

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Barne- og ungdomsgarantien, andel startet helsehjelp innen 65 dager	
1. Definisjon	Andel barn og unge under 23 år med psykiske og/ eller rusrelaterte lidelser med rett til prioritert helsehjelp som har startet helsehjelp innen 65 virkedager.
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste
3. Fagområde	Psykisk helse og rus
4. Type	Prosess
5. Dimensjon av kvalitet	Tilgjengelig og rettferdig fordelt
6. Måleområde	Ventetider og fristbrudd
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	08.07.2015
8. Revisjonshistorikk	1.0 – juli 2015: Etablert som kvalitetsindikator 2.0 – nov 2022: Overføring til ny mal
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	Indikatoren viser tilgjengelighet til behandling for de pasienter som er vurdert til å trenge helsehjelp. Dette gjelder pasienter som har rett til prioritert helsehjelp, jf. Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemnd (prioriteringsforskriften) ¹ . Går det for lang tid fra pasienten er henvist, til behandling finner sted, kan det medføre at prognosen forverres.
10. Målsetting	Målet er å unngå fristbrudd ved at alle får helsehjelp innen fristen.
11. Begrepsavklaringer	<p>Henvisning: ^{2,3}Formell anmodning om at en helseinstitusjon skal utrede og/eller behandle pasientens helseproblem.</p> <p>Henvisningsperioden: ⁴Tidsperiode fra mottak av henvisning for en og samme lidelse til utredning, behandling, rehabilitering og oppfølging er gjennomført, og ingen nye kontakter er avtalt.</p> <p>Ventetid sluttdato: Dato for ventetid slutt og helsehjelp er påbegynt. Dato for når helsehjelpen starter settes ut fra en medisinskfaglig vurdering.</p> <p>Ventetid Volven sluttkode:</p> <ol style="list-style-type: none"> Helsehjelp er påbegynt. Pasienten ønsker ikke helsehjelp. Pasienten er henvist til et annet sykehus/institusjon (unntatt fritt behandlingsvalg). Pasienten har valgt annet sykehus/institusjon (unntatt fritt behandlingsvalg). Pasienten mottar helsehjelp ved annet sykehus/institusjon rekvirert av HELFO. Ved fristbrudd. Annen årsak til ventetid slutt/behandling uaktuelt. <p>Ordinært avviklede: Antall henvisninger som er ordinært avviklet fra ventelisten i rapporteringsperioden. Antall henvisninger med ventetid sluttdato og ventetid sluttkode lik 1 - helsehjelp er påbegynt, i rapporteringsperioden.</p> <p>Start helsehjelp kan være enten oppstart av utredning eller behandling. Dette avgjøres ut fra pasientens tilstand ved vurdering. I de tilfellene der det i løpet av vurderingsperioden ikke er mulig å fastslå hva som sannsynligvis er pasientens tilstand, og det derfor ikke er mulig å vite hva som vil være behandlingsforløpet, sier vi at pasientens tilstand er ukjent eller uavklart. For pasienter med avklart tilstand, vil start av behandling markere ventetidens slutt. For pasienter med uavklart tilstand, vil oppstart av utredning markere ventetidens slutt. Vurderinger ved avklart og uavklart tilstand omtales nærmere i Prioriteringsveilederne, generell del.⁵</p>
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	<p>Måltall 1: Andel barn og unge under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser som har startet helsehjelp innen 65 virkedager fra vurdering av henvisning.</p> <p>Teller: Antall ordinært avviklede henvisninger for pasienter under 23 år med psykisk og/eller rusrelaterte lidelser med rett til nødvendig helsehjelp, hvor helsehjelp er startet innen 65 virkedager fra vurdering av henvisning i rapporteringsperioden.</p> <p>Nevner: Antall ordinært avviklede henvisninger for pasienter under 23 år med psykisk og/eller rusrelaterte lidelser med rett til nødvendig helsehjelp i rapporteringsperioden.</p>

13. Andre måltall	<p>Måltall 2: Antall henvisninger for barn og unge under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser som har rett til helsehjelp og har startet helsehjelp innen 65 virkedager etter vurderingsdato.</p> <p>Måltall 3: Totalt antall henvisninger for pasienter under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lider som har rett til helsehjelp og har startet helsehjelp i rapporteringsperioden.</p>
14. Klassifikasjoner og kodeverk	Volven
15. Presiseringer rundt utvalg	<p>Ekskludert populasjon er pasienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Henvisninger som ikke er relevant for venteliste innen psykisk helse barn og unge (øyeblikkelig hjelp og kontroller). • Henvisninger som mangler sentral ventelisteinformasjon, eller som antas å være feilregistrert. • Henvisninger som har en medisinsk eller pasientbestemt utsettelse av behandlingsstart. • Henvisninger som avvikles ikke-ordinært. Det vil si at dato for ventetid slutt er satt i perioden, sammen med ventetid sluttkode 2, 3, 4, 5 eller 9.
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	<p>Indikatoren utarbeides på grunnlag av registrert aktivitetsdata fra helseforetakene som innrapporteres til Norsk pasientregister.</p> <p>Nasjonal rapportering av indikatoren skal skje på helseforetaksnivå.</p>
17. Nivå for publisering	Nasjonalt, RHF, HF, behandlingssted/sykehus
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	Norsk pasientregister (NPR) ⁶
19. Publiseringsfrekvens	Datakilde: månedlig Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: årlig og tertialvis
20. Lovhjemmel	Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften) ⁷ .
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultater for denne indikatoren egner seg for sammenligning mellom behandlingssteder, og sammenligning over tid.
22. Feilkilder og usikkerhet	<p>Det er flere grunner til at det kan være variasjoner i omfang av fristbrudd. De viktigste er sannsynligvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reelle variasjoner i omfang av fristbrudd pga kapasitetsmessige forhold. • Andel som tildeles rett til prioritert helsehjelp. • Feil i registreringspraksis. • Enhetenes manglende kontroll av rapporterte tall. • Systemtekniske feil. <p>En av forutsetningene for kompletthet er at alle som har plikt til å rapportere, jf. Norsk pasientregisterforskrift, rapporterer sin aktivitet.</p>
23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	<p>Indikatoren viser tilgjengelighet til behandling for de pasienter som er vurdert til å trenge helsehjelp. Gjelder pasienter som har rett til prioritert helsehjelp, jf. Prioriteringsforskriften¹. Går det for lang tid fra pasienten er henvist, til behandling finner sted, kan det medføre at prognosen forverres.</p> <p>Barne- og ungdomsgarantien inntreffer når pasienter under 23 år med psykisk og/eller rusrelaterte lidelser som har rett til nødvendig helsehjelp, har startet helsehjelpen innen 65 virkedager.</p> <p>Ventetiden beregnes fra vurderingsdato til den dato pasienten startet behandling. Grunnlaget er alle pasienter under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser med rett til nødvendig (prioritert) helsehjelp som har fått behandling i rapporteringsperioden.</p>
Publisering	
24. Publiseringsarenaer	www.helsedirektoratet.no
Referanser	
25. Referanser	<p>¹ Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemnd (prioriteringsforskriften)</p> <p>² Volven kodeverk: https://volven.no/categoryres.asp?catID=3</p> <p>³ Ventelisterundskrivet: IS-2331 Ventelisterapportering til Norsk pasientregister.pdf (helsedirektoratet.no)</p> <p>⁴ Definisjoner i venteliste statistikken fra Norsk pasientregister mars 2022 (3).pdf</p> <p>⁵ Prioriteringsveileder, psykisk helsevern for barn og unge. IS-1581. 04/2009. Helsedirektoratet</p>

	<p>⁶ NPR-melding eks. 49.0.1: http://www.helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/norsk-pasientregister-npr/innrapportering/rapporteringsformat/Sider/default.aspx</p> <p>⁷ Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften)</p>
--	--