

Årsrapport 2025

Dekningsgradsanalyser gjennomført ved Folkehelseinstituttet

Innhold

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser	3
Om tjenesten	3
Medisinske kvalitetsregistre	3
Nasjonalt og regionalt servicemiljø	4
Folkehelseinstituttet	4
Dekningsgradsanalyser i Hjerne- og karregisteret	5
Om registeret	5
Om dekningsgradsanalysene	6
Oppsummering av arbeidet i 2025	7
Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser	7
Hjerne- og karregisteret	8
Sammendrag fra dekningsgradsanalysene	9
Norsk nyreregister (NNR): nyresvikt	9
Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler (Kvarus)	10
Norsk register for analinkontinens (NRA)	11
Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NORSPIS)	12
Norsk vaskulittregister & biobank (NorVas)	14
Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten (NorKog)	15
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (BDR)	16
Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi (SOREG-N)	19
Nasjonalt barnehofteregister (NBHR)	20
Norsk kvalitetsregister for hiv (NORHIV)	22
Norsk kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (ECT)	23
Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR)	24
Norsk hjerteinfarktregister (NHIR)	25
Norsk hjerneslagregister (NHR)	27
Norsk hjertesviktregister (NHSR)	28
Norsk karkirurgisk register (NORKAR)	29

Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge (AblaNor).....	30
Norsk register for invasiv kardiologi (NORIC).....	31
Norsk hjertekirurgiregister (NHKiR)	32

Innledning

Årsrapporten gir en samlet oversikt over alle dekningsgradsanalyser gjennomført ved Folkehelseinstituttet (FHI) i 2025. Analysene gjøres både i Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser og i Hjerte- og karregisteret. 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 (NPR/KPR-miljøet) 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 18 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 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.

Nasjonalt og regionalt servicemiljø

Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre er en funksjon som SKDE har fått tildelt av HOD. I hvert av de fire regionale helseforetakene er det opprettet regionale servicemiljø som sammen med nasjonalt servicemiljø skal gi bistand og rådgivning til medisinske fagmiljøer for oppstart, planlegging, analyse, rapportering og drift av medisinske kvalitetsregistre.

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

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 spesialist-helsetjenesten. 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 Hjerne- og karregisteret

Om registeret

Hjerne- 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 hjerne- og karsykdom i spesialisthelsetjenesten, samt personer som har dødd av slik sykdom i Norge. Kvalitetsregistrene inneholder mer detaljerte opplysninger om enkelte former for hjerne- 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 Hjerne- 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	
Norsk hjertekirurgiregister	Oslo universitetssykehus HF
Norsk hjertestansregister	

Hjerne- og karregisterforskriften § 2-1 første ledd plikter helseforetak, annen virksomhet som yter spesialisthelsetjenester og dataansvarlig for NPR og Dødsårsaksregisteret 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 2025

Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser

For 2025 ble det planlagt 19 individbaserte dekningsgradsanalyser samt 6 leveranser av statistikk og én frekvensbasert dekningsgradsanalyse i Nasjonal tjeneste for validering og dekningsgradsanalyser. 12 av de individbaserte analysene ble fullført i 2025. Dekningsgradsanalysen for Norsk register for arvelige nevromuskulære diagnoser utgikk, da NPR ikke lenger er aktuell kilde for dette registeret, mens de øvrige ble ført over til 2026.

I 2024 ble det besluttet å dele analysene for Norsk nyrreregister i to. Årsaken er at registeret består av datagrunnlag for både biopsier og nyresvikt. 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 nyresvikt samlet.

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

- Norsk nyrreregister (NNR) – nyresvikt – overført fra 2024
- Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler (Kvarus) – overført fra 2024
- Norsk register for analinkontinens (NRA) – overført fra 2024
- Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NORSPIS)
- Norsk vaskulittregister & biobank (NorVas)
- Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten (NorKog)
- Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (BDR)
- Gastronet
- Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi (SOREg-N)
- Nasjonalt barnehofteregister (NBHR)
- Nasjonalt register for hiv (NORHIV)
- Nasjonalt kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (ECT)

NKIR fikk utført en frekvensbasert dekningsgradsanalyse. Følgende kvalitetsregistre fikk utlevert aggregert statistikk:

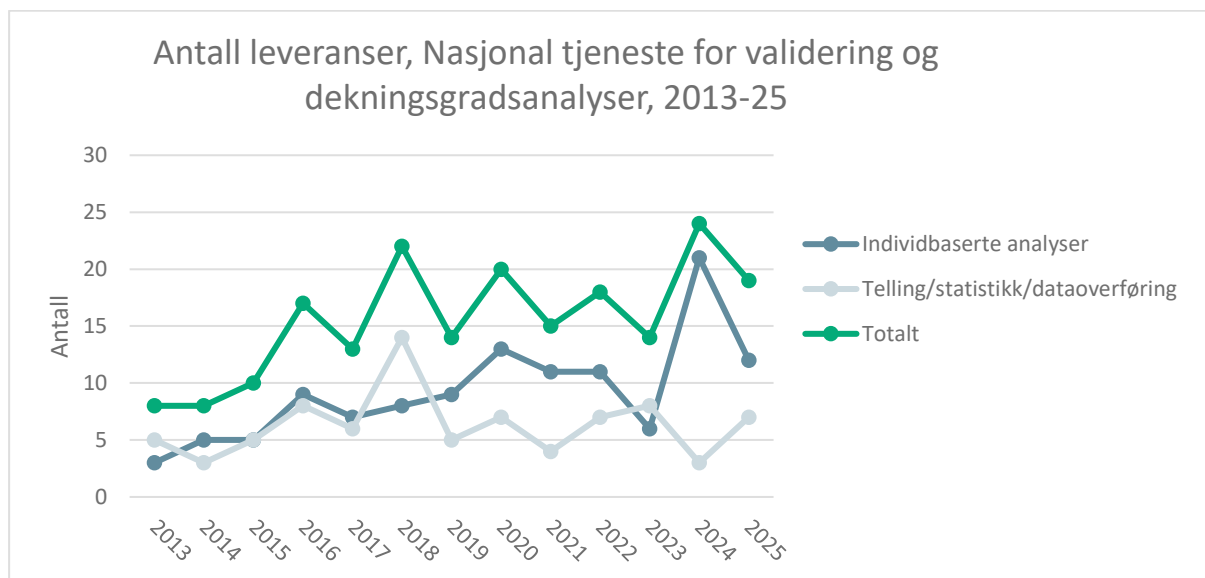
- Norsk register for ALS og andre motornevro sykdommer
- Nasjonalt kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (ECT)
- Norsk kvalitetsregister for alvorlige primære hodepiner
- Norsk kvalitetsregister ØNH – hørselsregisteret for barn (HFB)
- Norsk register for gastrokirurgi (NORGAST)
- Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NORSPIS)

Dekningsgradsanalysene for følgende registre som var prioritert for analyse i 2025 ble av ulike årsaker ikke gjennomført:

- Norsk nyfødtmedisinsk kvalitetsregister (NNK)
- Norsk register for gastrokirurgi (NORGAST)
- Norsk MS-register og biobank
- Norsk kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR)

- Registeret for organspesifikke autoimmune sykdommer (ROAS)
- Kvalitetsregisteret for alderspsykiatri (KVALAP)

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, 2013-2025

Hjerte- og karregisteret

Hjerte- og karregisteret utførte dekningsgradsanalyser for syv av de tilknyttede kvalitetsregistrene i 2025.

De mest sentrale opplysningene i hver enkelt dekningsgradsanalyse HKR har utført i 2025 står i neste kapittel.

Sammendrag fra dekningsgradsanalysene

Norsk nyreregister (NNR): nyresvikt

Tabell 2 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NNR-nyresvikt

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk nyreregister
Avgrensning	Dekningsgraden avgrenses for nyresviktpasienter stadium 5 (CKD5) uten nyreerstattende behandling (KRT).
Forkortelse	NNR
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF
Leder i registeret/daglig leder/faglig leder	Anders Åsberg (daglig leder NNR), Anna Varberg Reisæter (faglig leder NNR)
Kontaktpersoner	Anders Åsberg, Anna Varberg Reisæter, Kjersti Lønning
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	2019-2023
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, helseforetak og år
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	September 2024 – april 2025
Sammendrag	Dekningsgrad for nyresvikt stadium 5 uten nyreerstattende behandling i Norsk nyreregister er 51,4 % for kobling per pasient. For kobling per pasient, år og HF er dekningsgraden 46,0 %. Høyest dekningsgrad har Helse Fonna, Stord, Sykehuset i Vestfold, Tønsberg og Helse Stavanger, Stavanger med en andel på henholdsvis 71,0 % 70,2 % og 68,9 %. Dekningsgraden for NPR er 70,4 % for hele landet.

Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler (Kvarus)

Tabell 3 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Kvarus

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler
Forkortelse	Kvarus
Dataansvarlig	Helse Stavanger HF
Daglig leder	Ole Bergesen
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	24/00397 (ref. i Helsedirektoratet: 23/25575)
Tidsperiode for analyse	2020-2023
Tjenesteområde	Tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad Kvarus	$\frac{\text{kun Kvarus} + \text{begge registre}}{\text{kun Kvarus} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun Kvarus} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Mai 2024 – august 2025
Sammendrag	Dekningsgrad for Kvarus for kobling per pasient er 20,8 %. For kobling per pasient, år og virksomhet er dekningsgraden 11,4 % og 96,4 % for NPR. Det er knyttet usikkerhet til data, men dekningsgraden har økt per år, fra 9,5 % i 2020 til 12,7 % i 2023. Blant helseforetak med høyest dekningsgrad er Helse Stavanger, Helse Møre og Romsdal og St. Olavs hospital, og blant private behandlingssteder med avtale har Stiftelsen Manifestsenteret, Stiftelsen Phoenix Haga og Samtun AS høyest dekningsgrad.

Norsk register for analinkontinens (NRA)

Tabell 4 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NRA

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk register for analinkontinens
Forkortelse	NRA
Dataansvarlig	Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF)
Daglig leder	Tone Prøsch-Bilden, UNN HF
Faglig leder	Stig Norderval, UNN 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
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Geir Ivar Andreassen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/02928
Tidsperiode for analyse	2022-2023
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NRA	$\frac{\text{kun NRA} + \text{begge registre}}{\text{kun NRA} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NRA} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Juni 2025
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk register for analinkontinens (NRA) for årene 2022 og 2023. Total dekningsgrad, inkludert både sfinkterplastikk og sakral nervemodulering (SNM) for NRA ble beregnet til 76,8 %, mens NPRs dekningsgrad var 97,9 %. For sfinkterplastikk var dekningsgraden for NRA 38,9 %, mens den var 80 % for SNM (inkl. revisjonsforløp). Dekningsgraden varierer mellom helseforetakene og er høyest ved Helse Bergen og UNN.

Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NORSPIS)

Tabell 5 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 FHI	25/01501
Tidsperiode for analyse	2023-2024
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	Juni – august 2025. Ferdigstilt 27.8.25
Sammendrag	Det er utført individbaserte dekningsgradsanalyser der data fra Norsk kvalitetsregister for behandling av spiseforstyrrelser (NORSPIS) er sammenstilt med data fra Norsk pasientregister (NPR) for 2023 og 2024. Dekningsgradene ble beregnet med utgangspunkt i tre ulike datagrunnlag. Første analyse var for enheter som i 2023/2024 rapporterte til NORSPIS. Dekningsgraden for disse ble beregnet til 45 % for begge årene samlet. 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. Dekningsgraden for dette datagrunnlaget ble beregnet til 29 %. Den tredje analysen ble gjort for alle enheter i spesialisthelsetjenesten som har behandlet pasienter med spiseforstyrrelser i

	2023/2024. Deknings-graden for dette grunnlaget ble beregnet til 12 %. Datagrunnlaget er opplysninger som er innrapportert til NPR fra psykisk helsevern for voksne (PHV) og psykisk helsevern for barn og unge (PHBU).
--	---

Norsk vaskulittregister & biobank (NorVas)

Tabell 6 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorVas

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk vaskulittregister & biobank
Forkortelse	NorVas
Dataansvarlig	Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Faglig leder/daglig leder	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 FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	25/00784
Tidsperiode for analyse	2023-2024
Tjenesteområder	Somatiske virksomheter (offentlige sykehus, private, ideelle sykehus)
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, i tillegg ICD-10 i diagnosespesifikke analyser.
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	Mai 2025. Ferdigstilt 19.5.2025.
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk vaskulitt-register & biobank (NorVas) for 2023 og 2024. Dekningsgraden for NorVas var 60 %, mens NPRs var 99 %. Dekningsgraden varierte mellom virksomhetene. Høyest dekningsgrad i NorVas hadde Betanien hospital, Skien (100 %) og Universitets-sykehuset Nord-Norge (92 %). Blant enkeltdiagnosene i NorVas var det M31.3 Granu-lo-matose med polyangiitt og M31.7 Mikroskopisk polyangiitt som hadde høyest dekningsgrad (hhv. 68 og 69 %).

Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten (NorKog)

Tabell 7 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for NorKog

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten
Forkortelse	NorKog
Dataansvarlig	Oslo universitetssykehus HF
Faglig leder/daglig leder	Geir Selbæk
Øvrige kontaktpersoner	Marit Nåvik
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	25/01690
Tidsperiode for analyse	2024
Tjenesteområder	Somatiske og psykiatriske enheter
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
Dekningsgrad NorKog	$\frac{\text{kun NorKog} + \text{begge registre}}{\text{kun NorKog} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NorKog} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Juni – juli 2025. Ferdigstilt 2.9.2025
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk register for personer som utredes for kognitive symptomer i spesialisthelsetjenesten – NorKog for 2024. Dekningsgraden ble estimert til 70,5 %. Dekningsgraden varierer mellom virksomhetene (helseforetak, private, ideelle sykehus). Mange har rundt 90 % dekning, mens 6 helseforetak hadde dekningsgrad under 70 %. 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.

Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (BDR)

Tabell 8 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).
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	24/05285
Tidsperiode for analyse	2023
Tjenesteområder	Somatiske sykehus
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer
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	November 2024 – oktober 2025. Ferdigstilt 27.10.25
Sammendrag	Dekningsgraden for Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes (BDR) for 2023 er beregnet til 92,6 %. NPRs dekningsgrad er 97,5 %. Med unntak av Helse Førde HF og Oslo universitetssykehus HF har samtlige virksomheter dekningsgrad på over 90 %.

Gastronet

Tabell 9 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Gastronet

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Gastronet
Dataansvarlig	Sykehuset Telemark HF
Faglig leder	Gert Huppertz-Hauss, Sykehuset Telemark HF
Administrasjonsleder	Magnus Tarangen
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	Robert Wiik, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	25/01885
Tidsperiode for analyse	2023-2024
Tjenesteområder	Somatiske sykehus og avtalespesialister
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato, virksomhet
Dekningsgrad Gastronet	$\frac{\text{kun Gastronet + begge registre}}{\text{kun Gastronet + kun NPR + begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR + begge registre}}{\text{kun Gastronet + kun NPR + begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Mai – juni 2025. Ferdigstilt 26.8.2025
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Gastronet for 2023 og 2024. I analysen skilles det mellom koloskopi og endoskopisk retrograd kolangiopankreatikografi (ERCP). Begrenset til offentlige helseforetak var dekningsgraden for koloskopiinngrep 60,2 % for Gastronet, mens den var 97,1 % for NPR. Dekningsgraden varierte mellom helseforetakene. Høyest deknings-grad hadde Sykehuset Østfold HF med 78 %. Inkluderes private sykehus og avtalespesialister ble dekningsgraden 52,2 % for Gastronet, mens den ble 94,3 % for NPR. Dekningsgraden for ERCP var 55,8 %. Også for ERCP var det stor variasjon mellom virksomhetene. Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF hadde høyest dekningsgrad. Begge disse hadde imidlertid få operasjoner. NPRs dekningsgrad var 95,4 %.

	Samlet dekningsgrad for ERCP og koloskopi, unntatt private sykehus og avtalespesialister, var 97,0.
--	---

Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi (SOREg-N)

Tabell 10 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for SOReg-N

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi
Forkortelse	SOREg-N
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Kontaktperson	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. NPR-forskriften § 1-2b og § 3-5
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Koblet med	Norsk pasientregister
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Ailin Falkmo Hansen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	25/01892
Tidsperiode for analyse	2023-2024
Tjenesteområder	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, helseforetak, operasjonsdato
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	Mai – juni 2025. Rapport ferdigstilt 31.10.2025.
Sammendrag	Det er utført en individbasert dekningsgradsanalyse for Norsk kvalitetsregister for fedmekirurgi (SOREg-N) for perioden 2023 til 2024. Data fra SOReg-N ble koblet med data fra Norsk pasientregister (NPR). Dekningsgraden i SOReg-N for perioden var 89,9 %. Den varierte mellom virksomhetene. Ser vi bort fra de private sykehusene, hadde Sykehuset Innlandet HF og Vestre Viken HF høyest dekningsgrad, begge med 98,9 %. Lavest andel hadde Helse Nord-Trøndelag HF med 63,2 %. I vedleggstabell 1 finnes dekningsgradsanalyse for hvert år. NPR samler p.t ikke inn opplysninger for privatfinansiert aktivitet i spesialisthelsetjenesten, mens SOReg-N inneholder slike data. Operasjoner ved PSH Avanti Hospital og IbsenSykehuset AS, 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.

Nasjonalt barnehofteregister (NBHR)

Tabell 11 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
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 noen modifikasjoner ift. uttrekkskriterier
Saksbehandler i FHI	Kristine Pettersen, seniorrådgiver
Saksnummer	25/03447
Tidsperiode for analyse	2023-2024
Tjenesteområde	Somatiske sykehus
Dataenhet	Operasjon eller konsultasjon og pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, operasjonsdato/konsultasjonsdato, helseforetak
Dekningsgrad NBHR	$\frac{\text{kun NBHR} + \text{begge registre}}{\text{kun NBHR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun NBHR} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	Oktober 2025 – Januar 2026. Ferdigstilt 26.01.2026
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er data på individnivå fra Nasjonalt barnehofteregister (NBHR) sammenstilt med data fra Norsk pasientregister. Det ble beregnet dekningsgrad for tilstandene hofteladdsdysplasi (HD), Calvé-Legg-Perthes (CLP), epifysiolysis capitis femoris (SCFE) og voksenhofte. Datagrunnlag for analysene er operasjoner utført i 2023 og 2024. For HD og CLP gjøres også analyser hvor datagrunnlaget er poliklinisk aktivitet utført i 2023 og 2024.

	Dekningsgrad for innlagte pasienter for HD var 87,8 %, 95,0 % for CLP, 90,4% for SCFE og 91,4 % for voksenhofte. Dekningsgrad for polikliniske pasienter for HD var 78,9 % og 71,2 % for CLP. Samlet for innleggelser og poliklinikk var dekningsgraden 70,6 % for HD og 68,7 for CLP.
--	--

Norsk kvalitetsregister for hiv (NORHIV)

Tabell 12 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	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Kristine Pettersen, seniorrådgiver
Saksnummer i FHI	25/03482
Tidsperiode for analyse	2024
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	September 2025.
Sammendrag	I dekningsgradsanalysen er individdata for Norsk kvalitetsregister for hiv (NORHIV) for 2024 sammenstilt med data fra Norsk pasientregister for samme periode. Dekningsgrad for NORHIV ble beregnet til 54,6 %. Det er stor variasjon i de enkelte virksomheters dekningsgrad. Oslo universitetssykehus HF og Helse Nord-Trøndelag HF har begge over 70 % dekningsgrad, og Helse Stavanger HF har dekningsgrad på over 85 %. Andre virksomheter, inkludert Nordlandssykehuset HF, Sørlandet sykehus HF, St Olavs hospital HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF har dekningsgrad som er lavere enn 50 %.

Norsk kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi (ECT)

Tabell 13 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for ECT

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi
Forkortelse	ECT
Dataansvarlig	Helse Bergen HF
Daglig leder/faglig leder	Kristine E. Krokli (daglig leder ECT), Ute Kessler (konstituert faglig leder ECT)
Hjemmelsgrunnlag	Personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav e og c, samt artikkel 9 nr. 2 bokstav j. Helseregisterloven og forskriften om medisinske kvalitetsregistre § 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 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	24/01828
Tidsperiode for analyse	September 2023 – desember 2024
Tjenesteområde	Somatiske fagområder, Psykisk helsevern for voksne og Tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser
Dataenhet	Pasient
Koblingsvariabler	Pseudonymt fødselsnummer, helseforetak og prosedyredato (pluss/minus 30 dager)
Dekningsgrad ECT	$\frac{\text{kun ECT} + \text{begge registre}}{\text{kun ECT} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Dekningsgrad NPR	$\frac{\text{kun NPR} + \text{begge registre}}{\text{kun ECT} + \text{kun NPR} + \text{begge registre}}$
Arbeid utført i perioden	April 2025 – desember 2025
Sammendrag	Dekningsgrad for Nasjonalt kvalitetsregister for elektrokonvulsiv terapi er 41,3 % for kobling per pasient. For kobling per pasient, år og helseforetak er dekningsgraden 33,3 %. Høyest dekningsgrad har Lovisenberg Diakonale Sykehus, Sykehuset Telemark HF og Helse Bergen -HF med en andel på henholdsvis 73,1 %, 70,8 % og 68,3 %. Dekningsgraden for NPR er 92,9 % for hele landet.

Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR)

Tabell 14 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	2024
Dataenhet	Sykehus
Formel for dekningsgrad	$\frac{\text{antall i NKIR}}{\text{antall operasjoner etter validering}}$
Arbeid utført i perioden	April – mai 2025. Ferdigstilt 20.5.2025
Sammendrag	Det er utført en dekningsgradsanalyse for Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR) for 2024. 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. Dekningsgraden for NKIR ble beregnet til 99,8 %. Sammenlignet med totalantallet fra valideringen var det 130 færre operasjoner i NPR-data, hovedsakelig privat- og forsikringsfinansiert aktivitet. 3 250 operasjoner var innrapportert til NPR, mens totalantallet etter valideringen var 3 380. 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.

Norsk hjerteinfarktregister (NHIR)

Tabell 15 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
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
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 2025
Sammendrag	I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHIR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt. 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 2024. Sykehusforløp som er registrert i basisregisteret med samtidig bruk av Z50 rehabilitering blir ekskludert dersom de ikke gjenfinnes i NHIR. 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. Nasjonal dekningsgrad for NHIR: - Dekningsgrad for første sykehus og opptaksområde: 88 % - Dekningsgrad for 28 dagers innleggelse: 88,4 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: - Dekningsgrad for første sykehus og opptaksområde: 87,4 %

	• Dekningsgrad for 28 dagers innleggelse: 87,4 % 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 Helse Stavanger HF med 96,9 %. Lavest andel hadde Oslo universitetssykehus HF med 78,2 %. Se NHIRs årsrapport for 2024 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.
--	---

Norsk hjerneslagregister (NHR)

Tabell 16 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjerneslagregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjerneslagregister
Forkortelse	NHR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Daglig leder i registeret	Hild Fjærtøft
Faglig leder i registeret	Bent Indredavik
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
Dataenhet	Sykehusforløp
Koblingsvariabler	Pseudonym identitet og tidsperiode for innleggelse
Formel for dekningsgrad NHR	$\frac{\text{Antall registrert i NHR}}{\text{(Antall kun i NHR + Antall i begge registre + kun i HKR basisregister (med hoveddiagnose og ikke rehabiliteringskode))}}$
Arbeid utført i perioden	Mai 2025
Sammendrag	I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt. Inklusjonskriterier: Sykehusinnleggelser 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 gjenfinnes i NHR. Nasjonal dekningsgrad for NHR: 85,3 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 96,8 % Høyest dekningsgrad for NHR fordelt på første sykehus hadde Akershus universitetssykehus HF med 94,8 %. Lavest andel hadde Helse Bergen HF med 68,2 %. 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. Se NHRs årsrapport for 2024 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysene.

Norsk hjertesviktregister (NHSR)

Tabell 17 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
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
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	Mai 2025
Sammendrag	I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHSR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt. 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. Nasjonal dekningsgrad for NHSR: 91,9 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 81,9 % Høyest dekningsgrad for NHSR fordelt på første sykehus for behandling på hjertesviktpoliklinikk hadde Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Oslo universitetssykehus HF og Helse Førde HF med 100 %. Lavest andel hadde Helse Bergen HF med 73,6 %. Se NHSRs årsrapport for 2024 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysene.

Norsk karkirurgisk register (NORKAR)

Tabell 18 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
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
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	Mai 2025
Sammendrag	I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NORKAR og NPR-data som inngår i HKR basisregister sammenstilt. For 2024 er det utført dekningsgradsanalyse for NORKAR samlet, samt per modul for utvalgte målpopulasjoner: aneurismer, carotisstenose og underekstremiteter. Nasjonal dekningsgrad for NORKAR Samlet dekningsgrad: 96,3 % Carotisstenose: 97,1 % Aneurismer: 96,2 % Underekstremitet: 96,3 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister Samlet dekningsgrad: 91,1 % Carotisstenose: 97,4 % Aneurismer: 95,6 % Underekstremitet: 88,7 % NORKAR har gjennomgående høy dekningsgrad. Høyest dekningsgrad fordelt på behandlende sykehus hadde St. Olavs hospital HF med 99,4 %. Lavest andel hadde Helse Fonna HF med 87,2 %. Se NORKARs årsrapport for 2024 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.

Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge (AblaNor)

Tabell 19 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for AblaNor

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Nasjonalt register for ablasjonsbehandling og elektrofysiologi i Norge
Forkortelse	AblaNor
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Leder i registeret	Peter Schuster
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjeskapelse
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
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	Mai 2025
Sammendrag	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. Nasjonal dekningsgrad for AblaNor: Samlet dekningsgrad: 95,5 % Ablasjon: 96,0 % Elektrofysiologi: 91,3 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: Samlet dekningsgrad: 98,5 % Ablasjon: 98,6 % Elektrofysiologi: 96,9 % AblaNor har gjennomgående høy dekningsgrad. Høyest dekningsgrad for AblaNor samlet fordelt på behandlende sykehus hadde Akershus universitetssykehus HF med 99,7 %. Lavest dekningsgrad blant rapporterende sykehus hadde St. Olavs hospital HF med 84,5 %. Se AblaNors årsrapport for 2024 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.

Norsk register for invasiv kardiologi (NORIC)

Tabell 20 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
Saksbehandler i FHI	Åsmund Blitzner, rådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
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	November 2025
Sammendrag	I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NORIC og NPR-data som inngår i HKR basisregister for 2024 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. Nasjonal dekningsgrad for NORIC: Samlet dekningsgrad: 99,3 % PCI: 99,2 % Koronar angiografi: 96,7 % TAVI: 99,4 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: Samlet dekningsgrad: 96,2 % PCI: 96,1 % Koronar angiografi: 97,5 % TAVI: 99,2 % Dekningsgrad fordelt på behandlende sykehus er gjennomgående høy i NORIC og varierer fra 98 % - 100 % i 2024. Se NORICs årsrapport for 2024 for mer informasjon metode og resultater av dekningsgradsanalysen.

Norsk hjertekirurgiregister (NHKiR)

Tabell 21 Sentrale opplysninger om dekningsgradsanalysen for Norsk hjertekirurgiregister

Opplysning	
Kvalitetsregisterets navn	Norsk hjertekirurgiregister
Forkortelse	NHKiR
Dataansvarlig	Folkehelseinstituttet
Faglig leder i registeret	Arnt Eltvedt Fiane
Type dekningsgradsanalyse	Individbasert analyse
Ny analyse eller gjenskapelse	Gjenskapelse
Saksbehandler i FHI	Øystein Aalstad Jonasson, seniorrådgiver
Relevante bestemmelser i HKR-forskriften	§ 2-1
Tidsperiode for analyse	2024
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	Mai 2025
Sammendrag	I dekningsgradsanalysene er data på individnivå fra NHKiR og NPR-data som inngår i HKR basisregister for 2024 sammenstilt. For NHKiR ble det beregnet samlet dekningsgrad for registeret, samt dekningsgrad per operasjonstype for helseforetakene: Helse Bergen, OUS, St. Olavs og UNN. Nasjonal dekningsgrad for NHKiR: 97,4 % Nasjonal dekningsgrad for HKR basisregister: 90,4 % Dekningsgrad fordelt på behandlende sykehus er gjennomgående høy i NHKiR og varierer fra 92 % - 99 % for rapporterende sykehus. Høyest dekningsgrad for alle operasjonstyper samlet hadde Oslo universitetssykehus HF med 99,3 %. Se NHKiRs årsrapport for 2024 for mer informasjon om metode og resultater av dekningsgradsanalysen.