

Årsrapport 2024

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser

Dekningsgradsanalyser utført i Hjerter- og karregisteret

Innhold

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser.....	3
Om tjenesten.....	3
Medisinske kvalitetsregistre.....	3
Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering og regionale servicemiljøer	4
Folkehelseinstituttet	4
Dekningsgradsanalyser i Hjerter- og karregisteret.....	5
Om registeret	5
Om dekningsgradsanalysene.....	6
Oppsummering av arbeidet i 2024.....	7
Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser.....	7
Hjerter- og karregisteret.....	8
Sammendrag fra dekningsgradsanalysene.....	9
Norsk MS-register og biobank.....	9
Norsk kvalitets- og oppfølgingsregister for cerebral parese	10
Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer	11
Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri	12
Nasjonalt barnehofteregister	13
Nasjonalt hoftebruddregister.....	15
Nasjonalt korsbåndregister	17
Nasjonalt register for leddproteser.....	18
Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer.....	20
Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser	22
Norsk nyfødttmedisinsk kvalitetsregister	24
Norsk Parkinsonregister og biobank	25
Nasjonalt brannskaderegister	26
Norsk kvalitetsregister for hiv	28
Norsk register for gastrokirurgi.....	29
Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi.....	30

Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret	32
Norsk diabetesregister for voksne	33
Norsk nyreregister (NNR): biopsi	34
Norsk kvalitetsregister for leppe- kjeve-ganespalte	35
Norsk gynekologisk endoskopiregister.....	37
Norsk kvinnelig inkontinensregister.....	38
Norsk hjerteinfarktregister.....	39
Norsk hjerneslagregister	41
Norsk hjertesviktregister	42
Norsk karkirurgisk register	43
Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge	44
Norsk register for invasiv kardiologi.....	45
Norsk hjertestansregister	46
Norsk hjertekirurgiregister	47

Innledning

Årsrapporten gir en samlet oversikt over alle dekningsgradsanalyser gjennomført ved Folkehelseinstituttet (FHI) i 2024. Analysene gjøres både i Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser og i Hjerteregistret. Selv om analysene utføres ved ulike enheter i FHI er prinsippene for gjennomføring av analysene de samme. Felles for begge enheter er at data i kvalitetsregistrene sammenstilles med data fra Norsk pasientregister (NPR). I Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser er også Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) en aktuell kilde.

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 i arbeidet 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 Hjerteregistret, 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 behandlende 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 ekstern kilde for målgruppen. For at et register skal kunne fungere som sammenligningsgrunnlag er det en forutsetning at rapportering av aktivitet er obligatorisk. 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 være en god kilde.

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 forvaltningsansvar for helseregistrene NPR og 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 kan fra 1.1.2025 også inneholde 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. Registeret kan fra 1.1.2025 også inneholde opplysninger om privatfinansiert aktivitet i primærhelsetjenesten.

Dekningsgradsanalyser i Hjerte- og karregisteret

Om registeret

Hjerte- og karregisteret (HKR) er et lovbestemt personidentifiserbart helseregister som består av et basisregister og åtte tilknyttede nasjonale medisinske kvalitetsregistre. Basisregisteret inneholder data fra NPR, Dødsårsaksregisteret og Folkeregisteret om personer som har blitt behandlet for hjerte- og karsykdom i spesialisthelsetjenesten, samt personer som har dødd av slik sykdom i Norge. Kvalitetsregistrene inneholder mer detaljerte opplysninger om enkelte former for hjerte- og karsykdommer, og om behandlingen som er gitt. Opplysningene i kvalitetsregistrene hentes fra pasientjournaler og innrapporteres til registrene av helsepersonell ved sykehusene.

FHI er dataansvarlig for HKR og databehandler for basisregisteret. Helseforetakene St. Olavs Hospital HF, Helse Bergen HF og Oslo universitetssykehus HF er databehandlere for kvalitetsregistrene som de forvalter. Tabell 1 under gir en oversikt over kvalitetsregistrene.

Tabell 1 Oversikt over nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Hjerte- og karregisteret og behandlingsansvarlig helseforetak

Kvalitetsregister	Databehandler
Norsk hjerneslagregister	St. Olavs Hospital HF
Norsk hjerteinfarktregister	
Norsk karkirurgisk register	
Norsk hjertesviktregister	
Norsk register for invasiv kardiologi	Helse Bergen HF
Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge	Oslo universitetssykehus HF
Norsk hjertekirurgiregister	
Norsk hjertestansregister	

Hjerte- og karregisterforskriften § 2-1 første ledd plikter helseforetak, annen virksomhet som yter spesialisthelsetjenester og dataansvarlig for NPR og Dødsårsregisteret til å melde inn nødvendige helseopplysninger til HKR, jf. § 1-4. For å kontrollere komplettheten i kvalitetsregistrene gjennomføres det dekningsgradsanalyser mot NPR-data som inngår i basisregisteret.

Om dekningsgradsanalysene

Avdeling for helseregistre gjennomfører årlige dekningsgradsanalyser for kvalitetsregistrene i HKR. Resultatene av dekningsgradsanalysene presenteres i kvalitetsregistrene sine årsrapporter, og utgjør et viktig grunnlag for evaluering og kvalitetsforbedring. Beregning av dekningsgrad gjøres ved at kvalitetssikrede opplysninger i kvalitetsregistrene og basisregisteret sammenstilles. Analysene gjennomføres med utgangspunkt i konkrete bestillinger fra hvert kvalitetsregister med nøyaktige definisjoner av aktuell pasientgruppe med relevante diagnose- og prosedyrekoder (NKPK/ICD-10), samt andre kriterier som skal ligge til grunn for analysen.

Opplysninger i basisregisteret og kvalitetsregistrene er organisert på ulike nivåer som må tas hensyn til når registrene sammenlignes. Eksempelvis kan en pasient som reopereres være registrert med to separate inngrep i et kvalitetsregister, men fordi begge operasjoner gjøres innenfor samme avdeling-sinnleggelse er pasienten kun registrert med én episode i basisregisteret. Det er derfor nødvendig at en hendelse registrert i den ene kilden kan godskrive flere hendelser registrert i den andre kilden.

Kvalitetsregistrene som ønsker det, får i tillegg utlevert avvikslister. Avvikslistene viser alle hendelser som kun er registrert i en den ene kilden, uten å gjenfinnes i den andre kilden. Avvikslisten brukes av kvalitetsregistrene til å gå i detalj på hvorfor en hendelse kun er registrert i en av kildene, som et ledd i å forbedre innmeldingsrutinene.

Oppsummering av arbeidet i 2024

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser

For 2024 ble det planlagt 25 individbaserte dekningsgradsanalyser samt to leveranser av statistikk og én frekvensbasert dekningsgradsanalyse i Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser. 21 av de individbaserte analysene ble fullført i 2024, mens de øvrige ble ført over til 2025. Årsaken til at noen ikke ble ferdige i 2024 var behovet for å gjøre komplekse og tidkrevende analyser for å identifisere datagrunnlag i NPR og utarbeide koblingsmetodikk. For ett register var årsaken manglende kapasitet i kvalitetsregisteret til samarbeid med FHI. I 2024 ble det besluttet å dele analysene for Norsk nyreregister i to. Årsaken er at registeret består av datagrunnlag for både biopsier og nyreerstatninger. Begge disse grunnlagene har vært krevende å etablere metode for dekningsgrad for. Etter at metode er etablert vil det kunne bli aktuelt å gjøre analysene for biopsier og nyreerstatninger samlet.

Følgende kvalitetsregistre fikk utført individbasert dekningsgradsanalyse av Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser, sortert etter prioriteringsrekkefølge:

- Registeret for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS) – overført fra 2023
- Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NorSpis) – overført fra 2023
- Nasjonalt barnehofteregister (NBHR) – overført fra 2023
- Norsk MS-register og -biobank – overført fra 2023
- Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister – overført fra 2023
- Norsk nyreregister (NNR): biopsi – overført fra 2023
- Norsk Parkinsonregister og -biobank
- Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri (KVALAP)
- Norsk brannskaderegister (NBR)
- Nasjonalt register for HIV (NORHIV)
- Norsk kvalitetsregister for leppe- kjeve-ganespalte (LKG)
- Norsk register for gastrokirurgi (NORGAST)
- Norsk kvalitets- og oppfølgingsregister for cerebral parese (NorCP)
- Norsk gynekologisk endoskopiregister (NGER)
- Nasjonalt register for leddproteser (NRL)
- Nasjonalt hoftebruddregister (NHBR)
- Nasjonalt korsbåndregister (NKLR)
- Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR)
- Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer (NorArtritt)
- Norsk kvalitetsregister ØNH – tonsilleregisteret
- Norsk diabetesregister for voksne (NDV)

NKIR fikk utført en frekvensbasert dekningsgradsanalyse.

Følgende kvalitetsregistre fikk utlevert aggregert statistikk:

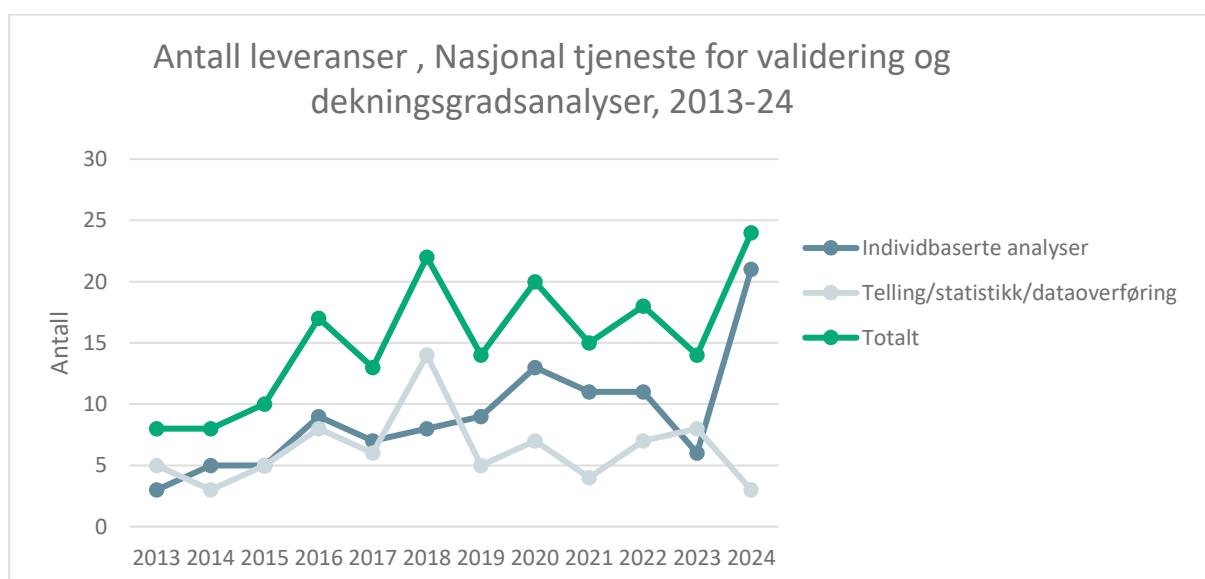
- Norsk register for ALS og andre motornevronsykdommer
- Nasjonalt kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (ECT)

Dekningsgradsanalysene for følgende registre ble *ikke* ferdige i 2024 og ble derfor overført til 2025:

- Norsk nyreregister (NNR) – nyreerstatning

- Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler – KVARUS
- Norsk register for analinkontinens (NRA)
- Norsk register for arvelige nevromuskulære diagnoser

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 de et kort sammendrag. De neste sidene i denne rapporten inneholder de mest sentrale opplysningene fra hver enkeltrapport.



Figur 1 Antall leveranser fra dekningsgradstjenesten, 2013-2024

Hjerte- og karregisteret

Hjerte- og karregisteret utførte dekningsgradsanalyser for de åtte tilknyttede kvalitetsregistrene i perioden mai-juni 2024.

De mest sentrale opplysningene i hver enkelt dekningsgradsanalyse HKR har utført i 2024 står i neste kapittel.

Sammendrag fra dekningsgradsanalysene

Norsk MS-register og biobank

Tabell 2 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for MS-registeret

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk MS-register og biobank
Forkortelse	MS
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Faglig leder i registeret	Stig Wergeland, Helse Bergen HF
Kontaktpersoner	Jan Harald Aarseth, registeransvarlig, statistiker, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav a og artikkel 9 nr. 2 bokstav a og de registrertes samtykke er behandlingsgrunnlag for opplysninger registrert før 1.9.2019.
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Eyvind Helland, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/00400
Tidsperiode for analyse	2015- 2. tertial 2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus og klinikker
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad MS	$\frac{\text{kun MS + begge registre}}{\text{kun MS + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kunMS + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Desember 2023 – februar 2024. Ferdigstilt 21.2.2024
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk MS-register og biobank (MS) for perioden 2015 til 2. tertial 2023. Data fra MS ble koblet med data fra Norsk pasientregister (NPR). Hver pasient telles kun én gang i analysen.</p> <p>Dekningsgraden for perioden var 78,4 %. Den varierte mellom virksomhetene. Høyest dekningsgrad fordelt på opptaksområde hadde Helse Førde HF med en andel på 91,8 %. Lavest andel hadde Helgelandssykehuset HF med 44,6 %.</p>

Norsk kvalitets- og oppfølgingsregister for cerebral parese

Tabell 3 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorCP

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitets- og oppfølgingsregister for cerebral parese
Forkortelse	NorCP
Dataansvarlig	Sykehuset i Vestfold HF
Leder i registeret	Guro L. Andersen
Kontaktpersoner	Sandra Julsen Hollung
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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Eyvind Helland, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01907
Tidsperiode for analyse	2011-2023 for barn født 2011-18
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NorCP	$\frac{\text{kun NorCP + begge registre}}{\text{kun NorCP + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun NorCP + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April - juni 2024. Ferdigstilt 06.06.2024
Sammendrag	<p>Det er utført dekningsgradsanalyser for Norsk kvalitets- og oppfølgingsregister for cerebral parese (NorCP) for barn født i perioden 2011 til 2018. Total dekningsgrad for NorCP ble estimert til 90,4 %, mens NPRs dekningsgrad var 99,3 %. Dekningsgraden var høy for de fleste virksomheter (> 85%), mens Finnmarkssykehuset HF, Helse Førde HF, St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF skilte seg ut med lavere dekningsgrad. Disse hadde dekningsgrad på < 85 %.</p> <p>Fra tidligere valideringer av resultater fra dekningsgradsanalyser vet vi at det er et visst omfang av falske positive cerebral parese-diagnosekoder i NPR. Antall pasienter som kun var i NPR kunne på basis av denne kunnskapen reduseres til en tredjedel av det opprinnelige antallet, og ny, estimert, dekningsgrad for NorCP kunne beregnes.</p>

Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer

Tabell 4 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorArtritt

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer
Forkortelse	NorArtritt
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Faglig leder	Bjørg Tilde Svanes Fevang
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr.1 bokstav 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 9 nr. 2 bokstav j, samt artikkel 89 nr. 1. NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse (tidligere saksnr. 22/12113 i Helsedirektoratet)
Saksbehandler i FHI	Geir Ivar Andreassen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/02614
Tidsperiode for analyse	2014-2023
Dataenhet	Pasient
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NorArtritt	$\frac{\text{kun NorArtritt + begge registre}}{\text{kun NorArtritt + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun NorArtritt + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	September-oktober 2024.
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk kvalitetsregister for artrittsykdommer (NorArtritt) for årene 2014 til 2023.</p> <p>Dekningsgraden for NorArtritt ble beregnet til 68,1 %. NPRs dekningsgrad var 99,3 %.</p> <p>Det er stor variasjon i dekningsgraden til de ulike virksomhetene: Vestre Viken HF, Helse Bergen HF, Haugesund sanitetsforenings revmatisesykehus og Helse Nord-Trøndelag HF har alle en dekningsgrad på over 80 prosent, mens Finnmarkssykehuset HF og Akershus universitetssykehus HF har hhv 26,3 % og 21,7 % dekningsgrad.</p> <p>Det ble gjort separate analyser for et utvalg tilstandsgrupper. Høyest dekningsgrad blant disse hadde psoriasis (74 %), men spondyloartritt lå lavest med 49,9 %.</p>

Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri

Tabell 5 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for KVALAP

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri
Forkortelse	KVALAP
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF (OUS HF)
Registeransvarlig	Eivind Aakhus
Faglig ansvarlig	Maria Barca
Daglig drift/koordinator	Lene Haukland-Haugen
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e, 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Ny analyse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01698
Tidsperiode for analyse	2022-2023
Tjenesteområde	Psykisk helsevern for voksne
Dataenhet	Pasient og virksomhet
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer og virksomhet
Dekningsgrad KVALAP	$\frac{\text{kun KVALAP} + \text{begge registre}}{\text{kun KVALAP} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun KVALAP} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	August 2024. Ferdigstilt 23.9.2024.
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er individdata for KVALAP for 2022-2023 sammenstilt med data fra Norsk pasientregister. Dekningsgrad for KVALAP for 2022 og 2023 samlet ble beregnet til 10,3 %. I 2022 var dekningsgraden 6,2 %, mens den økte til 10,9 % i 2023. Ekskludert enheter som foreløpig ikke rapporterer til KVALAP var dekningsgraden for 2022 og 2023 12,4 %.

Nasjonalt barnehofteregister

Tabell 6 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NBHR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt barnehofteregister
Forkortelse	NBHR
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Daglig leder	Trude Gundersen, Helse Bergen HF
Øvrige kontaktpersoner	Eva Hansen Dybvik, Helse Bergen HF Anne Marie Fenstad, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse, men med tillegg for polikliniske konsultasjoner
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer	23/36888 i Helsedirektoratet, 24/00504 i Folkehelseinstituttet
Tidsperiode for analyse	2021-2022
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon eller konsultasjon og pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato/konsultasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad NBHR	$\frac{\text{kun NBHR + begge registre}}{\text{kun NBHR + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun NBHR + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	September 2023 – juni 2024. Ferdigstilt 25.6.2024
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er data på individnivå fra Nasjonalt barnehofteregister (NBHR) sammenstilt med data fra Norsk pasientregister. Datagrunnlag for analysene er operasjoner utført i 2021 og 2022. Det ble beregnet dekningsgrad for tilstandene hofteladdysplasi (HD), Calvé-Legg-Perthes (CLP), epifysiolysis capitis femoris (SCFE) og voksenhofte. Dekningsgrad for innlagte pasienter for HD var 84,9 %, 89,8 % for CLP, 66,7% for SCFE og 79,9 % for voksenhofte.

	<p>For første gang er polikliniske konsultasjoner innrapportert til NPR inkludert i datagrunnlaget. Dekningsgrad for polikliniske pasienter for HD var 65,6 % og 40,2 % for CLP. Samlet for innleggelser og poliklinikk var dekningsgraden 58,0 % for HD og 37,3 for CLP.</p>
--	---

Nasjonalt hoftebruddregister

Tabell 7 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NHBR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt hoftebruddregister
Forkortelse	NHBR
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Faglig ansvarlig	Jan-Erik Gjertsen, førsteamanuensis, overlege, faglig ansvarlig for NHBR Eva Hansen Dybvik, biostatistiker, PhD
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01944
Tidsperiode for analyse	2021-23
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad NHBR	$\frac{\text{kun NHBR} + \text{begge registre}}{\text{kun NHBR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NHBR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Juni 2024 – august 2024. Ferdigstilt 29.8.2024
Sammendrag	<p>Det er utført dekningsgradsanalyser for Nasjonalt hoftebruddregister (NHBR) for 2021-2023. I analysene er data fra NHBR sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR).</p> <p>Hovedfunnet i analysen er at det for primæroperasjoner er høy grad av samsvar ved sammenstilling av opplysninger med NPR, 82,4 % for osteosynteseoperasjoner, 90,7 % for hemiproteseoperasjoner og 88 % for totalproteseoperasjoner.</p> <p>Dekningsgradene for reoperasjon etter osteosyntese-, hemi-protese og totalproteseoperasjon var hhv. 77,3 %, 85,5% og 91,6 %.</p> <p>Koding av reoperasjoner meldt til NPR er i mange tilfeller upresis eller feil. NPR mangler i de fleste tilfeller spesifisering av legems- side noe som medfører usikkerhet i analysene. Totalproteser i hofte implanteres også av andre årsaker enn hoftebrudd.</p>

Pasienter kan ha totalproteser i begge hofter og en kan ut fra data i NPR ikke avgjøre hvilken protese som er reoperert. Der-
som totalprotesen som er reoperert ikke er implantert som følge
av hoftebrudd skal reoperasjonen heller ikke være registrert i
NHBR. Det totale antallet reopererte totalproteser i NPR er altså
høyere enn antallet reopererte totalproteser implantert etter
hoftebrudd. Dette vil gi en feilaktig lavere dekningsgrad for to-
talproteser i NHBR.

Nasjonalt korsbåndregister

Tabell 8 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NKLR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt Korsbåndregister
Forkortelse	NKLR
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Leder i registeret	Eivind Inderhaug, leder for NKLR, Helse Bergen HF
Kontaktpersoner	Eva Hansen Dybvik, biostatistiker, Helse Bergen HF Anne Marie Fenstad, biostatistiker, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og 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 (21/45897 i Helsedirektoratet)
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01943
Tidsperiode for analyse	2021-23
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad NKLR	$\frac{\text{kun NKLR} + \text{begge registre}}{\text{kun NKLR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NKLR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Juni 2024 – september 2024. Ferdigstilt 20.9.2024
Sammendrag	<p>Det er utført dekningsgradsanalyser for Nasjonalt Korsbåndregister (NKLR), 2021-23. Total dekningsgrad for NKLR er beregnet til 89,2 % ved sammenstilling med Norsk pasientregister (NPR). NPRs dekningsgrad er 70,2 %.</p> <p>For første gang er det beregnet dekningsgrad for primæroperasjoner og revisjoner separat. Dekningsgrad for primær-operasjoner er 88,3 %, men det for revisjoner er 91,4 %.</p> <p>NKLR inneholder privatfinansierte operasjoner, mens NPR per 2024 ikke har hjemmel til å samle inn slike data. Ved å holde operasjoner som ikke kan kobles mellom registrene utenfor data-grunnlaget, da disse trolig er privatfinansierte, beregnes dekningsgraden for NKLR til 85,6 %, mens dekningsgraden til NPR blir 93,2 %.</p>

Nasjonalt register for leddproteser

Tabell 9 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NRL

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt register for leddproteser
Forkortelse	NRL
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Kontaktpersoner	Ove Furnes, seksjonsoverlege/professor, faglig ansvarlig for proteser i kne, ankel og tær Yngvar Krukhaug, overlege, faglig ansvarlig for proteser i albue, hånd og fingre Geir Hallan, seksjonsoverlege/professor, faglig ansvarlig for hofteproteser Randi Hole, overlege, faglig ansvarlig for skulderproteser Eva Hansen Dybvik, biostatistiker, PhD Anne Marie Fenvik, biostatistiker, PhD
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Dekningsgradsanalysen er en gjenskapelse av analysen for 2019-20 (saksnummer 21/45745 i Helsedirektoratet), men med ny inndeling etter operasjonstype
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnumre i FHI	24/01944
Tidsperiode for analyse	2021-23
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad NRL	: $\frac{\text{kun NRL + begge registre}}{\text{kun NRL + kun NPR + begge registre}}$ $\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun NRL + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	
Arbeid utført i perioden	Juni 2024– oktober 2024. Ferdigstilt 2.10.2024
Sammendrag	Det er utført dekningsgradsanalyser for Nasjonalt register for leddproteser (NRL) for hvert av leddene hofte, kne, albue (totalprotese), ankel, finger, håndledd/håndrot, skulder, rygg og tå. Data fra NRL ble i analysen sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR). Dekningsgraden var generelt høyere for primæroperasjoner enn for revisjoner.

Dekningsgraden for NRL for primæroperasjoner var høy (> 90 %) for leddene skulder, hofta, kne, albue og noe lavere for ankel og håndledd/håndrot (~ 80 %). Det var lav dekningsgrad for finger, tå og rygg 22%-53 %).

For revisjoner var det høy dekningsgrad for leddene hofta, kne, albue og skulder (82%-91 %). Det var lavere dekningsgrad for ankel, finger og håndledd/håndrot (27%-66 %).

Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer

Tabell 10 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for ROAS

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer
Forkortelse	ROAS
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Faglig leder	Eystein Husebye, Helse Bergen HF
Daglig leder	Marianne Aardal Grytaas, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i Folkehelseinstituttet	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnumre	22/12114 i Helsedirektoratet 24/00386 i FHI
Tidsperiode for analyse	2015-2021
Tjenesteområde	Somatisk sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad ROAS	$\frac{\text{kun ROAS + begge registre}}{\text{kun ROAS + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun ROAS + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	November 2022-januar 2024. Ferdigstilt 22.1.2024
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er data på individnivå fra Nasjonalt register for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS) sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR). Analysen dekker perioden 2015-2021. Pasientgruppen identifiseres gjennom ICD-10-koder for Addisons sykdom (E27.1), hypoparathyroidisme (E20.0, E20.8, E20.9) og primær ovarialsvikt (E28.3). Dekningsgrad for Addisons sykdom i ROAS er beregnet til 73,3 %. Helse Bergen HF, Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF og Oslo universitetssykehus HF har høyest dekningsgrad for Addisons sykdom. Dekningsgrad for hypoparathyroidisme og primær ovarialsvikt er hhv. 11,0 og 36,8 %.

I forbindelse med dekningsgradsanalysen ble koder for pasienter som kun var i NPR validert. Valideringen ble gjort ved Oslo universitetssykehus HF, Helse Bergen HF, Akershus universitetssykehus HF og Vestre Viken HF (Drammen). Formålet med valideringen var å identifisere hvilke pasienter som tilfredsstilte inklusjonskriteriene i ROAS og derfor kan inngå i datagrunnlaget for dekningsgradsanalysen. Totalt var det 47 % av de som kun var i NPR som ble vurdert å tilfredsstillte kriteriene.

Resultatene fra valideringene er brukt til å nedjustere antallet som kun er i NPR for å gi en mer korrekt dekningsgrad.

Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser

Tabell 11 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorSpis

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser
Forkortelse	NorSpis
Dataansvarlig	Nordlandssykehuset HF
Kontaktpersoner	Lisbeth Sæterstad, registerkoordinator
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 FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i Helsedirektoratet	23/7448
Saksnummer i FHI	24/00506
Tidsperiode for analyse	2021-2022
Tjenesteområder	Psykisk helsevern for voksne, psykisk helsevern for barn og unge
Dataenhet	Pasient, helseforetak, henvisning
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, helseforetak
Dekningsgrad NorSpis	$\frac{\text{kun NorSpis} + \text{begge registre}}{\text{kun NorSpis} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NorSpis} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April 2023 - april 2024. Ferdigstilt 30.4.24
Sammendrag	<p>Det er utført individbaserte dekningsgradsanalyser der data fra Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NorSpis) er sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR) for 2021 og 2022.</p> <p>Dekningsgradene ble beregnet med utgangspunkt i tre ulike datagrunnlag. Første analyse var for enheter som i 2021/2022 rapporterte til NorSpis. Dekningsgraden for disse ble beregnet til 46,2 % for begge årene samlet.</p> <p>Den andre analysen inkluderte alle regionale sentre, spesialpoliklinikker, samt enheter med et tilpasset tilbud til pasienter med spiseforstyrrelser, uavhengig av om de har startet rapporteringen eller ikke. Disse enhetene har et tilpasset behandlingstilbud for spiseforstyrrelser. Dekningsgraden for dette datagrunnlaget ble beregnet til 32,3 %.</p>

Den tredje analysen ble gjort for alle enheter i spesialisthelsetjenesten som har behandlet pasienter med spiseforstyrrelser i 2021/2022. Dekningsgraden for dette grunnlaget ble beregnet til 12,2 %.

Datagrunnlaget er opplysninger som er innrapportert til NPR fra psykisk helsevern for voksne (PHV) og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU).

Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister

Tabell 12 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NNK

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister
Forkortelse	NNK
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Databehandler	Oslo universitetssykehus (OUS HF)
Faglig leder	Arild Rønnestad, OUS HF
Øvrige kontaktpersoner	Hans Jørgen Stensvold, OUS HF
Hjemmelsgrunnlag	NNK er hjemlet i Medisinsk fødselsregisterforskriften Sammenstilling med NPR jfr. Helseregisterlovern §19c og NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Ny analyse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer	20/45847 i Helsedirektoratet, 24/00501 i FHI
Tidsperiode for analyse	2008-2020
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NNK	$\frac{\text{kun NNK} + \text{begge registre}}{\text{kun NNK} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NNK} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Desember 2023 – juni 2024. Ferdigstilt 25.6.24
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysen er data på individnivå fra Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister (NNK) sammenstilt med data fra Norsk pasientregister.</p> <p>Datagrunnlag for analysene er pasientopphold i perioden 2008-2020.</p> <p>Analysene er foreløpige og utforskende. Det er derfor ikke gjort analyser av hele NNK, men i stedet for noen utvalgte ICD-10-koder og kombinasjoner av ICD-10- og NCMP-koder. De utvalgte kodene registreres uten unntak i NNK og skal være av god kvalitet.</p> <p>Det ble utført analyser for tidsintervallet <7 dager etter fødselstidspunkt for de ulike ICD-10- og NCMP-kodene. Dekningsgrad for hypotermi i NNK var 99,5 %, mens den var 97,5 % for asfyksi.</p> <p>Et viktig funn i dekningsgradsanalysen var at NPR manglet mange av oppholdene som var registrert i NNK. Dette funnet vil bli fulgt opp av FHI i samarbeid med NNK.</p>

Norsk Parkinsonregister og biobank

Tabell 13 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Parkinsonregisteret

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk Parkinsonregister og biobank
Forkortelse	Parkinson
Dataansvarlig	Stavanger universitetssykehus HF
Daglig leder i registeret	Kenn Freddy Pedersen
Koordinatorer	Eldbjørg Fiske, Johannes Lange
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c, samt artikkel 9 nr. 2 bokstav. 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Ny analyse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01705
Tidsperiode for analyse	2019-2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, helseforetak
Dekningsgrad Parkinson	$\frac{\text{kun Parkinson} + \text{begge registre}}{\text{kun Parkinson} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun Parkinson} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Mai – juni 2024. Ferdigstilt 24.6.2024.
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er individdata for Norsk Parkinsonregister og biobank for 2019-2023 sammenstilt med data fra Norsk pasientregister for samme periode. Dekningsgrad for Parkinsonregisteret i 2023 var 56,1 %, mens den var 79,1 % for 2022-2023 og 96,4 % for 2019-2023. Dekningsgrad for enheter som er del av de rutinemessige leveransene fra NPR til Parkinsonregisteret var 98,8 % for 2019-2023. For periodene 2023 og 2022-2023 var dekningsgraden hhv. 71,0 og 85,9 %.

Nasjonalt brannskaderegister

Tabell 14 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NBR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Lokalt kvalitetsregister, Helse Bergen HF, Haukeland / Nasjonalt brannskaderegister
Forkortelse	Vi benytter forkortelsen NBR selv om det er lokalt kvalitetsregister som analyseres.
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Daglig leder	Ragnvald Ljones Brekke, Helse Bergen HF
Øvrige kontaktpersoner	Henning Onarheim, Helse Bergen HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Ny analyse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer	24/00502
Tidsperiode for analyse	2022
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, innskrivingsdato, helseforetak
Dekningsgrad NBR	$\frac{\text{kun NBR} + \text{begge registre}}{\text{kun NBR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NBR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	September 2023 - november 2024. Ferdigstilt 5.11.2024
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er data på individnivå fra Lokalt kvalitetsregister for brannskade ved Helse Bergen HF, Haukeland sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR). Årsaken til at det er lokalt kvalitetsregister som benyttes er at det er mer komplett enn Nasjonalt brannskaderegister (NBR) som fortsatt er i oppstartsfasen. Lokalt kvalitetsregister inneholder bare data fra Haukeland. Denne analysen har som mål å etablere datagrunnlag og koblingsmetodikk til bruk i kommende analyser av dekningsgrad for NBR. Som del av arbeidet ble resultater fra en foreløpig kobling av NPR og lokalt kvalitetsregister validert ved Helse Bergen. På bakgrunn av resultatene fra valideringen kunne vi ekskludere

	<p>opphold i NPR som ikke tilfredstilte inklusjonskriteriene i lokalt kvalitetsregister/ NBR.</p> <p>Dekningsgrad etter validering ble beregnet til 98,7 % for lokalt kvalitetsregister og 98,7 for NPR.</p>
--	--

Norsk kvalitetsregister for hiv

Tabell 15 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NORHIV

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for hiv
Forkortelse	NORHIV
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF (OUS HF)
Faglig ledere	Bente Magny Bergersen, OUS HF
Registersekretariat	Maida Huskovic, OUS HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Ny analyse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01850
Tidsperiode for analyse	2022-2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NORHIV	$\frac{\text{kun NORHIV} + \text{begge registre}}{\text{kun NORHIV} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NORHIV} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April – juni 2022. Ferdigstilt 25.6.2024.
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er individdata for Norsk kvalitetsregister for hiv (NORHIV) for 2022-2023 sammenstilt med data fra Norsk pasientregister for samme periode. Dekningsgrad for NORHIV ble beregnet til 38,6 %. Det er stor variasjon i de enkelte virksomheters dekningsgrad. Oslo universitetssykehus og Sykehuset i Vestfold har begge dekningsgrad på rundt 60 %. Andre virksomheter, inkludert Vestre Viken, Akershus universitetssykehus, St Olavs hospital og UNN har dekningsgrad som er lavere enn 50 %.

Norsk register for gastrokirurgi

Tabell 16 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NORGAST

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk register for gastrokirurgi
Forkortelse	NORGAST
Dataansvarlig	Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF)
Faglig leder i registeret	Kristoffer Lassen, Oslo universitetssykehus HF
Registerkoordinator	Kjerstin Havnes, UNN HF
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Dekningsgradsanalysen er en gjenskapelse av analysen for 2021
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01049
Tidsperiode for analyse	2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad NORGAST	$\frac{\text{kun NORGAST + begge registre}}{\text{kun NORGAST + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun NORGAST + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April – juni 2022. Ferdigstilt 21.6.2024.
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er individdata for NORGAST for 2023 sammenstilt med data fra Norsk pasientregister for samme periode. Det ble utført analyser for organgruppene øsofagus, whipple, rektum, ventrikkel, distal pankreas, andre pankreas, kolon og lever. Samlet var dekningsgraden for NORGAST 87,8 %. Dekningsgraden for organgruppene varierte mellom 66,7 % (andre pankreasreseksjoner) og 96,2 % (whiplereseksjoner).

Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi

Tabell 17 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NKR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi
Forkortelse	NKR
Dataansvarlig	Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Faglig leder	Tore Solberg, UNN
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/02985
Tidsperiode for analyse	2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon (rygg og nakke)
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, virksomhet, operasjonsdato
Dekningsgrad NKR	$\frac{\text{kun NKR} + \text{begge registre}}{\text{kun NKR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NKR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Juni – august 2024. Ferdigstilt 23.9.2024
Sammendrag	<p>Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR) for 2023. Både rygg- og nakkeoperasjoner er inkludert i analysene.</p> <p><i>Ryggoperasjoner</i></p> <p>Sammenstilling med data fra Norsk pasientregister (NPR) viste at dekningsgraden for ryggoperasjoner i NKR var 77,6 % for 2023. Det er en økning på 3,8 prosentpoeng fra forrige dekningsgradsanalyse (2021-data).</p> <p>NPRs dekningsgrad var 83,7 %. En stor andel av operasjonene som kun var i NKR var utført ved private sykehus, trolig uten offentlig avtale. Per 2023 inneholder ikke NPR privat- og forsikringsfinansiert aktivitet.</p>

Nakkeoperasjoner

Sammenstilling med data fra NPR viste at dekningsgraden for nakkeoperasjoner i Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi var 80,9 % for 2023. Det er en økning på 2,8 prosentpoeng fra forrige dekningsgradsanalyse (2021-data).

NPRs dekningsgrad var 72,1 %. En stor andel av operasjonene som kun var i NKR var utført ved private sykehus, trolig uten offentlig avtale. Per 2023 inneholder ikke NPR privat- og forsikringsfinansiert aktivitet.

Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret

Tabell 18 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Tonsille

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret
Forkortelse	Tonsille, Tonsilleregisteret
Dataansvarlig	St. Olavs hospital HF
Faglig leder	Vegar Bugten, St. Olavs hospital HF
Registerkoordinator	Siri Wennberg, 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse (22/10892 I Helsedirektoratet)
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01827
Tidsperiode for analyse	2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus/avtalespesialister
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, virksomhet
Dekningsgrad Tonsille	$\frac{\text{kun tonsille + begge registre}}{\text{kun tonsille + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun tonsille + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Juni 2024. Ferdigstilt 26.6.2024
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret for 2023. Dekningsgraden for Tonsilleregisteret for 2023 var 80,5 % og varierte mellom virksomhetene. Helgelandssykehuset HF (95,7 %), Vestre Viken HF (93,3 %) og Medi3 Ålesund (91,9 %) var virksomhetene med høyest dekningsgrad, mens det var lavest dekningsgrad ved Stavanger universitetssykehus HF (47,8 %), Universitetssykehuset Nord-Norge HF (50,9 %) og Finnmarkssykehuset HF (54,9 %).

Norsk diabetesregister for voksne

Tabell 19 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NDV

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk diabetesregister for voksne
Forkortelse	NDV
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Kontaktpersoner	Karianne Fjeld Løvaas, registerleder Tone Vonheim Madsen, assisterende registerleder
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr.1 bokstav 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 9 nr. 2 bokstav j, samt artikkel 89 nr. 1. NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5.
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer	24/04777
Tidsperiode for analyse	1.10.2022-31.12.2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NDV	$\frac{\text{kun NDV + begge registre}}{\text{kun NDV + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun NDV + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	November - desember 2024. Ferdigstilt 18.12.2024
Sammendrag	<p>Dekningsgraden for Norsk diabetesregister for voksne (NDV) for perioden 1.10.2022 til 31.12.2023 er beregnet til 90,7 % for diagnosen Diabetes mellitus type 1 (E10). NPRs dekningsgrad er 99,1 %.</p> <p>De fleste helseforetakene hadde dekningsgrad på over 90 %. Sykehuset i Vestfold HF og Lovisenberg diakonale sykehus hadde dekningsgrad rundt 70 %, mens St Olavs hospital HF hadde 75,6 %. Pasientene kan ha vært ved flere helseforetak i perioden, men, ut fra gitte kriterier, er kun ett sykehus inkludert per pasient i hvert av registrene.</p> <p>Det beregnes per i dag ikke dekningsgrad for Diabetes mellitus type 2 (E11).</p>

Norsk nyreregister (NNR): biopsi

Tabell 20 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NNR-biopsi

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk nyreregister
Avgrensning	Datagrunnlag i denne analysen er nyrebiospier. Dekningsgrad for nyresviktspasienter stadium 5 (CKD5) uten nyreerstattende behandling (RRT) vil bli laget på et senere tidspunkt.
Forkortelse	NNR
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF
Leder i registeret/daglig leder/faglig leder	Anders Erik Olof Åsberg (daglig leder NNR), Lea Zoe Landolt (daglig leder seksjon for nyrebiopsi), Anna Varberg Reisæter (faglig leder NNR)
Kontaktpersoner	Lea Zoe Landolt, Anders Erik Olof Åsberg, Sabine Leh, Janne Thomsen
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c og 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Ny
Saksbehandler i FHI	Geir Ivar Andreassen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/02774 (ref. i Helsedirektoratet: 23/50385)
Tidsperiode for analyse	2019-2022
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NNR	$\frac{\text{kun NNR} + \text{begge registre}}{\text{kun NNR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NNR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Januar 2024 – juni 2024
Sammendrag	Dekningsgrad for nyrebiopsier i Norsk nyreregister er 77,2 %, og den varierer mellom ulike helseforetak. Helse Førde HF og Helse Stavanger HF har begge en dekningsgrad på over 90 %, med en andel på henholdsvis 97,5 % og 93,3 %. Lavest andel har Helse Møre og Romsdal HF (51,4 %). Dekningsgraden for NPR er 90,3 % for hele landet, og FHI vil bruke resultatet av analysene til å se på kvaliteten i data med hensyn til registrering av koder.

Norsk kvalitetsregister for leppe- kjeve-ganespalte

Tabell 21 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for LKG

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for leppe-kjeve-ganespalte
Forkortelse	LKG
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Leder i registeret	Åse Sivertsen, faglig leder, Helse Bergen HF
Kontaktpersoner	Sissel Laastad Gavle, registerkoordinator, Helse Bergen HF Dagrun Slettebø Daltveit, statistiker, Helse Bergen HF Christer Kuban, Helse Bergen 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Dekningsgradsanalysen er en gjenskapelse av analysen for 2018-20 (saksnummer 21/45630 i Helsedirektoratet)
Saksbehandler i FHI	Geir Ivar Andreassen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/01704
Tidsperiode for analyse	2021-23
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad LKG	$\frac{\text{kun LKG + begge registre}}{\text{kun LKG + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun LKG + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Mai 2024 – august 2024.
Sammendrag	<p>Det er gjennomført dekningsgradsanalyser for Norsk kvalitetsregister for leppe-kjeve-ganespalte (LKG) for 2021-2023. Data fra LKG ble i analysen sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR).</p> <p>Dekningsgraden for operasjoner i LKG er 90,0% for 2021-2023, som er en økning på 20 prosentpoeng fra forrige periode. Dekningsgraden for Helse Bergen HF og Oslo universitetssykehus HF varierer, men er høyere for Oslo universitetssykehus HF i 2021 (94,0 %) og 2023 (88,5 %). For Helse Bergen varierer dekningsgraden mellom 87,5 % i 2021, 91,7 % i 2022 og synker til 88,5 % i 2023.</p>

Dekningsgraden for LKG i 2021-2023 er 96,5 % i analyser som kun inkluderer pasienter som har samtykket hos LKG.

Blant enkeltdiagnosene har Q36 høyest dekningsgrad (89 %), mens Q35 og Q37 har lavere dekningsgrad med henholdsvis 82,6 % og 82 %

Norsk gynekologisk endoskopiregister

Tabell 22 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NGER

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk gynekologisk endoskopiregister
Forkortelse	NGER
Dataansvarlig	Sykehuset i Vestfold HF
Daglig leder i registeret	Toril Råknes, Sykehuset i Vestfold HF
Faglig leder i registeret	Steinar Fritzner Rafaelsen Holmsen, Sykehuset i Vestfold 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
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse (ref. i Helsedirektoratet: 22/43558)
Saksbehandler i FHI	Geir Ivar Andreassen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/02017
Tidsperiode for analyse	2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, virksomhet
Dekningsgrad NGER	$\frac{\text{kun NGER} + \text{begge registre}}{\text{kun NGER} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NGER} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Mai-juni 2024
Sammendrag	Dekningsgraden for Norsk gynekologisk endoskopiregister (NGER) for 2023 er beregnet til 81,9 % ved sammenstilling med Norsk pasientregister (NPR). Det er en økning på 8,6 prosentpoeng sammenlignet med 2021-data. Det er store variasjoner i dekningsgrad mellom de enkelte sykehusene. Eksempelvis har OUS, Radiumhospitalet og Vestre Viken, Kongsberg dekningsgrad rundt 50 %, mens enkelte behandlingssteder har 100 % dekning (som Helse Møre og Romsdal, Ålesund).

Norsk kvinnelig inkontinensregister

Tabell 23 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	$\frac{\text{antall i NKIR}}{\text{antall operasjoner etter validering}}$
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>

Norsk hjerteinfarktregister

Tabell 24 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjerteinfarktregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjerteinfarktregister
Forkortelse	NHIR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Ida Almenning Kiel
Faglig leder i registeret	Kaare Bønaa
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Sykehusforløp
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet og tidsperiode for innleggelse
Formel for dekningsgrad NHIR	Antall registrert i Norsk hjerteinfarktregister/ (Antall i NHIR + Antall kun registrert HKR basisregister)
Arbeid utført i perioden	Mai 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHIR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt.</p> <p>Inklusjonskriterier: Sykehusinnleggelser for pasienter som er registrert med en diagnosekode for akutt hjerteinfarkt (ICD-10: I21 og I22) som en hoved- eller bidiagnose i NHIR og HKR basisregister, med første innleggelse i forløpet i 2023. Sykehusforløp som er registrert i basisregisteret med samtidig bruk av Z50 rehabilitering blir ekskludert dersom de ikke gjenfinnes i NHIR.</p> <p>Sykehus tilordnes til det første registrerte i forløpet, hvor det som registreres i NHIR prioriteres ved uoverensstemmelser. Det angis også i hvor stor grad registrene er enig i hvor pasienten først ble behandlet.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for NHIR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dekningsgrad for første sykehus og opptaksområde: 89% • Dekningsgrad for 28 dagers innleggelse: 89,8% <p>Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dekningsgrad for første sykehus og opptaksområde: 98,2%

- Dekningsgrad for 28 dagers innleggelse: 98,2%

Det blir beregnet dekningsgrad for det førstesykehuset i behandlingsskjeden fordi pasienter som behandles for hjerteinfarkt ofte overføres til sentralsykehus.

Dekningsgrad beregnet på opptaksområde inkluderer alle hjerteinfarkt som er registrert for pasienter bosatt i sykehusets opptaksområde, uavhengig av om hjerteinfarkt er registrert ved pasientens lokalsykehus eller ved et annet sykehus som behandlet pasienten i sykdomsforløpet. Dekningsgrad på nasjonalt nivå vil være identisk uavhengig av hvordan man fordeler pasientene, men analysen er nyttig for å avdekke geografiske forskjeller i registrering av pasienter.

Dekningsgrad for 28 dagers innleggelse vil si at man kun teller første tilfelle for pasienter med flere innleggelser med diagnosekode I21-I22 innen 28 dager fra første hendelse.

Høyest dekningsgrad fordelt på opptaksområde hadde Sykehuset i Vestfold HF med 96,7%. Lavest andel hadde St. Olavs Hospital HF med 80,7%.

Se [NHIRs årsrapport for 2023](#) for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.

Norsk hjerneslagregister

Tabell 25 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjerneslagregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjerneslagregister
Forkortelse	NHR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Hild Fjærtoft
Faglig leder i registeret	Bent Indredavik
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Sykehusforløp
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet og tidsperiode for innleggelse
Formel for dekningsgrad NHIR	$\frac{\text{Antall registrert i NHR/}}{\text{(Antall kun i NHR + Antall i begge registre + kun i HKR basisregister (med hoveddiagnose og ikke rehabiliteringskode)}}$
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt.</p> <p>Inklusjonskriterier: Sykehusinnleggelse for pasienter registrert med en diagnosekode for akutt hjerteslag (ICD-10: I61, I63 eller I64) som hoveddiagnose i NHR og HKR basisregister. Sykehusforløp registrert i basisregisteret med kun bidiagnose eller samtidig bruk av Z50 rehabilitering ble ekskludert dersom de ikke ble gjenfunnet i NHR.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for NHR: 87,8% Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 97,6%</p> <p>Høyest dekningsgrad for NHR fordelt på første sykehus hadde Sykehuset Innlandet HF med 94,4%. Lavest andel hadde Finnmarkssykehuset HF med 78%.</p> <p>NHR erfarer at dekningsgraden på sykehusnivå varierer fra år til år, og det kan se ut som at dekningsgraden er spesielt sårbar for endring i ressurser/personell på sykehusene. 2023 var det første året siden registeret startet at ingen sykehus hadde lavere dekningsgrad enn 70 %. Se NHRs årsrapport for 2023 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysene.</p>

Norsk hjertesviktregister

Tabell 26 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjertesviktregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjertesviktregister
Forkortelse	NHSR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Marianne Lægran
Faglig leder i registeret	Charlotte Björk Ingul
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Første polikliniske kontakt
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet
Formel for dekningsgrad NHIR	Antall registrert i NHSR/ (Antall kun i NHSR + antall i begge registre+ kun i HKR basisregister (med hoveddiagnose og bidiagnose)
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHSR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt.</p> <p>Inklusjonskriterier: Pasienter registrert med diagnosekode for hjertesvikt (ICD-10: I50.0, I50.1, I50.9, I11.0, I13.0 eller I13.2, og bidiagnosekoden Z71.9), og er registrert med et første besøk ved en hjertesviktpoliklinikk i NHSR og i basisregisteret.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for NHSR: 91,7% Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 91,9%</p> <p>Høyest dekningsgrad for NHSR fordelt på første sykehus for behandling på hjertesviktpoliklinikk hadde Helse Førde HF med 100%. Lavest andel hadde Sykehuset Innlandet HF med 80,4%.</p> <p>Se NHSRs årsrapport for 2023 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysene.</p>

Norsk karkirurgisk register

Tabell 27 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NORKAR

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk karkirurgisk register
Forkortelse	NORKAR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Kristin Krangsås Vikan
Faglig leder i registeret	Martin Altreuther
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Prosedyredato
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet
Formel for dekningsgrad NHIR	Prosedyrer registrert i NORKAR/ (Prosedyrer registrert i NORKAR + Prosedyre i HKR basisregister ikke gjenfunnet i NORKAR)
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NORKAR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt. I 2023 er det utført dekningsgradsanalyse for NORKAR samlet, samt per modul for utvalgte målpopulasjoner: aneurismer, carotisstenose og underekstremiteter.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for NORKAR Samlet dekningsgrad: 94,4% Carotisstenose: 96,9% Aneurismer: 95,2% Underekstremitet: 93,8%</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister Samlet dekningsgrad: 91,7% Carotisstenose: 99,5% Aneurismer: 96,7% Underekstremitet: 88,6%</p> <p>NORKAR har gjennomgående høy dekningsgrad. Høyest dekningsgrad fordelt på behandlende sykehus hadde St. Olavs hospital HF og Sykehuset i Vestfold med 99%. Lavest andel hadde Universitetssykehuset Nord-Norge HF med 77,7%.</p> <p>Se NORKARs årsrapport for 2023 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.</p>

Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge

Tabell 28 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for AblaNor

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge
Forkortelse	AblaNor
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Faglig leder i registeret	Peter Schuster
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Prosedyredato
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet
Formel for dekningsgrad NHIR	Prosedyre registrert i AblaNor/ (Prosedyre registrert i AblaNor+ Prosedyre i HKR basisregister)
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra AblaNor og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt. Dekningsgraden beregnes som andel pasienter i HKR basisregister som er registrert med prosedyrekodene FPO10A, FPO25A, FPFE35 og FPFE40 som gjenfinnes i AblaNor.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for AblaNor: Samlet dekningsgrad: 93,4% Ablasjon: 93,5% Elektrofysiologi: 93,1%</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: Samlet dekningsgrad: 98,9% Ablasjon: 99,1% Elektrofysiologi: 97%</p> <p>AblaNor har gjennomgående høy dekningsgrad. Høyest dekningsgrad for AblaNor samlet fordelt på behandlende sykehus hadde Helse Bergen HF og UNN HF med 99%. Lavest dekningsgrad blant rapporterende sykehus hadde St. Olavs hospital HF med 73%. Se AblaNors årsrapport for 2023 for mer informasjon metode og resultater av dekningsgradsanalysen.</p>

Norsk register for invasiv kardiologi

Tabell 29 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NORIC

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk register for invasiv kardiologi
Forkortelse	NORIC
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Siren Hovland
Faglig leder i registeret	Svein Rotevatn
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Prosedyredato
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet
Formel for dekningsgrad NHIR	Prosedyre registrert i NORIC/ (Prosedyre registrert i NORIC+ Prosedyre i HKR basisregister)
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NORIC og NPR-data som inngår i HKR basisregister for 2023 sammenstilt. Dekningsgraden beregnes som andel pasienter i HKR basisregister som er registrert med prosedyrekoder for perkutan koronar intervensjon (PCI), koronar angiografi og kateterbasert aortaklaffbehandling (TAVI) som gjenfinnes i NORIC.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for NORIC: Samlet dekningsgrad: 99,4% PCI: 99,1% Koronar angiografi: 97,7% TAVI: 99,5%</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: Samlet dekningsgrad: 94,9% PCI: 95,1% Koronar angiografi: 96,6% TAVI: 99%</p> <p>Dekningsgrad fordelt på behandlende sykehus er gjennomgående høy i NORIC og varierer fra 95%-100% i 2022.</p> <p>Se NORICs årsrapport for 2023 for mer informasjon metode og resultater av dekningsgradsanalysen for 2022.</p>

Norsk hjertestansregister

Tabell 30 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjertestansregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjertestansregister
Forkortelse	Hjertestansregisteret
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Ingvild Tjelmeland
Faglig leder i registeret	Jo Kramer-Johansen
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson , seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Sykehusforløp
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet og tidsperiode for innleggelse (3-dagers vindu)
Formel for dekningsgrad NHIR	Antall registrert i Hjertestansregisteret/ (Antall registrert i Hjertestansregisteret + Antall registrert i HKR basisregister)
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra Hjertestansregisteret og NPR-data som inngår i HKR basisregister for 2023 sammenstilt.</p> <p>Dekningsgraden beregnes som andel sykehusinnleggelser for pasienter som er registrert med minst en ICD-10 (I46 eller I149.0) som hoved- eller bidiagnose, eller prosedyrekode FYAB88, WDAB80 eller ZXG05/10/20/30 i datakildene. Behandlingsforløp som er registrert med rehabilitering (ICD-10: Z50) ekskluderes dersom de ikke gjenfinnes i noen av datakildene.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for Hjertestansregisteret: 83,7% Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 62,5%</p> <p>Siden Hjertestansregisteret også inkluderer pasienter som ikke inngår i NPR, er det naturlig at dekningsgraden sammenlignet med NPR er lav.</p> <p>Høyest dekningsgrad for Hjertestansregisteret fordelt på behandlende sykehus hadde Helgelandssykehuset HF med 91%. Lavest dekningsgrad hadde Finnmarkssykehuset HF med 57%.</p> <p>Se Hjertestansregisterets årsrapport for 2023 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.</p>

Norsk hjertekirurgiregister

Tabell 31 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjertekirurgiregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjertekirurgiregister
Forkortelse	NHkiR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Faglig leder i registeret	Arnt Fiane
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse på ny registerplattform
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson , seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2023
Dataenhet	Prosedyredato
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet
Formel for dekningsgrad NHIR	Prosedyre registrert i NHkiR/ (Prosedyre registrert i NHkiR+ Prosedyre i HKR basisregister)
Arbeid utført i perioden	Juni 2024
Sammendrag	<p>I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHkiR og NPR-data som inngår i HKR basisregister for 2023 sammenstilt.</p> <p>For NHkiR ble det beregnet samlet dekningsgrad for registeret, samt dekningsgrad per operasjonstype for helseforetakene: Helse Bergen, OUS, St. Olavs og UNN.</p> <p>Nasjonal dekningsgrad for NHkiR: 97,3% Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 91.7%</p> <p>Dekningsgrad fordelt på behandlende sykehus er gjennomgående høy i NHkiR og varierer fra 95%-99% for rapporterende sykehus. Høyest dekningsgrad for alle operasjonstyper samlet hadde OUS HF med 98,7%.</p> <p>Se NHkiRs årsrapport for 2023 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.</p>