

SAMDATA SYKEHUS Tabeller

Sammenligningsdata for somatisk
fylkeshelsetjeneste 2000

Lars Rønningen
(red)

SINTEF Unimed NIS SAMDATA
7465 TRONDHEIM
Telefon: 73 59 25 90
Telefaks: 73 59 63 61

NIS-rapport 2/01

Leserveiledning

Oppbygging av SAMDATA Sykehus Tabeller 2000

SAMDATA Sykehus består i år av tre rapporter. Den rapporten du nå har benevnes *SAMDATA Sykehus Tabeller 2000*, og presenterer statistikk for driftsåret 2000, samt utviklingstall fra 1999 til 2000. Tekstdelen kalles *SAMDATA Sykehus Rapport*, hvor vi i år har valgt å se nærmere på betydningen av sykehusstruktur på områdene ressursinnsats, bruk av sykehus, praksis og tilgjengelighet og produktivitet. I tillegg vil det på et noe senere tidspunkt på året bli utarbeidet en tredje SAMDATA Sykehus rapport med fokus på praksisvariasjoner og kvalitetsaspekter ved sykehusvirksomhet.

SAMDATA Sykehus Tabeller består av fem hoveddeler. Del I viser indikatorer på regionnivå, både i forhold til ressursinnsats, bruk av sykehustjenester, pasientstrømmer og ressursutnyttelse. I del II presenteres indikatorer for tilbudet av sykehustjenester og bruken av disse med utgangspunktet i *pasientens bostedsfylke og bostedsområde*. I del III presenteres indikatorer for sykehusenes *drift* (aktivitet og kostnader), og i denne delen er analyse-enheten *hvert enkelt sykehus* og ulike *typer* sykehus. I del IV presenteres *datagrunnlaget* for indikatorene, mens del V inkluderer nødvendige *vedlegg* for innholdet i rapporten. Totalt inkluderer denne rapporten åtte kapitler med tabeller og figurer, samt vedlegg med utfyllende kommentarer, beregningsmetoder og definisjoner.

| Del | Kapittel | Datagrunnlag | Analysenivå | Tema |
|-----|----------------------------|--|--|--|
| I | 2 Helseregionale data | Regnskapsdata Pasientdata Sengedata Personelldata | Helseregioner | Ressursinnsats Bruk av sykehus Pasientstrømmer Aktivitet |
| II | 3 Senger og personell | Sengedata Personelldata | Nasjonalt Bostedsfylke | Ressursinnsats |
| II | 4 Utgifter og finansiering | Regnskapsdata | Nasjonalt Bostedsfylke | Ressursinnsats |
| II | 5 Bruk av sykehus | Pasientdata | Nasjonalt Bostedsfylke Bostedsområde | Bruk av sykehus |
| II | 6 Pasientstrømmer | Pasientdata | Bostedsfylke Bostedsområde | Pasientstrømmer |
| III | 7 Aktivitet og kostnader | Regnskapsdata Pasientdata Sengedata Personelldata | Nasjonalt Sykehustype Sykehus | Aktivitet Liggetid Ressursutnyttelse |
| IV | 8 Datagrunnlag | Regnskapsdata Pasientdata Sengedata Personelldata | Fylkeskommune Sykehus | |
| V | Vedlegg | | | Om datagrunnlaget Definisjoner Record pasientdata Befolkningsdata Standardisering Uttak av datagrunnlag |

Forord

Formålet med SAMDATA Sykehus er å presentere bearbejdede og sammenlignbare styringsindikatorer, samt analyser av utviklingstendenser for spesialisthelsetjenesten ved de somatiske sykehusene. Vårt mål er at dette skal bidra til et bedre grunnlag for styring, planlegging, evaluering og forskning om denne sektoren. Rapporten er utarbeidet ved SINTEF Unimed NIS SAMDATA (NIS SAMDATA) på oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet. Arbeidet med rapporten tar utgangspunkt i hovedmålene for helsetjenesten, og fokuserer særlig på målet om *god tilgang til helsetjenester av god kvalitet* og målet om *effektiv utnyttelse av tilgjengelige ressurser*. Nytt i forhold til tidligere er en større vektlegging på regionale indikatorer og pasientstrømmer, samt at indikatorer for praksisvariasjoner kommer i en egen rapport senere på året. Rapporten bygger på data til og med driftsåret 2000. NIS SAMDATA utarbeider også en tilsvarende rapport for psykisk helsevern i fylkene, SAMDATA Psykisk Helsevern.

Styringsgruppen for SAMDATA har i 2000 bestått av underdirektør Christine Furuholmen, underdirektør Finn Aasheim og rådgiver Øyvind Christensen fra Sosial- og helsedepartementet, forskningskoordinator Kjell-Torgeir Skjetne, konsulent Elisabeth Stensrud og helse- og sosialdirektør Roar Nettet fra Kommunenes Sentralforbund, seksjonsleder Ann Lisbet Brathaug fra Statistisk sentralbyrå (SSB), forskningssjef Finn Henry Hansen fra NIS SAMDATA og direktør Ola Kindseth fra SINTEF Unimed Norsk pasientregister (NPR). Vi vil takke styringsgruppen for nyttige kommentarer og innspill underveis.

Mange datakilder inngår som basis for analysene i rapporten. Pasientdata blir innsamlet og kvalitetssikret av NPR, og ligger til grunn for aktivitetstallene for denne rapporten. Ved siden av pasientdata er regnskapsdata og institusjonsdata, innsamlet av Statistisk sentralbyrå, viktige datakilder. Tallmaterialet fra SSB, som benyttes i denne rapporten, har status som foreløpige tall. Toni Kvalø og Else Tveiten fra Statistisk sentralbyrå har vært sentrale samarbeidspartnere i arbeidet med dette datagrunnlaget. Turid B. Strøm og Unn Huse Kvam fra NPR, samt Ronny Jørgenvåg fra SINTEF Unimed Pasientklassifisering og finansiering (PaFi) har vært samarbeidspartnere i forbindelse med kvalitetskontroll av pasientdata. Vi vil takke alle for god innsats og et godt samarbeid.

Forfatterne av hvert enkelt kapittel har hatt hovedansvaret for bearbejding og kvalitetskontroll av de data som inngår i de respektive kapitlene. Prosjektsekretær Laila Berg Nettet og datakonsulent Tove E. Waagan har hatt ansvaret for å sy sammen alle bidragene fra forskerne. De har også hatt ansvaret for rapportens utforming. Arbeidet med rapporten har vært ledet av Lars Rønningen.

Trondheim, september 2001

Lars Rønningen

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Forord..... | 1 |
| Innholdsfortegnelse | 3 |
| Tabelloversikt | 6 |
| Figuroversikt..... | 14 |
| Sammendrag | 15 |
| Nasjonale utviklingstrekk | 15 |
| Oppsummeringstabeller | 16 |
| 1 Orientering om SAMDATA Sykehus Tabeller | 21 |
| 1.1 Om SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 | 21 |
| 1.2 Helsepolitiske utfordringer og SAMDATA Sykehus Tabeller | 22 |
| 1.3 Oppbyggingen av SAMDATA Sykehus Tabeller | 23 |
| 1.4 Fortolkninger og bruk av SAMDATA Sykehus Tabeller | 24 |
| Del I Helseregionenes økte betydning | 27 |
| 2 Ressurser og aktivitet i helseregionene | 29 |
| Birgitte Kalseth, Heidi Torvik, Beate M. Huseby og Lars Rønningen | |
| 2.1 Innledning | 30 |
| 2.2 Sengekapasitet og personellinnsats..... | 30 |
| 2.3 Utgifter og finansiering..... | 31 |
| 2.4 Bruk av sykehus og pasientstrømmer | 31 |
| 2.5 Aktivitet og ressursutnyttelse | 35 |

| | |
|--|----|
| Del II Aktiviteten i sykehussektoren i et befolkningsperspektiv | 37 |
| 3 Sengekapasitet og personellinnsats ved de somatiske sykehusene | 39 |
| Aina Karstensen og Birgitte Kalseth | |
| 3.1 Datagrunnlag og definisjoner | 39 |
| 3.2 Sengekapasitet - nasjonale tall..... | 41 |
| 3.3 Sengekapasitet - fylker | 42 |
| 3.4 Antall årsverk- nasjonale tall..... | 43 |
| 3.5 Årsverk og innbyggere – fylker..... | 44 |
| 3.6 Årsverk og ansatte- sykehustyper..... | 46 |
| 4 Utgifter og finansiering | 47 |
| Heidi Torvik | |
| 4.1 Datagrunnlag og definisjoner | 47 |
| 4.2 Utgifter og finansiering..... | 48 |
| 5 Befolkningens bruk av sykehustjenester | 55 |
| Beate M. Huseby | |
| 5.1 Datagrunnlag og begreper | 55 |
| 5.2 Den samlede bruken av sykehustjenestene..... | 58 |
| 5.3 Heldøgnsopphold - bostedsfylker | 69 |
| 5.4 Heldøgnsopphold - bostedsområder | 73 |
| 5.5 Dagbehandling | 79 |
| 5.6 Andre polikliniske konsultasjoner | 81 |
| 6 Pasientstrømmer..... | 83 |
| Beate M. Huseby | |
| 6.1 Innledning | 83 |
| 6.2 Pasientstrømmer - fylker | 85 |
| 6.3 Pasientstrømmer - bostedsområder | 89 |

| | |
|---|-----|
| Del III Aktivitet og kostnader i et sykehusperspektiv | 99 |
| 7 Aktivitet og kostnader | 101 |
| Lars Rønningen | |
| 7.1 Datagrunnlag og definisjoner | 101 |
| 7.1 Aktivitet og kostnader ved DRG-sykehusene | 103 |
| 7.3 Aktivitet og kostnader ved de øvrige sykehusene..... | 126 |
| Del IV Grunnlagsdata | 131 |
| 8 Datagrunnlag | 133 |
| 8.1 Innledning | 133 |
| 8.2 Grunnlagstabeller for kapittel 3 Sengekapasitet og personellinnsats | 133 |
| 8.3 Grunnlagstabeller for kapittel 4 Utgifter og finansiering | 144 |
| 8.4 Grunnlagstabeller for kapittel 7 Aktivitet og kostnader | 146 |
| Del V Vedlegg | 159 |
| Vedlegg 1 Datagrunnlag og definisjoner | 161 |
| v1.1 Institusjonsdata..... | 161 |
| v1.2 Pasientdata | 162 |
| v1.3 DRG-systemet i Norge | 167 |
| v1.4 Begreper og definisjoner | 170 |
| v1.5 Omfanget av opphold i kompliserte DRG-er | 178 |
| Vedlegg 2 Recordbeskrivelse for innlagte pasienter og polikliniske konsultasjoner i somatiske sykehus (NPR-recorden). | 181 |
| Vedlegg 3 Bostedsområder i Norge – kommuner og sykehus 2000..... | 183 |
| Vedlegg 4 Folketallet i fylkene 1. januar 2001..... | 195 |
| Vedlegg 5 Kjønn- og aldersstandardisering | 197 |
| Vedlegg 6 Uttak fra datagrunnlag om innleggelse og poliklinikk | 199 |
| Litteraturliste | 205 |

Tabelloversikt

Sammendrag

| | | |
|----------|---|----|
| Tabell A | Nøkkeltall for sykehussektoren i Norge i 1999 og 2000, samt endring fra 1999 til 2000..... | 16 |
| Tabell B | Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste - Ressursinnsats etter fylke. Bostedsfylker 2000. | 17 |
| Tabell C | Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste - Bruk av sykehus per 1000 innbyggere etter fylke. Standardiserte rater. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 18 |
| Tabell D | Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste – Pasientstrømmer. Andel av samlet antall opphold (heldøgn pluss dagbehandling) utført ved sykehus i eget fylke og egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000..... | 19 |
| Tabell E | Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste - Ressursutnyttelse, Beleggsprosent, korrigerte opphold per årsverk og kostnadsnivå etter sykehustype i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus. | 20 |

Orientering

| | | |
|------------|---|----|
| Tabell 1.1 | Indikatorer, analysenivå, datagrunnlag og kapittelinnledning i rapporten. | 24 |
| Tabell 2.1 | Effektive senger per 1000 innbyggere etter helseregion i 1999-2000. Korrigert for gjestepasienter og kjønns- og alderssammensetning. | 30 |

Helseregionene

| | | |
|------------|--|----|
| Tabell 2.2 | Årsverk per 1000 innbyggere etter personellkategori og helseregion i 2000. Korrigert for gjestepasienter og kjønns- og alderssammensetning. | 30 |
| Tabell 2.3 | Fylkeskommunal og statlig driftstilskudd i 1999 og 2000. Kroner per innbygger. Helseregioner. | 31 |
| Tabell 2.4 | Rater for heldøgnsopphold, dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere i helseregionene i 1999 og 2000. | 31 |
| Tabell 2.5 | Standardiserte rater for heldøgnsopphold, dagbehandlinger og samlet antall opphold per 1000 innbyggere i helseregionene i 1999 og 2000. Eksklusive | |

| | | |
|----------------------------|---|----|
| | fødende, opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering. | 32 |
| Tabell 2.6 | Standardiserte rater for totalt antall opphold (heldøgnsopphold og dagbehandling) per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype i 1999 og 2000. Eksklusive fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi. Helseregioner 1999 og 2000. Standardiserte rater. | 32 |
| Tabell 2.7 | Rater for fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi i 1999 og 2000. Totalt for heldøgnsopphold og dagbehandling. Helseregioner. | 33 |
| Tabell 2.8 | Sum liggedager ved heldøgnsopphold per 1000 innbyggere i 1999 og 2000. Eksklusive fødende, opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering. Helseregioner. | 33 |
| Tabell 2.9 | Pasientstrømmer ut av helseregionene Heldøgnsopphold, dagbehandlinger og samlet andel opphold. Prosent i 1999 og 2000. | 34 |
| Tabell 2.10 | Pasientstrømmer ut av helseregionene etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi. Totalt for heldøgnsopphold og dagbehandling. Prosent i 1999 og 2000. | 35 |
| Tabell 2.11 | Veid gjennomsnitt for andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold og andel polikliniske inntekter for helseregioner i 1999 og 2000. Etter sykehusets lokalisering. DRG-sykehus. | 35 |
| Tabell 2.12 | Uveid gjennomsnitt for beleggsprosent, korrigerte opphold per årsverk og faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold for helseregioner i 1999 og 2000, samt standardavvik og antall sykehus i regionen. Etter sykehusets lokalisering. DRG-sykehus. | 36 |
| Tabell 2.13 | Veid gjennomsnitt for beleggsprosent, korrigerte opphold per årsverk og faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold for helseregioner i 1999 og 2000. Etter sykehusets lokalisering. DRG-sykehus. | 36 |
| | | |
| Senger og personell | | |
| Tabell 3.1 | Antall effektive senger per 1000 innbyggere og totalt for perioden 1993 til 2000. | 41 |
| Tabell 3.2 | Antall årsverk etter personellkategori. Somatiske sykehus. 1993 til 2000. Prosentvis endring fra 1999 til 2000. | 43 |

| | | |
|------------|---|----|
| Tabell 3.3 | Årsverk per 1000 innbyggere etter personellkategori og fylke i 2000. Korrigert for gjestepasienter og kjønns- og aldersstandardisering. Bostedsfylker. | 45 |
| Tabell 3.4 | Antall årsverk etter sykehustype og personellkategori i prosent av årsverk totalt i 2000. | 46 |

Utgifter og finansiering

| | | |
|------------|--|----|
| Tabell 4.1 | Brutto driftsutgifter for somatiske sykehus i 1999 og 2000. Millioner kroner. Prosentvis endring 1999-2000, korrigert for prisvekst. | 48 |
| Tabell 4.2 | Finansiering av somatiske sykehus i 1999 og 2000. Millioner kroner. Prosentvis endring 1999-2000, korrigert for prisvekst. | 49 |
| Tabell 4.3 | Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehus i 1999 og 2000. Løpende priser totalt (i 1000 kr) og per innbygger. Prosentvis endring 1999-2000, korrigert for prisvekst. Bostedsfylker. | 50 |
| Tabell 4.4 | Driftsstøtte til somatiske sykehus i 2000. Beregnet fylkeskommunal og statlig driftsstøtte. Kroner per innbygger og prosentavvik fra landsgjennomsnittet, samt prosentvis endring for samlet driftsstøtte. Bostedsfylker. | 52 |

Bruk av sykehustjenester

| | | |
|------------|---|----|
| Tabell 5.1 | Antall heldøgnsopphold, dagbehandlinger og andre polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 58 |
| Tabell 5.2 | Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 59 |
| Tabell 5.3 | Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 60 |
| Tabell 5.4 | Samlet antall opphold for fødsler. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 61 |
| Tabell 5.5 | Samlet antall opphold for dialysebehandling. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 62 |
| Tabell 5.6 | Samlet antall opphold for rehabilitering. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 63 |
| Tabell 5.7 | Samlet antall opphold for kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 64 |
| Tabell 5.8 | Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. Standardiserte rater. | 65 |

| | | |
|-------------|--|----|
| Tabell 5.9 | Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, kjemoterapi og primær rehabilitering. Bostedsområder 1999 og 2000..... | 66 |
| Tabell 5.10 | Antall heldøgnsopphold, faktiske og standardiserte rater per 1000 innbyggere. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 69 |
| Tabell 5.11 | Antall heldøgnsopphold eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 70 |
| Tabell 5.12 | Standardiserte innleggelsesrater for heldøgnsopphold per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000..... | 71 |
| Tabell 5.13 | Sum liggedager ved heldøgnsopphold eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000..... | 72 |
| Tabell 5.14 | Heldøgnsopphold per 1000 innbyggere. Inklusive og eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsområder 1999 og 2000..... | 73 |
| Tabell 5.15 | Standardiserte innleggelsesrater per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsområder 1999 og 2000..... | 76 |
| Tabell 5.16 | Antall dagbehandlinger inklusive og eksklusive opphold for dialysebehandling, rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 79 |
| Tabell 5.17 | Standardiserte rater for dagbehandling per 1000 innbyggere etter behandlingstype. Inklusive og eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000..... | 80 |
| Tabell 5.18 | Antall polikliniske konsultasjoner. Eksklusive dagbehandlinger ved poliklinikk. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 81 |
| Tabell 5.19 | Antall pasienter på poliklinikk. Eksklusive pasienter som har mottatt dagbehandling. Bostedsfylker 1999 og 2000..... | 82 |

Pasientstrømmer

| | | |
|------------|--|----|
| Tabell 6.1 | Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel av samlet antall opphold (heldøgn pluss dagbehandling) utført ved sykehus i eget fylke og egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 85 |
|------------|--|----|

| | | |
|------------|--|----|
| Tabell 6.2 | Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel av elektive opphold totalt (heldøgn pluss dagbehandling) utført ved sykehus i eget fylke og egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 86 |
| Tabell 6.3 | Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel elektive heldøgnsopphold utført ved sykehus i eget fylke, egen region eller utenfor egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 87 |
| Tabell 6.4 | Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel elektive dagbehandlinger ved sykehus i eget fylke, egen region eller utenfor egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000. | 88 |
| Tabell 6.5 | Pasientstrømmer ut av bostedsområdene. Andel bruk av sykehus i eget område. Elektive opphold totalt (heldøgn pluss dagbehandling) etter bostedsområde 2000. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. | 89 |
| Tabell 6.6 | Pasientstrømmer ut av bostedsområdene. Andel bruk av sykehus i eget område. Elektive heldøgnsopphold etter bostedsområde 2000. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. | 92 |
| Tabell 6.7 | Endringer i bruk av eget regionsykehus, sentralsykehus og lokalsykehus fra 1999 til 2000. Elektive heldøgnsopphold eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. | 95 |

Aktivitet og kostnader

| | | |
|------------|---|-----|
| Tabell 7.1 | Antall korrigererte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000 og antall sykehus i hver sykehustype. DRG-sykehus. | 103 |
| Tabell 7.2 | Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus. | 103 |
| Tabell 7.3 | Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-sykehus. | 104 |
| Tabell 7.4 | Korrigererte opphold per årsverk, korrigererte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus. | 104 |
| Tabell 7.5 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigererte opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus. | 105 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| Tabell 7.6 | Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus. | 105 |
| Tabell 7.7 | Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus. | 106 |
| Tabell 7.8 | Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger. | 107 |
| Tabell 7.9 | Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus. | 108 |
| Tabell 7.10 | Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud. | 109 |
| Tabell 7.11 | Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus. | 109 |
| Tabell 7.12 | Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus. | 110 |
| Tabell 7.13 | Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger. | 111 |
| Tabell 7.14 | Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus. | 112 |
| Tabell 7.15 | Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud. | 113 |
| Tabell 7.16 | Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-regionsykehus. | 113 |
| Tabell 7.17 | Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-sentralsykehus. | 114 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| Tabell 7.18 | Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger. | 115 |
| Tabell 7.19 | Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-lokalsykehus. | 116 |
| Tabell 7.20 | Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud. | 117 |
| Tabell 7.21 | Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus. | 117 |
| Tabell 7.22 | Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus. | 118 |
| Tabell 7.23 | Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger. | 119 |
| Tabell 7.24 | Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus. | 120 |
| Tabell 7.25 | Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud. | 121 |
| Tabell 7.26 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus. | 121 |
| Tabell 7.27 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold og relativt kostnadsnivå I med og uten korreksjon for regionsykehusenes basistilskudd, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus. | 122 |
| Tabell 7.28 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus. | 122 |
| Tabell 7.29 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger. | 123 |

| | | |
|-------------|---|-----|
| Tabell 7.30 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus. | 124 |
| Tabell 7.31 | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud. | 125 |
| Tabell 7.32 | Samlet antall opphold og antall heldøgnsopphold i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus. | 126 |
| Tabell 7.33 | Gjennomsnittlig liggetid for alle oppholdene og for kun heldøgnsoppholdene i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus. | 127 |
| Tabell 7.34 | Beleggsprosent, antall liggedager per årsverk og antall liggedager per behandlerårsverk i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus. | 128 |
| Tabell 7.35 | Faktiske netto driftsutgifter per liggedag og andel polikliniske inntekter for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus. | 129 |

Datagrunnlag

| | | |
|------------|---|-----|
| Tabell 8.1 | Effektive senger etter avdelingstype, sykehus og tilknytningsfylke. 2000 og sumtall for 1999. | 134 |
| Tabell 8.2 | Antall årsverk etter sykehuseier, sykehus og personellkategori. Somatiske sykehus 2000. | 140 |
| Tabell 8.3 | Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehus (i 1000 kr). 1999. | 144 |
| Tabell 8.4 | Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehus (i 1000 kr). 2000. | 145 |
| Tabell 8.5 | Samlet antall opphold, heldøgnsopphold, samlet antall liggedager, liggedager for heldøgnsopphold og polikliniske konsultasjoner etter sykehus og sykehuseier i 2000. | 146 |
| Tabell 8.6 | Samlet antall opphold, antall normalopphold, antall liggedager for samlet antall opphold, antall liggedager for normalopphold og liggedager over trimpunkt etter sykehus og sykehuseier for 2000. DRG-sykehus. | 150 |
| Tabell 8.7 | Hovedtall (i 1000 kr) fra regnskapet for de somatiske sykehus i 2000. | 154 |

Figuroversikt

Senger og personell

- Figur 3.1 Antall effektive senger per 1000 innbyggere korrigert for gjestepasienter og kjønns- og aldersstandardisering i 1999 og 2000. Bostedsfylke..... 42
- Figur 3.2 Årsverk per 1000 innbyggere etter fylke i 1999 og 2000. Korrigering for gjestepasienter og kjønns- og aldersstandardisering. Bostedsfylker..... 44

Utgifter og finansiering

- Figur 4.1 Fylkeskommunenes netto driftsutgifter til somatiske sykehus i 1999 og 2000. Prosent avvik fra landsgjennomsnittet. Bostedsfylker. 51
- Figur 4.2 Fylkeskommunens og statens driftsstøtte til somatiske sykehus i 1999 og 2000. Prosentavvik fra landsgjennomsnittet. Bostedsfylker. 53

Sammendrag

Nasjonale utviklingstrekk

Antallet heldøgnsinnleggelser ble for første gang på flere tiår redusert fra 1999 til 2000, med 1,1 prosent. Denne nedgangen mer enn motsvares av en økning i dagvirksomheten, slik at det samlet var en aktivitetsvekst på 1,7 prosent. Veksten i dagbehandlinger var særlig knyttet til dialysebehandling, kjemoterapi og rehabilitering, og en del av denne veksten skyldtes også registreringsendringer.

I motsetning til tidligere år var det fra 1999 til 2000 en økning i planlagte kirurgiske behandlinger fra 51 opphold per 1000 innbyggere i 1999 til 52 opphold i 2000. Akutte innleggelser for ikke-kirurgiske pasienter ble noe redusert i samme periode, fra 79 opphold per 1000 innbyggere til 76 opphold.

Brutto driftsutgifter ved de somatiske sykehusene var i 2000 på drøyt 32,0 mrd. kroner. Dette var en realvekst på 2,2 prosent i forhold til 1999, og i hovedsak skyldtes dette økning i sykehusenes lønnsutgifter. Veksten i driftsutgifter er i stor grad finansiert ved bruk av statlige midler, både gjennom ISF-refusjoner og øremerkede tilskudd.

Det er stor grad av stabilitet i pasientstrømmene fra 1999 til 2000, men variasjonene er store mellom fylker og bostedskommuner i andelen bruk av sykehus i eget fylke og eget bostedsområde. Dersom man ser bort fra regionsykehusfylkene, som forventet har høyest andel pasienter behandlet i eget fylke, ble drøyt 81 prosent av planlagte innleggelser for Rogalandspasienter behandlet ved sykehus i eget fylke, mens tilsvarende størrelse for pasienter fra Akershus var 44,5 prosent.

Kostnadsnivået ved sykehusene ble redusert med 2,7 prosent fra 1999 til 2000, når det korrigeres for prisvekst for kommunalt konsum på 4,8 prosent. Realnedgangen er mest markert ved sentral- og lokalsykehusene, men også kostnadsnivået ved regionsykehusene reduseres noe i samme periode.

Sengekapasiteten ved sykehusene ble redusert både på begynnelsen og slutten av 1990-tallet, og denne utviklingen fortsatte også fra 1999 til 2000. For siste år var det 13 053 effektive senger ved de somatiske sykehusene, og dette var 3,9 prosent lavere enn i 1999.

Antall årsverk ved sykehusene økte med drøyt to prosent fra 1999 til 2000. Den sterkeste veksten ble registrert for administrativt personell (5,6 prosent), mens veksten for leger og sykepleiere var noe lavere, på hhv. 3,5 og 2,4 prosent. Antall årsverk for annet pleiepersonell ble redusert med 0,6 prosent.

Oppsummeringstabeller

Tabell A Nøkkeltall for sykehussektoren i Norge i 1999 og 2000, samt endring fra 1999 til 2000.

| | 1999 | 2000 | Pst endring | Datagrunnlag |
|---|-----------------------|--------------|----------------------------|--------------|
| Ressursinnsats | | | | |
| Gj.snittlig antall senger | 13 585 | 13 053 | -3,9 prosent | Alle sh |
| Antall årsverk totalt | 56 537 | 57 786 | 2,2 prosent | Alle sh |
| herav antall legeårsverk | 6 694 | 6 929 | 3,5 prosent | Alle sh |
| Brutto driftsutgifter (i mill. kr) | 29 968 | 32 083 | 2,2 prosent ¹⁾ | Alle sh |
| Fylkeskom netto driftsutgifter (i mill. kr) | 11 941 | 12 297 | -1,7 prosent ¹⁾ | Alle sh |
| Ref innsatsstyrt finansiering (i mill. kr) | 10 783 | 11 660 | 3,2 prosent ¹⁾ | Alle sh |
| Aktivitet | | | | |
| Totalt antall opphold | 972 061 | 988 410 | 1,7 prosent | Alle sh |
| Herav antall heldøgnsopphold | 701 993 | 694 116 | -1,1 prosent | Alle sh |
| herav som ø-hjelp (heldøgn) | 470 714 | 460 575 | -2,2 Prosent | Alle sh |
| herav som elektive (heldøgn) | 224 158 | 223 694 | -0,2 Prosent | Alle sh |
| Antall dagbehandlinger samlet | 273 550 | 294 294 | 7,6 prosent | Alle sh |
| Indeks pasientsammensetning | 1,00 | 1,01 | 1 pst.poeng | DRG-sh |
| Antall korrigererte opphold | 922 272 ²⁾ | 949 596 | 3,0 prosent | DRG-sh |
| Antall liggedager for alle opphold | 4 598 805 | 4 495 522 | -2,3 prosent | Alle sh |
| herav liggedager totalt heldøgn | 4 333 792 | 4 201 043 | -3,1 prosent | Alle sh |
| Gjennomsnittlig liggetid alle opphold ³⁾ | 4,8 | 4,6 | -0,2 dager | Alle sh |
| Gjennomsnittlig liggetid heldøgn ³⁾ | 6,2 | 6,1 | -0,1 dager | Alle sh |
| Ressursutnyttelse | | | | |
| Beleggsprosent (heldøgn) | 85,4 | 85,2 | -0,2 pst.poeng | DRG sh |
| Korrigererte opphold per årsverk | 19,2 | 19,5 | 1,9 prosent | DRG-sh |
| Korrigererte opphold per behandlerårsverk | 26,8 | 27,3 | 1,8 prosent | DRG-sh |
| Andel langtidsopphold | 3,2 | 2,6 | -0,6 pst.poeng | DRG-sh |
| Andel langtidsliggedager | 7,6 | 5,8 | -1,8 pst.poeng | DRG-sh |
| Netto driftsutg per korrigererte opphold | 23 495 | 23 965 | 2,1 prosent | DRG-sh |
| Andel polikliniske inntekter | 12,0 prosent | 11,4 prosent | -0,6 pst.poeng | DRG-sh |

¹⁾ Tallene for prosentvis endring er korrigerert for generell prisvekst for kommunalt konsum på 4,8 prosent.

²⁾ Antall korrigererte opphold for 1999 avviker fra størrelsen rapportert i fjorårets rapport, noe som skyldes at Lovisenberg Diakonale sykehus og Kragerø kombinerte helseinstitusjon nå kategoriseres som DRG-sykehus.

³⁾ Gjennomsnittlig liggetid er beregnet som et veid gjennomsnitt av hhv alle oppholdene og alle heldøgnsoppholdene.

Tabell B Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste - Ressursinnsats etter fylke. Bostedsfylker 2000.

| Fylke | Fylkets driftsstøtte per innbygger | Statens driftsstøtte per innbygger | Antall årsverk per 1000 innbyggere | Antall senger per 1000 innbyggere |
|------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Østfold | 3 028 | 2 800 | 11,6 | 2,8 |
| Akershus | 2 471 | 2 349 | 12,7 | 2,5 |
| Oslo | 3 600 | 2 485 | 16,1 | 2,9 |
| Hedmark | 3 039 | 2 735 | 11,2 | 2,7 |
| Oppland | 2 669 | 2 804 | 11,5 | 2,8 |
| Buskerud | 2 426 | 2 559 | 11,6 | 2,7 |
| Vestfold | 2 410 | 2 799 | 10,6 | 2,7 |
| Telemark | 2 654 | 3 030 | 11,9 | 3,0 |
| Aust-Agder | 2 568 | 2 758 | 12,9 | 3,2 |
| Vest-Agder | 2 234 | 2 781 | 11,7 | 3,1 |
| Rogaland | 2 543 | 2 228 | 11,2 | 2,8 |
| Hordaland | 2 149 | 2 546 | 12,7 | 2,8 |
| Sogn og Fjordane | 3 072 | 3 048 | 12,8 | 3,4 |
| Møre og Romsdal | 2 617 | 2 781 | 12,4 | 3,0 |
| Sør-Trøndelag | 2 562 | 2 576 | 13,8 | 3,1 |
| Nord-Trøndelag | 2 905 | 2 586 | 12,3 | 2,6 |
| Nordland | 2 834 | 2 993 | 13,4 | 3,1 |
| Troms | 3 131 | 2 734 | 16,4 | 3,3 |
| Finmark | 3 556 | 2 912 | 16,4 | 3,8 |
| Totalt | 2 731 | 2 632 | 12,8 | 2,9 |

Tabell C Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste - Bruk av sykehus per 1000 innbyggere etter fylke. Standardiserte rater. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Heldøgnsopphold per 1000 innb | | Dagbehandling (ekskl dialyse, rehabili- tering og kjemoterapi) per 1000 innb | | Polikliniske konsultasjoner (ekskl dagbehandling) per 1000 innb | |
|------------------|----------------------------------|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|
| | 2000 | Pst endring 99-00 | 2000 | Pst endring 99-00 | 2000 | Pst endring 99-00 |
| Østfold | 158 | -0,6 | 32 | 6,7 | 562 | -1,6 |
| Akershus | 142 | 0,0 | 36 | -5,3 | 601 | -1,6 |
| Oslo | 136 | -5,6 | 51 | -1,9 | 691 | 1,8 |
| Hedmark | 153 | -0,6 | 36 | 0,0 | 760 | 2,6 |
| Oppland | 164 | 1,2 | 27 | 3,8 | 525 | 1,4 |
| Buskerud | 149 | -1,3 | 34 | 3,0 | 558 | -0,9 |
| Vestfold | 142 | -7,2 | 46 | 64,3 ¹⁾ | 617 | - |
| Telemark | 174 | 3,0 | 31 | 0,0 | 592 | 3,7 |
| Aust-Agder | 164 | 1,2 | 35 | 2,9 | 703 | 20,6 |
| Vest-Agder | 166 | -1,2 | 38 | 2,7 | 532 | 3,9 |
| Rogaland | 148 | 1,4 | 32 | 3,2 | 558 | 3,1 |
| Hordaland | 151 | -4,4 | 32 | 14,3 | 581 | -0,9 |
| Sogn og Fjordane | 183 | 0,5 | 27 | 3,8 | 835 | 4,5 |
| Møre og Romsdal | 162 | -1,2 | 33 | 0,0 | 737 | 3,4 |
| Sør-Trøndelag | 149 | -0,7 | 29 | 3,6 | 786 | 2,5 |
| Nord-Trøndelag | 154 | 0,0 | 29 | -12,1 | 601 | 1,0 |
| Nordland | 174 | -1,7 | 44 | 4,8 | 757 | 14,9 |
| Troms | 155 | -2,5 | 38 | 2,7 | 880 | 6,8 |
| Finmark | 189 | -1,6 | 41 | 0,0 | 673 | -0,3 |
| Totalt | 154 | -1,3 | 36 | 2,9 | 647 | 2,5 |

¹⁾ Deler av veksten i dagbehandlinger for Vestfold skyldes manglende innrapportering av pasientdata fra poliklinikkene i 1999, samt endring i registreringsrutiner for heldøgnsopphold i 2000, ved at heldøgnsopphold med 0 liggedager (utdato er lik inndato) er kodet om til dagopphold.

Tabell D Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste – Pasientstrømmer. Andel av samlet antall opphold (heldøgn pluss dagbehandling) utført ved sykehus i eget fylke og egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Prosent bruk av sykehus i eget fylke | | Sykehus i annet fylke innen helseregionen | | Radiumhosp og Rikshosp | | Prosent bruk av spesialsykehus | | Bruk av sykehus i annen helseregion | |
|------------------|--------------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | 2000 | Pst-poengs endring 99-00 | 2000 | Pst-poengs endring 99-00 | 2000 | Pst-poengs endring 99-00 | 2000 | Pst-poengs endring 99-00 | 2000 | Pst-poengs endring 99-00 |
| Østfold | 83,4 | -0,5 | 2,3 | 0,2 | 9,2 | 0,0 | 4,0 | 0,3 | 1,1 | -0,1 |
| Akershus | 63,0 | 0,2 | 6,7 | 0,2 | 21,0 | -1,4 | 7,7 | 1,3 | 1,7 | -0,1 |
| Oslo | 91,4 | -1,2 | 1,5 | 0,1 | 4,6 | 0,7 | 0,9 | 0,4 | 1,7 | 0,1 |
| Hedmark | 80,5 | -0,8 | 10,0 | -0,1 | 5,8 | -0,2 | 1,7 | 0,5 | 2,0 | 0,6 |
| Oppland | 81,3 | 0,9 | 6,8 | -0,2 | 5,4 | -0,2 | 2,8 | -0,6 | 3,6 | 0,0 |
| Buskerud | 84,0 | 0,5 | 0,8 | -0,1 | 11,0 | -0,8 | 1,4 | 0,4 | 2,8 | 0,0 |
| Vestfold | 80,1 | 1,1 | 4,9 | 0,2 | 10,6 | -0,9 | 2,3 | -0,3 | 2,1 | -0,1 |
| Telemark | 76,5 | 0,4 | 1,9 | 0,0 | 8,3 | -0,9 | 11,8 | 0,3 | 1,6 | 0,2 |
| Aust-Agder | 78,9 | -1,8 | 8,2 | 1,2 | 9,9 | 0,3 | 1,2 | 0,3 | 1,7 | -0,1 |
| Vest-Agder | 87,0 | 0,7 | 1,5 | -0,1 | 7,9 | -1,0 | 1,5 | 0,6 | 2,1 | -0,2 |
| Rogaland | 88,3 | -0,8 | 4,8 | -0,2 | 2,6 | 0,2 | 1,6 | 1,1 | 2,7 | -0,3 |
| Hordaland | 91,6 | -0,3 | 4,0 | 0,3 | 0,9 | -0,1 | 2,6 | 0,2 | 0,8 | -0,2 |
| Sogn og Fjordane | 83,1 | 0,5 | 10,9 | 0,1 | 2,0 | -0,2 | 2,5 | -0,4 | 1,4 | 0,0 |
| Møre og Romsdal | 85,6 | 0,0 | 10,0 | 0,2 | 1,8 | -0,1 | 0,7 | 0,1 | 1,9 | -0,2 |
| Sør-Trøndelag | 94,5 | 0,5 | 1,9 | -0,2 | 1,1 | -0,3 | 0,2 | -0,2 | 2,3 | 0,2 |
| Nord-Trøndelag | 83,6 | -0,4 | 13,3 | 0,6 | 1,4 | 0,1 | 0,4 | -0,1 | 1,3 | -0,1 |
| Nordland | 82,4 | 1,1 | 11,9 | -0,4 | 1,9 | -0,3 | 0,4 | 0,1 | 3,4 | -0,4 |
| Troms | 94,9 | 0,5 | 1,7 | -0,4 | 1,7 | -0,1 | 0,3 | 0,0 | 1,4 | -0,1 |
| Finnmark | 66,4 | -0,5 | 29,9 | 1,0 | 1,5 | -0,3 | 0,5 | 0,1 | 1,7 | -0,3 |
| Totalt | 83,6 | -0,1 | 5,7 | 0,1 | 6,2 | -0,2 | 2,5 | 0,3 | 2,0 | 0,0 |

Tabell E Nasjonale nøkkeltall for somatisk spesialisthelsetjeneste - Ressursutnyttelse, Beleggsprosent, korrigerte opphold per årsverk og kostnadsnivå etter sykehustype i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus.

| Sykehustype | Beleggsprosent | | Korrigerte opphold per årsverk | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold | |
|----------------------|----------------|-------------------|--------------------------------|-------------------|--|-------------------|
| | 2000 | Pst endring 99-00 | 2000 | Pst endring 99-00 | 2000 | Pst endring 99-00 |
| Regionsykehus | 86,5 | 0,9 | 15,0 | -0,7 | 25 303 | 3,5 |
| Sentralsykehus (SSH) | 89,2 | -0,1 | 19,0 | 2,6 | 24 463 | 1,5 |
| FSH m/SSH-avdelinger | 85,7 | 0,2 | 17,6 | -1,4 | 25 968 | 2,1 |
| Lokalsykehus (LSH) | 82,2 | -0,8 | 21,0 | 5,2 | 22 796 | 0,5 |
| FSH m/red LSH-tilbud | 83,2 | 0,0 | 23,6 | -0,4 | 21 206 | 6,2 |
| Totalt | 85,2 | -0,2 | 19,5 | 1,8 | 23 965 | 2,0 |

1 Orientering om SAMDATA Sykehus Tabeller

1.1 Om SAMDATA Sykehus Tabeller 2000

Vi har også i år valgt å skille mellom en tekstdel og en tabelldel for SAMDATA Sykehus. Tekstdelen benevnes *SAMDATA Sykehus Rapport* og tabelldelen benevnes *SAMDATA Sykehus Tabeller 2000*. I tillegg vil det på et noe senere tidspunkt på året bli utarbeidet en tredje SAMDATA Sykehus rapport, som inntil videre har arbeidstittel *SAMDATA Sykehus Praksis og kvalitet*. Det at vi i år vil utgi en egen publikasjon med fokus på medisinsk praksis og kvalitet har betydning for hvilke tema som inkluderes og analyseres i de andre rapportene. I SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 vil derfor en del indikatorer for medisinsk praksis utgå, for så å inngå som en del av den nye rapporten. I årets SAMDATA Sykehus Rapport har vi valgt å se nærmere på betydningen av sykehusstruktur på områdene ressursinnsats, bruk av sykehus, praksis og tilgjengelighet og produktivitet. Vi vil både ha et utviklings- og tverrsnittsperspektiv på denne analysen.

SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 har som formål å beskrive siste års *aktivitet* i sykehussektoren. Aktiviteten i sykehussektoren er svært omfattende og inkluderer en kontinuerlig strøm av blant annet pasienter, personell, penger og teknologi. Det er derfor mulig å betrakte denne aktiviteten fra en rekke synsvinkler. Fra *pasientenes ståsted* vil faktorer som ventetid før behandling og pasientenes subjektive tilfredshet med sykehusoppholdet (service, informasjon, personellrelasjoner, behandlingsresultat) være av stor betydning. Fra *sykehusenes ståsted* vil både personell, pasienter, driftsresultatet og kvaliteten ved de tjenester som tilbys være av stor betydning. I et *befolkningsperspektiv* vil variasjoner mellom ulike geografiske områder i tilgjengelighet til tjenester og bruk av ressurser være sentrale problemstillinger.

Registrering av aktivitet som i dag foregår på alle norske sykehus gir oss lite informasjon om *pasientenes* synspunkter og erfaringer i møtet med sykehusene. Som nevnt i fjorårets rapport har andre forskningsmiljøer i større grad fokusert på pasienterfaringer, f.eks. har Stiftelse for Helsetjenesteforskning (Heltef) i flere år samlet inn data om pasienterfaringer (se bl.a. Veenstra, Pettersen og Sjetne (2000) for en redegjørelse av noen sentrale funn). SAMDATA-rapportene har hatt, og vil fortsatt ha, hovedfokus på de grunnleggende helsepolitiske målene og på driften av de enkelte sykehusene. I fjorårets SAMDATA Sykehus Tabeller fikk dette konkrete konsekvenser for struktureringen av rapporten, ved at den ble inndelt i to hoveddeler. I del I ble fokus satt på det befolkningsbaserte perspektivet, mens del II fokuserte på aktivitetstall og kostnader utfra et sykehusperspektiv.

I årets SAMDATA Sykehus Tabeller har vi foretatt en videre oppdeling av rapporten ved at det *helseregionale perspektivet* fremheves og synliggjøres på en særskilt måte. Både gjennom kravet til et mer formalisert helseregionalt samarbeid og ved vedtaket om opprettelsen av nye helseforetak, basert på de allerede etablerte helseregionene, har regionperspektivet fått en fornyet helsepolitisk interesse. Dette får konsekvenser for det fokus som legges i SAMDATA Sykehus. I årets SAMDATA Sykehus Tabeller vil det derfor skilles mellom tre perspektiv: del I for det regionale perspektiv, del II for det befolkningsbaserte fylkesperspektiv og del III hvor fokus er rettet mot sykehusene.

1.2 Helsepolitiske utfordringer og SAMDATA Sykehus Tabeller

Formålet med SAMDATA Sykehus er å utvikle, analysere og publisere *styringsdata* for den somatiske sykehussektoren som gir informasjon om ressursinnsats, kapasitet, aktivitet, produktivitet, tilgjengelighet, medisinsk praksis og kvalitet og pasientstrømmer. Siden det i år vil bli utarbeidet en egen rapport som omhandler medisinsk praksis og kvalitet, vil SAMDATA Sykehus Tabeller inneholde indikatorer for områdene ressursinnsats, kapasitet, aktivitet, forbruk, pasientstrømmer og produktivitet. Mange av indikatorene er knyttet til klare helsepolitiske utfordringer, og da først og fremst målet om lik tilgang til helsetjenester av god kvalitet uavhengig av bosted, økonomi, kjønn og alder, samt det helsepolitiske mål om effektiv ressursutnyttelse. Tallmaterialet i rapporten kan derfor bidra til å gi et nøkternt bilde av tilstanden i den somatiske sykehussektoren for driftsåret 2000.

Siste halvdel av 2000 ble preget av en omfattende diskusjon rundt eierstrukturen i spesialisthelsetjenesten. I desember samme år ble det klart at det ville være et flertall i Stortinget for statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten. I etterkant av dette har det på meget kort tid blitt utarbeidet en proposisjon (Ot.prp. 66 (2000-2001)) for denne sykehusreformen. Proposisjonen beskriver bl. a. bakgrunnen for og målene med reformen. Det er fortsatt *et sentralt helsepolitisk mål å gi befolkningen likeverdig tilgang til gode helsetjenester uavhengig av alder, kjønn, bosted og økonomi i en offentlig styrt helsesektor*. En vesentlig oppgave for publikasjoner som SAMDATA Sykehus vil derfor fortsatt være å undersøke variasjoner i tilgjengelighet til sykehustjenester, og identifisere eventuelle avvik. Selv om de helsepolitiske mål har ligget fast i lengre tid, har det vært endringer i innhold og utforming av konkrete virkemidler for å nå og opprettholde disse:

- å øke behandlingsskapiteten og redusere ventetidene. Tiltak rettet inn mot dette målet har særlig vært økonomiske virkemidler, som øremerkede tilskudd og aktivitetsbasert finansiering.
- en økt bevissthet rundt prioritering av pasienter. To offentlige utredninger (NOU 1987:23 "Retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste" og NOU 1997:18 "Prioritering på ny - Gjennomgang av retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste") med etterfølgende diskusjoner har særlig bidratt til dette.
- å sikre en effektiv spesialisthelsetjeneste basert på kunnskap om de beste behandlingsmetodene. Ett av de sentrale målene med SAMDATA Sykehus er å gi informasjon om sykehusenes ressursutnyttelse, tilrettelagt slik at det er sammenlignbart med andre sykehus. I en sektor hvor fri konkurranse ikke er ønskelig kan slik målestokk-konkurranse bidra til å bedre ressursutnyttelsen.
- å styrke samarbeidet med primærhelsetjenesten. Selv om primærhelsetjenesten ikke er fokusert i SAMDATA Sykehus rapporten, vil samarbeidsrelasjonen mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten være ett viktig element for at aktivitet og ressursutnyttelse i begge sektorer er optimalisert.

Ot.prp. 66 (2000-2001) skisserer også en del problemer, som fremstår som paradokser, men som samtidig viser at økte ressurser til sykehusene ikke nødvendigvis løser de grunnleggende problemene. Problemene/paradoksene er at:

- utgiftsveksten ved de somatiske sykehusene har vært markert sterkere i perioden etter 1995 enn før, men sykehusenes økonomiske problemer har ikke avtatt, heller økt.
- aktivitetsveksten ikke har ført til store endringer i ventelistesituasjonen.
- det fortsatt er mangel på helsepersonell, selv om utdanningskapasiteten har økt markert. (Jf. Stortingsmelding 26 (1999-2000) om verdigrunlaget for den norske helsetjenesten)
- selv med manglende behandlingsskapitet, er mange sykehus lite villig til å sende pasienter til andre sykehus.
- det har vært økte investeringer i medisinsk utstyr, men en god del av utstyret står ubrukt i deler av døgnet.

Nå er ikke dette nylig oppståtte problemer. I Stortingsmelding nr. 26 (1999-2000) om verdigrunnlaget for den norske helsetjenesten, hevdet daværende regjering at den norske helse-tjenesten stod/står overfor fire sentrale utfordringer:

- Kapasitetsproblem
- Kvalitetsproblem
- Kunnskapsproblem
- Krav til effektiv tjenesteyting

I Stortingsmeldingen knyttes kapasitetsproblemet i hovedsak til tilgangen på kvalifisert personell og til den geografiske fordelingen av tilgjengelige ressurser. Det fremkommer også i tidligere offentlige utredninger om sykehussektoren (f.eks. Stortingsmelding 41 (1987-88) og Stortingsmelding 50 (1993-94)) at det er et behov for en økning i det totale omfanget av helsetjenester. SAMDATA Sykehus Tabeller viser den årlige utviklingen i både legeårsverk, sykepleierårsverk og totalt antall årsverk ved de somatiske sykehusene, og viser den geografiske fordelingen av disse ressursene. SAMDATA Sykehus Tabeller inneholder også fylkesvise og regionale oversikter over utgiftene til den somatiske sykehussektoren, og aktiviteten i forhold til antall innleggelser, dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner.

Den siste av utfordringene som påpekes i Stortingsmelding 26 (1999-2000) er knyttet til kravet om en effektiv tjenesteyting. Effektivitet knyttes til evnen til å få et størst mulig "helsegode" ut av de tilgjengelige ressursene, og relateres til både prioriteringer av pasienter og til en økt vekt på innsatsstyrt finansiering (ISF). Det hevdes at de økonomiske ordningene må vurderes i henhold til faglige og politiske mål for helsetjenesten og at denne tjenesten må sikres tilstrekkelige ressurser til å oppfylle disse målene. I SAMDATA Sykehus Tabeller beskrives produktiviteten ved sykehusene i form av forholdet mellom aktivitet og kostnader, både med og uten korreksjon for sykehusenes pasientsammensetning.

1.3 Oppbyggingen av SAMDATA Sykehus Tabeller

For 2000 består SAMDATA Sykehus Tabeller av fem hoveddeler. Del I viser indikatorer på regionnivå, både i forhold til ressursinnsats, bruk av sykehustjenester, pasientstrømmer og ressursutnyttelse. I del II presenteres indikatorer for tilbudet av sykehustjenester og bruken av disse med utgangspunktet i *pasientens bostedsfylke og bostedsområde*. I del III presenteres indikatorer for sykehusenes *drift* (aktivitet og kostnader), og i denne delen er analyse-enheten *hvert enkelt sykehus* og ulike *typer* sykehus. I del IV presenteres *datagrunnlaget* for indikatorene, mens del V inkluderer nødvendige *vedlegg* for innholdet i rapporten. Totalt inkluderer denne rapporten åtte kapitler med tabeller og figurer, samt vedlegg med utfyllende kommentarer, beregningsmetoder og definisjoner.

Årets SAMDATA Sykehus Tabeller avviker noe fra fjorårets rapport, både ved at det er inkludert et eget kapittel for indikatorer på regionnivå, ved at indikatorer for pasientstrømmer har blitt skilt ut i et eget kapittel og ved at kapitlene som omhandlet medisinsk praksis er tatt ut i sin helhet. I hovedsak vil innholdet i de to førstnevnte kapitlene bestå av oversikter som i fjorårets rapport inngikk i andre kapitler. Hensikten med denne endringen har derfor i større grad vært å synliggjøre oversikter som tidligere ikke har kommet så godt fram i rapporten. De sistnevnte kapitlene vil inngå som en del av innholdet i rapporten om praksis og kvalitet som vil bli utgitt senere i år.

I tabell 1.1 nedenfor oppsummeres innholdet i kapitlene med angivelse av indikatorstype, analysenivå, datagrunnlag og kapittelnummerering.

Tabell 1.1 Indikatorene, analysenivå, datagrunnlag og kapittelinndeling i rapporten.

| Del | Kapittel | Datagrunnlag | Analysenivå | Tema |
|-----|----------------------------|--|--|--|
| I | 2 Helseregionale data | Regnskapsdata Pasientdata Sengedata Personelldata | Helseregioner | Ressursinnsats Bruk av sykehus Pasientstrømmer Aktivitet |
| II | 3 Senger og personell | Sengedata Personelldata | Nasjonalt Bostedsfylke | Ressursinnsats |
| II | 4 Utgifter og finansiering | Regnskapsdata | Nasjonalt Bostedsfylke | Ressursinnsats |
| II | 5 Bruk av sykehus | Pasientdata | Nasjonalt Bostedsfylke Bostedsområde | Bruk av sykehus |
| II | 6 Pasientstrømmer | Pasientdata | Bostedsfylke Bostedsområde | Pasientstrømmer |
| III | 7 Aktivitet og kostnader | Regnskapsdata Pasientdata Sengedata Personelldata | Nasjonalt Sykehustype Sykehus | Aktivitet Liggetid Ressursutnyttelse |
| IV | 8 Datagrunnlag | Regnskapsdata Pasientdata Sengedata Personelldata | Fylkeskommune Sykehus | |
| V | Vedlegg | | | Om datagrunnlaget Definisjoner Record pasientdata Befolkningsdata Standardisering Uttak av datagrunnlag |

1.4 Fortolkninger og bruk av SAMDATA Sykehus Tabeller

Hensikten med SAMDATA Sykehus Tabeller er å presentere indikatorer for ressursinnsats, bruk av sykehus og produktivitet. Rapporten vil i sin helhet være av beskrivende karakter, og den inkluderer derfor ikke analyser av årsaker til presenterte variasjoner.

Rent generelt vil det være slik at en del av disse variasjonene, eller deler av disse, skyldes "naturlige" forhold, f.eks. ved at bruken av sykehus er hyppigere i noen områder p.g.a. en høyere sykkelighet. Når tallmaterialet i denne rapporten ikke korrigerer for geografiske variasjoner i sykkelighet (det korrigeres kun for ulik befolknings sammensetning), vil et høyt sykehusforbruk i et område helt eller delvis kunne skyldes et slikt forhold.

I tillegg til ulikheter i etterspørsel og behov vil en del variasjoner skyldes andre forhold som er relatert til tilbudet av, og tilgjengeligheten til, sykehustjenester. Dette er forhold som det kan gjøres noe med på kort eller lang sikt, f.eks. ved å øke kapasiteten til en identifisert flaskehals (f.eks. operasjonskapasiteten ved et sykehus). Indikatorene i denne rapporten bør derfor kunne brukes både som en beskrivelse av situasjonen i sykehussektoren i 2000 og som et utgangspunkt for videre analyser av årsaker til dokumenterte variasjoner.

I tillegg er det også viktig å understreke at gjennomsnittstall for regioner, fylker, bostedsområder og sykehustyper ikke er tenkt som et normtall for enhetene (f.eks. fylker eller sykehus) som inngår i disse gruppene. Hvilke størrelser som enhetenes indikatorer skal måles opp mot bør være gjenstand for vurdering i hvert enkelt tilfelle. Det kan f.eks. være slik at et sykehus bør sammenligne sitt kostnadsnivå mot nivået ved et annet sykehus eller det sykehuset med lavest kostnadsnivå.

Del I Helseregionenes økte betydning

Den 5. juni 2001 vedtok Odelstinget et lovforslag om statlig overtakelse av alle offentlige sykehus (Innst. Odelstinget nr. 118 (2000-2001)) gjennom en etablering av fem regionale helseforetak. Disse fem regionale helseforetakene er basert på dagens fem helseregioner, og vil ha ansvaret for driften og tilbudet av spesialisthelsetjenester i Norge fra 1. januar 2002. Helseregionene vil dermed bli et sentralt beslutningsnivå i norsk helsepolitikk.

I grove trekk kan etableringen av fem regionale helseforetak sees som tredje fase i helseregionenes betydning i norsk helsepolitikk. Et eksplisitt mål om en regional samordning av helse- og sykehustjenestene for å bedre ressursutnyttelsen og tilbudet av spesialisthelsetjenestene ble først framsatt i Stortingsmelding nr. 9 i 1974-1975 og ledet til opprettelsen av regionale helseutvalg. Disse utvalgene ble tillagt en rådgivende funksjon for fylkeskommunene, men frem til begynnelsen på 1990-tallet var aktiviteten i disse utvalgene relativt liten, og hadde få konsekvenser for spesialisthelsetjenesten. Dette ble også påpekt i innstillingen fra samordningsutvalget i 1986 (NOU 1986:4). På begynnelsen av 1990-tallet ble imidlertid de regionale utvalgene noe oppgradert og fikk økt betydning i både nasjonal helsepolitikk og for fylkeskommunenes helseplaner. Utover 1990-tallet, ble målet om en regional samordning av helse- og sykehustjenestene påpekt i en rekke offentlige utredninger (Stortingsmelding nr. 50 (1993-1994), NOU 1996:5, Stortingsmelding nr. 24 (1996-1997), Innst. Stortinget nr. 237 (1996-97)), og det ble etterhvert klart at de regionale helseutvalgene ville bli lovpålagte og forpliktende. Dette ble vedtatt i 1998, og fra 1. januar 1999 fikk de regionale helseutvalgene et lovfestet ansvar for utarbeidelse av regionale helseplaner. Disse planene skulle inneholde strategier for gjennomføring av både regionale og nasjonale helsepolitiske målsettinger og godkjennes av Sosial- og helsedepartementet. De første forpliktende regionale helseplanene ble vedtatt av fylkeskommunene ved utgangen av 2000, og ble godkjent av SHD i mars 2001. På dette tidspunktet var det imidlertid klart at det skulle etableres regionale helseforetak i 2002, og godkjenningen av helseplanene fra de regionale helseutvalgene kan derfor betraktes som avslutningen på den andre fasen i helseregionenes betydning.

Den statlige overtakelsen av sykehusene og etableringen av helseforetakene i 2002 gjør at helseregionene vil få økt betydning som beslutningsnivå. SAMDATAs formål om å presentere styringsindikatorer for spesialisthelsetjenesten gjør det dermed naturlig nå å inkludere tabeller for helseregionene. I dette kapitlet presenteres derfor tall for både personell, senger, utgifter, opphold og pasientstrømmer på regionnivå. Vi har tatt utgangspunkt i dagens inndeling i fem helseregioner¹, som vil tilsvare den framtidige foretaksinndelingen. Disse helseregionene utgjør naturlige og gode sammenligningsgrunnlag, ved at hver av disse helseregionene har hvert sitt regionsykehus², og har hatt en relativt stabil andel av oppholdene og ressursene på 1990-tallet.³

For å unngå unødvendige gjentakelser, har vi ikke inkludert informasjon om datagrunnlaget og begrepene for de ulike indikatorene her. Denne informasjonen finnes imidlertid i innled-

¹ Helseregion Øst inkluderer Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland. Helseregion Sør inkluderer Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Helseregion Vest inkluderer Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helseregion Midt-Norge inkluderer Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag. Helseregion Nord inkluderer Nordland, Troms og Finnmark.

² I dette kapitlet er både Rikshospitalet og Radiumhospitalet definert som regionsykehus for Helseregion Sør.

³ Se kapittel 2 i SAMDATA Sykehus Rapport 2001.

ningen til hvert av kapitlene om senger/personell, utgifter, og bruk av sykehus. Opplysninger om datagrunnlaget og begrepsdefinisjoner for de regionvise tabellene på antall opphold vil eksempelvis tilsvare datagrunnlaget for kapittel 5.

2 Ressurser og aktivitet i helseregionene

Birgitte Kalseth, Heidi Torvik, Beate M. Huseby og Lars Rønningen

Antall senger i drift (effektive senger) per 1000 innbyggere varierer fra 2,7 i Helseregion Øst til 3,3 i Helseregion Nord. Det har for landet som helhet vært en nedgang i sengekapasiteten fra 1999 til 2000 fra 3,0 per 1000 innbygger i 1999 til 2,9 i 2000, en endring på 3 prosent.

Helseregion Nord har også flest årsverk per 1000 innbyggere. Regionen ligger høyere enn andre regioner for nesten alle personellgrupper. Helseregion Sør har samlet sett den laveste personellkapasiteten og har færrest antall årsverk både for leger, sykepleiere, administrativt personell og "annet" personell (servicepersonell). Forholdet mellom regionene i personellkapasitet har endret seg lite fra 1999 til 2000.

Den fylkeskommunale driftsstøtten ble redusert for fire av fem regioner fra 1999 til 2000, når det korrigeres for generell prisvekst. Det er også en realnedgang i fylkeskommunal støtte totalt for helseregionene samlet. Statlig driftsstøtte per innbygger økte i alle helseregioner, og medførte at den samlede fylkeskommunale- og statlige driftsstøtten per innbygger økte fra 1999 til 2000. Det var kun Helseregion Nord som hadde en realnedgang i samlet driftsstøtte i denne perioden.

Alle helseregionene hadde en nedgang i antall heldøgnsopphold per innbygger fra 1999 til 2000, mens helseregion Sør, Vest og Nord hadde samtidig en økning i antall dagbehandlinger per innbygger. Samlet (heldøgn og dagbehandling) var det kun Helseregion Sør som hadde en økning i bruken av sykehus. Liggedagsraten for heldøgnsopphold ble også redusert for alle helseregionene. Nedgangen var minst for Helseregion Vest.

For de helseregionene som hadde en økning i antall dagbehandlinger per innbygger fra 1999 til 2000, var en stor del av årsaken til dette en økning i planlagte kirurgiske opphold. Nedgangen i ratene for heldøgnsopphold kan på sin side delvis forklares med en reduksjon i innleggelser som øyeblikkelig hjelp innenfor ikke-kirurgisk virksomhet.

Ressursutnyttelsen ved sykehusene varierer både internt og mellom helseregioner. Variasjoner i sykehusenes kostnadsnivå er størst i Helseregion Nord og minst i Helseregion Midt-Norge for begge driftsårene 1999 og 2000. For beleggprosenten er variasjonene størst i Helseregion Vest.

2.1 Innledning

Det *helseregionale perspektivet* har både gjennom kravet til et mer formalisert helseregionalt samarbeid og vedtaket om opprettelsen av nye helseforetak, basert på de allerede etablerte helseregionene, fått en fornyet helsepolitisk interesse. Dette er årsaken til at årets SAMDATA Sykehus Tabeller inkluderer et kapittel med indikatorer på helseregionnivå.

Innholdet i kapitlet vil strukturelt følge inndelingen av rapporten ellers, slik at vi først presenterer indikatorer for sengekapasitet og personellinnsats, dernest indikatorer for driftsutgifter, indikatorer for bruk av sykehus og pasientstrømmer og til slutt aktivitetsindikatorer. En nærmere orientering om indikatorene finnes i de respektive kapitlene, samt i vedlegg v1.4.

2.2 Sengekapasitet og personellinnsats

Tabell 2.1 Effektive senger per 1000 innbyggere etter helseregion i 1999-2000. Korrigeret for gjestepasienter og kjønns- og alderssammensetning.

| Helseregion ¹⁾ | Antall per 1000 innbyggere | Antall per 1000 innbyggere | Andel senger i egen region ²⁾ | Andel senger i egen region ²⁾ |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|--|--|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 2,9 | 2,7 | 89 | 88 |
| Helseregion Sør | 3,0 | 2,9 | 86 | 86 |
| Helseregion Vest | 3,0 | 2,9 | 97 | 97 |
| Helseregion Midt-Norge | 3,0 | 3,0 | 99 | 99 |
| Helseregion Nord | 3,4 | 3,3 | 95 | 95 |
| Totalt | 3,0 | 2,9 | 92 | 92 |

¹⁾ En oversikt over hvilke fylker som danner de fem helseregionene finnes i vedlegg v1.4.

²⁾ Kun korrigeret for gjestepasienter.

Tabell 2.2 Årsverk⁵⁾ per 1000 innbyggere etter personellkategori og helseregion i 2000. Korrigeret for gjestepasienter og kjønns- og alderssammensetning.

| Helseregion | Leger | Sykepleiere ¹⁾ | Hjelpepl/barnepl ²⁾ | Annet beh.pers ³⁾ | Adm pers | Annet pers ⁴⁾ | I alt |
|------------------------|-------|---------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------|--------------------------|-------|
| Helseregion Øst | 1,6 | 5,0 | 1,2 | 1,4 | 1,8 | 2,2 | 13,2 |
| Helseregion Sør | 1,3 | 4,5 | 1,2 | 1,2 | 1,5 | 1,7 | 11,5 |
| Helseregion Vest | 1,5 | 4,6 | 1,2 | 1,2 | 1,7 | 2,0 | 12,1 |
| Helseregion Midt-Norge | 1,5 | 5,5 | 1,1 | 1,2 | 1,7 | 2,0 | 13,0 |
| Helseregion Nord | 1,7 | 5,5 | 1,5 | 1,6 | 2,1 | 2,4 | 14,8 |
| Totalt | 1,5 | 5,0 | 1,2 | 1,3 | 1,8 | 2,0 | 12,8 |

¹⁾ Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

²⁾ Omfatter hjelpepleiere og barnepleiere.

³⁾ Omfatter vernepleiere, fysioterapeuter, fysio kjemikere, bioingeniører, radiografer, ergoterapeuter og annet arbeidsterapipersonell, sosionomer og psykologer.

⁴⁾ Omfatter service-, teknisk-, drift- og annet personell som ikke inngår i andre kategorier.

⁵⁾ Årsverk er beregnet som gjennomsnittet av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før.

2.3 Utgifter og finansiering

Tabell 2.3 Fylkeskommunal og statlig driftstilskudd i 1999 og 2000. Kroner per innbygger. Helseregioner.

| Helseregion | Fylkeskommunal driftsstøtte | | Statlig driftsstøtte ¹⁾ | | I alt | |
|------------------------|-----------------------------|--------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 2 910 | 3 006 | 2 351 | 2 560 | 5 262 | 5 566 |
| Helseregion Sør | 2 405 | 2 447 | 2 564 | 2 769 | 4 969 | 5 217 |
| Helseregion Vest | 2 303 | 2 417 | 2 276 | 2 475 | 4 579 | 4 892 |
| Helseregion Midt-Norge | 2 532 | 2 652 | 2 496 | 2 657 | 5 028 | 5 309 |
| Helseregion Nord | 3 224 | 3 046 | 2 587 | 2 895 | 5 811 | 5 941 |
| Totalt | 2 667 | 2 731 | 2 422 | 2 632 | 5 089 | 5 362 |

¹⁾ Statlig driftsstøtte består av ISF-refusjon og øremerkede tilskudd.

2.4 Bruk av sykehus og pasientstrømmer

Tabell 2.4 Rater for heldøgnsopphold, dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere i helse-regionene i 1999 og 2000.

| Helseregion | Heldøgnsopphold ¹⁾ | | Dagbehandling ²⁾ | | Polikliniske konsultasjoner ³⁾ | |
|------------------------|-------------------------------|------------|-----------------------------|-----------|---|------------|
| | Rate per 1000 innb | | Rate per 1000 innb | | Rate per 1000 innb | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 150 | 147 | 65 | 68 | 634 | 636 |
| Helseregion Sør | 161 | 159 | 65 | 72 | 574 | 596 |
| Helseregion Vest | 154 | 150 | 47 | 54 | 583 | 590 |
| Helseregion Midt-Norge | 158 | 156 | 60 | 65 | 713 | 732 |
| Helseregion Nord | 172 | 169 | 62 | 68 | 712 | 781 |
| Totalt | 156 | 154 | 60 | 65 | 631 | 647 |

¹⁾ Antall heldøgnsopphold for pasienter bosatt i helseregionen dividert med befolkningen i regionen per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Tallene for 1999 er korrigert i forhold til publiserte tall i fjorårets SAMDATA-rapport, ved at alle heldøgnsopphold (også behandlinger for dialyse) inngår. Tallene for 1999 er inklusive manuelle tall fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 heldøgnsopphold). I 2000 inngår data fra dette sykehuset i det elektroniske datamaterialet. Tall fra 1999 er også inklusive 1 854 innleggelses som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

²⁾ Antall dagbehandlinger (dagbehandling innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk) per 1000 innbyggere i helseregionene per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Tallene for 1999 er korrigert i forhold til publiserte tall i fjorårets SAMDATA-rapport, ved at alle heldøgnsopphold (også behandlinger for dialyse) inngår.

³⁾ Antall polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere i helseregionene per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Eksklusive dagmedisin og dagkirurgi utført ved poliklinikkene (dette inngår i dagbehandlingene). Elektroniske data for polikliniske konsultasjoner ved Vestfold sentralsykehus er ikke tilgjengelig for 1999 grunnet omlegging av registreringssystemet. Den faktiske raten for polikliniske konsultasjoner for pasienter fra Vestfold er estimert på bakgrunn av en særskilt innrapportering.

Tabell 2.5 Standardiserte rater for heldøgnsopphold, dagbehandlinger og samlet antall opphold per 1000 innbyggere i helseregionene i 1999 og 2000. Eksklusive fødende, opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering.¹⁾

| Helseregion | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Dagbehandling ³⁾ | | Samlet antall opphold ⁴⁾ | |
|------------------------|-------------------------------|------|-----------------------------|------|-------------------------------------|------|
| | Standardisert rate | | Standardisert rate | | heldøgn + dagbehandling | |
| | per 1000 innb | | per 1000 innb | | Stand. rate per 1000 innb | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 133 | 130 | 40 | 39 | 173 | 168 |
| Helseregion Sør | 142 | 140 | 32 | 37 | 175 | 177 |
| Helseregion Vest | 140 | 137 | 28 | 31 | 169 | 168 |
| Helseregion Midt-Norge | 140 | 139 | 31 | 31 | 172 | 169 |
| Helseregion Nord | 157 | 153 | 40 | 42 | 198 | 195 |
| Totalt | 140 | 137 | 35 | 36 | 175 | 173 |

¹⁾ Eksklusive opphold for fødsler (DRG 370-375, 382), opphold for dialysebehandling (DRG 317), opphold for kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) og opphold for primær rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C). Også eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1).

²⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for heldøgnsopphold for pasienter bosatt i regionen per 1000 innbyggere. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet. Data fra 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus. Tall fra 1999 er inklusive 1 854 innleggelser som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for dagbehandlinger (dagbehandling innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk) per 1000 innbyggere i helseregionene. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for det samlede antallet heldøgnsopphold og dagbehandling (eksklusive fødende, dialysebehandling, opphold for primær rehabilitering og kjemoterapi) per 1000 innbyggere i helseregionene. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet. Data fra 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus. Tall fra 1999 er inklusive 1 854 innleggelser som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

Tabell 2.6 Standardiserte rater¹⁾ for totalt antall opphold (heldøgnsopphold og dagbehandling) per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype i 1999 og 2000. Eksklusive fødende, dialysebehandling, primær rehabilitering og kjemoterapi.²⁾ Helseregioner 1999 og 2000. Standardiserte rater.

| Helseregion | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | |
|------------------------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | | | | | | | | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 51 | 50 | 30 | 29 | 14 | 14 | 76 | 72 |
| Helseregion Sør | 51 | 56 | 30 | 29 | 14 | 14 | 79 | 76 |
| Helseregion Vest | 48 | 49 | 23 | 22 | 13 | 14 | 84 | 82 |
| Helseregion Midt-Norge | 53 | 52 | 24 | 23 | 15 | 16 | 78 | 76 |
| Helseregion Nord | 56 | 58 | 41 | 37 | 15 | 16 | 84 | 82 |
| Totalt | 51 | 52 | 29 | 28 | 14 | 14 | 79 | 76 |

¹⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. (Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet).

²⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandling (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold med annen innmåte enn elektiv og øyeblikkelig hjelp (i 1999 var dette totalt 7 053 opphold, i 2000 9 872 opphold. I 2000 var 9 822 av disse nyfødte barn født i sykehus).

³⁾ Kirurgiske DRG omfatter antall heldøgnsopphold og dagbehandlinger klassifisert i en kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue.

⁴⁾ Ikke-kirurgiske DRG omfatter alle heldøgnsopphold og dagbehandlinger som ikke klassifiseres i en kirurgisk DRG.

Tabell 2.7 Rater for fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi i 1999 og 2000. Totalt for heldøgnsopphold og dagbehandling. Helseregioner.

| Helseregion | Fødsler ¹⁾ | | Dialysebeh. ²⁾ | | Kjemoterapi ³⁾ | | Rehabilitering ⁴⁾ | |
|------------------------|----------------------------------|------|---------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------|------|
| | Rate per 1000 kvinne 14-49 år | | Rate per 1000 innb | | Rate per 1000 innb | | Rate per 1000 innb | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 53 | 53 | 10 | 12 | 10 | 10 | 9 | 10 |
| Helseregion Sør | 50 | 50 | 15 | 15 | 9 | 10 | 13 | 14 |
| Helseregion Vest | 58 | 59 | 11 | 13 | 8 | 9 | 2 | 3 |
| Helseregion Midt-Norge | 55 | 55 | 22 | 24 | 8 | 10 | 2 | 3 |
| Helseregion Nord | 53 | 52 | 14 | 13 | 5 | 9 | 6 | 9 |
| Totalt | 54 | 54 | 13 | 15 | 8 | 10 | 7 | 8 |

¹⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for fødende. Fødende pasienter er definert ved opphold i diagnosegruppene DRG 370-375 og DRG 382. Rater per 1000 kvinne i alderen 14-49 år.

²⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for dialysebehandling. Dialysebehandling er definert som DRG 317. Rater per 1000 innbyggere i helseregionene.

³⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for kjemoterapi. Kjemoterapi er definert som DRG 410A, 410B, 410C. Rater per 1000 innbyggere i helseregionene.

⁴⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for primær rehabilitering. Primær rehabilitering er definert som DRG 462A, 462B, 462C. Rater per 1000 innbyggere i helseregionene.

Tabell 2.8 Sum liggedager¹⁾ ved heldøgnsopphold per 1000 innbyggere i 1999 og 2000. Eksklusive fødende, opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering.²⁾ Helseregioner.

| Helseregion | Sum liggedager ¹⁾ | | Faktisk rate ³⁾ | | Stand. rate | |
|------------------------|------------------------------|-----------|----------------------------|------|-----------------------------|------|
| | per 1000 innb | | per 1000 innb | | per 1000 innb ⁴⁾ | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 1 331 497 | 1 247 067 | 836 | 778 | 833 | 776 |
| Helseregion Sør | 719 665 | 695 109 | 825 | 791 | 807 | 775 |
| Helseregion Vest | 760 309 | 758 731 | 830 | 824 | 861 | 854 |
| Helseregion Midt-Norge | 558 957 | 543 947 | 883 | 855 | 864 | 837 |
| Helseregion Nord | 410 904 | 395 111 | 885 | 851 | 896 | 860 |
| Totalt | 3 781 332 | 3 639 965 | 844 | 808 | 844 | 808 |

¹⁾ Heldøgnsopphold med 0 liggedager er definert som 1 liggedag. Opphold med mer enn 600 liggedager er definert som 600 liggedager. Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

²⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C), og primær rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C).

³⁾ Sum liggedager 1999 og 2000 dividert på antall innbyggere per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere per 1.1.2000. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, 80 år +, er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet). Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

Tabell 2.9 Pasientstrømmer ut av helseregionene¹⁾ Heldøgnsopphold, dagbehandlinger og samlet andel opphold. Prosent i 1999 og 2000.

| Helseregion | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Dagbehandling ³⁾ | | Samlet andel opphold ⁴⁾ heldøgn + dagbehandling | |
|------------------------|-------------------------------|------|-----------------------------|------|---|------|
| | Prosent | | Prosent | | | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 12,8 | 13,3 | 17,3 | 15,5 | 14,2 | 14,0 |
| Helseregion Sør | 3,4 | 4,0 | 1,7 | 1,2 | 2,9 | 3,1 |
| Helseregion Vest | 4,0 | 3,7 | 2,6 | 2,5 | 3,7 | 3,4 |
| Helseregion Midt-Norge | 4,0 | 3,6 | 2,3 | 1,9 | 3,5 | 3,1 |
| Helseregion Nord | 5,2 | 4,6 | 3,4 | 3,1 | 4,7 | 4,2 |
| Totalt | 7,0 | 7,1 | 8,1 | 7,0 | 7,3 | 7,1 |

¹⁾ Andelen sykehusopphold for innbyggerne i regionen som ble utført ved sykehus *utenfor* regionen i 1999 og 2000. Rikshospitalet og Radiumhospitalet er kodet som sykehus i Helseregion Sør. Opphold på statlige/private sykehus defineres som sykehusopphold utenfor egen helseregion uavhengig av sykehusenes geografiske beliggenhet. Voksentoppen, Glitreklinikken, Feiringklinikken, Statens senter for epilepsi, Geilomo barnesykehus, Røde Kors Klinikk, Vølvat medisinske senter og Hjertesenteret i Oslo er kodet som statlig/privat sykehus. Opphold ved andre spesialiserte sykehus (Martina Hansens hospital, Granheim Lungesykehus, Lillehammer sanitetsforenings revmatismesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus, Kysthospitalet i Hagevik, og Kysthospitalet i Stavern) er kodet som opphold ved sykehus i egen helseregion dersom pasienten er bosatt i samme helseregion som sykehuset.

²⁾ Andelen heldøgnsopphold for innbyggerne i helseregionen som ble utført ved sykehus *utenfor* regionen i 1999 og 2000. Opphold på statlige/private sykehus defineres som sykehusopphold utenfor egen helseregion uavhengig av sykehusenes geografiske beliggenhet (se tabellnote 1). Inklusive alle heldøgnsopphold (også dialysebehandlinger). Beregningene i 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus. Antall heldøgnsopphold totalt i 1999 er inklusive 1 854 innleggelser som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

³⁾ Andelen dagbehandlinger (dagbehandling for innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk) for innbyggerne i helseregionen som ble utført ved sykehus *utenfor* regionen i 1999 og 2000. Opphold på statlige/private sykehus defineres som sykehusopphold utenfor egen helseregion uavhengig av sykehusenes geografiske beliggenhet (se tabellnote 1).

⁴⁾ Andel opphold totalt (heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger) for innbyggerne i helseregionen som ble utført ved sykehus *utenfor* regionen i 1999 og 2000 (se tabellnote 2 og 3). Opphold på statlige/private sykehus defineres som sykehusopphold utenfor egen helseregion uavhengig av sykehusenes geografiske beliggenhet (se tabellnote 1).

Tabell 2.10 Pasientstrømmer ut av helseregionene etter innleggelsesmåte og behandlingstype.¹⁾ Eksklusive fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi.²⁾ Totalt for heldøgnsopphold og dagbehandling. Prosent i 1999 og 2000.

| Helseregion | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | |
|------------------------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 17,6 | 15,4 | 32,3 | 34,9 | 10,3 | 10,6 | 5,2 | 5,4 |
| Helseregion Sør | 3,9 | 4,1 | 4,9 | 6,7 | 3,8 | 4,7 | 2,4 | 2,0 |
| Helseregion Vest | 3,9 | 3,5 | 12,1 | 12,4 | 3,5 | 3,5 | 2,3 | 2,0 |
| Helseregion Midt-Norge | 3,2 | 2,6 | 10,8 | 11,4 | 3,4 | 3,1 | 2,8 | 2,6 |
| Helseregion Nord | 5,2 | 4,3 | 8,8 | 9,2 | 5,6 | 5,2 | 3,4 | 2,9 |
| Totalt | 8,8 | 7,7 | 17,6 | 19,2 | 6,1 | 6,3 | 3,5 | 3,3 |

¹⁾ Andelen sykehusopphold (totalt antall opphold: heldøgnsopphold pluss dagbehandling) for innbyggerne i regionen som ble utført ved sykehus *utenfor* regionen i 1999 og 2000. Rikshospitalet og Radiumhospitalet er kodet som sykehus i Helseregion Sør. Opphold på statlige/private sykehus defineres som sykehusopphold utenfor egen helseregion uavhengig av sykehusenes geografiske beliggenhet. Voksentoppen, Glitrelinikken, Feiringlinikken, Statens senter for epilepsi, Geilomo barnesykehus, Røde Kors Klinikk, Volvat medisinske senter og Hjertesenteret i Oslo er kodet som statlig/privat sykehus. Opphold ved andre spesialiserte sykehus (Martina Hansens hospital, Granheim Lungesykehus, Lillehammer sanitetsforenings revmatismesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus, Kysthospitalet i Hagevik, og Kysthospitalet i Stavern) er kodet som opphold ved sykehus i egen helseregion dersom pasienten er bosatt i samme helseregion som sykehuset.

²⁾ Eksklusive opphold for fødsler (DRG 370-375, 382), opphold for dialysebehandling (DRG 317), opphold for kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) og opphold for primær rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C). Også eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1).

³⁾ Kirurgiske DRG omfatter antall heldøgnsopphold og dagbehandlinger klassifisert i en kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue. Eksklusive opphold med annen innmåte enn elektiv (planlagt) og øyeblikkelig hjelp.

⁴⁾ Ikke-kirurgiske DRG omfatter alle heldøgnsopphold og dagbehandlinger som ikke klassifiseres i en kirurgisk DRG. Eksklusive opphold med annen innmåte enn elektiv (planlagt) og øyeblikkelig hjelp.

2.5 Aktivitet og ressursutnyttelse

Tabell 2.11 Veid gjennomsnitt for andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold og andel polikliniske inntekter for helseregioner i 1999 og 2000. Etter sykehusets lokalisering. DRG-sykehus.

| Helseregion (etter sykehuslokalisering) | Andel heldøgnsopphold | | Andel langtidsopphold | | Andel polikliniske inntekter | |
|--|-----------------------|------|-----------------------|------|------------------------------|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | 70,5 | 69,3 | 3,5 | 2,8 | 12,8 | 12,4 |
| Helseregion Sør ¹⁾ | 70,9 | 67,7 | 2,9 | 2,3 | 11,3 | 10,9 |
| Helseregion Vest | 75,6 | 73,6 | 4,1 | 3,5 | 15,3 | 14,4 |
| Helseregion Midt-Norge | 72,5 | 70,5 | 3,6 | 3,2 | 14,3 | 14,8 |
| Helseregion Nord | 73,0 | 71,2 | 3,1 | 2,7 | 13,4 | 14,1 |
| Totalt ²⁾ | 72,2 | 70,2 | 3,4 | 2,9 | 13,2 | 13,0 |

¹⁾ Rikshospitalet inngår som sykehus i Helseregion Sør.

²⁾ Siden det i denne tabellen er beregnet veide gjennomsnitt, vil indikatorene for regionene samlet (dvs. for DRG-sykehusene samlet) avvike fra tilsvarende indikatorer i kapittel 7, siden de er beregnet som uveide gjennomsnitt.

Tabell 2.12 Uveid gjennomsnitt for beleggsprosent, korrigerte opphold per årsverk og faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold for helseregioner i 1999 og 2000, samt standardavvik og antall sykehus i regionen. Etter sykehusets lokalisering. DRG-sykehus.

| Helseregion (etter sykehuslokalisering) | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) | | Korrigerte opphold per årsverk | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold | |
|--|------------|-------------------------------------|------|-----------------------------------|------|--|--------|
| | | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | Gj.snitt | 89,4 | 90,1 | 18,1 | 18,1 | 25 575 | 25 929 |
| | Std. avvik | 8,2 | 8,6 | 2,4 | 2,5 | 1 965 | 1 944 |
| | Ant sh= | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| Helseregion Sør ¹⁾ | Gj.snitt | 84,0 | 83,6 | 21,3 | 21,7 | 21 312 | 22 102 |
| | Std. avvik | 5,9 | 7,2 | 3,5 | 3,3 | 2 841 | 3 208 |
| | Ant sh= | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| Helseregion Vest | Gj.snitt | 83,3 | 84,7 | 19,6 | 20,6 | 22 785 | 22 815 |
| | Std. avvik | 13,0 | 9,9 | 2,6 | 2,8 | 2 158 | 2 029 |
| | Ant sh= | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Helseregion Midt-Norge | Gj.snitt | 86,2 | 86,4 | 18,7 | 18,6 | 22 916 | 23 664 |
| | Std. avvik | 4,1 | 4,8 | 2,7 | 2,8 | 1 683 | 1 800 |
| | Ant sh= | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Helseregion Nord | Gj.snitt | 83,0 | 81,6 | 17,4 | 17,8 | 25 213 | 25 459 |
| | Std. avvik | 5,7 | 8,1 | 2,6 | 3,0 | 3 542 | 3 088 |
| | Ant sh= | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| Totalt | Gj.snitt | 85,1 | 85,2 | 19,1 | 19,5 | 23 523 | 23 965 |
| | Std. avvik | 8,0 | 8,2 | 3,1 | 3,3 | 3 023 | 2 931 |
| | Ant sh= | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 | 55 |

¹⁾ Rikshospitalet inngår som sykehus i Helseregion Sør.

Tabell 2.13 Veid gjennomsnitt for beleggsprosent, korrigerte opphold per årsverk og faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold for helseregioner i 1999 og 2000. Etter sykehusets lokalisering. DRG-sykehus.

| Helseregion (etter sykehuslokalisering) | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) | | Korrigerte opphold per årsverk | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold | |
|--|--|-------------------------------------|-------|-----------------------------------|------|---|--------|
| | | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Helseregion Øst | | 96,5 | 100,2 | 16,7 | 16,7 | 25 842 | 26 116 |
| Helseregion Sør ¹⁾ | | 91,4 | 92,0 | 18,3 | 18,8 | 23 356 | 24 469 |
| Helseregion Vest | | 95,4 | 96,3 | 17,6 | 18,0 | 22 701 | 23 288 |
| Helseregion Midt-Norge | | 94,5 | 95,1 | 17,5 | 17,2 | 22 820 | 23 645 |
| Helseregion Nord | | 85,8 | 85,9 | 16,3 | 16,5 | 24 695 | 24 808 |
| Totalt ²⁾ | | 93,6 | 95,1 | 17,3 | 17,4 | 24 067 | 24 662 |

¹⁾ Rikshospitalet inngår som sykehus i Helseregion Sør.

²⁾ Siden det i denne tabellen er beregnet veide gjennomsnitt, vil indikatorene for regionene samlet (dvs for DRG-sykehusene samlet) avvike fra tilsvarende indikatorer i kapittel 7, siden de er beregnet som uveide gjennomsnitt.

Del II Aktiviteten i sykehussektoren i et befolkningsperspektiv

Et befolkningsperspektiv setter fokus på *likhet* og *variasjon* i befolkningens *tilbud* og *bruk* av somatiske sykehustjenester. God helse er et gode både for hver enkelt av oss og for samfunnet som helhet. De offentlige sykehusene er et sentralt element i den norske velferdsstaten og skal bidra til bedring av både befolkningens generelle helsetilstand og tilby befolkningen nødvendige sykehustjenester av god kvalitet.

Fordi den norske spesialisthelsetjenesten er et *offentlig* tilbud med et eksplisitt mål om god tilgjengelighet for hele landets befolkning uavhengig av innbyggernes kjønn, alder og bosted, er det viktig å beskrive variasjonene i befolkningens *tilbud* av slike tjenester. Tilbudet av sykehustjenester er avhengig av sykehusenes kapasitet i form av både areal, senger og personell, samt teknologisk utstyr og kompetanse. Nivået på disse innsatsfaktorene avhenger igjen både av tilgjengelige økonomiske midler og av strukturelle forhold som tilgang på kvalifisert personell. I kapittel 3 og kapittel 4 i denne rapporten beskrives *tilbudet* av sykehustjenester i henhold til nivået av senger, personell og penger.

Volumet i *bruken av sykehustjenestene* gir uttrykk både for befolkningens tilgang til slike tjenester og gir samtidig et uttrykk for etterspørselen etter disse tjenestene. Bruken av sykehustjenestene står derfor også sentralt i en befolkningsorientert beskrivelse av aktiviteten i den somatiske sykehussektoren.

Et befolkningsperspektiv tar utgangspunkt i *pasientenes bosted*. Fordi det er fylkeskommunen som er ansvarlig for å tilby sine innbyggere de nødvendige sykehustjenester, er fylkeskommunen et naturlig geografisk utgangspunkt for å beskrive likheter og variasjoner i befolkningens tilgang til og bruk av slike tjenester. Når det gjelder bruken av sykehustjenestene vet vi imidlertid at denne varierer relativt sterkt innad i fylkene. I kapitlet om bruk av sykehustjenester inkluderer vi derfor også rater for ulike bostedsområder.

De norske fylkeskommunene varierer med hensyn til befolkningens sammensetning, og det er derfor naturlig å kontrollere for kjønns- og alderssammensetning i fremstillingen av disse aktivitetsdataene. I likhet med fjoråret har vi benyttet en direkte kjønns- og aldersstandardisering av forbruksratene.

3 Sengekapasitet og personellinnsats ved de somatiske sykehusene

Aina Karstensen og Birgitte Kalseth

Målt i effektive senger har sengekapasiteten ved norske sykehus blitt gradvis redusert på slutten av 90-tallet. Denne utviklingen fortsetter fra 1999 til 2000, med en reduksjon på 532 effektive senger (3,9 prosent). I 2000 ble det registrert 13 053 senger i drift ved norske sykehus.

Fordelingen av sengekapasitet mellom fylkene er relativt stabil. Finnmark, Sogn og Fjordane og Troms er som i 1999 fylker med relativt sett høy sengekapasitet. Akershus, Nord-Trøndelag og Buskerud har som før det laveste antall senger i bruk, sett i forhold til den befolkning de betjener. Oslo skiller seg ut ved at den registrerte sengekapasiteten ble kraftig redusert fra 1999 til 2000. Både endrede rutiner for rapportering, personellmangel og en prosess med endringer i funksjonsfordeling mellom sykehusene, antas å være medvirkende årsaker til dette.

For alle personellgrupper samlet var det en økning på i overkant av 2 prosent fra 1999 til 2000. Administrativt personell øker mest med 5,6 prosent. Antall leger øker med 3,5 prosent, mens veksten i antall sykepleiere og annet behandlingspersonell er på omtrent 2,5 prosent. Antall årsverk per 1000 innbygger øker med 1,6 prosent i perioden. Antallet hjelpepleiere reduseres svakt fra 1999 til 2000, en trend som har vært stabil gjennom hele 90-tallet.

Den fylkesvise fordelingen av årsverk har i liten grad endret seg. Som før har Finnmark, Troms og Oslo flest årsverk per innbygger, mens Buskerud, Hedmark og Rogaland har et lavt antall, relativt sett

Sammensetningen av personell ved ulike typer sykehus har så og si ikke endret seg i perioden fra 1999 til 2000. Totalt sett utgjør legeårsverkene fortsatt 12 prosent, sykepleiere 39 prosent, hjelpepleiere ni prosent, annet behandlingspersonell ti prosent og administrasjon og annet personell til sammen nesten 30 prosent av alle årsverk. De største sykehusene med høy spesialiseringsgrad har en noe høyere andel legeårsverk enn de mindre sykehusene.

3.1 Datagrunnlag og definisjoner

Datagrunnlaget for dette kapitlet er institusjonsdata fra 73 somatiske sykehus. Volvat Medisinske Senter er ikke inkludert i dette kapitlet. Nytt i forhold til 1999 er at Sandefjord sykehus og Larvik sykehus er slått sammen til Vestfold sentralsykehus Sandefjord/Larvik. Tilsvarende er Gjøvik fylkessykehus og Lillehammer fylkessykehus slått sammen til Oppland sentralsykehus.

Datamaterialet er innsamlet og kvalitetskontrollert av Statistisk sentralbyrå (SSB). I tillegg har NIS SAMDATA gått gjennom datamaterialet for SAMDATA Sykehus rapportene.

3.1.1 Sengedata

Størrelsen *effektive senger* framkommer ved å dividere antall tilgjengelige sengedøgn i løpet av ett år med antall dager i året. Ved beregning av antall sengedøgn skal det tas hensyn til redusert kapasitet i ferier, midlertidig stenging av avdelinger/poster og andre årsaker til redusert tilbud i løpet av året. Antall effektive senger skal dermed være et anslag på den gjennomsnittlige sengekapasiteten ved et sykehus for ett år. Sengekapasiteten inkluderer kapasiteten ved ordinære senger og tekniske senger (dersom pasienten ikke disponerer en annen ordinær seng samtidig).⁴

SSB publiserer statistikk over antall ordinære senger per 31. desember. Statistikk presentert i denne tabelldelen vil derfor avvike fra det som presenteres av SSB.

Sengefaktoren defineres som antall effektive senger per 1000 innbyggere, og brukes for å fremstille geografiske variasjoner i sengekapasitet.

Når sengefaktoren beregnes tas det hensyn til gjestepasientflyt inn og ut av fylket/helse-regionen. Antall liggedager for heldøgnsopphold fra pasientdataene benyttes som grunnlag for gjestepasientkorrigeringer, og følgende antakelse ligger til grunn: Dersom ti prosent av liggedagene ved et gitt sykehus er generert av pasienter fra et bestemt fylke, forutsettes det at ti prosent av sykehusets effektive senger disponeres av dette fylket.

På fylkes- og helseregionnivå korrigeres det også for ulik kjønns- og alderssammensetning i befolkningen når sengefaktoren beregnes. Metoden for dette er beskrevet i vedlegg 5.

Andel senger i eget fylke, eller *egendekningen*, beregnes som totalt antall senger i eget fylke dividert med antall senger som disponeres av fylkets innbyggere.

3.1.2 Personelldata

Datamaterialet for personell er basert på tellinger av ansatte i heltidsstillinger og stillingsandeler for deltidsansatte ved utgangen av året. Dataene fanger ikke opp endringer i personellsituasjonen i løpet av året, og omfatter heller ikke utførte timeverk knyttet til overtid. Stillingsandeler for deltidsansatte omregnes til heltidsstillinger. I denne tabelldelen defineres årsverk som summen av heltidsstillinger og omregnede deltidsstillinger til heltidsstillinger ved de somatiske sykehus, og vil ikke være identisk med faktisk utførte årsverk ved sykehusene. Som for de to siste årene beregner vi årsverksinnsatsen for 2000 som gjennomsnittet av antall årsverk per 31. desember 2000 og antall årsverk per 31. desember 1999. Statistikken i dette kapitlet vil derfor avvike fra SSB sine tall.

På grunn av endringer i rapporteringsskjemaet til SSB for de fylkene som er med i Fylkes-Kostra er inndelingen i personellgrupper noe endret i årets rapport. I gruppen "annet personell" inngår for Kostrafylkene nå også en kategori benevnt som "annet personell i pasientrettet arbeid" og for de andre fylkene "annet pleiepersonell" (annet enn sykepleiere, hjelpepleiere og barnepleiere). Endringen begrunnes både med ulikheter i rapporteringsskjemaet fra fylkene og til dels store ulikheter med hensyn til hva som er registrert innenfor de angitte kategorier på Kostra-skjemaet.

På helseregion- og fylkesnivå benyttes antall årsverk per 1000 innbyggere som et mål på geografiske forskjeller i personellinnsats. Korrigeringer for gjestepasientflyt, kjønns- og alderssammensetning foretas på samme måte som beskrevet for sengedata.

⁴ Hvorvidt en teknisk seng (f.eks. fødeseng, intensivseng, oppvåkningsseng) representerer en kapasitet ved sykehuset er i mange tilfeller en vurderingssak. Sykehusene har ikke lik praksis ved denne vurderingen, og dette kan være en feilkilde i tallmaterialet.

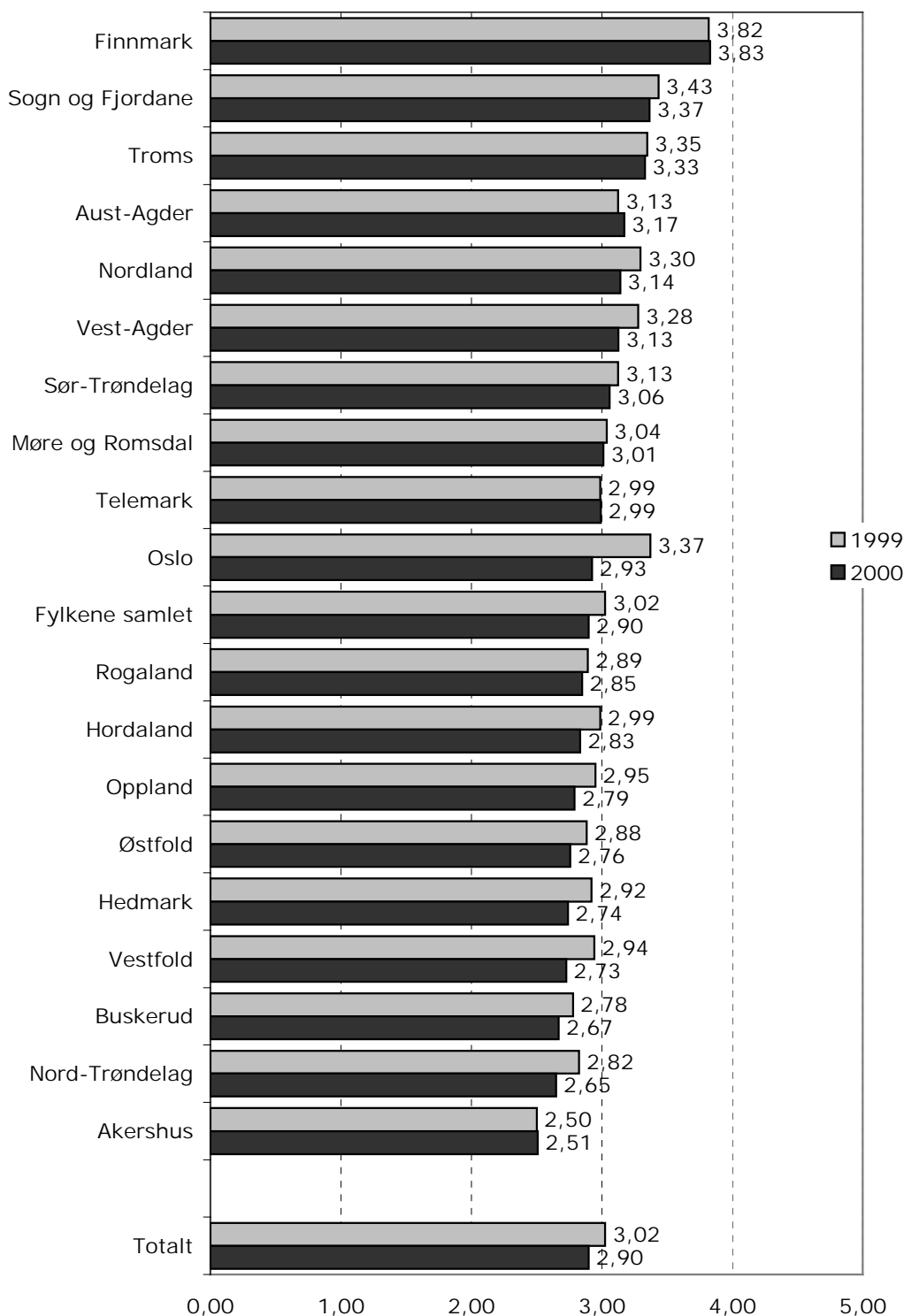
3.2 Sengekapasitet - nasjonale tall

Tabell 3.1 Antall effektive senger per 1000 innbyggere og totalt for perioden 1993 til 2000.

| | 1993 | 1994 ¹⁾ | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------------------|--------|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Sengefaktor | 3,17 | 3,22 | 3,14 | 3,13 | 3,13 | 3,08 | 3,03 | 2,90 |
| Antall effektive senger | 13 714 | 14 002 | 13 729 | 13 788 | 13 840 | 13 755 | 13 585 | 13 053 |

¹⁾ Fra 1994 er de tekniske sengene inkludert ved beregning av sengekapasitet. Dette er trolig årsaken til at sengefaktoren og antall effektive senger øker fra 1993 til 1994.

3.3 Sengekapasitet - fylker



Figur 3.1 Antall effektive senger per 1000 innbyggere korrigert for gjestepasienter og kjønns- og aldersstandardisering i 1999 og 2000. Bostedsfylke.

3.4 Antall årsverk- nasjonale tall

Tabell 3.2 Antall årsverk¹⁾ etter personellkategori. Somatiske sykehus. 1993 til 2000. Prosentvis endring fra 1999 til 2000.

| Personellgrupper | 1993 | 1995 | 1997 | 1999 | 2000 | Pst endr 1999-2000 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------|
| Leger | 4 827 | 5 211 | 5 969 | 6 694 | 6 929 | 3,5 |
| Sykepleiere ²⁾ | 16 498 | 17 896 | 19 908 | 21 736 | 22 257 | 2,4 |
| Annet pleiepersonell ³⁾ | 6 385 | 5 999 | 5 717 | | | |
| Hjelpepleiere/barnepl ⁴⁾ | | | | 5 259 | 5 229 | -0,6 |
| Annet behandl pers ⁵⁾ | 4 303 | 4 753 | 5 282 | 5 765 | 5 908 | 2,5 |
| Adm. og kontor personell | 5 386 | 6 106 | 6 722 | 7 712 | 8 143 | 5,6 |
| Annet personell ⁶⁾ | 9 480 | 8 985 | 9 159 | 9 371 | 9 320 | -0,5 |
| Totalt | 46 877 | 48 949 | 52 756 | 56 537 | 57 786 | 2,2 |

¹⁾ Årsverk er beregnet som gjennomsnitt av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før.

²⁾ Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

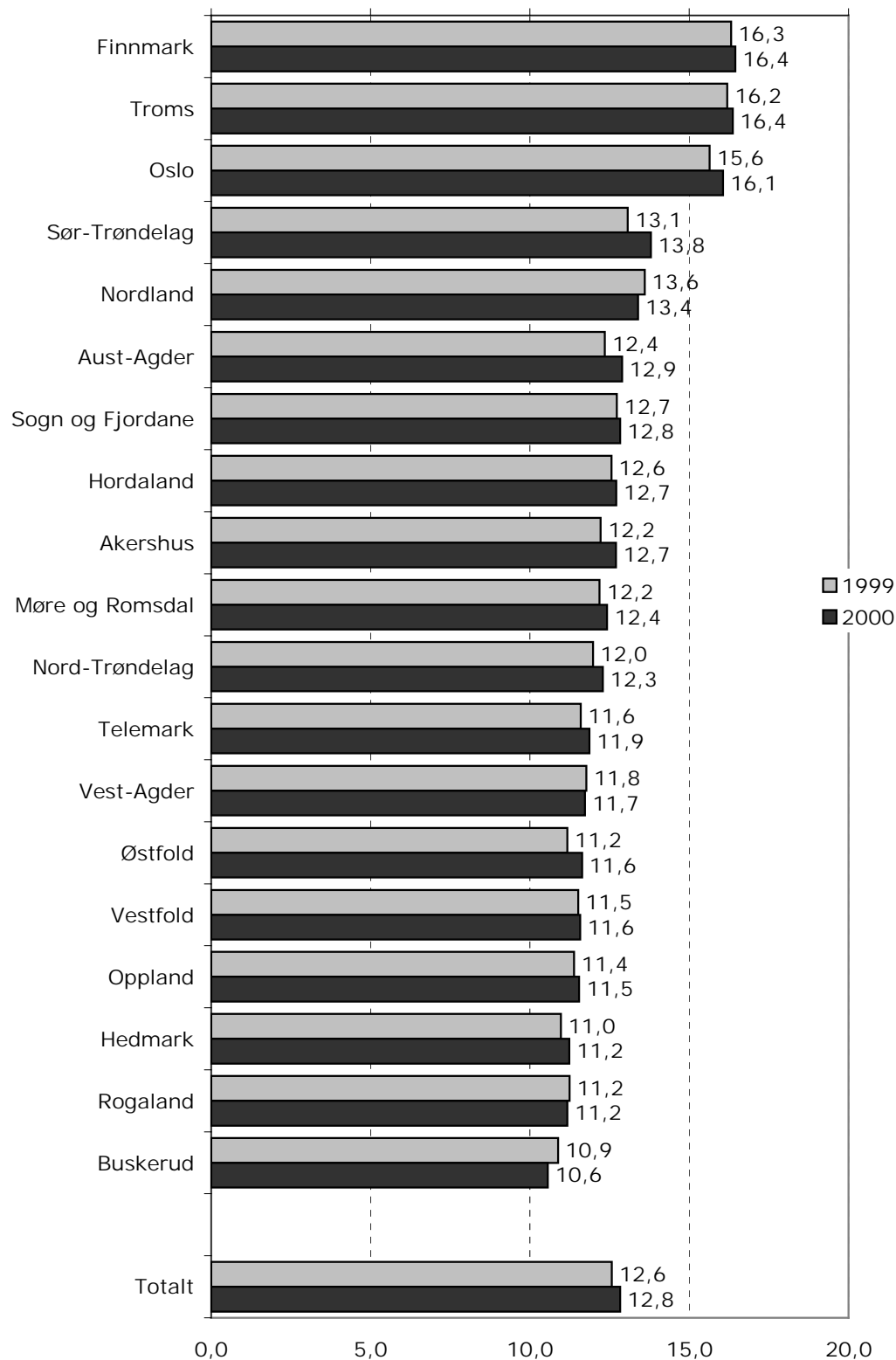
³⁾ Omfatter hjelpepleiere, barnepleiere og annet pleiepersonell (fram til 1999).

⁴⁾ Omfatter hjelpepleiere og barnepleiere (fra 1999).

⁵⁾ Omfatter vernepleiere, fysioterapeuter, fysiokjemikere, bioingeniører, radiografer, ergoterapeuter og annet arbeidsterapipersonell, sosionomer og psykologer.

⁶⁾ Omfatter service-, teknisk-, drifts- og annet personell.

3.5 Årsverk og innbyggere – fylker



Figur 3.2 Årsverk per 1000 innbyggere etter fylke i 1999 og 2000. Korrigering for gjestepasienter og kjønns- og aldersstandardisering. Bostedsfylker.

Tabell 3.3 Årsverk¹⁾ per 1000 innbyggere etter personellkategori og fylke i 2000. Korrigeret for gjestepasienter og kjønns- og aldersstandardisering. Bostedsfylker.

| Fylke | Leger | Sykepleiere ²⁾ | Hjelpepleiere/ barnepl ³⁾ | Annet beh.pers ⁴⁾ | Adm pers | Annet pers ⁵⁾ | I alt |
|------------------|-------|---------------------------|---|---------------------------------|----------|-----------------------------|-------|
| Østfold | 1,3 | 4,7 | 1,1 | 1,0 | 1,8 | 1,6 | 11,6 |
| Akershus | 1,6 | 4,8 | 1,5 | 1,2 | 2,0 | 1,7 | 12,7 |
| Oslo | 2,0 | 5,9 | 1,1 | 1,9 | 2,2 | 2,9 | 16,1 |
| Hedmark | 1,4 | 4,7 | 1,1 | 1,0 | 1,4 | 1,6 | 11,2 |
| Oppland | 1,4 | 4,2 | 1,2 | 1,2 | 0,8 | 2,6 | 11,5 |
| Buskerud | 1,2 | 4,1 | 1,3 | 1,0 | 1,3 | 1,7 | 10,5 |
| Vestfold | 1,4 | 4,6 | 1,1 | 1,3 | 1,8 | 1,5 | 11,6 |
| Telemark | 1,3 | 4,5 | 1,6 | 1,2 | 1,6 | 1,6 | 11,9 |
| Aust-Agder | 1,5 | 4,9 | 1,1 | 1,2 | 1,9 | 2,4 | 12,9 |
| Vest-Agder | 1,4 | 4,6 | 1,0 | 1,4 | 1,5 | 1,9 | 11,7 |
| Rogaland | 1,4 | 4,7 | 1,1 | 1,1 | 1,4 | 1,5 | 11,2 |
| Hordaland | 1,5 | 4,5 | 1,1 | 1,3 | 1,8 | 2,4 | 12,7 |
| Sogn og Fjordane | 1,4 | 4,9 | 1,5 | 1,1 | 2,0 | 2,0 | 12,8 |
| Møre og Romsdal | 1,5 | 5,2 | 1,0 | 1,2 | 1,6 | 1,8 | 12,5 |
| Sør-Trøndelag | 1,7 | 5,8 | 1,2 | 1,3 | 1,7 | 2,1 | 13,8 |
| Nord-Trøndelag | 1,2 | 5,3 | 1,1 | 0,8 | 1,9 | 2,1 | 12,3 |
| Nordland | 1,5 | 5,1 | 1,6 | 1,3 | 1,6 | 2,3 | 13,4 |
| Troms | 1,9 | 5,9 | 1,4 | 2,0 | 2,8 | 2,4 | 16,4 |
| Finnmark | 1,8 | 6,9 | 1,5 | 1,4 | 1,9 | 3,1 | 16,4 |
| Totalt | 1,5 | 5,0 | 1,2 | 1,3 | 1,8 | 2,0 | 12,8 |

¹⁾ Årsverk er beregnet som gjennomsnitt av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før.

²⁾ Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

³⁾ Omfatter hjelpepleiere og barnepleiere.

⁴⁾ Omfatter vernepleiere, fysioterapeuter, fysiokjemikere, bioingeniører, radiografer, ergoterapeuter og annet arbeidsterapipersonell, sosionomer og psykologer.

⁵⁾ Omfatter service-, teknisk-, drifts- og annet personell.

3.6 Årsverk og ansatte- sykehustyper

Tabell 3.4 Antall årsverk¹⁾ etter sykehustype og personellkategori i prosent av årsverk totalt i 2000.

| Sykehustype | Leger | Syke- pleiere ²⁾ | Hjelpepleiere/ barnepl ³⁾ | Annet beh.pers ⁴⁾ | Adm pers | Annet pers ⁵⁾ | I alt |
|------------------------------------|-------|--------------------------------|---|---------------------------------|----------|-----------------------------|-------|
| Regionsykehus | 12,9 | 37,0 | 7,1 | 10,8 | 15,0 | 17,3 | 100,0 |
| Sentralsykehus (SSH) | 12,4 | 39,7 | 10,1 | 9,7 | 14,5 | 13,6 | 100,0 |
| FSH m/SSH-avdelinger ⁶⁾ | 11,1 | 40,0 | 8,6 | 9,3 | 12,6 | 18,5 | 100,0 |
| Lokalsykehus (LSH) ⁶⁾ | 10,4 | 40,4 | 13,2 | 8,7 | 11,2 | 16,2 | 100,0 |
| FSH m/red LSH-tilbud | 11,0 | 40,3 | 9,7 | 10,6 | 12,6 | 15,7 | 100,0 |
| Spesialsykehus | 10,0 | 32,7 | 10,3 | 14,2 | 16,2 | 16,6 | 100,0 |
| Totalt | 12,0 | 38,5 | 9,0 | 10,2 | 14,1 | 16,1 | 100,0 |

¹⁾ Årsverk er beregnet som gjennomsnitt av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før.

²⁾ Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

³⁾ Omfatter hjelpepleiere og barnepleiere.

⁴⁾ Omfatter vernepleiere, fysioterapeuter, fysiokjemikere, bioingeniører, radiografer, ergoterapeuter og annet arbeidsterapipersonell, sosionomer og psykologer.

⁵⁾ Omfatter service-, teknisk-, drifts- og annet personell.

⁶⁾ Fra og med 2000 inngår Diakonhjemmets sykehus i Oslo og Diakonissehjemmets sykehus i Bergen i gruppen fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger. Disse var tidligere i gruppen for fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud.

4 Utgifter og finansiering

Heidi Torvik

Brutto driftsutgifter til somatiske sykehus var i 2000 på nær 32,1 mrd. kroner. Dette er en økning på 2,2 prosent fra 1999. Det er da justert for prisvekst med indeks for kommunal konsum på 4,8 prosent fra 1999 til 2000. Lønnsutgiftene økte med 2,1 prosent, mens andre driftsutgifter økte med drøyt ni prosent. Samtidig var det en realnedgang i driftsutgifter til mindre utstyr og vedlikehold samt medisinsk forbruksmateriell.

Den totale fylkeskommunale driftsstøtten ble noe redusert fra 1999 til 2000, og fylkeskommunen finansierte i 2000 i overkant av 38 prosent av de totale brutto driftsutgiftene. De polikliniske refusjonene fra staten var omlag uendret fra 1999 til 2000, mens det var en realøkning på 3,2 prosent for den innsatsstyrte finansieringen av sykehusene. Øvrige statstilskudd økte med 10,1 prosent. Denne økningen kan knyttes til økt bruk av øremerkede tilskudd til kreft og rehabilitering, og til en ekstrabevilgning til regionsykehusene gjennom regionsykehustilskuddet⁵. Annen finansiering økte med nær 13 prosent.

De fylkeskommunale driftsutgiftene per innbygger hadde en realnedgang på 2,3 prosent fra 1999 til 2000, mens den statlige driftsstøtten gjennom innsatsstyrt finansiering og øremerkede tilskudd økte med 3,7 prosent per innbygger. Dette medfører at den totale fylkeskommunale og statlige driftsstøtten per innbygger økte med 0,5 prosent fra 1999 til 2000.

4.1 Datagrunnlag og definisjoner

Regnskapsdata fra 74 somatiske sykehus og alle fylkeskommuner i landet er kvalitetskontrollert og standardisert for bruk i våre analyser. Regnskapstall fra Volvat Medisinske Senter inngår i datagrunnlaget. På grunn av manglende spesifisering av regnskapstallene for Røde Kors Klinikken for 2000, inngår dette sykehuset med regnskapstall for 1999, justert med prisindeks for kommunalt konsum på 4,8 prosent. Syv fylker (Hedmark, Oppland, Buskerud, Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag, Nordland og Finnmark) leverer institusjonsdata etter funksjons- og artskontoplanen til Fylkes-KOSTRA, og disse dataene er standardisert slik at de er sammenlignbare med de øvrige regnskapsdataene.

I 1999 ble regionsykehustilskuddet firedelt, og bestod av basistilskudd, tilskudd til forskning, tilskudd til undervisning og tilskudd til særskilte funksjoner inkludert kompetansesentra. Basistilskuddet er ment å dekke ekstrautgifter ved å drive regionsykehus, slik at basistilskuddet samt tilskudd til forskning og undervisning var ment å dekke utgifter vedrørende aktiviteter ut over pasientbehandling. Tilskudd til særskilte funksjoner og kompetansesentra er mer å betrakte som driftstilskudd for pasientbehandling.

⁵ St.prp nr 47-2000.

I vårt datagrunnlag inngår kun fylkenes driftsutgifter, og dermed vil utstyr og maskiner som har en innkjøpsverdi høyere enn 15 000 til 50 000 kroner⁶ og levetid lengre enn 3 år ikke inngå i våre oversikter.

- *Brutto driftsutgifter (totale utgifter)* omfatter mesteparten av utgiftene som er regnskapsført ved alle landets somatiske sykehus minus refundert lønn fra trygdeforvaltningen. De driftsutgifter som er holdt utenfor er eksempelvis kapitalutgifter, finansielle utgifter (f.eks. avsetning til fond), avskrivninger og renter, husleieutgifter og utgifter knyttet til rehabiliteringsteam. Med brutto driftsutgifter ønsker vi å vise hva driften av sykehusene har kostet i løpet av året.
- *Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehustjenester* er en beregning av hvor mye fylkeskommunen har bidratt med for å gi befolkningen i fylket et sykehus-tilbud. Med utgangspunkt i netto driftsutgifter ved egne sykehus legges gjestepasientutgifter til og gjestepasientinntekter, tilskudd til særskilte funksjoner og kompetansesentra, statlige øremerkede tilskudd og aktivitetsbaserte DRG-refusjoner (ISF) trekkes fra.
- *Aktivitetsbaserte DRG-refusjoner (ISF)* ble innført fra 1. juli 1997. Refusjonene er bestemt ut fra pris per DRG-poeng og refusjonsandel, og overført til fylkeskommunene på bakgrunn av innrapporterte pasientdata fra fylkeskommunale sykehus. Refusjonsandelen var 50 prosent i 2000. Av de statlige sykehusene inngår Rikshospitalet og Radiumhospitalet i ISF-ordningen, og for disse to sykehusene utbetales refusjonen direkte til sykehuset. ISF-refusjonene utløses av faktisk aktivitet på sykehusene, men fylkeskommunene står fritt til å disponere ISF-midlene på andre fylkeskommunale oppgaver. Det kan derfor diskuteres hvorvidt disse midlene skal betraktes som statlige øremerkede midler eller som fylkeskommunens frie inntekter. Vi har i våre oversikter behandlet ISF-refusjonene særskilt, men oppfatter disse midlene mer som statlige øremerkede tilskudd enn fylkeskommunens frie inntekter.

For nærmere forklaring av disse og andre begrep brukt i denne tabelldelen, se vedlegg v1.4.

For en del størrelser er det beregnet prisjusterte endringstall fra 1999 til 2000. Vi har i den sammenheng benyttet en prisindeks for kommunalt konsum beregnet av SSB, som i perioden var satt til 4,8 prosent.

4.2 Utgifter og finansiering

Tabell 4.1 Brutto driftsutgifter for somatiske sykehus i 1999 og 2000. Millioner kroner. Prosentvis endring 1999-2000, korrigert for prisvekst.

| Utgiftsart | 1999 ²⁾ | | 2000 | | Prosentvis endring 1999-2000 ¹⁾ |
|------------------------|--------------------|--------------|---------------|--------------|--|
| | Mill. kr | Prosent | Mill. kr | Prosent | |
| Lønnsutgifter | 21 585 | 72,0 | 23 101 | 72,0 | 2,1 |
| Utstyr/vedlikehold | 596 | 2,0 | 615 | 1,9 | -1,6 |
| Med. forbruksmateriell | 3 889 | 13,0 | 3 893 | 12,1 | -4,5 |
| Andre driftsutgifter | 3 898 | 13,0 | 4 474 | 13,9 | 9,5 |
| Totalt | 29 968 | 100,0 | 32 083 | 100,0 | 2,2 |

¹⁾ Korrigert for prisstigning med prisindeks for kommunalt konsum.

²⁾ Beløpet er redusert med 42 mill. fra 1999, knyttet til en korrigering på Ullevål sykehus.

⁶ Sosial- og helsedepartementet tilrår at grensen settes til 50 000 kroner for helsesektoren.

Tabell 4.2 Finansiering av somatiske sykehus i 1999 og 2000. Millioner kroner. Prosentvis endring 1999-2000, korrigert for prisvekst.

| Finansieringskilde | 1999 | | 2000 | | Prosentvis endring 1999-2000 ¹⁾ |
|--------------------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|--|
| | Mill. kr | Prosent | Mill. kr | Prosent | |
| Fylkeskommunen | 11 941 ²⁾ | 39,8 | 12 297 | 38,3 | -1,7 |
| Polikliniske ref. staten | 2 540 | 8,5 | 2 654 | 8,3 | -0,3 |
| DRG-refusjon (ISF) | 10 783 | 36,0 | 11 660 | 36,3 | 3,2 |
| Øvrige statlige tilskudd | 3 176 | 10,6 | 3 665 | 11,4 | 10,1 |
| Andre driftsinntekter | 1 528 | 5,1 | 1 807 | 5,6 | 12,9 |
| Totalt | 29 968 | 100,0 | 32 083 | 100,0 | 2,2 |

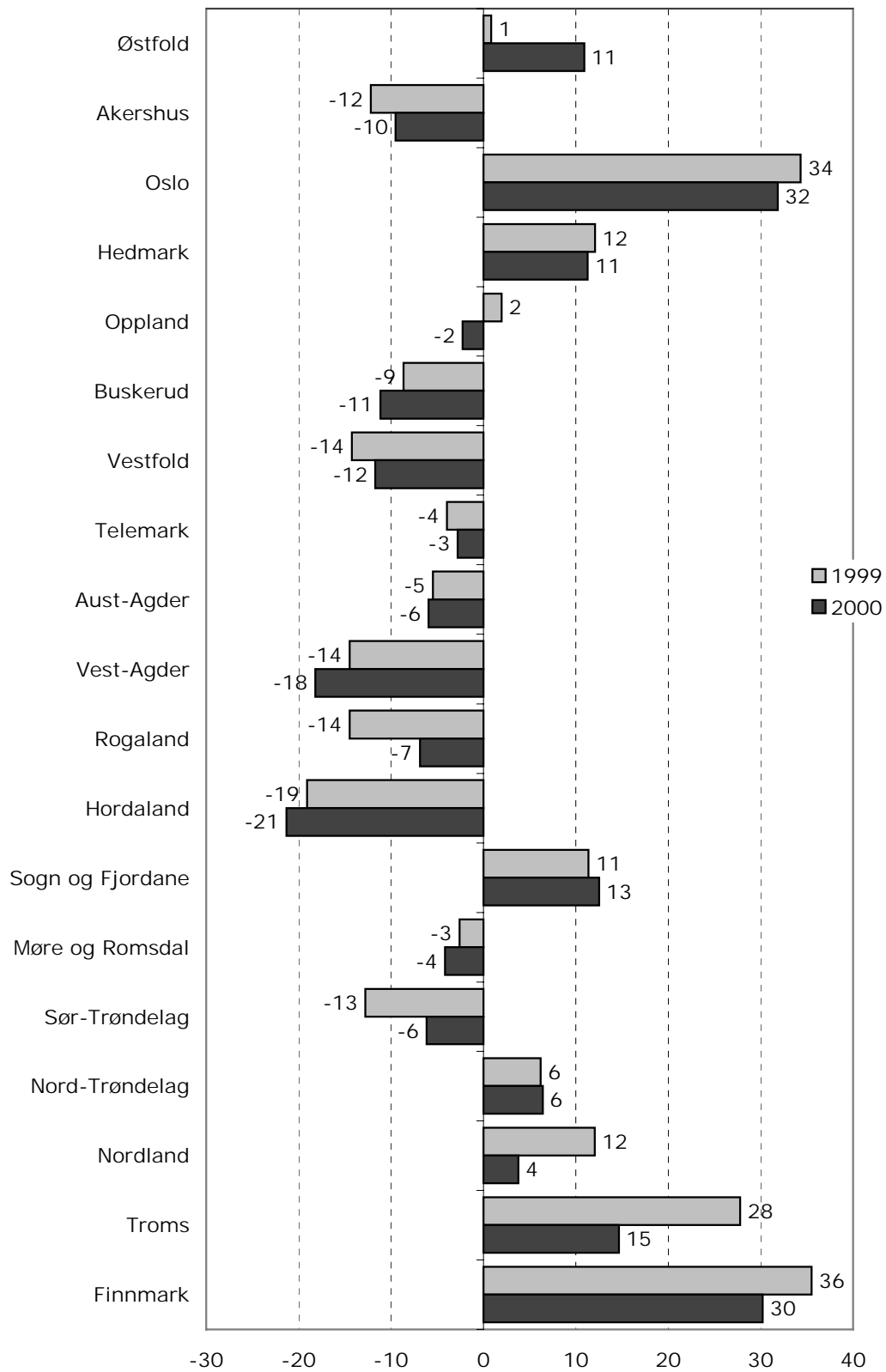
¹⁾ Korrigert for prisstigning med prisindeks for kommunalt konsum.

²⁾ Beløpet er redusert med 42 mill. fra 1999, knyttet til en korrigering på Ullevål sykehus.

Tabell 4.3 Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehus i 1999 og 2000. Løpende priser totalt (i 1000 kr) og per innbygger. Prosentvis endring 1999-2000, korrigert for prisvekst. Bostedsfylker.

| Fylke | 1999 | | 2000 | | Pst avvik fra landsgj.- snitt 2000 | Prosentvis endring 1999-2000 ¹⁾ |
|--------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|---|---|
| | Totalt (1000 kr) | Kroner per innbygger | Totalt (1000 kr) | Kroner per innbygger | | |
| Østfold | 667 442 | 2 689 | 760 230 | 3 028 | 11 | 7,5 |
| Akershus | 1 093 463 | 2 341 | 1 166 059 | 2 471 | -10 | 0,7 |
| Oslo ²⁾ | 1 817 745 | 3 582 | 1 831 549 | 3 600 | 32 | -4,1 |
| Hedmark | 559 190 | 2 989 | 571 258 | 3 039 | 11 | -3,0 |
| Oppland | 496 861 | 2 720 | 489 523 | 2 669 | -2 | -6,4 |
| Buskerud | 576 724 | 2 435 | 579 514 | 2 426 | -11 | -4,9 |
| Vestfold | 486 588 | 2 287 | 518 289 | 2 410 | -12 | 0,6 |
| Telemark | 422 683 | 2 561 | 439 452 | 2 654 | -3 | -1,1 |
| Aust-Agder | 257 610 | 2 521 | 263 767 | 2 568 | -6 | -2,8 |
| Vest-Agder | 355 061 | 2 281 | 350 405 | 2 234 | -18 | -6,5 |
| Rogaland | 851 226 | 2 281 | 954 090 | 2 543 | -7 | 6,4 |
| Hordaland | 938 979 | 2 157 | 941 846 | 2 149 | -21 | -5,0 |
| Sogn og Fjordane | 319 531 | 2 970 | 330 516 | 3 072 | 13 | -1,3 |
| Møre og Romsdal | 631 586 | 2 597 | 638 076 | 2 617 | -4 | -3,9 |
| Sør-Trøndelag | 611 291 | 2 326 | 678 637 | 2 562 | -6 | 5,1 |
| Nord-Trøndelag | 359 961 | 2 832 | 369 736 | 2 905 | 6 | -2,1 |
| Nordland | 714 344 | 2 988 | 675 209 | 2 834 | 4 | -9,5 |
| Troms | 515 081 | 3 408 | 475 173 | 3 131 | 15 | -12,3 |
| Finmark | 267 629 | 3 614 | 263 431 | 3 556 | 30 | -6,1 |
| Totalt | 11 942 995 | 2 667 | 12 296 760 | 2 731 | 0 | -2,3 |

¹⁾ Korrigert for prisstigning med prisindeks for kommunalt konsum.²⁾ Beløpet er redusert med 42 mill. fra 1999, knyttet til en korrigering på Ullevål sykehus.

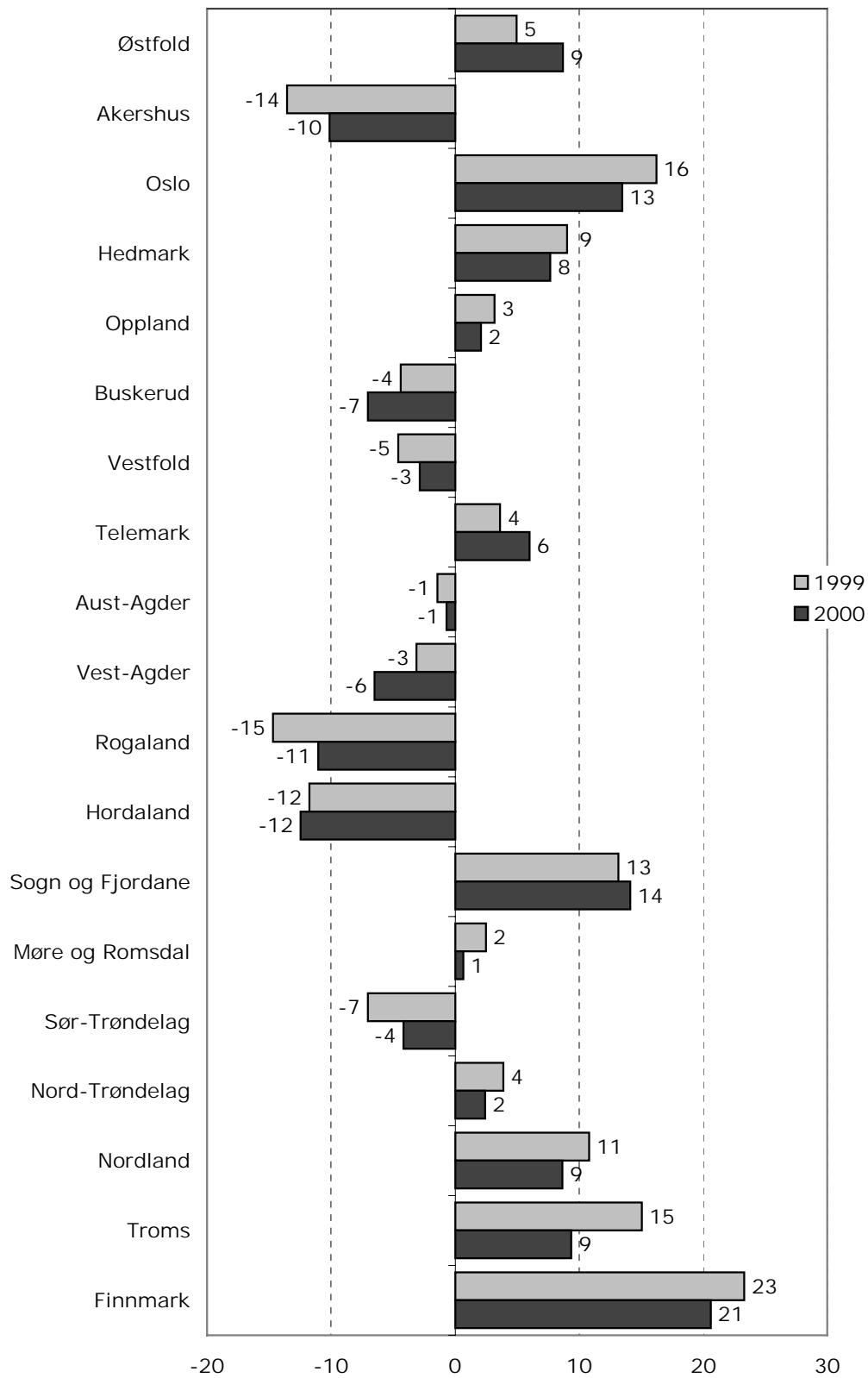


Figur 4.1 Fylkeskommunenes netto driftsutgifter til somatiske sykehus i 1999 og 2000. Prosent avvik fra landsgjennomsnittet. Bostedsfylker.

Tabell 4.4 Driftsstøtte til somatiske sykehus i 2000. Beregnet fylkeskommunal og statlig driftsstøtte. Kroner per innbygger og prosentavvik fra landsgjennomsnittet, samt prosentvis endring for samlet driftsstøtte. Bostedfylker.

| Fylke | Fylkeskomm. driftsstøtte | | Statens driftsstøtte | | | | I alt | | |
|------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------------------|
| | Kroner per innb | Pst avvik fra landsgj.snitt. | DRG-refusjon per innb (ISF) | Pst avvik fra landsgj.snitt. | Ørem tilskudd per innb | Pst avvik fra landsgj.snitt. | Kroner per innb | Pst avvik fra landsgj.snitt. | Pst endring fra 1999 ¹⁾ |
| Østfold | 3 028 | 11 | 2 774 | 7 | 26 | -39 | 5 828 | 9 | 4,1 |
| Akershus | 2 471 | -10 | 2 316 | -11 | 33 | -23 | 4 819 | -10 | 4,5 |
| Oslo | 3 600 | 32 | 2 443 | -6 | 42 | -1 | 6 085 | 13 | -1,8 |
| Hedmark | 3 039 | 11 | 2 708 | 5 | 27 | -37 | 5 773 | 8 | -0,7 |
| Oppland | 2 669 | -2 | 2 768 | 7 | 36 | -16 | 5 473 | 2 | -0,5 |
| Buskerud | 2 426 | -11 | 2 532 | -2 | 27 | -37 | 4 985 | -7 | -2,2 |
| Vestfold | 2 410 | -12 | 2 775 | 7 | 24 | -45 | 5 210 | -3 | 2,4 |
| Telemark | 2 654 | -3 | 2 972 | 15 | 58 | 35 | 5 684 | 6 | 2,9 |
| Aust-Agder | 2 568 | -6 | 2 676 | 3 | 82 | 91 | 5 326 | -1 | 1,3 |
| Vest-Agder | 2 234 | -18 | 2 686 | 4 | 95 | 121 | 5 015 | -6 | -2,9 |
| Rogaland | 2 543 | -7 | 2 194 | -15 | 34 | -21 | 4 771 | -11 | 4,8 |
| Hordaland | 2 149 | -21 | 2 492 | -4 | 54 | 26 | 4 695 | -12 | -0,3 |
| Sogn og Fjordane | 3 072 | 13 | 3 023 | 17 | 25 | -41 | 6 120 | 14 | 1,4 |
| Møre og Romsdal | 2 617 | -4 | 2 751 | 6 | 30 | -31 | 5 397 | 1 | -1,2 |
| Sør-Trøndelag | 2 562 | -6 | 2 521 | -3 | 55 | 29 | 5 139 | -4 | 3,7 |
| Nord-Trøndelag | 2 905 | 6 | 2 561 | -1 | 25 | -42 | 5 491 | 2 | -0,9 |
| Nordland | 2 834 | 4 | 2 963 | 14 | 30 | -31 | 5 827 | 9 | -1,4 |
| Troms | 3 131 | 15 | 2 608 | 1 | 126 | 195 | 5 865 | 9 | -4,4 |
| Finmark | 3 556 | 30 | 2 887 | 12 | 25 | -43 | 6 468 | 21 | -1,7 |
| Totalt | 2 731 | 0 | 2 589 | 0 | 43 | 0 | 5 363 | 0 | 0,5 |

¹⁾ Korrigeret for prisstigning med prisindeks for kommunalt konsum.



Figur 4.2 Fylkeskommunens og statens driftsstøtte til somatiske sykehus i 1999 og 2000. Prosentavvik fra landsgjennomsnittet. Bostedsfylker.

5 Befolkningens bruk av sykehustjenester

Beate M. Huseby

Endringer i medisinsk teknologi, medisinsk praksis, og politisk-økonomiske insentiv har medført en økning i bruken av dagbehandling på 1990-tallet. Fra 1999 til 2000 var økningen i dagbehandling på 8,9 prosent. Antallet heldøgnsinnleggelser ble for første gang på flere tiår noe redusert (1,2 prosent), men det totale antallet sykehusopphold økte samlet sett med 1,4 prosent på grunn av økningen i dagbehandlingene. Økningen i dagbehandling gjelder imidlertid i hovedsak opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og rehabilitering, og dersom vi ser bort fra disse var det også totalt sett en nedgang i antallet sykehusopphold på 1,1 prosent fra 1999 til 2000.

I motsetning til utviklingen de senere årene har elektive behandlinger knyttet til kirurgiske DRG-er økt fra 1999 til 2000, mens ratene for øyeblikkelig hjelp og behandling knyttet til medisinske DRG-er er noe redusert. For heldøgnsoppholdene fortsatte utviklingen med færre liggedager per opphold.

5.1 Datagrunnlag og begreper

I dette kapitlet inngår elektroniske pasientdata fra 75 somatiske sykehus i Norge.⁷ For første gang inngår alle offentlige somatiske sykehus i det elektroniske datamaterialet. Når det gjelder sammenligninger mellom tall fra 1999 og 2000 vil vi imidlertid minne om at data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og data på den polikliniske aktiviteten ved Vestfold Sentralsykehus manglet i 1999.

Pasienter uten fast bosted i Norge eller gyldig bostedsregistrering utgår fra analysene. Dette gjaldt 2 729 heldøgnsopphold ved sykehusene i 2000, samt 343 dagbehandling og 5 911 polikliniske konsultasjoner.

I tabellene benyttes avsluttede sykehusopphold som enhet for aktivitetsåret 2000. Flere avsluttede heldøgnsopphold ved institusjonen for samme person tas med som flere opphold, slik som tidligere. Overføringer mellom avdelinger på samme sykehus regnes som ett sykehusopphold. Pasienter som overføres til annet sykehus (med annet institusjonsnummer) får dette beregnet som flere opphold. En nærmere beskrivelse av datagrunnlag, begrep, definisjoner og aggregering av avdelingsopphold er omtalt i vedlegg 1.

I tidligere år er dialysebehandling tatt ut av datamaterialet fordi hver pasient har et høyt antall opphold og få pasienter kan gi grunnlag for store variasjoner mellom fylkene og bostedsområdene. I 2000 hadde hver dialysepasient i gjennomsnitt mer enn 60 behandlingsopphold. I fylker og bostedsområder med lav befolkningstetthet vil dermed antallet dialysepasienter kunne ha stor betydning for ratene. Dette gjelder også i noen grad for pasi-

⁷ I motsetning til tidligere år er data fra Sandefjord sykehus og Larvik Sykehus slått sammen. For 2000 er Oppland Sentralsykehus kodet som 2 sykehus (Oppland SSH Gjøvik og Oppland SSH Lillehammer).

enter som mottar kjemoterapi. Disse pasientene kan også gi grunnlag for variasjoner i oppholdsratene mellom fylkene, fordi hver pasient har mange opphold og behandlingsoppholdene ofte registreres ulikt ved de enkelte sykehus.

Antallet opphold for primær rehabilitering er også i liten grad sammenlignbart mellom fylkene. I enkelte fylker er rehabiliteringsinstitusjonene underlagt sykehusene, som dermed innrapporterer opphold for primær rehabilitering i pasientdata. I andre fylker er rehabiliteringsinstitusjonene mer fristilte, og mottar ikke støtte gjennom ISF (inntektsstyrt finansiering) og innrapporterer derfor heller ikke data. Dette gjør fylkenes oppholdsreter for primær rehabilitering delvis usammenlignbare. I enkelte fylker (eksempelvis Oslo) brukes også dagbehandling i utstrakt grad ved primær rehabilitering, mens andre fylker i hovedsak gir tilbud om rehabilitering gjennom heldøgnsopphold. En serie med 20 dagbehandlinger vil registreres som 20 opphold, mens et heldøgnsopphold med varighet på 20 dager registreres som bare ett opphold. Det er dermed organiseringen av rehabiliteringsvirksomheten og ikke nødvendigvis behandlingstilbudet eller behovet som gir grunnlag for variasjonene i disse ratene.

Også når det gjelder fødsler, er det grunn til å hevde at data kan være lite sammenlignbare fordi enkelte fylker har fødestuer. Fødsler ved fødestuene regnes ikke som sykehusopphold og inngår derfor ikke i pasientdata. Vår tabell over antallet fødsler viser dermed ikke tall over alle fødsler i Norge i 1999 og 2000, men viser antallet fødsler på sykehus. Det er også store variasjoner mellom sykehusene når det gjelder registreringen av fødende som elektivt innlagte eller innleggelser for øyeblikkelig hjelp.

I de fleste av tabellene i dette kapitlet er derfor opphold for dialysebehandling, kjemoterapi, fødsler og primær rehabilitering utelatt. Dette skyldes et ønske om å gjøre ratene for sykehusopphold mellom regionene, fylkene og bostedsområdene mest mulig sammenlignbare. Antall opphold for dialyse, fødsler, primær rehabilitering og kjemoterapi presenteres imidlertid i egne tabeller, og inngår også i tabell 5.1 og 5.2 som viser det totale antallet sykehusopphold i 1999 og 2000. Data for 1999 er bearbeidet for i størst mulig grad å kunne sammenlignes med data for 2000. I de tabellene hvor dialysepasientene er inkludert i 2000, er de derfor også inkludert i 1999. Dette gjør at tallene for 1999 i fjorårets rapport vil kunne variere fra tallene for 1999 i denne rapporten.

Datagrunnlaget (antall opphold) er nærmere beskrevet i vedlegg 1. Når det gjelder generelle uttak fra datagrunnlag fra de Edb-baserte institusjonene vises det til vedlegg 6.

Pga. bedring i dataregistreringen kan vi nå beskrive den samlede aktiviteten ved somatiske sykehus i Norge. Dette omfatter både heldøgnsopphold, dagbehandlinger (dagmedisin og dagkirurgi) og andre polikliniske konsultasjoner. SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 beskriver derfor tre nivå av gjensidig utelukkende sykehusopphold/behandlinger.

1. Heldøgnsopphold: avsluttede sykehusopphold der pasienten enten er innskrevet som heldøgns pasient (og har fra 0 til uendelig antall liggedager), eller sykehusopphold der pasienten er innskrevet som dagpasient men har et sykehusopphold lengre enn 0 liggedager (for 1999 gjaldt dette 1 854 opphold).
2. Dagbehandlinger: I SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 er begrepet dagbehandlinger benyttet som summen av (a) antallet dagbehandlinger for innlagte og (b) antallet dagbehandlinger ved poliklinikk.
 - a) Dagbehandling, innlagte: avsluttede sykehusopphold med 0 liggedager der pasienten er innlagt og innskrevet som dagpasient.
 - b) Dagbehandling, poliklinikk: Dette er polikliniske konsultasjoner (dagmedisin og dagkirurgi) som ble finansiert gjennom ISF. De er derfor skilt ut fra de resterende polikliniske konsultasjonene.
3. Andre polikliniske konsultasjoner: Betegner antallet polikliniske konsultasjoner som ikke utløser refusjon fra ISF (kontroller, undersøkelser, enklere behandlinger), men som ble finansiert gjennom Rikstrygdeverket.

Denne inndelingen ble også brukt i 1999.

I tabellene presenteres befolkningsbaserte rater og kjønns- og aldersstandardiserte rater for fylker og bostedsområder. Metode for beregning av ratene er presentert i vedlegg 5.

Ratene for kirurgiske DRG-er og ikke-kirurgiske DRG-er presenteres i tilknytning til innleggelsesmåte; elektive (planlagte) opphold eller øyeblikkelig hjelp. I disse tabellene er pasienter med andre innleggelsesmåter (eksempelvis nyfødte/født i sykehus) ekskludert.

I alle tabeller som inneholder opplysninger om innleggelsesmåte (elektive opphold og øyeblikkelig hjelp) er fødende kvinner, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi holdt utenfor.

Fordi det i 1999 ble opprettet nye DRG-er (pediatri, nyfødte, rehabilitering) uten at det ble gjennomført nye kostnadsberegninger for DRG-systemet, finnes det ikke kostnadsvekter for heldøgnsopphold alene. Vi har også ønsket å benytte de samme vektene som i kapittel 7 (aktivitet og kostnader). Indeksen for pasientsammensetning benyttes derfor bare for det samlede materialet av heldøgnsopphold og dagbehandlinger.

5.2 Den samlede bruken av sykehustjenestene

Tabell 5.1 Antall heldøgnsopphold, dagbehandlinger og andre polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Heldøgnsopphold ¹⁾ | | Dagbehandling ²⁾ | | Polikliniske konsultasjoner ³⁾ | |
|------------------------|-------------------------------|------------|-----------------------------|-----------|---|------------|
| | Rate per 1000 innb | | Rate per 1000 innb | | Rate per 1000 innb | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 164 | 162 | 55 | 56 | 585 | 574 |
| Akershus | 134 | 134 | 55 | 57 | 596 | 586 |
| Oslo | 144 | 135 | 87 | 90 | 679 | 689 |
| Hedmark | 164 | 164 | 59 | 66 | 773 | 794 |
| Oppland | 170 | 172 | 49 | 53 | 532 | 539 |
| Buskerud | 153 | 152 | 52 | 51 | 569 | 563 |
| Vestfold ⁴⁾ | 155 | 144 | 68 | 91 | 617 ⁵⁾ | 625 |
| Telemark | 176 | 182 | 67 | 77 | 584 | 604 |
| Aust-Agder | 162 | 163 | 62 | 60 | 582 | 703 |
| Vest-Agder | 165 | 164 | 80 | 79 | 506 | 527 |
| Rogaland | 141 | 141 | 47 | 53 | 522 | 537 |
| Hordaland | 157 | 150 | 49 | 57 | 581 | 576 |
| Sogn og Fjordane | 186 | 187 | 39 | 44 | 799 | 834 |
| Møre og Romsdal | 167 | 165 | 63 | 70 | 716 | 743 |
| Sør-Trøndelag | 149 | 148 | 59 | 62 | 765 | 784 |
| Nord-Trøndelag | 158 | 158 | 54 | 62 | 598 | 604 |
| Nordland | 180 | 178 | 65 | 69 | 664 | 762 |
| Troms | 154 | 150 | 64 | 74 | 816 | 871 |
| Finmark | 182 | 180 | 50 | 51 | 659 | 657 |
| Totalt | 156 | 154 | 60 | 65 | 631 | 647 |

¹⁾ Antall heldøgnsopphold for pasienter bosatt i det aktuelle fylket dividert med befolkningen i fylket per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Tallene for 1999 er korrigert i forhold til publiserte tall i fjorårets SAMDATA-rapport, ved at alle heldøgnsopphold (også behandlinger for dialyse) inngår. Tallene for 1999 er inklusive manuelle tall fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 heldøgnsopphold). I 2000 inngår data fra dette sykehuset i det elektroniske datamaterialet. Tall fra 1999 er også inklusive 1 854 innleggelse som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

²⁾ Antall dagbehandlinger (dagbehandling innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk) per 1000 innbyggere i det aktuelle fylket per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Inklusive alle typer behandling (også dialyse).

³⁾ Antall polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere i det aktuelle fylket per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Eksklusive dagmedisin og dagkirurgi utført ved poliklinikkene (se tidligere kolonne).

⁴⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

⁵⁾ Elektroniske data for polikliniske konsultasjoner ved Vestfold sentralsykehus er ikke tilgjengelig for 1999 grunnet omlegging av registreringssystemet. Den faktiske raten for polikliniske konsultasjoner for pasienter fra Vestfold er estimert på bakgrunn av en særskilt innrapportering.

Tabell 5.2 Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall opphold ¹⁾ | | Faktisk rate. per 1000 innb ²⁾ | | Stand. rate per 1000 innb ³⁾ | | Indeks pasient-sammensetn ⁴⁾ | | Std rate ⁵⁾ korrigert for pasientsmnssetn | |
|------------------|-------------------------------------|---------|---|------|---|------|---|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 54 433 | 54 727 | 219 | 218 | 213 | 212 | 1,05 | 1,06 | 224 | 224 |
| Akershus | 88 632 | 90 312 | 190 | 191 | 199 | 201 | 1,02 | 1,03 | 204 | 206 |
| Oslo | 117 806 | 114 569 | 232 | 225 | 233 | 227 | 0,91 | 0,93 | 212 | 211 |
| Hedmark | 42 084 | 43 167 | 225 | 230 | 211 | 214 | 1,02 | 1,03 | 215 | 220 |
| Oppland | 40 118 | 41 296 | 220 | 225 | 208 | 213 | 1,06 | 1,06 | 220 | 225 |
| Buskerud | 48 767 | 48 315 | 206 | 202 | 202 | 199 | 1,04 | 1,05 | 211 | 210 |
| Vestfold | 47 493 | 50 515 | 223 | 235 | 220 | 231 | 1,02 | 0,98 | 224 | 226 |
| Telemark | 40 194 | 42 746 | 244 | 258 | 233 | 246 | 1,03 | 1,02 | 240 | 250 |
| Aust-Agder | 23 096 | 22 928 | 226 | 223 | 227 | 224 | 0,98 | 1,03 | 223 | 230 |
| Vest-Agder | 38 197 | 38 088 | 245 | 243 | 250 | 247 | 0,91 | 0,93 | 228 | 230 |
| Rogaland | 69 725 | 72 602 | 187 | 193 | 197 | 205 | 0,97 | 0,98 | 192 | 202 |
| Hordaland | 89 378 | 90 523 | 205 | 207 | 208 | 209 | 1,02 | 1,01 | 211 | 211 |
| Sogn og Fjordane | 24 333 | 24 808 | 226 | 231 | 221 | 226 | 1,05 | 1,08 | 233 | 244 |
| Møre og Romsdal | 56 285 | 57 361 | 231 | 235 | 228 | 231 | 0,99 | 0,98 | 225 | 226 |
| Sør-Trøndelag | 55 060 | 55 444 | 209 | 209 | 211 | 211 | 1,03 | 1,01 | 218 | 214 |
| Nord-Trøndelag | 27 057 | 27 934 | 213 | 220 | 207 | 214 | 1,02 | 0,98 | 212 | 211 |
| Nordland | 58 825 | 58 833 | 246 | 247 | 242 | 243 | 0,99 | 0,98 | 240 | 238 |
| Troms | 33 019 | 34 063 | 218 | 224 | 225 | 232 | 0,99 | 0,95 | 222 | 220 |
| Finnmark | 17 214 | 17 107 | 232 | 231 | 244 | 242 | 1,01 | 1,02 | 247 | 248 |
| Totalt | 971 716 | 985 338 | 217 | 219 | 217 | 219 | 1,00 | 1,00 | 217 | 219 |

¹⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk). Inklusive alle typer behandling (også dialyse), men eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Data fra 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

²⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for det aktuelle fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001.

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere beregnet på bakgrunn av tall i kolonne 1. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

⁴⁾ Indeksen for pasientsammensetningen er beregnet ut fra DRG-systemet. Data fra 1999 er eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁵⁾ Standardiserte rater per 1000 innbyggere korrigert for pasientsammensetningen i det gjeldende bostedsområde. Data fra 1999 er eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

Tabell 5.3 Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere eksklusive fødsler, dialysebehandling, opphold for rehabilitering og kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall opphold ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ²⁾ | | Standardisert rate per 1000 ³⁾ | | Indeks pasient-sammensetn ⁴⁾ | | Std rate ⁵⁾ korrigert for pasientsmnsetn | |
|------------------|-------------------------------------|----------------|--|------------|---|------------|---|-------------|---|------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 45 004 | 45 180 | 181 | 180 | 176 | 175 | 1,05 | 1,04 | 185 | 182 |
| Akershus | 72 753 | 72 596 | 156 | 154 | 165 | 162 | 1,01 | 1,02 | 167 | 165 |
| Oslo | 90 201 | 84 714 | 178 | 167 | 179 | 168 | 0,91 | 0,95 | 163 | 159 |
| Hedmark | 34 905 | 34 723 | 187 | 185 | 174 | 172 | 1,00 | 1,02 | 174 | 175 |
| Oppland | 33 393 | 33 849 | 183 | 185 | 173 | 175 | 1,05 | 1,03 | 182 | 180 |
| Buskerud | 40 993 | 40 861 | 173 | 171 | 170 | 168 | 1,02 | 1,01 | 174 | 170 |
| Vestfold | 35 085 | 37 149 | 165 | 173 | 162 | 170 | 1,08 | 1,02 | 175 | 174 |
| Telemark | 31 575 | 32 173 | 191 | 194 | 183 | 186 | 1,04 | 1,04 | 190 | 193 |
| Aust-Agder | 18 568 | 18 831 | 182 | 183 | 182 | 184 | 0,98 | 1,00 | 179 | 183 |
| Vest-Agder | 28 476 | 28 715 | 183 | 183 | 186 | 186 | 0,96 | 0,96 | 179 | 178 |
| Rogaland | 57 054 | 57 979 | 153 | 155 | 162 | 163 | 0,96 | 0,98 | 156 | 160 |
| Hordaland | 73 328 | 72 816 | 168 | 166 | 170 | 168 | 1,01 | 1,01 | 171 | 169 |
| Sogn og Fjordane | 20 790 | 20 891 | 193 | 194 | 188 | 189 | 1,00 | 1,03 | 188 | 194 |
| Møre og Romsdal | 45 016 | 44 666 | 185 | 183 | 181 | 179 | 1,01 | 1,01 | 183 | 181 |
| Sør-Trøndelag | 42 831 | 42 484 | 163 | 160 | 164 | 161 | 1,06 | 1,03 | 174 | 166 |
| Nord-Trøndelag | 22 558 | 21 819 | 177 | 171 | 173 | 167 | 1,01 | 1,01 | 175 | 168 |
| Nordland | 49 409 | 48 798 | 207 | 205 | 203 | 201 | 0,98 | 0,96 | 198 | 194 |
| Troms | 26 712 | 26 049 | 177 | 172 | 182 | 177 | 0,99 | 0,98 | 180 | 173 |
| Finmark | 15 248 | 14 904 | 206 | 201 | 217 | 211 | 0,94 | 0,95 | 204 | 201 |
| Totalt | 783 899 | 779 197 | 175 | 173 | 175 | 173 | 1,00 | 1,00 | 175 | 173 |

¹⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk). Eksklusive opphold for fødsler (DRG 370-375, 382), opphold for dialysebehandling (DRG 317), opphold for kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) og opphold for primær-rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C). Også eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Data fra 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

²⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for det aktuelle fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001.

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere beregnet på bakgrunn av antall opphold definert i kolonne 1. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

⁴⁾ Indeksen for pasientsammensetningen er beregnet ut fra DRG-systemet. Eksklusive opphold for fødsler, dialyse, kjemoterapi og primærrehabilitering. Data fra 1999 er også eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁵⁾ Standardiserte rater per 1000 innbyggere korrigert for pasientsammensetningen i det gjeldende bostedsområde. Data fra 1999 er eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

Tabell 5.4 Samlet antall opphold¹⁾ for fødsler²⁾, Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall opphold ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 kvinne 14-49 år ³⁾ | |
|------------------|-------------------------------------|---------------|--|-----------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 2 884 | 2 846 | 49 | 48 |
| Akershus | 6 183 | 6 148 | 53 | 52 |
| Oslo | 7 773 | 7 845 | 57 | 57 |
| Hedmark | 2 054 | 2 085 | 48 | 49 |
| Oppland | 2 058 | 2 108 | 49 | 50 |
| Buskerud | 2 853 | 2 821 | 50 | 49 |
| Vestfold | 2 447 | 2 461 | 48 | 48 |
| Telemark | 1 899 | 1 880 | 49 | 48 |
| Aust-Agder | 1 276 | 1 283 | 52 | 52 |
| Vest-Agder | 2 100 | 2 063 | 56 | 55 |
| Rogaland | 5 755 | 5 595 | 61 | 60 |
| Hordaland | 5 962 | 6 195 | 56 | 59 |
| Sogn og Fjordane | 1 419 | 1 451 | 57 | 59 |
| Møre og Romsdal | 3 231 | 3 168 | 57 | 56 |
| Sør-Trøndelag | 3 419 | 3 503 | 53 | 54 |
| Nord-Trøndelag | 1 637 | 1 648 | 56 | 56 |
| Nordland | 3 032 | 2 823 | 54 | 51 |
| Troms | 1 881 | 1 900 | 51 | 51 |
| Finnmark | 993 | 1 018 | 55 | 57 |
| Totalt | 58 856 | 58 841 | 54 | 54 |

¹⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for fødsler.

²⁾ Fødende pasienter er definert ved opphold i diagnosegruppene DRG 370-375 og DRG 382.

³⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for fødsler i det aktuelle fylket (kolonne 1) dividert med antall kvinner i alderen 14-49 år per 1.1.2000 og 1.1.2001.

Tabell 5.5 Samlet antall opphold for dialysebehandling. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall opphold(dag + døgn) ¹⁾ | | Totalt antall pasienter ²⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ³⁾ | | Standardisert rate per 1000 innb ⁴⁾ | |
|------------------|---|---------------|---------------------------------------|--------------|--|-----------|--|-----------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 3 769 | 3 276 | 51 | 58 | 15 | 13 | 14 | 12 |
| Akershus | 4 536 | 5 501 | 92 | 97 | 10 | 12 | 10 | 12 |
| Oslo | 3 648 | 4 782 | 71 | 83 | 7 | 9 | 7 | 10 |
| Hedmark | 1 772 | 2 821 | 37 | 45 | 9 | 15 | 8 | 13 |
| Oppland | 2 477 | 2 990 | 55 | 53 | 14 | 16 | 12 | 14 |
| Buskerud | 2 859 | 2 596 | 60 | 59 | 12 | 11 | 12 | 11 |
| Vestfold | 3 605 | 3 582 | 52 | 51 | 17 | 17 | 16 | 16 |
| Telemark | 4 054 | 4 421 | 52 | 54 | 25 | 27 | 23 | 25 |
| Aust-Agder | 1 106 | 1 240 | 19 | 22 | 11 | 12 | 11 | 12 |
| Vest-Agder | 1 824 | 1 544 | 28 | 26 | 12 | 10 | 12 | 10 |
| Rogaland | 3 487 | 4 000 | 58 | 68 | 9 | 11 | 11 | 12 |
| Hordaland | 5 993 | 6 907 | 93 | 103 | 14 | 16 | 14 | 16 |
| Sogn og Fjordane | 858 | 938 | 19 | 16 | 8 | 9 | 8 | 8 |
| Møre og Romsdal | 5 462 | 5 976 | 87 | 78 | 22 | 25 | 22 | 24 |
| Sør-Trøndelag | 6 282 | 6 109 | 96 | 95 | 24 | 23 | 24 | 23 |
| Nord-Trøndelag | 1 995 | 3 020 | 39 | 46 | 16 | 24 | 15 | 23 |
| Nordland | 3 822 | 3 683 | 90 | 71 | 16 | 15 | 16 | 15 |
| Troms | 1 850 | 2 114 | 34 | 41 | 12 | 14 | 13 | 15 |
| Finnmark | 681 | 438 | 17 | 22 | 9 | 6 | 10 | 6 |
| Totalt | 60 080 | 65 938 | 1 050 | 1 088 | 13 | 15 | 13 | 15 |

¹⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for dialysebehandling. Dialysebehandling er definert som DRG 317.

²⁾ Totalt antall pasienter bosatt i fylket som har mottatt dialysebehandling (DRG 317).

³⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for dialysebehandling for pasienter i fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for dialysebehandling per 1000 innbyggere. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

Tabell 5.6 Samlet antall opphold for rehabilitering, Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall opphold(dag + døgn) ¹⁾ | | Totalt antall pasienter ²⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ³⁾ | | Standardisert rate per 1000 innb ⁴⁾ | |
|------------------|---|---------------|---------------------------------------|---------------|--|----------|--|----------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 234 | 558 | 209 | 475 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Akershus | 663 | 1 399 | 499 | 675 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| Oslo | 11 768 | 12 485 | 2 005 | 2 129 | 23 | 25 | 24 | 26 |
| Hedmark | 1 422 | 1 477 | 783 | 801 | 8 | 8 | 7 | 7 |
| Oppland | 320 | 589 | 291 | 491 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| Buskerud | 239 | 450 | 200 | 350 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Vestfold | 4 056 | 3 743 | 1 030 | 1 259 | 19 | 17 | 19 | 17 |
| Telemark | 1 026 | 2 504 | 718 | 1 030 | 6 | 15 | 6 | 14 |
| Aust-Agder | 1 095 | 864 | 319 | 311 | 11 | 8 | 11 | 8 |
| Vest-Agder | 4 527 | 4 708 | 1 134 | 1 293 | 29 | 30 | 30 | 31 |
| Rogaland | 193 | 862 | 144 | 494 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| Hordaland | 780 | 946 | 371 | 353 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Sogn og Fjordane | 533 | 603 | 430 | 480 | 5 | 6 | 5 | 6 |
| Møre og Romsdal | 472 | 943 | 264 | 300 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| Sør-Trøndelag | 531 | 838 | 480 | 713 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| Nord-Trøndelag | 160 | 177 | 135 | 157 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Nordland | 1 094 | 1 190 | 461 | 585 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Troms | 1 669 | 2 795 | 380 | 514 | 11 | 18 | 12 | 19 |
| Finnmark | 155 | 291 | 116 | 158 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| Totalt | 30 937 | 37 422 | 9 969 | 12 568 | 7 | 8 | 7 | 8 |

¹⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for primær rehabilitering. Primær rehabilitering er definert som DRG 462A, 462B, 462C.

²⁾ Totalt antall pasienter bosatt i fylket som har mottatt primær rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C).

³⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for primær rehabilitering for pasienter i fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for primær rehabilitering per 1000 innbyggere. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

Tabell 5.7 Samlet antall opphold for kjemoterapi. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall opphold(dag + døgn) ¹⁾ | | Totalt antall pasienter ²⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ³⁾ | | Standardisert rate per 1000 innb ⁴⁾ | |
|------------------|---|---------------|---------------------------------------|--------------|--|-----------|--|-----------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 2 542 | 2 867 | 463 | 509 | 10 | 11 | 10 | 11 |
| Akershus | 4 497 | 4 668 | 751 | 804 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Oslo | 4 416 | 4 743 | 791 | 868 | 9 | 9 | 9 | 10 |
| Hedmark | 1 931 | 2 061 | 306 | 364 | 10 | 11 | 9 | 10 |
| Oppland | 1 870 | 1 760 | 355 | 325 | 10 | 10 | 9 | 9 |
| Buskerud | 1 823 | 1 587 | 362 | 299 | 8 | 7 | 7 | 6 |
| Vestfold | 2 300 | 3 580 | 353 | 515 | 11 | 17 | 10 | 16 |
| Telemark | 1 640 | 1 768 | 249 | 288 | 10 | 11 | 9 | 10 |
| Aust-Agder | 1 051 | 710 | 170 | 149 | 10 | 7 | 10 | 7 |
| Vest-Agder | 1 270 | 1 058 | 246 | 236 | 8 | 7 | 8 | 7 |
| Rogaland | 3 236 | 4 166 | 599 | 630 | 9 | 11 | 10 | 12 |
| Hordaland | 3 315 | 3 659 | 679 | 732 | 8 | 8 | 8 | 9 |
| Sogn og Fjordane | 733 | 925 | 167 | 183 | 7 | 9 | 7 | 9 |
| Møre og Romsdal | 2 104 | 2 608 | 442 | 500 | 9 | 11 | 9 | 11 |
| Sør-Trøndelag | 1 997 | 2 510 | 348 | 485 | 8 | 9 | 8 | 10 |
| Nord-Trøndelag | 707 | 1 270 | 178 | 247 | 6 | 10 | 5 | 10 |
| Nordland | 1 468 | 2 339 | 341 | 478 | 6 | 10 | 6 | 10 |
| Troms | 907 | 1 205 | 170 | 249 | 6 | 8 | 6 | 8 |
| Finnmark | 137 | 456 | 60 | 118 | 2 | 6 | 2 | 6 |
| Totalt | 37 944 | 43 940 | 7 030 | 7 979 | 8 | 10 | 8 | 10 |

¹⁾ Heldøgnsopphold pluss dagbehandlinger (dagbehandling innlagte og dagbehandling på poliklinikk) for kjemoterapi. Kjemoterapi er definert som DRG 410A, 410B, 410C.

²⁾ Totalt antall pasienter bosatt i fylket som har mottatt kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C).

³⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for kjemoterapi for pasienter i fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for kjemoterapi per 1000 innbyggere. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

Tabell 5.8 Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000. Standardiserte rater.²⁾

| Bostedsfylke | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | |
|------------------------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 52 | 51 | 28 | 27 | 14 | 15 | 82 | 80 |
| Akershus | 54 | 52 | 25 | 26 | 13 | 13 | 70 | 69 |
| Oslo | 48 | 48 | 36 | 35 | 13 | 13 | 78 | 68 |
| Hedmark | 51 | 53 | 30 | 28 | 13 | 13 | 78 | 77 |
| Oppland | 51 | 50 | 30 | 30 | 15 | 16 | 75 | 75 |
| Buskerud | 48 | 50 | 28 | 28 | 14 | 13 | 78 | 76 |
| Vestfold | 44 | 56 | 30 | 28 | 15 | 14 | 72 | 69 |
| Telemark | 56 | 58 | 33 | 32 | 13 | 14 | 81 | 80 |
| Aust-Agder | 55 | 57 | 31 | 31 | 14 | 16 | 80 | 78 |
| Vest-Agder | 57 | 62 | 30 | 28 | 12 | 13 | 87 | 82 |
| Rogaland ⁵⁾ | 52 | 51 | 19 | 21 | 12 | 13 | 78 | 78 |
| Hordaland | 44 | 45 | 24 | 22 | 14 | 15 | 88 | 84 |
| Sogn og Fjordane | 55 | 58 | 29 | 28 | 15 | 17 | 87 | 85 |
| Møre og Romsdal | 56 | 56 | 29 | 29 | 14 | 15 | 79 | 77 |
| Sør-Trøndelag | 50 | 50 | 19 | 18 | 16 | 16 | 77 | 75 |
| Nord-Trøndelag | 55 | 49 | 22 | 21 | 15 | 17 | 79 | 78 |
| Nordland | 55 | 59 | 41 | 37 | 14 | 14 | 90 | 89 |
| Troms | 55 | 55 | 37 | 34 | 16 | 17 | 71 | 68 |
| Finmark | 59 | 60 | 51 | 47 | 16 | 19 | 89 | 85 |
| Totalt | 51 | 52 | 29 | 28 | 14 | 14 | 79 | 76 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold med annen innmåte enn elektiv og øyeblikkelig hjelp (i 1999 var dette totalt 7 053 opphold, i 2000 9 872 opphold. I 2000 var 9 822 av disse nyfødte barn født i sykehus).

²⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. (Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet).

³⁾ Kirurgiske DRG omfatter antall heldøgnsopphold og dagbehandlinger klassifisert i en kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue.

⁴⁾ Ikke-kirurgiske DRG omfatter alle heldøgnsopphold og dagbehandlinger som ikke klassifiseres i en kirurgisk DRG.

⁵⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

Tabell 5.9 Samlede rater for heldøgnsopphold og dagbehandling per 1000 innbyggere. Eksklusive fødsler, dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering. Bostedsområder 1999 og 2000.

| Bostedsområde | Totalt antall opphold ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ²⁾ | | Standard. rate per 1000 innb ³⁾ | | Indeks pasient-sammensetn ⁴⁾ | | Standard. rate ⁵⁾ korrigert for pasientsmnssetn | |
|------------------|-------------------------------------|--------|--|------|--|------|---|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | | | | | | | | | | |
| Halden | 4 887 | 4 854 | 173 | 170 | 163 | 160 | 1,15 | 1,05 | 187 | 168 |
| Sarpsborg | 9 786 | 10 069 | 179 | 183 | 173 | 177 | 1,08 | 1,06 | 187 | 188 |
| Fredrikstad | 13 146 | 13 419 | 184 | 187 | 178 | 181 | 1,02 | 1,02 | 181 | 185 |
| Moss | 9 452 | 9 366 | 188 | 184 | 187 | 183 | 1,01 | 1,01 | 189 | 185 |
| Indre Østfold | 7 733 | 7 472 | 176 | 167 | 173 | 165 | 1,06 | 1,06 | 183 | 175 |
| Akershus | | | | | | | | | | |
| Ski-Drøbak | 16 984 | 16 829 | 153 | 150 | 169 | 164 | 1,00 | 1,02 | 169 | 167 |
| Bærum | 23 407 | 23 654 | 155 | 157 | 161 | 162 | 1,01 | 1,01 | 163 | 163 |
| Lørensk-Lillestr | 21 608 | 21 174 | 155 | 150 | 165 | 160 | 1,01 | 1,02 | 166 | 163 |
| Øvre-Romerike | 10 754 | 10 939 | 164 | 162 | 167 | 166 | 1,04 | 1,04 | 175 | 172 |
| Oslo | | | | | | | | | | |
| Oslo | 90 201 | 84 714 | 178 | 167 | 179 | 168 | 0,91 | 0,95 | 163 | 159 |
| Hedmark | | | | | | | | | | |
| Kongsvinger | 9 201 | 9 158 | 185 | 183 | 169 | 167 | 1,01 | 1,02 | 170 | 170 |
| Elverum-Hamar | 22 069 | 21 873 | 186 | 184 | 176 | 173 | 0,99 | 1,01 | 175 | 175 |
| Tynset | 3 635 | 3 692 | 192 | 195 | 177 | 179 | 1,02 | 1,07 | 180 | 192 |
| Oppland | | | | | | | | | | |
| Lillehammer | 13 197 | 13 287 | 189 | 190 | 177 | 178 | 1,04 | 1,04 | 184 | 184 |
| Gjøvik | 18 968 | 19 463 | 178 | 181 | 169 | 173 | 1,06 | 1,03 | 179 | 178 |
| Buskerud | | | | | | | | | | |
| Ringerike | 10 976 | 10 917 | 178 | 177 | 170 | 168 | 1,03 | 1,03 | 175 | 173 |
| Drammen | 22 843 | 22 567 | 171 | 167 | 172 | 168 | 1,02 | 0,99 | 175 | 167 |
| Kongsberg | 8 402 | 8 476 | 176 | 176 | 171 | 171 | 1,02 | 1,04 | 174 | 177 |
| Vestfold | | | | | | | | | | |
| Horten | 5 859 | 6 112 | 157 | 161 | 157 | 161 | 1,06 | 1,04 | 166 | 168 |
| Tønsberg | 14 760 | 15 453 | 158 | 164 | 157 | 163 | 1,10 | 1,01 | 172 | 164 |
| Sandefjord | 7 217 | 7 655 | 184 | 192 | 178 | 187 | 1,09 | 1,04 | 194 | 195 |
| Larvik | 7 249 | 7 929 | 170 | 184 | 164 | 177 | 1,05 | 1,01 | 171 | 179 |

| Bostedsområde | Totalt antall opphold ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ²⁾ | | Standard. rate per 1000 innb ³⁾ | | Indeks pasient-sammensetn ⁴⁾ | | Standard. rate ⁵⁾ korrigert for pasientsmnsn | |
|------------------|-------------------------------------|--------|--|------|--|------|---|------|---|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Telemark | | | | | | | | | | |
| Porsgr-Skien | 21 252 | 21 692 | 182 | 185 | 178 | 180 | 1,03 | 1,03 | 182 | 186 |
| Notodden | 7 499 | 7 652 | 211 | 215 | 195 | 198 | 1,05 | 1,04 | 205 | 207 |
| Rjukan | 2 824 | 2 829 | 218 | 220 | 201 | 202 | 1,06 | 1,09 | 214 | 219 |
| Aust-Agder | | | | | | | | | | |
| Aust-Agder | 18 568 | 18 831 | 182 | 183 | 182 | 184 | 0,98 | 1,00 | 179 | 183 |
| Vest-Agder | | | | | | | | | | |
| V-Agder Øst | 22 143 | 22 001 | 183 | 180 | 188 | 185 | 0,96 | 0,95 | 180 | 176 |
| V-Agder Vest | 7 275 | 7 680 | 178 | 187 | 174 | 183 | 0,98 | 0,98 | 169 | 179 |
| Rogaland | | | | | | | | | | |
| Stavanger | 41 296 | 41 490 | 150 | 150 | 160 | 161 | 0,94 | 0,97 | 151 | 155 |
| Haugesund | 16 711 | 17 448 | 162 | 169 | 165 | 171 | 1,02 | 1,01 | 169 | 172 |
| Hordaland | | | | | | | | | | |
| Stord | 8 276 | 8 269 | 180 | 179 | 185 | 184 | 0,98 | 0,98 | 181 | 180 |
| Odda | 2 933 | 3 100 | 218 | 232 | 196 | 208 | 1,06 | 1,06 | 208 | 220 |
| Bergen | 55 058 | 54 552 | 164 | 162 | 168 | 165 | 1,00 | 1,00 | 168 | 165 |
| Voss | 5 166 | 4 970 | 177 | 170 | 162 | 157 | 1,09 | 1,09 | 176 | 171 |
| Sogn og Fjordane | | | | | | | | | | |
| Indre Sogn | 4 671 | 4 760 | 197 | 202 | 189 | 193 | 1,03 | 1,05 | 195 | 203 |
| Florø-Førde | 11 539 | 11 659 | 190 | 192 | 185 | 187 | 0,99 | 1,03 | 183 | 193 |
| Nordfjord | 4 580 | 4 472 | 197 | 192 | 193 | 187 | 1,00 | 1,01 | 193 | 189 |
| Møre og Romsdal | | | | | | | | | | |
| Volda-Ørsta | 7 336 | 7 543 | 183 | 188 | 180 | 185 | 0,97 | 0,98 | 176 | 182 |
| Ålesund | 15 574 | 15 533 | 180 | 179 | 179 | 178 | 0,98 | 0,99 | 175 | 176 |
| Molde | 12 491 | 12 232 | 180 | 176 | 175 | 171 | 1,03 | 1,02 | 180 | 175 |
| Kristiansund | 9 289 | 9 015 | 206 | 200 | 197 | 191 | 1,05 | 1,05 | 207 | 200 |
| Sør-Trøndelag | | | | | | | | | | |
| Orkdal | 8 340 | 8 234 | 179 | 176 | 168 | 165 | 1,08 | 1,03 | 182 | 170 |
| Trondheim | 34 568 | 34 374 | 159 | 157 | 163 | 160 | 1,06 | 1,03 | 172 | 165 |
| Nord-Trøndelag | | | | | | | | | | |
| Innhherred | 14 855 | 14 367 | 170 | 164 | 167 | 161 | 1,02 | 1,01 | 171 | 162 |
| Namdal | 8 368 | 8 015 | 196 | 188 | 185 | 177 | 1,00 | 1,01 | 184 | 179 |

| Bostedsområde | Totalt antall opphold ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ²⁾ | | Standard. rate per 1000 innb ³⁾ | | Indeks pasient-sammensetn ⁴⁾ | | Standard. rate ⁵⁾ korrigert for pasientsmnssetn | |
|---------------|-------------------------------------|---------|--|------|--|------|---|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Nordland | | | | | | | | | | |
| Sandnessjøen | 5 994 | 5 556 | 220 | 204 | 215 | 199 | 0,99 | 1,00 | 212 | 198 |
| Mosjøen | 3 756 | 3 677 | 204 | 201 | 197 | 192 | 0,99 | 0,94 | 194 | 181 |
| Rana | 6 713 | 6 697 | 211 | 210 | 208 | 207 | 0,96 | 1,02 | 200 | 211 |
| Bodø | 13 230 | 13 517 | 178 | 182 | 182 | 185 | 0,99 | 0,95 | 179 | 176 |
| Ofoten | 7 369 | 7 158 | 231 | 226 | 219 | 213 | 0,99 | 0,96 | 215 | 205 |
| Vesterålen | 6 959 | 6 881 | 222 | 221 | 213 | 212 | 0,97 | 0,97 | 207 | 205 |
| Lofoten | 5 266 | 5 306 | 230 | 233 | 223 | 225 | 0,95 | 0,93 | 212 | 209 |
| Troms | | | | | | | | | | |
| Harstad | 8 054 | 7 594 | 196 | 186 | 189 | 179 | 0,98 | 0,96 | 186 | 173 |
| Tromsø | 18 364 | 18 117 | 168 | 164 | 178 | 174 | 0,99 | 0,98 | 176 | 170 |
| Finmark | | | | | | | | | | |
| Vest-Finmark | 9 222 | 9 167 | 198 | 196 | 212 | 209 | 0,94 | 0,95 | 200 | 200 |
| Øst-Finmark | 6 026 | 5 737 | 220 | 210 | 224 | 214 | 0,95 | 0,94 | 212 | 202 |
| Totalt | 783 899 | 779 197 | 175 | 173 | 175 | 173 | 1,00 | 1,00 | 175 | 173 |

¹⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk). Eksklusive opphold for fødsler (DRG 370-375, 382), opphold for dialysebehandling (DRG 317), opphold for kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) og opphold for primær-rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C). Også eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Data fra 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

²⁾ Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk) for det aktuelle fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001.

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere beregnet på bakgrunn av antall opphold definert i kolonne 1. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

⁴⁾ Indeksen for pasientsammensetningen er beregnet ut fra DRG-systemet. Eksklusive opphold for fødsler, dialyse, kjemoterapi og primærrehabilitering. Data fra 1999 er også eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁵⁾ Standardiserte rater per 1000 innbyggere korrigert for pasientsammensetningen i det gjeldende bostedsområde. Data fra 1999 er eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

5.3 Heldøgnsopphold - bostedsfylker

Tabell 5.10 Antall heldøgnsopphold, faktiske og standardiserte rater per 1000 innbyggere. Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Antall ¹⁾ heldøgnsopphold | | Faktisk rate per 1000 innb ²⁾ | | Standardisert rate per 1000 innb ³⁾ | | |
|------------------------|--------------------------------------|----------------|--|------------|--|------------|--------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | Pst endring |
| Østfold | 40 693 | 40 701 | 164 | 162 | 159 | 158 | - 0,6 |
| Akershus | 62 490 | 63 440 | 134 | 134 | 142 | 142 | 0,0 |
| Oslo | 73 218 | 68 810 | 144 | 135 | 144 | 136 | - 5,6 |
| Hedmark | 30 667 | 30 746 | 164 | 164 | 154 | 153 | - 0,6 |
| Oppland | 31 117 | 31 606 | 170 | 172 | 162 | 164 | + 1,2 |
| Buskerud | 36 280 | 36 212 | 153 | 152 | 151 | 149 | - 1,3 |
| Vestfold ⁴⁾ | 33 011 | 30 936 | 155 | 144 | 153 | 142 | - 7,2 |
| Telemark | 29 124 | 30 069 | 176 | 182 | 169 | 174 | + 3,0 |
| Aust-Agder | 16 564 | 16 781 | 162 | 163 | 162 | 164 | + 1,2 |
| Vest-Agder | 25 682 | 25 679 | 165 | 164 | 168 | 166 | - 1,2 |
| Rogaland | 52 656 | 52 788 | 139 | 141 | 146 | 148 | + 1,4 |
| Hordaland | 68 205 | 65 661 | 157 | 150 | 158 | 151 | - 4,4 |
| Sogn og Fjordane | 20 049 | 20 117 | 186 | 187 | 182 | 183 | + 0,5 |
| Møre og Romsdal | 40 694 | 40 214 | 167 | 165 | 164 | 162 | - 1,2 |
| Sør-Trøndelag | 39 131 | 39 100 | 149 | 148 | 150 | 149 | - 0,7 |
| Nord-Trøndelag | 20 073 | 20 087 | 158 | 158 | 154 | 154 | 0,0 |
| Nordland | 43 059 | 42 302 | 180 | 178 | 177 | 174 | - 1,7 |
| Troms | 23 320 | 22 790 | 154 | 150 | 159 | 155 | - 2,5 |
| Finmark | 13 472 | 13 348 | 182 | 180 | 192 | 189 | - 1,6 |
| Totalt | 699 505 | 691 387 | 156 | 154 | 156 | 154 | - 1,3 |

¹⁾ Antall heldøgnsopphold totalt (inklusive dialyse, rehabilitering, fødsler, kjemoterapi), men eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Tall fra 1999 er inklusive manuelle opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og 1 854 opphold som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

²⁾ Antall heldøgnsopphold for pasienter bosatt i det aktuelle fylket dividert med befolkningen i fylket per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 opphold) og inklusive 1 854 opphold som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere (ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, 80 år + er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet). Manuelle enheter i 1999 (Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus) inngår ikke.

⁴⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

Tabell 5.11 Antall heldøgnsopphold eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Antall ¹⁾ heldøgnsopphold | | Faktisk rate ²⁾ per 1000 innb | | Standardisert rate ³⁾ per 1000 innb | | |
|------------------------|--------------------------------------|----------------|---|------------|---|------------|--------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | Pst endring |
| Østfold | 37 253 | 37 112 | 150 | 148 | 145 | 143 | - 1,4 |
| Akershus | 55 410 | 56 244 | 119 | 119 | 127 | 127 | 0,0 |
| Oslo | 63 287 | 58 699 | 125 | 115 | 126 | 117 | - 7,1 |
| Hedmark | 27 683 | 27 646 | 148 | 147 | 137 | 136 | - 0,7 |
| Oppland | 28 528 | 28 839 | 156 | 157 | 147 | 149 | + 1,4 |
| Buskerud | 33 031 | 32 758 | 139 | 137 | 137 | 135 | - 1,5 |
| Vestfold ⁴⁾ | 29 066 | 27 173 | 137 | 126 | 134 | 124 | - 7,5 |
| Telemark | 26 368 | 26 956 | 160 | 163 | 152 | 155 | + 2,0 |
| Aust-Agder | 15 003 | 15 203 | 147 | 148 | 147 | 148 | + 0,7 |
| Vest-Agder | 22 824 | 22 805 | 147 | 145 | 149 | 148 | - 0,7 |
| Rogaland | 46 488 | 46 581 | 122 | 124 | 130 | 132 | + 1,5 |
| Hordaland | 61 366 | 58 721 | 141 | 134 | 142 | 135 | - 4,9 |
| Sogn og Fjordane | 17 998 | 18 013 | 167 | 167 | 162 | 162 | 0,0 |
| Møre og Romsdal | 36 861 | 36 469 | 152 | 150 | 148 | 146 | - 1,4 |
| Sør-Trøndelag | 35 137 | 34 804 | 134 | 131 | 135 | 132 | - 2,2 |
| Nord-Trøndelag | 18 228 | 18 163 | 143 | 143 | 139 | 138 | - 0,7 |
| Nordland | 39 215 | 38 198 | 164 | 160 | 161 | 156 | - 3,1 |
| Troms | 21 090 | 20 380 | 140 | 134 | 144 | 139 | - 3,5 |
| Finnmark | 12 228 | 11 957 | 165 | 161 | 175 | 170 | - 2,9 |
| Totalt | 627 064 | 616 721 | 140 | 137 | 140 | 137 | - 2,1 |

¹⁾ Totalt antall heldøgnsopphold eksklusive opphold for fødsler (DRG 370-375, 382), opphold for dialysebehandling (DRG 317), opphold for kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) og opphold for primær-rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C). Også eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Data fra 1999 er inklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og inklusive 1 854 opphold som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

²⁾ Totalt antall heldøgnsopphold for det aktuelle fylket (kolonne 1) dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001. Tall fra 1999 er eksklusive manuelle enheter fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 opphold).

³⁾ Kønns- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere beregnet på bakgrunn av antall opphold definert i kolonne 1. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet. Tall fra 1999 er eksklusive manuelle enheter fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 opphold).

⁴⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

Tabell 5.12 Standardiserte innleggelsesrater¹⁾ for heldøgnsopphold per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.²⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ³⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁴⁾ | |
|------------------------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 25 | 24 | 24 | 23 | 14 | 15 | 81 | 79 |
| Akershus | 22 | 23 | 20 | 20 | 13 | 13 | 70 | 68 |
| Oslo | 16 | 17 | 17 | 17 | 13 | 13 | 77 | 67 |
| Hedmark | 21 | 22 | 23 | 23 | 13 | 13 | 78 | 77 |
| Oppland | 29 | 28 | 26 | 26 | 15 | 16 | 75 | 75 |
| Buskerud | 22 | 22 | 22 | 22 | 14 | 13 | 77 | 76 |
| Vestfold ⁵⁾ | 26 | 25 | 24 | 20 | 13 | 13 | 69 | 64 |
| Telemark | 29 | 30 | 30 | 30 | 13 | 14 | 80 | 80 |
| Aust-Agder | 24 | 25 | 27 | 27 | 14 | 16 | 80 | 78 |
| Vest-Agder | 26 | 28 | 24 | 24 | 12 | 13 | 87 | 82 |
| Rogaland | 22 | 22 | 17 | 18 | 12 | 13 | 78 | 77 |
| Hordaland | 22 | 22 | 19 | 17 | 14 | 15 | 87 | 80 |
| Sogn og Fjordane | 32 | 33 | 26 | 26 | 15 | 17 | 87 | 85 |
| Møre og Romsdal | 28 | 28 | 24 | 24 | 14 | 15 | 79 | 77 |
| Sør-Trøndelag | 22 | 23 | 17 | 16 | 16 | 16 | 77 | 75 |
| Nord-Trøndelag | 24 | 22 | 19 | 20 | 15 | 17 | 79 | 78 |
| Nordland | 28 | 27 | 27 | 24 | 14 | 14 | 90 | 89 |
| Troms | 29 | 27 | 26 | 23 | 16 | 17 | 71 | 68 |
| Finmark | 33 | 31 | 37 | 35 | 16 | 19 | 88 | 85 |
| Totalt | 24 | 24 | 22 | 21 | 14 | 14 | 79 | 75 |

¹⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. (Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet). Tall fra 1999 er eksklusive manuelle enheter fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 opphold).

²⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG 410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold med annen innmåte enn elektiv og øyeblikkelig hjelp (i 1999 var dette totalt 7 039 opphold, i 2000 9 840 opphold. I 2000 var 9 794 av disse nyfødte barn født på sykehuset).

³⁾ Kirurgiske DRG omfatter antall heldøgnsopphold og dagbehandlinger klassifisert i en kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue.

⁴⁾ Ikke-kirurgiske DRG omfatter alle heldøgnsopphold og dagbehandlinger som ikke klassifiseres i en kirurgisk DRG.

⁵⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

Tabell 5.13 Sum liggedager¹⁾ ved heldøgnsopphold eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.²⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Sum liggedager ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 innbyggere ³⁾ | | Standardisert rate per 1000 innbyggere ⁴⁾ | |
|------------------------|------------------------------|------------------|---|------------|---|------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 222 589 | 216 108 | 897 | 861 | 857 | 825 |
| Akershus | 321 245 | 317 963 | 688 | 674 | 754 | 733 |
| Oslo | 470 827 | 408 328 | 928 | 803 | 938 | 819 |
| Hedmark | 160 024 | 151 658 | 855 | 807 | 770 | 724 |
| Oppland | 156 812 | 153 010 | 858 | 834 | 788 | 769 |
| Buskerud | 194 289 | 185 571 | 820 | 777 | 802 | 760 |
| Vestfold ⁵⁾ | 165 547 | 159 318 | 778 | 741 | 760 | 725 |
| Telemark | 141 596 | 139 704 | 858 | 844 | 803 | 791 |
| Aust-Agder | 86 182 | 85 839 | 843 | 836 | 844 | 837 |
| Vest-Agder | 132 051 | 124 677 | 848 | 795 | 867 | 811 |
| Rogaland | 294 705 | 302 390 | 790 | 806 | 861 | 880 |
| Hordaland | 370 162 | 364 967 | 851 | 833 | 863 | 845 |
| Sogn og Fjordane | 95 442 | 91 374 | 887 | 849 | 843 | 808 |
| Møre og Romsdal | 217 749 | 214 434 | 896 | 880 | 863 | 846 |
| Sør-Trøndelag | 237 461 | 231 156 | 903 | 873 | 912 | 882 |
| Nord-Trøndelag | 103 747 | 98 357 | 816 | 773 | 780 | 740 |
| Nordland | 224 518 | 216 462 | 939 | 908 | 910 | 876 |
| Troms | 123 785 | 118 712 | 819 | 782 | 862 | 822 |
| Finnmark | 62 601 | 59 937 | 845 | 809 | 917 | 874 |
| Totalt | 3 781 332 | 3 639 965 | 844 | 808 | 844 | 808 |

¹⁾ Heldøgnsopphold med 0 liggedager er definert som 1 liggedag. Opphold med mer enn 600 liggedager er definert som 600 liggedager. Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

²⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG 410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C).

³⁾ Sum liggedager 1999 og 2000 dividert på antall innbyggere per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000). Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere per 1.1.2000. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, 80 år +, er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet). Tall for 1999 er eksklusive opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁵⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

5.4 Heldøgnsopphold - bostedsområder

Tabell 5.14 Heldøgnsopphold per 1000 innbyggere. Inklusive og eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsområder²⁾ 1999 og 2000.

| Bostedsområde | Totalt antall heldøgnsopphold | | | | | Heldøgnsopphold eksklusive fødsler, rehabilitering, dialyse, kjemoterapi ¹⁾ | | | |
|------------------------------|-------------------------------|----------------------------|------|----------------------------------|------|--|------|----------------------------------|------|
| | Antall opphold | Faktisk rate ³⁾ | | Standardisert rate ⁴⁾ | | Faktisk rate ³⁾ | | Standardisert rate ⁴⁾ | |
| | | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 |
| Østfold | | | | | | | | | |
| Halden | 4 424 | 153 | 155 | 145 | 147 | 138 | 138 | 129 | 130 |
| Sarpsborg | 9 087 | 163 | 165 | 157 | 160 | 149 | 152 | 144 | 147 |
| Fredrikstad | 12 023 | 166 | 168 | 160 | 162 | 152 | 154 | 146 | 149 |
| Moss | 8 406 | 171 | 165 | 170 | 165 | 157 | 150 | 156 | 150 |
| Indre Østfold | 6 761 | 161 | 151 | 159 | 150 | 148 | 137 | 145 | 135 |
| Akershus | | | | | | | | | |
| Ski-Drøbak | 15 110 | 134 | 135 | 147 | 148 | 120 | 120 | 134 | 133 |
| Bærum | 19 978 | 131 | 132 | 135 | 136 | 114 | 116 | 119 | 120 |
| Lørensk-Lillestr | 18 670 | 134 | 132 | 143 | 141 | 118 | 117 | 128 | 127 |
| Øvre Romerike | 9 682 | 141 | 143 | 145 | 147 | 128 | 129 | 131 | 132 |
| Oslo | | | | | | | | | |
| Oslo | 68 810 | 144 | 135 | 144 | 136 | 125 | 115 | 126 | 117 |
| Hedmark | | | | | | | | | |
| Kongsvinger | 8 253 | 165 | 165 | 152 | 152 | 147 | 147 | 133 | 133 |
| Elverum-Hamar | 19 170 | 163 | 161 | 155 | 152 | 148 | 145 | 139 | 135 |
| Tynset | 3 323 | 167 | 176 | 155 | 162 | 151 | 162 | 138 | 147 |
| Oppland | | | | | | | | | |
| Lillehammer | 12 321 | 173 | 176 | 163 | 165 | 159 | 160 | 148 | 150 |
| Gjøvik | 18 295 | 168 | 171 | 160 | 163 | 154 | 156 | 145 | 148 |
| Buskerud | | | | | | | | | |
| Ringerike | 9 697 | 155 | 157 | 148 | 150 | 143 | 144 | 135 | 136 |
| Drammen | 20 212 | 154 | 150 | 155 | 151 | 139 | 134 | 140 | 135 |
| Kongsberg | 7 293 | 152 | 152 | 148 | 148 | 140 | 138 | 135 | 134 |
| Vestfold⁵⁾ | | | | | | | | | |
| Horten | 5 159 | 147 | 136 | 148 | 136 | 129 | 119 | 129 | 119 |
| Tønsberg | 12 924 | 152 | 137 | 151 | 136 | 133 | 119 | 132 | 118 |
| Sandefjord | 6 522 | 170 | 164 | 165 | 159 | 153 | 147 | 148 | 142 |
| Larvik | 6 331 | 155 | 147 | 149 | 142 | 136 | 130 | 131 | 125 |

| Bostedsområde | Totalt antall heldøgnsopphold | | | | | Heldøgnsopphold eksklusive fødsler, rehabilitering, dialyse, kjemoterapi ¹⁾ | | | |
|------------------|-------------------------------|----------------------------|------|----------------------------------|------|--|------|----------------------------------|------|
| | Antall opphold | Faktisk rate ³⁾ | | Standardisert rate ⁴⁾ | | Faktisk rate ³⁾ | | Standardisert rate ⁴⁾ | |
| | | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 |
| Telemark | | | | | | | | | |
| Porsgrunn-Skien | 20 376 | 169 | 174 | 165 | 170 | 152 | 154 | 148 | 150 |
| Notodden | 7 029 | 191 | 197 | 176 | 182 | 175 | 181 | 160 | 165 |
| Rjukan | 2 664 | 203 | 207 | 187 | 189 | 190 | 194 | 173 | 176 |
| Aust-Agder | | | | | | | | | |
| Aust-Agder | 16 781 | 162 | 163 | 162 | 164 | 147 | 148 | 147 | 148 |
| Vest-Agder | | | | | | | | | |
| Vest-Agder Øst | 19 572 | 164 | 160 | 168 | 164 | 145 | 142 | 150 | 146 |
| Vest-Agder Vest | 6 967 | 164 | 170 | 160 | 166 | 146 | 150 | 142 | 146 |
| Rogaland | | | | | | | | | |
| Stavanger | 37 672 | 136 | 136 | 145 | 145 | 119 | 120 | 129 | 129 |
| Haugesund | 15 991 | 147 | 154 | 150 | 157 | 132 | 137 | 134 | 139 |
| Hordaland | | | | | | | | | |
| Stord | 7 691 | 170 | 166 | 175 | 172 | 154 | 149 | 158 | 153 |
| Odda | 2 891 | 202 | 216 | 183 | 194 | 186 | 200 | 166 | 177 |
| Bergen | 48 818 | 153 | 145 | 156 | 148 | 137 | 129 | 140 | 132 |
| Voss | 4 526 | 162 | 155 | 149 | 143 | 148 | 140 | 134 | 126 |
| Sogn og Fjordane | | | | | | | | | |
| Indre Sogn | 4 699 | 193 | 199 | 186 | 191 | 173 | 181 | 165 | 172 |
| Florø-Førde | 11 139 | 184 | 183 | 180 | 180 | 165 | 164 | 160 | 160 |
| Nordfjord | 4 279 | 186 | 184 | 181 | 180 | 166 | 163 | 161 | 158 |
| Møre og Romsdal | | | | | | | | | |
| Volda-Ørsta | 6 836 | 164 | 170 | 162 | 168 | 149 | 155 | 146 | 152 |
| Ålesund | 13 816 | 162 | 159 | 162 | 159 | 145 | 143 | 144 | 142 |
| Molde | 11 036 | 164 | 159 | 160 | 155 | 149 | 144 | 144 | 139 |
| Kristiansund | 8 214 | 188 | 182 | 180 | 174 | 173 | 167 | 164 | 158 |
| Sør-Trøndelag | | | | | | | | | |
| Orkdal | 7 541 | 163 | 161 | 154 | 152 | 148 | 145 | 138 | 135 |
| Trondheim | 31 689 | 146 | 145 | 149 | 148 | 130 | 128 | 134 | 132 |
| Nord-Trøndelag | | | | | | | | | |
| Innherred | 13 433 | 154 | 153 | 152 | 151 | 140 | 138 | 137 | 136 |
| Namdal | 7 128 | 167 | 167 | 158 | 158 | 152 | 152 | 142 | 142 |

| Bostedsområde | Totalt antall heldøgnsopphold | | | | | Heldøgnsopphold eksklusive fødsler, rehabilitering, dialyse, kjemoterapi ¹⁾ | | | | |
|---------------|-------------------------------|----------------------------|------|------|----------------------------------|--|----------------------------|------|----------------------------------|------|
| | Antall opphold | Faktisk rate ³⁾ | | | Standardisert rate ⁴⁾ | | Faktisk rate ³⁾ | | Standardisert rate ⁴⁾ | |
| | | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Nordland | | | | | | | | | | |
| Sandnessjøen | 4 760 | 188 | 175 | 184 | 171 | 175 | 162 | 170 | 157 | |
| Mosjøen | 3 117 | 175 | 171 | 170 | 164 | 160 | 155 | 154 | 147 | |
| Rana | 5 744 | 181 | 180 | 179 | 178 | 165 | 165 | 162 | 163 | |
| Bodø | 11 933 | 158 | 161 | 162 | 164 | 142 | 139 | 145 | 142 | |
| Ofoten | 6 407 | 204 | 202 | 194 | 191 | 189 | 185 | 178 | 174 | |
| Vesterålen | 6 020 | 198 | 194 | 190 | 185 | 181 | 178 | 172 | 169 | |
| Lofoten | 4 351 | 191 | 191 | 186 | 185 | 174 | 175 | 168 | 168 | |
| Troms | | | | | | | | | | |
| Harstad | 6 854 | 176 | 168 | 170 | 162 | 162 | 153 | 156 | 147 | |
| Tromsø | 15 614 | 145 | 142 | 153 | 150 | 130 | 125 | 138 | 133 | |
| Finmark | | | | | | | | | | |
| Vest-Finmark | 8 298 | 175 | 177 | 188 | 190 | 159 | 159 | 172 | 171 | |
| Øst-Finmark | 5 050 | 194 | 185 | 197 | 189 | 175 | 166 | 178 | 170 | |
| Totalt | 691 387 | 156 | 154 | 156 | 154 | 140 | 137 | 140 | 137 | |

¹⁾ Totalt antall heldøgnsopphold eksklusive opphold for fødsler (DRG 370-375, 382), opphold for dialysebehandling (DRG 317), opphold for kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) og opphold for primær-rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C). Også eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering (se vedlegg 1). Data fra 1999 er eksklusive 925 heldøgnsopphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus) og inklusive 1 854 opphold som er registrert som dagbehandling, men som har mer enn 0 liggedager og er derfor definert som heldøgnsopphold.

²⁾ Se vedlegg 3 for definisjoner av bostedsområder og oversikt over hvilke kommuner som inngår i hvilke bostedsområder.

³⁾ Totalt antall heldøgnsopphold for det aktuelle bostedsområdet dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 og 1.1.2001. Tall fra 1999 er eksklusive 925 opphold ved Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus. I 2000 inngår opphold ved dette sykehuset i data.

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet. Tall fra 1999 er eksklusive 925 opphold fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus.

⁵⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

Tabell 5.15 Standardiserte innleggelsesrater¹⁾ per 1000 innbyggere etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.²⁾ Bostedsområder³⁾ 1999 og 2000.

| Bostedsområde | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁵⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁵⁾ | |
|------------------------------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | | | | | | | | |
| Halden | 23 | 24 | 24 | 26 | 14 | 14 | 68 | 62 |
| Sarpsborg | 26 | 24 | 23 | 23 | 15 | 16 | 80 | 82 |
| Fredrikstad | 25 | 25 | 21 | 21 | 15 | 16 | 85 | 84 |
| Moss | 25 | 23 | 25 | 23 | 14 | 14 | 92 | 88 |
| Indre Østfold | 27 | 23 | 29 | 24 | 14 | 14 | 75 | 72 |
| Akershus | | | | | | | | |
| Ski-Drøbak | 25 | 26 | 26 | 25 | 13 | 13 | 69 | 67 |
| Bærum | 22 | 23 | 21 | 20 | 12 | 13 | 62 | 62 |
| Lørensk-Lillestr | 20 | 21 | 16 | 17 | 14 | 14 | 75 | 72 |
| Øvre-Romerike | 21 | 22 | 15 | 17 | 13 | 14 | 79 | 77 |
| Oslo | | | | | | | | |
| Oslo | 16 | 17 | 17 | 17 | 13 | 13 | 77 | 67 |
| Hedmark | | | | | | | | |
| Kongsvinger | 25 | 24 | 21 | 22 | 13 | 12 | 73 | 74 |
| Elverum-Hamar | 20 | 20 | 23 | 22 | 14 | 13 | 82 | 80 |
| Tynset | 21 | 24 | 31 | 37 | 14 | 14 | 70 | 71 |
| Oppland | | | | | | | | |
| Lillehammer | 27 | 27 | 25 | 24 | 16 | 16 | 78 | 78 |
| Gjøvik | 29 | 30 | 26 | 27 | 15 | 16 | 72 | 73 |
| Buskerud | | | | | | | | |
| Ringerike | 22 | 22 | 23 | 24 | 14 | 13 | 73 | 74 |
| Drammen | 22 | 22 | 22 | 20 | 15 | 14 | 80 | 77 |
| Kongsberg | 22 | 23 | 23 | 25 | 13 | 12 | 75 | 73 |
| Vestfold⁶⁾ | | | | | | | | |
| Horten | 26 | 24 | 22 | 20 | 12 | 14 | 68 | 60 |
| Tønsberg | 26 | 24 | 23 | 20 | 15 | 13 | 67 | 58 |
| Sandefjord | 26 | 26 | 25 | 23 | 13 | 12 | 81 | 78 |
| Larvik | 27 | 27 | 26 | 20 | 12 | 12 | 65 | 64 |

| Bostedsområde | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁵⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁵⁾ | |
|------------------|--|------|--|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Telemark | | | | | | | | |
| Porsgr-Skien | 26 | 28 | 28 | 28 | 13 | 14 | 79 | 78 |
| Notodden | 31 | 32 | 32 | 31 | 13 | 14 | 83 | 86 |
| Rjukan | 39 | 41 | 39 | 39 | 11 | 14 | 82 | 80 |
| Aust-Agder | | | | | | | | |
| Aust-Agder | 24 | 25 | 27 | 27 | 14 | 16 | 80 | 78 |
| Vest-Agder | | | | | | | | |
| V-Agder Øst | 26 | 27 | 23 | 22 | 12 | 13 | 88 | 83 |
| V-Agder Vest | 26 | 29 | 26 | 28 | 12 | 12 | 78 | 76 |
| Rogaland | | | | | | | | |
| Stavanger | 22 | 22 | 16 | 17 | 12 | 13 | 78 | 77 |
| Haugesund | 22 | 23 | 21 | 22 | 12 | 12 | 78 | 78 |
| Hordaland | | | | | | | | |
| Stord | 26 | 25 | 25 | 23 | 13 | 13 | 92 | 89 |
| Odda | 28 | 28 | 26 | 31 | 13 | 12 | 97 | 104 |
| Bergen | 21 | 21 | 18 | 15 | 14 | 15 | 87 | 79 |
| Voss | 26 | 29 | 19 | 16 | 15 | 15 | 73 | 65 |
| Sogn og Fjordane | | | | | | | | |
| Indre Sogn | 30 | 38 | 27 | 29 | 13 | 15 | 94 | 89 |
| Florø-Førde | 33 | 33 | 24 | 24 | 17 | 18 | 86 | 84 |
| Nordfjord | 32 | 29 | 30 | 26 | 14 | 17 | 84 | 84 |
| Møre og Romsdal | | | | | | | | |
| Volda-Ørsta | 27 | 29 | 24 | 27 | 14 | 16 | 80 | 78 |
| Ålesund | 27 | 27 | 21 | 21 | 15 | 14 | 78 | 76 |
| Molde | 30 | 30 | 25 | 23 | 14 | 15 | 75 | 70 |
| Kristiansund | 27 | 27 | 28 | 26 | 16 | 15 | 90 | 87 |
| Sør-Trøndelag | | | | | | | | |
| Orkdal | 24 | 24 | 19 | 18 | 14 | 15 | 79 | 77 |
| Trondheim | 22 | 23 | 17 | 16 | 16 | 16 | 77 | 74 |
| Nord-Trøndelag | | | | | | | | |
| Innherrød | 23 | 21 | 20 | 20 | 15 | 17 | 78 | 76 |
| Namdal | 25 | 23 | 18 | 19 | 16 | 15 | 81 | 83 |

| Bostedsområde | Elektive innlegg. Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁵⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Øyeblikkelig hjelp. Ikke-kir DRG ⁵⁾ | |
|-----------------|--|-----------|--|-----------|--|-----------|--|-----------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Nordland | | | | | | | | |
| Sandnessjøen | 25 | 21 | 27 | 23 | 16 | 16 | 101 | 95 |
| Mosjøen | 23 | 23 | 23 | 19 | 14 | 16 | 91 | 86 |
| Rana | 32 | 32 | 25 | 21 | 13 | 14 | 91 | 92 |
| Bødø | 30 | 30 | 30 | 26 | 13 | 13 | 70 | 70 |
| Ofoten | 26 | 25 | 28 | 26 | 16 | 15 | 107 | 106 |
| Vesterålen | 24 | 26 | 28 | 24 | 15 | 15 | 103 | 101 |
| Lofoten | 26 | 29 | 26 | 25 | 13 | 14 | 100 | 98 |
| Troms | | | | | | | | |
| Harstad | 30 | 27 | 28 | 24 | 14 | 16 | 82 | 77 |
| Tromsø | 28 | 27 | 25 | 23 | 17 | 18 | 65 | 63 |
| Finmark | | | | | | | | |
| Vest-Finmark | 31 | 32 | 35 | 34 | 17 | 19 | 88 | 85 |
| Øst-Finmark | 35 | 29 | 39 | 35 | 15 | 19 | 88 | 85 |
| Totalt | 24 | 24 | 22 | 21 | 14 | 14 | 79 | 75 |

¹⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. (Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet). Tall fra 1999 er eksklusive manuelle enheter fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus (925 opphold).

²⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG 410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold med annen innmåte enn elektiv og øyeblikkelig hjelp (i 1999 var dette totalt 7 039 opphold, i 2000 totalt 9 840 opphold. I 2000 var 9 794 av disse nyfødte barn født på sykehuset).

³⁾ Se vedlegg 3 for definisjoner av bostedsområder og oversikt over hvilke kommuner som inngår i hvilke bostedsområder.

⁴⁾ Kirurgiske DRG omfatter antall heldøgnsopphold og dagbehandlinger klassifisert i en kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue.

⁵⁾ Ikke-kirurgiske DRG omfatter alle heldøgnsopphold og dagbehandlinger som ikke klassifiseres i en kirurgisk DRG.

⁶⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

5.5 Dagbehandling

Tabell 5.16 Antall dagbehandlinger inklusive og eksklusive opphold for dialysebehandling, rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall dagbehandlinger ²⁾ | | | | | Dagbehandlinger eks. dialyse, rehabilitering, kjemoterapi ¹⁾ | | | |
|------------------------|---|---|-----------|--|-----------|---|-----------|--|-----------|
| | Totalt | Faktisk rate ³⁾ per 1000 innb | | Stand. rate ⁴⁾ per 1000 innb | | Faktisk rate ³⁾ per 1000 innb | | Stand. rate ⁴⁾ per 1000 innb | |
| | | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 |
| Østfold | 14 026 | 55 | 56 | 53 | 54 | 31 | 32 | 30 | 32 |
| Akershus | 26 872 | 55 | 57 | 57 | 59 | 37 | 35 | 38 | 36 |
| Oslo | 45 759 | 87 | 90 | 88 | 91 | 52 | 51 | 52 | 51 |
| Hedmark | 12 421 | 59 | 66 | 55 | 61 | 37 | 38 | 36 | 36 |
| Oppland | 9 690 | 49 | 53 | 46 | 49 | 26 | 27 | 26 | 27 |
| Buskerud | 12 103 | 52 | 51 | 51 | 50 | 33 | 34 | 33 | 34 |
| Vestfold ⁵⁾ | 19 579 | 68 | 91 | 67 | 90 | 28 | 46 | 28 | 46 |
| Telemark | 12 677 | 67 | 77 | 64 | 72 | 31 | 32 | 31 | 31 |
| Aust-Agder | 6 147 | 62 | 60 | 63 | 60 | 34 | 35 | 34 | 35 |
| Vest-Agder | 12 409 | 80 | 79 | 81 | 81 | 36 | 38 | 37 | 38 |
| Rogaland ⁶⁾ | 19 814 | 47 | 53 | 51 | 57 | 30 | 30 | 31 | 32 |
| Hordaland | 24 862 | 49 | 57 | 49 | 58 | 27 | 32 | 28 | 32 |
| Sogn og Fjordane | 4 691 | 39 | 44 | 39 | 43 | 26 | 27 | 26 | 27 |
| Møre og Romsdal | 17 147 | 63 | 70 | 62 | 69 | 33 | 34 | 33 | 33 |
| Sør-Trøndelag | 16 344 | 59 | 62 | 60 | 62 | 28 | 29 | 28 | 29 |
| Nord-Trøndelag | 7 847 | 54 | 62 | 52 | 60 | 33 | 29 | 33 | 29 |
| Nordland | 16 531 | 65 | 69 | 65 | 68 | 42 | 44 | 42 | 44 |
| Troms | 11 273 | 64 | 74 | 66 | 77 | 37 | 37 | 37 | 38 |
| Finmark | 3 759 | 50 | 51 | 52 | 52 | 40 | 40 | 41 | 41 |
| Totalt | 293 951 | 60 | 65 | 60 | 65 | 35 | 36 | 35 | 36 |

¹⁾ Eksklusive dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG 410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Fødende pasienter (40 opphold registrert som DRG 370-375, 382) er også utelatt.

²⁾ Totalt antall dagbehandlinger (dagbehandling innlagte pasienter pluss dagbehandling ved poliklinikk).

³⁾ Antall dagbehandlinger i fylket dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000).

⁴⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. (Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet).

⁵⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold.

⁶⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

Tabell 5.17 Standardiserte¹⁾ rater for dagbehandling per 1000 innbyggere etter behandlingstype. Inklusive og eksklusive fødende, dialysepasienter, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.²⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall dagbehandlinger ³⁾ | | | | Dagbehandlinger eks.dialyse, rehabilitering, kjemoterapi ²⁾ | | | |
|------------------------|---|------|-----------------------------|------|--|------|-----------------------------|------|
| | Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Ikke-kir. DRG ⁵⁾ | | Kirurgiske DRG ⁴⁾ | | Ikke-kir. DRG ⁵⁾ | |
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 26 | 28 | 27 | 26 | 26 | 28 | 4 | 4 |
| Akershus | 31 | 29 | 26 | 30 | 31 | 29 | 6 | 7 |
| Oslo | 31 | 31 | 56 | 60 | 31 | 31 | 21 | 19 |
| Hedmark | 29 | 32 | 26 | 30 | 29 | 32 | 7 | 5 |
| Oppland | 22 | 22 | 24 | 27 | 22 | 22 | 4 | 5 |
| Buskerud | 26 | 27 | 25 | 22 | 26 | 27 | 7 | 6 |
| Vestfold ⁶⁾ | 20 | 33 | 47 | 57 | 20 | 33 | 8 | 13 |
| Telemark | 27 | 28 | 37 | 45 | 27 | 28 | 3 | 3 |
| Aust-Agder | 31 | 31 | 32 | 29 | 31 | 31 | 3 | 4 |
| Vest-Agder | 31 | 34 | 51 | 47 | 31 | 34 | 6 | 4 |
| Rogaland ⁷⁾ | 29 | 29 | 22 | 28 | 29 | 29 | 2 | 3 |
| Hordaland | 21 | 23 | 28 | 35 | 21 | 23 | 6 | 9 |
| Sogn og Fjordane | 23 | 24 | 17 | 19 | 23 | 24 | 3 | 2 |
| Møre og Romsdal | 27 | 28 | 35 | 41 | 27 | 28 | 5 | 6 |
| Sør-Trøndelag | 26 | 27 | 34 | 35 | 26 | 27 | 2 | 2 |
| Nord-Trøndelag | 30 | 27 | 22 | 33 | 30 | 27 | 3 | 1 |
| Nordland | 28 | 31 | 37 | 37 | 28 | 31 | 14 | 13 |
| Troms | 26 | 27 | 40 | 50 | 26 | 27 | 11 | 10 |
| Finnmark | 26 | 29 | 26 | 23 | 26 | 29 | 15 | 12 |
| Totalt | 27 | 28 | 33 | 37 | 27 | 28 | 7 | 8 |

¹⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere. (Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet).

²⁾ Eksklusive dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG 410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Fødende pasienter (40 opphold registrert som DRG 370-375, 382) er også utelatt.

³⁾ Totalt antall dagbehandlinger (dagbehandling innlagte pasienter pluss dagbehandling ved poliklinikk).

⁴⁾ Kirurgiske DRG omfatter antall heldøgnsopphold og dagbehandlinger klassifisert i en kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue.

⁵⁾ Ikke-kirurgiske DRG omfatter alle heldøgnsopphold og dagbehandlinger som ikke klassifiseres i en kirurgisk DRG.

⁶⁾ Ved sykehusene i Vestfold har det i driftsåret 2000 blitt gjennomført en omregistrering av heldøgnsopphold med liggetid lik 0 til dagopphold. Dette er nytt i forhold til registrering i 1999, og det har dermed medført en redusert sammenlignbarhet mellom de to årene. Basert på sykehusenes egne beregninger ble 1 395 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold

⁷⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

5.6 Andre polikliniske konsultasjoner

Tabell 5.18 Antall polikliniske konsultasjoner. Eksklusive dagbehandlinger ved poliklinikk.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall polikliniske konsultasjoner | | Faktisk rate ²⁾ per 1000 innb | | Stand rate ³⁾ per 1000 innb | |
|------------------|---|------------------|--|------------|--|------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 145 095 | 143 981 | 585 | 574 | 571 | 562 |
| Akershus | 278 511 | 276 813 | 596 | 586 | 611 | 601 |
| Oslo | 344 499 | 350 570 | 679 | 689 | 679 | 691 |
| Hedmark | 144 655 | 149 210 | 773 | 794 | 741 | 760 |
| Oppland | 97 173 | 98 854 | 532 | 539 | 518 | 525 |
| Buskerud | 134 646 | 134 548 | 569 | 563 | 563 | 558 |
| Vestfold | 131 287 ⁴⁾ | 134 357 | 617 ⁴⁾ | 625 | - ⁴⁾ | 617 |
| Telemark | 96 338 | 99 985 | 584 | 604 | 571 | 592 |
| Aust-Agder | 59 458 | 72 166 | 582 | 703 | 583 | 703 |
| Vest-Agder | 78 854 | 82 606 | 506 | 527 | 512 | 532 |
| Rogaland | 194 958 ⁵⁾ | 201 647 | 522 ⁵⁾ | 537 | 541 ⁵⁾ | 558 |
| Hordaland | 252 813 | 252 358 | 581 | 576 | 586 | 581 |
| Sogn og Fjordane | 85 993 | 89 776 | 799 | 834 | 799 | 835 |
| Møre og Romsdal | 174 164 | 181 078 | 716 | 743 | 713 | 737 |
| Sør-Trøndelag | 201 208 | 207 606 | 765 | 784 | 767 | 786 |
| Nord-Trøndelag | 76 028 | 76 817 | 598 | 604 | 595 | 601 |
| Nordland | 158 662 | 181 668 | 664 | 762 | 659 | 757 |
| Troms | 123 309 | 132 127 | 816 | 871 | 824 | 880 |
| Finmark | 48 796 | 48 657 | 659 | 657 | 675 | 673 |
| Totalt | 2 826 447 | 2 914 824 | 631 | 647 | 631 | 647 |

¹⁾ Polikliniske konsultasjoner eksklusive dagbehandlinger ved poliklinikk (behandlinger finansiert gjennom ISF).

²⁾ Polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere i fylket per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000).

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte rater for polikliniske konsultasjoner (eksklusive dagbehandlinger) per 1000 innbyggere i fylket. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

⁴⁾ Elektroniske data for polikliniske konsultasjoner ved Vestfold sentralsykehus er ikke tilgjengelig for 1999 grunnet omlegging av registreringssystemet. Den faktiske raten for polikliniske konsultasjoner for pasienter fra Vestfold er estimert på bakgrunn av en særskilt innrapportering og har ikke gjennomgått den vanlige kvalitetskontrollen ved NPR og NIS SAMDATA. Tallgrunnlaget for Vestfold i 1999 vurderes likevel til å være av rimelig god kvalitet. Siden tallgrunnlaget ikke er fordelt etter kjønn og alder, har det ikke blitt beregnet standardiserte rater for dette fylket.

⁵⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

Tabell 5.19 Antall pasienter på poliklinikk. Eksklusive pasienter som har mottatt dagbehandling.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Totalt antall pasienter poliklinikk ¹⁾ | | Faktisk rate per 1000 innb ²⁾ | | Stand rate per 1000 innb ³⁾ | | Gj.snittlig antall konsultasjoner per pasient ⁴⁾ | |
|------------------|---|-----------|--|------|--|------|---|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 65 295 | 61 679 | 263 | 246 | 259 | 242 | 2,2 | 2,3 |
| Akershus | 132 964 | 133 229 | 285 | 282 | 291 | 288 | 2,1 | 2,1 |
| Oslo | 135 548 | 137 479 | 267 | 270 | 267 | 270 | 2,5 | 2,5 |
| Hedmark | 64 003 | 65 267 | 342 | 347 | 332 | 337 | 2,3 | 2,3 |
| Oppland | 54 440 | 52 292 | 282 | 285 | 276 | 279 | 1,8 | 1,9 |
| Buskerud | 62 525 | 62 547 | 264 | 262 | 262 | 260 | 2,2 | 2,2 |
| Vestfold | 63 688 ⁵⁾ | 58 929 | 299 ⁵⁾ | 274 | - ⁵⁾ | 272 | 2,1 ⁵⁾ | 2,3 |
| Telemark | 50 635 | 51 803 | 307 | 313 | 302 | 308 | 1,9 | 1,9 |
| Aust-Agder | 28 588 | 31 858 | 280 | 310 | 280 | 310 | 2,1 | 2,3 |
| Vest-Agder | 40 121 | 41 003 | 258 | 261 | 260 | 264 | 2,0 | 2,0 |
| Rogaland | 84 560 ⁶⁾ | 90 104 | 227 ⁶⁾ | 240 | 233 ⁶⁾ | 247 | 2,3 ⁶⁾ | 2,2 |
| Hordaland | 106 429 | 107 632 | 245 | 246 | 246 | 247 | 2,4 | 2,3 |
| Sogn og Fjordane | 36 851 | 37 494 | 343 | 348 | 342 | 348 | 2,3 | 2,4 |
| Møre og Romsdal | 80 315 | 81 619 | 330 | 335 | 329 | 333 | 2,2 | 2,2 |
| Sør-Trøndelag | 81 237 | 82 231 | 309 | 310 | 310 | 311 | 2,5 | 2,5 |
| Nord-Trøndelag | 37 203 | 37 453 | 293 | 294 | 291 | 293 | 2,0 | 2,1 |
| Nordland | 75 313 | 80 777 | 315 | 339 | 314 | 337 | 2,1 | 2,2 |
| Troms | 48 648 | 50 814 | 322 | 335 | 325 | 338 | 2,5 | 2,6 |
| Finnmark | 23 009 | 23 350 | 311 | 315 | 318 | 321 | 2,1 | 2,1 |
| Totalt | 1 268 372 | 1 287 560 | 283 | 286 | 283 | 286 | 2,2 | 2,3 |

¹⁾ Sum av polikliniske pasienter i fylkene. Eksklusive pasienter som har mottatt dagbehandling (behandlinger finansiert gjennom ISF) ved poliklinikk.

²⁾ Polikliniske pasienter i det aktuelle fylket dividert med antall innbyggere per 1.1.2000 (1999) og 1.1.2001 (2000).

³⁾ Kjønn- og aldersstandardiserte pasientrater for polikliniske konsultasjoner (eksklusive dagbehandlinger) per 1000 innbyggere i fylket. Ratene for menn og kvinner i aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år, og 80 år og eldre er vektet i henhold til den andel disse gruppene utgjør i landet som helhet.

⁴⁾ Gjennomsnittlig antall polikliniske konsultasjoner per pasient i fylket. Eksklusive dagbehandling.

⁵⁾ Elektroniske data for polikliniske konsultasjoner ved Vestfold sentralsykehus er ikke tilgjengelig for 1999 grunnet omlegging av registreringssystemet. Den faktiske raten for polikliniske konsultasjoner for pasienter fra Vestfold er estimert på bakgrunn av en særskilt innrapportering og har ikke gjennomgått den vanlige kvalitetskontrollen ved NPR og NIS SAMDATA. Tallgrunnlaget for Vestfold i 1999 vurderes likevel til å være av rimelig god kvalitet. Siden tallgrunnlaget ikke er fordelt etter kjønn og alder, har det ikke blitt beregnet standardiserte rater for dette fylket.

⁶⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

6 Pasientstrømmer

Beate M. Huseby

Fra 1. januar 2001 ble det innført fritt sykehusvalg i Norge. Våre data fra 2000 inkluderer ikke endringer som kan knyttes til denne reformen og viser i hovedsak stor stabilitet i bruken av sykehus i eget fylke og eget bostedsområde i perioden fra 1999 til 2000. For begge år er det imidlertid stor variasjon mellom fylkene og bostedsområdene i andelen bruk av sykehus i eget fylke og eget bostedsområde.

6.1 Innledning

Sykehusene i Norge er nivåstrukturert og basert på at helseregionene skal være mest mulig selvforsynt med sykehustjenester. I kapittel 2 (om helseregionene) viste vi at omtrent 95 prosent av alle sykehusopphold for helseregionenes innbyggerne ble utført ved sykehus innen regionene, (med unntak av Helseregion Øst som fremdeles i stor grad benytter Rikshospitalet og Radiumhospitalet som nå er definert som regionsykehus i Helseregion Sør). Den hierarkiske sykehusstrukturen gjør det naturlig at pasientstrømmene i fylker og bostedsområder med lokalsykehus og/eller sentralsykehus blir større enn i fylker og bostedsområder med regionsykehus.

I bostedsområder med lokalsykehus er bruken av sykehus utenfor eget område (og eget sentralsykehus og regionsykehus) generelt høyere enn i bostedsområder med regionsykehus, men andelen bruk av eget sykehus varierer også innen bostedsområder på samme hierarkiske sykehusnivå. I Bergen bostedsområde ble eksempelvis 81 prosent av de elektive heldøgnsoppholdene^a utført ved regionsykehus eller lokalsykehus i bostedsområdet, mens tilsvarende andel i Trondheim bostedsområde var 91 prosent (se tabell 6.6). Denne variasjonen kan i hovedsak knyttes til bruken av andre høyspesialiserte sykehus enn eget regionsykehus.

Pasientstrømmene ut av bostedsområdene og fylkene gir informasjon om samarbeid og den faktiske funksjonsfordelingen mellom sykehusene. Samarbeidet mellom fylkessykehusene i Haugesund, Stord og Odda gjør eksempelvis at Odda og Stord bostedsområde har en relativt høy andel bruk av "andre" sykehus (se tabell 6.5 og tabell 6.6). For andre bostedsområder kan imidlertid en lav andel bruk av egne sykehus også gi en indikasjon på knapphet i kapasitet og tilgjengelighet.

Datagrunnlaget for tabellene i dette kapitlet tilsvarer datagrunnlaget for kapittel 5 (bruk av sykehustjenester) og inkluderer data fra alle offentlige somatiske sykehus i Norge. Alle tabellene i dette kapitlet er eksklusive opphold for fødsler, dialysebehandlinger, rehabilitering og kjemoterapi, fordi disse pasientgruppene gir grunnlag for stor variasjon mellom fylkene og bostedsområdene. Dette er nærmere begrunnet i kapittel 5 som også gir en fylkesvis oversikt over ratene for disse typene behandling. I likhet med kapittel 5 skiller det også i dette kapitlet mellom (i) totalt antall opphold (heldøgnsopphold pluss dagbehandling), (ii)

^a Elektive heldøgnsopphold eksklusive opphold for fødsler, dialysebehandling, rehabilitering og kjemoterapi.

heldøgnsopphold og (iii) opphold for dagbehandling (se kapittel 5 eller vedlegg 1 for definisjoner).

Med unntak av tabell 6.1 (som gir en oversikt over de totale fylkesvise pasientstrømmene) gjelder alle tabeller i dette kapitlet kun elektive opphold, fordi det i særlig grad er ved planlagte behandlinger at pasientene kan korte ned ventetiden eller få mer høyspesialisert behandling ved bruk av sykehus utenfor eget bostedsområde.

6.2 Pasientstømmer - fylker

Tabell 6.1 Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel av samlet antall opphold (heldøgn pluss dagbehandling) utført ved sykehus i eget fylke og egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Prosent bruk av sykehus i eget fylke ²⁾ | | Sykehus i annet fylke innen helseregionen ³⁾ | | Radiumhosp og Rikshosp ⁴⁾ | | Prosent bruk av spesialsykehus ⁵⁾ | | Bruk av sykehus i annen helseregion ³⁾ | |
|------------------------|--|------|---|------|--------------------------------------|------|--|------|---|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 83,9 | 83,4 | 2,1 | 2,3 | 9,2 | 9,2 | 3,7 | 4,0 | 1,2 | 1,1 |
| Akershus | 62,8 | 63,0 | 6,5 | 6,7 | 22,4 | 21,0 | 6,4 | 7,7 | 1,8 | 1,7 |
| Oslo | 92,6 | 91,4 | 1,4 | 1,5 | 3,9 | 4,6 | 0,5 | 0,9 | 1,6 | 1,7 |
| Hedmark | 81,3 | 80,5 | 10,1 | 10,0 | 6,0 | 5,8 | 1,2 | 1,7 | 1,4 | 2,0 |
| Oppland | 80,4 | 81,3 | 7,0 | 6,8 | 5,6 | 5,4 | 3,4 | 2,8 | 3,6 | 3,6 |
| Buskerud | 83,5 | 84,0 | 0,9 | 0,8 | 11,8 | 11,0 | 1,0 | 1,4 | 2,8 | 2,8 |
| Vestfold | 79,0 | 80,1 | 4,7 | 4,9 | 11,5 | 10,6 | 2,6 | 2,3 | 2,2 | 2,1 |
| Telemark | 76,1 | 76,5 | 1,9 | 1,9 | 9,2 | 8,3 | 11,5 | 11,8 | 1,4 | 1,6 |
| Aust-Agder | 80,7 | 78,9 | 7,0 | 8,2 | 9,6 | 9,9 | 0,9 | 1,2 | 1,8 | 1,7 |
| Vest-Agder | 86,3 | 87,0 | 1,6 | 1,5 | 8,9 | 7,9 | 0,9 | 1,5 | 2,3 | 2,1 |
| Rogaland ⁶⁾ | 89,1 | 88,3 | 5,0 | 4,8 | 2,4 | 2,6 | 0,5 | 1,6 | 3,0 | 2,7 |
| Hordaland | 91,9 | 91,6 | 3,7 | 4,0 | 1,0 | 0,9 | 2,4 | 2,6 | 1,0 | 0,8 |
| Sogn og Fjordane | 82,6 | 83,1 | 10,8 | 10,9 | 2,2 | 2,0 | 2,9 | 2,5 | 1,4 | 1,4 |
| Møre og Romsdal | 85,6 | 85,6 | 9,8 | 10,0 | 1,9 | 1,8 | 0,6 | 0,7 | 2,1 | 1,9 |
| Sør-Trøndelag | 94,0 | 94,5 | 2,1 | 1,9 | 1,4 | 1,1 | 0,4 | 0,2 | 2,1 | 2,3 |
| Nord-Trøndelag | 84,0 | 83,6 | 12,7 | 13,3 | 1,3 | 1,4 | 0,5 | 0,4 | 1,4 | 1,3 |
| Nordland | 81,3 | 82,4 | 12,3 | 11,9 | 2,2 | 1,9 | 0,3 | 0,4 | 3,8 | 3,4 |
| Troms | 94,4 | 94,9 | 2,1 | 1,7 | 1,8 | 1,7 | 0,3 | 0,3 | 1,5 | 1,4 |
| Finnmark | 66,9 | 66,4 | 28,9 | 29,9 | 1,8 | 1,5 | 0,4 | 0,5 | 2,0 | 1,7 |
| Totalt | 83,7 | 83,6 | 5,6 | 5,7 | 6,4 | 6,2 | 2,2 | 2,5 | 2,0 | 2,0 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C).

²⁾ Andel av alle opphold (heldøgn pluss dagbehandling) eksklusive fødende, dialysebehandlinger, kjemoterapi og rehabilitering som er utført ved sykehus i eget fylke. Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

³⁾ Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

⁴⁾ Rikshospitalet og Radiumhospitalet er regionsykehus for Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

⁵⁾ Voksentoppen, Glittrelinnikken, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavern, Røde Kors Klinikk, Hjertesenteret i Oslo og Feiringklinikk er definert som spesialsykehus. I 2000 inngår også Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter.

⁶⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

Tabell 6.2 Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel av elektive opphold totalt (heldøgn pluss dagbehandling) utført ved sykehus i eget fylke og egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Prosent bruk av sykehus i eget fylke ²⁾ | | Bruk av sykehus i annet fylke innen helseregionen ³⁾ | | Radiumhosp og Rikshosp ⁴⁾ | | Prosent bruk av spesialsykehus ⁵⁾ | | Bruk av sykehus i annen helseregion ³⁾ | |
|------------------------|--|-------------|---|------------|--------------------------------------|-------------|--|------------|---|------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 72,3 | 70,4 | 2,3 | 2,9 | 17,4 | 17,7 | 6,9 | 8,2 | 1,1 | 0,8 |
| Akershus | 44,2 | 44,5 | 5,3 | 5,5 | 36,3 | 33,6 | 12,8 | 15,3 | 1,4 | 1,0 |
| Oslo | 91,1 | 89,9 | 0,6 | 0,7 | 6,4 | 7,0 | 1,1 | 1,7 | 0,7 | 0,7 |
| Hedmark | 71,5 | 71,2 | 12,6 | 11,7 | 11,8 | 11,4 | 2,7 | 3,6 | 1,4 | 2,1 |
| Oppland | 70,5 | 71,7 | 9,0 | 9,0 | 10,9 | 10,7 | 7,1 | 6,0 | 2,5 | 2,5 |
| Buskerud | 71,6 | 73,0 | 0,8 | 0,7 | 22,6 | 20,2 | 2,2 | 3,1 | 2,7 | 3,0 |
| Vestfold | 65,7 | 70,2 | 5,3 | 5,0 | 21,7 | 18,3 | 5,5 | 4,6 | 1,7 | 1,9 |
| Telemark | 58,0 | 58,7 | 1,5 | 1,8 | 16,8 | 14,9 | 22,7 | 23,3 | 1,0 | 1,3 |
| Aust-Agder | 71,7 | 70,2 | 7,0 | 8,1 | 17,9 | 17,8 | 1,9 | 2,5 | 1,5 | 1,5 |
| Vest-Agder | 77,0 | 78,2 | 2,5 | 2,2 | 16,6 | 14,7 | 1,7 | 2,6 | 2,2 | 2,3 |
| Rogaland ⁶⁾ | 82,7 | 81,1 | 8,3 | 7,8 | 4,8 | 5,1 | 1,0 | 3,1 | 3,2 | 2,9 |
| Hordaland | 87,4 | 86,8 | 4,5 | 4,9 | 2,1 | 1,8 | 5,5 | 6,1 | 0,5 | 0,4 |
| Sogn og Fjordane | 74,1 | 75,5 | 14,4 | 14,1 | 4,6 | 4,1 | 6,0 | 5,3 | 0,8 | 1,0 |
| Møre og Romsdal | 80,2 | 79,8 | 13,3 | 13,8 | 3,4 | 3,3 | 1,3 | 1,4 | 1,7 | 1,8 |
| Sør-Trøndelag | 92,1 | 93,6 | 2,9 | 2,2 | 2,7 | 2,1 | 0,8 | 0,6 | 1,5 | 1,5 |
| Nord-Trøndelag | 75,3 | 72,7 | 19,9 | 22,3 | 2,5 | 2,8 | 1,2 | 0,9 | 1,1 | 1,4 |
| Nordland | 71,5 | 73,3 | 19,8 | 18,8 | 4,0 | 3,5 | 0,6 | 0,8 | 4,1 | 3,7 |
| Troms | 95,0 | 95,1 | 0,6 | 0,7 | 2,8 | 2,5 | 0,5 | 0,6 | 1,0 | 1,1 |
| Finmark | 51,0 | 49,4 | 44,2 | 46,1 | 2,8 | 2,3 | 0,8 | 1,0 | 1,3 | 1,2 |
| Totalt | 74,7 | 74,8 | 7,4 | 7,3 | 11,7 | 11,0 | 4,5 | 5,2 | 1,7 | 1,6 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold for øyeblikkelig hjelp eller annen innmåte (født på sykehus, død ved ankomst).

²⁾ Andel av alle elektive opphold (heldøgn pluss dagbehandling) (eksklusive fødende, dialysebehandlinger, kjemoterapi og rehabilitering) som er utført ved sykehus i eget fylke. Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

³⁾ Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

⁴⁾ Rikshospitalet og Radiumhospitalet er regionsykehus for Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

⁵⁾ Voksentoppen, Glittreklinikken, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavern, Røde Kors Klinikk, Hjertesenteret i Oslo og Feiringklinikken er definert som spesialsykehus. I 2000 inngår også Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter.

⁶⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

Tabell 6.3 Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel elektive heldøgnsopphold utført ved sykehus i eget fylke, egen region eller utenfor egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Prosent bruk av sykehus i eget fylke ²⁾ | | Bruk av sykehus i annet fylke innen helseregionen ³⁾ | | Radiumhosp og Rikshosp ⁴⁾ | | Prosent bruk av spesialsykehus ⁵⁾ | | Bruk av sykehus i annen helseregion ³⁾ | |
|------------------------|--|------|---|------|--------------------------------------|------|--|------|---|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 62,4 | 58,7 | 2,6 | 3,8 | 23,1 | 23,4 | 10,9 | 13,3 | 1,0 | 0,7 |
| Akershus | 39,7 | 40,7 | 4,6 | 5,1 | 39,1 | 33,7 | 15,7 | 19,8 | 0,9 | 0,7 |
| Oslo | 84,5 | 84,8 | 0,5 | 0,5 | 11,8 | 11,4 | 2,5 | 2,5 | 0,8 | 0,7 |
| Hedmark | 57,0 | 57,5 | 17,3 | 15,8 | 19,5 | 17,8 | 4,6 | 6,4 | 1,6 | 2,6 |
| Oppland | 64,8 | 66,5 | 9,6 | 9,4 | 13,4 | 13,4 | 10,2 | 8,8 | 2,0 | 1,9 |
| Buskerud | 63,6 | 66,1 | 0,7 | 0,6 | 30,4 | 25,7 | 3,4 | 4,9 | 1,9 | 2,7 |
| Vestfold | 61,4 | 60,4 | 3,8 | 4,3 | 25,7 | 25,3 | 7,6 | 8,1 | 1,5 | 1,9 |
| Telemark | 58,3 | 58,5 | 1,3 | 1,6 | 21,4 | 18,8 | 18,0 | 19,7 | 1,0 | 1,4 |
| Aust-Agder | 64,0 | 64,7 | 5,9 | 6,1 | 25,2 | 23,5 | 3,1 | 4,1 | 1,8 | 1,5 |
| Vest-Agder | 70,2 | 70,7 | 1,4 | 1,5 | 23,1 | 20,2 | 2,9 | 4,6 | 2,4 | 3,0 |
| Rogaland ⁶⁾ | 73,9 | 72,8 | 13,6 | 12,8 | 7,3 | 6,5 | 1,7 | 4,8 | 3,5 | 3,2 |
| Hordaland | 85,2 | 84,7 | 4,8 | 5,8 | 2,2 | 1,8 | 7,3 | 7,3 | 0,6 | 0,4 |
| Sogn og Fjordane | 68,6 | 69,5 | 17,5 | 17,9 | 4,3 | 4,1 | 8,6 | 7,7 | 0,9 | 0,9 |
| Møre og Romsdal | 71,6 | 71,2 | 20,4 | 20,9 | 3,8 | 3,4 | 2,1 | 2,3 | 2,1 | 2,3 |
| Sør-Trøndelag | 92,0 | 93,5 | 2,0 | 1,7 | 2,8 | 1,9 | 1,4 | 1,0 | 1,7 | 1,9 |
| Nord-Trøndelag | 63,6 | 61,7 | 29,3 | 31,8 | 3,6 | 3,2 | 2,1 | 1,4 | 1,5 | 1,8 |
| Nordland | 68,1 | 68,0 | 21,0 | 21,9 | 4,9 | 4,3 | 1,0 | 1,4 | 4,9 | 4,4 |
| Troms | 93,8 | 93,9 | 0,7 | 0,6 | 3,5 | 3,1 | 0,9 | 1,1 | 1,2 | 1,3 |
| Finmark | 50,8 | 48,2 | 43,2 | 46,4 | 3,4 | 2,6 | 1,3 | 1,6 | 1,3 | 1,2 |
| Totalt | 68,5 | 68,3 | 8,9 | 9,1 | 14,9 | 13,6 | 6,1 | 7,2 | 1,7 | 1,8 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold for øyeblikkelig hjelp eller annen innmåte (født på sykehus, død ved ankomst).

²⁾ Andel av elektive heldøgnsopphold (eksklusive fødende, dialysebehandlinger, kjemoterapi og rehabilitering) som er utført ved sykehus i eget fylke. Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

³⁾ Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

⁴⁾ Rikshospitalet og Radiumhospitalet er regionsykehus for Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

⁵⁾ Voksentoppen, Glittreklinikken, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavern, Røde Kors Klinikk, Hjertesenteret i Oslo og Feiringklinikken er definert som spesialsykehus. I 2000 inngår også Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter.

⁶⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

Tabell 6.4 Pasientstrømmer ut av fylkene. Andel elektive dagbehandlinger ved sykehus i eget fylke, egen region eller utenfor egen region. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾ Bostedsfylker 1999 og 2000.

| Bostedsfylke | Prosent bruk av sykehus i eget fylke ²⁾ | | Bruk av sykehus i annet fylke innen helseregionen ³⁾ | | Radiumhosp og Rikshosp ⁴⁾ | | Prosent bruk av spesialisysykehus ⁵⁾ | | Bruk av sykehus i annen helseregion ³⁾ | |
|------------------------|--|-------------|---|------------|--------------------------------------|------------|---|------------|---|------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Østfold | 89,2 | 88,0 | 1,7 | 1,7 | 7,6 | 9,0 | 0,3 | 0,4 | 1,3 | 1,0 |
| Akershus | 49,2 | 49,2 | 6,0 | 6,0 | 33,3 | 33,4 | 9,5 | 9,8 | 2,0 | 1,5 |
| Oslo | 95,4 | 93,4 | 0,8 | 0,7 | 3,0 | 4,0 | 0,2 | 1,2 | 0,7 | 0,7 |
| Hedmark | 90,2 | 88,9 | 6,6 | 6,4 | 1,9 | 3,0 | 0,1 | 0,1 | 1,3 | 1,6 |
| Oppland | 83,3 | 82,8 | 7,8 | 8,2 | 5,3 | 4,9 | 0,1 | 0,2 | 3,6 | 4,0 |
| Buskerud | 82,9 | 82,3 | 0,9 | 0,9 | 11,7 | 12,8 | 0,5 | 0,5 | 3,9 | 3,5 |
| Vestfold | 74,7 | 81,9 | 8,5 | 5,9 | 13,4 | 10,0 | 1,2 | 0,4 | 2,3 | 1,8 |
| Telemark | 57,4 | 59,1 | 2,0 | 2,3 | 7,7 | 7,0 | 31,9 | 30,5 | 1,0 | 1,1 |
| Aust-Agder | 83,3 | 78,3 | 8,8 | 11,1 | 6,9 | 9,2 | 0,1 | 0,0 | 0,9 | 1,3 |
| Vest-Agder | 86,4 | 88,2 | 4,0 | 3,1 | 7,7 | 7,3 | 0,1 | 0,0 | 1,9 | 1,3 |
| Rogaland ⁶⁾ | 93,6 | 91,8 | 1,8 | 1,5 | 1,7 | 3,3 | 0,0 | 0,9 | 2,9 | 2,5 |
| Hordaland | 90,6 | 89,6 | 4,0 | 3,6 | 1,9 | 1,9 | 2,9 | 4,5 | 0,5 | 0,4 |
| Sogn og Fjordane | 86,6 | 89,2 | 7,4 | 5,4 | 5,2 | 4,2 | 0,1 | 0,1 | 0,7 | 1,1 |
| Møre og Romsdal | 94,0 | 93,3 | 2,0 | 2,6 | 2,8 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 1,0 |
| Sør-Trøndelag | 92,2 | 93,8 | 4,1 | 2,9 | 2,6 | 2,3 | 0,0 | 0,1 | 1,1 | 1,0 |
| Nord-Trøndelag | 90,8 | 89,0 | 7,4 | 8,1 | 1,1 | 2,2 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,7 |
| Nordland | 75,9 | 79,6 | 18,3 | 15,1 | 2,7 | 2,5 | 0,0 | 0,0 | 3,1 | 2,8 |
| Troms | 96,8 | 96,8 | 0,5 | 0,7 | 1,9 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 0,7 |
| Finmark | 51,2 | 51,3 | 45,8 | 45,6 | 1,8 | 1,9 | 0,0 | 0,0 | 1,1 | 1,2 |
| Totalt | 83,1 | 83,1 | 5,4 | 5,0 | 7,5 | 7,7 | 2,5 | 2,7 | 1,6 | 1,5 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold for øyeblikkelig hjelp eller annen innmåte (født på sykehus, død ved ankomst).

²⁾ Andel av elektive heldøgnsopphold (eksklusive fødende, dialysebehandlinger, kjemoterapi og rehabilitering) som er utført ved sykehus i eget fylke. Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

³⁾ Spesialsykehus i eget fylke inngår ikke (se kolonne 7 og 8).

⁴⁾ Rikshospitalet og Radiumhospitalet er regionsykehus for Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

⁵⁾ Voksentoppen, Glittreklinikken, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavem, Røde Kors Klinikk, Hjertesenteret i Oslo og Feiringklinikken er definert som spesialisysykehus. I 2000 inngår også Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter.

⁶⁾ Data fra Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus er ikke inkludert i 1999.

6.3 Pasientstrømmer - bostedsområder

Tabell 6.5 Pasientstrømmer ut av bostedsområdene. Andel bruk av sykehus i eget område. Elektive opphold totalt (heldøgn pluss dagbehandling) etter bostedsområde 2000. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾

| Bostedsområde | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Radium/Riks hosp. | Spesial- sykehus ⁵⁾ | Andre sykehus | Totalt |
|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------|--------|
| Bostedsområder med regionsykehus | | | | | | | |
| Oslo | 49,8 | | 40,1 | 7,0 | 1,7 | 1,4 | 41 943 |
| Bergen | 73,6 | | 8,9 | 1,8 | 6,9 | 8,8 | 21 287 |
| Trondheim | 91,0 | | | 2,2 | 0,6 | 6,2 | 14 538 |
| Tromsø | 89,2 | | | 2,4 | 0,5 | 7,8 | 9 525 |
| Bostedsområder med sentralsykehus | | | | | | | |
| Halden | 1,2 | 70,0 | | 16,4 | 10,4 | 2,0 | 2 421 |
| Sarpsborg | 0,9 | 70,9 | | 18,3 | 8,2 | 1,7 | 4 354 |
| Fredrikstad | 1,1 | 71,3 | | 17,9 | 8,0 | 1,8 | 5 792 |
| Moss | 1,5 | 69,8 | | 17,7 | 7,5 | 3,4 | 4 071 |
| Indre Østfold | 1,8 | 69,0 | | 17,6 | 7,8 | 3,9 | 3 486 |
| Lørensk-Lillestr | 1,6 | 45,9 | | 30,7 | 15,1 | 6,6 | 9 638 |
| Elverum-Hamar | 7,2 | 67,6 | | 10,9 | 4,3 | 10,0 | 9 971 |
| Lillehammer ⁷⁾ | 6,1 | 73,0 | | 9,8 | 6,8 | 4,3 | 5 831 |
| Gjøvik ⁷⁾ | 5,2 | 73,1 | | 11,2 | 5,6 | 4,9 | 9 106 |
| Drammen | 20,1 | 63,2 | | - ⁶⁾ | 2,9 | 13,8 | 10 154 |
| Horten | 19,6 | 52,4 | | - ⁶⁾ | 4,7 | 23,3 | 3 099 |
| Tønsberg | 19,8 | 65,0 | | - ⁶⁾ | 3,7 | 11,4 | 7 844 |
| Porsgrunn-Skien | 15,6 | 48,8 | 7,0 | - ⁶⁾ | 22,8 | 5,8 | 10 391 |
| Aust-Agder | 17,8 | 70,2 | | - ⁶⁾ | 2,5 | 9,6 | 9 026 |
| Vest-Agder Øst | 15,3 | 63,0 | 13,3 | - ⁶⁾ | 2,7 | 5,7 | 10 379 |
| Stavanger | 5,8 | 78,6 | | 5,8 | 2,6 | 7,2 | 18 240 |
| Florø-Førde | 13,6 | 71,0 | | 4,2 | 4,1 | 7,1 | 5 191 |
| Ålesund | 10,8 | 76,1 | | 4,0 | 1,1 | 8,1 | 7 307 |
| Bodø | 13,0 | 77,5 | | 3,6 | 1,0 | 4,9 | 7 260 |
| Bostedsområder med lokalsykehus med SSH/funksjoner | | | | | | | |
| Bærum | 1,8 | 3,6 | 36,4 | 37,7 | 16,5 | 4,1 | 12 350 |
| Kongsvinger | 7,5 | 36,3 | 36,4 | 13,4 | 2,7 | 3,7 | 4 315 |
| Haugesund | 12,9 | 8,6 | 68,1 | 3,6 | 4,5 | 2,3 | 7 908 |
| Molde ⁸⁾ | 13,0 | 9,0 | 64,8 | 2,6 | 1,8 | 8,9 | 5 964 |
| Kristiansund ⁹⁾ | 17,1 | 4,0 | 50,5 | 4,1 | 1,6 | 22,7 | 3 991 |
| Innherred ¹⁰⁾ | 23,1 | | 56,5 | 2,8 | 0,7 | 17,0 | 5 881 |

| Bostedsområde | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Radium/Riks hosp. | Spesial- sykehus ⁵⁾ | Andre sykehus | Totalt |
|---|---------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------|---------|
| Namdal ¹⁾ | 19,2 | | 71,1 | 2,9 | 1,1 | 5,7 | 3 413 |
| Harstad ¹²⁾ | 42,2 | 1,1 | 51,6 | 2,6 | 0,9 | 1,7 | 3 516 |
| Vest-Finnmark ¹³⁾ | 49,1 | | 41,7 | 2,3 | 1,1 | 5,8 | 4 702 |
| Øst-Finnmark ¹⁴⁾ | 38,9 | | 54,2 | 2,4 | 0,8 | 3,7 | 2 923 |
| Bostedsområder med lokalsykehus/fylkessykehus | | | | | | | |
| Tynset | 4,3 | 33,6 | 34,9 | 9,3 | 1,9 | 16,0 | 1 867 |
| Ringerike | 21,5 | 24,6 | 41,0 | - ⁶⁾ | 3,2 | 9,6 | 4 996 |
| Kongsberg | 18,0 | 30,5 | 43,3 | - ⁶⁾ | 3,6 | 4,6 | 4 171 |
| Vest-Agder Vest ¹⁵⁾ | 12,1 | 40,4 | 39,1 | - ⁶⁾ | 2,2 | 6,2 | 3 881 |
| Stord | 39,9 | | 37,4 | 1,6 | 5,1 | 16,1 | 3 359 |
| Odda | 42,1 | | 35,9 | 2,1 | 2,4 | 17,5 | 1 251 |
| Voss | 42,6 | | 50,3 | 0,8 | 3,3 | 2,9 | 2 256 |
| Indre Sogn | 13,1 | 33,9 | 37,6 | 3,3 | 7,2 | 4,9 | 2 133 |
| Nordfjord | 11,8 | 40,3 | 34,9 | 4,6 | 6,6 | 1,8 | 1 980 |
| Volda-Ørsta | 10,6 | 38,6 | 41,7 | 2,3 | 1,2 | 5,6 | 3 581 |
| Orkdal | 58,4 | | 37,6 | 1,4 | 0,4 | 2,1 | 3 491 |
| Sandnessjøen | 15,3 | 28,3 | 30,2 | 3,7 | 0,5 | 22,0 | 2 354 |
| Mosjøen | 19,9 | 34,1 | 29,4 | 3,5 | 0,6 | 12,4 | 1 667 |
| Rana | 15,5 | 33,4 | 43,9 | 2,4 | 0,7 | 4,1 | 3 165 |
| Ofoten | 27,8 | 22,4 | 37,9 | 2,5 | 0,5 | 8,7 | 2 983 |
| Vesterålen | 22,1 | 30,8 | 39,1 | 2,6 | 1,1 | 4,2 | 2 979 |
| Lofoten | 18,8 | 32,0 | 39,3 | 6,5 | 0,5 | 2,8 | 2 581 |
| Bostedsområder med lokalsykehus med redusert tilbud | | | | | | | |
| Ski-Drøbak | 2,2 | 21,3 | 20,6 | 32,3 | 13,5 | 10,1 | 8 542 |
| Øvre Romerike | 1,6 | 33,2 | 14,0 | 31,0 | 15,8 | 4,5 | 4 816 |
| Sandefjord ¹⁶⁾ | 18,1 | 43,3 | 28,2 | - ⁶⁾ | 5,7 | 4,6 | 3 436 |
| Larvik ¹⁶⁾ | 14,4 | 41,9 | 32,9 | - ⁶⁾ | 5,0 | 5,6 | 4 023 |
| Notodden | 13,8 | 28,0 | 23,5 | - ⁶⁾ | 25,5 | 9,3 | 3 671 |
| Rjukan | 12,8 | 19,5 | 43,0 | - ⁶⁾ | 21,1 | 3,7 | 1 450 |
| Totalt | 26,7 | 33,3 | 20,7 | 7,4 | 5,2 | 6,7 | 360 450 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold for øyeblikkelig hjelp eller annen innmåte (født på sykehus, død ved ankomst).

²⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved eget regionsykehus. Ullevål er definert som regionsykehus for innbyggere i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland. Haukeland sykehus er regionsykehus for innbyggere i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. RiT er regionsykehus for Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag. RiTø er regionsykehus for Nordland, Troms og Finnmark.

³⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved eget sentralsykehus. Eget sentralsykehus er sentralsykehus i bostedsfylket.

- ⁴⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved lokalsykehus i eget bostedsområde. Spesialsykehus inngår ikke.
- ⁵⁾ Voksentoppen, Giltreklubben, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavern, Røde Kors Klinik, Hjertesenteret i Oslo, Feiringklubben, Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter er definert som spesialsykehus..
- ⁶⁾ Rikshospitalet og Radiumhospitalet er regionsykehus for Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.
- ⁷⁾ For innbyggere i både Lillehammer og Gjøvik bostedsområde regnes både Oppland sentralsykehus avdeling Lillehammer og avdeling Gjøvik som eget sentralsykehus.
- ⁸⁾ Innbyggere i Molde bostedsområde som har vært innlagt ved Kristiansund FSH, avdeling for pediatri, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ⁹⁾ Innbyggere i Kristiansund bostedsområde som har vært innlagt ved Molde FSH, avdeling for nevrologi, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ¹⁰⁾ Innbyggere i Innherred bostedsområde som har vært innlagt ved Namdalen sykehus, avdeling for ØNH eller øye er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ¹¹⁾ Innbyggere i Namdalen bostedsområde som har vært innlagt ved Innherred sykehus, avdeling for pediatri er kodet som brukere av eget lokalsykehus. Innbyggere i Bindalen kommune i Namdal bostedsområde som har vært innlagt ved Nordland sentralsykehus er kodet som brukere av eget sentralsykehus. Innbyggere i Bindalen kommune i Namdal bostedsområde er kodet som brukere av eget regionsykehus både ved bruk av RiT og RiTø.
- ¹²⁾ Innbyggere i Lødingen og Tjeldsund kommune i Harstad bostedsområde er kodet som brukere av eget sentralsykehus ved bruk av Nordland sentralsykehus.
- ¹³⁾ Innbyggere i Vest-Finnmark bostedsområde som har vært innlagt ved Kirkenes sykehus, avdeling for rehabilitering, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ¹⁴⁾ Innbyggere i Øst-Finnmark bostedsområde som har vært innlagt ved Hammerfest sykehus, avdeling for pediatri eller gynekologi, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ¹⁵⁾ Innbyggere i Sokndal og Lund kommune i Vest-Agder Vest bostedsområde er kodet som brukere av eget regionsykehus ved bruk av både Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Haukeland sykehus, og som brukere av eget sentralsykehus ved bruk av både Vest-Agder Sentralsykehus og Rogaland Sentralsykehus.
- ¹⁶⁾ Innbyggere i Sandefjord og Larvik bostedsområde er kodet som brukere av eget lokalsykehus ved bruk av både Sandefjord sykehus og Larvik sykehus.

Tabell 6.6 Pasientstrømmer ut av bostedsområdene. Andel bruk av sykehus i eget område. Elektive heldøgnsopphold etter bostedsområde 2000. Eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾

| Bostedsområde | Eget region-sykehus ²⁾ | Eget sentral-sykehus ³⁾ | Eget lokal-sykehus ⁴⁾ | Radium/Rikshosp | Spesial-sykehus ⁵⁾ | Andre sykehus | Totalt |
|---|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-----------------|-------------------------------|---------------|--------|
| Bostedsområder med regionsykehus | | | | | | | |
| Oslo | 48,4 | | 36,4 | 11,4 | 2,5 | 1,3 | 16 773 |
| Bergen | 71,5 | | 9,1 | 1,8 | 8,2 | 9,3 | 12 000 |
| Trondheim | 91,3 | | | 1,9 | 1,1 | 5,8 | 8 327 |
| Tromsø | 85,5 | | | 3,0 | 1,0 | 10,5 | 5 257 |
| Bostedsområder med sentralsykehus | | | | | | | |
| Halden | 1,7 | 58,9 | | 20,9 | 16,6 | 1,8 | 1 515 |
| Sarpsborg | 1,5 | 58,4 | | 25,3 | 13,3 | 1,5 | 2 670 |
| Fredrikstad | 1,5 | 59,2 | | 24,4 | 13,2 | 1,8 | 3 440 |
| Moss | 2,2 | 56,9 | | 24,5 | 12,4 | 4,0 | 2 373 |
| Indre Østfold | 2,4 | 60,3 | | 20,3 | 12,2 | 4,8 | 2 133 |
| Lørensk-Lillestr | 1,7 | 40,7 | | 31,0 | 21,0 | 5,7 | 5 157 |
| Elverum-Hamar | 12,1 | 51,0 | | 17,7 | 8,1 | 11,2 | 5 354 |
| Lillehammer ⁷⁾ | 8,7 | 66,0 | | 13,0 | 10,3 | 1,9 | 3 802 |
| Gjøvik ⁷⁾ | 6,2 | 68,6 | | 13,7 | 8,0 | 3,5 | 6 346 |
| Drammen | 25,3 | 61,2 | | - ⁶⁾ | 4,5 | 9,1 | 5 772 |
| Horten | 27,8 | 43,8 | | - ⁶⁾ | 8,5 | 20,0 | 1 699 |
| Tønsberg | 27,1 | 54,3 | | - ⁶⁾ | 6,9 | 11,7 | 4 179 |
| Porsgrunn-Skien | 20,0 | 47,5 | 9,1 | - ⁶⁾ | 17,1 | 6,3 | 6 739 |
| Aust-Agder | 23,5 | 64,7 | | - ⁶⁾ | 4,1 | 7,6 | 5 415 |
| Vest-Agder Øst | 21,4 | 61,9 | 7,0 | - ⁶⁾ | 4,8 | 4,9 | 5 797 |
| Stavanger | 9,9 | 73,8 | | 7,3 | 4,6 | 4,4 | 10 001 |
| Florø-Førde | 18,0 | 65,8 | | 3,9 | 6,0 | 6,3 | 3 512 |
| Ålesund | 18,4 | 65,3 | | 4,6 | 1,9 | 9,8 | 4 209 |
| Bodø | 15,4 | 74,1 | | 4,3 | 1,8 | 4,4 | 4 107 |
| Bostedsområder med lokalsykehus med SSH/funksjoner | | | | | | | |
| Bærum | 2,1 | 0,8 | 33,7 | 40,2 | 20,6 | 2,7 | 6 354 |
| Kongsvinger | 11,0 | 23,8 | 36,4 | 20,8 | 4,5 | 3,5 | 2 504 |
| Haugesund | 20,2 | 12,1 | 55,7 | 4,4 | 5,5 | 2,2 | 4 650 |
| Molde ⁸⁾ | 20,0 | 9,0 | 55,6 | 2,5 | 2,9 | 10,1 | 3 733 |
| Kristiansund ⁹⁾ | 25,3 | 4,0 | 48,0 | 3,3 | 2,5 | 17,0 | 2 505 |
| Innhherred ¹⁰⁾ | 30,4 | | 60,9 | 3,1 | 1,1 | 4,4 | 3 652 |
| Namdal ¹¹⁾ | 33,9 | | 52,7 | 3,3 | 1,9 | 8,2 | 1 868 |

| Bostedsområde | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Radium/ Rikshosp | Spesial- sykehus ⁵⁾ | Andre sykehus | Totalt |
|---|---------------------------------------|--|--------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|------------------|---------|
| Harstad ¹²⁾ | 38,9 | 0,8 | 54,6 | 2,9 | 1,4 | 1,4 | 2 170 |
| Vest-Finnmark ¹³⁾ | 45,2 | | 44,6 | 2,2 | 1,8 | 6,2 | 2 965 |
| Øst-Finnmark ¹⁴⁾ | 45,5 | | 45,9 | 3,2 | 1,4 | 4,0 | 1 728 |
| Bostedsområder med lokalsykehus/fylkessykehus | | | | | | | |
| Tynset | 6,2 | 28,5 | 34,1 | 12,4 | 2,8 | 15,9 | 1 233 |
| Ringerike | 26,9 | 24,1 | 34,3 | - ⁶⁾ | 5,1 | 9,6 | 3 013 |
| Kongsberg | 23,4 | 28,2 | 38,2 | - ⁶⁾ | 6,4 | 3,9 | 2 355 |
| Vest-Agder Vest ¹⁵⁾ | 16,2 | 42,6 | 31,4 | - ⁶⁾ | 3,6 | 6,1 | 2 376 |
| Stord | 47,5 | | 25,2 | 1,6 | 6,2 | 19,6 | 2 179 |
| Odda | 49,7 | | 26,8 | 2,8 | 3,0 | 17,6 | 857 |
| Voss | 47,8 | | 45,0 | 0,7 | 4,2 | 2,3 | 1 392 |
| Indre Sogn | 15,4 | 35,8 | 32,5 | 3,7 | 9,3 | 3,2 | 1 638 |
| Nordfjord | 16,4 | 47,2 | 19,7 | 4,9 | 10,0 | 1,8 | 1 312 |
| Volda-Ørsta | 16,2 | 31,3 | 40,6 | 2,8 | 1,9 | 7,1 | 2 281 |
| Orkdal | 64,6 | | 31,0 | 1,9 | 0,6 | 1,8 | 2 059 |
| Sandnessjøen | 19,8 | 29,9 | 20,6 | 4,3 | 1,0 | 24,4 | 1 210 |
| Mosjøen | 22,0 | 33,9 | 18,9 | 5,9 | 1,2 | 18,2 | 815 |
| Rana | 17,2 | 35,2 | 38,8 | 3,2 | 1,2 | 4,3 | 1 725 |
| Ofoten | 32,2 | 26,2 | 26,6 | 3,7 | 0,9 | 10,4 | 1 713 |
| Vesterålen | 25,2 | 35,5 | 28,8 | 4,4 | 2,0 | 4,2 | 1 638 |
| Lofoten | 22,5 | 38,5 | 27,9 | 6,3 | 1,1 | 3,7 | 1 269 |
| Bostedsområder med lokalsykehus med redusert tilbud | | | | | | | |
| Ski-Drøbak | 2,1 | 19,3 | 24,1 | 30,9 | 16,5 | 7,0 | 5 234 |
| Øvre Romerrike | 2,3 | 31,1 | 11,7 | 28,9 | 22,6 | 3,4 | 2 595 |
| Sandefjord ¹⁶⁾ | 23,1 | 34,7 | 28,2 | - ⁶⁾ | 9,2 | 4,8 | 2 037 |
| Larvik ¹⁶⁾ | 22,0 | 31,7 | 31,8 | - ⁶⁾ | 8,9 | 5,6 | 2 058 |
| Notodden | 17,2 | 29,1 | 17,4 | - ⁶⁾ | 26,1 | 10,2 | 2 468 |
| Rjukan | 15,3 | 20,9 | 39,7 | - ⁶⁾ | 21,2 | 2,8 | 1 123 |
| Totalt | 28,4 | 31,7 | 18,0 | 8,6 | 7,2 | 6,3 | 203 286 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold for øyeblikkelig hjelp eller annen innmåte (født på sykehus, død ved ankomst).

²⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved eget regionsykehus. Ullevål er definert som regionsykehus for innbyggere i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland. Haukeland sykehus er regionsykehus for innbyggere i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. RiT er regionsykehus for Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag. RiTø er regionsykehus for Nordland, Troms og Finnmark.

³⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved eget sentralsykehus. Eget sentralsykehus er sentralsykehus i bostedsfylket.

⁴⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved lokalsykehus i eget bostedsområde. Spesialsykehus inngår ikke.

⁵⁾ Voksentoppen, Glitreklubben, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavern, Røde Kors Klinik, Hjertesenteret i Oslo, Feiringklubben, Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter er definert som spesialsykehus..

⁶⁾ Rikshospitalet og Radiumhospitalet er regionsykehus for Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

⁷⁾ For innbyggere i både Lillehammer og Gjøvik bostedsområde regnes både Oppland sentralsykehus avdeling Lillehammer og avdeling Gjøvik som eget sentralsykehus.

⁸⁾ Innbyggere i Molde bostedsområde som har vært innlagt ved Kristiansund FSH, avdeling for pediatri, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.

⁹⁾ Innbyggere i Kristiansund bostedsområde som har vært innlagt ved Molde FSH, avdeling for nevrologi, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.

¹⁰⁾ Innbyggere i Innherred bostedsområde som har vært innlagt ved Namdalen sykehus, avdeling for ØNH eller øye er kodet som brukere av eget lokalsykehus.

¹¹⁾ Innbyggere i Namdalen bostedsområde som har vært innlagt ved Innherred sykehus, avdeling for pediatri er kodet som brukere av eget lokalsykehus. Innbyggere i Bindalen kommune i Namdal bostedsområde som har vært innlagt ved Nordland sentralsykehus er kodet som brukere av eget sentralsykehus. Innbyggere i Bindalen kommune i Namdal bostedsområde er kodet som brukere av eget regionsykehus både ved bruk av RiT og RiTø.

¹²⁾ Innbyggere i Lødingen og Tjeldsund kommune i Harstad bostedsområde er kodet som brukere av eget sentralsykehus ved bruk av Nordland sentralsykehus.

¹³⁾ Innbyggere i Vest-Finnmark bostedsområde som har vært innlagt ved Kirkenes sykehus, avdeling for rehabilitering, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.

¹⁴⁾ Innbyggere i Øst-Finnmark bostedsområde som har vært innlagt ved Hammerfest sykehus, avdeling for pediatri eller gynekologi, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.

¹⁵⁾ Innbyggere i Sokndal og Lund kommune i Vest-Agder Vest bostedsområde er kodet som brukere av eget regionsykehus ved bruk av både Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Haukeland sykehus, og som brukere av eget sentralsykehus ved bruk av både Vest-Agder Sentralsykehus og Rogaland Sentralsykehus.

¹⁶⁾ Innbyggere i Sandefjord og Larvik bostedsområde er kodet som brukere av eget lokalsykehus ved bruk av både Sandefjord sykehus og Larvik sykehus.

Tabell 6.7 Endringer i bruk av eget regionsykehus, sentralsykehus og lokalsykehus fra 1999 til 2000. Elektive hel-døgnsopphold eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi.¹⁾

| Bostedsområde | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Endring totalt i bruk av egne sykehus |
|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| | 1999 | 1999 | 1999 | 2000 | 2000 | 2000 | |
| Bostedsområder med regionsykehus | | | | | | | |
| Oslo | 45,7 | | 38,7 | 48,4 | | 36,4 | + 0,3 |
| Bergen | 73,9 | | 9,7 | 71,5 | | 9,1 | - 3,0 |
| Trondheim | 89,9 | | | 91,3 | | | + 1,4 |
| Tromsø | 83,9 | | | 85,5 | | | + 1,6 |
| Bostedsområder med sentralsykehus | | | | | | | |
| Halden | 0,6 | 61,4 | | 1,7 | 58,9 | | - 1,3 |
| Sarpsborg | 1,1 | 65,7 | | 1,5 | 58,4 | | - 6,9 |
| Fredrikstad | 0,7 | 62,1 | | 1,5 | 59,2 | | - 2,1 |
| Moss | 1,7 | 58,3 | | 2,2 | 56,9 | | - 0,8 |
| Indre Østfold | 1,0 | 63,9 | | 2,4 | 60,3 | | - 2,2 |
| Lørensk-Lillestr | 1,8 | 36,5 | | 1,7 | 40,7 | | + 4,1 |
| Elverum-Hamar | 13,8 | 49,9 | | 12,1 | 51,0 | | - 0,6 |
| Lillehammer ⁵⁾ | 8,9 | 66,4 | | 8,7 | 66,0 | | - 0,5 |
| Gjøvik ⁵⁾ | 7,5 | 65,8 | | 6,2 | 68,6 | | + 1,6 |
| Drammen | 30,4 | 58,5 | | 25,3 | 61,2 | | - 2,4 |
| Horten | 26,4 | 47,4 | | 27,8 | 43,8 | | - 2,3 |
| Tønsberg | 27,1 | 54,5 | | 27,1 | 54,3 | | - 0,2 |
| Porsgrunn-Skien | 22,5 | 47,5 | 9,2 | 20,0 | 47,5 | 9,1 | - 2,7 |
| Aust-Agder | 25,2 | 64,0 | | 23,5 | 64,7 | | - 0,9 |
| Vest-Agder Øst | 24,8 | 59,0 | 8,6 | 21,4 | 61,9 | 7,0 | - 2,1 |
| Stavanger | 11,1 | 74,0 | | 9,9 | 73,8 | | - 1,3 |
| Florø-Førde | 17,9 | 66,8 | | 18,0 | 65,8 | | - 0,8 |
| Ålesund | 17,2 | 67,2 | | 18,4 | 65,3 | | - 0,7 |
| Bodø | 13,5 | 76,6 | | 15,4 | 74,1 | | - 0,6 |
| Bostedsområder med lokalsykehus med SSH/funksjoner | | | | | | | |
| Bærum | 1,4 | 1,0 | 32,8 | 2,1 | 0,8 | 33,7 | + 1,3 |
| Kongsvinger | 14,8 | 22,5 | 36,8 | 11,0 | 23,8 | 36,4 | - 2,9 |
| Haugesund | 20,6 | 12,2 | 58,7 | 20,2 | 12,1 | 55,7 | - 3,6 |
| Molde ⁶⁾ | 17,4 | 7,9 | 60,5 | 20,0 | 9,0 | 55,6 | - 1,1 |
| Kristiansund ⁷⁾ | 27,1 | 3,1 | 46,1 | 25,3 | 4,0 | 48,0 | + 1,0 |
| Innherred ⁸⁾ | 29,2 | | 61,1 | 30,4 | | 60,9 | + 1,0 |

| Bostedsområde | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Eget region- sykehus ²⁾ | Eget sentral- sykehus ³⁾ | Eget lokal- sykehus ⁴⁾ | Endring totalt i bruk av egne sykehus 1999-2000 |
|---|---------------------------------------|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--|--------------------------------------|---|
| | 1999 | 1999 | 1999 | 2000 | 2000 | 2000 | |
| Namdal ⁹⁾ | 28,3 | | 60,3 | 33,9 | | 52,7 | - 1,9 |
| Harstad ¹⁰⁾ | 35,7 | 0,8 | 57,5 | 38,9 | 0,8 | 54,6 | + 0,3 |
| Vest-Finnmark ¹¹⁾ | 45,2 | | 45,9 | 45,2 | | 44,6 | - 1,4 |
| Øst-Finnmark ¹²⁾ | 37,5 | | 54,8 | 45,5 | | 45,9 | - 0,8 |
| Bostedsområder med lokalsykehus/fylkessykehus | | | | | | | |
| Tynset | 6,7 | 28,3 | 32,3 | 6,2 | 28,5 | 34,1 | + 1,5 |
| Ringerike | 29,8 | 22,5 | 33,7 | 26,9 | 24,1 | 34,3 | - 0,7 |
| Kongsberg | 29,1 | 29,6 | 35,5 | 23,4 | 28,2 | 38,2 | - 4,5 |
| Vest-Agder Vest ¹³⁾ | 17,6 | 43,1 | 31,9 | 16,2 | 42,6 | 31,4 | - 2,3 |
| Stord | 48,0 | | 29,3 | 47,5 | | 25,2 | - 4,7 |
| Odda | 43,3 | | 30,1 | 49,7 | | 26,8 | + 3,2 |
| Voss | 49,1 | | 37,2 | 47,8 | | 45,0 | + 6,4 |
| Indre Sogn | 18,9 | 40,8 | 22,4 | 15,4 | 35,8 | 32,5 | + 1,7 |
| Nordfjord | 12,8 | 46,0 | 23,7 | 16,4 | 47,2 | 19,7 | + 0,8 |
| Volda-Ørsta | 16,5 | 31,4 | 39,0 | 16,2 | 31,3 | 40,6 | + 1,2 |
| Orkdal | 60,7 | | 32,6 | 64,6 | | 31,0 | + 2,3 |
| Sandnessjøen | 18,6 | 31,3 | 22,1 | 19,8 | 29,9 | 20,6 | - 1,7 |
| Mosjøen | 20,4 | 30,7 | 23,3 | 22,0 | 33,9 | 18,9 | + 0,3 |
| Rana | 17,0 | 35,5 | 37,1 | 17,2 | 35,2 | 38,8 | + 1,7 |
| Ofoten | 31,3 | 27,3 | 24,4 | 32,2 | 26,2 | 26,6 | + 2,1 |
| Vesterålen | 28,6 | 33,7 | 28,9 | 25,2 | 35,5 | 28,8 | - 1,7 |
| Lofoten | 19,3 | 43,7 | 24,2 | 22,5 | 38,5 | 27,9 | + 1,7 |
| Bostedsområder med lokalsykehus med redusert tilbud | | | | | | | |
| Ski-Drøbak | 1,5 | 16,0 | 28,9 | 2,1 | 19,3 | 24,1 | - 0,8 |
| Øvre Romerrike | 1,4 | 27,8 | 15,8 | 2,3 | 31,1 | 11,7 | + 0,1 |
| Sandefjord ¹⁴⁾ | 24,0 | 35,9 | 28,0 | 23,1 | 34,7 | 28,2 | - 1,9 |
| Larvik ¹⁴⁾ | 24,0 | 30,2 | 34,9 | 22,0 | 31,7 | 31,8 | - 3,6 |
| Notodden | 20,9 | 26,0 | 18,6 | 17,2 | 29,1 | 17,4 | - 1,8 |
| Rjukan | 16,1 | 21,5 | 37,6 | 15,3 | 20,9 | 39,7 | + 0,7 |
| Totalt | 28,7 | 31,4 | 18,6 | 28,4 | 31,7 | 18,0 | - 0,8 |

¹⁾ Eksklusive fødende pasienter (DRG 370-375, 382), dialysebehandlinger (DRG 317), kjemoterapi (DRG410A-C), og primær rehabilitering (DRG 462A-C). Også eksklusive opphold for øyeblikkelig hjelp eller annen innmåte (født på sykehus, død ved ankomst).

- ²⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved eget regionsykehus. Ullevål er definert som regionsykehus for innbyggere i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland. Haukeland sykehus er regionsykehus for innbyggere i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. RiT er regionsykehus for Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag. RiTø er regionsykehus for Nordland, Troms og Finnmark.
- ³⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved eget sentralsykehus. Eget sentralsykehus er sentralsykehus i bostedsfylket.
- ⁴⁾ Andel av oppholdene for innbyggerne i bostedsområdet som er utført ved lokalsykehus i eget bostedsområde. Spesialsykehus inngår ikke. Voksentoppen, Glitreklinikken, Statens senter for epilepsi, Martina Hansens hospital, Granheim lungesykehus, Lillehammer sanitetsfor. revmatismesykehus, Geilomo barnesykehus, Betanien hospital, Kongsgård sykehus, Kysthospitalet i Hagevik, Kysthospitalet i Stavern, Røde Kors Klinikk, Hjertesenteret i Oslo, Feiringklinikken, Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus og Volvat medisinske senter er definert som spesialsykehus. Rikshospitalet og Radiumhospitalet inngår heller ikke.
- ⁵⁾ For innbyggere i både Lillehammer og Gjøvik bostedsområde regnes både Oppland sentralsykehus avdeling Lillehammer og avdeling Gjøvik som eget sentralsykehus.
- ⁶⁾ Innbyggere i Molde bostedsområde som har vært innlagt ved Kristiansund FSH, avdeling for pediatri, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ⁷⁾ Innbyggere i Kristiansund bostedsområde som har vært innlagt ved Molde FSH, avdeling for nevrologi, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ⁸⁾ Innbyggere i Innherred bostedsområde som har vært innlagt ved Namdalen sykehus, avdeling for ØNH eller øye er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ⁹⁾ Innbyggere i Namdalen bostedsområde som har vært innlagt ved Innherred sykehus, avdeling for pediatri er kodet som brukere av eget lokalsykehus. Innbyggere i Bindalen kommune i Namdal bostedsområde som har vært innlagt ved Nordland sentralsykehus er kodet som brukere av eget sentralsykehus. Innbyggere i Bindalen kommune i Namdal bostedsområde er kodet som brukere av eget regionsykehus både ved bruk av RiT og RiTø.
- ¹⁰⁾ Innbyggere i Lødingen og Tjeldsund kommune i Harstad bostedsområde er kodet som brukere av eget sentralsykehus ved bruk av Nordland sentralsykehus.
- ¹¹⁾ Innbyggere i Vest-Finnmark bostedsområde som har vært innlagt ved Kirkenes sykehus, avdeling for rehabilitering, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ¹²⁾ Innbyggere i Øst-Finnmark bostedsområde som har vært innlagt ved Hammerfest sykehus, avdeling for pediatri eller gynekologi, er kodet som brukere av eget lokalsykehus.
- ¹³⁾ Innbyggere i Sokndal og Lund kommune i Vest-Agder Vest bostedsområde er kodet som brukere av eget regionsykehus ved bruk av både Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Haukeland sykehus, og som brukere av eget sentralsykehus ved bruk av både Vest-Agder Sentralsykehus og Rogaland Sentralsykehus.
- ¹⁴⁾ Innbyggere i Sandefjord og Larvik bostedsområde er kodet som brukere av eget lokalsykehus ved bruk av både Sandefjord sykehus og Larvik sykehus.

Del III Aktivitet og kostnader i et sykehusperspektiv

Det har lenge vært et sentralt helsepolitisk mål at ressursene i helsesektoren utnyttes på en mest mulig effektiv måte. Siden tilbud og etterspørsel av helsetjenester her i landet i stor grad fastsettes i et offentlig regulert marked, vil markedet i seg selv ikke sikre en effektiv utnyttelse av ressursene. Utarbeidelse og offentliggjøring av indikatorer for ressursutnyttelse kan fungere som en markedsregulator i en slik situasjon, ved at det blir mulig å sammenligne egen ressursutnyttelse med andres. Det er derfor viktig å utarbeide indikatorer som gir god informasjon om dette. Helsetjenestene som tilbys befolkningen skal også være av god kvalitet. Dette er et mål som alle vil være enige om, men som det er vanskelig å utvikle indikatorer for. I fjorårets SAMDATA Sykehus ble det inkludert noen nye indikatorer for variasjoner i medisinsk praksis, f.eks. PTCA versus bypass-operasjoner og pre-operativ liggetid for pasienter med lårhalsbrudd. I år velger vi å samle praksis- og kvalitetsindikatorer i en egen rapport, som vil bli ferdigstilt senere på høsten 2001. I del III av årets SAMDATA Sykehus Tabeller inngår det derfor kun ett kapittel, med fokus på indikatorer for ressursutnyttelse.

Kapittel 7 presenterer aktivitets-, produktivets- og kostnadsnivåindikatorer for driftsåret 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Sykehusene grupperes i ulike kategorier, kalt sykehustyper, med den hensikt at sykehus innenfor en kategori er å oppfatte som mest sammenlignbare.

Aktivitetsindikatorene vil gi informasjon om gjennomsnittlig liggetid, den DRG-korrigerede aktiviteten og omfanget av pasienter med relativt lang liggetid. Produktivetsindikatorer vil f.eks. være antall DRG-korrigerede opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent. Produktivitet sier derfor noe om aktivitet i forhold til en eller flere innsatsfaktorer. Indikatorer for kostnadsnivå vil også delvis kunne oppfattes som også indikatorer for produktivitet. Forskjellen ligger grovt sett i at kostnadsnivået både har en priskomponent og en volumkomponent. Det kan tenkes at både kostnadsnivået og produktiviteten ved et sykehus er meget høyt fordi lønnsnivået ved dette sykehuset avviker i forhold til andre sykehus. Eksempler på kostnadsnivåindikatorer er netto driftsutgifter per DRG-korrigerede opphold og relativt kostnadsnivå I/II.

7 Aktivitet og kostnader

Lars Rønningen

Kostnadsnivået ved DRG-sykehusene har vist en svak nominell vekst fra 1999 til 2000 på to prosent. Generell prisstigning var i samme periode på nær fem prosent, slik at reelt har kostnadsnivået falt med drøyt 2,5 prosent. Realnedgangen er mest markert for sentral- og lokalsykehusene, mens den sterkeste veksten er å finne ved fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud.

Aktiviteten har økt ved alle sykehustyper, med unntak av fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger, både for antall opphold samlet og for antall DRG-korrigerede opphold. Veksten nasjonalt var på hhv. 1,5 prosent og 3,0 prosent. Den prosentvise veksten var sterkest ved lokalsykehusene med hhv. 6,4 prosent og 5,1 prosent.

Nasjonalt var det en svak prosentvis økning i antall korrigerede opphold per årsverk fra 1999 til 2000, samtidig som utnyttelsen av sengekapasiteten (beleggsprosenten) viste en svak nedgang. Mens beleggsprosenten gikk ned for alle sykehustyper, var det en del forskjeller mellom sykehustypene i forhold til korrigerede opphold per årsverk.

Reduksjonen i omfanget av opphold med lang liggetid fortsatte også fra 1999 til 2000, når dette måles i forhold til andelen langtidsopphold og andelen langtidsliggedager. Andelen langtidsopphold gikk ned fra 3,2 prosent i 1999 til 2,6 prosent i 2000, mens tilsvarende størrelser for andel langtidsliggedager var hhv. 7,6 prosent og 5,8 prosent.

7.1 Datagrunnlag og definisjoner

I dette kapitlet gis oversikter over indikatorer for sykehusenes aktivitet, produktivitet og kostnadsnivå. Grunnlaget for analysene er sykehusenes pasientdata, samt regnskaps- og institusjonsdata rapportert til Statistisk sentralbyrå (SSB). En oversikt over sykehusenes aktivitet (opphold og liggedager) og faktiske netto driftsutgifter er presentert i kapitlet om grunnlagsdata (kapittel 8). I kapittel 7.2 presenteres indikatorer for DRG-sykehusene og i kapittel 7.3 presenteres indikatorer for de øvrige sykehusene.

Datasettene for sengekapasitet, personellinnsats og driftsutgifter har også i årets rapport formelt status som foreløpige tall, siden det er SSB som formelt skal offentliggjøre de endelige dataene. I praksis betyr dette mindre, siden dataene har gjennomgått den kvalitets-sikring som er nødvendig, samt at sykehusene har fått tilgang til egne data for å foreta en ekstra kvalitetskontroll av disse. Kvaliteten på datagrunnlaget anses derfor for å være god.

I fjorårets SAMDATA Sykehus Tabeller ble det på grunn av store endringer i datagrunnlaget, både for pasientdata og regnskapsdata, ikke presentert endringstall for perioden 1998-99. Det ble derfor kun fokusert på tverrsnittsforskjeller mellom sykehus og sykehustyper. I årets

rapport vil vi derimot både fokusere på tids- og tverrsnittsdimensjonen, i og med at det er sammenlignbare data for 1999 og 2000. Dette har medført at innholdet i tabellene har blitt endret, men strukturelt forsøker vi å følge den malen som ble lagt i fjorårets rapport.

I 2000 ble Gjøvik fylkessykehus og Lillehammer fylkessykehus fusjonert til Oppland sentralsykehus. I tillegg har Larvik sykehus og Sandefjord sykehus blitt slått sammen til Vestfold sentralsykehus Sandefjord/Larvik. Dette medfører at det ikke presenteres endringstall for disse sykehusene, og for sykehustypene er endringstallene eksklusive disse sykehusene. Det er videre nytt for 2000 at Haugesund sanitetsforenings sykehus har innrapportert elektroniske pasientdata. Røde Kors Klinikken vil på grunn av manglende spesifisering av regnskapstallene kun inngå i deler av oversiktene. Volvat medisinske senter inngår ikke i datagrunnlaget for dette kapitlet.

Vi har i forbindelse med årets rapport gjennomført en ny vurdering av kategoriseringen av sykehusene, basert på informasjon fra enkelte sykehus, samt gjennomgang av DRG-profil, andelen øyeblikkelig hjelp innleggelser, liggetidsfordeling og omfang av poliklinisk virksomhet. Dette har medført at Lovisenberg diakonale sykehus og Kragerø kombinerte helseinstitusjon nå defineres som DRG-sykehus i gruppen fylkessykehus med redusert lokalsykehustilbud. I tillegg har både Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass i Bergen og Diakonhjemmets sykehus i Oslo endret sykehustype-tilhørighet ved at de nå er gruppert i gruppen fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger.

Kostnadsvektene som ligger til grunn for korrigerende for pasientsammensetning, er basert på regnskapsdata fra 1996.⁹ For dette vektsettet har det blitt gjennomført nødvendige endringer fordi pasientgrunnlaget som inngår har blitt utvidet, og fordi det har blitt opprettet en del nye DRG-er (gjennom oppsplitting av eksisterende DRG-er). Se også vedlegg v1.3 for en nærmere orientering om disse endringene, samt generell informasjon om DRG-systemet og kostnadsvektene.

Definisjoner og nærmere redegjørelse for de begreper og indikatorer som benyttes i dette kapitlet finnes i vedlegg v1.4.

⁹ Se SINTEF rapport av Nyland, Pedersen og Solstad (1999): "Kostnadsvekter til HCFA12-versjonen av DRG", 2. utgave.

7.1 Aktivitet og kostnader ved DRG-sykehusene

7.1.1 Indikatorer for sykehustyper

Tabell 7.1 Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000 og antall sykehus i hver sykehustype. DRG-sykehus.

| Sykehustype | Korrigerede opphold ¹⁾ | | Samlet antall opphold ²⁾ | | Indeks for pasientsammensetning | | Antall sykehus |
|----------------------------|-----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------|
| | 2000 | Pst endring 99-00 | 2000 | Pst endring 99-00 | 2000 | Pst poengs endring 99-00 | |
| Regionsykehus | 291 050 | 1,7 | 263 440 | 0,5 | 1,10 | 0,01 | 5 |
| Sentralsykehus (SSH) | 375 686 | 4,4 | 391 609 | 3,1 | 0,96 | 0,01 | 13 |
| FSH m/ SSH-avdelinger | 157 010 | -0,2 | 157 218 | -2,3 | 1,00 | 0,02 | 13 |
| Lokalsykehus (LSH) | 89 834 | 6,4 | 90 442 | 5,1 | 0,99 | 0,01 | 17 |
| FSH m/ redusert LSH-tilbud | 36 016 | 4,0 | 37 300 | 0,6 | 0,97 | 0,03 | 7 |
| Totalt | 949 596 | 3,0 | 940 009 | 1,5 | 1,01 | 0,01 | 55 |

¹⁾ Antall korrigerede opphold korrigeres ved hjelp av kostnadsvektene i DRG-systemet. Se vedlegg v1.3 for en nærmere beskrivelse av disse forhold.

²⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

Tabell 7.2 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus.

| Sykehustype | Alle opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Normalopphold ³⁾ | | Langtidsopphold ⁴⁾ | |
|----------------------------|----------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
| | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 |
| Regionsykehus | 4.5 | -0.2 | 6.4 | -0.1 | 3.7 | -0.1 | 30.7 | 0.9 |
| Sentralsykehus (SSH) | 4.2 | -0.2 | 5.5 | -0.1 | 3.6 | -0.1 | 25.6 | -0.3 |
| FSH m/ SSH-avdelinger | 4.6 | -0.2 | 5.8 | -0.2 | 4.0 | 0.0 | 25.6 | -1.2 |
| Lokalsykehus (LSH) | 4.2 | -0.2 | 5.2 | -0.1 | 3.7 | -0.1 | 23.7 | -1.9 |
| FSH m/ redusert LSH-tilbud | 4.3 | -0.1 | 5.9 | -0.2 | 3.9 | 0.1 | 28.4 | 3.3 |
| Totalt | 4.4 | -0.2 | 5.6 | -0.1 | 3.8 | 0.0 | 25.8 | -0.5 |

¹⁾ Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

³⁾ Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en

⁴⁾ Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en.

Tabell 7.3 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-sykehus.

| Sykehustype | Andel heldøgnsopphold ¹⁾ | | Andel langtidsopphold ²⁾ | | Andel langtidsliggedager ³⁾ | | Andel polikliniske inntekter ⁴⁾ | |
|----------------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Regionsykehus | 68,2 | 65,8 | 3,7 | 3,1 | 10,2 | 8,9 | 16,4 | 15,9 |
| Sentralsykehus (SSH) | 72,9 | 70,8 | 3,2 | 2,6 | 7,8 | 5,9 | 12,8 | 12,7 |
| FSH m/ SSH-avdelinger | 76,8 | 75,6 | 3,6 | 3,0 | 8,2 | 6,1 | 10,5 | 11,0 |
| Lokalsykehus (LSH) | 78,7 | 76,1 | 2,9 | 2,5 | 6,7 | 4,9 | 9,9 | 9,8 |
| FSH m/ redusert LSH-tilbud | 60,9 | 71,1 | 2,4 | 1,9 | 5,5 | 4,6 | 12,9 | 10,5 |
| Totalt | 75,1 | 73,2 | 3,2 | 2,6 | 7,6 | 5,8 | 12,0 | 11,4 |

¹⁾ Andel heldøgnsopphold er beregnet som forholdet mellom antall heldøgnsopphold (etter oppholdstype) og samlet antall opphold.

²⁾ Andel langtidsopphold er beregnet som forholdet mellom antall langtidsopphold (dvs opphold med liggetid over trimpunkt) og samlet antall opphold.

³⁾ Andel langtidsliggedager er beregnet som forholdet mellom antall liggedager over trimpunktet og samlet antall liggedager.

⁴⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehustypen.

Tabell 7.4 Korrigerende opphold per årsverk, korrigerende opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus.

| Sykehustype | Korrigerende opphold per årsverk | | Korrigerende opphold per behandlerårsverk ¹⁾ | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ²⁾ | |
|----------------------------|----------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|---------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst. poengs endring 99-00 |
| Regionsykehus | 15,0 | -0,7 | 22,1 | -0,3 | 86,5 | 0,9 |
| Sentralsykehus (SSH) | 19,0 | 2,6 | 26,5 | 1,7 | 89,2 | -0,1 |
| FSH m/ SSH-avdelinger | 17,6 | -1,4 | 25,2 | -1,0 | 85,7 | 0,2 |
| Lokalsykehus (LSH) | 21,0 | 5,2 | 28,9 | 5,3 | 82,2 | -0,8 |
| FSH m/ redusert LSH-tilbud | 23,6 | -0,4 | 32,6 | 0,1 | 83,2 | 0,0 |
| Totalt | 19,5 | 1,8 | 27,3 | 1,8 | 85,2 | -0,2 |

¹⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

²⁾ Datagrunnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

Tabell 7.5 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sykehus.

| Sykehustype | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold (justert for langtidsliggedager) | | Relativt kostnadsnivå I | Relativt kostnadsnivå II |
|----------------------------|---|-------------------|--|-------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Regionsykehus | 25 303 | 3,5 | 24 173 | 4,2 | 1,06 | 1,04 |
| Sentralsykehus (SSH) | 24 463 | 1,5 | 23 667 | 2,6 | 1,02 | 1,02 |
| FSH m/ SSH-avdelinger | 25 968 | 2,1 | 25 116 | 3,5 | 1,08 | 1,08 |
| Lokalsykehus (LSH) | 22 796 | 0,5 | 22 155 | 1,5 | 0,95 | 0,96 |
| FSH m/ redusert LSH-tilbud | 21 206 | 6,2 | 20 578 | 7,9 | 0,88 | 0,89 |
| Totalt | 23 965 | 2,0 | 23 195 | 3,1 | 1,00 | 1,00 |

7.2.2 Indikatorer for sykehus

Tabell 7.6 Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus.

| Sykehus | Korrigerede opphold ¹⁾ | | Samlet antall opphold ²⁾ | | Indeks for pasientsammensetning | |
|------------------------------|-----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst-poengs endring 99-00 |
| Ullevål sykehus | 65 368 | 7,0 | 62 689 | 1,1 | 1,04 | 0,06 |
| Haukeland sykehus | 71 391 | 0,4 | 66 089 | -0,5 | 1,08 | 0,01 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 63 452 | 2,5 | 55 975 | 2,4 | 1,13 | 0,00 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 37 668 | 2,1 | 35 025 | 2,9 | 1,08 | -0,01 |
| Rikshospitalet ³⁾ | 53 172 | -3,4 | 43 662 | -2,9 | 1,22 | -0,01 |
| Totalt | 291 050 | 1,7 | 263 440 | 0,5 | 1,10 | 0,01 |

¹⁾ Antall korrigerede opphold korrigeres ved hjelp av kostnadsvektene i DRG-systemet. Se vedlegg v1.3 for en nærmere beskrivelse av disse forhold.

²⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

³⁾ Rikshospitalet gjennomførte i perioden mars-august i 2000 en flytting av virksomheten til nye lokaler på Gaustad, et forhold som forklarer deler av aktivitetsutviklingen for sykehuset fra 1999 til 2000.

Tabell 7.7 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus.

| Sykehus | Korrigerte opphold ¹⁾ | | Samlet antall opphold ²⁾ | | Indeks for pasientsammensetning | |
|------------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 |
| Sykehuset Østfold | 49 126 | 1,6 | 49 433 | 0,0 | 0,99 | 0,02 |
| SSH i Akershus | 36 395 | 4,4 | 36 762 | 4,5 | 0,99 | 0,00 |
| SSH i Hedmark | 25 625 | 4,5 | 27 336 | 2,2 | 0,94 | 0,02 |
| Oppland SSH | 36 889 | - | 37 120 | - | 0,99 | - |
| Buskerud SSH | 27 662 | 0,4 | 28 498 | -2,3 | 0,97 | 0,03 |
| Vestfold SSH | 26 934 | 4,6 | 30 076 | 12,5 | 0,90 | -0,07 |
| Telemark SSH | 26 626 | 6,7 | 28 000 | 9,0 | 0,95 | -0,02 |
| Aust-Agder SSH | 18 916 | 3,6 | 19 059 | -2,4 | 0,99 | 0,06 |
| Vest-Agder SSH | 24 883 | 6,1 | 26 983 | 2,7 | 0,92 | 0,03 |
| SSH i Rogaland | 46 119 | 4,8 | 49 287 | 3,2 | 0,94 | 0,01 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 15 012 | 8,2 | 14 760 | 1,2 | 1,02 | 0,07 |
| SSH i Møre og Romsdal | 21 085 | 7,6 | 23 275 | 5,0 | 0,91 | 0,02 |
| Nordland SSH | 20 413 | 1,4 | 21 020 | -1,6 | 0,97 | 0,03 |
| Totalt | 375 686 | 4,4 | 391 609 | 3,1 | 0,96 | 0,01 |

¹⁾ Antall korrigerte opphold korrigeres ved hjelp av kostnadsvektene i DRG-systemet. Se vedlegg v1.3 for en nærmere beskrivelse av disse forhold.

²⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

Tabell 7.8 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger.

| Sykehus | Korrigerte opphold ¹⁾ | | Samlet antall opphold ²⁾ | | Indeks for pasientsammensetning | |
|----------------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|---------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst. poengs endring 99-00 |
| Bærum sykehus | 18 724 | 8,2 | 17 347 | 7,3 | 1,08 | 0,01 |
| Aker sykehus | 25 392 | -12,9 | 26 476 | -19,6 | 0,96 | 0,07 |
| Diakonhjemmets sykehus | 10 997 | 4,8 | 7 952 | 3,8 | 1,38 | 0,01 |
| Kongsvinger sjukehus | 7 517 | 2,6 | 7 162 | 1,2 | 1,05 | 0,01 |
| FSH i Haugesund | 18 645 | 4,7 | 20 046 | 4,3 | 0,93 | 0,00 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 10 791 | 0,4 | 9 458 | -1,4 | 1,14 | 0,02 |
| FSH i Kristiansund | 8 758 | 4,6 | 9 317 | -0,3 | 0,94 | 0,04 |
| FSH i Molde | 12 014 | -1,3 | 12 862 | -1,1 | 0,93 | 0,00 |
| Namdalen sykehus | 8 934 | -2,0 | 9 973 | -6,3 | 0,90 | 0,04 |
| Innherred sykehus | 14 618 | 2,6 | 15 468 | 9,8 | 0,95 | -0,07 |
| Harstad sykehus | 8 730 | -1,6 | 9 367 | 4,1 | 0,93 | -0,05 |
| Hammerfest sykehus | 7 372 | 5,0 | 7 073 | -2,8 | 1,04 | 0,08 |
| Kirkenes sykehus | 4 519 | -3,0 | 4 717 | -3,6 | 0,96 | 0,01 |
| Totalt | 157 010 | -0,2 | 157 218 | -2,3 | 1,00 | 0,02 |

¹⁾ Antall korrigerte opphold korrigeres ved hjelp av kostnadsvektene i DRG-systemet. Se vedlegg v1.3 for en nærmere beskrivelse av disse forhold.

²⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

Tabell 7.9 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus.

| Sykehus | Korrigerte opphold ¹⁾ | | Samlet antall opphold ²⁾ | | Indeks for pasientsammensetning | |
|-------------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 |
| Tynset sjukehus | 3 156 | 11,0 | 2 838 | 6,3 | 1,11 | 0,05 |
| Ringerike sykehus | 9 866 | 4,0 | 9 745 | 4,0 | 1,01 | 0,00 |
| Kongsberg sykehus | 7 202 | 5,8 | 6 732 | 5,4 | 1,07 | 0,00 |
| Lister sykehus | 5 034 | 7,6 | 5 175 | 0,2 | 0,97 | 0,07 |
| FSH i Odda | 3 000 | 5,5 | 3 073 | 9,6 | 0,98 | -0,04 |
| FSH på Stord | 7 074 | 6,3 | 7 798 | 5,2 | 0,91 | 0,01 |
| FSH på Voss | 5 490 | 22,9 | 4 814 | 18,7 | 1,14 | 0,04 |
| FSH på Nordfjordeid | 3 853 | 7,0 | 3 764 | 5,9 | 1,02 | 0,01 |
| FSH i Lærdal | 3 330 | 11,1 | 3 187 | 7,5 | 1,04 | 0,03 |
| FSH i Volda | 5 755 | 5,3 | 5 977 | 9,0 | 0,96 | -0,03 |
| Orkdal san.for sjukehus | 8 316 | 3,1 | 7 772 | 4,2 | 1,07 | -0,01 |
| Sandnessjøen sykehus | 4 185 | 3,7 | 4 773 | 5,2 | 0,88 | -0,01 |
| Narvik sykehus | 4 890 | -3,3 | 5 566 | -0,7 | 0,88 | -0,02 |
| Stokmarknes sykehus | 5 546 | 2,5 | 5 664 | 0,7 | 0,98 | 0,02 |
| Lofoten sykehus | 3 528 | 5,3 | 3 963 | -0,7 | 0,89 | 0,05 |
| Rana sykehus | 6 762 | 12,6 | 6 395 | 5,8 | 1,06 | 0,06 |
| Vefsn sykehus | 2 849 | 6,4 | 3 206 | 9,5 | 0,89 | -0,03 |
| Totalt | 89 834 | 6,4 | 90 442 | 5,1 | 0,99 | 0,01 |

¹⁾ Antall korrigerte opphold korrigeres ved hjelp av kostnadsvektene i DRG-systemet. Se vedlegg v1.3 for en nærmere beskrivelse av disse forhold.

²⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

Tabell 7.10 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud.

| Sykehus | Korrigerte opphold ¹⁾ | | Samlet antall opphold ²⁾ | | Indeks for pasientsammensetning | |
|--------------------------------|----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 |
| Stensby sykehus | 3 811 | -11,5 | 3 598 | -11,8 | 1,06 | 0,00 |
| Lovisenberg diakonale sykehus | 10 536 | 8,7 | 14 038 | 3,8 | 0,75 | 0,03 |
| Vestfold SSH Sandefjord/Larvik | 10 423 | - | 9 820 | - | 1,06 | - |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 1 612 | 14,6 | 1 487 | 3,7 | 1,08 | 0,10 |
| Notodden sykehus | 4 297 | 7,3 | 3 884 | 4,0 | 1,11 | 0,03 |
| Rjukan sykehus | 3 330 | 4,6 | 2 461 | -0,5 | 1,35 | 0,07 |
| Mandal sykehus | 2 008 | 1,6 | 2 012 | 0,0 | 1,00 | 0,02 |
| Totalt | 36 016 | 4,0 | 37 300 | 0,6 | 0,97 | 0,03 |

¹⁾ Antall korrigerte opphold korrigeres ved hjelp av kostnadsvektene i DRG-systemet. Se vedlegg v1.3 for en nærmere beskrivelse av disse forhold.

²⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

Tabell 7.11 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus.

| Sykehus | Alle opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Normalopphold ³⁾ | | Langtidsopphold ⁴⁾ | |
|-----------------------------|----------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
| | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 |
| Ullevål sykehus | 4,6 | -0,3 | 6,7 | 0,0 | 3,8 | 0,2 | 31,2 | -2,8 |
| Haukeland sykehus | 4,9 | -0,1 | 6,4 | 0,1 | 3,9 | -0,1 | 31,4 | 2,0 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 5,4 | -0,2 | 7,2 | -0,2 | 4,2 | -0,1 | 34,2 | 1,7 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 4,2 | -0,1 | 5,9 | -0,1 | 3,4 | -0,1 | 32,7 | 3,8 |
| Rikshospitalet | 3,6 | -0,2 | 5,5 | -0,2 | 3,2 | -0,1 | 24,0 | 0,0 |
| Totalt | 4,5 | -0,2 | 6,4 | -0,1 | 3,7 | -0,1 | 30,7 | 0,9 |

¹⁾ Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

³⁾ Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en

⁴⁾ Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en.

Tabell 7.12 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus.

| Sykehus | Alle opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Normalopphold ³⁾ | | Langtidsopphold ⁴⁾ | |
|----------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|
| | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 |
| Sykehuset Østfold | 4,5 | -0,1 | 5,7 | -0,1 | 3,7 | -0,1 | 28,1 | 1,5 |
| SSH i Akershus | 4,0 | -0,1 | 5,0 | 0,0 | 3,6 | -0,1 | 23,9 | -0,1 |
| SSH i Hedmark | 3,8 | -0,3 | 5,2 | -0,3 | 3,4 | -0,1 | 22,0 | -3,6 |
| Oppland SSH | 4,0 | - | 5,0 | - | 3,6 | - | 22,2 | - |
| Buskerud SSH | 4,4 | 0,0 | 5,6 | -0,1 | 3,8 | 0,0 | 22,6 | -0,1 |
| Vestfold SSH ⁵⁾ | 3,8 | -0,4 | 5,8 | 0,4 | 3,3 | -0,3 | 23,3 | 0,8 |
| Telemark SSH | 4,0 | -0,4 | 5,5 | -0,3 | 3,5 | -0,3 | 28,1 | 0,9 |
| Aust-Agder SSH | 4,3 | -0,1 | 5,5 | -0,2 | 3,8 | 0,1 | 24,7 | -2,5 |
| Vest-Agder SSH | 4,0 | -0,3 | 5,0 | -0,3 | 3,6 | 0,0 | 20,2 | -2,2 |
| SSH i Rogaland | 5,0 | -0,2 | 6,6 | 0,0 | 3,8 | -0,1 | 29,2 | 0,6 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 4,4 | -0,2 | 5,4 | -0,3 | 3,9 | 0,0 | 29,7 | 2,2 |
| SSH i Møre og Romsdal | 4,3 | -0,2 | 6,2 | -0,1 | 3,6 | 0,0 | 29,3 | -3,4 |
| Nordland SSH | 4,1 | -0,1 | 5,4 | -0,1 | 3,5 | 0,0 | 29,6 | 2,3 |
| Totalt | 4,2 | -0,2 | 5,5 | -0,1 | 3,6 | -0,1 | 25,6 | -0,3 |

¹⁾ Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

³⁾ Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en

⁴⁾ Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en.

⁵⁾ Vestfold SSH har omregistrert flertallet av heldøgnsoppholdene med liggetid lik 0 til dagopphold i 2000. Basert på sykehusets egne beregninger ble 870 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold. Dette forhold gjør at gjennomsnittlig liggetid for heldøgnsoppholdene for dette sykehuset i 2000 ikke er direkte sammenlignbar med tilsvarende størrelse i 1999.

Tabell 7.13 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger.

| Sykehus | Alle opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Normalopphold ³⁾ | | Langtidsopphold ⁴⁾ | |
|----------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|
| | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 |
| Bærum sykehus | 5,0 | -0,3 | 6,1 | -0,2 | 4,1 | -0,2 | 27,6 | 1,0 |
| Aker sykehus | 4,9 | -0,1 | 7,4 | -0,2 | 4,0 | 0,3 | 31,2 | -2,2 |
| Diakonhjemmets sykehus | 7,5 | -1,2 | 8,1 | -1,3 | 5,8 | 0,0 | 33,1 | -6,0 |
| Kongsvinger sjukehus | 4,9 | -0,1 | 6,1 | -0,2 | 4,4 | 0,0 | 26,2 | 0,3 |
| FSH i Haugesund | 3,9 | -0,3 | 5,2 | -0,3 | 3,5 | -0,1 | 22,4 | -0,3 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 5,2 | 0,0 | 5,9 | 0,2 | 4,4 | 0,1 | 29,1 | 1,1 |
| FSH i Molde | 4,3 | -0,1 | 5,7 | 0,1 | 3,6 | -0,1 | 27,4 | 3,3 |
| FSH i Kristiansund | 3,5 | -0,1 | 4,6 | -0,2 | 3,2 | -0,1 | 18,8 | -1,8 |
| Innherrød sykehus | 4,0 | -0,5 | 5,1 | -0,2 | 3,4 | -0,4 | 25,6 | -0,8 |
| Namdal sykehus | 4,0 | 0,1 | 5,5 | 0,0 | 3,5 | 0,2 | 24,5 | 1,2 |
| Harstad sykehus | 4,5 | -0,4 | 5,6 | -0,2 | 3,8 | -0,1 | 26,3 | -4,2 |
| Hammerfest sykehus | 4,2 | 0,1 | 4,6 | 0,1 | 3,8 | 0,2 | 18,3 | -1,3 |
| Kirkenes sykehus | 4,3 | -0,2 | 5,3 | -0,2 | 3,8 | 0,0 | 22,5 | -6,0 |
| Totalt | 4,6 | -0,2 | 5,8 | -0,2 | 4,0 | 0,0 | 25,6 | -1,2 |

¹⁾ Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

³⁾ Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en

⁴⁾ Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en.

Tabell 7.14 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus.

| Sykehus | Alle opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Normalopphold ³⁾ | | Langtidsopphold ⁴⁾ | |
|-------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|
| | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 |
| Tynset sjukehus | 4,1 | -0,4 | 4,9 | -1,0 | 3,7 | 0,0 | 25,3 | -22,8 |
| Ringerike sykehus | 3,9 | -0,3 | 4,8 | -0,3 | 3,5 | -0,2 | 22,3 | 2,4 |
| Kongsberg sykehus | 4,3 | -0,3 | 5,5 | -0,1 | 3,9 | -0,1 | 25,2 | 1,7 |
| Lister sykehus | 4,5 | -0,1 | 5,8 | -0,1 | 3,8 | 0,2 | 29,7 | -0,5 |
| FSH på Stord | 3,8 | -0,1 | 4,9 | 0,1 | 3,4 | -0,1 | 19,2 | -0,9 |
| FSH på Voss | 4,0 | -0,6 | 4,7 | -0,5 | 3,5 | -0,3 | 29,6 | -0,5 |
| FSH i Odda | 4,6 | 0,0 | 5,7 | 0,3 | 4,0 | -0,1 | 24,0 | 1,0 |
| FSH på Nordfjordeid | 3,9 | -0,1 | 4,6 | -0,1 | 3,7 | 0,0 | 21,6 | 3,6 |
| FSH i Lærdal | 4,2 | -0,2 | 4,6 | -0,3 | 3,8 | -0,1 | 19,9 | -1,5 |
| FSH i Volda | 4,0 | -0,2 | 5,0 | -0,1 | 3,6 | -0,2 | 22,1 | -0,7 |
| Orkdal san.for sjukehus | 4,9 | 0,0 | 5,7 | 0,1 | 4,3 | 0,0 | 21,7 | -2,0 |
| Rana sykehus | 4,1 | -0,2 | 5,2 | -0,2 | 3,7 | 0,0 | 25,6 | -0,8 |
| Stokmarknes sykehus | 5,3 | 0,1 | 6,5 | 0,3 | 4,4 | 0,0 | 23,8 | 0,1 |
| Narvik sykehus | 4,1 | -0,1 | 5,2 | 0,0 | 3,6 | -0,1 | 18,6 | -0,9 |
| Sandnessjøen sykehus | 3,8 | -0,3 | 5,3 | 0,0 | 3,3 | -0,3 | 24,2 | 2,0 |
| Lofoten sykehus | 4,4 | 0,0 | 5,6 | -0,1 | 3,7 | 0,2 | 21,7 | -1,5 |
| Vefsn sykehus | 3,8 | -0,4 | 5,0 | -0,2 | 3,2 | 0,0 | 28,8 | -11,7 |
| Totalt | 4,2 | -0,2 | 5,2 | -0,1 | 3,7 | -0,1 | 23,7 | -1,9 |

¹⁾ Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

³⁾ Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en

⁴⁾ Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en.

Tabell 7.15 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud.

| Sykehus | Alle opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | | Normalopphold ³⁾ | | Langtidsopphold ⁴⁾ | |
|-------------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|
| | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 | Gj.liggetid 2000 | Endring 99-00 |
| Stensby sykehus | 4,1 | 0,2 | 4,8 | 0,0 | 3,8 | 0,2 | 21,7 | -1,1 |
| Lovisenberg diakonale sh | 4,0 | -0,4 | 7,9 | -1,6 | 3,1 | 0,0 | 34,8 | -2,5 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 4,1 | - | 5,5 | - | 3,7 | - | 25,4 | - |
| Notodden sykehus | 3,8 | 0,0 | 4,4 | 0,0 | 3,6 | 0,1 | 18,5 | -2,0 |
| Rjukan sykehus | 4,7 | -0,1 | 5,3 | -0,1 | 4,5 | 0,0 | 29,5 | 4,5 |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 6,2 | -0,1 | 6,7 | -0,2 | 5,4 | 0,3 | 26,9 | 1,9 |
| Mandal sykehus | 3,4 | -0,2 | 6,4 | 0,5 | 3,0 | -0,1 | 41,7 | 17,4 |
| Totalt | 4,3 | -0,1 | 5,9 | -0,2 | 3,9 | 0,1 | 28,4 | 3,3 |

¹⁾ Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

³⁾ Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en

⁴⁾ Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunktet i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre liggetidsgrense for den aktuelle DRG-en.

Tabell 7.16 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-regionsykehus.

| Sykehus | Andel heldøgnsopphold ¹⁾ | | Andel langtidsopphold ²⁾ | | Andel langtidsliggedager ³⁾ | | Andel polikliniske inntekter ⁴⁾ | |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|------------|--|------------|--|-------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Ullevål sykehus | 67,5 | 63,5 | 4,3 | 3,2 | 14,2 | 8,9 | 17,6 | 15,8 |
| Haukeland sykehus | 73,2 | 71,6 | 4,2 | 3,8 | 10,2 | 10,0 | 20,5 | 18,7 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 72,4 | 71,1 | 4,6 | 4,0 | 11,2 | 10,8 | 16,6 | 17,6 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 66,0 | 64,5 | 3,0 | 2,6 | 8,8 | 9,7 | 18,6 | 20,0 |
| Rikshospitalet ⁵⁾ | 61,6 | 58,5 | 2,6 | 2,0 | 6,5 | 5,3 | 8,8 | 7,5 |
| Totalt | 68,2 | 65,8 | 3,7 | 3,1 | 10,2 | 8,9 | 16,4 | 15,9 |

¹⁾ Andel heldøgnsopphold er beregnet som forholdet mellom antall heldøgnsopphold (etter oppholdstype) og samlet antall opphold.

²⁾ Andel langtidsopphold er beregnet som forholdet mellom antall langtidsopphold (dvs opphold med liggetid over trimpunkt) og samlet antall opphold.

³⁾ Andel langtidsliggedager er beregnet som forholdet mellom antall liggedager over trimpunktet og samlet antall liggedager.

⁴⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehusstypen.

⁵⁾ Rikshospitalet gjennomførte i perioden mars-august i 2000 en flytting av virksomheten til Gaustad, noe som kan forklare deler av forskjellen i nivå på indikatorene for dette sykehuset i 1999 og 2000.

Tabell 7.17 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-sentralsykehus.

| Sykehus | Andel heldøgnsopphold ¹⁾ | | Andel langtidsopphold ²⁾ | | Andel langtidsliggedager ³⁾ | | Andel polikliniske inntekter ⁴⁾ | |
|----------------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Sykehuset Østfold | 74,1 | 73,5 | 3,4 | 3,0 | 7,5 | 6,8 | 11,4 | 11,9 |
| SSH i Akershus | 75,7 | 73,4 | 2,0 | 1,8 | 4,3 | 3,6 | 12,2 | 11,4 |
| SSH i Hedmark | 69,2 | 66,3 | 2,6 | 1,9 | 7,6 | 4,2 | 13,2 | 12,7 |
| Oppland SSH | - | 75,3 | - | 2,1 | - | 3,9 | - | 12,5 |
| Buskerud SSH | 73,2 | 74,6 | 3,4 | 3,3 | 7,2 | 6,1 | 11,1 | 10,3 |
| Vestfold SSH ⁵⁾ | 72,0 | 57,9 | 3,0 | 2,3 | 6,4 | 5,0 | 13,8 | 13,8 |
| Telemark SSH | 70,1 | 66,1 | 2,4 | 1,9 | 5,1 | 4,8 | 11,6 | 12,1 |
| Aust-Agder SSH | 73,1 | 74,0 | 3,0 | 2,4 | 7,7 | 5,0 | 12,0 | 12,4 |
| Vest-Agder SSH | 74,8 | 74,1 | 3,4 | 2,3 | 7,5 | 4,2 | 15,4 | 15,6 |
| SSH i Rogaland | 74,5 | 72,2 | 5,2 | 4,8 | 12,3 | 12,2 | 14,8 | 13,8 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 79,8 | 78,5 | 3,2 | 2,1 | 8,2 | 5,6 | 11,2 | 11,1 |
| SSH i Møre og Romsdal | 67,0 | 63,7 | 3,4 | 3,0 | 11,8 | 7,7 | 12,6 | 12,7 |
| Nordland SSH | 71,6 | 71,3 | 3,0 | 2,6 | 8,3 | 8,0 | 14,6 | 14,5 |
| Totalt | 72,9 | 70,8 | 3,2 | 2,6 | 7,8 | 5,9 | 12,8 | 12,7 |

¹⁾ Andel heldøgnsopphold er beregnet som forholdet mellom antall heldøgnsopphold (etter oppholdstype) og samlet antall opphold.

²⁾ Andel langtidsopphold er beregnet som forholdet mellom antall langtidsopphold (dvs opphold med liggetid over trimpunkt) og samlet antall opphold.

³⁾ Andel langtidsliggedager er beregnet som forholdet mellom antall liggedager over trimpunktet og samlet antall liggedager.

⁴⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehustypen.

⁵⁾ Vestfold SSH har omregistrert flertallet av heldøgnsoppholdene med liggetid lik 0 til dagopphold i 2000. Basert på sykehusets egne beregninger ble 870 heldøgnsopphold omregistrert til dagopphold. Dette forhold forklarer deler av nedgangen i andelen heldøgnsopphold fra 1999 til 2000.

Tabell 7.18 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger.

| Sykehus | Andel heldøgnsopphold ¹⁾ | | Andel langtidsopphold ²⁾ | | Andel langtidsliggedager ³⁾ | | Andel polikliniske inntekter ⁴⁾ | |
|----------------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Bærum sykehus | 80,7 | 78,1 | 4,1 | 3,6 | 7,6 | 7,3 | 11,0 | 10,6 |
| Aker sykehus | 60,3 | 60,7 | 4,2 | 3,1 | 12,1 | 7,0 | 12,3 | 12,6 |
| Diakonhjemmets sykehus | 91,7 | 91,4 | 8,8 | 6,3 | 18,8 | 11,5 | 7,2 | 7,7 |
| Kongsvinger sjukehus | 75,8 | 77,0 | 2,8 | 2,2 | 5,4 | 4,0 | 11,3 | 10,6 |
| FSH i Haugesund | 70,1 | 69,5 | 2,9 | 2,4 | 6,0 | 5,1 | 12,5 | 13,9 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 88,7 | 85,8 | 4,0 | 3,2 | 7,7 | 7,2 | 6,1 | 5,9 |
| FSH i Molde | 72,8 | 70,3 | 3,3 | 2,9 | 6,7 | 7,4 | 17,1 | 17,7 |
| FSH i Kristiansund | 68,4 | 69,0 | 1,6 | 1,6 | 3,2 | 3,3 | 12,2 | 13,2 |
| Innherred sykehus | 81,1 | 73,9 | 3,1 | 2,5 | 7,4 | 6,2 | 11,0 | 10,6 |
| Namdal sykehus | 62,5 | 65,8 | 3,0 | 2,5 | 6,9 | 5,9 | 11,9 | 12,6 |
| Harstad sykehus | 81,4 | 75,9 | 3,6 | 3,0 | 10,4 | 6,7 | 9,2 | 11,3 |
| Hammerfest sykehus | 86,7 | 88,1 | 2,9 | 2,5 | 5,3 | 3,9 | 6,7 | 7,1 |
| Kirkenes sykehus | 78,7 | 77,0 | 3,0 | 2,6 | 8,9 | 4,5 | 8,1 | 9,6 |
| Totalt | 76,8 | 75,6 | 3,6 | 3,0 | 8,2 | 6,1 | 10,5 | 11,0 |

¹⁾ Andel heldøgnsopphold er beregnet som forholdet mellom antall heldøgnsopphold (etter oppholdstype) og samlet antall opphold.

²⁾ Andel langtidsopphold er beregnet som forholdet mellom antall langtidsopphold (dvs opphold med liggetid over trimpunkt) og samlet antall opphold.

³⁾ Andel langtidsliggedager er beregnet som forholdet mellom antall liggedager over trimpunktet og samlet antall liggedager.

⁴⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehusstypen.

Tabell 7.19 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-lokalsykehus.

| Sykehus | Andel heldøgnsopphold ¹⁾ | | Andel langtidsopphold ²⁾ | | Andel langtidsliggedager ³⁾ | | Andel polikliniske inntekter ⁴⁾ | |
|-------------------------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|--|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Tynset sjukehus | 77,5 | 80,1 | 1,8 | 1,8 | 13,5 | 3,4 | 6,2 | 5,3 |
| Ringerike sykehus | 77,7 | 76,6 | 2,4 | 1,9 | 4,0 | 4,0 | 9,4 | 9,6 |
| Kongsberg sykehus | 78,6 | 74,0 | 3,3 | 2,2 | 6,0 | 4,0 | 9,7 | 9,7 |
| Lister sykehus | 72,3 | 72,0 | 3,4 | 2,6 | 10,5 | 6,9 | 10,9 | 13,4 |
| FSH på Stord | 76,4 | 70,2 | 2,2 | 2,0 | 3,8 | 3,4 | 8,4 | 7,9 |
| FSH på Voss | 86,4 | 82,0 | 3,0 | 2,1 | 7,6 | 6,2 | 7,7 | 7,3 |
| FSH i Odda | 81,1 | 77,0 | 2,5 | 3,0 | 4,6 | 4,6 | 7,5 | 8,7 |
| FSH på Nordfjordeid | 83,8 | 80,8 | 2,1 | 1,1 | 2,7 | 1,8 | 12,5 | 12,5 |
| FSH i Lærdal | 87,7 | 88,6 | 3,1 | 2,5 | 5,4 | 3,6 | 10,9 | 11,1 |
| FSH i Volda | 80,9 | 76,7 | 2,8 | 2,4 | 5,1 | 4,4 | 11,5 | 11,5 |
| Orkdal san.for sjukehus | 85,1 | 82,8 | 3,3 | 3,3 | 5,8 | 4,7 | 10,0 | 8,3 |
| Rana sykehus | 74,8 | 73,5 | 2,7 | 1,9 | 6,3 | 4,5 | 12,2 | 12,5 |
| Stokmarknes sykehus | 80,9 | 78,9 | 4,0 | 4,7 | 7,2 | 7,4 | 8,9 | 7,4 |
| Narvik sykehus | 74,3 | 73,0 | 2,8 | 3,0 | 4,3 | 4,4 | 8,2 | 8,8 |
| Sandnessjøen sykehus | 71,9 | 65,5 | 2,6 | 2,4 | 4,8 | 5,1 | 9,5 | 8,8 |
| Lofoten sykehus | 71,6 | 73,2 | 4,5 | 4,0 | 8,2 | 7,5 | 11,9 | 11,5 |
| Vefsn sykehus | 76,3 | 69,3 | 2,5 | 2,2 | 14,4 | 8,0 | 12,3 | 12,9 |
| Totalt | 78,7 | 76,1 | 2,9 | 2,5 | 6,7 | 4,9 | 9,9 | 9,8 |

¹⁾ Andel heldøgnsopphold er beregnet som forholdet mellom antall heldøgnsopphold (etter oppholdstype) og samlet antall opphold.

²⁾ Andel langtidsopphold er beregnet som forholdet mellom antall langtidsopphold (dvs opphold med liggetid over trimpunkt) og samlet antall opphold.

³⁾ Andel langtidsliggedager er beregnet som forholdet mellom antall liggedager over trimpunktet og samlet antall liggedager.

⁴⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehusstypen.

Tabell 7.20 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter 1999 og 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud.

| Sykehus | Andel heldøgnsopphold ¹⁾ | | Andel langtidsopphold ²⁾ | | Andel langtidsliggedager ³⁾ | | Andel polikliniske inntekter ⁴⁾ | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|------------|--|------------|--|-------------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Stensby sykehus | 75,9 | 80,6 | 1,5 | 1,7 | 2,4 | 2,7 | 8,5 | 7,3 |
| Lovisenberg diakonale sh | 39,6 | 43,4 | 3,6 | 2,8 | 15,4 | 10,7 | 6,7 | 6,1 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | - | 69,1 | - | 1,7 | - | 3,4 | - | 10,8 |
| Notodden sykehus | 81,7 | 82,0 | 1,4 | 1,2 | 2,9 | 1,3 | 14,8 | 12,3 |
| Rjukan sykehus | 86,0 | 87,4 | 1,5 | 1,0 | 2,1 | 2,0 | 10,0 | 9,3 |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 89,7 | 91,0 | 6,4 | 4,0 | 11,1 | 5,9 | 14,7 | 13,2 |
| Mandal sykehus | 53,1 | 44,1 | 2,0 | 0,9 | 4,8 | 6,3 | 22,7 | 14,3 |
| Totalt | 60,9 | 71,1 | 2,4 | 1,9 | 5,5 | 4,6 | 12,9 | 10,5 |

¹⁾ Andel heldøgnsopphold er beregnet som forholdet mellom antall heldøgnsopphold (etter oppholdstype) og samlet antall opphold.

²⁾ Andel langtidsopphold er beregnet som forholdet mellom antall langtidsopphold (dvs opphold med liggetid over trimpunkt) og samlet antall opphold.

³⁾ Andel langtidsliggedager er beregnet som forholdet mellom antall liggedager over trimpunktet og samlet antall liggedager.

⁴⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehustypen.

Tabell 7.21 Korrigerende opphold per årsverk, korrigerende opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus.

| Sykehus | Korrigerende opphold per årsverk | | Korrigerende opphold per behandlerårsverk ¹⁾ | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ²⁾ | |
|------------------------------|----------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|---------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst. poengs endring 99-00 |
| Ullevål sykehus | 12,9 | 1,9 | 18,9 | -1,4 | 98,2 | 7,5 |
| Haukeland sykehus | 15,9 | -2,2 | 24,3 | -1,3 | 93,1 | 1,4 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 16,1 | -4,0 | 22,1 | 0,9 | 93,7 | -0,1 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 15,3 | 2,2 | 22,6 | -0,9 | 74,4 | -1,6 |
| Rikshospitalet ³⁾ | 14,6 | -1,3 | 22,8 | 1,2 | 73,4 | -2,7 |
| Totalt | 15,0 | -0,7 | 22,1 | -0,3 | 86,5 | 0,9 |

¹⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

²⁾ Datagrunnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

³⁾ Rikshospitalet gjennomførte i perioden mars-august i 2000 en flytting av virksomheten til nye lokaler på Gaustad, et forhold som vil ha betydning for sykehusets indikatorer for ressursutnyttelse.

Tabell 7.22 Korrigerende opphold per årsverk, korrigerende opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus.

| Sykehus | Korrigerende opphold per årsverk | | Korrigerende opphold per behandlerårsverk ¹⁾ | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ²⁾ | |
|------------------------|----------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|---------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst. poengs endring 99-00 |
| Sykehuset Østfold | 19,5 | -2,4 | 27,8 | 0,1 | 93,4 | 2,4 |
| SSH i Akershus | 16,1 | -2,8 | 22,6 | -3,2 | 98,9 | -3,8 |
| SSH i Hedmark | 20,4 | 1,8 | 27,9 | 1,3 | 83,9 | 1,2 |
| Oppland SSH | 20,0 | - | 28,4 | - | 88,9 | - |
| Buskerud SSH | 20,9 | 3,7 | 29,2 | 2,6 | 93,8 | 1,3 |
| Vestfold SSH | 18,3 | 3,9 | 25,4 | 0,7 | 90,8 | 4,7 |
| Telemark SSH | 20,9 | 5,9 | 28,8 | 3,0 | 92,5 | -3,8 |
| Aust-Agder SSH | 18,5 | 1,5 | 27,6 | 2,2 | 82,8 | -3,5 |
| Vest-Agder SSH | 20,3 | 3,9 | 28,7 | 2,0 | 86,8 | -0,2 |
| SSH i Rogaland | 18,3 | 5,9 | 24,1 | 1,7 | 97,4 | -1,2 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 17,5 | 5,0 | 25,7 | 6,1 | 76,0 | -2,2 |
| SSH i Møre og Romsdal | 19,1 | 3,8 | 25,1 | 3,8 | 87,3 | -2,3 |
| Nordland SSH | 16,7 | 1,5 | 23,6 | 0,2 | 87,5 | 6,1 |
| Totalt | 19,0 | 2,6 | 26,5 | 1,7 | 89,2 | -0,1 |

¹⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

²⁾ Datagrunnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

Tabell 7.23 Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger.

| Sykehus | Korrigerte opphold per årsverk | | Korrigerte opphold per behandlerårsverk ¹⁾ | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ²⁾ | |
|----------------------------|--------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 |
| Bærum sykehus | 19,7 | 3,9 | 27,9 | 3,8 | 101,0 | -0,8 |
| Aker sykehus | 14,4 | -10,6 | 21,9 | -7,5 | 97,5 | 4,8 |
| Diakonhjemmets sykehus | 16,9 | 1,6 | 23,9 | 2,7 | 90,1 | -4,5 |
| Kongsvinger sjukehus | 17,6 | -1,3 | 24,4 | -0,4 | 83,8 | 0,3 |
| FSH i Haugesund | 20,4 | 4,2 | 29,4 | 5,6 | 89,8 | 1,0 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 23,5 | -1,1 | 32,5 | -1,1 | 91,2 | 9,1 |
| FSH i Molde | 15,1 | -3,9 | 22,7 | -5,9 | 81,4 | -1,8 |
| FSH i Kristiansund | 21,2 | -1,0 | 30,1 | -0,3 | 79,1 | -3,3 |
| Innherrød sykehus | 16,4 | -1,0 | 24,6 | -0,6 | 83,9 | 1,8 |
| Namdal sykehus | 17,8 | -2,0 | 25,3 | -1,5 | 89,7 | 5,3 |
| Harstad sykehus | 14,5 | -3,5 | 20,6 | -3,6 | 85,7 | -1,3 |
| Hammerfest sykehus | 16,9 | -1,1 | 23,8 | -3,6 | 70,0 | -1,1 |
| Kirkenes sykehus | 13,8 | -2,1 | 20,2 | -1,0 | 70,4 | -7,5 |
| Totalt | 17,6 | -1,4 | 25,2 | -1,0 | 85,7 | 0,2 |

¹⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

²⁾ Datagrunnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

Tabell 7.24 Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus.

| Sykehus | Korrigerte opphold per årsverk | | Korrigerte opphold per behandlerårsverk ¹⁾ | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ²⁾ | |
|-------------------------|--------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 |
| Tynset sjukehus | 20,3 | 9,7 | 27,2 | 8,8 | 70,8 | -4,7 |
| Ringerike sykehus | 21,8 | 2,4 | 29,7 | 2,4 | 77,2 | -3,4 |
| Kongsberg sykehus | 20,8 | 4,2 | 28,8 | 4,4 | 85,3 | -1,2 |
| Lister sykehus | 21,2 | 1,8 | 28,2 | 2,7 | 79,0 | -3,0 |
| FSH på Stord | 23,0 | 5,4 | 31,5 | 6,3 | 95,6 | -4,7 |
| FSH på Voss | 23,5 | 21,9 | 32,1 | 22,0 | 83,9 | 3,7 |
| FSH i Odda | 19,6 | 3,8 | 28,5 | 5,3 | 71,2 | 15,3 |
| FSH på Nordfjordeid | 23,5 | 0,9 | 31,6 | -0,4 | 73,1 | 0,6 |
| FSH i Lærdal | 21,1 | 9,3 | 29,6 | 6,9 | 75,8 | -9,0 |
| FSH i Volda | 20,0 | 6,9 | 26,9 | 6,6 | 86,4 | 0,7 |
| Orkdal san.for sjukehus | 23,2 | -1,7 | 31,6 | 1,2 | 89,5 | 1,1 |
| Rana sykehus | 23,8 | 12,4 | 33,2 | 14,0 | 94,4 | 5,2 |
| Stokmarknes sykehus | 21,9 | -0,2 | 29,4 | -2,8 | 88,5 | 2,3 |
| Narvik sykehus | 17,6 | -6,9 | 26,9 | -4,7 | 81,2 | -3,0 |
| Sandnessjøen sykehus | 17,9 | 4,4 | 25,6 | 6,9 | 74,7 | -11,5 |
| Lofoten sykehus | 19,6 | 3,2 | 26,6 | 4,6 | 86,0 | 0,7 |
| Vefsn sykehus | 17,6 | 11,2 | 23,7 | 6,8 | 85,2 | -2,9 |
| Totalt | 21,0 | 5,2 | 28,9 | 5,3 | 82,2 | -0,8 |

¹⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

²⁾ Datagrnnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

Tabell 7.25 Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud.

| Sykehus | Korrigerte opphold per årsverk | | Korrigerte opphold per behandlerårsverk ¹⁾ | | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ²⁾ | |
|------------------------------|--------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 |
| Stensby sykehus | 18,9 | -14,6 | 28,5 | -12,8 | 89,6 | -1,0 |
| Lovisenberg diakonale sh | 20,1 | 7,2 | 27,0 | 8,9 | 84,8 | -0,9 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 25,7 | - | 35,2 | - | 82,5 | - |
| Notodden sykehus | 24,5 | 3,3 | 32,2 | 1,3 | 93,0 | 6,3 |
| Rjukan sykehus | 26,5 | -1,8 | 34,8 | -1,2 | 77,4 | -0,7 |
| Kragerø kombinerte helseinst | 24,7 | 3,6 | 34,1 | 4,9 | 83,5 | 1,5 |
| Mandal sykehus | 25,0 | -0,1 | 36,7 | -0,7 | 71,9 | -5,0 |
| Totalt | 23,6 | -0,4 | 32,6 | 0,1 | 83,2 | 0,0 |

¹⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

²⁾ Datagrunnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

Tabell 7.26 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold (justert for langtidsliggedager) | | Relativt kostnadsnivå I | Relativt kostnadsnivå II |
|------------------------------|--|-------------------|---|-------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Ullevål sykehus | 27 452 | -4,7 | 26 277 | -2,0 | 1,15 | 1,13 |
| Haukeland sykehus | 22 390 | 4,3 | 21 039 | 4,6 | 0,93 | 0,91 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 22 987 | 4,6 | 21 453 | 5,1 | 0,96 | 0,92 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 23 295 | -1,1 | 22 177 | -1,8 | 0,97 | 0,96 |
| Rikshospitalet ¹⁾ | 30 390 | 14,3 | 29 918 | 15,1 | 1,27 | 1,29 |
| Totalt | 25 303 | 3,5 | 24 173 | 4,2 | 1,06 | 1,04 |

¹⁾ Rikshospitalet flyttet virksomheten til nye lokaler på Gaustad i perioden mars-august i 2000. De direkte driftsutgiftene for dette er ekskludert fra vårt datagrunnlag, mens de indirekte utgifter, f.eks. i forbindelse med aktivitetsnedgang og innkjøring av virksomheten i nye lokaler, inngår i datagrunnlaget for Rikshospitalet. Dette forklarer deler av nivå og endringstall for Rikshospitalets faktiske netto driftsutgifter per korrigerte opphold.

Tabell 7.27 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold og relativt kostnadsnivå I med og uten korreksjon for regionsykehusenes basistilskudd¹⁾, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-regionsykehus.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold (korr. for basistilskudd) | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold (ikke korr. for basistilskudd) | | Relativt kostnadsnivå I (korr. for basistilskudd) | Relativt kostnadsnivå I (ikke korr. for basistilskudd) |
|------------------------------|--|-------------------|---|-------------------|---|--|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Ullevål sykehus | 27 452 | -4,7 | 31 578 | 1,2 | 1,14 | 1,32 |
| Haukeland sykehus | 22 390 | 4,3 | 28 649 | 5,9 | 0,93 | 1,20 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 22 987 | 4,6 | 28 489 | 6,2 | 0,96 | 1,19 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 23 295 | -1,1 | 33 012 | 5,2 | 0,97 | 1,38 |
| Rikshospitalet ²⁾ | 30 390 | 14,3 | 39 796 | 15,4 | 1,27 | 1,66 |
| Totalt | 25 303 | 3,5 | 32 305 | 6,8 | 1,05 | 1,35 |

¹⁾ Basistilskudd inkludere i tillegg til regionsykehusenes basistilskudd også tilskudd til forskning og tilskudd til undervisning. Siden vi i faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold ikke har korrigerende utgiftene for tilskudd til særskilte funksjoner, vil faktiske netto driftsutgifter (inkl utgifter til regionsykehusoppgaver) per korrigerende opphold være et "brutto" kostnadsnivå. Det kan også argumenteres for at dette er mer sammenlignbart med faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold ved andre sykehus, siden vi for de andre sykehusene ikke korrigerer for undervisnings- og forskningsoppgaver.

²⁾ Rikshospitalet flyttet virksomheten til nye lokaler på Gaustad i perioden mars-august i 2000. De direkte driftsutgiftene for dette er ekskludert fra vårt datagrunnlag, mens de indirekte utgifter, f.eks. i forbindelse med aktivitetsnedgang og innkjøring av virksomheten i nye lokaler, inngår i datagrunnlaget for Rikshospitalet. Dette forklarer deler av nivå og endringstall for Rikshospitalets faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold.

Tabell 7.28 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-sentralsykehus.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold (justert for langtidsliggedager) | | Relativt kostnadsnivå I | Relativt kostnadsnivå II |
|------------------------|--|-------------------|---|-------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Sykehuset Østfold | 25 608 | 5,0 | 24 691 | 5,6 | 1,07 | 1,06 |
| SSH i Akershus | 26 851 | 3,9 | 26 420 | 4,3 | 1,12 | 1,14 |
| SSH i Hedmark | 25 336 | 1,3 | 24 825 | 3,2 | 1,06 | 1,07 |
| Oppland SSH | 22 442 | - | 21 969 | - | 0,94 | 0,95 |
| Buskerud SSH | 23 962 | 3,2 | 23 136 | 3,9 | 1,00 | 1,00 |
| Vestfold SSH | 24 594 | 1,8 | 23 966 | 2,6 | 1,03 | 1,03 |
| Telemark SSH | 22 022 | -0,2 | 21 426 | 0,0 | 0,92 | 0,92 |
| Aust-Agder SSH | 23 791 | -0,1 | 23 147 | 1,7 | 0,99 | 1,00 |
| Vest-Agder SSH | 21 792 | -1,3 | 21 251 | 0,9 | 0,91 | 0,92 |
| SSH i Rogaland | 25 371 | 3,6 | 23 411 | 4,0 | 1,06 | 1,01 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 26 508 | -1,1 | 25 778 | 0,5 | 1,11 | 1,11 |
| SSH i Møre og Romsdal | 24 407 | -0,1 | 23 320 | 2,6 | 1,02 | 1,01 |
| Nordland SSH | 25 337 | 1,7 | 24 325 | 2,0 | 1,06 | 1,05 |
| Totalt | 24 463 | 1,5 | 23 667 | 2,6 | 1,02 | 1,02 |

Tabell 7.29 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med sentralsykehusavdelinger.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold (justert for langtidsliggedager) | | Relativt kostnadsnivå I | Relativt kostnadsnivå II |
|----------------------------|---|-------------------|--|-------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Bærum sykehus | 24 826 | 2,5 | 23 826 | 2,9 | 1,04 | 1,03 |
| Aker sykehus | 29 855 | 10,6 | 28 795 | 14,8 | 1,25 | 1,24 |
| Diakonhjemmets sykehus | 27 560 | -3,3 | 25 693 | 2,3 | 1,15 | 1,11 |
| Kongsvinger sjukehus | 26 099 | 0,9 | 25 547 | 1,6 | 1,09 | 1,10 |
| FSH i Haugesund | 22 213 | -0,3 | 21 576 | 0,3 | 0,93 | 0,93 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 20 864 | 4,8 | 19 886 | 5,2 | 0,87 | 0,86 |
| FSH i Molde | 24 641 | 2,6 | 23 619 | 2,1 | 1,03 | 1,02 |
| FSH i Kristiansund | 21 958 | -0,6 | 21 594 | -0,6 | 0,92 | 0,93 |
| Innherred sykehus | 26 212 | 5,3 | 25 432 | 6,1 | 1,09 | 1,10 |
| Namdalen sykehus | 25 635 | 7,2 | 24 846 | 7,9 | 1,07 | 1,07 |
| Harstad sykehus | 27 001 | 2,3 | 26 041 | 4,5 | 1,13 | 1,12 |
| Hammerfest sykehus | 29 134 | 1,3 | 28 670 | 1,9 | 1,22 | 1,24 |
| Kirkenes sykehus | 31 582 | -5,2 | 30 982 | -3,5 | 1,32 | 1,34 |
| Totalt | 25 968 | 2,1 | 25 116 | 3,5 | 1,08 | 1,08 |

Tabell 7.30 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-lokalsykehus.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold (justert for langtidsliggedager) | | Relativt kostnadsnivå I | Relativt kostnadsnivå II |
|-------------------------|---|-------------------|--|-------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Tynset sjukehus | 23 793 | -7,7 | 23 414 | -3,0 | 0,99 | 1,01 |
| Ringerike sykehus | 22 136 | 4,4 | 21 678 | 4,5 | 0,92 | 0,93 |
| Kongsberg sykehus | 22 382 | 3,5 | 21 899 | 4,9 | 0,93 | 0,94 |
| Lister sykehus | 21 242 | -4,8 | 20 293 | -2,4 | 0,89 | 0,87 |
| FSH på Stord | 20 938 | 2,1 | 20 515 | 2,4 | 0,87 | 0,88 |
| FSH på Voss | 20 874 | -8,8 | 20 222 | -8,0 | 0,87 | 0,87 |
| FSH i Odda | 23 892 | 4,2 | 23 246 | 4,1 | 1,00 | 1,00 |
| FSH på Nordfjordeid | 21 146 | -1,3 | 20 945 | -0,8 | 0,88 | 0,90 |
| FSH i Lærdal | 23 957 | -4,8 | 23 534 | -4,0 | 1,00 | 1,01 |
| FSH i Volda | 21 693 | -1,8 | 21 143 | -1,5 | 0,91 | 0,91 |
| Orkdal san.for sjukehus | 21 783 | 9,5 | 21 149 | 10,5 | 0,91 | 0,91 |
| Rana sykehus | 19 913 | -2,7 | 19 393 | -1,5 | 0,83 | 0,84 |
| Stokmarknes sykehus | 23 620 | 7,0 | 22 414 | 6,8 | 0,99 | 0,97 |
| Narvik sykehus | 25 230 | 9,6 | 24 626 | 9,6 | 1,05 | 1,06 |
| Sandnessjøen sykehus | 25 852 | 3,1 | 25 196 | 3,1 | 1,08 | 1,09 |
| Lofoten sykehus | 23 740 | 2,3 | 22 636 | 2,8 | 0,99 | 0,98 |
| Vefsn sykehus | 25 345 | -4,4 | 24 329 | -1,2 | 1,06 | 1,05 |
| Totalt | 22 796 | 0,5 | 22 155 | 1,5 | 0,95 | 0,96 |

Tabell 7.31 Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold med og uten korreksjon for langtidsliggedager og relativt kostnadsnivå I og II for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. DRG-fylkessykehus med redusert lokal-sykehusstilbud.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold | | Faktiske netto driftsutgifter per korrigerede opphold (justert for langtidsliggedager) | | Relativt kostnadsnivå I | Relativt kostnadsnivå II |
|-------------------------------|---|-------------------|--|-------------------|-------------------------|--------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | | |
| Stensby sykehus | 26 604 | 17,0 | 26 293 | 16,9 | 1,11 | 1,13 |
| Lovisenberg diakonale sykehus | 24 722 | -5,7 | 23 020 | -2,2 | 1,03 | 0,99 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 19 069 | - | 18 683 | - | 0,80 | 0,81 |
| Notodden sykehus | 22 555 | 12,1 | 22 420 | 13,1 | 0,94 | 0,97 |
| Rjukan sykehus | 19 291 | 3,6 | 19 079 | 3,7 | 0,80 | 0,82 |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 19 164 | 1,6 | 18 156 | 8,0 | 0,80 | 0,78 |
| Mandal sykehus | 17 034 | 8,5 | 16 399 | 7,9 | 0,71 | 0,71 |
| Totalt | 21 206 | 6,2 | 20 578 | 7,9 | 0,88 | 0,89 |

7.3 Aktivitet og kostnader ved de øvrige sykehusene

Tabell 7.32 Samlet antall opphold og antall heldøgnsopphold i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus.

| Sykehus | Samlet antall opphold ¹⁾ | | Heldøgnsopphold ²⁾ | |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 |
| Ski sykehus | 2 854 | -5,1 | 1 812 | -0,8 |
| Martina Hansens hospital | 3 338 | 1,9 | 2 145 | 2,7 |
| Sunnaas sykehus | 1 646 | 57,4 | 1 044 | -0,2 |
| Granheim lungesykehus | 499 | 9,0 | 499 | 9,0 |
| Lillehammer san.for revm.sykehus | 1 037 | 12,5 | 1 037 | 12,5 |
| Kysthospitalet ved Stavern | 3 686 | -7,2 | 1 062 | 14,2 |
| Betanien hospital | 4 145 | 4,8 | 2 523 | 12,0 |
| Kongsgård sykehus | 4 184 | -15,5 | 614 | 12,0 |
| Haugesund san.for revm.sykehus | 1 108 | 19,7 | 992 | 7,1 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 1 813 | 6,6 | 1 269 | -5,9 |
| Voksentoppen | 449 | -3,9 | 449 | -3,9 |
| Glittrelinikken | 949 | 6,2 | 949 | 6,2 |
| Statens senter for epilepsi | 1 028 | -3,6 | 1 028 | 1,2 |
| Geilomo barnesykehus | 255 | 5,4 | 255 | 5,4 |
| Radiumhospitalet | 14 878 | -2,9 | 13 103 | -3,4 |
| Røde Kors Klinikk | 1 224 | 29,0 | 469 | 0,2 |
| Hjertesenteret i Oslo | 1 067 | 60,0 | 1 067 | 60,0 |
| Feiringklinikken | 3 728 | 22,2 | 3 728 | 22,2 |
| Totalt | 47 888 | 10,9 | 34 045 | 8,4 |

¹⁾ Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene). Se vedlegg v1.2 for en dokumentasjon av disse størrelsene.

²⁾ Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0.

Tabell 7.33 Gjennomsnittlig liggetid for alle oppholdene og for kun heldøgnsoppholdene i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus.

| Sykehus | Gj.snitt liggetid for oppholdene samlet | | Gj.snitt liggetid for heldøgnsoppholdene | |
|----------------------------------|---|---------------|--|---------------|
| | Nivå 2000 | Endring 99-00 | Nivå 2000 | Endring 99-00 |
| Ski sykehus | 5,4 | 0,4 | 8,0 | 0,3 |
| Martina Hansens hospital | 6,1 | 0,1 | 8,9 | 0,0 |
| Sunnaas sykehus | 22,0 | -15,5 | 34,1 | -3,3 |
| Granheim lungesykehus | 25,7 | -1,9 | 25,7 | -1,9 |
| Lillehammer san.for revm.sykehus | 11,3 | -0,9 | 11,3 | -0,9 |
| Kysthospital ved Stavern | 6,1 | 0,6 | 18,7 | -1,4 |
| Betanien hospital | 4,6 | -0,3 | 6,9 | -1,0 |
| Kongsgård sykehus ¹⁾ | 3,1 | 0,2 | 15,3 | -3,0 |
| Haugesund san.for revm.sykehus | 12,2 | -2,9 | 13,5 | -1,6 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 7,0 | -0,2 | 9,5 | 0,8 |
| Voksentoppen | 7,4 | 0,1 | 7,4 | 0,1 |
| Glittrelinikken | 25,4 | -0,6 | 25,4 | -0,6 |
| Statens senter for epilepsi | 21,3 | -0,5 | 21,3 | -1,5 |
| Geilomo barnesykehus | 28,8 | -0,2 | 28,8 | -0,2 |
| Radiumhospitalet | 6,7 | 0,2 | 7,5 | 0,3 |
| Røde Kors Klinikk | 2,1 | -0,1 | 3,9 | 0,5 |
| Hjertesenteret i Oslo | 5,5 | -3,1 | 5,5 | -3,1 |
| Feiringklinikken | 3,2 | -0,2 | 3,2 | -0,2 |
| Totalt | 11,3 | -1,4 | 14,2 | -0,9 |

¹⁾ Aktivitetstallene for Kongsgård sykehus inkluderer ikke liggedager og heldøgnsopphold for et mindre antall pasienter som har status som beboere. Basert på sykehusets egne data for 2000 hadde disse beboerne 2 195 liggedager, mens tilsvarende størrelse i 1999 var 2 237 liggedager.

Tabell 7.34 Beleggsprosent, antall liggedager per årsverk og antall liggedager per behandlerårsverk i 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus.

| Sykehus | Beleggsprosent (Heldøgnsopphold) ¹⁾ | | Liggedager per årsverk | | Liggedager per behandlerårsverk ²⁾ | |
|---------------------------------|---|--------------------------------|------------------------|----------------------|--|----------------------|
| | Nivå 2000 | Pst.poengs endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 |
| Ski sykehus | 88,7 | 2,6 | 80,5 | -1,9 | 125,1 | -3,5 |
| Martina Hansens hospital | 70,3 | -3,7 | 94,3 | -3,7 | 131,3 | -5,0 |
| Sunnaas sykehus | 82,5 | -7,2 | 102,3 | -5,1 | 144,7 | -7,0 |
| Granheim lungesykehus | 88,2 | 1,5 | 281,7 | -0,2 | 469,9 | -0,1 |
| Lillehammer san.for revm.sh | 75,3 | -13,4 | 175,2 | 3,9 | 285,2 | 5,2 |
| Kysthospitalet ved Stavern | 100,5 | 6,4 | 182,1 | -3,9 | 266,7 | -6,1 |
| Betanien hospital | 96,3 | 12,1 | 175,2 | -2,0 | 242,2 | -1,4 |
| Kongsgård sykehus ³⁾ | 60,1 | -5,2 | 137,8 | -16,3 | 187,6 | -16,6 |
| Haugesund san.for revm.sh | 100,5 | 6,6 | 141,0 | -13,0 | 202,7 | -15,0 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 76,4 | 2,3 | 92,7 | 1,8 | 132,9 | 1,3 |
| Voksentoppen | 68,0 | -1,2 | 63,1 | -1,9 | 104,5 | -1,9 |
| Glittreklinikken | 97,7 | -1,8 | 219,2 | 4,4 | 318,2 | -1,1 |
| Statens senter for epilepsi | 77,9 | -4,3 | 95,0 | -7,1 | 140,6 | -7,6 |
| Geilomo barnesykehus | 75,7 | 3,4 | 190,6 | 4,1 | 389,3 | 4,2 |
| Radiumhospitalet | 81,7 | 2,7 | 83,7 | 1,4 | 129,0 | 4,4 |
| Røde Kors Klinikk | 41,2 | 5,5 | 52,6 | 7,6 | 75,3 | 9,9 |
| Hjertesenteret i Oslo | 90,8 | -9,5 | 78,5 | 1,4 | 100,1 | 3,4 |
| Feiringklinikken | 100,2 | 14,0 | 74,6 | 0,2 | 118,0 | 3,3 |
| Totalt | 81,8 | 0,6 | 128,9 | -1,7 | 198,0 | -1,9 |

¹⁾ Datagrunnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgns plassene.

²⁾ Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere og annet behandlingspersonell. Se kapittel 3 for en nærmere detaljering av disse personellgruppene.

³⁾ Aktivitetstallene for Kongsgård sykehus inkluderer ikke liggedager og heldøgnsopphold for et mindre antall pasienter som har status som beboere. Basert på sykehusets egne data for 2000 hadde disse beboerne 2 195 liggedager, mens tilsvarende størrelse i 1999 var 2 237 liggedager. Dersom liggedagene for disse beboerne legges til ved beregning av beleggsprosenten, vil Kongsgård sykehus få tilordnet en beleggsprosent på 74,0 prosent. Pasientdata er basert på avsluttede sykehusopphold, og dette er årsaken til at disse liggedagene ikke er inkludert i våre data., siden disse pasientene også i 2000 var innlagte på Kongsgård sykehus. Det er derfor sengekapasitetstallene, samt årsverks- og regnskapstallene, som må justeres for å gjøres sammenlignbar med antall liggedager.

Tabell 7.35 Faktiske netto driftsutgifter per liggedag og andel polikliniske inntekter for 2000, samt endring fra 1999 til 2000. Ikke DRG-sykehus.

| Sykehus | Faktiske netto driftsutgifter per liggedag | | Andel polikliniske inntekter ¹⁾ | |
|----------------------------------|---|----------------------|--|------------------------------|
| | Nivå 2000 | Pst endring 99-00 | Nivå 2000 | Pst. poengs endring 99-00 |
| Ski sykehus | 5 055 | 7,7 | 26,1 | 3,3 |
| Martina Hansens hospital | 5 809 | 1,8 | 8,6 | -0,7 |
| Sunnaas sykehus | 3 445 | 7,5 | 1,4 | 0,6 |
| Granheim lungesykehus | 1 598 | 9,6 | 6,7 | 1,1 |
| Lillehammer san.for revm.sykehus | 2 143 | -2,1 | 12,4 | -0,4 |
| Kysthospitalet ved Stavern | 2 028 | -1,9 | 3,7 | -2,4 |
| Betanien hospital | 2 686 | 5,0 | 11,5 | -0,4 |
| Kongsgård sykehus ²⁾ | 2 854 | 15,7 | 3,8 | -0,6 |
| Haugesund san.for revm.sykehus | 3 125 | 10,8 | 12,3 | 0,3 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 5 957 | 5,0 | 5,6 | -1,3 |
| Voksentoppen | 7 428 | 5,7 | 0,0 | -0,5 |
| Glittrelinikken | 2 320 | 2,8 | 2,5 | -0,2 |
| Statens senter for epilepsi | 4 508 | 11,8 | 0,0 | -0,3 |
| Geilomo barnesykehus | 1 988 | -2,5 | 0,0 | 0,0 |
| Radiumhospitalet | 6 089 | 0,6 | 15,7 | 0,2 |
| Røde Kors Klinik ³⁾ | - | - | - | - |
| Hjertesenteret i Oslo | 11 095 | -1,4 | 11,0 | 11,0 |
| Feiringklinikken | 13 633 | -3,0 | 0,0 | 0,0 |
| Totalt | 4 809 | 4,3 | 7,1 | 0,6 |

¹⁾ Andel polikliniske inntekter er lik summen av polikliniske inntekter dividert med faktiske netto driftsutgifter. Denne størrelsen vil si noe om omfanget av poliklinisk virksomhet ved sykehuset/sykehustypen.

²⁾ Aktivitetstallene for Kongsgård sykehus inkluderer ikke liggedager og heldøgnsopphold for et mindre antall pasienter som har status som beboere. Basert på sykehusets egne data for 2000 hadde disse beboerne 2 195 liggedager, mens tilsvarende størrelse i 1999 var 2 237 liggedager.

³⁾ På grunn av manglende spesifiseringer av regnskapstallene for Røde Kors Klinikken, er det ikke beregnet indikatorer for dette sykehuset.

Del IV Grunnlagsdata

SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 benytter kvantitative data fra flere kilder, som så kobles for å beregne indikatorer for ressursinnsats, aktivitet og ressursutnyttelse. Data om sengekapasitet, personellinnsats og regnskapsførte driftsutgifter gir informasjon om kapasitet og ressursinnsats. Dette er data som er innsamlet av SSB og kvalitetssikret i et samarbeid mellom SSB og NIS SAMDATA. Pasientdata er grunnlaget for aktivitetsberegning, og inkluderer både heldøgns-, dag- og poliklinisk virksomhet. Pasientdata er innsamlet og kvalitetssikret av Norsk pasientregister (NPR). Indikatorer for ressursutnyttelse får vi ved å koble ressursinnsatsdata med aktivitetsdata.

De ulike indikatorene er presentert i de foregående kapitlene, mens del IV gir oversikter over grunnlagsdata.

8 Datagrunnlag

8.1 Innledning

Kapittelstrukturen i rapporten danner grunnlaget for rekkefølgen på grunnlagstabellene. Det medfører at først presenteres grunnlagsdata for senger og personell, dernest for netto driftsutgifter og så videre. For noen av kapitlene inngår grunnlagsdataene i tabellene i kapitlet, og presenteres derfor ikke her.

8.2 Grunnlagstabeller for kapittel 3 Sengekapasitet og personellinnsats

Tabell 8.1 Effektive senger etter avdelingstype, sykehus og tilknytningsfylke, 2000 og sumtall for 1999.

| Sykehus | Gen kirurgi | Orto- pedi kir avd | Annen kir avd | ØNH | Øye | Føde/ Gyn | Bl kir/ med | Gen indre- med | Onko- logi | Annen med avd | Nevro- logi | Pedi- atri | Rev- mato- logi | Sos/ fys/ rehab | Sum 2000 | Sum 1999 |
|--------------------------|-------------|--------------------|---------------|-----|-----|-----------|-------------|----------------|------------|---------------|-------------|------------|-----------------|-----------------|----------|----------|
| Østfold | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sykehuset Østfold | 151 | 48 | | 13 | | 68 | | 248 | | | 19 | 39 | 18 | 9 | 612 | 648 |
| Sum Østfold | 151 | 48 | | 13 | | 68 | | 248 | | | 19 | 39 | 18 | 9 | 612 | 648 |
| Akershus | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SSH i Akershus | 77 | 45 | | | | 69 | | 109 | | | 26 | 35 | | 17 | 377 | 361 |
| Bærum sykehus | 59 | 29 | | | | 37 | | 100 | | | | | | | 224 | 221 |
| Martina Hansens hospital | | 48 | | | | | | | | | | | 26 | | 74 | 69 |
| Ski sykehus | 22 | | | | | | | 22 | | | | | | | 45 | 46 |
| Stensby sykehus | 18 | | | | | | | 25 | | | | | | | 43 | 45 |
| Sum Akershus | 176 | 121 | | | | 106 | | 255 | | | 26 | 35 | 26 | 17 | 763 | 741 |
| Oslo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ullevål sykehus | | 80 | 103 | 17 | 15 | 128 | 5 | 18 | 22 | 245 | 25 | 72 | | 17 | 747 | 856 |
| Aker sykehus | 3 | 29 | 95 | | | 28 | | 15 | | 128 | | | 35 | | 333 | 443 |
| Diakonhjemmets sykehus | 58 | | | | | | | 92 | | | | | 30 | | 180 | 191 |
| Lovisenberg diakonale sh | 41 | | | | | | | 104 | | | | | | 12 | 156 | 163 |
| Sunnaas sykehus | | | | | | | | | | | | | | 118 | 118 | 120 |
| Sum Oslo | 102 | 108 | 198 | 17 | 15 | 156 | 5 | 229 | 22 | 372 | 25 | 72 | 30 | 182 | 1 534 | 1 772 |

| Sykehus | Gen kirurgi | Orto- pedi kir avd | ØNH | Øye | Føde/ Gyn | Bl kir/ med | Gen indre- med | Onko- logi | Annen med avd | Nevro- logi | Pedi- atri | Rev- mato- logi | Sos- fys/ rehab | Sum 2000 | Sum 1999 |
|-----------------------------|-------------|--------------------|-----|-----|-----------|-------------|----------------|------------|---------------|-------------|------------|-----------------|-----------------|----------|----------|
| Hedmark | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hedmark SSH | 99 | | 5 | 5 | 45 | | 109 | | | 7 | 17 | | 23 | 310 | 338 |
| Kongsvinger sjukehus | 24 | 18 | | | 14 | | 29 | | | | | 18 | 6 | 109 | 110 |
| Tynset sjukehus | 16 | | | | 6 | | 21 | | | | | | | 43 | 44 |
| Sum Hedmark | 139 | 18 | 5 | 5 | 65 | | 159 | | | 7 | 17 | 18 | 29 | 462 | 493 |
| Oppland | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oppland SSH | 159 | | 11 | 7 | 78 | | 148 | | | 13 | 15 | | | 431 | 460 |
| Granheim lungesenter | | | | | | | | 40 | | | | | | 40 | 40 |
| Lillehammer san.for revm.sh | | | | | | | | | | | | 43 | | 43 | 35 |
| Sum Oppland | 159 | | 11 | 7 | 78 | | 148 | 40 | | 13 | 15 | 43 | | 513 | 535 |
| Buskerud | | | | | | | | | | | | | | | |
| Buskerud SSH | 65 | 50 | 9 | 5 | 56 | 4 | 79 | | | 39 | 21 | 17 | | 345 | 359 |
| Ringerike sykehus | 49 | | | | 21 | | 56 | | | | | | | 126 | 125 |
| Kongsberg sykehus | 52 | | | | 14 | | 23 | | | | | | | 88 | 90 |
| Sum Buskerud | 166 | 50 | 9 | 5 | 90 | 4 | 157 | | | 39 | 21 | 17 | | 560 | 574 |
| Vestfold | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vestfold SSH | 52 | 52 | 14 | | 59 | | 71 | | | 30 | 26 | | | 304 | 332 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 65 | | | | | 6 | 52 | | | | | | | 123 | 128 |
| Kysthospitalet i Stavern | | | | | | | | | | | | | 54 | 54 | 54 |
| Sum Vestfold | 117 | 52 | 14 | | 59 | 6 | 124 | | | 30 | 26 | | 54 | 481 | 515 |

| Sykehus | Gen kirurgi | Orto-pedi | Annen kir avd | ØNH | Øye | Føde/Gyn | Bl kir/med | Gen indre-med | Onko-logi | Annen med avd | Nevro-logi | Pedi-atri | Rev-mato-logi | Sos/fys/rehab | Sum 2000 | Sum 1999 |
|------------------------------|-------------|-----------|---------------|-----|-----|----------|------------|---------------|-----------|---------------|------------|-----------|---------------|---------------|----------|----------|
| Telemark | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telemark SSH | 71 | 19 | 9 | 6 | | 43 | | 91 | | | 14 | 24 | | 23 | 302 | 296 |
| Betanien hospital | | 22 | | | 6 | | | | | | | | 22 | | 50 | 58 |
| Notodden sykehus | 19 | | | | | | | 23 | | | | | | | 42 | 42 |
| Rjukan sykehus | 21 | | | | | | | 19 | | | | | | | 40 | 40 |
| Kragerø kombinerte helseinst | | | | | | | 30 | | | | | | | | 30 | 30 |
| Sum Telemark | 111 | 41 | 9 | 6 | 6 | 43 | 30 | 134 | | | 14 | 24 | 22 | 23 | 463 | 467 |
| Aust-Agder | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 79 | | | 10 | 5 | 32 | | 64 | | 10 | 12 | 24 | 8 | 12 | 256 | 257 |
| Sum Aust-Agder | 79 | | | 10 | 5 | 32 | | 64 | | 10 | 12 | 24 | 8 | 12 | 256 | 257 |
| Vest-Agder | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vest-Agder SSH | 86 | | | 6 | 5 | 47 | | 96 | | | 28 | 37 | 14 | 1 | 318 | 330 |
| Lister sykehus | 21 | | | | | 14 | | 41 | | | | | | | 76 | 74 |
| Kongsgård sykehus | | | | | | | | | | | | | | 43 | 43 | 42 |
| Mandal sykehus | | | | | | | 22 | | | | | | | | 22 | 22 |
| Sum Vest-Agder | 106 | | | 6 | 5 | 60 | 22 | 137 | | | 28 | 37 | 14 | 44 | 458 | 469 |
| Rogaland | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SSH i Rogaland | 18 | 98 | 104 | 16 | 5 | 94 | | 7 | 41 | 198 | 21 | 58 | | | 661 | 657 |
| FSH i Haugesund | 69 | | | 9 | 9 | 28 | | 73 | | | 7 | 26 | | | 221 | 230 |
| Haugesund san. for revm.sh | | | | | | | | | | | | | 37 | | 37 | 41 |
| Sum Rogaland | 88 | 98 | 104 | 25 | 14 | 122 | | 80 | 41 | 198 | 28 | 84 | 37 | | 919 | 928 |

| Sykehus | Gen kirurgi | Orto-pedi | Annen kir avd | ØNH | Øye | Føde/Gyn | Bl kir/ med | Gen indre-med | Onko-logi | Annen med avd | Nevro-logi | Pedi-atri | Rev-mato-logi | Sos/fys/rehab | Sum 2000 | Sum 1999 |
|----------------------------|-------------|-----------|---------------|-----|-----|----------|-------------|---------------|-----------|---------------|------------|-----------|---------------|---------------|----------|----------|
| Hordaland | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Haukeland sykehus | 102 | 82 | 52 | 28 | 18 | 124 | | 110 | 60 | 135 | 54 | 76 | 38 | 17 | 897 | 925 |
| Diakonissehjermets sykehus | 54 | | | | | | 8 | 82 | | | | | | | 144 | 163 |
| FSH på Stord | 23 | | | | | 16 | | 39 | | | | | | | 77 | 74 |
| FSH på Voss | 21 | | | | | 10 | 9 | 21 | | | | | | | 61 | 62 |
| FSH i Odda | 25 | | | | | 7 | | 20 | | | | | | | 52 | 60 |
| Kysthospitalet i Hagevik | | 43 | | | | | | | | | | | | | 43 | 43 |
| Sum Hordaland | 225 | 125 | 52 | 28 | 18 | 156 | 17 | 272 | 60 | 135 | 54 | 76 | 38 | 17 | 1 274 | 1 328 |
| Sogn og Fjordane | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SSH i Sogn og Fjordane | 35 | 28 | | 8 | 8 | 29 | | 67 | | | 11 | 17 | 14 | 8 | 225 | 231 |
| FSH på Nordfjordeid | 22 | | | | | 9 | | 22 | | | | | | | 52 | 52 |
| FSH i Lærdal | 16 | | | | | 9 | | 22 | | | | | | | 47 | 41 |
| Sum Sogn og Fjordane | 72 | 28 | | 8 | 8 | 48 | | 110 | | | 11 | 17 | 14 | 8 | 324 | 323 |
| Møre og Romsdal | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SSH i Møre og Romsdal | 51 | 37 | 1 | 9 | 3 | 39 | | 97 | | | | 28 | 10 | 14 | 289 | 286 |
| FSH i Molde | 52 | | 1 | 8 | 2 | 23 | | 63 | | | 21 | | | 4 | 174 | 176 |
| FSH i Kristiansund | 20 | 14 | | | | 17 | | 37 | | | | 14 | | | 102 | 101 |
| FSH i Volda | 27 | | | | | 12 | | 33 | | | | | | | 72 | 72 |
| Sum Møre og Romsdal | 151 | 51 | 2 | 17 | 5 | 91 | | 229 | | | 21 | 42 | 10 | 18 | 638 | 635 |

| Sykehus | Gen kirurgi | Orto-pedi | Annen kir avd | ØNH | Øye | Føde/Gyn | Bl kir/med | Gen indre-med | Onko-logi | Annen med avd | Nevro-logi | Pedi-atri | Rev-mato-logi | Sos/fys/rehab | Sum 2000 | Sum 1999 |
|-----------------------------|-------------|-----------|---------------|-----|-----|----------|------------|---------------|-----------|---------------|------------|-----------|---------------|---------------|----------|----------|
| Sør-Trøndelag | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regionsykehuset i Trondheim | 100 | 76 | 76 | 18 | 13 | 96 | | 194 | 60 | 16 | 19 | 63 | 14 | 92 | 839 | 853 |
| Orkdal san.for sjukehus | 37 | | | | | 19 | | 55 | | | | | | | 112 | 110 |
| Sum Sør-Trøndelag | 138 | 76 | 76 | 18 | 13 | 115 | | 249 | 60 | 16 | 19 | 63 | 14 | 92 | 950 | 967 |
| Nord-Trøndelag | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Innherred sykehus | 67 | | | | | 33 | | | | 74 | | 15 | | | 189 | 202 |
| Namdal sykehus | 30 | | | 3 | 4 | 18 | | 44 | | 4 | 10 | | | | 111 | 121 |
| Sum Nord-Trøndelag | 97 | | | 3 | 4 | 51 | | 44 | | 78 | 10 | 15 | | | 300 | 323 |
| Nordland | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nordland SSH | 45 | 25 | | 13 | 5 | 45 | | 61 | | 3 | 27 | 18 | 9 | 3 | 254 | 281 |
| Stokmarknes sykehus | 29 | | | | | 15 | | 36 | | | | | 10 | | 90 | 90 |
| Rana sykehus | 26 | | | | | 9 | | 36 | | | | | | | 71 | 75 |
| Narvik sykehus | 26 | | | | | 12 | | 33 | | | | | | | 71 | 70 |
| Sandnessjøen sykehus | 20 | | | | | 9 | | 28 | | 4 | | | | | 61 | 55 |
| Lofoten sykehus | 18 | | 10 | | | | | 24 | | | | | | | 52 | 52 |
| Vefsn sykehus | 14 | | | | | 5 | | 17 | | | | | | | 36 | 36 |
| Sum Nordland | 178 | 25 | 10 | 13 | 5 | 95 | | 235 | | 7 | 27 | 18 | 9 | 14 | 634 | 649 |
| Troms | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Regionsykehuset i Tromsø | | 32 | 104 | 15 | 12 | 69 | | 93 | 30 | 36 | 19 | 41 | 23 | 17 | 491 | 487 |
| Harstad sykehus | 45 | | | 6 | | 20 | | 49 | | | | | | 8 | 128 | 134 |
| Sum Troms | 45 | 32 | 104 | 21 | 12 | 88 | | 142 | 30 | 36 | 19 | 41 | 23 | 25 | 619 | 622 |

| Sykehus | Gen kirurgi | Orto-pedi kir avd | Annen kir avd | ØNH | Øye | Føde/ Gyn | Bl kir/ med | Gen indre- med | Onko- logi | Annen med avd | Nevro- logi | Pedi- atri | Rev- mato- logi | Sos- fys/ rehab | Sum 2000 | Sum 1999 |
|---------------------------------|--------------|-------------------|---------------|------------|------------|--------------|-------------|----------------|------------|---------------|-------------|------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|
| Finmark | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 23 | 10 | | | | 23 | | 42 | | | | 15 | | | 113 | 111 |
| Kirkenes sykehus | 26 | | | | | 12 | | 32 | | | | | | 5 | 75 | 75 |
| Sum Finmark | 49 | 10 | | | | 35 | | 74 | | | | 15 | | 5 | 188 | 187 |
| Statlige og private sykehus | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rikshospitalet | 51 | 53 | 92 | 22 | 25 | 39 | | 62 | | 69 | 21 | 53 | 40 | | 526 | 568 |
| Radiumhospitalet | | | 44 | | | | | | 286 | | | | | | 330 | 339 |
| Statens senter for epilepsi | | | | | | | | | | | 49 | 28 | | | 77 | 77 |
| Glittrelinnikken | | | | | | | | | | 68 | | | | | 68 | 64 |
| Geilomo barnesykehus | | | | | | | | | | 27 | | | | | 27 | 27 |
| Hjertesenteret i Oslo | | | | | | | | | | | | | | | 18 | 16 |
| Voksentoppen | | | | | | | | | | 13 | | | | | 13 | 14 |
| Feiringlinnikken | | | | | | | | | | | | | | | 33 | 33 |
| Røde Kors Klinikk | 12 | | | | | | | | | | | | | | 12 | 12 |
| Sum statlige og private sykehus | 63 | 33 | | | | | | | | | | | | | 45 | 1 089 |
| Totalt | 2 411 | 937 | 742 | 246 | 152 | 1 599 | 83 | 3 151 | 500 | 1 068 | 472 | 763 | 381 | 549 | 13 053 | 13 585 |

Tabell 8.2 Antall årsverk⁵⁾ etter sykehuseier, sykehus og personellkategori. Somatiske sykehus 2000.

| Sykehuseier/sykehus | Leger | Syke- pleiere ¹⁾ | Hjelpel/ barnepl ²⁾ | Annet beh.pers ³⁾ | Adm. Pers ⁴⁾ | Annet pers | I alt |
|-------------------------------|-------|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------|
| Østfold | | | | | | | |
| Sykehuset Østfold, | 284 | 1 018 | 240 | 225 | 399 | 348 | 2 515 |
| Sum Østfold | 284 | 1 018 | 240 | 225 | 399 | 348 | 2 515 |
| Akershus | | | | | | | |
| SSH i Akershus | 295 | 818 | 289 | 211 | 387 | 259 | 2 258 |
| Bærum sykehus | 108 | 391 | 85 | 88 | 141 | 139 | 952 |
| Stensby sykehus | 15 | 75 | 26 | 18 | 34 | 34 | 202 |
| Ski sykehus | 22 | 59 | 22 | 21 | 16 | 53 | 193 |
| Martina Hansens hospital | 28 | 88 | 16 | 23 | 31 | 30 | 215 |
| Sum Akershus | 467 | 1 430 | 438 | 361 | 609 | 515 | 3 820 |
| Oslo | | | | | | | |
| Ullevål sykehus | 705 | 1 838 | 326 | 599 | 673 | 930 | 5 070 |
| Aker sykehus | 197 | 656 | 111 | 198 | 284 | 318 | 1 763 |
| Diakonhjemmets sykehus | 76 | 257 | 50 | 77 | 87 | 105 | 652 |
| Lovisenberg diakonale sykehus | 53 | 244 | 35 | 57 | 62 | 72 | 524 |
| Sunnaas sykehus | 23 | 86 | 66 | 75 | 40 | 64 | 354 |
| Sum Oslo | 1 054 | 3 080 | 588 | 1 006 | 1 146 | 1 489 | 8 362 |
| Hedmark | | | | | | | |
| SSH i Hedmark | 166 | 543 | 97 | 111 | 158 | 179 | 1 254 |
| Kongsvinger sjukehus | 45 | 157 | 58 | 49 | 51 | 68 | 428 |
| Tynset sjukehus | 20 | 70 | 18 | 9 | 21 | 19 | 156 |
| Sum Hedmark | 231 | 769 | 173 | 169 | 231 | 265 | 1 838 |
| Oppland | | | | | | | |
| Oppland SSH | 230 | 691 | 194 | 184 | 132 | 409 | 1 840 |
| Lillehammer san.for revm.sh | 6 | 14 | 9 | 12 | 3 | 23 | 67 |
| Granheim lungesenter | 4 | 11 | 8 | 5 | 6 | 12 | 46 |
| Sum Oppland | 240 | 715 | 211 | 201 | 141 | 444 | 1 952 |
| Buskerud | | | | | | | |
| Buskerud SSH | 173 | 480 | 160 | 133 | 183 | 191 | 1 321 |
| Ringerike sykehus | 42 | 194 | 61 | 35 | 38 | 83 | 452 |
| Kongsberg sykehus | 33 | 146 | 45 | 26 | 35 | 61 | 346 |
| Sum Buskerud | 248 | 819 | 266 | 194 | 255 | 335 | 2 118 |

| Sykehuseier/sykehus | Leger | Syke- pleiere ¹⁾ | Hjelpepl/ barnepl ²⁾ | Annet beh.pers ³⁾ | Adm. Pers ⁴⁾ | Annet pers | I alt |
|--------------------------------|-------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------|
| Vestfold | | | | | | | |
| Vestfold SSH | 182 | 596 | 131 | 150 | 228 | 186 | 1 474 |
| Vestfold SSH Sandfjord/Larvik | 49 | 176 | 37 | 35 | 55 | 55 | 406 |
| Kysthospitalet i Stavern | 9 | 25 | 14 | 37 | 22 | 18 | 123 |
| Sum Vestfold | 240 | 796 | 182 | 222 | 305 | 258 | 2 003 |
| Telemark | | | | | | | |
| Telemark SSH | 141 | 501 | 163 | 120 | 178 | 171 | 1 273 |
| Notodden sykehus | 23 | 68 | 23 | 20 | 19 | 23 | 175 |
| Rjukan sykehus | 15 | 45 | 21 | 15 | 14 | 16 | 126 |
| Betanien hospital | 10 | 36 | 22 | 12 | 15 | 15 | 109 |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 5 | 20 | 11 | 12 | 8 | 10 | 65 |
| Sum Telemark | 194 | 669 | 238 | 179 | 234 | 235 | 1 749 |
| Aust-Agder | | | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 120 | 385 | 90 | 91 | 148 | 187 | 1 021 |
| Sum Aust-Agder | 120 | 385 | 90 | 91 | 148 | 187 | 1 021 |
| Vest-Agder | | | | | | | |
| Vest-Agder SSH | 154 | 480 | 90 | 143 | 158 | 202 | 1 227 |
| Lister sykehus | 27 | 105 | 21 | 25 | 26 | 32 | 237 |
| Kongsgård sykehus | 6 | 22 | 23 | 19 | 10 | 15 | 94 |
| Mandal Sykehus | 7 | 34 | 11 | 4 | 9 | 17 | 80 |
| Sum Vest-Agder | 194 | 641 | 145 | 190 | 203 | 266 | 1 639 |
| Rogaland | | | | | | | |
| SSH i Rogaland | 337 | 1 059 | 262 | 258 | 353 | 249 | 2 518 |
| FSH i Haugesund | 101 | 392 | 65 | 77 | 86 | 195 | 916 |
| Haugesund san.for revm.sykehus | 13 | 26 | 17 | 11 | 15 | 14 | 96 |
| Sum Rogaland | 450 | 1 477 | 344 | 346 | 454 | 459 | 3 530 |
| Hordaland | | | | | | | |
| Haukeland sykehus | 556 | 1 532 | 361 | 489 | 691 | 863 | 4 492 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 53 | 185 | 46 | 49 | 57 | 69 | 459 |
| FSH på Stord | 34 | 135 | 35 | 20 | 40 | 43 | 307 |
| FSH på Voss | 26 | 91 | 34 | 20 | 24 | 39 | 234 |
| FSH i Odda | 14 | 55 | 22 | 14 | 9 | 39 | 153 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 15 | 50 | 16 | 14 | 20 | 21 | 136 |
| Sum Hordaland | 698 | 2 048 | 514 | 605 | 841 | 1 074 | 5 781 |

| Sykehuseier/sykehus | Leger | Syke- pleiere ¹⁾ | Hjelpepl/ barnepl ²⁾ | Annet beh.pers ³⁾ | Adm. Pers ⁴⁾ | Annet pers | I alt |
|-----------------------------|-------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|-------|
| Sogn og Fjordane | | | | | | | |
| SSH i Sogn og Fjordane | 89 | 333 | 86 | 75 | 145 | 130 | 859 |
| FSH i Lærdal | 15 | 55 | 31 | 12 | 17 | 28 | 158 |
| FSH på Norfjordeid | 23 | 64 | 20 | 14 | 19 | 23 | 164 |
| Sum Sogn og Fjordane | 127 | 452 | 138 | 102 | 182 | 181 | 1 181 |
| Møre og Romsdal | | | | | | | |
| SSH i Møre og Romsdal | 145 | 485 | 96 | 115 | 134 | 132 | 1 106 |
| FSH i Molde | 96 | 305 | 46 | 82 | 113 | 153 | 796 |
| FSH i Kristiansund | 44 | 181 | 28 | 38 | 60 | 62 | 413 |
| FSH i Volda | 28 | 122 | 39 | 26 | 35 | 39 | 287 |
| Sum Møre og Romsdal | 312 | 1 093 | 208 | 261 | 342 | 386 | 2 602 |
| Sør-Trøndelag | | | | | | | |
| Regionsykehuset i Trondheim | 495 | 1 663 | 334 | 378 | 484 | 587 | 3 940 |
| Orkdal san.for sjukehus | 30 | 156 | 50 | 28 | 41 | 54 | 358 |
| Sum Sør-Trøndelag | 525 | 1 819 | 384 | 406 | 524 | 640 | 4 298 |
| Nord- Trøndelag | | | | | | | |
| Innherrred sykehus | 92 | 376 | 81 | 46 | 142 | 154 | 890 |
| Namdal sykehus | 46 | 224 | 44 | 39 | 67 | 81 | 501 |
| Sum Nord-Trøndelag | 138 | 600 | 124 | 85 | 209 | 235 | 1 391 |
| Nordland | | | | | | | |
| Nordland SSH | 152 | 463 | 127 | 122 | 142 | 216 | 1 222 |
| Rana sykehus | 31 | 111 | 35 | 27 | 36 | 45 | 284 |
| Narvik sykehus | 33 | 92 | 32 | 26 | 34 | 62 | 278 |
| Stokmarknes sykehus | 24 | 96 | 43 | 26 | 31 | 35 | 254 |
| Sandnessjøen sykehus | 26 | 85 | 29 | 23 | 26 | 45 | 234 |
| Lofoten sykehus | 19 | 69 | 26 | 19 | 24 | 23 | 180 |
| Vefsn sykehus | 17 | 68 | 18 | 17 | 23 | 19 | 162 |
| Sum Nordland | 300 | 984 | 310 | 260 | 314 | 444 | 2 613 |
| Troms | | | | | | | |
| Regionsykehuset i Tromsø | 295 | 855 | 198 | 316 | 447 | 350 | 2 460 |
| Harstad sykehus | 56 | 250 | 67 | 51 | 79 | 100 | 602 |
| Sum Troms | 351 | 1 105 | 264 | 367 | 526 | 449 | 3 062 |

| Sykehuseier/sykehus | Leger | Syke- pleiere ¹⁾ | Hjelpepl/ barnepl ²⁾ | Annet beh.pers ³⁾ | Adm. Pers ⁴⁾ | Annet pers | I alt |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|
| Finnmark | | | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 54 | 192 | 35 | 28 | 55 | 72 | 436 |
| Kirkenes sykehus | 29 | 127 | 33 | 34 | 33 | 71 | 328 |
| Sum Finnmark | 82 | 319 | 69 | 63 | 88 | 143 | 764 |
| Statlige og private sykehus | | | | | | | |
| Rikshospitalet | 470 | 1 359 | 166 | 336 | 644 | 656 | 3 631 |
| Radiumhospitalet | 153 | 372 | 98 | 154 | 278 | 143 | 1 198 |
| Statens senter for epilepsi | 19 | 78 | 16 | 43 | 25 | 50 | 231 |
| Glittrelinikken | 9 | 35 | 13 | 19 | 10 | 24 | 110 |
| Hjertesentret i Oslo | 3 | 52 | 0 | 4 | 5 | 12 | 75 |
| Voksentoppen | 5 | 19 | 3 | 5 | 5 | 16 | 53 |
| Geilomo barnesykehus | 1 | 8 | 7 | 3 | 1 | 19 | 39 |
| Feiringklinikken | 11 | 87 | 0 | 4 | 16 | 43 | 162 |
| Røde kors klinikk | 3 | 24 | 0 | 8 | 9 | 6 | 49 |
| Sum statlige og private sykehus | 673 | 2 035 | 303 | 576 | 993 | 968 | 5 547 |
| Totalt | 6 929 | 22 257 | 5 229 | 5 908 | 8 143 | 9 320 | 57 786 |

¹⁾ Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

²⁾ Omfatter hjelpepleiere og barnepleiere.

³⁾ Omfatter vernepleiere, fysioterapeuter, fysiokjemikere, bioingeniører, radiografer, ergoterapeuter og annet arbeidsterapipersonell, sosionomer og psykologer.

⁴⁾ Omfatter service-, teknisk-, drift- og annet personell som ikke inngår i andre kategorier.

⁵⁾ Årsverk er beregnet som gjennomsnitt av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før.

8.3 Grunnlagstabeller for kapittel 4 Utgifter og finansiering

Tabell 8.3 Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehus (i 1000 kr).¹⁾ 1999.

| Fylke | Netto driftutgifter egne somatiske sykehus (A) | Gjeste-pasient-utgifter (B) | Gjeste-pasient-inntekter (C) | Funksjons-tilskudd (D) | Øremerkede statlige tilskudd (E) | DRG-refusjon (F) | Fylkenes netto driftsutgifter (G) |
|------------------|---|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------------------|
| Østfold | 1 179 016 | 120 375 | 48 000 | 0 | 0 | 583 949 | 667 442 |
| Akershus | 1 601 158 | 275 348 | 18 532 | 0 | 1 205 | 763 306 | 1 093 463 |
| Oslo | 3 141 158 | 101 629 | 263 445 | 43 057 | 13 731 | 1 104 809 | 1 817 745 |
| Hedmark | 876 439 | 140 763 | 15 912 | 0 | 0 | 442 100 | 559 190 |
| Oppland | 821 154 | 130 900 | 25 430 | 0 | 982 | 428 781 | 496 861 |
| Buskerud | 987 810 | 118 319 | 38 034 | 0 | 6 514 | 484 857 | 576 724 |
| Vestfold | 847 596 | 128 323 | 15 351 | 0 | 5 004 | 468 976 | 486 588 |
| Telemark | 767 243 | 78 187 | 25 912 | 0 | 6 879 | 389 956 | 422 683 |
| Aust-Agder | 434 570 | 52 208 | 7 500 | 0 | 0 | 221 668 | 257 610 |
| Vest-Agder | 688 758 | 63 817 | 31 341 | 0 | 9 774 | 356 399 | 355 061 |
| Rogaland | 1 513 788 | 135 898 | 46 904 | 8 000 | 0 | 743 556 | 851 226 |
| Hordaland | 2 113 824 | 47 435 | 188 276 | 29 952 | 2 100 | 1 001 952 | 938 979 |
| Sogn og Fjordane | 524 274 | 94 304 | 6 104 | 0 | 0 | 292 943 | 319 531 |
| Møre og Romsdal | 1 076 969 | 182 901 | 7 447 | 0 | 507 | 620 330 | 631 586 |
| Sør-Trøndelag | 1 521 253 | 43 440 | 287 846 | 44 598 | 6 553 | 614 405 | 611 291 |
| Nord-Trøndelag | 572 788 | 117 456 | 25 135 | 0 | 3 408 | 301 740 | 359 961 |
| Nordland | 1 108 248 | 230 994 | 11 031 | 0 | 444 | 613 423 | 714 344 |
| Troms | 1 103 626 | 26 137 | 235 652 | 16 334 | 7 523 | 355 173 | 515 081 |
| Finmark | 357 134 | 104 712 | 2 081 | 0 | 0 | 192 136 | 267 629 |
| Totalt | 21 236 806 | 2 193 146 | 1 299 933 | 141 941 | 64 624 | 9 980 459 | 11 942 995 |

¹⁾Fylkeskommunens netto driftsutgifter (G) er beregnet som A + B – C – D – E – F.

Tabell 8.4 Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehus (i 1000 kr).¹⁾ 2000.

| Fylke | Netto driftutgifter egne somatiske sykehus (A) | Gjeste-pasient-utgifter (B) | Gjeste-pasient-inntekter (C) | Funksjons-tilskudd (D) | Øremerkede statlige tilskudd (E) | DRG-refusjon (F) | Fylkes netto driftsutgifter (G) |
|------------------|---|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------------|------------------------------------|
| Østfold | 1 257 520 | 172 291 | 45 936 | 0 | 6 590 | 617 055 | 760 230 |
| Akershus | 1 739 689 | 322 663 | 27 296 | 0 | 15 649 | 853 348 | 1 166 059 |
| Oslo | 3 231 295 | 75 952 | 247 274 | 50 084 | 21 507 | 1 156 833 | 1 831 549 |
| Hedmark | 920 505 | 146 383 | 18 923 | 0 | 5 069 | 471 638 | 571 258 |
| Oppland | 873 314 | 124 998 | 28 629 | 0 | 6 640 | 473 520 | 489 523 |
| Buskerud | 1 042 445 | 112 930 | 49 352 | 0 | 6 456 | 520 053 | 579 514 |
| Vestfold | 906 718 | 150 225 | 16 857 | 0 | 5 099 | 516 698 | 518 289 |
| Telemark | 829 795 | 96 110 | 37 720 | 0 | 9 584 | 439 149 | 439 452 |
| Aust-Agder | 450 028 | 73 217 | 13 300 | 0 | 8 400 | 237 778 | 263 767 |
| Vest-Agder | 720 445 | 72 814 | 50 949 | 0 | 14 862 | 377 043 | 350 405 |
| Rogaland | 1 626 541 | 178 300 | 47 280 | 0 | 12 631 | 790 840 | 954 090 |
| Hordaland | 2 232 610 | 52 771 | 204 981 | 35 541 | 23 726 | 1 079 287 | 941 846 |
| Sogn og Fjordane | 559 184 | 98 755 | 6 522 | 0 | 2 700 | 318 201 | 330 516 |
| Møre og Romsdal | 1 125 501 | 184 837 | 9 214 | 0 | 7 212 | 655 836 | 638 076 |
| Sør-Trøndelag | 1 633 400 | 44 147 | 298 235 | 29 244 | 14 684 | 656 747 | 678 637 |
| Nord-Trøndelag | 612 192 | 103 582 | 22 941 | 0 | 3 154 | 319 943 | 369 736 |
| Nordland | 1 168 800 | 214 416 | 10 272 | 0 | 7 072 | 690 663 | 675 209 |
| Troms | 1 113 187 | 23 130 | 238 399 | 16 716 | 19 165 | 386 864 | 475 173 |
| Finnmark | 357 241 | 119 802 | 1 975 | 0 | 1 816 | 209 821 | 263 431 |
| Totalt | 22 400 410 | 2 367 323 | 1 376 055 | 131 585 | 192 016 | 10 771 317 | 12 296 760 |

¹⁾ Fylkeskommunens netto driftsutgifter (G) er beregnet som A + B – C – D – E – F.

8.4 Grunnlagstabeller for kapittel 7 Aktivitet og kostnader

Tabell 8.5 Samlet antall opphold, heldøgnsopphold, samlet antall liggedager, liggedager for heldøgnsopphold og polikliniske konsultasjoner etter sykehus og sykehuseier i 2000.

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Herav antall heldøgnsopphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Herav liggedager for heldøgnsopphold | Polikliniske konsultasjoner ¹⁾ |
|------------------------------|-----------------------|------------------------------|---|--------------------------------------|---|
| Østfold | | | | | |
| Sykehuset Østfold | 49 433 | 36 325 | 221 770 | 208 662 | 135 637 |
| Sum Østfold | 49 433 | 36 325 | 221 770 | 208 662 | 135 637 |
| Akershus | | | | | |
| SSH i Akershus | 36 762 | 26 980 | 146 015 | 136 233 | 108 443 |
| Bærum sykehus | 17 347 | 13 556 | 86 335 | 82 544 | 48 464 |
| Stensby sykehus | 3 598 | 2 900 | 14 675 | 13 977 | 9 454 |
| Martina Hansens hospital | 3 338 | 2 145 | 20 304 | 19 111 | 12 736 |
| Ski sykehus | 2 854 | 1 812 | 15 487 | 14 445 | 26 394 |
| Sum Akershus | 63 899 | 47 393 | 282 816 | 266 310 | 205 491 |
| Oslo | | | | | |
| Ullevål sykehus | 62 689 | 39 795 | 290 540 | 267 616 | 222 562 |
| Aker sykehus | 26 476 | 16 073 | 128 981 | 118 578 | 70 693 |
| Lovisenberg diakonale sh | 14 038 | 6 099 | 56 308 | 48 369 | 23 290 |
| Diakonhjemmets sykehus | 7 952 | 7 269 | 59 863 | 59 180 | 30 178 |
| Sunnaas sykehus | 1 646 | 1 044 | 36 214 | 35 612 | 845 |
| Sum Oslo | 112 801 | 70 280 | 571 906 | 529 355 | 347 568 |
| Hedmark | | | | | |
| SSH i Hedmark | 27 336 | 18 122 | 103 970 | 94 756 | 102 481 |
| Kongsvinger sjukehus | 7 162 | 5 518 | 35 079 | 33 435 | 27 612 |
| Tynset sjukehus | 2 838 | 2 274 | 11 738 | 11 174 | 6 417 |
| Sum Hedmark | 37 336 | 25 914 | 150 787 | 139 365 | 136 510 |
| Oppland | | | | | |
| Oppland SSH | 37 120 | 27 955 | 149 028 | 139 863 | 89 669 |
| Lillehammer san.for revm. sh | 1 037 | 1 037 | 11 706 | 11 706 | 3 369 |
| Granheim lungesykehus | 499 | 499 | 12 846 | 12 846 | 1 063 |
| Sum Oppland | 38 656 | 29 491 | 173 580 | 164 415 | 94 101 |

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Herav antall heldøgns-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Herav liggedager for heldøgns-opphold | Polikliniske konsultasjoner ¹⁾ |
|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| Buskerud | | | | | |
| Buskerud SSH | 28 498 | 21 258 | 125 356 | 118 116 | 90 166 |
| Ringerike sykehus | 9 745 | 7 461 | 37 886 | 35 602 | 23 273 |
| Kongsberg sykehus | 6 732 | 4 982 | 29 256 | 27 506 | 15 978 |
| Sum Buskerud | 44 975 | 33 701 | 192 498 | 181 224 | 129 417 |
| Vestfold | | | | | |
| Vestfold SSH | 30 076 | 17 418 | 113 323 | 100 665 | 89 774 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 9 820 | 6 782 | 40 204 | 37 166 | 29 055 |
| Kysthospitalet ved Stavern | 3 686 | 1 062 | 22 465 | 19 841 | 1 865 |
| Sum Vestfold | 43 582 | 25 262 | 175 992 | 157 672 | 120 694 |
| Telemark | | | | | |
| Telemark SSH | 28 000 | 18 494 | 111 300 | 101 794 | 61 504 |
| Betanien hospital | 4 145 | 2 523 | 19 136 | 17 514 | 9 607 |
| Notodden sykehus | 3 884 | 3 185 | 14 845 | 14 146 | 10 502 |
| Rjukan sykehus | 2 461 | 2 150 | 11 653 | 11 342 | 5 350 |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 1 487 | 1 353 | 9 251 | 9 117 | 9 495 |
| Sum Telemark | 39 977 | 27 705 | 166 185 | 153 913 | 96 458 |
| Aust-Agder | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 19 059 | 14 102 | 82 315 | 77 358 | 66 923 |
| Sum Aust-Agder | 19 059 | 14 102 | 82 315 | 77 358 | 66 923 |
| Vest-Agder | | | | | |
| Vest-Agder SSH | 26 983 | 19 989 | 107 873 | 100 879 | 63 036 |
| Lister sykehus | 5 175 | 3 725 | 23 238 | 21 788 | 14 061 |
| Kongsgård sykehus | 4 184 | 614 | 12 981 | 9 411 | 1 136 |
| Mandal sykehus | 2 012 | 888 | 6 788 | 5 664 | 5 969 |
| Sum Vest-Agder | 38 354 | 25 216 | 150 880 | 137 742 | 84 202 |
| Rogaland | | | | | |
| SSH i Rogaland | 49 287 | 35 581 | 248 871 | 235 165 | 135 762 |
| FSH i Haugesund | 20 046 | 13 938 | 78 570 | 72 462 | 54 222 |
| Haugesund san.for revm. sh | 1 108 | 992 | 13 527 | 13 411 | 13 635 |
| Sum Rogaland | 70 441 | 50 511 | 340 968 | 321 038 | 203 619 |

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Herav antall heldøgns-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Herav liggedager for heldøgns-opphold | Polikliniske konsultasjoner ¹⁾ |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| Hordaland | | | | | |
| Haukeland sykehus | 66 089 | 47 339 | 323 421 | 304 671 | 209 341 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 9 458 | 8 116 | 49 363 | 48 021 | 12 322 |
| FSH på Stord | 7 798 | 5 476 | 29 289 | 26 967 | 13 161 |
| FSH på Voss | 4 814 | 3 947 | 19 414 | 18 547 | 10 525 |
| FSH i Odda | 3 073 | 2 365 | 14 144 | 13 436 | 6 183 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 1 813 | 1 269 | 12 618 | 12 074 | 7 024 |
| Sum Hordaland | 93 045 | 68 512 | 448 249 | 423 716 | 258 556 |
| Sogn og Fjordane | | | | | |
| SSH i Sogn og Fjordane | 14 760 | 11 580 | 65 607 | 62 427 | 57 344 |
| FSH på Nordfjordeid | 3 764 | 3 043 | 14 628 | 13 907 | 14 869 |
| FSH i Lærdal | 3 187 | 2 823 | 13 273 | 12 909 | 11 813 |
| Sum Sogn og Fjordane | 21 711 | 17 446 | 93 508 | 89 243 | 84 026 |
| Møre og Romsdal | | | | | |
| SSH i Møre og Romsdal | 23 275 | 14 827 | 100 628 | 92 180 | 72 908 |
| FSH i Molde | 12 862 | 9 047 | 55 586 | 51 771 | 50 260 |
| FSH i Kristiansund | 9 317 | 6 429 | 32 321 | 29 433 | 32 570 |
| FSH i Volda | 5 977 | 4 584 | 24 150 | 22 757 | 15 400 |
| Sum Møre og Romsdal | 51 431 | 34 887 | 212 685 | 196 141 | 171 138 |
| Sør-Trøndelag | | | | | |
| Regionsykehuset i Trondheim | 55 975 | 39 801 | 302 852 | 286 678 | 214 415 |
| Orkdal san.for sjukehus | 7 772 | 6 435 | 37 789 | 36 452 | 14 666 |
| Sum Sør-Trøndelag | 63 747 | 46 236 | 340 641 | 323 130 | 229 081 |
| Nord-Trøndelag | | | | | |
| Innherred sykehus | 15 468 | 11 425 | 61 962 | 57 919 | 42 039 |
| Namdal sykehus | 9 973 | 6 564 | 39 835 | 36 426 | 28 693 |
| Sum Nord-Trøndelag | 25 441 | 17 989 | 101 797 | 94 345 | 70 732 |

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Herav antall heldøgns-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Herav liggedager for heldøgns-opphold | Polikliniske konsultasjoner ¹⁾ |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| Nordland | | | | | |
| Nordland SSH | 21 020 | 14 985 | 87 114 | 80 951 | 83 372 |
| Rana sykehus | 6 395 | 4 703 | 26 165 | 24 473 | 18 258 |
| Stokmarknes sykehus | 5 664 | 4 467 | 30 211 | 29 009 | 13 510 |
| Narvik sykehus | 5 566 | 4 063 | 22 559 | 21 042 | 13 582 |
| Sandnessjøen sykehus | 4 773 | 3 128 | 18 248 | 16 597 | 11 581 |
| Lofoten sykehus | 3 963 | 2 899 | 17 344 | 16 280 | 8 898 |
| Vefsn sykehus | 3 206 | 2 223 | 12 151 | 11 168 | 11 237 |
| Sum Nordland | 50 587 | 36 468 | 213 792 | 199 520 | 160 438 |
| Troms | | | | | |
| Regionsykehuset i Tromsø | 35 025 | 22 579 | 145 692 | 133 246 | 121 309 |
| Harstad sykehus | 9 367 | 7 113 | 42 271 | 40 017 | 39 409 |
| Sum Troms | 44 392 | 29 692 | 187 963 | 173 263 | 160 718 |
| Finnmark | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 7 073 | 6 234 | 29 750 | 28 909 | 15 965 |
| Kirkenes sykehus | 4 717 | 3 631 | 20 376 | 19 290 | 19 160 |
| Sum Finnmark | 11 790 | 9 865 | 50 126 | 48 199 | 35 125 |
| Statlige/private | | | | | |
| Rikshospitalet | 43 662 | 25 560 | 158 996 | 140 894 | 108 819 |
| Radiumhospitalet | 14 878 | 13 103 | 100 284 | 98 509 | 20 283 |
| Feiringklinikken | 3 728 | 3 728 | 12 087 | 12 087 | |
| Røde Kors Klinikk | 1 224 | 469 | 2 561 | 1 806 | |
| Hjertesenteret i Oslo | 1 067 | 1 067 | 5 915 | 5 915 | |
| Statens senter for epilepsi | 1 028 | 1 028 | 21 916 | 21 916 | 1 064 |
| Glittreklinikken | 949 | 949 | 24 069 | 24 069 | |
| Volvat medisinske senter | 513 | 513 | 555 | 555 | |
| Voksentoppen | 449 | 449 | 3 343 | 3 343 | 137 |
| Geilomo barnesykehus | 255 | 255 | 7 338 | 7 338 | |
| Sum statlige/private | 67 753 | 47 121 | 337 064 | 316 432 | 130 303 |
| Totalt | 988 410 | 694 116 | 4 495 522 | 4 201 043 | 2 920 737 |

¹⁾ Antall polikliniske konsultasjoner inkluderer ikke konsultasjoner (dagbehandling) som finansieres gjennom ISF. Disse er inkludert i totalt antall opphold.

Tabell 8.6 Samlet antall opphold, antall normalopphold, antall liggedager for samlet antall opphold, antall liggedager for normalopphold og liggedager over trimpunkt etter sykehus og sykehuseier for 2000. DRG-sykehus.

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Antall normal-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Antall liggedager for normalopphold | Antall liggedager over trimpunkt |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| Østfold | | | | | |
| Sykehuset Østfold | 49 433 | 47 935 | 221 770 | 179 636 | 15 125 |
| Sum Østfold | 49 433 | 47 935 | 221 770 | 179 636 | 15 125 |
| Akershus | | | | | |
| SSH i Akershus | 36 762 | 36 105 | 146 015 | 130 343 | 5 260 |
| Bærum sykehus | 17 347 | 16 728 | 86 335 | 69 257 | 6 284 |
| Stensby sykehus | 3 598 | 3 538 | 14 675 | 13 375 | 398 |
| Sum Akershus | 57 707 | 56 371 | 247 025 | 212 975 | 11 942 |
| Oslo | | | | | |
| Ullevål sykehus | 62 689 | 60 674 | 290 540 | 227 604 | 25 807 |
| Aker sykehus | 26 476 | 25 646 | 128 981 | 103 059 | 9 044 |
| Lovisenberg diakonale sh | 14 038 | 13 647 | 56 308 | 42 695 | 6 024 |
| Diakonhjemmets sykehus | 7 952 | 7 448 | 59 863 | 43 171 | 6 897 |
| Sum Oslo | 111 155 | 107 415 | 535 692 | 416 529 | 47 772 |
| Hedmark | | | | | |
| SSH i Hedmark | 27 336 | 26 811 | 103 970 | 92 405 | 4 396 |
| Kongsvinger sjukehus | 7 162 | 7 004 | 35 079 | 30 935 | 1 394 |
| Tynset sjukehus | 2 838 | 2 787 | 11 738 | 10 449 | 402 |
| Sum Hedmark | 37 336 | 36 602 | 150 787 | 133 789 | 6 192 |
| Oppland | | | | | |
| Oppland SSH | 37 120 | 36 359 | 149 028 | 132 114 | 5 854 |
| Sum Oppland | 37 120 | 36 359 | 149 028 | 132 114 | 5 854 |
| Buskerud | | | | | |
| Buskerud SSH | 28 498 | 27 566 | 125 356 | 104 247 | 7 680 |
| Ringerike sykehus | 9 745 | 9 564 | 37 886 | 33 855 | 1 520 |
| Kongsberg sykehus | 6 732 | 6 585 | 29 256 | 25 552 | 1 170 |
| Sum Buskerud | 44 975 | 43 715 | 192 498 | 163 654 | 10 370 |
| Vestfold | | | | | |
| Vestfold SSH | 30 076 | 29 395 | 113 323 | 97 454 | 5 680 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 9 820 | 9 656 | 40 204 | 36 044 | 1 354 |
| Sum Vestfold | 39 896 | 39 051 | 153 527 | 133 498 | 7 034 |

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Antall normal-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Antall liggedager for normalopphold | Antall liggedager over trimpunkt |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| Telemark | | | | | |
| Telemark SSH | 28 000 | 27 455 | 111 300 | 95 993 | 5 325 |
| Notodden sykehus | 3 884 | 3 838 | 14 845 | 13 994 | 196 |
| Rjukan sykehus | 2 461 | 2 437 | 11 653 | 10 944 | 237 |
| Kragerø kombinerte helseinst. | 1 487 | 1 427 | 9 251 | 7 636 | 546 |
| Sum Telemark | 35 832 | 35 157 | 147 049 | 128 567 | 6 304 |
| Aust-Agder | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 19 059 | 18 608 | 82 315 | 71 167 | 4 090 |
| Sum Aust-Agder | 19 059 | 18 608 | 82 315 | 71 167 | 4 090 |
| Vest-Agder | | | | | |
| Vest-Agder SSH | 26 983 | 26 354 | 107 873 | 95 149 | 4 525 |
| Lister sykehus | 5 175 | 5 041 | 23 238 | 19 252 | 1 605 |
| Mandal sykehus | 2 012 | 1 994 | 6 788 | 6 037 | 428 |
| Sum Vest-Agder | 34 170 | 33 389 | 137 899 | 120 438 | 6 558 |
| Rogaland | | | | | |
| SSH i Rogaland | 49 287 | 46 901 | 248 871 | 179 308 | 30 377 |
| FSH i Haugesund | 20 046 | 19 568 | 78 570 | 67 858 | 3 987 |
| Sum Rogaland | 69 333 | 66 469 | 327 441 | 247 166 | 34 364 |
| Hordaland | | | | | |
| Haukeland sykehus | 66 089 | 63 587 | 323 421 | 244 839 | 32 395 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 9 458 | 9 151 | 49 363 | 40 439 | 3 544 |
| FSH på Stord | 7 798 | 7 641 | 29 289 | 26 272 | 1 004 |
| FSH på Voss | 4 814 | 4 714 | 19 414 | 16 456 | 1 202 |
| FSH i Odda | 3 073 | 2 981 | 14 144 | 11 940 | 651 |
| Sum Hordaland | 91 232 | 88 074 | 435 631 | 339 946 | 38 796 |
| Sogn og Fjordane | | | | | |
| SSH i Sogn og Fjordane | 14 760 | 14 450 | 65 607 | 56 410 | 3 683 |
| FSH på Nordfjordeid | 3 764 | 3 724 | 14 628 | 13 765 | 260 |
| FSH i Lærdal | 3 187 | 3 108 | 13 273 | 11 703 | 473 |
| Sum Sogn og Fjordane | 21 711 | 21 282 | 93 508 | 81 878 | 4 416 |

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Antall normal-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Antall liggedager for normalopphold over | Antall liggedager trimpunkt |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|---|--|-----------------------------|
| Møre og Romsdal | | | | | |
| SSH i Møre og Romsdal | 23 275 | 22 582 | 100 628 | 80 289 | 7 700 |
| FSH i Molde | 12 862 | 12 489 | 55 586 | 45 375 | 4 125 |
| FSH i Kristiansund | 9 317 | 9 165 | 32 321 | 29 468 | 1 071 |
| FSH i Volda | 5 977 | 5 832 | 24 150 | 20 948 | 1 063 |
| Sum Møre og Romsdal | 51 431 | 50 068 | 212 685 | 176 080 | 13 959 |
| Sør-Trøndelag | | | | | |
| Regionsykehuset i Trondheim | 55 975 | 53 712 | 302 852 | 225 541 | 32 686 |
| Orkdal san.for sjukehus | 7 772 | 7 515 | 37 789 | 32 220 | 1 769 |
| Sum Sør-Trøndelag | 63 747 | 61 227 | 340 641 | 257 761 | 34 455 |
| Nord-Trøndelag | | | | | |
| Innherred sykehus | 15 468 | 15 076 | 61 962 | 51 928 | 3 828 |
| Namdal sykehus | 9 973 | 9 726 | 39 835 | 33 782 | 2 369 |
| Sum Nord-Trøndelag | 25 441 | 24 802 | 101 797 | 85 710 | 6 197 |
| Nordland | | | | | |
| Nordland SSH | 21 020 | 20 483 | 87 114 | 71 242 | 6 941 |
| Rana sykehus | 6 395 | 6 273 | 26 165 | 23 036 | 1 180 |
| Stokmarknes sykehus | 5 664 | 5 399 | 30 211 | 23 904 | 2 246 |
| Narvik sykehus | 5 566 | 5 401 | 22 559 | 19 482 | 991 |
| Sandnessjøen sykehus | 4 773 | 4 660 | 18 248 | 15 510 | 923 |
| Lofoten sykehus | 3 963 | 3 804 | 17 344 | 13 890 | 1 308 |
| Vefsn sykehus | 3 206 | 3 137 | 12 151 | 10 161 | 972 |
| Sum Nordland | 50 587 | 49 157 | 213 792 | 177 225 | 14 561 |
| Troms | | | | | |
| Regionsykehuset i Tromsø | 35 025 | 34 103 | 145 692 | 115 583 | 14 145 |
| Harstad sykehus | 9 367 | 9 087 | 42 271 | 34 920 | 2 813 |
| Sum Troms | 44 392 | 43 190 | 187 963 | 150 503 | 16 958 |
| Finnmark | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 7 073 | 6 893 | 29 750 | 26 454 | 1 149 |
| Kirkenes sykehus | 4 717 | 4 593 | 20 376 | 17 589 | 910 |
| Sum Finnmark | 11 790 | 11 486 | 50 126 | 44 043 | 2 059 |

| Sykehus/-eier | Totalt antall opphold | Antall normal-opphold | Antall liggedager for samlet antall opphold | Antall liggedager for normalopphold over trimpunkt | Antall liggedager over trimpunkt |
|----------------|-----------------------|-----------------------|---|--|----------------------------------|
| Statlige | | | | | |
| Rikshospitalet | 43 662 | 42 770 | 158 996 | 137 627 | 8 430 |
| Sum statlige | 43 662 | 42 770 | 158 996 | 137 627 | 8 430 |
| Totalt | 940 009 | 913 127 | 4 140 170 | 3 390 306 | 295 436 |

Tabell 8.7 Hovedtall (i 1000 kr) fra regnskapet for de somatiske sykehus i 2000.

| Sykehus | 2000 | | | | | |
|-----------------------------|---|--|------------------------------|--|-----------------------|--------------------------------|
| | Brutto dr.utg ¹⁾ – sykel.-refusjon | Polikl. innt. (refusj. og egenandeler) | Basis-tilskudd ²⁾ | Brutto dr. innt. ³⁾ – sykel.-refusjon | Netto drifts-utgifter | Faktiske netto drifts-utgifter |
| Østfold | | | | | | |
| Sykehuset Østfold | 1 477 464 | 149 220 | 0 | 227 707 | 1 257 520 | 1 258 008 |
| Sum Østfold | 1 477 464 | 149 220 | 0 | 227 707 | 1 257 520 | 1 258 008 |
| Akershus | | | | | | |
| SSH i Akershus | 1 129 773 | 111 820 | 0 | 152 548 | 977 225 | 977 225 |
| Bærum sykehus | 527 487 | 49 494 | 0 | 62 656 | 464 831 | 464 831 |
| Stensby sykehus | 116 794 | 7 434 | 0 | 15 403 | 101 391 | 101 391 |
| Martina Hansens hospital | 131 228 | 10 922 | 0 | 13 272 | 117 956 | 117 956 |
| Ski sykehus | 102 407 | 17 838 | 0 | 24 121 | 78 286 | 78 286 |
| Sum Akershus | 2 007 689 | 197 508 | 0 | 268 000 | 1 739 689 | 1 739 689 |
| Oslo | | | | | | |
| Ullevål sykehus | 2 578 081 | 284 296 | 269 706 | 840 656 | 1 794 481 | 1 794 481 |
| Aker sykehus | 947 338 | 95 497 | 67 998 | 201 363 | 753 825 | 758 075 |
| Diakonhjemmets sykehus | 345 085 | 23 408 | 2 959 | 49 135 | 300 561 | 303 087 |
| Lovisenberg diakonale sh | 334 077 | 15 949 | 0 | 81 136 | 257 684 | 260 464 |
| Sunnaas sykehus | 173 560 | 887 | 30 978 | 54 116 | 124 744 | 124 744 |
| Sum Oslo | 4 378 141 | 420 037 | 371 641 | 1 226 406 | 3 231 295 | 3 240 851 |
| Hedmark | | | | | | |
| SSH i Hedmark | 761 673 | 82 634 | 0 | 112 669 | 649 242 | 649 242 |
| Kongsvinger sjukehus | 226 043 | 20 740 | 0 | 34 412 | 196 174 | 196 174 |
| Tynset sjukehus | 88 125 | 4 004 | 0 | 13 036 | 75 089 | 75 089 |
| Sum Hedmark | 1 075 841 | 107 378 | 0 | 160 117 | 920 505 | 920 505 |
| Oppland | | | | | | |
| Oppland SSH | 950 259 | 103 842 | 0 | 126 926 | 827 696 | 827 860 |
| Lillehammer san.for revm.sh | 29 792 | 3 204 | 0 | 4 707 | 25 085 | 25 085 |
| Granheim lungesykehus | 21 849 | 1 147 | 0 | 1 316 | 20 533 | 20 533 |
| Sum Oppland | 1 001 900 | 108 193 | 0 | 132 949 | 873 314 | 873 478 |
| Buskerud | | | | | | |
| Buskerud SSH | 769 124 | 68 544 | 0 | 113 015 | 662 844 | 662 844 |
| Ringerike sykehus | 248 973 | 20 863 | 0 | 30 565 | 218 408 | 218 408 |
| Kongsberg sykehus | 181 910 | 15 693 | 0 | 20 717 | 161 193 | 161 193 |
| Sum Buskerud | 1 200 007 | 105 100 | 0 | 164 297 | 1 042 445 | 1 042 445 |

| Sykehus | 2000 | | | | | |
|------------------------------|--|--|------------------------------|--|----------------------|-------------------------------|
| | Brutto dr. utg ¹⁾ – sykel.-refusjon | Polikl. innt. (refusj. og egenandeler) | Basis-tilskudd ²⁾ | Brutto dr. innt. ³⁾ – sykel.-refusjon | Netto driftsutgifter | Faktiske netto driftsutgifter |
| Vestfold | | | | | | |
| Vestfold SSH | 797 804 | 91 681 | 0 | 135 392 | 662 412 | 662 412 |
| Vestfold SSH S.fjord/Larvik | 228 752 | 21 448 | 0 | 30 432 | 198 757 | 198 757 |
| Kysthospitalet ved Stavern | 49 659 | 2 755 | 0 | 4 110 | 45 549 | 45 549 |
| Sum Vestfold | 1 076 215 | 115 884 | 0 | 169 934 | 906 718 | 906 718 |
| Telemark | | | | | | |
| Telemark SSH | 694 043 | 70 790 | 0 | 109 436 | 586 357 | 586 357 |
| Betanien hospital | 58 703 | 6 107 | 0 | 7 763 | 51 390 | 51 390 |
| Notodden sykehus | 111 431 | 11 945 | 0 | 15 296 | 96 919 | 96 919 |
| Rjukan sykehus | 71 449 | 5 988 | 0 | 7 392 | 64 232 | 64 232 |
| Kragerø kombinerte helseinst | 36 214 | 4 083 | 0 | 5 317 | 30 897 | 30 897 |
| Sum Telemark | 971 840 | 98 913 | 0 | 145 204 | 829 795 | 829 795 |
| Aust-Agder | | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 517 810 | 55 625 | 0 | 67 782 | 450 028 | 450 028 |
| Sum Aust-Agder | 517 810 | 55 625 | 0 | 67 782 | 450 028 | 450 028 |
| Vest-Agder | | | | | | |
| Vest-Agder SSH | 655 622 | 84 420 | 0 | 119 392 | 542 262 | 542 262 |
| Lister sykehus | 128 012 | 14 331 | 0 | 22 635 | 106 927 | 106 927 |
| Kongsgård sykehus | 40 302 | 1 623 | 0 | 3 248 | 37 054 | 37 054 |
| Mandal sykehus | 41 986 | 4 877 | 0 | 7 784 | 34 202 | 34 202 |
| Sum Vest-Agder | 865 922 | 105 251 | 0 | 153 059 | 720 445 | 720 445 |
| Rogaland | | | | | | |
| SSH i Rogaland | 1 399 504 | 161 384 | 3 946 | 235 343 | 1 170 102 | 1 170 102 |
| FSH i Haugesund | 498 493 | 57 593 | 2 354 | 86 465 | 414 169 | 414 169 |
| Haugesund san.for revm.sh | 49 933 | 5 049 | 0 | 7 663 | 42 270 | 42 270 |
| Sum Rogaland | 1 947 930 | 224 026 | 6 300 | 329 471 | 1 626 541 | 1 626 541 |

| Sykehus | 2000 | | | | | |
|-----------------------------|--|--|------------------------------|--|----------------------|-------------------------------|
| | Brutto dr. utg ¹⁾ – sykel.-refusjon | Polikl. innt. (refusj. og egenandeler) | Basis-tilskudd ²⁾ | Brutto dr. innt. ³⁾ – sykel.-refusjon | Netto driftsutgifter | Faktiske netto driftsutgifter |
| Hordaland | | | | | | |
| Haukeland sykehus | 2 473 600 | 299 573 | 446 869 | 915 075 | 1 598 413 | 1 598 413 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 268 006 | 13 381 | 17 092 | 43 677 | 225 129 | 225 129 |
| FSH på Stord | 163 478 | 11 662 | 0 | 18 596 | 148 117 | 148 117 |
| FSH på Voss | 131 046 | 8 353 | 0 | 18 554 | 114 114 | 114 589 |
| FSH i Odda | 79 490 | 6 202 | 0 | 8 257 | 71 672 | 71 672 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 83 038 | 5 168 | 1 062 | 7 918 | 75 165 | 75 165 |
| Sum Hordaland | 3 198 658 | 344 339 | 465 023 | 1 012 077 | 2 232 610 | 2 233 085 |
| Sogn og Fjordane | | | | | | |
| SSH i Sogn og Fjordane | 459 039 | 44 206 | 1 740 | 63 037 | 397 932 | 397 932 |
| FSH på Nordfjordeid | 98 144 | 10 224 | 0 | 16 674 | 81 470 | 81 470 |
| FSH i Lærdal | 91 754 | 8 893 | 0 | 11 972 | 79 782 | 79 782 |
| Sum Sogn og Fjordane | 648 937 | 63 323 | 1 740 | 91 683 | 559 184 | 559 184 |
| Møre og Romsdal | | | | | | |
| SSH i Møre og Romsdal | 606 813 | 65 311 | 0 | 100 913 | 513 042 | 514 623 |
| FSH i Molde | 382 457 | 52 467 | 0 | 88 211 | 295 323 | 296 028 |
| FSH i Kristiansund | 226 182 | 25 424 | 0 | 34 231 | 192 294 | 192 294 |
| FSH i Volda | 151 351 | 14 351 | 0 | 26 509 | 124 842 | 124 842 |
| Sum Møre og Romsdal | 1 366 803 | 157 553 | 0 | 249 864 | 1 125 501 | 1 127 787 |
| Sør-Trøndelag | | | | | | |
| Regionsykehuset i Trondheim | 2 154 336 | 257 430 | 349 145 | 759 776 | 1 452 367 | 1 458 553 |
| Orkdal san.for sjukehus | 203 159 | 15 047 | 0 | 22 576 | 181 033 | 181 146 |
| Sum Sør-Trøndelag | 2 357 495 | 272 477 | 349 145 | 782 352 | 1 633 400 | 1 639 699 |
| Nord-Trøndelag | | | | | | |
| Innherrred sykehus | 459 346 | 40 572 | 0 | 76 331 | 383 160 | 383 160 |
| Namdal sykehus | 266 314 | 28 870 | 0 | 38 872 | 229 032 | 229 032 |
| Sum Nord-Trøndelag | 725 660 | 69 442 | 0 | 115 203 | 612 192 | 612 192 |

| Sykehus | 2000 | | | | | |
|-----------------------------|--|--|-----------------------------|--|----------------------|-------------------------------|
| | Brutto dr. utg ¹⁾ – sykel.-refusjon | Polikl. innt. (refusj. og egenandeler) | Basistilskudd ²⁾ | Brutto dr. innt. ³⁾ – sykel.-refusjon | Netto driftsutgifter | Faktiske netto driftsutgifter |
| Nordland | | | | | | |
| Nordland SSH | 609 453 | 74 863 | 0 | 94 115 | 516 277 | 517 216 |
| Rana sykehus | 157 738 | 16 861 | 0 | 23 092 | 134 646 | 134 646 |
| Stokmarknes sykehus | 145 315 | 9 738 | 0 | 14 368 | 130 997 | 130 997 |
| Narvik sykehus | 142 749 | 10 809 | 0 | 19 923 | 123 360 | 123 360 |
| Sandnessjøen sykehus | 121 387 | 9 567 | 0 | 13 202 | 108 185 | 108 185 |
| Lofoten sykehus | 98 904 | 9 646 | 0 | 15 159 | 83 745 | 83 745 |
| Vefsn sykehus | 87 547 | 9 310 | 0 | 16 817 | 71 590 | 72 201 |
| Sum Nordland | 1 363 093 | 140 794 | 0 | 196 676 | 1 168 800 | 1 170 350 |
| Troms | | | | | | |
| Regionsykehuset i Tromsø | 1 519 896 | 175 277 | 366 021 | 674 509 | 877 471 | 877 471 |
| Harstad sykehus | 284 255 | 26 537 | 0 | 48 900 | 235 716 | 235 716 |
| Sum Troms | 1 804 151 | 201 814 | 366 021 | 723 409 | 1 113 187 | 1 113 187 |
| Finnmark | | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 244 958 | 15 287 | 0 | 33 135 | 214 514 | 214 775 |
| Kirkenes sykehus | 165 113 | 13 638 | 0 | 26 319 | 142 727 | 142 727 |
| Sum Finnmark | 410 071 | 28 925 | 0 | 59 454 | 357 241 | 357 502 |
| Statlige/private | | | | | | |
| Rikshospitalet | 2 315 601 | 121 799 | 500 121 | 699 720 | 1 615 881 | 1 615 881 |
| Radiumhospitalet | 745 353 | 94 334 | 0 | 141 966 | 610 642 | 610 642 |
| Feiringklinikken | 173 367 | 0 | 0 | 8 589 | 164 778 | 164 778 |
| Hjertesenteret i Oslo | 72 730 | 0 | 0 | 7 105 | 65 625 | 65 625 |
| Statens senter for epilepsi | 105 521 | 250 | 0 | 6 713 | 98 808 | 98 808 |
| Glittreklinikken | 58 964 | 1 534 | 0 | 3 131 | 55 833 | 55 833 |
| Voksentoppen | 26 554 | 138 | 0 | 1 721 | 24 833 | 24 833 |
| Geilomo barnesykehus | 14 590 | 0 | 0 | 0 | 14 590 | 14 590 |
| Sum statlige/private | 3 512 680 | 218 055 | 500 121 | 868 945 | 2 650 990 | 2 650 990 |
| Sykehusene samlet | 31 908 307 | 3 183 857 | 2 059 991 | 7 144 589 | 25 051 400 | 25 072 479 |

¹⁾ Brutto driftsutgifter er sum hovedpost 0 til 3 – post 70 for fylker utenom KOSTRA. For KOSTRA-fylker er brutto driftsutgifter sum artsgruppene 0 til 4 – art 701.

²⁾ Basistilskuddet er i denne sammenheng definert som den del av regionsykehusstilskuddet som kalles basistilskudd, med tillegg av tilskudd til undervisning og tilskudd til forskning.

³⁾ Brutto driftsinntekter er fratrukket statlig øremerkede tilskudd og særskilte tilskudd. I tillegg kan det være andre korrigeringer, foretatt etter kontakt med sykehusene.

Del V Vedlegg

Vedleggene gir en nærmere orientering om datagrunnlag, beregningsmetoder, definisjoner og annen sentral informasjon. Innholdet i vedleggene er oppdatert i forhold til datamaterialet for 2000 og endringer gjort i årets rapport. Strukturen er likevel identisk med det vi har benyttet i tidligere års rapporter.

I vedleggene omhandles følgende tema:

- Vedlegg 1: Beskrivelse av de datagrunnlag som inngår i rapporten (avsnitt v1.1 og v1.2), samt en kort orientering om DRG-systemet (avsnitt v1.3), definisjoner (avsnitt v1.4) og andelen kompliserte/par-DRGer for DRG-sykehusene.
- Vedlegg 2: Recordbeskrivelse av de variable som inngår i pasientdata for innlagte og poliklinikk.
- Vedlegg 3: Oversikt over inndeling i bostedsområder med tilhørende kommuner.
- Vedlegg 4: Folketall som ligger til grunn for rateberegningene.
- Vedlegg 5: Metode for kjønns- og aldersstandardisering.
- Vedlegg 6:
 - Oversikt over avdelingsopphold som er fjernet fra sykehusenes innrapporterte pasientdatafiler og antall avdelingsopphold som ligger til grunn for aggregering av sykehusopphold for driftsåret 2000.
 - Oversikt over polikliniske konsultasjoner som er fjernet fra sykehusenes innrapporterte pasientdatafiler og antall polikliniske konsultasjoner som ligger til grunn for oversiktene i denne rapporten.

Vedlegg 1

Datagrunnlag og definisjoner

SAMDATA Sykehus er en rapport som har flere dataregistre som basis for analysene som utføres. Pasientdata for innlagte og polikliniske pasienter innsamles og kvalitetskontrolleres av SINTEF Unimed Norsk pasientregister (NPR). Statistisk sentralbyrå (SSB) innhenter regnskaps-, sengekapasitets- og personelldata. Dette datamaterialet kvalitetskontrolleres både av SSB og SINTEF Unimed NIS SAMDATA (NIS SAMDATA), og det har i hovedsak vært SSB som har kontaktet sykehusene for utfyllende informasjon. Befolkningsdata innhentes fra SSB.

I avsnitt v1.1 og v1.2 gis en kort oversikt over de ulike dataregistrene som benyttes, og i avsnitt v1.3 en orientering om DRG-systemet som har blitt brukt og brukes i Norge. I avsnitt v1.4 gis en oversikt, med tilhørende forklaring, over de viktigste begrepene som benyttes i rapporten eller som er knyttet til dataregistrene. Til slutt presenteres det i vedlegg v1.5 oversikt over andelen opphold som grupperes i de ca 140 par-DRG-ene.

v1.1 Institusjonsdata

Sykehusene sender årlig inn oppgaver om egen virksomhet til SSB. Disse oppgavene innhentes delvis manuelt via SSBs spørreskjema "Statistikkskjema for somatiske sykehus" og "Statistikkskjema for somatiske sykehus Regnskap", og delvis elektronisk via fylkes-KOSTRA. For 2000 rapporterte Hedmark, Oppland, Buskerud, Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag, Nordland og Finnmark denne informasjonen elektronisk.

I disse oppgavene er det opplysninger om bl.a. institusjonenes sengekapasitet, personellinnsats og regnskapsførte utgifter og inntekter i løpet av driftsåret. Personelloversikten baseres på antall hel- og deltidsstillinger ved utgangen av året i ulike stillingskategorier. Oversikten omfatter fast ansatte, ansatte i engasjementsstillinger, bistillinger, ekstrahjelp og vikarer. Oversikten omfatter imidlertid ikke syke- og ferievikarer, og overtid er heller ikke regnet med. Det er SSB som har ansvar for innsamling og kvalitetskontroll av institusjonsdata, men kvalitetskontrollen foretas i samarbeid med NIS SAMDATA.

Institusjonsdata er hovedgrunnlaget for kapitlene som er knyttet til ressursinnsatsen i den somatiske fylkeshelsetjenesten. Kapittel 3 og 4 er i stor grad basert på denne statistikken. Institusjonsdata benyttes også som grunnlag i oversikten over institusjonenes aktivitet og kostnader i kapittel 7, da som bakgrunn for beregning av institusjonenes kostnadsnivå og ressursutnyttelse.

Nytt i forhold til 1999 er at Sandefjord sykehus og Larvik sykehus er slått sammen til Vestfold sentralsykehus Sandefjord/Larvik. Tilsvarende er Gjøvik fylkessykehus og Lillehammer fylkessykehus slått sammen til Oppland sentralsykehus. Heller ikke i år inngår Volvat Medisinske Senter i institusjonsdata i kapittel 3.

v1.2 Pasientdata

I likhet med 1999 beskrives den samlede aktiviteten ved offentlige somatiske sykehus i Norge (eksklusive Longyearbyen sykehus). Den samlede aktiviteten omfatter heldøgnsopphold, dagbehandlinger (dagmedisin og dagkirurgi) og andre polikliniske konsultasjoner. SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 beskriver derfor 3 nivå av gjensidig utelukkende typer opphold.

1. Heldøgnsopphold: Avsluttede opphold hvor overnatting finner sted på sykehuset eller hvor overnatting er planlagt ved innleggelse.
2. Dagbehandling: Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold (dagbehandling, innlagte). I SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 er begrepet dagbehandling benyttet som summen av (a) antall dagbehandlinger for innlagte (benevnes dagopphold ifølge administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus) og (b) antall dagbehandlinger ved poliklinikk.
 - a) Dagbehandling, innlagte (dagopphold): Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Avsluttede behandlingsopphold med 0 liggedager.¹
 - b) Dagbehandling, poliklinikk: Polikliniske konsultasjoner for dagbehandling (dagmedisin og dagkirurgi) med refusjon gjennom ISF. De er skilt ut fra det totale antallet polikliniske konsultasjoner.
3. Andre polikliniske konsultasjoner: Betegner antallet polikliniske konsultasjoner som ikke utløser refusjon fra ISF (kontroller, undersøkelser, enklere behandlinger), men er finansiert gjennom Rikstrygdeverket. Som poliklinisk konsultasjon regnes bare konsultasjoner der pasienten ikke overnatter ved sykehuset, og der det er utløst en gyldig takst.

De definisjonene som er benyttet i SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 varierer noe fra de definisjoner som er brukt i den administrative definisjonskatalogen for somatiske sykehus. I denne katalogen benyttes begrepet dagopphold for å benevne det som her er kalt dagbehandling innlagte.

Denne inndelingen kan illustreres på følgende måte.

| Omsorgsnivå | | Behandlingsnivå i sykehus | | SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 |
|-------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| INNLEGGELSE | → | Heldøgnsopphold | → | Heldøgnsopphold |
| | → | Dagbehandling innlagte | → | Dagbehandling |
| POLIKLINIKK | → | Dagbehandling v/poliklinikk | → | |
| | → | Andre polikliniske konsultasjoner | → | Andre polikliniske konsultasjoner |

Figur v 1.1 Definisjon av oppholdstyper i SAMDATA Sykehus 1999.

Pasientdata for 2000 omfatter alle utskrivninger registrert som "avsluttede institusjonsopphold i år 2000" ved alle offentlige somatiske sykehus i Norge eksklusive Longyearbyen sykehus. Somatiske sykehus er identisk med de institusjoner som inngår i Statistisk sentralbyrå sitt sykehusregister.

¹ I dette datagrunnlaget inngår pasienter som er innlagte til dialysebehandling (definert ved DRG 317). I år 2000 utgjorde dette 65589 opphold for dagbehandling, men bare vel 1000 pasienter. De fleste av tabellene for dagbehandling er derfor eksklusive opphold for dialysebehandling.

I utgangspunktet inngår alle disse sykehusene i fylkeskommunenes helseplaner eller i Statens virksomhet. Vi er imidlertid oppmerksomme på at det i noen fylker eksisterer (mindre) institusjoner som driver pasientbehandling med sykehusmessig preg. For 2000 inngår derfor også data fra Røde Kors Klinikk og Volvat Medisinske Senter. Dette er institusjoner som ikke inngår som en del av fylkeskommunens helseplaner.

De elektroniske pasientdataene fra år 2000 inkluderer i motsetning til tidligere år også data fra Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus (992 heldøgnsopphold og 116 dagbehandling). Vi gjør imidlertid oppmerksom på at data fra dette sykehuset manglet i 1999, slik at tabeller som inkluderer tall fra 1999 vil være eksklusive opphold fra dette sykehuset, og dermed ikke være helt sammenlignbare med tall fra år 2000.

I tabelldelene sammenlignes fylker og bostedsområder. Det er et mål at tallene vi presenterer skal være mest mulig sammenlignbare. Med bakgrunn i dette tas noen registrerte avdelingsopphold ut fra datamaterialet. Dette er:

- opphold ved psykiatriske avdelinger
- friske nyfødte (DRG 391)
- ledsagere
- pasienter som er døde ved ankomst

I tillegg presenteres en rekke tabeller eksklusive fødende, dialysebehandling, opphold for rehabilitering og kjemoterapi fordi disse oppholdene kan gi grunnlag for stor variasjon og usammenlignbare tall. For *fødende* (definert ved DRG 370-375, DRG 382) skyldes dette stor variasjon i sykehusenes koding av innmåte (planlagte opphold versus øyeblikkelig hjelp) og bruken av fødestuer (som ikke inngår i sykehusdata) i enkelte fylker. Hver pasient som mottar dialysebehandling (DRG 317) eller kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) har vanligvis et relativt høyt antall opphold, og gjør at få pasienter kan ha stor betydning for de fylkesvise ratene. Oppholdene for dialysebehandling og kjemoterapi kan derfor gi grunnlag for stor, men tilfeldig variasjon mellom fylkene og bostedsområdene og er derfor utelatt fra mange av tabellene. Primær rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C) er også utelatt i mange tabeller på grunn av stor ulikhet mellom fylkene i hvilke rehabiliteringsinstitusjoner som er underlagt sykehusene og dermed er registrert i pasientdata. Kapittel 5 gir imidlertid en fylkesvis oversikt over antallet opphold og rater for disse 4 pasientgruppene. I de tabeller der fødende og opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og rehabilitering er ekskludert vil dette fremgå av tabellens overskift og/eller tabellnoter.

Datagrunnlaget for tabellene er som følger:

Tabell v 1.1 Datagrunnlaget for pasientdata 2000. Heldøgnsopphold, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner.

| | Heldøgns- opphold | Dagbehandling | | Polikliniske konsultasj. |
|---|----------------------|---------------|-------------|-----------------------------|
| | | Innlagte | Poliklinikk | |
| 1. Datagrunnlag fra NPR: | 694 116 | 127 978 | 166 316 | 2 920 737 |
| | | 294 294 | | |
| Totalt antall opphold (heldøgn+dagbehandling) | 988 410 | | | - |
| Poliklinikk totalt (dagbehandling + andre polikliniske konsultasjoner) | - | - | 3 087 053 | |
| - Antall opphold med ugyldig bosteds- registrering | -2 | 0 | - 9 | - 110 |
| - Antall opphold for pasienter fra andre land 1) | -2 727 | -226 | - 108 | - 5 801 |
| 2. Datagrunnlag befolkningens bruk av sykehus 1 ¹⁾ : | 691 387 | 127 752 | 166 199 | 2 914 826 |
| | | 293 951 | | |
| Totalt antall opphold | 985 338 | | | - |
| - Regulære dialysebehandlinger (DRG 317) | -349 | -65 589 | 0 | - |
| - Opphold for rehabilitering (DRG 462A-C) | -11 130 | -26 291 | -1 | - |
| - Opphold for kjemoterapi (DRG 410A-C) | -4 461 | -2 127 | -37 352 | - |
| - Fødsler (DRG 370-375, 382) | -58 726 | -113 | -2 | - |
| 3. Datagrunnlag befolkningens bruk av sykehus 2 ²⁾ : | 616 721 | 33 632 | 128 844 | 2 914 826 |
| | | 162 476 | | |
| Totalt antall opphold | 779 197 | | | - |

¹⁾ Befolkningens bruk av sykehus 1: Tallene tilsvarer det totale antallet opphold og polikliniske konsultasjoner i kapittel 2, kapittel 5 og kapittel 7.

²⁾ Befolkningens bruk av sykehus 2: Tallene tilsvarer det totale antallet opphold og polikliniske konsultasjoner eksklusive fødsler, dialysebehandlinger, kjemoterapi og rehabilitering som brukes i kapittel 2, kapittel 5 og kapittel 6.

Datakvalitet

Datakvaliteten vil avhenge av både kompletthet (lav andel med manglende data) og graden av pålitelighet (riktig registrering) for de enkelte variable. For de administrative variablene (kjønn, alder, bosted, liggedager) er registreringene for sykehus med elektronisk databehandling svært god og skal være 100 prosent pålitelig for heldøgnsoppholdene og dagbehandlingene. I 2000 var ingen pasienter registrert med DRG 469 (ubrukbar som utskrivningsdiagnose) og det var bare 576 opphold med DRG 470 (ikke grupperbar på grunn av manglende opplysninger). Dette utgjorde bare 0,1 prosent av datamaterialet.

Påliteligheten av de medisinske data har vært omdiskutert. Andre nordiske studier, som har sammenlignet pasientdata mot journaler, (Keskimäki og Aro, 1991; Andersen, Madsen og Loft, 1987; Sundhedsstyrelsen, 1993) viser at operasjonsdata gjennomgående er mer pålitelige enn diagnosedata. Dette skyldes blant annet at det kan være feil i hvilken diagnose som er oppført som hoveddiagnose. Noen av disse studiene viser en viss underreportering av

operasjonskoder, men i hovedsak dreier det seg om mindre viktige koder (skopier, biopsier, oppklipp ved fødsel o.a.).

For de administrative opplysningene peker alle undersøkelser i retning av at kvaliteten på disse data er rimelig god. Det er like fullt behov for å se nærmere på kvaliteten i de medisinske opplysningene også for de norske pasientdata. En slik kontroll mot primærdata (journaler) må være basert på et tilstrekkelig stort randomisert utvalg av pasientopphold. Dette forutsetter imidlertid personidentifikasjon for å finne de korresponderende journaler.

Heldøgnsopphold som analyseenhet

I Norge, såvel som de fleste andre land, er det vanlig å benytte avdelingsopphold som registreringsenhet. Dette har sammenheng med at pasientens medisinske data er knyttet til oppholdet ved avdelingen som et selvstendig, avsluttet behandlingsopplegg. En innlagt pasient kan ha flere avdelingsopphold. Pasienter som blir overflyttet f.eks. fra kirurgisk til medisinsk avdeling før utskrivning fra sykehuset, vil bli registrert som to avdelingsopphold med hver sine medisinske data (men som ett heldøgnsopphold). Til hvert avdelingsopphold vil det (vanligvis) være knyttet en hoveddiagnosekode mens operasjonskode(r) bare skal være knyttet til det avdelingsopphold der operasjonsseansen ble utført.

Spesialisering ved sykehusene finner sted gjennom oppdeling og seksjonering av avdelinger. Ved økt vekt på mindre enheter som økonomisk ansvarlige og som resultatenheter kan det ofte være hensiktsmessig å registrere pasientopphold på hver av disse enhetene. Vi kan spore en utvikling der stadig flere pasienter vil få flere avdelingsopphold ut fra en planlagt pasientflyt mellom sykehusenes avdelinger eller seksjoner.

Konsekvensene av en slik utvikling er at sykehusenes enheter får bedre data til å vurdere sin aktivitet, men at avdelingsopphold blir mindre egnet til sammenligninger mellom sykehus og geografiske områder. Fra og med statistikkåret 1992 har vi derfor benyttet avsluttede opphold som analyseenhet. Hvert opphold knyttes til den avdeling hvor pasienten har den tyngste kostnadsvekten utfra DRG-systemet (jf. avsnitt v1.3). I de tilfeller der kostnadsvektene er like, eller det mangler DRG-opplysninger, legges innleggelsen til den avdelingen som har lengst liggetid. Dette kan ved analyser på avdelingsnivå medføre en underestimering av antallet pasienter behandlet ved enkelte avdelinger.

Pasient som analyseenhet

Analyseenhet pasient betyr her samme person ved samme sykehus og ved samme behandlingsnivå. Enheten beregnes ut fra pasientnummeret som følger hver utskrivning eller konsultasjon. Pasientnummeret er slik at samme person får samme nummer ved hver innleggelse eller ved hver poliklinisk konsultasjon ved sykehuset. Anonymiseringen er imidlertid forskjellig sykehusene imellom, slik at i vårt datamateriale har personen et annet nummer ved eventuell innleggelse eller poliklinisk konsultasjon ved et annet sykehus. Også ved behandling på ulike nivå ved samme sykehus kan det av og til være ulike nummer knyttet til samme person. Årsaken er ulike datasystem ved de to behandlingsnivåene. I hvilken grad pasienter i ulike sykehusområder bruker flere sykehus, vil bli bedre kartlagt dersom pasientstrømanalyser på for eksempel helseregionnivå blir gjennomført. NIS har gjennomført en slik analyse for Helseregion Midt-Norge. I denne analysen er en og samme person fulgt både mellom omsorgsnivå og mellom sykehus innad i regionen. Resultatene indikerer at en liten andel av pasientene overføres mellom sykehus (Forsmo og Kindseth, 1997).

Ved bruk av pasient som analyseenhet vil vi få et bedre estimat for antall pasienter som får behandling ved sykehus og sannsynligheten for sykehusinnleggelse eller poliklinisk behandling avhengig av bosted.

Medisinske og kirurgiske dagopphold

Data for år 2000 inkluderer både dagopphold (dagbehandling innlagte) og dagbehandling ved poliklinikk for både medisinske og kirurgiske DRG-er.

Polikliniske konsultasjoner

Ved innhenting av data fra sykehusene blir det også innhentet informasjon om forhold ved det enkelte sykehus som kan ha konsekvenser for registreringspraksis og datakvalitet. Datakontrollen ved inntak består av gyldighetskontroll, og kontroll av svingninger i konsultasjonsfrekvenser over året på institusjons- og avdelingsnivå. Denne kontrollen er i 2000 gjennomført av NPR. Der slike kontroller avdekker feil eller mangler blir det tatt ny kontakt med sykehusene. Der data mangler for hele eller deler av året for en eller flere poliklinikker blir data for vedkommende institusjon vraket, med mindre slike variasjoner skyldes nedleggelse av virksomhet eller oppstart av ny aktivitet.

Videre blir serviceavdelinger – røntgen og laboratorier, samt private og psykiatriske poliklinikker tatt ut. Frem til og med 1997 er disse avdelingene tatt ut på bakgrunn av registrert poliklinikkode. Innføringen av NPR-recorden medførte at feltet for poliklinikkode ble fjernet. I 2000 er de ovennevnte avdelingene tatt ut på avdelingskode når sykehuset selv har dokumentert innholdet på avdelingene. Kontakter via brev, telefon eller interne konsultasjoner regnes ikke som poliklinisk konsultasjon. Det var i den gamle NIS-recorden egne verdier i feltet konsultasjonstype som indikerte brev- og telefonkontakter. Disse verdiene ble fjernet med innføringen av NPR-recorden. Sykehusene har derimot startet registrering av disse pasientene med en egen verdi på samme felt. Etter vurdering av innholdet og volumet av konsultasjoner med denne verdien, sammenligning med 1997 og dokumentasjon fra sykehusene ble det valgt å ta ut kontakter med denne verdien.

Deretter kontrolleres det at den enkelte konsultasjon inneholder minimum en gyldig takst i henhold til Rikstrygdeverkets takster for offentlige poliklinikker. Konsultasjoner som ikke inneholder en gyldig takstkode ekskluderes. Registreringspraksis varierer institusjonene imellom, og ved mange av sykehusene registreres for lokale formål også virksomhet ved poliklinikkene som ikke utløser honorartakster fra Rikstrygdeverket (RTV). Det kan f.eks. dreie seg om sårskift eller andre tjenester som ikke utføres av leger. Dette er ikke inkludert i vårt materiale.

I tabell v 6.2 i vedlegg 6 er det presentert en oversikt over de 57 sykehusene og hva som eventuelt er tatt ut fra det materialet som sykehusene har innrapportert.

SAMDATA versus ISF – Hvorfor er det ulike aktivitetstall?

Det er i dag flere publiseringskanaler for aktivitetstall ved de somatiske sykehusene. SSB, NIS SAMDATA og NPR publiserer alle tall for samlet aktivitet ved sykehusene. I tillegg benytter også SINTEF Unimed Pasientklassifisering og Finansiering (PaFi) pasientdata som grunnlag for beregning av ISF-refusjoner, og det kommer stadig oftere spørsmål fra sykehusene om årsaken til at aktivitetstallene i SAMDATA Sykehus avviker fra aktivitetstallene som ligger til grunn for ISF-refusjonene. Vi vil derfor i dette avsnittet redegjøre for de forskjellene som eksisterer for aktivitetsdata for 2000.

Det er fire faktorer som forklarer disse forskjellene:

- Det er en del institusjoner eller enheter ved institusjoner som er inkludert i ISF-ordningen, men som ikke inkluderes i datagrunnlaget for SAMDATA Sykehus.

Dette gjelder: Ørland fødestue, Lom helseheim, Valdres fødestogo, Leiranger og Nordfold sykestue, Andøy fødestue, Brønnøysund fødestue, Hallingdal sjukestugu, Alta helsesenter, Helsesenteret Sonjatun, Nordkapp helsesenter, Fødestua i Midt-Troms, Tinn fødestue, Lassa Rehabiliteringssenter og Lærings- og mestringssenteret ved Namdal sykehus

- Det er en del institusjoner eller enheter ved institusjoner som inkluderes i datagrunnlaget for SAMDATA Sykehus, men ikke i ISF-ordningen.

Dette gjelder: Haugesund sanitetsforenings revmatismesykehus, Rehabiliteringsavdeling ved Sykehuset Østfold avd Askim, Lødingen rehabiliteringssenter ved Stokmarknes sykehus, Rehabiliteringsavdeling ved Sandnessjøen sykehus, Rehabiliteringsavdeling ved Sykehuset Østfold avd Sarpsborg, Oslo legevakt ved Ullevål sykehus, Mellomveien bo- og behandlingssenter ved RiTø, Geilomo barnesykehus, Glittrelinikken, Statens senter for epilepsi, Granheim lungesykehus og Voksentoppen senter for astma og allergi.

- Noen *institusjoner* håndteres ulikt i SAMDATA Sykehus og ISF-ordningen.
 - Sykehuset Østfold: Håndteres i SAMDATA Sykehus som ett sykehus, mens det i ISF-ordningen behandles som fire institusjoner utfra lokaliseringen av de fire opprinnelige sykehusene.
 - Sykehusene i Vestfold: Håndteres i SAMDATA Sykehus som to sykehus, hvor Vestfold SSH og tidligere Horten sykehus er slått sammen til et sykehus og tilsvarende er Larvik sykehus og Sandefjord sykehus slått sammen til et sykehus. Innenfor ISF-ordningen behandles disse som fire institusjoner.
- Noen *opphold* håndteres ulikt i SAMDATA Sykehus og ISF-ordningen.
 - Pasienter som behandles ved sykehus i utlandet er ikke med i SAMDATA Sykehus, men er inkludert i ISF-ordningen.
 - Pasienter som gis annen finansiering enn gjennom ISF-ordningen er ikke inkludert i ISF. Dette gjelder bro og dugnadspasienter. Disse oppholdene er inkludert i SAMDATA Sykehus.
 - Opphold med manglende kommunenummer er ikke med i ISF-ordningen, men er inkludert i datagrunnlaget for SAMDATA Sykehus.

Siden deler av datagrunnlaget tas ut før avdelingsoppholdene aggregeres til sykehusopphold og andre deler tas ut etter aggregering, vil det ikke være mulig på kort sikt å gi en tallmessig beskrivelse av de forskjellene som er presentert ovenfor.

v1.3 DRG-systemet i Norge

DRG-systemet

"Diagnose Relaterte Grupper" (DRG) er et klassifiseringssystem til bruk på somatiske akutt-sykehus. Systemet grupperer sykehusoppholdene i grupper som er medisinsk meningsfulle og ressursmessig sett mest mulig homogene. Systemet er ikke beregnet til bruk på poliklinikker eller for psykiatriske avdelinger/sykehus.

DRG-systemet ble utviklet på 1970-tallet ved Yale-universitetet i USA. Systemet ble første gang tatt i bruk i større skala i staten New Jersey i 1980, der det ble benyttet som grunnlag for stykkprisfinansiering av alle sykehustjenester. I 1983 tok en i bruk det samme systemet for hele USA for Medicare-pasienter (sykeforsikring for pensjonister og funksjonshemmede).

I Norge har DRG-systemet blitt benyttet siden slutten av 1980-tallet. Systemet har hatt to anvendelsesområder i Norge. I forbindelse med produktivitets- og aktivitetsanalyser i sykehus har DRG-systemet og norske kostnadsvekter blitt benyttet for å korrigere for forskjeller i pasientsammensetning. DRG-systemet har også blitt benyttet som analyseverktøy i andre sammenhenger. I tillegg til dette har DRG-systemet også i Norge blitt brukt i forbindelse med finansiering av sykehusene. Første gang var i forbindelse med det statlige stykkprisforsøket på begynnelsen av 1990-tallet. Derneft ble systemet benyttet som grunnlag for toppfinansieringen på 1990-tallet og benyttes nå som basis for innsatsstyrt finansiering (ISF), som ble igangsatt fra 1. juli 1997.

DRG-versjoner

På 1980-tallet ble det utviklet flere DRG-systemer i USA. Alle bygger på klassifiseringslogikken fra det systemet som opprinnelig ble utviklet ved Yale-universitetet, men avhengig av hvilke pasientpopulasjoner en hadde, ble spesielle varianter utviklet. I USA er nå de to største variantene av DRG-systemet HCFA-grupperen, som benyttes av Medicare for finansiering av eldre pasienter under den offentlige sykeforsikringen, og All Patient-grupperen, som benyttes av New Jersey og New York til finansiering av alle pasienter.

Den versjonen av DRG-systemet som har blitt benyttet i Norge har i perioden 1988 til og med 1998 vært den samme som Health Care Financing Administration (HCFA) i USA har benyttet for Medicare-pasienter. Fra og med 1999 ble en norsk variant av den nye nordiske versjonen av DRG-systemet (NordDRG) tatt i bruk i Norge. Denne versjonen har fått betegnelsen NorskDRG og er basis for ISF fra 1999.

I de første DRG-analyser utført av NIS ble DRG-grupperen HCFA-3 fra 1985 benyttet. Denne versjonen ble tilrettelagt for norske forhold og uttestet ved norske sykehus i et utviklingsprosjekt i perioden 1986 til 1990. Prosjektet var et samarbeidsprosjekt mellom NIS og Sosial- og helsedepartementet.

I 1992 gikk NIS over til å bruke en nyere versjon av DRG-systemet, HCFA-8 fra 1990. Dette er den samme grupperen som Sosial- og helsedepartementet benyttet i stykkpriserforsøket i Nordland og Hordaland, og i den statlige DRG-baserte toppfinansieringen.

Mens HCFA-3 besto av 23 HDG-er (Hoved Diagnose Grupper) og 470 DRG-er (Diagnose Relaterte Grupper), besto HCFA-8 av 25 HDG-er og 487 DRG-er (det var 490 DRG-er, men DRG 109, 438 og 474 var ikke i bruk). De nye DRG-ene kom innenfor HDG 24, "Signifikante Multitraumer" og HDG 25, "HIV-infeksjoner". I tillegg kom det noen nye tilleggs-DRG-er. Med HCFA-8 kom også DRG-er for levertransplantasjon, benmargstransplantasjon og DRG-er for behandling i respirator.

Den største forskjellen mellom HCFA-3 og HCFA-8 var for øvrig at alder > 69 år ble tatt ut som kriterium for å havne i en komplisert DRG. Gruppering i kompliserte DRG-er i HCFA-8 skjer kun med utgangspunkt i bidiagnoser som indikerer komplikasjon eller komorbiditet (andre samtidige sykdommer).

Fra 1996 og til og med 1998 ble versjonen HCFA-12 benyttet i SAMDATA-rapporten. I forhold til HCFA-8 ble 5 nye grupper utviklet i denne versjonen. Det var 2 DRG-er for laparoskopiske galleblæreoperasjoner (493/494), egen DRG for lungetransplantasjon (495), egen DRG for kjemoterapi med akutt leukemi som bidiagnose (492) og egen DRG for større leddoperasjoner og påsetting av lemmer i overekstremitetene. Den siste (491) representerer en oppsplitting av DRG 209 som nå bare omfatter underekstremitetene.

HCFA-12 har i 1997 og 1998 blitt benyttet som grupperingsprogram i forbindelse med ISF.

Fra og med 1999 ble NordDRG tatt i bruk i SAMDATA-rapporten. Denne versjonen bygger på HCFA logikken i stor grad, men i tillegg til at bidiagnoser fører pasienter inn i kompliserte DRG-er, er det også åpnet for at enkelte prosedyrekoder fører pasientene inn i de kompliserte DRG-ene.² I Norge er det laget en egen nasjonal versjon av NordDRG. Denne versjonen har fått betegnelsen NorskDRG og inneholder en egen grupperingslogikk for pediatrien og for nyfødte. Pediatriløsningen innebærer at det er innført kompliserende tilstander også for pediatriske pasienter. Det er totalt sett 29 DRG-er som er splittet i komplisert og ukomplisert DRG. Løsningen for nyfødttmedisin innebærer bruk av både nye variabler og ny logikk. Alder ved innleggelse, utskrivingsstatus, utførte prosedyrer og registrerte diagnoser (fødselsvekt og sykdomstilstand) påvirker grupperingen. Løsningen innebærer at nyfødte grupperes i 27 DRG-er mot 7 DRG-er i den gamle løsningen. En detaljert oversikt over de aktuelle DRG-ene er presentert i "Innsatsstyrt finansiering 2000" utgitt av Sosial og helsedepartementet.

² I vedlegg v1.5 presenteres det en oversikt over utviklingen fra 1998 til 1999 i andelen opphold som har blitt gruppert i kompliserte og ukompliserte DRG-er per sykehus.

Kostnadsvekter

Utarbeidelse av norske kostnadsvekter til DRG-systemet har vært et prioritert område helt siden DRG-systemet ble tatt i bruk i Norge. Kostnadsvektene er beregnet slik at de viser hvor ressurskrevende DRG-ene er i forhold til hverandre. Beregningen av kostnadsvekter har bidratt sterkt til å øke anvendeligheten av DRG-systemet som grunnlag for analyseverktøy i forbindelse med produktivitets- og kostnadsanalyser i norske sykehus. Det er kostnadsvektene som gir mulighet for å benytte DRG-systemet som et mål på produksjonen eller aktiviteten ved et sykehus. I tillegg til dette er kostnadsvektene grunnlaget for beregning av DRG-refusjoner i ISF. Det er foretatt flere beregninger og justeringer av kostnadsvektene i den perioden DRG-systemet har vært i bruk i Norge.

Det første settet av kostnadsvekter ble beregnet av NIS for HCFA-3 versjonen, og ble publisert i 1990. Dette var et samarbeidsprosjekt mellom NIS og Haukeland sykehus. Arbeidet er beskrevet nærmere i NIS-rapport 1/90 "Hva koster pasienten?".

I 1992 ble det i regi av Sosial- og helsedepartementet utarbeidet nye kostnadsvekter til HCFA-8. Dette arbeidet var basert på kostnadsdata fra 9 norske sykehus. Arbeidet er dokumentert i en egen rapport fra Sosial- og helsedepartementet.³

I 1993 ble det tatt i bruk spesielle kostnadsvekter for transplantasjonskirurgien ved Rikshospitalet. Dette er kostnadsvekter utarbeidet av Sosial- og helsedepartementet, med basis i kostnadsberegninger som Rikshospitalet selv har foretatt.

I forbindelse med innføringen av HCFA-12 har NIS beregnet nye kostnadsvekter. Arbeidet har vært et samarbeidsprosjekt mellom NIS og 9 norske sykehus. Beregningen er basert på kostnads- og pasientdata fra 1996 ved de 9 samarbeidssykehusene.

Indeks for pasientsammensetning

Gjennomsnittlig "tyngde" på pasientsammensetningen i 1988 beregnet med HCFA-3 var 1,0. Nye kostnadsvekter er senere kalibrert mot denne nasjonale DRG-beregningen. Pasientdata for 1999 ble imidlertid preget av store endringer i forhold til tidligere. Dette var knyttet til at mange nye pasientgrupper ble inkludert i ISF samtidig som NorskDRG ble tatt i bruk. Pasientdata for beregning av indikatorer for ressursutnyttelse omfatter for 1999 og 2000 heldøgnsopphold, dagopphold og opphold fra poliklinikkene. Den største gruppen fra poliklinikkene er dagkirurgiske pasienter som nå er inkludert i ISF. En større del av pasientene enn tidligere er derfor inkludert i datagrunnlaget.

Et problem er imidlertid at det ikke er beregnet empiriske kostnadsvekter for de nye løsningsene, men foretatt en tilpasning av HCFA12-vektene basert dels på skjønn og dels på empiri. For 1999 og 2000 har derfor følgende tilpasninger vært nødvendig:

- Utgangspunktet er korrigerede prisvekter for ISF. Dette betyr blant annet at de liggetidsavhengige vektene for rehabilitering benyttes.
- Vekter for dagkirurgien er beregnet som gjennomsnittet mellom kostnadsvekter for innlagte heldøgnsopphold og takster for opphold registrert i poliklinikk. I denne beregningen er det tatt hensyn til at takstene i gjennomsnitt dekker halvparten av driftsutgiftene knyttet til poliklinikk. For hver dagkirurgisk DRG er den faktiske fordelingen mellom innlagte og opphold fra poliklinikk benyttet i gjennomsnittsberegningen. Dette betyr at i DRG-er med en høy andel dagkirurgi teller taksten mye, mens det motsatte er tilfelle dersom andelen er lav.
- Den korrigerede prisvekten er satt lik 0 for noen DRG-er. Dette gjelder i hovedsak dagopphold som har liggetid mindre enn 5 timer samt DRG-ene 470, 351 og 409. I SAMDATA-sammenheng må imidlertid alle opphold telles med slik at alle opphold med prisvekt lik 0 gis en vekt tilsvarende prisvekten for dagopphold.

³ Se Henriksen B og Håkonsen K "Kostnadsvekter for HCFA8", Arbeidsrapport til Sosial- og helsedepartementet, 1993.

- Pasientdata for 1999 representerer et betydelig brudd i forhold til tidligere års pasientdata. Dette betyr blant annet at det ikke er formålstjenlig å kalibrere vektene slik at det nasjonalt sett vil være en ubrutt tidsserie for indeksen for pasientsammensetning. Vektene for 1999 ble kalibrert slik at indeksen for pasientsammensetning ble lik 1,00. Denne indeksen økte til 1,01 i 2000.

Trimpunkt og kostnad langtidsliggedøgn

I forbindelse med beregningen av de nye kostnadsvektene gjennomførte NIS en ny trimpunktberging med basis i data fra DRG-sykehusene i 1996. Det forrige settet av trimpunkter ble beregnet av Folkehelsa med grunnlag i data fra 1991. De nye trimpunktene er benyttet i beregningen av langtidskostnader i kostnadsvektsarbeidet. De nye trimpunktene benyttes også for beregning av omfang av langtidsopphold og langtidsliggedager i årets SAMDATA Sykehus rapporter. Det er kun foretatt justeringer av trimpunktene for de DRG-ene hvor ISF-refusjonen var liggetidsavhengig, og det vil si rehabiliterings-DRG-ene (både primær- og sekundær-rehabilitering).

I forbindelse med beregningen av nye kostnadsvekter ble det beregnet ny langtidskostnad. Den nye langtidskostnaden er beregnet som gjennomsnittlig langtidskostnad ved de 9 samarbeidssykehusene i kostnadsarbeidet. For hvert av de 9 sykehusene er det beregnet grunn- og pleiekostnad per døgn som er et veid gjennomsnitt av de avdelingsvise grunn- og pleiekostnadene ved sykehuset. Kostnad per langtidsliggedag er deretter beregnet som et uveid gjennomsnitt av de 9 sykehusenes grunn- og pleiekostnad per liggedøgn. For 1996 utgjorde dette kr 2 506 per døgn. Korrigert for prisindeks for kommunalt konsum gir dette en langtidskostnad for 1999 på kr 2 840 og for 2000 kr 2 977.⁴

v1.4 Begreper og definisjoner

Andel polikliniske inntekter:

Andel polikliniske inntekter er beregnet som sum inntekter på poliklinikkene, dvs egenbetalinger, refusjoner fra trygdesystemet og fra fylkeskommuner, dividert med *faktiske netto driftsutgifter* for innlagte pasienter. Dette gir et bilde på hvor stor poliklinikkvirksomheten er sett i forhold til innlagt virksomheten.

Avdelingsopphold:

Dataenhet for innlagte pasienter utskrevet i 2000 (men pasienten kan være innskrevet før 2000). Et *heldøgnsopphold* kan bestå av ett eller flere påfølgende avdelingsopphold.

Beleggsprosent:

Beregnes ut fra formelen:

$$\frac{\text{(Sum liggedager totalt)} \cdot 100}{\text{effektive senger} \cdot 365 \text{ (366 ved skuddår)}}$$

Brutto driftsutgifter (totale utgifter):

De totale utgiftene som er regnskapsført i institusjonsregnskapene for alle landets sykehus minus refundert lønn fra trygdeforvaltningen. Driftsutgiftene omfatter lønn, utstyr, vedlikehold, medisinsk forbruksmateriell og andre driftsutgifter. Kapitalutgifter, f.eks. utstyrsanskaffelser til verdi over 50 000 kroner, samt avskrivninger og renteutgifter, er *ikke* inkludert i disse utgiftene. Videre er heller ikke finanstransaksjoner, f.eks. avsetninger til fond, ubrukt bevilgning, årets beregnede overskudd og

⁴ Langtidskostnaden for 1999 i denne rapporten vil avvike noe fra tilsvarende størrelse i fjorårets SAMDATA Sykehus Tabeller fordi prisindeksen for kommunalt konsum har blitt oppdatert i etterkant av at rapporten i fjor ble ferdigstilt.

dekning av tidligere års underskudd, inkludert i de totale utgiftene. I tillegg er utgifter knyttet til ekstern virksomhet, som f.eks. habiliteringsteam, kommunal legevakt o.l., tatt ut av brutto driftsutgifter. Brutto driftsutgifter viser hva driften av institusjonen har kostet i løpet av året.

Dagbehandling:

Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold (dagbehandling, innlagte). I SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 er begrepet dagbehandling benyttet som summen av (a) *antall dagbehandlinger for innlagte* (benevnes dagopphold ifølge administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus) og (b) *antall dagbehandlinger ved poliklinikk*.

- a) *Dagbehandling, innlagte* (dagopphold): Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Avsluttede behandlingsopphold med 0 liggedager. I dette datagrunnlaget inngår pasienter som er innlagte til dialysebehandling (definert ved DRG 317).
- b) *Dagbehandling, poliklinikk*: Polikliniske konsultasjoner for dagbehandling (dagmedisin og dagkirurgi) med refusjon gjennom Innsatsstyrt finansiering (ISF). Disse behandlingene er skilt ut fra det totale antallet polikliniske konsultasjoner.

Dagopphold:

Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Ved dagopphold mottar pasienten dagbehandling. Tilsvarende som i SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 benevnes dagbehandling, innlagte.

DRG:

Diagnose Relaterte Grupper

DRG-indeks:

Se under indeks pasientsammensetning

DRG-sykehus:

DRG-sykehus er de somatiske sykehusene som har funksjoner og datagrunnlag som er egnet for anvendelse av DRG-systemet. DRG er et klassifiseringssystem som opprinnelig ble utarbeidet for somatiske akuttsykehus. En mer utfyllende orientering om DRG-systemet finnes i avsnitt v1.3.

Effektive senger:

Gjennomsnittlig antall tilgjengelige senger i løpet av året. Dette er en beregnet størrelse som tar utgangspunkt i oppgaver fra institusjonsdata over institusjonens antall tilgjengelige sengedøgn i løpet av året. For å beregne effektive senger divideres totalt antall sengedøgn med antall dager i året. Tekniske senger (for eksempel kuvøser) inngår i sengedøgn når pasienten ikke disponerer annen seng samtidig.

Faktiske netto driftsutgifter:

Institusjonenes netto driftsutgifter (definert nedenfor) tillagt refusjoner for utskrivningsklare pasienter dersom disse refusjonene er regnskapsført i driftsregnskapet.

Faktiske netto driftsutgifter per korrigerende opphold:

Faktiske netto driftsutgifter dividert på antall *korrigerende opphold*. Det vil være noe avvik mellom netto driftsutgifter og faktiske netto driftsutgifter ved noen institusjoner. Faktiske netto driftsutgifter skal være en best mulig tilnærming for sykehusenes reelle behandlingstkostnader. Det er derfor foretatt en justering av netto driftsutgifter der det er spesielle forhold som taler for det.

Fylkeskommunale sykehus:

Sykehus drevet av, eller etter avtale med, en fylkeskommune.

Fylkeskommunens netto driftsutgifter til somatiske sykehustjenester:

Netto driftsutgifter for institusjonene i fylket pluss gjestepasientutgifter minus gjestepasientinntekter, tilskudd til særskilte funksjoner og kompetansesentra, statlige øremerkede tilskudd og DRG-refusjon gjennom ISF-ordningen. Utgifter til psykiatriske avdelinger, og poliklinikkutgifter finansiert av sum polikliniske inntekter (dvs egenandeler, refusjoner fra folketrygd og fylkeskommuner), er holdt utenfor i beregningene.

Opplysninger om øremerkede statstilskudd er innhentet via Sosial- og helsedepartementet (SHD). Informasjon om tilskudd til særskilte funksjoner kommer fra SHD og de aktuelle institusjoner. Informasjon om DRG – refusjoner kommer fra NPR. Regnskapstall for institusjonene er hentet fra årsregnskapsskjemaene som innhentes via Statistisk Sentralbyrå (SSB), samt elektronisk rapportering på funksjons- og arts-kontoplanen til Fylkes-KOSTRA via fylkeskommunene og SSB. Informasjon om gjestepasientutgifter og –inntekter er også mottatt fra SSB.

Gjennomsnittlig liggetid:

Sum liggedager totalt for alle sykehusopphold dividert med antall sykehusopphold. Opphold hvor utskrivningsdato er lik innleggelsesdato kodes om til én liggedag.

Heldøgnsopphold:

Heldøgnsopphold vil i vår sammenheng være definert som *opphold ved sykehus hvor overnatting finner sted eller var planlagt ved innleggelse*. Inklusive opphold der utskrivningsdato er lik innskrivningsdato (0 liggedager) dersom oppholdet er kodet med oppholdstype 01 "Heldøgnsopphold". Opphold som er kodet med oppholdstype 02 "Dagopphold", men har mer enn 0 liggedager er også definert som heldøgnsopphold.

Dataenhet fra sykehusene er avdelings- eller postopphold, men dersom pasienten har to eller flere sammenhengende avdelings- eller postopphold før utskrivning fra sykehuset slås disse sammen til en heldøgnsinnleggelse. Liggetiden blir definert som summen av liggetiden for avdelings- eller postoppholdene. Dersom pasienten er registrert med ulike medisinske data for hvert av avdelings- eller postoppholdene blir pasienten først gruppert i ulike DRG-er. Heldøgnsoppholdet kategoriseres deretter i den DRG-en som hadde den mest kostnadskrevene behandlingen. Dersom det er lik kostnadsvekt eller manglende DRG ved avdelings- eller postoppholdene legges oppholdet til den avdelingen eller posten der pasienten hadde lengst liggetid.

Helseregioner:

Landet er inndelt i 5 helseregioner med ett regionsykehus som øverste spesialiseringsnivå i hver region. Regioninndelingen på Østlandet ble endret fra og med 1999.

Helseregion Øst: Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark og Oppland.

Helseregion Sør: Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder.

Helseregion Vest: Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.

Helseregion Midt-Norge: Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag.

Helseregion Nord: Nordland, Troms og Finnmark.

Hoveddiagnose:

Diagnosekode som beskriver hovedtilstanden pasienten ble undersøkt/behandlet for under avdelingsoppholdet. Kodene følger norsk utgave av ICD-10 (1998) som er utgitt av Statens helsetilsyn.

Anmerkning: Som hoveddiagnose betraktes første diagnose registrert i det pasientadministrative system under avdelingsoppholdet.

Hovedspesialiteter:

Inndeles etter avdeling på følgende måte:

Kirurgiske spesialiteter: Generell kirurgi, gynekologi/føde, kjevekirurgi, nevrokirurgi, ortopedisk kirurgi, plastisk kirurgi, thoraxkirurgi, øre-nese-hals og øye.

Medisinske spesialiteter: Generell indremedisin, geriatri, hud, infeksjon, lunge/allergi, nevrologi, onkologi, pediatri og revmatologi.

Andre spesialiteter: Blandet medisin/kirurgi, fysikalsk medisin, rehabilitering og sosialmedisin.

Indeksopphold:

Se under korrigerede opphold.

Indeks pasientsammensetning:

Det er beregnet kostnadsvekter for DRG-systemet med basis i data fra norske sykehus. Siste versjonen ble beregnet av NIS med basis i regnskaps- og pasientdata fra driftsåret 1996 ved 9 norske sykehus. Fra driftsåret 1999 har disse vektene blitt justert på grunn av at en del dagbehandlinger utført ved poliklinikkene har blitt inkludert i pasientdatagrunnlaget. Dette er nærmere omtalt i vedlegg v1.3.

Kostnadsvektene uttrykker hvor ressurskrevende sykehusoppholdene i en DRG i gjennomsnitt er. Produktet av kostnadsvekten og antall sykehusopphold gir antall korrigerede opphold for DRG-en ved et sykehus. Antall korrigerede opphold ved et sykehus beregnes som summen av de korrigerede oppholdene i hver DRG. Indeksen for pasientsammensetningen ved sykehuset beregnes som forholdet mellom antall korrigerede opphold og antall sykehusopphold ved sykehuset. Indeksen er et uttrykk for den gjennomsnittlige tyngden for pasientsammensetningen ved et sykehus.

På grunn av de endringer det er henvisning til over har vi valgt å kalibrere kostnadsvektene slik at indeksen for pasientsammensetningen i 1999 er lik 1,00. Datagrunnlaget for denne indeksen er både heldøgnsopphold og dagbehandling (både ved innleggelse og på poliklinikkene).

Innlagt pasient:

Betegner pasient med innleggelse som omsorgsnivå, dvs. heldøgnsinnleggelser og innleggelser for dagbehandling (dagopphold).

Innleggelse:

Betegner type omsorgsnivå. Det er to typer omsorgsnivå; poliklinisk omsorg (inkluderer polikliniske konsultasjoner og poliklinisk dagbehandling) og innleggelse (inkluderer heldøgnsinnleggelser og dagbehandling innlagte/dagopphold).

Konsultasjonstakster:

Poliklinikketakster i takstgruppe 1 («Enkel undersøkelse») og 2 takstgruppe («Fullstendig undersøkelse») samt tilleggstakster. En konsultasjon kan utløse enten takst 1 eller takst 2, ikke begge.

Korrigerede opphold:

Korrigerede opphold er en teoretisk størrelse som vi benytter for å korrigere for forskjeller i pasientsammensetning mellom sykehusene. Antall korrigerede opphold er beregnet som produktet av indeksen for pasientsammensetning ved et sykehus og antall sykehusopphold. Dersom et sykehus bare har pasienter med kostnadsvekt lik 1,00, blir denne indeksen lik 1,00, og dermed ble antall korrigerede opphold lik antall innleggelser. Sykehus med relativt sett flere tyngre enn lette DRG-er, målt ved kostnadsvektene, vil få et høyere antall korrigerede opphold enn sykehusopphold. Det motsatte vil være tilfelle dersom sykehuset har en høy andel lette DRG-er. På denne måten benyttes altså DRG-systemet til å gjøre sykehusenes produksjon mer sammenlignbar mellom sykehus.

Korrigererte opphold per årsverk:

Antall korrigererte opphold per årsverk kan brukes som en indikator for sykehusets arbeidsproduktivitet.

Opplysninger om antall årsverk er hentet fra de oppgaver sykehusene årlig sender inn til Statistisk sentralbyrå. Det knytter seg noe usikkerhet til disse tallene. For det første er sykehusenes personaladministrative systemer av varierende kvalitet. For det andre defineres årsverkene som sum heltidsansatte pluss sum deltidsansatte omregnet til heltidsansatte etter stillingsbrøk. En heltidsansatt regnes som ett årsverk uavhengig om vedkommende arbeider 35,5 eller 46 timer per. uke. Fast og variabel overtid er ikke med i årsverkstallene. For det tredje har vi ikke hatt mulighet for å korrigere tallene for tid medgått til poliklinisk virksomhet.

Kostnadsindeks:

Se under relativt kostnadsnivå.

Langtidskostnader:

Langtidskostnader beregnes som produktet av summen av liggedager utover trimpunktet i hver DRG og gjennomsnittlig driftsutgift per langtidsliggedag. Den sistnevnte størrelsen er beregnet på følgende måte. For hvert sykehus, som deltok i arbeidet med å revidere kostnadsvektene, har vi her benyttet den delen av grunnkostnad og pleiekostnad (uavhengig av pleiefaktor) som ble tatt ut før beregning av kostnadsvektene. Grunnen til det er at kostnadsvektene er beregnet for liggetid mindre eller lik trimpunktet innen hver DRG. Disse kostnadene er beregnet per liggedøgn. Deretter er det beregnet et uveid gjennomsnitt av gjennomsnittet ved de 9 sykehusene. For 1999 er gjennomsnittlig driftsutgift per langtidsliggedag beregnet til kr 2 840 og for 2000 kr 2 977. Det er viktig å understreke at langtidskostnadene bare er knyttet til liggedager etter at liggetiden har passert trimpunktet i hver DRG.

Langtidsopphold og langtidsliggedager:

Innenfor de enkelte DRG-er vil en finne noen pasienter med sterkt avvikende liggetid i forhold til de øvrige. For å bedre homogeniteten innenfor den enkelte DRG har en derfor valgt å foreta særskilte beregninger for disse pasientene. Innenfor hver DRG blir derfor omlag 5 prosent av innleggelsene med lengst liggetid definert som langtidsopphold. Den liggetidsgrensen som skiller ut disse oppholdene blir i DRG-terminologien kalt trimpunktet. Trimpunktene i denne rapporten er basert på data fra 1996. Trimpunktene varierer med liggetidsfordelingen innenfor hver DRG. For DRG 373, normal fødsel, er f.eks. trimpunktet 9 dager. For DRG 370, keisersnitt med komplikasjoner, er trimpunktet 23 dager. Summen av liggedager ut over trimpunktene blir kalt langtidsliggedager, og andel langtidsliggedager er summen av liggedager ut over trimpunktene i forhold til det totale antall liggedager ved sykehuset.

Det er grunn til å understreke at langtidspasienter og ferdigbehandlede pasienter ikke er det samme. For å komplettere bildet er det viktig å vite at sykehuset også kan ha ferdigbehandlede pasienter en periode uten at de blir registrert som langtidspasienter.

Liggedager og liggetider:

Vi har valgt å benytte den liggetidsdefinisjonen som setter antall liggedager for den enkelte pasient lik *utskrivingsdato minus innskrivingsdato, dog minst 1*.

De sykehusopphold som er med i årets beregninger er de som er utskrevet fra sykehuset i 2000. Pasienter som er innskrevet i 2000, men ikke utskrevet ved årets slutt, inkluderes ikke i våre beregninger. Pasienter som kun har vært innskrevet ved en avdeling i 2000, der oppholdet enda ikke er avsluttet er ikke inkludert. Disse vil inkluderes i neste års pasientdata.

Liggetid for normalopphold:

I motsetning til den totale faktiske liggetiden omfatter denne beregningen omlag 95 prosent av innleggelsene som har en liggetid kortere eller lik trimpunktet for den aktuelle DRG de er gruppert i. Langtidsoppholdene er holdt utenfor. Ved å sammenholde liggetiden for normalopphold, andel langtidsliggedager og liggetid totalt kan en få et inntrykk av årsakene til variasjoner i den totale liggetiden: Skyldes variasjonen at pasientene gjennomgående har kortere/lengre liggetider, eller ligger årsaken i andel langtidsopphold/langtidsliggedager.

Netto driftsutgifter for sykehusene:

Brutto driftsutgifter minus brutto driftsinntekter.

Med brutto driftsutgifter menes her sum driftsutgifter, med unntak av renteutgifter, regnskapsføring av overskudd/underskudd, avsetninger til fond, overføringer til eksterne institusjoner m v. For fylker som rapporterer via Fylkes-KOSTRA er brutto driftsutgifter sum artsgruppe 0 til artsgruppe 4, med fratrekk av art 710. For de resterende fylkene er det sum hovedpost 0 til hovedpost 3, fratrukket post 70.

Med brutto driftsinntekter menes her sum driftsinntekter, med unntak av postene renteinntekter, regnskapsføring av overskudd/underskudd, forbruk av fond, overførte bevilgninger m v. For KOSTRA-fylker er brutto driftsinntekter summen av artsgruppe 6 til artsgruppe 8, med fratrekk av art 710. Sum hovedpost 6 og hovedpost 7 minus post 70 er brutto driftsinntekter for de resterende fylker.

Basistilskuddet samt tilskudd til forskning og undervisning, betraktes som et uttrykk for merkostnadene sykehuset har på grunn av universitetsfunksjonen. Ved å trekke basis-, forsknings- og undervisningstilskuddet fra sykehusets netto driftsutgifter kan nivået på driftsutgiftene sammenlignes med andre sykehus og med landsgjennomsnittet.

Gjestepasientutgifter, gjestepasientinntekter og tilskudd til særskilte funksjoner samt kompetansesentra er trukket ut i den grad de har blitt regnskapsført ved den enkelte institusjon. Det samme gjelder statlige øremerkede tilskudd og rammetilskudd fra fylkene.

Omsorgsnivå:

Grov kategorisering av medisinske tiltak i innleggelse eller poliklinisk omsorg.

Operasjon:

En eller flere kirurgiske prosedyrer foretatt under en operasjonsseanse, inkludert inngrep for undersøkelse. En operasjonsseanse kan innebære registrering av en eller flere operasjonskoder. Operasjonskodene er beskrevet i Klinisk prosedyrekodeverk (1998).

Poliklinisk konsultasjon:

Betegner konsultasjoner ved omsorgsnivået poliklinikk. Defineres i SAMDATA Sykehus Tabeller 2000 som summen av (a) dagbehandling ved poliklinikk og (b) andre polikliniske konsultasjoner.

- a) Dagbehandling, poliklinikk: Polikliniske konsultasjoner for dagbehandling (dagmedisin og dagkirurgi) med refusjon gjennom ISF. Disse behandlingene er skilt ut fra det totale antallet polikliniske konsultasjoner.
- b) Andre polikliniske konsultasjoner: Polikliniske konsultasjoner som ikke blir finansiert gjennom ISF men finansieres av Rikstrygdeverket. Inkluderer alle henvendelser og forespørsler ved personlig fremmøte som forutsetter direkte kontakt mellom pasient og lege der legen foretar en utredning (undersøkelser, kontroller).

Poliklinisk pasient:

Betegner pasient ved omsorgsnivået poliklinikk. Gjelder pasienter som ikke overnatter, og hvor sykehusets behandling utløser honorartakster for offentlige poliklinikker.

Relativt kostnadsnivå:

For å kunne illustrere betydningen av forskjeller i andel langtidsliggedøgn mellom sykehusene har vi konstruert to indikatorer for relativt kostnadsnivå, der en tar hensyn til langtidskostnader ved sykehusene og den andre ikke. Begge kostnadsnivå-indikatorene tar utgangspunkt i faktiske netto driftsutgifter (kostnader) per korrigerede opphold som et uttrykk for sykehusenes produksjonsrelaterte kostnader når det korrigeres for pasientsammensetning. Dette divideres med kostnader per korrigerede opphold for DRG-sykehusene samlet. Det er også mulig å beregne relativt kostnadsnivå på samme måte for grupper av sykehus. For å kunne synliggjøre betydningen av langtidspatientene beregnes også kostnad per korrigerede opphold, med tilhørende kostnadsnivåindikator, når det gis et fradrag i de faktiske netto driftsutgiftene som tilsvarende langtidskostnadene (se nedenfor hvordan langtidskostnader beregnes). I rapporten presenteres kostnader per korrigerede opphold og kostnader per korrigerede opphold justert for langtidskostnader. Disse to kostnadsbegrepene er egnet for å si noe om kostnadsutvikling over tid for enkeltsykehus, grupper av sykehus og for alle DRG-sykehusene. De to tilhørende indikatorene for relativt kostnadsnivå blir også presentert, først og fremst for at disse gir et bilde på hvordan kostnadsnivået på enkeltsykehus, eller grupper av sykehus, ligger i forhold til landsgjennomsnittet i det aktuelle året. Begge disse indikatorene vil være lik 1,0 for DRG-sykehusene samlet hvert år.

Relativt kostnadsnivå for sykehus A er altså beregnet som:

$$\text{RK I} = \frac{FU_A / X_A}{FU_T / X_T}$$

$$\text{RK II} = \frac{(FU_A - LK_A) / X_A}{(FU_T - LK_T) / X_T}$$

der

FU_A = Faktiske netto driftsutgifter ved sykehus A

X_A = Antall korrigerede opphold ved sykehus A

LK_A = Langtidskostnader ved sykehus A

FU_T = Faktiske netto driftsutgifter i sum for DRG-sykehusene

X_T = Antall korrigerede opphold i sum for DRG-sykehusene

LK_T = Langtidskostnader i sum for DRG-sykehusene

Sengedøgn:

Med sengedøgn menes det maksimale antall overnattinger som er mulig innenfor sykehusavdelingens planlagte drift. Ved beregning av antall sengedøgn skal det tas hensyn til redusert kapasitet i ferier, midlertidige stengninger av avdelinger/poster og redusert drift forårsaket av andre forhold i løpet av året.

Statlige sykehus:

Sykehus drevet av, eller etter direkte avtale med Staten.

Sykehuseier:

Hvilken fylkeskommune som står som eier av sykehuset, eller som sykehuset har inngått driftsavtale med. Også Staten kan i denne sammenheng regnes som sykehuseier.

Sykehusopphold:

Sykehusopphold er i SAMDATA definert som summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både ved innleggelse og på poliklinikkene).

Sykehus typer:

Gruppering av de somatiske sykehusene etter driftsform. Fra 1994 har vi tatt utgangspunkt i Stortingsmelding nr 9 (1974/75), "Sykehusutbygging med videre i et regionalisert helsevesen". Inndelingen gir mer homogene grupper med hensyn til driftsform og nivå i spesialiseringen, men vil få noe større variasjon i sengeantall. Det er imidlertid en viss sammenheng med sengeantall og spesialiseringsnivå. Vi tar utgangspunkt i stortingsmeldingens definisjon av fylkessykehus type I (sentralsykehus) og fylkessykehus type II (lokalsykehus). Med basis i definisjonene gitt i Stortingsmeldingen vil et fullstendig lokalsykehus og sentralsykehus ha følgende kliniske avdelinger:

Lokalsykehus:

- Kirurgisk avdeling
- Medisinsk avdeling
- Føde/gyn avdeling

Lokalsykehuset skal ha døgnkontinuerlig beredskap for akutte kirurgiske og medisinske tilstander og fødsler.

Sentralsykehus:

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| - Kirurgisk avdeling | - Øyeavdeling |
| - Medisinsk avdeling | - Barneavdeling |
| - Føde/gyn avdeling | - Nevrologisk avdeling |
| - Øre-nese-hals avdeling | - Sosialmedisinsk avdeling |

Grenspesialitetene vil ofte være knyttet til seksjoner/poster innenfor hovedspesialitetene. Sentralsykehuset skal ha døgnkontinuerlig beredskap for akutte kirurgiske og medisinske tilstander og fødsler.

Med basis i sykehusenes avdelingsstruktur har vi inndelt dem i følgende 6 grupper:

- *Regionsykehus:* Ullevål sykehus, Haukeland sykehus, Regionsykehuset i Trondheim, Regionsykehuset i Tromsø og Rikshospitalet.
- *Sentralsykehus:* Dette er sykehus som har alle spesialitetene skissert i stortingsmeldingen, og har en avdelingsstruktur som tilfredsstillende et fullstendig sentralsykehus. Det er imidlertid tatt med sykehus som mangler noen spesialiteter, men ikke har sykehus på samme eller høyere nivå i eget fylke
- *Fylkessykehus med sentralsykehusfunksjoner:* Gruppen består av fylkessykehus som har sentralsykehusavdelinger i tillegg til lokalsykehusstilbudet. Sykehusene i denne gruppen vil innenfor sitt tilknytningsfylke ha sykehus enten på et høyere nivå, i form av et regionsykehus eller et fullstendig sentralsykehus, eller de vil ha sykehus av samme type innen tilknytningsfylket.
- *Lokalsykehus:* Gruppen består av sykehus med fullstendig lokalsykehusstilbud, det vil si døgnkontinuerlig beredskap innenfor kirurgi, medisin og føde/gyn.
- *Fylkessykehus med redusert lokalsykehusstilbud:* Gruppen består av lokalsykehus som har redusert akuttberedskap og/eller at noen av avdelingene innen lokalsyke-

hustilbudet mangler. Sykehus med døgnkontinuerlig beredskap innen kirurgi og medisin, men som ikke har fødeavdeling, kommer inn under denne gruppen.

- *Somatiske spesialsykehus:* Gruppen består av ortopedisykehus, attførings- og opp-treningssykehus, revmatismesykehus og andre spesialsykehus. Dette er den minst homogene gruppen av sykehusene. Med unntak av Rikshospitalet, inngår alle de statlige sykehusene i denne gruppen. I tillegg kommer fylkeskommunale spesialsykehus.

Årsverk:

Sum antall heltidsansatte pluss antall deltidsansatte omregnet til heltidsansatte etter stillingsbrøk. Stillinger som utgjør mer enn 100 prosent stilling fast regnes som en heltidsstilling. Vi har tidligere benyttet en punktmåling ved utgangen av året, men har fra og med 1998 beregnet antall årsverk som gjennomsnittet av antall årsverk 31. desember to påfølgende år. Dette gir en tilnærming til antall utførte årsverk i løpet av året, men vi understreker at fast og tilfeldig overtid ikke er med i tellingen.

v1.5 Omfanget av opphold i kompliserte DRG-er

Fra 1999 ble det tatt i bruk en norsk versjon (NorskDRG) av det nordiske grupperingsprogrammet NordDRG. Denne bygger på grupperingslogikken fra HCFA-systemet, men har blitt tilpasset nordiske, og særlig norske, forhold. Samtidig ble det tatt i bruk nye diagnose- og prosedyrekodeverk, som ligger til grunn for gruppering av avdelingsopphold til DRG. Det har ikke blitt gjennomført endringer i forhold til kodeverk, grupperingsprogram eller DRG-er som skulle tilsi at 2000 ikke er sammenlignbar med 1999. I motsetning til tilsvarende avsnitt i fjorårets rapport, vil det derfor nå være mulig å se på endringer fra 1999 til 2000 uten å ta forbehold om at utenforliggende forhold kan ha betydning for endringstallene.

I DRG-systemet er det ca 140 par-DRG-er, hvor det skilles mellom kompliserende og ikke-kompliserende tilstander. For at et opphold skal grupperes i en DRG med kompliserende tilstander, må det kodes særskilte bidiagnoser eller prosedyrekoder. Når vi i dette avsnittet skal se på endringer i andelen opphold som havner i DRG-er hvor det skilles mellom kompliserende og ikke-kompliserende tilleggstilstander, vil vi for enkelhets skyld skille mellom begrepene komplisert DRG og ukomplisert DRG.

Kostnadsvektene er beregnet på grunnlag av den koding som eksisterte i 1996, men med enkelte justeringer for endringer som skjedde fra 1998 til 1999.⁵ I all vesentlig grad har de kompliserte DRG-ene høyere kostnadsvekter enn de tilhørende ukompliserte. Hvor store forskjeller det er i kostnadsvekter varierer mellom de ulike DRG-par og er i hovedsak basert på forskjeller i gjennomsnittlig liggetid for DRG-parene.

I tabell v 1.2 presenteres det på sykehusnivå omfanget av opphold i par-DRG-er og omfanget av par-DRG-opphold som har blitt gruppert i en komplisert DRG.

⁵ Se vedlegg v1.3 for en nærmere redegjørelse av hvilke justeringer som ble gjennomført.

Tabell v 1.2 Andel opphold i par-DRG-er og andelen av par-DRG-oppholdene som er gruppert i kompliserte DRG-er etter sykehus for 1999 og 2000. Både heldøgnsopphold og dagbehandlinger er inkludert. Kun DRG-sykehus.

| Sykehus | Andel opphold i par-DRG-er | | Andel opphold i kompliserte DRG-er av par-DRG-ene | |
|------------------------------|----------------------------|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Regionsykehus | | | | |
| Ullevål sykehus | 41,0 | 40,6 | 25,8 | 32,0 |
| Haukeland sykehus | 47,5 | 46,5 | 29,3 | 32,5 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 43,3 | 42,9 | 23,0 | 21,5 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 43,0 | 41,7 | 23,8 | 25,2 |
| Rikshospitalet | 43,1 | 44,7 | 21,5 | 23,2 |
| Sentralsykehus (SSH) | | | | |
| Sykehuset Østfold | 45,1 | 45,9 | 22,7 | 28,1 |
| SSH i Akershus | 51,8 | 48,8 | 28,4 | 32,9 |
| SSH i Hedmark | 45,3 | 43,6 | 21,4 | 28,8 |
| Oppland SSH | - | 47,1 | - | 26,1 |
| Buskerud SSH | 45,2 | 46,0 | 21,5 | 20,9 |
| Vestfold SSH | 43,8 | 38,2 | 34,2 | 31,2 |
| Telemark SSH | 42,6 | 40,8 | 26,7 | 39,2 |
| Aust-Agder SSH | 44,5 | 45,8 | 20,1 | 26,3 |
| Vest-Agder SSH | 45,4 | 45,9 | 15,6 | 19,2 |
| SSH i Rogaland | 47,9 | 47,0 | 18,4 | 20,4 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 45,2 | 43,4 | 22,8 | 31,7 |
| SSH i Møre og Romsdal | 41,6 | 39,4 | 27,6 | 33,0 |
| Nordland SSH | 43,2 | 41,8 | 20,8 | 24,7 |
| FSH m/ SSH-avdelinger | | | | |
| Bærum sykehus | 56,7 | 55,2 | 22,7 | 23,6 |
| Diakonhjemmets sykehus | 57,6 | 57,7 | 25,8 | 25,4 |
| Aker sykehus | 50,1 | 50,2 | 32,8 | 35,9 |
| Kongsvinger sjukehus | 46,4 | 45,8 | 20,7 | 20,5 |
| FSH i Haugesund | 46,1 | 45,4 | 16,8 | 19,9 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 53,4 | 54,0 | 26,8 | 30,2 |
| FSH i Molde | 42,0 | 41,8 | 28,7 | 30,0 |
| FSH i Kristiansund | 46,5 | 46,6 | 29,8 | 33,6 |
| Namdal sykehus | 37,5 | 41,0 | 20,7 | 20,4 |
| Innherred sykehus | 51,8 | 47,6 | 22,1 | 22,1 |
| Harstad sykehus | 46,7 | 43,0 | 21,2 | 23,5 |
| Kirkenes sykehus | 47,3 | 45,2 | 21,4 | 28,7 |
| Hammerfest sykehus | 53,3 | 52,8 | 24,4 | 28,4 |

| Sykehus | Andel opphold i par-DRG-er | | Andel opphold i kompliserte DRG-er av par-DRG-ene | |
|-------------------------------------|----------------------------|------|--|------|
| | 1999 | 2000 | 1999 | 2000 |
| Lokalsykehus (LSH) | | | | |
| Tynset sjukehus | 50,7 | 51,4 | 27,3 | 27,3 |
| Ringerike sykehus | 55,0 | 52,2 | 20,5 | 22,0 |
| Kongsberg sykehus | 52,2 | 50,9 | 21,9 | 21,6 |
| Lister sykehus | 50,5 | 51,6 | 12,0 | 15,9 |
| FSH på Voss | 53,5 | 52,9 | 22,8 | 26,8 |
| FSH på Stord | 49,8 | 49,7 | 21,2 | 23,5 |
| FSH i Odda | 50,5 | 49,7 | 29,2 | 28,3 |
| FSH på Nordfjordeid | 58,4 | 59,0 | 20,0 | 36,7 |
| FSH i Lærdal | 53,0 | 54,4 | 26,7 | 29,8 |
| FSH i Volda | 54,8 | 50,9 | 26,7 | 26,0 |
| Orkdal san.for. sjukehus | 52,2 | 53,0 | 24,2 | 24,2 |
| Rana sykehus | 47,1 | 46,9 | 17,9 | 33,8 |
| Vefsn sykehus | 49,2 | 43,9 | 23,9 | 31,4 |
| Narvik sykehus | 46,5 | 46,0 | 23,9 | 23,5 |
| Stokmarknes sykehus | 47,8 | 48,0 | 23,0 | 20,4 |
| Lofoten sykehus | 42,4 | 45,6 | 20,4 | 22,9 |
| Sandnessjøen sykehus | 41,8 | 40,5 | 20,1 | 29,6 |
| FSH m/ redusert LSH-tilbud | | | | |
| Stensby sykehus | 49,5 | 55,3 | 26,2 | 36,0 |
| Lovisenberg diakonale sykehus | 21,4 | 22,8 | 24,6 | 25,6 |
| Vestfold SSH Sandefjord/Larvik | - | 50,4 | - | 32,5 |
| Notodden sykehus | 51,0 | 52,6 | 28,7 | 31,1 |
| Rjukan sykehus | 42,3 | 41,9 | 20,1 | 25,5 |
| Kragerø kombinerte helseinstitusjon | 38,7 | 44,9 | 22,5 | 35,5 |
| Mandal sykehus | 44,4 | 40,5 | 13,1 | 12,9 |
| DRG-sykehusene samlet | 47,1 | 46,7 | 23,3 | 26,9 |

Registreringen av bidiagnoser og særskilte prosedyrekoder har variert mye mellom sykehus i de årene DRG-systemet har blitt benyttet. For de 55 sykehusene som er definert som DRG sykehus var det en svakt nedgang i andelen av oppholdene (heldøgn og dagbehandling) som ble gruppert i en par-DRG, fra 47,1 prosent i 1999 til 46,7 prosent i 2000. Endringen i denne prosentandelen varierer på sykehusnivå fra +/- 6 prosentpoeng. Men av de oppholdene som ble gruppert i par-DRG-ene, var det en økning i andelen av kompliserte DRG-er, fra 23,3 prosent til 26,9 prosent. De sykehusene med størst prosentpoengs økning i andelen kompliserte DRG-er, er Fylkessykehuset i Nordfjordeid, Rana sykehus, Telemark sentralsjukehus og Kragerø kombinerte helseinstitusjon. Med unntak av Telemark sentralsjukehus hadde disse sykehusene en lavere andel kompliserte DRG-er i 1999 enn gjennomsnittet for DRG-sykehusene.

Vedlegg 2

Recordbeskrivelse for innlagte pasienter og polikliniske konsultasjoner i somatiske sykehus (NPR-recorden).

Gjeldende fra 1. januar 1998

| Felt nr | Posisjon | Type | Lengde | Navn |
|---------|-----------|------|--------|---|
| 1 | 1 – 9 | N | 9 | Institusjonsnummer / organisasjonsnummer |
| 2 | 10 -14 | N | 5 | Avdelingsnummer |
| 3 | 15 | N | 1 | Omsorgsnivå |
| 4 | 16 – 26 | N | 11 | Pasientnummer |
| 5 | 27 – 30 | N | 4 | Kommunennummer |
| 6 | 31 – 32 | N | 2 | Bydelskode |
| 7 | 33 – 35 | A | 3 | Konvensjonspasient |
| 8 | 36 | N | 1 | Kjønn |
| 9 | 37 – 40 | N | 4 | Fødselsår |
| 10 | 41 – 42 | N | 2 | Alder i dager (under 4 måneder) |
| 11 | 43 – 44 | N | 2 | Oppholdstype (innlagte) |
| 12 | 45 – 46 | N | 2 | Innmåte (innlagte) |
| 13 | 47 – 48 | N | 2 | Konsultasjonstype (poliklinikk) |
| 14 | 49 - 50 | N | 2 | Ankomst fra (innlagte) |
| 15 | 51 - 52 | N | 2 | Henvist fra (poliklinikk) |
| 16 | 53 - 61 | N | 9 | Inst.nr ankomst/henvist fra annen helseinst. |
| 17 | 62 - 63 | N | 2 | Utskrevet til (innlagte) |
| 18 | 64 - 65 | N | 2 | Henvist til (poliklinikk) |
| 19 | 66 - 74 | N | 9 | Inst.nr utskrevet/henvist til annen helseinst. |
| 20 | 75 - 82 | N | 8 | Dato meldt utskrivningsklar (innlagte) (ååååmmdd) |
| 21 | 83 - 86 | N | 4 | Innskrivingsklokkeslett (innlagte) (ttmm) |
| 22 | 87 - 94 | N | 8 | Innskrivingsdato/konsultasjonsdato (ååååmmdd) |
| 23 | 95 - 98 | N | 4 | Utskrivningsklokkeslett (innlagte) (ttmm) |
| 24 | 99 - 106 | N | 8 | Utskrivingsdato (innlagte) (ååååmmdd) |
| 25 | 107 - 110 | N | 4 | Liggedager (innlagte) |
| 26 | 111 | N | 1 | Pasient stått på venteliste |
| 27 | 112 | N | 1 | Ventetidsgaranti |
| 28 | 113 - 120 | N | 8 | Ansiennitets-/henvisningsdato til sykeh. (ååååmmdd) |

| Felt nr | Posisjon | Type | Lengde | Navn |
|---------|-----------|------|--------|--|
| 29 | 121 - 128 | N | 8 | Vurderingsdato for henvisning (ååååmmdd) |
| 30 | 129 - 130 | N | 2 | Kontakttype skade |
| 31 | 131 | N | 1 | Kontaktårsak skade – kan ivaretas av ICD10 diagn.koding |
| 32 | 132 | A | 1 | Skadested – kan ivaretas av ICD10 diagnosekoding |
| 33 | 133 | A | 1 | Aktivitet ved skade – kan ivaretas av ICD10 diagn.koding |
| 34 | 134 - 137 | N | 4 | Kommunennummer for skadested |
| 35 | 138 - 142 | A | 5 | Hoveddiagnose |
| 36 | 143 - 147 | A | 5 | Bidiagnose 1 |
| 37 | 148 - 152 | A | 5 | Bidiagnose 2 |
| 38 | 153 - 157 | A | 5 | Bidiagnose 3 |
| 39 | 158 - 162 | A | 5 | Bidiagnose 4 |
| 40 | 163 - 167 | A | 5 | Bidiagnose 5 |
| 41 | 168 - 172 | A | 5 | Bidiagnose 6 |
| 42 | 173 - 177 | A | 5 | Bidiagnose 7 |
| 43 | 178 - 185 | N | 8 | Første prosedyredato (kirurgi) (ååååmmdd) |
| 44 | 186 | A | 1 | Prefiks 1 |
| 45 | 187 - 191 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 1 |
| 46 | 192 | A | 1 | Prefiks 2 |
| 47 | 193 - 197 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 2 |
| 48 | 198 | A | 1 | Prefiks 3 |
| 49 | 199 - 203 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 3 |
| 50 | 204 | A | 1 | Prefiks 4 |
| 51 | 205 - 209 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 4 |
| 52 | 210 | A | 1 | Prefiks 5 |
| 53 | 211 - 215 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 5/Egenandeltakst |
| 54 | 216 | A | 1 | Prefiks 6 |
| 55 | 217 - 221 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 6/Undersøkelsetakst |
| 56 | 222 | A | 1 | Prefiks 7 |
| 57 | 223 - 227 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 7/Tilleggstakst 1 |
| 58 | 228 | A | 1 | Prefiks 8 |
| 59 | 229 - 233 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 8/Tilleggstakst 2 |
| 60 | 234 | A | 1 | Prefiks 9 |
| 61 | 235 - 239 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 9/Tilleggstakst 3 |
| 62 | 240 | A | 1 | Prefiks 10 |
| 63 | 241 - 245 | A | 5 | Tiltaks-/prosedyrekode 10/Tilleggstakst 4 |
| 64 | 246 - 253 | N | 8 | Uttaksdato (ååååmmdd) |

N = Numerisk felt (høyrejustert)

A = Alfnumerisk felt (venstrejustert)

Nærmere forklaring på recordbeskrivelsen kan du finne på NPRs sider på Internett:
http://www.npr.no/info/NPR_recordbeskrivelse_www.html

Vedlegg 3

Bostedsområder i Norge – kommuner og sykehus 2000

Fra og med SAMDATA Sykehus for 1995 ble benevnelsen "bostedsområde" innført som en erstatning for det tidligere brukte "lokalsykehusområde". Dette på bakgrunn av endringer i funksjonsfordelingen mellom sykehusene i mange fylker, noe som medfører at variasjoner i forbruksnivå i mindre grad kan forklares med aktiviteten ved lokalsykehuset.

Oversikten nedenfor viser norske kommuner gruppert sammen i bostedsområder og angir somatiske sykehus beliggende i det enkelte område. Sykehusene er plassert i forhold til den kommune de er lokalisert i. Vi arbeider kontinuerlig for å operere med hensiktsmessige bostedsområder.

Oversikt over de statlige og private sykehus er samlet til slutt i vedlegget.

Befolkningstall er angitt i parentes under hvert bostedsområde.

| Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus | |
|---------|---------------|---------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| 0101 | Halden | 1 | Halden (28 552) | Sykehuset Østfold Halden | |
| 0118 | Aremark | | | | |
| 0105 | Sarpsborg | 2 | Sarpsborg (55 151) | Sykehuset Østfold Sarpsborg | |
| 0128 | Rakkestad | | | | |
| 0106 | Fredrikstad | 3 | Fredrikstad (71 647) | 1873873 | Sykehuset Østfold Fredrikstad |
| 0111 | Hvaler | | | | |
| 0104 | Moss | 4 | Moss (50 996) | Sykehuset Østfold Moss | |
| 0135 | Råde | | | | |
| 0136 | Rygge | | | | |
| 0137 | Våler | | | | |
| 0119 | Marker | 5 | Indre Østfold (44 686) | Sykehuset Østfold Askim | |
| 0121 | Rømskog | | | | |
| 0122 | Trøgstad | | | | |
| 0123 | Spydeberg | | | | |
| 0124 | Askim | | | | |
| 0125 | Eidsberg | | | | |
| 0127 | Skiptvet | | | | |
| 0138 | Hobøl | | | | |
| 0211 | Vestby | 6 | Ski-Drøbak (112 106) | 4181042 | Ski sykehus |
| 0213 | Ski | | | | |
| 0214 | Ås | | | 1862774 | Sunnaas sykehus |
| 0215 | Frogn | | | | |
| 0216 | Nesodden | | | | |
| 0217 | Oppegård | | | | |
| 0229 | Enebakk | | | | |
| 0219 | Bærum | 7 | Bærum (151 001) | 1873628 | Bærum sykehus |
| 0220 | Asker | | | 1873601 | Martina Hansens hospital |
| 0221 | Aursk.-Høland | 8 | Lørenskog- Lillestrøm (141 402) | 1873636 Sentralsykehuset i Akershus | |
| 0226 | Sørum | | | | |
| 0227 | Fet | | | | |
| 0228 | Rælingen | | | | |
| 0230 | Lørenskog | | | | |
| 0231 | Skedsmo | | | | |
| 0233 | Nittedal | | | | |
| 0234 | Gjerdrum | | | | |
| 0235 | Ullensaker | 9 | Øvre Romerike (67 479) | 1873342 Stensby sykehus | |
| 0236 | Nes | | | | |
| 0237 | Eidsvoll | | | | |
| 0238 | Nannestad | | | | |
| 0239 | Hurdal | | | | |
| 0301 | Oslo | 10 | Oslo (508 726) | 1877631 | Ullevål sykehus |
| | | | | 1877801 | Aker sykehus |
| | | | | 6576338 | Lovisenberg diakonale sykehus |
| | | | | 1877879 | Diakonhjemmets sykehus |
| 0402 | Kongsvinger | 11 | Kongsvinger (49 909) | 1862235 Kongsvinger sjukehus | |
| 0418 | Nord-Odal | | | | |
| 0419 | Sør-Odal | | | | |
| 0420 | Eidskog | | | | |
| 0423 | Grue | | | | |
| 0425 | Åsnes | | | | |

| | Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus |
|------|---------------|----|----------------------------|---------|--|
| 0403 | Hamar | 13 | Elverum-Hamar (119 185) | 1862251 | Hedmark sentralsjukehus |
| 0412 | Ringsaker | | | | |
| 0415 | Løten | | | | |
| 0417 | Stange | | | | |
| 0426 | Våler | | | | |
| 0427 | Elverum | | | | |
| 0428 | Trysil | | | | |
| 0429 | Åmot | | | | |
| 0434 | Engerdal | | | | |
| 0430 | Stor-Elvdal | 14 | Tynset (18 905) | 1862227 | Tynset sjukehus |
| 0432 | Rendalen | | | | |
| 0436 | Tolga | | | | |
| 0437 | Tynset | | | | |
| 0438 | Alvdal | | | | |
| 0439 | Folldal | | | | |
| 0441 | Os | | | | |
| 0501 | Lillehammer | 15 | Lillehammer (70 070) | 1861409 | Oppland sentralsykehus avd. Lillehammer |
| | | | | 1875884 | |
| 0511 | Dovre | | | | |
| 0512 | Lesja | | | | |
| 0513 | Skjåk | | | | |
| 0514 | Lom | | | | |
| 0515 | Vågå | | | | |
| 0516 | Nord-Fron | | | | |
| 0517 | Sel | | | | |
| 0519 | Sør-Fron | | | | |
| 0520 | Ringebu | | | | |
| 0521 | Øyer | | | | |
| 0522 | Gausdal | | | 1874845 | Granheim lungesenter |
| 0502 | Gjøvik | | | 16 | Gjøvik (107 284) |
| 0528 | Østre Toten | | | | |
| 0529 | Vestre Toten | | | | |
| 0533 | Lunner | | | | |
| 0534 | Gran | | | | |
| 0536 | Søndre Land | | | | |
| 0538 | Nordre Land | | | | |
| 0540 | Sør-Aurdal | | | | |
| 0541 | Etnedal | | | | |
| 0542 | Nord-Aurdal | | | | |
| 0543 | Vestre Slidre | | | | |
| 0544 | Øystre Slidre | | | | |
| 0545 | Vang | | | | |
| 0532 | Jevnaker | 17 | Ringerike (61 848) | 1875957 | Ringerike sykehus |
| 0605 | Ringerike | | | | |
| 0612 | Hole | | | | |
| 0615 | Flå | | | | |
| 0616 | Nes | | | | |
| 0617 | Gol | | | | |
| 0618 | Hemsedal | | | | |
| 0619 | Ål | | | | |
| 0620 | Hol | | | | |
| 0622 | Krødsherad | | | | |

| Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus | | | | | |
|---------|---------------|---------------|------------------------------|---------|---|---------|------------------------|---------|--|
| 0602 | Drammen | 18 | Drammen (135 025) | 1875973 | Buskerud sentralsykehus | | | | |
| 0623 | Modum | | | | | | | | |
| 0625 | Nedre Eiker | | | | | | | | |
| 0626 | Lier | | | | | | | | |
| 0627 | Røyken | | | | | | | | |
| 0628 | Hurum | | | | | | | | |
| 0604 | Kongsberg | 19 | Kongsberg (48 025) | 1876007 | Kongsberg sykehus | | | | |
| 0621 | Sigdal | | | | | | | | |
| 0624 | Øvre Eiker | | | | | | | | |
| 0631 | Flesberg | | | | | | | | |
| 0632 | Rollag | | | | | | | | |
| 0633 | Nore og Uvdal | | | | | | | | |
| 0701 | Borre | 20 | Horten (37 943) | | Vestfold sentralsykehus Avd. Horten sykehus | | | | |
| 0711 | Svelvik | | | | | | | | |
| 0713 | Sande | | | | | | | | |
| 0702 | Holmestrand | 21 | Tønsberg (94 182) | 1878077 | Vestfold sentralsykehus (inkl St Olavs Klinik) | | | | |
| 0704 | Tønsberg | | | | | | | | |
| 0714 | Hof | | | | | | | | |
| 0716 | Våle | | | | | | | | |
| 0718 | Ramnes | | | | | | | | |
| 0719 | Andebu | | | | | | | | |
| 0720 | Stokke | | | | | | | | |
| 0722 | Nøtterøy | | | | | | | | |
| 0723 | Tjøme | | | | | | | | |
| 0706 | Sandefjord | | | | | 22 | Sandefjord (39 813) | 1878000 | Vestfold sentralsykehus Sandefjord/Larvik |
| 0709 | Larvik | 23 | Larvik (43 092) | 1878000 | Vestfold sentralsykehus Sandefjord/Larvik | | | | |
| 0728 | Lardal | | | 1889621 | Kysthospitalet ved Stavern | | | | |
| 0805 | Porsgrunn | 24 | Porsgrunn-Skien (117 059) | 1878956 | Telemark sentralsjukehus | | | | |
| 0806 | Skien | | | | | 1878239 | Betanien hospital | | |
| 0811 | Siljan | | | 1878301 | Kragerø kombinerte helseinstitusjon | | | | |
| 0814 | Bamble | | | | | | | | |
| 0815 | Kragerø | | | | | | | | |
| 0817 | Drangedal | | | | | | | | |
| 0830 | Nissedal | | | | | | | | |
| 0831 | Fyresdal | | | | | | | | |
| 0807 | Notodden | 25 | Notodden (35 657) | 1878247 | Notodden sykehus | | | | |
| 0819 | Nome | | | | | | | | |
| 0821 | Bø | | | | | | | | |
| 0822 | Sauherad | | | | | | | | |
| 0827 | Hjartdal | | | | | | | | |
| 0828 | Seljord | | | | | | | | |
| 0829 | Kvitseid | | | | | | | | |
| 0826 | Tinn | | | | | 26 | Rjukan (12 879) | 1878298 | Rjukan sykehus |
| 0833 | Tokke | | | | | | | | |
| 0834 | Vinje | | | | | | | | |

| | Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus |
|------|--------------|----|-----------------------------|-------------------------------|--|
| 0901 | Risør | 27 | Aust-Agder (102 714) | 1880896 | Aust-Agder sentralsjukehus |
| 0904 | Grimstad | | | | |
| 0906 | Arendal | | | | |
| 0911 | Gjerstad | | | | |
| 0912 | Vegårshei | | | | |
| 0914 | Tvedestrand | | | | |
| 0919 | Froland | | | | |
| 0926 | Lillesand | | | | |
| 0928 | Birkenes | | | | |
| 0929 | Åmli | | | | |
| 0935 | Iveland | | | | |
| 0937 | Evje/Hornnes | | | | |
| 0938 | Bygland | | | | |
| 0940 | Valle | | | | |
| 0941 | Bykle | | | | |
| 1001 | Kristiansand | 28 | Vest-Agder Øst (122 331) | 1881469 1881256 1881280 | Vest-Agder sentralsykehus Kongsgård sykehus Mandal sykehus |
| 1002 | Mandal | | | | |
| 1014 | Vennesla | | | | |
| 1017 | Sogndalen | | | | |
| 1018 | Søgne | | | | |
| 1021 | Marnardal | | | | |
| 1026 | Åseral | | | | |
| 1027 | Audnedal | | | | |
| 1029 | Lindesnes | | | | |
| 1003 | Farsund | | | | |
| 1004 | Flekkefjord | | | | |
| 1032 | Lyngdal | | | | |
| 1034 | Hægebostad | | | | |
| 1037 | Kvinesdal | | | | |
| 1046 | Sirdal | | | | |
| 1111 | Sokndal | | | | |
| 1112 | Lund | | | | |
| 1101 | Eigersund | 33 | Stavanger (277 175) | 1882473 | Sentralsjukehuset i Rogaland |
| 1102 | Sandnes | | | | |
| 1103 | Stavanger | | | | |
| 1114 | Bjerkreim | | | | |
| 1119 | Hå | | | | |
| 1120 | Klepp | | | | |
| 1121 | Time | | | | |
| 1122 | Gjesdal | | | | |
| 1124 | Sola | | | | |
| 1127 | Randaberg | | | | |
| 1129 | Forsand | | | | |
| 1130 | Strand | | | | |
| 1133 | Hjelmeland | | | | |
| 1141 | Finnøy | | | | |
| 1142 | Rennesøy | | | | |
| 1144 | Kvitøy | | | | |

| Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus | |
|---------|------------|---------------|------------------------|-------------------------------|---|
| 1106 | Haugesund | 34 | Haugesund (103 509) | 1882198 1882066 | Fylkessjukehuset i Haugesund Haugesund san.for revmatismesykehus |
| 1134 | Suldal | | | | |
| 1135 | Sauda | | | | |
| 1145 | Bokn | | | | |
| 1146 | Tysvær | | | | |
| 1149 | Karmøy | | | | |
| 1151 | Utsira | | | | |
| 1154 | Vindafjord | | | | |
| 1211 | Etne | | | | |
| 1214 | Ølen | | | | |
| 1216 | Sveio | | | | |
| 1219 | Bømlo | 36 | Stord (46 208) | 1882708 | Fylkessjukehuset på Stord |
| 1221 | Stord | | | | |
| 1222 | Fitjar | | | | |
| 1223 | Tysnes | | | | |
| 1224 | Kvinnherad | | | | |
| 1227 | Jondal | 37 | Odda (13 383) | 1882716 | Fylkessjukehuset i Odda |
| 1228 | Odda | | | | |
| 1231 | Ullensvang | | | | |
| 1232 | Eidfjord | | | | |
| 1201 | Bergen | 38 | Bergen (337 594) | 1883712 1883682 1882562 | Haukeland sykehus Diakonissehjemmets sykehus Haraldsplass Kysthospitalet i Hagevik |
| 1241 | Fusa | | | | |
| 1242 | Samnanger | | | | |
| 1243 | Os | | | | |
| 1244 | Austevoll | | | | |
| 1245 | Sund | | | | |
| 1246 | Fjell | | | | |
| 1247 | Askøy | | | | |
| 1253 | Osterøy | | | | |
| 1256 | Meland | | | | |
| 1259 | Øygarden | | | | |
| 1260 | Radøy | | | | |
| 1263 | Lindås | | | | |
| 1264 | Austrheim | | | | |
| 1265 | Fedje | | | | |
| 1266 | Masfjorden | | | | |
| 1233 | Ulvik | 39 | Voss (29 200) | 1882694 | Fylkessjukehuset på Voss |
| 1234 | Granvin | | | | |
| 1235 | Voss | | | | |
| 1238 | Kvam | | | | |
| 1251 | Vaksdal | | | | |
| 1252 | Modalen | | | | |
| 1419 | Leikanger | 40 | Indre Sogn (23 577) | 1884379 | Fylkessjukehuset i Lærdal |
| 1420 | Sogndal | | | | |
| 1421 | Aurland | | | | |
| 1422 | Lærdal | | | | |
| 1424 | Årdal | | | | |
| 1426 | Luster | | | | |

| | Kommune | Bostedsområde | Sykehus |
|------|------------|-------------------------------|---|
| 1401 | Flora | 41 Florø-Førde (60 740) | 4319397 Sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane |
| 1411 | Gulen | | |
| 1412 | Solund | | |
| 1413 | Hyllestad | | |
| 1416 | Høyanger | | |
| 1417 | Vik | | |
| 1418 | Balestrand | | |
| 1428 | Askvoll | | |
| 1429 | Fjaler | | |
| 1430 | Gaular | | |
| 1431 | Jølster | | |
| 1432 | Førde | | |
| 1433 | Naustdal | | |
| 1438 | Bremanger | | |
| 1445 | Gløppen | | |
| 1439 | Vågsøy | 43 Nordfjord (23 273) | 1884352 Fylkessjukehuset på Nordfjordeid |
| 1441 | Selje | | |
| 1443 | Eid | | |
| 1444 | Hornindal | | |
| 1449 | Stryn | | |
| 1511 | Vanylven | 44 Volda-Ørsta (40 125) | 1870335 Fylkessjukehuset i Volda |
| 1514 | Sande | | |
| 1515 | Herøy | | |
| 1516 | Ulstein | | |
| 1519 | Volda | | |
| 1520 | Ørsta | | |
| 1504 | Ålesund | 45 Ålesund (86 907) | 1870378 Sentralsjukehuset i Møre og Romsdal |
| 1517 | Hareid | | |
| 1523 | Ørskog | | |
| 1524 | Norddal | | |
| 1525 | Stranda | | |
| 1526 | Stordal | | |
| 1528 | Sykkylven | | |
| 1529 | Skodje | | |
| 1531 | Sula | | |
| 1532 | Giske | | |
| 1534 | Haram | | |
| 1502 | Molde | 46 Molde (69 548) | 1870327 Fylkessjukehuset i Molde |
| 1535 | Vestnes | | |
| 1539 | Rauma | | |
| 1543 | Neset | | |
| 1545 | Midsund | | |
| 1546 | Sandøy | | |
| 1547 | Aukra | | |
| 1548 | Fræna | | |
| 1551 | Eide | | |
| 1557 | Gjemnes | | |
| 1563 | Sunndal | | |

| Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus | |
|---------|----------------|---------------|--------------------------|---------|--------------------------------------|
| 1503 | Kristiansund | 47 | Kristiansund (45 111) | 1870408 | Fylkessjukehuset i Kristiansund |
| 1554 | Averøy | | | | |
| 1556 | Frei | | | | |
| 1560 | Tingvoll | | | | |
| 1566 | Surnadal | | | | |
| 1569 | Aure | | | | |
| 1571 | Halsa | | | | |
| 1572 | Tustna | | | | |
| 1573 | Smøla | | | | |
| 1567 | Rindal | 48 | Orkdal (46 800) | 1871005 | Orkdal sanitetsforenings sjukehus |
| 1612 | Hemne | | | | |
| 1613 | Snillfjord | | | | |
| 1617 | Hitra | | | | |
| 1620 | Frøya | | | | |
| 1622 | Agdenes | | | | |
| 1634 | Oppdal | | | | |
| 1635 | Rennebu | | | | |
| 1636 | Meldal | | | | |
| 1638 | Orkdal | | | | |
| 1657 | Skaun | 49 | Trondheim (219 008) | 1871536 | Regionsykehuset i Trondheim |
| 1601 | Trondheim | | | | |
| 1621 | Ørland | | | | |
| 1624 | Rissa | | | | |
| 1627 | Bjugn | | | | |
| 1630 | Åfjord | | | | |
| 1632 | Roan | | | | |
| 1640 | Røros | | | | |
| 1644 | Holtålen | | | | |
| 1648 | Midtre Gauldal | | | | |
| 1653 | Melhus | | | | |
| 1662 | Klæbu | | | | |
| 1663 | Malvik | | | | |
| 1664 | Selbu | | | | |
| 1665 | Tydal | | | | |
| 1702 | Steinkjer | 50 | Innherred (87 743) | 1873113 | Innherred sykehus |
| 1711 | Meråker | | | | |
| 1714 | Stjørdal | | | | |
| 1717 | Frosta | | | | |
| 1718 | Leksvik | | | | |
| 1719 | Levanger | | | | |
| 1721 | Verdal | | | | |
| 1723 | Mosvik | | | | |
| 1729 | Inderøy | | | | |
| 1736 | Snåsa | | | | |

| | Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus |
|------|--------------|----|--------------------------|---------|-------------------------|
| 1633 | Osen | 51 | Namdal (42 605) | 1873105 | Namdal sykehus |
| 1703 | Namsos | | | | |
| 1724 | Verran | | | | |
| 1725 | Namdalseid | | | | |
| 1738 | Lierne | | | | |
| 1739 | Røyrvik | | | | |
| 1740 | Namsskogan | | | | |
| 1742 | Grong | | | | |
| 1743 | Høylandet | | | | |
| 1744 | Overhalla | | | | |
| 1748 | Fosnes | | | | |
| 1749 | Flatanger | | | | |
| 1750 | Vikna | | | | |
| 1751 | Nærøy | | | | |
| 1755 | Leka | | | | |
| 1811 | Bindal | | | | |
| 1812 | Sømna | 52 | Sandnessjøen (27 228) | 1879863 | Sandnessjøen sykehus |
| 1813 | Brønnøy | | | | |
| 1815 | Vega | | | | |
| 1816 | Vevelstad | | | | |
| 1818 | Herøy | | | | |
| 1820 | Alstadhaug | | | | |
| 1822 | Leirfjord | | | | |
| 1827 | Dønna | | | | |
| 1834 | Lurøy | | | | |
| 1835 | Træna | | | | |
| 1824 | Vefsn | 53 | Mosjøen (18 274) | 1879731 | Vefsn sykehus |
| 1825 | Grane | | | | |
| 1826 | Hattfjelldal | | | | |
| 1828 | Nesna | 54 | Rana (31 854) | 1879707 | Rana sykehus |
| 1832 | Hemnes | | | | |
| 1833 | Rana | | | | |
| 1836 | Rødøy | | | | |
| 1804 | Bodø | 55 | Bodø (74 229) | 1879820 | Nordland sentralsykehus |
| 1837 | Meløy | | | | |
| 1838 | Gildeskål | | | | |
| 1839 | Beiarn | | | | |
| 1840 | Saltdal | | | | |
| 1841 | Fauske | | | | |
| 1842 | Skjerstad | | | | |
| 1845 | Sørfold | | | | |
| 1848 | Steigen | | | | |
| 1856 | Røst | | | | |
| 1857 | Værøy | | | | |
| 1805 | Narvik | 56 | Ofoten (31 734) | 1879782 | Narvik sykehus |
| 1849 | Hamarøy | | | | |
| 1850 | Tysfjord | | | | |
| 1853 | Evenes | | | | |
| 1854 | Ballangen | | | | |
| 1919 | Gratangen | | | | |
| 1920 | Lavangen | | | | |
| 1923 | Salangen | | | | |

| Kommune | | Bostedsområde | | Sykehus | |
|---------|--------------|---------------|--------------------------|---------|--------------------------|
| 1866 | Hadsel | 57 | Vesterålen (31 099) | 1879839 | Stokmarknes sykehus |
| 1867 | Bø | | | | |
| 1868 | Øksnes | | | | |
| 1870 | Sortland | | | | |
| 1871 | Andøy | | | | |
| 1859 | Flakstad | 58 | Lofoten (22 799) | 1879847 | Lofoten sykehus |
| 1860 | Vestvågøy | | | | |
| 1865 | Vågan | | | | |
| 1874 | Moskenes | | | | |
| 1851 | Lødingen | 59 | Harstad (40 780) | 1872427 | Harstad sykehus |
| 1852 | Tjeldsund | | | | |
| 1901 | Harstad | | | | |
| 1911 | Kvæfjord | | | | |
| 1913 | Skånland | | | | |
| 1915 | Bjarkøy | | | | |
| 1917 | Ibestad | | | | |
| 1926 | Dyrøy | | | | |
| 1927 | Tranøy | | | | |
| 1928 | Torsken | | | | |
| 1929 | Berg | | | | |
| 1902 | Tromsø | 60 | Tromsø (110 164) | 1872524 | Regionsykehuset i Tromsø |
| 1922 | Bardu | | | | |
| 1924 | Målselv | | | | |
| 1925 | Sørreisa | | | | |
| 1931 | Lenvik | | | | |
| 1933 | Balsfjord | | | | |
| 1936 | Karlsøy | | | | |
| 1938 | Lyngen | | | | |
| 1939 | Storfjord | | | | |
| 1940 | Kåfjord | | | | |
| 1941 | Skjervøy | | | | |
| 1942 | Nordreisa | | | | |
| 1943 | Kvænangen | | | | |
| 2004 | Hammerfest | | | | |
| 2011 | Kautokeino | | | | |
| 2012 | Alta | | | | |
| 2014 | Loppa | | | | |
| 2015 | Hasvik | | | | |
| 2017 | Kvalsund | | | | |
| 2018 | Måsøy | | | | |
| 2019 | Nordkapp | | | | |
| 2020 | Porsanger | | | | |
| 2021 | Karasjok | | | | |
| 2022 | Lebesby | | | | |
| 2002 | Vardø | 62 | Øst-Finnmark (27 298) | 1880268 | Kirkenes sykehus |
| 2003 | Vadsø | | | | |
| 2023 | Gamvik | | | | |
| 2024 | Berlevåg | | | | |
| 2025 | Tana | | | | |
| 2027 | Nesseby | | | | |
| 2028 | Båtsfjord | | | | |
| 2030 | Sør-Varanger | | | | |

Statlige og private sykehus

| | | |
|--|--|---|
| | | 1873598 Statens senter for epilepsi |
| | | 1875914 Geilomo barnesykehus |
| | | 1876961 Radiumhospitalet |
| | | 1877577 Rikshospitalet |
| | | 6645429 Hjertesenteret i Oslo |
| | | 6946941 Feiringklinikken |
| | | 1873555 Glittreklinikken |
| | | 1223115 Voksentoppen senter for astma og allergi |
| | | 1891855 Røde Kors Klinikk |
| | | 5664942 Volvat Medisinske Senter |

Vedlegg 4

Folketallet i fylkene 1. januar 2001

| Fylke | Folketall |
|------------------|-----------|
| Østfold | 251 032 |
| Akershus | 471 988 |
| Oslo | 508 726 |
| Hedmark | 187 999 |
| Oppland | 183 419 |
| Buskerud | 238 833 |
| Vestfold | 215 030 |
| Telemark | 165 595 |
| Aust-Agder | 102 714 |
| Vest-Agder | 156 878 |
| Rogaland | 375 225 |
| Hordaland | 438 312 |
| Sogn og Fjordane | 107 590 |
| Møre og Romsdal | 243 810 |
| Sør-Trøndelag | 264 865 |
| Nord-Trøndelag | 127 261 |
| Nordland | 238 295 |
| Troms | 151 777 |
| Finmark | 74 087 |
| Totalt | 4 503 436 |

Vedlegg 5

Kjønns- og aldersstandardisering

Ved beskrivelse av befolkningens bruk av sykehustjenester relateres innleggelsene til befolkningen ved å benytte rater (oftest per 1000 innbyggere). *Raten* er antall innleggelsesdividert med det korresponderende antall innbyggere i den populasjon pasientene kommer fra (fylke, kommune eller bostedsområde).

Bruken av sykehustjenestene varierer med kjønn og alder. Når en f.eks. studerer antallet heldøgnsinnleggelses i et område er det vanlig å ta hensyn til befolknings sammensetningen. En slik kjønns- og aldersstandardisering blir her foretatt ved en femdeling av aldersgruppene for begge kjønn. Vi beregner først rater for hver kjønns- og aldersgruppe (i) i hvert område (K). Denne raten blir deretter vektet med den andel av befolkningen denne gruppen utgjør i landet som helhet. Til slutt summeres alle kjønns- og aldersgrupper.

Vi gjør oppmerksom på at den kjønns- og aldersstandardiseringen som er benyttet i årets rapport ikke tilsvarer den forventede raten som tidligere er benyttet i SAMDATA-rapportene før 1999. I motsetning til det tidligere benyttede *indirekte* standardiseringen (forventet antall sykehusopphold og indeks mellom forventet og faktisk antall sykehusopphold) blir kjønns- og aldersstandardiseringen nå foretatt direkte.

Kjønns- og aldersstandardiseringen av ratene beregnes ved:

La S_{iK} = Antall sykehusinnleggelses (evt. dagopphold eller polikl. konsultasjoner) i kjønns- og aldersgruppe i; $i=1,2,\dots,10$, for område K

N_{iK} = Antall innbyggere i kjønns- og aldersgruppe i; $i=1,2,\dots,10$, for område K

N_i = Antall innbyggere i kjønns- og aldersgruppe i for hele Norge, $i; i=1,2,\dots,10$

N = Antall innbyggere i Norge totalt

SR_K = Kjønns- og aldersstandardisert rate i for område K

Da er den standardiserte raten per 1000 innbygger for område K lik

$$SR_K = \sum_{i=1}^{10} \left[\left(\frac{S_{iK}}{N_{iK}} \right) \left(\frac{N_i}{N} \right) \right] 1000$$

For både menn og kvinner skilles det mellom aldersgruppene 0-15 år, 16-49 år, 50-66 år, 67-79 år og 80 år eller mer.

Tabell v 5.1 Heldøgnsinnleggelser, dagbehandlinger, og polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere etter kjønn og alder. Pasienter bosatt i Norge. 2000.

| Aldersgruppe | Gruppenes prosentandel av befolkningen | | Rate heldøgnsinnleggelser ¹⁾ | | Rate dagbehandling ²⁾ | | Rate polikliniske konsultasjoner | |
|---------------|--|-------------|---|------------|----------------------------------|-----------|----------------------------------|------------|
| | Menn | Kvinner | Menn | Kvinner | Menn | Kvinner | Menn | Kvinner |
| 0-15 år | 10,9 | 10,3 | 90 | 74 | 27 | 20 | 436 | 365 |
| 16-49 år | 24,0 | 23,1 | 73 | 148 | 31 | 57 | 427 | 700 |
| 50-66 år | 9,0 | 9,0 | 174 | 159 | 93 | 93 | 767 | 839 |
| 67-79 år | 4,1 | 5,1 | 397 | 307 | 208 | 147 | 1 234 | 1 099 |
| 80 år og over | 1,5 | 2,9 | 596 | 461 | 192 | 133 | 1 180 | 984 |
| Totalt | 49,5 | 50,5 | 138 | 169 | 61 | 69 | 580 | 713 |

¹⁾ Heldøgnsopphold totalt (inklusive opphold for fødsler, dialysebehandlinger, rehabilitering, kjemoterapi).

²⁾ Dagbehandlinger totalt (inklusive opphold for fødsler, dialysebehandlinger, rehabilitering, kjemoterapi). Gjelder både innlagte pasienter (innlagte for dagopphold med 0 liggedager) og dagmedisin og dagkirurgi ved poliklinikkene.

Vedlegg 6

Uttak fra datagrunnlag om innleggelse og poliklinikk

Tabell v 6.1 Innrapporterte avdelings-/postopphold på rådatafil og uttak av antall avdelingsopphold. Pasientdata innlagte 2000.

| Sykehuseier/sykehus | Rådata Avd/post opphold | Følgende avdelingsopphold er tatt ut | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------|-----------|-------|
| | | Avd. opph psyk avd | Død ved ankomst | Ledsagere | Annet |
| Østfold | | | | | |
| Sykehuset Østfold | 45 528 | | 2 | 11 | |
| Akershus | | | | | |
| Bærum sykehus | 16 202 | | | 325 | 111 |
| Martina Hansens hospital | 2 208 | | | 59 | |
| SSH i Akershus | 35297 | 1 085 | | 99 | 495 |
| Ski sykehus | 1 819 | | | | |
| Stensby sykehus | 2 983 | | | | |
| Oslo | | | | | |
| Aker sykehus | 31 264 | | | 60 | |
| Diakonhjemmets sykehus | 7 521 | | | | 3 |
| Lovisenberg diakonale sykehus | 11 184 | | | 132 | |
| Sunnaas sykehus | 1 650 | | | | 1 |
| Ullevål sykehus | 110 163 | | | 103 | 2 |
| Hedmark | | | | | |
| Kongsvinger sjukehus | 6 955 | | | 3 | 5 |
| SSH i Hedmark | 22 571 | | | 5 | 672 |
| Tynset sjukehus | 2 434 | | | | 1 |
| Oppland | | | | | |
| Oppland SSH | 35 221 | 10 193 | 1 | 152 | |
| Lillehammer san.for rev.sh | 1039 | | | | |
| Granheim lungesenter | 501 | | | 1 | |
| Buskerud | | | | | |
| Buskerud SSH | 27 916 | 2 191 | | 12 | |
| Kongsberg sykehus | 6 019 | | | 139 | 11 |
| Ringerike sykehus | 8 739 | | | 28 | 3 |

| Sykehuseier/sykehus | Rådata Avd/post opphold | Følgende avdelingsopphold er tatt ut | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------|-----------|-------|
| | | Avd. opph psyk avd | Død ved ankomst | Ledsagere | Annet |
| Vestfold | | | | | |
| Kysthospitalet ved Stavern | 3 712 | | | | |
| Vestfold SSH Sandefjord/Larvik | 10 070 | | 2 | | |
| Vestfold SSH | 26 825 | | 17 | 7 | |
| Telemark | | | | | |
| Betanien hospital | 2 535 | | | | |
| Kragerø kombinerte helseinst | 1 514 | 143 | | | |
| Notodden sykehus | 4 256 | 1 073 | | | |
| Rjukan sykehus | 2 184 | | | | |
| Telemark SSH | 26 282 | | | | |
| Aust-Agder | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 17 693 | | | | 39 |
| Vest-Agder | | | | | |
| Lister sykehus | 3 912 | | | | 11 |
| Kongsgård sykehus | 4 187 | | | | |
| Mandal sykehus | 892 | | | | |
| Vest-Agder SSH | 25 442 | | | 1 | 22 |
| Rogaland | | | | | |
| FSH i Haugesund | 17 353 | | | 23 | |
| Haugesund san.for.revm.sh | 994 | | | | |
| SSH i Rogaland | 45 273 | | | 407 | |
| Hordaland | | | | | |
| Diakonissehjemmets sykehus | 9 108 | | | | |
| FSH i Odda | 2 780 | | | 1 | 3 |
| FSH på Stord | 7 263 | | 4 | 2 | |
| FSH på Voss | 4 648 | | | | |
| Haukeland sykehus | 65 174 | | 1 | 5 | |
| Kysthospitalet i Hagevik | 1 359 | | | | 44 |
| Sogn og Fjordane | | | | | |
| FSH i Lærdal | 3 132 | | | | |
| FSH på Nordfjordeid | 3 531 | | | | 2 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 14 175 | | | | 16 |
| Møre og Romsdal | | | | | |
| FSH i Kristiansund | 8 635 | 5 309 | | | 8 |
| FSH i Molde | 12 184 | 12 192 | 6 | 1 | 6 |
| FSH i Volda | 5 477 | 3 708 | 2 | | 1 |
| SSH i Møre og Romsdal | 22 415 | 11 824 | 3 | 16 | 22 |
| Sør-Trøndelag | | | | | |
| Orkdal san.for.sjukehus | 7 240 | | | 1 | 1 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 53 699 | | 25 | 11 | 128 |
| Nord-Trøndelag | | | | | |
| Innherrød sykehus | 15 870 | 812 | 1 | 2 | 18 |
| Namdal sykehus | 8 644 | 9 415 | | | |

| Sykehuseier/sykehus | Rådata Avd/post opphold | Følgende avdelingsopphold er tatt ut | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------|-----------|-------|
| | | Avd. opph psyk avd | Død ved ankomst | Ledsagere | Annet |
| Nordland | | | | | |
| Lofoten sykehus | 3 461 | 5 441 | | 3 | 4 |
| Narvik sykehus | 4 909 | 1 162 | | | 2 |
| Nordland SSH | 19 134 | 1 809 | | 1 | 47 |
| Rana sykehus | 5 847 | | | | |
| Sandnessjøen sykehus | 4 324 | | | 2 | 3 |
| Stokmarknes sykehus | 5 367 | | | | 3 |
| Vefsn sykehus | 2 981 | 139 | | | 1 |
| Troms | | | | | |
| Harstad sykehus | 8 815 | | 5 | | 10 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 32 918 | | 3 | 9 | 50 |
| Finmark | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 7 753 | | | 237 | 7 |
| Kirkenes sykehus | 4 150 | | | 10 | |
| Statlige/private sykehus | | | | | |
| Rikshospitalet | 43 587 | | 1 | | |
| Radiumhospitalet | 13 959 | | | | |
| Røde Kors Klinikk | 1 344 | | | | |
| Volvat medisinske senter | 1 050 | | | | |
| Feiringklinikken | 4 018 | | | | |
| Hjertesenteret i Oslo | 1 069 | | | | |
| Geilomo barnesykehus | 255 | | | | |
| Glittreklinikken | 949 | | | | |
| Statens senter for epilepsi | 1 031 | | | | |
| Voksentoppen | 450 | | | | |

Tabell v 6.2 Innrapporterte konsultasjoner på rådatafil og uttak av antall konsultasjoner. Pasientdata poliklinikk 2000.

| Sykehuseier/sykehus | Rådata | Følgende konsultasjoner er tatt ut | | | |
|--------------------------------|---------|------------------------------------|----------------------------|--------------|------------------|
| | | Feil periode | Avd som ikke skal være med | Interne kons | Ugyldige takster |
| Østfold | | | | | |
| Sykehuset Østfold | 162 066 | | | 5 313 | 11 359 |
| Akershus | | | | | |
| Bærum sykehus | 61 614 | | | 2 199 | 7 155 |
| Martina Hansens hospital | 14 992 | | 456 | | 607 |
| SSH i Akershus | 122 564 | | 129 | 97 | 7 047 |
| Stensby sykehus | 10 364 | | 1 | | 199 |
| Ski sykehus | 27 870 | | | | 418 |
| Oslo | | | | | |
| Sunnaas sykehus | 845 | | | | |
| Ullevål sykehus | 240 369 | | | | 2 789 |
| Aker sykehus | 82 539 | | 944 | | 8 848 |
| Lovisenberg diakonale sykehus | 30 317 | | | | 3 791 |
| Diakonhjemmets sykehus | 50 119 | | 18 057 | 847 | 307 |
| Hedmark | | | | | |
| Kongsvinger sjukehus | 33 826 | | 1 | | 5 131 |
| Hedmark SSH | 111 515 | | | | 1 465 |
| Tynset sjukehus | 6 990 | | | | 7 |
| Oppland | | | | | |
| Oppland sentralsykehus | 115 026 | | 4 153 | 10 | 6 771 |
| Lillehammer san.for rev.sh | 3 382 | | | | 13 |
| Granheim lungesenter | 1 080 | | | | 17 |
| Buskerud | | | | | |
| Ringerike sykehus | 28 234 | | | 790 | 2 182 |
| Buskerud SSH | 112 205 | | 1 881 | 836 | 13 686 |
| Kongsberg sykehus | 27 128 | | 4 501 | | 5 150 |
| Vestfold | | | | | |
| Vestfold SSH Sandefjord/Larvik | 33 077 | | | 341 | 3 655 |
| Kysthospitalet ved Stavern | 1 870 | | | 3 | 2 |
| Vestfold SSH | 115 258 | | | 4 960 | 13 841 |
| Telemark | | | | | |
| Telemark SSH | 84 216 | | 224 | 197 | 18 389 |
| Betanien hospital | 11 721 | | | 5 | 486 |
| Kragerø kombinerte helseinst | 11 828 | | 2 041 | | 157 |
| Notodden sykehus | 16 972 | | 4 382 | 2 | 1 289 |
| Rjukan sykehus | 6 065 | | | | 404 |
| Aust-Agder | | | | | |
| Aust-Agder SSH | 72 614 | | | 581 | 1 330 |

| Sykehuseier/sykehus | Rådata | Følgende konsultasjoner er tatt ut | | | |
|-----------------------------|---------|------------------------------------|----------------------------|--------------|------------------|
| | | Feil periode | Avd som ikke skal være med | Interne kons | Ugyldige takster |
| Vest-Agder | | | | | |
| Vest-Agder SSH | 71 755 | 1 | | 1 599 | 2 835 |
| Mandal sykehus | 7 137 | | | 41 | 1 |
| Kongsgård sykehus | 1 136 | | | | |
| Lister sykehus | 15 558 | | | 58 | 12 |
| Rogaland | | | | | |
| SSH i Rogaland | 169 641 | | | 3 963 | 19 292 |
| FSH i Haugesund | 81 468 | | | 3 537 | 19 175 |
| Haugesund san.for.revm.sh | 14 478 | | | | 727 |
| Hordaland | | | | | |
| FSH på Stord | 14 446 | 6 | | 48 | 16 |
| FSH i Odda | 6 912 | 32 | | 226 | 7 |
| Haukeland sykehus | 239 556 | 213 | | 18 827 | 909 |
| Diakonissehjemmets sykehus | 14 411 | 44 | | 1 437 | 24 |
| Kysthospitalet i Hagevik | 458 | | 3 135 | 1 | 6 |
| FSH på Voss | 651 | 14 | | 39 | 50 |
| Sogn og Fjordane | | | | | |
| FSH i Lærdal | 12 257 | | | 78 | 1 |
| SSH i Sogn og Fjordane | 2 318 | | | 198 | 152 |
| FSH på Nordfjordeid | 15 635 | | | 130 | 25 |
| Møre og Romsdal | | | | | |
| FSH i Volda | 20 509 | | | 54 | 336 |
| SSH i Møre og Romsdal | 92 132 | | 395 | 1 082 | 3 079 |
| FSH i Molde | 71 092 | | 2 185 | 589 | 4 134 |
| FSH i Kristiansund | 39 703 | | | 137 | 398 |
| Sør-Trøndelag | | | | | |
| Orkdal san.for.sjukehus | 16 139 | | | 56 | 56 |
| Regionsykehuset i Trondheim | 273 154 | | 14 210 | 7 790 | 24 665 |
| Nord-Trøndelag | | | | | |
| Innherred sykehus | 94 065 | | 45 257 | 320 | 4 559 |
| Namdal sykehus | 52 264 | | 7 071 | 1 596 | 2 978 |
| Nordland | | | | | |
| Sandnessjøen sykehus | 12 548 | | | 92 | 13 |
| Vefsn sykehus | 14 711 | | 2 628 | 191 | 18 |
| Rana sykehus | 21 300 | | | 72 | 1 913 |
| Nordland SSH | 106 700 | | | 15 655 | 2 342 |
| Narvik sykehus | 15 903 | | | 119 | 34 |
| Stokmarknes sykehus | 14 600 | | | 273 | 75 |
| Lofoten sykehus | 15 235 | | | 59 | 42 |
| Troms | | | | | |
| Harstad sykehus | 44 191 | | | 1 043 | 2 574 |
| Regionsykehuset i Tromsø | 166 711 | | 31 471 | 3 962 | 5 017 |

| Sykehuseier/sykehus | Rådata | Følgende konsultasjoner er tatt ut | | | |
|-----------------------------|---------|------------------------------------|----------------------------|--------------|------------------|
| | | Feil periode | Avd som ikke skal være med | Interne kons | Ugyldige takster |
| Finmark | | | | | |
| Hammerfest sykehus | 17 590 | | | 285 | 222 |
| Kirkenes sykehus | 20 880 | | | 523 | 194 |
| Statlige sykehus | | | | | |
| Radiumhospitalet | 23 171 | | | 1 | 1 104 |
| Rikshospitalet | 116 486 | | | | 4 041 |
| Statens senter for epilepsi | 1 357 | | | 5 | 288 |
| Voksentoppen | 141 | | | | 4 |
| Glittreklinikken | 1 145 | | | 4 | 1 141 |

Litteraturliste

- Andersen TF, Madsen M og Loft A*
1987 Regionale variasjoner i anvendelsen af hysterektomi
Ugeskr Læger 1987; 149: 2415-9
- Forsmo S og Kindseth O*
1997 Pasientstrømmer i Helseregion 4 i 1994
Rapport 1/97, SINTEF Norsk institutt for sykehusforskning, Trondheim
- ICD-10*
1998 Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. 10. revisjon. Norsk utgave.
Statens helsetilsyn, 1998
- Innstilling til Odelstinget nr. 118*
2000-2001 Innstilling fra sosialkomiteen om lov om helseforetak m.m.
- Innstilling til Stortinget nr. 237*
1996-1997 Innstilling fra sosialkomiteen om sykehus og annen spesialisthelsetjeneste (Tilgjengelighet og faglighet).
- Keskimäki I og Aro S*
1991 Accuracy of data on diagnosis, procedures and accidents in the Finnish Hospital Discharge Register.
International Journal of Health Services, 2: 15-21
- KITH*
1995 Administrativ definisjonskatalog for somatiske sykehus
Trondheim
- Klinisk prosedyrekodeverk*
1998 Klassifikasjon av kirurgiske inngrep 1999. Klinisk prosedyrekodeverk.
NOMESKO, KITH og Statens helsetilsyn, september 1998
- NOU 1986:4 Samordning i helse- og sosialtjenesten*
- NOU 1996:5 Hvem skal eie sykehusene?*
- Nyland K, Pedersen M og Solstad K*
1999 Kostnadsvekter til HCFA12-versjonen av DRG
STF78 A99504, SINTEF Unimed NIS Helsetjenesteforskning, Trondheim
- Odelstingsproposisjon nr. 66*
2000-2001 Om lov om helseforetak m.m. (helseforetaksloven)
- Sosial- og helsedepartementet*
1999 Prisliste DRG 1999 med kodeveiledning, 2.versjon.

Sosial- og helsedepartementet

1995 Takster for offentlige poliklinikker.

Stortingsmelding nr. 9

1974-1975 Sykehusutbygging m.v. i et regionalt helsevesen

Stortingsmelding nr. 24

1996-1997 Tilgjengelighet og faglighet - Om sykehus og annen spesialisthelsetjeneste

Stortingsmelding nr 41

1987-88 Helsepolitikken mot år 2000. Nasjonal helseplan.

Stortingsmelding nr 50

1993-94 Samarbeid og styring. Mål og virkemidler for en bedre helsetjeneste.

Stortingsmelding nr 26

1999-2000 Om verdier for den norske helsetenesta.

Statistisk sentralbyrå

1990 Klassifikasjon av sykdommer, skader og dødsårsaker. Norsk utgave av ICD-9.

Sundhedsstyrelsen

1993 Virksomheten ved sygehuse 1991.

Sygehusstatistik II 1993:56. Sundhedsstyrelsen, København

Veenstra M, Pettersen K og Sjetne I

2000 Pasienterfaringer ved 21 norske sykehus
Forskningsrapport nr. 1 – 2000.

Heltef – Stiftelsen for helsetjenesteforskning