

SAMDATA SYKEHUS

Sammenligningsdata for den somatiske spesialisthelsetjenesten 2002

Heidi Torvik
(red)

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

Rapport 2/03

ISBN 82-446-0995-8
ISSN 0802-4979

SINTEF © Unimed Helsetjenesteforskning
Kopiering uten kildehenvisning er forbudt

Forside: Kari Fagerberg, TAPIR UTTRYKK

Trykk: TAPIR UTTRYKK, Trondheim



SINTEF Unimed
Helsetjenesteforskning

Postadresse: 7465 Trondheim
Besøksadresse: Olav Kyrres gt. 3
Telefon: 73 59 25 90
Telefaks: 73 59 63 61

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

SINTEF RAPPORT

TITTEL

SAMDATA Sykehus 2002
**Sammenligningsdata for den somatiske spesialist-
helsetjenesten 2002**

FORFATTER(E)

Heidi Torvik (red.)

OPPDRAGSGIVER(E)

Sosial- og helsedirektoratet

RAPPORTNR. STF78 A035016	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Marit Getz Wold	
GRADER. DENNE SIDE Åpen	ISBN 82-446-0995-8	PROSJEKTNR. 78H002	ANTALL SIDER OG BILAG 237
ELEKTRONISK ARKIVKODE I:\7850 NIS\Prosjekt\78H002\SAMDATA Sykehus 2003		PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.) Heidi Torvik	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.)
ARKIVKODE E	DATO 2003-10-13	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.) Kari Nyland, forskningssjef	

SAMMENDRAG

De somatiske sykehusene hadde i 2002 nesten 1,1 millioner sykehusopphold, i tillegg til over 3 millioner polikliniske konsultasjoner. Dagbehandling var den type pasientbehandling som økte mest, med 10,7 prosent fra 2001 til 2002. Antall heldøgnopphold økte med 2,3 prosent.

De totale driftsutgiftene for somatisk spesialisthelsetjeneste var på i underkant av 40 milliarder kroner i 2002. Utgiftsnivået for sykehusene økte med 0,5 prosent fra 2001. Dette er en forholdsvis lav utgiftsvekst. SINTEF-rapporten presiserer at forhold knyttet til statlig overtakelse bidrar til den lave veksten.

Antall beregnede årsverk økte med 3,2 prosent. Sykepleierne stod for den største veksten, men det var også en stor økning i antall registrerte årsverk knyttet til administrasjon og kontorfunksjoner. Aktiviteten øker mer enn ressursinnsatsen, noe som indikerer at vi får mer ut av ressursene.

Det er store variasjoner mellom sykehusene når det gjelder aktivitet, produktivitet og kostnadsnivå. Denne forskjellen mellom sykehusene fortsetter også etter opprettelsen av helseforetakene.

Pasientstrømmene mellom regioner er stabile totalt sett, men rapporten beskriver en moderat økning i bruk av sykehus i andre regioner. De registrerte endringene i pasientstrømmer gjelder i større grad elektiv kirurgi enn andre opphold.

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Helse	Health
GRUPPE 2	Sykehus	Hospital
EGENVALGTE	Statistikk	Statistics

Forord

Formålet med SAMDATA Sykehus er å presentere bearbejdede og sammenlignbare styringsindikatorer, samt analyser av utviklingstendenser for spesialisthelsetjenesten i den somatiske sektoren. Målet er at SAMDATA Sykehus skal gi et godt grunnlag for styring, planlegging, evaluering og forskning om sektoren. 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 ressurser*. Rapporten presenterer og setter fokus på første driftsår etter statlig overtakelse av sykehusene og opprettelse av regionale helseforetak. Dette innebærer at fylkene som analyseenhet utgår, og erstattes av helseforetaksområder, helseforetak og regionale helseforetak. En dypere analyse av somatiske sykehus presenteres senere i høst, og vil sette fokus på måloppnåelse i forhold til styringsdokumentene. SINTEF Unimed utarbeider en tilsvarende rapport for psykisk helsevern, SAMDATA Psykisk Helsevern, og en rapport for ressursinnsats i hele spesialisthelsetjenesten, SAMDATA Spesialisthelsetjeneste.

Rapporten er utarbeidet av SINTEF Unimed Helsetjenesteforskning på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet. Kontaktperson i Sosial- og helsedirektoratet har vært Marit Getz Wold. Det ble i mars 2003 opprettet en kontaktgruppe for SAMDATA. Kontaktgruppens hovedoppgaver er å gi råd til oppdragsgiver og utførende miljø om utvikling av de indikatorer og planer det til enhver tid arbeides etter.

Pasientdata er innsamlet og kvalitetskontrollert av Norsk Pasientregister (NPR). Disse data ligger til grunn for tabellene knyttet til aktivitet og ressursutnyttelse. Statistisk Sentralbyrå (SSB) har samlet inn institusjonsdata for senger og personell, og dataene er kvalitetskontrollert i samarbeid mellom SINTEF Unimed og SSB. SINTEF Unimed har samlet inn og kvalitetskontrollert regnskapsdata fra helseforetakene på institusjonsnivå og fra regionale helseforetak. Regnskapsdata for private institusjoner er samlet inn av SSB, men er i hovedsak kontrollert for vårt formål av SINTEF Unimed. Vi vil takke alle samarbeidspartnere i SSB, NPR, regionale helseforetak, helseforetak og institusjoner for god innsats og godt samarbeid!

Birgitte Kølseth har kvalitetskontrollert og bearbejdet personell- og sengedata. Linda Midttun har bearbejdet pasientdata. Marit Pedersen, Ivar Pettersen, Jorid Kølseth og Heidi Torvik har kontrollert og bearbejdet regnskapsdata. Rapportens forskjellige bidrag er sydd sammen av prosjektsekretær Hanne Kvam, mens Tove E. Waagan har hatt ansvar for formidling av rapporten.

Trondheim, oktober 2003

Heidi Torvik
Prosjektleder

Innholdsfortegnelse

Forord	1
Innholdsfortegnelse	3
Tabelloverskrift	7
Figuroversikt	17
1 Orientering om SAMDATA sykehus 2002.....	19
1.1 Det første driftsåret med statlig eierskap.....	19
1.2 Om SAMDATA Sykehus 2002.....	20
1.3 Fortolkninger og bruk av SAMDATA Sykehus.....	22
2 Sammendrag 2002 og nasjonale utviklingstrekk.....	23
Linda Midttun, Birgitte Kalseth, Marit Pedersen, Jorid Kalseth og Heidi Torvik	
2.1 Sammendrag 2002	23
2.1.1 Aktivitet og bruk av sykehustjenester.....	23
2.1.2 Personell og senger.....	23
2.1.3 Utgifter og finansiering	23
2.1.4 Ressursutnyttelse	24
2.2 Nasjonale utviklingstrekk	26
2.2.1 Aktivitet.....	26
2.2.2 Personell og senger.....	26
2.2.3 Utgifter og finansiering	28
2.2.4 Ressursutnyttelse	29

Del I Nasjonale størrelser	31
3 Nasjonale tall	33
Linda Middtun, Birgitte Kalseth, Ivar Pettersen, Marit Pedersen, Jorid Kalseth og Heidi Torvik	
3.1 Aktivitet og bruk av sykehustjenester	35
3.2 Personell og senger	37
3.3 Utgifter og finansiering	38
3.3.1 Utgifter og finansiering i 2002	38
3.3.2 Utgifter og finansiering – sammenlignbare tall for 2001 og 2002.....	39
3.4 Ressursutnyttelse	39
Del II Regionale størrelser	41
4 Helseregioner	43
Linda Middtun, Birgitte Kalseth, Ivar Pettersen, Marit Pedersen, Jorid Kalseth og Heidi Torvik	
4.1 Aktivitet og bruk av sykehustjenester	46
4.2 Pasientstrømmer	50
4.3 Personell og senger	51
4.4 Utgifter og finansiering	53
4.4.1 Utgifter og finansiering i 2002	53
4.4.2 Utgifter og finansiering – sammenlignbare tall for 2001 og 2002.....	58
4.5 Ressursutnyttelse	60
Del III Helseforetak og bostedsområder.....	63
5 Personell og senger	65
Birgitte Kalseth	
6 Bruk av sykehustjenester	69
Linda Middtun	
7 Tilgjengelighet og behandlingspraksis for utvalgte pasientgrupper.....	79
Linda Middtun	

8	Pasientstrømmer.....	97
	Birgitte Kalseth	
9	Aktivitet og kostnader.....	101
	Heidi Torvik	
9.1	Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning 2002	103
9.2	Gjennomsnittlig liggetid for ulike typer opphold.....	108
9.3	Andel heldøgns- og langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter.....	113
9.4	Antall korrigerede opphold per årsverk og beleggsprosent.....	118
9.5	Behandlingskostnader per korrigerede opphold og per liggedag og relativt kostnadsnivå	123
9.6	Aktivitet og kostnader for andre sykehus.....	128
	Del IV Grunnlagsdata	131
10	Grunnlagstabeller.....	133
10.1	Bruk av sykehus i bostedsområder	134
10.2	Personell og senger.....	145
10.3	Utgifter og finansiering	164
10.4	Aktivitet og kostnader	179
	Del V Vedlegg	191
	Vedlegg 1 Datagrunnlag og definisjoner.....	193
v1.1	Bruk av sykehustjenester.....	194
V1.1.1	Datagrunnlag	194
v1.1.2	Definisjoner.....	196
v1.2	Personell og senger.....	208
v1.2.1	Datagrunnlag	208
v1.2.2	Definisjoner.....	209
v1.3	Utgifter og finansiering	211
v1.3.1	Datagrunnlag	211

v1.3.2 Definisjoner.....	211
v1.4 Aktivitet og kostnader	216
v1.4.1 Datagrunnlag	216
v1.4.2 Definisjoner.....	216
Vedlegg 2 Pasientdata.....	219
v2.1 Om pasientdata.....	219
v2.2 SAMDATA versus ISF – Hvorfor er det ulike aktivitetstall?.....	221
v2.3 Uttak fra datagrunnlag	222
Vedlegg 3 DRG-systemet i Norge	229
Vedlegg 4 Folketallet i helseregionene per 1. januar 2003	233
Vedlegg 5 Kjønn- og aldersstandardisering	235
Litteraturliste	237

Tabelloversikt

Orientering om Samdata sykehus 2002

Tabell 1.1	Tema, datagrunnlag, analysenivå og kapitteinndeling i rapporten.	21
------------	---	----

Sammendrag 2002 og nasjonale utviklingstrekk

Tabell 2.1	Nøkkeltall for sykehussektoren i 2001 og 2002, samt endring fra 2001 til 2002.	25
Tabell 2.2	Utvikling i antall heldøgnsopphold, antall dagbehandlinger og antall polikliniske konsultasjoner. Årlig prosentvis endring (1999-2003), samt samlet endring i prosent fra 1993 til 2002 for heldøgnsopphold, fra 1999 til 2002 for dagbehandling.	26
Tabell 2.3	Utvikling i antall årsverk for leger, sykepleiere og totalt for somatiske sykehus. 1993 til 2002. Årlig prosentvis endring (1999-2002), samt samlet endring i prosent i periodene 1993-2002 og 1999-2002.	27
Tabell 2.4	Utvikling i antall årsverk for leger og sykepleiere i sykehus. Prosentandel av totale årsverk. 1993 til 2002. Prosentpoeng endring i andel i periodene 1993-2002 og 1999-2002.	27
Tabell 2.5	Utvikling i antall effektive senger i sykehus per 1000 innbyggere og totalt i periodene 1994-2002 . Årlig prosentvis endring (1998-2002) i antall effektive senger, samt samlet endring i periodene 1994-2002 og 1999-2002.	28
Tabell 2.6	Utvikling i totale driftsutgifter for somatiske sykehus. 1996-2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Årlig prosentvis endring, samt samlet endring i prosent i periodene 1996-2002 og 1999-2002.	28
Tabell 2.7	Utvikling i polikliniske refusjoner og innsatsstyrt finansiering. 1996-2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Årlig prosentvis endring, samt samlet endring i prosent i periodene 1998-2002 og 1999-2002.	29
Tabell 2.8	Prosentandel av totale driftsutgifter ved somatiske sykehus finansiert av øremerkede aktivitetsavhengige tilskudd, hhv polikliniske refusjoner og ISF.	

	1996-2002. Prosentpoeng endring i finansieringsandeler i periodene 1998-2002 og 1999-2002.....	29
Tabell 2.9	Utvikling i korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og driftsutgifter per korrigerte opphold. Veid gjennomsnitt. 1999-2002. Prosentvis endring fra 1999 til 2002.	30

Nasjonale tall

Tabell 3.1	Totalt antall opphold fordelt på antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger, samt antall polikliniske konsultasjoner. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent.	35
Tabell 3.2	Gjennomsnittlig liggetid totalt og for heldøgnsopphold. 2001 og 2002. Endring i prosent.	36
Tabell 3.3	Indeks for pasientsammensetning og antall korrigerte opphold for DRG-sykehus. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent.	36
Tabell 3.4	Bruk av sykehustjenester. Antall per 1000 innbyggere. 2001 og 2002. Prosentvis endring.	36
Tabell 3.5	Antall årsverk etter personellkategori ved somatiske sykehus. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent.....	37
Tabell 3.6	Antall årsverk i prosentandel etter personellkategori for somatiske sykehus. 2001 og 2002. Endring i prosentpoeng.....	37
Tabell 3.7	Utvikling i antall effektive senger i sykehus per 1000 innbyggere (sengefaktor) og totalt. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent (antall effektive senger).....	38
Tabell 3.8	Totale driftsutgifter til somatiske sykehus, avtalespesialister, annen somatisk virksomhet og driftsutgifter totalt for somatisk spesialisthelsetjeneste i 2002. Millioner kroner. Driftsutgifter prosentvis fordelt på utgiftsartene lønn, varer og tjenester og andre driftsutgifter.	38
Tabell 3.9	Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste i 2002. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Millioner kroner og prosentandeler.	38
Tabell 3.10	Totale driftsutgifter til og finansiering av somatiske sykehus. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kr. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Prosentandeler og prosentvis endring.	39

Tabell 3.11	Korrigert opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlarårsverk og driftsutgifte per korrigerte opphold. Veid gjennomsnitt. 2001 og 2002. Prosentvis endring.	39
-------------	---	----

Helseregioner

Tabell 4.1	Totalt antall opphold fordelt på antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger, samt polikliniske konsultasjoner. 2002. Prosentvis endring fra 2001-2002. Regionale helseforetak.	46
Tabell 4.2	Antall korrigerte opphold og samlet antall opphold i 2002, samt prosentvis endring fra 2001. Indeks for pasientsammensetning. 2001 og 2002. DRG-sykehus. Regionale helseforetak.	47
Tabell 4.3	Gjennomsnittlig liggetid for oppholdene samlet og for heldøgnsopphold i 2002, samt endring fra 2001. DRG-sykehus. Regionale helseforetak.	47
Tabell 4.4	Standardisert rate for antall heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner, 2001 og 2002. Bostedsregioner.	48
Tabell 4.5	Standardiserte rater for heldøgnsopphold og dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG). Eksklusive opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering. 2001 og 2002. Bostedsregioner.	48
Tabell 4.6	Standardiserte rater for totalt antall opphold (heldøgnsopphold og dagbehandling) etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive dialysebehandlinger, primær rehabilitering og kjemoterapi. 2001 og 2002. Bostedsregioner.	49
Tabell 4.7	Sum liggedager ved heldøgnsopphold og faktiske og standardiserte rater. Eksklusive opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering ²). 2001 og 2002. Bostedsregioner.	49
Tabell 4.8	Andel opphold der operasjonen har blitt utført dagkirurgisk for åreknuter, grå stær, fjerning av mandler og lyskebrokk. 2001 og 2002. Bostedsregioner.	50
Tabell 4.9	Andel opphold fordelt etter behandlingsregion og pasientenes bostedsregion. Alle heldøgns- og dagopphold (eksklusive kjemoterapi, dialyse og rehabilitering (drg)). 2002. Somatiske sykehus.	50
Tabell 4.10	Andel opphold fordelt etter behandlingsregion og pasientenes bostedsregion. Elektiv kirurgi. 2002. Somatiske sykehus.	51

Tabell 4.11	Antall årsverk per 1000 innbyggere etter personellkategori. Korrigert for pasientflyt og kjønns- og aldersstandardisert. 2001 og 2002. Somatiske sykehus. Bostedsregion.	51
Tabell 4.12	Antall årsverk i sykehus og institusjoner utenfor sykehus per 1000 innbyggere. 2002. Bostedsregioner.....	52
Tabell 4.13	Antall effektive senger i sykehus per 1000 innbyggere. 2001 og 2002. Bostedsregioner.....	52
Tabell 4.14	Antall senger i sykehus og institusjoner utenfor sykehus per 1000 innbyggere. 2002. Bostedsregioner.	53
Tabell 4.15	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste. Fordelt på totale driftsutgifter ved egne sykehus, netto gjestepasientutgifter, driftstilskudd til avtalespesialister og driftsutgifter vedrørende annen somatisk virksomhet. 2002. Millioner kroner. Regionale helseforetak.	53
Tabell 4.16	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste fordelt på somatiske sykehus inkludert netto gjestepasientoppgjør, driftstilskudd til avtalespesialister og annen somatisk virksomhet. 2002. Prosentandeler. Regionale helseforetak.....	54
Tabell 4.17	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, korrigert for gjestepasientoppgjør. 2002. Kroner per innbygger og prosentavvik fra gjennomsnittet. Regionale helseforetak.	54
Tabell 4.18	Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. 2002. Millioner kroner. Regionale helseforetak.....	55
Tabell 4.19	Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. 2002. Prosentandeler. Regionale helseforetak.....	56
Tabell 4.20	Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. 2002. Kroner per innbygger. Regionale helseforetak.	57
Tabell 4.21	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, korrigert for gjestepasientoppgjør. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.	58
Tabell 4.22	Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, korrigert for gjestepasientoppgjør. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Kroner per innbygger, prosent avvik fra gjennomsnittet for landet, og prosent realendring i totale driftsutgifter per innbygger. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.....	58

Tabell 4.23	Totalt utbetalinger til helseregionene via finansieringsordningen ISF. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Prosentvis endring. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.	59
Tabell 4.24	Totalt utbetalinger av polikliniske refusjoner fra Rikstrygdeverket til somatiske sykehus. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Prosentvis endring. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.	59
Tabell 4.25	Driftsutgifter ved somatiske sykehus finansiert av RHF (2002) og fylkeskommuner (2001). Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Prosentvis endring. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.	60
Tabell 4.26	Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent. 2002. Prosentvis endring fra 2001 til 2002. Veid gjennomsnitt. Regionale helseforetak.	60
Tabell 4.27	Driftsutgifter per korrigerte opphold og relativt kostnadsnivå. 2002. Løpende priser. Prosentvis endring fra 2001 til 2002. Veid gjennomsnitt. Regionale helseforetak.	61

Personell og senger

Tabell 5.1	Årsverk per 1000 innbyggere etter personellkategori og foretaksområde. 2002. Korrigert for pasientflyt og kjønns- og aldersstandardisert. Bosted etter foretaksområde.	67
------------	---	----

Bruk av sykehustjenester

Tabell 6.1	Standardisert rate over antall heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	70
Tabell 6.2	Standardisert rate over antall pasienter behandlet ved heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	72
Tabell 6.3	Antall liggedager samt faktisk og standardisert rate for antall liggedager for heldøgnsopphold per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	74
Tabell 6.4	Antall, rate og gjennomsnittlig liggetid for heldøgnsopphold med medisinsk DRG der pasienten er eldre enn 66 år og innlagt som øyeblikkelig hjelp. Foretaksområder og helseregioner. 2001 og 2002.	76

Tilgjengelighet og behandlingspraksis for utvalgte pasientgrupper

Tabell 7.1	Antall opphold, standardisert rate, gjennomsnittlig liggetid og median ventetid for innsettelse av hofteproteser per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.....	82
Tabell 7.2	Faktisk og standardisert rate for operasjon av tykktarms- og/eller endetarmskreft, median ventetid og gjennomsnittlig liggetid per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	84
Tabell 7.3	Antall opphold og standardisert rate for operasjon av prostatakreft, median ventetid og gjennomsnittlig liggetid per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.....	86
Tabell 7.4	Antall opphold og standardisert rate for operasjon av brystkreft, andel brystbevarende kirurgi og median ventetid for behandling per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	88
Tabell 7.5	Median ventetid til behandling for grå stær, lyskebrokk, fjerning av mandler og åreknuter. Somatiske sykehus Norge. 2001 og 2002. Andel opphold med ventetid over 6 mnd i parentes.	90
Tabell 7.6	Antall og standardisert rate for hjerteoperasjoner, andel PCI og andel bypass per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	92
Tabell 7.7	Antall opphold for fødsler, andel keisersnitt og faktiske rater per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	94

Pasientstrømmer

Tabell 8.1	Andel opphold fordelt etter behandlingssted og pasientenes bostedsregion. Alle heldøgns- og dagopphold (ekskl. friske nyfødte, kjemoterapi, dialyse og primær rehabilitering (drg)). 2002. Somatiske sykehus.	98
Tabell 8.2	Andel opphold for elektiv kirurgi fordelt etter behandlingssted og pasientenes bostedsregion. 2002. Somatiske sykehus.	98
Tabell 8.3	Andel opphold fordelt etter behandlingssted og pasientenes bosted. Etter foretaksområde. Alle heldøgns- og dagopphold (ekskl. friske nyfødte, kjemoterapi, dialyse og primær rehabilitering (drg)). 2002. Somatiske sykehus.....	99
Tabell 8.4	Andel opphold for elektiv kirurgi fordelt etter behandlingssted og pasientenes bosted/foretaksområde. 2002. Somatiske sykehus.	100

Aktivitet og kostnader

Tabell 9.1	Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Øst RHF.	103
Tabell 9.2	Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Sør RHF.	104
Tabell 9.3	Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Vest RHF.	105
Tabell 9.4	Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Midt-Norge RHF.	106
Tabell 9.5	Antall korrigerede opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Nord RHF.	107
Tabell 9.6	Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Øst RHF.	108
Tabell 9.7	Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Sør RHF.	109
Tabell 9.8	Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Vest RHF.	110
Tabell 9.9	Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Midt-Norge RHF.	111
Tabell 9.10	Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Nord RHF.	112
Tabell 9.11	Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Øst RHF.	113
Tabell 9.12	Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Sør RHF.	114

Tabell 9.13	Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Vest RHF.	115
Tabell 9.14	Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Midt-Norge RHF.	116
Tabell 9.15	Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Nord RHF.	117
Tabell 9.16	Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Øst RHF.	118
Tabell 9.17	Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Sør RHF.	119
Tabell 9.18	Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Vest RHF.	120
Tabell 9.19	Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Midt-Norge RHF.	121
Tabell 9.20	Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Nord RHF.	122
Tabell 9.21	Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Øst RHF.	123
Tabell 9.22	Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Sør RHF.	124
Tabell 9.23	Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Vest RHF.	125
Tabell 9.24	Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Midt-Norge RHF.	126
Tabell 9.25	Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Nord RHF.	127
Tabell 9.26	Samlet antall opphold og antall heldøgnsopphold, gjennomsnittlig liggetid for alle opphold og for heldøgnsopphold i 2002, samt endring fra 2001 til 2002.	128

Tabell 9.27	Beleggsprosent og antall liggedager per årsverk og behandlerårsverk 2002, samt endring fra 2001 til 2002.....	129
Tabell 9.28	Driftsutgifter per liggedag, per opphold og per korrigerede opphold, samt andel polikliniske inntekter. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Ikke DRG-sykehus.	130

Grunnlagstabeller

Tabell 10.1	Samlet antall opphold (heldøgnsopphold og dagbehandling), antall heldøgnsopphold, antall dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og antall polikliniske konsultasjoner per bostedsområde, foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	134
Tabell 10.2	Standardiserte rater for heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner per bostedsområde, foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.	140
Tabell 10.3	Antall beregnede årsverk etter personellkategori, regionale helseforetak, helseforetak og sykehus. 2001 og 2002. Punkttall per 31. desember i driftsåret.	145
Tabell 10.4	Effektive senger etter avdelingstype, helseregion, helseforetak og sykehus. 2002.	152
Tabell 10.5	Antall senger, utskrivninger og personell etter type. Institusjoner i spesialisthelsetjenesten innenfor RHF- ene. Eksklusive sykehus. 2002.	159
Tabell 10.6	Driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, samt spesifisering av tilskudd til avtalespesialister (1000 kroner). 2002. Helseforetak og regionale helseforetak.	164
Tabell 10.7	Utvalgte driftsinntekter somatisk spesialisthelsetjeneste – regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kroner). 2002. Helseforetak og regionale helseforetak.	166
Tabell 10.8	Driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste på fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, samt spesifisering av tilskudd til avtalespesialister (1000 kroner). 2002. Institusjoner.	168
Tabell 10.9	Utvalgte driftsinntekter somatisk spesialisthelsetjeneste - regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kroner). 2002. Institusjoner.	173

Tabell 10.10	Gjestepasientutgifter og –inntekter, samt øremerkede statstilskudd og utbetalinger gjennom innsatsstyrt finansiering til somatisk spesialisthelsetjeneste (1000 kroner). 2002. Helseregioner.	178
Tabell 10.11	Samlet antall opphold, heldøgnsopphold, samlet antall liggedager, liggedager for heldøgnspatienter og polikliniske konsultasjoner etter foretak og region. Inklusiv friske nyfødte. 2002. Alle sykehus.	179
Tabell 10.12	Samlet antall opphold, antall normalopphold, antall liggedager for samlet antall opphold, antall liggedager for normalopphold og liggedager over trimpunkt etter foretak og region. 2002. DRG-sykehus.	184
Tabell 10.13	Driftsutgifter DRG-aktivitet (1000 kroner). 2002. Somatiske sykehus.	188

Vedleggstabeller

Tabell v1.1	Datagrunnlaget for bruk av sykehustjenester i 2002. Heldøgnsopphold, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner.....	194
Tabell v1.2	Bostedsområder og foretaksområder for bruk av sykehustjenester.....	198
Tabell v2.1	Innrapporterte avdelings/postopphold på rådatafil til Norsk Pasientregister og uttak av antall avdelingsopphold. Pasientdata innlagte 2002.....	222
Tabell v2.2	Innrapporterte polikliniske konsultasjoner på rådatafil til Norsk Pasientregister og uttak av antall konsultasjoner. Pasientdata poliklinikk 2002.....	225

Figuroversikt

Figur 4.1	Totale driftsutgifter somatisk spesialisthelsetjeneste. Kroner per innbygger. 2002. Regionale helseforetak.....	55
Figur 4.2	Prosentandel av totale driftsutgifter finansiert av de regionale helseforetakene. 2002.	57
Figur 5.1	Antall effektive senger per 1000 innbyggere i sykehus. Korrigert for pasientflyt mellom foretak og kjønns- og aldersstandardisert. Etter foretaksområde. 2002.	68

1 Orientering om SAMDATA sykehus 2002

1.1 Det første driftsåret med statlig eierskap

2002 var det første driftsåret etter den statlige overtakelsen av sykehusene. Året var preget av at de fem regionale helseforetakene skulle "sette seg"; nye roller skulle fylles og et nytt mønster for samhandling mellom eier og utøver etableres.

De fem regionale helseforetakenes mål, rammer, premisser og resultatkrav gis gjennom styringsdokumentet eier utarbeider før budsjettåret starter. "Innenfor de mål- og resultatkrav som eier fastsetter, skal de regionale helseforetakene ha stor selvstendighet i disponeringen av ressursene" skriver Helsedepartementet i styringsdokumentene. Det presiseres videre at de regionale helseforetakene skal iverksette tiltak for å effektivisere driften og redusere kostnadsnivået.

De tallene som presenteres i denne rapporten gjelder altså for de regionale helseforetakenes første driftsår. Delvis som resultat av at staten skulle overta sykehusene, og delvis som resultat av uttrykte politiske ønsker om en aktivitetsvekst, økte både aktiviteten og utgiftene ved mange av de offentlige sykehusene relativt sterkt høsten 2001. Tallene for 2002 viser at det fortsatt er en vekst i både aktivitet og ressursbruk, men ressursbruken i somatisk sektor øker mindre enn aktiviteten. Dette indikerer at ressursene utnyttetes mer effektivt. Imidlertid er det verdt å merke seg at denne lave utgiftsveksten delvis kan skyldes det ekstraordinært høye utgiftsnivået i 2001.

De senere årene har en rekke tiltak blitt gjennomført for å øke behandlingsskapiteten, redusere ventetidene og effektivisere den offentlige spesialisthelsetjenesten. Virkemidlene som har vært benyttet har i hovedsak vært av økonomisk karakter (øremerkede tilskudd og aktivitetsbasert finansiering (ISF)), men reformen om fritt sykehusvalg har også gitt pasientene større innflytelse og har hatt som formål å utnytte ledig kapasitet der den finnes. Målet om økt behandlingsskapitet har også vært forsøkt knyttet til prioriteringen av pasienter. Det har vært laget to offentlige utredninger på dette området: NOU 1987:23 "Retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste" og NOU 1997:18 "Prioritering på ny - Gjennomgang av retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste".

Endring i eierskap medførte ingen endringer i finansieringsordningene, men Hagen-utvalget avga sin innstilling "Behovsbasert finansiering av spesialisthelsetjenesten" (NOU 2003:01). Deler av de forslagene som der ble foreslått er fulgt opp i St.meld. nr 5 (2003-2004), og vi vil derfor se endringer i finansieringssystemet fra 2004.

Analysene og beskrivelsene i SAMDATA Sykehus tar utgangspunkt i de overordnede politiske målene om å sikre hele befolkningen god tilgjengelig til helsetjenester av god kvalitet og drive en mest mulig effektiv utnyttelse av de tilgjengelige ressursene, og inkluderer indikatorer for både aktivitets- og ressursutviklingen.

1.2 Om SAMDATA Sykehus 2002

Formålet med SAMDATA Sykehus er å utvikle, analysere og publisere *styringsdata* for den somatiske sykehussektoren med informasjon om ressursinnsats, kapasitet, aktivitet, produktivitet, tilgjengelighet, praksisvariasjoner og pasientstrømmer.

SAMDATA-prosjektet utarbeider ulike rapporter. Denne rapporten er tabelldelen for de somatiske sykehusene, og benevnes *SAMDATA Sykehus 2002*. En tilsvarende rapport utgis for psykisk helsevern. Det vil også bli publisert en felles rapport som beskriver ressursutviklingen innenfor spesialisthelsetjenesten totalt. Denne benevnes *SAMDATA Spesialisthelsetjeneste*. I tillegg utføres separate analyser av utvalgte tema. Disse publiseres i to analyserapporter, en for psykisk helsevern og en for somatisk spesialisthelsetjeneste.

SAMDATA Sykehus 2002 inneholder indikatorer for områdene ressursinnsats, kapasitet, tilgjengelighet, medisinsk praksis, kostnadsnivå 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 bilde av tilstanden i den somatiske sykehussektoren for driftsåret 2002.

Kvalitetsindikatorer inngår ikke som en del av SAMDATA Sykehus 2002. Sosial- og helsedirektoratet presenterer slike indikatorer på www.sykehusvalg.net. Kvalitetsaspekter ved sykehustjenesten vil imidlertid bli diskutert i analyserapporten for somatisk spesialisthelsetjeneste.

SAMDATA Sykehus 2002 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 mulig å betrakte denne aktiviteten og ressursstrømmen fra en rekke synsvinkler.

For driftsåret 2002 har vi valgt å dele rapporten etter hvilket nivå dataene analyseres på. Først presenteres et sammendrag for driftsåret 2002, samt nasjonale utviklingstrekk de siste år. I *del I* presenteres nasjonale størrelser, med tall for driftsåret 2002 sammenlignet med 2001. *Del II* omfatter regionale størrelser, mens *del III* beskriver helseforetaksnivået og bostedsområdene. Innenfor hvert nivå har vi en inndeling mellom aktivitet, bruk av sykehustjenester, ressursinnsats og ressursutnyttelse. Ressursinnsats og aktivitet setter fokus på det sørge-for ansvaret som de regionale foretakene har for pasientene i regionen. I *del IV* presenteres *datagrunnlaget* for indikatorene, mens *del V* inkluderer nødvendige *vedlegg* for innholdet i rapporten. Totalt inkluderer denne rapporten ti kapitler med tabeller og figurer, samt vedlegg med definisjoner, datagrunnlag og beregningsmetoder.

SINTEF Unimed har for driftsåret 2002 innhentet regnskapsdata fra institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak. Regnskapsdata er kvalitetskontrollert i samarbeid med kontaktpersoner i foretakene og de regionale helseforetakene. Regnskapsdata på institusjonsnivå har gjort det mulig å utarbeide kostnadsindikatorer på institusjonsnivå.

Vi har for driftsåret 2002 fått tallmateriale for flere institusjoner enn tidligere inn i rapporten, og vi har fått en bedre oversikt over hva som inngår i den enkelte institusjon av enheter og tilbud. Imidlertid er det et omfattende arbeid å kartlegge spesialisthelsetjenesten, slik at eventuelle mangler kan forekomme. Dette er spesielt knyttet til habiliteringsinstitusjoner, som kan ligge i gråsonen mot kommunal virksomhet eller psykisk helsevern. Tall for utvikling av utgifter og finansiering samt kostnadsnivået, vil være korrigeret så godt det har latt seg gjøre for å få sammenlignbarhet over tid. Både driftsåret 2001 og 2002 er preget av overgang til statlig eierskap, og det bør av den grunn vises varsomhet ved sammenligninger tilbake i tid.

Vi benytter RHF som forkortelse for regionale helseforetak og HF som forkortelse for helseforetak. Videre benyttes ISF som forkortelse for innsatsstyrt finansiering. Ved presentasjon av tall for regionale helseforetak er private institusjoner med driftsavtale med RHF-ene inkludert.

SAMDATA Sykehus 2002 legges ut på internett, www.samdata.sintef.no, sammen med rapporter fra tidligere år. I tillegg legges det ut tabeller og oversikter som ikke presenteres i papirutgaven. Oversikter som etterspørres og har allmenn interesse legges ut etter hvert.

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

Tabell 1.1 Tema, datagrunnlag, analysenivå og kapittelinnledning i rapporten.

Del	Kapittel	Datagrunnlag	Analysenivå	Tema
	Sammendrag	Pasientdata Personelldata Sengedata Regnskapsdata	Nasjonalt	Aktivitet og bruk av sykehustjenester Ressursinnsats Ressursutnyttelse
I	3 Nasjonale tall	Pasientdata Personelldata Sengedata Regnskapsdata	Nasjonalt	Aktivitet og bruk av sykehustjenester Ressursinnsats Ressursutnyttelse
II	4 Helseregioner	Pasientdata Personelldata Sengedata Regnskapsdata	Regionalt	Aktivitet og bruk av sykehustjenester Pasientstrømmer Ressursinnsats Ressursutnyttelse
III	5 Personell og senger	Personelldata Sengedata	Nasjonalt Foretaksområde	Ressursinnsats
III	6 Bruk av sykehustjenester	Pasientdata	Nasjonalt Foretaksområde	Bruk av sykehus
III	7 Tilgjengelighet og behandlingspraksis for utvalgte pasientgrupper	Pasientdata	Foretaksområde	Tilgjengelighet og medisinsk praksis
III	8 Pasientstrømmer	Pasientdata	Regionalt Foretaksområde	Pasientstrømmer
III	9 Aktivitet og kostnader	Pasientdata Personelldata Sengedata Regnskapsdata	Regionalt Institusjon	Aktivitet Liggetid Aktivitets-sammensetning Ressursutnyttelse
IV	10 Grunnlagstabeller	Pasientdata Personelldata Sengedata Regnskapsdata	Regionalt Foretak Institusjon	Bruk av sykehustjenester Personell og senger Utgifter og finansiering Aktivitet og kostnader
V	Vedlegg			Datagrunnlag Definisjoner Pasientdata DRG grunnlag Befolkningsdata Kjønns- og alderstandardisering

1.3 Fortolkninger og bruk av SAMDATA Sykehus

Hensikten med SAMDATA Sykehus er å presentere indikatorer for ressursinnsats, bruk av sykehus, kostnadsnivå 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 de, skyldes "naturlige" forhold, for eksempel at bruken av sykehus er hyppigere i noen områder på grunn av en høyere sykkelighet. Når tallmaterialet i denne rapporten ikke korrigerer for geografiske variasjoner i sykkelighet (det korrigeres kun for ulik befolkningssammensetning), 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, for eksempel ved å øke kapasiteten til en identifisert flaskehals (for eksempel operasjonskapasiteten ved et sykehus). Indikatorene i denne rapporten bør derfor kunne brukes både som en beskrivelse av situasjonen i sykehussektoren i 2002 og som et utgangspunkt for videre analyser av årsaker til dokumenterte variasjoner.

I tillegg er det også viktig å understreke at gjennomsnittstall for regioner, institusjoner og foretaksområder ikke er tenkt som et normtall for enhetene som inngår i disse gruppene. Hvilke størrelser som enhetenes indikatorer skal måles opp mot bør være gjenstand for vurdering i hvert enkelt tilfelle.

2 Sammendrag 2002 og nasjonale utviklingstrekk

Linda Midttun, Birgitte Kalseth, Marit Pedersen, Jorid Kalseth og Heidi Torvik

2.1 Sammendrag 2002

2.1.1 Aktivitet og bruk av sykehustjenester

Aktivitetsutviklingen ved somatiske sykehus følger trenden fra tidligere år, med en vekst i alle typer opphold. Opphold ved heldøgnsavdelinger utgjør i 2002 over 740 000 opphold og har økt med 2,3 prosent fra 2001. Det er verdt å merke seg at veksten i planlagte eller elektive opphold er større enn for innleggelser registrert som øyeblikkelig hjelp. Den gjennomsnittlige liggetiden for heldøgns pasienter reduseres med 0,2 liggedager eller 3,4 prosent. Dette til tross for en vridning mot dagbehandling, der de minst ressurskrevende pasientene behandles utenfor heldøgnsavdelinger. Antall dagopphold øker med hele 10,7 prosent fra 2001 til 2002. Dette er både et resultat av en ønsket vridning fra døgn- til dagopphold, en reell vekst i antall behandlede pasienter og en bedre registrering av enkelte typer behandling. For polikliniske konsultasjoner er det registrert en vekst på 1,7 prosent fra 2001 til 2002.

Det har vært en økning i forbruk av sykehustjenester i befolkningen. Det vil si at antall enkeltkontakter med sykehusene og antall pasienter behandlet øker, også når vi tar hensyn til befolkningsutviklingen.

Det er registrert aktivitetsvekst i alle helseregionene, men vekstraten er noe ulik.

2.1.2 Personell og senger

Fra 31. desember 2001 til 31. desember 2002, økte antall beregnede årsverk ved sykehusene med i underkant av 1 900 eller 3,2 prosent. Antall registrerte sykepleiere økte mest i faktiske tall. I denne gruppen var det registrert over 900 flere ved utgangen av 2002 i forhold til samme tidspunkt året før (pluss 4,2 prosent). Økningen i årsverk gjelder alle helseregionene. Fra 2001 til 2002 var det nesten ingen endring i sengekapasiteten ved institusjoner definert som sykehus i Norge.

De regionale forskjellene i personelfaktor (årsverk per 1000 innbyggere) og sengefaktor (effektive senger per 1000 innbyggere) er stabil.

2.1.3 Utgifter og finansiering

Utgifter til somatiske sykehus økte fra 38,2 mrd kroner i 2001 til 38,4 mrd kroner i 2002, målt i faste 2002 kroner. Dette tilsvarer en realvekst på 0,5 prosent. Fra 2001 til 2002 var utgiftsveksten innenfor somatisk spesialisthelsetjeneste svak sammenlignet med utgiftsvekst tidligere år. Aktivitetsvekst i første året etter eierskapsreformen har dermed funnet sted uten en tilsvarende vekst i utgiftene. Dette betyr at ressursene utnyttes bedre i 2002 enn i 2001.

Den lave utgiftsveksten fra 2001 til 2002 må ses i sammenheng med det høye utgiftsnivået i 2001. En større del av utgiftene enn normalt ble belastet sykehusregnskapene i 2001 i forbindelse med avslutningen av fylkeskommunenes eieransvar – den såkalte 13-måneders effekten. Et annet moment som av sykehusene ble fremhevet som årsak til den høye utgiftsveksten i 2001, var de ekstraordinært høye utbetalingene til KLP.

Aktivitetsveksten i 2002 har bidratt til en økning av den statlige finansieringen, både i form av økte utbetalinger gjennom ISF og økte refusjoner til poliklinisk virksomhet. Den sterke økningen i ISF utbetalinger på hele 17 prosent fra 2001 til 2002 kan for en stor del tilskrives økning i refusjonssatsen fra 50 til 55 prosent. Oppheving av drg-kryptaket i 2002 kan også ha bidratt til økning i utbetalinger via ISF.

De økte utbetalingene via ISF vil, alt annet likt, bidra til at de regionale helseforetakenes finansiering av utgifter går ned. Fra 2001 til 2002 observerer vi en realnedgang på 1,6 milliarder kroner i RHF-enes finansiering av somatiske sykehus, sammenlignet med fylkenes finansiering i 2001¹. Nedgangen i RHF-enes andel må også ses i sammenheng med de ekstraordinært høye utgiftene i 2001.

Tall for utvikling av driftsutgifter i helseregionene, se Del II Regionale størrelser, viser at det er relativt store forskjeller mellom regionene både i nivå og utvikling fra 2001 til 2002.

2.1.4 Ressursutnyttelse

Korrigerte opphold² per årsverk har økt både nasjonalt og for alle regioner fra 2001 til 2002. Økningen nasjonalt er på 5,1 prosent. Når det gjelder korrigerte opphold per behandlerårsverk, ser vi samme tendens, med en økning på 4,2 prosent. Beleggsprosenten viser små endringer fra 2001 på nasjonalt nivå.

Når det gjelder kostnadsnivå målt i løpende priser, er det generelle bildet at endringen fra 2001 til 2002 er relativt liten på landsbasis. Driftsutgifter per korrigerte opphold var i 2002 kroner 26 324 i landet som helhet. I 2001 var kostnadsnivået på kroner 26 486 per korrigerte opphold. Dette er en reduksjon på 0,5 prosent målt i løpende priser³. Det er imidlertid forskjeller mellom regionene, og igjen tildels store variasjoner både i nivå og utvikling mellom sykehus innenfor en helseregion.

¹ Tallene for Helseregion Sør i 2001 er korrigeret for overtakelse av statlige sykehus (Rikshospitalet, Det norske Radiumhospital og Spesialsykehuset for epilepsi).

² Korrigerte opphold er en teoretisk størrelse som brukes for å korrigere forskjeller i pasientsammensetning mellom sykehusene. Se vedlegg v1.4.

³ Tar vi hensyn til prisstigning, så vil nedgangen bli større. På den annen side må vi ta i betraktning det relativt høye utgiftsnivået i 2001.

Tabell 2.1 Nøkkeltall for sykehussektoren i 2001 og 2002, samt endring fra 2001 til 2002.

	2001	2002	Pst endring	Datagrunnlag
Ressursinnsats:				
Antall effektive senger	13 108	13 103	0	Alle sykehus
Antall årsverk totalt ¹⁾	59 316	61 206	3,2	Alle sykehus
herav antall legeårsverk ¹⁾	7 240	7 293	0,7	Alle sykehus
Totale driftsutgifter (i mill. kr) ²⁾	38 198	38 374	0,5	Sykehus som i 2001
Totale driftsutgifter ny definisjon (i mill. kr)		39 924		Alle sykehus, ny definisjon og avgrensing ³⁾
Fylkeskom netto driftsutgifter/RHF finansiering (i mill. kr) ²⁾	16 409	14 893	-9,2	Sykehus som i 2001
Ref innsatsstyrt finansiering (i mill. kr) ²⁾	13 124	15 405	17,4	Alle sykehus
Aktivitet:				
Totalt antall opphold (dag & døgn) ⁴⁾	1 050 301	1 102 204	4,9	Alle sykehus
Herav antall heldøgnsopphold ⁵⁾	725 557	742 798	2,3	Alle sykehus
herav som ø-hjelp (heldøgn)	473 830	479 628	1,2	Alle sykehus
herav som elektive (heldøgn)	241 150	251 444	4,3	Alle sykehus
herav dagbehandlinger samlet	324 744	359 406	10,7	Alle sykehus
Totalt antall polikliniske konsultasjoner	3 007 680	3 060 055	1,7	Alle sykehus
Indeks pasientsammensetning	0,98	1,01	0,3	DRG-sykehus.
Antall korrigererte opphold	1 015 239	1 093 690	7,7	DRG-sykehus
Antall liggedager for alle opphold	4 593 951	4 629 708	0,8	Alle sykehus
herav liggedager totalt heldøgn	4 268 984	4 270 273	0,03	Alle sykehus
Gjennomsnittlig liggetid alle opphold	4,4	4,2	-4,6	Alle sykehus
Gjennomsnittlig liggetid heldøgn	5,9	5,7	-3,4	Alle sykehus
Ressursutnyttelse:				
Beleggsprosent (heldøgn)	92,1	92,7	0,6	DRG-sykehus
Korrigererte opphold per årsverk	18,4	19,4	5,1	DRG-sykehus
Korrigererte opphold per behandlerårsverk	26,3	27,4	4,2	DRG-sykehus
Andel langtidsopphold	2,4	2,3	-0,1	DRG-sykehus
Andel langtidsliggedager	6,3	5,3	-1,0	DRG-sykehus
Driftsutgifter per korrigererte opphold ⁶⁾	26 486	26 324	-0,6	DRG-sykehus
Andel polikliniske inntekter	12,1	12,9	0,8	DRG-sykehus

1) Punkttall per 31.12 i driftsåret.

2) Målt i faste 2002 kroner.

3) Se vedlegg v1.3.

4) Eksklusiv friske nyfødte.

5) Inklusiv pasienter med annen innmåte enn ø-hjelp og elektiv, i hovedsak "født i sykehus".

6) Løpende priser både i 2001 og 2002.

2.2 Nasjonale utviklingstrekk

2.2.1 Aktivitet

Trenden de siste årene har vært økning i antall kontakter med sykehusene, enten dette gjelder polikliniske konsultasjoner, dagbehandling eller innleggelser ved heldøgnsavdelinger. Tabell 2.2 viser at veksten også fortsetter i 2002.

Veksten i heldøgnsopphold var på 18 prosent i perioden fra 1993 til 2002, og fra 1999 til 2002 var økningen på 5,8 prosent. Antall registrerte dagopphold økte med over 30 prosent fra 1999 til 2002, og omfatter over en tredjedel av antall sykehusopphold. Det ble i 2002 utført godt over 3 millioner polikliniske konsultasjoner ved sykehusene i Norge. Siden 2000 har antallet registrerte konsultasjoner økt med 4,8 prosent.

Det er knyttet noe usikkerhet til påliteligheten til data for dagbehandling og polikliniske konsultasjoner bakover i tid. For polikliniske konsultasjoner vurderes data å ha tilfredsstillende kvalitet tilbake til år 2000. For dagbehandling har registrering av aktivitet blitt bedre og mer sammenlignbar mellom sykehus de siste årene. Avgrensingen mellom dagbehandling ved poliklinikk (som er inkludert i antall dagopphold) og andre polikliniske konsultasjoner påvirkes av endring i hvilke prosedyrer som inkluderes i ordningen med Innsatsstyrt finansiering (ISF) og dermed blir regnet som dagbehandling i SAMDATA Sykehus.

Tabell 2.2 Utvikling i antall heldøgnsopphold, antall dagbehandlinger og antall polikliniske konsultasjoner. Årlig prosentvis endring (1999-2003), samt samlet endring i prosent fra 1993 til 2002 for heldøgnsopphold, fra 1999 til 2002 for dagbehandling.

Antall opphold	1993	1997	1999	2000	2001 ¹⁾	2002	Prosentvis endring 1993- 2002	Prosentvis endring 1999- 2002
Heldøgnsopphold	629 580	665 795	701 993	694 116	725 557	742 798	18,0	5,8
Pst. endr. fra året før				-1,1	4,5	2,4		
Dagbehandling	²⁾	²⁾	273 550	294 294	324 744	359 406		31,4
Pst. endr. fra året før				7,6	10,3	10,7		
Polikliniske konsult.	³⁾	³⁾	³⁾	2 920 737	3 007 680	3 060 055		
Pst. endr. fra året før					3,0	1,7		

1) For 2001 og 2002 er opphold fra fødestuer og rehabiliteringsinstitusjoner som inngår i ordningen med innsatsstyrt finansiering inkludert. For 2001 utgjorde disse 1 002 heldøgnsopphold og 176 dagbehandlinger. For 2002 var de tilsvarende tallene henholdsvis 1 217 og 443.

2) Tall for 1993 og 1997 presenteres ikke på grunn av for dårlig datakvalitet.

3) For 1993, 1997 og 1999 mangler data for noen institusjoner, og nasjonale tall vil derfor ikke være sammenlignbare.

Datakilde: NPR

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

2.2.2 Personell og senger

I 2002 ble det utført over 61 000 årsverk ved somatiske sykehus i Norge, se tabell 2.3. Dette er åtte prosent flere årsverk enn i 1999. De siste ti årene har årsverksinnsatsen økt med 30 prosent. Veksten i legeårsverk har vært svært kraftig. Det var for 2002 registrert nesten 7300 legeårsverk ved sykehusene, en økning på 51 prosent fra 1993 til 2002. Fra 2001 til 2002 avtar veksten i legeårsverk noe i forhold til tidligere år. Antall leger øker likevel i takt med den totale veksten i årsverk også i perioden fra 1999 og til 2002.

Veksten i antall sykepleiere har også vært markant i perioden fra 1993 til 2002, med en økning på 42 prosent. Sykepleieårsverkene følger den generelle trenden i utviklingen i

perioden 1999 til 2002. Veksten i antall sykepleiere er noe sterkere enn den generelle veksten fra 2001 til 2002.

Tabell 2.3 Utvikling i antall årsverk¹⁾ for leger, sykepleiere og totalt for somatiske sykehus. 1993 til 2002. Årlig prosentvis endring (1999-2002), samt samlet endring i prosent i periodene 1993-2002 og 1999-2002.

Personellgrupper	1993	1997	1999	2000	2001	2002	Pst endring 1993-2002	Pst endring 1999-2002
Leger	4 827	5 969	6 694	6 929	7 240	7 293	51,1	8,9
Pst. endr. fra året før				3,5	4,5	0,7		
Sykepleiere ²⁾	16 498	19 908	21 736	22 257	22 517	23 454	42,2	7,9
Pst. endr. fra året før				2,4	1,2	4,2		
Totalt	46 877	52 756	56 537	57 786	59 316	61 206	30,6	8,3
Pst. endr. fra året før				2,2	2,6	3,2		

1) For 1999 og 2000 i tabellen er årsverk beregnet som gjennomsnitt av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før. For alle andre år er årsverkene basert på punkttellinger per 31. desember gjeldende driftsår.

2) Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

Datakilde: SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 2.4 viser andelen leger og sykepleiere ved sykehusene fra 1993 og fram til 2002. Til tross for en sterk vekst i begge grupper er andelen i forhold til det totale antall årsverk relativt stabilt. Både økningen i legeårsverk og økningen i sykepleieårsverk er likevel noe høyere enn veksten i det totale antall ansatte, slik at andelen leger og sykepleiere har økt noe i perioden fra 1993 til 2002. I 1993 var andelen leger på 10,3 prosent og i 2002 på 11,9 prosent, en økning på 1,6 prosentpoeng. Andelen legeårsverk går ned med 0,3 prosentpoeng fra 2001 til 2002, noe som henger sammen med at økningen i legeårsverk var lavere enn økning i det totale personell i perioden. Andelen sykepleieårsverk økte fra 35,2 til 38,4 i perioden fra 1993 til 1999. I perioden derfra og fram til i dag har andelen holdt seg relativt stabil.

Tabell 2.4 Utvikling i antall årsverk¹⁾ for leger og sykepleiere i sykehus. Prosentandel av totale årsverk. 1993 til 2002. Prosentpoeng endring i andel i periodene 1993-2002 og 1999-2002.

Personellgrupper	1993	1997	1999	2000	2001	2002	Pst poeng endring 1993-2002	Pst poeng endring 1999-2002
Leger	10,3	11,3	11,8	12,0	12,2	11,9	1,6	0,1
Sykepleiere ²⁾	35,2	37,7	38,4	38,5	38,0	38,3	3,1	-0,1

1) For 1999 og 2000 i tabellen er årsverk beregnet som gjennomsnitt av antall årsverk 31. desember det aktuelle driftsåret og tilsvarende størrelse året før. For alle andre år er årsverkene basert på punkttellinger per 31. desember gjeldende driftsår.

2) Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

Datakilde: SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Antall senger per 1000 innbyggere, sengefaktoren, viser en nedgang gjennom hele det siste tiåret, fra 3,22 i 1994 til 2,87 i 2002, slik det går fram av tabell 2.5 under. Dette henger blant annet sammen med overgangen til mer dagbehandling. Men på tross av dette øker også antall heldøgnsopphold i perioden. Det vil også være noe tilfeldig variasjon i registreringen av tilgjengelige senge døgn mellom og innen institusjoner fra ett år til et

annet. Det har videre vært en klar reduksjon i den totale sengekapasiteten ved sykehusene den siste tiårsperioden, med en nedgang på over seks prosent fra 1994 til 2002. Dette til tross for at enkelte, tidligere frittstående rehabiliteringsinstitusjoner gjennom de siste årene har blitt inkludert som avdelinger ved sykehus, og at sengekapasiteten ved kommersielle sykehus er inkludert. Det siste utgjør foreløpig svært lite i forhold til det totale antall effektive senger ved sykehusene.

Tabell 2.5 Utvikling i antall effektive senger i sykehus per 1000 innbyggere¹⁾ og totalt i periodene 1994-2002 . Årlig prosentvis endring (1998-2002) i antall effektive senger, samt samlet endring i periodene 1994-2002 og 1999-2002.

	1994	1996	1998	1999	2000	2001	2002	Pst endring 1994-2002	Pst endring 1999-2002
Sengefaktor	3,22	3,13	3,08	3,03	2,90	2,91	2,87		
Antall effektive senger	14 002	13 788	13 755	13 585	13 053	13 108	13 103	-6,4	-3,5
				-1,2	-3,9	0,4	0		

1) Korrigeret for pasientflyt mellom regioner og befolkningssammensetning (kjønn og alder).

Datakilde: SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

2.2.3 Utgifter og finansiering

I forbindelse med opprettelsen av RHF-ene fikk en del opptreningsinstitusjoner, som ikke inngikk i datagrunnlaget til SAMDATA Sykehus tidligere, driftsavtale med RHF-ene. Opptreningsinstitusjonene inngår i datagrunnlaget for 2002, men er holdt utenom ved beregning av sammenligningstall. Det har også til en viss grad skjedd en omorganisering av enheter innenfor habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten, ved at institusjoner som tidligere var direkte under fylkeskommunen nå har blitt organisert under RHF-ene. Disse inngår også i datagrunnlaget for 2002, men er holdt utenom ved beregning av endringstall (se vedlegg v1.3 for nærmere oversikt over disse enhetene).

Tabell 2.6 viser de totale driftsutgifter til somatiske sykehus i perioden fra 1996 til 2002 målt i faste 2002 priser. I perioden under ett, økte de totale driftsutgiftene med omlag 26 prosent. Økningen fra 1999 til 2002 var på åtte prosent. Utgiftsveksten fra 2001 til 2002 var på 0,5 prosent for de somatiske sykehusene, og utgiftene til dette i 2002 var på 38 374 millioner kroner. Hensyntatt det som nå er nytt i datagrunnlaget for 2002, viser tabellen under at de totale utgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste i 2002 var 39 924 millioner kroner.

Tabell 2.6 Utvikling i totale driftsutgifter for somatiske sykehus. 1996-2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Årlig prosentvis endring, samt samlet endring i prosent i periodene 1996-2002 og 1999-2002.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	Pst endr 1996- 2002	Pst endr 1999- 2002
Totale dr.utg. somatiske sykehus	30 514	32 398	33 986	35 580	36 143	38 187	38 374	25,8	7,9
Prosentvis endring fra året før			6,2	4,9	4,7	1,6	5,7	0,5	
<i>Totale dr. utg., ny definisjon og avgrensning¹⁾</i>							39 924		

1) Totale driftsutgifter presentert i tabeller som omhandler utviklingstall for utgifter vil avvike fra totale driftsutgifter presentert i tabeller som kun omhandler utgiftstall for 2002. Dette skyldes at institusjoner som ikke var inkludert i tallmaterialet for 2001 er ekskludert fra tallmaterialet for 2002 ved sammenligning over tid. Se vedlegg v1.3 for nærmere beskrivelse.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 2.7 og tabell 2.8 viser utvikling i kroner og andeler for øremerkede aktivitetsavhengige tilskudd. Somatiske sykehustjenester hadde en relativt høy og stabil utgiftsvekst siste halvdel av 1990-tallet. Dette kan ses i sammenheng med innføringen av finansieringsordningen Innsatsstyrt finansiering (ISF) 1. juli 1997. Innføringen av ISF betydde at enhetskostnaden for somatiske sykehustjenester for eier (fylkeskommunene fram til 1. januar 2002) gradvis er blitt redusert. Finansieringsandelen via ISF har økt fra 30 prosent av enhetskostnaden i 1997 til 55 prosent i 2002. Tabell 2.7 viser at fra 1998 til 2002 økte utbetalingene til somatiske sykehus via ISF med 4,8 milliarder kroner korrigert for prisstigning. I samme tidsrommet økte totale driftsutgifter med 4,4 milliarder kroner, også målt i faste priser. Dette betyr at økningen i utbetalinger via ISF fullt ut har finansiert de økte utgiftene til somatiske sykehus i perioden 1998-2002.

Andelen av de totale driftsutgiftene finansiert av polikliniske refusjoner er stabil i perioden 1996 til 2002 sett under ett.

Tabell 2.7 Utvikling i polikliniske refusjoner og innsatsstyrt finansiering, 1996-2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Årlig prosentvis endring, samt samlet endring i prosent i periodene 1998-2002 og 1999-2002.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	Pst endr 1998-2002	Pst endr 1999-2002
Polikliniske refusjoner	2 651	3 167	3 327	3 016	2 968	2 973	3 338	0,3	10,7
- Pst. endr. fra året før		19,5	5,1	-9,4	-1,6	0,1	12,3		
ISF	0	3 273	10 626	12 802	13 209	13 124	15 405	45,0	20,3
- Pst. endr. fra året før			224,6	20,5	3,2	-0,6	17,4		

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 2.8 Prosentandel av totale driftsutgifter ved somatiske sykehus finansiert av øremerkede aktivitetsavhengige tilskudd, hhv polikliniske refusjoner og ISF, 1996-2002. Prosentpoeng endring i finansieringsandeler i periodene 1998-2002 og 1999-2002.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	Pst poeng endring 1998-2002	Pst poeng endring 1999-2002
Andel finansiert av polikliniske refusjoner	8,7	9,8	9,8	8,5	8,2	7,8	8,7	-1,1	0,2
Andel finansiert av ISF	-	10,1	31,3	36,0	36,5	34,4	40,1	8,9	4,1

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

2.2.4 Ressursutnyttelse

Antall korrigerte opphold per årsverk brukes som indikator for arbeidsproduktiviteten. Korrigerte opphold er en teoretisk størrelse som brukes for å korrigere for forskjeller i pasient-sammensetningen mellom sykehusene. Det er DRG-systemet som er grunnlaget for å beregne korrigerte opphold, se mer om dette i vedlegg v1.4. I tabell 2.9 går det fram at korrigerte opphold per årsverk og korrigerte opphold per behandlerårsverk er relativt stabilt i landet som helhet fra 1999 til 2002. Det har kun vært en svak produktivetsvekst i perioden.

Driftsutgifter per korrigerte opphold har også økt fra 1999 til 2002, en prosentvis økning på 12 prosent. Imidlertid er dette målt i løpende priser, slik at den reelle økningen er lavere.

Tabell 2.9 Utvikling i korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og driftsutgifter per korrigerte opphold. Veid gjennomsnitt. 1999-2002. Prosentvis endring fra 1999 til 2002.

	1999	2000	2001	2002	Prosentvis endring 1999-2002
Korrigerte opphold per årsverk	19,2	19,3	18,4	19,4	1,0
Korrigerte opphold per behandlerårsverk	26,8	27,1	26,3	27,4	2,2
Driftsutgifter per korrigerte opphold ¹⁾	23 495	23 965	26 483	26 324	12,0

1) Målt i løpende priser.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

I Nasjonale størrelser

3 Nasjonale tall

Linda Midttun, Birgitte Kalseth, Ivar Pettersen, Marit Pedersen, Jorid Kalseth og Heidi Torvik

Aktivitet og bruk av sykehustjenester

Aktivitetsutviklingen ved somatiske sykehus følger trenden fra tidligere år, med en vekst i alle typer opphold. Pasienter innlagt ved heldøgnsavdelinger utgjør i 2002 over 740 000 opphold og har økt med 2,3 prosent fra 2001. Den gjennomsnittlige liggetiden for heldøgns pasienter reduseres med 0,2 liggedager eller 3,4 prosent. Dette til tross for en vridning mot dagbehandling, der de minst ressurskrevende pasientene behandles utenfor heldøgnsavdelinger.

Antall dagopphold øker med hele 10,7 prosent fra 2001 til 2002. Antall polikliniske konsultasjoner øker også fra 2001 til 2002, med en vekst på 1,7 prosent til totalt 3 060 055 polikliniske konsultasjoner. Raten for antall pasienter som har mottatt dagbehandling økte med 5,7 prosent og for poliklinisk kontakt var økningen på 1,7 prosent.

Målt ved indeks for pasientsammensetning, så er pasienter ved sykehus blitt mer ressurskrevende (se også kap 9 Aktivitet og kostnader). Indeksen for pasientsammensetning øker fra 0,98⁴ i 2001 til 1,01 i 2002.

Rater for bruk av sykehustjenester i den norske befolkning viser en økning på 1,3 prosent i antall heldøgnsopphold per 1000 innbyggere fra 2001 til 2002. Raten økte fra 160 til 162 opphold per 1000. Tidligere studier har vist en utvikling i retning av stadig flere innleggelser som øyeblikkelig hjelp for eldre (eksklusive kirurgi). Denne utviklingen fortsetter fra 2001 til 2002, med en økning i antall heldøgnsopphold per 1000 innbyggere over 66 år. Raten økte fra 255 til 262, eller 2,7 prosent.

Antall kontakter per 1000 innbyggere for dagbehandling økte med 9,7 prosent fra 2001 til 2002. Fordi dagbehandling ofte kjennetegnes av en serie sammenhengende kontakter for hver pasient, er det interessant å se endringer i antallet behandlede pasienter i forhold til den store økning i antall enkeltkontakter. Tallene viser at raten for antall pasienter som har mottatt dagbehandling økte med 5,7 prosent mot altså 9,7 prosent i antall kontakter.

De siste årene har det vært sterkt fokus på behandlingsskapiteten knyttet til elektiv kirurgi på grunn av lange ventetider. Raten for elektiv kirurgi, både innleggelse og dagbehandling, økte fra 2001 til 2002 med 3,5 prosent.

⁴ Indeksen for pasientsammensetning er beregnet på nytt etter inkludering av friske nyfødte, og avviker derfor fra SAMDATA Sykehus Tabeller 2001.

Også ratene for polikliniske konsultasjoner økte fra 2001 til 2002. I 2001 ble det utført 663 konsultasjoner per 1000 innbyggere, mens det i 2002 ble gjort 671 slike konsultasjoner per 1000 innbyggere. Raten for antall pasienter med en eller flere polikliniske konsultasjoner økte fra 293 til 298 per 1000 innbyggere. Dette tilsvarer en vekst på 1,7 prosent.

Personell og senger

Fra 31. desember 2001 til 31. desember 2002, økte antall beregnede årsverk ved sykehusene med i underkant av 1 900 eller 3,2 prosent. Det var lav vekst i antall årsverk for leger, en prosentvis økning på 0,7. Veksten for sykepleierårsverkene økte med 4,2 prosent. Det har vært en sterk vekst i registrerte årsverk for administrativt personell. Antall årsverk økte med 475, en vekst på 5,4 prosent.

Endring i registreringspraksis for de ulike personellkategoriene kan påvirke vekstratene fra år til år.

Sengekapasiteten ved sykehusene, målt som antall effektive senger per innbygger (sengefaktor), endres lite fra 2001 til 2002. I de regionale helseforetakene inngår også en del institusjoner som ikke rapporteres som en del av et sykehus⁵. Inkluderes alle ordinære⁶ senger ved disse får vi et tillegg i sengetallet på cirka 2,7 prosent nasjonalt. Tar vi også med ordinære senger ved andre private opptreningsinstitusjoner (gruppe I⁷), hvor opphold finansieres via Rikstrygdeverket, øker sengetallet med omlag 14 prosent i forhold til bare å inkludere antall senger ved institusjoner definert som sykehus.

Utgifter og finansiering

Totale driftsutgifter til somatiske sykehus økte fra 38 198 millioner kroner i 2001 til 38 374 millioner kroner i 2002, målt i faste 2002 kroner. Dette innebærer en realvekst på 0,5 prosent. Utgiftsveksten var dermed svært lav sammenlignet med tidligere år.

Imidlertid er det viktig å merke seg at den lave utgiftsveksten delvis kan skyldes et ekstraordinært høyt utgiftsnivå i 2001. Driftsåret 2001 var preget av overgangen til statlig eierskap i 2002, noe som medførte en overgang fra kontantprinsipp til anordningsprinsipp ved føring av regnskap. Dette betydde for eksempel at en del utgifter som påløp i desember, som tidligere år ble utgiftsført i januar, for 2001 ble anordnet til desember. Det ble en såkalt 13-måneders effekt på utgiftene i 2001. Et annet moment som sykehusene påpekte i 2001, var at året også var preget av større innbetalinger til KLP enn normalt. Disse momentene tilsier at utgiftsnivået for sykehussektoren var noe oppblåst i 2001. Antagelsen om et spesielt høyt utgiftsnivå i 2001 underbygges også av at andel utgifter finansiert gjennom ISF i 2001 var lavere enn i 2000, selv om refusjonssatsen i ISF var på 50 prosent begge årene.

Et tredje moment som også er relevant ved tolkning av endringstall, er at fellesutgifter for administrasjon i 2002 mer systematisk enn tidligere har blitt fordelt mellom psykisk helsevern og somatiske sykehus. Imidlertid mener vi

⁵ Gjelder enkelte rehabiliteringsinstitusjoner gruppe I, sykestuer, fødestuer og noen habiliteringsinstitusjoner, se vedlegg v1.2.

⁶ Ordinære senger refererer til det faktiske sengetallet, mens effektive senger tar hensyn til i hvilken grad sengene er i drift gjennom året. Data fra institusjoner utenfor sykehus inneholder ikke informasjon som muliggjør beregning av effektive senger.

⁷ Se forklaring i vedlegg v1.2 om datagrunnlag.

at dette har langt mindre betydning for tolkning av endringstall enn de to øvrige momentene.

Korrigert for prisvekst finansierte staten gjennom ISF 17 prosent mer av totale driftsutgifter for somatiske sykehus i 2002 sammenlignet med 2001. Dette tilsvarte en realøkning på 2,3 milliarder kroner i utbetalinger via ISF. Mye av dette kan forklares med at refusjonssatsen for ISF økte fra 50 til 55 prosent fra 2001 til 2002, og at kryptaket for utbetalinger av ISF-refusjoner ble opphevet i 2002. Økt refusjonssats for ISF forklarer ti prosentpoeng av økningen i utbetalinger, med andre ord ville utbetalingene via ISF økt med syv prosent hvis refusjonssatsen hadde vært uendret fra 2001 til 2002.

RHF-enes finansiering av somatiske sykehus gikk ned med 1,6 milliarder kroner sammenlignet med 2001. Dette henger naturlig sammen med økningen i utbetalinger via ISF, men har også sammenheng med ovennevnte momenter vedrørende den svake utgiftsveksten fra 2001 til 2002.

Ressursutnyttelse

Korrigerte opphold per årsverk økte med 5,1 prosent fra 2001 til 2002. Når det gjelder korrigerte opphold per behandlerårsverk, ser vi samme tendens, med en økning på 4,2 prosent. Beleggsprosenten viser små endringer fra 2001 på nasjonalt nivå.

Når det gjelder kostnadsnivå, målt i løpende priser, så er det generelle bildet at endringen fra 2001 til 2002 på landsbasis er relativt liten. Driftsutgifter per korrigerte opphold var i 2002 kroner 26 324 i landet som helhet. I 2001 var kostnadsnivået på kroner 26 486 per korrigerte opphold. Dette er en reduksjon på 0,6 prosent målt i løpende priser⁸.

3.1 Aktivitet og bruk av sykehustjenester

Tabell 3.1 Totalt antall opphold fordelt på antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger, samt antall polikliniske konsultasjoner. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent.

	2001	2002	Endring antall 2001-2002	Prosentvis endring 2001-2002
Totalt antall opphold ¹⁾	1 050 301	1 102 204	51 903	4,9
Heldøgnsopphold ²⁾	725 557	742 798	17 241	2,3
<i>herav som ø-hjelp</i>	473 830	479 628	5 789	1,2
<i>herav som elektive</i>	241 150	251 444	10 294	4,3
Dagbehandling	324 744	359 406	34 662	10,7
Polikliniske konsultasjoner	3 007 680	3 060 055	52 375	1,7

1) Eksklusiv friske nyfødte.

2) Inklusiv pasienter med annen innmåte enn ø-hjelp og elektiv, i hovedsak "født i sykehus".

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

⁸ Tar vi hensyn til prisstigning, så vil nedgangen bli større. På den annen side må vi ta i betraktning det relativt høye utgiftsnivået i 2001.

Tabell 3.2 Gjennomsnittlig liggetid totalt og for heldøgnsopphold. 2001 og 2002. Endring i prosent.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Alle opphold	4,4	4,2	-4,6
Heldøgnsopphold	5,9	5,7	-3,4

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 3.3 Indeks for pasientsammensetning og antall korrigerte opphold for DRG-sykehus. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent.

	2001	2002	Endring antall 2001-2002	Prosentvis endring 2001-2002
Indeks pasientsammensetning	0,98	1,01		0,3
Antall korrigerte opphold ¹⁾	1 015 239	1 093 690	78 451	7,7

1) Inklusive friske nyfødte.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 3.4 Bruk av sykehustjenester. Antall per 1000 innbyggere. 2001 og 2002. Prosentvis endring.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Heldøgnsopphold ¹⁾	160	162	1,3
Pasienter - heldøgnsopphold ²⁾	116	118	1,7
Liggedøgn (for heldøgnsopphold)	940	935	-0,5
Opphold elektiv kirurgi	57	59	3,5
Dagbehandling ³⁾	72	79	9,7
Pasienter - dagbehandling ⁴⁾	35	37	5,7
Polikliniske konsultasjoner ⁵⁾	663	671	1,2
Pasienter - poliklinikk ⁶⁾	293	298	1,7
Øyeblikkelig hjelp innleggelser for pasienter eldre enn 66 år ⁷⁾	255	262	2,7

1) Utskrivninger fra heldøgnsavdeling.

2) En pasient/person kan ha ett eller flere heldøgnsopphold samme år.

3) Inklusive dagbehandling ved poliklinikk refundert gjennom ISF.

4) En pasient kan ha en eller flere dagopphold samme år.

5) Inklusive konsultasjoner finansiert via Folketrygden (poliklinisk takst). Eksklusive dagbehandling ved poliklinikk (refusjon gjennom ISF)

6) En pasient kan ha en eller flere polikliniske konsultasjoner (eksklusive dagbehandling ved poliklinikk).

7) Inkluderer kun opphold som grupperes i medisinsk DRG i henhold til DRG-systemet. Det innebærer at pasienten ikke har gjennomgått kirurgiske prosedyrer.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

3.2 Personell og senger

Tabell 3.5 Antall årsverk¹⁾ etter personellkategori²⁾ ved somatiske sykehus. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent.

Personellgrupper	2001 ³⁾	2002	Endring antall 2001-2002	Prosentvis endring 2001-2002
Leger	7 240	7 293	53	0,7
Sykepleiere ⁴⁾	22 517	23 454	937	4,2
Hjelpepleiere/barnepleiere	5 024	5 097	73	1,5
Annet behandl.personell ⁵⁾	6 199	6 343	144	2,3
Annet pasientretta arbeid ⁶⁾	848	933	85	10,0
Adm. og kontor personell	8 870	9 345	475	5,4
Service- og driftspersonell	8 617	8 741	124	1,4
Totalt	59 316	61 206	1 890	3,2

1) Punkttall per 31. desember gjeldende driftsår.

2) Tilsvarende utviklingstabell for en lengre tidsperiode ligger på www.samdata.sintef.no.

3) I SAMDATA for 2001 var aktivitetstall for 2001 presenterte som et gjennomsnitt av årsverk per 31.12.00 og 31.12.01.

4) Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

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

6) Omfatter annet fagutdannet helsepersonell som ikke er spesifisert annet sted. I tillegg kommer ufaglært pleiepersonell her.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 3.6 Antall årsverk¹⁾ i prosentandel etter personellkategori for somatiske sykehus. 2001 og 2002. Endring i prosentpoeng.

Personellgrupper ²⁾	2001	2002	Prosentpoeng endring 2001-2002
Leger	12,2	11,9	-0,3
Sykepleiere ³⁾	38,0	38,3	0,3
Hjelpepleiere/barnepleiere	8,5	8,3	-0,2
Annet behandlingspersonell ⁴⁾	10,5	10,4	-0,1
Annet pasientretta arbeid ⁵⁾	1,4	1,5	0,1
Adm. og kontorpersoneell	15,0	15,3	0,3
Service og driftspersonell	14,5	14,3	-0,2
Totalt	100,0	100,0	0

1) Punkttall per 31. desember gjeldende driftsår.

2) Tilsvarende utviklingstabell for en lengre tidsperiode ligger på www.samdata.sintef.no.

3) Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

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

5) Omfatter annet fagutdannet helsepersonell som ikke er spesifisert annet sted. I tillegg kommer ufaglært pleiepersonell her.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 3.7 Utvikling i antall effektive senger i sykehus per 1000 innbyggere¹⁾ (sengefaktor) og totalt. 2001 og 2002. Endring i antall og prosent (antall effektive senger).

	2001	2002	Endring i antall 2001-2002	Prosentvis endring 2001-2002
Sengefaktor	2,91	2,87		
Antall effektive senger	13 108	13 103	-5	-0,0

1) Korrigert for pasientflyt mellom regioner og befolknings sammensetning (kjønn og alder).

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

3.3 Utgifter og finansiering

3.3.1 Utgifter og finansiering i 2002

Tabell 3.8 Totale driftsutgifter til somatiske sykehus, avtalespesialister, annen somatisk virksomhet og driftsutgifter totalt for somatisk spesialisthelsetjeneste i 2002. Millioner kroner. Driftsutgifter prosentvis fordelt på utgiftsartene lønn, varer og tjenester og andre driftsutgifter.

	Somatiske sykehus	Driftstilskudd til avtalespesialister	Annen somatisk spesialisthelse- tjeneste	Sum somatisk spesialist- helsetjeneste
Totale driftsutgifter	38 906	271	747	39 924
<i>Herav (prosentandel):</i>				
Lønnsutgifter	72,4	0,0	43,7	71,4
Utgifter til varer og tjenester	16,0	100,0	44,3	17,1
Andre driftsutgifter	11,6	0,0	12,0	11,6

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 3.9 Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste i 2002. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Millioner kroner og prosentandeler.

	Millioner kroner	Prosentandel
Totale driftsutgifter	39 924	100,0
Finansiert av:		
A. Øremerkede aktivitetstilskudd		
Innsatsstyrt finansiering	15 405	38,6
Polikliniske refusjoner	3 338	8,4
B. Øremerkede rammetilskudd		
Regionsykehustilskudd	2 477	6,2
Andre øremerkede statstilskudd	245	0,6
C. Pasientbetaling	594	1,5
D. Salgsinntekter mv.	1 726	4,3
E. Driftsutgifter finansiert av RHF ¹⁾	16 139	40,4

1) Utgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringspostene angitt under A, B, C, og D. Dvs E = Totale driftsutgifter - (A+B+C+D).

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

3.3.2 Utgifter og finansiering – sammenlignbare tall for 2001 og 2002⁹

Tabell 3.10 Totale driftsutgifter til og finansiering av somatiske sykehus. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kr. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. Prosentandeler og prosentvis endring.

	2001		2002		Prosentvis endring 2001-2002
	Mill kr	Prosentandel	Mill kr	Prosentandel	
Driftsutgifter totalt	38 198	100,0	38 374	100,0	0,5
Finansiert av:					
A. Øremerkede aktivitetsbaserte tilskudd					
Innsatsstyrt finansiering	13 124	34,4	15 405	40,1	17,4
Statlige refusjoner til poliklinisk virksomhet	2 973	7,8	3 322	8,7	11,7
B. Øremerkede rammetilskudd					
Regionsykehustilskudd	2 664	7,0	2 477	6,5	-7,0
Øremerkede statstilskudd	194	0,5	245	0,6	26,1
C+D. Pasientbetaling, salgsinntekter mv.	2 835	7,4	2 170	5,7	-23,5
E. Finansiert av RHF/fylkeskommuner ¹⁾	16 409	43,0	14 755	38,5	-10,1

1) Utgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringspostene angitt under A, B, C, og D. Dvs E = Totale driftsutgifter – (A+B+C+D).

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

3.4 Ressursutnyttelse

Tabell 3.11 Korrigert opphold per årsverk, korrigerende opphold per behandlerårsverk og driftsutgifter per korrigerende opphold. Veid gjennomsnitt. 2001 og 2002. Prosentvis endring.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Korrigerende opphold per årsverk	18,4	19,4	5,1
Korrigerende opphold per behandlerårsverk	26,3	27,4	4,2
Driftsutgifter per korrigerende opphold ¹⁾	26 486	26 324	-0,6

1) Løpende priser.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

⁹ Totale driftsutgifter presentert i tabeller som omhandler utviklingstall for utgifter vil avvike fra totale driftsutgifter presentert i tabeller som kun omhandler utgiftstall for 2002. Dette skyldes at institusjoner som ikke var inkludert i tallmaterialet for 2001 er ekskludert fra tallmaterialet for 2002 ved sammenligning over tid. Se vedlegg v1.3 for nærmere beskrivelse.

II Regionale størrelser

4 Helseregioner

Linda Middtun, Birgitte Kalseth, Ivar Pettersen, Marit Pedersen, Jorid Kalseth og Heidi Torvik

Aktivitet og bruk av sykehustjenester

Det er registrert aktivitetsvekst i de somatiske sykehusene i alle helseregionene, men vekstraten er noe ulik. Helseregion Sør har den største økningen både i heldøgnsopphold og dagbehandling. Veksten i heldøgnsopphold i Helseregion Sør var på 4,8 prosent. For de øvrige regioner var veksten på under to prosent. Helseregion Sør har også den høyeste veksten i antall dagbehandlinger, med en økning på 14,4 prosent. Helseregion Midt-Norge har den laveste veksten i det totale antallet opphold med 1,8 prosent. Også for dagbehandlinger er økningen mer beskjeden enn i de øvrige regionene, med 3,1 prosent.

Indeks for pasientsammensetning¹⁰ øker fra 2001 til 2002 med tre prosentpoeng, en økning fra 0,98 til 1,01. Tall for 2001 er beregnet på nytt etter inkludering av friske nyfødte, og avviker fra tall presentert i SAMDATA Sykehus Tabeller 2001. Med en økning på seks prosent skiller Helseregion Midt-Norge seg ut fra de øvrige regioner med den høyeste veksten i indeks for pasientsammensetning. Helseregion Nord har den laveste veksten med ett prosentpoeng. For de øvrige regioner er veksten på tre prosentpoeng.

For å få et bedre bilde av variasjoner i aktivitet er det interessant å se på utviklingen i ratene for sykehusforbruk. Disse viser at det på landsbasis var 162 heldøgnsopphold per 1000 innbyggere i 2002, mot 160 i 2001. Helseregion Sør og Helseregion Nord lå i 2002 høyere enn landsgjennomsnittet, med henholdsvis 169 og 181 opphold per 1000 innbyggere. Ratene for Helseregion Øst, Helseregion Vest og Helseregion Midt-Norge lå på henholdsvis 156, 159 og 162 opphold per 1000 innbyggere. Økningen i ratene for heldøgnsopphold fra 2001 til 2002 var størst i Helseregion Sør med en økning fra 164 opphold per 1000 innbyggere i 2001 til 169 opphold i 2002. Ratene er standardisert i henhold til befolknings sammensetning i regionene.

For dagbehandling var rateøkningen størst for behandlinger innenfor ikke-kirurgiske DRG-er. For denne typen opphold økte ratene i Helseregion Nord relativt mye, fra 43 behandlinger per 1000 innbyggere i 2001 til 52 i 2002. Videre økte de samme oppholdsratene i Helseregion Sør fra 46 per 1000 innbyggere i 2001 til 53 per 1000 innbyggere i 2002, i Helseregion Øst fra 40 til 46 per 1000 innbyggere, i Helseregion Vest fra 36 til 42 per 1000 innbyggere og i Helseregion Midt-Norge fra 42 til 43 per 1000 innbyggere. For hele Norge økte antallet ikke-kirurgiske dagbehandlinger fra 41 per 1000 innbyggere til 47. Den tilsvarende økningen for kirurgiske dagbehandlinger var fra 31 per 1000 innbyggere til 32.

¹⁰ Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerede opphold og samlet antall opphold.

Ratene for elektive opphold økte mer enn ratene for øyeblikkelig-hjelp opphold fra 2001 til 2002, noe som gjelder alle regioner. Veksten var størst innen elektiv kirurgi, hvor befolkningen i Helseregion Sør hadde den største økningen i behandlingsrate.

Også ratene for polikliniske konsultasjoner økte fra 2001 til 2002. I 2001 ble det utført 663 konsultasjoner per 1000 innbyggere, mens det i 2002 ble gjort 671 slike konsultasjoner per 1000 innbyggere. Helseregion Øst og Helse-region Vest hadde en ratenedgang i polikliniske konsultasjoner i løpet av den samme perioden, mens de øvrige regionene opplevde vekst.

Satsingen på dagkirurgi ser ut til å fortsette. For behandling av åreknuter, grå stær, fjerning av mandler og lyskebrokk øker andelen dagkirurgi i alle regioner. For disse pasientgruppene var det gjennomgående en noe høyere andel dagkirurgi utført på pasienter bosatt i Helseregion Øst i forhold til de andre regionene. Vi minner om at de fleste av disse lidelsene også behandles av private spesialister utenfor offentlige og private sykehus. Denne aktiviteten er ikke inkludert i vårt datagrunnlag. Dette kan medføre at vi fanger opp noe ulik andel av den totale pasientmengden innenfor disse pasientgruppene i de ulike regioner. Slike forhold kan påvirke pasientsammensetningen i vårt datamateriale og gi ulikheter i andel pasienter som er egnet for dagkirurgi.

Pasientstrømmer

Pasientstrømmene mellom regioner er stabile totalt sett, men det er en svært moderat økning i bruk av sykehus i andre regioner. Økningen er størst for elektiv kirurgi. Helseregion Øst har flest pasienter som behandles utenfor egen region. Dette skyldes først og fremst flerregionale funksjoner for Helseregion Øst og Sør ved Rikshospitalet og Radiumhospitalet, men også en noe større bruk av kommersielle sykehus.

Personell og senger

Personellfaktoren (antall beregnede årsverk per 1000 innbygger) gir et anslag på hvor mye personell som er tilgjengelig for befolkningen i ulike bostedsområder, slik som helseregioner eller foretaksområder. Antall årsverk per 1000 innbygger økte fra 12,9 til 13,4 fra utgangen av 2001 til utgangen av driftsåret 2002. Økningen er relativt lik i alle helseregioner. Som tidligere år har Helseregion Nord flest beregnede årsverk per innbygger, mens Helse-region Sør har færrest. Regionale forskjeller endres ikke ved en inkludering av RHF-enes årsverk ved sykestuer, fødestuer, habiliteringsinstitusjoner og rehabiliteringsinstitusjoner gruppe I som ikke ligger i sykehusene. Forskjellene opprettholdes også om vi inkluderer private opptreningsinstitusjoner i gruppe I som ikke ligger under RHF-ene.

Forskjellene i sengekapasitet for befolkningen bosatt i ulike regioner er stabil fra 2001 til 2002. Lavest antall effektive senger i 2002 var det for befolkningen bosatt i Helseregion Øst, med 2,6 senger per 1000 innbygger¹¹ (sengefaktor) og høyest antall hadde Helseregion Nord, med 3,3. De regionale endringene i sengefaktor fra 2001 til 2002 var relativt små. Helseregion Nord hadde en registrert reduksjon, men dette skyldes muligens en feilregistrering av senger ved Universitetssykehuset i Nord-Norge for 2001. Går vi tilbake til år 2000, ser vi at raten var på samme nivå som for 2002.

¹¹ Korrigert for gjestepasientflyt og kjønns- og alderssammensetning.

De regionale forskjellene endres lite ved en inkludering av ordinære senger ved alle typer institusjoner innenfor RHF-ene (sykestuer, fødestuer, enkelte habiliteringsinstitusjoner og enkelte rehabiliteringsinstitusjoner gruppe I). Heller ikke en inkludering av private opptreningsinstitusjoner i gruppe I utenfor RHF-ene, ser ut til å påvirke forskjellene mellom regionene i særlig grad. Men ratene øker for de fleste regioner. Helseregion Vest får imidlertid et klart mindre tillegg i sin sengerate enn de andre regionene. Dette kan skyldes at vi ikke har muligheter for å korrigere for eventuelle pasientstrømmer (basert på liggedager) mellom regionene, da private opptreningsinstitusjoner ikke rapporterer pasientdata til Norsk pasientregister (NPR). Korrigering for pasientflyt er basert på opplysninger om pasientenes bosted og antall liggedager.

Utgifter og finansiering

Det er relativt store variasjoner i samlede driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste per innbygger mellom helseregionene. I gjennomsnitt for landet ble det brukt kroner 8 756 per innbygger i 2002. Utgiftene per innbygger var høyest i Helseregion Sør og Helseregion Nord på omlag 10 100 kroner per innbygger. Helseregion Vest ligger lavest, med 7 802 kroner per innbygger.

Helse Sør RHF har i 2002 et høyt utgiftsnivå. Dette er ikke i tråd med utgiftsnivå for fylkene i helseregionen tidligere år. Årsaken til dette er at Rikshospitalet (med underliggende institusjoner), Radiumhospitalet og Statens Senter for Epilepsi i 2002 ble underlagt Helse Sør RHF, mens det tidligere var direkte underlagt staten. Utgifter til disse sykehusene ble i 2001 finansiert av gjestepasientinntekter fra alle fylker, samt at staten i 2001 og tidligere finansierte underskudd som ikke ble belastet fylkene. Totale utgifter for drift av disse sykehusene blir nå tilordnet Helse Sør RHF, og dette medfører høyere utgifter til somatiske sykehus for regionen. Det gjøres også oppmerksom på at ved sammenligninger mellom 2001 og 2002, så har disse sykehusene blitt lagt til regionen også for 2001.

Det er også relativt store forskjeller mellom helseregionene i utgiftsveksten fra 2001 til 2002, målt i faste priser. Størst økning i utgiftene til somatiske sykehus i 2002 finner vi for Helseregion Nord med en realvekst på 6,2 prosent. For Helseregion Øst observerer vi en utgiftsvekst på 1,3 prosent, mens de øvrige tre helseregionene har hatt en realnedgang. Mens nedgangen er på kun 0,1 prosent for Helseregion Sør og Helseregion Midt-Norge, avtar utgiftene i Helseregion Vest med 3,4 prosent. Vi tar her utgangspunkt i en avgrensning av utgiftene som er sammenlignbar med SAMDATA-tall for 2001. Det må også tas forbehold om det ekstraordinært høye utgiftsnivået i 2001.

Realveksten i ISF-utbetalinger varierte fra 14,3 prosent i Helseregion Midt-Norge til 19,4 i Helseregion Sør. Utbetaling til Rikshospitalet og Det norske Radiumhospital er tillagt Helseregion Sør for 2001. Det er mye større variasjon i veksten i polikliniske refusjoner fra staten. For Helseregion Nord økte refusjonene med nær 20 prosent, mens veksten i polikliniske refusjoner kun var på 2,6 prosent i Helseregion Vest.

Helseregionene har således hatt en ulik profil i aktivitets- og finansieringsutvikling. Sammenligner vi med fylkeskommunenes finansiering i de respektive helseregioner (inklusive statens finansiering av statlige sykehus inkludert i Helse Sør RHF i 2002), reduseres egenfinansieringen i alle helseregioner, men i minst grad i helseregion Nord.

Ressursutnyttelse

Antall korrigerte opphold per årsverk og behandlerårsverk er et uttrykk for arbeidsproduktiviteten ved sykehusene. I 2002 var det 19,4 korrigerte opphold per årsverk totalt for sykehusene, mot 18,4 året før. Dette er en prosentvis økning på 5,1. Helseregion Midt-Norge hadde den høyeste veksten, med en økning på 7,3 prosent fra 2001. Lavest vekst i antall korrigerte opphold per årsverk vinner vi i Helseregion Vest. Tilsvarende endring finner vi for korrigerte opphold per behandlerårsverk, en økning med 4,2 prosent fra 26,3 til 27,4 på landsbasis. Helseregion Midt-Norge har den høyeste veksten, med 5,9 prosent til 27,1 korrigerte opphold per behandlerårsverk, mens den laveste veksten er i Helseregion Nord, med 2,8 prosent økning til 26,4.

I 2002 er beleggprosenten marginalt høyere enn i 2001, med en økning på 0,6 prosentpoeng til 92,7. Tre regioner har en nedgang i beleggprosenten for heldøgnsopphold, varierende mellom 0,2 og 1,3 prosent. Helseregion Sør og Helseregion Nord øker med henholdsvis 3,4 og 2,8 prosent.

Driftsutgifter per korrigerte opphold er i 2002 for landet som helhet på nivå med 2001, med en svak nedgang på 0,6 prosent. Tallet for 2001 er ikke korrigert for prisstigning. Det betyr at den reelle reduksjonen i driftsutgifter per korrigerte opphold er større. På den annen side hadde sykehusene ekstraordinært høye utgifter i 2001. Det er nedgang i driftsutgifter per korrigerte opphold i Helseregion Sør, Helseregion Vest og Helseregion Midt-Norge, og en økning i de to andre regionene. Det relative kostnadsnivået er høyere enn landsgjennomsnittet for Helseregion Øst og Helseregion Nord.

Driftsutgifter per liggedag var på kroner 6 502, og det er en økning på omlag seks prosent fra 2001 målt i løpende priser. Alle regioner øker i forhold til 2001, og økningen er størst i Helseregion Nord med 10,7 prosent og lavest i Helseregion Sør med 3,2 prosent.

4.1 Aktivitet og bruk av sykehustjenester

Tabell 4.1 Totalt antall opphold¹⁾ fordelt på antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger, samt polikliniske konsultasjoner. 2002. Prosentvis endring fra 2001-2002. Regionale helseforetak.

	Opphold totalt		Heldøgnsopphold		Dagopphold		Polikliniske konsultasjoner	
	2002	Pst endr 2001-02	2002	Pst endr 2001-02	2002	Pst endr 2001-02	2002	Pst endr 2001-02
Helse Øst RHF	325 347	3,6	220 154	1,5	105 193	8,1	939 898	0,0
Helse Sør RHF	282 068	8,0	182 783	4,8	99 285	14,4	691 074	3,0
Helse Vest RHF	205 046	4,5	142 789	1,8	62 257	11,0	568 292	-0,6
Helse Midt-Norge RHF	151 479	1,8	103 746	1,3	47 733	3,1	492 190	6,3
Helse Nord RHF	118 902	4,7	79 960	0,6	38 942	14,1	368 601	1,8

1) Opphold ved syke- og fødestuer er ikke med her. Opphold ved rehabiliteringsinstitusjoner utenfor sykehus som inngår i ordningen med ISF-finansiering er heller ikke inkludert.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 4.2 Antall korrigerte opphold og samlet antall opphold i 2002, samt prosentvis endring fra 2001. Indeks for pasientsammensetning. 2001 og 2002. DRG-sykehus. Regionale helseforetak.

	Korrigerte opphold ¹⁾		Samlet antall opphold ¹⁾		Indeks for pasientsammensetning ²⁾	
	Nivå 2002	Pst endr 2001-2002	Nivå 2002	Pst endr 2001-2002	Nivå 2002	Nivå 2001
Helse Øst RHF	332 862	6,6	332 428	3,3	1,00	0,97
Helse Sør RHF	263 856	10,8	256 149	7,5	1,03	1,00
Helse Vest RHF	210 763	7,0	210 227	3,9	1,00	0,97
Helse Midt-Norge RHF	164 090	7,9	157 515	1,8	1,04	0,98
Helse Nord RHF	122 120	5,7	122 977	4,5	0,99	0,98
Sum DRG-sykehus	1 093 690	7,7	1 079 296	4,3	1,01	0,98

1) Inklusive friske nyfødte.

2) Indeks for pasientsammensetning er lik antall korrigerte opphold dividert med samlet antall opphold,

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 4.3 Gjennomsnittlig liggetid for oppholdene samlet og for heldøgnsopphold i 2002, samt endring fra 2001. DRG-sykehus. Regionale helseforetak.

	Alle opphold ¹⁾		Heldøgnsopphold ¹⁾	
	Gjsn. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gjsn. liggetid 2002	Endring 2001-02
Helse Øst RHF	4,1	-0,1	5,6	-0,1
Helse Sør RHF	3,8	-0,1	5,1	0,0
Helse Vest RHF	4,3	-0,1	5,7	-0,1
Helse Midt-Norge RHF	4,4	-0,1	5,9	-0,1
Helse Nord RHF	3,9	-0,2	5,3	-0,1
Sum DRG-sykehus	4,1	-0,1	5,5	-0,1

1) Inklusive friske nyfødte.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 4.4 Standardisert rate¹⁾ for antall heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner, 2001 og 2002. Bostedsregioner.

	Heldøgnsopphold Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helseregion Øst	153	156	31	32	40	46	646	641
Helseregion Sør	164	169	32	36	46	53	607	641
Helseregion Vest	157	159	28	29	36	42	625	619
Helseregion Midt-Norge	160	162	29	32	42	43	742	757
Helseregion Nord	179	181	33	35	43	52	798	813
Totalt	160	162	31	32	41	47	663	671

1) Kjønn- og aldersstandardiserte rater for pasienter bosatt i helseregionen 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. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

2) Dagbehandling innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk som refunderes gjennom ISF.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 4.5 Standardiserte rater¹⁾ for heldøgnsopphold og dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG). Eksklusive opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering²⁾. 2001 og 2002. Bostedsregioner.

	Heldøgnsopphold Standardisert rate		Dagbeh. kir DRG ³⁾ Standardisert rate		Dagbeh. ikke-kir DRG ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helseregion Øst	149	151	31	32	10	12
Helseregion Sør	159	163	32	36	7	9
Helseregion Vest	154	156	28	29	10	11
Helseregion Midt-Norge	157	158	29	32	6	5
Helseregion Nord	174	175	33	35	14	14
Totalt	156	158	31	32	9	11

1) Kjønn- og aldersstandardiserte rater 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. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

2) 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.

3) Dagbehandling innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk (refusjon ISF).

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 4.6 Standardiserte rater¹⁾ for totalt antall opphold (heldøgnsopphold og dagbehandling) etter innleggelsesmåte og behandlingstype. Eksklusive dialysebehandling, primær rehabilitering og kjemoterapi²⁾. 2001 og 2002. Bostedsregioner.

	Elektive innlegg. Kirurgisk DRG ³⁾		Elektive innlegg. Ikke-kir DRG ⁴⁾		Øyeblikkelig hjelp Kirurgisk DRG ³⁾		Øyeblikkelig hjelp Ikke-kir DRG ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helseregion Øst	56	58	32	35	16	16	83	83
Helseregion Sør	61	66	35	38	15	15	85	86
Helseregion Vest	52	53	27	29	16	16	95	96
Helseregion Midt-Norge	55	57	27	27	17	18	90	90
Helseregion Nord	63	66	43	43	18	19	95	94
Totalt	57	59	32	34	16	17	88	88

1) Kjønn- og aldersstandardiserte rater 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. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

2) 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. Opphold med annen innmåte enn elektiv og øyeblikkelig hjelp (i 2001 var dette totalt 10 576 opphold, i 2002 11 721 opphold). I 2001 var 10 512 av disse nyfødte barn født i sykehus. Det tilsvarende antallet i 2002 var 11 648) er også holdt utenfor.

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

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

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 4.7 Sum liggedager ved heldøgnsopphold¹⁾ og faktiske og standardiserte rater. Eksklusive opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og primær rehabilitering²⁾. 2001 og 2002. Bostedsregioner.

	Sum liggedager		Lgd. faktisk rate ³⁾		Lgd. standardisert rate ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helseregion Øst	1 334 106	1 322 597	827	813	825	813
Helseregion Sør	754 551	755 894	855	851	839	835
Helseregion Vest	818 880	822 345	883	880	913	911
Helseregion Midt-Norge	602 072	588 605	944	920	925	901
Helseregion Nord	429 949	421 970	929	912	937	917
Totalt	3 939 558	3 911 411	871	859	871	859

1) Heldøgnsopphold med 0 liggedager er definert som 1 liggedag. Opphold med mer enn 365 liggedager er definert som 365 liggedager.

2) Eksklusive 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.

3) Sum liggedøgn 2001 og 2002 per 1000 innbyggere i helseregionene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002).

4) Kjønn- og aldersstandardiserte rater 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.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 4.8 Andel opphold der operasjonen har blitt utført dagkirurgisk for åreknuter, grå stær, fjerning av mandler og lyskebrokk. 2001 og 2002. Bostedsregioner.

	Andel dagkirurgi åreknuter ¹⁾		Andel dagkirurgi grå stær ²⁾		Andel dagkirurgi fjerning av mandler ³⁾		Andel dagkirurgi lyskebrokk ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helseregion Øst	88	89	91	92	36	37	64	66
Helseregion Sør	76	77	83	84	15	17	46	51
Helseregion Vest	77	83	81	84	5	2	56	59
Helseregion Midt-Norge	78	82	91	93	10	11	51	51
Helseregion Nord	70	74	86	88	10	14	42	46
Totalt	81	83	87	88	17	18	54	58

1) Avdelingsopphold med hoveddiagnose I83 og operasjonskode PHB10-PHB14, PHD eller PHS13-PHS14 er inkludert.

2) Avdelingsopphold med operasjonskode CJC, CJD og CJE er inkludert.

3) Avdelingsopphold med operasjonskode EMB10 og EMB20 er inkludert.

4) Avdelingsopphold med hoveddiagnose K40 eller K41 og operasjonskode JAB eller JAC er inkludert.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

4.2 Pasientstrømmer

Tabell 4.9 Andel opphold fordelt etter behandlingsregion og pasientenes bostedsregion. Alle heldøgns- og dagopphold (eksklusive kjemoterapi, dialyse og rehabilitering (drg)). 2002. Somatiske sykehus.

	Helse Øst RHF		Helse Sør RHF		Helse Vest RHF		Helse Midt-Norge RHF		Helse Nord RHF		Annet ¹⁾		Totalt
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	
Helser. Øst	84,5	82,9	9,3	9,8	0,3	0,4	0,4	0,4	0,1	0,1	5,3	6,3	100
Helser. Sør	1,6	1,6	93,2	92,3	0,6	0,8	0,2	0,2	0,1	0,1	4,3	5,1	100
Helser. Vest	0,4	0,4	2,4	2,7	95,7	95,3	0,2	0,3	0,1	0,1	1,2	1,3	100
Helser. M-Nor	0,9	0,9	1,6	1,5	0,8	0,9	96,0	95,2	0,3	0,3	0,5	1,1	100
Helser. Nord	0,5	0,5	1,7	1,9	0,4	0,6	1,7	1,9	95,1	94,3	0,6	0,9	100
Totalt	29,9	29,5	22,8	23,2	19,3	19,2	13,8	13,6	11,1	10,8	3,1	3,7	100

1) Inkluderer alle sykehus utenfor RHF-ene.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 4.10 Andel opphold fordelt etter behandlingsregion og pasientenes bostedsregion. Elektiv kirurgi. 2002. Somatiske sykehus.

	Helse Øst RHF		Helse Sør RHF		Helse Vest RHF		Helse Midt-Norge RHF		Helse Nord RHF		Annet ¹⁾		Totalt
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	
Helser. Øst	80,4	76,4	11,2	13,4	0,3	0,4	0,4	0,4	0,1	0,1	7,6	9,3	100
Helser. Sør	2,3	2,1	93,1	92,0	0,7	0,9	0,1	0,1	0,1	0,1	3,7	4,8	100
Helser. Vest	0,3	0,5	2,5	3,0	94,8	93,8	0,2	0,2	0,1	0,1	2,1	2,4	100
Helser. M-Nor	0,7	0,7	1,3	1,4	1,1	1,3	96,4	94,3	0,3	0,4	0,2	1,8	100
Helser. Nord	0,6	0,6	1,5	1,7	0,5	0,8	2,1	2,2	95,1	94,1	0,3	0,5	100
Totalt	29,0	27,6	24,5	25,8	18,0	17,4	13,7	13,4	10,9	10,8	3,9	5,1	100

1) Inkluderer alle sykehus utenfor RHF-ene.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

4.3 Personell og senger

Tabell 4.11 Antall årsverk¹⁾ per 1000 innbyggere etter personellkategori. Korrigert for pasientflyt og kjønns- og aldersstandardisert. 2001 og 2002. Somatiske sykehus. Bostedsregion.

	Leger		Sykepleiere ²⁾		Alt annet pas.rettet arbeid ³⁾		Administr/kontor		Drift/service		I alt	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helseregion Øst	1,7	1,7	4,8	5,0	2,7	2,8	1,9	2,2	2,0	1,9	13,1	13,7
Helseregion Sør	1,4	1,4	4,6	4,8	2,5	2,6	1,6	2,0	1,6	1,6	11,8	12,4
Helseregion Vest	1,5	1,5	4,7	5,0	2,4	2,4	1,8	1,7	2,0	2,3	12,4	12,9
Helseregion Midt-Norge	1,5	1,5	5,3	5,5	2,5	2,5	1,8	2,0	1,8	1,7	12,8	13,2
Helseregion Nord	1,7	1,7	5,6	5,8	3,4	3,4	2,2	2,2	2,1	2,1	14,9	15,2
Totalt sykehus	1,6	1,6	4,9	5,1	2,7	2,7	1,9	2,0	1,9	1,9	12,9	13,4

1) Basert på punkttelling 31. desember gjeldende driftsår.

2) Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

3) Omfatter hjelpepleiere, barnepleiere, annet behandlingspersonell og annet personell i pasientrettet arbeid.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 4.12 Antall årsverk i sykehus og institusjoner utenfor sykehus per 1000 innbyggere. 2002. Bostedsregioner.

	Antall årsverk sykehus ¹⁾	Tillegg årsverk inst innenfor RHF-ene ²⁾	Tillegg årsverk andre priv opptreningsinst. gruppe I ³⁾	Årsverk, alle sykehus og inst. utenf sykehus ⁴⁾	Endring per 1000 innbygg. i prosent
	A	B	C	D	D-A
Helseregion Øst	13,7	0,2	0,2	14,1	2,7
Helseregion Sør	12,4	0,2	0,2	12,8	3,1
Helseregion Vest	12,9	0,3	0,0	13,2	2,3
Helseregion Midt-Norge	13,2	0,2	0,3	13,7	3,8
Helseregion Nord	15,2	0,3	0,4	15,9	4,2
Totalt	13,4	0,2	0,2	13,8	3,0

1) Korrigert for pasientflyt mellom regioner og kjønns- og aldersstandardisert.

2) Fødestuer, sykestuer, habiliteringsinstitusjoner og rehabiliteringsinstitusjoner. Tallene er ikke korrigert for pasientflyt mellom regioner ved institusjoner utenfor sykehus.

3) Ikke korrigert for pasientflyt mellom regioner ved institusjoner utenfor sykehus. Opptreningsinstitusjoner gruppe I angir institusjoner som er godkjent for å ta imot pasienter med et stort behov for aktiv opptrening og etterbehandling. Det stilles krav til kompetanse og utstyr. Det vites ikke hvor stor andel av pasientene ved disse institusjonene som krever slik omfattende rehabilitering eller hvor stor andel av pasientene som kommer fra andre regioner. Tallene må derfor tolkes med forsiktighet.

4) Sykehus, fødestuer, sykestuer, habiliteringsinstitusjoner og somatiske opptreningsinstitusjoner gruppe I.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 4.13 Antall effektive senger i sykehus per 1000 innbyggere¹⁾. 2001 og 2002. Bostedsregioner.

	Effektive senger for døgnpasienter	
	2001	2002
Helseregion Øst	2,7	2,6
Helseregion Sør	2,9	2,9
Helseregion Vest	3,0	2,9
Helseregion Midt-Norge	2,9	2,9
Helseregion Nord	3,5	3,3
Totalt	2,9	2,9

1) Korrigert for pasientflyt mellom regioner og befolknings sammensetning (kjønn og alder).

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 4.14 Antall senger i sykehus og institusjoner utenfor sykehus per 1000 innbyggere. 2002. Bostedsregioner.

	Effektive senger sykehus ¹⁾	Tillegg senger andre inst innenfor RHF-ene ²⁾	Tillegg senger andre priv opptreningsinst. gruppe I ³⁾	Senger, alle sykehus og inst. utenfor sykehus ⁴⁾	Endring per 1000 innbygg. i prosent
	A	B	C	D	D-A
Helseregion Øst	2,6	0,1	0,3	3,0	14,5
Helseregion Sør	2,9	0,1	0,3	3,3	15,1
Helseregion Vest	2,9	0,0	0,1	3,0	3,1
Helseregion Midt-Norge	2,9	0,1	0,4	3,4	18,4
Helseregion Nord	3,3	0,2	0,5	4,0	21,7
Totalt	2,9	0,1	0,4	3,3	13,6

1) Korrigerert for pasientflyt mellom regioner og kjønns- og aldersstandardisert.

2) Fødestuer, sykestuer, habiliteringsinstitusjoner og rehabiliteringsinstitusjoner. Tallene er ikke korrigerert for pasientflyt mellom regioner ved institusjoner utenfor sykehus.

3) Ikke korrigerert for pasientflyt mellom regioner ved institusjoner utenfor sykehus. Opptreningsinstitusjoner gruppe I angir institusjoner som er godkjent for å ta imot pasienter med et stort behov for aktiv opptrening og etterbehandling. Det stilles krav til kompetanse og utstyr. Det vites ikke hvor stor andel av pasientene ved disse institusjonene som krever slik omfattende rehabilitering eller hvor stor andel av pasientene som kommer fra andre regioner. Tallene må derfor tolkes med forsiktighet.

4) Sykehus, fødestuer, sykestuer, habiliteringsinstitusjoner og somatiske opptreningsinstitusjoner gruppe I.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

4.4 Utgifter og finansiering

4.4.1 Utgifter og finansiering i 2002

Tabell 4.15 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste. Fordelt på totale driftsutgifter ved egne sykehus, netto gjestepasientutgifter, driftstilskudd til avtalespesialister og driftsutgifter vedrørende annen somatisk virksomhet. 2002. Millioner kroner. Regionale helseforetak.

	Somatiske sykehus	Netto gjestepasient-utgifter	Driftstilskudd til avtale spesialister	Annen somatisk spesialisthelsetjeneste	Sum somatikk ¹⁾
Helse Øst RHF	11 685	1 195	114	374	13 367
Helse Sør RHF	9 724	-953	59	149	8 979
Helse Vest RHF	6 892	157	58	180	7 287
Helse Midt-Norge RHF	5 449	58	26	45	5 578
Helse Nord RHF	4 479	155	14	0	4 648
Totalt	38 229	612	271	747	39 859

1) Totale driftsutgifter summert over regionale helseforetak samsvarer ikke med totale driftsutgifter presentert i tabeller for nasjonale tall. Se vedlegg v1.3

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 4.16 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste fordelt på somatiske sykehus inkludert netto gjestepasientoppgjør, driftstilskudd til avtalespesialister og annen somatisk virksomhet. 2002. Prosentandeler. Regionale helseforetak.

	Somatiske sykehus inkl netto gjestepasientoppgjør	Driftstilskudd til avtalespesialister	Annen somatisk spesialisthelsetjeneste	Sum somatikk
Helse Øst RHF	96,4	0,9	2,8	100,0
Helse Sør RHF	97,7	0,7	1,7	100,0
Helse Vest RHF	96,7	0,8	2,5	100,0
Helse Midt-Norge RHF	98,7	0,5	0,8	100,0
Helse Nord RHF	99,7	0,3	-	100,0
Totalt	97,4	0,7	1,9	100,0

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

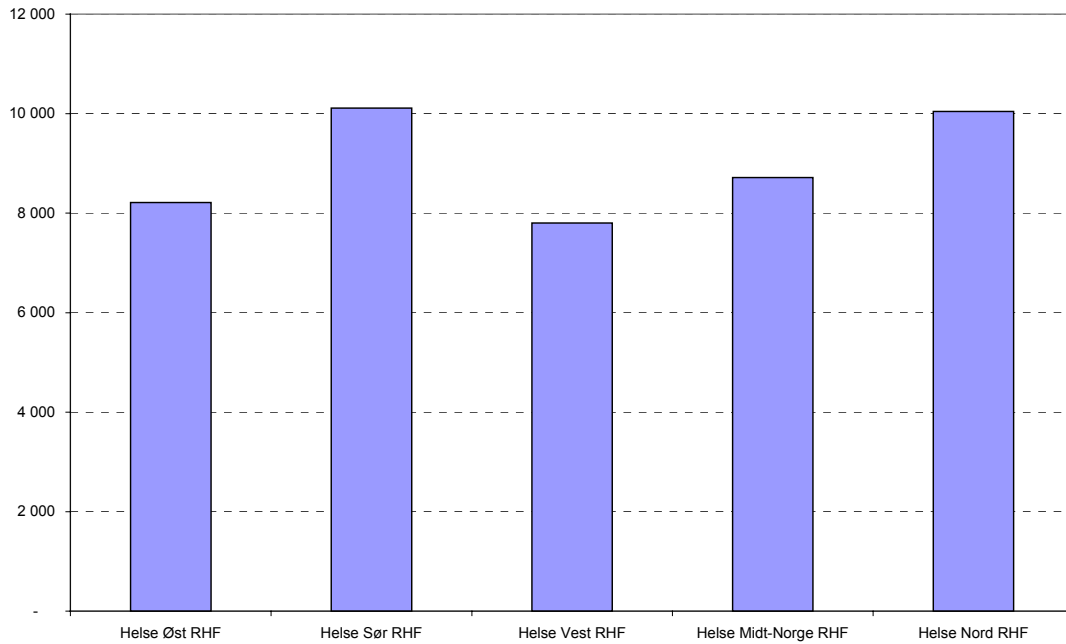
Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 4.17 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, korrigert for gjestepasientoppgjør. 2002. Kroner per innbygger og prosentavvik fra gjennomsnittet. Regionale helseforetak.

	Kroner per innbygger	Prosentavvik fra gjennomsnittet
Helse Øst RHF	8 213	-6,2
Helse Sør RHF	10 113	15,5
Helse Vest RHF	7 802	-10,9
Helse Midt-Norge RHF	8 714	-0,5
Helse Nord RHF	10 045	14,7
Totalt	8 756	0,0

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.



Figur 4.1 Totale driftsutgifter somatisk spesialisthelsetjeneste. Kroner per innbygger, 2002. Regionale helseforetak.

Tabell 4.18 Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter, 2002. Millioner kroner. Regionale helseforetak.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum ²⁾
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	13 367	8 979	7 287	5 578	4 648	39 859
<i>Finansiert av:</i>						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	5 402	3 236	2 912	2 162	1 694	15 405
Polikliniske refusjoner	976	782	628	526	425	3 337
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehusstilskudd	472	595	562	434	415	2 477
Andre øremerkede statstilskudd	70	92	34	27	21	245
C. Pasientbetaling						
	167	114	133	97	71	582
D. Salgsinntekter mv.						
	533	398	230	306	146	1 613
E. Driftsutgifter finansiert av RHF¹⁾						
	5 747	3 762	2 788	2 027	1 876	16 200

1) Utgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringspostene angitt under A, B, C, og D. Dvs E = Totale driftsutgifter - (A+B+C+D).

2) Totale driftsutgifter summert over regionale helseforetak samsvarer ikke med totale driftsutgifter presentert i tabeller for nasjonale tall. Se vedlegg v1.3
Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

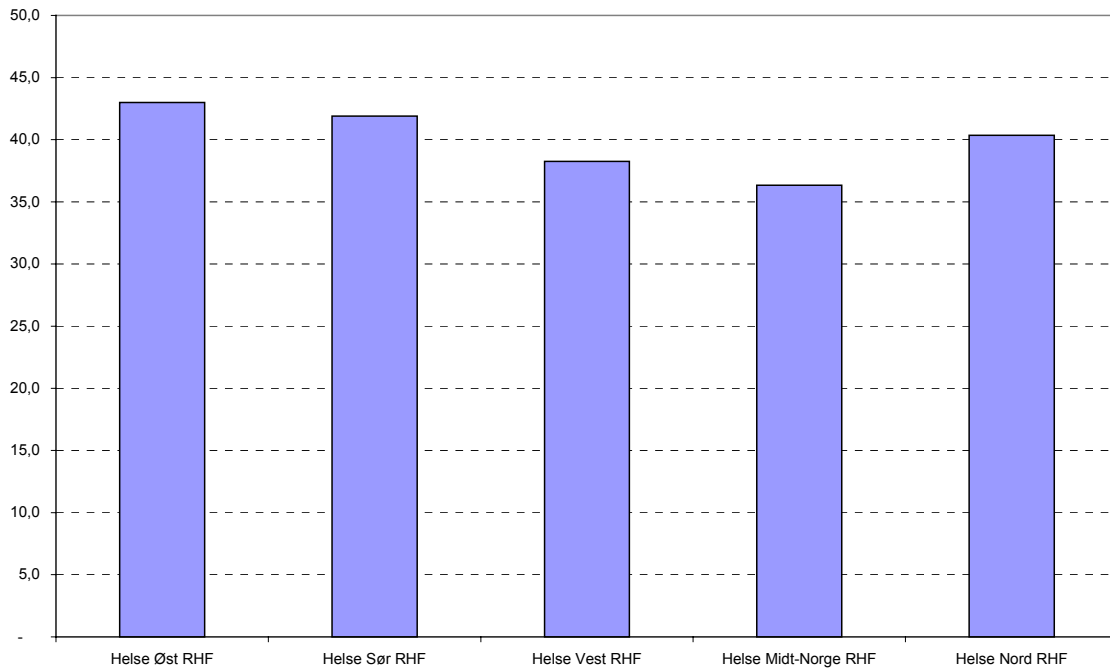
Tabell 4.19 Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter. 2002. Prosentandeler. Regionale helseforetak.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Finansiert av:</i>						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	40,4	36,0	40,0	38,8	36,5	38,7
Polikliniske refusjoner	7,3	8,7	8,6	9,4	9,1	8,4
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	3,5	6,6	7,7	7,8	8,9	6,2
Andre øremerkede statstilskudd	0,5	1,0	0,5	0,5	0,5	0,6
C. Pasientbetaling						
	1,3	1,3	1,8	1,7	1,5	1,5
D. Salgsinntekter mv.						
	4,0	4,4	3,2	5,5	3,1	4,0
E. Driftsutgifter finansiert av RHF ¹⁾						
	43,0	41,9	38,3	36,3	40,4	40,6

1) Utgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringspostene angitt under A, B, C, og D. Dvs E = Totale driftsutgifter - (A+B+C+D).

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.



Figur 4.2 Prosentandel av totale driftsutgifter finansiert av de regionale helseforetakene, 2002.

Tabell 4.20 Driftsutgifter til og finansiering av somatisk spesialisthelsetjeneste. Finansiering fordelt på ulike finansieringsposter, 2002. Kroner per innbygger. Regionale helseforetak.

	Helse Øst RHF	Helse Sør RHF	Helse Vest RHF	Helse Midt- Norge RHF	Helse Nord RHF	Sum
Totale driftsutgifter korrigert for gjestepasientoppgjør	8 213	10 113	7 802	8 714	10 045	8 756
<i>Finansiert av:</i>						
A. Øremerkede aktivitetstilskudd						
Innsatsstyrt finansiering	3 319	3 645	3 118	3 377	3 661	3 384
Polikliniske refusjoner	600	881	672	821	918	733
B. Øremerkede rammetilskudd						
Regionsykehustilskudd	290	670	602	678	896	544
Andre øremerkede statstilskudd	43	104	36	43	45	54
C + D. Andre inntekter	430	576	389	630	469	482
E. Driftsutgifter finansiert av RHF ¹⁾	3 531	4 237	2 985	3 166	4 054	3 559

1) Utgifter finansiert av RHF er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringspostene angitt under A, B, C, og D. Dvs E = Totale driftsutgifter - (A+B+C+D).

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

4.4.2 Utgifter og finansiering – sammenlignbare tall for 2001 og 2002¹²

Tabell 4.21 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, korrigert for gjestepasientoppgjør. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Helse Øst RHF	12 610	12 768	1,3
Helse Sør RHF ¹⁾	8 569	8 559	-0,1
Helse Vest RHF	7 306	7 056	-3,4
Helse Midt-Norge RHF	5 451	5 447	-0,1
Helse Nord RHF	4 293	4 558	6,2
Totalt	38 228	38 388	0,4

1) Rikshospitalet, inklusive Voksentoppen og Geilomo, Radiumhospitalet og Spesialsykehuset for epilepsi er fra og med 2002 lagt inn under Helse Sør RHF. I tallene for 2001 er det tatt hensyn til dette.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 4.22 Totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste, korrigert for gjestepasientoppgjør. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Kroner per innbygger, prosent avvik fra gjennomsnittet for landet, og prosent realendring i totale driftsutgifter per innbygger. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.

	2001		2002		Prosentvis endring 2001-2002
	Kr per innbygger	Prosent avvik fra gjennomsnitt for landet	Kr per innbygger	Prosent avvik fra gjennomsnitt for landet	
Helse Øst RHF	7 813	-9,1	7 844	-8,4	0,4
Helse Sør RHF ²⁾	9 707	13,0	9 640	12,6	-0,7
Helse Vest RHF	7 882	-8,3	7 555	-11,8	-4,1
Helse Midt-Norge RHF	8 549	-0,5	8 510	-0,6	-0,5
Helse Nord RHF	9 596	11,7	9 850	15,0	2,6
Gjennomsnitt for landet	8 592	0,0	8 564	0,0	-0,3

1) Rikshospitalet, inklusive Voksentoppen og Geilomo, Radiumhospitalet og Spesialsykehuset for epilepsi er fra og med 2002 lagt inn under Helse Sør RHF. I tallene for 2001 er det tatt hensyn til dette.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

¹² Totale driftsutgifter presentert i tabeller som omhandler utviklingstall for utgifter vil avvike fra totale driftsutgifter presentert i tabeller som kun omhandler utgiftstall for 2002. Dette skyldes at institusjoner som ikke var inkludert i tallmaterialet for 2001 er ekskludert fra tallmaterialet for 2002 ved sammenligning over tid. Se vedlegg v1.3 for nærmere beskrivelse.

Tabell 4.23 Totale utbetalinger til helseregionene via finansieringsordningen ISF. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Prosentvis endring. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Helse Øst RHF	4 562	5 402	18,4
Helse Sør RHF ²⁾	2 710	3 236	19,4
Helse Vest RHF	2 499	2 912	16,5
Helse Midt-Norge RHF	1 890	2 162	14,3
Helse Nord RHF	1 463	1 694	15,8
Totalt	13 124	15 405	17,4

1) Rikshospitalet, inklusive Voksentoppen og Geilomo, Radiumhospitalet og Spesialsykehuset for epilepsi er fra og med 2002 lagt inn under Helse Sør RHF. I tallene for 2001 er det tatt hensyn til dette.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 4.24 Totale utbetalinger av polikliniske refusjoner fra Rikstrygdeverket til somatiske sykehus. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Prosentvis endring. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Helse Øst RHF	865	970	12,2
Helse Sør RHF	674	781	15,9
Helse Vest RHF	604	620	2,6
Helse Midt-Norge RHF	474	525	10,9
Helse Nord RHF	355	424	19,6
Totalt	2 971	3 320	11,8

1) Rikshospitalet, inklusive Voksentoppen og Geilomo, Radiumhospitalet og Spesialsykehuset for epilepsi er fra og med 2002 lagt inn under Helse Sør RHF. I tallene for 2001 er det tatt hensyn til dette.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 4.25 Driftsutgifter ved somatiske sykehus finansiert av RHF (2002)¹⁾ og fylkeskommuner (2001)¹⁾. Sammenlignbare tall for 2001 og 2002. Prosentvis endring. Millioner kroner målt i faste 2002 kroner. Regionale helseforetak.

	2001	2002	Prosentvis endring 2001-2002
Helse Øst RHF	5 703	5 168	-9,4
Helse Sør RHF ²⁾	3 972	3 404	-14,3
Helse Vest RHF	3 004	2 587	-13,9
Helse Midt-Norge RHF	2 189	1 923	-12,1
Helse Nord RHF	1 820	1 787	-1,8
Totalt	16 687	14 869	-10,9

1) Utgifter finansiert av RHF i 2002 og fylkeskommuner i 2001 er residualbestemt, og framkommer som totale driftsutgifter minus finansieringspostene øremerkede aktivitetsbaserte tilskudd, øremerkede rammetilskudd, pasientbetaling og salgsinntekter mv.

2) Rikshospitalet, inklusive Voksentoppen og Geilomo, Radiumhospitalet og Spesialsykehuset for epilepsi er fra og med 2002 lagt inn under Helse Sør RHF. I tallene for 2001 er det tatt hensyn til dette.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

4.5 Ressursutnyttelse

Tabell 4.26 Korrigerende opphold per årsverk, korrigerende opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent. 2002. Prosentvis endring fra 2001 til 2002. Veid gjennomsnitt. Regionale helseforetak.

	Korrigerende opphold per årsverk		Korrigerende opphold per behandlerårsverk		Beleggsprosent (heldøgnsopphold)	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Helse Øst RHF	18,3	5,1	26,1	4,6	97,4	-0,2
Helse Sør RHF	21,0	4,5	29,8	3,1	91,0	3,0
Helse Vest RHF	19,4	4,1	27,9	3,9	91,7	-1,2
Helse Midt-Norge RHF	19,6	7,3	27,1	5,9	94,3	-0,6
Helse Nord RHF	18,8	4,5	26,4	2,8	83,7	2,3
Totalt	19,4	5,1	27,4	4,2	92,7	0,6

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 4.27 Driftsutgifter per korrigerede opphold og relativt kostnadsnivå. 2002. Løpende priser. Prosentvis endring fra 2001 til 2002. Veid gjennomsnitt. Regionale helseforetak.

	Driftsutgifter per korrigerede opphold		Relativt kostnadsnivå ¹⁾	Driftsutgifter per liggedag	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02		Nivå 2002	Prosent endring 2001-02
Helse Øst RHF	27 776	1,0	1,06	6 718	7,1
Helse Sør RHF	25 490	-2,5	0,97	6 993	3,2
Helse Vest RHF	25 098	-2,4	0,95	5 805	3,4
Helse Midt-Norge RHF	25 445	-2,5	0,97	5 998	5,8
Helse Nord RHF	27 440	4,4	1,04	6 952	10,7
Totalt	26 324	-0,6	1,00	6 502	5,8

1) Relativt kostnadsnivå beregnes som driftsutgifter per korrigerede opphold for sykehuset/regionen i forhold til landsgjennomsnittet (veid gjennomsnitt).

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

III Helseforetak og bostedsområder

5 Personell og senger

Birgitte Kalseth

Antall årsverk per 1000 innbygger varierer i gjennomsnitt med 11 prosent mellom foretaksområdene (variasjonskoeffisienten). Den laveste årsverksraten har Ringerike/Hemsedal-området med 10,5 årsverk per 1000 innbygger. Andre områder med en lav personellrate er Søndre Hedmark, Oppland, Søndre Rogaland, Sunnmøre og Orkdalsregionen med rater fra 11,4 til 11,9.

Høyest personellfaktor har befolkningen bosatt i områdene Troms, Lofoten/Salten, Oslo og Finnmark, med rater (årsverk per 1000 innbyggere) fra 15,5 til 16,9. Inkluderer vi personell ved andre institusjoner i RHF-ene, som ligger utenfor sykehus (rehabilitering, habilitering, sykestuer, fødestuer), endrer ikke dette hovedresultatet¹³. De områder som i utgangspunktet hadde en lav rate, ligger fortsatt lavt og omvendt. Totalt blir tillegget i raten 0,2 årsverk per 1000 innbygger. Det er områdene Ringerike/Hemsedal (+0,5), Søndre Rogaland (+0,4), Sunnmøre (+0,4), Sør-Trøndelag eksklusive Orkdalsregionen (+0,4) og ikke minst Finnmark (+1,3) som får størst tillegg i personellraten.

Sengekapasiteten endret seg lite nasjonalt i perioden 2001 til 2002, og de regionale variasjonene i sengekapasitet var relativt stabile. Helseregionene dekker hver for seg relativt store geografiske områder. Går vi ned på et nivå som tilsvarer opptaksområde til helseforetakene, kan vi se graden av forskjeller i sengekapasitet mellom disse (foretaksrådene)¹⁴. Det korrigeres for pasientflyt mellom helseforetakene. Det er relativt klare forskjeller i sengekapasiteten internt i regionene, som det også var mellom fylkene før omorganiseringen til regionale helseforetak. Den gjennomsnittlige variasjonen i sengefaktor mellom foretaksområdene er på 13 prosent¹⁵. Med unntak av Troms har alle områdene i helseregion Nord en sengefaktor godt over landsgjennomsnittet. I Helse Øst ligger områdene omkring eller under gjennomsnittet, med unntak av Nordre Hedmark. Området med høyest sengerate i Norge i 2002 var Sogn og Fjordane, med 3,9 effektive senger per 1000 innbygger. Forskjeller i sengefaktor samvarierer med befolkningstallet i foretaksområdene¹⁶. Områder med lavt befolkningstall har høy sengefaktor og omvendt. Dette kan igjen antas å samvariere med spredning i bosetting og avstand til sykehus.

¹³ Det er ikke utarbeidet tabell for dette på foretaksområder, se tabell 4.12 på regionalt nivå i kapittel 4.

¹⁴ Se vedlegg v1.1 for oversikt over foretaksområder og hvilke kommuner som inngår.

¹⁵ Variasjonskoeffisient.

¹⁶ Pearsons korrelasjonskoeffisient 0,40.

Tallene beskrevet ovenfor tar utgangspunkt i sengekapasiteten ved somatiske sykehus. Er det sannsynlig at noe av forskjellene i sengekapasitet mellom bostedsområder kan forklares med at man i noen områder har enkelte spesialisthelsetjenester organisert utenfor sykehus? For å få en indikasjon på dette inkluderes antall ordinære senger ved institusjoner utenfor sykehus¹⁷ i beregningen. Disse er en del av RHF-ene, men ikke definert som sykehus. Da vi ikke har data til å korrigere for hvor pasientene kommer fra, legges sengene til for befolkningen i de foretaksområder hvor institusjonen er lokalisert. Dette er selvsagt ikke helt korrekt, da disse institusjonene i mange tilfeller dekker et større område. Tillegget i senger blir generelt sett lite (0,1 effektive senger per 1000 innbygger nasjonalt), og påvirker derfor ikke hovedresultatene. Størst betydning har det for Finnmark, som med sine sykestuesenger og fødestuer får et tillegg på anslagsvis 0,9 senger per 1000 innbygger.

¹⁷ Inkluderer sykestuer, fødestuer, enkelte habiliteringsinstitusjoner og rehabiliteringsinstitusjoner.

Tabell 5.1 Årsverk¹⁾ per 1000 innbyggere etter personellkategori og foretaksområde. 2002. Korrigert for pasientflyt og kjønns- og aldersstandardisert. Bosted etter foretaksområde.

Foretaksområde	Leger	Sykepleiere ²⁾	Annet pasientrettet arbeid ³⁾	Admin/Kontor	Drift/Service	Totalt
Østfold	1,4	4,7	2,4	2,4	1,5	12,4
Ski/Follo	1,8	5,3	2,8	2,4	2,2	14,5
Asker og Bærum	1,4	4,6	2,3	2,0	2,0	12,4
Lillestrøm/Romerrike	1,9	5,4	2,9	2,5	1,8	14,4
Oslo	2,2	5,5	3,2	2,7	2,3	15,9
Søndre Hedmark	1,3	4,3	2,6	1,6	1,8	11,6
Midtre Hedmark	1,6	4,7	2,5	1,6	1,7	12,2
Nordre Hedmark	1,6	5,3	2,7	1,9	1,6	13,2
Oppland	1,4	4,5	2,5	1,5	1,8	11,7
Ringerike/Hemsedal	1,2	4,1	2,4	1,5	1,3	10,5
Vestre Buskerud	1,4	4,6	2,9	2,1	1,2	12,2
Blefjell	1,4	4,7	2,9	1,6	1,6	12,2
Vestfold	1,5	5,0	2,6	2,1	1,8	12,8
Søndre Telemark	1,4	4,9	2,8	1,8	1,4	12,4
Aust Agder	1,5	4,8	2,4	2,8	1,8	13,4
Vest Agder Øst	1,5	4,7	2,5	1,8	1,7	12,3
Vest Agder Vest	1,4	5,4	2,4	1,8	1,9	12,8
Søndre Rogaland	1,4	5,4	2,4	0,9	1,8	11,9
Nordre Rogaland/Sunnhordland	1,4	4,9	2,0	1,9	2,4	12,5
Bergen/Nord-Hordaland	1,6	4,8	2,6	2,0	2,6	13,6
Sogn og Fjordane	1,5	5,2	2,8	2,2	2,0	13,7
Sunnmøre	1,5	4,9	2,5	1,8	1,2	11,9
Nordmøre & Romsdal	1,6	5,5	2,6	2,0	1,7	13,4
Orkdalsregionen	1,2	5,0	2,3	1,5	1,3	11,4
Sør-Tr.lag ekskl Orkdalsreg.	1,7	5,9	2,6	2,1	2,0	14,4
Nord Trøndelag	1,4	5,4	2,5	2,1	1,7	13,1
Helgeland	1,5	5,3	3,2	1,8	1,8	13,6
Lofoten/Salten	1,7	6,0	3,8	1,9	2,1	15,5
Hålogaland	1,5	5,8	3,4	2,3	1,8	14,8
Troms	1,7	5,6	3,1	2,7	2,4	15,6
Finnmark	1,9	6,6	3,4	2,5	2,6	16,9
Totalt	1,6	5,1	2,7	2,0	1,9	13,4

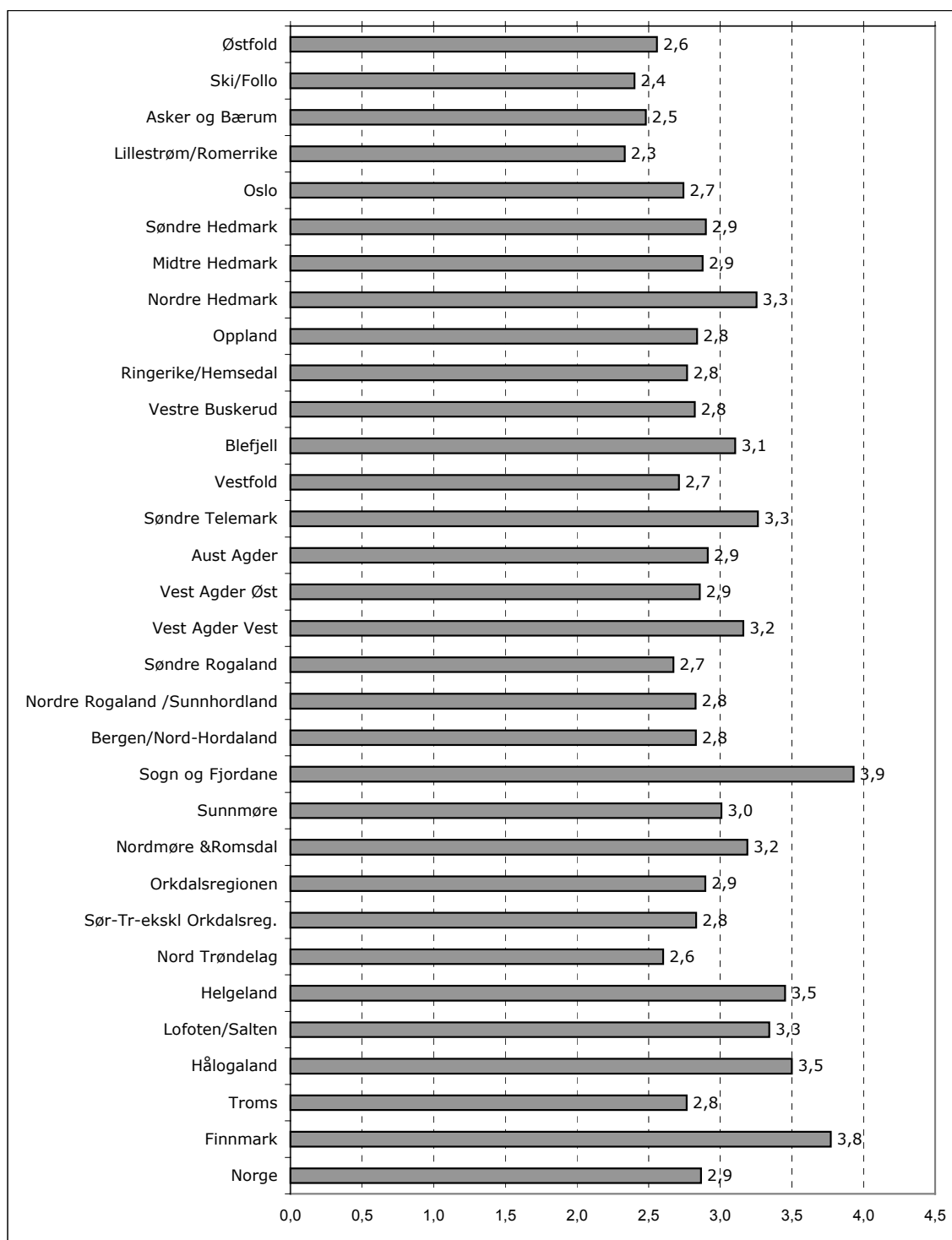
1) Basert på punkttelling 31. desember gjeldende driftsår.

2) Medregnet sykepleiere i administrative stillinger og jordmødre.

3) Omfatter hjelpepleiere, barnepleiere, annet behandlingspersonell.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.



Figur 5.1 Antall effektive senger per 1000 innbyggere i sykehus. Korrigeret for pasientflyt mellom foretak og kjønns- og aldersstandardisert. Etter foretaksområde. 2002.

Datakilde: SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

6 Bruk av sykehustjenester

Linda Midttun

For den norske befolkning totalt, har vi hatt en økning i både antall heldøgnsopphold (2,3 prosent), dagbehandling (10,6 prosent) og polikliniske konsultasjoner (1,7 prosent) fra 2001 til 2002.

Også når vi tar hensyn til endringer i folkemengden, øker forbruket av sykehustjenester. Forbruksratene for helseregionene viser at økningen har vært sterkest i Helseregion Sør når det gjelder alle behandlingskategorier. De øvrige regionene har en mer beskjeden vekst både når det gjelder heldøgnsopphold og dagbehandling.

Bruk av sykehustjenester innad i helseregionene varierer også relativt mye¹⁸. Storbyområdene har generelt lavere forbruksrater enn landet for øvrig, og vi finner enkelte bostedsområder med høyt forbruk innenfor alle regioner. I 2002 hadde Oslo, Asker og Bærum, Søndre Rogaland og Troms lavest forbruksrater for heldøgnsopphold (under 151 opphold per 1000 innbyggere), mens Finnmark, Helgeland, Hålogaland, Porsgrunn-Skien og Blefjell HF-område hadde tilsvarende rater på over 185 for heldøgnsopphold.

I det siste tiåret har det vært en utvikling i retning av stadig flere innleggelses som øyeblikkelig hjelp for eldre (eksklusive kirurgi). Denne utviklingen fortsetter fra 2001 til 2002, med en økning på cirka 3 000 innleggelses eller to prosent. Antall opphold per 1000 innbyggere over 66 år økte fra 255 til 262, eller 2,7 prosent. Det er store variasjoner mellom ulike områder i landet og ratene spenner fra 208 per 1000 innbyggere i Troms til 327 på Helgeland. Lengst liggetid har eldre pasienter bosatt i Oslo, Sør-Trøndelag (eksklusiv Orkdalsregionen) og Søndre Rogaland, altså pasienter som sogner til sykehus i tre av de største byene i Norge.

For mer detaljerte oversikter som viser forbruksrater for de enkelte bostedsområdene innenfor hvert HF-område, se grunnlagstabell 10.2 i kapittel 10.

¹⁸ For oversikt over foretaks- og bostedsområder, se vedlegg v1.1.

Tabell 6.1 Standardisert rate¹⁾ over antall heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsul- tasjoner ³⁾ Standar- disert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	160	162	31	29	33	38	545	546
Ski/Follo	160	164	29	29	31	37	654	651
Lillestrøm/ Romerike	161	161	32	30	37	39	619	616
Oslo	139	143	29	30	53	60	712	698
Søndre Hedmark	163	173	35	38	39	43	777	780
Midtre Hedmark	157	161	40	45	37	54	824	808
Nordre Hedmark	177	176	38	42	25	39	617	650
Oppland	168	171	23	29	31	36	552	547
Helseregion Øst	153	156	31	32	40	46	646	641
Ringerike/Hemsedal	150	152	29	30	18	20	508	510
Vestre Buskerud	159	162	31	38	29	32	629	631
Vestfold	151	155	32	37	67	80	594	690
Søndre Telemark	174	186	34	37	50	64	650	707
Blefjell HF-område	176	185	32	35	31	35	564	579
Aust-Agder	168	170	35	36	44	49	720	700
Vest-Agder øst	174	175	31	30	59	55	545	558
Vest-Agder vest	185	178	38	42	30	24	632	644
Helseregion Sør	164	169	32	36	46	53	607	641
Søndre Rogaland	146	147	31	30	33	39	526	525
Nordre Rogaland/Sunn- hordland	165	168	27	29	32	38	640	619
Bergen/Nord-Hordaland	151	154	27	28	44	49	625	623
Sogn og Fjordane	190	193	27	30	22	27	869	864
Helseregion Vest	157	159	28	29	36	42	625	619
Sunnmøre	170	166	29	32	50	48	702	745
Nordmøre og Romsdal	173	174	29	30	43	44	798	830
Orkdals-regionen	160	160	32	36	47	40	637	650
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals- regionen	150	155	29	32	44	48	828	816
Nord Trøndelag	156	158	31	30	30	30	631	648
Helseregion Midt-Norge	160	162	29	32	42	43	742	757

Foretaksområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsul- tasjoner ³⁾ Standar- disert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helgeland	197	203	37	39	43	49	708	734
Hålogaland	187	187	32	32	36	40	852	879
Lofoten/ Salten	175	175	32	33	43	49	696	703
Troms	149	151	32	33	67	79	845	815
Finnmark	197	203	35	42	23	40	889	954
Helseregion Nord	179	181	33	35	43	52	798	813
Totalt	160	162	31	32	41	47	663	671

1) Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere bosatt i bostedsområdene og 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.

2) Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

3) Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering. 19 opphold er slettet på grunn av ugyldig fødselsår i 2002. For 2001 er 38 opphold ekskludert på grunn av ugyldig fødselsår og 2 opphold er holdt utenfor ved rateberegningene på grunn av manglende opplysninger om pasientens kjønn.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 6.2 Standardisert rate¹⁾ over antall pasienter behandlet ved heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	112	115	27	25	7	7	233	238
Ski/Follo	123	126	26	26	7	8	306	303
Asker og Bærum	104	106	33	32	6	8	268	273
Lillestrøm/Romerike	120	118	29	27	6	7	298	300
Oslo	104	107	27	27	8	9	282	282
Søndre Hedmark	120	125	32	34	7	8	358	362
Midtre Hedmark	112	114	36	40	6	12	342	336
Nordre Hedmark	131	134	34	38	7	10	324	336
Oppland	125	126	21	26	5	6	289	284
Helseregion Øst	112	114	28	29	7	8	284	285
Ringerike/Hemsedal	113	113	26	27	6	6	252	255
Vestre Buskerud	114	116	27	33	6	9	266	271
Vestfold	111	112	28	31	10	13	259	271
Søndre Telemark	124	130	31	34	4	7	309	329
Blefjell HF-område	133	136	29	32	5	7	296	302
Aust-Agder	119	121	31	32	7	7	315	312
Vest-Agder øst	125	124	27	26	11	12	262	266
Vest-Agder vest	135	131	33	37	7	7	332	338
Helseregion Sør	120	121	29	31	8	9	280	288
Søndre Rogaland	107	107	27	27	5	7	231	234
Nordre Rogaland/ Sunnhordland	119	121	25	27	6	8	299	309
Bergen/Nord- Hordaland	111	111	25	26	10	11	276	282
Sogn og Fjordane	138	140	24	27	3	3	360	361
Helseregion Vest	114	115	25	26	7	8	276	281
Sunnmøre	125	123	26	30	5	6	318	332
Nordmøre og Romsdal	128	128	26	28	5	5	362	376
Orkdalsregionen	118	117	29	32	6	6	306	309

Foretaksområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen	107	110	26	28	6	6	311	311
Nord Trøndelag	114	114	29	27	5	5	304	314
Helseregion Midt- Norge	117	117	27	28	5	6	320	327
Helgeland	142	147	33	33	8	9	350	364
Hålogaland	134	134	30	29	8	10	385	387
Lofoten/ Salten	123	124	29	30	11	11	307	315
Troms	107	105	29	30	10	12	321	319
Finmark	141	145	30	37	7	9	394	423
Helseregion Nord	128	129	30	31	9	10	349	357
Totalt	116	118	28	29	7	8	293	298

1) Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere bosatt i bostedsområdene og 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.

2) Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

3) Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering. 19 opphold er slettet på grunn av ugyldig fødselsår i 2002. For 2001 er 38 opphold ekskludert på grunn av ugyldig fødselsår og 2 opphold er holdt utenfor ved rateberegningene på grunn av manglende opplysninger om pasientens kjønn.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 6.3 Antall liggedager¹⁾ samt faktisk og standardisert rate for antall liggedager for heldøgnsopphold per foretaksområde og helseregion, 2001 og 2002.

Foretaksområde	Antall liggedager heldøgnsopphold		Faktisk rate ²⁾		Standardisert rate ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	228 639	226 016	905	886	871	853
Ski/Follo	86 223	88 741	762	775	864	873
Asker og Bærum	122 415	128 180	808	839	838	867
Lillestrøm/ Romerike	167 296	169 504	787	785	847	849
Oslo	490 516	488 443	957	944	975	972
Søndre Hedmark	50 377	48 697	1 012	979	891	866
Midtre Hedmark	108 305	110 675	906	923	833	851
Nordre Hedmark	19 043	19 085	1 019	1 025	902	902
Oppland	182 922	178 037	998	970	924	896
Helseregion Øst	1 455 736	1 457 378	902	895	900	895
Ringerike/ Hemsedal	45 916	46 136	828	832	776	774
Vestre Buskerud	123 600	123 520	907	899	916	911
Vestfold	196 529	199 847	908	916	888	895
Søndre Telemark	125 519	131 198	1 072	1 117	1 030	1 071
Blefjell HF-omr.	95 459	99 882	987	1 031	911	954
Aust-Agder	95 221	95 754	925	928	926	924
Vest-Agder øst	111 102	109 087	900	875	931	905
Vest-Agder vest	36 941	34 028	1 073	984	1 036	955
Helseregion Sør	830 287	839 452	941	946	923	927
Søndre Rogaland	257 132	251 533	898	868	991	966
Nordre Rogaland/ Sunnhordland	151 512	152 691	931	937	941	942
Bergen/Nord- Hordaland	338 045	352 059	913	941	931	962
Sogn og Fjordane	114 544	113 715	1 068	1 060	1 020	1 009
Helseregion Vest	861 233	869 998	929	932	961	964
Sunnmøre	133 715	128 543	1 049	1 006	1 031	985
Nordmøre og Romsdal	122 478	119 983	1 072	1 049	1 016	994
Orkdals-regionen	52 975	52 955	1 034	1 031	936	936

Foretaksområde	Antall liggedager heldøgnsopphold		Faktisk rate ²⁾		Standardisert rate ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen	224 594	222 937	1 040	1 023	1 083	1 070
Nord Trøndelag	110 072	108 672	856	844	824	810
Helse Midt-Norge	643 834	633 090	1 010	989	990	969
Helgeland	81 631	84 998	1 034	1 082	991	1 032
Hålogaland	117 701	114 608	1 142	1 115	1 063	1 035
Lofoten/Salten	95 649	98 105	987	1 012	993	1 012
Troms	93 051	87 847	844	792	918	862
Finmark	71 471	69 460	969	945	1 034	997
Helseregion Nord	459 503	455 018	993	983	1 000	988
Totalt	4 250 593	4 254 936	940	935	940	935

1) Heldøgnsopphold med 0 liggedager er definert som 1 liggedag. Opphold med mer enn 365 liggedager er definert som 365 liggedager. Eksklusive liggetid for utlendinger og personer med ugyldig bostedsregistrering.

2) Summen av liggedager per 1000 innbyggere i bostedsområdene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002).

3) Kjønn- og aldersstandardiserte rater per 1000 innbyggere bosatt i bostedsområdene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002). 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.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 6.4 Antall, rate og gjennomsnittlig liggetid for heldøgnsopphold med medisinsk DRG der pasienten er eldre enn 66 år og innlagt som øyeblikkelig hjelp. Foretaksområder og helseregioner. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Antall akuttinnleggelses med medisinsk DRG for pasienter eldre enn 66 år		Prosentvis endring 2001-2002	Rate per 1000 innbyggere eldre enn 66 år ¹⁾		Gjennomsnittlig antall liggedager per opphold ²⁾	
	2001	2002		2001	2002	2001	2002
Østfold	8 892	8 885	-0,1	242	243	6,4	6,3
Ski/Follo	2 413	2 559	6,1	217	227	5,6	5,7
Asker og Bærum	4 105	4 155	1,2	212	213	7,6	8,1
Lillestrøm/Romerike	6 025	6 271	4,1	259	268	6,1	6,3
Oslo	17 015	17 027	0,1	258	265	9,4	9,2
Søndre Hedmark	2 151	2 185	1,6	241	248	6,6	5,7
Midtre Hedmark	4 843	5 102	5,3	249	266	5,7	5,6
Nordre Hedmark	829	893	7,7	239	263	5,9	5,6
Oppland	6 755	6 905	2,2	228	235	6,4	6,2
Helseregion Øst	53 028	53 982	1,8	243	250	7,3	7,2
Ringerike/Hemsedal	2 026	1 943	-4,1	230	224	5,4	5,7
Vestre Buskerud	4 406	4 494	2,0	251	258	6,4	6,4
Vestfold	6 968	7 071	1,5	229	232	6,1	6,2
Søndre Telemark	4 275	4 551	6,5	252	270	6,9	6,6
Blefjell HF-område	3 988	4 048	1,5	257	265	6,0	6,1
Aust-Agder	3 294	3 426	4,0	242	252	5,9	6,1
Vest-Agder øst	4 292	4 307	0,3	275	276	6,3	5,6
Vest-Agder vest	1 399	1 353	-3,3	282	274	6,6	6,4
Helseregion Sør	30 648	31 193	1,8	248	254	6,2	6,2
Søndre Rogaland	7 495	7 742	3,3	244	252	8,6	8,7
Nordre Rogaland/Sunnhordland	5 794	6 184	6,7	266	284	6,6	6,7
Bergen/Nord-Hordaland	12 927	13 425	3,9	268	280	7,5	7,6
Sogn og Fjordane	4 631	4 708	1,7	288	296	6,7	6,8
Helseregion Vest	30 847	32 059	3,9	264	276	7,5	7,6
Sunnmøre	4 667	4 582	-1,8	258	254	7,7	7,3
Nordmøre og Romsdal	4 539	4 579	0,9	261	267	6,8	6,6
Orkdals-regionen	2 351	2 436	3,6	276	289	7,0	6,8
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg.	7 365	7 533	2,3	272	281	9,5	9,3
Nord Trøndelag	5 034	5 080	0,9	266	271	6,1	6,1
Helseregion Midt-Norge	23 956	24 210	1,1	266	271	7,7	7,5

Foretaksområde	Antall akuttinnleggelses med medisinsk DRG for pasienter eldre enn 66 år		Prosentvis endring 2001-2002	Rate per 1000 innbyggere eldre enn 66 år ¹⁾		Gjennomsnittlig antall liggedager per opphold ²⁾	
	2001	2002		2001	2002	2001	2002
Helgeland	3 651	3 762	3,0	315	327	6,2	6,7
Hålogaland	5 109	4 879	-4,5	318	307	6,8	7,1
Lofoten/Salten	3 353	3 404	1,5	258	263	8,2	8,3
Troms	2 476	2 542	2,7	203	208	8,7	7,8
Finmark	2 314	2 378	2,8	272	279	6,5	6,1
Helseregion Nord	16 903	16 965	0,4	275	278	7,2	7,2
Totalt	155 382	158 409	1,9	255	262	7,2	7,1

1) Antall opphold for pasienter eldre enn 66 år bosatt i bostedsområdene og helseregionene dividert med befolkningen innenfor samme aldersgruppe bosatt i bostedsområdene og helseregionene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002). Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

2) Opphold med 0 liggedager er definert som 1 liggedag. Opphold med mer enn 365 liggedager er definert som 365 liggedager.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

7 Tilgjengelighet og behandlingspraksis for utvalgte pasientgrupper

Linda Midttun

Ved innføringen av sykehusreformen i 2002 ble de fem helseregionene gitt et overordnet ansvar når det gjelder å sørge for et godt og fullverdig tilbud av helsetjenester til befolkningen bosatt innenfor det geografiske området regionen omfatter. Viktige målsettinger i den forbindelse er god tilgjengelighet og kvalitet på tjenestene som tilbys. Det tilgjengelige datamaterialet muliggjør sammenligninger av a) hvor mange som får behandling (rater), b) hvor lenge de elektive pasientene venter på behandling, c) variasjoner i valg av type behandling når det eksisterer alternative behandlingsmetoder og d) andel som mottar planlagt dagbehandling i forhold til innleggelse for pasientgrupper hvor det er aktuelt. I dette kapitlet har vi valgt ut noen pasientgrupper hvor vi ser nærmere på disse forholdene.

Det første kriteriet for utvelgelse av pasientgrupper er at gruppen omfatter relativt mange pasienter, slik at vi får et reelt sammenligningsgrunnlag. For det andre ønsker vi både å inkludere pasientgrupper som har alvorlig sykdom, hvor lang ventetid bør unngås (for eksempel kreftpasienter), men også pasientgrupper som har lavere hastegrad i forhold til behandling. De sistnevnte er interessante også i et prioriteringsperspektiv. De kan leve med sin sykdom, men kan ha store plager. Slike pasientgrupper har også mulighet til å kjøpe seg behandling i det private marked, fordi det gjelder relativt enkel behandling som kan gjøres som dagbehandling. På grunn av for liten kapasitet (lang ventetid) ved de offentlige sykehusene, inngår RHF-ene i økende grad avtaler om kjøp av slik behandling hos private spesialister¹⁹. Til slutt har vi valgt ut noen pasientgrupper som er interessante i forhold til å beskrive medisinske praksisforskjeller i valg av behandling/prosedyrer.

Det er beregnet behandlingsrater for alle pasientgruppene som er valgt ut. Det er belyst forskjeller i ventetid for følgende typer behandling: *innsettelse av hofteproteser, operasjon av tykktarms- og endetarmskreft, operasjon av prostatakreft og brystkreft, operasjon av åreknuter, operasjon av grå stær, fjerning av mandler og operasjon for lyskebrokk*. Dette er pasientgrupper hvor det tradisjonelt har vært relativt store forskjeller i ventetid og rater. Det er beregnet mediane ventetider for behandling, samt andelen som har ventet over en måned (for kreftoperasjoner) eller seks måneder (for de resterende gruppene). For å studere forskjeller i behandlingspraksis har vi valgt ut følgende prosedyrer: *bruk av keisersnitt ved fødsler, bruk av Perkutan Coronar Intervensjon (PCI) og aortokoronar bypassoperasjon for pasienter*

¹⁹ Behandling hos privatpraktiserende spesialister utenfor offentlige og private sykehus er foreløpig ikke inkludert i vårt datamateriale. Dette må tas i betraktning ved sammenligninger av behandlingsrater for befolkningen i ulike deler av landet.

med koronar hjertesykdom (innsnevring av blodårene inn til hjertet), bruk av brystbevarende kirurgi ved operasjon av brystkreft og bruk av dagkirurgi ved operasjoner av åreknuter, grå stær, lyskebrokk og fjerning av mandler.

For innsettelse av hofteproteser, fjerning av åreknuter, operasjon for grå stær, fjerning av mandler og fjerning av lyskebrokk hadde befolkningen i Helseregion Midt-Norge den lengste ventetiden i 2002, med mediane ventetider på inntil 203 dager. I tillegg var andelen som ventet over et halvt år på behandling, størst for denne regionen. Ventetiden for innsettelse av hofteproteser var lavest i Helseregion Øst med en medianventetid på 134 dager. Helseregion Sør og Helseregion Nord hadde også lavere ventetid enn medianventetiden på landsbasis. For operasjon av åreknuter var ventetiden lavest for Helseregion Vest med 168 dager, mens den laveste ventetiden for behandling av grå stær i 2002 var 116 dager i Helseregion Nord. Ventetiden for fjerning av mandler var lavest i Helseregion Øst med litt over tre måneder (97 dager), mens medianventetiden for fjerning av lyskebrokk var lavest i Helseregion Vest med 84 dagers medianventetid. Det er imidlertid verdt å merke seg at medianventetiden og andelen langtidsventende stort sett har blitt redusert innenfor samtlige av de nevnte sykdomsgruppene i løpet av perioden 2001 til 2002.

Nedgangen i median ventetid gjelder ikke for de tre utvalgte kreftgruppene. Her ser vi også betydelig variasjon både mellom regionene og innenfor områdene i den enkelte region. Dette gjelder spesielt operasjon av prostatakreft. Ventetidene for operasjon av tykktarms- og endetarmskreft, prostatakreft og brystkreft viser at medianventetiden for alle tre krefttypene var lengst for pasienter bosatt i foretaksområder i Helseregion Vest. Medianventetidene var kortest for områdene i Helseregion Nord. Vi gjør oppmerksom på at et svært lite antall pasienter i beregningsgrunnlaget for ventetid ofte vil skape tilfeldige variasjoner mellom områder og over tid, og må tas i betraktning ved tolkning av beregnede ventetidsforskjeller.

Helseregion Vest og Helseregion Midt-Norge har de laveste andelen keisersnitt ved fødsler med henholdsvis 13 og 14 prosent – begge uforandret fra 2001. I Helseregion Øst og Helseregion Nord forekom bruk av keisersnitt hyppigere – ved 17 prosent av forløsningene, og i Helseregion Sør for 16 prosent av fødslene. To av helseregionene, Øst og Nord, hadde en økning i bruk av keisersnitt fra 2001 til 2002 med henholdsvis ett og to prosentpoeng. Veksten i Helseregion Nord skyldes i all hovedsak en økning i bruk av keisersnitt som forløsningsmetode for pasienter bosatt i Nordland fylkeskommune. I 2001 ble keisersnitt utført på 15 prosent av de fødende bosatt i fylket, mens tallet steg til 18 prosent i 2002. Av de øvrige fylkene er det kun Oslo som har like høy andel.

Alle helseregionene, med unntak av Helseregion Vest, hadde en økning fra 2001 til 2002 i antall pasienter som har gjennomgått en utblokkning av hjertekransårene ved bruk av PCI eller har blitt operert med aortokoronar bypasskirurgi. Ennå varierer imidlertid bruken av PCI noe mellom helseregionene. I Helseregion Nord benyttes PCI ved 71 prosent av operasjonene for koronar hjertesykdom, mens denne behandlingsmåten ble benyttet ved 58 prosent av operasjonene i Helseregion Midt-Norge. Det gjøres oppmerksom på at PCI og bypassoperasjoner ikke alltid er alternative behandlingsmetoder, men at PCI er et viktig supplement til koronarkirurgi i behandlingen av pasienter som har innsnevrede blodårer inn til hjertet. Økt bruk av PCI kan virke forebyggende i forhold til behov for bypassoperasjoner, og vil dermed over tid påvirke omfanget av slike.

Det har skjedd en økning nasjonalt og regionalt også når det gjelder bruken av *brystbevarende* kirurgi ved operasjon for brystkreft. Variasjonene mellom regionene springer fra 37 prosent i Helseregion Vest til 47 prosent i Helseregion Sør. Disse forskjellene vil sannsynligvis kunne forklares av så vel praksisrelaterte, som sykkelighets- og tilbudsrelaterte faktorer.

Dagkirurgiandelene for behandling av åreknuter, grå stær, lyskebrokk og fjerning av mandler har også blitt beregnet. Andelene øker totalt sett innenfor samtlige grupper, og for operasjoner av åreknuter og grå stær foretas nå over 80 prosent av oppholdene dagkirurgisk. Dagkirurgiandelene varierer imidlertid noe mellom de ulike geografiske områdene. Dette er ikke minst tilfelle for fjerning av mandler. Selv om 18 prosent av inngrepene gjøres dagkirurgisk på landsbasis, varierer andelene mellom 0 og 70 prosent mellom foretaksområdene. For lyskebrokk er også variasjonene relativt store med andeler mellom 29 og 94 prosent.

Det gjøres oppmerksom på at det tilgjengelige datamaterialet ikke inkluderer behandling utført av private spesialister utenfor offentlige og private sykehus. Dette kan påvirke datagrunnlaget for regionene med hensyn til alvorlighetsgrad og alderssammensetning hos pasientene som inngår.

Tabeller med rater og andel dagkirurgi for grå stær, lyskebrokk, fjerning av mandler og åreknuter er tilgjengelige på internett (www.samdata.sintef.no).

Tabell 7.1 Antall opphold, standardisert rate, gjennomsnittlig liggetid og median ventetid for innsettelse av hofteproteser¹⁾ per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Antall opphold		Rate per 10000 innb eldre enn 66 år ²⁾		Gjennomsnittlig liggetid ³⁾		Median ventetid for behandling ⁴⁾ Andel opphold med ventetid over 6 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	496	432	90	79	11	12	153 (40)	133 (34)
Ski/Follo	183	172	103	97	11	12	155 (46)	108 (24)
Asker og Bærum	254	237	87	88	13	11	137 (35)	96 (21)
Lillestrøm/Romerike	359	272	94	68	11	10	146 (36)	124 (33)
Oslo	729	798	76	80	14	13	114 (26)	127 (28)
Søndre Hedmark	101	113	71	87	13	11	178 (50)	185 (53)
Midtre Hedmark	270	239	93	83	11	11	197 (53)	167 (46)
Nordre Hedmark	43	47	89	103	13	11	141 (29)	143 (29)
Oppland	365	425	77	93	11	10	195 (55)	162 (44)
Helseregion Øst	2 800	2 735	84	83	12	12	146 (40)	134 (34)
Ringerike/Hemsedal	110	119	87	97	12	10	168 (45)	100 (16)
Vestre Buskerud	272	257	97	93	11	10	188 (52)	93 (24)
Vestfold	348	379	81	86	10	10	186 (51)	130 (38)
Søndre Telemark	222	262	93	96	10	9	120 (37)	134 (32)
Blefjell HF-område	231	211	104	94	11	11	158 (39)	150 (39)
Aust-Agder	174	181	87	82	15	16	231 (61)	239 (66)
Vest-Agder øst	179	214	89	92	11	10	105 (21)	149 (37)
Vest-Agder vest	54	63	69	79	12	12	178 (49)	172 (44)
Helseregion Sør	1 590	1 686	90	90	11	11	165 (44)	140 (37)
Søndre Rogaland	364	428	80	91	15	14	231 (66)	224 (65)
Nordre Rogaland/Sunnhordland	239	240	74	76	11	12	140 (33)	180 (50)
Bergen/Nord-Hordaland	606	552	87	80	17	17	130 (34)	124 (34)
Sogn og Fjordane	189	186	82	84	13	13	193 (55)	193 (54)
Helseregion Vest	1 398	1 406	82	83	15	15	167 (45)	176 (49)
Sunnmøre	184	216	66	78	12	12	203 (55)	192 (54)
Nordmøre og Romsdal	207	193	83	78	14	14	173 (46)	194 (52)
Orkdals-regionen	81	90	66	63	14	12	186 (52)	187 (51)
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg.	337	354	77	84	16	17	225 (63)	211 (66)
Nord Trøndelag	249	234	92	76	12	10	240 (64)	214 (58)
Helseregion Midt-Norge	1 058	1 087	78	78	14	14	208 (58)	203 (58)

Foretaksområde	Antall opphold		Rate per 10000 innb eldre enn 66 år ²⁾		Gjennomsnittlig liggetid ³⁾		Median ventetid for behandling ⁴⁾ Andel opphold med ventetid over 6 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helgeland	197	165	115	93	11	11	125 (38)	173 (47)
Hålogaland	180	191	75	79	15	14	158 (41)	123 (29)
Lofoten/ Salten	168	152	88	90	18	17	118 (26)	141 (34)
Troms	166	151	77	66	14	13	218 (62)	153 (34)
Finmark	99	110	73	69	13	11	144 (34)	166 (41)
Helseregion Nord	810	769	85	80	14	13	154 (40)	150 (37)
Totalt	7 656	7 691	84	83	13	12	162 (44)	151 (41)

1) Avdelingsopphold inkludert har operasjonskode NFB eller NFC. Opphold med hoved- eller bidiagnose S72 er ekskludert.

2) Antall opphold for pasienter eldre enn 66 år bosatt i bostedsområdene og helseregionene dividert med befolkningen innenfor samme aldersgruppe bosatt i bostedsområdene og helseregionene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002). Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

3) Opphold med 0 liggedøgn er definert som 1 liggedag. Opphold med mer enn 365 liggedøgn er definert som 365 liggedøgn.

4) Median ventetid er den ventetiden som deler den rangordnede oversikten over ventetid for de inkluderte sykehusoppholdene i to like store grupper. Opphold med over 999 dagers ventetid er ekskludert fra datamaterialet på grunn av den store usikkerheten som er knyttet til datakvaliteten på ventetidsdata registrert med svært lang ventetid (Dahlen et al, 2002).

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 7.2 Faktisk og standardisert rate for operasjon av tykktarms- og/eller endetarmskreft¹⁾, median ventetid og gjennomsnittlig liggetid per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Totalt antall opphold for operasjon av tykktarms- og endetarmskreft		Standardisert rate per 10000 innbyggere eldre enn 49 år ²⁾		Gjennomsnittlig liggetid ³⁾		Median ventetid for behandling. ⁴⁾ Andel opphold med ventetid over 1 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	175	146	19	16	15	14	14 (19)	16 (17)
Ski/Follo	53	62	15	17	13	13	17 (21)	12 (15)
Asker og Bærum	79	85	16	18	18	16	17 (23)	14 (17)
Lillestrøm/Romerike	99	89	15	13	14	14	25 (47)	22 (41)
Oslo	253	266	16	16	17	15	19 (27)	19 (23)
Søndre Hedmark	39	33	19	16	18	14	21 (35)	24 (39)
Midtre Hedmark	63	59	14	13	14	17	12 (28)	15 (24)
Nordre Hedmark	10	8	13	11	12	20	22 (50)	10 (0)
Oppland	128	120	18	17	16	15	11 (13)	17 (26)
Helseregion Øst	899	868	16	16	16	15	16 (26)	16 (23)
Ringerike/Hemsedal	42	30	20	15	13	13	19 (31)	17 (19)
Vestre Buskerud	69	71	15	14	12	12	26 (36)	22 (26)
Vestfold	117	144	15	18	16	15	24 (42)	24 (43)
Søndre Telemark	79	72	19	17	15	14	13 (19)	23 (42)
Blefjell HF-område	57	42	16	11	17	14	18 (26)	24 (42)
Aust-Agder	50	72	15	20	17	16	19 (30)	20 (34)
Vest-Agder øst	70	87	19	22	15	14	9 (13)	9 (8)
Vest-Agder vest	22	21	18	14	13	15	7 (0)	9 (12)
Helseregion Sør	506	539	17	17	15	14	17 (28)	18 (31)
Søndre Rogaland	139	162	17	19	19	16	19 (27)	24 (39)
Nordre Rogaland/Sunnhordland	75	89	14	16	18	16	14 (23)	14 (23)
Bergen/Nord-Hordaland	222	219	19	18	15	17	31 (50)	36 (59)
Sogn og Fjordane	89	67	24	19	15	14	15 (33)	26 (46)
Helseregion Vest	525	537	18	18	17	16	23 (37)	26 (45)
Sunnmøre	85	68	20	15	15	15	11 (24)	10 (11)
Nordmøre og Romsdal	90	96	21	22	17	13	14 (33)	11 (19)
Orkdals-regionen	24	35	12	19	17	16	16 (36)	29 (44)
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg.	128	137	18	19	19	17	18 (16)	18 (19)
Nord Trøndelag	76	73	16	16	13	12	21 (35)	18 (28)
Helseregion Midt-Norge	403	409	18	18	16	15	17 (27)	14 (21)

Foretaksområde	Totalt antall opphold for operasjon av tykktarms- og endetarmskreft		Standardisert rate per 10000 innbyggere eldre enn 49 år ²⁾		Gjennomsnittlig liggetid ³⁾		Median ventetid for behandling, ⁴⁾ Andel opphold med ventetid over 1 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helgeland	44	50	16	18	14	14	11 (7)	12 (12)
Hålogaland	66	65	16	17	15	15	13 (25)	15 (42)
Lofoten/Salten	49	70	15	21	16	15	12 (21)	16 (21)
Troms	45	54	14	15	15	14	16 (20)	17 (25)
Finmark	26	24	11	9	13	14	17 (17)	9 (6)
Helseregion Nord	230	263	15	16	15	14	13 (19)	12 (24)
Totalt	2 563	2 616	17	17	16	15	17 (28)	18 (29)

1) Avdelingsopphold med hoveddiagnose C18, C19 eller C20 i kombinasjon med operasjonskodene JFB20-JFB97, JFA15, JGB eller JGW.

2) Antall pasienter eldre enn 49 år innlagt for operasjon av tykktarms- og/eller endetarmskreft per 10 000 innbyggere eldre enn 49 år bosatt i bostedsområdene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002).

3) For 2001 ble 1 opphold med 0 liggedøgn omkodet til 1 liggedøgn.

4) Median ventetid er den ventetiden som deler den rangordnede oversikten over ventetid for de inkluderte sykehusoppholdene i to like store grupper. Opphold med over 999 dagers ventetid er ekskludert fra datamaterialet på grunn av den store usikkerheten som er knyttet til datakvaliteten på ventetidsdata registrert med svært lang ventetid (Dahlen et al, 2002). Opphold med 0 eller 1 dages ventetid er også ekskludert.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 7.3 Antall opphold og standardisert rate for operasjon av prostatakrefte¹⁾, median ventetid og gjennomsnittlig liggetid per foretaksområde og helseregion, 2001 og 2002.

Foretaksområde	Totalt antall opphold for operasjon av prostatakrefte		Rate per 10 000 menn eldre enn 49 år ²⁾		Gjennomsnittlig liggetid ³⁾		Median ventetid for behandling ⁴⁾ . Andel opphold med ventetid over 1 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	43	37	10	9	6	5	94 (88)	48 (75)
Ski/Follo	15	14	10	8	9	5	78 (77)	44 (50)
Asker og Bærum	29	28	14	12	6	6	46 (80)	153 (80)
Lillestrøm/Romerike	23	26	8	7	7	6	133 (95)	90 (76)
Oslo	77	46	12	7	8	5	30 (49)	36 (59)
Søndre Hedmark	21	23	22	25	5	5	46 (72)	71 (72)
Midtre Hedmark	61	42	30	21	6	6	49 (74)	63 (69)
Nordre Hedmark	9	8	27	24	6	6	160 (100)	60 (80)
Oppland	105	82	29	25	6	7	65 (74)	67 (76)
Helseregion Øst	383	306	15	12	7	6	57 (73)	61 (71)
Ringerike/Hemsedal	17	16	19	17	7	8	41 (56)	66 (75)
Vestre Buskerud	22	17	10	8	8	7	66 (93)	102 (89)
Vestfold	81	92	22	25	7	7	155 (91)	86 (88)
Søndre Telemark	37	38	19	20	8	7	40 (65)	48 (70)
Blefjell HF-område	27	18	16	11	5	4	50 (58)	44 (50)
Aust-Agder	47	42	30	25	7	7	123 (82)	128 (100)
Vest-Agder øst	51	43	30	25	7	5	145 (89)	159 (87)
Vest-Agder vest	12	8	21	15	7	5	75 (83)	25 (40)
Helseregion Sør	294	274	21	19	7	7	104 (81)	96 (82)
Søndre Rogaland	65	61	18	16	6	9	55 (68)	113 (82)
Nordre Rogaland/Sunn-Hordland	41	51	17	21	6	6	130 (94)	74 (76)
Bergen/Nord-Hordaland	59	43	11	8	7	8	174 (92)	128 (81)
Sogn og Fjordane	39	34	23	20	6	6	89 (79)	137 (90)
Helseregion Vest	204	189	16	14	6	7	115 (83)	111 (82)
Sunnmøre	20	19	10	9	6	6	65 (94)	46 (75)
Nordmøre og Romsdal	60	31	31	16	5	4	50 (70)	48 (69)
Orkdals-regionen	19	13	20	14	8	7	88 (80)	157 (100)
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg.	55	49	17	15	8	8	86 (83)	83 (73)

Foretaksområde	Totalt antall opphold for operasjon av prostatakrefte		Rate per 10 000 menn eldre enn 49 år ²⁾		Gjennomsnittlig liggetid ³⁾		Median ventetid for behandling ⁴⁾ . Andel opphold med ventetid over 1 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Nord Trøndelag	38	41	18	20	6	5	110 (94)	63 (94)
Helseregion Midt-Norge	192	153	19	15	6	6	75 (82)	66 (81)
Helgeland	40	33	31	26	7	6	28 (41)	36 (61)
Hålogaland	32	25	18	13	9	7	74 (65)	33 (56)
Lofoten/ Salten	27	35	18	24	6	8	44 (65)	82 (81)
Troms	37	20	21	12	7	7	111 (90)	94 (73)
Finmark	9	9	8	8	7	7	41 (63)	241 (75)
Helseregion Nord	145	122	20	17	7	7	48 (65)	50 (69)
Totalt	1 218	1 044	17	15	7	7	78 (77)	77 (77)

1) Avdelingsopphold med hoveddiagnose C61 i kombinasjon med operasjonskodene KEC eller KED.

2) Antall mannlige pasienter eldre enn 49 år innlagt for operasjon av prostatakrefte per 10 000 innbyggere eldre enn 49 år bosatt i bostedsområdene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002).

3) For 2001 ble 5 opphold med 0 liggedøgn omkodet til 1 liggedøgn. For 2002 ble dette gjort for 1 opphold.

4) Median ventetid er den ventetiden som deler den rangordnede oversikten over ventetid for de inkluderte sykehusoppholdene i to like store grupper. Opphold med over 999 dagers ventetid er ekskludert fra datamaterialet på grunn av den store usikkerheten som er knyttet til datakvaliteten på ventetidsdata registrert med svært lang ventetid (Dahlen et al, 2002). Opphold med 0 eller 1 dages ventetid er også ekskludert.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 7.4 Antall opphold og standardisert rate for operasjon av brystkreft¹⁾, andel brystbevarende kirurgi²⁾ og median ventetid for behandling per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Totalt antall opphold for operasjon av brystkreft		Rate per 10000 kvinner eldre enn 15 år ³⁾		Andel brystbevarende kirurgi (%)		Median ventetid for behandling ⁴⁾ Andel opphold med ventetid over 1 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	173	212	15	18	29	36	17 (30)	21 (35)
Ski/Follo	61	77	13	15	22	42	20 (29)	20 (30)
Asker og Bærum	135	152	20	22	31	33	24 (34)	20 (28)
Lillestrøm/Romerike	124	120	15	13	38	35	13 (15)	18 (26)
Oslo	409	381	17	15	43	51	25 (42)	25 (37)
Søndre Hedmark	32	29	14	13	19	28	28 (42)	24 (31)
Midtre Hedmark	83	84	15	16	23	33	41 (61)	40 (67)
Nordre Hedmark	14	13	16	13	33	20	31 (50)	31 (62)
Oppland	121	141	13	15	28	47	23 (39)	25 (44)
Helseregion Øst	1 152	1 209	16	16	34	41	22 (36)	23 (37)
Ringerike/Hemsedal	52	56	21	23	23	35	14 (24)	13 (19)
Vestre Buskerud	77	119	13	20	36	39	23 (31)	14 (26)
Vestfold	142	132	15	14	22	34	27 (45)	27 (41)
Søndre Telemark	111	119	19	21	60	70	27 (44)	19 (34)
Blefjell HF-område	87	82	20	20	46	59	22 (39)	16 (23)
Aust-Agder	60	65	13	12	31	38	32 (51)	38 (59)
Vest-Agder øst	79	91	15	16	33	52	26 (42)	31 (54)
Vest-Agder vest	19	28	12	19	38	50	39 (58)	41 (67)
Helseregion Sør	627	692	16	17	36	47	25 (41)	22 (38)
Søndre Rogaland	194	196	15	15	40	41	26 (34)	21 (32)
Nordre Rogaland/ Sunnhordland	88	77	13	11	34	39	26 (41)	29 (46)
Bergen/Nord-Hordaland	269	276	16	16	33	37	40 (65)	35 (56)
Sogn og Fjordane	47	62	10	13	19	27	35 (53)	33 (54)
Helseregion Vest	598	611	14	14	34	37	30 (50)	29 (46)
Sunnmøre	74	83	14	15	16	24	15 (14)	13 (19)
Nordmøre og Romsdal	84	81	17	17	38	51	20 (30)	19 (24)
Orkdals-regionen	29	25	13	12	33	42	20 (19)	28 (48)
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg.	103	149	11	16	26	45	31 (52)	32 (56)
Nord Trøndelag	64	70	11	13	47	39	21 (29)	22 (27)
Helseregion Midt-Norge	354	408	13	15	31	41	22 (33)	23 (37)

Foretaksområde	Totalt antall opphold for operasjon av brystkreft		Rate per 10000 kvinner eldre enn 15 år ³⁾		Andel brystbevarende kirurgi (%)		Median ventetid for behandling ⁴⁾ Andel opphold med ventetid over 1 mnd i parentes	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helgeland	46	72	14	21	33	37	11 (10)	15 (24)
Hålogaland	80	39	18	9	35	36	18 (33)	25 (38)
Lofoten/ Salten	75	73	16	17	35	55	12 (23)	15 (16)
Troms	70	70	15	15	38	43	17 (31)	30 (47)
Finmark	48	41	16	13	27	22	17 (16)	26 (40)
Helseregion Nord	319	295	16	15	34	40	15 (24)	21 (31)
Totalt	3 050	3 215	15	16	34	42	24 (38)	24 (39)

1) Avdelingsopphold med hoveddiagnose C50 og D05 er inkludert dersom de forekommer i kombinasjon med operasjonskodene HAC10, HAC15, HAC20, HAC25, HAC99, HAB00, HAB40 eller HAB99.

2) Andel pasienter som fikk brystbevarende kirurgi (hoveddiagnosene C50 eller D05 i kombinasjon med operasjonskodene HAB00, HAB40 eller HAB99) av alle brystkreftopererte pasienter. Pasienter som først fikk brystbevarende kirurgi, men som senere samme år fikk fjernet brystet, er ikke inkluderte i andelen pasienter som mottok brystbevarende kirurgi.

3) Antall kvinnelige pasienter eldre enn 15 år innlagt for operasjon av brystkreft per 10 000 kvinnelige innbyggere i samme aldersgruppe bosatt i bostedsområdene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002).

4) Median ventetid er den ventetiden som deler den rangordnede oversikten over ventetid for de inkluderte sykehusoppholdene i to like store grupper. Opphold med over 999 dagers ventetid er ekskludert fra datamaterialet på grunn av den store usikkerheten som er knyttet til datakvaliteten på ventetidsdata registrert med svært lang ventetid (Dahlen et al, 2002). Opphold med 0 eller 1 dages ventetid er også ekskludert.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 7.5 Median ventetid¹⁾ til behandling for grå stær, lyskebrokk, fjerning av mandler og åreknuter. Somatiske sykehus Norge. 2001 og 2002. Andel opphold med ventetid over 6 mnd i parentes.

Foretaksområde	Grå stær ²⁾		Fjerning mandler ³⁾		Lyskebrokk ⁴⁾		Åreknuter ⁵⁾	
	Innbyggere over 66 år		Innbyggere 0-15 år		alle menn		Innbyggere over 15 år	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	91 (15)	94 (5)	90 (16)	94 (15)	117 (37)	128 (29)	308 (65)	199 (53)
Ski/Follo	133 (33)	121 (27)	121 (29)	91 (18)	182 (51)	173 (45)	361 (70)	442 (80)
Asker og Bærum	147 (38)	121 (21)	112 (33)	87 (24)	53 (7)	67 (12)	172 (47)	176 (49)
Lillestrøm/Romerike	127 (31)	114 (17)	174 (47)	118 (26)	135 (36)	104 (30)	328 (71)	251 (65)
Oslo	82 (33)	105 (35)	75 (19)	79 (17)	81 (18)	90 (15)	155 (45)	166 (47)
Søndre Hedmark	272 (78)	169 (47)	123 (24)	115 (20)	144 (37)	111 (17)	216 (65)	184 (51)
Midtre Hedmark	228 (64)	178 (50)	127 (32)	120 (30)	107 (21)	86 (23)	187 (53)	230 (60)
Nordre Hedmark	239 (80)	158 (43)	105 (27)	53 (26)	78 (21)	103 (31)	228 (68)	319 (93)
Oppland	239 (67)	156 (40)	125 (37)	89 (23)	103 (31)	52 (15)	127 (33)	178 (49)
Helseregion Øst	137 (40)	123 (29)	105 (27)	97 (21)	97 (27)	91 (22)	208 (55)	201 (55)
Ringerike/Hemsedal	140 (33)	178 (50)	120 (33)	77 (24)	65 (24)	67 (12)	118 (22)	98 (23)
Vestre Buskerud	146 (37)	147 (38)	104 (36)	85 (23)	85 (25)	100 (16)	136 (35)	191 (55)
Vestfold	94 (13)	112 (17)	176 (48)	148 (40)	181 (50)	133 (38)	285 (63)	363 (83)
Søndre Telemark	238 (72)	174 (43)	179 (49)	131 (39)	128 (35)	98 (30)	315 (81)	160 (47)
Blefjell HF-område	202 (56)	162 (39)	132 (35)	110 (24)	78 (11)	84 (10)	148 (44)	192 (53)
Aust-Agder	138 (19)	168 (44)	133 (36)	154 (44)	129 (38)	126 (35)	245 (78)	157 (40)
Vest-Agder øst	96 (8)	119 (17)	102 (22)	132 (35)	107 (16)	110 (27)	178 (49)	185 (53)
Vest-Agder vest	108 (15)	126 (24)	109 (21)	102 (33)	87 (10)	80 (16)	140 (31)	150 (39)
Helseregion Sør	140 (34)	145 (33)	135 (37)	128 (34)	109 (31)	108 (27)	210 (57)	221 (59)
Søndre Rogaland	173 (45)	106 (8)	137 (42)	122 (32)	93 (24)	71 (22)	170 (48)	125 (28)
Nordr Rogal/Sunnhordl	111 (28)	108 (26)	125 (29)	139 (29)	83 (14)	70 (9)	141 (34)	129 (29)
Bergen/Nord-Hordaland	142 (30)	171 (46)	159 (46)	91 (21)	123 (34)	104 (29)	229 (64)	219 (60)
Sogn og Fjordane	126 (20)	110 (17)	161 (44)	164 (44)	65 (10)	106 (24)	133 (35)	240 (72)
Helseregion Vest	144 (33)	119 (24)	145 (42)	119 (29)	92 (22)	84 (22)	177 (49)	168 (46)
Sunnmøre	139 (42)	133 (36)	151 (35)	169 (45)	112 (18)	103 (24)	217 (63)	260 (71)
Nordmøre og Romsdal	68 (9)	108 (9)	107 (33)	106 (30)	85 (13)	94 (21)	244 (68)	391 (87)
Orkdals-regionen	259 (73)	224 (60)	150 (47)	120 (35)	207 (57)	133 (39)	391 (78)	345 (72)
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen	243 (67)	218 (64)	127 (35)	96 (29)	160 (43)	128 (37)	296 (61)	244 (59)
Nord Trøndelag	190 (55)	153 (39)	216 (58)	254 (64)	152 (37)	161 (42)	278 (70)	279 (78)
Helseregion Midt-Norge	160 (46)	145 (39)	149 (40)	154 (42)	130 (33)	118 (33)	253 (66)	295 (72)

Foretaksområde	Grå stær ²⁾		Fjerning mandler ³⁾		Lyskebrokk ⁴⁾		Åreknuter ⁵⁾	
	Innbyggere over 66 år		Innbyggere 0-15 år		alle menn		Innbyggere over 15 år	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helgeland	58 (18)	134 (31)	78 (11)	111 (25)	54 (7)	68 (15)	125 (45)	125 (32)
Hålogaland	81 (16)	99 (19)	106 (23)	121 (35)	71 (24)	79 (23)	170 (48)	176 (50)
Lofoten/ Salten	110 (21)	138 (32)	88 (10)	114 (23)	76 (22)	78 (13)	137 (38)	231 (61)
Troms	67 (6)	84 (7)	153 (36)	169 (46)	146 (42)	123 (34)	218 (52)	222 (60)
Finnmark	169 (48)	167 (45)	168 (47)	137 (37)	96 (25)	135 (34)	71 (25)	267 (74)
Helseregion Nord	82 (22)	116 (28)	104 (24)	126 (33)	82 (24)	88 (23)	143 (43)	199 (54)
Totalt	137 (36)	130 (30)	124 (34)	117 (30)	101 (27)	97 (24)	200 (55)	205 (56)

1) Median ventetid er den ventetiden som deler den rangordnede oversikten over ventetid for de inkluderte sykehusoppholdene i to like store grupper. Opphold med over 999 dagers ventetid er ekskludert fra datamaterialet på grunn av den store usikkerheten som er knyttet til datakvaliteten på ventetidsdata registrert med svært lang ventetid (Dahlen et al, 2002). Opphold med 0 eller 1 dages ventetid er også ekskludert.

2) Grå stær: avdelingsopphold med operasjonskode CJC, CJD og CJE er inkludert.

3) Fjerning mandler/tonsillektomi: avdelingsopphold med operasjonskode EMB10 og EMB20 er inkludert.

4) Lyskebrokk: opphold med hoveddiagnose K40 eller K41 og operasjonskode JAB eller JAC er inkludert.

5) Åreknuter: avdelingsopphold med hoveddiagnose I83 og operasjonskode PHB10-PHB14, PHD eller PHS13-PHS14 er inkludert.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 7.6 Antall og standardisert rate for hjerteoperasjoner¹⁾, andel PCI²⁾ og andel bypass³⁾ per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Antall totalt (PCI og bypass)		Antall pasienter per 10 000 innb eldre enn 15 år ⁴⁾		Andel PCI (%)		Andel bypass (%)	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	780	999	35	43	61	65	39	35
Ski/Follo	245	266	26	29	60	64	40	36
Asker og Bærum	224	257	19	21	46	58	54	42
Lillestrøm/Romerike	598	550	33	30	60	62	40	38
Oslo	907	1 059	20	23	71	75	29	25
Søndre Hedmark	118	158	27	34	47	61	53	39
Midtre Hedmark	355	404	33	37	62	67	38	33
Nordre Hedmark	47	55	31	32	69	61	31	39
Oppland	430	530	27	33	62	64	38	36
Helseregion Øst	3 704	4 278	26	30	62	66	38	34
Ringerike/Hemsedal	109	133	23	28	60	63	40	37
Vestre Buskerud	332	346	29	30	54	58	46	42
Vestfold	465	508	26	28	50	59	50	41
Søndre Telemark	356	430	34	42	59	64	41	36
Blefjell HF-område	303	316	35	35	59	63	41	37
Aust-Agder	221	237	26	28	58	66	42	34
Vest-Agder øst	340	281	32	26	60	62	40	38
Vest-Agder vest	63	64	23	21	49	68	51	32
Helseregion Sør	2 189	2 315	29	30	56	62	44	38
Søndre Rogaland	442	578	19	24	70	68	30	32
Nordre Rogaland/Sunn- hordland	364	413	28	31	67	68	33	32
Bergen/Nord-Hordaland	803	826	25	25	70	69	30	31
Sogn og Fjordane	319	344	34	37	64	65	36	35
Helseregion Vest	1 928	2 161	25	27	69	68	31	32
Sunnmøre	265	240	24	22	50	53	50	47
Nordmøre og Romsdal	224	280	23	28	45	53	55	47
Orkdals-regionen	142	166	33	37	54	55	46	45
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg.	466	638	25	33	54	62	46	38
Nord Trøndelag	224	257	21	24	53	59	47	41
Helseregion Midt-Norge	1 321	1 581	24	28	52	58	48	42

Foretaksområde	Antall totalt (PCI og bypass)		Antall pasienter per 10 000 innb eldre enn 15 år ⁴⁾		Andel PCI (%)		Andel bypass (%)	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helgeland	281	344	42	51	61	69	39	31
Hålogaland	321	439	36	49	67	70	33	30
Lofoten/ Salten	341	367	41	43	67	69	33	31
Troms	434	511	46	54	69	79	31	21
Finmark	289	358	48	60	68	66	32	34
Helseregion Nord	1 666	2 019	42	51	67	71	33	29
Totalt	10 808	12 354	28	31	61	65	39	35

1) Avdelingsopphold inkludert i hjerteoperasjoner har operasjonskode FNG02, FNG05, FNA eller FNE. For 2001 og 2002 er henholdsvis 36 og 40 opphold ekskludert på grunn av ugyldig bostedsregistrering.

2) Andel pasienter som har fått utført PCI (operasjonskode FNG02 eller FNG05). Pasienter som har fått utført både PCI- og bypassprosedyre i løpet av året defineres som bypass-pasienter.

3) Avdelingsopphold inkludert som bypass har operasjonskode FNA eller FNE.

4) Antall pasienter eldre enn 15 år innlagt for hjerteoperasjon bosatt i bostedsområdene og helseregionene dividert med befolkningen innenfor samme aldersgruppe bosatt i bostedsområdene og helseregionene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002). Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 7.7 Antall opphold for fødsler, andel keisersnitt¹⁾ og faktiske rater per foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Foretaksområde	Antall fødsler		Andel keisersnitt av alle fødsler. Prosent		Faktisk rate per 1000 kvinne 14-49 år ²⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold	2 812	2 848	16	16	47	48
Ski/Follo	1 284	1 349	15	16	45	47
Asker og Bærum	1 882	1 891	16	17	50	50
Lillestrøm/Romerike	2 616	2 625	15	14	50	49
Oslo	7 729	7 832	17	18	56	56
Søndre Hedmark	511	464	19	20	47	43
Midtre Hedmark	1 210	1 202	13	15	44	44
Nordre Hedmark	192	211	14	15	48	52
Oppland	1 943	1 888	16	15	47	45
Helseregion Øst	20 179	20 310	16	17	50	50
Ringerike/ Hemsedal	591	565	17	19	45	44
Vestre Buskerud	1 619	1 558	17	17	49	47
Vestfold	2 336	2 223	14	13	45	43
Søndre Telemark	1 276	1 179	18	17	46	42
Blefjell HF-område	1 099	1 029	18	18	49	46
Aust-Agder	1 165	1 083	13	16	47	44
Vest-Agder øst	1 571	1 558	17	17	52	51
Vest-Agder vest	422	430	15	16	53	54
Helseregion Sør	10 079	9 625	16	16	48	46
Søndre Rogaland	4 117	3 986	11	11	57	54
Nordre Rogaland/Sunnhordland	2 079	2 023	14	14	55	53
Bergen/Nord-Hordaland	4 916	4 785	14	14	54	52
Sogn og Fjordane	1 323	1 288	13	14	54	53
Helseregion Vest	12 435	12 082	13	13	55	53
Sunnmøre	1 632	1 548	16	15	54	52
Nordmøre og Romsdal	1 323	1 197	17	18	51	46
Orkdals-regionen	580	550	16	12	51	48
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen	2 812	2 760	12	12	53	51
Nord Trøndelag	1 531	1 446	16	17	52	49
Helseregion Midt-Norge	7 878	7 501	14	14	52	50
Helgeland	900	850	14	20	50	47
Hålogaland	1 073	1 053	15	18	46	46
Lofoten/Salten	1 171	1 112	15	17	51	48

Foretaksområde	Antall fødsler		Andel keisersnitt av alle fødsler. Prosent		Faktisk rate per 1000 kvinne 14-49 år ²⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Troms	1 478	1 475	15	16	54	54
Finnmark	923	977	13	14	52	56
Helseregion Nord	5 545	5 467	15	17	51	50
Totalt	56 116	54 985	15	15	51	50

1) Utvalg av opphold for fødsler og keisersnitt er selektert i henhold til definisjon i Backe et al (2003). Det betyr at kun opphold for kvinner eldre enn 14 år er inkludert. Videre er opphold med hoved- eller bidiagnoser innenfor intervallet O80-O84 eller Z37 inkludert. Opphold med operasjonskode MCA er også tatt med. For å bli inkludert må oppholdet i tillegg være klassifisert i DR 370-375. Keisersnitt er definert som fødsler der oppholdet har MCA operasjonskode eller hoveddiagnosen er O820, O821, O822, O828, O829 eller O842.

2) Antall opphold for pasienter 14-49 år bosatt i bostedsområdene og helseregionene dividert med befolkningen i samme aldersgruppe i bostedsområdene og helseregionene per 1.1.2002 (2001) og 1.1.2003 (2002). Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

8 Pasientstrømmer

Birgitte Kalseth

Å studere omfanget av og endringer i pasientstrømmer er interessant av flere grunner. For det første er det viktig å se effekten av endringer i funksjonsfordeling mellom sykehus/helseforetak. For det andre øker omfanget av helse-regionale avtaler med private sykehus og spesialister. For det tredje er det interessant å studere endringer i pasientstrømmer i lys av innføringen av fritt sykehusvalg i 2001. Med bakgrunn i skisserte formål har vi valgt å presentere pasientstrømmer for 2001 og 2002 med utgangspunkt i to avgrensinger av pasientene a) alle pasienter som har fått heldøgns- eller dagbehandling¹ og b) pasienter som har gjennomgått elektiv (planlagt) kirurgi. Elektiv kirurgi er spesielt interessant i forhold til fritt sykehusvalg. Tabellene er basert på pasientenes bostedsregion og pasientens bosted knyttet opp mot helseforetakenes nedslagsfelt, kalt foretaksområde.

Pasientstrømmene mellom regioner er stabile totalt sett, men det er en moderat økning i bruk av sykehus utenfor egen region og ved private kommersielle sykehus. Fra de kommersielle sykehusene inngår kun opphold betalt av det offentlige. Her vil noe av økningen kunne skyldes at tre slike sykehus ikke rapporterte data for 2001², enten fordi de ennå ikke hadde avtaler med RHF-ene eller fordi det ikke ble stilt krav om rapportering til Norsk pasientregister.

De registrerte endringer i pasientstrømmer gjelder i større grad for elektiv kirurgi, enn for andre opphold. Det gjelder også i større grad for befolkningen i Helse Øst, enn for de andre regionene. Endringen for elektiv kirurgi var mest markert for befolkningen bosatt i Østfold, Lillestrøm/Romerike og Oslo. Også Vestre Buskerud og Sunnmøre har en klar nedgang i bruk av egne foretak til elektiv kirurgi. Dette kan i stor grad tilskrives innrapportering og eventuelt økning i aktivitet betalt av det offentlige ved Drammen Private sykehus og Medi3 i Ålesund.

Tabeller som gir mer informasjon om pasientstrømmer innen hver region er tilgjengelig på internett, se www.samdata.sintef.no.

¹ Dagbehandling, inkluderer her dagopphold innlagte og dagbehandling poliklinikk (ISF).

² Gjelder Spesialistklinikken Drammen private sykehus, Medi3 og Ringvoll klinikken (Hobøl).

Tabell 8.1 Andel opphold fordelt etter behandlingssted og pasientenes bostedsregion. Alle heldøgns- og dagopphold (ekskl. friske nyfødte, kjemoterapi, dialyse og primær rehabilitering (drg)). 2001 og 2002. Somatiske sykehus.

	Sykehus i eget foretak ¹⁾		Andre foretak i egen region ²⁾		Radium/Rikshosp ³⁾		Foretak i annen region		Spes.sh/ideelle stift. utenf RHF ⁴⁾		Fødestue		Kommersielle sykehus ⁵⁾		Totalt
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	
Helser. Øst	73,3	71,6	11,2	11,5	10,6	11,0	2,0	2,1	1,5	1,6	0,0	0,0	1,3	2,3	100
Helser. Sør	73,7	72,7	12,2	12,2	9,7	9,4	2,5	2,7	1,8	1,7	0,1	0,1	0,0	1,1	100
Helser. Vest	88,0	87,3	8,2	8,3	1,8	1,9	1,7	1,9	0,4	0,5		0,0	0,0	0,1	100
Helser. M-Nor	82,2	81,1	13,8	14,0	1,6	1,6	2,2	2,3	0,3	0,3	0,0	0,1	0,0	0,5	100
Helser. Nord	75,4	75,3	19,3	18,6	1,7	1,9	2,8	3,2	0,4	0,6	0,4	0,5		0,0	100
Totalt	77,8	76,6	12,1	12,2	6,4	6,6	2,2	2,3	1,0	1,1	0,1	0,1	0,4	1,1	100

1) Inkluderer også private sykehus som har lokalsykehusfunksjoner (gjelder f eks Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus (Oslo) og Diakonissehjermets sykehus (Bergen).

2) Inkluderer også alle sykehus med driftsavtaler med RHF-ene.

3) Rikshospitalet og Radiumhospitalet er spesifisert spesielt da de har flerregionale funksjoner både for Helseregion Øst og Helseregion Sør. I tillegg har de flere nasjonale funksjoner.

4) Inkluderer Feiringklinikken, Glittreklinikken og Hjertesentret i Oslo.

5) Inkluderer Omnia sykehuset as, Volvat medisinske senter as, Axess Sykehus og Spesialistklinik as, Spesialistklinikken Drammen private sykehus as (fra 2002), Ringvoll klinikken (Hobøl) (fra 2002) og Medi3 (fra 2002).

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 8.2 Andel opphold for elektiv kirurgi fordelt etter behandlingssted og pasientenes bostedsregion. 2001 og 2002. Somatiske sykehus.

Bosted	Sykehus i eget foretak ¹⁾		Andre foretak i egen region ²⁾		Radium/Rikshosp ³⁾		Foretak i annen region		Spes.sh/ideelle stift. utenf RHF ⁴⁾		Kommersielle sykehus ⁵⁾		Tot
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	
Helser. Øst	67,1	63,4	13,2	13,0	11,8	12,3	1,9	2,0	1,7	2,0	4,3	7,3	100
Helser. Sør	68,3	67,1	17,3	16,1	9,1	8,9	3,2	3,2	2,1	2,0	0,0	2,8	100
Helser. Vest	83,5	82,3	12,7	12,9	1,4	1,6	1,9	2,1	0,5	0,7	0,0	0,4	100
Helser. M-Nor	81,3	78,5	15,1	15,9	1,3	1,3	2,2	2,5	0,2	0,2	0,0	1,6	100
Helser. Nord	71,8	71,7	23,3	22,4	1,5	1,6	3,2	3,7	0,2	0,5		0,0	100
Totalt	72,9	70,6	15,4	15,1	6,7	6,9	2,3	2,6	1,2	1,4	1,5	3,5	100

1) Inkluderer også private sykehus som har lokalsykehusfunksjoner (gjelder f eks Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus (Oslo) og Diakonissehjermets sykehus (Bergen).

2) Inkluderer også alle sykehus med driftsavtaler med RHF-ene.

3) Rikshospitalet og Radiumhospitalet er spesifisert spesielt da de har flerregionale funksjoner både for Helseregion Øst og Helseregion Sør. I tillegg har de flere nasjonale funksjoner.

4) Inkluderer Feiringklinikken, Glittreklinikken og Hjertesentret i Oslo.

5) Inkluderer Omnia sykehuset as, Volvat medisinske senter as, Axess Sykehus og Spesialistklinik as, Spesialistklinikken Drammen private sykehus as (fra 2002), Ringvoll klinikken (Hobøl) (fra 2002) og Medi3 (fra 2002).

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 8.3 Andel opphold fordelt etter behandlingssted og pasientenes bosted. Etter foretaksområde. Alle heldøgns- og dagopphold (ekskl. friske nyfødte, kjemoterapi, dialyse og primær rehabilitering (drg)). 2001 og 2002. Somatiske sykehus.

Foretaksområde	Sykehus i eget foretak ¹⁾		Andre foretak i egen region ²⁾		Radium/Rikshosp ³⁾		Foretak i annen region		Spes.sh/ideelle stift. utenf RHF ⁴⁾		Fødestue		Kommers. sykehus ⁵⁾		Totalt
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	
Østfold	83,3	80,7	3,1	3,5	9,2	10,0	1,2	1,2	3,2	3,3	0,0	0,0	0,3	1,3	100
Ski/Follo	10,9	12,6	59,2	57,2	21,2	21,0	1,3	1,5	2,0	2,0			5,4	5,5	100
Asker og Bærum	54,9	53,0	12,1	11,4	25,9	26,3	2,5	2,9	1,3	1,4			3,4	4,9	100
Lillestrøm/Romerrike	67,5	66,0	9,9	10,9	15,2	15,4	1,1	1,3	2,4	2,3			4,0	4,1	100
Oslo	89,2	85,8	2,1	2,3	6,5	7,4	1,7	1,8	0,2	0,3	0,0	0,0	0,3	2,3	100
Søndre Hedmark	53,5	52,4	37,9	37,5	6,4	7,2	0,9	0,7	1,4	2,0				0,2	100
Midtre Hedmark	78,0	77,9	13,0	13,4	6,3	5,8	0,9	1,0	1,9	1,7				0,2	100
Nordre Hedmark	47,2	45,9	36,9	38,4	4,4	4,9	10,8	9,6	0,8	1,1				0,2	100
Oppland	79,5	79,1	8,2	8,3	6,2	6,2	4,7	4,8	1,3	1,3	0,1	0,1		0,2	100
Ringerike/Hemsedal	61,3	58,0	20,3	20,5	13,1	14,1	3,8	4,5	1,2	1,5	0,3	0,6		0,8	100
Vestre Buskerud	75,1	73,0	8,1	7,5	11,2	10,7	3,8	3,8	1,8	1,6				3,4	100
Blefjell	52,0	51,5	34,5	34,4	8,4	8,7	2,1	2,1	2,7	2,3	0,3	0,2	0,0	0,8	100
Vestfold	77,0	75,8	7,9	8,6	11,3	10,6	2,3	2,4	1,4	1,4				1,2	100
Søndre Telemark	82,8	82,3	4,7	4,5	8,0	7,6	1,8	1,9	2,7	2,9				0,6	100
Aust Agder	78,3	78,4	8,8	9,1	9,5	8,9	1,9	2,0	1,5	1,4				0,3	100
Vest Agder Øst	86,1	85,8	2,2	2,5	8,1	7,9	1,7	2,0	1,8	1,3	0,0			0,5	100
Vest Agder Vest	47,4	46,8	39,8	40,5	7,0	6,0	4,8	5,6	1,1	1,0				0,1	100
Søndre Rogaland	87,0	86,7	6,3	6,0	2,9	2,9	3,5	3,7	0,3	0,5			0,0	0,2	100
N.Rogal/Sunnhord	77,5	76,4	19,7	20,6	1,7	1,6	1,0	1,0	0,2	0,4				0,1	100
Bergen/Nord-Hord	95,2	94,9	2,8	2,6	1,0	1,2	0,9	1,1	0,1	0,1	0,0			0,1	100
Sogn og Fjordane	83,6	81,5	11,3	12,6	1,8	2,2	1,5	1,7	1,7	1,9	0,0			0,0	100
Sunnmøre	86,0	84,5	9,1	9,1	1,9	2,0	2,6	2,6	0,3	0,3	0,0			1,4	100
Nordm & Romsdal	75,3	75,1	20,6	20,1	1,7	1,7	2,0	1,8	0,5	0,6			0,0	0,6	100
Orkdalsregionen	54,4	52,9	43,0	44,2	1,0	1,0	1,5	1,5	0,1	0,2	0,1	0,0		0,2	100
Sør-Tr. ekskl Orkd.r	91,0	89,9	4,8	4,9	1,3	1,6	2,6	2,9	0,2	0,2	0,1	0,3		0,2	100
Nord Trøndelag	82,8	81,3	13,7	15,1	1,7	1,4	1,5	1,9	0,3	0,3	0,0			0,1	100
Helgeland	66,8	67,3	23,8	22,1	1,7	1,7	7,1	8,0	0,3	0,5	0,3	0,4		0,0	100
Lofoten/Salten	85,0	84,3	10,7	10,0	2,0	2,4	2,0	2,6	0,3	0,7	0,1	0,0		0,0	100
Hålogaland	68,1	67,5	27,9	27,9	1,6	1,7	1,7	1,8	0,4	0,9	0,2	0,1			100
Troms	88,2	88,8	7,3	5,8	1,8	2,2	1,4	1,8	0,2	0,3	1,0	1,2		0,0	100
Finmark	68,0	68,1	27,2	27,1	1,6	1,6	1,9	1,8	0,5	0,5	0,8	0,8		0,0	100
Totalt	77,8	76,6	12,1	12,2	6,4	6,6	2,2	2,3	1,0	1,1	0,1	0,1	0,4	1,1	100

1) Inkluderer også private sykehus som har lokalsykehusfunksjoner (gjelder f eks Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus (Oslo) og Diakonissehjems sykehus (Bergen).

2) Inkluderer også alle sykehus med driftsavtaler med RHF-ene.

3) Rikshospitalet og Radiumhospitalet er spesifisert spesielt da de har flerregionale funksjoner både for Helseregion Øst og Helseregion Sør. I tillegg har de flere nasjonale funksjoner.

4) Inkluderer Feiringklinikken, Glittreklinikken og Hjertesentret i Oslo.

5) Inkluderer Omnia sykehuset as, Volvat medisinske senter as, Axess Sykehus og Spesialistklinikk as, Spesialistklinikken Drammen private sykehus as (fra 2002), Ringvoll klinikken (Hobøl) (fra 2002) og Medi3 (fra 2002).

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

Tabell 8.4 Andel opphold for elektiv kirurgi fordelt etter behandlingssted og pasientenes bosted/foretaksområde. 2001 og 2002. Somatiske sykehus.

Foretaksområde	Sykehus i eget foretak ¹⁾		Andre foretak i egen region ²⁾		Radium/Rikshosp ³⁾		Foretak i annen region		Spes.sh/ideelle stift. utenf RHF ⁴⁾		Kommers. sykehus ⁵⁾		Tot
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	
Østfold	80,9	74,5	5,3	5,9	8,4	9,1	1,5	1,4	3,9	4,8	0,0	4,2	100
Ski/Follo	14,9	17,7	40,4	37,8	25,5	24,7	1,0	1,3	1,9	2,1	16,3	16,4	100
Asker og Bærum	40,4	37,8	22,3	19,7	24,6	25,0	2,4	2,9	1,0	1,3	9,3	13,3	100
Lillestrøm/Romerrike	52,6	47,2	11,1	12,3	20,0	23,2	0,8	0,9	2,6	2,8	12,9	13,6	100
Oslo	87,9	80,2	2,4	2,4	7,1	7,9	1,4	1,4	0,1	0,2	1,2	7,9	100
Søndre Hedmark	36,5	37,5	56,0	52,8	5,7	5,4	0,3	0,7	1,5	2,9		0,7	100
Midtre Hedmark	80,4	78,5	11,9	13,1	4,6	4,5	0,6	0,9	2,5	2,4		0,5	100
Nordre Hedmark	30,1	29,5	49,6	50,1	4,8	5,8	14,8	13,2	0,7	1,1		0,4	100
Oppland	78,6	76,5	9,7	10,6	5,4	5,8	4,6	4,7	1,6	1,7		0,7	100
Ringerike/Hemsedal	49,3	45,1	30,7	29,9	13,4	13,9	5,3	6,3	1,3	1,8		2,1	100
Vestre Buskerud	64,4	63,3	16,3	11,5	11,7	10,7	6,0	5,2	1,7	1,8		7,4	100
Blefjell	40,4	40,1	45,9	44,9	7,9	7,8	2,5	2,4	3,3	3,0	0,0	1,9	100
Vestfold	75,6	74,2	9,7	9,0	10,2	9,9	2,9	2,5	1,5	1,5		2,8	100
Søndre Telemark	79,8	78,2	8,3	7,6	6,9	6,9	1,7	1,9	3,3	3,4		1,9	100
Aust Agder	77,6	77,4	10,8	10,3	8,1	8,1	2,1	2,0	1,4	1,4		0,8	100
Vest Agder Øst	82,7	80,7	4,8	5,6	7,6	7,8	2,2	2,7	2,6	1,7		1,4	100
Vest Agder Vest	42,4	43,3	44,2	42,6	6,1	5,0	5,9	7,5	1,2	1,3		0,4	100
Søndre Rogaland	81,7	80,2	11,3	11,3	2,1	2,2	4,5	5,1	0,3	0,7	0,0	0,5	100
Nor. Rogal/Sunnhord	73,4	71,3	24,6	25,9	1,2	1,4	0,4	0,7	0,3	0,6		0,3	100
Bergen/Nord-Hord	89,8	89,5	8,7	8,1	0,8	1,2	0,7	0,8		0,0		0,4	100
Sogn og Fjordane	85,5	83,5	9,0	10,7	1,8	1,9	1,2	1,4	2,4	2,4		0,1	100
Sunnmøre	84,6	78,7	10,3	11,4	1,9	2,2	2,8	3,1	0,5	0,3		4,3	100
Nordmøre & Romsdal	79,8	78,9	16,9	16,0	1,5	1,1	1,5	1,8	0,2	0,4	0,0	1,8	100
Orkdalsregionen	41,9	38,8	55,8	57,8	0,7	0,6	1,6	1,9		0,2		0,6	100
Sør-Tr. ekskl Orkdalsr	90,1	89,4	6,4	6,0	1,0	1,1	2,4	2,7	0,0	0,2		0,7	100
Nord Trøndelag	81,5	76,5	15,4	19,2	1,0	1,2	1,9	2,6	0,2	0,2		0,3	100
Helgeland	59,0	61,4	30,1	26,6	1,5	1,3	9,1	10,1	0,2	0,6		0,0	100
Lofoten/Salten	84,5	83,0	11,1	10,9	1,9	2,0	2,3	3,3	0,2	0,8		0,0	100
Hålogaland	60,3	61,2	36,2	34,4	1,5	1,7	1,7	1,9	0,3	0,8			100
Troms	89,9	88,7	7,4	7,9	1,4	1,6	1,3	1,8	0,0	0,1		0,0	100
Finnmark	62,0	62,3	34,6	34,0	1,4	1,5	2,0	2,0	0,1	0,2		0,0	100
Totalt	72,9	70,6	15,4	15,1	6,7	6,9	2,3	2,6	1,2	1,4	1,5	3,5	100

1) Inkluderer også private sykehus som har lokalsykehusfunksjoner (gjelder f eks Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet sykehus (Oslo) og Diakonissehjemmets sykehus (Bergen)).

2) Inkluderer også alle sykehus med driftsavtaler med RHF-ene.

3) Rikshospitalet og Radiumhospitalet er spesifisert spesielt da de har flerregionale funksjoner både for Helseregion Øst og Helseregion Sør. I tillegg har de flere nasjonale funksjoner.

4) Inkluderer Feiringklinikken, Glittreklinikken og Hjertesentret i Oslo.

5) Inkluderer Omnia sykehuset as, Volvat medisinske senter as, Axess Sykehus og Spesialistklinikk as, Spesialistklinikken Drammen private sykehus as (fra 2002), Ringvålklubben (Hobøl) (fra 2002) og Medi3 (fra 2002).

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1.

9 Aktivitet og kostnader

Heidi Torvik

Det var også i 2002 en relativt sterk vekst i aktiviteten ved DRG-sykehusene. Samlet antall opphold (inklusive friske nyfødte) økte med 4,3 prosent. Aktivitetsveksten er større dersom vi har hensyn til pasientsammensetningen (korrigerede opphold). Veksten i antall korrigerede opphold var på 7,7 prosent fra 2001 til 2002. Korrigerede opphold er en teoretisk størrelse som beregnes ved hjelp av kostnadsvektene til DRG-systemet. Det ble i 2002 tatt i bruk nye kostnadsvekter beregnet til Norsk DRG-versjon av DRG-systemet²².

Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerede opphold og samlet antall opphold. Indeks for pasientsammensetning økte med tre prosentpoeng totalt for DRG-sykehus fra 2001 til 2002, fra 0,98²³ til 1,01. For de fleste sykehus i Norge øker korrigerede opphold mer enn samlet antall opphold, slik at indeksen for pasientsammensetning øker. Noen sykehus har veldig store endringer. Utslag på enkeltsykehus i antall korrigerede opphold kan ha sammenheng med implementering av nytt kostnadsvektsett i 2002.

Vekst i antall opphold og vekst i antall korrigerede opphold varierer mellom helseregionene, men alle regioner har en høyere indeks for pasientsammensetning i 2002 sammenlignet med 2001.

Det er gjennomgående en nedgang i gjennomsnittlig liggetid både for heldøgnsopphold og normalopphold i alle regioner, men nedgangen er ikke veldig stor. Når det gjelder langtidsoppholdene, det vil si opphold med liggetid over trimpunktet, ser vi generelt en svak økning i gjennomsnittlig liggetid. Dette kan henge sammen med endring av trimpunkt i forbindelse med nye kostnadsvekter fra 2002. Imidlertid er det en nedgang i andelen langtidsliggedager, og det må ses i sammenheng med endring i liggetid for langtidsopphold.

Tallene på helseregionnivå dekker over store variasjoner i aktivitetsvekst og pasientsammensetning ved enkeltsykehus innad og mellom regioner. I Helseregion Øst varierer veksten i korrigerede opphold fra en prosent til 25 prosent. I Helseregion Sør varierer den prosentvise endringen i antall korrigerede opphold fra minus to til 18, i Helseregion Vest fra minus en til 23, i Helseregion Midt-Norge fra tre til 13 og i Helseregion Nord fra minus en til ni.

²² Se Pedersen og Solstad (2002).

²³ Tallene for 2001 er tillagt friske nyfødte, og det påvirker indeksen for pasientsammensetningen. Den vil gå ned, sammenlignet med tallene for SAMDATA Sykehus Tabeller 2001, for de sykehus som har fødeavdelinger.

I helseregionene Øst, Sør, Vest og Midt-Norge øker indeks for pasient-sammensetning for de fleste sykehus. Helseregion Nord skiller seg ut, med en nedgang i indeks for pasientsammensetning for syv av 11 sykehus.

Det er en økning i antall korrigerede opphold per årsverk og per behandlerårsverk. Dette gjelder for alle regionene, og et flertall av sykehusene. Antall årsverk totalt inkluderer administrative fellesfunksjoner i foretaket, men disse er ikke fordelt mellom institusjonene. Dette innebærer at sykehus der foretaksadministrasjonen er lokalisert, får noe flere administrative årsverk enn de ville fått dersom disse var blitt fordelt på underliggende institusjoner. De øvrige sykehus i helseforetaket har noe færre administrative årsverk enn de ville hatt med en fordeling.

På landsbasis er det tilnærmet ingen endring i driftsutgifter per korrigerede opphold, målt i løpende priser, mens det er variasjoner mellom og i regionene. For helseregionene Sør, Vest og Midt-Norge er utviklingen relativt lik, med en prosentvis nedgang på rundt 2,5 prosent målt i løpende priser. Dette gjelder de fleste sykehus i de tre regionene. Totaltallet for Helseregion Øst viser en svak økning, og det skyldes i stor grad at to store sykehus trekker det veide gjennomsnittet i regionen opp. Flertallet av sykehusene i Helseregion Øst har en nedgang i driftsutgifter per korrigerede opphold. Utviklingen er avvikende for Helseregion Nord. Driftsutgifter per korrigerede opphold økte for de fleste sykehus. Resultatene må ses i sammenheng med utvikling i indeks for pasientsammensetning.

Det relative kostnadsnivået endres ganske kraftig for noen sykehus i forhold til fjoråret. Dette kan ha sammenheng med flere forhold som endrede kostnadsvekter i grunnlaget for korrigerede opphold, faktisk endring i kodingspraksis, økt aktivitet eller endrede kostnadsforhold.

Aktivitets- og kostnadstabeller på HF-nivå ligger på www.samdata.sintef.no.

9.1 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning 2002

Tabell 9.1 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Øst RHF.

Sykehus	Korrigerte opphold ¹⁾		Samlet antall opphold ²⁾		Indeks for pasientsammensetning ³⁾	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Nivå 2001 ⁴⁾
Helse Øst RHF						
Sykehuset Østfold	53 073	2,6	54 426	0,4	0,98	0,95
Ski sykehus	4 044	13,4	3 865	17,2	1,05	1,08
Akershus Universitetssykehus	39 389	2,1	41 829	-1,0	0,94	0,91
Stensby sykehus	4 700	1,7	4 062	-4,9	1,16	1,08
Bærum sykehus	21 391	7,9	19 917	1,1	1,07	1,01
Ullevål sykehus	70 040	4,9	66 885	4,6	1,05	1,04
Aker sykehus	28 203	4,5	29 390	2,9	0,96	0,94
Kongsvinger sjukehus	10 836	24,5	9 529	5,5	1,14	0,96
Sentralsjukehuset i Hedmark	31 721	14,7	34 714	11,1	0,91	0,88
Tynset sjukehus	3 798	14,5	3 487	4,2	1,09	0,99
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	20 453	0,7	22 885	0,1	0,89	0,89
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	19 778	14,1	18 091	13,2	1,09	1,08
Diakonhjemmets sykehus	13 002	9,0	8 834	0,2	1,47	1,35
Lovisenberg Diakonale sykehus	12 434	12,1	14 514	2,4	0,86	0,78
Totalt	332 862	6,6	332 428	3,3	1,00	0,97

1) Antall korrigerte opphold beregnes ved hjelp av DRG-systemet.

2) Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

3) Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerte opphold og samlet antall opphold.

4) Indeksen for 2001 inkluderer friske nyfødte. I SAMDATA Sykehus Tabeller 2001 er ikke dette med, og indeksen påvirkes på grunn av inkludering av friske nyfødte.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.2 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Sør RHF.

Sykehus	Korrigerte opphold ¹⁾		Samlet antall opphold ²⁾		Indeks for pasientsammensetning ³⁾	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Nivå 2001 ⁴⁾
Helse Sør RHF						
Rikshospitalet	67 870	7,4	56 554	11,2	1,20	1,24
Sykehuset Buskerud	32 572	7,9	32 623	4,8	1,00	0,97
Ringerike sykehus	11 651	9,2	10 960	0,4	1,06	0,98
Kongsberg sykehus	8 952	2,9	9 193	8,5	0,97	1,03
Rjukan sykehus	3 258	-2,2	2 423	-3,8	1,34	1,32
Notodden sykehus	4 695	12,4	4 080	0,5	1,15	1,03
Sykehuset i Vestfold	42 347	13,5	43 815	3,7	0,97	0,88
Sykehuset Telemark	33 550	18,9	34 361	14,8	0,98	0,94
Aust-Agder sjukehus	21 174	6,6	22 506	3,8	0,94	0,92
Vest-Agder sykehus	31 602	18,7	33 870	10,1	0,93	0,87
Lister sykehus	6 184	5,3	5 764	2,9	1,07	1,05
Totalt	263 856	10,8	256 149	7,5	1,03	1,00

1) Antall korrigerte opphold beregnes ved hjelp av DRG-systemet.

2) Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

3) Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerte opphold og samlet antall opphold.

4) Indeksen for 2001 inkluderer friske nyfødte. I SAMDATA Sykehus Tabeller 2001 er ikke dette med, og indeksen påvirkes på grunn av inkludering av friske nyfødte.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.3 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Vest RHF.

Sykehus	Korrigerte opphold ¹⁾		Samlet antall opphold ²⁾		Indeks for pasientsammensetning ³⁾	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Nivå 2001 ⁴⁾
Helse Vest RHF						
Sentralsjukehuset i Rogaland	51 525	7,9	55 022	2,2	0,94	0,89
Haugesund sjukehus	20 968	8,7	22 750	4,0	0,92	0,88
Odda sjukehus	3 036	6,0	2 866	-6,4	1,06	0,93
Stord sjukehus	7 634	6,2	8 351	2,1	0,91	0,88
Haukeland sykehus	81 171	5,6	77 548	4,3	1,05	1,03
Voss sjukehus	9 255	23,3	8 655	22,1	1,07	1,06
Førde sentralsjukehus	16 570	0,7	16 544	1,9	1,00	1,01
Lærdal sjukehus	4 125	14,3	3 979	6,0	1,04	0,96
Nordfjord sjukehus	4 676	6,0	4 206	2,7	1,11	1,08
Diakonissehjemmet sykehus	11 804	6,5	10 306	3,9	1,15	1,12
Totalt	210 763	7,0	210 227	3,9	1,00	0,97

1) Antall korrigerte opphold beregnes ved hjelp av DRG-systemet.

2) Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

3) Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerte opphold og samlet antall opphold.

4) Indeksen for 2001 inkluderer friske nyfødte. I SAMDATA Sykehus Tabeller 2001 er ikke dette med, og indeksen påvirkes på grunn av inkludering av friske nyfødte.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.4 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Midt-Norge RHF.

Sykehus	Korrigerte opphold ¹⁾		Samlet antall opphold ²⁾		Indeks for pasientsammensetning ³⁾	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Nivå 2001 ⁴⁾
Helse Midt-Norge RHF						
Helse Sunnmøre	29 467	3,8	31 865	-0,9	0,92	0,88
Sjukehuset i Molde	14 647	10,1	14 474	2,8	1,01	0,95
Sjukehuset i Kristiansund	10 181	12,8	9 791	-0,6	1,04	0,92
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	9 182	2,5	9 054	0,1	1,01	0,99
St Olavs Hospital	74 530	10,1	65 155	4,4	1,14	1,09
Sykehuset Namsos	10 548	10,0	10 788	-0,4	0,98	0,89
Sykehuset Levanger	15 535	2,7	16 388	-0,4	0,95	0,92
Totalt	164 090	7,9	157 515	1,8	1,04	0,98

1) Antall korrigerte opphold beregnes ved hjelp av DRG-systemet.

2) Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

3) Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerte opphold og samlet antall opphold.

4) Indeksen for 2001 inkluderer friske nyfødte. I SAMDATA Sykehus Tabeller 2001 er ikke dette med, og indeksen påvirkes på grunn av inkludering av friske nyfødte.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.5 Antall korrigerte opphold, antall opphold og indeks for pasientsammensetning for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Nord RHF.

Sykehus	Korrigerte opphold ¹⁾		Samlet antall opphold ²⁾		Indeks for pasientsammensetning ³⁾	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Nivå 2001 ⁴⁾
Helse Nord RHF						
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	5 472	5,1	6 137	7,2	0,89	0,91
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	3 995	7,7	4 369	3,5	0,91	0,88
Helgelandssykehuset, avd. Rana	6 990	1,7	6 918	3,0	1,01	1,02
Nordland sentralsykehus	22 865	6,1	22 998	0,0	0,99	0,94
Lofoten sykehus	4 108	-1,1	4 558	1,2	0,90	0,92
Harstad sykehus	9 747	7,2	10 028	-0,8	0,97	0,90
Narvik sykehus	5 454	-0,1	5 716	2,2	0,95	0,98
Stokmarknes sykehus	5 972	1,1	6 222	-2,5	0,96	0,93
Universitetssykehuset i Nord-Norge	44 006	7,1	41 135	7,5	1,07	1,07
Kirkenes sykehus	5 196	6,5	6 076	12,1	0,86	0,90
Hammerfest sykehus	8 316	8,7	8 820	14,2	0,94	0,99
Totalt	122 120	5,7	122 977	4,5	0,99	0,98

1) Antall korrigerte opphold beregnes ved hjelp av DRG-systemet.

2) Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

3) Indeks for pasientsammensetning er forholdet mellom antall korrigerte opphold og samlet antall opphold.

4) Indeksen for 2001 inkluderer friske nyfødte. I SAMDATA Sykehus Tabeller 2001 er ikke dette med, og indeksen påvirkes på grunn av inkludering av friske nyfødte.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

9.2 Gjennomsnittlig liggetid for ulike typer opphold

Tabell 9.6 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Øst RHF.

Sykehus	Alle opphold ¹⁾		Heldøgnsopphold ²⁾		Normalopphold ³⁾		Langtidsopphold ⁴⁾	
	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02
Helse Øst RHF								
Sykehuset Østfold	3,9	-0,1	5,1	-0,1	3,4	-0,1	30,9	3,1
Ski sykehus	4,1	-0,5	5,8	-0,8	3,9	-0,4	23,6	-11,8
Akershus Univ.sykehus	3,8	0,1	4,8	0,1	3,5	0,1	25,8	1,0
Stensby sykehus	3,9	0,3	4,8	0,3	3,7	0,3	21,0	-2,3
Bærum sykehus	5,0	0,1	6,2	0,1	4,3	0,1	29,2	1,3
Ullevål sykehus	4,4	-0,1	6,3	0,0	3,9	0,0	31,3	0,8
Aker sykehus	4,5	-0,2	6,4	-0,2	3,9	-0,1	30,6	0,2
Kongsvinger sjukehus	4,2	-0,4	5,1	-0,5	4,1	-0,2	24,7	0,8
Sentralsjukehuset i Hedmark	3,3	-0,3	5,0	-0,1	3,1	-0,2	26,0	2,5
Tynset sjukehus	3,8	-0,2	4,7	-0,2	3,6	-0,1	27,5	6,4
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	3,8	-0,1	5,1	-0,2	3,3	-0,1	27,5	-0,9
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	4,0	-0,5	4,8	-0,2	3,8	-0,3	20,7	0,1
Diakonhjemmets sykehus	6,3	-0,2	7,0	-0,2	5,2	0,2	33,6	2,4
Lovisenberg Diakonale sykehus	4,0	-0,1	7,3	-0,3	3,4	0,0	32,2	3,5
Totalt	4,1	-0,1	5,6	-0,1	3,7	-0,1	29,3	1,5

1) Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 ved utskrivning fra heldøgnsavdeling. Da er liggetid 0 satt lik 1.

3) Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

4) Langtidsopphold er opphold med liggetid over trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.7 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Sør RHF.

Sykehus	Alle opphold ¹⁾		Heldøgnsopphold ²⁾		Normalopphold ³⁾		Langtidsopphold ⁴⁾	
	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02
Helse Sør RHF								
Rikshospitalet	3,3	-0,1	5,2	0,0	3,1	-0,1	22,8	-0,2
Sykehuset Buskerud	4,2	-0,1	5,3	-0,1	3,7	-0,1	23,9	-1,0
Ringerike sykehus	3,7	0,0	4,5	-0,1	3,5	0,0	23,8	1,5
Kongsberg sykehus	3,9	-0,2	5,1	-0,2	3,5	-0,3	25,8	-1,2
Rjukan sykehus	4,4	0,0	4,9	0,0	4,2	0,0	32,2	-2,8
Notodden sykehus	3,9	0,1	4,7	0,0	3,7	0,2	26,5	3,9
Sykehuset i Vestfold	3,7	0,0	5,3	0,0	3,3	0,0	27,6	2,3
Sykehuset Telemark	4,0	0,0	5,5	0,1	3,6	0,0	30,4	4,3
Aust-Agder sjukehus	3,8	-0,1	5,1	0,0	3,4	-0,1	27,2	-0,1
Vest-Agder sykehus	3,6	-0,2	4,7	-0,1	3,3	-0,1	25,1	1,4
Lister sykehus	4,2	-0,1	5,1	-0,3	3,7	0,0	32,8	1,3
Totalt	3,8	-0,1	5,1	0,0	3,4	-0,1	25,8	0,9

1) Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 ved utskrivning fra heldøgnsavdeling. Da er liggetid 0 satt lik 1.

3) Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

4) Langtidsopphold er opphold med liggetid over trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.8 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Vest RHF.

Sykehus	Alle opphold ¹⁾		Heldøgnsopphold ²⁾		Normalopphold ³⁾		Langtidsopphold ⁴⁾	
	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02
Helse Vest RHF								
Sentralsjukehuset i Rogaland	4,6	-0,2	6,1	-0,2	3,6	-0,1	30,0	1,6
Haugesund sjukehus	3,7	-0,1	5,0	0,1	3,4	0,0	22,4	-0,5
Odda sjukehus	4,3	0,1	5,5	-0,1	3,8	0,1	25,8	2,5
Stord sjukehus	3,9	0,1	5,0	0,1	3,6	0,1	21,7	2,1
Haukeland sykehus	4,5	-0,1	6,1	0,0	3,7	0,0	34,0	1,6
Voss sjukehus	2,9	-0,4	3,7	-0,5	2,6	-0,3	29,9	1,2
Førde sentralsjukehus	4,1	-0,2	5,1	-0,1	3,8	-0,1	26,3	-1,1
Lærdal sjukehus	4,3	-0,1	4,7	-0,1	4,0	0,0	23,0	0,4
Nordfjord sjukehus	4,1	0,0	4,9	0,1	3,9	0,1	24,7	-2,2
Diakonissehjemmet sykehus	5,0	0,1	6,2	0,3	4,4	0,3	27,7	-1,5
Totalt	4,3	-0,1	5,7	-0,1	3,7	-0,1	30,3	1,2

1) Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 ved utskrivning fra heldøgnsavdeling. Da er liggetid 0 satt lik 1.

3) Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

4) Langtidsopphold er opphold med liggetid over trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.9 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Midt-Norge RHF.

Sykehus	Alle opphold ¹⁾		Heldøgnsopphold ²⁾		Normalopphold ³⁾		Langtidsopphold ⁴⁾	
	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02
Helse Midt-Norge RHF								
Helse Sunnmøre	4,4	-4,0	6,1	0,3	3,8	0,3	30,4	1,3
Sjukehuset i Molde	4,1	-0,2	5,5	-0,2	3,6	0,0	27,5	0,1
Sjukehuset i Kristiansund	3,7	0,0	4,8	-0,1	3,4	0,1	23,5	3,3
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	4,5	-0,2	5,3	-0,2	4,0	-0,1	22,1	-1,0
St Olavs Hospital	4,9	-0,3	6,6	-0,3	4,0	0,0	33,7	-1,2
Sykehuset Namsos	3,6	-0,2	5,0	-0,4	3,4	0,0	22,3	-1,5
Sykehuset Levanger	3,9	0,0	4,9	0,1	3,6	0,1	25,7	1,4
Totalt	4,4	-0,1	5,9	-0,1	3,8	0,1	30,5	-0,1

1) Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 ved utskriving fra heldøgnsavdeling. Da er liggetid 0 satt lik 1.

3) Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

4) Langtidsopphold er opphold med liggetid over trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.10 Gjennomsnittlig liggetid for opphold samlet, heldøgnsopphold, normalopphold og langtidsopphold for 2002, samt endring fra 2001 til 2002. Inklusiv friske nyfødte. Helse Nord RHF.

Sykehus	Alle opphold ¹⁾		Heldøgnsopphold ²⁾		Normalopphold ³⁾		Langtidsopphold ⁴⁾	
	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02	Gj.snittl. liggetid 2002	Endring 2001-02
Helse Nord RHF								
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	3,9	0,0	5,0	-0,1	3,6	-0,1	22,0	-1,5
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	3,5	0,0	4,9	0,1	3,0	0,0	30,2	0,0
Helgelandssykehuset, avd. Rana	4,0	0,0	5,1	0,2	3,5	-0,1	29,1	3,8
Nordland sentralsykehus	4,1	0,1	5,3	0,1	3,5	0,2	31,0	1,0
Lofoten sykehus	4,1	-0,3	5,4	-0,4	3,4	-0,4	23,7	-0,7
Harstad sykehus	4,2	-0,1	5,4	-0,1	3,7	0,0	32,7	5,2
Narvik sykehus	4,1	-0,2	5,2	0,0	3,4	-0,4	31,1	8,6
Stokmarknes sykehus	4,9	-0,1	5,9	-0,1	4,2	-0,1	27,2	1,3
Universitetssykehuset i Nord-Norge	3,7	-0,3	5,6	-0,2	3,2	-0,2	34,6	0,3
Kirkenes sykehus	3,6	-0,5	4,9	-0,4	3,3	-0,5	22,5	1,1
Hammerfest sykehus	3,5	-0,5	4,2	-0,3	3,4	-0,3	18,7	-2,5
Totalt	3,9	-0,2	5,3	-0,1	3,4	-0,1	29,9	1,3

1) Alle opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 ved utskrivning fra heldøgnsavdeling. Da er liggetid 0 satt lik 1.

3) Normalopphold er opphold med liggetid mindre eller lik trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

4) Langtidsopphold er opphold med liggetid over trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG. Trimpunktet ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter for 2002.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

9.3 Andel heldøgns- og langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter

Tabell 9.11 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Øst RHF.

Sykehus	Andel heldøgnsopphold ¹⁾		Andel langtidsopphold ²⁾		Andel langtidsliggedager ²⁾		Andel polikliniske inntekter ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Øst RHF								
Sykehuset Østfold	71,7	71,3	2,0	2,0	4,8	5,2	10,9	12,1
Ski sykehus	64,6	64,3	1,0	1,1	3,4	2,1	18,0	18,3
Akershus								
Universitetssykehus	72,9	74,3	1,6	1,5	4,0	3,5	11,1	11,3
Stensby sykehus	74,2	76,8	0,8	1,3	1,1	1,8	7,4	8,7
Bærum sykehus	76,7	76,8	3,0	3,0	6,5	6,3	10,2	10,8
Ullevål sykehus	68,0	65,6	2,5	2,2	6,6	5,7	14,3	13,8
Aker sykehus	66,4	65,0	2,7	2,2	5,5	5,0	10,8	11,3
Kongsvinger sjukehus	77,5	78,6	1,9	0,9	3,1	1,6	9,7	10,8
Sentralsjukehuset i Hedmark								
Tynset sjukehus	77,9	76,7	1,8	0,9	2,9	2,1	6,3	8,4
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer								
	68,7	68,5	2,2	2,1	6,6	6,2	11,2	12,8
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik								
	85,4	78,4	2,1	1,3	3,3	2,2	11,2	11,6
Diakonhjemmets sykehus								
	87,9	87,8	5,5	3,7	10,4	7,7	9,6	9,1
Lovisenberg Diakonale sykehus								
	47,7	48,4	2,8	2,2	7,7	6,1	6,1	6,4
Totalt	70,1	68,8	2,3	1,9	5,5	4,8	11,4	12,0

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

2) Flere trimpunkt ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter fra 2002. Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG.

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

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.12 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Sør RHF.

Sykehus	Andel heldøgnsopphold ¹⁾		Andel langtidsopphold ²⁾		Andel langtidsliggedager ²⁾		Andel polikliniske inntekter ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Sør RHF								
Rikshospitalet	58,7	55,5	1,7	1,5	4,5	4,0	8,1	8,6
Sykehuset Buskerud	75,8	73,8	2,7	2,4	6,3	4,9	10,5	12,7
Ringerike sykehus	75,9	78,3	1,6	1,2	3,3	2,5	9,7	10,2
Kongsberg sykehus	73,1	71,9	1,3	2,1	2,9	4,5	8,6	8,4
Rjukan sykehus	89,0	89,4	0,6	0,9	1,6	1,8	8,5	8,2
Notodden sykehus	76,3	78,0	1,9	1,0	3,6	1,9	11,3	10,9
Sykehuset i Vestfold	64,7	63,2	1,9	1,6	4,9	3,9	12,4	12,5
Sykehuset Telemark	67,7	66,2	1,8	1,4	3,8	3,3	12,9	14,6
Aust-Agder sjukehus	70,6	67,5	1,6	1,6	4,2	4,1	12,0	11,9
Vest-Agder sykehus	74,1	70,6	1,9	1,3	4,4	3,7	14,2	15,4
Lister sykehus	75,0	78,2	2,0	1,6	5,5	4,8	10,7	9,0
Totalt	68,5	66,4	1,9	1,6	4,5	3,9	10,8	11,5

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

2) Flere trimpunkt ble endret ved innføring av nye kostnadsvektorer fra 2002. Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG.

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

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.13 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Vest RHF.

Sykehus	Andel heldøgnsopphold ¹⁾		Andel langtidsopphold ²⁾		Andel langtidsliggedager ²⁾		Andel polikliniske inntekter ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Vest RHF								
Sentralsjukehuset i Rogaland	72,0	70,2	4,3	3,5	10,7	9,9	12,5	14,2
Haugesund sjukehus	70,2	66,9	2,0	1,8	4,3	3,5	13,3	13,7
Odda sjukehus	70,0	73,4	2,8	2,2	5,2	3,9	8,5	6,5
Stord sjukehus	72,4	73,5	1,8	2,0	2,8	3,4	7,2	7,6
Haukeland sykehus	71,7	69,8	3,1	2,8	8,2	8,2	17,2	16,8
Voss sjukehus	71,4	68,6	1,5	1,1	5,1	4,5	6,0	6,5
Førde sentralsjukehus	77,9	75,8	1,6	1,4	3,7	2,7	10,7	10,7
Lærdal sjukehus	89,2	90,2	2,3	1,8	4,2	2,6	9,4	9,7
Nordfjord sjukehus	82,4	80,3	1,2	1,0	2,3	1,5	11,3	11,1
Diakonissehjemmet sykehus	78,7	75,7	2,8	2,3	6,7	4,3	5,8	6,6
Totalt	73,0	71,1	3,0	2,6	7,6	7,0	13,3	13,7

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

2) Flere trimpunkt ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter fra 2002. Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG.

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

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.14 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggedager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Midt-Norge RHF.

Sykehus	Andel heldøgnsopphold ¹⁾		Andel langtidsopphold ²⁾		Andel langtidsliggedager ²⁾		Andel polikliniske inntekter ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Midt-Norge RHF								
Helse Sunnmøre	67,1	67,6	2,7	2,3	7,1	5,9	11,4	11,8
Sjukehuset i Molde	70,9	68,7	2,6	1,7	6,1	4,2	16,0	17,2
Sjukehuset i Kristiansund	69,2	71,0	2,1	1,4	4,0	2,6	11,8	12,5
Orkdal San.for. sjukehus	81,2	80,6	2,9	2,8	4,7	4,3	8,4	9,5
St Olavs Hospital	69,2	68,2	3,7	3,0	10,6	7,7	15,5	17,8
Sykehuset Namsos	63,9	66,0	2,2	1,4	5,1	2,9	12,0	12,2
Sykehuset Levanger	76,9	76,1	2,0	1,6	4,5	4,0	10,6	11,3
Totalt	70,1	69,7	2,9	2,4	7,9	6,0	13,4	14,7

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

2) Flere trimpunkt ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter fra 2002. Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG.

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

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.15 Andel heldøgnsopphold, andel langtidsopphold, andel langtidsliggdager og andel polikliniske inntekter. 2001 og 2002. Helse Nord RHF.

Sykehus	Andel heldøgnsopphold ¹⁾		Andel langtidsopphold ²⁾		Andel langtidsliggedager ²⁾		Andel polikliniske inntekter ³⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Nord RHF								
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	72,3	73,1	1,5	1,8	2,7	3,3	9,2	9,2
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	65,8	63,7	1,4	1,5	5,0	4,5	14,2	14,6
Helgelandssykehuset, avd. Rana	76,5	73,2	1,4	1,7	2,7	3,6	16,2	16,0
Nordland sentralsykehus	71,6	71,1	2,5	2,0	7,7	5,0	13,6	13,9
Lofoten sykehus	72,3	70,1	3,0	3,3	5,7	7,1	9,5	11,3
Harstad sykehus	75,1	73,2	2,8	1,9	6,7	5,3	11,1	11,1
Narvik sykehus	76,9	73,0	2,5	2,3	4,8	8,5	8,9	8,9
Stokmarknes sykehus	79,4	79,1	3,4	3,0	6,8	6,6	7,2	8,3
Universitetssykehuset i Nord-Norge	62,9	59,5	2,1	1,7	8,5	6,5	17,1	19,6
Kirkenes sykehus	75,7	68,7	2,6	2,0	5,1	4,1	8,2	9,7
Hammerfest sykehus	86,1	80,3	2,1	1,2	4,1	1,8	6,8	10,7
Totalt	71,0	68,3	2,3	1,9	6,6	5,4	13,0	14,5

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

2) Flere trimpunkt ble endret ved innføring av nye kostnadsvekter fra 2002. Langtidsopphold er opphold med liggetid større enn trimpunkt i den aktuelle DRG oppholdet blir gruppert i. Trimpunktet er en statistisk fastsatt øvre normal liggetidsgrense for den aktuelle DRG.

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

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

9.4 Antall korrigerte opphold per årsverk²⁴ og beleggsprosent

Tabell 9.16 Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Øst RHF.

Helseregion	Korrigerte opphold per årsverk ¹⁾		Korrigerte opphold per behandlerårsverk		Beleggsprosent (heldøgnsopphold)	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Helse Øst RHF						
Sykehuset Østfold	19,8	-1,3	28,6	-0,9	94,0	1,1
Ski sykehus	19,9	10,0	33,5	13,6	89,8	4,9
Akershus						
Universitetssykehus	16,3	-3,1	22,7	-3,4	101,8	1,3
Stensby sykehus	21,5	-0,1	30,6	-0,9	86,3	-9,5
Bærum sykehus	19,8	2,4	29,5	3,8	99,0	4,7
Ullevål sykehus	14,8	9,5	21,4	8,7	98,3	-3,5
Aker sykehus	15,8	2,3	23,9	1,7	94,8	0,1
Kongsvinger sjukehus	24,5	21,8	34,5	22,9	88,3	-4,1
Sentralsjukehuset i Hedmark						
Tynset sjukehus	22,9	9,3	30,7	8,4	82,4	2,6
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	20,5	-2,4	27,1	-4,7	83,9	
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	22,5	13,5	32,7	13,3	102,0	
Diakonhjemmets sykehus	20,1	10,1	27,4	7,9	85,7	-1,9
Lovisenberg Diakonale sykehus	22,4	9,0	30,1	8,7	91,2	1,4
Totalt	18,3	5,1	26,1	4,6	97,4	-0,2

1) Årsverk i administrative fellesfunksjoner for foretaket er ikke fordelt mellom institusjonene. Dette vil kunne påvirke korrigerte opphold per årsverk moderat.

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

²⁴ Årsverk beregnes her som gjennomsnittstall basert på antall årsverk ved inngangen og utgangen av året.

Tabell 9.17 Korrigerede opphold per årsverk, korrigerede opphold per behandlerårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Sør RHF.

Helseregion	Korrigerede opphold per årsverk ¹⁾		Korrigerede opphold per behandlerårsverk		Beleggsprosent (heldøgnsopphold)	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Helse Sør RHF						
Rikshospitalet	17,8	-2,5	27,2	-7,1	87,0	13,4
Sykehuset Buskerud	21,5	-1,3	29,4	-4,3	88,1	-3,5
Ringerike sykehus	24,4	6,8	32,3	4,3	74,5	-3,7
Kongsberg sykehus	22,4	-4,7	30,4	-5,6	86,9	-5,8
Rjukan sykehus	26,1	-1,7	34,3	-1,2	72,1	-2,1
Notodden sykehus	23,8	6,0	31,0	5,8	92,6	-3,1
Sykehuset i Vestfold	20,7	8,0	28,9	9,2	94,3	0,1
Sykehuset Telemark	25,0	18,1	33,0	17,0	92,9	10,3
Aust-Agder sjukehus	20,0	4,2	30,0	6,6	87,0	2,5
Vest-Agder sykehus	23,7	15,6	33,0	16,0	85,6	-0,4
Lister sykehus	23,2	-1,1	31,1	0,2	79,7	-2,5
Totalt	21,0	4,5	29,8	3,1	91,0	3,0

1) Årsverk i administrative fellesfunksjoner for foretaket er ikke fordelt mellom institusjonene. Dette vil kunne påvirke korrigerede opphold per årsverk moderat.

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.18 Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Vest RHF.

Helseregion	Korrigerte opphold per årsverk ¹⁾		Korrigerte opphold per behandlersårsverk		Beleggsprosent (heldøgnsopphold)	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Helse Vest RHF						
Sentralsjukehuset i Rogaland	18,7	2,3	24,0	0,3	92,2	-4,2
Haugesund sjukehus	21,4	3,2	32,1	8,1	93,9	4,0
Odda sjukehus	20,1	8,4	28,9	8,2	60,6	-1,4
Stord sjukehus	23,4	2,8	31,8	1,9	94,2	3,8
Haukeland sykehus	17,6	4,8	26,9	4,8	93,5	4,8
Voss sjukehus	34,1	11,5	49,6	18,2	76,2	-7,9
Førde sentralsjukehus	18,7	0,6	27,7	0,2	63,3	-12,1
Lærdal sjukehus	25,5	12,6	35,0	11,9	80,6	-6,1
Nordfjord sjukehus	26,0	3,4	35,6	3,3	80,1	1,5
Diakonissehjemmet sykehus	22,9	1,2	32,2	2,2	91,6	4,1
Totalt	19,4	4,1	27,9	3,9	91,8	-1,0

1) Årsverk i administrative fellesfunksjoner for foretaket er ikke fordelt mellom institusjonene. Dette vil kunne påvirke korrigerte opphold per årsverk moderat.

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.19 Korrigerende opphold per årsverk, korrigerende opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Midt-Norge RHF.

Helseregion	Korrigerende opphold per årsverk ¹⁾		Korrigerende opphold per behandlersårsverk		Beleggsprosent (heldøgnsopphold)	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Helse Midt-Norge RHF						
Helse Sunnmøre	20,8	1,9	27,4	1,7	90,0	-1,0
Sjukehuset i Molde	19,8	14,7	27,3	12,0	85,3	-0,3
Sjukehuset i Kristiansund	24,9	12,6	34,0	10,0	82,7	-4,2
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	23,8	-0,8	29,4	-5,0	87,8	-4,9
St Olavs Hospital	18,9	11,2	26,7	10,4	96,7	1,3
Sykehuset Namsos	20,3	7,8	28,0	6,7	90,3	-1,3
Sykehuset Levanger	16,2	-4,5	23,5	-7,4	81,4	-0,3
Totalt	19,6	7,3	27,1	5,9	94,3	-0,6

1) Årsverk i administrative fellesfunksjoner for foretaket er ikke fordelt mellom institusjonene. Dette vil kunne påvirke korrigerende opphold per årsverk moderat.

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.20 Korrigerte opphold per årsverk, korrigerte opphold per behandlersårsverk og beleggsprosent for 2002, samt prosentvis endring fra 2001 til 2002. Helse Nord RHF.

Helseregion	Korrigerte opphold per årsverk ¹⁾		Korrigerte opphold per behandlersårsverk		Beleggsprosent (heldøgnsopphold)	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Helse Nord RHF						
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	22,2	2,0	30,0	-2,9	74,8	7,9
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	24,4	6,4	31,8	5,2	99,1	3,2
Helgelandssykehuset, avd. Rana	24,1	0,2	32,8	-2,1	84,6	-6,8
Nordland sentralsykehus	17,9	3,3	23,8	0,3	81,5	-2,0
Lofoten sykehus	22,3	-5,4	29,9	-6,8	86,5	-7,3
Harstad sykehus	16,5	8,3	22,5	3,8	80,8	-6,3
Narvik sykehus	19,4	0,1	27,6	-4,1	79,0	-4,6
Stokmarknes sykehus	22,7	0,6	30,6	-0,7	95,3	2,4
Universitetssykehuset i Nord-Norge	18,2	7,0	26,8	8,5	81,1	10,0
Kirkenes sykehus	16,1	3,0	23,2	-0,7	74,2	0,4
Hammerfest sykehus	18,7	5,6	26,2	1,3	60,5	-6,5
Totalt	18,8	4,5	26,4	2,8	83,2	1,8

1) Årsverk i administrative fellesfunksjoner for foretaket er ikke fordelt mellom institusjonene. Dette vil kunne påvirke korrigerte opphold per årsverk moderat.

Datakilde: NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

9.5 Behandlingskostnader per korrigerede opphold og per liggedag og relativt kostnadsnivå

Tabell 9.21 Driftsutgifter per korrigeret opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Øst RHF.

Helseregion	Driftsutgifter per korrigerete opphold		Relativt kostnadsnivå ¹⁾	Driftsutgifter per liggedag	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02		Nivå 2002	Prosent endring 2001-02
Helse Øst RHF					
Sykehuset Østfold	28 938	0,7	1,10	7 223	5,1
Ski sykehus	25 576	-1,4	0,97	6 587	8,2
Akershus Universitetssykehus	30 656	10,7	1,16	7 519	10,9
Stensby sykehus	23 894	-1,6	0,91	7 042	-4,0
Bærum sykehus	26 319	-0,6	1,00	5 646	3,7
Ullevål sykehus	29 968	10,1	1,14	7 053	12,8
Aker sykehus	29 346	-3,4	1,11	6 282	3,0
Kongsvinger sjukehus	23 121	-17,6	0,88	6 199	5,3
Sentralsjukehuset i Hedmark	24 261	-13,2	0,92	6 659	-3,6
Tynset sjukehus	24 753	-9,9	0,94	7 072	4,3
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	26 407	0,8	1,00	6 209	4,9
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	23 774	-3,3	0,90	6 531	8,8
Diakonhjemmets sykehus	26 697	6,1	1,01	6 267	19,2
Lovisenberg Diakonale sykehus	26 159	-3,2	0,99	5 547	8,7
Totalt²⁾	27 776	1,0	1,06	6 718	7,1

1) Relativt kostnadsnivå beregnes som driftsutgifter per korrigerete opphold for sykehuset/regionen i forhold til landsgjennomsnittet (veid gjennomsnitt).

2) Veid gjennomsnitt.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.22 Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Sør RHF.

Helseregion	Driftsutgifter per korrigerte opphold		Relativt kostnadsnivå ¹⁾	Driftsutgifter per liggedag	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02		Nivå 2002	Prosent endring 2001-02
Helse Sør RHF					
Rikshospitalet	28 686	0,9	1,09	10 288	0,8
Sykehuset Buskerud	24 940	-5,6	0,95	5 946	0,6
Ringerike sykehus	22 964	-4,5	0,87	6 546	4,4
Kongsberg sykehus	24 532	6,2	0,93	6 085	4,9
Rjukan sykehus	23 881	12,1	0,91	7 219	12,9
Notodden sykehus	26 449	-2,1	1,00	7 761	6,9
Sykehuset i Vestfold	26 145	-2,1	0,99	6 800	8,3
Sykehuset Telemark	22 242	-10,4	0,84	5 431	-6,4
Aust-Agder sjukehus	25 644	1,6	0,97	6 359	7,1
Vest-Agder sykehus	23 034	-7,4	0,87	5 946	5,5
Lister sykehus	24 739	11,0	0,94	6 348	17,0
Totalt²⁾	25 490	-2,5	0,97	6 993	3,2

1) Relativt kostnadsnivå beregnes som driftsutgifter per korrigerte opphold for sykehuset/regionen i forhold til landsgjennomsnittet (veid gjennomsnitt).

2) Veid gjennomsnitt.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.23 Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Vest RHF.

Helseregion	Driftsutgifter per korrigerte opphold		Relativt kostnadsnivå ¹⁾	Driftsutgifter per liggedag	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02		Nivå 2002	Prosent endring 2001-02
Helse Vest RHF					
Sentralsjukehuset i Rogaland	26 599	-7,3	1,01	5 470	2,8
Haugesund sjukehus	23 811	-1,5	0,90	5 928	4,7
Odda sjukehus	26 612	-3,4	1,01	6 521	8,1
Stord sjukehus	23 478	-2,1	0,89	5 440	-1,5
Haukeland sykehus	24 941	0,0	0,95	5 739	3,2
Voss sjukehus	17 907	-11,5	0,68	6 717	2,4
Førde sentralsjukehus	29 828	5,6	1,13	7 284	8,7
Lærdal sjukehus	24 930	-2,3	0,95	5 980	6,8
Nordfjord sjukehus	23 097	6,7	0,88	6 189	9,4
Diakonissehjemmet sykehus	22 425	-4,0	0,85	5 163	-3,2
Totalt²⁾	25 098	-2,4	0,95	5 805	3,4

1) Relativt kostnadsnivå beregnes som driftsutgifter per korrigerte opphold for sykehuset/regionen i forhold til landsgjennomsnittet (veid gjennomsnitt).

2) Veid gjennomsnitt.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.24 Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Midt-Norge RHF.

Helseregion	Driftsutgifter per korrigerte opphold		Relativt kostnadsnivå ¹⁾	Driftsutgifter per liggedag	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02		Nivå 2002	Prosent endring 2001-02
Helse Midt-Norge RHF					
Helse Sunnmøre	27 769	4,5	1,05	5 818	3,5
Sjukehuset i Molde	24 635	-7,7	0,93	6 135	4,1
Sjukehuset i Kristiansund	23 034	-10,1	0,87	6 438	1,9
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	23 304	-0,8	0,88	5 249	5,7
St Olavs Hospital	24 360	-3,3	0,93	5 744	8,2
Sykehuset Namsos	25 999	-5,2	0,99	6 987	9,4
Sykehuset Levanger	29 700	0,1	1,13	7 138	2,2
Totalt²⁾	25 445	-2,5	0,97	5 998	5,8

1) Relativt kostnadsnivå beregnes som driftsutgifter per korrigerte opphold for sykehuset/regionen i forhold til landsgjennomsnittet (veid gjennomsnitt).

2) Veid gjennomsnitt.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.25 Driftsutgifter per korrigert opphold, relativt kostnadsnivå og driftsutgifter per liggedag. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Helse Nord RHF.

Helseregion	Driftsutgifter per korrigerte opphold		Relativt kostnadsnivå ¹⁾	Driftsutgifter per liggedag	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02		Nivå 2002	Prosent endring 2001-02
Helse Nord RHF					
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	24 819	6,3	0,94	5 665	5,4
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	23 150	4,6	0,88	6 119	8,3
Helgelandssykehuset, avd. Rana	23 067	9,4	0,88	5 854	6,8
Nordland sentralsykehus	28 961	4,9	1,10	7 052	9,7
Lofoten sykehus	24 145	3,0	0,92	5 327	9,2
Harstad sykehus	29 182	-4,1	1,11	6 697	7,2
Narvik sykehus	31 566	20,6	1,20	7 436	23,4
Stokmarknes sykehus	25 664	3,1	0,97	5 073	9,5
Universitetssykehuset i Nord-Norge	25 931	5,2	0,98	7 427	13,2
Kirkenes sykehus	34 508	-2,4	1,31	8 094	6,5
Hammerfest sykehus	32 446	1,7	1,23	8 647	9,5
Totalt ²⁾	27 440	4,4	1,04	6 952	10,7

1) Relativt kostnadsnivå beregnes som driftsutgifter per korrigerte opphold for sykehuset/regionen i forhold til landsgjennomsnittet (veid gjennomsnitt).

2) Veid gjennomsnitt.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

9.6 Aktivitet og kostnader for andre sykehus

Tabell 9.26 Samlet antall opphold og antall heldøgnsopphold, gjennomsnittlig liggetid for alle opphold og for heldøgnsopphold i 2002, samt endring fra 2001 til 2002.

Sykehus	Samlet antall opphold ¹⁾		Gj.snitt liggetid for oppholdene samlet		Antall heldøgnsopphold ²⁾		Gj.snitt liggetid for heldøgnsopphold	
	Nivå 2002	Pst endr 2001-02	Nivå 2002	Pst endr 2001-02	Nivå 2002	Pst endr 2001-02	Nivå 2002	Pst endr 2001-02
Sunnaas sykehus	1 116	1,4	33,3	1,5	1 116	5,4	33,3	0,3
Martina Hansen Hospital	3 861	5,9	4,7	-0,7	2 478	-0,5	6,8	-0,7
Granheim lungesenter	490	0,0	25,4	-0,3	490	0,0	25,4	-0,3
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	1 293	16,7	8,3	-0,3	1 293	16,7	8,3	-0,3
Glittreklubben	1 087	-0,8	26,6	0,7	1 087	-0,8	26,6	0,7
Det Norske Radiumhospital	15 122	-0,2	6,0	-0,5	13 342	-0,9	6,7	-0,5
Betanien Hospital	5 040	16,8	3,6	-0,7	3 082	15,6	5,3	-1,0
Kongsgård sykehus	2 223	-44,3	5,2	1,9	605	2,2	16,5	0,2
Kysthospitalet ved Stavern	9 035	44,8	3,3	-0,8	1 267	7,4	17,1	-0,2
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	1 380	18,2	9,5	-1,8	1 150	11,9	11,3	-1,4
Kysthospitalet i Hagevik	1 862	-1,9	7,0	0,1	1 287	-3,5	9,7	0,3
Spesialsykehuset for epilepsi	1 234	11,1	18,1	-1,8	1 234	11,1	18,1	-1,8
Volvat medisinske senter as	4 201	78,6	1,1	0,0	4 201	78,6	1,1	0,0
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	1 162		1,3	0,3	988		1,4	
Hjertesentret i Oslo	2 717	17,6	2,9	-0,4	728	-10,2	8,2	0,4
Feiringklubben	5 117	8,0	3,3	0,2	5 117	8,0	3,3	0,2
Omnia sykehuset AS	2 315	50,7	1,7	-0,1	769	79,7	3,1	-0,8
Totalt	59 255	13,4	9,5	-0,1	40 234	11,9	11,9	-0,3

1) Samlet antall opphold er lik summen av antall heldøgnsopphold og antall dagbehandlinger (både som innlagt og ved poliklinikkene).

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene her er det derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 utskrevet fra heldøgnsavdeling. Liggetid lik 0 er satt lik 1.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.27 Beleggsprosent og antall liggedager per årsverk og behandlerårsverk 2002, samt endring fra 2001 til 2002.

Sykehus	Beleggsprosent (heldøgnsopphold) ¹⁾		Liggedager per årsverk		Liggedager per behandlersårsverk ²⁾	
	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endring 2001-02
Sunnaas sykehus	88,5	4,8	100,0	3,0	150,5	6,6
Martina Hansen Hospital	75,1	6,4	83,0	-8,7	115,9	-8,2
Granheim lungesenter	87,7		256,4	-4,0	422,5	-5,6
Lillehammer Sanitetsforeningssyke hus	75,7	2,5	150,9	7,1	240,2	2,6
Glittrelinikken	88,9	-7,3	240,0	65,1	348,5	98,2
Det Norske Radiumhospital	79,7	1,5	70,9	-13,7	105,9	-17,9
Betanien Hospital	90,1	-2,8	159,5	-4,2	217,2	-4,7
Kongsgård sykehus	68,0	4,8	116,2	-14,9	160,0	-11,9
Kysthospitalet ved Stavern	84,8	-18,4	217,1	7,8	317,2	9,7
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	98,8	11,4	130,0	-1,4	173,8	-8,8
Kysthospitalet i Hagevik	72,6	-6,0	93,1	-0,1	134,2	1,9
Spesialsykehuset for epilepsi	93,7	-2,1	95,3	-1,1	132,2	-6,9
Volvat medisinske senter as			32,5	73,9	56,0	86,2
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	65,0		89,9		101,7	
Hjertesentret i Oslo	82,2	-12,2	83,5	226,5	108,6	300,7
Feiringklinikken			76,0	-2,2	123,0	-3,2
Omnia sykehuset AS	61,3	29,0	65,0	37,0	74,1	25,2
Totalt	80,8	0,9	121,1	23,1	175,4	29,0

1) Datagrnnlaget for beleggsprosenten er liggedager for heldøgnsoppholdene og sengekapasiteten for heldøgnspllassene.

2) Behandlerårsverk er lik summen av årsverkene for leger, sykepleiere, hjelpepleiere/barnepleiere, annet behandlingspersonell og annet personell i pasientrettet arbeid.

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

Tabell 9.28 Driftsutgifter per liggedag, per opphold og per korrigerede opphold, samt andel polikliniske inntekter. Løpende priser. Endring fra 2001 til 2002. Ikke DRG-sykehus.

Sykehus	Driftsutgifter per liggedag		Driftsutgifter per opphold		Driftsutgifter per korrigerede opphold		Andel polikliniske inntekter	
	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Prosent endring 2001-02	Nivå 2002	Pst poeng endr 2001-02
Sunnaas sykehus	3 621	9,6	120 485	14,9	29 335	8,2	0,4	0,1
Martina Hansen Hospital	6 908	6,7	32 777	-7,1	22 368	-7,0	9,9	2,2
Granheim lungesenter	2 176	12,4	55 275	11,2	47 395	11,1	4,9	-0,2
Lillehammer Sanitetsforenings sykehus	3 309	10,5	27 517	6,2	17 139	-3,1	12,6	-2,6
Glittreklinikken	2 758	3,4	73 512	6,2	63 567	8,2	2,1	-0,1
Det Norske Radiumhospital	7 973	6,3	47 748	-1,5	35 739	0,8	13,5	4,1
Betanien Hospital	3 477	6,4	12 648	-10,0	15 947	-10,8	11,9	1,0
Kongsgård sykehus	4 550	41,2	23 780	125,1	31 480	48,3	12,5	8,5
Kysthospitalet ved Stavern	1 877	-11,3	6 122	-29,2	13 023	-15,2	1,3	-7,6
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	3 576	-5,0	34 143	-19,7	23 466	-12,3	16,9	2,0
Kysthospitalet i Hagevik	5 956	-6,7	41 947	-5,5	20 462	-3,4	8,0	0,8
Spesialsykehuset for epilepsi	5 691	28,1	103 271	16,5	154 344	13,1	3,0	0,5
Hjertesentret i Oslo	14 820	36,9	43 392	19,0	18 621	36,1	0,0	0,0
Feiringklinikken	14 784	-5,2	48 400	1,5	16 187	-2,9	0,0	0,0
Totalt	5 820	9,5	47 930	9,1			6,9	0,6

Datakilde: SINTEF Unimed, NPR og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

IV Grunnlagsdata

10 Grunnlagstabeller

10.1 Bruk av sykehus i bostedsområder

Tabell 10.1 Samlet antall opphold (heldøgnsopphold og dagbehandling)¹⁾, antall heldøgnsopphold, antall dagbehandling (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og antall polikliniske konsultasjoner per bostedsområde, foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Bosteds- område	Samlet antall opphold		Antall heldøgns- opphold		Antall dag- behandlinger kirurgisk DRG ²⁾		Antall dagbe- handling ikke- kirurgisk DRG ³⁾		Antall polikliniske konsultasjoner ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold										
Halden	6 282	6 516	4 446	4 566	943	803	893	1 147	15 751	15 511
Sarpsborg	13 650	13 961	9 485	9 411	1 793	1 723	2 372	2 827	33 664	32 633
Fredrikstad	17 350	17 153	12 158	12 185	2 525	2 400	2 667	2 568	40 091	41 539
Moss	11 387	11 899	8 584	8 983	1 424	1 366	1 379	1 550	28 151	29 055
Indre Østfold	9 644	10 566	6 921	7 318	1 229	1 255	1 494	1 993	22 952	23 326
Østfold	58 313	60 095	41 594	42 463	7 914	7 547	8 805	10 085	140 609	142 064
Ski/Follo										
Ski-Drøbak	8 466	8 782	5 968	6 190	1 089	1 082	1 409	1 510	24 994	25 569
Follo	14 658	15 693	10 621	11 123	2 104	2 112	1 933	2 458	45 476	45 533
Ski/Follo	23 124	24 475	16 589	17 313	3 193	3 194	3 342	3 968	70 470	71 102
Asker og Bærum										
Asker og Bærum	31 042	32 880	20 671	21 480	5 553	5 466	4 818	5 934	87 900	90 807
Lillestrøm/ Romerike										
Nedre Romerike	7 117	7 770	4 946	5 151	1 033	1 013	1 138	1 606	19 354	19 751
Lørenskog- Lillestrøm	23 355	23 651	16 297	16 484	3 398	3 253	3 660	3 914	71 648	72 166
Øvre Romerike	16 201	15 778	11 230	11 221	2 268	2 097	2 703	2 460	37 768	38 497
Lillestrøm/ Romerike	46 673	47 199	32 473	32 856	6 699	6 363	7 501	7 980	128 770	130 414
Oslo										
Oslo	112 379	118 120	70 863	72 905	15 279	15 625	26 237	29 590	362 571	357 812
Søndre Hedmark										
Søndre Hedmark	12 912	13 875	8 843	9 374	1 904	2 018	2 165	2 483	40 903	40 892
Midtre Hedmark										
Hamar	20 592	23 205	13 602	14 056	3 088	3 685	3 902	5 464	68 750	68 533
Elverum	9 165	10 011	6 295	6 481	1 863	2 038	1 007	1 492	33 274	31 851

Bosteds- område	Samlet antall opphold		Antall heldøgns- opphold		Antall dag- behandlinger kirurgisk DRG ²⁾		Antall dagbe- handlinger ikke- kirurgisk DRG ³⁾		Antall polikliniske konsultasjoner ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Midtre Hedmark	29 757	33 216	19 897	20 537	4 951	5 723	4 909	6 956	102 024	100 384
Nordre Hedmark										
Nordre- Hedmark	4 860	5 219	3 577	3 583	745	834	538	802	11 991	12 533
Oppland										
Lillehammer	8 682	9 155	6 530	6 594	958	1 097	1 194	1 464	22 752	21 249
Vinstra/Otta N.Gudbr.dal	8 216	8 102	6 261	6 101	815	859	1 140	1 142	15 973	14 875
Gjøvik/ Brandbu	18 527	19 884	13 771	14 379	1 860	2 606	2 896	2 899	48 649	50 515
Dokka/ Fagernes	7 766	8 730	5 997	6 122	644	909	1 125	1 699	16 214	15 974
Oppland	43 191	45 871	32 559	33 196	4 277	5 471	6 355	7 204	103 588	102 613
Helseregion Øst	362 251	380 950	247 066	253 707	50 515	52 241	64 670	75 002	1 048 826	1 048 621
Ringerike/Hemsedal										
Ringerike	7 089	7 413	5 349	5 433	992	1 085	748	895	22 117	22 109
Ål/Hemsedal	4 362	4 381	3 419	3 442	652	651	291	288	6 771	6 889
Ringerike/ Hemsedal	11 451	11 794	8 768	8 875	1 644	1 736	1 039	1 183	28 888	28 998
Vestre Buskerud										
Drammen	20 193	21 864	14 490	14 977	2 863	3 562	2 840	3 325	58 495	58 850
Hurum	9 409	9 886	6 963	7 129	1 357	1 591	1 089	1 166	27 109	27 724
Vestre Buskerud	29 602	31 750	21 453	22 106	4 220	5 153	3 929	4 491	85 604	86 574
Vestfold										
Horten	9 257	10 189	5 709	6 259	1 215	1 532	2 333	2 398	23 837	27 064
Tønsberg	22 589	24 722	14 359	14 682	3 280	3 672	4 950	6 368	57 384	72 045
Sandefjord	11 355	11 725	6 682	6 415	1 217	1 325	3 456	3 985	25 662	25 854
Larvik	11 915	13 747	6 474	7 079	1 410	1 638	4 031	5 030	23 240	27 853
Vestfold	55 116	60 383	33 224	34 435	7 122	8 167	14 770	17 781	130 123	152 816
Søndre Telemark										
Søndre Telemark	31 104	34 915	20 926	22 464	4 053	4 504	6 125	7 947	77 485	84 673

Bosteds- område	Samlet antall opphold		Antall heldøgns- opphold		Antall dag- behandlinger kirurgisk DRG ²⁾		Antall dagbe- handlinger ikke- kirurgisk DRG ³⁾		Antall polikliniske konsultasjoner ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Blefjell HF-område										
Kongsberg	10 957	12 340	8 108	8 781	1 604	1 786	1 245	1 773	26 784	27 735
Notodden	9 815	10 055	7 040	7 193	1 230	1 361	1 545	1 501	22 152	22 872
Rjukan	3 729	3 756	2 911	2 994	336	357	482	405	7 063	7 010
Blefjell HF-område	24 501	26 151	18 059	18 968	3 170	3 504	3 272	3 679	55 999	57 617
Aust-Agder										
Aust-Agder	23 396	24 752	15 867	16 347	3 350	3 510	4 179	4 895	69 919	68 327
Setesdalen	1 936	1 680	1 374	1 272	250	258	312	150	4 171	4 059
Aust-Agder	25 332	26 432	17 241	17 619	3 600	3 768	4 491	5 045	74 090	72 386
Vest-Agder øst										
Vest-Agder øst	31 754	31 502	20 935	21 259	3 723	3 624	7 096	6 619	66 427	68 599
Vest-Agder vest										
Vest-Agder vest	8 832	8 569	6 520	6 277	1 296	1 457	1 016	835	21 859	22 333
Helseregion Sør	217 692	231 496	147 126	152 003	28 828	31 913	41 738	47 580	540 475	573 996
Søndre Rogaland										
Stavanger	44 863	46 061	31 281	31 656	6 649	6 554	6 933	7 851	115 576	116 751
Jæren/ Eigersund	11 059	11 809	8 116	8 175	1 664	1 562	1 279	2 072	28 057	28 255
Søndre Rogaland	55 922	57 870	39 397	39 831	8 313	8 116	8 212	9 923	143 633	145 006
Nordre Rogaland/Sunnhordland										
Haugesund	20 762	21 988	15 061	15 026	2 579	2 861	3 122	4 101	65 975	63 126
Sauda	1 747	1 778	1 282	1 300	387	346	78	132	4 707	4 802
Stord	10 071	10 632	7 776	8 165	1 060	1 120	1 235	1 347	22 635	22 956
Odda	3 479	3 637	2 552	2 743	379	366	548	528	9 617	9 155
Nordre Rogaland/ Sunn- hordland	36 059	38 035	26 671	27 234	4 405	4 693	4 983	6 108	102 934	100 039
Bergen/Nord-Hordaland										
Bergen	68 735	72 638	46 519	47 909	8 350	8 719	13 866	16 010	199 507	200 348
Nord- Hordaland	6 039	6 149	4 216	4 351	716	754	1 107	1 044	14 024	14 227

Bosteds- område	Samlet antall opphold		Antall heldøgns- opphold		Antall dag- behandlinger kirurgisk DRG ²⁾		Antall dagbe- handlinger ikke- kirurgisk DRG ³⁾		Antall polikliniske konsultasjoner ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Voss	6 240	6 241	4 627	4 517	805	835	808	889	15 954	16 163
Bergen/Nord- Hordaland	81 014	85 028	55 362	56 777	9 871	10 308	15 781	17 943	229 485	230 738
Sogn og Fjordane										
Indre Sogn	6 008	6 306	4 723	4 950	557	624	728	732	18 569	17 675
Førde/Florø	14 554	15 381	11 656	11 825	1 672	1 838	1 226	1 718	55 344	54 986
Nordfjord	5 725	5 992	4 549	4 573	658	798	518	621	19 220	20 157
Sogn og Fjordane	26 287	27 679	20 928	21 348	2 887	3 260	2 472	3 071	93 133	92 818
Helseregion Vest	199 282	208 612	142 358	145 190	25 476	26 377	31 448	37 045	569 185	568 601
Sunnmøre										
Volda-Ørsta	10 127	10 387	7 125	7 075	1 190	1 288	1 812	2 024	28 315	30 129
Ålesund	21 881	21 474	14 762	14 454	2 471	2 813	4 648	4 207	61 084	65 231
Sunnmøre	32 008	31 861	21 887	21 529	3 661	4 101	6 460	6 231	89 399	95 360
Nordmøre og Romsdal										
Molde	16 584	17 001	11 802	11 856	2 051	2 148	2 731	2 997	54 906	57 498
Kristiansund	7 809	8 103	5 417	5 581	806	857	1 586	1 665	27 129	27 975
Nordre Nordmøre	4 567	4 296	3 233	3 152	474	495	860	649	10 648	11 193
Nordmøre og Romsdal	28 960	29 400	20 452	20 589	3 331	3 500	5 177	5 311	92 683	96 666
Orkdals-regionen										
Midtre Orkdal	5 868	5 854	3 745	3 724	757	923	1 366	1 207	15 430	16 252
Kyst- regionen	5 254	5 045	3 577	3 580	600	663	1 077	802	12 682	12 993
Oppdal/ Rennebu	1 959	2 049	1 402	1 475	291	316	266	258	4 869	4 519
Orkdals- regionen	13 081	12 948	8 724	8 779	1 648	1 902	2 709	2 267	32 981	33 764
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen										
Trondheim	38 709	40 943	25 766	26 873	5 148	5 714	7 795	8 356	156 641	154 536
Fosen	3 467	3 952	2 491	2 752	454	480	522	720	8 772	9 421
Fjellregionen	4 769	4 915	3 278	3 329	558	716	933	870	12 095	12 287

Bosteds- område	Samlet antall opphold		Antall heldøgns- opphold		Antall dag- behandlinger kirurgisk DRG ²⁾		Antall dagbe- handlinger ikke- kirurgisk DRG ³⁾		Antall polikliniske konsultasjoner ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-reg	46 945	49 810	31 535	32 954	6 160	6 910	9 250	9 946	177 508	176 244
Nord-Trøndelag										
Stjørdalen	4 685	4 422	3 449	3 369	496	557	740	496	12 433	13 184
Innherred	9 408	9 320	6 936	6 849	1 140	1 021	1 332	1 450	28 240	28 825
Steinkjer	5 132	5 395	3 497	3 565	620	624	1 015	1 206	13 024	12 932
Midtre Namdal	5 964	6 164	4 328	4 507	1 115	1 047	521	610	18 717	19 223
Indre Namdal	1 306	1 362	938	1 030	221	202	147	130	3 596	3 827
Ytre Namdal	2 174	2 185	1 471	1 506	379	385	324	294	5 760	6 006
Nord-Tr.lag	28 669	28 848	20 619	20 826	3 971	3 836	4 079	4 186	81 770	83 997
Helseregion Midt-Norge	149 663	152 867	103 217	104 677	18 771	20 249	27 675	27 941	474 341	486 031
Helgeland										
Ytre Helgeland	8 707	9 842	6 118	6 698	1 024	1 014	1 565	2 130	18 703	19 991
Mosjøen	4 944	4 814	3 378	3 361	736	838	830	615	13 646	13 610
Rana	8 760	8 876	6 461	6 349	1 151	1 252	1 148	1 275	24 174	24 777
Helgeland	22 411	23 532	15 957	16 408	2 911	3 104	3 543	4 020	56 523	58 378
Hålogaland										
Ofoten	8 673	8 611	6 624	6 296	977	1 056	1 072	1 259	27 993	31 628
Vesterålen	8 655	8 739	6 615	6 667	1 005	1 034	1 035	1 038	20 449	20 718
Harstad	10 132	10 433	6 989	7 152	1 300	1 162	1 843	2 119	41 121	39 650
Hålogaland	27 460	27 783	20 228	20 115	3 282	3 252	3 950	4 416	89 563	91 996
Lofoten/Salten										
Bodø/Salten	17 583	18 431	12 273	12 462	2 149	2 223	3 161	3 746	51 042	51 595
Lofoten	6 571	6 451	4 604	4 515	972	947	995	989	16 198	16 471
Lofoten/ Saltén	24 154	24 882	16 877	16 977	3 121	3 170	4 156	4 735	67 240	68 066
Troms										
Tromsø	23 447	25 246	13 949	14 212	3 070	3 261	6 428	7 773	83 173	80 835
Nord-Troms	2 339	2 415	1 696	1 646	349	354	294	415	7 923	7 524
Troms	25 786	27 661	15 645	15 858	3 419	3 615	6 722	8 188	91 096	88 359

Bosteds- område	Samlet antall opphold		Antall heldøgns- opphold		Antall dag- behandlinger kirurgisk DRG ²⁾		Antall dagbe- handlinger ikke- kirurgisk DRG ³⁾		Antall polikliniske konsultasjoner ⁴⁾	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Finnmark										
V.Finnmark	4 544	5 045	3 707	3 723	560	692	277	630	16 413	18 581
Hammerfest	6 404	7 296	4 822	5 131	702	804	880	1 361	22 639	23 985
Ø.Finnmark	7 091	7 946	5 378	5 477	1 197	1 481	516	988	25 098	26 243
Finnmark	18 039	20 287	13 907	14 331	2 459	2 977	1 673	2 979	64 150	68 809
Helseregion										
Nord	117 850	124 145	82 614	83 689	15 192	16 118	20 044	24 338	368 572	375 608
Totalt	1 046 738	1 098 070	722 381	739 266	138 782	146 898	185 575	211 906	3 001 399	3 052 857

1) Totalt antall heldøgnsopphold pluss dagbehandling (dagbehandling innlagte og dagbehandling poliklinikk). Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

2) Dagbehandlinger med kirurgisk DRG, dvs. at pasienten har fått utført et operativt inngrep som normalt krever operasjonsstue. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

3) Dagbehandlinger med ikke-kirurgisk DRG. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

4) Antall polikliniske konsultasjoner eksklusive dagmedisin og dagkirurgi utført ved poliklinikkene. 19 opphold er slettet på grunn av ugyldig fødselsår i 2002. For 2001 er 38 opphold ekskludert på grunn av ugyldig fødselsår. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

Datakilde: NPR.

Definisjon: Se vedlegg v1.1.

Tabell 10.2 Standardiserte rater¹⁾ for heldøgnsopphold, dagbehandlinger (kirurgisk DRG/ikke-kirurgisk DRG) og polikliniske konsultasjoner per bostedsområde, foretaksområde og helseregion. 2001 og 2002.

Bostedsområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Østfold								
Halden	147	150	31	27	29	36	532	521
Sarpsborg	165	162	31	30	41	48	588	568
Fredrikstad	163	162	34	32	35	33	541	556
Moss	167	173	27	26	26	29	543	555
Indre Østfold	152	160	27	27	32	43	506	510
Østfold	160	162	31	29	33	38	545	546
Ski/Follo								
Ski-Drøbak	172	175	29	28	38	39	692	695
Follo	154	159	29	29	28	35	634	629
Ski/Follo	160	164	29	29	31	37	654	651
Asker og Bærum								
Asker og Bærum	140	144	37	36	32	40	588	601
Lillestrøm/Romerike								
Nedre Romerike	145	150	30	29	33	46	561	567
Lørenskog- Lillestrøm	164	163	32	31	36	39	685	678
Øvre Romerike	167	164	33	30	40	36	551	549
Lillestrøm/ Romerike	161	161	32	30	37	39	619	616
Oslo								
Oslo	139	143	29	30	53	60	712	698
Søndre Hedmark								
Søndre Hedmark	163	173	35	38	39	43	777	780
Midtre Hedmark								
Hamar	154	158	36	42	42	61	794	787
Elverum	164	167	49	53	25	38	896	858
Midtre Hedmark	157	161	40	45	37	54	824	808
Nordre Hedmark								
Nordre-Hedmark	177	176	38	42	25	39	617	650
Oppland								
Lillehammer	174	174	26	29	30	38	617	575

Bostedsområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Vinstra/Otta								
N.Gudbr.dal	169	165	23	24	30	30	451	425
Gjøvik/ Brandbu	162	168	22	31	33	33	583	604
Dokka/ Fagernes	178	181	20	28	32	48	502	496
Oppland	168	171	23	29	31	36	552	547
Helseregion Øst	153	156	31	32	40	46	646	641
Ringerike/Hemsedal								
Ringerike	154	156	29	32	21	25	653	652
Ål/Hemsedal	145	147	28	28	13	12	295	302
Ringerike/ Hemsedal	150	152	29	30	18	20	508	510
Vestre Buskerud								
Drammen	160	164	32	39	31	36	648	647
Hurum	156	159	30	35	24	25	593	602
Vestre Buskerud	159	162	31	38	29	32	629	631
Vestfold								
Horten	149	162	32	40	60	61	620	698
Tønsberg	150	152	34	38	51	65	600	745
Sandefjord	163	154	30	32	85	96	628	625
Larvik	144	157	32	37	90	113	527	626
Vestfold	151	155	32	37	67	80	594	690
Søndre Telemark								
Porsgrunn-Skien	174	186	34	37	50	64	650	707
Blefjell HF-område								
Kongsberg	164	176	33	36	25	35	547	563
Notodden	180	185	33	36	38	37	600	618
Rjukan	209	217	25	28	35	30	531	534
Blefjell HF- område	176	185	32	35	31	35	564	579
Aust-Agder								
Aust-Agder	168	172	35	37	44	51	738	718
Setesdalen	168	155	30	31	39	19	514	499
Aust-Agder	168	170	35	36	44	49	720	700

Bostedsområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Vest-Agder øst								
Vest-Agder øst	174	175	31	30	59	55	545	558
Vest-Agder vest								
Vest-Agder vest	185	178	38	42	30	24	632	644
Helseregion Sør	164	169	32	36	46	53	607	641
Søndre Rogaland								
Stavanger	145	145	31	30	35	39	529	529
Jæren/Eigersund	151	151	31	29	25	39	514	513
Søndre Rogaland	146	147	31	30	33	39	526	525
Nordre Rogaland/Sunnhordland								
Haugesund	163	161	28	31	35	46	709	673
Sauda	134	137	42	36	8	14	518	528
Stord	173	182	24	25	28	30	502	506
Odda	171	184	28	28	38	37	712	689
Nordre Rogaland/ Sunnhordland	165	168	27	29	32	38	640	619
Bergen/Nord-Hordaland								
Bergen	152	155	27	28	46	53	645	641
Nord- Hordaland	153	157	26	27	41	37	511	513
Voss	145	142	27	29	26	28	535	540
Bergen/Nord- Hordaland	151	154	27	28	44	49	625	623
Sogn og Fjordane								
Indre Sogn	193	202	24	27	30	30	784	748
Førde/Florø	188	190	28	30	19	28	916	909
Nordfjord	192	191	29	35	21	24	833	869
Sogn og Fjordane	190	193	27	30	22	27	869	864
Helseregion Vest	157	159	28	29	36	42	625	619
Sunnmøre								
Volda-Ørsta	174	172	30	32	44	48	705	749
Ålesund	168	164	28	32	53	47	700	743
Sunnmøre	170	166	29	32	50	48	702	745

Bostedsområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Nordmøre og Romsdal								
Molde	165	166	29	30	38	42	780	814
Kristiansund	193	197	29	31	57	59	973	996
Nordre Nordmøre	172	169	27	27	42	31	594	633
Nordmøre og Romsdal	173	174	29	30	43	44	798	830
Orkdals-regionen								
Midtre Orkdal	159	157	33	40	56	51	685	720
Kyst-regionen	168	167	30	33	48	38	631	643
Oppdal/ Rennebu	146	153	32	34	26	26	528	487
Orkdals-regionen	160	160	32	36	47	40	637	650
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen								
Trondheim	149	154	29	32	46	50	877	858
Fosen	149	165	28	30	30	42	536	578
Fjellregionen	161	164	28	37	49	46	634	644
Sør-Tr.lag ekskl Orkdals-regionen	150	155	29	32	44	48	828	816
Nord-Trøndelag								
Stjørdalen	161	157	23	26	34	23	585	615
Innherred	157	155	26	23	30	32	644	654
Steinkjer	147	150	27	27	39	46	559	556
Midtre Namdal	164	172	44	41	19	22	739	763
Indre Namdal	152	168	36	34	23	21	611	659
Ytre Namdal	145	149	38	39	30	30	579	604
Nord Trøndelag	156	158	31	30	30	30	631	648
Helseregion Midt- Norge	160	162	29	32	42	43	742	757
Helgeland								
Ytre Helgeland	205	226	35	34	51	72	638	686
Mosjøen	195	194	43	49	47	35	804	802
Rana	191	187	35	38	33	36	721	742
Helgeland	197	203	37	39	43	49	708	734
Hålogaland								
Ofoten	197	188	31	34	30	36	868	990
Vesterålen	205	208	33	34	33	32	654	666

Bostedsområde	Heldøgnsopphold ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Dagbehandling ikke-kirurgisk DRG ²⁾ Standardisert rate		Polikliniske konsultasjoner ³⁾ Standardisert rate	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Harstad	165	169	32	28	43	49	992	956
Hålogaland	187	187	32	32	36	40	852	879
Lofoten/ Salten								
Bodø/Salten	168	170	29	30	43	51	693	698
Lofoten	198	193	43	42	41	41	708	722
Lofoten/ Salten	175	175	32	33	43	49	696	703
Troms								
Tromsø	151	153	32	34	74	86	866	837
Nord-Troms	144	139	30	31	24	34	680	644
Troms	149	151	32	33	67	79	845	815
Finnmark								
Vest-Finnmark	190	191	27	33	14	33	812	912
Hammerfest	197	209	29	33	34	53	911	967
Øst-Finnmark	202	206	45	56	19	35	931	977
Finnmark	197	203	35	42	23	40	889	954
Helseregion Nord	179	181	33	35	43	52	798	813
Totalt	160	162	31	32	41	47	663	671

1) Kjønn- og aldersstandardiserte rater for heldøgnsopphold for pasienter bosatt i bostedsområdene 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 opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

3) For 2001 er 38 opphold ekskludert på grunn av ugyldig fødselsår og 2 opphold er holdt utenfor ved rateberegningene på grunn av manglende opplysninger om pasientens kjønn. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

Datakilde: NPR.

Definisjon: Se vedlegg v1.1.

Tabell 10.3 Antall beregnede årsverk etter personellkategori, regionale helseforetak, helseforetak og sykehus. 2001 og 2002. Punkttall per 31. desember i driftsåret.

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Øst RHF																
Sykehuset Østfold HF																
Sykehuset Østfold	282	292	1092	1048	234	236	238	247	0	49	436	521	362	318	2645	2712
Ski sykehus HF																
Ski sykehus	16	19	62	67	18	18	19	22	0	0	17	17	67	65	198	209
Akershus universitetssykehus HF																
Akershus Universitetssykehus	363	358	764	999	271	267	205	229	4	1	391	437	260	272	2259	2564
Stensby sykehus	20	20	82	70	26	27	29	23	11	1	33	27	29	41	229	210
Bærum sykehus HF																
Bærum sykehus	115	115	404	417	92	89	103	105	0	5	170	142	202	199	1087	1072
Ullevål universitetssykehus HF																
Ullevål sykehus	729	774	1499	1553	319	339	603	598	97	113	687	763	775	736	4709	4876
Aker universitetssykehus HF																
Aker sykehus	203	193	654	704	101	103	187	182	15	20	347	356	258	254	1766	1811
Sunnaas sykehus HF																
Sunnaas sykehus	21	21	86	73	68	63	78	73	0	7	57	58	67	67	376	362
Kongsvinger sjukehus HF																
Kongsvinger sjukehus	47	40	158	170	57	61	49	49	0	0	52	54	70	79	434	454

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Sentralsjukehuset i Hedmark HF																
Sentralsjukehuset i Hedmark	191	191	567	566	104	104	121	125	46	52	183	176	168	182	1380	1397
Tynset sjukehus HF																
Tynset sjukehus	20	20	70	78	18	18	9	11	14	9	21	27	6	20	156	181
Oppland sentralsykehus HF																
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	123	130	390	421	100	109	104	116	14	22	97	115	145	134	972	1048
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	116	102	317	338	95	86	75	72	0	0	113	115	162	156	878	869
Granheim lungesenter	4	4	12	12	8	8	5	5	1	2	6	6	13	13	48	49
Andre inst m/avtale Helse Øst RHF																
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	7	9	14	14	8	9	13	13	0	5	3	12	25	13	69	74
Martina Hansen Hospital	27	28	84	94	17	17	24	25	0	0	31	33	31	31	214	227
Diakonhjemmets sykehus	78	79	263	257	43	49	80	79	12	13	93	98	79	76	648	652
Lovisenberg Diakonale sykehus	56	60	259	261	35	31	60	62	0	0	69	74	69	70	548	557
SUM Helse Øst RHF	2 419	2456	6 775	7 141	1 613	1 634	2 001	2 037	214	299	2 806	3 031	2 788	2726	18 616	19 323
Helse Sør RHF																
Rikshospitalet HF																
Rikshospitalet ⁵⁾	478	466	1410	1423	158	170	417	417	40	21	739	835	545	529	3788	3861
Det Norske radiumhospital HF																
Det Norske Radiumhospital	190	170	358	333	91	96	234	218	10	16	187	223	242	194	1 311	1 250

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Spesialsykehuset for epilepsi HF																
Statens senter for epilepsi	19	22	84	80	15	12	36	30	11	28	25	26	47	33	236	231
Sykehuset Buskerud HF																
Sykehuset Buskerud	192	188	530	595	163	187	152	166	26	43	236	267	182	130	1 481	1 575
Ringerike sykehus HF																
Ringerike sykehus	47	52	211	204	58	58	38	40	0	16	37	49	85	61	474	480
Helse Blefjell HF																
Kongsberg sykehus	36	36	165	172	51	53	27	30	10	13	40	37	62	70	390	410
Notodden sykehus	23	26	76	78	24	24	18	19	8	8	26	26	20	20	194	201
Rjukan sykehus	15	15	44	44	20	20	12	11	4	5	12	14	17	17	123	126
Sykehuset i Vestfold HF																
Sykehuset i Vestfold	244	246	822	862	171	183	194	204	11	9	308	323	239	295	1 989	2 122
Sykehuset Telemark HF																
Sykehuset Telemark	151	152	520	522	157	156	122	120	19	17	172	175	135	136	1 276	1 277
Kragerø sykehus	6	5	17	26	12	18	11	8	1	2	8	7	8	7	62	73
Aust Agder sykehus HF																
Aust-Agder sjukehus	121	126	422	396	83	81	96	87	21	21	174	246	148	142	1 065	1 098
Vest Agder sykehus HF																
Vest-Agder sykehus	165	180	556	576	90	102	157	171	8	5	156	197	200	205	1 331	1 435
Lister sykehus HF																
Lister sykehus	31	26	113	130	20	21	27	23	5	2	29	35	29	42	254	279

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Spesialsykehuset for rehabilitering HF																
Kysthospitalet ved Stavern	9	11	28	33	14	14	31	31	8	8	22	32	17	16	127	145
Kongsgård sykehus	6	6	23	21	20	17	19	23	3	5	11	18	12	14	93	104
Andre sykehus m/driftsavtale Helse Sør RHF																
Betanien Hospital	15	17	41	42	15	13	12	11	1	1	15	17	15	14	114	115
Sum Helse Sør RHF	1 748	1 743	5 416	5 537	1 160	1 226	1 601	1 608	185	218	2 196	2 526	2 002	1 925	14 307	14 783
Helse Vest RHF																
Helse Stavanger HF																
Sentralsjukehuset i Rogaland	345	333	1175	1286	269	218	276	298	0	38	367	177	273	418	2 705	2 768
Helse Fonna HF																
Haugesund sjukehus	107	106	397	402	68	50	82	64	12	0	103	166	160	221	931	1 008
Stord sjukehus	35	37	146	150	35	36	20	21	0	2	44	42	44	44	323	331
Odda sjukehus	14	13	56	55	23	24	14	13	0	2	15	18	33	26	154	150
Helse Bergen HF																
Kysthospitalet i Hagevik	15	15	50	49	16	16	16	15	5	0	24	26	18	19	143	139
Haukeland sykehus	569	589	1 638	1 655	297	368	511	477	1	6	735	711	870	922	4 620	4 728
Voss sjukehus	27	23	101	103	35	36	24	25	0	0	29	34	40	66	256	287

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Førde																
Førde sentralsjukehus ⁶⁾	91	91	343	343	86	86	72	72	24	24	173	173	116	116	904	904
Lærdal sjukehus	19	16	51	58	31	28	15	17	0	0	19	21	25	23	159	161
Nordfjord sjukehus	23	24	64	75	20	21	19	19	0	0	19	10	31	37	175	185
Andre sykehus m/driftsavtale Helse Vest RHF																
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	13	12	28	27	17	16	11	11	0	16	15	9	15	13	99	102
Diakonissehjemmet sykehus	56	57	205	205	50	50	55	55	0	0	66	66	84	84	515	517
Sum Helse Vest RHF	1 312	1 314	4 252	4 405	947	948	1 112	1 087	42	87	1 610	1 451	1 708	1 988	10 984	11 280
Helse Midt-Norge RHF																
Helse Sunnmøre HF																
Ålesund sjukehus	153	147	440	472	93	96	111	118	46	35	155	177	100	108	1 099	1 152
Volda sjukehus	29	33	133	138	26	36	27	28	11	0	42	44	32	26	300	304
Helse Nordmøre og Romsdal HF																
Sjukehuset i Molde	100	101	297	287	38	42	92	93	36	22	110	118	91	95	764	758
Sjukehuset i Kristiansund	44	44	182	196	22	25	36	38	23	11	61	59	47	54	414	427
Orkdal sanitetsforenings sjukehus																
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	38	35	174	190	44	42	30	33	19	17	49	44	25	29	379	390
St Olavs hospital HF																
St Olavs Hospital	477	459	1 559	1 613	312	286	384	391	34	17	556	572	602	561	3 923	3 899

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Nord Trøndelag HF																
Sykehuset Namsos	50	48	234	228	42	42	42	44	11	14	69	73	72	72	519	520
Sykehuset Levanger ⁷⁾	92	115	378	402	81	72	46	109	0	17	143	175	154	127	893	1 016
Sum Helse Midt-Norge RHF	982	981	3 397	3 524	657	641	769	854	180	133	1 184	1 261	1 123	1 071	8 291	8 466
Helse Nord RHF																
Helgelandssykehuset HF																
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	26	28	92	93	31	29	23	25	2	14	27	22	44	35	246	246
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	18	19	71	74	18	18	13	14	4	3	21	21	18	17	161	167
Helgelandssykehuset, avd. Rana	32	31	110	113	35	35	26	29	6	11	35	42	42	34	285	294
Nordlandssykehuset HF																
Nordland sentralsykehus	143	149	505	514	114	123	135	130	55	82	163	148	153	169	1 268	1 315
Lofoten sykehus	17	19	72	80	23	26	20	20	3	5	24	23	20	26	179	198
Stokmarknes sykehus	21	20	98	95	45	48	26	31	5	5	31	33	40	32	266	264
Hålogalandssykehuset HF																
Narvik sykehus	28	28	93	109	33	29	29	25	11	5	36	47	40	44	270	289
Harstad sykehus	67	62	245	259	66	57	49	57	2	13	109	89	65	50	602	587
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF																
Longyearbyen sykehus	3	3	8	8	0	0	1	1	0	2	4	3	2	3	19	19
Universitetssykehuset i Nord-Norge	279	276	802	883	196	197	277	294	96	3	448	428	309	381	2 407	2 462

	Leger		Sykepleiere ¹⁾		Hjelpepleiere ²⁾		Annet beh.pers ³⁾		Pers i anpasrettet arb ⁴⁾		Aministr/kontor		Service/drift		Sum beregnede årsverk	
	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002	2001	2002
Helse Finnmark HF																
Hammerfest sykehus	43	47	207	188	36	35	30	31	9	20	23	57	111	65	457	444
Kirkenes sykehus	36	39	120	126	32	33	27	32	11	8	62	44	40	51	327	333
Sum Helse Nord RHF	710	721	2 422	2 543	628	630	656	689	201	171	983	957	884	907	6 486	6 618
Sum alle sykehus RHF	7 170	7 214	22 262	23 150	5 006	5 079	6 140	6 274	822	909	8 778	9 226	8 505	8 616	58 684	60 469
Private ideelle sykehus utenfor RHF																
Hjertesentret i Oslo	3	3	55	75	0	0	2	6	3	0	6	10	12	16	81	110
Feiringklinikken	13	13	99	127	0	0	8	8	2	2	26	31	52	59	200	240
Glittreklinikken	11	12	33	30	16	14	27	23	0	1	11	12	25	26	122	118
Private kommersielle sykehus																
Spesialistklinikken Drammen private sykehus as	3	3	4	3	1	1	0	0	0	0	3	6	0	0	10	13
Volvat medisinske senter as	33	28	34	33	2	2	14	11	3	3	41	40	20	18	146	135
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	5	6	5	5	0	1	0	0	3	6	2	2	0	0	15	20
Omnia sykehuset AS	2	8	25	28	0	0	8	7	15	13	3	5	4	3	57	64
Sum sykehus utenfor RHF	70	73	254	301	18	18	59	56	26	24	92	106	113	122	632	700
Sum sykehus i Norge	7 240	7 293	22 517	23 454	5 024	5 097	6 199	6 343	848	933	8 870	9 345	8 617	8 741	59 316	61 206

1) Inkluderer sykepleiere og jordmødre.

2) Inkluderer barnepleiere og hjelpepleiere.

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

4) Inkluderer annet fagutdannet helsepersonell ikke spesifisert annet sted. I tillegg kommer ufaglært pleiepersonell her.

5) Inklusive Geilomo barnesykehus og Voksentoppen.

6) Har ikke levert personelldata for 2002, i tabellen brukes tall for 2001.

7) Opprettet ny rehabiliteringsavdeling i 2002.

Datakilde: SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 10.4 Effektive senger etter avdelingstype¹⁾, helseregion, helseforetak og sykehus. 2002.

	Gen kirurgi	Ortopedi	Annen kir avd	ØNH	Øye	Føde/gyn	Bland kir/med	Gen indremedisin	Onkologi	Annen med avd	Nevrologi	Pediatric	Revmatologi	Sos/rehab	Sum 2002	Sum 2001
Helse Øst RHF																
Sykehuset Østfold HF																
Sykehuset Østfold	128	53		9	4	57		229			21	39	18		558	573
Ski sykehus HF																
Ski sykehus	23							21							44	45
Akershus Universitetssykehus HF																
Akershus Universitetssykehus	68	44		2		62		126			30	38		17	387	379
Stensby sykehus	19							28							48	41
Bærum sykehus HF																
Bærum sykehus	62	28				37		101						19	247	249
Ullevål sykehus HF																
Ullevål sykehus		64	113	19	14	152		19	21	200	25	83		11	722	683
Aker universitetssykehus HF																
Aker sykehus		33	119			22		8		156					337	348
Sunnaas sykehus HF																
Sunnaas sykehus														115	115	114
Kongsvinger sjukehus HF																
Kongsvinger sjukehus	27	18				10		41					17		113	111
Sentralsjukehuset i Hedmark HF																
Sentralsjukehuset i Hedmark	113			5	3	37		111			7	24		25	324	331

	Gen kirurgi	Ortopedi	Annen kir avd	ØNH	Øye	Føde/gyn	Bland kir/med	Gen indremedisin	Onkologi	Annen med avd	Nevrologi	Pediatric	Revmatologi	Sos/rehab	Sum 2002	Sum 2001
Tynset sjukehus HF																
Tynset sjukehus	16					6		21							43	43
Oppland sentralsykehus HF																
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	89				6	41		80			13	24			251	252
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik		26	43	11		23		74							176	186
Granheim lungesenter										39					39	39
Andre sykehus m/driftsavtale Helse Øst RHF																
Lillehammer Sanitetsforenings sykehus													39		39	36
Martina Hansen Hospital		35												27	62	75
Diakonhjemmets sykehus	54							88					31		174	175
Lovisenberg Diakonale sykehus	41							81		20				12	154	157
Sum Helse Øst	640	301	275	46	26	447		1 028	21	415	96	208	132	198	3 833	3 837
Helse Sør RHF																
Rikshospitalet HF																
Rikshospitalet ²⁾		35	155	22	26	40		50		85	22	50	19		504	559
Det norske radiumhospital HF																
Det Norske Radiumhospital							123		182						305	337
Spesialsykehuset for epilepsi HF																
Statens senter for epilepsi											65				65	81
Sykehuset Buskerud HF																
Sykehuset Buskerud	70	50		11	3	54		97		3	39	46	12		385	362

	Gen kirurgi	Ortopedi	Annen kir avd	ØNH	Øye	Føde/gyn	Bland kir/med	Gen indremedisin	Onkologi	Annen med avd	Nevrologi	Pediatric	Revmatologi	Sos/rehab	Sum 2002	Sum 2001
Ringerike sykehus HF																
Ringerike sykehus	54					21		60							135	129
Helse Blefjell HF																
Kongsberg sykehus	24		7			14	25	26		5					101	91
Notodden sykehus	20							25							45	42
Rjukan sykehus	21							19							40	40
Sykehuset Vestfold HF																
Sykehuset i Vestfold	40	64	57	11		62		51	4	66	30	26			411	402
Sykehuset Telemark HF																
Sykehuset Telemark	66	21	18	7		46		103			15	30		22	328	320
Kragerø sykehus							27							2	29	31
Aust-Agder sykehus HF																
Aust-Agder sjukehus		27	55	7	2	29		6		65	12	24	7	8	241	243
Vest-Agder sykehus HF																
Vest-Agder sykehus	73	25		6	4	47		113			24	36	14	2	344	313
Lister sykehus HF																
Lister sykehus	21					14		39							73	76
Spesialsykehuset for rehabilitering HF																
Kysthospitalet ved Stavern														70	70	54
Kongsgård sykehus														40	40	42

	Gen kirurgi	Ortopedi	Annen kir avd	ØNH	Øye	Føde/gyn	Bland kir/med	Gen indremedisin	Onkologi	Annen med avd	Nevrologi	Pediatric	Revmatologi	Sos/rehab	Sum 2002	Sum 2001
Andre sykehus m/driftsavtale Helse Vest RHF																
Haugesund Sanitetsforenings sykehus													36		36	41
Diakonissehjemmet sykehus	31	23						92							146	145
Sum Helse Vest RHF	317	289	235	59	29	328		430	100	444	94	186	87	25	2 621	2 601
Helse Midt-Norge RHF																
Helse Sunnmøre HF																
Ålesund sjukehus	51	37	1	10	3	39		111				26	10	13	300	286
Volda sjukehus	28					20		33							81	72
Helse Nordmøre og Romsdal HF																
Sjukehuset i Molde	50		1	8	2	24		62			21				168	173
Sjukehuset i Kristiansund	20	19				19		35				14			107	102
Orkdal sanitetsforenings sjukehus HF																
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	35					19		62							116	114
St. Olavs hospital HF																
St Olavs Hospital	101	83	70	19	9	90		94	60	124	21	63	14	32	781	794,4
Helse Nord-Trøndelag HF																
Sykehuset Namsos	26			2	3	14		44		4	9				103	106
Sykehuset Levanger ³⁾	69					33		70				15		5	192	189
Sum Helse Midt-Norge	380	139	72	38	17	259		510	60	128	52	118	24	50	1 849	1 836

	Gen kirurgi	Ortopedi	Annen kir avd	ØNH	Øye	Føde/gyn	Bland kir/med	Gen indremedisin	Onkologi	Annen med avd	Nevrologi	Pediatric	Revmatologi	Sos/rehab	Sum 2002	Sum 2001
Helse Nord RHF																
Helselandssykehuset HF																
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	17					9	10	28						16	80	71
Helgelandssykehuset, avd Vefsn	14					5	0	17							36	36
Helgelandssykehuset, avd Rana	30					11	4	34							79	83
Nordlandssykehuset HF																
Nordland sentralsykehus	46	24		13	3	41		69		3	25	29	9	23	285	273
Lofoten sykehus	18					10		24							52	52
Hålogalandssykehuset HF																
Stokmarknes sykehus	27					8		37						8	80	87
Narvik sykehus	24		6			12		30							71	71
Harstad sykehus	36			13		16		56						9	130	126
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF																
Longyearbyen sykehus							8								8	7
Universitetssykehuset i Nord-Norge		30	115	14	4	59		95	29	8	16	45	15	20	449	524
Helse Finnmark HF																
Hammerfest sykehus	22	14				22		50				19			126	117
Kirkenes sykehus	21					15		30						5	71	75
Sum Helse Nord RHF	256	68	121	40	7	207	22	469	29	10	41	93	23	72	1 467	1 522
Sum Sykehus RHF	1 985	1 040	994	248	120	1 569	196	3 025	397	1 221	491	818	340	498	12 938	12 969

	Gen kirurgi	Ortopedi	Annen kir avd	ØNH	Øye	Føde/gyn	Bland kir/med	Gen indre-medisin	Onkologi	Annen med avd	Nevrologi	Pediatri	Revmatologi	Sos/rehab	Sum 2002	Sum 2001
Andre sykehus utenfor RHF																
Private ideelle institusjoner utenfor RHF																
Hjertesentret i Oslo										20					20	18
Feiringklinikken			28							6					33	33
Glittreklinikken										89					89	63
Kommersielle sykehus																
Spes.klinikken Drammen priv.sykehus as			1												2	2
Volvat medisinske senter as	4														4	4
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	6														6	6
Omnia sykehuset AS	11														11	14
Sum totalt	2 005	1 041	1 023	2 48	120	1 569	196	3 025	397	1 336	491	818	340	490	13 103	13 108

1) Inndeling etter avdelingstype er basert på registrering av avdelingskoder i henhold til det offisielle avdelingskodeverk for somatiske sykehus. Det kan være noe variasjon mellom sykehus i koding av enkelte typer avdelinger.

2) Inkluderer Geilomo barnesykehus og Voksentoppen.

3) Ny rehabiliteringsavd. i 2002.

Datakilde: SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

Tabell 10.5 Antall senger, utskrivinger og personell etter type¹⁾. Institusjoner i spesialisthelsetjenesten innenfor RHF-ene. Eksklusive sykehus. 2002.

	Senger ²⁾ ant døgn- plasser	Aktivitet utskrivinger døgnpasienter	Leger	Syke- pleiere ³⁾	Hjelpe- pleiere ⁴⁾	Annet beh.pers ⁵⁾	Annet pas. retta arbeid ⁶⁾	Adm og drift	Sum årsverk
Helse Øst RHF									
Sykehuset Østfold HF									
Habiliteringstjenesten	0	0	0,1	4,5	1,0	23,7	8,8	10	48
Akershus universitetssykehus HF									
MS-senteret Hakadal	21	278	0,5	6,6	7,6	5,3	0,5	7	28
Eiksåsen MS-hjem	8	71	0,1	2,9	5,7	1,0	3,8	3	17
Gartnerveien barnehage og rehabilitering	0	0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	1	5
Ullevål universitetssykehus HF									
Stiftelse Nordre Åsen ⁷⁾	12	9	0,0	0,4	12,0	53,3	13,1	15	94
Bleiker behandlingssenter	2	1	0,0	0,0	0,7	13,0	6,0	6	26
Aker universitetssykehus HF									
Norsk diabetikersenter	15	50	1,2	4,6	0,0	0,2	0,7	2	9
Sentralsjukehuset i Hedmark HF									
Barnehabiliteringstjenesten Sangenhagen	0	0	0,0	1,9	1,0	8,0	4,0	2	17
Oppland sentralsykehus HF									
Valdres fødestogo	6	143	0,0	3,8	4,1	0,0	0,7	0	9
Lom helseheim, fødestuen	4	5	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0	0
Habiliteringstjenesten for voksne			0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	3	13
Sum Helse Øst RHF	68	557	1,9	24,8	32,1	116,5	39,6	49	264

	Senger ²⁾ ant døgn- plasser	Aktivitet utskrivinger døgnpasienter	Leger	Syke- pleiere ³⁾	Hjelpe- pleiere ⁴⁾	Annet beh.pers ⁵⁾	Annet pas. retta arbeid ⁶⁾	Adm og drift	Sum årsverk
Helse Sør RHF									
Sykehuset Buskerud HF									
Buskerud Rehabiliteringssenter	36	141	0,0	6,7	11,8	4,1	2,9	10	35
Ringerike sykehus HF									
Hallingdal sjukestugu	19	536	1,2	17,0	8,0	3,6	0,0	9	38
Sykehuset Telemark HF									
Habiliteringstenesta i Telemark	1	14	1,6	1,0	2,8	19,4	6,2	9	40
Andre institusjoner m/driftsavtale Helse Sør RHF									
Fødeavdelingen i Tinn	4	-		1,5	5,3	0,0	0,0	0	7
Kure epilepsisenter	20	26	0,0	2,0	5,9	3,0	5,4	6	22
Sum Helse Sør RHF	80	717	2,8	28,2	33,7	30,1	14,5	32	142
Helse Vest RHF									
Helse Stavanger HF									
Rehabiliteringstjenesten ⁸⁾	12	105	7,0	11,5	9,0	42,8	18,4	14	103
Helse Fonna HF									
Rehabiliteringstjenesten, seksjon barn/voksen Nord	0	0	2,0	1,0	0,0	12,0	3,0	2	20
Helse Bergen HF									
Habiliteringstjenesten for voksne funksjonshemmede	12	24	1,5	0,0	7,5	19,5	2,0	9	39
Bergen legevakt ⁹⁾	0	0	9,8	14,2	0,0	5,1	6,9	6	42

	Senger ²⁾ ant døgn- plasser	Aktivitet utskrivinger døgnpasienter	Leger	Syke- pleiere ³⁾	Hjelpe- pleiere ⁴⁾	Annet beh.pers ⁵⁾	Annet pas. retta arbeid ⁶⁾	Adm og drift	Sum årsverk
Andre institusjoner m/driftsavtale Helse Vest RHF									
Betanien spesialistklinikk og laboratorium	0	0	6	4	0	13	0	14	37
Sum Helse Vest RHF	24	129	27	30	17	92	30,3	45	241
Helse Midt-Norge RHF									
Helse Sunnmøre HF									
Nevroshjemmet rehabiliteringssenter	14	143	0,0	7,8	7,6	3,4	0,7	3	22
Mork rehabiliteringssenter	21	192	0,2	10,3	10,3	7,5	1,0	8	37
Oppdal helsesenter, syke- og fødehjem	2	0	0,0	0,4	0,5	0,0	0,1		1
St Olavs hospital HF									
Betania Malvik somatisk rehabiliteringssenter	36	395	2,6	17,5	20,3	7,6	3,0	13	63
Ørland helsesenter, sjuke- og fødehjem	6	219	2,9	2,0	0,0	13,8	6,0	7	32
Trondsletten habiliteringssenter	0	0	0,0	2,0	4,9	0,0	0,0	0	7
Sum Helse Midt-Norge RHF	79	949	5,7	39,9	43,4	32,3	10,8	30	162
Helse Nord RHF									
Helgelandssykehuset HF									
Brønnøysund fødestue	8	140	0,0	4,5	4,4	0,0	0,0	0	9
Nordlandssykehuset HF									
Leiranger og Nordfold sykestue	1	12	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0	2
Hålogalandssykehuset HF									
Andenes helsesenter	3	45	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0	2

	Senger ²⁾ ant døgn- plasser	Aktivitet utskrivinger døgnpasienter	Leger	Syke- pleiere ³⁾	Hjelpe- pleiere ⁴⁾	Annet beh.pers ⁵⁾	Annet pas. retta arbeid ⁶⁾	Adm og drift	Sum årsverk
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF									
Områdegeriatriisk enhet, Lenvik helsesenter	9	72	1,0	6,0	4,8	4,0	0,5	1	18
Fødestua Midt-Troms	7	290	0,0	5,8	5,0	0,0	0,0	1	12
Sykestua og fødeavdeling i Nordreisa	15	396	1,0	9,7	4,4	2,0	1,0	4	22
Helse Finnmark HF									
Mehamn helsesenter	1	140	0,0	0,4	0,4	0,0	0,1	0	1
Berlevåg sykestue	1	153	0,1	0,6	0,4	0,0	0,2	0	1
Porsanger helsetun	2	112	0,0	1,3	1,6	0,0	0,3	0	3
Nesseby helsesenter	1	57	1,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0	4
Båtsfjord helsesenter	2	329	0,0	0,9	0,9	0,0	0,2	1	3
Kautokeino alders- og sykehjem	22	278	0,0	7,5	8,2	0,0	4,4	4	24
Karasjok helsesenter	4	589	0,0	1,8	1,5	0,0	0,1	1	4
Hasvik helsesenter	1	56	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0	1
Vardø helsesenter	2	235	0,0	1,6	2,8	0,0	0,5	0	5
Nordkapp helsesenter	4	448	0,0	0,3	0,5	0,1	0,0	0	1
Havøysund helsesenter	1	60	0,0	2,0	2,0	0,0	1,0	0	5
Alta helsesenter	9	512	0,7	16,3	5,0	0,7	0,0	0	23
Vadsø helsesenter	6	376	0,0	2,1	2,6	0,0	1,6	0	6
Øksfjord helsesenter	1	0	0,0	0,4	0,6	0,0	0,3	0	2
Kjøllefjord helsesenter	1	0	0,0	0,4	0,2	0,0	0,3	0	1
Sum Helse Nord RHF	101	4 300	3,8	68,2	45,3	6,9	10,2	13	147

	Senger ²⁾ ant døgn- plasser	Aktivitet utskrivinger døgnpasienter	Leger	Syke- pleiere ³⁾	Hjelpe- pleiere ⁴⁾	Annet beh.pers ⁵⁾	Annet pas. retta arbeid ⁶⁾	Adm og drift	Sum årsverk
Institusjoner i spes.helsetjenesten, ekskl sykehus ¹⁰⁾	352	6 652	40,8	191,4	171,0	277,7	105,4	170	956

1) Dette datamaterialet er ikke kvalitetssikret av SINTEF Unimed i samme utstrekning som de innrapporterte data fra sykehusene.

2) Ordinære senger. Det kan ikke beregnes effektive senger, da antall sengedøgn ikke er med i datagrunnlaget fra disse institusjonene.

3) Inkluderer sykepleiere og jordmødre.

4) Inkluderer barnepleiere og hjelpepleiere.

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

6) Inkluderer annet fagutdannet helsepersonell ikke spesifisert annet sted. I tillegg kommer ufaglært pleiepersonell her.

7) Inklusive Kapellveien behandlingssenter.

8) Inkluderer Rehabiliteringstjenesten, Seksjon Voksne Sør, Seksjon barn Østerlide og habiliteringstjenesten for voksne.

9) Helse Bergen gir tilskudd til legevakten, men er egentlig kommunalt drevet. Hvor stor andel av de ansatte som kan tilknyttes spesialisthelsetjenesten er ikke opplyst.

10) Eksklusive opptrenings institusjoner utenfor RHF

Datakilde: SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.2.

10.3 Utgifter og finansiering

Tabell 10.6 Driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, samt spesifisering av tilskudd til avtalespesialister (1000 kroner). 2002. Helseforetak og regionale helseforetak.

	Totale driftsutgifter	Lønnsutgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtalespesialister
Helse Øst RHF					
Sykehuset Østfold HF	1 782 830	1 274 766	328 289	179 774	-
Ski Sykehus HF	125 780	86 042	19 987	19 751	-
Akershus Universitetssykehus HF	1 600 483	1 190 094	186 879	223 510	-
Bærum Sykehus HF	636 969	485 016	88 001	63 952	-
Ullevål Universitetssykehus HF	2 955 629	2 124 837	505 033	325 759	-
Aker Universitetssykehus HF	1 184 999	905 790	140 437	138 772	107 358
Sunnaas Sykehus HF	186 959	154 341	10 746	21 872	-
Sanderud Sykehus HF	11 367	10 099	112	1 156	-
Kongsvinger Sjukehus HF	286 706	222 724	36 044	27 938	-
Sentralsjukehuset I Hedmark HF	914 739	668 792	137 920	108 027	-
Tynset Sjukehus HF	109 072	80 177	12 806	16 089	-
Oppland Sentralsykehus HF	1 196 018	872 737	181 037	142 245	6 561
Andre inst m/avtale	935 113	701 352	134 445	99 316	-
Ført på RHF-nivå	246 135	412	235 186	10 537	-
Sum Helse Øst RHF	12 172 800	8 777 180	2 016 921	1 378 698	113 919
Helse Sør RHF					
Rikshospitalet HF	2 800 641	1 855 866	549 430	395 346	-
Det Norske Radiumhospital HF	1 005 856	701 180	158 486	146 190	-
Spesialsykehuset For Epilepsi HF	132 765	104 816	5 803	22 146	-
Sykehuset Buskerud HF	989 727	731 389	137 809	120 528	12 838
Ringerike Sykehus HF	322 324	235 493	37 921	48 910	-
Helse Blefjell HF	472 936	353 387	68 945	50 605	-
Sykehuset i Vestfold HF	1 319 789	974 054	218 598	127 136	14 682
Sykehuset Telemark HF	936 029	700 978	132 332	102 718	7 705
Aust Agder Sykehus HF	632 216	458 543	85 556	88 117	6 034
Vest Agder Sykehus HF	905 192	660 543	156 297	88 352	17 252
Lister Sykehus HF	172 344	130 873	20 333	21 138	-
Spesialsykehuset For Rehab. HF	129 002	101 218	5 902	21 882	-
Andre inst m/avtale	81 197	60 028	15 547	5 622	-

	Totale driftsutgifter	Lønns-utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtale-spesialister
Ført på RHF-nivå	31 889	-	31 889	-	-
Sum Helse Sør RHF	9 931 907	7 068 367	1 624 849	1 238 691	58 511
Helse Vest RHF					
Helse Stavanger HF	1 669 515	1 252 680	264 750	152 085	-
Helse Fonna HF	888 853	683 949	124 706	80 199	-
Helse Bergen HF	3 285 572	2 365 492	498 171	421 909	-
Helse Førde HF	802 356	586 932	122 064	93 361	-
Andre inst m/avtale	391 793	298 102	52 015	41 676	-
Ført på RHF-nivå	91 593	-	91 593	-	58 468
Sum Helse Vest RHF	7 129 682	5 187 155	1 153 299	789 231	58 468
Helse Midt-Norge RHF					
Helse Sunnmøre HF	949 038	694 369	152 370	102 299	2 398
Helse Nordmøre Og Romsdal HF	715 705	536 128	117 660	61 916	2 065
Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus	240 090	180 845	36 518	22 727	-
St Olavs Hospital HF	2 710 207	1 911 137	527 863	271 204	15 590
Helse Nord Trøndelag HF	875 484	624 830	150 801	99 853	5 564
Ført på RHF-nivå	29 025	783	15 040	13 202	-
Sum Helse Midt-Norge RHF	5 519 550	3 948 092	1 000 252	571 201	25 617
Helse Nord RHF					
Helgelandssykehuset HF	457 052	319 852	80 523	56 677	2 500
Nordlandssykehuset HF	893 185	632 307	173 058	87 820	7 053
Hålogalandssykehuset HF	709 047	498 707	111 683	98 657	3 632
Universitetssykehuset I Nord-Norge HF	1 880 945	1 279 261	377 287	224 398	-
Helse Finnmark HF	552 820	378 612	82 973	91 239	1 104
Ført på RHF-nivå	-	-	-	-	-
Sum Helse Nord RHF	4 493 049	3 108 739	825 523	558 790	14 289
Andre institusjoner					
Private ideelle utenfor RHF	462 723	323 409	111 122	28 192	-
Kommersielle sykehus	134 630	57 186	42 109	35 335	-
Behandlingsreiser utlandet	79 668	17 235	44 382	18 051	-
Sum andre institusjoner	677 021	397 830	197 613	81 578	-
Sum somatisk spesialisthelsetjeneste	39 924 008	28 487 362	6 818 456	4 618 189	270 804

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 10.7 Utvalgte driftsinntekter somatisk spesialisthelsetjeneste – regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kroner). 2002. Helseforetak og regionale helseforetak.

	Regionsykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasientbetaling	Salgsinntekter mv
Helse Øst RHF				
Sykehuset Østfold HF	-	163 044	26 828	49 022
Ski Sykehus HF	-	14 807	4 080	4 918
Akershus Universitetssykehus HF	22 468	126 943	21 264	69 621
Bærum Sykehus HF	-	44 571	16 075	13 630
Ullevål Universitetssykehus HF	332 812	263 579	29 404	187 900
Aker Universitetssykehus HF	75 240	83 941	9 612	90 489
Sunnaas Sykehus HF	38 300	412	478	13 640
Sanderud Sykehus HF	-	-	-	123
Kongsvinger Sjukehus HF	-	22 728	4 970	9 529
Sentralsjukehuset I Hedmark HF	-	84 603	20 279	35 099
Tynset Sjukehus HF	-	6 400	1 500	9 126
Oppland Sentralsykehus HF	-	108 092	19 507	27 808
Andre inst m/avtale	2 682	57 007	13 099	22 145
Ført på RHF-nivå	-	-	-	306
Sum Helse Øst RHF	471 502	976 126	167 096	533 355
Helse Sør RHF				
Rikshospitalet HF	594 743	148 773	19 626	114 439
Det Norske Radiumhospital HF	-	96 678	1 107	85 352
Spesialsykehuset For Epilepsi HF	-	3 522	274	1 538
Sykehuset Buskerud HF	-	89 336	13 772	27 232
Ringerike Sykehus HF	-	22 789	4 970	10 650
Helse Blefjell HF	-	31 069	7 696	15 914
Sykehuset i Vestfold HF	-	120 033	20 414	29 702
Sykehuset Telemark HF	-	93 690	15 933	57 807
Aust Agder Sykehus HF	-	52 835	12 204	7 880
Vest Agder Sykehus HF	-	100 081	12 473	30 317
Lister Sykehus HF	-	10 723	3 013	6 750
Spesialsykehuset For Rehabilitering HF	-	6 657	667	8 007
Andre inst m/avtale	-	5 883	1 679	2 088
Ført på RHF-nivå	-	-	-	-
Sum Helse Sør RHF	594 743	782 069	113 828	397 676

	Regionsykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasientbetaling	Salgsinntekter mv
Helse Vest RHF				
Helse Stavanger HF	6 843	171 549	23 587	46 618
Helse Fonna HF	3 975	66 831	21 675	31 435
Helse Bergen HF	530 037	299 375	58 345	124 069
Helse Førde HF	3 353	62 921	15 371	16 712
Andre inst m/avtale	18 041	27 201	7 214	10 815
Ført på RHF-nivå	-	-	6 802	417
Sum Helse Vest RHF	562 249	627 877	132 994	230 066
Helse Midt-Norge RHF				
Helse Sunnmøre HF	-	81 692	16 354	26 977
Helse Nordmøre Og Romsdal HF	-	77 715	15 804	15 658
Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus	-	15 877	4 845	6 330
St Olavs Hospital HF	433 719	279 807	45 579	201 938
Helse Nord Trøndelag HF	-	70 664	14 893	51 731
Ført på RHF-nivå	-	-	-	2 882
Sum Helse Midt-Norge RHF	433 719	525 756	97 476	305 516
Helse Nord RHF				
Helgelandssykehuset HF	-	43 548	8 496	9 940
Nordlandssykehuset HF	-	90 364	13 437	16 573
Hålogalandssykehuset HF	-	48 533	11 906	31 484
Universitetssykehuset I Nord-Norge HF	414 816	204 306	26 648	79 745
Helse Finnmark HF	-	38 144	10 405	8 522
Ført på RHF-nivå	-	-	-	-
Sum Helse Nord RHF	414 816	424 895	70 891	146 264
Andre institusjoner				
Private ideelle utenfor RHF	-	1 535	124	98 601
Kommersielle sykehus	-	-	-	-
Behandlingsreiser utlandet	-	-	11 729	14 389
Sum andre institusjoner	-	1 535	11 853	112 990
Sum somatisk spesialisthelsetjeneste	2 477 028	3 338 258	594 137	1 725 867

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 10.8 Driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste på fordelt på lønnsutgifter, utgifter til kjøp av varer og tjenester og andre driftsutgifter, samt spesifikasjon av tilskudd til avtalespesialister (1000 kroner). 2002. Institusjoner.

	Totale driftsutgifter	Lønnsutgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre driftsutgifter	Tilskudd til avtalespesialister
Helse Øst RHF					
Sykehuset Østfold HF					
Sykehuset Østfold	1 761 814	1 257 281	327 851	176 682	-
Habiliteringstjenesten Sykehuset Østfold	21 016	17 485	438	3 092	-
Ski Sykehus HF					
Ski sykehus	125 780	86 042	19 987	19 751	-
Akershus Universitetssykehus HF					
Akershus Universitetssykehus	1 446 087	1 069 023	169 593	207 471	-
Stensby sykehus	131 385	101 360	16 672	13 353	-
MS-senteret Hakadal	13 134	11 230	-	1 904	-
Eiksåsen MS-hjem	7 733	6 621	614	498	-
Gartnerveien barnehage og rehabilitering	2 144	1 860	-	284	-
Bærum Sykehus HF					
Bærum sykehus	636 969	485 016	88 001	63 952	-
Ullevål Universitetssykehus HF					
Ullevål sykehus	2 903 293	2 080 998	503 849	318 446	-
Stiftelsen Nordre Aasen	41 273	34 150	1 184	5 939	-
Bleiker behandlingssenter	11 063	9 689	-	1 374	-
Aker Universitetssykehus HF					
Aker sykehus	1 179 003	901 527	140 165	137 311	107 358
Norsk diabetikersenter	5 996	4 263	272	1 461	-
Sunnaas Sykehus HF					
Sunnaas sykehus	186 959	154 341	10 746	21 872	-
Sanderud Sykehus HF					
Habiliteringstjenesten for voksne	11 367	10 099	112	1 156	-
Kongsvinger Sjukehus HF					
Kongsvinger sjukehus	286 706	222 724	36 044	27 938	-
Sentralsjukehuset I Hedmark HF					
Sentralsjukehuset i Hedmark	907 465	662 335	137 878	107 252	-
Barnehabiliteringstjenesten Sangenhagen	7 274	6 457	42	775	-
Tynset Sjukehus HF					
Tynset sjukehus	109 072	80 177	12 806	16 089	-

	Totale drifts- utgifter	Lønns- utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts- utgifter	Tilskudd til avtale- spesialister
Oppland Sentralsykehus HF					
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	624 420	466 163	97 966	60 291	3 122
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	536 342	381 685	80 318	74 339	3 439
Granheim lungesenter	28 745	19 884	2 749	6 112	-
Habiliteringstjenesten for voksne	6 512	5 004	4	1 503	-
Andre inst. m/avtale					
Diakonhjemmets sykehus	399 581	303 695	56 108	39 778	-
Lovisenberg Diakonale sykehus	353 993	273 428	51 323	29 242	-
Martina Hansen Hospital	140 887	94 020	23 984	22 883	-
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	40 652	30 209	3 030	7 413	-
Helse Sør RHF					
Rikshospitalet HF					
Rikshospitalet	2 800 641	1 855 866	549 430	395 346	-
Det Norske Radiumhospital HF					
Det Norske Radiumhospital	1 005 856	701 180	158 486	146 190	-
Spesialsykehuset For Epilepsi HF					
Spesialsykehuset for epilepsi	132 765	104 816	5 803	22 146	-
Sykehuset Buskerud HF					
Sykehuset Buskerud	947 587	695 657	135 854	116 076	12 838
Blentenborg bokollektiv	5 658	4 761	371	526	-
Habiliteringsteamet i Buskerud	19 927	16 903	195	2 829	-
Buskerud Rehabiliteringssenter	16 555	14 068	1 390	1 097	-
Ringerike Sykehus HF					
Ringerike sykehus	299 364	218 793	34 386	46 185	-
Hallingdal sjukestugu	22 960	16 700	3 535	2 725	-
Helse Blefjell HF					
Kongsberg sykehus	241 175	181 244	36 426	23 505	-
Notodden sykehus	140 915	107 504	16 919	16 493	-
Rjukan sykehus	86 523	61 097	15 451	9 975	-
Legevakt Blefjell	4 323	3 542	149	632	-
Sykehuset i Vestfold HF					
Sykehuset i Vestfold	1 289 233	948 027	217 876	123 330	14 682
Tverrfaglig spesialisttjeneste habilitering	30 555	26 027	722	3 806	-
Sykehuset Telemark HF					
Sykehuset Telemark	917 886	686 317	131 604	99 964	7 705

	Totale drifts- utgifter	Lønns- utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts- utgifter	Tilskudd til avtale- spesialister
Habiliteringstjenesta i Telemark	18 143	14 661	728	2 754	-
Aust Agder Sykehus HF					
Aust-Agder sjukehus	632 216	458 543	85 556	88 117	6 034
Vest Agder Sykehus HF					
Vest-Agder sykehus	883 662	641 964	155 715	85 983	17 252
HABU Vest-Agder Sykehus	13 201	10 780	149	2 272	-
Lillebølgen behandlingssinstitusjon	8 329	7 799	433	97	-
Lister Sykehus HF					
Lister sykehus	172 344	130 873	20 333	21 138	-
Spesialsykehuset For Rehabilitering HF					
Kongsgård sykehus	67 595	53 533	3 523	10 539	-
Kysthospitalet ved Stavern	61 407	47 685	2 379	11 343	-
Andre inst. m/avtale					
Betanien Hospital	71 981	51 910	15 210	4 861	-
Kure epilepsisenter	9 216	8 118	337	761	-
Helse Vest RHF					
Helse Stavanger HF					
Sentralsjukehuset i Rogaland	1 615 106	1 208 559	262 601	143 947	-
Rehabiliteringstjenesten	54 409	44 121	2 149	8 138	-
Helse Fonna HF					
Haugesund sjukehus	591 646	448 626	89 133	53 887	-
Stord sjukehus	197 082	156 742	24 451	15 888	-
Odda sjukehus	90 795	71 152	10 909	8 735	-
Rehabiliteringstjenesten, seksjon barn/voksen Nord	9 330	7 429	213	1 689	-
Helse Bergen HF					
Haukeland sykehus	2 957 337	2 151 508	432 008	373 821	-
Voss sjukehus	186 371	118 171	48 282	19 917	-
Kysthospitalet i Hagevik	87 228	61 002	16 892	9 334	-
Nordåstunet	22 090	19 275	893	1 922	-
Habiliteringstjenesten for voksne funksjonshemmede	17 325	15 327	93	1 906	-
Bergen legevakt	15 221	209	3	15 009	-
Helse Førde HF					
Førde sentralsjukehus	562 579	411 494	86 111	64 974	-
Nordfjord sjukehus	124 098	90 367	19 926	13 806	-

	Totale drifts- utgifter	Lønns- utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts- utgifter	Tilskudd til avtale- spesialister
Lærdal sjukehus	115 679	85 071	16 027	14 581	-
Andre inst. m/avtale					
Diakonissehjemmet sykehus	306 760	234 993	38 947	32 820	-
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	56 876	41 253	10 209	5 414	-
Betanien Hospitalet (Bergen)	28 157	21 856	2 859	3 442	-
Helse Midt-Norge RHF					
Helse Sunnmøre HF					
Helse Sunnmøre	949 038	694 369	152 370	102 299	2 398
Helse Nordmøre Og Romsdal HF					
Sjukehuset i Molde	441 073	334 677	70 838	35 557	2 065
Sjukehuset i Kristiansund	274 632	201 450	46 822	26 359	-
Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus					
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	240 090	180 845	36 518	22 727	-
St Olavs Hospital HF					
St Olavs Hospital	2 694 543	1 897 664	527 852	269 024	15 590
Trondsløtten habiliteringssenter	15 664	13 473	11	2 180	-
Helse Nord Trøndelag HF					
Sykehuset Levanger	552 842	399 912	96 059	56 871	3 266
Sykehuset Namsos	322 642	224 918	54 742	42 982	2 298
Helse Nord RHF					
Helgelandssykehuset HF					
Helgelandssykehuset, avd. Rana	189 958	133 412	34 218	22 328	-
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	150 114	108 736	23 254	18 124	-
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	110 272	77 704	16 342	16 225	-
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	6 709	-	6 708	-	2 500
Nordlandssykehuset HF					
Nordland sentralsykehus	778 655	547 391	156 168	75 096	7 053
Lofoten sykehus	114 529	84 916	16 890	12 723	-
Hålogalandssykehuset HF					
Harstad sykehus	344 635	245 549	45 902	53 184	3 632
Narvik sykehus	193 728	135 626	34 549	23 553	-
Stokmarknes sykehus	170 683	117 532	31 231	21 920	-
Universitetssykehuset I Nord-Norge HF					
Universitetssykehuset i Nord-Norge	1 863 084	1 266 845	376 299	219 940	-
Longyearbyen sykehus	17 861	12 416	987	4 458	-

	Totale drifts- utgifter	Lønns- utgifter	Utgifter til varer og tjenester	Andre drifts- utgifter	Tilskudd til avtale- spesialister
Helse Finnmark HF					
Hammerfest sykehus	303 423	224 291	39 729	39 408	-
Kirkenes sykehus	198 780	151 674	22 496	24 610	-
Habilitering voksne	3 435	2 320	-	1 115	-
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	47 182	328	20 748	26 106	1 104
Andre institusjoner					
Private ideelle utenfor RHF					
Feiringklinikken	258 439	185 951	72 488	-	-
Hjertesentret i Oslo	118 196	76 637	31 959	9 600	-
Glittreklinikken	86 088	60 821	6 675	18 592	-
Kommersielle sykehus					
Volvat medisinske senter as	53 220	30 807	15 241	7 172	-
Omnia sykehuset AS	44 703	19 556	19 041	6 105	-
Spesialistklinikken Drammen private sykehus as	18 709	492	43	18 174	-
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	17 998	6 331	7 784	3 883	-
Behandlingsreiser utlandet	79 668	17 235	44 382	18 051	-

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 10.9 Utvalgte driftsinntekter somatisk spesialisthelsetjeneste - regionsykehustilskudd, polikliniske refusjoner fra staten, pasientbetaling og salgsinntekter mv. (1000 kroner). 2002. Institusjoner.

	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgs- inntekter mv
Helse Øst RHF				
Sykehuset Østfold HF				
Sykehuset Østfold	-	162 663	26 828	48 219
Habiliteringstjenesten Sykehuset Østfold	-	381	-	803
Ski Sykehus HF				
Ski sykehus	-	14 807	4 080	4 918
Akershus Universitetssykehus HF				
Akershus Universitetssykehus	22 468	119 621	18 799	57 568
Stensby sykehus	-	7 322	2 465	11 816
MS-senteret Hakadal	-	-	-	159
Eiksåsen MS-hjem	-	-	-	68
Gartnerveien barnehage og rehabilitering	-	-	-	10
Bærum Sykehus HF				
Bærum sykehus	-	44 571	16 075	13 630
Ullevål Universitetssykehus HF				
Ullevål sykehus	332 812	263 579	29 404	186 995
Stiftelsen Nordre Aasen	-	-	-	804
Bleiker behandlingssenter	-	-	-	101
Aker Universitetssykehus HF				
Aker sykehus	75 240	83 941	9 612	90 213
Norsk diabetikersenter	-	-	-	276
Sunnaas Sykehus HF				
Sunnaas sykehus	38 300	412	478	13 640
Sanderud Sykehus HF				
Habiliteringstjenesten for voksne	-	-	-	123
Kongsvinger Sjukehus HF				
Kongsvinger sjukehus	-	22 728	4 970	9 529
Sentralsjukehuset I Hedmark HF				
Sentralsjukehuset i Hedmark	-	84 320	20 279	34 962
Barnehabiliteringstjenesten Sangenhagen	-	283	-	137
Tynset Sjukehus HF				
Tynset sjukehus	-	6 400	1 500	9 126

	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgs- inntekter mv
Oppland Sentralsykehus HF				
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	-	61 268	9 984	15 674
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	-	45 612	9 402	11 839
Granheim lungesenter	-	1 212	121	295
Habiliteringstjenesten for voksne	-	-	-	-
Andre inst. m/avtale				
Diakonhjemmets sykehus	2 682	26 989	5 162	10 575
Lovisenberg Diakonale sykehus	-	16 330	4 547	8 970
Martina Hansen Hospital	-	9 611	2 970	1 782
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	-	4 077	420	818
Helse Sør RHF				
Rikshospitalet HF				
Rikshospitalet	594 743	148 773	19 626	114 439
Det Norske Radiumhospital HF				
Det Norske Radiumhospital	-	96 678	1 107	85 352
Spesialsykehuset For Epilepsi HF				
Spesialsykehuset for epilepsi	-	3 522	274	1 538
Sykehuset Buskerud HF				
Sykehuset Buskerud	-	89 231	13 772	26 110
Blentenborg bokollektiv	-	-	-	547
Habiliteringsteamet i Buskerud	-	105	-	529
Buskerud Rehabiliteringssenter	-	-	-	45
Ringerike Sykehus HF				
Ringerike sykehus	-	22 771	4 960	5 416
Hallingdal sjukestugu	-	18	10	5 234
Helse Blefjell HF				
Kongsberg sykehus	-	15 304	3 096	3 672
Notodden sykehus	-	10 809	3 104	6 201
Rjukan sykehus	-	4 932	1 470	2 278
Legevakt Blefjell	-	24	26	3 763
Sykehuset i Vestfold HF				
Sykehuset i Vestfold	-	118 986	20 414	28 906
Tverrfaglig spesialisttjeneste habilitering	-	1 047	-	796

	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgs- inntekter mv
Sykehuset Telemark HF				
Sykehuset Telemark	-	93 554	15 927	57 459
Habiliteringstjenesta i Telemark	-	136	6	348
Aust Agder Sykehus HF				
Aust-Agder sjukehus	-	52 835	12 204	7 880
Vest Agder Sykehus HF				
Vest-Agder sykehus	-	99 818	12 456	21 695
HABU Vest-Agder Sykehus	-	263	17	1 814
Lillebølgen behandlingsinstitusjon	-	-	-	6 808
Lister Sykehus HF				
Lister sykehus	-	10 723	3 013	6 750
Spesialsykehuset For Rehabilitering HF				
Kongsgård sykehus	-	6 013	575	2 645
Kysthospitalet ved Stavern	-	644	92	5 362
Andre inst. m/avtale				
Betanien Hospital	-	5 883	1 679	1 735
Kure epilepsisenter	-	-	-	353
Helse Vest RHF				
Helse Stavanger HF				
Sentralsjukehuset i Rogaland	6 843	170 975	23 541	44 960
Rehabiliteringstjenesten	-	574	46	1 658
Helse Fonna HF				
Haugesund sjukehus	3 975	53 524	15 860	20 264
Stord sjukehus	-	9 185	4 394	6 144
Odda sjukehus	-	4 014	1 417	4 787
Rehabiliteringstjenesten, seksjon barn/voksen Nord	-	108	4	240
Helse Bergen HF				
Haukeland sykehus	528 911	287 987	52 631	110 506
Voss sjukehus	-	7 526	3 281	10 288
Kysthospitalet i Hagevik	1 126	3 851	2 425	1 720
Nordåstunet	-	11	8	1 261
Habiliteringstjenesten for voksne funksjonshemmede	-	-	-	228
Bergen legevakt	-	-	-	66

	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgs- inntekter mv
Helse Førde HF				
Førde sentralsjukehus	3 353	45 354	9 280	9 454
Nordfjord sjukehus	-	9 533	3 148	4 477
Lærdal sjukehus	-	8 034	2 943	2 781
Andre inst. m/avtale				
Diakonissehjemmet sykehus	18 041	13 404	4 501	7 180
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	-	6 493	1 456	1 809
Betanien Hospitalet (Bergen)	-	7 304	1 257	1 826
Helse Midt-Norge RHF				
Helse Sunnmøre HF				
Helse Sunnmøre	-	81 692	16 354	26 977
Helse Nordmøre Og Romsdal HF				
Sjukehuset i Molde	-	53 296	10 444	8 942
Sjukehuset i Kristiansund	-	24 419	5 360	6 716
Orkdal Sanitetsforenings Sjukehus				
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	-	15 877	4 845	6 330
St Olavs Hospital HF				
St Olavs Hospital	433 719	279 807	45 579	200 494
Trondsløtten habiliteringssenter	-	-	-	1 444
Helse Nord Trøndelag HF				
Sykehuset Levanger	-	43 344	8 803	37 937
Sykehuset Namsos	-	27 321	6 090	13 794
Helse Nord RHF				
Helgelandssykehuset HF				
Helgelandssykehuset, avd. Rana	-	21 766	3 988	3 810
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	-	10 503	1 960	1 927
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	-	11 278	2 548	4 203
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	-	-	-	-
Nordlandssykehuset HF				
Nordland sentralsykehus	-	81 308	11 055	13 908
Lofoten sykehus	-	9 056	2 382	2 665
Hålogalandssykehuset HF				
Harstad sykehus	-	26 028	6 246	16 316
Narvik sykehus	-	12 246	3 012	10 494
Stokmarknes sykehus	-	10 259	2 649	4 675

	Region- sykehus- tilskudd	Polikliniske refusjoner	Pasient- betaling	Salgs- inntekter mv
Universitetssykehuset I Nord-Norge HF				
Universitetssykehuset i Nord-Norge	414 816	203 407	24 564	78 969
Longyearbyen sykehus	-	899	2 084	776
Helse Finnmark HF				
Hammerfest sykehus	-	24 119	6 253	5 951
Kirkenes sykehus	-	14 025	4 132	2 571
Habilitering voksne	-	-	-	-
Driftstilskudd mv ført på HF-nivå	-	-	20	-
Andre institusjoner				
Private ideelle utenfor RHF				
Feiringklinikken	-	-	2	11 863
Hjertesentret i Oslo	-	-	-	300
Glittreklinikken	-	1 535	122	86 438
Kommersielle sykehus				
Volvat medisinske senter as	-	-	-	-
Omnia sykehuset AS	-	-	-	-
Spesialistklinikken Drammen private sykehus as	-	-	-	-
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	-	-	-	-
Behandlingsreiser utlandet	-	-	11 729	14 389

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

Tabell 10.10 Gjestepasientutgifter og -inntekter, samt øremerkede statstilskudd og utbetalinger gjennom innsatsstyrt finansiering til somatisk spesialisthelsetjeneste (1000 kroner). 2002. Helseregioner.

Region	Gjestepasient- utgifter	Gjestepasient- inntekter	Øremerkede statstilskudd	Innsatsstyrt finansiering
Helse Øst RHF	1 357 022	162 447	70 498	5 401 561
Helse Sør RHF	337 943	1 291 335	92 191	3 236 187
Helse Vest RHF	258 080	100 823	33 609	2 911 878
Helse Midt-Norge RHF	166 955	108 579	27 237	2 161 659
Helse Nord RHF	186 502	31 761	20 975	1 694 151
Sum somatisk spesialisthelsetjeneste	2 306 502	1 694 945	244 510	15 405 436

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB

Definisjoner: Se vedlegg v1.3.

10.4 Aktivitet og kostnader

Tabell 10.11 Samlet antall opphold, heldøgnsopphold, samlet antall liggedager, liggedager for heldøgns pasienter og polikliniske konsultasjoner etter foretak og region. Inklusiv friske nyfødte. 2002. Alle sykehus.

	Totalt antall opphold ¹⁾	Herav antall heldøgnsopphold ²⁾	Antall liggedager for samlet antall opphold	Herav liggedager for heldøgnsopphold	Polikliniske konsultasjoner ³⁾
Helse Øst RHF					
Sykehuset Østfold HF					
Sykehuset Østfold	54 426	38 790	212 649	197 013	131 258
Ski sykehus HF					
Ski sykehus	3 865	2 485	15 703	14 323	25 754
Akershus universitetssykehus HF					
Akershus Universitetssykehus	41 829	31 063	160 596	149 830	111 678
Stensby sykehus	4 062	3 118	15 949	15 005	10 323
Bærum sykehus HF					
Bærum sykehus	19 917	15 298	99 715	95 096	50 503
Ullevål universitetssykehus HF					
Ullevål sykehus	66 885	43 853	297 613	274 581	224 994
Aker universitetssykehus HF					
Aker sykehus	29 390	19 112	131 745	121 467	78 190
Sunnaas sykehus HF					
Sunnaas sykehus	1 116	1 116	37 131	37 131	373
Kongsvinger sjukehus HF					
Kongsvinger sjukehus	9 529	7 488	40 421	38 380	26 872
Sentralsjukehuset i Hedmark HF					
Sentralsjukehuset i Hedmark	34 714	20 098	115 574	100 958	106 262
Tynset sjukehus HF					
Tynset sjukehus	3 487	2 675	13 293	12 481	8 027
Oppland sentralsykehus HF					
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	22 885	15 665	86 980	79 760	43 672
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	18 091	14 187	71 988	68 079	51 825
Granheim lungesenter	490	490	12 448	12 448	102
Andre inst m/avtale					
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	1 293	1 293	10 751	10 751	254
Martina Hansen Hospital	3 861	2 478	18 320	16 937	13 825

	Totalt antall opphold ¹⁾	Herav antall heldøgns-opphold ²⁾	Antall liggedager for samlet antall opphold	Herav liggedager for heldøgns-opphold	Polikliniske konsultasjoner ³⁾
Diakonhjemmets sykehus	8 834	7 759	55 388	54 313	29 656
Lovisenberg Diakonale sykehus	14 514	7 027	58 633	51 146	26 330
Sum Helse Øst RHF inkl inst m/driftsavtale	339 188	233 995	1 454 897	1 349 699	939 898
Helse Sør RHF					
Rikshospitalet HF					
Rikshospitalet	56 554	31 401	189 239	164 086	120 323
Det Norske radiumhospitalet HF					
Det Norske Radiumhospitalet	15 122	13 342	90 563	88 783	22 598
Spesialsykehuset for epilepsi HF					
Spesialsykehuset for epilepsi	1 234	1 234	22 394	22 394	2 254
Sykehuset Buskerud HF					
Sykehuset Buskerud	32 623	24 080	136 624	128 081	92 039
Ringerike sykehus HF					
Ringerike sykehus	10 960	8 580	40 875	38 495	26 941
Helse Blefjell HF					
Kongsberg sykehus	9 193	6 614	36 095	33 516	18 356
Notodden sykehus	4 080	3 182	16 000	15 102	10 300
Rjukan sykehus	2 423	2 167	10 779	10 523	5 299
Sykehuset i Vestfold HF					
Sykehuset i Vestfold	43 815	27 697	162 804	146 686	133 059
Sykehuset Telemark HF					
Sykehuset Telemark	34 361	22 742	137 406	125 787	85 036
Aust Agder sykehus HF					
Aust-Agder sjukehus	22 506	15 185	85 385	78 064	67 015
Vest Agder sykehus HF					
Vest-Agder sykehus	33 870	23 916	122 432	112 478	76 857
Lister sykehus HF					
Lister sykehus	5 764	4 509	24 101	22 846	16 012
Spesialsykehuset for rehabilitering HF					
Kysthospitalet ved Stavern	9 035	1 267	29 459	21 686	3 712
Kongsgård sykehus	2 223	605	11 617	9 999	756

	Totalt antall opphold ¹⁾	Herav antall heldøgns-opphold ²⁾	Antall liggedager for samlet antall opphold	Herav liggedager for heldøgns-opphold	Polikliniske konsultasjoner ³⁾
Andre inst m/avtale					
Betanien Hospital	5 040	3 082	18 336	16 378	10 517
Sum Helse Sør RHF inkl inst m/driftsavtale	288 803	189 603	1 134 109	1 034 904	691 074
Helse Vest RHF					
Helse Stavanger HF					
Sentralsjukehuset i Rogaland	55 022	38 622	250 561	234 161	139 843
Helse Fonna HF					
Haugesund sjukehus	22 750	15 230	84 227	76 707	59 363
Stord sjukehus	8 351	6 140	32 945	30 734	12 631
Odda sjukehus	2 866	2 103	12 389	11 626	6 292
Helse Bergen HF					
Kysthospitalet i Hagevik	1 862	1 287	13 113	12 538	9 889
Haukeland sykehus	77 548	54 107	352 769	329 328	206 169
Voss sjukehus	8 655	5 937	24 673	21 955	10 959
Helse Førde HF					
Førde sentralsjukehus	16 544	12 541	67 852	63 849	59 979
Lærdal sjukehus	3 979	3 588	17 194	16 803	11 983
Nordfjord sjukehus	4 206	3 378	17 449	16 621	14 948
Andre inst m/avtale					
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	1 380	1 150	13 176	12 946	9 074
Diakonissehjemmet sykehus	10 306	7 806	51 271	48 771	12 338
Sum Helse Vest RHF inkl inst m/driftsavtale	213 469	151 889	937 619	876 039	553 468
Helse Midt-Norge RHF					
Helse Sunnmøre HF					
Helse Sunnmøre	31 865	21 528	140 651	130 314	94 102
Helse Nordmøre og Romsdal HF					
Sjukehuset i Molde	14 474	9 945	58 814	54 285	53 568
Sjukehuset i Kristiansund	9 791	6 955	36 427	33 591	33 986
Orkdal sanitetsforenings sjukehus HF					
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	9 054	7 297	40 768	39 011	17 047
St Olavs hospital HF					
St Olavs Hospital	65 155	44 460	316 086	295 391	217 031

	Totalt antall opphold ¹⁾	Herav antall heldøgns-opphold ²⁾	Antall liggedager for samlet antall opphold	Herav liggedager for heldøgns-opphold	Polikliniske konsultasjoner ³⁾
Helse Nord Trøndelag HF					
Sykehuset Namsos	10 788	7 121	39 248	35 581	31 121
Sykehuset Levanger	16 388	12 476	64 640	60 728	45 335
Sum Helse Midt-Norge RHF inkl inst m/driftsavtale	157 515	109 782	696 634	648 901	492 190
Helse Nord RHF					
Helgelandssykehuset HF					
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	6 137	4 484	23 973	22 320	12 175
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	4 369	2 783	15 114	13 528	12 374
Helgelandssykehuset, avd. Rana	6 918	5 065	27 545	25 692	19 817
Nordlandssykehuset HF					
Nordland sentralsykehus	22 998	16 349	93 900	87 251	64 753
Lofoten sykehus	4 558	3 197	18 620	17 259	11 010
Hålogalandssykehuset HF					
Narvik sykehus	5 716	4 170	23 150	21 604	22 559
Stokmarknes sykehus	6 222	4 923	30 212	28 913	13 766
Harstad sykehus	10 028	7 341	42 473	39 786	39 296
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF					
Universitetssykehuset i Nord-Norge	41 135	24 466	153 652	136 983	118 085
Helse Finnmark HF					
Hammerfest sykehus	8 820	7 084	31 204	29 468	34 139
Kirkenes sykehus	6 076	4 173	22 152	20 249	20 627
Sum Helse Nord RHF inkl inst m/driftsavtale	122 977	84 035	481 995	443 053	368 601
Sum alle sykehus RHF	1 121 952	796 304	4 705 254	4 352 596	3 045 231
Private ideelle utenfor RHF					
Hjertesentret i Oslo	2 717	728	7 955	5 947	0
Feiringklinikken	5 117	5 117	16 752	16 752	0
Glittreklinikken	1 087	1 087	28 968	28 968	0
Kommersielle sykehus					
Spesialistklinikken Drammen private sykehus as	1 516	0	1 516	0	0
Volvat medisinske senter as	4 201	4 201	4 563	4 563	0
Axess Sykehus og Spesialistklinikk AS	1 162	988	1 546	1 372	0

	Totalt antall opphold ¹⁾	Herav antall heldøgnsopphold ²⁾	Antall liggedager for samlet antall opphold	Herav liggedager for heldøgnsopphold	Polikliniske konsultasjoner ³⁾
Omnia sykehuset AS	2 315	769	3 937	2 391	0
Sum sykehus utenfor RHF	18 115	12 890	65 237	59 993	0
Totalt	1 140 067	782 194	4 770 491	4 412 589	3 045 231

1) Inklusiv heldøgnsopphold, dagopphold innlagte og dagbehandling poliklinikk refundert gjennom ISF. Eksklusiv Hallingdal sjukestugu, Bergen Legevakt, Medi3 og Ringvoll klinikken.

2) Antall heldøgnsopphold er basert på oppholdstype og ikke liggetid. I tallene inngår derfor heldøgnsopphold med liggetid lik 0 utskrevet fra heldøgnsavdeling. Liggetid lik 0 er satt lik 1.

3) Eksklusiv dagbehandling poliklinikk refundert gjennom ISF.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1 og v1.4.

Tabell 10.12 Samlet antall opphold, antall normalopphold, antall liggedager for samlet antall opphold, antall liggedager for normalopphold og liggedager over trimpunkt etter foretak og region. 2002. DRG-sykehus.

	Totalt antall opphold ¹⁾	Antall normal-opphold	Antall liggedager for samlet antall opphold	Antall liggedager for normalopphold	Antall liggedager over trimpunkt
Helse Øst RHF					
Sykehuset Østfold HF					
Sykehuset Østfold	54 426	53 356	212 649	179 616	10 980
Ski sykehus HF					
Ski sykehus	3 865	3 824	15 703	14 735	326
Akershus Universitetssykehus HF					
Akershus Universitetssykehus	41 829	41 219	160 596	144 870	5 571
Stensby sykehus	4 062	4 011	15 949	14 878	293
Bærum sykehus HF					
Bærum sykehus	19 917	19 318	99 715	82 247	6 308
Ullevål universitetssykehus HF					
Ullevål sykehus	66 885	65 445	297 613	252 601	16 910
Aker universitetssykehus HF					
Aker sykehus	29 390	28 731	131 745	111 553	6 632
Kongsvinger sjukehus HF					
Kongsvinger sjukehus	9 529	9 441	40 421	38 245	641
Sentralsjukehuset i Hedmark HF					
Sentralsjukehuset i Hedmark	34 714	34 352	115 574	106 180	3 292
Tynset sjukehus HF					
Tynset sjukehus	3 487	3 454	13 293	12 386	285
Oppland sentralsykehus HF					
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	22 885	22 408	86 980	73 876	5 372
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	18 091	17 849	71 988	66 984	1 548
Andre inst m/avtale					
Diakonhjemmets sykehus	8 834	8 504	55 388	44 316	4 291
Lovisenberg Diakonale sykehus	14 514	14 193	58 633	48 311	3 578
Sum Helse Øst RHF	332 428	326 105	1 376 247	1 190 798	66 027
Helse Sør RHF					
Rikshospitalet HF					
Rikshospitalet	56 554	55 732	189 239	170 486	7 501

	Totalt antall opphold ¹⁾	Antall normal-opphold	Antall liggedager for samlet antall opphold	Antall liggedager for normalopphold	Antall liggedager over trimpunkt
Sykehuset Buskerud HF					
Sykehuset Buskerud	32 623	31 832	136 624	117 725	6 630
Ringerike sykehus HF					
Ringerike sykehus	10 960	10 827	40 875	37 710	1 019
Helse Blefjell HF					
Kongsberg sykehus	9 193	9 003	36 095	31 202	1 615
Notodden sykehus	4 080	4 040	16 000	14 942	296
Rjukan sykehus	2 423	2 401	10 779	10 071	197
Sykehuset i Vestfold HF					
Sykehuset i Vestfold	43 815	43 133	162 804	143 981	6 318
Sykehuset Telemark HF					
Sykehuset Telemark	34 361	33 897	137 406	123 284	4 518
Aust Agder sykehus HF					
Aust-Agder sjukehus	22 506	22 149	85 385	75 690	3 511
Vest Agder sykehus HF					
Vest-Agder sykehus	33 870	33 414	122 432	110 984	4 522
Lister sykehus HF					
Lister sykehus	5 764	5 672	24 101	21 079	1 156
Sum Helse Sør RHF	256 149	252 100	961 740	857 154	37 283
Helse Vest RHF					
Helse Stavanger HF					
Sentralsjukehuset i Rogaland	55 022	53 070	250 561	192 061	24 829
Helse Fonna HF					
Haugesund sjukehus	22 750	22 342	84 227	75 105	2 918
Stord sjukehus	8 351	8 180	32 945	29 236	1 131
Odda sjukehus	2 866	2 802	12 389	10 739	477
Helse Bergen HF					
Haukeland sykehus	77 548	75 413	352 769	280 141	28 895
Voss sjukehus	8 655	8 563	24 673	21 924	1 110
Helse Førde HF					
Førde sentralsjukehus	16 544	16 319	67 852	61 931	1 803
Lærdal sjukehus	3 979	3 907	17 194	15 537	450
Nordfjord sjukehus	4 206	4 162	17 449	16 363	265

	Totalt antall opphold ¹⁾	Antall normal-opphold	Antall liggedager for samlet antall opphold	Antall liggedager for normalopphold	Antall liggedager over trimpunkt
Andre inst m/avtale					
Diakonissehjemmet sykehus	10 306	10 071	51 271	44 764	2 195
Sum Helse Vest RHF	199 921	194 758	860 059	703 037	61 878
Helse Midt-Norge RHF					
Helse Sunnmøre HF					
Helse Sunnmøre	31 865	31 121	140 651	118 025	8 263
Helse Nordmøre og Romsdal HF					
Sjukehuset i Molde	14 474	14 222	58 814	51 874	2 476
Sjukehuset i Kristiansund	9 791	9 651	36 427	33 136	955
Orkdal sanitetsforenings sjukehus HF					
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	9 054	8 798	40 768	35 112	1 740
St Olavs Hospital HF					
St Olavs Hospital	65 155	63 208	316 086	250 428	24 394
Helse Nord-Trøndelag HF					
Sykehuset Namsos	10 788	10 634	39 248	35 813	1 154
Sykehuset Levanger	16 388	16 130	64 640	58 005	2 565
Sum Helse Midt-Norge RHF	157 515	153 764	696 634	582 393	41 547
Helse Nord RHF					
Helgelandssykehuset HF					
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	6 137	6 029	23 973	21 595	795
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	4 369	4 302	15 114	13 089	687
Helgelandssykehuset, avd. Rana	6 918	6 799	27 545	24 078	990
Nordlandssykehuset HF					
Nordland sentralsykehus	22 998	22 534	93 900	79 535	4 736
Lofoten sykehus	4 558	4 409	18 620	15 095	1 315
Hålogalandssykehuset HF					
Narvik sykehus	5 716	5 585	23 150	19 076	1 958
Stokmarknes sykehus	6 222	6 033	30 212	25 077	2 009
Harstad sykehus	10 028	9 838	42 473	36 259	2 260

	Totalt antall opphold ¹⁾	Antall normal-opphold	Antall liggedager for samlet antall opphold	Antall liggedager for normalopphold	Antall liggedager over trimpunkt
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF					
Universitetssykehuset i Nord-Norge	41 135	40 419	153 652	128 904	10 010
Helse Finnmark HF					
Hammerfest sykehus	8 820	8 715	31 204	29 238	549
Kirkenes sykehus	6 076	5 952	22 152	19 365	907
Sum Helse Nord RHF	122 977	120 615	481 995	411 311	26 216
Totalt	1 068 990	1 047 342	4 376 675	3 744 693	232 951

1) Eksklusiv Hallingdal sjukestugu, Bergen Legevakt, Medi3 og Ringvoll Klinikken.

Datakilde: NPR.

Definisjoner: Se vedlegg v1.1 og v1.4.

Tabell 10.13 Driftsutgifter DRG-aktivitet¹⁾ (1000 kroner). 2002. Somatiske sykehus²⁾.

	A	B	C	D	E	F
	Totale driftsutgifter	Poliklinikkinntekter	Basis-tilskudd ³⁾	Andreinntekter ⁴⁾	Eksternvirksomhet mv	Driftsutgifter DRG-aktivitet
Helse Øst RHF						
Sykehuset Østfold	1 761 814	185 114	-	40 836	-	1 535 864
Ski sykehus	125 780	18 887	-	3 454	-	103 439
Akershus Universitetssykehus	1 446 087	137 787	22 468	55 953	22 390	1 207 489
Stensby sykehus	131 385	9 787	-	9 290	-	112 308
Bærum sykehus	636 969	60 646	-	13 330	-	562 993
Ullevål sykehus	2 903 293	292 952	303 143	143 587	64 611	2 099 000
Aker sykehus	1 179 003	93 494	69 140	74 444	114 269	827 656
Sunnaas sykehus	186 959	558	38 300	13 640	-	134 461
Kongsvinger sjukehus	286 706	26 965	-	9 191	-	250 550
Sentralsjukehuset i Hedmark	907 465	103 069	-	34 828	-	769 567
Tynset sjukehus	109 072	7 900	-	7 163	-	94 009
Oppland sentralsykehus, avd. Lillehammer	624 420	69 163	-	12 034	3 122	540 101
Oppland sentralsykehus, avd. Gjøvik	536 342	54 721	-	7 995	3 439	470 187
Granheim lungesenter	28 745	1 333	-	327	-	27 085
Diakonhjemmets sykehus	399 581	31 543	2 682	9 615	8 636	347 105
Lovisenberg Diakonale sykehus	353 993	20 869	-	7 873	-	325 251
Martina Hansen Hospital	140 887	12 553	-	1 782	-	126 552
Lillehammer Sanitetsforeningssykehus	40 652	4 497	-	575	-	35 580
Helse Sør RHF						
Rikshospitalet	2 800 641	168 399	594 743	90 619	-	1 946 881
Det Norske Radiumhospital	1 005 856	97 399	-	58 905	127 500	722 052
Spesialsykehuset for epilepsi	132 765	3 796	-	1 532	-	127 437
Sykehuset Buskerud	947 587	103 002	-	19 409	12 838	812 337
Ringerike sykehus	299 364	27 308	-	5 234	-732	267 554
Kongsberg sykehus	241 175	18 400	-	3 152	-	219 623
Notodden sykehus	140 915	13 489	-	3 253	-	124 173
Rjukan sykehus	86 523	6 402	-	2 309	-	77 812
Sykehuset i Vestfold	1 289 233	138 697	-	28 709	14 682	1 107 145
Sykehuset Telemark	917 886	108 876	-	55 073	7 705	746 231
Aust-Agder sjukehus	632 216	64 589	-	7 880	16 767	542 980
Vest-Agder sykehus	883 662	111 770	-	17 820	26 152	727 920

	A	B	C	D	E	F
	Totale drifts- utgifter	Poliklinikk- inntekter	Basis- tilskudd ³⁾	Andre- inntekter ⁴⁾	Ekstern- virksomhet mv	Drifts- utgifter DRG- aktivitet
Lister sykehus	172 344	13 704	-	5 642	-	152 998
Kongsgård sykehus	67 595	6 588	-	2 645	5 500	52 862
Kysthospitalet ved Stavern	61 407	736	-	5 362	-	55 308
Betanien Hospital	71 981	7 562	-	672	-	63 747
Helse Vest RHF						
Sentralsjukehuset i Rogaland	1 615 106	194 516	6 843	43 198	-	1 370 549
Haugesund sjukehus	591 646	68 356	3 975	20 047	-	499 268
Stord sjukehus	197 082	13 552	-	4 307	-	179 223
Odda sjukehus	90 795	5 287	-	4 720	-	80 788
Haukeland sykehus	2 957 337	339 436	491 415	101 973	-	2 024 513
Voss sjukehus	186 371	10 735	-	9 917	-	165 719
Kysthospitalet i Hagevik	87 228	6 276	1 126	1 720	-	78 106
Førde sentralsjukehus	562 579	52 869	3 353	8 056	4 069	494 232
Nordfjord sjukehus	124 098	11 949	-	4 156	-	107 993
Lærdal sjukehus	115 679	9 929	-	2 922	-	102 828
Diakonissehjemmet sykehus	306 760	17 476	18 041	6 536	-	264 707
Haugesund Sanitetsforenings sykehus	56 876	7 949	-	1 809	-	47 118
Helse Midt-Norge RHF						
Helse Sunnmøre	949 038	96 503	-	23 149	11 118	818 268
Sjukehuset i Molde	441 073	62 004	-0	7 056	11 167	360 846
Sjukehuset i Kristiansund	274 632	29 541	-	6 594	3 980	234 517
Orkdal sanitetsforenings sjukehus	240 090	20 231	-	5 885	-	213 974
St Olavs Hospital	2 694 543	321 348	408 057	132 150	17 473	1 815 515
Sykehuset Levanger	552 842	51 917	-	36 271	3 266	461 388
Sykehuset Namsos	322 642	33 326	-	11 372	3 706	274 239
Helse Nord RHF						
Helgelandssykehuset, avd. Rana	189 958	25 754	-	3 305	-338	161 237
Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen	150 114	12 439	-	1 869	-	135 806
Helgelandssykehuset, avd. Vefsn	110 272	13 534	-	3 722	525	92 490
Nordland sentralsykehus	778 655	92 363	-	10 298	13 824	662 171
Lofoten sykehus	114 529	11 220	-	2 456	1 659	99 195
Harstad sykehus	344 635	31 656	-	18 752	9 793	284 435
Narvik sykehus	193 728	15 238	-	6 341	-	172 149

	A	B	C	D	E	F
	Totale drifts- utgifter	Poliklinikk- inntekter	Basis- tilskudd ³⁾	Andre- inntekter ⁴⁾	Ekstern- virksomhet mv	Drifts- utgifter DRG- aktivitet
Stokmarknes sykehus	170 683	12 773	-	4 656	-	153 254
Universitetssykehuset i Nord-Norge	1 863 084	224 115	399 706	70 601	27 563	1 141 099
Hammerfest sykehus	303 423	28 805	-	2 485	2 315	269 818
Kirkenes sykehus	198 780	17 368	-	2 117	-	179 295
Private ideelle utenfor RHF						
Feiringklinikken	258 439	2	-	10 772	-	247 665
Hjertesentret i Oslo	118 196	-	-	300	-	117 896
Glittreklinikken	86 088	1 657	-	4 523	-	79 908

1) Driftsutgifter DRG-aktivitet (F) defineres som totale driftsutgifter (A) minus poliklinikk inntekter (B), basistilskudd (C), andre driftsinntekter (D) og ekstern virksomhet mv. (E). Dvs. $F=A-B-C-D-E$.

2) Kommersielle sykehus er holdt utenfor.

3) Basistilskudd består av de tre deler som omtales basis-, forskning- og undervisningstilskudd.

4) Ikke pasientrettet-/behandlingsrelaterte inntekter.

Datakilde: SINTEF Unimed og SSB.

Definisjoner: Se vedlegg v1.4.

V Vedlegg

Vedlegg 1 Datagrunnlag og definisjoner

Flere ulike datasett danner grunnlag for tabellene i SAMDATA Sykehus 2002. Pasientdata for innlagte og polikliniske pasienter innsamles og kvalitetskontrolleres av SINTEF Unimed Norsk pasientregister (NPR). Statistisk sentralbyrå (SSB) innhenter sengekapasitets- og personell-data. Dette datamaterialet kvalitetskontrolleres både av SSB og SINTEF Unimed Helse-tjenesteforskning. Regnskapsdata fra institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak er for driftsåret 2002 innhentet og kvalitetskontrollert av SINTEF Unimed. Regnskapsdata for private institusjoner er innhentet av SSB og kontrollert av SSB og SINTEF Unimed Helse-tjenesteforskning. Befolkningsdata innhentes fra SSB.

Dette vedlegget gir en presentasjon av datasettene, samt en oversikt over definisjoner benyttet i tabellene. Presentasjonen er organisert etter tema:

- Vedlegg v1.1: Bruk av sykehustjenester
- Vedlegg v1.2: Personell og senger
- Vedlegg v1.3: Utgifter og finansiering
- Vedlegg v1.4: Aktivitet og kostnader

Under hver tabell i kapitlene foran gis en henvisning til vedlegget som presenterer de benyttede datagrunnlag og definisjoner.

v1.1 Bruk av sykehustjenester

V1.1.1 Datagrunnlag

Datagrunnlaget for tabellene som omhandler forbruk av sykehustjenester er som følger:

Tabell v1.1 Datagrunnlaget for bruk av sykehustjenester i 2002. Heldøgnsopphold, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner.

	Heldøgnsopphold			Dagbehandling			Polikliniske konsultasjoner	
	Sykehus opphold	Fødestueopphold	Rehabilitering	Innlagte		Poliklinikk		
				rehabilitering	øvrige			
1	Datagrunnlag fra NPR:	741 581	775	442	433	169 432	189 541	3 060 055
		742 798			359 406			
	Totalt antall opphold	1 102 204						
	-Opphold m/ugyldig bostedsreg/ utlendinger	-3 532	-0	-0	-0	-394	-208	-7 179
2	Datagrunnlag opphold med gyldig bosted	738 049	775	442	433	169 038	189 333	3 052 876
		739 266			358 804			
	Totalt antall opphold	1 098 070						
	Dialysebehandling ²⁵	-89	-0	-0	-0	-81 395	-2	-0
	Rehabilitering behandling ²⁶	-15 248	-0	-442	-433	-34 641	-0	-0
	Kjemoterapi behandling ²⁷	-4 848	-0	-0	-0	-1 570	-45 789	-0
	Antall opphold ekskl dialyse, rehabilitering og kjemoterapi	717 864	775	0	0	51 432	143 542	3 052 876
3	Totalt antall opphold ekskl dialyse, rehabilitering og kjemoterapi	913 613						3 052 876

²⁵ DRG 317

²⁶ DRG 462A-C

²⁷ DRG 410A-C

Bruk av sykehustjenester er knyttet til befolkningen i Norge, og som dermed er registrert med gyldig bostedskommune.

Det presenteres flere tabeller eksklusive dialysebehandlinger, opphold for rehabilitering og kjemoterapi fordi disse oppholdene kan gi grunnlag for stor variasjon og usammenlignbare tall. Dette fordi hver pasient som mottar dialysebehandling (DRG 317) eller kjemoterapi (DRG 410A, 410B, 410C) vanligvis har et relativt høyt antall opphold, og gjør at få pasienter kan ha stor betydning for ratene. Oppholdene for dialysebehandling og kjemoterapi kan derfor gi grunnlag for stor, men tilfeldig variasjon mellom regioner, foretaksområder og bostedsområder og er derfor utelatt fra noen tabeller. Rehabilitering (DRG 462A, 462B, 462C) er også holdt utenfor i mange tabeller på grunn av stor ulikhet mellom fylkene i hvilke rehabiliteringsinstitusjoner som er underlagt sykehusene og dermed er registrert i pasientdata. I de tabeller der opphold for dialysebehandling, kjemoterapi og rehabilitering er ekskludert vil dette fremgå av tabellens overskrift og/eller tabellnoter.

Heldøgnsopphold som analyseenhet

I Norge, så vel 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 for eksempel 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 sykehusopphold (utskrivninger) som analyseenhet. Hvert opphold knyttes til den avdeling hvor pasienten har den tyngste kostnadsvekten utfra DRG-systemet (jmfør vedlegg 3 om DRG-systemet). 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 hvis man benytter sykehusopphold som datagrunnlag.

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 følger pasienten ved hver innleggelse eller polikliniske konsultasjon ved sykehuset. Anonymiseringen er imidlertid forskjellig sykehusene imellom. Dermed vil samme person kunne få 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. SINTEF Unimed 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

Dagopphold inkluderer dagbehandling innlagte og dagbehandling ved poliklinikk for både medisinske og kirurgiske DRG-er.

Bostedsområder og foretaksområder for bruk av sykehustjenester

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, noe som medfører at variasjoner i forbruksnivå i mindre grad kan forklares med aktiviteten ved lokalsykehuset. Fra 2002 har inndelingen i bostedsområder endret seg noe ved at noen av de større områdene har blitt stykket opp i mindre områder. I tillegg innfører vi begrepet "foretaksområde" som er et aggregat av flere bostedsområder, og som sammenfaller med foretakenes optaksområder.

Oversikten i tabell v1.2 viser norske kommuner gruppert sammen i bostedsområder og foretaksområder. Tabellen gir også en oversikt over hvilke somatiske sykehus og helseforetak som befinner seg innenfor de enkelte områdene. Befolkningstall er angitt i parentes under hvert bostedsområde. Oversikten baseres på institusjoner som inngår i pasientdata fra institusjoner i spesialisthelsetjenesten for 2002.

v1.1.2 Definisjoner

Avdelingsopphold:

Dataenhet for innlagte pasienter utskrevet fra avdeling i 2002 (men pasienten kan være innskrevet før 2002). Et *heldøgnsopphold* kan bestå av ett eller flere påfølgende avdelingsopphold.

Dagbehandling/dagopphold:

Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold (dagbehandling, innlagte). I SAMDATA Sykehus 2002 er begrepet dagbehandling benyttet som summen av:

- a) *Dagbehandling, innlagte*: Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager.
- 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.

Heldøgnsopphold:

Heldøgnsopphold vil i vår sammenheng være definert som *opphold ved heldøgnsavdeling*. Inklusive opphold der utskrivningsdato er lik innskrivningsdato (0 liggedøgn) dersom oppholdet er kodet med oppholdstype 01 "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 utskrivningsdato minus innskrivningsdato. 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 kostnadskrevenne 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.

Totalt antall opphold:

Summen av heldøgnsopphold og dagopphold.

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*. Opphold med 0 liggedøgn kodes om til 1 liggedager, og opphold med over 365 liggedager regnes om til 365 liggedøgn.

De sykehusopphold som er med i årets beregninger er *de som er utskrevet fra sykehuset i 2002*. Pasienter som er innskrevet i 2001, men ikke utskrevet ved årets slutt i 2002, inkluderes ikke i våre beregninger. Kun avdelingsopphold avsluttet i 2002 er dermed inkludert.

Gjennomsnittlig liggetid

Sum liggedager totalt for alle sykehusopphold dividert med antall sykehusopphold. Opphold hvor utskrivingsdato er lik innleggelsesdato kodes om til én liggedag og opphold med over 365 liggedager omkodes til 365 liggedager.

Bostedsområde:

En gruppe kommuner som utgjør et naturlig større geografisk område. Et bostedsområde er enten hele eller del av foretakets "sørge for" område (opptaksområde).

Foretaksområde:

Det geografiske området (kommuner) hvor helseforetaket har "sørge for" ansvaret.

Tabell v1.2 Bostedsområder og foretaksområder for bruk av sykehustjenester.

Kommune		Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
Helseregion Øst						
0101 0118	Halden Aremark	Halden (28896)	974633647	Sykehuset Østfold avd Halden	983971768 Sykehuset Østfold HF	Østfold
0105 0128	Sarpsborg Rakkestad	Sarpsborg (56261)	974703734	Sykehuset Østfold avd Sarpsborg	983971768 Sykehuset Østfold HF	Østfold
0106 0111	Fredrikstad Hvaler	Fredrikstad (72905)	974633752	Sykehuset Østfold avd Fredrikstad	983971768 Sykehuset Østfold HF	Østfold
0104 0135 0136 0137	Moss Råde Rygge Våler	Moss (51691)	974633698	Sykehuset Østfold avd Moss	983971768 Sykehuset Østfold HF	Østfold
0119 0121 0122 0123 0124 0125 0127 0138	Marker Rømskog Trøgstad Spydeberg Askim Eidsberg Skiptvet Hobøl	Indre Østfold (45369)	974633655	Sykehuset Østfold avd Askim	983971768 Sykehuset Østfold HF	Østfold
0211 0213	Vestby Ski	Ski-Drøbak (38879)	974705192	Ski sykehus	983971741 Ski sykehus HF	Ski/Follo
0214 0215 0216 0217 0229	Ås Frogn Nesodden Oppegård Enebakk	Follo (75640)			983971741 Ski sykehus HF	Ski/Follo
0219 0220	Bærum Asker	Asker og Bærum (152819)	974705788	Bærum sykehus	983971687 Bærum sykehus HF	Asker og Bærum
0221 0226 0227	Aursk.-Høland Sørum Fet	Nedre Romerike (34999)			983971687 Bærum sykehus HF	Lillestrøm/ Romerike
0228 0230 0231 0233 0234	Rælingen Lørenskog Skedsmo Nittedal Gjerdrum	Lørenskog- Lillestrøm (109752)	974706490	Akershus universitetssykehus	983971636 Akershus univ sh HF	Lillestrøm/ Romerike
0235 0236 0237 0238 0239	Ullensaker Nes Eidsvoll Nannestad Hurdal	Øvre Romerike (71194)	974706881	Stensby sykehus	983971636 Akershus univ sh HF	Lillestrøm/ Romerike
0301	Oslo	Oslo (517401)	974589095 974588951 974207532 974116804	Ullevål universitetssykehus Aker universitetssykehus Lovisenberg diakonale sh Diakonhjemmets sykehus	974589095 Ullevål univ sh HF 983971652 Aker univ sh HF	Oslo

Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks-område
0402 Kongsvinger 0418 Nord-Odal 0419 Sør-Odal 0420 Eidskog 0423 Grue 0425 Åsnes	Kongsvinger (49729)	974631776	Kongsvinger sjukehus	983971695 Kongsvinger sjukehus HF	Søndre Hedmark
0403 Hamar 0412 Ringsaker 0415 Løten 0417 Stange	Hamar (84404)	974724960	Hedmark sentralsjukehus avd Hamar	983971733 Ssh i Hedmark HF	Midtre Hedmark
0427 Elverum 0426 Våler 0428 Trysil 0429 Åmot 0434 Engerdal	Elverum (35528)	974631768	Hedmark sentralsjukehus avd Elverum	983971733 Ssh i Hedmark HF	Midtre Hedmark
0430 Stor-Elvdal 0432 Rendalen 0436 Tolga 0437 Tynset 0438 Alvdal 0439 Folldal 0441 Os	Nordre Hedmark (18620)	974725215	Tynset sjukehus	983971776 Tynset sjukehus HF	Nordre Hedmark
0501 Lillehammer 0521 Øyer 0522 Gausdal	Lillehammer (36026)	874632562	Oppland sentralsykehus avd Lillehammer	983971709 Oppland ssh HF	Oppland
0520 Ringebu 0511 Dovre 0512 Lesja 0513 Skjåk 0514 Lom 0515 Vågå 0516 Nord-Fron 0517 Sel 0519 Sør-Fron	Vinstra/Otta Nord- Gudbrandsdal (33754)			983971709 Oppland ssh HF	Oppland
0502 Gjøvik 0528 Østre Toten 0529 Vestre Toten 0533 Lunner 0534 Gran 0532 Jevnaker	Gjøvik/Brandbu (82470)	974632535	Oppland sentralsykehus avd Gjøvik	983971709 Oppland ssh HF	Oppland
0536 Søndre Land 0538 Nordre Land 0540 Sør-Aurdal 0541 Etnedal 0542 Nord-Aurdal 0543 Vestre Slidre 0544 Øystre Slidre 0545 Vang	Dokka/Fagernes (31332)			983971709 Oppland ssh HF	Oppland
		973254979 974116588 974589214 974634120 974705761	Øvrige inst. i Helseregion Øst: Lillehammer san for revm sh Martina Hansens hospital Sunnaas sykehus HF Granheim lungesykehus Spesialistsykehuset for epilepsi		

Kommune		Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
				Helseregion Sør		
0605 0612	Ringerike Hole	Ringerike (33155)	974631407	Ringerike sykehus	983975348 Sykehuset Ringerike HF	Ringerike/ Hemsedal
0619 0615 0616 0617 0618 0620 0622	Ål Flå Nes Gol Hemsedal Hol Krødsherad	Ål/Hemsedal (22303)			983975348 Sykehuset Ringerike HF	Ringerike/ Hemsedal
0602 0623 0625	Drammen Modum Nedre Eiker	Drammen (90099)	974631326	Sykehuset Buskerud	883975332 Sykehuset Buskerud HF	Vestre Buskerud
0628 0626 0627	Hurum Lier Røyken	Hurum (47294)			883975332 Sykehuset Buskerud HF	Vestre Buskerud
0604 0621 0624 0631 0632 0633	Kongsberg Sigdal Øvre Eiker Flesberg Rollag Nore og Uvdal	Kongsberg (48520)	974631385	Kongsberg sjukehus	883975162 Helse Blefjell HF	Blefjell HF- område
0807 0819 0821 0822 0827 0828 0829	Notodden Nome Bø Sauherad Hjartdal Seljord Kvitseid	Notodden (35748)	974633159	Notodden sykehus	883975162 Helse Blefjell HF	Blefjell HF- område
0826 0833 0834	Tinn Tokke Vinje	Rjukan (12620)	974798379	Rjukan sykehus	883975162 Helse Blefjell HF	Blefjell HF- område
0701 0711 0713	Horten Svelvik Sande	Horten (38547)	874633542	Vestfold sentralsykehus avd Horten	983975259 Sykehuset i Vestfold HF	Vestfold
0704 0702 0714 0716 0719 0720 0722 0723	Tønsberg Holmestrand Hof Re Andebu Stokke Nøtterøy Tjøme	Tønsberg (95645)	974633574	Vestfold sentralsykehus avd Tønsberg	983975259 Sykehuset i Vestfold HF	Vestfold
0706	Sandefjord	Sandefjord (40696)	974633566	Vestfold sentralsykehus avd Sandefjord	983975259 Sykehuset i Vestfold HF	Vestfold
0709 0728	Larvik Lardal	Larvik (43283)	974633558	Vestfold sentralsykehus avd Larvik	983975259 Sykehuset i Vestfold HF	Vestfold

Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
0805 Porsgrunn 0806 Skien 0811 Siljan 0814 Bamble 0815 Kragerø 0817 Drangedal 0830 Nissedal 0831 Fyresdal	Porsgrunn-Skien (117487)	974633191 974568195 982931738	Sykehuset Telemark Kragerø kombinerte helseinstitusjon Betanien hospital	983975267 Sykehuset Telemark HF	Søndre Telemark
0901 Risør 0904 Grimstad 0906 Arendal 0911 Gjerstad 0912 Vegårshei 0914 Tvedestrand 0919 Froland 0926 Lillesand 0928 Birkenes 0929 Åmli	Aust-Agder (95171)	974631091	Aust-Agder sjukehus	983975208 Aust-Agder sh HF	Aust-Agder
0935 Iveland 0937 Evje/Hornnes 0938 Bygland 0940 Valle 0941 Bykle	Setesdalen (8024)			983975208 Aust-Agder sh HF	Aust-Agder
1001 Kristiansand 1002 Mandal 1014 Vennesla 1017 Sogndalen 1018 Søgne 1021 Marnardal 1026 Åseral 1027 Audnedal 1029 Lindesnes	Vest-Agder Øst (124621)	974733013 974595192	Vest-Agder sykehus Mandal sykehus	983975240 Vest-Agder sykehus HF	Vest-Agder øst
1003 Farsund 1004 Flekkefjord 1032 Lyngdal 1034 Hægebostad 1037 Kvinesdal 1046 Sirdal	Vest-Agder Vest (34598)	974595206 974595214	Lister sykehus avd Farsund Lister sykehus avd Flekkefjord	983975224 Lister HF	Vest-Agder vest
		974575396 974707152 874716782 974728230 974798263 974705761	Øvrige inst. i Helseregion Sør: Kysthospitalet ved Stavern Det norske radiumhospital HF Rikshospitalet HF Geilomo barnesykehus Voksntoppen senter for astma og allergi Spesialistsykehuset for epilepsi		

Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
			Helseregion Vest		
1103 Stavanger 1102 Sandnes 1122 Gjesdal 1124 Sola 1127 Randaberg 1129 Forsand 1130 Strand 1133 Hjelmeland 1141 Finnøy 1142 Rennesøy 1144 Kvitsøy 1111 Sokndal 1112 Lund	Stavanger (231468)	974703300	Sentralsjukehuset i Rogaland	983974678 Helse Stavanger HF	Søndre Rogaland
1119 Hå 1120 Klepp 1121 Time 1101 Eigersund 1114 Bjerkreim	Jæren/Eigersund (58291)			983974678 Helse Stavanger HF	Søndre Rogaland
1106 Haugesund 1145 Bokn 1146 Tysvær 1149 Karmøy 1151 Utsira 1154 Vindafjord 1211 Etne 1159 Ølen 1216 Sveio	Haugesund (95049)	974724774	Haugesund sjukehus avd Haugesund	983974694 Helse Fonna HF	Nordre Rogaland/ Sunn- hordland
1135 Sauda 1134 Suldal	Sauda (8838)	974829029	Haugesund sjukehus avd Sauda	983974694 Helse Fonna HF	Nordre Rogaland/ Sunn- hordland
1221 Stord 1219 Bømlo 1222 Fitjar 1223 Tysnes 1224 Kvinnherad	Stord (46047)	974742985	Stord sjukehus	983974694 Helse Fonna HF	Nordre Rogaland/ Sunn- hordland
1228 Odda 1227 Jondal 1231 Ullensvang 1232 Eidfjord	Odda (13038)	974743086	Odda sjukehus	983974694 Helse Fonna HF	Nordre Rogaland/ Sunn- hordland
1201 Bergen 1241 Fusa 1242 Samnanger 1243 Os 1244 Austevoll 1245 Sund 1246 Fjell 1247 Askøy 1253 Osterøy 1259 Øygarden	Bergen (316953)	974557746 974316285	Haukeland sykehus Diakonissehjemmets sykehus, Haraldsplass	983974724 Helse Bergen HF	Bergen/Nord- Hordaland
1256 Meland 1260 Radøy 1263 Lindås 1264 Austrheim 1265 Fedje 1266 Masfjorden	Nord-Hordaland (28003)			983974724 Helse Bergen HF	Bergen/Nord- Hordaland

Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
1235 Voss 1233 Ulvik 1234 Granvin 1238 Kvam 1251 Vaksdal 1252 Modalen	Voss (28993)	974743272	Voss sjukehus	983974724 Helse Bergen HF	Bergen/Nord- Hordaland
1420 Sogndal 1419 Leikanger 1421 Aurland 1422 Lærdal 1424 Årdal 1426 Luster	Indre Sogn (23421)	974745089	Lærdal sjukehus	983974732 Helse Førde HF	Sogn og Fjordane
1401 Flora 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	Førde/Florø (60733)	974743914 974744570	Førde sjukehus avd Florø Førde sjukehus avd Førde	983974732 Helse Førde HF	Sogn og Fjordane
1439 Vågsøy 1441 Selje 1443 Eid 1444 Hornindal 1449 Stryn	Nordfjord (23120)	974745364	Nordfjord sjukehus	983974732 Helse Førde HF	Sogn og Fjordane
		983974724 973156829 973925032 974624680 873255102	Øvrige inst. i Helseregion Vest: Kysthospitalet i Hagevik Haugesund san.før revmatismesykehus Bergen Legevakt Rehabiliteringstjenesten i Rogaland Betanien hospital (Hordaland)		
			Helseregion Midt-Norge		
1519 Volda 1511 Vanylven 1514 Sande 1515 Herøy 1516 Ulstein 1520 Ørsta	Volda-Ørsta (40099)	974747545	Volda sjukehus	983974759 Helse Sunnmøre HF	Sunnmøre

Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
1504 Ålesund 1517 Hareid 1523 Ørskog 1524 Norddal 1525 Stranda 1526 Stordal 1528 Sykkylven 1529 Skodje 1531 Sula 1532 Giske 1534 Haram	Ålesund (87730)	974747138	Ålesund sjukehus	983974759 Helse Sunnmøre HF	Sunnmøre
1502 Molde 1535 Vestnes 1539 Rauma 1543 Nettet 1545 Midsund 1546 Sandøy 1547 Aukra 1548 Fræna 1551 Eide 1557 Gjemnes 1563 Sunndal	Molde (69479)	974745569	Molde sjukehus	983974767 Helse N.møre og R.dal HF	Nordmøre og Romsdal
1503 Kristiansund 1554 Averøy 1556 Frei	Kristiansund (27830)	974746948	Kristiansund sjukehus	983974767 Helse N.møre og R.dal HF	Nordmøre og Romsdal
1560 Tingvoll 1566 Surnadal 1569 Aure 1571 Halså 1572 Tustna 1573 Smøla	Nordre Nordmøre (17056)			983974767 Helse N.møre og R.dal HF	Nordmøre og Romsdal
1638 Orkdal 1567 Rindal 1636 Meldal 1657 Skaun	Midtre Orkdal (22500)	974329506	Orkdal sanitetsforenings sjukehus	983974856 Orkdal San for sh HF	Orkdals- regionen
1612 Hemne 1613 Snillfjord 1617 Hitra 1620 Frøya 1622 Agdenes 1630 Åfjord 1632 Roan	Kystregionen (19768)			983974856 Orkdal San for sh HF	Orkdals- regionen
1634 Oppdal 1635 Rennebu	Oppdal/Rennebu (9101)			983974856 Orkdal San for sh HF	Orkdals- regionen
1601 Trondheim 1653 Melhus 1662 Klæbu 1663 Malvik	Trondheim (183201)	974749025	St. Olavs Hospital	883974832 St. Olavs Hospital HF	Sør- Trøndelag ekskl Orkdals- regionen
1621 Ørland 1624 Rissa 1627 Bjugn	Fosen (16156)			883974832 St. Olavs Hospital HF	Sør- Trøndelag ekskl Orkdals- regionen

Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks-område
1640 Røros 1644 Holtålen 1648 Midtre Gauldal 1664 Selbu 1665 Tydal	Fjellregionen (18480)			883974832 St. Olavs Hospital HF	Sør- Trøndelag ekskl Orkdals- regionen
1714 Stjørdal 1711 Meråker	Stjørdalen (21496)			983974791 Helse Nord Trøndelag HF	Nord- Trøndelag
1719 Levanger 1717 Frosta 1718 Leksvik 1721 Verdal 1723 Mosvik 1729 Inderøy	Innherred (44146)	974754118	Sykehuset Levanger	983974791 Helse Nord- Trøndelag HF	Nord- Trøndelag
1702 Steinkjer 1736 Snåsa	Steinkjer (22729)			983974791 Helse Nord- Trøndelag HF	Nord Trøndelag
1703 Namsos 1633 Osen 1724 Verran 1725 Namdalseid 1743 Høylandet 1744 Overhalla 1748 Fosnes 1749 Flatanger	Midtre Namdal (24842)	974753898	Sykehuset Namsos	983974791 Helse Nord Trøndelag HF	Nord Trøndelag
1738 Lierne 1739 Røyrvik 1740 Namsskogan 1742 Grong	Indre Namdal (5595)			983974791 Helse Nord Trøndelag HF	Nord Trøndelag
1750 Vikna 1751 Nærøy 1755 Leka	Ytre Namdal (9899)			983974791 Helse Nord Trøndelag HF	Nord Trøndelag
		974577216 974576929	Øvrige inst. i Helseregion Midt-Norge: Mork rehabiliteringssenter Nevrohemmet rehabiliteringssenter		
			Helseregion Nord		
1812 Sømna 1813 Brønnøy 1811 Bindal 1815 Vega 1816 Vevelstad 1818 Herøy 1820 Alstadhaug 1822 Leirfjord 1827 Dønna 1834 Lurøy 1835 Træna	Ytre Helgeland (28843)	974795477	Sandnessjøen sykehus	983974929 Helgelands- sykehuset HF	Helgeland
1824 Vefsn 1825 Grane 1826 Hattfjell	Mosjøen (16567)	974795485	Vefsn sykehus	983974929 Helgelands- sykehuset HF	Helgeland
1833 Rana 1836 Rødøy 1828 Nesna 1832 Hemnes	Rana (33164)	974795515	Rana sykehus	983974929 Helgelands- sykehuset HF	Helgeland

	Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
1804 1837 1838 1839 1840 1841 1842 1845 1848 1856 1857	Bodø Meløy Gildeskål Beiarn Saltdal Fauske Skjerstad Sørfold Steigen Røst Værøy	Bodø/Salten (74408)	974795361	Nordland sentralsykehus	983974910 Nordlands- sykehuset HF	Lofoten/ Salten
1859 1860 1865 1874	Flakstad Vestvågøy Vågan Moskenes	Lofoten (22562)	974795558	Lofoten sykehus	983974910 Nordlands- sykehuset HF	Lofoten/ Salten
1805 1849 1850 1853 1854 1919 1920 1923	Narvik Hamarøy Tysfjord Evenes Ballangen Gratangen Lavangen Salangen	Ofoten (31442)	974795396	Narvik sykehus	983974902 Hålogalands- sykehuset HF	Hålogaland
1866 1867 1868 1870 1871	Hadsel Bø Øksnes Sortland Andøy	Vesterålen (30769)	974795574	Stokmarknes sykehus	983974902 Hålogalands- sykehuset HF	Hålogaland
1901 1851 1852 1911 1913 1915 1917 1926 1927 1928 1929	Harstad Lødingen Tjeldsund Kvæfjord Skånland Bjarkøy Ibestad Dyrøy Tranøy Torsken Berg	Harstad (40533)	974795639	Harstad sykehus	983974902 Hålogalands- sykehuset HF	Hålogaland
1902 1922 1924 1925 1931 1933 1936 1938 1939	Tromsø Bardu Målselv Sørreisa Lenvik Balsfjord Karlsøy Lyngen Storfjord	Tromsø (99385)	974795787	Universitetssykehuset i Nord- Norge	983974899 Univ sh i N- Norge HF	Troms
1940 1941 1942 1943	Kåfjord Skjervøy Nordreisa Kvænangen	Nord-Troms (11524)			983974899 Univ sh i N- Norge HF	Troms
2011 2012 2014	Kautokeino Alta Loppa	Vest-Finnmark (21710)			983974880 Helse Finnmark HF	Finnmark

	Kommune	Bostedsområde	Org.nr.	Institusjoner	Helseforetak	Foretaks- område
2004 2015 2017 2018 2019 2020 2021 2022	Hammerfest Hasvik Kvalsund Måsøy Nordkapp Porsanger Karasjok Lebesby	Hammerfest (24840)	974795833	Hammerfest sykehus	983974880 Helse Finnmark HF	Finnmark
2002 2003 2023 2024 2025 2027 2028 2030	Vardø Vadsø Gamvik Berlevåg Tana Nesseby Båtsfjord Sør-Varanger	Øst-Finnmark (26964)	974795930	Kirkenes sykehus	983974880 Helse Finnmark HF	Finnmark
	Kommersielle og ideelle sykehus utenfor RHF		957267467 973144383 974116561 975787419 973129856 974179733 979419643 941455077 980693732	Hjertesenteret i Oslo Feiringklinikken Glittreklinikken Omnia sykehuset Volvat Medisinske Senter Axess sykehus og spes.kl Spes. klinikken Drammen Medi 3 Ringvoll Klinikken		
	Fødestuer		974620510 974596725 974049767 974582643 874044342 975270173 874606162 975296296 975296318 976979648 875269992	Ørland fødestue Valdres Fødestogo Steigen fødestue Andenes fødestue Brønnøy fødestue Nordkapp helsesenter Hallingdal sjukestugu Alta helsesenter Helsesenteret Sonjatun Fødestua i Midt-Troms Tinn fødestue		

v1.2 Personell og senger

v1.2.1 Datagrunnlag

Datagrunnlaget er institusjonsdata fra alle institusjoner og foretak som ligger under de regionale helseforetakene. I tillegg er data for private sykehus utenfor RHF-ene med. Datamaterialet er innsamlet av Statistisk sentralbyrå (SSB). SINTEF Unimed har gjennomgått datamaterialet med tanke på tilrettelegging av tall til SAMDATA Sykehus. Dette er gjort i samarbeid med SSB, slik at nasjonale utviklingstall er mest mulig like i våre publikasjoner.

Senge- og personelltall for institusjoner utenfor sykehus har ikke vært med i SAMDATA Sykehus tidligere. Etter omorganiseringen av spesialisthelsetjenesten er det enda viktigere å ha oversikt over omfang og innhold i tjenester som utføres ved disse. I årets SAMDATA presenteres opplysninger om antall døgnplasser og personell ved institusjoner som har driftsavtale med de regionale helseforetakene (se grunnlagstabell 10.5). Private opptreningsinstitusjoner utenfor RHF-ene er ikke inkludert i denne. Opptreningsinstitusjoner uten driftsavtale med de regionale helseforetakene inkluderes kun i to tabeller på regionalt nivå for å se om dette bidrar til en utjevning av forskjeller i beregnet senge- og personellkapasitet i regionene.

Personelldata

I årets SAMDATA Sykehus presenteres tall for antall beregnede årsverk ved utgangen av hvert driftsår (punktstall). Opplysningene er hentet fra KOSTRA Skjema 46 og 47 innrapportert til Statistisk sentralbyrå. I perioden 1998-2001 var tall for beregnede årsverk i SAMDATA Sykehus basert på gjennomsnittstall for antall årsverk ved inngangen og utgangen av året. I årets SAMDATA Sykehus er imidlertid tall for 2001 punktstall. Bruk av gjennomsnittstall er hensiktsmessig når en ønsker å koble antall årsverk med utførte aktiviteter som har foregått gjennom hele året. Ved beregning av antall opphold per årsverk (i kapittel 9 Aktivitet og kostnader) legges det derfor fortsatt til grunn en gjennomsnittsberegning.

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. Antall årsverk er summen av heltidsstillinger og omregnede deltidsstillinger til heltidsstillinger ved de somatiske sykehus, og vil ikke være identisk med faktisk utførte årsverk ved sykehusene.

Ved innføring av Fylkes-Kostras skjedde endringer i rapporteringsskjema 46 til SSB (Somatiske sykehus). År 2001 var første året alle sykehusene rapporterte på denne malen. Inndelingen i personellgrupper i SAMDATA Sykehus ble derfor endret. En ny personellgruppe kalt "annet personell i pasientrettet arbeid" kom inn på rapporteringsskjemaet. Grunnet ulikheter i registreringen valgte vi de to foregående år å slå sammen denne kategorien med "service-teknisk-driftspersonell" til en "annet"-kategori. Bakgrunnen var at personell som ble registrert i den kategorien tidligere ble definert som servicepersonell fordi enkelte faggrupper ikke var spesifisert med egen kategori i rapporteringsskjemaet. Nå har veiledningen blitt bedre, slik at det er tydeligere hvilken type personell som skal registreres som annet personell i pasientrettet arbeid. Vi vil derfor, fra og med årets rapport, bruke dette som en egen kategori i grunnlagstabellen (tabell 10.3) og i nasjonale og regionale oversikter over utvikling i faktisk antall årsverk. Til andre formål grupperes hjelpepleiere, annet behandlingspersonell og annet personell i pasientrettet arbeid sammen. Denne gruppen får benevnelsen "personell i annet pasientrettet arbeid".

Noen sykehus har relativt store endringer i sine personelltall, noe som skaper usikkerhet omkring endringstallene. Dette kan gjelde antall årsverk totalt, men også i forhold til fordeling i personellgrupper. Omorganiseringer internt i sykehusene, har i noen tilfelle medført innføring av nye stillingskoder, som kan gi endringer av grensingen av administrativt personell i forhold til behandlingspersonell. I tillegg er det noe usikkerhet omkring hvorvidt innleid personell fordeles riktig i forhold til personellgruppene.

For helseregioner og foretaksområder benyttes antall årsverk per 1000 innbyggere som et mål på geografiske forskjeller i personellinnsats. Korrigeringer for pasientflyt, kjønns- og alderssammensetning foretas på samme måte som beskrevet for sengedata.

Sengedata

I henhold til KOSTRA-rapporteringen registreres antall ordinære senger og antall tekniske²⁸ senger ved sykehusene. Videre gjøres en tilhørende beregning av antall døgn sengene er tilgjengelige i løpet av året (sengedøgn). Tekniske senger regnes ofte ikke som en del av sengekapasiteten fordi dette kan være senger som benyttes samtidig som pasienten har en seng på ordinær sengepost²⁹. Dette gjelder blant annet senger hvor pasienten overvåkes noen timer etter operasjon og lignende. En del pasienter er imidlertid så syke at de må ha intensiv overvåkning i lengre tid. I slike tilfelle vil det ikke alltid være reservert en plass for pasienten på ordinær sengeavdeling. Intensivsenger på neonatalavdeling kommer inn under definisjonen teknisk seng. Denne typen senger skal inngå i sengekapasiteten på vanlig måte, da disse i regelen brukes som senger for syke barn som ikke har en ordinær seng i tillegg. Det vesentlige er altså ikke hvorvidt en seng er definert som ordinær eller teknisk, men i hvilken grad sengene er i bruk for pasienter som ikke har annen seng samtidig. Et annet forhold er en økende bruk av pasienthotell og sykehotell som er viktig å følge opp i forhold til sengeregistrering og liggedagsberegninger.

v1.2.2 Definisjoner

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. Det benyttes punkttall per 31. desember gjeldende driftsår. I SAMDATA Sykehus-publikasjonene fra 1998 til 2001 ble det brukt gjennomsnittstall for to siste driftsår ved beregning av årsverk. I årets publikasjon er dette endret til pånytt å bruke punkttall. Det beregnes fortsatt gjennomsnittstall ved beregninger av indikatorer i kapittel 9 (Aktivitet og kostnader).

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.

²⁸ Teknisk seng er i KOSTRA-rapporteringen definert som seng med særskilt bemanning og med utstyr til intensiv overvåkning/behandling for innlagte pasienter.

²⁹ Hvorvidt en teknisk seng (f.eks. fødeseng, intensivseng, oppvåkningsseng) representerer en kapasitet ved sykehuset er i mange tilfeller en vurderingssak. Dette er fortsatt en potensiell feilkilde i tallmaterialet.

Effektive senger:

Gjennomsnittlig antall tilgjengelige senger i løpet av året. Dette er en beregnet størrelse som tar utgangspunkt antall tilgjengelige sengedøgn i løpet av året. Det innebærer en korrigering for antall døgn en seng ikke er tilgjengelig. For å beregne effektive senger divideres totalt antall sengedøgn med antall dager i året. Sengedøgn for tekniske senger (for eksempel kuvøser) inngår i sengedøgn når pasienten ikke disponerer annen seng samtidig.

Sengefaktoren:

Sengefaktoren defineres som antall effektive senger per 1000 innbyggere korrigert for pasientflyt mellom regioner og foretak og befolkningssammensetning. Dette målet brukes for å fremstille geografiske variasjoner i sengekapasitet.

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

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

v1.3 Utgifter og finansiering

v1.3.1 Datagrunnlag

Regnskapsdata for institusjoner og helseforetak som er underlagt de regionale helseforetak (RHF) er elektronisk innsamlet av SINTEF Unimed. Det er også innhentet regnskapsopplysninger fra RHF-ene. SINTEF Unimed har kvalitetskontrollert innrapporterte regnskapstall i samarbeid med RHF-ene og HF-ene. Som en del av kvalitetskontrollen har kontaktpersoner ved HF-ene og RHF-ene fått mulighet til å gi tilbakemelding på egne endelige tall som ligger til grunn for beregningene

Statistisk sentralbyrå (SSB) har innhentet regnskapsdata for private institusjoner, og disse er kvalitetskontrollert av SSB og SINTEF Unimed. Private institusjoner omfatter institusjoner med driftsavtale med RHF-ene og Glittreklinikken. Glittreklinikken er i hovedsak direkte finansiert av staten.

I datagrunnlaget inkluderes også den andelen av utgifter ved kommersielle sykehus/klinikker som er offentlig finansiert. Dette beregnes ved å anta at utgifter for den offentlige finansierte delen av virksomheten er lik inntekten som institusjonen mottar fra RHF-ene. Dette gjelder Volvat medisinske senter AS, Spesialistklinikken Drammen private sykehus AS, Omnia sykehuset AS, Axess sykehus og spesialistklinikk AS.

Kontoplan for driftsregnskap fra private institusjoner har ved beregning av utgifter og finansiering blitt konvertert til kontoplan for offentlige helseforetak. Konverteringen har blitt utført av SINTEF Unimed.

Som det framgår av definisjonene nedenfor har det ved beregning av de enkelte utgifts- og inntektsbegreper blitt forutsatt at kontoplanen har blitt brukt likt av regnskapsfører ved institusjonene/helseforetakene. Hvis det ved kvalitetskontroll har blitt avdekket avvikende praksis ved føring av regnskap, har de aktuelle størrelser blitt henført til det kontonummer som våre definisjoner forutsetter. Imidlertid kan det være enkelte mindre beløp som ikke står på de kontonummer som våre definisjoner forutsetter. Årsaken til dette kan være at avvikende praksis ikke har blitt avdekket i regnskapskontrollen, eller at beløpets størrelse har gjort at korleksjon ikke har blitt prioritert.

Rikshospitalet er i 2002 inklusiv Voksentoppen og Geilomo, Sykehuset Telemark er inklusiv Kragerø Kombinerte Helseinstitusjon og Vest-Agder sykehus er inklusiv Mandal sykehus. For Helse Sunnmøre HF har levert samletall for Ålesund sjukehus, Volda sjukehus, Nevro-hjemmet rehabiliteringssenter og Mork rehabiliteringssenter. Betanien Hospitalet (Bergen) leverte samlet regnskap for somatikk og psykisk helsevern i 2002. Regnskapstallene for 2002 er, i samråd med sykehusets ledelse, fordelt mellom somatikk og psykisk helsevern basert på fordeling i 2001

Behandlingsreiser i utlandet, jamfør grunnlagstabeller avsnitt 10.3, omfatter ordningen med kjøp av helsetjenester i utlandet administrert av Rikshospitalet.

I sammenligning med 2001 benyttes en deflator på 4,8 prosent. Dette er samme deflator som benyttes av SSB.

v1.3.2 Definisjoner

Totale driftsutgifter:

Totale driftsutgifter omfatter utgifter ført under kontonr 4 – 7 i helseforetakenes kontoplan. Av- og nedskrivninger ført under kontonr 60, utgifter til leie av lokaler ført under kontonr 630 samt gjestepasientutgifter ført under kontonr 673 er holdt utenom i beregning av totale driftsutgifter for institusjonene. Videre er kapitalanskaffelser, det

vil si anskaffelser med verdi over kr 50 000 og levetid lenger enn 3 år, ikke inkludert i driftsutgiftene som ligger til grunn ved beregning av totale driftsutgifter ved institusjoner. Finansregnskap, ekstraordinære inntekter og kostnader, årsresultat, samt overføringer og disponeringer ført under kontonr 8 er ikke inkludert i begrepet totale driftsutgifter ved institusjonene. For somatisk spesialisthelsetjeneste er utgifter som angitt over ført under følgende KOSTRA funksjoner inkludert ved beregning av totale driftsutgifter:

- Funksjon 610, somatiske tjenester - fellesfunksjoner
- Funksjon 615, somatiske tjenester – røntgen/lab
- Funksjon 620, somatiske tjenester - behandling
- Funksjon 630, somatiske tjenester – (re-) habilitering
- Funksjon 670, utadrettede støttefunksjoner
- Funksjon 673, særskilte funksjoner

Lønnsutgifter:

Lønnsutgifter defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer av kontonr 5 "Lønnskostnad".

Utgifter til varer og tjenester:

Utgifter til varer og tjenester defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer av kontonr 4 "Varekostnad".

Andre driftsutgifter:

Andre driftutgifter defineres som sum av alle kostnader ført på underkontoer under kontonr 6 og 7 "Annen driftskostnad, av- og nedskrivning", med unntak av kontonr 60 "av- og nedskrivning", kontonr 630 "Leie lokaler" og kontonr 673 "Pasientbehandling (gjestepasientkostnader)".

Driftstilskudd til avtalespesialister:

Utgifter vedrørende driftstilskudd til avtalespesialister framkommer på bakgrunn av spesifikasjoner fra helseforetak/institusjoner samt RHF-er. Denne type tilskudd er som regel ført under kontonr 450, 451 eller 458 – "kjøp av helsetjenester".

Driftsutgifter til annen virksomhet innen somatisk spesialisthelsetjeneste:

Driftsutgifter til annen virksomhet inneholder totale driftsutgifter ført under funksjonene 610, 615, 620, 630, 670 og 673 på de regionale helseforetakene, og som ikke er spesifisert som driftstilskudd til private spesialister. Her vil også driftsutgifter for institusjoner som ikke inngikk i SAMDATA for 2002 ligge. For somatisk spesialisthelsetjeneste vil dette gjelde følgende enheter:

Helse Øst RHF: Stiftelsen Nordre Aasen, MS-senteret Hakadal, Eiksåsen MS-hjem, Bleiker behandlingssenter, Gartnerveien barnehage og rehabilitering, Norsk diabetiker-senter, Sangenhagen barnehabilitering, Habiliteringsteam ved sykehuset Østfold, Sanderud HF Habilitering, Habiliteringstjenesten for voksne.

Helse Sør RHF: Hallingdal sjukestugu, Kure epilepsisenter, Buskerud rehabiliteringssenter, Tverrfaglig spesialisttjeneste habilitering i Vestfold, Habiliteringsteam i Buskerud, Habiliteringstjenesta i Telemark.

Helse Vest RHF: Rehabiliteringstjenesten i Stavanger, Habiliteringstenesta for voksne funksjonshemmede (Helse Bergen HF), Bergen Legevakt, Betanien spesialistpoliklinikk og laboratorium, Nordåstunet, Rehabiliteringstjenesten seksjon barn/voksen Nord (Helse Fonna HF)

Helse Midt-Norge RHF: Trondsletten habiliteringssenter

Driftsutgifter somatiske sykehus:

Driftsutgifter somatiske sykehus er basert på totale driftsutgifter i institusjoner og helseforetak under RHF-ene, samt private institusjoner – med fradrag for driftstilskudd til avtalespesialister.

Totale driftsutgifter somatisk spesialisthelsetjeneste:

Sum driftsutgifter egne institusjoner, driftstilskudd til avtalespesialister og driftsutgifter annen virksomhet innen somatisk spesialisthelsetjeneste.

Ved sammenligning med tidligere år, vil lærlingetilskudd, sysselsettingstilskudd og andre tilskudd vedrørende arbeidskraft som nå er ført under kontonr 57 i helseforetakenes kontoplan som negativ kostnad (lønnsrefusjon), bli lagt til totale driftsutgifter ved institusjonene. Årsaken til dette er at disse refusjonene tidligere ikke ble ført som kostnadsreduksjon, men som inntekt. I tillegg vil driftsutgifter for institusjoner som ikke inngikk i SAMDATA 2001 bli ekskludert fra tallmaterialet for 2002 når driftsutgifter for 2002 sammenlignes med driftsutgifter tidligere år. Dette gjelder institusjonene som er angitt under "annen virksomhet somatisk spesialisthelsetjeneste". I tillegg gjelder dette netto driftsutgifter for habiliteringsvirksomhet, kommunalt samarbeid og annen virksomhet som defineres som ekstern virksomhet.

Innsatsstyrt finansiering (ISF):

Utbetalinger fra staten til RHF-ene med grunnlag i innrapportert behandlingsaktivitet for pasienter hjemmehørende i egen helseregion. Opplysninger om utbetaling til ISF er hentet fra SINTEF Unimed PaFi.

Polikliniske refusjoner:

Sum av refusjoner fra rikstrygdeverket ført under kontonr 322 – "poliklinikkinntekter fra RTV" og kontonr 323 – "laboratorieinntekter fra RTV", i helseforetakenes kontoplan.

Regionsykehustilskudd:

Regionsykehustilskudd er tilskudd til regionsykehusene (og andre sykehus) for å ivareta ansvar for drift og oppbygging av regionsykehusfunksjoner, samt forskning og undervisning. Regionsykehustilskuddet består av 4 deler; tilskudd til basiskostnader, tilskudd til særskilte funksjoner, tilskudd til undervisning og tilskudd til forskning – som henholdsvis er inntektsført på kontonr 331, 334, 332 og 333 i helseforetakenes kontoplan.

Andre øremerkede driftstilskudd:

For somatisk spesialisthelsetjeneste består dette i hovedsak av nasjonal kreftplan og tilskudd til hospiceplasser (livshjelp). Øremerkede driftstilskudd er ført under kontonr 335, 336 og 337 i helseforetakenes kontoplan.

Opplysninger om bruk av øremerkede tilskudd er i utgangspunktet gitt fra RHF-ene. Disse opplysningene er sammenholdt med informasjon fra helseforetakene om øremerkede tilskudd, og dette har for eksempel gitt tilleggsinformasjon om mammografi-tilskudd. Vi gjør også oppmerksom på at øremerket tilskudd til kreftregisteret via nasjonal kreftplan inngår i øremerkede tilskudd for Helse Sør RHF.

For de regionene som ikke har gitt opplysninger om øremerkede tilskudd fra RHF-ene, har informasjon fra helseforetakene og institusjonene i regionen blitt benyttet. I så tilfelle har summen av tilskudd ført på kontonr 335, 336 og 337 "andre pasient- og behandlingsrelaterte offentlige tilskudd/refusjoner" blitt benyttet.

Pasientbetaling:

Består av kontonr 324 - "egenandelsinntekter innbetalt fra pasienter", samt kontonr 325 - "selvbetalende pasienter".

Salgsinntekter mv.:

Dette består av kontonr 30 og 31 - "salgsinntekter", kontonr 326 - "utskrivingsklare pasienter", kontonr 329 - "andre pasient- og behandlingsrelaterte inntekter", kontonr 338 - "andre pasient-/behandlingsrelaterte offentlige tilskudd", kontonr 339 - "andre pasient-/behandlingsrelaterte tilskudd", kontonr 34 - "offentlig avgift vedrørende omsetning", kontonr 35 - "andre tilskudd/refusjoner", kontonr 36 - "leieinntekter", kontonr 38 - "gevinst ved avgang av anleggsmidler", kontonr 39 - "andre inntekter". Statens direkte finansiering av Glittreklinikken vil inngå her.

Driftsutgifter finansiert av RHF - nasjonalt nivå:

Dette vil framkomme som totale driftsutgifter som ikke er finansiert av polikliniske refusjoner, regionsykehusstilskudd, andre øremerkede tilskudd, pasientbetaling og salgsinntekter mv. Det vil si at denne størrelsen residualbestemmes som totale driftsutgifter minus de finansieringpostene som er angitt.

Gjestepasientutgifter:

Består av utgifter til kjøp av helsetjenester i andre helseregioner eller hos private institusjoner. Disse utgiftene er ført på kontonr 673 i driftsregnskapene ved de regionale helseforetak samt helseforetak/institusjoner. Opplysninger om gjestepasientoppgjør mellom regioner har i hovedsak blitt basert på opplysninger om sumtall fra RHF-ene. Kjøp av helsetjenester til egen virksomhet, for eksempel innleie av arbeidskraft, inngår ikke i begrepet gjestepasientutgifter.

Gjestepasientinntekter:

Består av inntekter generert av behandlede pasienter bosatt i andre regioner. Inntektene er ført på kontonr 321 ved regionale helseforetak og helseforetak/institusjoner. ISF-refusjoner generert av regionens egne pasienter som har blitt behandlet i andre regioner inngår ikke under begrepet gjestepasientinntekter. Opplysninger om gjestepasientoppgjør mellom regioner har i hovedsak blitt basert på opplysninger om sumtall fra RHF-ene.

I den grad det har blitt avdekket at helseforetakene/institusjonene har ført internt oppgjør ved kjøp av helsetjenester ved andre helseforetak innen regionen har utgifter/inntekter for dette blitt korrigert ved kvalitetskontroll av datagrunnlag.

Netto gjestepasientoppgjør:

Gjestepasientutgifter minus gjestepasientinntekter.

Driftsutgifter finansiert av RHF:

Det vil framkomme som helseregionens totale driftsutgifter til somatisk spesialisthelsetjeneste korrigert for gjestepasientoppgjør, som ikke er finansiert av polikliniske refusjoner, regionsykehustilskudd, andre øremerkede tilskudd, pasientbetaling eller andre salgsinntekter mv. Dvs at denne størrelsen residualbestemmes som totale driftsutgifter psykisk helsevern korrigert for gjestepasientoppgjør minus de finansieringsartene som er angitt overfor. Ved beregning av driftsutgifter finansiert av RHF presentert i nasjonale tabeller korrigeres det ikke for gjestepasientoppgjør.

Merk at totale driftsutgifter på nasjonalt nivå avviker fra totale driftsutgifter når utgiftene ved RHF-ene summeres. Dette skyldes to forhold:

- 1) Glittreklinikken finansieres i hovedsak direkte av staten. Det vil si at når sum totale driftsutgifter summeres for helseregionene, inngår ikke statens utgifter til Glittreklinikken.
- 2) Gjestepasientoppjøret mellom RHF-ene balanserer ikke, det vil si at sum gjestepasientutgifter ikke er lik sum gjestepasientinntekter når RHF-ene summeres. I tillegg kan det skyldes mangler i datagrunnlaget, som kan forårsakes av feilføringer som ikke avdekkes i kvalitetskontroll.

Når gjestepasientoppjøret ikke balanserer, vil også driftsutgifter finansiert av RHF i nasjonale tabeller avvike fra driftsutgifter finansiert av RHF i presentert i regionale tabeller.

v1.4 Aktivitet og kostnader

v1.4.1 Datagrunnlag

Tabellene i kapitlet som omhandler aktivitet og kostnader er basert på alle datasett som ligger til grunn for SAMDATA Sykehus.

Rikshospitalet er i 2002 inklusiv Voksentoppen og Geilomo, Sykehuset Telemark er inklusiv Kragerø Kombinerte Helseinstitusjon og Vest-Agder sykehus er inklusiv Mandal sykehus. For Helse Sunnmøre HF har levert samlet regnskap for Ålesund sjukehus, Volda sjukehus, Nevrohjemmet rehabiliteringssenter og Mork rehabiliteringssenter.

v1.4.2 Definisjoner

DRG:

Diagnose Relaterte Grupper

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 akutt sykehus. En mer utfyllende orientering om DRG-systemet finnes i vedlegg 3. For å bli klassifisert som DRG-sykehus i SAMDATA må sykehuset i utgangspunktet ha kirurgisk avdeling, medisinsk avdeling, føde-/gyn avdeling samt akuttfunksjon. Imidlertid inkluderes noen sykehus med redusert lokal-sykehusfunksjon.

Beleggsprosent:

Beregnes ut fra formelen:

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

Driftsutgifter DRG-aktivitet:

Dette beregnes som totale driftsutgifter ved sykehuset (se definisjon i vedlegg v1.3) med fradrag for:

- polikliniske inntekter³⁰
- basistilskudd regionsykehus, inkludert forsknings- og undervisningstilskudd³¹
- inntekter som ikke er pasient- eller behandlingsrelaterte³²
- utgifter for ekstern virksomhet inkludert i sykehusregnskapet³³.

³⁰ Sum kontonr 322 "poliklinikkinntekter fra RTV", 323 "laboratorieinntekter fra RTV" og 324 "egenandelsinntekter innbetalt fra pasienter".

³¹ Sum kontonr 331 "basistilskudd", 332 "forskning" og 333 "undervisning".

³² Sum kontonr 30 og 31 "salgsinntekt", 34 "offentlig avgift vedr. omsetning", 35 "andre tilskudd/refusjoner", 36 "leieinntekter", 38 "gevinst ved avgang av anleggsmidler" og 39 "annen inntekt".

³³ Dette kan eksempelvis være nettoutgifter for habilitering, kommunalt samarbeid eller annen virksomhet som ikke kan relateres til DRG-aktivitet.

Korrigererte opphold:

Korrigererte opphold er en teoretisk størrelse som vi benytter for å korrigere for forskjeller i pasientsammensetning mellom sykehusene. Antall korrigererte 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 korrigererte opphold lik antall innleggelser. Sykehus med relativt sett flere tyngre enn lette DRG-er, målt ved kostnadsvektene, vil få et høyere antall korrigererte 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.

Indeks pasientsammensetning:

Indeksen for pasientsammensetningen ved sykehuset beregnes som forholdet mellom antall korrigererte opphold og antall sykehusopphold ved sykehuset. Indeksen er et uttrykk for hvor ressurskrevende gjennomsnittspasienten ved sykehuset er. Se forøvrig også vedlegg 3 om DRG-systemet.

Relativt kostnadsnivå:

Kostnadsnivåindikatorerne tar utgangspunkt i faktiske driftsutgifter DRG-virksomhet som et uttrykk for sykehusenes produksjonsrelaterte kostnader når det korrigeres for pasientsammensetning. Dette divideres med kostnader per korrigererte opphold for DRG-sykehusene samlet. Indikatorerne vil være lik 1,0 for DRG-sykehusene samlet hvert år.

Relativt kostnadsnivå for sykehus A er altså beregnet som:

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

der

FU_A = Driftsutgifter (DRG-aktivitet) ved sykehus A

X_A = Antall korrigererte opphold ved sykehus A

FU_T = Driftsutgifter (DRG-aktivitet) i sum for DRG-sykehusene

X_T = Antall korrigererte opphold i sum for DRG-sykehusene

Andel polikliniske inntekter:

Andel polikliniske inntekter er beregnet som sum inntekter på poliklinikkene, det vil si egenbetalinger (kontonr 324), refusjoner fra trygdesystemet (kontonr 322 og 323), dividert med *driftsutgifter for DRG-virksomhet*. Dette gir et bilde på hvor stor poliklinikkvirksomheten er sett i forhold til DRG-virksomheten, der en antar at inntektene gjenspeiler utgiftene i poliklinikkene.

Korrigererte opphold per årsverk:

Dette beregnes som antall korrigererte opphold dividert på antall årsverk ved sykehuset. Antall korrigererte opphold per årsverk kan brukes som en indikator for sykehusets arbeidsproduktivitet.

Korrigerte opphold per behandlerårsverk:

Dette beregnes som antall korrigerte opphold dividert på antall behandlerårsverk³⁴ ved sykehuset. Antall korrigerte opphold per årsverk kan brukes som en indikator for sykehusets arbeidsproduktivitet.

Langtidsopphold og langtidsliggedøgn:

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 fem 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 2000.

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.

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 langtidsliggedøgn 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/langtidsliggedøgn.

³⁴ Behandlerårsverk omfatter leger, sykepleiere, hjelpepleiere, barnepleiere, annet behandlingspersonell, og personell i annet pasientrettet arbeid.

Vedlegg 2 Pasientdata

v2.1 Om pasientdata

I likhet med tidligere år beskrives den samlede aktiviteten ved offentlige somatiske sykehus i Norge. Den samlede aktiviteten omfatter heldøgnsopphold, dagbehandlinger (dagmedisin og dagkirurgi) og andre polikliniske konsultasjoner. I tillegg har vi i årets SAMDATA for første gang inkludert opphold fra fødestuer (Ørland fødestue, Valdres fødestogo, Steigen fødestue, Andenes fødestue, Brønnøy fødestue, Nordkapp helsesenter, Hallingdal sjukestugu, Alta helsesenter, Helsesenteret Sonjatun, Fødestua i Midt-Troms og Tinn fødestue) og rehabiliteringsinstitusjoner (Mork rehabiliteringssenter, Rehabiliteringstjenesten i Rogaland og Nevro-hjemmet rehabiliteringssenter). Dette har også blitt inkludert i tallmaterialet fra 2001, slik at tallene for 2001 i forbruksdelen i årets rapport vil skille seg fra tallene i fjorårets publikasjon. SAMDATA Sykehus 2002 beskriver derfor tre nivå av gjensidig utelukkende typer opphold:

1. Heldøgnsopphold: Avsluttede opphold hvor overnatting finner sted på sykehuset eller hvor overnatting er planlagt ved innleggelse (opphold ved heldøgnsavdeling).
2. Dagbehandling: Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold (dagbehandling, innlagte). I SAMDATA Sykehus 2002 er begrepet dagbehandling benyttet som summen av:
 - a) Dagbehandling, innlagte (dagopphold): Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Avsluttede behandlingsopphold med 0 liggedager.
 - 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 2002 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		SAMDATA Sykehus 2002
INNLEGGELSE	→	Heldøgnsopphold	→	Heldøgnsopphold
	→	Dagbehandling innlagte	→	Dagbehandling
POLIKLINIKK	→	Dagbehandling v/polikl.	→	
	→	Andre polikliniske konsultasjoner	→	Andre polikliniske konsultasjoner

Figur v 1.1 Definisjon av oppholdstyper i SAMDATA Sykehus 2002.

I tabelldelene sammenlignes foretaksområder 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
- ledsagere
- pasienter som er døde ved ankomst

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, liggedøgn) er registreringene for sykehus med elektronisk databehandling svært god og skal være 100 prosent pålitelig for heldøgnsoppholdene og dagbehandlingene. I 2002 var det 88 opphold registrert i DRG 469 (ubrukbar som utskrivningsdiagnose) og det var bare 71 opphold med DRG 470 (ikke grupperbar på grunn av manglende opplysninger). Dette utgjorde 0,02 prosent av datamaterialet.

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 2002 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 2002 er de ovennevnte avdelingene tatt ut på avdelingskode når sykehuset selv har dokumentert innholdet på avdelingene. Konsultasjoner på nevnte avdelinger (røntgen og laboratorier) inkluderes hvis det er registrert minimum en gyldig takst i henhold til Rikstrykdeverkets takster for offentlige poliklinikker (undersøkelses- eller tilleggstakst). 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.

v2.2 SAMDATA versus ISF – Hvorfor er det ulike aktivitetstall?

Det er i dag flere publiseringskanaler for aktivitetstall ved de somatiske sykehusene. SSB, 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 2002.

Det er flere 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 kapittel 9 (Aktivitet og kostnader) i SAMDATA Sykehus. Alle enheter som inngår i ISF inngår imidlertid også i datagrunnlaget for kapittel 6 (Bruk av sykehus).
- Det er en del institusjoner eller enheter ved institusjoner som inkluderes i datagrunnlaget for SAMDATA Sykehus, men ikke i ISF-ordningen.
- 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 ett sykehus, hvor Vestfold SSH, tidligere Horten sykehus, Larvik sykehus og Sandefjord sykehus er 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.
 - Opphold med manglende kommunenummer, deriblant utenlandske pasienter, 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.

v2.3 Uttak fra datagrunnlag

Uttak fra datagrunnlag om sykehusopphold – innleggelse

Tabell v2.1 Innrapporterte avdelings-/postopphold på rådatafil til Norsk Pasientregister og uttak av antall avdelingsopphold. Pasientdata innlagte. 2002.

Sykehuseier/sykehus	Rådata Avd/post opphold	Følgende avdelingsopphold er tatt ut			
		Avd. opphold psyk. avd.	Død ved ankomst	Ledsager	Annet
Helseregion Øst					
Sykehuset Østfold	57 463		2	12	28
Akershus					
Bærum sykehus	20 466			335	
Martina Hansens h.	3 864			29	
Akershus universitetssykehus	43 390	1 826		106	460
Ski sykehus	3 954				
Stensby sykehus	4 254				
Aker universitetssykehus	42 865			129	1 697
Diakonhjemmets sykehus	9 109				1
Lovisenberg diak. sykehus	14 998			141	8
Sunnaas sykehus	1 210				3
Ullevål universitetssykehus	111 318			402	47
Kongsvinger sjukehus	10 135		1	1	2
SSH i Hedmark	35 859			10	16
Tynset sjukehus	3 574				3
Oppland SSH Gjøvik	18 406				13
Oppland SSH Lillehammer	24 052		2	35	12
Lillehammer san.for rev.sykehus	1 294				
Granheim lungesykehus	492				
Helseregion Sør					
Sykehuset Buskerud	34 137	4 685		16	12
Kongsberg sykehus	9 651		3	282	5
Ringerike sykehus	11 337			22	13
Kysthospitalet Stavern	9 056				2
Sykehuset i Vestfold	46 625		10	26	
Betanien hospital	5 050				
Kragerø komb. helseinstitusjon	2 009	62			4
Notodden sykehus	4 208				5
Rjukan sykehus	2 462				
Sykehuset Telemark	33 901		1	1	9
Aust-Agder sjukehus	23 734				
Lister sykehus	5 937				
Kongsgård sykehus	2 224				1
Mandal sykehus	1 745				
Vest-Agder sykehus	33 364			1	1
Rikshospitalet	58 482		2		
Geilomo barnesykehus	223				
Voksentoppen	526				256
Stat. senter for epilepsi	1 235	18			
Radiumhospitalet	16 771				

Sykehuseier/sykehus	Rådata Avd/post opphold	Følgende avdelingsopphold er tatt ut			
		Avd. opphold psyk. avd.	Død ved ankomst	Ledsager	Annet
Helseregion Vest					
Haugesund sjukehus	23 576			24	
Hauges. san.for.revm.sykehus	1 380				
SSH i Rogaland	58 019			428	6
Bergen legevakt	10				
Betanien hospital	667				
Diakonissehjemmet sykehus	10 616				
Odda sjukehus	2 894				1
Stord sjukehus	8 503			4	2
Voss sjukehus	8 765				
Haukeland universitetssykehus	83 067		1	18	4
Kystospitalet i Hagevik	1 865				3
Lærdal sjukehus	4 054				
Nordfjord sjukehus	4 326				
Førde sjukehus	17 125				
Helseregion Midt-Norge					
Kristiansund sjukehus	10 039	6 954			8
Molde sjukehus	14 946	11 893		4	4
Volda sjukehus	6 676	4 287		6	8
Ålesund sjukehus	25 654	13 271	3		145
Orkdal san.for sjukehus	9 346				10
St. Olavs hospital	70 324		23	13	130
Sykehuset Levanger	16 930	17 841			43
Namdal sykehus	11 428	10 489	1	2	38
Helseregion Nord					
Lofoten sykehus	4 646	5 593		12	
Narvik sykehus	5 807				
Nordland SSH	24 038				
Rana sykehus	7 053				
Sandnessjøen sykehus	6 326				
Stokmarknes sykehus	6 362				
Vefsn sykehus	4 491	5 188			
Harstad sykehus	10 251			8	
Universitetssykehuset i N-Norge	42 796			12	43
Hammerfest sykehus	9 130			853	3
Kirkenes sykehus	6 202			13	1
Kommersielle og ideelle sykehus utenfor RHF					
Axess sykehus og spes. klinikk	1 162				
Omnia Røde Kors Klinikk	2 315				
Volvat med. senter	4 201				
Feiringklinikken	5 533				
Hjertesenteret i Oslo	2 729				
Glittreklinikken	1 088				
Ringvoll Klinikken	598				5
Spesialistklinikken Drammen	1 519				
Medi 3	362				
Fødestuer					
Valdres fødestogo	72				
Hallingdal sjukestugu	873			6	
Tinn fødestue	147				
Ørland fødestue	347				
Steigen fødestue	6				

Sykehuseier/sykehus	Rådata Avd/post opphold	Følgende avdelingsopphold er tatt ut			
		Avd. opphold psyk. avd.	Død ved ankomst	Ledsager	Annet
Andenes fødestue	19				
Brønnøy fødestue	232				
Nordkapp helsesenter	8				
Alta helsesenter	307				
Helsesenteret Sonjatun	204				
Fødestua i Midt-Troms	426				
Rehabiliteringsinstitusjoner					
Rehab.tjenesten i Rogaland	542				
Mork rehabiliteringssenter	190				
Nevrohjemmet rehab.senter	143				

Tabell v2.2 Innrapporterte polikliniske konsultasjoner på rådatafil til Norsk Pasientregister og uttak av antall konsultasjoner. Pasientdata poliklinikk 2002.

Sykehuseier/sykehus	Rådata	Følgende konsultasjoner er tatt ut			
		Feil periode	Avd som ikke skal være med	Interne kons.	Ugyldige takster
Helseregion Øst					
Sykehuset Østfold	163 196			4 478	17 231
Akershus					
Bærum sykehus	64 842		73	2 374	7 644
Martina Hansens h.	15 790				581
Akershus universitetssykehus	126 576			57	8 164
Ski sykehus	27 443				254
Stensby sykehus	11 811			280	188
Aker universitetssykehus	92 002				11 575
Diakonhjemmet sykehus	53 707	17		1 061	21 873
Lovisenberg diak. sykehus	33 693			286	4 481
Sunnaas sykehus	373				
Ullevål universitetssykehus	249 998				10 965
Kongsvinger sjukehus	35 510				7 207
SSH i Hedmark	118 793			65	1 977
Tynset sjukehus	8 844				5
Oppland					
Oppland SSH Gjøvik	59 477				4 182
Oppland SSH Lillehammer	53 741		7	96	6 024
Lillehammer san.for rev.sykehus	3 811				3 557
Granheim lungesykehus	1 258				1156
Helseregion Sør					
Rikshospitalet	132 330	13	3 290		3 754
Geilomo barnesykehus					
Voksentoppen	256				256
Stat. senter for epilepsi	2 295			7	34
Radiumhospitalet	26 243				1 832
Sykehuset Buskerud	126 433		11 012	777	12 015
Kongsberg sykehus	30 810		4 858	1	5 582
Ringerike sykehus	32 288		5	44	3 384
Kysthospitalet Stavern	3 917			4	201
Sykehuset i Vestfold	157 736	9	9 802	5 005	1 165
Betanien hospital	12 982			38	468
Kragerø komb. helseinstitusjon	12 077			1	657
Notodden sykehus	12 459		8	1	1 496
Rjukan sykehus	6 645				1 090
Sykehuset Telemark	93 981		779	165	14 308
Aust-Agder sjukehus	77 712		2 058	1 217	2 961
Vest-Agder					
Lister sykehus	17 691			84	346
Kongsgård sykehus	810			2	52
Mandal sykehus	6 424			18	2
Vest-Agder sykehus	83 666	52	441	2 447	4 849
Helseregion Vest					
Haugesund sjukehus	89 959		85	3 391	21 955
Hauges. san.for rev.sykehus	17 683				8 379
SSH i Rogaland	177 271			5 119	20 722
Bergen legevakt	10				
Betanien hospital	16 021				530

Sykehuseier/sykehus	Rådata	Følgende konsultasjoner er tatt ut			
		Feil periode	Avd som ikke skal være med	Interne kons.	Ugyldige takster
Diakonissehjemmet sykehus	13 574	32		314	20
Odda sjukehus	10 992	11	3 965	232	30
Stord sjukehus	13 918	11		52	46
Voss sjukehus	13 113	11		134	15
Haukeland universitetssykehus	239 167	109	654	19 854	555
Kysthospitalet i Hagevik	10 552	6		131	2
Lærdal sjukehus	12 437			26	37
Nordfjord sjukehus	16 376			553	102
Førde sjukehus	64 826		166	247	1 908
Helseregion Midt-Norge					
Kristiansund sjukehus	43 070		1	208	753
Molde sjukehus	74 040		2 592	1 811	1 614
Volda sjukehus	22 771			25	563
Ålesund sjukehus	97 698		2 350	1 709	2 662
Orkdal san.for sjukehus	18 939		5	48	40
St. Olavs hospital	275 094		14 227	14 924	18 496
Sykehuset Levanger	68 316		10	658	3 650
Sykehuset Namsos	55 271			1 080	9 805
Helseregion Nord					
Lofoten sykehus	18 966			1 141	336
Narvik sykehus	24 502			219	822
Nordland SSH	74 393			1 543	4 583
Rana sykehus	23 008			50	1 926
Sandnessjøen sykehus	12 885			141	33
Stokmarknes sykehus	15 538			225	474
Vefsn sykehus	19 397			107	269
Harstad sykehus	44 571			1 649	2 340
Universitetssykehuset i N-Norge	170 411		35 909	7 509	2 899
Hammerfest sykehus	37 272			473	1 758
Kirkenes sykehus	23 849			678	946
Kommersielle og ideelle sykehus utenfor RHF					
Axess sykehus og spes. klinikk					
Omnia Røde Kors Klinikk					
Volvat med. senter					
Feiringklinikken					
Hjertesenteret i Oslo					
Glittreklinikken	1 178			4	1 174
Ringvoll Klinikken	13 574				
Spesialistklinikken Drammen	10 992				
Medi 3					
Fødestuer					
Valdres fødestogo					
Hallingdal sjukestugu	4 297				968
Tinn fødestue					
Ørland fødestue	2 934			1	
Steigen fødestue					
Andenes fødestue					
Brønnøy fødestue	185			1	
Nordkapp helsesenter					
Alta helsesenter					
Helsesenteret Sonjatun					
Fødestua i Midt-Troms					

Sykehuseier/sykehus	Rådata	Følgende konsultasjoner er tatt ut			
		Feil periode	Avd som ikke skal være med	Interne kons.	Ugyldige takster
Rehabiliteringsinstitusjoner					
Rehab.tjenesten i Rogaland					
Mork rehabiliteringssenter					
Nevrohjemmet rehab.senter					

Vedlegg 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. Dernest 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 det nå to dominerende varianter av DRG-systemet:

- HCFA-grouperen, som benyttes av Medicare for finansiering av eldre pasienter under den offentlige sykeforsikringen, og
- All Patient-grouperen, 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 har vært basis for gruppering av sykehusopphold og for ISF fra 1999.

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. I perioden 1990-1999 ble det foretatt tre beregninger og en justering av kostnadsvektene til ulike versjoner av HCFA-grupperen. To beregninger og en justering ble utført av SINTEF Unimed³⁵, mens en beregning ble utført av Sosial- og Helsedepartementet.

Perioden 2000-2002 har det blitt utført to beregninger av kostnadsvekter til NorskDRG versjonen av DRG-systemet, begge av SINTEF Unimed. Den siste beregningen er basert på kostnadsdata fra 2002 for 18 norske sykehus.

Bruk av kostnadsvekter i SAMDATA Sykehus i 2002

Kostnadsvektene som ble benyttet i SAMDATA Sykehus i perioden 1999-2001 tok utgangspunkt i den prisregel-korrigerte vekten som benyttes i ISF (Innsatsstyrt finansiering). Forskjellen mellom SAMDATA Sykehus og ISF var i hovedsak knyttet til to forhold: (1) I SAMDATA Sykehus hadde ingen opphold 0 i vekt, ved at de ble tilordnet en dagvekt (0,09 eller 0,15 før kalibrering) og (2) vektene ble kalibrert slik at gjennomsnittsvekten for alle opphold (dvs døgn- og dagopphold) i 1999 var 1,0.

I 2002 ble det tatt i bruk nye kostnadsvekter i ISF, basert på aktivitets- og regnskapsdata fra 2000 (se Pedersen og Solstad, 2002). Dette vektsettet ligger også til grunn for årets SAMDATA Sykehus rapporter, men som tidligere har det vært nødvendig å gjøre noen tilpasninger på vektsettet. Følgende hovedpunkter beskriver kort disse tilpasningene:

- Opphold som på grunn av kort liggetid er avkortet med 0 i korrigert vekt, er i SAMDATA Sykehus gitt avkortet dagvekt (dvs 0,12).
- Opphold gruppert til DRG-er som ikke finansieres gjennom ISF er gitt kostnadsvekten for de aktuelle DRG-ene slik de ble beregnet i kostnadsvektarbeidet (se Pedersen og Solstad 2002). Dette gjelder DRG 351, 362 og 470.
- For opphold i de fire hjerte-DRG-ene, 105-107 og 112, er det benyttet de kostnadsvekter beregnet i det nevnte kostnadsvektarbeidet. I ISF ble det politisk bestemt at man skulle fortsette med de gamle vektene også i 2002.
- De nye vektene er etter disse korrigeringsene kalibrert slik at nye og gamle vekter i 2002 gir like mange korrigerte opphold. Ved kalibrering foregår det kun en justering av nivået på vektene, ikke det relative forholdet mellom disse. Vektene benyttet i SAMDATA Sykehus er nivåmessig høyere enn vektene benyttet i ISF.

Når man studerer endringer i DRG-korrigerte indikatorer fra 2001 til 2002, er det viktig å være klar over at det ikke bare ble tatt i bruk et nytt vektsett. 2002 er første året hvor opphold i DRG 391 "Friske nyfødte" ble inkludert i ISF. Tidligere har dette ressursmessig bare blitt lagt til morens opphold. DRG 391 har en relativt lav vekt og DRG-ene for morens opphold har også en relativt sett lavere vekt i 2002. Dette bidrar til at gjennomsnittet til

³⁵ Den første beregningen av kostnadsvekter til HCFA-3 versjonen av DRG systemet ble utført av SINTEF NIS (Norsk Institutt for sykehusforskning). NIS ble i 1997 innlemmet i SINTEF Unimed.

indeks for pasientsammensetning reduseres. For å gjøre 2001 mest mulig sammenlignbar med 2002, må derfor opphold i DRG 391 tas med i data for 2001.

Vedlegg 4 Folketallet i helseregionene per 1. januar 2003

Helseregion	Folketall
Helseregion Øst	1 627 669
Helseregion Sør	887 811
Helseregion Vest	933 954
Helseregion Midt-Norge	640 107
Helseregion Nord	462 711
Totalt	4 552 252

Vedlegg 5 Kjønn- 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 for eksempel studerer antallet heldøgnsinnleggelses i et område er det vanlig å ta hensyn til befolkningssammensetningen. En slik kjønn- og aldersstandardisering blir her foretatt ved en femdeling av aldersgruppene for begge kjønn. Vi beregner først rater for hver kjønn- 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 kjønn- og aldersgrupper.

Vi gjør oppmerksom på at den kjønn- 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 kjønn- og aldersstandardiseringen nå foretatt direkte.

Kjønn- og aldersstandardiseringen av ratene beregnes ved:

La S_{iK} = Antall sykehusinnleggelses (evt. dagopphold eller polikl. konsultasjoner) i kjønn- og aldersgruppe i ; $i=1,2,\dots,10$, for område K

N_{iK} = Antall innbyggere i kjønn- og aldersgruppe i ; $i=1,2,\dots,10$, for område K

N_i = Antall innbyggere i kjønn- og aldersgruppe i for hele Norge, i ; $i=1,2,\dots,10$

N = Antall innbyggere i Norge totalt

SR_K = Kjønn- 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 i 2002.

Alders- gruppe	Gruppenes prosent- andel av befolkningen		Rate heldøgns- innleggelser ³⁶		Rate dag- behandling ³⁷		Rate polikliniske konsultasjoner ³⁸	
	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner
0-15 år	10,9	10,3	93	75	25	18	450	375
16-49 år	23,8	23,0	79	150	43	64	429	734
50-66 år	9,4	9,3	188	173	124	122	786	878
67-79 år	3,9	4,8	420	331	251	170	1 290	1 139
80 år og over	1,5	3,0	644	504	248	146	1 271	1 045
Totalt	49,5	50,4	147	177	77	80	596	744

36 Antall heldøgnsopphold per 1000 innbyggere i aldersgruppene for hvert kjønn. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

37 Antall dagbehandlinger (dagbehandling innlagte pluss dagbehandling på poliklinikk) per 1000 innbyggere i aldersgruppene for hvert kjønn. Eksklusive opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering.

38 Antall polikliniske konsultasjoner per 1000 innbyggere i aldersgruppene for hvert kjønn. Eksklusive dagmedisin og dagkirurgi utført ved poliklinikkene (dette inngår i dagbehandlingene). 19 opphold er slettet på grunn av ugyldig fødselsår. Opphold for utlendinger og personer uten gyldig bostedsregistrering er også holdt utenfor.

Litteraturliste

Backe B, T Heggstad og TA Lie

2003 Har keisersnittepidemien nådd Norge? Tidsskrift for den norske lægeforening 11:1522-1524.

Dahlen K, O Kindseth, TA Lie, E Mogseth og SØ Petersen

2002 Ventelister ved helseforetakene i Midt-Norge våren 2002. SINTEF-rapport STF78 A025501.

Forsmo S og O Kindseth

1997 Pasientstrømmer i Helseregion 4 i 1994
Rapport 1/97, SINTEF Norsk institutt for sykehusforskning, Trondheim.

Henriksen B og K Håkonsen

1993 Kostnadsvekter for HCFA8
Arbeidsrapport til Sosial- og Helsedepartementet.

ICD-10

1998 Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. 10. revisjon. Norsk utgave. Statens helsetilsyn, 1998

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 1987:23 Retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste.

NOU 1997:18 Prioritering på ny – Gjennomgang av retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste.

NOU 2003:01 Behovsbasert finansiering av spesialisthelsetjenesten.

Pedersen M og K Solstad

2002 Kostnadsvekter til norsk DRG-versjon av DRG-systemet
Rapport STF78 A025803, SINTEF Unimed, Trondheim.

Sosial- og helsedepartementet

2002 Innsatsstyrt finansiering 2002 med prisliste.

Sosial- og helsedepartementet

1995 Takster for offentlige poliklinikker.

Stortingsmelding nr. 5 (2003-2004)

Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten.