav<96%	100 %	100 %	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	-	-
- Andel ikke-reviderte hofteproteser etter 2 år (opr. 2011-2017)		høy	98 %	lav dekn. gr	lav dekn. gr	lav dekn. gr	98 %	99 %	lav dekn. gr	lav dekn. .gr	97 %	lav dekn. gr	-	-
Hoftebrudd	HV													
- Andel som opereres innen 48 timer (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	>85 %	>85%	>90%	>70%	>80%	>95%	>90%	>85%	>85%	>90%	-	-
- Andel pas. > 70 år med dislokert brudd, operert med protese (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	>95%	>95%	>90%	>80%	>95%	>90%	100 %	>95%	>95%	90 %	-	-
- Andel ikke-reopererte hoftebrudd (2015-2017)		høy	93 %	>90%	>90%	>90%	>90%	>80%	>90%	>90%	>90%	>90%	-	-
Korsbånd	HV													
- Andel ikke-reopererte primæroperasjoner av korsbånd etter 2 år		høy	98 %	n<5 i 2017	98 %	99 %	-	lav dekn. gr	-	-	lav dekn. gr	lav dekn. gr	-	-
- Andel ikke-opererte primæroperasjoner av korsbånd etter 8 år		høy	94 %	n<5 i 2017	96 %	98 %	-	lav dekn. gr	-	-	lav dekn. gr	lav dekn. gr	-	-
- Andel som fikk forebyggende antibiotika etter retn.linjer		høy	100 %	n<5 i 2017	100 %	100 %	-	lav dekn. gr	-	-	lav dekn. gr	lav dekn. gr	-	-
Mage og tarm														
Analinkontinens	HN													
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sakral nervemodulering		> 50 %	44 %	-	-	69 %	-	-	-	-	-	-	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Kirke- nes	Hammer- fest	Tromsø	Har- stad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mo- sjøen	Sandnes- sjøen
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sfinkterplastikk		> 50 %	60 %	-	-	N<5	-	-	-	-	-	-	-	-
- Infeksjonsrate innen 30 dager etter sakral nervemodulering		< 4 %	2 %	-	-	ukjent	-	-	-	-	-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV													
- Andel pas. innlagt ≤ 3 døgn etter primæropr.		høy	97 %	-	-	-	-	-	-	-	95 %	-	-	-
- Andel pas. reinnlagt innen 30 dager etter primæropr.		lav	5 %	-	-	-	-	-	-	-	1 %	-	-	-
- Andel pas. med alvorlig komplik. innen 30 dager etter primæropr.		lav	2 %	-	-	-	-	-	-	-	1 %	-	-	-
Gynekologi														
Kvinnelig inkontinens	HSØ													
- Andel pas. kontrollert 6-12 mnd. etter operasjon i 2016		100 %	90 %	79 %	95 %	100 %	89 %	36 %	93 %	100 %	98 %	100 %	-	100 %
- Utført preoperativ stresstest		≥ 95 %	90 %	79 %	100 %	100 %	96 %	0 %	86 %	80 %	98 %	100 %	-	100 %
- Utført postoperativ stresstest etter 6 mnd.		≥ 80 %	62 %	69 %	44 %	0 %	0 %	0 %	8 %	30 %	0 %	91 %	-	53 %
Rehabilitering														
NorSCIR	HMN													
- Andel pas. med nevrologisk klassifikasjon ved innkomst og utreise		≥ 90 %	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. med kartlagt blærefunksjon		≥ 90 %	97 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. i yrkesaktiv alder (67 år) som er skrevet ut til sykehjem.		< 10 %	5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer														
ROAS	HV													
- Utlevert kortisonsprøyte		> 60 %	77 %	ukjent		lav dekn. gr			lav dekn. gr		lav dekn. gr			
- Utlevert steroidkort		> 70%	94 %	ukjent		lav dekn. gr			lav dekn. gr		lav dekn. gr			
Andre														
Leppe-kjeve-ganespalte	HV													

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Kirke- nes	Hammer- fest	Tromsø	Har- stad	Narvik	Vester- ålen	Lofoten	Bodø	Mo i Rana	Mo- sjøen	Sandnes- sjøen
- Barn med ganespalte operert innen 15 mnd.		100 %	87 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Barn med leppespalte operert innen 4 mnd.		100 %	79 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Helse Midt RHF 2017

Sammendrag av funn

Namsos sykehus rapporterer med dekningsgrad ≥ 60 % til 46 % av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- to indikatorer innen hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI og revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI) (pasientens boområde)
- en indikator innen hjerneslag (trombolysebehandling innen 40 min. etter innleggelse)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF <40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)) og 6 minutter gangtest utført (%))
- en indikatorer innen barne- og ungdomsdiabetes (andel barn med HbA1c $<7,5$)
- to indikatorer innen kvinnelig inkontinens (utført pre- og postopr. stresstest)
- sykehuset utfører færre operasjoner per år/kirurg enn anbefalt for brystkreftkirurgi

Levanger sykehus rapporterer med dekningsgrad ≥ 60 % til 43 % av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- tre indikatorer i hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI, revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI og ejsjonsfraksjon (EF) målt) (pasientens boområde)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF <40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)) og 6 minutter gangtest utført (%))
- en indikator innen barne- og ungdomsdiabetes (andel barn med HbA1c $<7,5$)
- to indikatorer innen cerebral parese (andel barn formelt testet for kognitive ressurser og andel barn med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon)
- tre indikatorer innen kvinnelig inkontinens (andel pas. kontrollert 6-12 mnd. postopr., utført pre- og postopr. stresstest)
- sykehuset utfører færre operasjoner per år/kirurg enn anbefalt for brystkreftkirurgi

St. Olavs hospital rapporterer med dekningsgrad ≥ 60 % til 50 % av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- tre indikatorer i hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI, revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI og ejsjonsfraksjon (EF) målt) (pasientens boområde)
- to indikatorer innen karkirurgi (carotisstenose behandlet innen 14 dager og aneurismekirurgi mottatt «best medical treatment» ved utreise)
- en indikator innen hjerneslagbehandling (vurdert/testet svelgfunksjon)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF <35 % + NYHA ≥ 1 : MRA + ACE/ARB (%) og 6 minutter gangtest utført (%))
- en indikator innen analinkontinens (andel med St. Marks score < 12 , ett år etter sakral nervemodulering)
- en indikator innen barne- og ungdomsdiabetes (andel barn med HbA1c $<7,5$)
- to indikatorer innen cerebral parese (andel barn formelt testet for kognitive ressurser og andel barn med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon)
- to indikatorer innen kvinnelig inkontinens (andel pas. kontrollert 6-12 mnd. postopr. og utført postopr. stresstest)
- to indikatorer innen brystkreftbehandling (andel opr. med brystbevarende kirurgi og andel utredet med MR, neoadjuvante ekskludert)
- en indikator innen tykktarmskirurgi (andel strukturerte patologibeskrivelser)
- tre indikatorer innen invasiv kardiologi (andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner, bruk av trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene og invasivt utredet innen 24 timer etter innleggelse i sykehus ved NSTEMI)
- en indikator innen leddprotese (andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese)
- en indikator innen hoftebrudd (andel operert innen 48 timer)

Kristiansund sykehus rapporterer med dekningsgrad $\geq 60\%$ til 51% av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- tre indikatorer i hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI, revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI og ejeksjonsfraksjon (EF) målt) (pasientens boområde)
- en indikator innen hjerneslagbehandling (trombolysebehandling innen 40 min. etter innleggelse)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF $<35\%$ + NYHA ≥ 1 : MRA + ACE/ARB (%)) og 6 minutter gangtest utført (%))
- en indikator innen barne- og ungdomsdiabetes (andel barn med HbA1c $<7,5$)
- en indikator innen cerebral parese (andel barn med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon)
- en indikator innen leddprotese (andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese)
- en indikator innen hoftebrudd (andel operert innen 48 timer)

Molde sykehus rapporterer med dekningsgrad $\geq 60\%$ til 45% av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- tre indikatorer i hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI, revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI og ejeksjonsfraksjon (EF) målt) (pasientens boområde)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF $<35\%$ + NYHA ≥ 1 : MRA + ACE/ARB (%)) og 6 minutter gangtest utført (%))
- sykehuset utfører færre operasjoner per år/kirurg enn anbefalt for brystkreftkirurgi
- en indikator innen tykktarmskirurgi (andel strukturerte patologibeskrivelser)
- en indikator innen hoftebrudd (andel operert innen 48 timer)

Ålesund sykehus rapporterer med dekningsgrad $\geq 60\%$ til 36% av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- tre indikatorer i hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI, revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI og ejeksjonsfraksjon (EF) målt) (pasientens boområde)
- en indikator i karkirurgi (aneurismekirurgi mottatt BMT ved utreise)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF $<35\%$ + NYHA ≥ 1 : MRA + ACE/ARB (%)) og 6 minutter gangtest utført (%))
- en indikator innen barne- og ungdomsdiabetes (andel barn med HbA1c $<7,5$)
- to indikatorer innen cerebral parese (andel barn formelt testet for kognitive ressurser og andel barn med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon)
- tre indikatorer innen kvinnelig inkontinens (andel pas. kontrollert 6-12 mnd. postopr., utført pre- og postopr. stresstest)
- en indikator innen brystkreftbehandling (andel opr. med brystbevarende kirurgi)
- en indikator innen leddprotese (andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese)
- en indikator innen hoftebrudd (andel operert innen 48 timer)

Volda sykehus rapporterer med dekningsgrad $\geq 60\%$ til 29% av registrene de er pålagt å rapportere til og har lav til moderat måloppnåelse for

- tre indikatorer i hjerteinfarktbehandling (invasivt utredet ved NSTEMI, revaskularisert innen anbefalt tid ved STEMI og ejeksjonsfraksjon (EF) målt) (pasientens boområde)
- to indikatorer innen hjertesviktbehandling (EF $<35\%$ + NYHA ≥ 1 : MRA + ACE/ARB (%)) og 6 minutter gangtest utført (%))
- en indikator innen leddprotese (andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese)

Dataleveranse fra sykehusene i Helse Midt RHF 2017

Ved utgangen av 2017 hadde 53 medisinske kvalitetsregistre nasjonal status. Klinisk aktivitet ved det enkelte sykehus er avgjørende for hvor mange av de nasjonale registrene sykehuset skal rapportere til.

- To registre leverte ikke nasjonale data fra 2017; Norsk Parkinsonregister og biobank (etablert 2016, starter datainnsamling 2018) og Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi ABLA NOR (etablert 2015, starter datainnsamling 2018).
- Norsk porfyriregister samler data direkte fra pasientene
- Nasjonalt register for HIV samler ikke data på nasjonalt nivå

Denne rapporten omfatter resultater fra totalt **49** nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Tabell 1. Dataleveranse. Innregistrering fra sykehusene i Helse Midt-Norge RHF til nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017. Totalt **49** registre leverte nasjonale data for 2017.

	Namsos	Levanger	St. Olavs	Kr.sund	Molde	Ålesund	Volda
Antall registre sykehusene er PÅLAGT å rapportere til	28	37	48	27	29	39	21
Antall registre sykehusene har dekningsgrad $\geq 80\%$	9	12	21	14	11	13	6
Antall registre sykehusene har dekningsgrad 60-80%	4	4	3	0	2	1	0
Antall registre sykehusene har dekningsgrad $< 60\%$	7	7	8	2	7	11	7
*Ukjent dekningsgrad	8	14	16	11	9	14	8

*Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Tabell 2. Dekningsgrad ved sykehusene i Helse Midt RHF 2017.

		Nasjonal DG	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Hjerte-kar										
Hjerneslag	HMN	87 %	90 %	87 %	93 %	93 %	91 %	83 %	87 %	85 %
Hjerteinfarkt	HMN	87 %	85 %	93 %	95 %	91 %	81 %	93 %	90 %	88 %
NORKAR (tre moduler)	HMN									
- carotis		91 %	-	-	100 %	-	-	100 %	88 %	-
- abd. aortaaneu. AAA		91 %	-	-	96 %	-	-	43 %	93 %	-
- underekstr.		81 %	-	57 %	86 %	-	-	95 %	89 %	-
Hjertesvikt	HMN	64 %	79 %	96 %	85 %	33 %	84 %	87 %	83 %	84 %
Hjertestans (to moduler)	HSØ									
- prehospital										
- hospitale		35 %								
Hjertekirurgi	HSØ	96 %	-	-	93 %	-	-	-	-	-
Pacemaker-ICD	HSØ		-			-				-
NORIC (to moduler)	HV									
- angiografi		98 %	-	-	98 %	-	-	-	-	-
- PCI		99 %	-	-	98 %	-	-	-	-	-
ABLA NOR	HV		Godkjent 2015, har som mål å publisere data fra 2018							
Kreft										
Barnekreft	HSØ									
- klinisk utredning		82 %	-	-	83 %	-	-	-	-	-
- behandling		92 %	-	-	86 %	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ									
- klinisk utredning		88 %	95 %	98 %	95 %	-	-	74 %	81 %	-
- kirurgimelding		89 %	100 %	98 %	95 %	-	-	98 %	84 %	-
Gynekologisk kreft	HSØ									
- klinisk utredning		84 %	-	-	100 %	-	-	-	-	-
- kirurgimelding		88 %	-	-	100 %	-	-	-	-	-

		Nasjonal DG	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Lungekreft	HSØ									
- klinisk utredning		65 %	-	97 %	65 %	-		98 %	82 %	
- kirurgimelding		86 %	-	-	96 %	-	-	-	-	-
Prostatakreft	HSØ									
- klinisk utredning		63 %	0 %	84 %	2 %	-	96 %	100 %	38 %	43 %
- kirurgimelding		77 %	-	-	36 %	-	-	-	-	-
Melanom	HSØ									
- utvidet eksisjon		43 %	45 %		71 %	-	24 %			
Lymfoide maligniteter	HSØ	48 %	-	88 %	96 %	-	96 %	0 %	10 %	-
Tykk-og endetarmskreft	HSØ									
- Tykktarmskreft										
- klinisk utredning		52 %	72 %	73 %	39 %	73 %	100 %	65 %	1 %	0 %
- kirurgimelding		70 %	96 %	86 %	60 %	93 %	-	80 %	24 %	0 %
- Endetarmskreft										
-klinisk utredning		53 %	71 %	65 %	37 %	90 %	100 %	50 %	2 %	0 %
- kirurgimelding		69 %	0 %	93 %	55 %	100 %	-	100 %	44 %	-
Luftveier										
KOLS	HV	24 %								
LTMV	HV	91 %	-			-				
Diabetes										
Barnediabetes	HSØ	98 %	96 %	98 %	97 %	-	96 %	78 %	98 %	-
Voksendiabetes	HV	59 %			18 %				4 %	8 %
Nervesystemet										
CP	HSØ	95 %	-	100 %	82 %	-	100 %	-	100 %	-
Kognitive symptomer	HSØ	68 %			93 %	-	-			-
MS og biobank	HV	50 %	65 %		52 %	-	-	53 %		-
Parkinson og biobank	HV		Godkjent 2016, har som mål å publisere data fra 2018							
Muskelregisteret	HN	22 %	23 %		16 %	-	-	29 %		-
Muskel og skjelett										

		Nasjonal DG	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Leddproteser (tre moduler)	HV									
- hofteproteser primæropr.		97 %	99 %	99 %	97 %	97 %	99 %	77 %	97 %	99 %
- kneproteser primæropr.		97 %	100 %	98 %	98 %	97 %	94 %	-	98 %	99 %
- skulder primæropr.		91 %	67 %	100 %	71 %	94 %	100 %	-	93 %	-
Hoftebrudd (tre moduler)	HV									
- osteosyntese		88 %	89 %	95 %	75 %	89 %	90 %	81 %	78 %	95 %
- hemiprotese		95 %	97 %	99 %	86 %	97 %	95 %	85 %	93 %	100 %
- totalprotese		88 %	100 %	100 %	85 %	96 %	82 %	64 %	82 %	100 %
Korsbånd	HV	84 %	71 %	67 %	92 %	n<5	89 %	n<5	58 %	n<5
Barnehofte (tre moduler)	HV	Venter på resultater fra NPR 2015-16.								
- hofteleddsdisplasi			-			-	-	-		-
- epifysiolyse capitis femoris			-			-	-	-		-
- Calve-Legg Perthes			-			-	-	-		-
Ryggkirurgi (to moduler)	HN									
- ryggkirurgi		70 %	82 %	70 %	79 %	-	96 %	-	71 %	41 %
- nakkekirurgi		78 %	-	-	87 %	-	-	-	-	-
Mage og tarm										
Analinkontinens (to moduler)	HN									
- SNM operasjoner		85 %	-	-	71 %	-	-	-	-	-
- sfinkterplastikk		82 %	-	-	100 %	-	-	-	-	-
NoRGast (alle reseksjonsgr.)	HN	65 %				-	-			-
Gastronet (to moduler)	HSØ									
- koloskopi		38 %	0 %	0 %	0 %	-	100 %	99 %	94 %	3 %
- ERCP		43 %	-	0 %	0 %	-	0 %	0 %	0 %	10 %
Fedmekirurgi	HV	73 %	91 %	-	78 %	-	-	-	84 %	-
Gynekologi										
NGER	HSØ	46 %	0 %	0 %	37 %	0 %	0 %	80 %	17 %	18 %

		Nasjonal DG	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Kvinnelig inkontinens	HSØ	99 %	95 %	100 %	100 %	-	89 %	-	100 %	100 %
Nyre										
Nyre (to moduler)	HSØ									
- transplantasjon		100 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- kronisk dialyse		100 %	-							
Skade og intensiv										
Intensiv	HV					-				
Nyfødtmedisin	HSØ	100 %	-			-	-	-		-
Traume	HSØ					-				
Infeksjoner										
HIV	HSØ		Samler ikke data på nasjonalt nivå og leverte ikke årsrapport 2017							
Rehabilitering										
Nakke-rygg	HN		-	-	79 %	-	-	-	-	-
NorSCIR	HMN	94 %	-	-	92 %	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer										
ROAS	HV	61 %	53 %		75 %	-	44 %			
Revmatologi										
NorArtritt	HV	23 %	-	0 %	58 %	-	-	-	0 %	-
NorVas og biobank	HN		-			-	-	-		-
ØNH										
Tonsilleregisteret	HMN	27 %	30 %	-	86 %	-	-	42 %	31 %	-
Hudsykdommer										
HISREG	HN	11 %	-	-		-	-	-	-	-
Psykisk helse										
NorSpis	HN					-				
Andre										
Leppe-kjeve-ganespalte	HV	94 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Smertebehandling	HV	21 %	-	-	42 %	-	-	-	-	-
Porfyri	HV		Samler data direkte fra pasientene							

Tabell 3. Kvalitetsindikatorer med måloppnåelse ved sykehusene i Helse Midt RHF 2017.

		Nasj.mål	Nasjonalt	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Hjerte-kar											
Hjerneslag	HMN										
- Andel pasienter behandlet i slagenhet		høy>90%, mod.>75%, lav<70%	94 %	98 %	95 %	91 %	84 %	98 %	95 %	96 %	99 %
- Trombolysebehandling innen 40 minutter etter innleggelse		høy50%, mod.>30%, lav<30%	68 %	33 %	72 %	71 %	-	29 %	70 %	52 %	54 %
- Vurdert / testet svelgfunksjon		høy95%, mod.>85%, lav<85%	90 %	96 %	94 %	94 %	96 %	96 %	97 %	98 %	98 %
Hjerteinfarkt	HMN										
- Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	49 %	20 %	55 %	61 %	55 %	31 %	37 %	41 %	53 %
- Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	66 %	57 %	61 %	65 %	63 %	38 %	47 %	42 %	61 %
- Ejeksjonsfraksjonen (EF) målt		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	71 %	80 %	74 %	78 %	84 %	74 %	73 %	69 %	59 %
NORKAR	HMN										
- Carotisstenose behandlet innen 14 dager		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	78 %	-	-	68 %	-	-	80 %	85 %	-
- Carotisstenose mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	-	-	95 %	-	-	80 %	92 %	-
- Aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	71 %	-	-	82 %	-	-	lav dekn.gr.	20 %	-

		Nasj.mål	Nasjonalt	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Hjertesvikt	HMN										
- EF < 40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)		høy≥80%, mod.≥75%, lav<75%	92 %	64 %	70 %	90 %	n = 5	100 %	91 %	89 %	92 %
- EF ≤ 35 % + NYHA ≥ II: MRA + ACE/ARB (%)		høy≥50%, mod.≥30%, lav<30%	42 %	n = 5	51 %	25 %	n = 5	13 %	16 %	16 %	29 %
- 6 minutter gangtest utført (%)		høy≥90%, mod.≥75%, lav<75%	61 %	72 %	78 %	69 %	n = 8	74 %	70 %	59 %	59 %
NORIC (invasiv kardiologi):	HV										
- Andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner		≥ 95 %	ukjent	-	-	94 %	-	-	-	-	-
- Trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene		≥ 30 %	ukjent	-	-	23 %	-	-	-	-	-
- Invasivt utredet innen 24 timer ved NSTEMI		≥ 50 %	ukjent	-	-	19 %	-	-	-	-	-
Kreft											
Barnekreft	HSØ										
- Inkludert i protokoll som studiepasient		≥ 40 %	36 %	-	-	43 %	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ										
- Operert med brystbevarende kirurgi		≥ 85 %	83 %	60 %	90 %	81 %	-	-	79 %	87 %	-
- Andel primær rekonstruksjon		≥ 40 %	34 %	ikke meldt	ikke meldt	40 %	-	-	ikke meldt	0 %	-
- Utredet med MR, neoadjuvante ekskludert		≥ 10 %	17 %	0 %	0 %	7 %	-	-	9 %	32 %	-
Gynekologisk kreft	HSØ										
- Andel opererte på sykehus med spesialkompetanse		≥ 80 %	84 %	-	-	92 %	-	-	-	-	-
- Andel opererte uten resttumor		≥ 65 %	67 %	-	-	56 %	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ										

		Nasj.mål	Nasjonalt	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
- Andel vurdert i tverrfaglig møte		høy≥95%, mod.≥90%, lav<90%	85 %	-	72 %	90 %	-	-	84 %		-
- Andel kurativt behandlet		høy≥35%, mod.≥30%, lav<30%	38 %	-	46 %	44 %	-	-	40 %		-
Prostatakreft	HSØ										
- Andel lavrisikopasienter som er radikalt behandlet		≤ 20 %	9 %	-	-	lav dekn.gr.	-	-	-	-	-
- Andel høyriskopasienter som er radikalt behandlet		≥ 70 %	72 %	-	-	lav dekn.gr.	-	-	-	-	-
- Andel ufri rand - pT2		≤ 20 %	13 %	-	-	lav dekn.gr.	-	-	-	-	-
Tykktaarskreft	HSØ										
- Andel strukturerte patologibesvarelser		≥ 90 %	84 %	-	-	81 %	-	-	50 %	lav dekn.gr.	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	58 %	70 %	40 %	45 %	53 %	-	52 %	lav dekn.gr.	lav dekn.gr.
Endetarmskreft	HSØ										
- Andel strålebehandlet før operasjon		20-40 %	32 %	lav dekn.gr.	62 %	lav dekn.gr.	-	-	52 %	lav dekn.gr.	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	63 %	lav dekn.gr.	-	lav dekn.gr.	-	-	-	lav dekn.gr.	-
- Andel med permanent stomi		20-40 %	37 %	lav dekn.gr.	33 %	lav dekn.gr.	-	-	-	lav dekn.gr.	-
Diabetes											
Barnediabetes	HSØ										
- Andel barn med HbA1c ≤ 7,5		100 %	39 %	47 %	33 %	40 %	-	40 %	n < 10	43 %	-
- Andel barn med utført diabetes årskontroll		100 %	98 %	100 %	100 %	97 %	-	98 %	n < 10	100 %	-
Nervesystemet											
CP	HSØ										

		Nasj.mål	Nasjonalt	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
- Andel barn formelt testet for kognitive ressurser		60 %	35 %	-	50 %	41 %	-	73 %	-	7 %	-
- Andel barn med behov for alternativ og suppl. kommunikasjon		80 %	51 %	-	60 %	63 %	-	70 %	-	23 %	-
Muskel og skjelett											
Leddproteser	HV										
- Andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese		høy≥90%, mod.≥81%, lav<81%	64 %	100 %	91 %	86 %	97 %	61 %	100 %	84 %	50 %
- Andel som fikk slitesterke leddflater (polyetylen/keramikk)		høy≥100%, mod.≥96%, lav<96%	100 %	100 %	100 %	99 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
- Andel ikke-reviderte hofteproteser etter 2 år (opr. 2011-2017)		høy	98 %	95 %	98 %	96 %	96 %	lav dekn.gr.	96 %	98 %	96 %
Hoftebrudd	HV										
- Andel som opereres innen 48 timer		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	84 %	85 %	86 %	82 %	80 %	88 %	78 %	88 %	94 %
- Andel pas. > 70 år med dislokert brudd, operert med protese		høy≥90%, mod.≥80%, lav<81%	95 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 85 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %
- Andel ikke-reopererte hoftebrudd (2015-2017)		høy	93 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 85 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %
Korsbånd	HV										
- Andel ikke-reopererte primæroperasjoner av korsbånd etter 2 år		høy	98 %	98 %	lav dekn.gr.	97 %	lav dekn.gr.	97 %	lav dekn.gr.	98 %	lav dekn.gr.
- Andel ikke-opererte primæroperasjoner av korsbånd etter 8 år		høy	94 %	96 %	lav dekn.gr.	93 %	lav dekn.gr.	91 %	lav dekn.gr.	93 %	lav dekn.gr.
- Andel som fikk forebyggende antibiotika etter retn.linjer		høy	100 %	100 %	lav dekn.gr.	100 %	lav dekn.gr.	100 %	lav dekn.gr.	100 %	lav dekn.gr.
Mage og tarm											
Analinkontinens	HN										

		Nasj.mål	Nasjonalt	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sakral nervemodulering		> 50 %	44 %	-	-	36 %		-	-	-	-
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sfinkterplastikk		> 50 %	50 %	-	-	n<5	-	-	-	-	-
- Infeksjonsrate innen 30 dager etter sakral nervemodulering		< 4 %	2 %	-	-	ukjent	-	-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV										
- Andel pas. innlagt ≤ 3 døgn etter primæropr.		høy	97 %	95 %	-	95 %	-	-	-	94 %	-
- Andel pas. reinnlagt innen 30 dager etter primæropr.		lav	5 %	5 %	-	10 %	-	-	-	3 %	-
- Andel pas. med alvorlig komplik. innen 30 dager etter primæropr.		lav	2 %	5 %	-	0 %	-	-	-	0 %	-
Gynekologi											
Kvinnelig inkontinens	HSØ										
- Andel pas. kontrollert 6-12 mnd. etter operasjon i 2016		100 %	90 %	100 %	90 %	96 %	-	100 %	-	90 %	100 %
- Utført preoperativ stresstest		≥ 95 %	91 %	30 %	94 %	95 %	-	100 %	-	100 %	96 %
- Utført postoperativ stresstest etter 6 mnd.		≥ 80 %	62 %	2 %	83 %	50 %	-	38 %	-	77 %	93 %
Rehabilitering											
NorSCIR	HMN										
- Andel pas. med nevrologisk klassifikasjon ved innkomst og utreise		≥ 90 %	95 %	-	-	96 %	-	-	-	-	-
- Andel pas. med kartlagt blærefunksjon		≥ 90 %	97 %	-	-	100 %	-	-	-	-	-
- Andel pas. I yrkesaktiv alder (67 år) som er skrevet ut til sykehjem.		< 10 %	5 %	-	-	0 %	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer											
ROAS	HV										
- Utlevert kortisonsprøyte		> 60 %	77 %	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.	ukjent	-	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.
- Utlevert steroidkort		> 70%	94 %	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.	ukjent	-	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.	Lav dek.gr.

		Nasj.mål	Nasjonalt	Namsos	Levanger	St. Olavs	Avd. Orkdal	Kristiansund	Molde	Ålesund	Volda
Andre											
Leppe-kjeve-ganespalte	HV										
- Barn med ganespalte operet innen 15 mnd.		100 %	87 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- Barn med leppespalte operert innen 4 mnd.		100 %	79 %	-	-	-	-	-	-	-	-

Helse Vest RHF 2017

Sammendrag av funn

Dekningsgrad:

De store sykehusene i Helse Vest har god dekningsgrad i mange av kvalitetsregistrene med kjent dekningsgrad, men for en del kvalitetsregistre er dekningsgraden lag, dvs. dekningsgrad under 60 prosent, og dette viser at det er behov for forbedret registreringspraksis i sykehusene i regionen.

Blant kvalitetsregistrene med kjent dekningsgrad har de fleste sykehusene i Helse Vest god dekningsgrad. Dette gjelder for flere av hjerte- og karregistrene¹, enkelte av kreftregistrene², Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes, Cerebral pareseregisteret, Nasjonalt register for leddproteser, Nasjonalt hoftebruddregister, Norsk kvinnelig inkontinensregister, Norsk ryggmargskaderegister, Norsk kvalitetsregister for leppe-kjeveganespalte og Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi. Noen kvalitetsregistre presenterer dekningsgradstall på helseforetaks-nivå og dette gjør at tallene for de små sykehusene er mer usikre.

Andelen av de nasjonale kvalitetsregistrene med ukjent dekningsgrad er relativt høy. En del av disse registrene er tjenesteregistre³ og de har større utfordringer med å måle dekningsgraden enn andre registre. Dersom sykehusene skal få bedre registreringspraksis er det nødvendig at årsrapportene har informasjon om hvilke sykehus som skal registrere til hvilke registre, hvilke sykehus som registrerer og hvilke sykehus som ikke registrerer. Flere registre har ikke beregnet dekningsgrad eller har ingen god måte å beregne dekningsgrad på og dette forklarer at det er relativt høy andel registre med ukjent dekningsgrad. Flere kvalitetsregistre arbeider med å finne en løsning på denne utfordringen.

Under skisseres noen resultat, men oppsummeringen er ikke utfyllende.

Oppnåelse på kvalitetsindikatorer i registrene

Sykehusene i Helse Vest har god måloppnåelse på kvalitetsmål som er satt i Nasjonalt korsbåndregister for korsbåndoperasjoner. Tilsvarende har sykehusene i regionen god måloppnåelse på 2 av 3 kvalitetsmål som er satt for behandlingen av hoftebrudd (Nasjonalt hoftebruddregister). Ingen av sykehusene i regionen har høy måloppnåelse på kvalitetsmålet som sier at minimum 90 prosent av pasientene med hoftebrudd skal opereres innen 48 timer. Data fra Nasjonalt leddproteseregister viser at sykehusene i regionene har god måloppnåelse på kvalitetsmålene som er satt for pasienter som får operert inn hofteprotese, bortsett fra 2 sykehus som har lav måloppnåelse på målet som sier at minimum 90 prosent av kvinnelige pasienter over 75 år skal ha sementert hofteprotese.

Sykehusene i Helse Vest har god måloppnåelse for kvalitetsmålene som er satt for andel pasienter behandlet i slagenhet og andel pasienter med blodpropp som har fått trombolyse

¹ Norsk hjerneslagsregister, Norsk hjerteinfarktregister, Norsk register for invasiv kardiologi

² Nasjonalt kvalitetsregister for barnekreft, Nasjonalt kvalitetsregister for brystkreft, Nasjonalt kvalitetsregister for gynekologisk kreft

³ Register som behandler pasientgrupper som ikke klart kan defineres med diagnose- eller prosedyrekoder.

innen 40 minutter etter innleggelse. Det er større variasjon i måloppnåelse knyttet til andelen pasienter som får vurdert svelgfunksjon. Kun ett sykehus oppnår høy måloppnåelse på denne kvalitetsindikatoren.

Norsk hjerteinfarkt register har mål om at minimum 80 prosent av pasientene skal bli revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI. Ingen av sykehusene i Helse Vest når dette målet og kun Haukeland/Haraldsplass og Stavanger har moderat måloppnåelse for dette kvalitetsmålet. For NSTEMI pasienter skal minimum 80 % av pasientene bli invasivt utredet innen 72 timer. Ingen av sykehusene i Helse Vest når høy måloppnåelse for dette kvalitetsmålet.

For pasienter med brystkreft er det satt et mål om at minimum 85 prosent av pasientene skal bli operert med brystbevarende kirurgi. Ingen av sykehusene i regionen oppnår det målet. Indikator Tabellen viser at måloppnåelsen på de ulike kvalitetsmålene i behandlingen av pasienter med brystkreft generelt sett er lave for sykehusene i regionen. Det er også variasjon mellom sykehusene i måloppnåelse på de ulike kvalitetsmålene som er satt for behandling av pasienter med tykk- og endetarmskreft.

Sykehusene i Helse Vest har også lav måloppnåelse på kvalitetsmål som er satt for behandlingen av barn og unge med diabetes og for behandling av barn med cerebral parese.

Dataleveranse fra sykehusene i Helse Vest RHF 2017

Ved utgangen av 2017 hadde 53 medisinske kvalitetsregistre nasjonal status. Klinisk aktivitet ved det enkelte sykehus er avgjørende for hvor mange av de nasjonale registrene sykehuset skal rapportere til.

- To registre leverte ikke nasjonale data fra 2017; Norsk Parkinsonregister og biobank (etablert 2016, startet datainnsamling 2018) og Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi ABLA NOR (etablert 2015, starter datainnsamling 2019).
- Norsk porfyriregister samler data direkte fra pasientene
- Nasjonalt register for HIV samler ikke data på nasjonalt nivå

Denne rapporten omfatter resultater fra totalt **49** nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Tabell 1. Dataleveranse. Innregistrering fra sykehusene i Helse Vest RHF til nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017. Totalt leverte 49 registre nasjonale data for 2017.

	Haukeland	Haraldsplass	Hagevik	Voss	Stavanger	Haugesund	Stord	Odda	Førde	Nordfjord	Lærdal	Florø
Antall registre sykehusene er PÅLAGT å rapportere til	48	20	3	15	43	38	19	9	38	7	8	3
Antall registre sykehusene har dekningsgrad ≥ 80 %	16	7	2	5	15	13	4	2	11	1	3	0
Antall registre sykehusene har dekningsgrad 60-80 %	7	1	0	3	4	3	2	1	3	0	1	0
Antall registre sykehusene har dekningsgrad < 60 %	8	5	0	0	7	7	4	1	10	1	1	1
*Ukjent dekningsgrad	17	7	1	7	17	15	9	5	14	5	3	2

*Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Tabell 2. Dekningsgrad ved sykehusene i Helse Vest RHF 2017.

		Nasjonal DG	Hauke-land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hagevik	Voss	Stavanger	Hauge-sund	Stord	Odda	Førde	Nord-fjord	Lærdal	Florø
Hjerte-kar														
Hjerneslag	HMN	87 %	82 %	80 %	-	97 %	94 %	90 %	75 %	94 %	69 %	-	-	-
Hjerteinfarkt	HMN	87 %	90 %		-	75 %	92 %	87 %	79 %	84 %	90 %	92 %	94 %	-
NORKAR (tre moduler)	HMN													
- carotis		91 %	58 %	-	-	-	100 %	100 %	-	-	-	-	-	-
- abd. aortaaneu. AAA		91 %	80 %	-	-	-	93 %	100 %	-	-	-	-	-	-
- underekstr.		81 %	51 %	-	-	-	89 %	97 %	-	-	80 %	-	-	-
Hjertesvikt	HMN	64 %	69 %	45 %	-	-	61 %	69 %	51 %	-	100 %	n < 5	-	-
Hjertestans (to moduler)	HSØ													
- prehospitale														
- hospitale		35 %												
Hjertekirurgi	HSØ	96 %	97 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pacemaker-ICD	HSØ			-	-	-								
NORIC (to moduler)	HV													
- angiografi		98 %	98 %	-	-	-	98 %	-	-	-	-	-	-	-
- PCI		99 %	99 %	-	-	-	99 %	-	-	-	-	-	-	-
ABLA NOR	HV	Godkjent 2015, har som mål å publisere data fra 2019												
Kreft														
Barnekreft	HSØ													
- klinisk utredning		82 %	70 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- behandling		92 %	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ													
- klinisk utredning		88 %	90 %	-	-	-	96 %	96 %	-	-	100 %	-	-	-
- kirurgimelding		89 %	84 %	-	-	-	97 %	100 %	-	-	98 %	-	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ													

		Nasjonal DG	Hauke-land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hagevik	Voss	Stavanger	Hauge-sund	Stord	Odda	Førde	Nord-fjord	Lærdal	Florø
- klinisk utredning		84 %	81 %	-	-	-	97 %	-	-	-	-	-	-	-
- kirurgimelding		88 %	76 %	-	-	-	97 %	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ													
- klinisk utredning		65 %	34 %	79 %	-	-	100 %	54 %	80 %	-	44 %	-	-	-
- kirurgimelding		86 %	58 %	-	-	-	100 %	-	-	-	-	-	-	-
Prostatakreft	HSØ													
- klinisk utredning		63 %	72 %	94 %	-	n < 5	37 %	39 %	44 %	-	31 %	-	76 %	-
- kirurgimelding		77 %	95 %	-	-	-	83 %	-	-	-	-	-	-	-
Melanom	HSØ													
- utvidet eksisjon		43 %	50 %	47 %	-	-	28 %	57 %	-	-	55 %	-	-	-
Lymfoide maligniteter	HSØ	48 %	33 %	80 %	-	-	63 %	41 %	-	-	63 %	-	-	-
Tykk-og endetarmskreft	HSØ													
- Tykktarmskreft														
- klinisk utredning		52 %	59 %	21 %	-	79 %	51 %	84 %	86 %	67 %	5 %	0 %	80 %	0 %
- kirurgimelding		70 %	67 %	89 %	-	60 %	65 %	90 %	-	-	67 %	-	-	100 %
- Endetarmskreft														
-klinisk utredning		53 %	66 %	83 %	-	83 %	46 %	93 %	0 %	-	7 %	-	100 %	-
- kirurgimelding		69 %	75 %	100 %	-	-	53 %	93 %	-	-	69 %	-	-	-
Luftveier														
KOLS	HV	24 %			-									
LTMV	HV	91 %	85 %	-	-	-	89 %	41 %	-	-	96 %	-	-	-
Diabetes														
Barnediabetes	HSØ	98 %	98 %	-	-	-	95 %	100 %	-	-	100 %	-	-	-
Voksendiabetes (type 1)	HV	59 %	59 %	27 %	-	26 %	78 %	58 %	73 %	10 %	46 %	55 %	-	-
Nervesystemet														
CP	HSØ	95 %	100 %	-	-	-	86 %	100 %	-	-	92 %	-	-	-
Kognitive symptomer	HSØ	68 %		44 %	-	-	41 %	43 %	-	-	-	80 %	-	-

		Nasjonal DG	Hauke-land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hagevik	Voss	Stavanger	Hauge-sund	Stord	Odda	Førde	Nord-fjord	Lærdal	Florø
MS og biobank	HV	50 %	55 %	-	-	-	45 %	53 %	-	-	72 %	-	-	-
Parkinson og biobank	HV	Godkjent 2016, har som mål å publisere data fra 2019												
Muskelregisteret	HN	22 %		-	-	-			-	-		-	-	-
Muskel og skjelett														
Leddproteser (tre moduler)	HV													
- hofteproteser primæropr.		97 %	89 %	98 %	100 %	97 %	98 %	99 %	97 %	-	98 %	-	92 %	-
- kneproteser primæropr.		97 %	92 %	96 %	99 %	99 %	95 %	100 %	95 %	-	96 %	-	93 %	-
- skulder primæropr.		91 %	94 %	76 %	100 %	-	24 %	94 %	n<5	-	100 %	-	67 %	-
Hoftebrudd (tre moduler)	HV													
- osteosyntese		92 %	94 %	81 %	-	92 %	99 %	100 %	100 %	-	100 %	-	-	-
- hemiprotese		96 %	99 %	94 %	-	98 %	99 %	100 %	100 %	-	100 %	-	-	-
- totalprotese		90 %	88 %	75 %	-	n < 5	100 %	100 %	100 %	-	83 %	-	-	-
Korsbånd	HV	84 %	90 %	92 %	-	-	83 %	94 %	-	-	9 %	-	48 %	-
Barnehofte (tre moduler)	HV	Venter på dekningsgradsanalyse så har ikke dekningsgradstall for 2017												
- hofteledds dysplasi				-	-	-			-	-	-	-	-	-
- epifysiolyse capitis femoris				-	-	-			-	-	-	-	-	-
- Calve-Legg Perthes				-	-	-			-	-	-	-	-	-
Ryggkirurgi (to moduler)	HN													
- ryggkirurgi		70 %	50 %	-	87 %	-	82 %	84 %	-	-	81 %	-	-	-
- nakkekirurgi		78 %	71 %	-	-	-	81 %	-	-	-	-	-	-	-
Mage og tarm														
Analinkontinens (to moduler)	HN													
- SNM operasjoner		85 %	45 %	-	-	-	0 %	-	-	-	-	-	-	-
- sfinkterplastikk		82 %	0 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

		Nasjonal DG	Hauke-land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hagevik	Voss	Stavanger	Hauge-sund	Stord	Odda	Førde	Nord-fjord	Lærdal	Florø
NoRGast (alle reseksjonsgr.)	HN	65 %			-							-	-	-
Gastronet (to moduler)	HSØ													
- koloskopi		38 %	0 %	0 %	-	-	41 %	15 %	-	0 %	-	-	-	-
- ERCP		43 %	0 %	0 %	-	-	93 %	100 %	-	0 %	-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV	73	-		-	84 %	87 %	88 %	-	-	100 %	-	-	-
Gynekologi														
NGER	HSØ	46 %	39 %	-	-	72 %	40 %	71 %	0 %	0 %	21 %	-	-	-
Kvinnelig inkontinens	HSØ	99 %	99 %	-	-	100 %	100 %	93 %	100 %	-	99 %	-	-	-
Nyre														
Nyre (to moduler)	HSØ													
- transplantasjon		100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- kronisk dialyse		100 %		-	-	-				-		-	-	-
Skade og intensiv														
Intensiv	HV				-	-			-	-		-	-	-
Nyfødtmedisin	HSØ	100 %		-	-	-			-	-		-	-	-
Traume	HSØ	95 %		-	-							-	-	-
Infeksjoner														
HIV	HSØ													
Rehabilitering														
Nakke-rygg	HN			-	-	-		-		-		-	-	-
NorSCIR	HMN	94 %	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer														
ROAS	HV	61 %	87 %	50 %	-	-	74 %	79 %	-	-	48 %	-	-	-
Revmatologi														
NorArtritt	HV	23 %	80 %	-	-	-	-		-	-	51 %	-	-	-
NorVas og biobank	HN			-	-	-			-	-		-	-	-

		Nasjonal DG	Hauke- land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hagevik	Voss	Stavanger	Hauge- sund	Stord	Odda	Førde	Nord- fjord	Lærdal	Florø
ØNH														
Tonsilleregisteret	HMN	27 %	3 %	-	-	-	40 %	0 %	-	-	38 %	-	-	-
Hudsykdommer														
HISREG	HN	11 %		-	-	-		-	-	-	-	-	-	-
Psykisk helse														
NorSpis	HN			-	-					-		-	-	-
Andre														
Leppe-kjeve-ganespalte	HV	94 %	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smertebehandling	HV	21 %	61 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porfyri	HV			Samler data direkte fra pasientene										

Tabell 3. Kvalitetsindikatorer med måloppnåelse ved sykehusene i Helse Vest RHF 2017.

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Hauke- land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hage- vik	Voss	Sta- vanger	Hauge- sund	Stord	Odda	Førde	Nord- fjord	Lærdal
Hjerte-kar														
Hjerneslag	HMN													
- Andel pasienter behandlet i slagenhet		høy>90%, mod.>75%, lav<70%	94 %	97 %	98 %	-	90 %	91 %	100 %	100 %	0 %	lav dekn. gr	-	-
- Trombolysebehandling innen 40 minutter etter innleggelse		høy50%, mod.>30%, lav<30%	68 %	89 %	81 %	-	29 %	81 %	69 %	62 %	N<5	lav dekn. gr	-	-
- Vurdert / testet svelgfunksjon		høy95%, mod.≥85%, lav<85%	90 %	85 %	83 %	-	81 %	86 %	94 %	99 %	94 %	lav dekn. gr	-	-
Hjerteinfarkt														
- Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI	HMN	høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	49 %	59 %		-	46 %	62 %	35 %	36 %		20 %		15 %
- Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	66 %	75 %		-	70 %	53 %	53 %	56 %		68 %	55 %	66 %
- Ejeksjonsfraksjonen (EF) målt		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	71 %	75 %		-	92 %	68 %	65 %	63 %	74 %	78 %	67 %	80%
NORKAR														
- Carotisstenose behandlet innen 14 dager	HMN	høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	78 %	lav dekn.gr	-	-	-	64 %	N<5	-	-	-	-	-
- Carotisstenose mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	lav dekn.gr	-	-	-	96 %		-	-	-	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Hauke-land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hage-vik	Voss	Sta-vanger	Hauge-sund	Stord	Odda	Førde	Nord-fjord	Lærdal
- Aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	71 %	85 %	-	-	-	54 %	58 %	-	-	-	-	-
Hjertesvikt	HMN													
- EF<40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)		høy≥80%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	99 %	lav dekn.gr	-	-	98 %	96 %	lav dekn.gr	-	N<5	N<5	-
- EF ≤ 35 % + NYHA ≥II: MRA + ACE/ARB (%)		høy≥50%, mod.≥30%, lav<30%	42 %	47 %	N<5	-	-	66 %	31 %	lav dekn.gr	-	N<5		-
- 6 minutter gangtest utført (%)		høy≥90%, mod.≥75%, lav<75%	61 %	3 %	lav dekn.gr	-	-	52 %	69 %	lav dekn.gr	-	56 %		-
NORIC (invasiv kardiologi):	HV													
- Andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner		≥ 95 %	ukjent	100 %	-	-	-	100 %	-	-	-	-	-	-
- Trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene		≥ 30 %	ukjent	25 %	-	-	-	21 %	-	-	-	-	-	-
- Invasivt utredet innen 24 timer ved NSTEMI		≥ 50 %	ukjent	39 %	-	-	-	49 %	-	-	-	-	-	-
Kreft														
Barnekreft	HSØ													
- Inkludert i protokoll som studiepasient		≥ 40 %	36 %	49 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ													
- Operert med brystbevarende kirurgi		≥ 85 %	83 %	83 %	-	-	-	82 %	53 %	-	-	79 %	-	-
- Andel primær rekonstruksjon		≥ 40 %	34 %	34 %	-	-	-	9 %	-	-	-	-	-	-
- Utredet med MR, neoadjuvante ekskludert		≥ 10 %	17 %	43 %	-	-	-	5 %	6 %	-	-	7 %	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ													

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Hauke- land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hage- vik	Voss	Sta- vanger	Hauge- sund	Stord	Odda	Førde	Nord- fjord	Lærdal
- Andel operasjoner på sykehus med spesialkompetanse		≥ 80 %	84 %	92 %	-	-	-	92 %	-	-	-	-	-	-
- Andel opererte uten resttumor		≥ 65 %	67 %	41 %	-	-	-	62 %	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ													
- Andel vurdert i tverrfaglig møte		høy≥95% mod≥90% lav<90%	85 %	lav dekn.gr	64 %	-	-	96 %	lav dekn.gr	-	-	lav dekn. gr	-	-
- Andel kurativt behandlet		høy≥35 % mod≥30 lav<30	38 %	lav dekn.gr	41 %	-	-	44 %	lav dekn.gr	-	-	lav dekn. gr	-	-
Prostatakreft	HSØ													
- Andel lavrisikopasienter som er radikalt behandlet		≤ 20 %	9 %	6 %	-	-	11 %	lav dekn.gr	-	-	lav dekn. gr	-	-	
- Andel høyrisikopasienter som er radikalt behandlet		≥ 70 %	72 %	84 %	-	-	89 %	lav dekn.gr	-	-	lav dekn. gr	-	-	
- Andel ufri rand - pT2		≤ 20 %	17 %	6 %	-	-	30 %	lav dekn.gr	-	-	lav dekn. gr	-	-	
Tykkarmskreft	HSØ													
- Andel strukturerte patologibesvarelser		≥ 90 %	84 %	93 %	-	-	-	96 %	8 %	-	-	35 %	-	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	58 %	23 %	86 %	-	25 %	59 %	39 %	-	-	23 %	-	-
Endetarmskreft	HSØ													
- Andel strålebehandlet før operasjon		20-40 %	32 %	32 %	41 %	-	-	lav dekn. gr	63 %	-	-	19 %	-	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	63 %	60 %	-	-	-	lav dekn. gr	21 %	-	-	63 %	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Hauke- land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hage- vik	Voss	Sta- vanger	Hauge- sund	Stord	Odda	Førde	Nord- fjord	Lærdal
- Andel med permanent stomi		20-40 %	37 %	33 %		-	-	lav dekn. gr	25 %	-	-	38 %	-	-
Diabetes														
Barnediabetes	HSØ													
- Andel pasienter med HbA1c < 7,5 %		100 %	39 %	33 %	-	-	-	34 %	54 %	-	-	37 %	-	-
- Andel pasienter med utført diabetes årskontroll		100 %	98 %	97 %	-	-	-	95 %	100 %	-	-	100 %	-	-
Nervesystemet														
CP	HSØ													
- Andel barn formelt testet for kognitive ressurser		60 %	35 %	10 %	-	-	-	22 %	47 %	-	-	23 %	-	-
- Andel barn med behov for alternativ og suppl. kommunikasjon		80 %	51 %	33 %	-	-	-	50 %	54 %	-	-	69 %	-	-
Muskel og skjelett														
Leddproteser	HV													
- Andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese		høy≥90%, mod.≥81%, lav<81%	64 %	100 %	100 %	94 %	47 %	99 %	96 %	94 %	-	0 %	-	-
- Andel som fikk slitesterke leddflater (polyetylen/keramikk)		høy≥100%, mod.≥96%, lav<96%	100 %	99 %	100 %	97 %	100 %	100 %	100 %	98 %	-	99 %	-	-
- Andel ikke-reviderte hofteproteser etter 2 år (opr. 2011-2017)		høy	98 %	99 %	99 %	98 %	94 %	98 %	98 %	95 %	-	lav dekn. gr	lav dekn. gr	lav dekn. gr
Hoftebrudd	HV													
- Andel som opereres innen 48 timer		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	84 %	80 %	87 %	-	88 %	85 %	85 %	86 %	-	90 %	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Hauke- land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hage- vik	Voss	Sta- vanger	Hauge- sund	Stord	Odda	Førde	Nord- fjord	Lærdal
- Andel pas. > 70 år med dislokert brudd, operert med protese		høy≥90%, mod.≥80%, lav<81%	96 %	98 %	93 %	-	98 %	94 %	94 %	96 %	-	95 %	-	-
- Andel ikke-reopererte hoftebrudd (2015-2017)		høy	93 %	96 %	97 %	-	91 %	95 %	97 %	95 %	-	93 %	-	-
Korsbånd	HV													
- Andel ikke-reopererte primæroperasjoner av korsbånd etter 2 år		høy	98 %	98 %	96 %	-	-	99 %	98 %	-	-	lav dekn. gr	-	lav dekn. gr
- Andel ikke-opererte primæroperasjoner av korsbånd etter 8 år		høy	94 %	95 %	92 %	-	-	97 %	92 %	-	-	lav dekn. gr	-	lav dekn. gr
- Andel som fikk forebyggende antibiotika etter retn.linjer		høy	100 %	99 %	100 %	-	-	98 %	100 %	-	-	lav dekn. gr	-	lav dekn. gr
Mage og tarm														
Analinkontinens	HN													
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sakral nervemodulering		> 50 %	44 %	lav dekn.gr	-	-	-	lav dekn. gr	-	-	-	-	-	-
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sfinkterplastikk		> 50 %	50 %	lav dekn.gr	-	-	-	lav dekn. gr	-	-	-	-	-	-
- Infeksjonsrate innen 30 dager etter sakral nervemodulering		< 4 %	2 %	lav dekn.gr	-	-	-	lav dekn. gr	-	-	-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV													
- Andel pas. innlagt ≤ 3 døgn etter primæropr.		høy	97	-		-	99 %	99 %	94 %	-	-	91 %	-	-
- Andel pas. reinnlagt innen 30 dager etter primæropr.		lav	5	-		-	4 %	2 %	6 %	-	-	6 %	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Hauke- land	Haraldsplass Diakonale Sykehus	Hage- vik	Voss	Sta- vanger	Hauge- sund	Stord	Odda	Førde	Nord- fjord	Lærdal
- Andel pas. med alvorlig komplik. innen 30 dager etter primæropr.		lav	2	-		-	3 %	0 %	2 %	-	-	0 %	-	-
Gynekologi														
Kvinnelig inkontinens	HSØ													
- Andel pas. kontrollert 6-12 mnd. etter operasjon i 2016		100 %	90 %	99 %	-	-	85 %	92 %	89 %	100 %	-	88 %	-	-
- Utført preoperativ stresstest		≥ 95 %	91 %	100 %	-	-	35 %	100 %	99 %	42 %	-	97 %	-	-
- Utført postoperativ stresstest etter 6 mnd.		≥ 80 %	62 %	83 %	-	-				83 %	-	86 %	-	-
Rehabilitering														
NorSCIR	HMN													
- Andel pas. med neurologisk klassifikasjon ved innkomst og utreise		≥ 90 %	95 %	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. med kartlagt blærefunksjon		≥ 90 %	97 %	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. i yrkesaktiv alder (67 år) som er skrevet ut til sykehjem.		< 10 %	5 %	0 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer														
ROAS	HV													
- Utlevert kortisonsprøyte		høy>80, mod 60-80%, lav<60	77 %	81 %	-	-	76 %	87 %	-	-	-	lav dekn. gr	-	-
- Utlevert steroidkort		høy>90, mod 70-90%, lav<70	94 %	100 %	-	-	100 %	100 %	-	-	-	lav dekn. gr	-	-
Andre														
Leppe-kjeve-ganespalte	HV													
- Barn med ganespalte operert innen 15 mnd.		100 %	87 %		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Barn med leppespalte operert innen 4 mnd.		100 %	79 %		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Helse Sør-Øst RHF 2017

Sammendrag av funn

Helse Sør-Øst omfatter 11 helseforetak, hvorav 9 består av mellom 30 og 40 sykehusenheter. Helse Sør-Øst har dessuten forpliktende samarbeid, gjennom driftsavtaler, med 5 private ideelle sykehus. I tillegg tilbys behandling i andre private institusjoner og hos private avtalespesialister som samarbeider med Helse Sør-Øst.

Helseforetakene og de private avtalesykehusene er i oppdrag- og bestillerdokumentet fra Helse Sør-Øst RHF, forpliktet til å rapportere til relevante nasjonale kvalitetsregistre. Det varierer per dags dato om de øvrige private aktørene har tilsvarende krav. I denne oversikten er de innrapporterende enhetene avgrenset til de offentlige sykehusene og de private avtalesykehusene som har en relativ stor og bred aktivitet.

Enkelte registre oppgir dekningsgrad og resultater kun på helseforetaksnivå. Det har i flere tilfeller ikke vært mulig, med kildene vi har hatt til rådighet, å finne ut hvilke sykehus innenfor et helseforetak som utfører hvilke oppgaver. Dette har konsekvenser blant annet for antall registre hvert sykehus er pålagt å rapportere til. Dersom ett eller flere sykehus innenfor et helseforetak ikke har klinisk aktivitet innenfor et registers område, vil antall registre disse sykehusene skal rapportere til bli feil. Likeledes vil eventuelle måloppnåelser for et registers kvalitetsindikatorer kunne tilskrives sykehus registeret ikke har relevans for. I andre tilfeller har flere sykehus innenfor samme helseforetak delt pasientbehandlingen mellom seg, for eksempel med ansvar for ulik klinisk aktivitet i et pasientforløp. I slike tilfeller blir det riktig å telle begge sykehus, enten det gjelder antall registre som det er pålagt å rapportere til eller hvilken måloppnåelse sykehusene har for en kvalitetsindikator.

Det kan således, utfra tabell 1 Dataleveranse, ikke fastslås med 100 % sikkerhet det nøyaktige antall registre for eksempel Oslo universitetssykehus skal rapportere til. Hvis antall registre per sykehus i helseforetaket summeres, ville dette blitt korrekt dersom hvert sykehus var alene om å ha den kliniske aktiviteten knyttet til et register. Summen av registre ville imidlertid bli for høy fordi et register, som allerede nevnt, ofte vil være relevant å rapportere til for flere av sykehusene innenfor et helseforetak.

Mange av registrene har flere moduler som sykehusene skal levere data til. Tykk- og endetarmskreftregisteret har for eksempel 4 moduler. Helseforetakene i Helse Sør-Øst har opptil seks underliggende somatiske sykehus. Med store variasjoner i dekningsgrad, både mellom sykehus og moduler, er det en utfordring å fastsette hvilken dekningsgrad et sykehus har for mange av registrene.

Med forbehold om mulige feil som redegjort foran, viser oversikten at sykehusene i Helse Sør-Øst gjennomsnittlig rapporterer med høy dekningsgrad til 30 % av registrene de er pålagt å rapportere til. I gjennomsnitt har sykehusene moderat rapporteringsgrad til 10 % av registrene, mens det er lav rapporteringsgrad til 20 %. Rapportering med ukjent dekningsgrad utgjør imidlertid den største gruppen med om lag 40 %, men dette skyldes forhold knyttet til registrenes beregning av dekningsgrad, for eksempel mangel på ekstern kilde for beregning av dekningsgrad.

Sykehusene i Helse Sør-Øst har, i likhet med resten av landet, lav dekningsgrad for rapportering til registrene for melanom, lymfoide maligniteter, tykk- og endetarmskreft, gynekologisk endoskopi, organspesifikke autoimmune sykdommer, tonsille, artrittsykdommer og registeret for koloskopier og ERCP (Gastronet).

Sykehusene i Helse Sør-Øst har, med noe variasjon, høy eller moderat måloppnåelse for kvalitetsindikatorerne i Hjerneslagregisteret, Hjerteinfarktregisteret og Norkar. Innen kreftområdet oppnådde sykehusene best resultater for Brystkreftregisteret og Prostatakraftregisteret. Alle sykehusene nådde målene for de tre ortopediregistrene Leddprotese, Hoftebrudd og Korsbånd, med unntak av målsetningen i Leddproteseregisteret om at minst 80 % av kvinnene over 75 år som blir behandlet for lårbensbrudd, skal få sementert lårbensprotese; kun Ullevål, Ahus og Martina Hanssen nådde dette målet.

Sykehusene hadde varierende måloppnåelse i registeret for kvinnelig inkontinens, blant annet var det kun Kalnes, Skien og Ahus som nådde målet om at minimum 60 % skal ha utført stresstest 6 måneder etter operasjon.

Alle sykehusene som utførte fedmekirurgi oppnådde kvalitetsmålene i Fedmekirurgiregisteret.

Med unntak av Ullevål og Tønsberg innfridde ingen av sykehusene målsettingen i CP-registeret om at minst 60 % av barna skal være testet for kognitive ressurser, og ingen oppnådde målet som gjaldt tilbud om alternativ og supplerende kommunikasjon til barn som hadde behov for dette.

Dataleveranse fra sykehusene i Helse Sør Øst RHF 2017

Ved utgangen av 2017 hadde 53 medisinske kvalitetsregistre nasjonal status. Klinisk aktivitet ved det enkelte sykehus er avgjørende for hvor mange av de nasjonale registrene sykehuset skal rapportere til.

- To registre leverte ikke nasjonale data fra 2017; Norsk Parkinsonregister og biobank (etablert 2016, starter datainnsamling 2018) og Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi ABLA NOR (etablert 2015, starter datainnsamling 2018).
- Norsk porfyriregister samler data direkte fra pasientene
- Nasjonalt register for HIV samler ikke data på nasjonalt nivå

Denne rapporten omfatter resultater fra totalt **49** nasjonale medisinske kvalitetsregistre.

Tabell 1a. Dataleveranse. Innregistrering fra sykehusene i Helse Sør Øst RHF til nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017. Totalt leverte 49 registre nasjonale data for 2017.

	Aker	Rikshospitalet	Radium- hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Drammen	Kongsberg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik og Sandefjord
Antall registre sykehusene er PÅLAGT å rapportere til	13	31	5	36	36	27	36	22	22	36
Antall registre sykehusene har dekningsgrad ≥ 80 %	1	9	2	11	14	7	11	7	5	13
Antall registre sykehusene har dekningsgrad 60-80 %	3	1	2	1	1	4	4	3	3	3
Antall registre sykehusene har dekningsgrad < 60 %	2	6	1	8	8	5	7	6	6	6
*Ukjent dekningsgrad	7	15	0	16	13	11	14	6	8	14

* Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Tabell 1b. Dataleveranse. Innregistrering fra sykehusene i Helse Sør Øst RHF til nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017. Totalt leverte 49 registre nasjonale data for 2017.

	Arendal	Kristiansand	Flekkefjord	Sunnaas	Elverum	Hamar	Kongsvinger	Lillehammer	Gjøvik	Tynset
Antall registre sykehusene er PÅLAGT å rapportere til	33	37	18	1	27	23	25	33	30	18
Antall registre sykehusene har dekningsgrad $\geq 80\%$	11	12	8	1	9	6	6	9	9	5
Antall registre sykehusene har dekningsgrad 60-80%	4	3	0	0	2	1	2	4	2	1
Antall registre sykehusene har dekningsgrad $< 60\%$	4	8	3	0	4	6	8	6	7	4
*Ukjent dekningsgrad	14	14	7	0	12	10	9	14	12	8

* Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Tabell 1c. Dataleveranse. Innregistrering fra sykehusene i Helse Sør Øst RHF til nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017. Totalt leverte 49 registre nasjonale data for 2017.

	Sanderud	Skien inkl. Porsgrunn, Rjukan og Kragerø	Notodden	Kalnes inkl. Sarpsborg	Moss	Betanien	Diakonhjemmet	Lovisenberg	Martina Hansen
Antall registre sykehusene er PÅLAGT å rapportere til	1	34	15	33	20	3	22	18	6
Antall registre sykehusene har dekningsgrad ≥ 80 %	0	9	4	8	4	1	5	7	3
Antall registre sykehusene har dekningsgrad 60-80 %	0	4	5	5	2	0	2	0	0
Antall registre sykehusene har dekningsgrad < 60 %	0	6	1	7	5	1	7	5	1
*Ukjent dekningsgrad	1	15	5	13	9	1	8	6	2

* Ukjent dekningsgrad betyr at registeret ikke har gjort dekningsgradsanalyse mot ekstern kilde (NPR eller annen faglig begrunnet kilde), har antatt dekningsgrad ut fra kjennskap til fagmiljøet, har pågående arbeid for å finne løsning for beregning av dekningsgrad, eller at dekningsgrad ikke framkommer i årsrapporten.

Tabell 2. Dekningsgrad ved sykehusene i Helse Sør-Øst RHF 2017.

Del 1.

		Nasjonal DG	Aker	Rikshospitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Drammen	Kongsberg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
Hjerte-kar												
Hjerneslag	HMN	87 %	-	ikke beregnet	-	80 %	89 %	88 %	85 %	93 %	63 %	93 %
Hjerteinfarkt	HMN	87 %	-	93 %	-	86 %	92 %	72 %	80 %	91 %	92 %	88 %
NORKAR (tre moduler)	HMN											
- carotis		91 %	94 %	98 %	-	-	100 %	-	98 %	-	-	100 %
- abd. aortaaneu. AAA		91 %	92 %	86 %	-	-	94 %	-	91 %	-	-	92 %
- underekstr.		81 %	83 %	27 %	-	-	96 %	-	94 %	-	-	83 %
Hjertesvikt	HMN	64 %	-	-	-	81 %	87 %	56 %	62 %	59 %	41 %	51 %
Hjertestans (to moduler)	HSØ											
- prehospitale					-							
- hospitale		35 %			-							
Hjertekirurgi	HSØ	96 %	-	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Pacemaker-ICD	HSØ		-		-					-	-	
NORIC (to moduler)	HV											
- angiografi		98 %	-	94 %	-	99 %	99 %	-	-	-	-	-
- PCI		96 %	-	99 %	-	99 %	98 %	-	-	-	-	-
ABLA NOR	HV											
Godkjent 2015, har som mål å publisere data fra 2018												
Kreft												
Barnekreft	HSØ											
- klinisk utredning		82 %	-	84 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- behandling		92 %	-	90 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ											
- klinisk utredning		88 %	-	-	96 %	49 %	-	99 %	-	-	-	94 %
- kirurgimelding		89 %	-	-	99 %	55 %	-	97 %	-	-	-	92 %
Gynekologisk kreft	HSØ											
- klinisk utredning		84 %	-	-	98 %	-	-	-	-	-	-	-
- kirurgimelding		88 %	-	-	97 %	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ											

		Nasjonal DG	Aker	Rikshospitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Drammen	Kongsberg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
- klinisk utredning		65 %	-	-	-	44 %	84 %	65 %	70 %	96 %	41 %	95 %
- kirurgimelding		86 %	-	92 %	-	93 %	97 %	-	-	-	-	-
Prostatakreft	HSØ											
- klinisk utredning		63 %	32 %	-	32 %	-	95 %	98 %	88 %	-	97 %	96 %
- kirurgimelding		77 %	65 %	-	65 %	-	75 %	-	98 %	-	-	88 %
Melanom	HSØ											
- utvidet eksisjon		43 %	41 %	-	-	41 %	43 %	61 %				39 %
Lymfoide maligniteter	HSØ	48 %	-	-	60 %		1 %	43 %	41 %	46 %	33 %	88 %
Tykk-og endetarmskreft	HSØ											
- Tykktarmskreft												
- klinisk utredning		52 %	-		55 %	32 %	36 %	19 %	66 %	75 %	23 %	12 %
- kirurgimelding		70 %	-		79 %	52 %	25 %	74 %	76 %	100 %	47 %	49 %
- Endetarmskreft												
-klinisk utredning		53 %	-		62 %	26 %	44 %	28 %	57 %		50 %	14 %
- kirurgimelding		69 %	-	-	86 %	54 %	25 %	85 %	64 %	-	-	47 %
Luftveier												
KOLS	HV	24 %			-							
LTMV	HV	91 %	-	-	-							
Diabetes												
Barnediabetes	HSØ	98 %	-	-	-	96 %	100 %	-	100 %	-	-	100 %
Voksendiabetes	HV	59 %	23 %		-	23 %	38 %	42 %	41 %	-	-	55 %
Nervesystemet												
CP	HSØ	95 %	-	-	-	96 %	97 %	-	96 %	-	-	100 %
Kognitive symptomer	HSØ	68 %	94 %	-	-	81 %	-	-	53 %	-	-	48 %
MS og biobank	HV	50 %			-						-	
Parkinson og biobank	HV		Godkjent 2016, har som mål å publisere data fra 2018									
Muskelregisteret	HN	22 %			-							
Muskel og skjelett												
Leddproteser (tre moduler)	HV											
- hofteproteser primæropopr.		97 %	-	92 %	-	96 %	96 %	98 %	99 %	100 %	99 %	92 %
- kneproteser primæropopr.		97 %	-	85 %	-	98 %	96 %	96 %	97 %	100 %	99 %	100%(Larvik)
- skulder primæropopr.		91 %	-	60 %	-	95 %	86 %	98 %	95 %	-	-	100 %

		Nasjonal DG	Aker	Rikshospitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Drammen	Kongsberg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
Hoftebrudd (tre moduler)	HV											
- osteosyntese		88 %	-	0 %	-	82 %	90 %	92 %	93 %	96 %	96 %	97 %
- hemiprotese		95 %	-	50 %	-	95 %	95 %	96 %	91 %	96 %	99 %	98 %
- totalprotese		88 %	-	100 %	-	89 %	93 %	92 %	84 %	100 %	92 %	90 %
Korsbånd	HV	84 %	-	-	-	83 %	87 %	77 %	87 %	80 %	74 %	92%(Larvik)
Barnehofta (tre moduler)	HV	Venter på resultater fra NPR 2015-16										
- hofteledds dysplasi			-		-			-		-	-	
- epifysiolyse capitis femoris			-		-			-		-	-	
- Calve-Legg Perthes			-		-			-		-	-	
Ryggkirurgi (to moduler)	HN											
- ryggkirurgi		70 %	-	33 %	-	55 %	63 %	88 %	58 %	-	-	69 %
- nakkekirurgi		78 %	-	72 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Mage og tarm												
Analinkontinens (to moduler)	HN											
- SNM operasjoner		85 %	-	-	-	-	100 %	-	-	-	-	-
- sfinkterplastikk		82 %	-	-	-			-	-	-	-	-
NoRGast (alle reseksjonsgr.)	HN	65 %	-		-					-		
Gastronet (to moduler)	HSØ											
- koloskopi		38 %	-	17 %	-	17 %	38 %	52 %			57 %	
- ERCP		43 %	-	34 %	-	34 %	9 %	-	35 %	-	-	37 %
Fedmekirurgi	HV	73 %	77 %	-	-	-	-	99 %	-	-	-	18 %
Gynekologi												
NGER	HSØ	46 %	-	-	-	54 %	55 %	-	43 %			78 %
Kvinnelig inkontinens	HSØ	99 %	-	-	-	100 %	97 %	99 %	96 %	100 %	100 %	99 %
Nyre												
Nyre (to moduler)	HSØ											
transplantasjon		100 %	-	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-
kronisk dialyse		100 %	-	-	-					-		
Skade og intensiv												
Intensiv	HV				-							
Nyfødtmedisin	HSØ	100 %	-		-			-		-	-	
Traume	HSØ				-							

		Nasjonal DG	Aker	Rikshospitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Drammen	Kongsberg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
Infeksjoner												
HIV	HSØ		Samler ikke data på nasjonalt nivå									
Rehabilitering												
Nakke-rygg	HN		-	-	-	< 30%	-	-	-	-	-	-
NorSCIR	HMN	94 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer												
ROAS	HV	61 %	62 %		-	62 %	39 %	46 %		-	74 %	
Revmatologi												
NorArtritt	HV	23 %	-	-	-	-	-			-	-	-
NorVas og biobank	HN		-		-	-	-			-	-	-
ØNH												
Tonsilleregisteret	HMN	27 %	-	46 %	-	-	13 %	-	52 %	31 %	-	21 %
Hudsykdommer												
HISREG	HN	11 %	-		-	-	-	-	-	-	-	-
Psykisk helse												
NorSpis	HN		-		-		-	-	-	-	-	
Andre												
Leppe-kjeve-ganespalte	HV	94 %	-	91 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Smertebehandling	HV	21 %	-	-	-		-	-	-	-	-	-
Porfyri	HV		Samler data direkte fra pasientene									

Del 2.

		Nasjonal DG	Arendal	Kristiansand	Flekkefjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongsvinger	Lillehammer	Gjøvik	Tynset
Hjerte-kar												
Hjerneslag	HMN	87 %	88 %	90 %	81 %	-	64 %	83 %	91 %	71 %	87 %	84 %
Hjerteinfarkt	HMN	87 %	92 %	84 %	82 %	-	86 %	83 %	76 %	85 %	90 %	91 %
NORKAR (tre moduler)	HMN											
- carotis		91 %	-	-	-	-	-	100 %	-	-	-	-
- abd. aortaaneu. AAA		91 %	-	100 %	-	-	-	89 %	-	-	-	-
- underekstr.		81 %	-	85 %	-	-	-	87 %	-	-	-	-
Hjertesvikt	HMN	64 %	87 %	63 %	89 %	-	100 %	12 %	47 %	86 %	100 %	-
Hjertestans (to moduler)	HSØ											
- prehospitale						-						
- hospitale		35 %				-						
Hjertekirurgi	HSØ	96 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pacemaker-ICD	HSØ				-	-	-	-	-			-
NORIC (to moduler)	HV											
- angiografi		98 %	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- PCI		96 %	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ABLA NOR	HV		Godkjent 2015, har som mål å publisere data fra 2018									
Kreft												
Barnekreft	HSØ											
- klinisk utredning		82 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- behandling		92 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ											
- klinisk utredning		88 %	-	94 %	-	-	-	97 %	-	100 %	-	-
- kirurgimelding		89 %	-	96 %	-	-	-	98 %	-	-	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ											
- klinisk utredning		84 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- kirurgimelding		88 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ											
- klinisk utredning		65 %	-	94 %	-	-	86 %	-	73 %	53 %	51 %	-
- kirurgimelding		86 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prostatakreft	HSØ											

		Nasjonal DG	Arendal	Kristiansand	Flekkefjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongsvinger	Lillehammer	Gjøvik	Tynset
- klinisk utredning		63 %	-	15 %	-	-	-	32 %	96 %	92 %	-	75 %
- kirurgimelding		77 %	-	81 %	-	-	-	100 %	-	-	-	-
Melanom	HSØ											
- utvidet eksisjon		43 %	14 %			-	-	46 %				
Lymfoide maligniteter	HSØ	48 %	64 %	22 %	-	-	10 %		18 %	18 %	15 %	-
Tykk-og endetarmskreft	HSØ											
- Tykktarmskreft												
- klinisk utredning		52 %	100 %	64 %	83 %	-	100 %	76 %	97 %	66 %	83 %	83 %
- kirurgimelding		70 %	100 %	93 %	-	-	100 %	84 %	100 %	74 %	93 %	100 %
- Endetarmskreft												
-klinisk utredning		53 %	-	58 %	100 %	-	-	60 %	83 %	92 %	91 %	100 %
- kirurgimelding		69 %	-	90 %	-	-	-	69 %	-		97 %	-
Luftveier												
KOLS	HV	24 %				-						
LTMV	HV	91 %				-						-
Diabetes												
Barnediabetes	HSØ	98 %	99 %	98 %	-	-	99 %	-	-	100 %	100 %	-
Voksendiabetes	HV	59 %	92 %	70 %	-	-	22 %	57 %	57 %	56 %	71 %	29 %
Nervesystemet												
CP	HSØ	95 %	100 %	95 %	-	-	-	100 %	-	95 %	-	-
Kognitive symptomer	HSØ	68 %	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MS og biobank	HV	50 %										
Parkinson og biobank	HV		Godkjent 2016, har som mål å publisere data fra 2018									
Muskelregisteret	HN	22 %				-						
Muskel og skjelett												
Leddproteser (tre moduler)	HV											
- hofteproteser primæropr.		97 %	99 %	98 %	99 %	-	94 %	-	99 %	88 %	96 %	97 %
- kneproteser primæropr.		97 %	96 %	98 %	100 %	-	98 %	-	98 %	96 %	92 %	96 %
- skulder primæropr.		91 %	-	93 %	-	-	95 %	-	98 %	71 %	90 %	100 %
Hoftebrudd (tre moduler)	HV											
- osteosyntese		88 %	83 %	95 %	89 %	-	91 %	-	98 %	71 %	91 %	93 %
- hemiprotese		95 %	95 %	96 %	97 %	-	93 %	-	99 %	60 %	97 %	97 %
- totalprotese		88 %	100 %	100 %	92 %	-	77 %	-	100 %	50 %	100 %	100 %

		Nasjonal DG	Arendal	Kristiansand	Flekkefjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongsvinger	Lillehammer	Gjøvik	Tynset
Korsbånd	HV	84 %	78 %	83 %	-	-	100 %	-	23 %	75 %	78 %	
Barnehofte (tre moduler)	HV	Venter på resultater fra NPR 2015-16										
- hoftelddsdysplasi					-	-	-	-	-			-
- epifysiolyse capitis femoris					-	-	-	-	-			-
- Calve-Legg Perthes					-	-	-	-	-			-
Ryggkirurgi (to moduler)	HN											
- ryggkirurgi		70 %	60 %	76 %	19 %	-	79 %	-	-	88 %	78 %	-
- nakkekirurgi		78 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mage og tarm												
Analinkontinens (to moduler)	HN											
- SNM operasjoner		85 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- sfinkterplastikk		82 %	-		-	-	-	100 %	-	-	-	-
NoRGast (alle reseksjonsgr.)	HN	65 %			-	-	-		-			-
Gastronet (to moduler)	HSØ											
- koloskopi		38 %	95 %			-	6 %	6 %				-
- ERCP		43 %	111% *		-	-	-	78 %	-	78 %		-
Fedmekirurgi	HV	73 %	77 %	-	-	-	-	-	-	-	99 %	-
Gynekologi												
NGER	HSØ	46 %	42 %				55 %	-	55 %			-
Kvinnelig inkontinens	HSØ	99 %	98 %	100 %	100 %	-	98 %	-	94 %	100 %	100 %	-
Nyre												
Nyre (to moduler)	HSØ											
transplantasjon		100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kronisk dialyse		100 %			-	-	-	-	-			-
Skade og intensiv												
Intensiv	HV				-	-			-			-
Nyfødtmedisin	HSØ	100 %	-		-	-		-	-		-	-
Traume	HSØ					-						
Infeksjoner												
HIV	HSØ	Samler ikke data på nasjonalt nivå										
Rehabilitering												
Nakke-rygg	HN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NorSCIR	HMN	94 %	-	-	-	94 %	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer												

		Nasjonal DG	Arendal	Kristiansand	Flekkefjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongsvinger	Lillehammer	Gjøvik	Tynset
ROAS	HV	61 %	47 %	-	-	42 %						
Revmatologi												
NorArtritt	HV	23 %	-		-	-	-	-		-	-	
NorVas og biobank	HN					-	-	-		-	-	
ØNH												
Tonsilleregisteret	HMN	27 %	40 %	-	-	-	-	-	-	-	20 %	-
Hudsykdommer												
HISREG	HN	11 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psykisk helse												
NorSpis	HN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Andre												
Leppe-kjeve-ganespalte	HV	94 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smertebehandling	HV	21 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porfyri	HV		Samler data direkte fra pasientene									

Del 3.

		Nasjonal DG	Sanderud	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes inkl Sarpsborg	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon hjemmet	Lovisenberg Diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
Hjerte-kar												
Hjerneslag	HMN	87 %	-	88 %	86 %	87 %	-	-	-	81 %	88 %	-
Hjerteinfarkt	HMN	87 %	-	91 %	86 %	69 %	-	-	-	89 %	90 %	-
NORKAR (tre moduler)	HMN											
- carotis		91 %	-	-	-	100 %	-	-	-	-	-	-
- abd. aortaaneu. AAA		91 %	-	-	-	87 %	-	-	n=1	-	-	-
- underekstr.		81 %	-	-	-	90 %	-	-	75 %	-	-	-
Hjertesvikt	HMN	64 %	-	80 %	71 %	-	-	-	-	75 %	29 %	-
Hjertestans (to moduler)	HSØ											
- prehospitale			-									-
- hospitale		35 %	-									-
Hjertekirurgi	HSØ	96 %	-	-	-	-	-	-	100 %	-	-	-
Pacemaker-ICD	HSØ		-									
NORIC (to moduler)	HV											
- angiografi		98 %	-	-	-	-	-	-	100 %	-	-	-
- PCI		96 %	-	-	-	-	-	-	100 %	-	-	-
ABLA NOR	HV		Godkjent 2015, har som mål å publisere data fra 2018									
Kreft												
Barnekreft	HSØ											
- klinisk utredning		82 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- behandling		92 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ											
- klinisk utredning		88 %	-	81 %	-	64 %	-	-	-	-	-	-
- kirurgimelding		89 %	-	81 %	-	67 %	-	-	-	-	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ											
- klinisk utredning		84 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- kirurgimelding		88 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ											
- klinisk utredning		65 %	-	13 %	-	82 %	-	-	-	42 %	91 %	-

		Nasjonal DG	Sanderud	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes inkl Sarpsborg	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon hjemmet	Lovisenberg Diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
- kirurgimelding		86 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prostatakreft	HSØ											
- klinisk utredning		63 %	-	92 %	-	23 %	-	-	-	100 %	-	-
- kirurgimelding		77 %	-	93 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Melanom	HSØ											
- utvidet eksisjon		43 %	-	3 %	3 %	53 %	-	-	-	33 %	26 %	-
Lymfoide maligniteter	HSØ	48 %	-	70 %	-	16 %	-	-	-	15 %	80 %	-
Tykk-og endetarmskreft	HSØ											
- Tykktarmskreft												
- klinisk utredning		52 %	-	79 %	67 %	60 %	60 %	-	-	65 %	100 %	-
- kirurgimelding		70 %	-	97 %	-	93 %	100 %	-	-	79 %	50 %	-
- Endetarmskreft												
-klinisk utredning		53 %	-	84 %	80 %	43 %	40 %	-	-	79 %	100 %	-
- kirurgimelding		69 %	-	100 %	-	90 %	-	-	-		-	-
Luftveier												
KOLS	HV	24 %	-					-	-			-
LTMV	HV	91 %	-					-	-	-		-
Diabetes												
Barnediabetes	HSØ	98 %	-	100 %	-	99 %	-	-	-	-	-	-
Voksendiabetes	HV	59 %	-	-	-	58 %	-	-	-	35 %	-	-
Nervesystemet												
CP	HSØ	95 %	-	100 %	-	97 %	-	-	-	-	-	-
Kognitive symptomer	HSØ	68 %	92 %	33 %	-	86 %	-	-	-	65 %	49 %	-
MS og biobank	HV	50 %	-					-	-	-	-	-
Parkinson og biobank	HV		Godkjent 2016, har som mål å publisere data fra 2018									
Muskelregisteret	HN	22 %	-					-	-	-	-	-
Muskel og skjelett												
Leddproteser (tre moduler)	HV											
- hofteproteser primæropr.		97 %	-	n=115	100 %	65 %	100 %	98 %	-	98 %	99 %	99 %
- kneproteser primæropr.		97 %	-	n=62	100 %	19 %	99 %	97 %	-	99 %	99 %	100 %
- skulder primæropr.		91 %	-	n=5	n=1	92 %	100 %	93 %	-	90 %	100 %	89 %

		Nasjonal DG	Sanderud	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes inkl Sarpsborg	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon hjemmet	Lovisenberg Diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
Hoftebrudd (tre moduler)	HV											
- osteosyntese		88 %	-	93%*	97 %	97 %	-	-	-	98 %	-	-
- hemiprotese		95 %	-	98%*	99 %	98 %	-	-	-	98 %	-	-
- totalprotese		88 %	-	95%*	100 %	96 %	100 %	-	-	93 %	-	-
Korsbånd	HV	84 %	-		73 %	-	94 %	-	-		99 %	99 %
Barnehofte (tre moduler)	HV											
- hofteleddsdisplasi			-		-		-	-	-	-	-	
- epifysiolyse capitis femoris			-		-		-	-	-	-	-	
- Calve-Legg Perthes			-		-		-	-	-	-	-	
Ryggkirurgi (to moduler)	HN											
- ryggkirurgi		70 %	-	67 %	-	23 %	-	-	-	-	-	82 %
- nakkekirurgi		78 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mage og tarm												
Analinkontinens (to moduler)	HN											
- SNM operasjoner		85 %	-	-	-			-	-	-	-	-
- sfinkterplastikk		82 %	-	-	-	100 %		-	-	-	-	-
NoRGast (alle reseksjonsgr.)	HN	65 %	-	-	-		-	-	-	-	-	-
Gastronet (to moduler)	HSØ											
- koloskopi		38 %		68 %		103% *		-	-	13 %		-
- ERCP		43 %		126% *		113% *		-	-	3 %		-
Fedmekirurgi	HV	73 %	-		-	-	-	-	-	-	-	-
Gynekologi												
NGER	HSØ	46 %	-	38 %	-	10 %		-	-	-	-	-
Kvinnelig inkontinens	HSØ	99 %	-	100 %	-	100 %	-	-	-	-	-	-
Nyre												
Nyre (to moduler)	HSØ											
transplantasjon		100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kronisk dialyse		100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Skade og intensiv												
Intensiv	HV		-		-		-	-	-		-	-
Nyfødtmedisin	HSØ	100 %	-		-		-	-	-	-	-	-

		Nasjonal DG	Sanderud	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes inkl Sarpsborg	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon hjemmet	Lovisenberg Diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
Traume	HSØ		-					-	-			-
Infeksjoner												
HIV	HSØ		Samler ikke data på nasjonalt nivå									
Rehabilitering												
Nakke-rygg	HN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NorSCIR	HMN	94 %		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer												
ROAS	HV	61 %	-	67 %		63 %		-	-	17 %	56 %	-
Revmatologi												
NorArtritt	HV	23 %	-	-	-	-			-		-	
NorVas og biobank	HN		-	-	-	-			-	-	-	
ØNH												
Tonsilleregisteret	HMN	27 %		38 %	-	34 %		-	-	-	22 %	-
Hudsykdommer												
HISREG	HN	11 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psykisk helse												
NorSpis	HN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Andre												
Leppe-kjeve-ganespalte	HV	94 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smertebehandling	HV	21 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Porfyri	HV		Samler data direkte fra pasientene									

Tabell 3. Kvalitetsindikatorer med måloppnåelse ved sykehusene i Helse Sør-Øst RHF 2017.

Del 1.

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Aker	Rikshos- spitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Dramm- en	Kongs- berg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
Hjerte-kar													
Hjerneslag	HMN												
- Andel pasienter behandlet i slagenhet		høy>90%, mod.>75%, lav<70%	94 %	-	-	-	99 %	99 %	99 %	98 %	90 %	-	91 %
- Trombolysbehandling innen 40 minutter etter innleggelse		høy50%, mod.>30%, lav<30%	68 %	-	-	-	67 %	62 %	51 %	57 %	53 %	-	63 %
- Vurdert / testet svelgfunksjon		høy95%, mod.>85%, lav<85%	90 %	-	-	-	91 %	93 %	94 %	90 %	77 %	-	81 %
Hjerteinfarkt	HMN												
- Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	49 %	-	67 %	-	67 %	72 %	76 %	53 %	31 %	41 %	46 %
- Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	66 %	-	60 %	-	60 %	70 %	80 %	71 %	58 %	61 %	67 %
- Ejeksjonsfraksjonen (EF) målt		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	71 %	-	63 %	-	63 %	79 %	55 %	66 %	72 %	51 %	67 %
NORKAR	HMN												
- Carotisstenose behandlet innen 14 dager		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	78 %	87 %	74 %	-	-	92 %	-	87 %	-	-	78 %
- Carotisstenose mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	97 %	100 %	-	-	96 %	-	98 %	-	-	98 %
- Aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	71 %	72 %	-	-	-	73 %	-	63 %	-	-	71 %

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Aker	Rikshos- pitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Dramm- en	Kongs- berg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
Hjertesvikt	HMN												
- EF<40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)		høy>80%, mod 75- 80%, lav<75%	92 %	-	-	-	93 %	92 %	lav dg	91 %	lav dg	lav dg	lav dg
- EF ≤ 35 % + NYHA ≥II: MRA + ACE/ARB (%)		høy>50%, mod 30- 50%, lav<30%	42 %	-	-	-	55 %	49 %	lav dg	40 %	50 %	lav dg	lav dg
- 6 minutter gangtest utført (%)		høy>90%, mod 75- 90%, lav<75%	61 %	-	-	-	77 %	65 %	lav dg	55 %	lav dg	lav dg	lav dg
NORIC (invasiv kardiologi):	HV												
- Andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner		≥ 95 %	ukjent	-	44 %	-	100 %	100 %	-	-	-	-	-
- Trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene		≥ 30 %	ukjent	-	20 %	-	18 %	29 %	-	-	-	-	-
- Invasivt utredet innen 24 timer ved NSTEMI		≥ 50 %	ukjent	-	18 %	-	29 %	39 %	-	-	-	-	-
Kreft													
Barnekreft	HSØ												
- Inkludert i protokoll som studiepasient		≥ 40 %	36 %	-	32 %	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ												
- Operert med brystbevarende kirurgi		≥ 85 %	83 %	-	-	79 %	lav dg	lav dg	-	87 %	-	-	93 %
- Andel primær rekonstruksjon		≥ 40 %	34 %	-	-	51 %	lav dg	lav dg	-	52 %	-	-	36 %
- Utredet med MR, neoadjuvante ekskludert		≥ 10 %	17 %	-	-	27 %	lav dg	lav dg	-	37 %	-	-	25 %
Gynekologisk kreft	HSØ												
- Andel opererte på sykehus med spesialkompetanse		≥ 80 %	84 %	-	-	76 %	-	-	-	-	-	-	-
- Andel opererte uten resttumor		≥ 65 %	67 %	-	-	72 %	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ												
- Andel vurdert i tverrfaglig møte		høy ≥ 95 %, mod ≥ 90%, lav < 90%	85 %	-	-	-	lav dg	80 %	74 %	74 %	-	lav dg	100 %

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Aker	Rikshos- spitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Dramm- en	Kongs- berg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
- Andel kurativt behandlet		høy ≥ 35 %, mod ≥ 30%, lav < 30%	38 %	33 %				23 %	37 %				46 %
Prostatakreft	HSØ												
- Andel lavrisikopasienter som er radikalt behandlet		≤ 20 %	9 %	0 %	-	0 %	-	4 %	-	12 %	-	-	0 %
- Andel høyriskopasienter som er radikalt behandlet		≥ 70 %	72 %	59 %	-	59 %	-	68 %	-	71 %	-	-	65 %
- Andel ufri rand - pT2		≤ 20 %	17 %	11 %	-	11 %	-	20 %	-	10 %	-	-	7 %
Tykkarmskreft	HSØ												
- Andel strukturerte patologibesvarelser		≥ 90 %	84 %	-	lav dg	-	lav dg	lav dg	-	95 %	-	-	lav dg
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	58 %	-	-	0 %	lav dg	lav dg	90 %	73 %	-	lav dg	lav dg
Endetarmskreft	HSØ												
- Andel strålebehandlet før operasjon		20-40 %	32 %	-	-	37 %	lav dg	lav dg	25 %		-	-	lav dg
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	63 %	-	-	2 %	lav dg	lav dg	90 %	88 %	-	-	lav dg
- Andel med permanent stomi		20-40 %	37 %	-	-	78 %	lav dg	lav dg	24 %	38 %	-	-	lav dg
Diabetes													
Barnediabetes	HSØ												
- Andel barn med HbA1c ≤ 7,5		100 %	39 %	-	-	-	99 %	97 %	-	99 %	-	-	98 %
- Andel pasienter med utført diabetes årskontroll		100 %	98 %	-	-	-	96 %	100 %	-	100 %	-	-	100 %
Nervesystemet													
CP	HSØ												
- Andel barn formelt testet for kognitive ressurser		60 %	35 %	-	-	-	75 %	54 %	-	38 %	-	-	70 %
- Andel barn med behov for alternativ og suppl. kommunikasjon		80 %	53 %	-	-	-	80 %	78 %	-	29 %	-	-	88 %
Muskel og skjelett													
Leddproteser	HV												
- Andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese		høy≥90%, mod.≥81%, lav<81%	64 %	-	-	-	92 %	91 %	57 %	56 %	31 %	79 %	50%/ Larvik 78%

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Aker	Rikshos- spitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Dramm- en	Kongs- berg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
- Andel som fikk slitesterke leddflater (polyetylen/keramikk)		høy≥100%, mod.≥96%, lav<96%	100 %	-	-	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%/Larvik100%
- Andel ikke-reviderte hofteproteser etter 2 år (opr. 2011-2017)		høy	98 %	n=for lav	n=for lav	lav dg	97 %	98 %	lav dg	98 %	96 %	97 %	98% (Larvik)
Hoftebrudd	HV												
- Andel som opereres innen 48 timer (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	84 %	-	-	-	80 %	80 %	91 %	89 %	91 %	90 %	82 %
- Andel pas. > 70 år med dislokert brudd, operert med protese (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<81%	97 %	-	-	-	100 %	98 %	98 %	98 %	100 %	97 %	97 %
- Andel ikke-reopererte hoftebrudd (2015-2017)		høy	93 %	-	-	-	> 90 %	> 90 %	> 85 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %
Korsbånd	HV												
- Andel ikke-reopererte primæroperasjoner av korsbånd etter 2 år		høy	98 %	-	-	-	97 %	98 %	98 %	> 96 %	> 97 %	> 99 %	> 98 % (Larvik)
- Andel ikke-opererte primæroperasjoner av korsbånd etter 8 år		høy	94 %	-	-	-	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	> 90 %	ukjent
- Andel som fikk forebyggende antibiotika etter retn.linjer		høy	ukjent	-	-	-	100 %	99 %	100 %	100 %	100 %	100 %	97% (Larvik)
Mage og tarm													
Analinkontinens	HN												
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sakral nervemodulering		> 50 %	44 %	-	-	-	-	12 %	-	-	-	-	-
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sfinkterplastikk		> 50 %	60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Infeksjonsrate innen 30 dager etter sakral nervemodulering		< 4 %	2 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV												
- Andel pas. innlagt ≤ 3 døgn etter primæropr.		høy	97 %	96 %	-	-	-	-	99 %	-	-	-	lav dg
- Andel pas. reinnlagt innen 30 dager etter primæropr.		lav	5 %	5 %	-	-	-	-	10 %	-	-	-	lav dg
- Andel pas. med alvorlig komplik. innen 30 dager etter primæropr.		lav	2 %	1 %	-	-	-	-	4 %	-	-	-	lav dg
Gynekologi													

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Aker	Rikshos- pitalet	Radium hospitalet	Ullevål	Ahus	Bærum	Dramm- en	Kongs- berg	Ringerike	Tønsberg inkl Larvik
Kvinnelig inkontinens	HSØ												
- Andel pas. kontrollert 6-12 mnd. etter operasjon i 2016		100 %	90 %	-	-	-	97 %	100 %	96 %	88 %	36 %	95 %	84 %
- Utført preoperativ stresstest		≥ 95 %	90 %	-	-	-	97 %	97 %	100 %	99 %	91 %	76 %	99 %
- Utført postoperativ stresstest etter 6 mnd.		≥ 80 %	62 %	-	-	-	87 %	83 %					
Rehabilitering													
NorSCIR	HMN												
- Andel pas. med nevrologisk klassifikasjon ved innkomst og utreise		≥ 90 %	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. med kartlagt blærefunksjon		≥ 90 %	97 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. i yrkesaktiv alder (67 år) som er skrevet ut til sykehjem.		< 10 %	5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer													
ROAS	HV												
- Utlevert kortisonsprøyte		> 60 %	77 %	95 %					100 %				
- Utlevert steroidkort		> 70%	94 %	41 %									
Andre													
Leppe-kjeve-ganespalte	HV												
- Barn med ganespalte operert innen 15 mnd.		100 %	87 %	-	86 %	-	-	-	-	-	-	-	-
- Barn med leppespalte operert innen 4 mnd.		100 %	79 %	-	59 %	-	-	-	-	-	-	-	-

Del 2.

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Arendal	Kristian- sand	Flekk- fjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongs- vinger	Lille- hammer	Gjøvik	Tynset
Hjerte-kar													
Hjerneslag	HMN												
- Andel pasienter behandlet i slagenhet		høy>90%, mod.>75%, lav<70%	94 %	91 %	91 %	86 %	-	-	98 %	96 %	87 %	74 %	0 %
- Trombolysbehandling innen 40 minutter etter innleggelse		høy50%, mod.>30%, lav<30%	68 %	68 %	64 %	36 %	-	-	23 %	73 %	89 %	67 %	20 %
- Vurdert / testet svelgfunksjon		høy95%, mod.>85%, lav<85%	90 %	99 %	97 %	100 %	-	-	85 %	96 %	95 %	85 %	96 %
Hjerteinfarkt	HMN												
- Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	49 %	65 %	43 %	21 %	-	44 %	32 %	38 %	42 %	35 %	-
- Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	66 %	90 %	91 %	69 %	-	55 %	62 %	64 %	70 %	74 %	50 %
- Ejeksjonsfraksjonen (EF) målt		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	71 %	90 %	94 %	78 %	-	64 %	60 %	46 %	68 %	68 %	55 %
NORKAR	HMN												
- Carotisstenose behandlet innen 14 dager		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	78 %	-	-	-	-	-	79 %	-	-	-	-
- Carotisstenose mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	-	-	-	-	-	97 %	-	-	-	-
- Aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	71 %	-	77 %	-	-	-	83 %	-	-	-	-
Hjertesvikt	HMN												
- EF<40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)		høy>80%, mod 75-80%, lav<75%	92 %	96 %	100 %	78 %	-	n<5	lav dg	lav dg	90 %	100 %	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Arendal	Kristian- sand	Flekk- fjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongs- vinger	Lille- hammer	Gjøvik	Tynset
- EF ≤ 35 % + NYHA ≥II: MRA + ACE/ARB (%)		høy>50%, mod 30-50%, lav<30%	42 %	52 %	74 %	n<5	-	n<5	lav dg	lav dg	30 %	47 %	-
- 6 minutter gangtest utført (%)		høy>90%, mod 75-90%, lav<75%	61 %	63 %	75 %	64 %	-	87 %	lav dg	lav dg	93 %	lav dg	-
NORIC (invasiv kardiologi):	HV												
- Andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner		≥ 95 %	ukjent	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene		≥ 30 %	ukjent	21 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Invasivt utredet innen 24 timer ved NSTEMI		≥ 50 %	ukjent	64 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kreft													
Barnekreft	HSØ												
- Inkludert i protokoll som studiepasient		≥ 40 %	36 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ												
- Operert med brystbevarende kirurgi		≥ 85 %	83 %	-	84 %	-	-	-	77 %	-	-	-	-
- Andel primær rekonstruksjon		≥ 40 %	34 %	-	11 %	-	-	-	26 %	-	-	-	-
- Utredet med MR, neoadjuvante ekskludert		≥ 10 %	17 %	-	20 %	-	-	-	9 %	-	20 %	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ												
- Andel opererte på sykehus med spesialkompetanse		≥ 80 %	84 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel opererte uten resttumor		≥ 65 %	67 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ												
- Andel vurdert i tverrfaglig møte		høy ≥ 95 %, mod ≥ 90%, lav < 90%	85 %	98 %			-	-	-	-	lav dg	lav dg	-
- Andel kurativt behandlet		høy ≥ 35 %, mod ≥ 30%, lav < 30%	38 %	31 %			-	28 %					
Prostatakreft	HSØ												
- Andel lavrisikopasienter som er radikalt behandlet		≤ 20 %	9 %	-	lav dg	-	-	-	18 %	-	-	-	-
- Andel høyriskopasienter som er radikalt behandlet		≥ 70 %	72 %	-	lav dg	-	-	-	73 %	-	-	-	-
- Andel ufri rand - pT2		≤ 20 %	17 %	-	13 %	-	-	-	20 %	-	-	-	-
Tykkarmskreft	HSØ												

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Arendal	Kristian- sand	Flekke- fjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongs- vinger	Lille- hammer	Gjøvik	Tynset
- Andel strukturerte patologibesvarelser		≥ 90 %	84 %	-	96 %	-	-	-	-	-	92 %	-	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	58 %	-	67 %	-	-	-	49 %	-	64 %	92 %	-
Endetarmskreft	HSØ												
- Andel strålebehandlet før operasjon		20-40 %	32 %	-	30 %	-	-	-	17 %	-	lav dg	17 %	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	63 %	-	83 %	-	-	-	89 %	-	lav dg	100 %	-
- Andel med permanent stomi		20-40 %	37 %	-	22 %	-	-	-	lav dg	-	lav dg	41 %	-
Diabetes													
Barnediabetes	HSØ												
- Andel barn med HbA1c ≤ 7,5		100 %	39 %	97 %	96 %	-	-	97 %	-	-	100 %	100 %	-
- Andel pasienter med utført diabetes årskontroll		100 %	98 %	99 %	98 %	-	-	99 %	-	-	100 %	100 %	-
Nervesystemet													
CP	HSØ												
- Andel barn formelt testet for kognitive ressurser		60 %	35 %	42 %	24 %	-	-	-	30 %	-	11 %	-	-
- Andel barn med behov for alternativ og suppl. kommunikasjon		80 %	53 %	0 %	0 %	-	-	-	60 %	-	0 %	-	-
Muskel og skjelett													
Leddproteser	HV												
- Andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese		høy≥90%, mod.≥81%, lav<81%	64 %	8 %	0 %	0 %	-	2 %	-	0 %	100 %	10 %	68 %
- Andel som fikk slitesterke leddflater (polyetylen/keramikk)		høy≥100%, mod.≥96%, lav<96%	100 %	100 %	100 %	100 %	-	100 %	-	100 %	99 %	100 %	100 %
- Andel ikke-reviderte hofteproteser etter 2 år (opr. 2011-2017)		høy	98 %	98 %	97 %	95 %	-	98 %	-	98 %	97 %	95 %	98 %
Hoftebrudd	HV												
- Andel som opereres innen 48 timer (2015- 2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	84 %	93 %	85 %	87 %	-	-	-	87 %	88 %	91 %	-
- Andel pas. > 70 år med dislokert brudd, operert med protese (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<81%	97 %	93 %	99 %	92 %	-	-	-	95 %	98 %	99 %	92 %
- Andel ikke-reopererte hoftebrudd (2015- 2017)		høy	93 %	> 90 %	> 90 %	> 85 %	-	> 90 %	-	> 85 %	> 95 %	> 95 %	> 90 %

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Arendal	Kristian- sand	Flekke- fjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongs- vinger	Lille- hammer	Gjøvik	Tynset
Korsbånd	HV												
- Andel ikke-reopererte primæroperasjoner av korsbånd etter 2 år		høy	98 %	> 97 %	> 97 %	-	-	> 97 %	-	> 98 %	> 99 %	98 %	lav dg
- Andel ikke-opererte primæroperasjoner av korsbånd etter 8 år		høy	94 %	> 90 %	> 90 %	-	-	> 90 %	-	> 90 %	> 95 %	> 95 %	lav dg
- Andel som fikk forebyggende antibiotika etter retn.linjer		høy	ukjent	100 %	100 %	-	-	96 %	-	100 %	100 %	100 %	lav dg
Mage og tarm													
Analinkontinens	HN												
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sakral nervemodulering		> 50 %	44 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sfinkterplastikk		> 50 %	60 %	-	-	-	-	-	50 %	-	-	-	-
- Infeksjonsrate innen 30 dager etter sakral nervemodulering		< 4 %	2 %	-	-	-	-	-		-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV												
- Andel pas. innlagt ≤ 3 døgn etter primæropr.		høy	97 %	96 %	-	-	-	-	-	-	-	99 %	-
- Andel pas. reinnlagt innen 30 dager etter primæropr.		lav	5 %	9 %	-	-	-	-	-	-	-	8 %	-
- Andel pas. med alvorlig komplik. innen 30 dager etter primæropr.		lav	2 %	4 %	-	-	-	-	-	-	-	2 %	-
Gynekologi													
Kvinnelig inkontinens	HSØ												
- Andel pas. kontrollert 6-12 mnd. etter operasjon i 2016		100 %	90 %	93 %	57 %	95 %	-	94 %	-	47 %	97 %	89 %	-
- Utført preoperativ stresstest		≥ 95 %	90 %	84 %	100 %	47 %	-	100 %	-	79 %	87 %	100 %	-
- Utført postoperativ stresstest etter 6 mnd.		≥ 80 %	62 %				-		-				-
Rehabilitering													
NorSCIR	HMN												
- Andel pas. med nevrologisk klassifikasjon ved innkomst og utreise		≥ 90 %	95 %	-	-	-	93 %	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. med kartlagt blærefunksjon		≥ 90 %	97 %	-	-	-	94 %	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. i yrkesaktiv alder (67 år) som er skrevet ut til sykehjem.		< 10 %	5 %	-	-	-	9 %	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer													

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Arendal	Kristian- sand	Flekke- fjord	Sunaas	Elverum	Hamar	Kongs- vinger	Lille- hammer	Gjøvik	Tynset
ROAS	HV												
- Utlevert kortisonsprøyte		> 60 %	77 %			-	-						
- Utlevert steroidkort		> 70%	94 %			-	-						
Andre													
Leppe-kjeve-ganespalte	HV												
- Barn med ganespalte operert innen 15 mnd.		100 %	87 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Barn med leppespalte operert innen 4 mnd.		100 %	79 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Del 3.

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon- hjemmet	Lovisenberg diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
Hjerte-kar												
Hjerneslag	HMN											
- Andel pasienter behandlet i slagenhet		høy>90%, mod.>75%, lav<70%	94 %	98 %	98 %	97 %	-	-	-	99 %	95 %	-
- Trombolysbehandling innen 40 minutter etter innleggelse		høy50%, mod.>30%, lav<30%	68 %	77 %	79 %	76 %	-	-	-	*	*	-
- Vurdert / testet svelgfunksjon		høy95%, mod.>85%, lav<85%	90 %	97 %	69 %	73 %	-	-	-	95 %	93 %	-
Hjerteinfarkt	HMN											
- Revaskulert innen anbefalt tid ved STEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	49 %	28 %	23 %	46 %	-	-	-	-	-	-
- Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI		høy≥80%, mod.≥50%, lav<50%	66 %	75 %	70 %	68 %	-	-	-	-	-	-
- Ejeksjonsfraksjonen (EF) målt		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	71 %	76 %	62 %	76 %	-	-	-	-	-	-
NORKAR	HMN											
- Carotisstenose behandlet innen 14 dager		høy≥80%, mod.≥60%, lav<60%	78 %	-	-	84 %	-	-	-	-	-	-
- Carotisstenose mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	95 %	-	-	96 %	-	-	-	-	-	-
- Aneurismekirurgi mottar BMT ved utreise		høy≥85%, mod.≥75%, lav<75%	71 %	-	-	65 %	-	-	-	-	-	-
Hjertesvikt	HMN											

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon- hjemmet	Lovisenberg diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
- EF<40 %: Behandling med betablokker + ACE/ARB (%)		høy>80%, mod 75- 80%, lav<75%	92 %	93 %	100 %	lav dg	-	-	-	94 %	lav dg	-
- EF ≤ 35 % + NYHA ≥II: MRA + ACE/ARB (%)		høy>50%, mod 30- 50%, lav<30%	42 %	46 %	n<5	lav dg	-	-	-	45 %	lav dg	-
- 6 minutter gangtest utført (%)		høy>90%, mod 75- 90%, lav<75%	61 %	65 %	100 %	lav dg	-	-	-	57 %	lav dg	-
NORIC (invasiv kardiologi):	HV											
- Andel ferdigstilte skjema for komplikasjoner		≥ 95 %	ukjent	-	-	-	-	-	100 %	-	-	-
- Trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene		≥ 30 %	ukjent	-	-	-	-	-	16 %	-	-	-
- Invasivt utredet innen 24 timer ved NSTEMI		≥ 50 %	ukjent	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kreft												
Barnekreft	HSØ											
- Inkludert i protokoll som studiepasient		≥ 40 %	36 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brystkreft	HSØ											
- Operert med brystbevarende kirurgi		≥ 85 %	83 %	80 %	-	78 %	-	-	-	-	-	-
- Andel primær rekonstruksjon		≥ 40 %	34 %	61 %	-	27 %	-	-	-	-	-	-
- Utredet med MR, neoadjuvante ekskludert		≥ 10 %	17 %	11 %	-	6 %	-	-	-	-	-	-
Gynekologisk kreft	HSØ											
- Andel opererte på sykehus med spesialkompetanse		≥ 80 %	84 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel opererte uten resttumor		≥ 65 %	67 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lungekreft	HSØ											
- Andel vurdert i tverrfaglig møte		høy ≥ 95 %, mod ≥ 90%, lav < 90%	85 %	lav dg	-	88 %	-	-	-	lav dg	79 %	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon- hjemmet	Lovisenberg diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
- Andel kurativt behandlet		høy ≥ 35 %, mod ≥ 30%, lav < 30%	38 %	43 %		24 %		-	-	34 %	37 %	-
Prostatakreft	HSØ											
- Andel lavrisikopasienter som er radikalt behandlet		≤ 20 %	9 %	6 %	-	lav dg	-	-	-	inkl i OUS	inkl i OUS	-
- Andel høyriskopasienter som er radikalt behandlet		≥ 70 %	72 %	79 %	-	lav dg	-	-	-	inkl i OUS	inkl i OUS	-
- Andel ufri rand - pT2		≤ 20 %	17 %	12 %	-	-	-	-	-	inkl i OUS	inkl i OUS	-
Tykkarmskreft	HSØ											
- Andel strukturerte patologibesvarelser		≥ 90 %	84 %	76 %	-	98 %	-	-	-	-	-	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	58 %	71 %	-	73 %	-	-	-	46 %	lav dg	-
Endetarmskreft	HSØ											
- Andel strålebehandlet før operasjon		20-40 %	32 %	39 %	-	24 %	-	-	-	13 %	31 %	-
- Andel operert med laparoskopi		≥ 30 %	63 %	88 %	-	88 %	-	-	-	behandl OUS?	behandl OUS?	-
- Andel med permanent stomi		20-40 %	37 %	31 %	-	42 %	-	-	-	behandl OUS?	behandl OUS?	-
Diabetes												
Barnediabetes	HSØ											
- Andel barn med HbA1c ≤ 7,5		100 %	39 %	98 %	-	96 %	-	-	-	-	-	-
- Andel pasienter med utført diabetes årskontroll		100 %	98 %	100 %	-	99 %	-	-	-	-	-	-
Nervesystemet												
CP	HSØ											
- Andel barn formelt testet for kognitive ressurser		60 %	35 %	17 %	-	14 %	-	-	-	-	-	-
- Andel barn med behov for alternativ og suppl. kommunikasjon		80 %	53 %	43 %	-	0 %	-	-	-	-	-	-
Muskel og skjelett												
Leddproteser	HV											
- Andel kvinner > 75 år med sementert lårbensprotese		høy≥90%, mod.≥81%, lav<81%	64 %	54 %	100 %	25 %	9 %	89 %	-	7 %	80 %	97 %

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon- hjemmet	Lovisenberg diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
- Andel som fikk slitesterke leddflater (polyetylen/keramikk)		høy≥100%, mod.≥96%, lav<96%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	-	100 %	100 %	100 %
- Andel ikke-reviderte hofteproteser etter 2 år (opr. 2011-2017)		høy	98 %	99 %	lav dg	n=for lav	96 %	94 %	-	98 %	98 %	98 %
Hoftebrudd	HV											
- Andel som opereres innen 48 timer (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<80%	84 %	85 %	86 %	78 %	-	-	-	90 %	-	-
- Andel pas. > 70 år med dislokert brudd, operert med protese (2015-2017)		høy≥90%, mod.≥80%, lav<81%	97 %	99 %	96 %	100 %	-	-	-	100 %	-	-
- Andel ikke-reopererte hoftebrudd (2015-2017)		høy	93 %	> 90 %	> 90 %	95 %	100 %	-	-	> 90 %	-	-
Korsbånd	HV											
- Andel ikke-reopererte primæroperasjoner av korsbånd etter 2 år		høy	98 %	> 98 %	100 %	-	> 98 %	-	-	lav dg	98 %	> 95 %
- Andel ikke-opererte primæroperasjoner av korsbånd etter 8 år		høy	94 %			-		-	-	lav dg	> 95 %	> 85 %
- Andel som fikk forebyggende antibiotika etter retn.linjer		høy	ukjent	100 %	100 %	n=2	100 %	-	-	lav dg	97 %	100 %
Mage og tarm												
Analinkontinens	HN											
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sakral nervemodulering		> 50 %	44 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel med St. Marks score < 12, ett år etter sfinkterplastikk		> 50 %	60 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Infeksjonsrate innen 30 dager etter sakral nervemodulering		< 4 %	2 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fedmekirurgi	HV											
- Andel pas. innlagt ≤ 3 døgn etter primæropr.		høy	97 %	lav dg	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. reinnlagt innen 30 dager etter primæropr.		lav	5 %	lav dg	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. med alvorlig komplik. innen 30 dager etter primæropr.		lav	2 %	lav dg	-	-	-	-	-	-	-	-

		Indikator målnivå	Nasjonalt	Skien inkl Porsgrunn og Kragerø	Notodden inkl Rjukan	Kalnes	Moss	Betanien hospital	Feiring klinikken	Diakon- hjemmet	Lovisenberg diakonale sykehus	Martina Hansens hospital
Gynekologi												
Kvinnelig inkontinens	HSØ											
- Andel pas. kontrollert 6-12 mnd. etter operasjon i 2016		100 %	90 %	100 %	-	100 %	-	-	-	-	-	-
- Utført preoperativ stresstest		≥ 95 %	90 %	97 %	-	100 %	-	-	-	-	-	-
- Utført postoperativ stresstest etter 6 mnd.		≥ 80 %	62 %		-	93 %	-	-	-	-	-	-
Rehabilitering												
NorSCIR	HMN											
- Andel pas. med nevrologisk klassifikasjon ved innkomst og utreise		≥ 90 %	95 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. med kartlagt blærefunksjon		≥ 90 %	97 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Andel pas. i yrkesaktiv alder (67 år) som er skrevet ut til sykehjem.		< 10 %	5 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autoimmune sykdommer												
ROAS	HV											
- Utlevert kortisonsprøyte		> 60 %	77 %			61 %		-	-			-
- Utlevert steroidkort		> 70%	94 %			83 %		-	-			-
Andre												
Leppe-kjeve-ganespalte	HV											
- Barn med ganespalte operert innen 15 mnd.		100 %	87 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Barn med leppespalte operert innen 4 mnd.		100 %	79 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Registerspesifikke kommentarer

Register	Kommentar
Hjerte-kar	
Hjerteinfarkt	Rapporteringsnivå: boområde for lokalsykehus.
Hjertekirurgi	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon.
Pacemaker- og ICD-register	Etter årsrapport 2017 har registeret mistet nasjonal status.
Invasiv kardiologi (NORIC)	Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2016.
Kreft	
Barnekreft	Barn < 15 år
Luftveier	
KOLS-registeret	Etter årsrapport 2017 har registeret mistet nasjonal status.
Diabetes	
Voksendiabetes	Registeret fikk for årsrapport 2016 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon.
Nervesystemet	
Norsk register for arvelige og medfødte nevromuskulære sykdommer	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon. Registeret oppgir resultater dels på fylkesnivå, dels på HF-nivå.
Muskel og skjelett	
Leddprotese	<p>Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2015 - 2016. I årsrapport for Leddprotese-registeret oppgis det 115 primæroperasjoner med hofteprotese for Skien, men dekningsgrad for Skien er ikke oppgitt. Tilsvarende er det oppgitt 62 primæropererte med kneproteser og 5 med skulderproteser, men begge uten oppgitt dekningsgrad.</p> <p>Leddprotese-registeret oppgir i ettertid:</p> <p>Ved en feil ble dekningsgrad for sykehuset Telemark HF – Skien utelatt fra årsrapporten 2017. Registeret oppgir dekningsgrad 2015-16 for sykehuset Telemark HF–Skien til:</p> <p>Hofteprotese: 99,1 % (n=230) (primæroperasjon) 100 % (n=87) (revisjoner) Kneprotese: 97,6 % (n=126) (primæroperasjon) 86,7 % (n=15) (revisjoner)</p>
Hoftebrudd	<p>Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2015 - 2016.</p> <p>Hoftebruddregisteret oppgir fremdeles dataleveranse fra Sandefjord sykehus som ble nedlagt i 2009; i denne rapporten er tallene inkludert i Tønsberg.</p> <p>I årsrapport for Hoftebruddregisteret er det ikke oppgitt aktivitet i Skien; tallene for Skien er hentet fra Resultatportalen som oppgir både antall operasjoner og dekningsgrad for de tre modulene i registeret.</p>

	<p>Hoftebruddregisteret oppgir i ettertid:</p> <p>Når det gjelder hoftebruddregisteret skal ikke Sandefjord sykehus være med. De har aldri operert hoftebrudd. Sandefjord har med en feil kommet inn i de interaktive resultatene fra Hoftebrudd, de blir fjernet når vi får oppdatert med nye tall i Resultatportalen.</p> <p>Dekningsgraden for hoftebrudd for Skien i 2015-16 har dessverre falt ut fra årsrapporten 2017, men oppgis til:</p> <p>Osteosyntese: 91,8% (n=291) (primæroperasjon) 55,5% (n=55) (reoperasjon)</p> <p>Hemiprotese: 99,5% (n=197) (primæroperasjon) 81,5% (n=27) (reoperasjon)</p> <p>Totalprotese: 96,2% (n=26) (primæroperasjon) 100% (n=1) (reoperasjon)</p>
Korsbånd	Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2015 - 2016.
Nasjonalt barnehofteregister	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon.
Mage og tarm	
Gastronet	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon. Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2016. Gastronet oppgir dekningsgrader > 100 % (både koloskopier og ERCP) som betyr at det må være feil i beregningene.
Fedmekirurgi	En oversikt samlet inn gjennom Norsk forening for fedmekirurgi har vist at ca. 1/3 av alle fedmeoperasjonene i Norge blir utførte i det private, betalt av pasientene selv.
Gynekologi	
Kvinnelig inkontinens	Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2016.
Nyre	
Norsk nyreregister	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen da rapporten ikke inneholdt resultater, men i stedet henviste til Nasjonalt servicemiljøets nettside kvalitetsregistre.no. I Resultatportalen oppgir registeret «Dekningsgrad Årsskjemaer» som, ifølge daglig leder Anders Åsberg, omfatter årsmeldinger for kronisk dialyse og oppfølging av transplanterte pasienter med graft.
Skade og intensiv	
Nyfødtmedisin (NNK)	Ekte personnummer er ikke en obligatorisk registreringsvariabel i NNKs registreringsplattform Neonatalprogrammet. Det er derfor ikke mulig å gjøre en dekningsgradsanalyse for NNK mot NPR. Registeret sannsynliggjør en høy dekningsgrad mot Medisinsk Fødselsregister. I følge ekspertgruppen er det allikevel ønskelig med dekningsgradsanalyse mot NPR.

Traumeregisteret	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon.
Norsk intensivregister	Registeret har ikke funnet metode for beregning av dekningsgrad. Pasientgruppen er heterogen.
Infeksjoner	
HIV	Etter årsrapport 2017 har registeret mistet nasjonal status.
Rehabilitering	
Nakke- og ryggregisteret	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon. Nakke- og ryggregisteret samler inn data fra spesifikke poliklinikker ved fire sykehus i landet. Registeret har ikke brukt eksterne kilder for å validere data.
Autoimmune sykdommer	
ROAS	Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2016.
Revmatologi	
NorArtritt	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon. Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2016.
Vaskulitt og biobank (NorVas):	Registeret ble etablert i 2016 og har to moduler; ANCA-assosierte vaskulitter og storkar-vaskulitter. Registeret har ikke oppgitt nasjonal dekningsgrad i årsrapporten. Faglig leder i NorVas Wenche Koldingsnes oppgir i ettertid: NorVas har ikke fått utført dekningsgradsanalyse med hjelp fra NPR for 2017, og NorVas er heller ikke prioritert for slik analyse for 2018. I årsrapport for 2017 har registeret presentert en dekningsgradsvurdering som konkluderer at UNN har dekningsgrad på ca. 100 %, ingen andre HF har dekningsgrad over 60 %, men Helse Førde og St. Olavs hospital har begge en anslagsvis dekningsgrad på ca. 50 %.
ØNH	
Tonsille	Registeret samlet inn data for første gang i 2017 og få enheter kom i gang med innrapportering.
Hudsykdommer	
Hidradenitis suppurativa (HisReg)	Registeret har dekningsgradsanalyse fra 2015. Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon.
Psykisk helse	
Spiseforstyrrelser (NorSpis):	Registeret samlet inn data for første gang i 2017 og få enheter kom i gang med innrapportering. Det er på sikt plan om 178 innrapporterende enheter.
Andre	
Norsk register for leppe-kjevenganespalte	Registeret har dekningsgradsundersøkelse fra NPR i 2015, ny dekningsgradsundersøkelse planlagt 2018.
Nasjonalt register for smertebehandling	Registeret fikk for årsrapport 2017 varsel fra ekspertgruppen p.g.a. manglende utvikling og opprettholdelse av god kvalitet og funksjon.

Kommentarer fra regionene

Region	
Helse Nord RHF	
UNN Tromsø og Nordlandssykehuset Bodø	Norsk register for prostatakraft oppgir resultater for kirurgi på opptaksområde. I Helse Nord utføres denne type kirurgi kun ved UNN Tromsø og Nordlandssykehuset Bodø.
UNN Tromsø og Nordlandssykehuset Bodø	Norsk register for behandling av spiseforstyrrelser (NorSpis) presiserer at dekningsgradstall fra Helse Nord (UNN Tromsø og Bodø) gjelder for de regionale enhetene ved de respektive sykehusene, henholdsvis Regionalt senter for spiseforstyrrelser (RSS) for barn og unge i Tromsø og Regionalt senter for spiseforstyrrelser (RESSP) for voksne i Bodø.
Tromsø urologiske spesialistsenter og Nordland urologiske klinikk	Begge har dekningsgrad på 100 % i Norsk register for prostatakraft
Aleris Tromsø	Dekningsgrad 49 % i Norsk korsbåndregister
Aleris Bodø	Dekningsgrad 0 % i Norsk korsbåndregister
Helse Midt RHF	
Avd. Røros, St. Olavs hospital	Dekningsgrad 84 % i Norsk korsbåndregister
Avd. Orkdal, St. Olavs hospital	Hjerneslagbehandling faset ut medio 2017
Molde	Karkirurgi (NORKAR) faset ut medio 2017
Levanger og Ålesund	Sykehusene rapporterte ikke data til Norsk Vaskulitt og biobank (NorVas) i 2017.
Helse Sør-Øst RHF	
Tønsberg inkluderer Larvik.	
Skien inkluderer Porsgrunn og Kragerø.	
Notodden inkluderer Rjukan.	
Kalnes inkluderer Sarpsborg.	
Revmatismesykehuset på Lillehammer	Sykehuset er utelatt fra tabellene, da sykehuset kun skal levere data til NorArtritt og denne dekningsgraden er ukjent.

Forkortelser registernavn

Kategori	Registernavn	Forkortelse
Hjerte-kar	Norsk hjerneslagregister	Hjerneslag
	Norsk hjerteinfarktregister	Hjerteinfarkt
	Norsk karkirurgisk register (NORKAR)	NORKAR
	Norsk hjertesviktregister	Hjertesvikt
	Norsk hjertestansregister	Hjertestans
	Norsk hjertekirurgiregister	Hjertekirurgi
	Norsk pacemaker- og ICD-register	Pacemaker-ICD
	Norsk register for invasiv kardiologi	NORIC
	Norsk register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge (ABLA NOR)	ABLA NOR
Kreft	Nasjonalt register for barnekreft	Barnekreft
	Nasjonalt register for brystkreft	Brystkreft
	Nasjonalt register for gynekologisk kreft	Gynekologisk kreft
	Nasjonalt register for lungekreft	Lungekreft
	Nasjonalt register for prostatakreft	Prostatakreft
	Nasjonalt register for melanom	Melanom
	Nasjonalt register for lymfoide maligniteter	Lymfoide malign.
	Norsk register for tykk- og endetarmskreft	Tykk- og endetarmskreft
Luftveier	Norsk register for kronisk obstruktiv lungesykdom	KOLS
	Norsk register for langtids mekanisk ventilasjon	LTMV
Diabetes	Norsk register for barne- og ungdomsdiabetes	Barnediabetes
	Norsk diabetesregister for voksne	Voksendiabetes
Nervesystem	Cerebral pareseregisteret i Norge	CP
	Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten	Kognitive symptomer
	Norsk MS-register og Biobank	MS og biobank
	Norsk Parkinsonregister og biobank	Parkinson og biobank
	Norsk register for arvelige og medfødte nevrologiske sykdommer	Muskelregisteret
Muskel-skjelett	Nasjonalt register for Leddproteser	Leddproteser
	Nasjonalt hoftebruddregister	Hoftebrudd
	Nasjonalt korsbåndregister	Korsbånd
	Nasjonalt barnehofteregister	Barnehofte
	Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR)	Ryggkirurgi
Mage-tarm	Norsk register for analinkontinens (NRA)	Analinkontinens
	Norsk register for Gastrokirurgi	NoRGast
	Gastronet	Gastronet
	Norsk register for fedmekirurgi	Fedmekirurgi
Gyn	Norsk gynekologisk endoskopiregister	NGER
	Norsk kvinnelig inkontinensregister	Kvinnelig inkontinens
Nyre	Norsk Nyreregister	Nyre
Skade og intensiv	Norsk intensivregister	Intensiv
	Norsk nyfødtmedisinsk register	Nyfødtmedisin
	Nasjonalt traumeregister	Traume

Infeksjon	Norsk register for HIV	HIV
Rehab	Norsk nakke- og ryggregister	Nakke-rygg
	Norsk ryggmargsskaderegister	NorSCIR
Autoimmun	Norsk register for organspesifikke autoimmune sykdommer	ROAS
Revmatologi	Norsk register for artrittsykdommer	NorArtritt
	Norsk vaskulittregister & biobank	NorVas og biobank
ØNH	Norsk register ØNH – Tonsilleregisteret	Tonsille
Hud	Nordisk register for hidradenitis suppurativa	HISREG
Psykisk helse	Norsk register for behandling av spiseforstyrrelser	NorSpis
Andre	Norsk register for leppe-kjeve-ganespalte	Leppe-kjeve-ganespalte
	Norsk register for smertebehandling	Smertebehandling
	Norsk porfyriregister	Porfyri

KONTAKTINFO:

NASJONALT SERVICEMILJØ FOR MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE

E-POST: servicemiljoet@skde.no

TELEFONNUMMER: 77 75 58 00

WWW.KVALITETSREGISTRE.NO