

Årsrapport 2020

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem

Rapport

IS-2989



Innhold

Innledning	2
1. Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem	4
1.1 <u>Organisering av nasjonalt kvalitetsindikatorsystem</u>	6
1.2 <u>Leveranser til nasjonale kvalitetsindikatorer</u>	6
1.3 <u>Publisering av nasjonale kvalitetsindikatorer</u>	7
2. Utvikling av nasjonalt kvalitetsindikatorsystem	8
2.1 <u>Nye kvalitetsindikatorer</u>	8
2.1.1 Pakkeforløp psykisk helse og rus	8
2.1.2 Legevakt	8
2.1.3 Akuttmedisin	8
2.1.4 Fastlegens oppfølging av personer med diabetes 2	8
2.1.5 Fastlegetjenesten	9
2.1.6 Heltid og deltid i omsorgstjenestene i kommunen	9
2.1.7 Lokaliseringsteknologi for personer med demens	9
2.1.8 Pasientsikkerhet	9
2.1.9 Pakkeforløp hjerneslag	9
2.2 <u>Revidering av kvalitetsindikatorer</u>	10
2.3 <u>Utvikling av administrasjons- og publiseringsløsningen</u>	10
3. Prioriteringer i 2021	11
3.1 <u>Oppfølging av Handlingsplan for allmennlegetjenesten</u>	12

Innledning

Rapporten oppsummerer status for Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem (NKI), og beskriver årets fokusområder, leveranser og utvikling av kvalitetsindikatorsystemet.

Et godt og velfungerende helse- og omsorgssystem gir riktig, sikker og virkningsfull behandling. Dette uavhengig av hvor i landet man bor og på tvers av sosiale skillelinjer. Det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet skal bidra til å sikre befolkningen likeverdig tilgang til helsetjenester av god kvalitet, og baserer seg på rammeverket til OECDs Health Care Quality and Outcomes programme (HCQO).

Kapittel 1 tar for seg status for nasjonalt kvalitetsindikatorsystem i 2020, inkludert årets fokusområder, leveranser og publiseringer. Kapittel 2 omhandler videreutvikling av kvalitetsindikatorsystemet, utvikling av nye kvalitetsindikatorer og tekniske utviklingsprosjekter. Kapittel 3 gir en beskrivelse av planer for 2021 og planperioden for øvrig.



1. Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem

Helsedirektoratet har siden 2012 hatt et lovpålagt ansvar for å utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale kvalitetsindikatorer for helse- og omsorgstjenesten. Ansvaret er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven §12-5 og spesialisthelsetjenesteloven §7-3.

En kvalitetsindikator er et indirekte mål som sier noe om kvaliteten på helse- og omsorgstjenestene våre. Det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet skal bidra til å sikre befolkningen likeverdig tilgang til helsetjenester av god kvalitet, og baserer seg på rammeverket til OECDs *Health Care Quality and Outcomes programme (HCQO)*¹. Det er et overordnet mål å utvikle NKI slik at det kan benyttes til politisk styring og objektive sammenligninger både på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Resultater fra NKI omtales i den årlige stortingsmeldingen om kvalitet og pasientsikkerhet. Formålet med de årlige stortingsmeldingene er større åpenhet og økt oppmerksomhet om kvalitet og pasientsikkerhet både i den nasjonale og den lokale helsepolitikken.²

De nasjonale kvalitetsindikatorene har flere formål. De skal:

- Gi sentrale helsemyndigheter et godt grunnlag for prioritering og styring.
- Gi eiere og ledere på alle nivåer innen helse- og omsorgstjenestene grunnlag til å bruke resultatene til lokal kvalitetsforbedring.
- Gi pasienter, brukere og pårørende mulighet til å kunne ta valg basert på konkret informasjon.
- Bidra til åpenhet om kvalitet og variasjon i helse- og omsorgstjenestene.

Internasjonalt har paraplyorganisasjonene Verdens helseorganisasjon (WHO) og Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling (OECD) ledet arbeidet med utvikling av helsetjenester av god kvalitet. Det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet i Norge baserer seg på OECDs modell (se figur 1). I denne modellen defineres gode helsetjenester gjennom følgende seks kvalitetsdimensjoner: De skal være virkningsfulle, trygge og sikre, involvere brukere, være samordnet og preget av kontinuitet, utnytte ressurser på en god måte, og tjenestene skal være tilgjengelige og rettferdig fordelt^{3,4}.

¹OECDs Health Care Quality and Outcomes programme (HCQO) het tidligere Health Care Quality Indicator project (HCQI) og ble initiert i 2001. For mer informasjon, se: <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-care-quality-indicators.htm>.

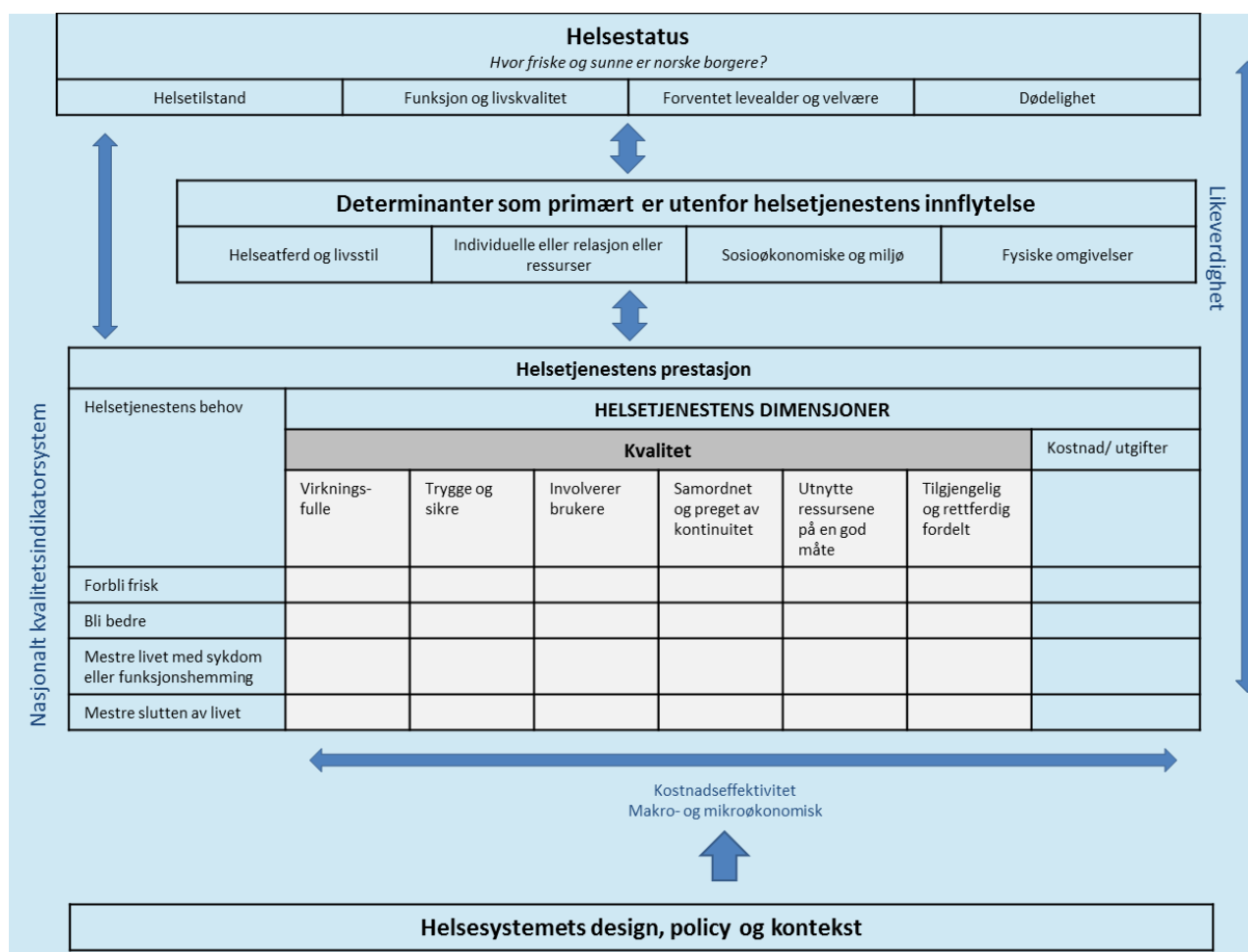
²Helse- og omsorgsdepartementet (2020). *Meld. St. 11 (2020–2021) Kvalitet og pasientsikkerhet 2019*.

³Helsedirektoratet (2018). *Rammeverk for nasjonalt kvalitetsindikatorsystem for helse- og omsorgstjenesten*, IS-nr: 2690

⁴Helsedirektoratet (2017). *Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*, IS-nr: 2620

NKI brukes også i kvalitetsbasert finansiering (KBF)⁵, som er en finansieringsordning for spesialisthelsetjenesten. Deler av de regionale helseforetakenes (RHF) inntekter fordeles avhengig av måloppnåelse. Formålet med den kvalitetsbaserte andelen er å bidra til høyere måloppnåelse i kvalitetsarbeidet. Midlene fordeles med bakgrunn i noen utvalgte NKI med tilhørende prestasjonsmål. I 2020 var det 38 NKI, bestående av en kombinasjon av brukererfaringsindikatorer, prosessindikatorer og resultatindikatorer. Datagrunnlaget i KBF kommer primært fra fem ulike datakilder og dekker flere områder i spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet har i 2020 utredet alternative innretninger på KBF-ordningen.

Figur 1: Konseptuell modell for det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet (basert på OECDs Health Care Quality and Outcomes programme, HCQO)



⁵ Helsedirektoratet (2020). *Kvalitetsbasert finansiering 2020*, IS-nr: 2903

1.1 Organisering av nasjonalt kvalitetsindikatorsystem

I Helsedirektoratet er ansvaret for det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet plassert i Avdeling komparativ statistikk og styringsinformasjon (ASKS). Avdelingen har et team med ansvar for forvaltning, drift og videreutvikling av systemet. Teamet ledes av avdelingsdirektør og består av en teamleder, publiseringsansvarlig og medarbeidere med ansvar for kvalitetsindikatorer fordelt på ulike fagområder. I tillegg har andre avdelinger i Helsedirektoratet prosjekter og oppdrag knyttet til utvikling av nye nasjonale kvalitetsindikatorer. Avdeling helseregistre som drifter Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) og Norsk Pasientregister (NPR) har ansvar for dataleveranser til mange av kvalitetsindikatorerne.

I løpet av 2020 var det om lag 5,5 årsverk tilknyttet arbeidet med NKI i avdeling ASKS.

1.2 Leveranser til nasjonale kvalitetsindikatorer

Ved utgangen av 2020 var det 20 ulike registre som bearbeidet og leverte data til det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet. I tillegg er det 19 helseforetak som rapporterer manuelt på to indikatorer; korridorpatienter og utsettelse av planlagte operasjoner. Tabell 1 viser en oversikt over alle registre som bearbeider og leverer data til kvalitetsindikatorsystemet, og hvor mange indikatorer de leverer data til. Noen kvalitetsindikatorer benytter data fra flere registre.

Tabell 1: Oversikt over kvalitetsregistre og antall indikatorer de leverer data til

Folkehelseinstituttet - Abortregisteret	1	Norsk diabetesregister for voksne	1
Folkehelseinstituttet – Klynge for forskning og analyse av helsetjenesten	18	Norsk hjerneslagregister	7
Folkehelseinstituttet - Medisinsk fødselsregister	8	Norsk hjerteinfarktregister	1
Folkehelseinstituttet – NOIS	20	Norsk hjertestansregister	2
Folkehelseinstituttet - Reseptregisteret	5	Norsk karkirurgisk register	4
Helsetjenestekatalogen	1	Norsk nyreregister	1
Kommunalt pasient- og brukerregister (Hdir.)	17	Norsk pasientregister (Hdir.)	65
Kreftregisteret	7	SINTEF	1
KS – PAI-registeret	1	Statistisk sentralbyrå	10
Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes	4	Sykehusapotekenes legemiddelstatistikk	1

1.3 Publisering av nasjonale kvalitetsindikatorer

Et av de viktigste formålene med det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet er å bidra til åpenhet om kvalitet og variasjon i helsetjenestetilbudet. Resultatene offentliggjøres derfor regelmessig. Det er publisering av nasjonale kvalitetsindikatorer fire ganger i året. I 2020 var dette 7. mai, 25. juni, 17. september og 3. desember. Noen av indikatorene publiseres hvert tertial, mens andre kun publiseres halvårlig eller årlig. Publiseringen i juni inneholder i hovedsak indikatorer knyttet til de kommunale helse- og omsorgstjenestene, mens de øvrige publiseringene inneholder resultater fra indikatorer i spesialisthelsetjenesten. De nasjonale kvalitetsindikatorene publiseres på Helsedirektoratet.no.

Ved hver publisering lages det også en nyhetssak basert på hovedfunnene fra publiseringen. Temaer som ble framhevet i 2020 var blant annet hjerte- og lungeredning av tilstedeværende, antibiotikabruk i primær- og spesialisthelsetjenesten, forløpstidene for pakkeforløp kreft, overlevelse etter hjerteinfarkt og hjerneslag, og overlevelse etter lunge- og brystkreft.

Ved publisering formidles resultatene til en rekke sentrale aktører som Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), ledelsen i Helsedirektoratet, Riksrevisjonen, helseregistre og kvalitetsregistre som leverer data til indikatorene, regionale helseforetak (RHF), helseforetak (HF), KS, og landets fylker og kommuner.

2. Utvikling av nasjonalt kvalitetsindikatorsystem

2.1 Nye kvalitetsindikatorer

I 2020 ble det arbeidet med utvikling av nye nasjonale kvalitetsindikatorer på flere ulike områder. Noen av disse vil publiseres i 2021, andre er i en tidlig planleggingsfase og vil komme senere, mens noen er foreløpig utsatt på grunn av utfordringer som må løses, for eksempel med datakvaliteten. Følgende nye nasjonale kvalitetsindikatorer var under utvikling i 2020:

2.1.1 Pakkeforløp psykisk helse og rus

Arbeidet med nye kvalitetsindikatorer for pakkeforløp psykisk helse og rus ble påbegynt i 2019 og fortsatte i 2020. På grunn av problemer knyttet til registrering og datakvalitet, samt tilbakemeldinger fra fagmiljøet, ble publisering av de nye indikatorene utsatt til 2021.

2.1.2 Legevakt

Det jobbes sammen med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) med å utvikle NKI for legevakt. NKLM har foreslått mulige indikatorer som det i 2020 ble innhentet data for. Datakvaliteten vil være en avgjørende faktor for videre arbeid. Anbefaling om eventuelle NKI for legevakt vil slutføres i 2021.

2.1.3 Akuttmedisin

Det arbeides med en NKI som viser svartid på telefonnummeret 116117. I Akuttmedisinforskriften er det stilt krav til legevaktsentralene at 80 prosent av henvendelsene normalt skal besvares innen to minutter. Det betyr mye for publikums trygghet at telefoner til nødnummeret besvares raskt. I tillegg har indikatoren knyttet til svartid på medisinsk nødnummer 113 blitt revidert. Indikatorene er planlagt publisert i 2021.

2.1.4 Fastlegens oppfølging av personer med diabetes 2

To indikatorer ble utredet i 2020; årskontroll hos fastlege for pasienter med diabetes 2 og årskontroll av nyrefunksjon hos fastlege for pasienter med diabetes 2. Indikatorforslagene var basert på eksisterende data fra Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Indikatorene ble også drøftet

med Nasjonalt fagråd for diabetes, med fagpersoner i helsetjenesten og internt i Helsedirektoratet. Kritiske tilbakemeldinger i ekstern høringsrunde knyttet til utfordringer med registreringen, medførte imidlertid at publiseringen av disse to indikatorene ble skrinlagt inntil videre.

2.1.5 Fastlegetjenesten

Det ble utarbeidet flere nye indikatorforslag som måler kontinuitet, tilgjengelighet og kompetanse i fastlegetjenesten. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra fagmiljøet ble det bestemt at følgende tre indikatorer er aktuelle for videre utvikling: andel fastleger med spesialisering i allmenntjenestemedisin, avtalevarighet for kommunenes fastleger og andel av pasienters konsultasjoner siste to årene som har vært hos nåværende fastlege. De to første indikatorene er planlagt publisert i 2021, mens den tredje trenger videre utredning vedrørende datakilde.

2.1.6 Heltid og deltid i omsorgstjenestene i kommunen

Muligheten for publisering av nye kvalitetsindikatorer for helsetjenestens bruk av heltid og deltid i omsorgstjenestene har blitt utredet. Det er etablert kontakt med ulike fagmiljøer og relevante datakilder er undersøkt. Arbeidet vil fortsette i 2021.

2.1.7 Lokaliseringsteknologi for personer med demens

Det er påbegynt arbeid med å utvikle en ny kvalitetsindikator for bruk av lokaliseringsteknologi for personer med demens. Indikatoren skal vise andelen hjemmeboende med demens som har vedtak om lokaliseringsteknologi fra kommunen.

2.1.8 Pasientsikkerhet

Muligheten for å utvikle indikatorer for pasientsikkerhetskultur i spesialisthelsetjenesten ble utredet i 2020. Arbeidet baserer seg på målene i Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring⁶, og mulige indikatorer er knyttet til sikkerhetskultur og arbeidsklima. Utvikling av disse indikatorene avventes på grunn av utfordringer med datakvaliteten i 2020.

2.1.9 Pakkeforløp hjerneslag

Det er startet et arbeid med å utvikle kvalitetsindikatorer innenfor pakkeforløp for hjerneslag sammen med Norsk hjerneslagregister. To målepunkter er tenkt som nasjonale kvalitetsindikatorer: Andel pasienter som har blitt innlagt i slagenhet innen anbefalt tid, og andel pasienter som har fått gjennomført tverrfaglig funksjonsvurdering innen anbefalt tid. Kvalitetsindikatorerne tar utgangspunkt i anbefalingene i nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av hjerneslag⁷. Kvalitetsindikatorerne er planlagt ferdigstilt og publisert i 2021.

⁶ Helsedirektoratet (2019). *Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023*.

⁷ Helsedirektoratet (2017). *Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av hjerneslag*.

2.2 Revidering av kvalitetsindikatorer

Flere eksisterende kvalitetsindikatorer var under revidering i 2020. Det ble utredet om kvalitetsindikatorerne for sykehjem, som per i dag publiseres på kommunenivå, også kan publiseres på sykehjemsnivå. Indikatoren for avbrudd i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ble revidert og publisert med nytt hovedmåltall. På grunn av en høy andel manglende rapportering, ble hovedmåltallet omgjort fra andel som avbryter behandlingen til andel som rapporterer avbrudd med grunn. Fokuset ble dermed flyttet til rapporteringspraksis og datakvalitet.

Tabell 2: Oversikt over antall nasjonale kvalitetsindikatorer i 2020

Overordnede områder	Totalt antall NKI 2020
Somatisk helse ⁸	110
-herav pakkeforløp for kreft	30
Psykisk helse og rus	27
Kommunale helse- og omsorgstjenester ⁹	31
Legemidler	6
SUM	174

2.3 Utvikling av administrasjons- og publiseringsløsningen

De siste årene har Helsedirektoratet arbeidet med å utvikle løsninger som er dimensjonert og tilpasset dagens NKI-system med et stort antall indikatorer. Målet har vært å effektivisere interne arbeidsprosesser, og ha en mer brukervennlig visning av statistikk som i større grad er tilpasset målgruppene. Tidligere er det ferdigstilt ny database for lagring av kvalitetsindikatordata og webløsning for innlesning til denne. I begynnelsen av 2020 ble det utviklet en eksporteringsløsning som lar brukerne laste ned ønskede data fra NKI-systemet i Excel-format. Dette gjør det mulig å tilpasse data til egne behov. Det blir også lettere å se på tallene på for eksempel kommune- eller enhetsnivå over tid. Utover året ble eksportløsningen brukertestet for å sikre god funksjonalitet og det kom flere tilbakemeldinger på hvordan løsningen kan forbedres. Det gjenstår fremdeles noe arbeid med å forenkle løsningen, dette vil fortsette i 2021.

Nasjonale kvalitetsindikatorer har tidligere blitt tilgjengeliggjort gjennom Helsedirektoratets API (Application Programming Interface) for eksterne brukere med utviklerkonto. I 2020 ble det imidlertid oppdaget utfordringer med dataoverføringen mellom NKI-databasen og Helsedirektoratets API. Dette ble rettet, og dataoverføringen vil fungere ved framtidige publiserings. Muligheten for å anvende API-tjenesten har blitt synliggjort, ved at det er lagt inn

⁸ Inkluderer akuttmedisin

⁹ Inkluderer tannhelse

lenke til Helsedirektoratets API-tjeneste på hver indikator nettside. Ved å bruke API vil vårt innhold bli mer tilgjengelig og relevant for ulike aktører i helseforvaltningen ved at de bedre kan nyttiggjøre seg av dataene i egne analyser og modeller.

3. Prioriteringer i 2021

I arbeidet med nasjonale kvalitetsindikatorer i 2021 vil drift og publisering av eksisterende kvalitetsindikatorer være høyt prioritert. I 2021 er de fire ordinære publiseringene planlagt på følgende datoer: 6. mai (spesialisthelsetjenesten), 24. juni (primærhelsetjenesten), 16. september (spesialisthelsetjenesten) og 2. desember (spesialisthelsetjenesten). I tillegg vil resultater for to nye kvalitetsindikatorer for fastlege bli publisert 24. mars.

I tildelingsbrevet for 2021¹⁰ har HOD bedt Helsedirektoratet om å prioritere følgende områder:

- Nasjonal helse- og sykehusplan (NHSP)¹¹
- Kommunale omsorgstjenester¹²
- Oppfølging av allmennlegetjenesten¹³
- Psykisk helse- og rustjenester¹⁴

Arbeidet med utvikling av nye nasjonale kvalitetsindikatorer vil i 2021 følge opp målene ved å:

- Etablere nye NKI for pakkeforløp hjerneslag
- Bidra i Helsedirektoratets ulike oppdrag til Nasjonal helse- og sykehusplan hvor kvalitetsindikatorarbeid inngår

¹⁰ Helse- og omsorgsdepartementet (2021). *Statsbudsjett 2021 - kap. 740 Helsedirektoratet - endelig tildelingsbrev*.

¹¹ "Meld. St. 7 (2019 – 2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020 – 2023 setter retning for utviklingen av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med kommunal helse- og omsorgstjeneste. Målet er å realisere pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte. Helsedirektoratet skal i 2021 særlig prioritere å støtte helsefelleskapene og legge til rette for utvikling av tjenestene i lys av mulighetene teknologien gir" (HOD 2021).

¹² "Omsorgstjenestens brukere skal ha mulighet til å leve og bo selvstendig, ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre og sikres tilgang til likeverdige og gode tjenester. Pårørende skal bli sett og hørt og få tilstrekkelig støtte og avlastning. Ansatte skal ha et godt arbeidsmiljø og mulighet for å bruke og styrke sin kompetanse. I 2021 skal Helsedirektoratet ha særlig vekt på å støtte kommunenes arbeid med kvalitetsreformen Leve hele livet" (HOD 2021).

¹³ "Allmennlegetjenesten skal være attraktiv, teambasert og holde høy kvalitet. Helsedirektoratet skal ta en sentral rolle i oppfølgingen av Handlingsplan for allmennlegetjenesten (2020 – 2024)" (HOD 2021).

¹⁴ "Psykisk helse og rus er et prioritert fagområde. Helsedirektoratet skal i 2021 videreutvikle pakkeforløp psykisk helse og rus, bidra i arbeidet med tvangsbegrensningsloven, følge opp tiltak innen psykisk helse i Nasjonal helse- og sykehusplan og gjennomføre Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019 – 2024)" (HOD 2021).

- Utrede og teste NKI for lokaliseringsteknologi og bruk av heltid i kommunale helse- og omsorgstjenester
- Fortsette, og styrke, arbeidet med utvikling av NKI innen allmennlegetjenesten (se nærmere beskrevet nedenfor)
- Etablere nye NKI for pakkeforløp psykisk helse og rus

3.1 Oppfølging av Handlingsplan for allmennlegetjenesten

Helsedirektoratet har fått oppdrag om utvikling av nasjonale kvalitetsindikatorer for allmennlegetjenesten. Arbeidet skal skje i planperioden for Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024¹⁵.

Deloppdrag 2¹⁶: "Som det fremheves i handlingsplanen må det utarbeides relevante og valide nasjonale kvalitetsindikatorer som en del av det systematiske arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet. Helsedirektoratet gis derfor i oppdrag i samarbeid med kommuner/ KS og fagmiljøene å utvikle og videreutvikle relevante kvalitetsindikatorer. Tiltaket må ses i sammenheng med allerede pågående arbeid med å utvikle indikatorer basert på allmennlegedata. Rapporteringen skal innpasses til Helsedirektoratets årsrapport for nasjonale kvalitetsindikatorer som leveres i 2021, og innlemmes i den årlige rapporteringen på oppfølgingen av handlingsplan for allmennlegetjenesten. Planen skal inneholde konkretisering av arbeidet for perioden 2021-2024."

For planperioden fram til 2024 er målet å utrede, identifisere og publisere nasjonale kvalitetsindikatorer for allmennlegetjenesten innen de seks dimensjonene som kjennetegner kvalitet i helse- og omsorgstjenestene (se figur 2).

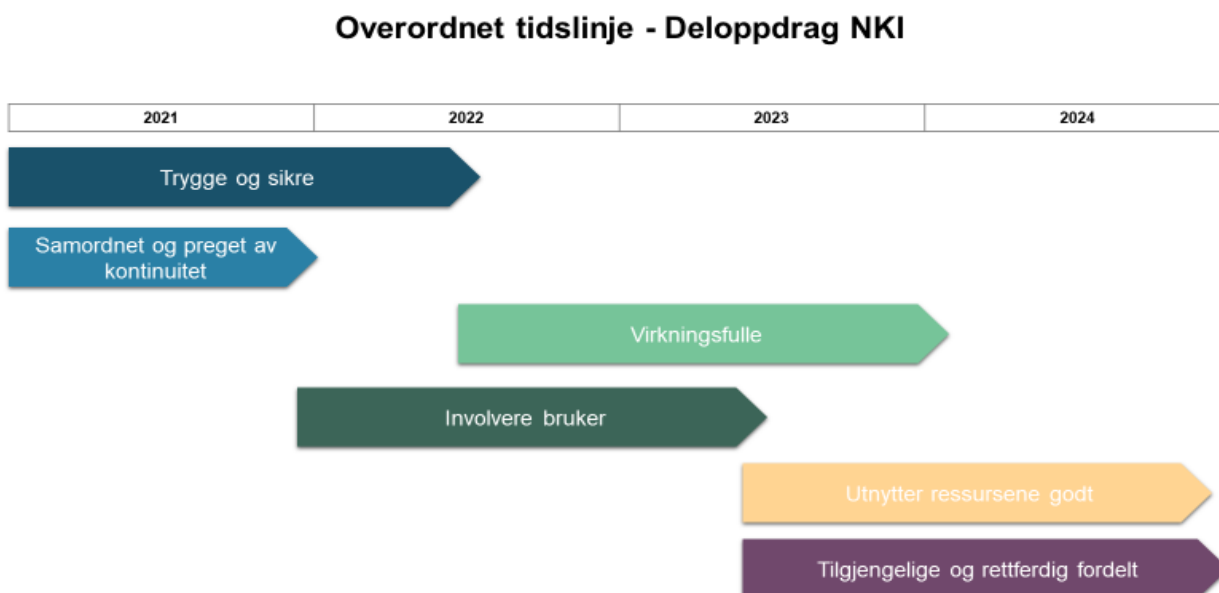
I 2020 hadde arbeidet særlig fokus på temaene kontinuitet og kompetanse i allmennlegetjenesten. I 2021 vil kvalitetsindikatorer innen disse temaene bli realisert og publisert. 2021 og ut i 2022 vil det være et hovedfokus på å utvikle indikatorer innenfor dimensjonen "trygge og sikre". Videre vil arbeidet gå over til dimensjonene "involvere bruker" og "virkningsfulle" og ferdigstilles i 2023. Arbeidet knyttet til dimensjonene "Utnytter ressursene godt" og "Tilgjengelige og rettferdig fordelt" vil påbegynnes medio 2023, og avsluttes i slutten av 2024 (se figur 2).

¹⁵ Helse- og omsorgsdepartementet (2020). *Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024; Attraktiv, kvalitetssikker og teambasert.*

¹⁶ Helse- og omsorgsdepartementet (2020). *Tillegg til tildelingsbrev nr. 66 – Nasjonalt system for systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i fastlegeordningen og øvrig allmennlegetjeneste i kommunene.*

Datakilder som vurderes i deloppdraget er blant annet Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), Reseptregisteret, Folkehelseinstituttets brukererfaringsundersøkelse, Fastlegeordningen (FLO) og Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser (NOKLUS).

Figur 2: Overordnet tidslinje i planperioden 2021-2024



Årsrapport 2020

Utgitt

Mars 2021

Bestillingsnummer

IS-2989

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo

Besøksadresse

Vitaminveien 4, Oslo

Telefon 810 20 050

E-post postmottak@helsedir.no

Forsidefoto

Wavebreakmedia/Mostphotos

Design

Itera as

www.helsedirektoratet.no