

Indikator nr.	Indikator relatert til: Nasjonalt indikatorsett innen psykisk helsevern barn og unge (PHBU)	Indikator: Barne- og ungdomsgarantien, andel startet helsehjelp innen 65 dager.
Versjon nr: 1.1	Godkjent av: Helsedirektoratet	Godkjent dato: 08.07.2015

1 BESKRIVELSE AV INDIKATOREN

Definisjon av indikatoren:

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, av alle barn og unge under 23 år med psykiske og/eller rusrelatert lidelser med rett til prioritert helsehjelp som har fått helsehjelp i rapporteringsperioden.

Begrepsavklaringer:

Henvising: ¹Formell anmodning om at en helseinstitusjon skal utrede og/eller behandle pasientens helseproblem. En henvising er som regel et skriftlig dokument, men kan også være en elektronisk registrering (elektronisk booking) om undersøkelse / behandling. Mottakende sykehus skal registrere Mottaksdato for Henvisningen uansett i hvilken form henvisningen ankommer²

Henvisningsperioden: ³ Tidsperiode fra mottak av henvising for en og samme lidelse til utredning, behandling, rehabilitering og oppfølging er gjennomført, og ingen nye kontakter er avtalt.

Ventetid sluttdato: Dato for ventetid slutt og helsehjelp er påbegynt. Dato for når helsehjelpen starter settes ut fra en medisinskfaglig vurdering.

Ordinært avviklede: Antall henvisinger som er ordinært avviklet fra ventelisten i rapporteringsperioden. Antall henvisinger med ventetid sluttdato og ventetid sluttkode lik 1 - helsehjelp er påbegynt, i rapporteringsperioden. Henvisinger med ventetid sluttdato og ventetid sluttkode lik 1 - helsehjelp er påbegynt, i rapporteringsperioden.

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

¹ <https://volven.helsedirektoratet.no/begrep.asp?id=457&catID=12>.

² Ventelisterapportering til Norsk pasientregister (NPR) Rundskriv IS 10/2009:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/91/Ventelisterapportering-til-norsk-pasientregister-npr-IS-10-2009.pdf>

³ Definisjoner i ventelistedatastatistikken fra Norsk pasientregister

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 del⁴.

Ventetid sluttkoder:

Kodeverdier:	
1	Helsehjelp er påbegynt
2	Pasienten ønsker ikke helsehjelp
3	Pasienten er henvist til et annet sykehus/institusjon (unntatt fritt sykehusvalg)
4	Pasienten har valgt annet sykehus/institusjon. Fritt sykehusvalg.
5	Pasienten mottar helsehjelp ved annet sykehus/institusjon rekvirert av HELFO
9	Annen årsak til ventetid slutt/behandling uaktuelt

Begrunnelse, referanse, evidens:

Indikatoren viser tilgjengelighet til behandling for de pasienter som er vurdert til å trenge helsehjelp. Gjelder pasienter som har rett til prioritert helsehjelp, jf. Forskrift. Går det for lang tid fra pasienten er henvist, til behandling finner sted, kan det medføre at prognosen forverres.

Type indikator: Prosessindikator

Indikatoren uttrykker:

Viser andelen barn og unge under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser som har fått helsehjelp innen 65 virkedager.

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.

2 METODE FOR INNSAMLING OG BEARBEIDING AV DATA

Indikatorpopulasjon		
	Inkludert populasjon	Ekskludert populasjon
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	Pasienter med: <ul style="list-style-type: none"> • Henvisninger som ikke er relevant for venteliste innen psykisk helse barn og unge (øyeblikkelig hjelp og kontroller)

⁴ Prioriteringsveileder, psykisk helsevern for barn og unge. IS-1581. 04/2009. Helsedirektoratet

Nevner	Antall ordinært avviklede henvisninger for pasienter under 23 år med psykisk og/eller rusrelaterte lidelser med rett til nødvendig helsehjelp i rapporteringsperioden	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
---------------	---	--

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.

Indikatoren uttrykkes i prosent

Hovedmåltall:

Andel barn og unge under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser som har fått helsehjelp innen 65 virkedager

Andre måltall:

- Antall henvisninger for barn og unge under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lidelser som har prioritert rett til behandling og har fått behandling innen 65 virkedager etter vurderingsdato
- Totalt antall henvisninger for pasienter under 23 år med psykiske og/eller rusrelaterte lider som har prioritert rett til og har fått helsehjelp i rapporteringsperioden

Datakilde: Norsk pasientregister (NPR)⁵

Bearbeiding, aggregering og rapportering av data:

Indikatoren utarbeides på grunnlag av registrert aktivitetsdata fra helseforetakene som innrapporteres til Norsk pasientregister.

Nasjonal rapportering av indikatoren skal skje på helseforetaksnivå.

3 TOLKNING, PRESENTASJON OG BRUK AV RESULTATER

Indikatoren brukes som:

- Grunnlag for kvalitetsforbedring i pasientforløp
- Informasjon til pasienter og henvisende instanser

⁵ NPR-melding eks. 49.0.1: <http://www.helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/norsk-pasientregister-npr/innrapportering/rapporteringsformat/Sider/default.aspx>

- Styringsinformasjon for å bedre pasientforløp som sikrer tilgang til spesialisthelsetjenesten for de pasientene som har behov for dette.

Underliggende faktorer som kan forklare variasjoner:

Det er flere grunner til at det kan være variasjoner i omfang av fristbrudd. De viktigste er sannsynligvis:

- 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

En av forutsetningene for komplettethet er at alle som har plikt til å rapportere, jf. Norsk pasientregisterforskrift, rapporterer sin aktivitet.

Analyse og presentasjon av data:

Data på avdelingsnivå og lavere nivåer foreslås brukt i lokalt styrings- og forbedringsarbeid.

Data publiseres på helseforetaksnivå hvert tertial på nettsiden www.helsenorge.no.