

Definisjoner i ventelistestatistikken fra Norsk pasientregister

Mars 2022

Innhold

1. Informasjon fra NPR-melding som er utgangspunkt for ventelistestatistikken	side 1
2. Populasjoner i ventelistestatistikken (mengder, angivelse av antall)	side 4
3. Beregnede størrelser	side 5
4. Ekskluderinger fra ventelistestatistikken	side 7

1. Informasjon fra NPR-melding som er utgangspunkt for ventelistestatistikken

Term	Forklaring
Ansiennitetsdato	Den første mottaksdato for en henvisning i kjeden av mottaksdatoer i offentlig spesialisthelsetjeneste, inkludert private som har avtale med det offentlige og som omfattes av rett til fritt sykehusvalg. Se også Mottaksdato.
Mottaksdato	Dato for mottak av henvisning/søknad ved helseforetaket. Mottaksdato benyttes for å beregne institusjonens/sykehusets interne ventetid. Dersom henvisningen kommer fra et annet helseforetak skal også henvisningsperiodens ansiennitetsdato registreres.
Vurderingsdato	Faktisk dato for ferdig rettighetsvurdert henvisning.
Frist for nødvendig helsehjelp	Frist som spesialisthelsetjenesten skal fastsette for når medisinsk forsvarlighet krever at en rettighetspasient senest skal få nødvendig helsehjelp.

Term	Forklaring
Rett til helsehjelp	<p>Utfallet av vurderingen av henvisning/søknad eller vurdering av pasienten ved Ø-hjelp.</p> <p>Vurdering av rett til nødvendig helsehjelp etter pasientrettighetsloven 2-1 annet ledd.</p> <p>Bruk:</p> <p>Fastsettes ved vurdering av henvisningen.</p> <p>Sykehuslegen skal ta stilling til om pasienten har krav på Rett til nødvendig helsehjelp. Dersom pasienten har Rett til nødvendig helsehjelp fastsettes Frist for nødvendig helsehjelp, dvs den datoen helsehjelpen senest skal påbegynnes/startes ut fra en medisinskfaglig vurdering.</p> <p>Det skal gjøres en fullstendig registrering og rapportering av alle henvisninger som er vurdert etter pasientrettighetslovens § 2-2, inkludert de henvisninger som er vurdert til ikke å ha behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten (kode 5).</p> <p>Friske nyfødte kodes som 3 Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp.</p> <p>Kodeverk: 8444 Rett til helsehjelp</p> <p>3 Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten</p> <p>4 Pasienten har behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, men ikke rett til nødvendig (prioritert) helsehjelp</p> <p>5 Pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten</p> <p>6 Henvisningen er ikke aktuell for rettighetsvurdering</p> <p>Kode 4 er ikke gyldig for henvisninger som er vurdert etter ikrafttredelse av endet pasient og brukerrettighetslov 1. november 2015.</p> <p>Henvisninger med kode 5 og 6 ekskluderes fra ventelistegrunnlaget.</p>
Ventetid sluttdato (Avviklet dato)	<p>Dato for ventetid slutt.</p> <p>For eksempel dato for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • den dato helsehjelpen starter ut fra en medisinskfaglig vurdering • eventuell videresendelse av henvisningen til en annen institusjon • når pasienten valgte helsehjelp ved annen institusjon • annen avvikling fra venteliste <p>Start helsehjelp kan være enten oppstart av utredning eller behandling. Dette avgjøres ut fra pasientens tilstand ved vurdering. Dersom det i løpet av vurderingsperioden er mulig, med stor grad av sannsynlighet, å fastslå hva som vil være helsehjelpsforløpet for pasienten, sier vi at pasientens tilstand er kjent eller <i>avklart</i>. I de tilfellene der det i løpet av vurderingsperioden ikke er mulig å fastslå hva som sannsynligvis er pasientens tilstand, og det derfor ikke er mulig å vite hva som vil være behandlingsforløpet, sier vi at pasientens tilstand er ukjent eller <i>uavklart</i>. For pasienter med avklart tilstand, vil start av behandling markere ventetidens slutt. For pasienter med uavklart tilstand, vil oppstart av utredning markere ventetidens slutt. Vurderinger ved avklart og uavklart tilstand omtales nærmere i Aktuell informasjon om lov og forskrift for prioriteringsveilederne og Rundskriv IS-2331 Ventelisterapportering til Norsk pasientregister.</p>

Term	Forklaring
Ventetid sluttkode	<p>Klassifisering av hvordan venteliste plass er blitt avviklet (søknadsavvikling).</p> <p>Kodeverk: 8445 Ventetid sluttkode</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Helsehjelp er påbegynt 2 Pasienten ønsker ikke helsehjelp 3 Pasienten er henvist til et annet sykehus/institusjon (unntatt fritt behandlingsvalg) 4 Pasienten har valgt annet sykehus/institusjon Fritt behandlingsvalg 5 Pasienten mottar helsehjelp ved annet sykehus/institusjon rekvirert av HELFO Ved fristbrudd 9 Annen årsak til ventetid slutt/helsehjelp uaktuelt
Utsattkode	<p>Det planlagte pasientmottaket ved omsorgsnivået er utsatt. Dersom pasienten ikke møter til den første Episoden der behandling skal begynnes, skal dette rapporteres som en utsettelse.</p> <p>Kodeverk: 8446 Utsettelseskode</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Institusjonen/sykehuset har bestemt utsettelsen av kapasitetsgrunner 21 Pasienten har ikke møtt opp 22 Pasienten har selv bestemt utsettelsen av velferdsgrunner 3 Medisinske årsaker hos pasienten til utsettelsen 4 Oppstart av helsehjelp er utsatt grunnet manglende kapasitet ved påfølgende behandlingssted 5 Pasienten har takket nei til tilbud om helsehjelp ved annet behandlingssted <p>Hvis henvisningen er registrert med utsattkode 21, 22, 3 eller 5, holdes henvisningen utenfor ved beregning av antall ordinært avviklede, antall ventende, ventetid og fristbrudd.</p>
Utsattdato	Den dato en beslutning om utsettelse av pasientmottaket er foretatt
Utfall av vurdering av henvisningen (Het tidligere Henvisningstype)	<p>Utfall av vurdering av henvisning gjort av spesialisthelsetjenesten. Utfall av vurdering fylles ut av vurderende lege på grunnlag av informasjon i henvisningen og eventuell supplerende informasjon som er innhentet i vurderingsperioden.</p> <p>Kodeverk: 8485 Utfall av vurdering av henvisningen</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 Utredning 2 Behandling (eventuelt også inkludert videre utredning) 3 Kontroll 4 Generert for Ø-hjelpspasient 5 Friskt nyfødt barn 6 Graviditet 7 Opplæring, kurs, attester og rådgivning <p>Henvisninger med Utfall av vurdering 3-7 ekskluderes fra venteliste statistikken.</p>
Periodestart	Dato for start på perioden det publiseres data fra.
Periodeslutt	Dato for slutt på perioden det publiseres data fra.

2. Populasjoner i ventelistestatistikken (mengder, angivelse av antall)

Term	Forklaring
Nyhenviste	<p>Antall henvisninger som er vurdert og satt på venteliste i løpet av rapporteringsperioden (for eksempel et tertial).</p> <p>Vurderingsdato er da større eller lik periodestart og mindre eller lik periodeslutt. Dersom henvisningen er vurdert et annet sted (mottaksdato kommer etter vurderingsdato) telles henvisningen ikke som nyhenvist. Unntaket er hvis henvisningen er viderehenvist, dvs har Ventetid-sluttkode 3, 4 eller 5.</p> <p>Nyhenviste er kodet med Rett til helsehjelp kode 3 Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Avviste henvisninger (se under) telles ikke som nyhenviste.</p>
Vurderte	Det samme som antall nyhenviste
Ventende	<p>Antallet som venter på helsehjelp på ett gitt tidspunkt. Antallet som <i>ikke</i> har en ventetid-sluttdato/ kode ved periodeslutt..</p> <p>Henvisninger med utsattkode 21, 22, 3 og 5 (pasient- og medisinsk bestemte utsettelse) holdes utenfor. Dato for utsettelsen må komme før periodeslutt (fra og med 2012).</p> <p>Antall ventende telles ved avslutningen av den gjeldende rapporteringsperiode, som for eksempel sluttdato for tertialene: 30.04, 31.08 og 31.12, og det er antall henvisninger som telles.</p>
Ventende med en pasient- eller medisinsk bestemt utsettelse	<p>Antallet som venter på helsehjelp på ett gitt tidspunkt og som har en pasient- eller medisinsk bestemt utsettelse (utsattkode 21, 22, 3 og 5). Dato for utsettelsen må komme før periodeslutt (fra og med 2012).</p> <p>Antallet som <i>ikke</i> har en ventetid-sluttdato/ kode i rapporteringsperioden.</p> <p>Antall ventende med en pasient- eller medisinsk bestemt utsettelse telles ved avslutningen av den gjeldende rapporteringsperiode, som for eksempel sluttdato for tertialene: 30.04, 31.08 og 31.12, og det er antall henvisninger som telles.</p>
Ordinært avviklede	<p>Antall henvisninger som er ordinært avviklet fra ventelisten i rapporteringsperioden.</p> <p>Antall henvisninger med ventetid sluttdato og ventetid sluttkode lik 1 - helsehjelp er påbegynt, i rapporteringsperioden.</p> <p>Henvisninger med utsattkode 21, 22, 3 og 5 (pasient- og medisinsk bestemte utsettelse) holdes utenfor. Dato for utsettelsen må komme før ventetid sluttdato (fra og med 2012).</p>
Ordinært avviklede med en pasient- eller medisinsk bestemt utsettelse	Antall henvisninger som er ordinært avviklet fra ventelisten i rapporteringsperioden og som har en pasient- eller medisinsk bestemt utsettelse (utsattkode 21, 22, 3 og 5). Dato for utsettelsen må komme før ventetid sluttdato (fra og med 2012).
Ikke-ordinære avviklinger	<p>Antall henvisninger som er ikke-ordinært avviklet fra ventelisten i rapporteringsperioden.</p> <p>Henvisninger med ventetid sluttdato i rapporteringsperioden og ventetid sluttkode forskjellig fra 1 (Helsehjelp er påbegynt).</p>

Term	Forklaring
Avviste henvisninger	Henvisninger kodet med Rett til helsehjelp kode 5 Pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten, i rapporteringsperioden. Disse henvisningene inngår ikke i det offisielle ventelistegrunnlaget.

3. Beregnede størrelser i ventelistestatistikken

Term	Forklaring
Ventetid for avviklede	Tidsrom, målt i antall kalenderdager, fra henvisningen er mottatt i spesialisthelsetjenesten til ventetid-sluttdato er satt. Ventetid for avviklede beregnes som differansen mellom ansiennitetsdato og dato for når ventetiden avsluttes. Beregnes for alle pasienter som er ordinært avviklet.
Ventetid for ventende	Tidsrom, målt i antall kalenderdager, fra en henvisning er mottatt i spesialisthelsetjenesten til periodeslutt. Ventetid for ventende beregnes som differansen mellom ansiennitetsdato og dato for periodeslutt. Beregnes for alle pasienter som er ventende ved utgangen av den enkelte rapporteringsperiode.
Vurderingstid	Tidsrom, målt i antall virkedager, fra en henvisning er mottatt i spesialisthelsetjenesten til vurderingsdato er satt. Vurderingstid beregnes ut fra differansen mellom ansiennitetsdato og vurderingsdato.
Fristtid	Tidsrom, målt i antall kalenderdager, fra en henvisning er vurdert i spesialisthelsetjenesten til fristdato. Fristtid beregnes ut fra differansen mellom vurderingsdato og frist for nødvendig helsehjelp.
Antall fristbrudd for avviklede	<p>Et fristbrudd oppstår når frist for nødvendig helsehjelp er passert og ventetid sluttdato ikke er satt.</p> <p>For ordinært avviklede telles fristbrudd for henvisninger med ventetid sluttdato etter fristdato.</p> <p>Pasient- og medisinsk bestemte utsettelse med utsettelsesdato før ventetid-sluttdato, samt henvisninger uten gyldig frist er holdt utenfor.</p>
Andel fristbrudd for avviklede	<p>Antall ordinært avviklede pasienter registrert med rett til nødvendig helsehjelp og som har fristbrudd dividert med antall ordinært avviklede i rapporteringsperioden.</p> <p>Pasient- og medisinsk bestemte utsettelse med utsettelsesdato før ventetid-sluttdato, samt henvisninger uten gyldig frist er holdt utenfor.</p>
Antall fristbrudd for ventende	<p>Et fristbrudd oppstår når frist for nødvendig helsehjelp er passert og ventetid sluttdato ikke er satt.</p> <p>For ventende telles fristbrudd for henvisninger med fristdato før periodeslutt.</p> <p>Pasient- og medisinsk bestemte utsettelse med utsettelsesdato før periodeslutt, samt henvisninger uten gyldig frist er holdt utenfor.</p>
Andel fristbrudd for ventende	<p>Antall ventende pasienter som har fristbrudd, dividert med alle som er ventende ved rapporteringsperiodens utgang.</p> <p>Pasient- og medisinsk bestemte utsettelse med utsettelsesdato før periodeslutt, samt henvisninger uten gyldig frist er holdt utenfor.</p>
Antall brudd på vurderingsgarantien	<p>Et brudd på vurderingsgarantien oppstår når henvisningen ikke er vurdert innen det antall dager som vurderingsgarantien setter.</p> <p>I følge vurderingsgarantien skal henvisninger vurderes innen 10 virkedager. Brudd på vurderingsgarantien beregnes for nyhenviste med vurderingsdato som kommer mer enn 10 virkedager etter ansiennitetsdato.</p>
Andel brudd på vurderingsgarantien	Antall brudd på vurderingsgarantien i rapporteringsperioden dividert med antall nyhenviste i rapporteringsperioden.
Barne- og ungdomsgarantien, antall tatt til behandling innen 65 dager.	<p>For barn og unge under 23 år med psykiske eller rusrelaterte lidelser, skal helsehjelp være påbegynt innen 65 virkedager.</p> <p>Antall barn og unge under 23 år med psykiske eller rusrelaterte lidelser som er ordinært avviklet innen 65 virkedager i rapporteringsperioden. Ventetiden</p>

Term	Forklaring
	beregnes fra vurderingsdato til dato for ordinær avvikling (ventetid sluttdato).
Barne- og ungdomsgarantien, andel tatt til behandling innen 65 dager.	Antall barn og unge under 23 år med psykiske eller rusrelaterte lidelser, og som er ordinært avviklet innen 65 virkedager i rapporteringsperioden, dividert på alle ordinært avviklede under 23 år med psykiske eller rusrelaterte lidelser. Ventetiden beregnes fra vurderingsdato til dato for ordinær avvikling (ventetid sluttdato).
Antall avviste henvisninger	Antall henvisninger vurdert i perioden med rett til helsehjelp kode 5 Pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.
Andel avviste henvisninger	Antall avviste dividert på summen av antall avviste og antall nyhenviste

4. Ekskluderinger fra ventelistestatistikken

Kun en del av henvisningene som blir rapportert til NPR teller med i ventelistestatistikken. Det er ulike årsaker til at henvisninger holdes utenfor. Ekskluderingene kan deles i tre grupper:

- A. Henvisninger som ikke er relevante for den aktuelle perioden
- B. Henvisninger som ikke er relevant for venteliste (øyeblikkelig hjelp, fødsler, kontroller)
- C. Henvisninger som mangler sentral ventelisteinformasjon, eller som antas å være feilregistrert

Slettekode	Type sletting
Henvisninger som mangler ventetid startdato (mottaksdato, ansiennitetsdato)	C
Henvisninger som er avviklet før periodestart	A
Henvisninger hvor ventetidens start er etter periodeslutt	A
Henvisninger til fødeavdelinger	B
Henvisninger hvor ventetiden startet for mer enn fem år siden (1800 dager)	C
Henvisninger som er vurdert etter periodeslutt	A
Avviste henvisninger (rett til helsehjelp kode 5 Pasienten har ikke behov for helsehjelp i spesialisthelsetjenesten)	B
Henvisninger til annet enn helsehjelp (rett til helsehjelp kode 6 Henvisningen er ikke aktuell for rettighetsvurdering)	B
Henvisninger som har ventet mindre enn to dager fra ventetidens start til ventetidens slutt og ventetid-sluttkode er ulik 3, 4 eller 5	B
Henvisninger hvor utfall av vurdering er ø-hjelp	B
Henvisninger hvor utfall av vurdering er graviditet	B
Henvisninger hvor utfall av vurdering er opplæring, kurs, attester og rådgivning	B
Henvisninger som mangler vurderingsdato	C
Henvisninger hvor utfall av vurdering er kontroll	B
Henvisninger som er avviklet samme dag som de er vurdert og ventetid-sluttkode er ulik 3, 4 eller 5	B
Henvisninger hvor utfall av vurdering er nyfødt barn	B
Henvisninger til serviceavdelinger	B
Henvisninger der behandling er påbegynt ved annen institusjon, men innen aktuelle	B

periode.	
----------	--