

Årsrapport 2023

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser

Innhold

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser.....	2
Om tjenesten.....	2
Medisinske kvalitetsregistre.....	2
Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering og regionale servicemiljøer	3
Folkehelseinstituttet	3
Oppsummering av arbeidet i 2023.....	4
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes.....	6
Gastronet.....	7
Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten – NorKog.....	8
Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi	9
Norsk vaskulittregister & biobank.....	10
Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret	11
Norsk kvinnelig inkontinensregister	12

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser

Om tjenesten

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser er del av infrastrukturen for nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Tjenesten finansieres gjennom øremerkete midler i statsbudsjettet for utvikling av infrastruktur for medisinske kvalitetsregistre. Den har blitt utviklet og driftet som et samarbeidsprosjekt mellom SKDE og Helsedirektoratet siden oppstarten i 2013. Etter at helseregistermiljøet i Helsedirektoratet ble virksomhetsoverdratt til Folkehelseinstituttet (FHI) fra 2024 er det nå FHI som utfører tjenesten.

Den nasjonale tjenestens overordnede mål er å bidra til å høyne kvalitetsregistrenes dekningsgrader. Analysene skal gi detaljert kunnskap om registrenes dekningsgrad og datakvalitet. Tjenesten skal lette kvalitetsregistrenes arbeid med å øke dekningsgraden ved å tilby utfyllende og regelmessig informasjon om enhetenes faktiske rapporteringsgrad.

Se ellers SKDEs nettsider om [dekningsgradsanalyser](#).

Medisinske kvalitetsregistre

Kvalitetsregistrene er brukere av tjenesten. Et godt samarbeid med kvalitetsregistrene er avgjørende for analyser, resultater, publiseringer og tjenestens funksjon. Dataansvarlig for det enkelte nasjonale medisinske kvalitetsregister er et av landets helseforetak (HF), med unntak av de 17 lovbestemte registrene som ligger i FHI og er knyttet til Hjerte- og karregisteret, Medisinsk fødselsregister og Kreftregisteret.

Et medisinsk kvalitetsregister er en strukturering av klinisk relevante opplysninger i pasientforløp. I kvalitetsregistre samles informasjon om utredning, behandling og oppfølging av pasienter innenfor ulike sykdomsgrupper. Målsetningen er å utgjøre et kunnskapssystem for bruk i alle nivåer i helsetjenesten. Fortløpende læring, forbedring, prioritering og styring skal gi bedre og tryggere pasientbehandling. I de medisinske kvalitetsregistrene registreres fortløpende opplysninger for en avgrenset pasientgruppe med utgangspunkt i individuelle behandlingsforløp. Opplysningene skal beskrive kvalitet hos de behandelende enhetene og helsetjenesten generelt.

Medisinske kvalitetsregistre kan bli tildelt nasjonal status, noe som betyr at registeret innfrir visse kvalitetskriterier og at et regionalt helseforetak har påtatt seg driften av registeret. Nasjonal status tildeles av Helsedirektoratet etter søknad. Kvalitetsregistrene kategoriseres i ulike stadier ut ifra gitte kriterier for «modenhet».

Et kvalitetsregisters dekningsgrad indikerer i hvilken grad opplysninger om pasienter innenfor målgruppen faktisk blir rapportert til kvalitetsregisteret. En metode for å undersøke om alle aktuelle pasienter eller hendelser er registrert er kontroll mot en "gullstandard" for målgruppen. For at et register skal kunne fungere som en gullstandard er det en forutsetning at rapportering av aktivitet er obligatorisk. I Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser fungerer NPR/KPR som en gullstandard, i og med at det er obligatorisk for offentlig finansierte enheter i henholdsvis spesialist- og primærhelsetjenesten å rapportere til NPR og KPR. NPR/KPR er avhengig av korrekt og komplett rapportering av opplysninger fra sykehus, fastleger og andre enheter i helsetjenesten for å kunne gjøre gode og presise analyser av dekningsgrad.

Dekningsgrad skiller seg fra tilslutningsgrad som angir andelen av aktuelle helseinstitusjoner som rapporterer til kvalitetsregisteret.

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering og regionale servicemiljøer

SKDE er en selvstendig enhet i Helse Nord RHF. SKDEs oppdrag er å bidra til kvalitetsforbedring i helsetjenesten gjennom å gi økt kunnskap om behandlingskvalitet og forbruk i spesialisthelsetjenesten, og har av HOD blitt tildelt funksjon som Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre. Hovedmålsettingen er å gi bistand og rådgivning til medisinske fagmiljøer for oppstart, planlegging, analyse, rapportering og drift av medisinske kvalitetsregistre.

Servicemiljøene for medisinske kvalitetsregistre i de fire regionale helseforetakene skal gi bistand til regionens kvalitetsregistre, f.eks. ved opprettelse og drift.

Det nasjonale servicemiljøet setter i samarbeid med FHI og de regionale servicemiljøene hvert år opp en prioritering av hvilke registre som skal få dekningsgradsanalyse.

Folkehelseinstituttet

FHI har dataansvar for helseregistrene Norsk pasientregister (NPR) og Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). De to registrene driftes av klynge for pasientregistre med tre underliggende avdelinger. Begge registrene hjemles i Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger, men har i tillegg egen forskrift.

NPR er et lovbestemt, personidentifiserbart nasjonalt helseregister og dekker hele spesialisthelsetjenesten. Registeret er etablert med administrasjon, styring og kvalitetssikring av spesialisthelsetjenester som hovedformål. Det er obligatorisk for enheter i den offentlig finansierte helsetjenesten å rapportere pasientadministrative data til NPR. Registeret inneholder per 2023 ikke opplysninger om privatfinansiert aktivitet i spesialisthelsetjenesten. NPR har egen forskrift, Norsk pasientregisterforskriften. I henhold til § 1-2b er ett av registerets tilleggsformål å «danne grunnlag for etablering og kvalitetssikring av sykdoms- og kvalitetsregistre». Videre åpner § 3-5 for at «Norsk pasientregister kan tilrettelegge og utlevere relevante og nødvendige opplysninger til sykdoms- og kvalitetsregistre for etablering og kvalitetskontroll.»

FHI kan med sin tilgang til NPRs personidentifiserbare data fra spesialisthelsetjenesten beregne individbaserte dekningsgrader for et flertall av de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene. Avdelingene i klynge for pasientregistre har erfaring, kompetanse og infrastruktur for å drifte den nasjonale tjenesten. FHI kommuniserer med kvalitetsregistrene, gjør analyser og lager en kort sluttrapport.

I likhet med NPR er KPR et lovbestemt personidentifiserbart nasjonalt helseregister. Også KPR har egen forskrift, Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister. Hovedformålet til KPR er å gi sentrale og kommunale myndigheter grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av kommunale helse- og omsorgstjenester. I tillegg skal opplysningene kunne brukes til kvalitetsforbedring, forebyggende arbeid, beredskap, analyser, forskning og nasjonal kjernejournal.

Oppsummering av arbeidet i 2023

For 2023 ble det planlagt 12 individbaserte dekningsgradsanalyser samt åtte leveranser av statistikk og én frekvensbasert dekningsgradsanalyse. Seks av de individbaserte analysene ble fullført i 2023, mens de øvrige ble ført over til 2024. Årsaken til at mange ikke ble ferdige i 2023 var behovet for å gjøre komplekse og tidkrevende analyser for å identifisere datagrunnlag i NPR og utarbeide koblingsmetodikk.

Følgende kvalitetsregistre fikk utført individbasert dekningsgradsanalyse, sortert etter prioriteringsrekkefølge:

- Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (BDR)
- Gastronet
- Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten - NorKog
- Norsk vaskulittregister og biobank (NorVas)
- Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi (SOREg-N)
- Norsk kvalitetsregister ØNH – tonsilleregisteret

NKIR fikk utført en frekvensbasert dekningsgradsanalyse.

Følgende kvalitetsregistre fikk utlevert aggregert statistikk:

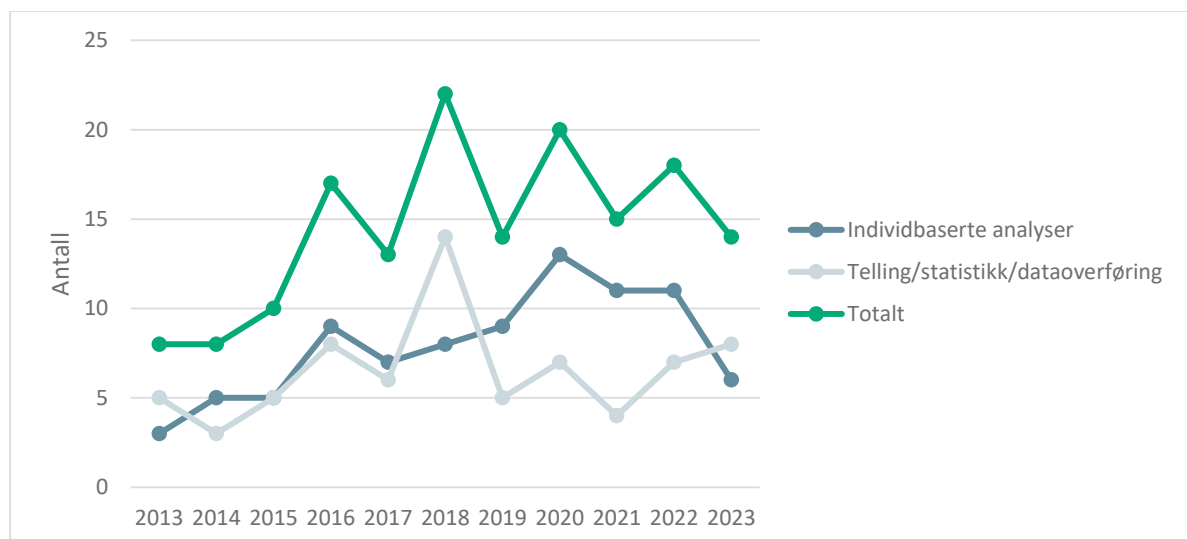
- Norsk register for gastrokirurgi (NoRGast)
- Norsk kvalitetsregister ØNH - hørselsregisteret for barn
- Norsk register for ALS og andre motornevro sykdommer
- Nasjonalt kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (ECT)
- Norsk brannskaderegister (NBR)
- Nasjonalt register for HIV

Dekningsgradsanalysene for følgende registre ble *ikke* ferdige i 2023 og ble derfor overført til 2024:

- Registeret for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS)
- Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NorSpis)
- Norsk nyreregister (NNR) – biopsi og nyreerstatning
- Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler – KVARUS
- Norsk MS-register og -biobank
- Nasjonalt barnehofteregister (NBHR)

Planlagt utlevering av statistikk til Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri (KVALAP) og Norsk kvalitetsregister for alvorlige primære hodepiner ble etter avtale med de aktuelle registrene ikke utført i 2023.

I forbindelse med hver dekningsgradsanalyse utarbeides en rapport i samarbeid med det enkelte kvalitetsregister. Rapportene gir informasjon om datagrunnlag, metode, analyser, forbehold og de viktigste resultatene. I tillegg inneholder rapportene et kort sammendrag. I de følgende sidene er tabell 1 fra hver av rapportene samlet. Tabell 1 viser de mest sentrale opplysningene om analysen.



Figur 1 Antall leveranser fra dekningsgradtjenesten, 2013-2023

Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes

Tabell 1 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for BDR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes
Forkortelse	BDR
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF
Kontaktpersoner	Torild Skrivarhaug, faglig leder
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og artikkel 9 nr. 2 bokstav a og j. Helseregisterloven og forskrift om medisinske kvalitetsregistre § 4-8 gir supplerende nasjonalt behandlingsgrunnlag og nødvendige garantier for å sikre den registrertes rettigheter og interesser, jf. artikkel 6 nr. 3 og artikkel 9 nr. 2 bokstav j, samt artikkel 89 nr. 1. Samtykkeerklæringen dekker sammenstilling med Norsk pasientregister (NPR). NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5.
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	22/23044
Tidsperiode for analyse	2020-2021
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Formler for dekningsgrad	
Dekningsgrad BDR	$\frac{\text{kun BDR} + \text{begge registre}}{\text{kun BDR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun BDR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	September 2022 - mai 2023. Ferdigstilt 8.5.2023.
Sammendrag	Dekningsgraden for Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (BDR) for 2020-2021 er beregnet til 98,5 % for aldersgruppen fra 0 til 14 år. For ungdom mellom 15 og 17 år er BDRs dekningsgrad 94,7 %. Dekningsgrad for 2020 var 98,1, mens den i 2021 var 96,5 %.

Gastronet

Tabell 2 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Gastronet

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Gastronet
Dataansvarlig	Sykehuset Telemark HF
Faglig leder	Gert Huppertz-Hauss, Sykehuset Telemark HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og bokstav c, samt artikkel 9 nr. 2 bokstav j. Helseregisterloven og forskriften § 4-8 gir supplerende nasjonalt rettsgrunnlag og nødvendige garantier for å sikre den registrertes grunnleggende rettigheter og interesser, jf. artikkel 6 nr. 3, artikkel 9 nr. 2 bokstav j og artikkel 89 nr. 1. NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	22/43560
Tidsperiode for analyse	2021
Tjenesteområder	Somatiske sykehus og avtalespesialister
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, virksomhet
Formler for dekningsgrad (DG)	$DG \text{ Gastro} = \frac{\text{kun Gastronet} + \text{begge registre}}{\text{kun Gastronet} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$ $DG \text{ NPR} = \frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun Gastronet} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	September 2022 - juli 2023. Ferdigstilt 10.7.23
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Gastronet for 2021. I analysen skilles det mellom koloskopi og endoskopisk retrograd kolangiopankreatikografi (ERCP).</p> <p>Begrenset til offentlige helseforetak var dekningsgraden for koloskopiinngrep 71,8 % for Gastronet, mens den var 94,1 % for NPR. Dekningsgraden varierte mellom helseforetakene. Høyest dekningsgrad hadde Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF. Inkluderes private sykehus og avtalespesialister ble dekningsgraden 61,3 % for Gastronet, mens den ble 94,7 % for NPR.</p> <p>Dekningsgraden for ERCP var 49,9 %. Også for ERCP var det stor variasjon mellom virksomhetene. Helse Stavanger HF og Sykehuset Østfold HF hadde høyest dekningsgrad. NPRs dekningsgrad var 88,0 %.</p>

Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten – NorKog

Tabell 3 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorKog

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten – NorKog
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF
Leder i registeret	Geir Selbæk
Kontaktpersoner	Marit Nåvik
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav a og artikkel 9 nr. 2 bokstav a. Samtykkeerklæringen dekker sammenstilling med Norsk pasientregister (NPR). NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	23/7452
Tidsperiode for analyse	2021
Tjenesteområde	Somatiske og psykiatriske enheter
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymisert fødselsnummer
Formler for dekningsgrad (DG)	$DG \text{ NorKog} = \frac{\text{kun NorKog} + \text{begge registre}}{\text{kun NorKog} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$ $DG \text{ NPR} = \frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NorKog} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Mars - november 2023. Ferdigstilt 21.11.2023.
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten – NorKog for 2021. Dekningsgraden ble estimert til 73,1 %. Ser en kun på enheter som faktisk rapporterte til NorKog i 2021 var dekningsgraden 75,8 %.</p> <p>Dekningsgraden varierer mellom virksomhetene (helseforetak, private, ideelle sykehus). Mange har over 90 % dekning, mens fem helseforetak hadde dekningsgrad på under 70 %.</p> <p>Det har vært utfordringer knyttet til identifisering av korrekt datagrunnlag i NPR og metode for beregning av dekningsgrad. Resultatene må derfor tolkes med varsomhet. NorKog har bidratt med kommentarer og refleksjoner. Disse er inkludert i rapporten.</p>

Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi

Tabell 4 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for SOReg-N

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi
Forkortelse	SOReg-N
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Kontaktpersoner	Villy Våge, registerleder, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	Forskrift om medisinske kvalitetsregistre § 4-8, samt personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav c og e og artikkel 9 nr. 2 bokstav j.
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	23/13468
Tidsperiode for analyse	2021-2022
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, helseforetak, operasjonsdato
Formler for dekningsgrad	
SOReg-N	$\frac{\text{kun SORegN} + \text{begge registre}}{\text{kun SORegN} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun SORegN} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April – juli 2023. Ferdigstilt 11.7.2023
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi (SOReg-N) for perioden 2021 til 2022. Data fra SOReg-N ble koblet med data fra Norsk pasientregister (NPR).</p> <p>Dekningsgraden i SOReg-N for perioden var 88,1 %. Den varierte mellom virksomhetene. Ser vi bort fra de private sykehusene, hadde Sykehuset Innlandet HF høyest dekningsgrad med 99,4 %. Lavest andel hadde Helse Sta-vanger HF med 31,3 %. I vedleggstabell 1 finnes dekningsgradsanalyse for hvert år.</p> <p>NPR har ikke hjemmel til å samle inn opplysninger for privatfinansiert aktivitet i spesialisthelsetjenesten, mens SOReg-N inneholder slike data. Operasjoner ved Privatsykehuset Haugesund AS, Volvat Medisinske Senter og Ibsensykehuset AS, Oslo, som rapporterer til SOReg-N, gjenfinnes derfor ikke i NPR. Det samme gjelder de fleste operasjoner ved Aleris Helse AS avd Oslo. Se tabell 2 for dekningsgradsanalyse hvor disse sykehusene er utelatt fra analysen.</p>

Norsk vaskulittregister & biobank

Tabell 5 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorVas

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk vaskulittregister & biobank
Forkortelse	NorVas
Dataansvarlig	Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Kontaktpersoner	Julianne Elvenes, UNN, faglig leder av NorVas
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c, samt artikkel 9 nr. 2 bokstav j. Helseregisterloven og forskrift om medisinske kvalitetsregistre § 4-8 gir supplerende nasjonalt behandlingsgrunnlag og nødvendige garantier for å sikre den registrertes rettigheter og interesser, jf. artikkel 6 nr. 3 og artikkel 9 nr. 2 bokstav j, samt artikkel 89 nr. 1 § 1-2b og § 3-5 i NPR-forskriften
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	23/14376
Tidsperiode for analyse	2022
Tjenesteområde	Somatiske virksomheter (offentlige sykehus, private, ideelle sykehus)
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, i tillegg ICD-10 i diagnosespesifikke analyser.
Formler for dekningsgrad	
Dekningsgrad NorVas	$\frac{\text{kun NorVas} + \text{begge registre}}{\text{kun NorVas} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NorVas} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April – juli 2023. Ferdigstilt 11.7.2023
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk vaskulittregister & biobank (NorVas) for 2022. Dekningsgraden for NorVas var 51,4 %, mens NPRs var 94,0 %. Dekningsgraden varierte mellom virksomhetene. Høyest dekningsgrad i NorVas hadde Betanien hospital, Skien (100,0 %), Helse Nord-Trøndelag HF (97,2 %) og Universitets-sykehuset Nord-Norge (85,3 %). Blant enkeltdiagnosene i NorVas var det M31.3 Granu-lomatose med polyangiitt og M31.7 Mikroskopisk polyangiitt som har høyest dekningsgrad (hhv. 63,2 og 61,7 %).

Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret

Tabell 6 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Tonsilleregisteret

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret
Forkortelse	Tonsille, Tonsilleregisteret
Dataansvarlig	St. Olavs hospital HF
Leder i registeret	Vegar Bugten, Faglig leder
Kontaktpersoner	Siri Wennberg, Daglig leder, St. Olavs hospital HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr.1 bokstav e og c, samt artikkel 9 nr. 2 bokstav j. Helseregisterloven og forskrift om medisinske kvalitetsregistre § 4-8 gir supplerende nasjonalt behandlingsgrunnlag og nødvendige garantier for å sikre den registrertes rettigheter og interesser, jf. Artikkel 6 nr. 3 og artikkel 9 nr. 2 bokstav j, samt artikkel 89 nr. 1. NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse (22/10892 [2022]).
Saksbehandlere i Helsedirektoratet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	22/10892
Tidsperiode for analyse	2022
Tjenesteområde	Somatiske sykehus/avtalespesialister
Dataenhet	Operasjon
Formler for dekningsgrad	$\text{Dekningsgrad tonsille} = \frac{\text{kun tonsille} + \text{begge registre}}{\text{kun tonsille} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$ $\text{Dekningsgrad NPR} = \frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun tonsille} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	November 2023. Ferdigstilt 21.11.2023
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret for 2022.</p> <p>Dekningsgraden for Tonsilleregisteret for 2022 var 77,4 %, og varierte mellom virksomhetene: Lovisenberg diakonale sykehus (98,5 %), Vestre Viken HF (92,9 %) og Sykehuset Innlandet HF (92,4 %) var virksomhetene med høyest dekningsgrad, mens det var lavest dekningsgrad ved Finnmarksykehuset HF (31,0 %) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (20,5 %).</p>

Norsk kvinnelig inkontinensregister

Tabell 7 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NKIR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvinnelig inkontinensregister
Forkortelse	NKIR
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF
Leder i registeret	Tomislav Dimoski
Type dekningsgradsanalyse	Telling inkl. validering
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i NPR-forskriften	§ 3-5
Saksnummer i FHI	24/01679. I Helsedirektoratet hadde tilgjengeliggjøringen saksnummer 20/2750
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Sykehus
Formel for dekningsgrad	Dekningsgrad NKIR: $\frac{\text{antall i NKIR}}{\text{antall operasjoner etter validering}}$
Arbeid utført i perioden	Mars – mai 2024. Ferdigstilt 27.5.2024
Sammendrag	<p>Det er utført en dekningsgradsanalyse for Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR) for 2023. Analysen er utført ved at aggregerte data fra NKIR og Norsk pasientregister (NPR), samt data fra sykehusenes pasientadministrative systemer (PAS), er sammenlignet. Dataene fra NKIR, NPR og PAS ble validert som del av analysen.</p> <p>Dekningsgraden for NKIR ble beregnet til 99,9 %. Sammenlignet med totalantallet fra valideringen var det 101 færre operasjoner i NPR-data, hovedsakelig på grunn av at NKIR inneholder privat- og forsikringsfinansiert aktivitet. 2 639 operasjoner var innrapportert til NPR, mens tallet etter valideringen var 2 740.</p> <p>Denne dekningsgradsanalysen skiller seg fra de øvrige som gjøres i Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser ved at det er NKIR som i hovedsak utfører analysen og dokumenterer resultatene og at resultatene valideres underveis i analyseprosessen. FHI kontrollerer metode og resultater.</p>