



Utviklingsprosjekt ved Nordfjord sjukehus

Analyse av nøkkeltal for kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal, Stryn, Gloppen og Bremanger

Føresetnader og informasjon om datagrunnlaget i analysen

- Analyse av utvalde nøkkeltal frå
 - Befolkningsamansetning og –utvikling (SSB)
 - Ressursinnsats og kostnader innan pleie og omsorg (SSB/KOSTRA)
 - Ressursinnsats og kostander innan kommunehelse (SSB/KOSTRA)
 - Kommunal styringsdata for spesialisthelsetenesta (NPR/Helsedirektoratet)
- Datagrunnlaget gjeld kommunane i Nordfjordregionen
- Analysen bygger på tal kommunane og helseføretaka har innrapportert til SSB/Helsedirektoratet
- Ein detaljert omtale av nøkkeltala brukt i analysen finnast som vedlegg til presentasjonen
- Alle analysar baserer seg på tal frå 2010

Agenda

| Tema/område | Side |
|---|------|
| Befolkningsamansetning og - utvikling | 4 |
| Ressursinnsats og kostnader innan pleie og omsorg | 8 |
| Ressursinnsats og kostnader innan kommunehelsetenesta | 14 |

Befolkningsamansetning og utvikling

- Ein høg del eldre i kommunen sin befolkningsamansetning er i seg sjølv ikkje ei utfordring, men sett i samanheng med andre nøkkeltal (t.d. forbruk av helsetenester, dekningsgrad på sjukeheim, mm.), kan det innebere ei større utfordring i framtida
- I Nordfjordkommunane og i Norge som heilskap, vil delen eldre vekse mykje i åra som kjem. Dette vil saman med nedgangen av fødselsraten gi ei utfordring for det kommunale tilbod innan pleie og omsorg og kommunehelsa
- Befolkningsamansetning og – utvikling syner ein stor variasjon mellom kommunane og dermed vil nokon kommunar få ei større utfordring enn andre

Befolkningsutvikling 2030

Vekst tal innbyggjar i prosent frå 2011

| Kommune | 2011 - 2030 | | | | Folkemengden i alt |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | 0 - 66 år | 67 - 79 år | 80 - 89 år | 90 år + | |
| Bremanger | -6 % | 6 % | 28 % | 33 % | -2 % |
| Eid | 4 % | 64 % | 86 % | 97 % | 13 % |
| Gloppen | -3 % | 56 % | 43 % | -14 % | 5 % |
| Hornindal | 3 % | 45 % | -3 % | 0 % | 7 % |
| Selje | -16 % | 47 % | 68 % | 12 % | -5 % |
| Stryn | 13 % | 56 % | 68 % | 2 % | 19 % |
| Vågsøy | -8 % | 62 % | 53 % | 37 % | 2 % |
| Sum Gruppe | -1 % | 50 % | 54 % | 18 % | 7 % |
| Sum Fylke | 3 % | 59 % | 64 % | 20 % | 11 % |
| Sum Landet | 18 % | 64 % | 87 % | 31 % | 24 % |

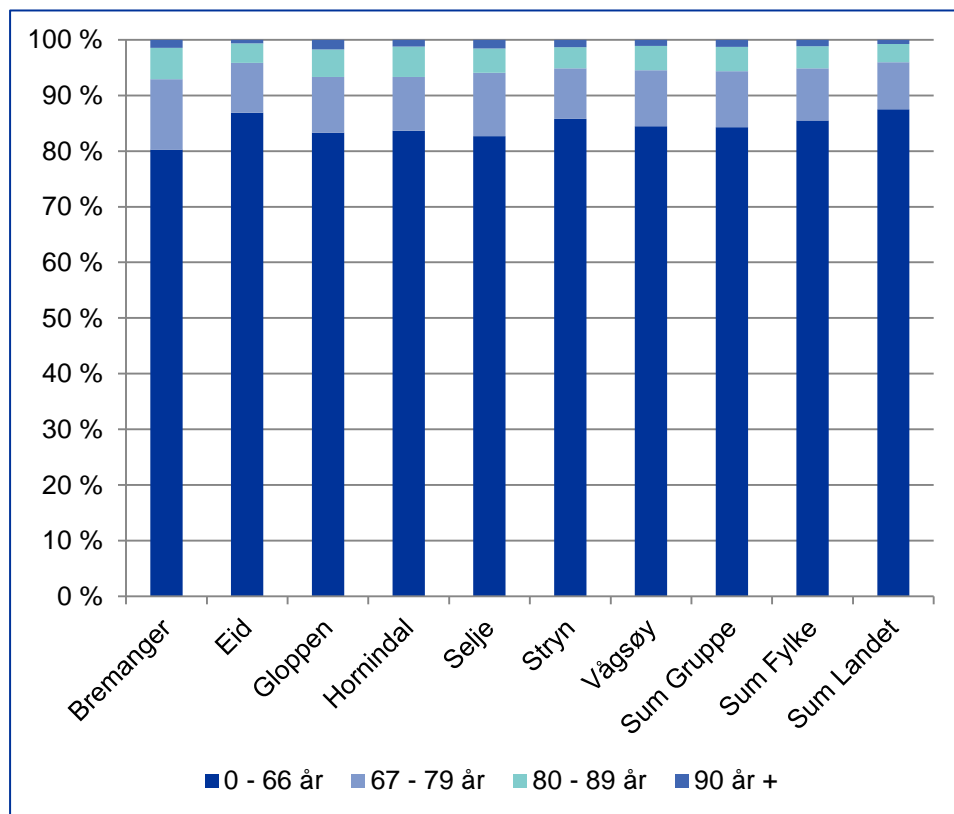
Kommentar

- Folkemengda i Bremanger og Selje vil reduserast frå 2011 til 2030, med 2 % i Selje og 5 % i Bremanger
- Stryn kommune vil ha den største veksten av tal innbyggjarar frå 2011 til 2030
- Folkemengda for Sogn og Fjordane fylke vil vekse med 11 % frå 2011 til 2030
- Tal innbyggjarar 80 – 89 år vil vekse i gjennomsnitt med 54 % men mest i Eid kommune (86 %)
- Hornindal kommune vil ha ein reduksjon av tal innbyggjarar 80 – 89 år

Kjelder datagrunnlag: SSB, Befolkningsframskriving (MMMM) 2011 – 2030, Deloitte eigen analyse

Fordeling av innbyggjarar etter aldersgruppe

Del innbyggjarar per aldersgruppe 2011



Kommentar

- I Bremanger kommune er 7% av innbyggjarane 80 år og eldre
- Bremanger har også den høgste delen av befolkning for innbyggjarar mellom 67 – 79 år
- Gjennomsnitt for aldersgruppa 67 år og eldre for kommunane i Nordfjordregion er tre prosentpoeng høgare enn gjennomsnitt for heile Noreg

Kjelder datagrunnlag: SSB, Befolkningsframskriving (MMMM) 2011 – 2030, Deloitte eigen analyse

Agenda

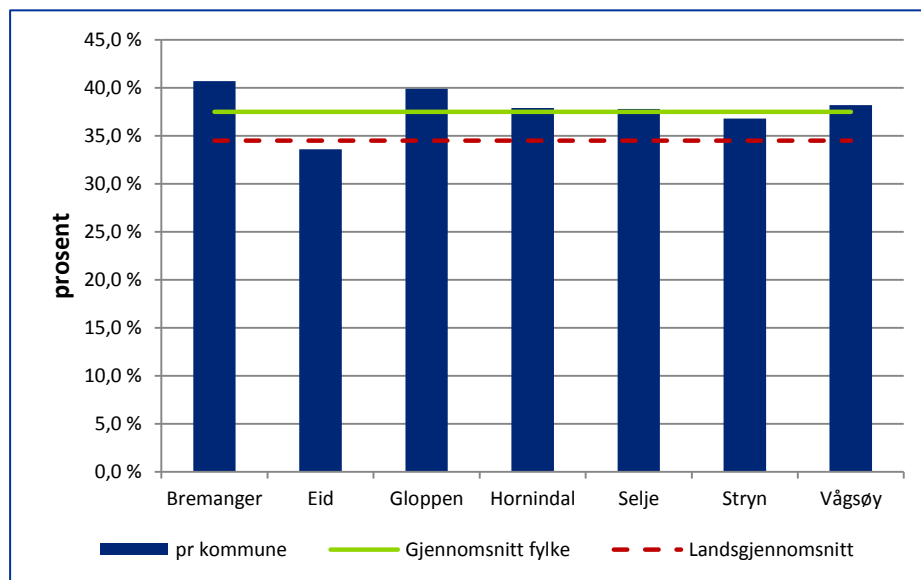
| Tema/område | Side |
|---|------|
| Befolkningssamansetning og - utvikling | 4 |
| Ressursinnsats og kostnader innan pleie og omsorg | 8 |
| Ressursinnsats og kostnader innan kommunehelsetenesta | 14 |

Ressursinnsats og kostnader innan pleie og omsorg

- Pleie- og omsorgstenester er blant kommunane sine mest ressurskrevjande oppgåver, og desse representerer omlag ein tredjedel av budsjettet. Pleie og omsorgstenester inkluderer pleie og annen praktisk bistand i heimen og på institusjon, aktivisering og dagtilbod til alle typar brukarar (eldre, funksjonshemma og personer med problem innanfor psykisk helse og rus)
- Målt som del av kommunenes samla brutto driftsutgifter er pleie og omsorg det største tenesteområdet i kommunal sektor – meir enn kvar fjerde krone som kommunane bruker, går til pleie- og omsorgstenester
- Ein stor del av pleie og omsorgstenester er retta mot eldre (67 år og eldre) og difor er det viktig å sjå dagens situasjon i kommunen i samanheng med befolkningsutvikling
- Kommunar som i dag har ein utfordring i sin tenesteproduksjon og samtidig har ein vekst i del eldre frå 2011 – 2030 vil mest sannsynleg ha ein endå større utfordring i 2030, dersom det ikkje settast i verk tiltak

Utgifter til pleie og omsorg utgjør meir enn 1/3 del av dei totale driftsutgiftene i kommunane i Nordfjordregion

Netto driftsutgifter pleie og omsorg i prosent av totale driftsutgifter



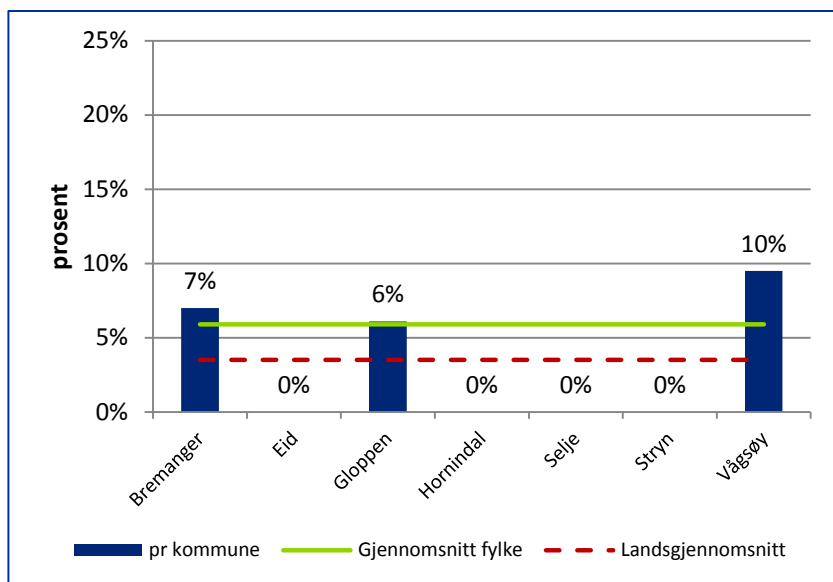
Kommentar

- Netto driftsutgifter til pleie og omsorg utgjør i gjennomsnitt 34,5 % av kommunane sine totale driftsutgifter i Norge
- Gjennomsnitt for Sogn og Fjordane er 3 prosentpoeng høgare enn landsgjennomsnittet
- Av kommunane i Nordfjordregion er det Bremanger som nyttar mest av sitt budsjett til pleie og omsorg

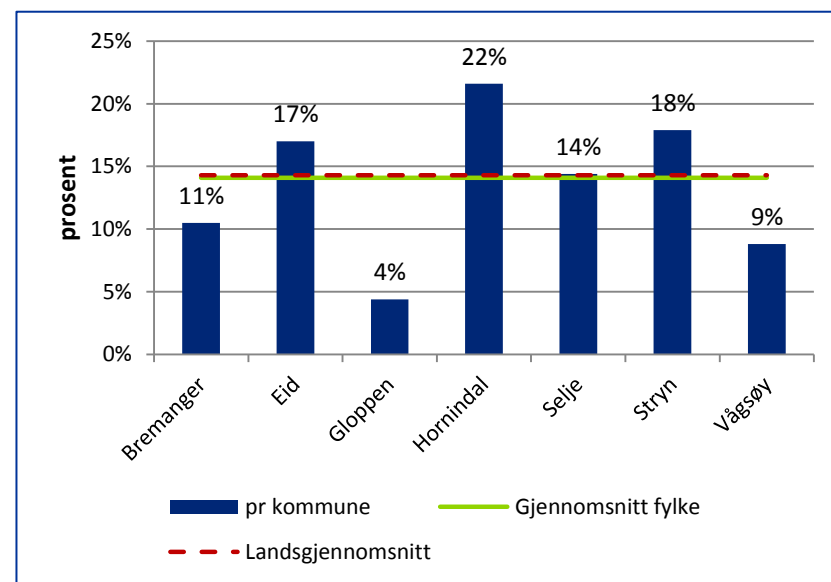
Kjelder datagrunnlag: SSB, KOSTRA, detaljerte nøkkeltalpleie og omsorg, konsern, 2010, Deloitte eigen analyse

Del av innbyggjarar 80 år og eldre som bur i institusjon eller i bustad med heildøgns bemanning

Del innbyggjarar 80 år + som bur i bustad med heildøgns bemanning



Del innbyggjarar 80 år + som bur i institusjon



Kommentar

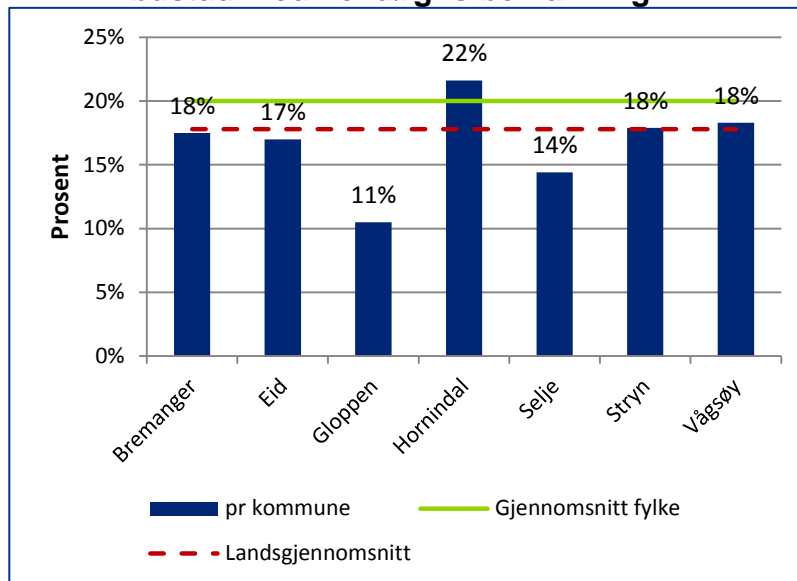
- Dei to ulike bu-tilboda institusjon og bustad med heildøgns bemanning syner tilbod kommunane yter den eldre befolkninga. Ved å sjå på begge buformane sikrast det eit meir heilskapeleg bilete av situasjonen i kommunane. Kommunane kan alternere mellom dei to ulike formane for bustad. Sidan vi samanliknar delar av same aldersgruppe, er det mogleg å slå saman indikatorane

Sjå vedlegg for definisjonar av ulike butilbod

Kjelder datagrunnlag: SSB, KOSTRA, detaljerte nøkkeltall pleie og omsorg, konsern, 2010, Deloitte egen analyse

Det totale tilbudet i institusjon og bustad med heildøgnsbemanning for innbyggjarar som er eldre enn 80 år i Nordfjord-kommunane

Del innbyggjarar 80 år + som bur i institusjon eller i bustad med heildøgns bemanning

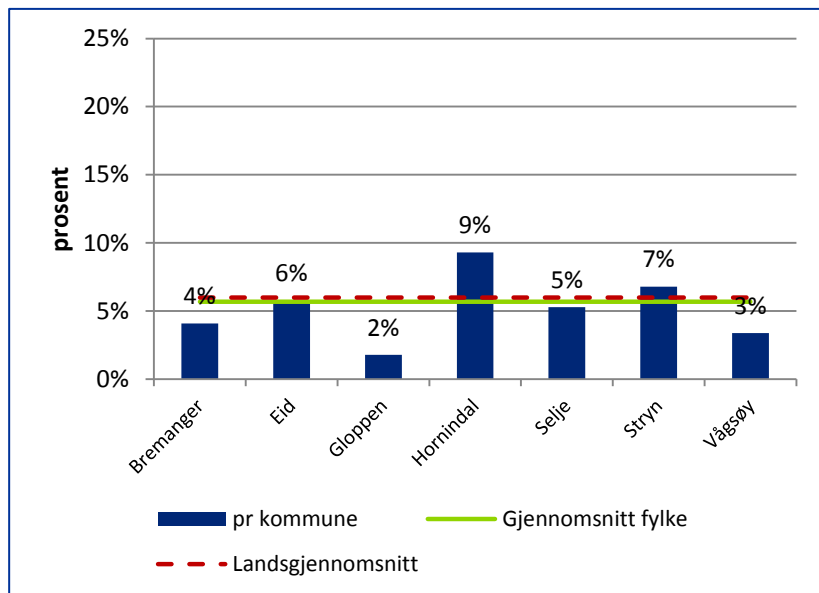


Kommentar

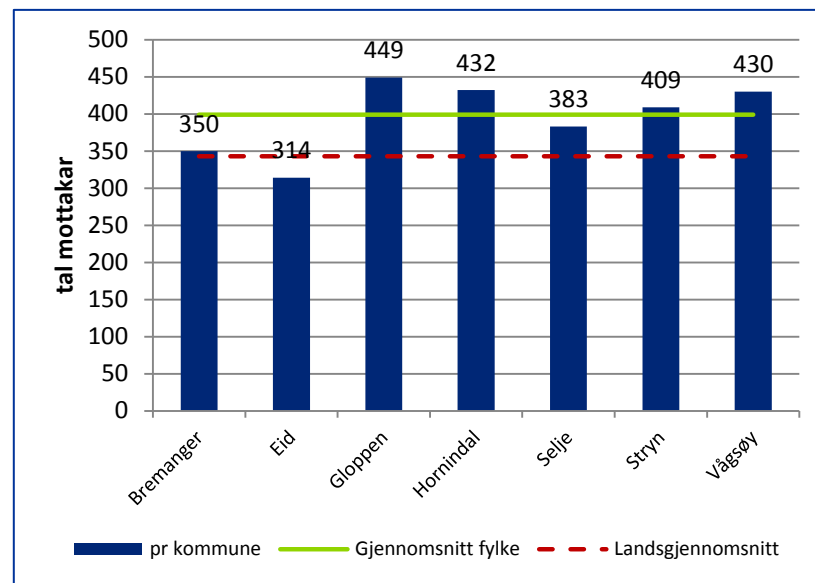
- Figuren syner del av innbyggjarar som er 80 år og eldre som får eit totaltilbod om institusjonsplass eller bustad med heildøgnsbemanning i kommunane i Nordfjord-regionen
- Det er i Hornindal flest eldre over 80 år får eit institusjonstilbod, 22 % av innbyggjarane bur i institusjon
- Gloppen kommune har den lågaste tilbodet til eldre over 80 år, her bur 11 % av innbyggjarane i dette alderssegmentet på institusjon eller i bustad med heildøgns bemanning

I gjennomsnitt bur 5,7 % av innbyggjarane som er 67 og eldre på institusjonar

Del innbyggjar 67 og eldre som bur på institusjon



Tal mottakarar av heimetenester/ 1000 innbyggjar 80 år +



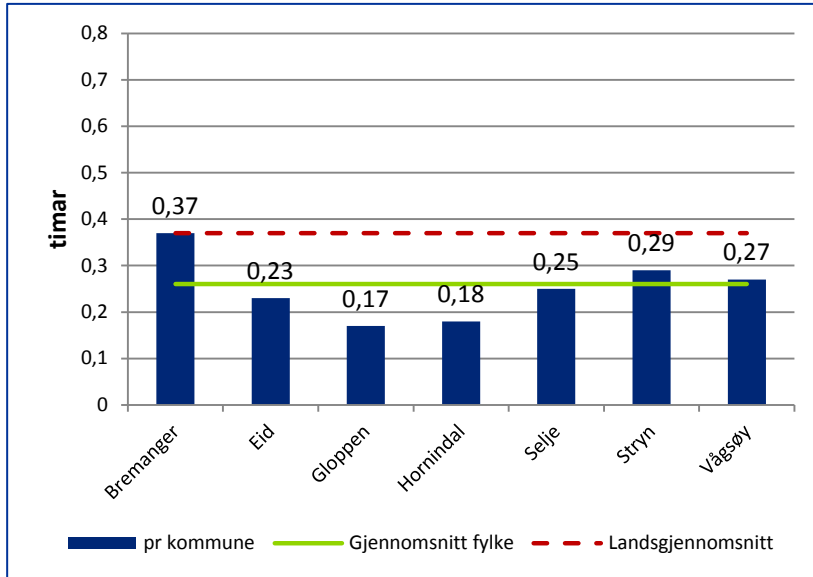
Kommentar

- I to av dei sju kommunane i Nordfjordregionen bur ein større del av innbyggjarane 67 år og eldre i institusjon
- Delen i Hornindal kommune er om lag 3,3 prosentpoeng høgare enn landsgjennomsnitt og 3,6 prosentpoeng høgare enn gjennomsnitt for Sogn og Fjordane
- I Gloppen og Hornindal er tal mottakar av heimetenester 80 år og eldre høgast per 1000 innbyggjar

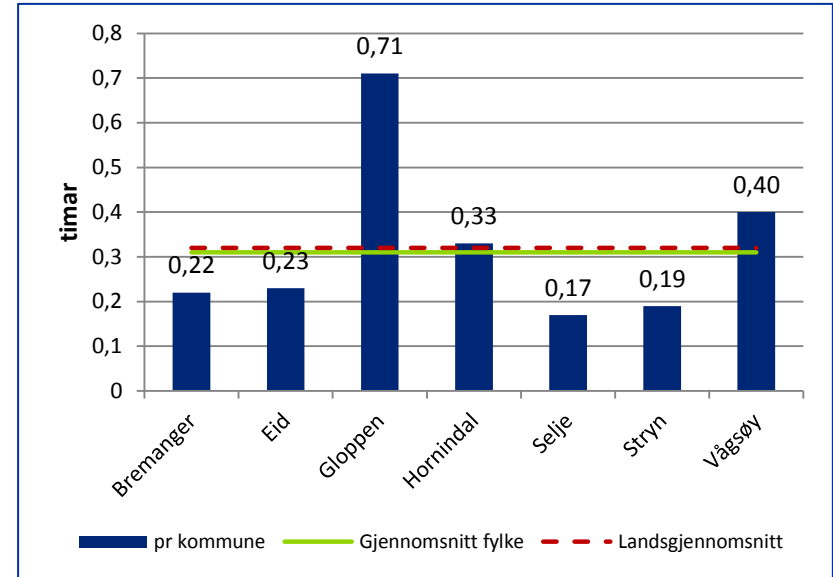
I gjennomsnitt får kvar bebuar i Norge på sjukeheim 0,37 legetimar pr veke

– Gjennomsnitt i Sogn og Fjordane er om lag 0,11 timer lavare

Legetimar per veke per bebuar på sjukeheim



Fysioterapitimar per veke per bebuar på sjukeheim



Kommentar

- Det er berre i Bremanger kommune at dei som bur på sjukeheim får like mange legetimar per veke som resten av landet
- Dei som bur på sjukeheim i Gloppen kommune får færrest legetimar per veke
- Tal fysioterapitimar per bebuar på sjukeheim i Sogn og Fjordane er nesten på saman nivå som landsgjennomsnitt
- Bebuarar på sjukeheim i Gloppen kommune for i gjennomsnitt flest fysioterapitimar per veke

Agenda

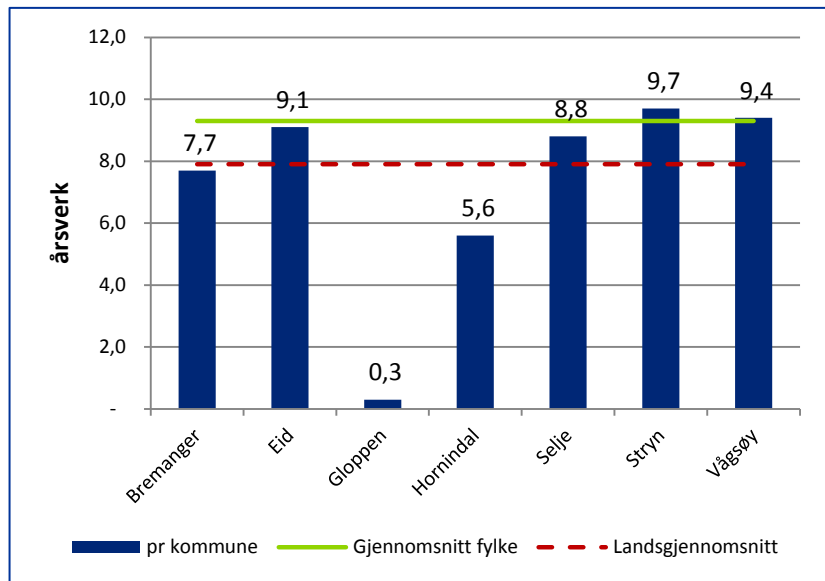
| Tema/område | Side |
|---|------|
| Befolkningsamansetning og - utvikling | 4 |
| Ressursinnsats og kostander innan pleie og omsorg | 8 |
| Ressursinnsats og kostnader innan kommunehelsetenesta | 14 |
| Kommunal styringsdata for somatisk sykehusaktivitet | 18 |

Ressursinnsats og kostnader innan kommunehelse

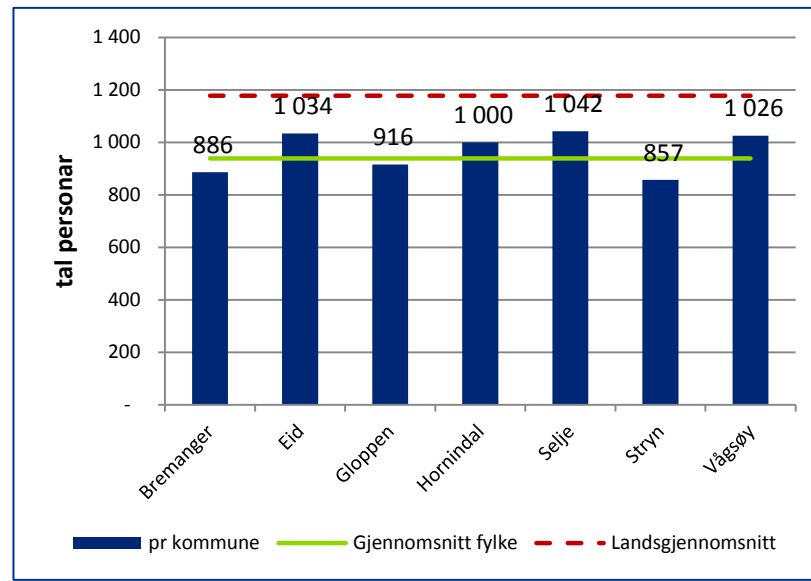
- Kommunane sitt ansvarsområde og oppgåver innanfor helse blir frå 1. januar 2012 regulert i «Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. (helse- og omsorgstenestelova)»
- Samhandlingsreforma gir kommunane eit større ansvar for si befolkning
- Kommunane skal syte for at personar som oppheld seg i kommunen, får eit tilbod om nødvendige helse- og omsorgstenester
- Kommunane sitt ansvar omfattar alle pasient- og brukargrupper (personer med somatisk eller psykiske sjukdomar, skade eller lidingar, rusmiddelproblem, sosiale problem eller nedsett funksjonsevne)
- Kommunane sitt tilbod skal blant anna omfatte:
 - Helsefremjande og førebyggjande tenester
 - Svangerskaps- og barselomsorgstenester
 - Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjonar
 - Utreiing, diagnostisering og behandling, fastlegeordning
 - Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
 - Andre helse- og omsorgstenester

I gjennomsnitt er det i Norge 7,9 legeårsverk per 10 000 innbyggjar knytt til diagnose, behandling og (re-)habilitering (funksjon 241)

Tal legeårsverk per 10 000 innbyggjar til funksjon 241



Gjennomsnittlige listelengde

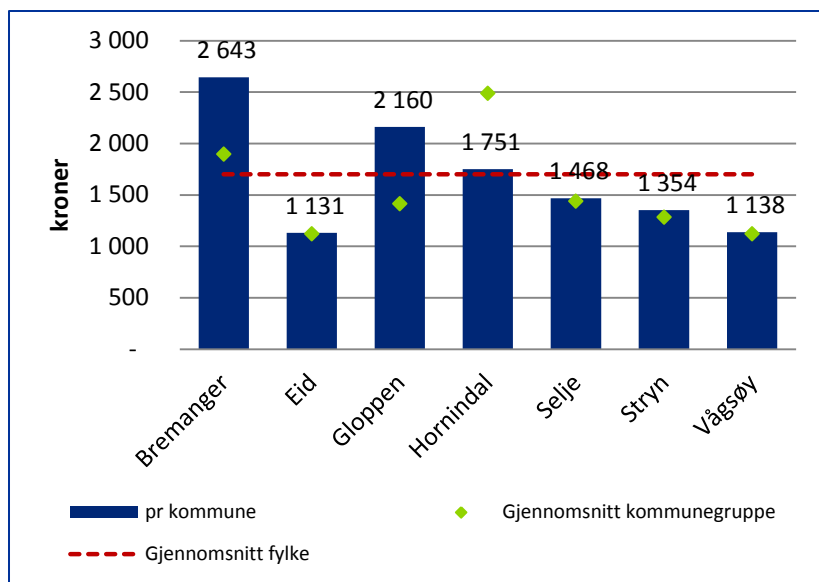


Kommentar

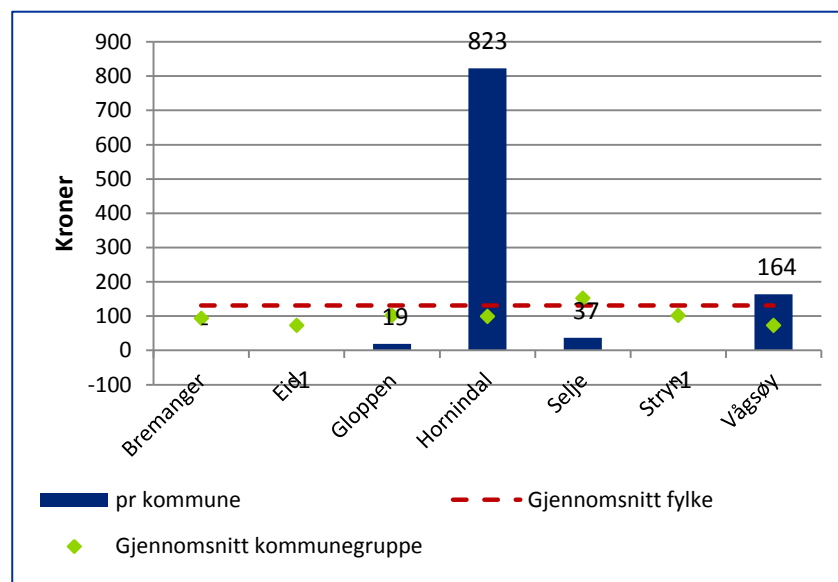
- I gjennomsnitt er 9,3 legeårsverk per 10 000 innbyggjar i Sogn og Fjordane knytt til diagnose, behandling og (re-)habilitering (funksjon 241) i kommunane. Det er i gjennomsnittet 1,8 årsverk høgare enn landsgjennomsnittet
- I Stryn kommune er 9,7 legeårsverk per 10 000 innbyggjar knyttet til funksjon 241
- Fastlegane i Sogn og Fjordane har i gjennomsnitt kortare listelengde enn landsgjennomsnittet
- Fastlegane i Selje kommune har den lengste listelengda av kommunane i Nordfjordregion

Tre kommunar i Nordfjordregion har i 2010 høgare netto driftsutgifter til diagnose, behandling og rehabilitering /1000 innb. enn gjennomsnitt for si kommunegruppe

Netto driftsutgifter til diagnose behandling og rehabilitering per 1 000 innbyggjar



Netto driftsutgifter til førebyggjande arbeid per 1000 innbyggjar



Kommentar

- Tre kommunar i Nordfjordregion har i 2010 hatt høgare netto driftsutgifter til funksjon 241 enn gjennomsnitt for Sogn og Fjordane og gjennomsnitt for si kommunegruppe. (SSB har på bakgrunn av folkemengde og økonomiske rammebetingelser kategorisert kommunene i 16 grupper. Grupperingen er ment som et hjelpemiddel til å foreta fornuftige sammenligninger av kommuner)
- Bremanger kommune hadde høgaste nettodriftsutgifter per 1000 innbyggjar, medan Eid kommune hadde lågaste driftsutgifter
- Netto driftsutgifter til førebyggjande arbeid per 1000 innbyggjar syner ein stor variasjon mellom kommunane i Nordfjordregion og resultatet bør kvalitetssikrast i forhold til utgifter som blei rapportert til SSB



Vedlegg



Definisjonar SSB

Institusjon i pleie og omsorgstenesta

I statistikken for pleie og omsorg har ein valt å definere ein institusjon som eit kompleks der ein del av arealet er felles for alle bebuarane, med felles hushald, og fast tilsett personale til stades heile døgnet. I prinsippet vil alle buformer som vert omfatta av lov om helsetjenesten i kommunene (buformer med pleie- og omsorgstenester) og lov om sosiale tjenester (buformer med omsorgstenester), der institusjonsbebuarane i tillegg betaler vederlag etter forskrift for vederlag i institusjon, kome inn under denne definisjonen. Meir konkret dekkjer statistikken desse buformene og institusjonane: somatiske sjukeheimar, aldersheimar, kombinerte alders- og sjukeheimar, samt institusjonar der somatisk sjukeheim er kombinert med verksemd driven av fylkeskommunane, som sjukestue/fødestue eller psykiatrisk sjukeheim. I tillegg kjem enkelte buformer med heildøgns pleie og omsorg, der tilbodet vert gjeve av personale knytt til buforma.

253: Pleie, omsorg og hjelp i institusjonar for eldre og funksjonshemma

Institusjonar for eldre og funksjonshemma omfattar sjukeheimar og buformer for heildøgns omsorg og pleie heimla i kommunehelsetjenesteloven § 1-3 (annet ledd pkt. 3) og aldersheimar, barnebustader og avlastningsbustader heimla i sosialtjenesteloven § 4-2 pkt. d, jf. § 7-12. Det presiserast at også buformer for heildøgns omsorg og pleie heimla i kommunehelsetjenesteloven skal rapporterast. Desse institusjonane bærer i hovudsak meir preg av bustad enn somatiske sjukeheimar, men krava til legetilsyn, fysioterapeut og anna fagkompetanse er dei same. Som for andre institusjonstypar betaler bebuarane vederlag. Pleie og omsorg, hjelp i institusjon (pleie, omsorg og praktisk hjelp til meistring av dagliglivet for eldre og funksjonshemma som bur på institusjon): Direkte brukarretta oppgåver i samband med pleie og praktisk hjelp i institusjonar med pleie og omsorg heile døgnet, inkludert korttidsopphald (også rehabilitering og avlastningsopphald), dag- og nattopphald. Servicefunksjonar som kjøkkenteneste og reingjering.

Definisjon «del innbyggjarar 80 år og eldre som er bebuar på institusjon»

Indikatoren syner dekningsgraden i institusjonar for personar 80 år og eldre i prosent av tilsvarende aldersgruppe i befolkninga. Det tas ikke omsyn til om bebuarane er innbyggjarar i kommunen eller ikkje. Dekningsgraden vil dermed kunne syne eit for høgt tal i kommunar som selger plassar til andre kommunar. Del innbyggjarar 80 år eldre som er bebuarar på institusjon= $(\text{Bebuarar på institusjon 80 år og eldre} / \text{innbyggjarar 80 år og eldre}) * 100$

Tellar=Personer i aldersgruppene 80-84,85-89 og 90 år og over som er registrert som bebuarar på institusjon pr 31.12. Data er henta frå skjema 5, pkt 6 tom. 2006-årgangen, fom. 2007 fra IPLOS.

Nevnar=Innbyggjarar 80 år og eldre. Data hentet frå SSBs befolkningsstatistikk.

Omtale av nøkkeltal og berekningsmåtar

Kort - og langsiktige befolkningsprognoser

Nøkkeltall viser veksten i andel av befolkning i hver befolkningsgruppe fra 2011 til 2016 og 2030 ved bruk av alternativ MMMM for befolkningsframskriving fra 2010 (31.12.2010).

$$\frac{\text{Andel av befolkningsgruppen i 2016 / 2030}}{\text{Andel av befolkningsgruppen i 2011}} = \text{Veksten i prosent i 2016 / 2030}$$

Andel innbyggere 80 år og over som er beboere i institusjon

Indikatoren viser dekningsgraden i institusjoner for personer 80 år og over i prosent av tilsvarende aldersgruppe i befolkningen. Det tas ikke hensyn til om beboeren er innbygger i kommunen eller ikke. Dekningsgraden vil dermed kunne vise et for høyt tall i kommuner som selger institusjonsplasser til andre kommuner.

$$\frac{\text{Antall beboere 80 år + i institusjon}}{\text{Antall beboere i institusjon}} = \text{Andel innbyggere 80 år + som er beboere i institusjon}$$

Andel innbyggere 80 år + i bolig med heldøgns bemanning

Indikatoren viser andel beboere 80 år og over i bolig m/ heldøgns bemanning av innbyggere 80 år og over.

Bør ses i sammenheng med dekningsgraden for sykehjem.

Heldøgns bemanning innebærer at det er minst én ansatt tilstede i bygningen/bofelleskapet hele døgnet.

$$\frac{\text{Antall beboere i bolig m/ heldøgns bemanning 80 år +}}{\text{Innbyggere 80 år og over}} = \text{Andel innbyggere 80 år + i bolig med heldøgns bemanning}$$

Omtale av nøkkeltal og beregningsmåtar

Andel innbyggere 67 år og over som er beboere i institusjon

Indikatoren viser dekningsgraden i institusjoner for personer 67 år og over i prosent av tilsvarende aldersgruppe i befolkningen. Det tas ikke hensyn til om beboeren er innbygger i kommunen eller ikke. Dekningsgraden vil dermed kunne vise et for høyt tall i kommuner som selger institusjonsplasser til andre kommuner.

$$\frac{\text{Antall beboere 67 år + i institusjon}}{\text{Antall beboere i institusjon}} = \text{Andel innbyggere 67 år + som er beboere i institusjon}$$

Mottakere av hjemmetjenester 80 år + pr 1000 innbyggere 80 år +

Indikatoren viser mottakere av hjemmetjenester i hjemmet 80 år og over registrert pr 31.12. Med hjemmetjenester i hjemmet menes praktisk bistand: daglige gjøremål, Praktisk bistand - opplæring: daglige gjøremål, Praktisk bistand: brukerstyrt personlig assistent, Avlastning - utenfor institusjon, Omsorgslønn, Pleie og omsorg utenfor institusjon (hjemmesykepleie) i henhold til IPLUS register.

$$\frac{\text{Mottakere av hjemmetjenester 80 år +}}{\text{Antall innbyggere 80 år +/1000}} = \text{Mottakere av hjemmetjenester 80 år + pr 1000 innbyggere 80 år +}$$

Legetimer pr uke pr beboere i sykehjem

Indikatoren viser gjennomsnittlig antall legetimer pr. uke pr. beboer i sykehjem (evt. sykehjem kombinert med aldershjem eller statlig virksomhet) og boform med heldøgns omsorg og pleie. Verdien angis i timer med 2 desimaler, dvs. 0,25 timer tilsvarer 15 minutter pr. beboer

$$\frac{\text{Timer pr. uke av leger. Funksjon 253}}{\text{Antall sykehjemsbeboere}} = \text{Legetimer pr uke pr beboere i sykehjem}$$

Fysioterapitimer pr uke pr beboere på sykehjem

Indikatoren viser gjennomsnittlig antall timer med fysioterapeut pr. uke pr. beboer i sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie.

$$\frac{\text{Avtalte timer pr uke i både kommunale og private sykehjem/boformer}}{\text{Antall sykehjemsbeboere}} = \text{Fysioterapitimer pr uke pr beboere i sykehjem}$$

Omtale av nøkkeltal og berekningsmåtar

Gjennomsnittlig listelengde

Indikatoren angir gjennomsnittlig antall pasienter på fastlegelistene i kommunen.

$$\frac{\text{Antall pasienter på fastlegeliste}}{\text{Antall fastlegeavtaler}} = \text{Gjennomsnittlig listelengden}$$

Antall legeårsverk pr 10.000 innbyggere (funksjon 241)

Indikatoren viser legedekning (både kommunal og privatpraktiserende) til funksjon 241 "diagnose, behandling, rehabilitering" målt i beregnede årsverk pr. 10000 innbyggere. Årsverk beregnes på basis av avtalte timeverk i en representativ uke ved utgangen av året.

$$\frac{\text{Årsverk av leger til funksjon 241}}{\text{Antall innbygger/10.000}} = \text{Antall av legeårsverk pr 10.000 innbyggere (funksjon 241)}$$

Netto driftsutgifter til forebyggende arbeid (kommunehelse) pr innbygger

Indikatoren viser netto driftsutgifter til forebyggende arbeid (helse) i kroner pr. innbygger, konsern.

Netto driftsutgifter til funksjon 233 Forebyggende arbeid, helse omfatter driftsutgiftene inkludert avskrivninger etter at driftsinntektene, som bl.a. øremerkede tilskudd fra staten og andre direkte inntekter, er trukket fra. De resterende utgiftene må dekkes av de frie inntektene som skatteinntekter, rammeoverføringer fra staten mv., og indikatoren viser dermed også prioritering av disse inntektene til forebyggende arbeid, helse.

$$\frac{\text{Netto driftsutgifter funksjon 233}}{\text{Antall innbygger}} * 1000 = \text{Netto driftsutgifter til forebyggende arbeid pr innbygger}$$

Netto driftsutgifter til diagnose, behandling og rehabilitering pr innbygger

Indikatoren viser netto driftsutgifter til diagnose, behandling og rehabilitering i kroner pr. innbygger, konsern.

Netto driftsutgifter til funksjon 241 Diagnose, behandling og rehabilitering omfatter driftsutgiftene inkludert avskrivninger etter at driftsinntektene, som bl.a. øremerkede tilskudd fra staten og andre direkte inntekter, er trukket fra. De resterende utgiftene må dekkes av de frie inntektene som skatteinntekter, rammeoverføringer fra staten mv., og indikatoren viser dermed også prioritering av disse inntektene til diagnose, behandling og rehabilitering.

$$\frac{\text{Netto driftsutgifter funksjon 241}}{\text{Antall innbygger}} * 1000 = \text{Netto driftsutgifter til diagnose, behandling og rehabilitering pr innbygger}$$

Omtale av nøkkeltal og berekningsmåtar

Antall øyeblikkelig hjelp innleggelser pr 1000 innbyggere

Indikatoren viser hvor mange pasienter som ble innlagt i spesialisthelsetjenesten med innskrivningsmåte «øyeblikkelig hjelp». Indikatoren gir en indikasjon på hvor stort behovet er i hver kommune i forhold til etablering av et øyeblikkelig hjelp tilbud i kommunen.

| |
|--|
| Antall øyeblikkelig hjelp innleggelser ----- Antall innbygger/1000 |
|--|

= Antall øyeblikkelig hjelp innleggelser pr 1000 innbyggere

Andel av øyeblikkelig hjelp innleggelser for innbyggere 80 år +

Indikator viser andel av øyeblikkelig hjelp innleggelser for innbyggere 80 år +. Indikator skal sees i sammenheng med befolkningsutvikling for denne befolkningsgruppen og totalt antall øyeblikkelig hjelp innleggelser.

| |
|--|
| Antall øyeblikkelig hjelp innleggelser innbyggere 80 år + ----- Totalt antall øyeblikkelig hjelp innleggelse |
|--|

= Andel av øyeblikkelig hjelp innleggelser for innbyggere 80 år +

Antall reinnleggelser pr 1000 innbyggere

En reinnleggelse er definert som øyeblikkelig hjelp innleggelser innen 30 dager etter foregående innleggelse for pasienten. Indikator viser antall reinnleggelser pr 1000 innbyggere.

| |
|--|
| Antall reinnleggelser innen 30 dager ----- Antall innbygger/1000 |
|--|

= Antall reinnleggelser pr 1000 innbyggere

Antall reinnleggelser etter medisinsk opphold pr 1000 innbyggere

Indikator viser antall reinnleggelser etter medisinsk opphold pr 1000 innbyggere.

| |
|--|
| Antall reinnleggelser etter medisinsk opphold innen 30 dager ----- Antall innbygger/1000 |
|--|

= Antall reinnleggelser etter medisinsk opphold pr 1000 innbyggere

Antall pasienter pr «hoveddiagnosegruppe»

Indikator viser hvor mange pasienter som fikk behandling i spesialisthelsetjenesten (uavhengig av omsorgsnivå) med en hoveddiagnose innenfor definerte hoveddiagnosegruppene:

- KOLS
- Mangelanemier
- Bruddskader
- Tarminfeksjoner
- Urinveisinfeksjon
- Lungebetennelse
- Forstoppelse
- Diabetes
- Parkinsons/ Alzheimers sykdom
- Brvstmerter