

## Kartlegging av akuttmedisinsk og akuttkirurgisk virksomhet ved mindre lokalsykehus Rapport fra arbeidsgruppe

Som ledd i arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan er de regionale helseforetakene av Helse- og omsorgsdepartementet bedt om å kartlegge akuttmedisinsk og akuttkirurgisk virksomhet ved mindre lokalsykehus.

### **Bakgrunn**

Helse- og omsorgsdepartementet har pekt på følgende som utgangspunkt for arbeidet: Det kirurgiske fagområdet har gjennomgått en betydelig utvikling med økende grad av spesialisering. Ortopedi er skilt ut som en egen hovedspesialitet. Mange sykehus har sett behov for å opprette seksjonerte vaktordninger. Selv om mange av de kirurgiske grenspesialister i dag har lang og bred erfaring, er det grunn til å anta at dette vil endre seg for neste generasjon leger. Allerede i dag er det mange kirurger som ikke synes de har relevant kompetanse for å delta i en generell kirurgisk vakt. Det er også grunn til å stille spørsmål ved om dagens utdanning som fører frem til spesialiteten generell kirurgi er tilstrekkelig for å gi akuttkirurgisk kompetanse. Avansert kirurgi som kreftkirurgi sentraliseres i stadig større grad. Det kan også være krevende for mindre sykehus å opprettholde nok operativ aktivitet for det antall kirurger som trengs for å dekke en tilfredsstillende vaktordning.

For indremedisin er situasjonen noe annerledes. Selv om dette faget også preges av økende spesialisering, vil mange av de indremedisinske pasientene med sammensatte problemstillinger ha behov for spesialister med breddekompetanse. Disse pasientene er ofte eldre, og det er av stor verdi for dem å ha nærhet til akutte indremedisinske tjenester.

Opphold etter akuttinnleggelse ved somatiske sykehus fordeler seg med 15 % på kirurgiske DRG (gjennomgått kirurgiske prosedyrer) og 85 % på indremedisinske DRG. Det fremgår ikke av tallene hvor mange prosedyrer som utføres utenom ordinær arbeidstid. Man må imidlertid anta at antallet kirurgiske prosedyrer utført utenom ordinær arbeidstid er lavt på de minste sykehusene. Dette kan ha betydning for hva som vurderes å være tilstrekkelig opptaksområde for å opprettholde akuttkirurgisk aktivitet.

### **Arbeidsgruppe**

For å få frem kunnskap om dette ble det opprettet en interregional arbeidsgruppe under ledelse av Helse Midt.-Norge RHF.

Gruppens medlemmer har vært: Fra HSØ: Oddbjørn Øien, medisinsk fagsjef, Sykehuset Innlandet, Tynset; fra HV: Nils Sletteskog, avdelingssjef kir. avd. Helse Førde; fra HN: Fred A. Mürer, medisinsk direktør, Helgelandssykehuset; og fra HMN: Henrik A. Sandbu, ass. fagdirektør HMN-RHF(leder).

### **Mandat**

Arbeidsgruppen fikk som mandat å:

- Gjennomgå akuttinnleggelser ved et representativt utvalg mindre lokalsykehus (opptaksområde <50-60 000) for et passende tidsrom, f.eks. hele/deler av 2013.

- Kartlegge hvilken avdeling pasienten ble innlagt i.
- Kartlegge kir/med DRG/diagnoser ved utskrivning.
- Kartlegge andel/antall akutt innlagte pasientene som gjennomgikk kirurgiske prosedyrer.
- Kartlegge, om mulig, antall og fordeling av kirurgiske prosedyrer, både for akutt innlagte og andre pasienter, utført utenfor ordinær arbeidstid.
- Kartlegge antall overleger som deler kir./med vaktturnus, spesialitet/grenspesialitet hos overleger i vakt, vikarbruk og rekrutteringssituasjon.
- Kartlegge vakthavende leges aktivitet ut over ordinær arbeidstid(utrykninger).
- Vurdere eventuelle andre relevante problemstillinger i tilknytning til akuttberedskap innen kirurgi og indremedisin(som avhengigheter av andre/mellom spesialiteter o.a.).

Opprinnelig frist for å levere rapport var 1. desember 2014, senere endret til 1. januar 2015.

### ***Organisering av arbeidet***

Det ble holdt et oppstartmøte med Helse- og omsorgsdepartementet for avklaring og avgrensning av mandatet, frist for ferdigstilling og planlegging av arbeidet. Senere møter har vært holdt som video/telefonmøter.

Både medisinske akuttinnleggelser og akuttvirksomheten innenfor kirurgi (bløtkirurgi, ortopedi og traumatologi) er kartlagt.

Hver region har valgt ut sykehus for undersøkelsen.

Følgende sykehus er kartlagt:

- **HSØ:**
  1. Flekkefjord (Sørlandet Sykehus HF), opptaksområde 43.000innbyggere
  2. Notodden (Sykehuset Telemark HF), opptaksområde 44.000 innbyggere
  3. Kongsberg (Vestre Viken HF), opptaksområde 55.000 innbyggere
  4. Kongsvinger (Sykehuset Innlandet HF), opptaksområde 60.000innbyggere
  5. Tynset (Sykehuset Innlandet HF) opptaksområde 25.000 innbyggere
- **HV:**
  1. Stord (Helse Fonna HF), opptaksområde 49.000 innbyggere
  1. Voss (Helse Bergen HF). opptaksområde 30.000 innbyggere. Voss tar i tillegg en del akuttkirurgi og – ortopedi fra Bergen, anslagsvis 1000 pas. årlig, som resultat av funksjonstilpasninger, og opptaksområde gir et ufullstendig bilde av akuttopp-gaver, særlig innenfor ortopedi.
  - 2.
- **HMN:**
  1. Volda (Helse Møre og Romsdal HF), opptaksområde 42.000 innbyggere
  2. Kristiansund (Helse Møre og Romsdal HF), opptaksområde 49.000 innbyggere
  3. Namsos (Helse Nord-Trøndelag HF). opptaksområde 45.000 innbyggere
- **HN:**
  1. Kirkenes (Finnmarkssykehuset HF), opptaksområde 28.000innbyggere
  2. Narvik (UNN HF), opptaksområde 27.000 innbyggere
  3. Vesterålen (Nordlandssykehuset HF), opptaksområde 34.000 innbyggere
  4. Mo i Rana (Helgelandssykehuset HF). opptaksområde 33.300 innbyggere (ortopedi 76.100)

Statistikk over innleggelser (inkludert kobling mot avdelingsopphold, hastegrad, innleggelsestidspunkt, utskrivningsdiagnose og DRG) er utarbeidet av Helse Midt-Norge i tett samarbeid med de andre regionene.

Kartlegging av kompetanse ble foretatt gjennom en Quest-back-undersøkelse, supplert med oppfølgende telefonintervju der det ble ansett nødvendig. Sykehusene ble bedt om å skaffe fram oversikt over:

- Antall stillinger i vakt, både LiS og overleger.
- Vaktkompetanse. I dette inngikk oversikt over tilgjengelig kompetanse (både antall LiS-leger og overleger) i vaktordning. Tidspunkt for vakttid er satt til mellom kl. 17 og 07 hverdager, og helg fra fredag kl. 17 til mandag kl. 07. Det måtte spesifiseres hvilke(n) (sub)spesialitet overlegen har. For alle i vakt skulle det spesifiseres om det går tilstede/ tilkallingsvakt.
- Vikarbruk. Det ble bedt om oversikt over ubesatte stillinger, årsaken til vakansen (permisjoner, rekrutteringssvikt), hvor lenge stillingen hadde stått ledig, om den har vært/er lyst ut. Dessuten ble sykehusene bedt om å gi en oversikt over antall vikaruker i løpet av 2013, og antall unike vikarer (personer).
- Vaktordninger for anestesi (LiS og overleger).

I den grad skjemaet ikke var dekkende for institusjonen, ble det bedt om utfyllende kommentarer.

Rapporten vil bli kvalitetssikret av respondentene i løpet av januar 2015.

## ***Resultater***

*Vi går først gjennom innleggelser, dagbehandling og poliklinikk. Deretter gjøres det en grov gjennomgang av diagnosepanoramaet, etterfulgt av en gjennomgang av den operative virksomheten. Til slutt foretar vi en gjennomgang av kompetanseprofil og vaktordninger innen de undersøkte fagområdene.*

### **Innleggelser, dagbehandling og poliklinikk**

I det følgende fremstilles aktiviteten ved de forskjellige sykehusene gjennom oversikt over innleggelsesomfang og mønster. Det ses også på fordelingen av pasienter mellom kirurgiske og medisinske DRG, og innleggelsesavdeling. Vi har valgt sykehusopphold, og ikke avdelingsopphold, som enhet, for å unngå dobbeltregistreringer. Det fører til at pasienter som har byttet avdeling under oppholdet, som regel vil registreres med kirurgisk DRG, dersom det er utført kirurgi på pasienten. En har også sett på omfang og mønster for dagbehandling og poliklinikk for ikke elektive pasienter, ut fra den hypotese at mønsteret her ville kunne være vesensforskjellig fra populasjonen av innlagte pasienter. En svakhet ved gjennomgangen av innleggelsene, er at øyeblikkelig hjelp- kontakter som har sammenheng med tiden omkring fødsel – både for mor og barn – ikke er skilt ut i analysene. Dette er nærmere kommentert under gjennomgangen av diagnoser, og er også analysert i eget vedlegg.

## **Døgnpasienter**

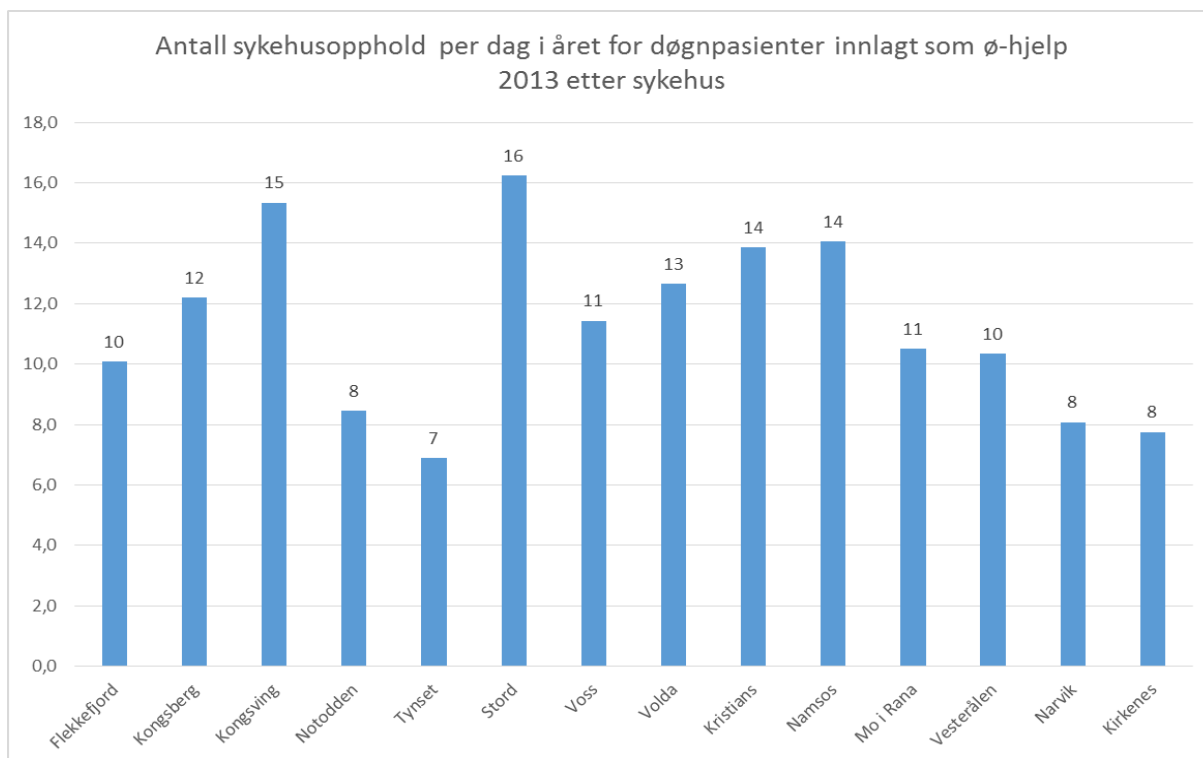
Her presenteres oversikter over døgnpasienter som legges inn som øyeblikkelig hjelp (ø-hjelp) ved de utvalgte småsykehusene. Norsk pasientregisters (NPR) definisjon av døgnpasienter benyttes her og det betyr at det vil være en andel av døgnpasientene som har null dager i liggetid (se vedlegg).

- Først presenteres oversikt som viser hvor stort volum dette utgjør per dag i året samlet for småsykehusene.
- Deretter vises en oversikt over hvor mange av disse pasientene som ender i kirurgisk DRG – altså de pasientene som får utført en kirurgisk prosedyre.
- Det gis også en oversikt over hvor mange pasienter som legges inn på henholdsvis medisinsk avdeling og kirurgisk/ortopedisk avdeling.
- Videre gis det oversikter over volum per dag i året der det splittes mellom det som defineres som vakttid og ikke vakttid. (Vakttid settes som perioden fra og med kl. 00:00 til og med 06:59 samt fra og med 17:00 til og med 23:59 for alle hverdager samt hele døgnet for lørdag og søndag. Dette betyr at ikke vakttid blir definert som intervallet fra og med 7:00 til og med 16:59 alle hverdager). Vi har også gitt en oversikt over innleggelsesvolum mellom kl. 00:00 og 06:59.
- Til slutt presenteres det oversikter over volumet per innleggelsestid i døgnet. Dette blir så omfattende at oversiktene presenteres regionvis.

Datagrunnlaget er basert på NPR-data for driftsåret 2013.

### **Antall innleggelse som øyeblikkelig hjelp**

I figur 1 presenteres oversikten over hvor mange ø-hjelps døgnopphold det var per dag i året per sykehus i 2013.

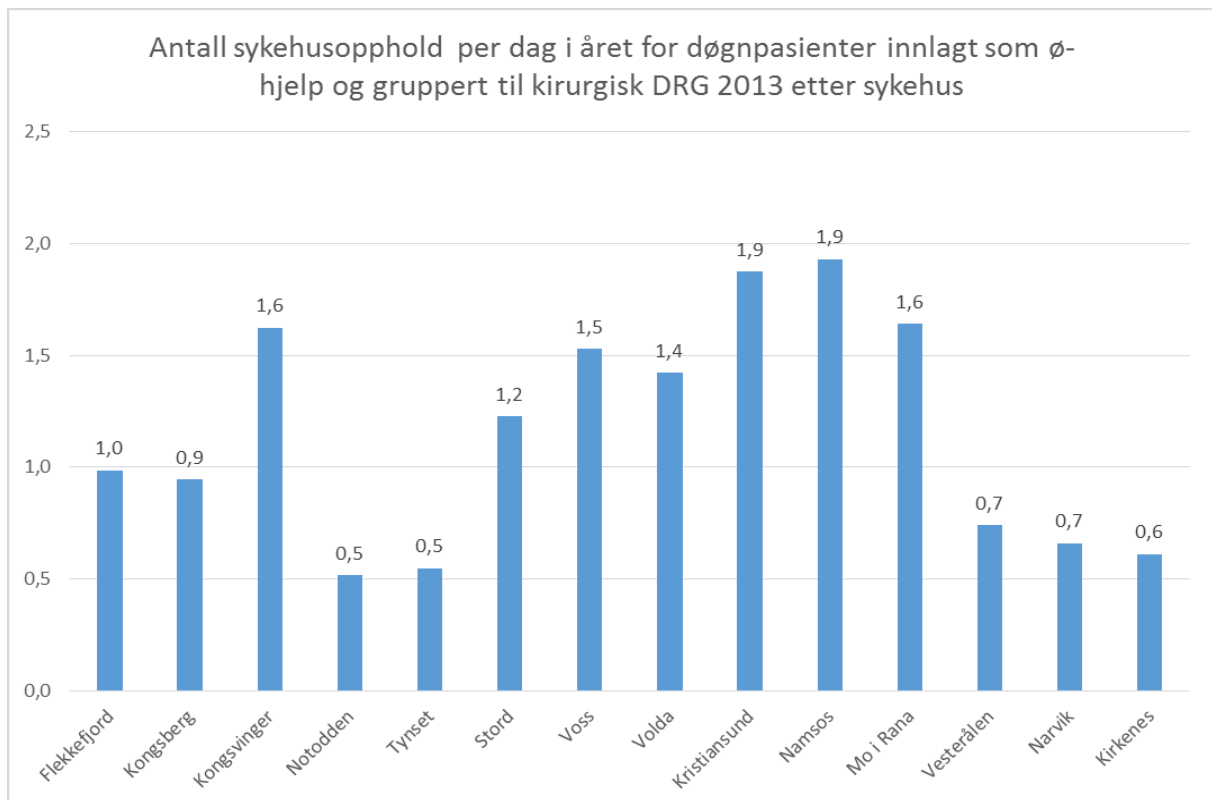


Figur 1 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp 2013  
Figuren viser at det samlet sett er en variasjon fra 7 døgnopphold per dag i året ved Tynset sykehus til 16 døgnopphold som ø-hjelp ved Stord sjukehus.

### Antall øyeblikkelig hjelpinnleggelser i kirurgisk DRG.

Figur 2 viser en tilsvarende oversikt over hvor mange av disse ø-hjelps-oppholdene som havnet i en kirurgisk DRG, dvs hvor mange av ø-hjelps-døgnoppholdene som faktisk fikk utført en kirurgisk prosedyre. Vi har ikke gjort en tilsvarende undersøkelse av medisinske DRG. Det bemerkes at kirurgisk DRG er mer omfattende enn utførte bløtkirurgiske og ortopediske prosedyrer, og må sammenholdes med tall for innleggelser i medisinsk og kirurgisk/ortopedisk avdeling. Også kirurgiske prosedyrer utført innen andre fagområder vil falle inn under denne kategorien. I vår sammenheng er gynekologi og spesielt obstetikk av interesse. Vi har derfor i eget vedlegg sett på omfanget av opphold i HDG 14 og 15, som omfatter tilstander knyttet til svangerskap, fødsel, barsel og neonatalperioden. Samtidig vil antallet innleggelser og prosedyrer, både innen medisinske og kirurgiske DRG være påvirket av oppgavefordeling mellom sykehusene og seleksjonskriteriene som gjelder ved det enkelte sykehus. Her kan som eksempel nevnes organiseringen av traumatologien, og behandlingen av slag og hjerteinfarkt.

En sortering av opphold basert på kirurgiske eller medisinske DRG vil ikke gi bilde av hvor mange pasienter som legges inn i hhv kirurgiske og medisinske avdelinger, da de fleste kirurgiske innleggelser ikke fører til prosedyrer (for eksempel operasjon). Disse oppholdene vil bli klassifisert som indremedisinske.

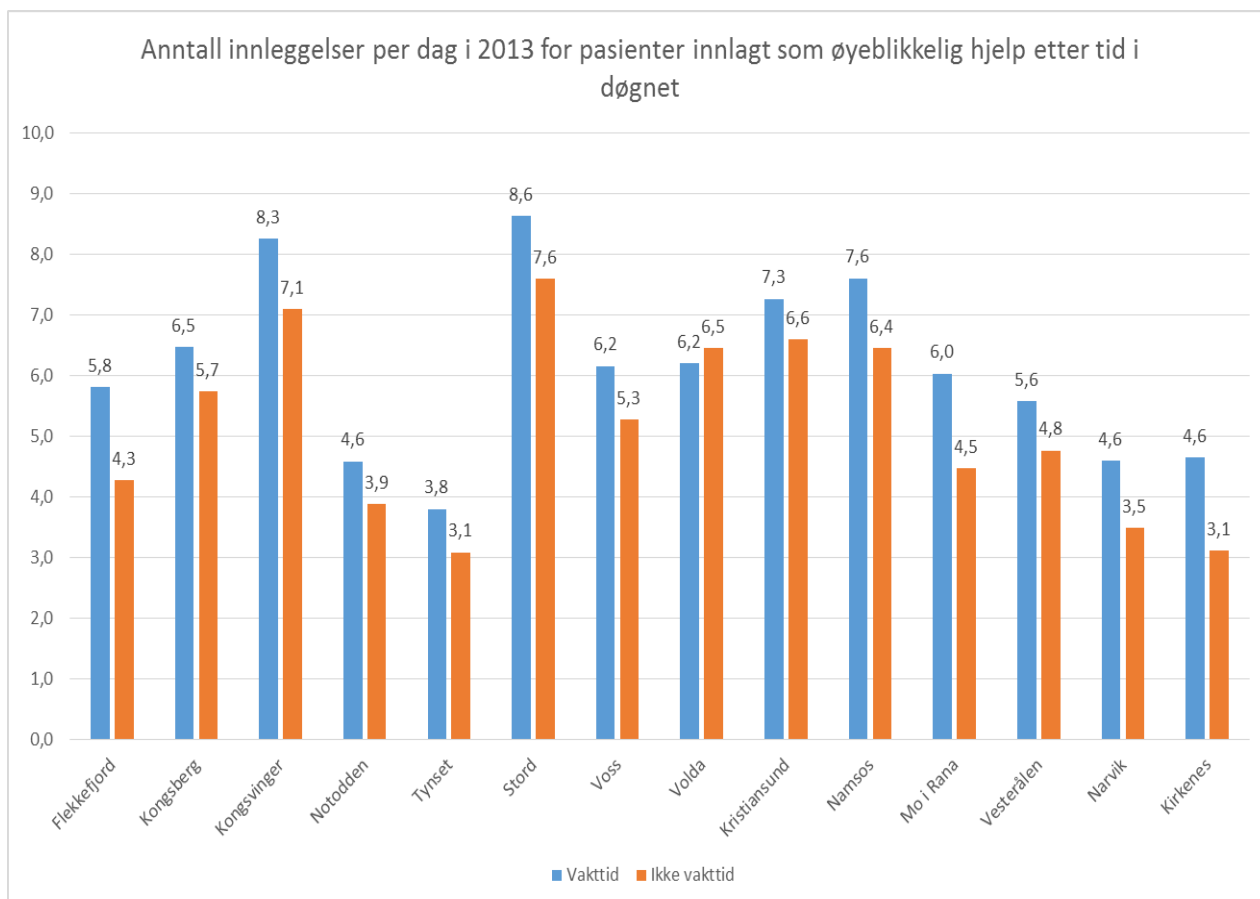


Figur 2 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp og gruppert til kirurgisk DRG 2013 etter sykehus

Figuren viser at det var svært få av døgnoppholdene innlagt som øyeblikkelig hjelp som faktisk ble operert i løpet av sykehusoppholdet. Notodden sykehus har færrest med 0,5 opphold per dag i året mens Sykehuset Namsos har høyest antall med i underkant av 2 opphold per dag i året. Disse tallene må sammenholdes med oversikt over operasjonsaktiviteten fremstilt under.

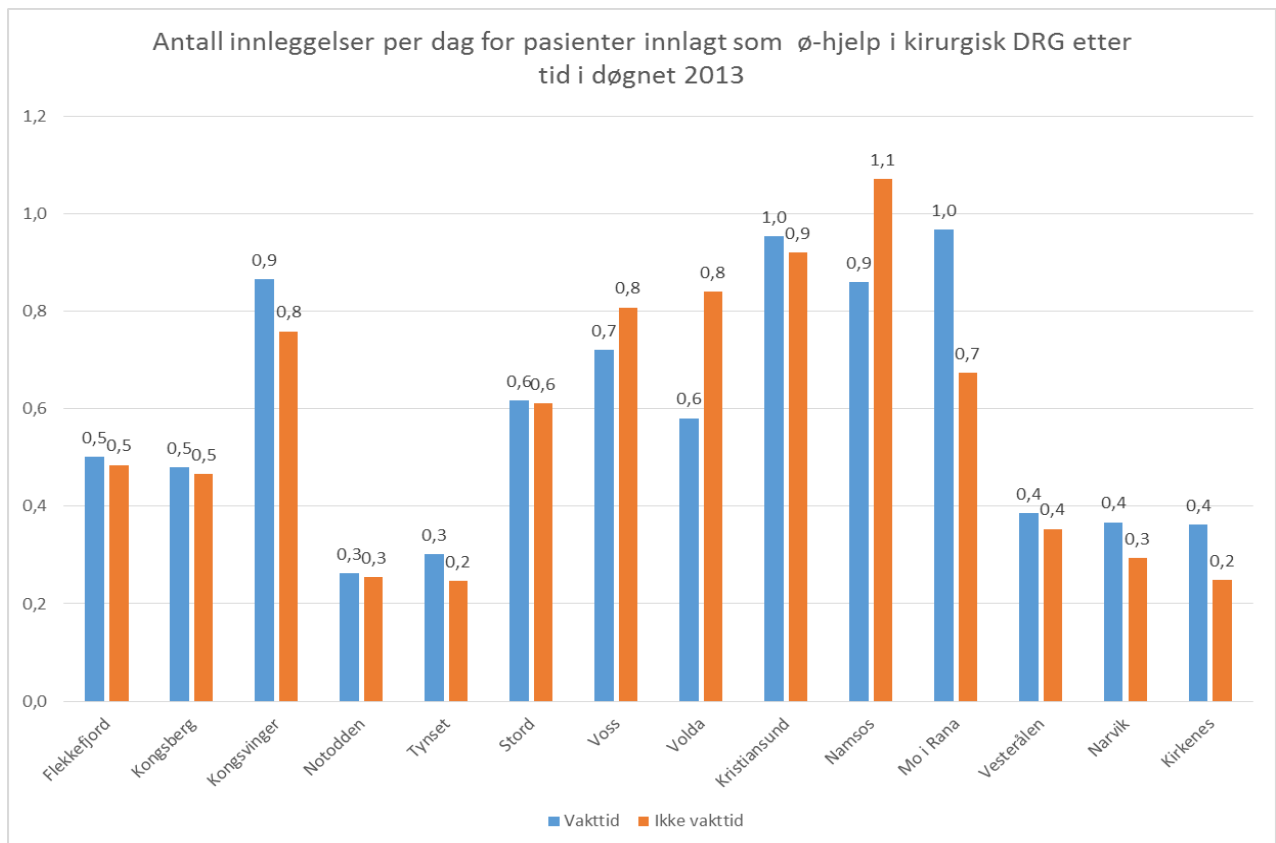
Relativt sett ender noe i overkant av 10 % av de pasientene som legges inn som øyeblikkelig hjelp, i kirurgiske DRG. Variasjonene mellom sykehusene kan ha sin årsak i ulike vaktordninger, spesielt innenfor kirurgi og ortopedi (for eksempel fellesvakt med annet sykehus, funksjonsfordeling eller annet).

Tilsvarende oversikter presenteres i figur 3 og 4 der det skilles mellom hvor mange per dag i året som legges inn i vakttiden og i ikke vaktid. Figur 3 viser dette for alle døgnopphold som legges inn som ø-hjelp og figur 4 viser tilsvarende for de samme oppholdene som får en kirurgisk DRG i tillegg.



Figur 3 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp 2013 etter vakttid og ikke vakttid

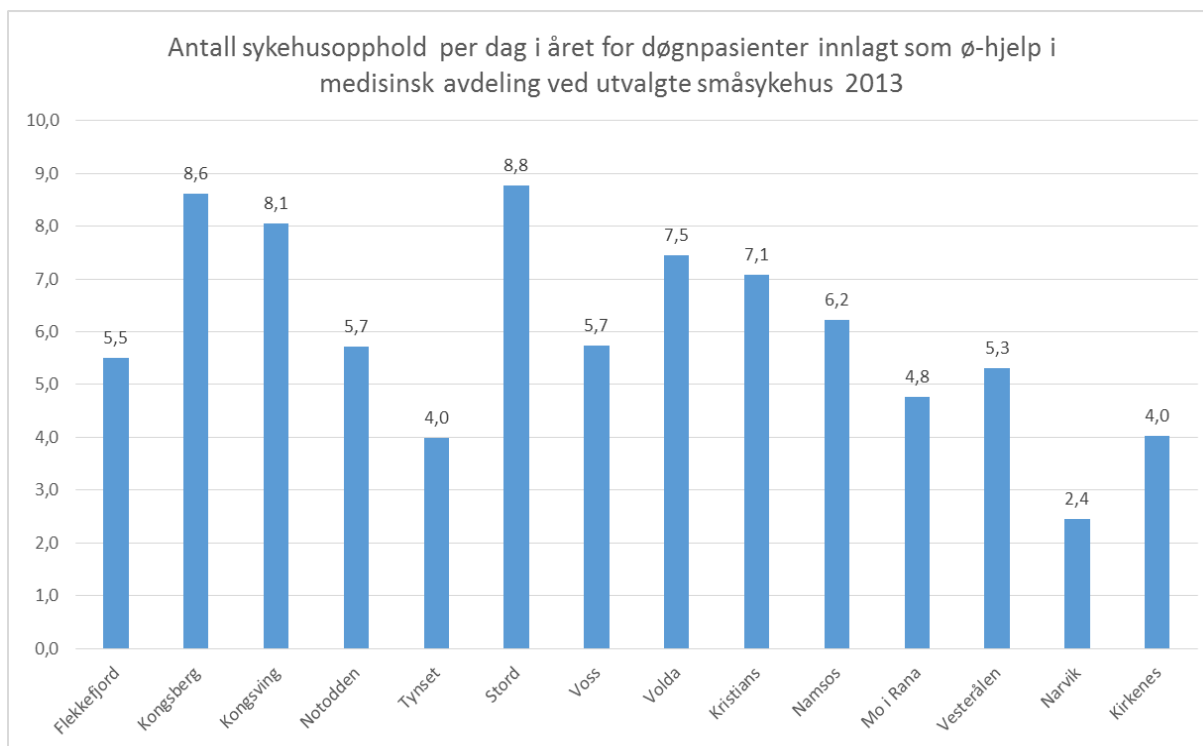
Det er flere per dag i året som legges inn i vakttiden enn utenfor vakttid. Dette er gjennomgående for alle sykehusene med unntak av Volda sjukehus der volumet er tilnærmet likt i og utenfor vakttiden. Fordelingen av innleggelser mellom ordinær tid og vakttid må relateres til at ordinær tid utgjør 50 av ukens 168 timer. Et bedre inntrykk av innleggelsesmønster får en gjennom å se på døgnavariasjoner. Forholdstallet mellom innleggelse i og utenfor ordinær tid er omtrent det samme for alle sykehusene.



Figur 4 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i kirurgisk DRG 2013 etter vakttid og ikke vakttid

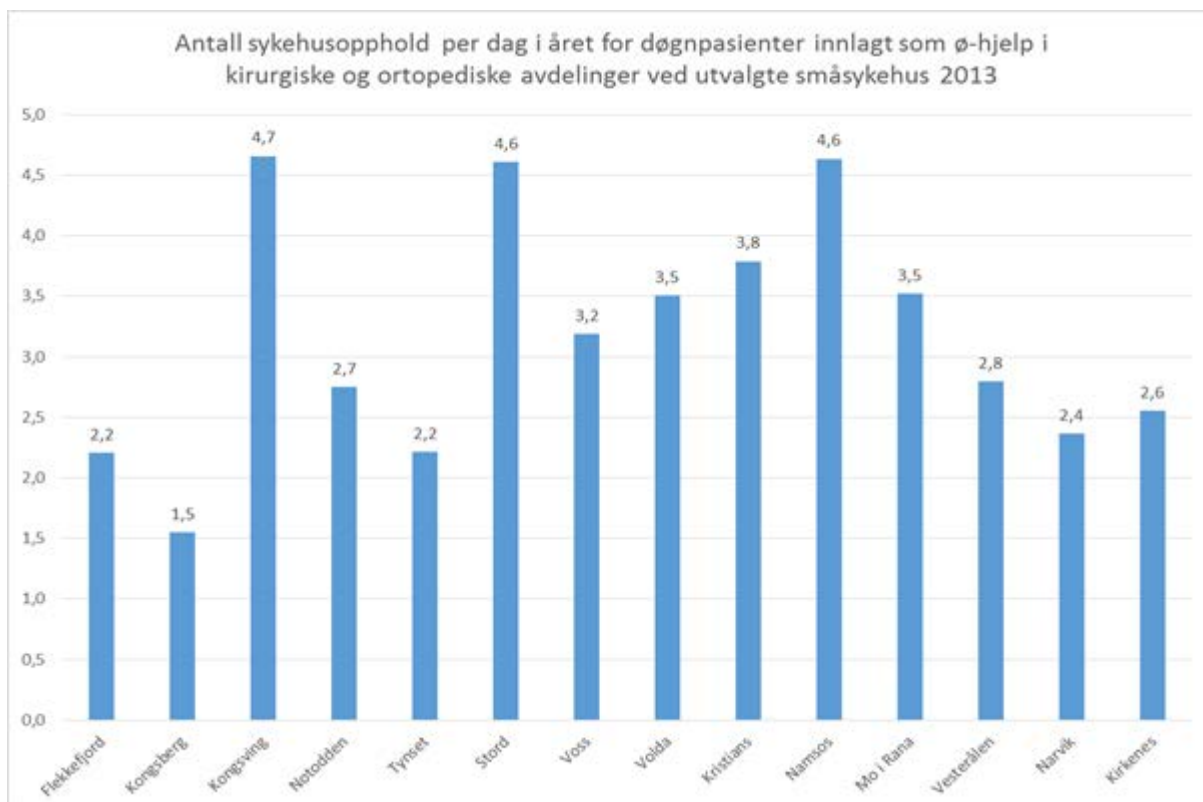
For ø-hjelps døgnpasienter i kirurgisk DRG er mønsteret noe mer varierende mellom sykehusene. Her er det Notodden som har færrest volum i vakttiden med 0,3 per dag i året, mens Mo i Rana har høyest volum med ett ø-hjelps døgnopphold per dag i året i kirurgisk DRG i vakttiden. Variasjonen utenfor vakttiden er noe større med 0,2 ved Tynset og 1,1 ved Sykehuset Namsos. Fordelingen av innleggelser innen kirurgiske DRG/kirurgi-ortopedi vil påvirkes av vaktordningene, der det er forskjellig grad og kombinasjoner av vaksamarbeid og funksjonsfordeling.





Figur 5 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnopphold innlagt som ø-hjelp i medisinsk avdeling ved utvalgte småsykehus 2013

Det bemerkes at antallet innleggelser i medisinske avdelinger ikke samsvarer med antall sykehusopphold i medisinske DRG. Det vil være noe diskrepans mellom de to, siden noen medisinske DRG ikke vil legges inn i medisinske avdelinger. Mange pasienter vil legges i kirurgiske avdelinger uten å bli operert, og en del vil legges inn i andre avdelinger.

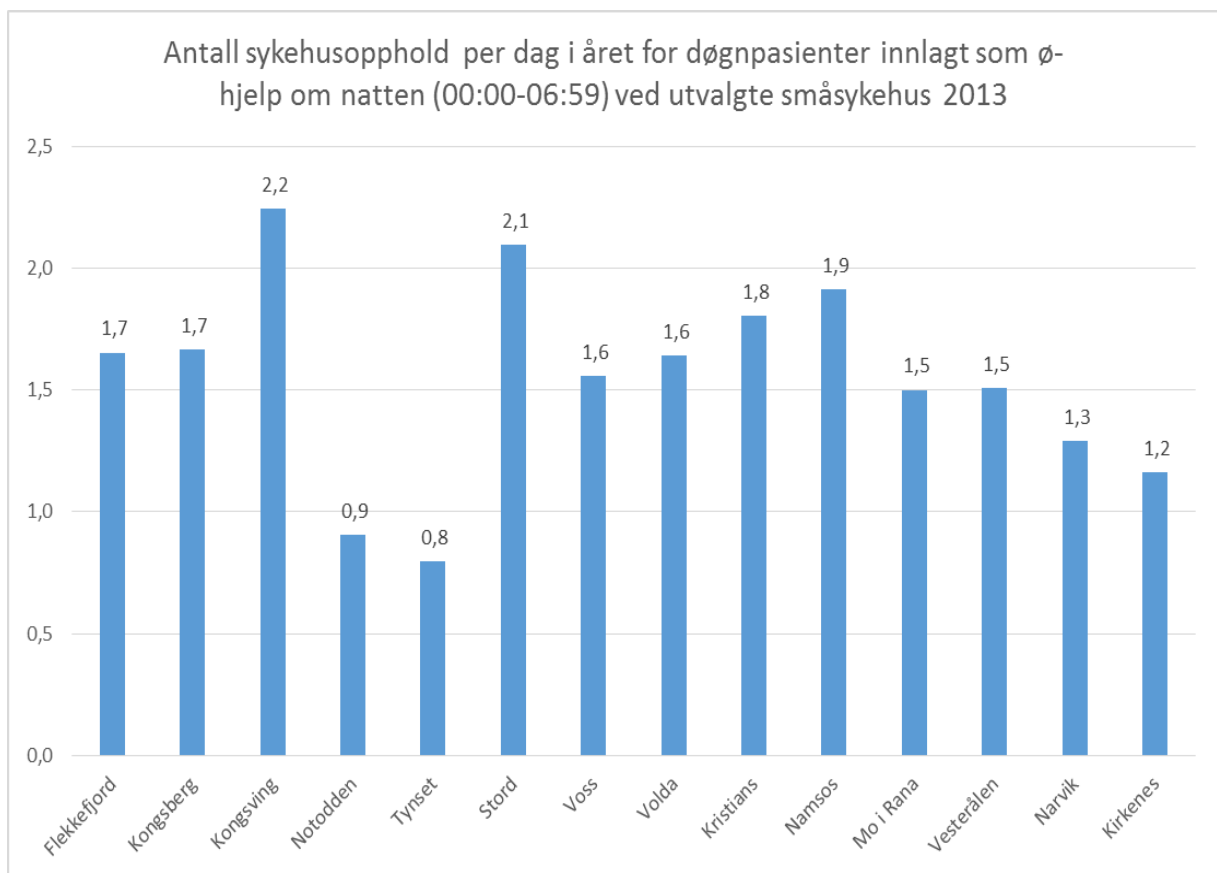


Figur 6 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnopphold innlagt som ø-hjelp i kirurgisk og ortopedisk avdeling ved utvalgte småsykehus 2013

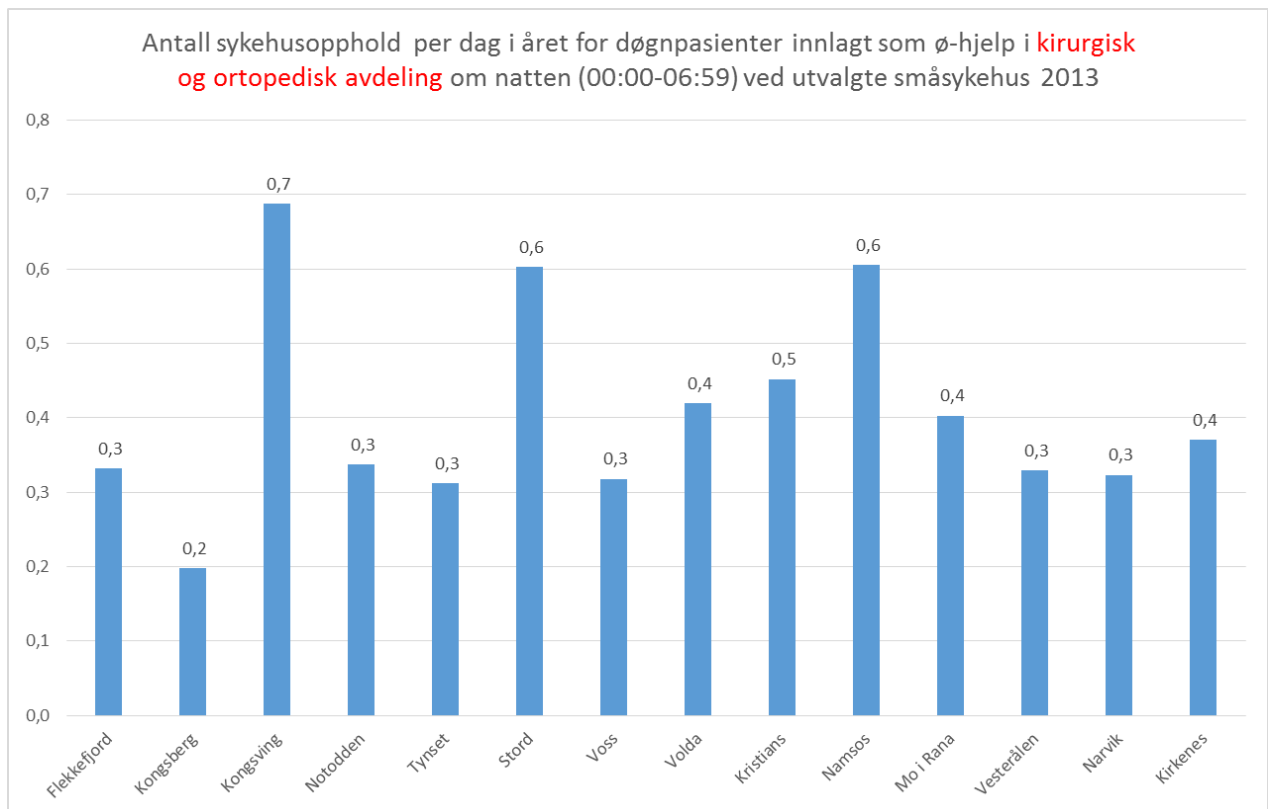
Vi har, på grunn av varierende organisering av kirurgiske og ortopediske avdelinger ved sykehusene, funksjonsfordeling og andre forhold, valgt å slå sammen opphold i disse avdelingene i en tabell.

Vi har spesifikt valgt å se på innleggelsesfrekvens om natten, dvs fra kl. 00 til 07, for å vurdere vaktbelastningen.

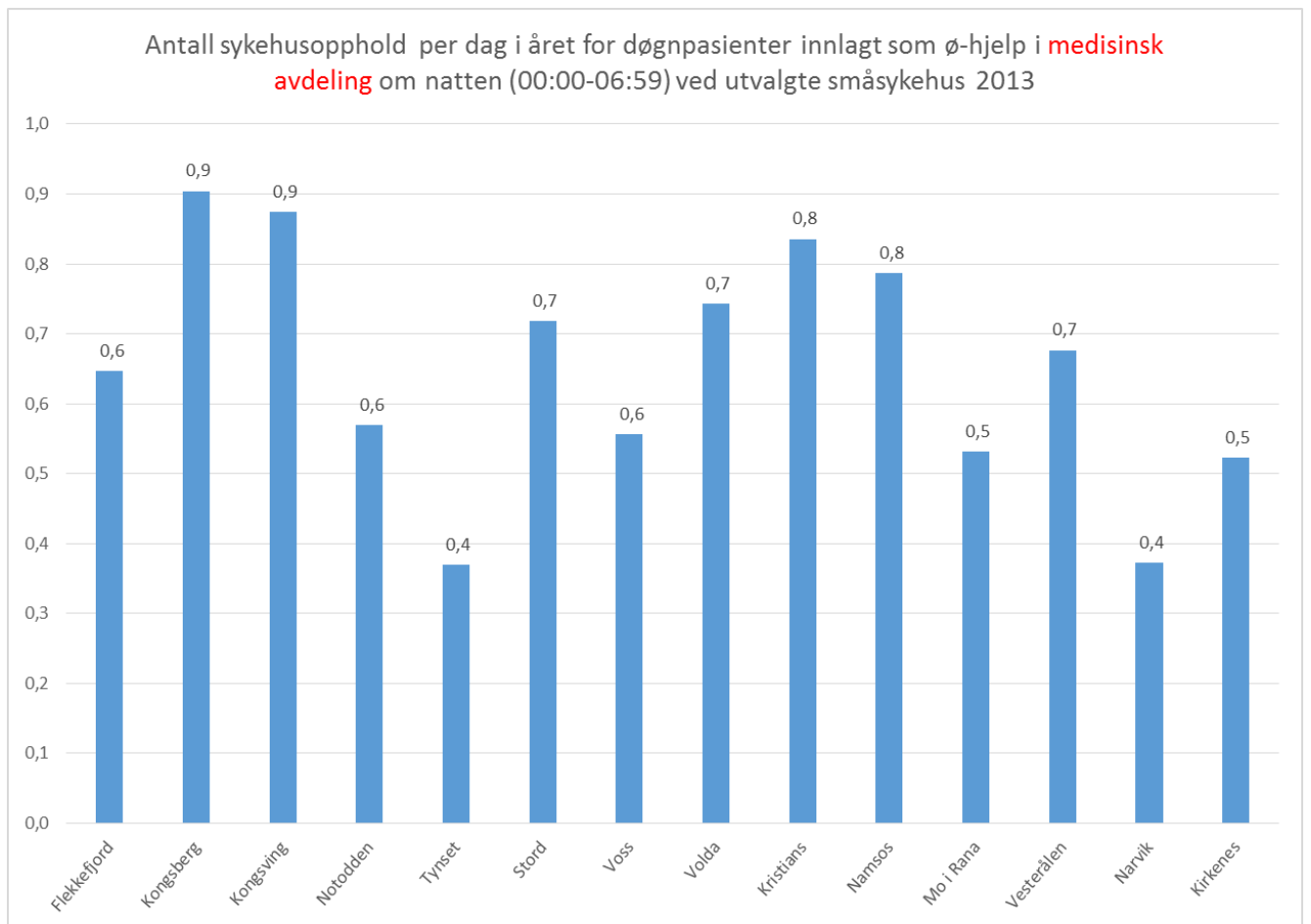
Tabellene under gir oversikter over ø-hjelp innleggelser om natten for alle døgnpasienter, døgn i kir- og ort-avdelinger, medisinske avdelinger og i kirurgisk DRG.



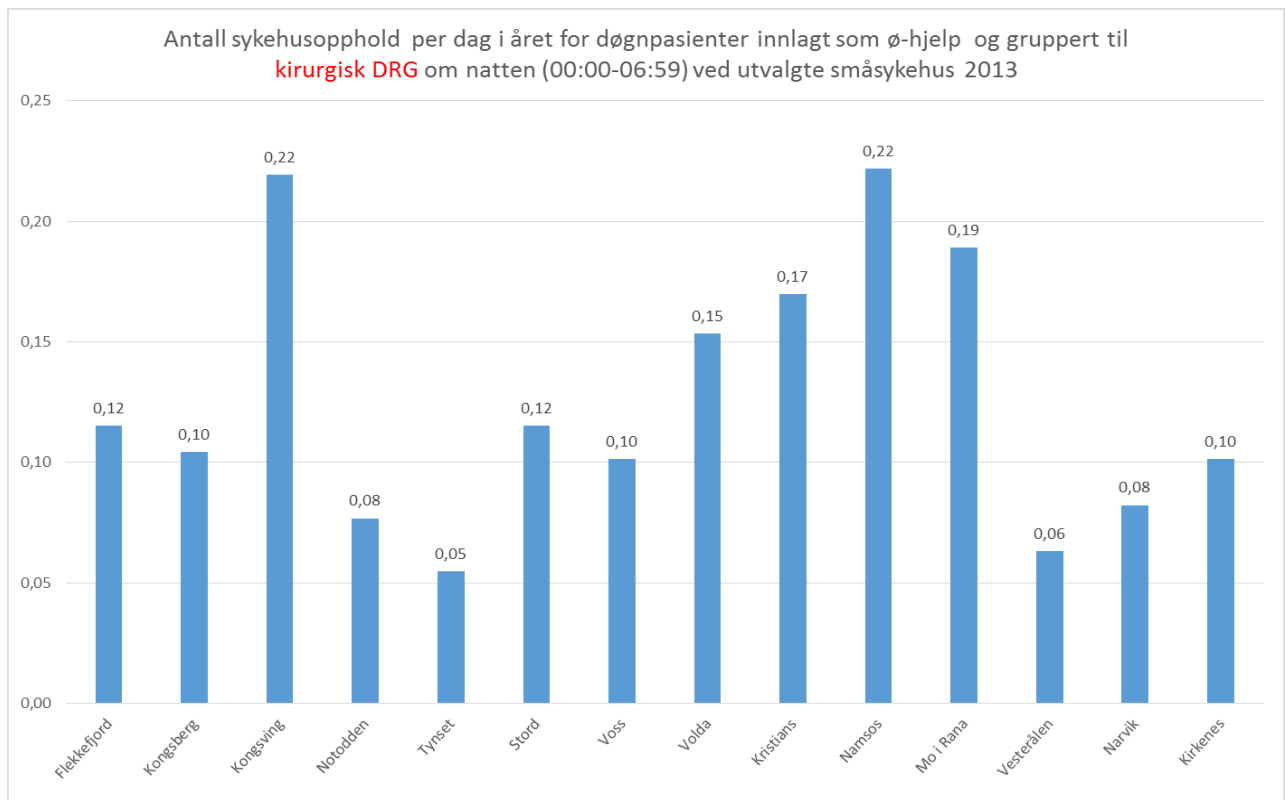
Figur 7 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp om natten (00:00-06:59) ved utvalgte småsykehus 2013



Figur 8 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i kirurgiske og ortopediske avdelinger om natten (00:00-06:59) ved utvalgte småsykehus 2013

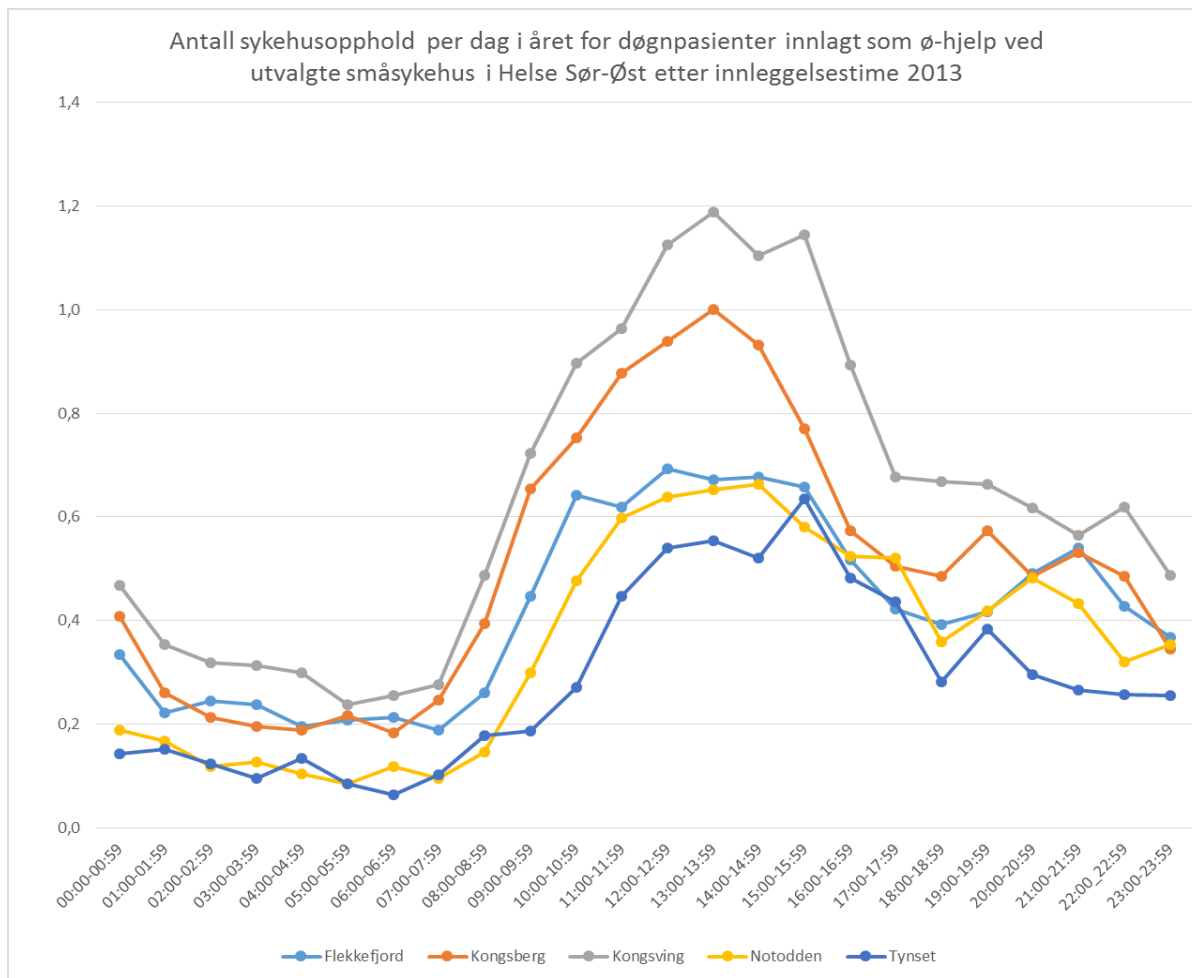


Figur 9 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i medisinske avdelinger om natten (00:00-06:59) ved utvalgte småsykehus 2013

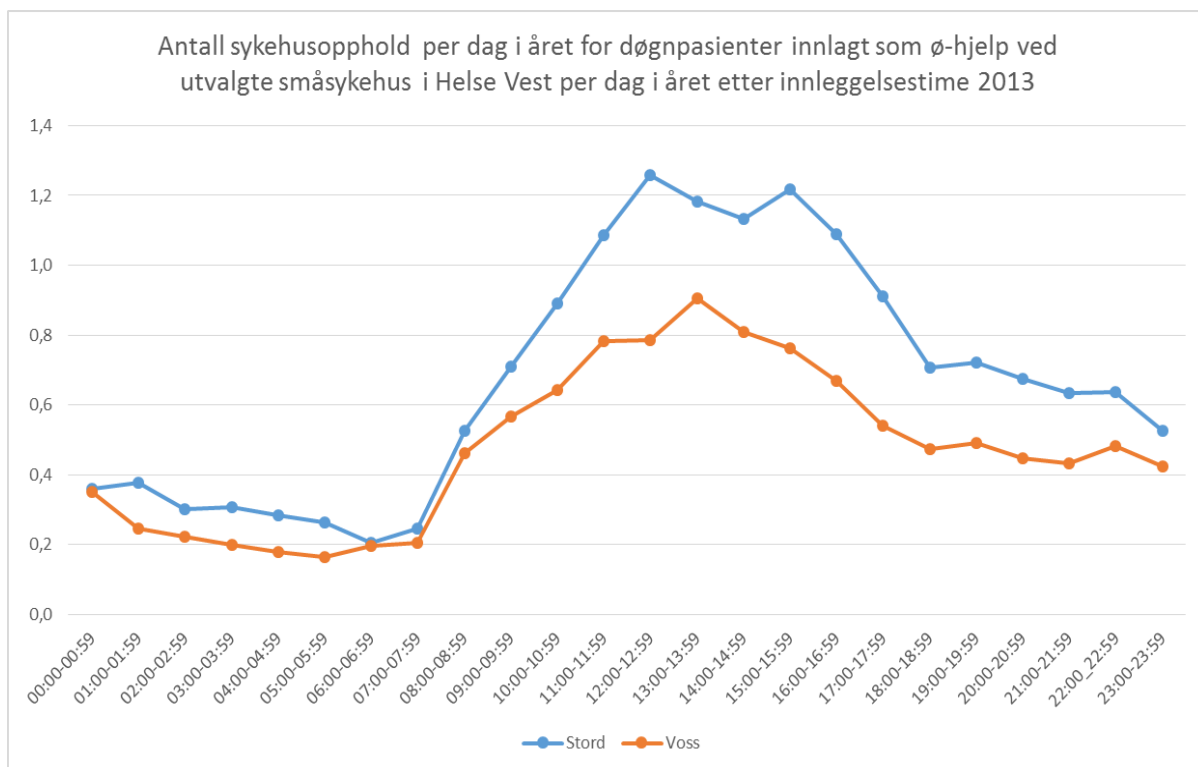


Figur 11 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp gruppert til kirurgisk DRG om natten (00:00-06:59) ved utvalgte småsykehus 2013

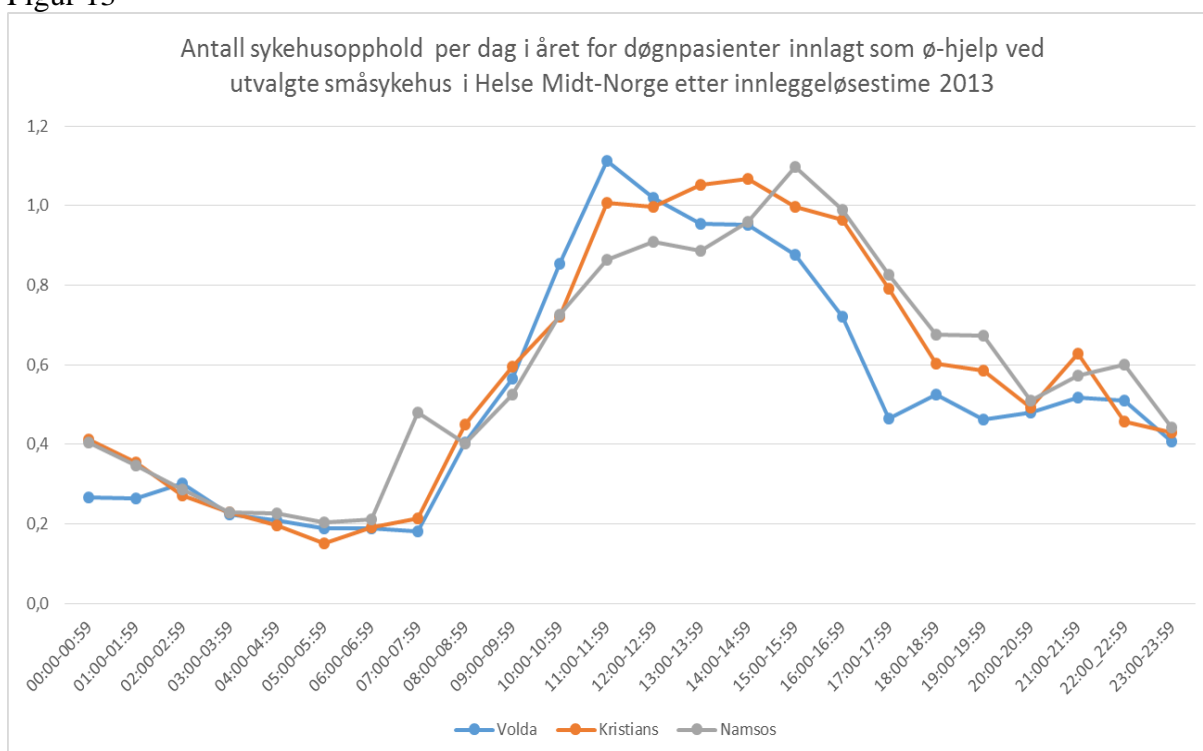
En ser av disse tabellene at aktiviteten i tidsrommet fra 00:00 til 07:00 er svært liten for en rekke av sykehusene. Spesielt gjelder det de pasientene som senere opereres. Der er innleggelsesfrekvensen for en del av sykehusene så sjelden som hvert tiende døgn.



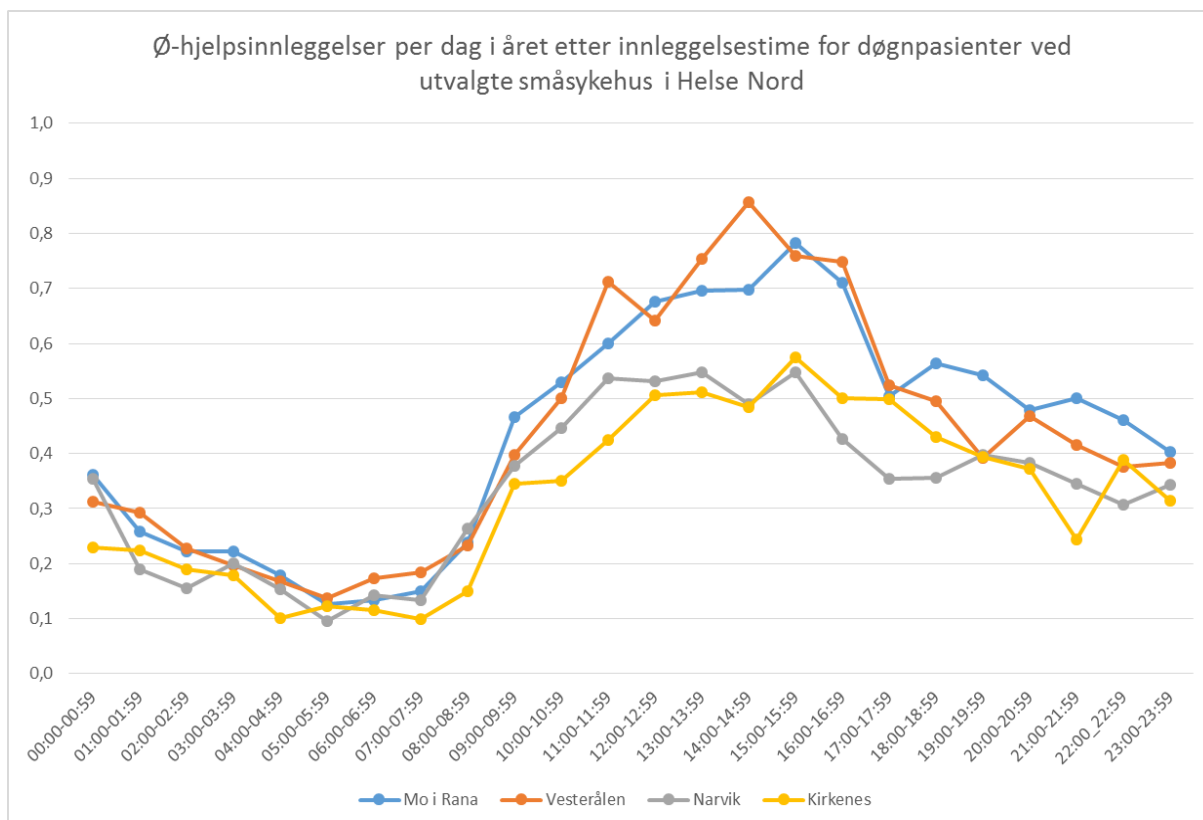
Figur 12



Figur 13

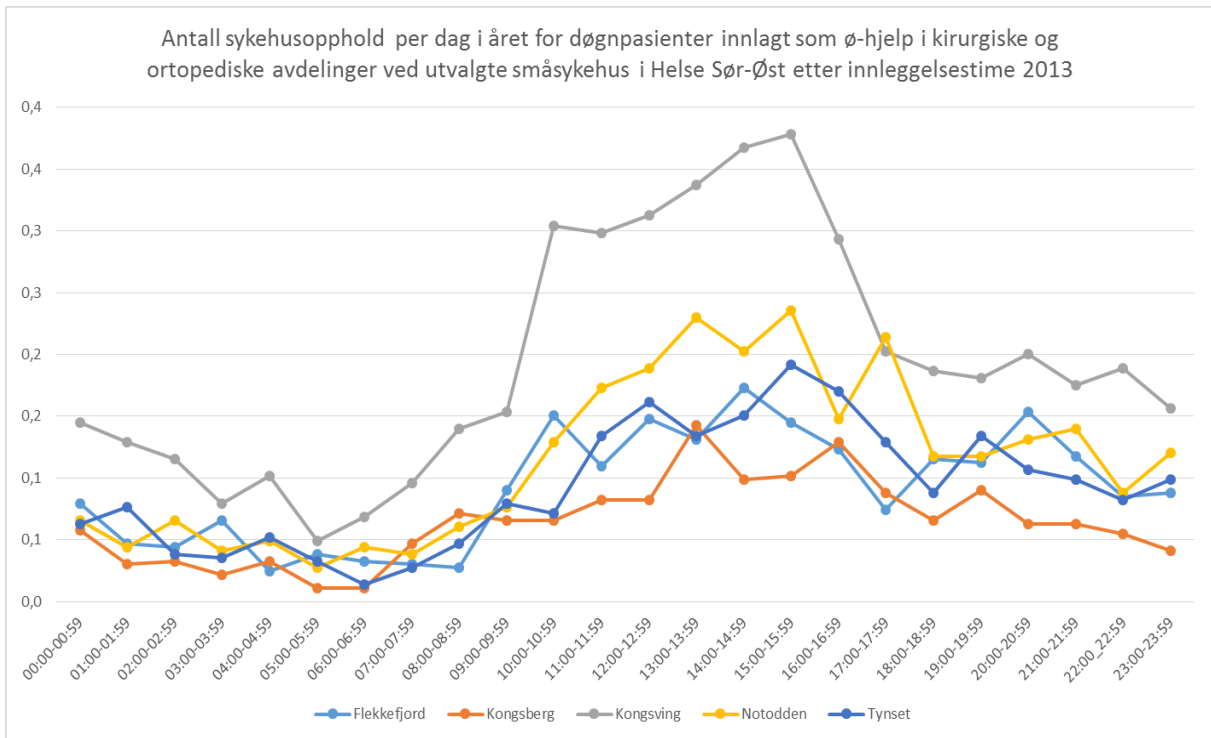


Figur 14

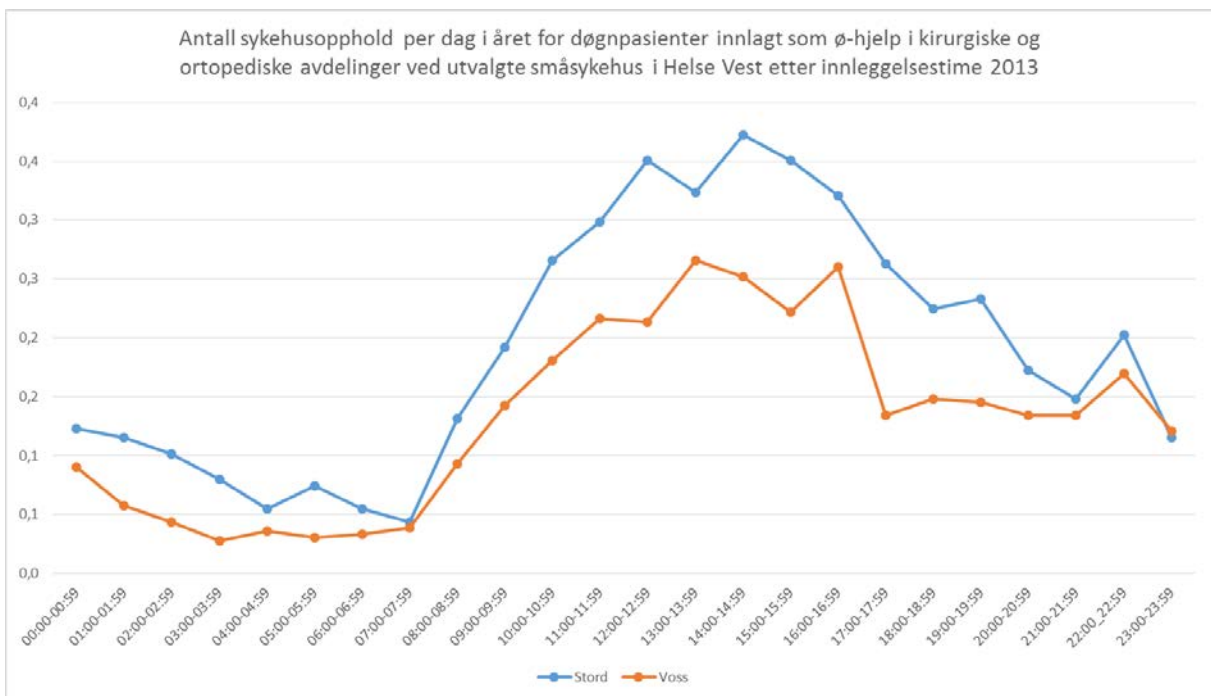


Figur 15

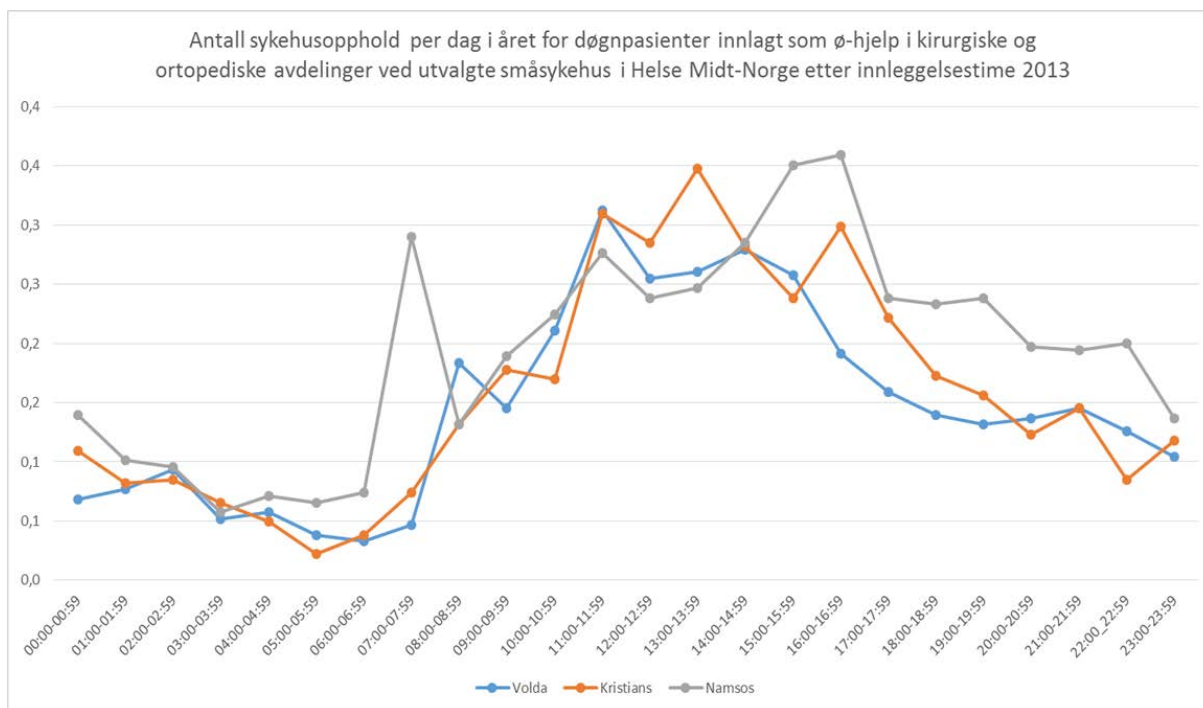




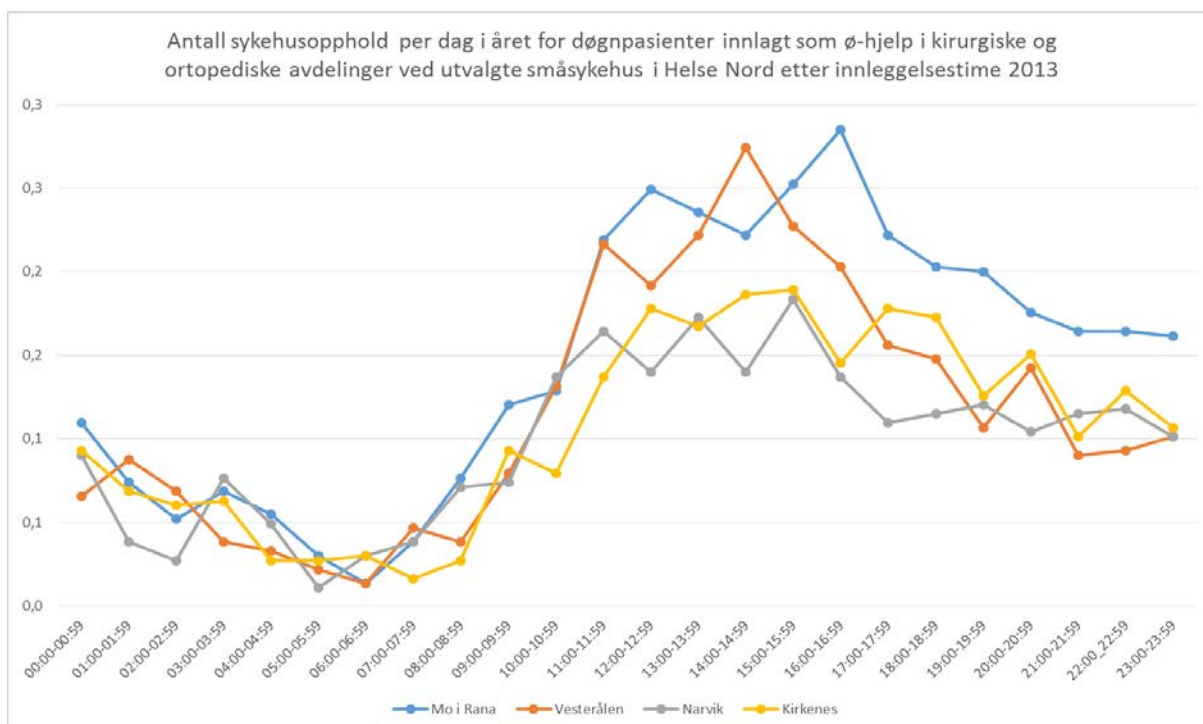
Figur 16



Figur 17

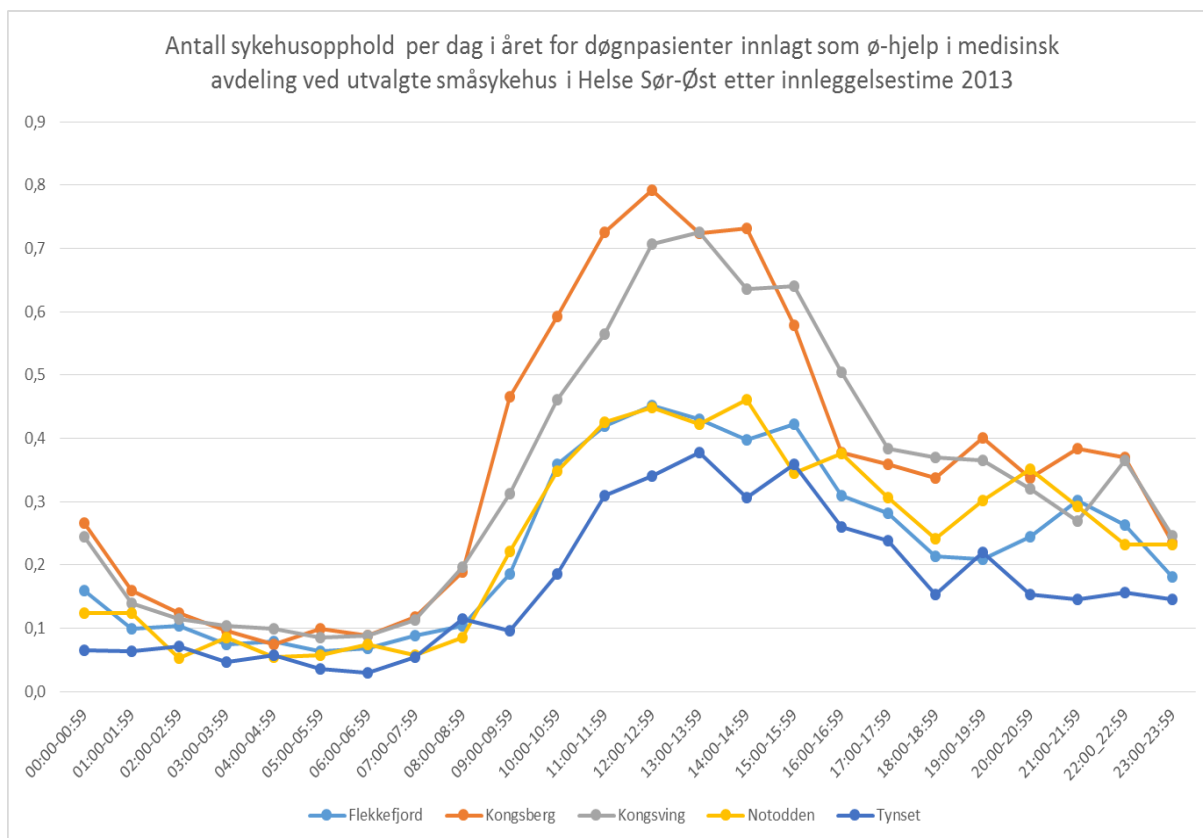


Figur 18

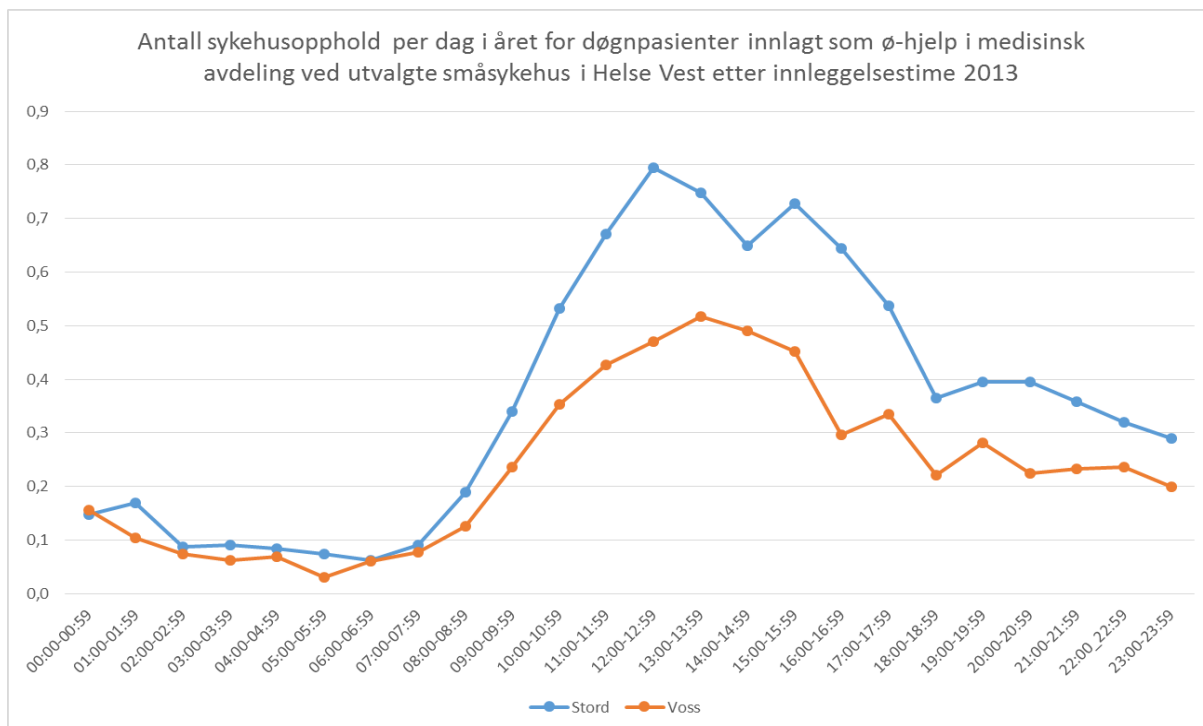


Figur 19

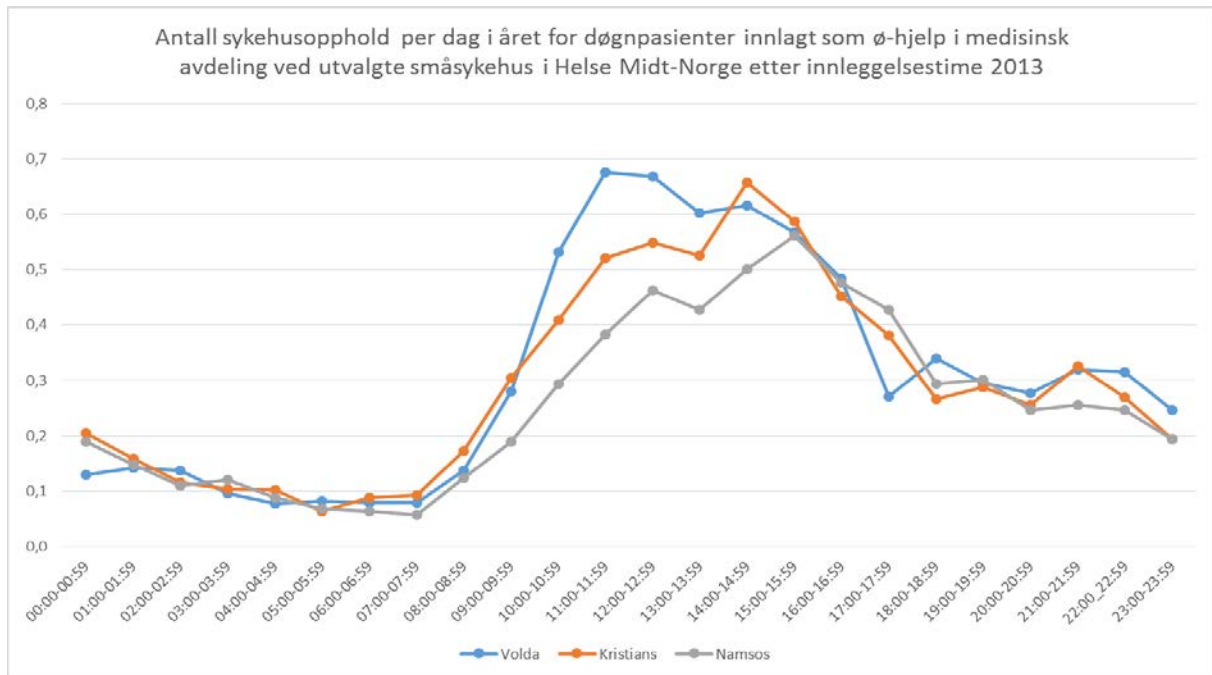
De følgende framstillingene gjelder indremedisin.



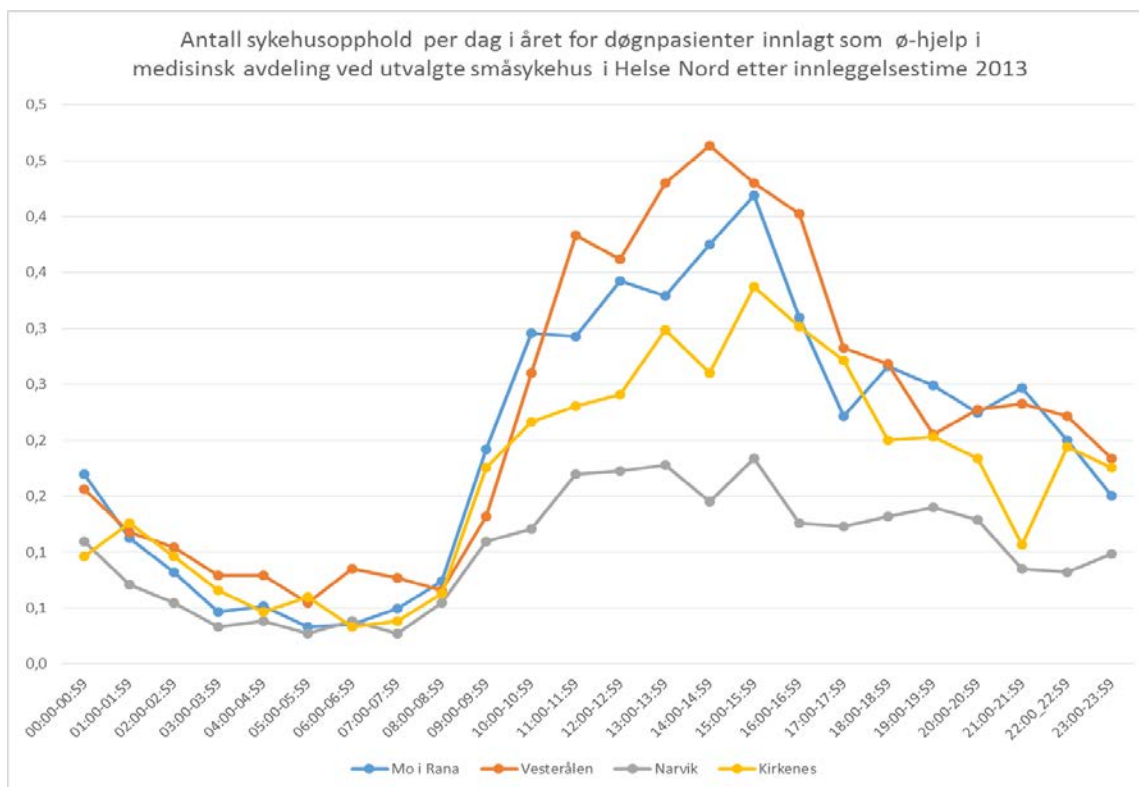
Figur 20 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i medisinsk avdeling ved utvalgte småsykehus i Helse Sør-Øst etter innleggelsestid 2013



Figur21 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i medisinsk avdeling ved utvalgte småsykehus i Helse Vest etter innleggelsestidspunkt 2013



Figur 22 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i medisinsk avdeling ved utvalgte småsykehus i Helse Midt-Norge etter innleggelsestidspunkt 2013



Figur 23 Antall sykehusopphold per dag i året for døgnpasienter innlagt som ø-hjelp i medisinsk avdeling ved utvalgte småsykehus i Helse Nord etter innleggelsestidspunkt 2013

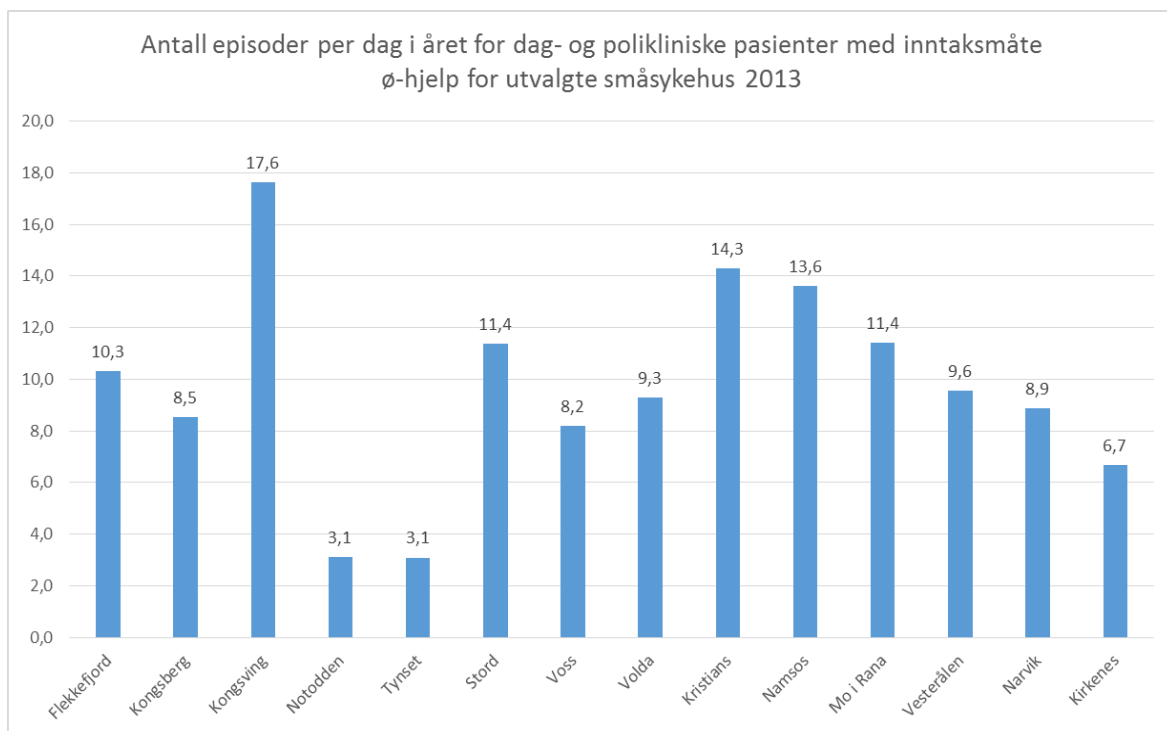
### Dagbehandling og poliklinikk med inntaksmåte ø-hjelp

Gruppen har i tillegg til å se på omfang og mønster for innleggelser (døgnopphold), sett på de samme forholdene for dagbehandling og poliklinikk. En kunne se for seg at mønsteret, både mellom fagområder og døgnfordeling, ville kunne være forskjellig fra mønsteret for innleggelser. I tillegg ville det være av interesse å kartlegge omfanget av denne aktiviteten i et vakt- og beredskapsperspektiv. I det følgende fremstilles både omfanget og døgnvariasjonen for dagbehandling (som i hovedsak er kirurgiske DRG) og poliklinikk (som i stor grad vil være medisinske DRG).

En ser at poliklinikk/dagbehandlingsomfanget varierer fra opp mot 20 kontakter per dag (Kongsvinger sykehus) til ned mot 3 kontakter per døgn (for Notodden og Tynset).

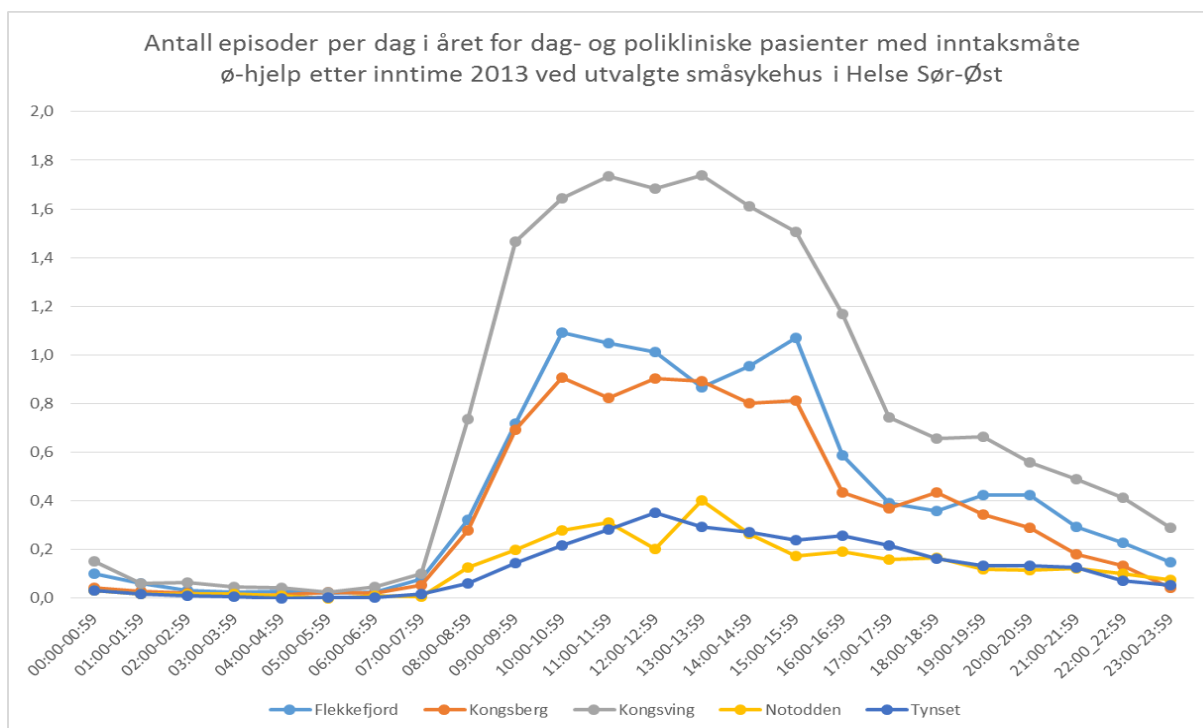
I tillegg er aktiviteten svært konsentrert om dagtid, dvs fra kl. 08 til 18. Fra kl. 00 til kl 08 er det praktisk talt ingen aktivitet innen disse kategoriene.

For en analyse av fagområder vises til tabellverk under.

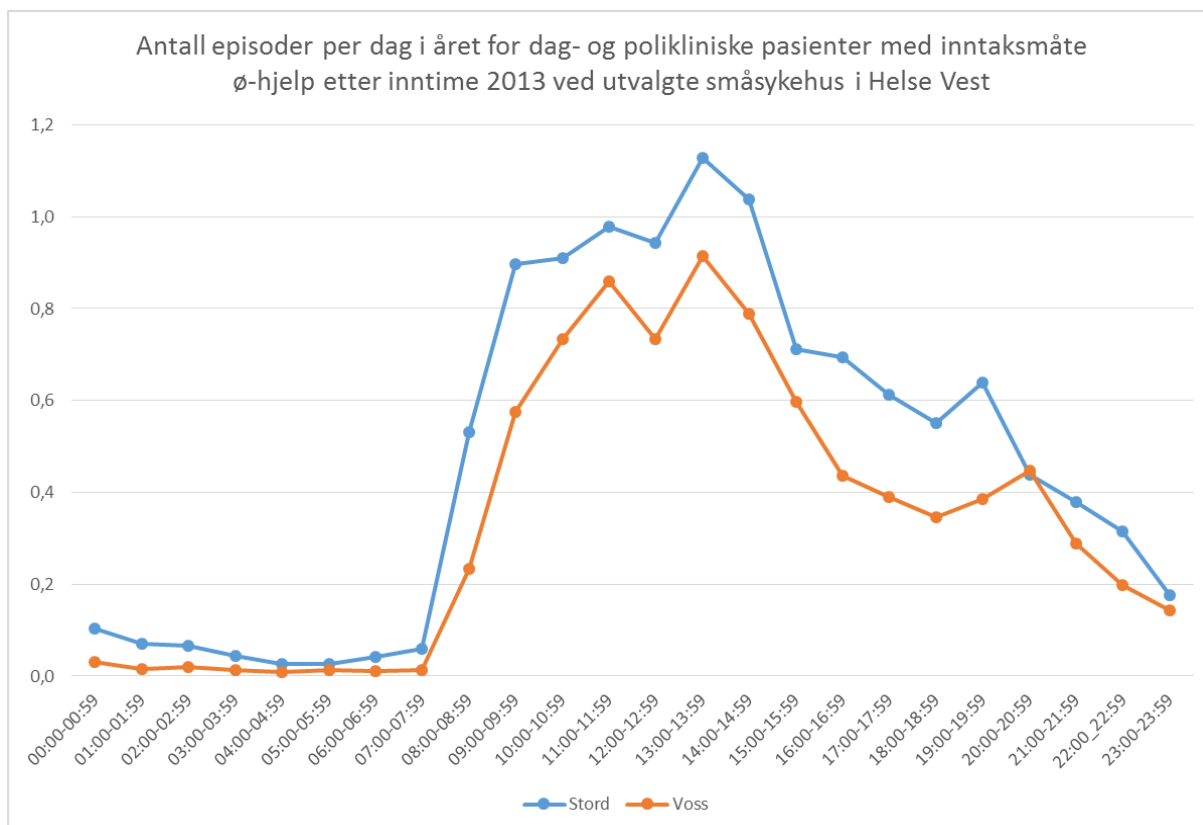


Figur 24 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner per dag i året med inntaksmåte ø-hjelp for utvalgte småsykehus 2013

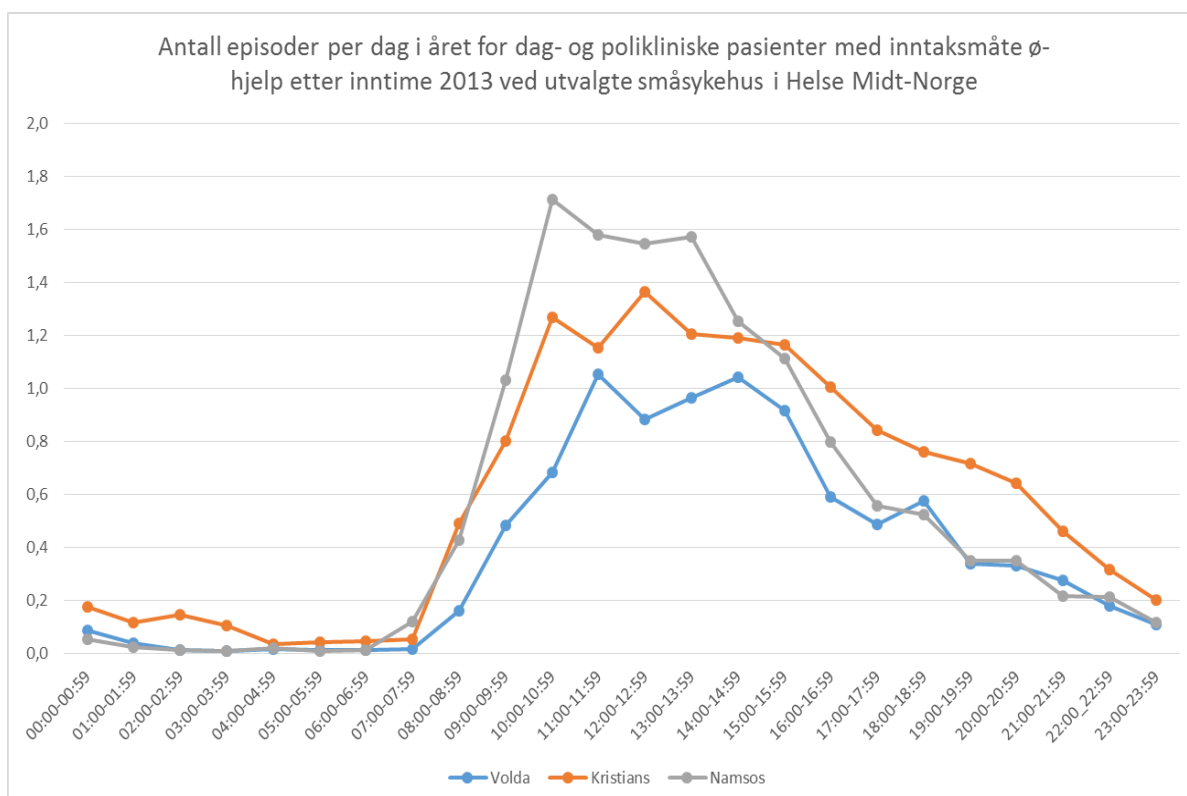
### Regionale oversikter dag og polikl. ø-hjelp etter inntakstime



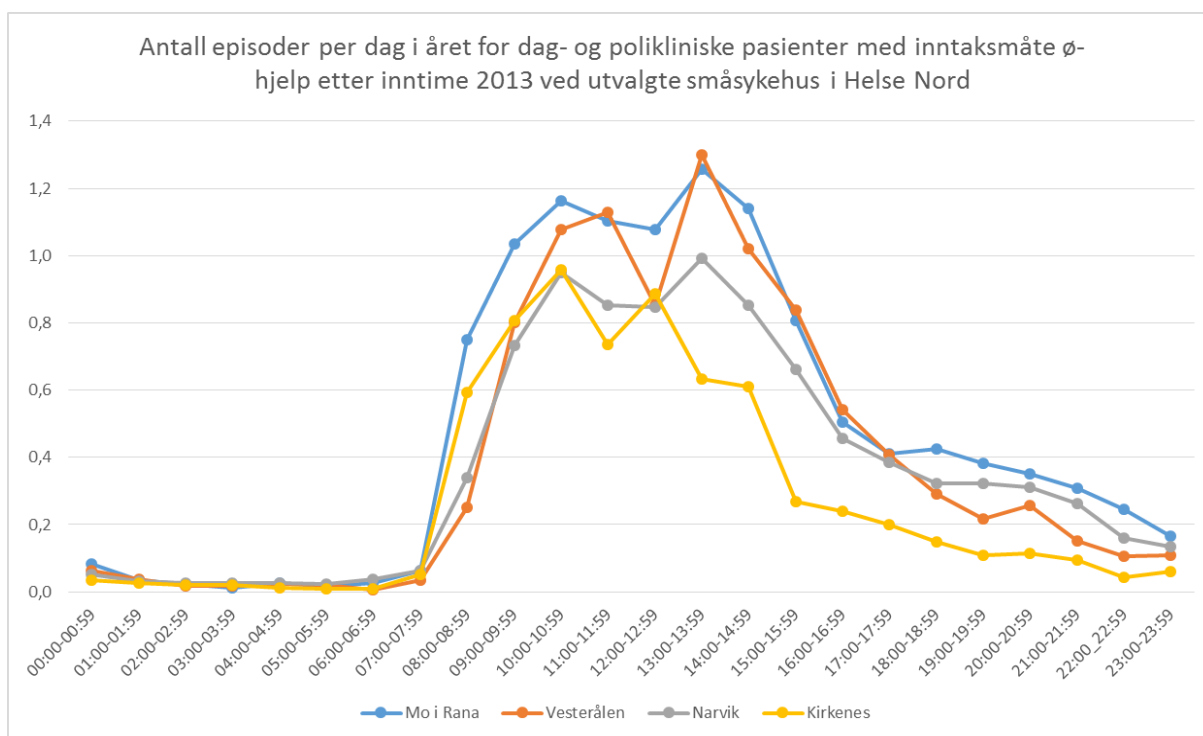
Figur 25 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner per dag i året med inntaksmåte ø-hjelp for utvalgte småsykehus i Helse Sør-Øst etter inntakstime 2013



Figur 26 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner per dag i året med inntaksmåte ø-hjelp for utvalgte småsykehus i Helse Vest etter inntakstid 2013



Figur 27 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner per dag i året med inntaksmåte ø-hjelp for utvalgte småsykehus i Helse Midt-Norge etter inntakstime 2013



Figur 28 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner per dag i året med inntaksmåte ø-hjelp for utvalgte småsykehus i Helse Nord etter inntakstime 2013

## Diagnosepanorama

Under følger en oversikt over sammensetningen på hoveddiagnosegruppenivå for pasienter innkommet som øyeblikkelig hjelp, henholdsvis til innleggelse og dagbehandling/poliklinikk. Oversikten er ordnet regionsvis.

For døgnopphold innlagt som øyeblikkelig hjelp står gruppene sykdommer i nervesystemet, åndedretsorganene, sirkulasjonsorganene, fordøyelsesorganene og muskel- skjelettsystemet fram som de største med omkring 10 prosent hver. Det er imidlertid viktig å peke på at sykdommer relatert til svangerskap, fødsel, barsel og problemer med nyfødte i perinatalperiode utgjør så mye som mellom 10 og 20 % av innleggelsene. Dette forhold må tas med i betraktning ved tolking av foregående statistikker. Vi har i eget vedlegg sett på fordeling av disse innleggelsene mellom medisinske og kirurgiske DRG, og hvilke spesifikke DRG disse oppholdene faller inn under.

For dagbehandling/poliklinikkonsultasjoner innkommet som øyeblikkelig hjelp, er bildet svært annerledes. Her er omkring 50 % av kontaktene innen muskel-skjelettsykdommer og hud/underhudssykdommer. Det er rimelig å anta at de aller fleste av disse kontaktene er et resultat av skader, enten sårskader eller kontusjoner, distorsjoner, leddluksasjoner eller brudd.



Forskjellen i pasientpopulasjonene for innleggelser og dagbehandling/poliklinikk er imidlertid av interesse i et vakt/beredskapsperspektiv

## Pasientsammensetning for ø-hjelp døgnopphold, regionvis.

### Helse Sør-Øst ø-hjelp døgnopphold

Tabell 1      **Antall døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Sør Øst etter hoveddiagnosegruppe**

Hoveddiagnosegrupper	Flekkefjord	Kongsberg	Kongsving	Notodden	Tynset
1 Sykdommer i nervesystemet	264	418	426	267	228
2 Øyesykdommer	5	6	2	6	6
3 Øre-, nese- og halssykdommer	66	95	84	85	55
4 Sykdommer i åndedretsorganene	513	487	666	417	340
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	442	996	1 068	684	479
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	394	260	642	529	281
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	74	40	161	77	61
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	387	522	559	264	323
9 Sykdommer i hud og underhud	87	88	107	74	89
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	72	118	90	76	51
11 Nyre- og urinveissykdommer	153	150	219	135	121
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	7	10	20	17	14
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	50	15	39	24	10
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	420	351	495	7	110
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	378	341	421	0	122
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	53	61	86	47	37
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	13	51	65	36	12
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	56	85	76	91	40
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	61	128	123	97	30
21 Ska, forgiftn og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	98	146	144	118	48
22 Forbrenninger	7	1	12	2	1
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	78	68	74	25	48
24 Signifikant multitraume	2	3	6	1	0
30 Sykdommer i bryst	0	12	11	6	7
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0	6	5	5	0
Sum	3 680	4 458	5 601	3 090	2 513

Tabell 2 **Prosentandel døgnoophold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Sør Øst etter hoveddiagnosegruppe**

Hoveddiagnosegrupper	Flekkefjord	Kongsberg	Kongsving	Notodden	Tynset
1 Sykdommer i nervesystemet	7,2	9,4	7,6	8,6	9,1
2 Øyesykdommer	0,1	0,1	0,0	0,2	0,2
3 Øre-, nese- og halssykdommer	1,8	2,1	1,5	2,8	2,2
4 Sykdommer i åndedretsorganene	13,9	10,9	11,9	13,5	13,5
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	12,0	22,3	19,1	22,1	19,1
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	10,7	5,8	11,5	17,1	11,2
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	2,0	0,9	2,9	2,5	2,4
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	10,5	11,7	10,0	8,5	12,9
9 Sykdommer i hud og underhud	2,4	2,0	1,9	2,4	3,5
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	2,0	2,6	1,6	2,5	2,0
11 Nyre- og urinveissykdommer	4,2	3,4	3,9	4,4	4,8
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,2	0,2	0,4	0,6	0,6
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1,4	0,3	0,7	0,8	0,4
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	11,4	7,9	8,8	0,2	4,4
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	10,3	7,6	7,5	0,0	4,9
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	1,4	1,4	1,5	1,5	1,5
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,4	1,1	1,2	1,2	0,5
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	1,5	1,9	1,4	2,9	1,6
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	1,7	2,9	2,2	3,1	1,2
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av di	2,7	3,3	2,6	3,8	1,9
22 Forbrenninger	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	2,1	1,5	1,3	0,8	1,9
24 Signifikant multitraume	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
30 Sykdommer i bryst	0,0	0,3	0,2	0,2	0,3
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0
Sum	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Helse Vest døgnoophold ø-hjelp

Tabell 3 **Antall** døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Vest etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Stord	Voss
1 Sykdommer i nervesystemet	450	241
2 Øyesykdommer	6	7
3 Øre-, nese- og halssykdommer	121	80
4 Sykdommer i åndedretsorganene	571	458
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	1 116	508
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	678	469
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	138	93
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	606	589
9 Sykdommer i hud og underhud	164	90
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	109	74
11 Nyre- og urinveissykdommer	262	200
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	25	20
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	37	10
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	521	447
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	458	431
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	87	50
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	75	32
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	108	102
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	132	98
21 Ska, forgiftn og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	161	111
22 Forbrenninger	9	1
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	76	55
24 Signifikant multitraume	4	3
30 Sykdommer i bryst	6	3
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	7	2
Sum	5 927	4 174

Tabell 4 **Prosentandel** døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Vest etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Stord	Voss
1 Sykdommer i nervesystemet	7,6	5,8
2 Øyesykdommer	0,1	0,2
3 Øre-, nese- og halssykdommer	2,0	1,9
4 Sykdommer i åndedretsorganene	9,6	11,0
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	18,8	12,2
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	11,4	11,2
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	2,3	2,2
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	10,2	14,1
9 Sykdommer i hud og underhud	2,8	2,2
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	1,8	1,8
11 Nyre- og urinveissykdommer	4,4	4,8
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,4	0,5
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	0,6	0,2
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	8,8	10,7
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	7,7	10,3
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	1,5	1,2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	1,3	0,8
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	1,8	2,4
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	2,2	2,3
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsfremk av dis	2,7	2,7
22 Forbrenninger	0,2	0,0
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	1,3	1,3
24 Signifikant multitraume	0,1	0,1
30 Sykdommer i bryst	0,1	0,1
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,1	0,0
Sum	100,0	100,0

Tabell 5      Antall døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Midt-Norge etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Volda	Kristians	Namsos
1 Sykdommer i nervesystemet	368	465	487
2 Øyesykdommer	8	8	71
3 Øre-, nese- og halssykdommer	100	161	90
4 Sykdommer i åndedretsorganene	435	658	551
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	926	701	892
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	482	505	629
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	111	113	137
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	594	842	640
9 Sykdommer i hud og underhud	142	157	118
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	71	105	71
11 Nyre- og urinveissykdommer	210	275	210
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	27	28	41
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	40	35	49
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	539	422	539
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	14	19	20
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	77	60	62
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	35	30	72
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	113	120	129
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	116	101	94
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	108	155	147
22 Forbrenninger	5	8	11
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	77	55	55
24 Signifikant multitraume	7	3	4
30 Sykdommer i bryst	5	10	7
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	7	23	4
Sum	4 617	5 059	5 130

Tabell 6      **Prosentandel** døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Midt-Norge etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Volda	Kristians	Namsos
1 Sykdommer i nervesystemet	8,0	9,2	9,5
2 Øyesykdommer	0,2	0,2	1,4
3 Øre-, nese- og halssykdommer	2,2	3,2	1,8
4 Sykdommer i åndedretsorganene	9,4	13,0	10,7
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	20,1	13,9	17,4
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	10,4	10,0	12,3
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	2,4	2,2	2,7
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	12,9	16,6	12,5
9 Sykdommer i hud og underhud	3,1	3,1	2,3
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	1,5	2,1	1,4
11 Nyre- og urinveissykdommer	4,5	5,4	4,1
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,6	0,6	0,8
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	0,9	0,7	1,0
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	11,7	8,3	10,5
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	0,3	0,4	0,4
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	1,7	1,2	1,2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,8	0,6	1,4
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	2,4	2,4	2,5
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	2,5	2,0	1,8
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsf fremk av dis	2,3	3,1	2,9
22 Forbrenninger	0,1	0,2	0,2
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	1,7	1,1	1,1
24 Signifikant multitraume	0,2	0,1	0,1
30 Sykdommer i bryst	0,1	0,2	0,1
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,2	0,5	0,1
Sum	100,0	100,0	100,0

Tabell 7 Antall døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Nord etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Mo i Rana	Vesterålen	Narvik	Kirkenes
1 Sykdommer i nervesystemet	299	289	262	318
2 Øyesykdommer	9	4	8	10
3 Øre-, nese- og halssykdommer	57	85	111	64
4 Sykdommer i åndedretsorganene	359	344	335	297
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	529	521	445	468
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	319	481	306	271
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	92	111	45	83
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	570	315	271	262
9 Sykdommer i hud og underhud	95	82	82	83
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	71	81	67	41
11 Nyre- og urinveissykdommer	160	170	145	137
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	10	28	15	22
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	26	33	15	22
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	432	421	219	223
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	379	356	172	181
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	39	36	59	36
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	30	37	15	49
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	93	92	109	60
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	53	95	81	77
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsfremk avdis	97	80	84	81
22 Forbrenninger	5	5	4	3
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	105	97	88	33
24 Signifikant multitraume	2	1	2	3
30 Sykdommer i bryst	1	11	3	0
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	2	2	6	7
Sum	3 834	3 777	2 949	2 831

Tabell 8 Prosentandel døgnopphold med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Nord etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Mo i Rana	Vesterålen	Narvik	Kirkenes
1 Sykdommer i nervesystemet	7,8	7,7	8,9	11,2
2 Øyesykdommer	0,2	0,1	0,3	0,4
3 Øre-, nese- og halssykdommer	1,5	2,3	3,8	2,3
4 Sykdommer i åndedretsorganene	9,4	9,1	11,4	10,5
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	13,8	13,8	15,1	16,5
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	8,3	12,7	10,4	9,6
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	2,4	2,9	1,5	2,9
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	14,9	8,3	9,2	9,3
9 Sykdommer i hud og underhud	2,5	2,2	2,8	2,9
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	1,9	2,1	2,3	1,4
11 Nyre- og urinveissykdommer	4,2	4,5	4,9	4,8
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,3	0,7	0,5	0,8
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	0,7	0,9	0,5	0,8
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	11,3	11,1	7,4	7,9
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	9,9	9,4	5,8	6,4
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	1,0	1,0	2,0	1,3
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,8	1,0	0,5	1,7
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	2,4	2,4	3,7	2,1
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	1,4	2,5	2,7	2,7
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsfremk avdis	2,5	2,1	2,8	2,9
22 Forbrenninger	0,1	0,1	0,1	0,1
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	2,7	2,6	3,0	1,2
24 Signifikant multitraume	0,1	0,0	0,1	0,1
30 Sykdommer i bryst	0,0	0,3	0,1	0,0
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,1	0,1	0,2	0,2
Sum	100,0	100,0	100,0	100,0

## Pasientsammensetning ø-hjelp dagopphold og poliklinikk regionvis

### HSØ dag/poliklinikk ø-hjelp

Tabell 9 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Sør Øst etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Flekkefjord	Kongsberg	Kongsving	Notodden	Tynset
1 Sykdommer i nervesystemet	260	427	625	625	106
2 Øyesykdommer	9	7	245	245	6
3 Øre-, nese- og halssykdommer	44	30	176	176	17
4 Sykdommer i åndedretsorganene	73	65	188	188	26
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	217	122	274	274	47
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	202	50	429	429	52
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	12	8	32	32	6
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	1 306	1 189	1 794	1 794	528
9 Sykdommer i hud og underhud	540	595	915	915	186
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	26	11	30	30	4
11 Nyre- og urinveissykdommer	73	32	183	183	23
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	24	1	54	54	8
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	51	34	86	86	1
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	515	290	738	738	13
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	89	2	65	65	0
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	11	10	22	22	2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	1	8	14	14	1
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	28	12	28	28	6
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	14	18	48	48	0
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	91	67	211	211	52
22 Forbrenninger	6	1	12	12	0
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	164	131	255	255	38
30 Sykdommer i bryst	3	4	8	8	3
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0	0	0	4	1
Sum	3 759	3 114	6 432	6 436	1 126



Tabell 10 Prosentandel dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Sør Øst etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Flekkfjord	Kongsberg	Kongsving	Notodden	Tynset
1 Sykdommer i nervesystemet	6,9	13,7	9,7	9,7	9,4
2 Øyesykdommer	0,2	0,2	3,8	3,8	0,5
3 Øre-, nese- og halssykdommer	1,2	1,0	2,7	2,7	1,5
4 Sykdommer i åndedretsorganene	1,9	2,1	2,9	2,9	2,3
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	5,8	3,9	4,3	4,3	4,2
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	5,4	1,6	6,7	6,7	4,6
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	34,7	38,2	27,9	27,9	46,9
9 Sykdommer i hud og underhud	14,4	19,1	14,2	14,2	16,5
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	0,7	0,4	0,5	0,5	0,4
11 Nyre- og urinveissykdommer	1,9	1,0	2,8	2,8	2,0
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,6	0,0	0,8	0,8	0,7
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1,4	1,1	1,3	1,3	0,1
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	13,7	9,3	11,5	11,5	1,2
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	2,4	0,1	1,0	1,0	0,0
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,0	0,3	0,2	0,2	0,1
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	0,7	0,4	0,4	0,4	0,5
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	0,4	0,6	0,7	0,7	0,0
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	2,4	2,2	3,3	3,3	4,6
22 Forbrenninger	0,2	0,0	0,2	0,2	0,0
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	4,4	4,2	4,0	4,0	3,4
30 Sykdommer i bryst	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Sum	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

### Helse Vest poliklinikk dag ø-hjelp

Tabell 11 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Vest etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Stord	Voss
1 Sykdommer i nervesystemet	296	110
2 Øyesykdommer	17	11
3 Øre-, nese- og halssykdommer	42	16
4 Sykdommer i åndedretsorganene	66	45
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	81	74
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	113	64
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	9	4
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	1 173	1 173
9 Sykdommer i hud og underhud	1 187	823
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	9	20
11 Nyre- og urinveissykdommer	59	70
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	16	10
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	45	36
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	521	391
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	141	2
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	22	5
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	7	2
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	29	8
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	10	7
21 Ska, forgiftning og toksiske effekter av medikament/anestesi, med misbruk og organisk funksjonshemming av disse	86	38
22 Forbrenninger	10	1
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	152	77
30 Sykdommer i bryst	6	4
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	57	0
Sum	4 154	2 991

Tabell 12 Prosentandel dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Vest etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Stord	Voss
1 Sykdommer i nervesystemet	7,1	3,7
2 Øyesykdommer	0,4	0,4
3 Øre-, nese- og halssykdommer	1,0	0,5
4 Sykdommer i åndedretsorganene	1,6	1,5
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	1,9	2,5
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	2,7	2,1
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	0,2	0,1
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	28,2	39,2
9 Sykdommer i hud og underhud	28,6	27,5
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	0,2	0,7
11 Nyre- og urinveissykdommer	1,4	2,3
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,4	0,3
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1,1	1,2
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	12,5	13,1
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	3,4	0,1
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	0,5	0,2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,2	0,1
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	0,7	0,3
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	0,2	0,2
21 Ska, forgiftning og toksiske effekter av medikament/anestesi, med misbruk og organisk funksjonshemming av disse	2,1	1,3
22 Forbrenninger	0,2	0,0
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	3,7	2,6
30 Sykdommer i bryst	0,1	0,1
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	1,4	0,0
Sum	100,0	100,0

Tabell 13 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Midt-Norge etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Volda	Kristians	Namsos
1 Sykdommer i nervesystemet	159	374	946
2 Øyesykdommer	8	18	645
3 Øre-, nese- og halssykdommer	37	131	133
4 Sykdommer i åndedretsorganene	73	126	144
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	123	97	146
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	104	152	256
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	5	6	10
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	1 399	1 316	1 295
9 Sykdommer i hud og underhud	933	2 320	590
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	12	15	16
11 Nyre- og urinveissykdommer	49	86	77
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	13	37	33
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	26	43	29
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	240	156	305
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	0	10	7
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	18	28	8
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	10	5	3
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	14	28	39
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	7	9	10
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	50	126	73
22 Forbrenninger	2	50	5
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	100	77	185
30 Sykdommer i bryst	5	10	14
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0	0	3
Sum	3 387	5 220	4 972

Tabell 14 Prosentandel dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Midt-Norge etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Volda	Kristians	Namsos
1 Sykdommer i nervesystemet	4,7	7,2	19,0
2 Øyesykdommer	0,2	0,3	13,0
3 Øre-, nese- og halssykdommer	1,1	2,5	2,7
4 Sykdommer i åndedretsorganene	2,2	2,4	2,9
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	3,6	1,9	2,9
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	3,1	2,9	5,1
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	0,1	0,1	0,2
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	41,3	25,2	26,0
9 Sykdommer i hud og underhud	27,5	44,4	11,9
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	0,4	0,3	0,3
11 Nyre- og urinveissykdommer	1,4	1,6	1,5
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,4	0,7	0,7
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	0,8	0,8	0,6
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	7,1	3,0	6,1
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	0,0	0,2	0,1
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	0,5	0,5	0,2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,3	0,1	0,1
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	0,4	0,5	0,8
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	0,2	0,2	0,2
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	1,5	2,4	1,5
22 Forbrenninger	0,1	1,0	0,1
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	3,0	1,5	3,7
30 Sykdommer i bryst	0,1	0,2	0,3
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,0	0,0	0,1
Sum	100,0	100,0	100,0

Tabell 15 Antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Nord etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Mo i Rana	Vesterålen	Narvik	Kirkenes
1 Sykdommer i nervesystemet	361	241	198	133
2 Øyesykdommer	15	42	28	185
3 Øre-, nese- og halssykdommer	117	72	119	110
4 Sykdommer i åndedretsorganene	162	113	76	32
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	201	138	127	39
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	306	209	220	148
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	23	16	19	13
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	1 085	869	879	732
9 Sykdommer i hud og underhud	694	691	597	502
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	37	21	19	8
11 Nyre- og urinveissykdommer	114	104	69	72
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	34	37	17	20
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	48	63	51	41
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	518	467	427	217
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	19	82	54	2
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	47	22	22	2
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	6	7	6	3
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	46	21	33	14
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	17	15	11	4
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	88	67	86	68
22 Forbrenninger	10	1	1	3
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	206	170	160	87
30 Sykdommer i bryst	9	9	13	4
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0	14	2	0
Sum	4 163	3 491	3 234	2 439

Tabell 16 Prosentandel dagopphold og polikliniske konsultasjoner med inntaksmåte ø-hjelp 2013 ved utvalgte småsykehus i Helse Nord etter hoveddiagnosegruppe

Hoveddiagnosegrupper	Mo i Rana	Vesterålen	Narvik	Kirkenes
1 Sykdommer i nervesystemet	8,7	6,9	6,1	5,5
2 Øyesykdommer	0,4	1,2	0,9	7,6
3 Øre-, nese- og halssykdommer	2,8	2,1	3,7	4,5
4 Sykdommer i åndedretsorganene	3,9	3,2	2,4	1,3
5 Sykdommer i sirkulasjonsorganene	4,8	4,0	3,9	1,6
6 Sykdommer i fordøyelsesorganene	7,4	6,0	6,8	6,1
7 Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel	0,6	0,5	0,6	0,5
8 Sykdommer i muskel-, skjelettsystemet og bindevev	26,1	24,9	27,2	30,0
9 Sykdommer i hud og underhud	16,7	19,8	18,5	20,6
10 Indresekretoriske-, ernærings- og stoffskiftesykdommer	0,9	0,6	0,6	0,3
11 Nyre- og urinveissykdommer	2,7	3,0	2,1	3,0
12 Sykdommer i mannlige kjønnsorganer	0,8	1,1	0,5	0,8
13 Sykdommer i kvinnelige kjønnsorganer	1,2	1,8	1,6	1,7
14 Sykdommer under svangerskap, fødsel og barsel	12,4	13,4	13,2	8,9
15 Nyfødte med tilstander som har oppstått i perinatalperioden	0,5	2,3	1,7	0,1
16 Sykdommer i blod, bloddannende organer og immunapparat	1,1	0,6	0,7	0,1
17 Myeloproliferative sykdommer og lite differensierte svulster	0,1	0,2	0,2	0,1
18 Infeksiøse og parasittære sykdommer	1,1	0,6	1,0	0,6
19 Psykiske lidelser og rusproblemer	0,4	0,4	0,3	0,2
21 Ska, forgiftning og toks eff av medikam/an stoff, med.misbrk og org sinnsl fremk av dis	2,1	1,9	2,7	2,8
22 Forbrenninger	0,2	0,0	0,0	0,1
23 Faktorer som påvirker helsetjenesten - andre kontakter med helsetjenesten	4,9	4,9	4,9	3,6
30 Sykdommer i bryst	0,2	0,3	0,4	0,2
99 Kategorier utenom hoveddiagnose	0,0	0,4	0,1	0,0
Sum	100,0	100,0	100,0	100,0

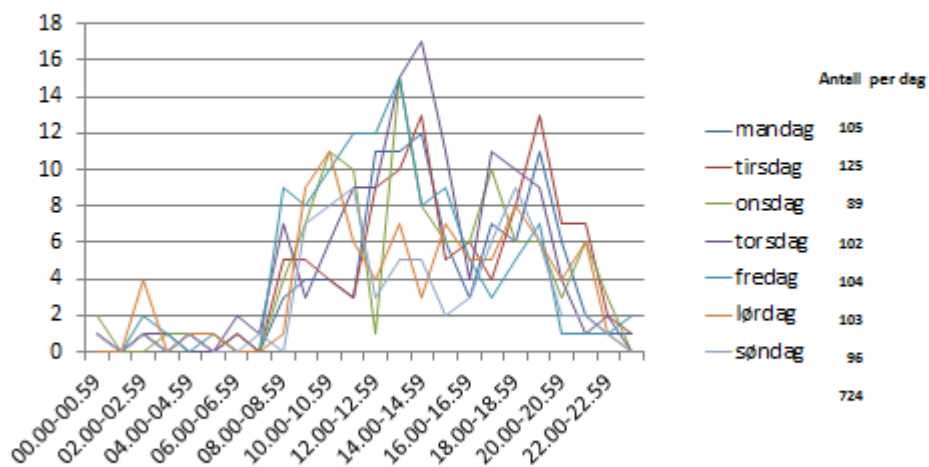
## Operativ virksomhet

Gruppen har også sett på operasjonsaktiviteten ved de forskjellige sykehusene. Dette fremstilles i det følgende. Disse tallene er hentet ut av de forskjellige helseforetakenes operasjonsstatistikk, og vil kunne variere noe i uttrekk og framstilling.

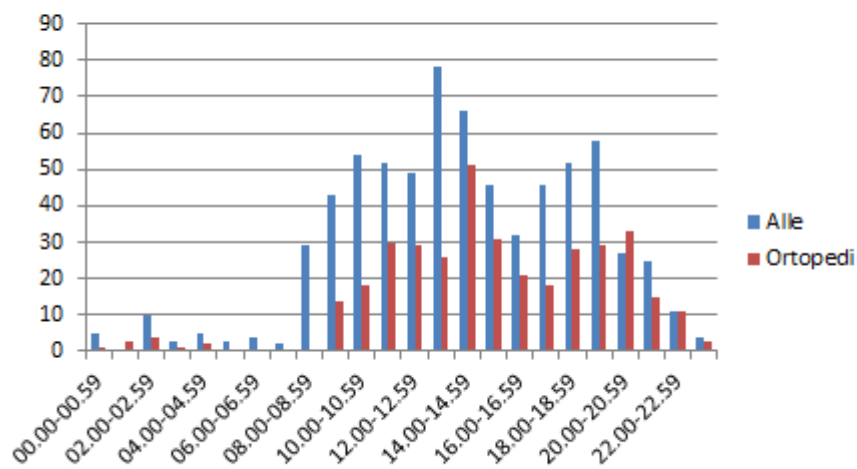
### Helse Midt-Norge

#### Volda sykehus

Volda sykehus, alle operasjoner i 2013 med hastegrad > 0 fordelt på dager og inn-klokke på operasjonsstuen

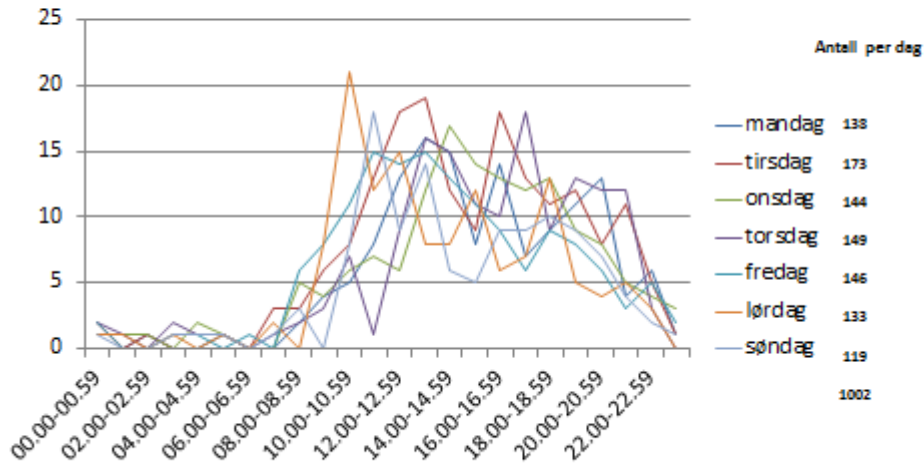


Volda sykehus, alle operasjoner i 2013 med hastegrad > 0 fordelt etter inn-klokke på operasjonsstuen. Røde søyler er ortopedi.

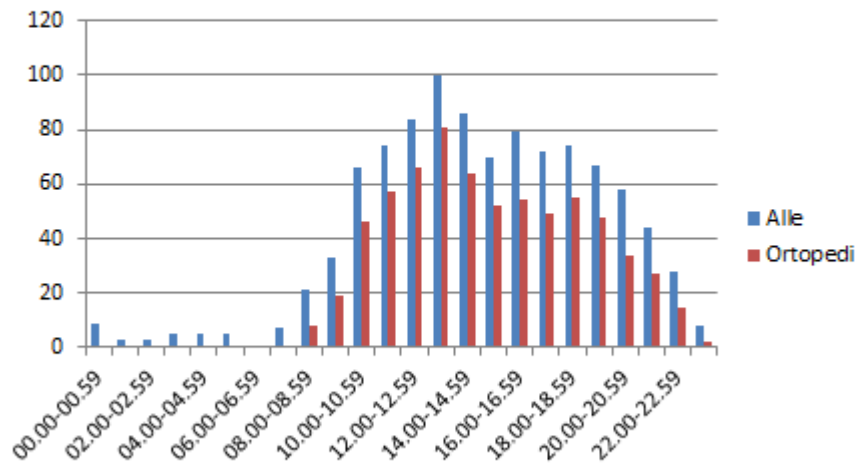


## Kristiansund sykehus:

Kristiansund sykehus, alle operasjoner i 2013 med hastegrad > 0 fordelt på dager og inn-klokke på operasjonsstuen



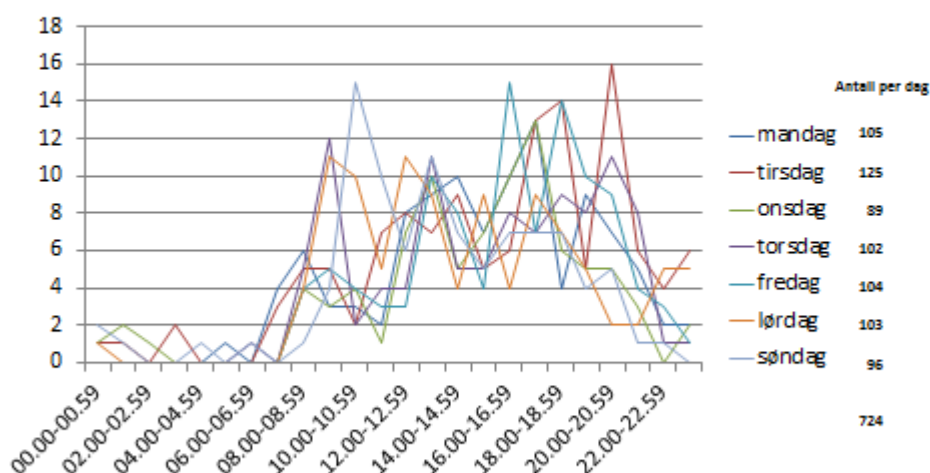
Kristiansund sykehus, alle operasjoner i 2013 med hastegrad > 0 fordelt etter inn-klokke på operasjonsstuen. Røde søyler er ortopedi.



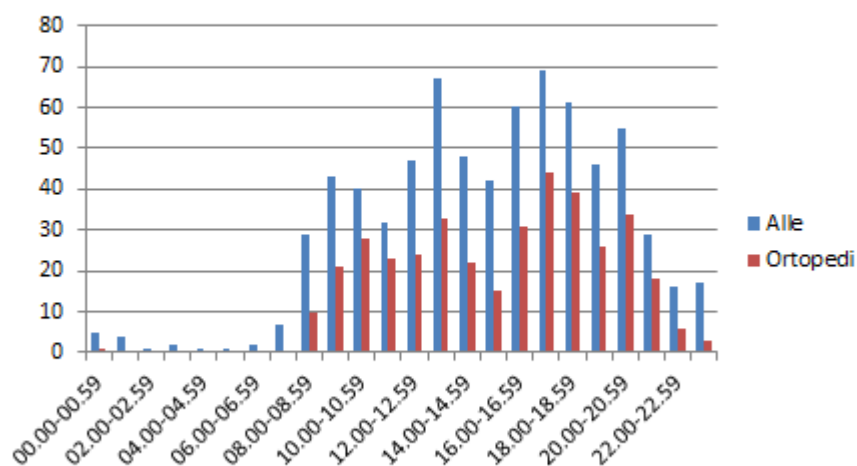
## Namsos sykehus



Namsos sykehus, alle operasjoner i 2013 med hastegrad > 0 fordelt på dager og inn-klokke på operasjonsstuen



Namsos sykehus, alle operasjoner i 2013 med hastegrad > 0 fordelt etter inn-klokke på operasjonsstuen. Røde søyler er ortopedi.



## Kompetanse og vaktberedskap

Under følger en oversikt over tilgjengelig kompetanse og vaktberedskap ved de forskjellige sykehusene i undersøkelsen. Rapporten gir et øyeblikksbilde av situasjonen i de utvalgte sykehusene. Alderssammensetningen i personellgruppene er ikke kartlagt. De fleste av sykehusene har turnuskandidater i tilstedevakt. De fleste medisinske avdelingene har LiS-lege i kombinert tilsted/tilkallingsvakt, der tilstedeperioden utover kvelden og i

helgene varierer. En overlege går bakvakt, oftest også kombinert tilstede/tilkallingsvakt, der tilstedeperioden er kortere enn for LIS-legen.

For de kirurgiske fagområdene er variasjonen større. LIS går som regel vakt både innen kirurgi og ortopedi, men noen sykehus har separate vaktordninger for de to områdene. For øvrig er vaktordningen som innen medisin med kombinert tilstede/tilkallingsvakt, og med en overlege i bakvakt, også i en kombinasjon av tilstedevakt og tilkallingsvakt.

Vaktordningen for anestesi er ved de fleste sykehusene også en lege i kombinert tilstede/tilkallingsvakt.

Ledige stillinger og vikarordninger:

Gjennomgang av rekrutteringssituasjonen og omfanget av ledige stillinger viser et sammensatt bilde. Noen steder er det reelle rekrutteringsproblemer, kortere og lengre midlertidig ledighet. Andre har planlagt med vakante stillinger for målrettet å kunne bruke faste vikarleger med ønsket kompetanse. Stillinger kan også holdes ledige i påvente at personell under utdanning annet sted kommer tilbake. Vi har ført inn bemerkninger om lengre tids ledighet og årsakene til dette der vi mener det er av viktighet. Kortvarige vikariater for å fylle planlagte permisjoner, ferie etc er ikke kommentert.

Helse Sør-Øst:

- Flekkefjord sykehus
  - Kirurgiske fagområder: 6 overleger, 5 med generell kirurgisk kompetanse og 1 ortoped. Sentrale og lokale plan- og utviklingsarbeider medfører uvisse framtid som gir betydelig rekrutteringsutfordringer, det er en overlegestilling ubesatt. Ingen faste vikarordninger, ingen bruk av vikaruker i 2013
  - Indremedisin: 4 LIS i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt 6 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt hvorav en ikke går selvstendig vakt i generell indremedisin; subspecialiteter lunge(2), gastroenterologi(2), og kardiologi(2). Ingen stillinger ubesatt.
  - Anestesi: Ingen LIS, 3 overleger i vakt.
- Notodden sykehus
  - Kirurgi: 2 LIS-leger i vakt. 4 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt (2 generelle kirurger og 2 med gastrokirurgisk subspecialitet.) I tillegg egen ortopedisk vaktordning med 4 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt. Ingen ubesatte stillinger. 6 vikaruker i 2013
  - Indremedisin: 5 LIS-leger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt. 6 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt, alle med generell indremedisinsk kompetanse, hvorav 1 lungelege, 1 gastroenterolog. Ingen ubesatte stillinger. 4 vikaruker LIS og 4 vikaruker overlege i 2013..
- Kongsberg
  - Kirurgi: Ikke vaktordning: Ortopedi: 1 LIS i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt 2 dager en uke og 1 dag neste uke. 6 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt
  - Medisin: 6 LIS i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt; 7 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt: 2 kardiologer, 2 lungeleger, 2 gastroenterologer, 1 geriater. I tillegg 1 endokrinolog og 1 hematolog uten vakttjeneste. Ingen ubesatte stillinger. 12

vikaruker i 2013 innen kardiologi pga permisjon hos egen lege. Ukene er dekket av samme person.

- Kongsvinger
  - Kirurgi: 4 LiS-leger i tilstedevakt. 5 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt 1 urolog som ikke går vakt. Ortopedi: 3 LiS-leger i tilstedevakt. 5 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt. 2 ubesatte overlegestillinger i kirurgi.
  - Medisin: 7 LiS-leger i tilstedevakt. 6 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt (2 kardiologer, 1 endokrinolog, 1 lungelege, 1 gastroenterolog, 1 generell indremedisiner).
  - Samlet benyttet sykehuset overlegevikar i 21 uker i løpet av 2013, det er ikke etablert faste vikarordninger innen fagene indremedisin, kirurgi eller ortopedi
  - Det er i tillegg ledig 1 overlegestilling innen anestesiology
- Tynset
  - Kirurgi: 4 overleger (generelle kirurger) i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt. Egen vaktordning i ortopedi med 4 overleger i kombinert tilstede-/tilkallingsvakt. 1/2 overlegestilling ubesatt. Ikke LiS i vakt. 0,5 stilling ubesatt i kirurgi.
  - Medisin: 1 LiS med vakt 2 dager per uke, 5 overleger – 1 lungelege, 1 gastroenterolog, 1 nefrolog og 2 kardiologer. 0,5 stillinger ubesatt.
  - Ubesatte stillinger ved innsamling av materialet beskrives som ledighet pga naturlig turn-over. Det var ikke faste vikarordninger eller bruk av vikarer i 2013.
  - Anestesi: Ingen LiS, 3 overleger i vakt.
  -

## Helse Vest

- Voss sykehus
  - Kirurgi: 6 LIS; 7 overleger i vakt, 4 ortopeder, 3 gastrokirurger. Må sjekkes om det er to vaktlag (kir og ort). 1 stilling vakant i 2014.
  - Medisin: 6 LIS; 6 overleger, 1 generell indremedisiner, 1 lungelege, 1 gastroenterolog, 3 kardiologer.
- Stord sykehus
  - Kirurgi: 6 LIS; 5 overleger(må verifiseres og utdypes).
  - Medisin: 6 LIS; 5 overleger (se over). 2 overleger er faste vikarer i planlagt turnus

## Helse Midt-Norge

- Volda sykehus
  - Kirurgi: Kirurgi: 2 LIS går vakt for både kirurgi og ortopedi; 4 overleger i kirurgisk vakt, 2 gastrokirurger, 2 urologer i 50 % stiling med full vaktaktivitet. 4 ortopeder i ortopedisk vakt mandag til fredag. I helgene overtar Ålesund vaktberedskapen. Alle LIS og overleger har tilkallingsvakt størsteparten av tida mellom 16 og 07.45 og i helgene.
  - Medisin: 6 LIS; 9 overleger, alle stillinger besatt. Subspesialiteter: 3 generell indremedisin(hvorav 1 under spesialisering gastro, en i kardiologi og en i hematologi), 1 gastroenterologi, 1 kardiologi, 2 lungemedisin, 1 endokrinologi og 1 geriatri
- Kristiansund sykehus

- Kirurgi: 1 LIS i tilkallingsvakt, 2 overleger i vakt mandag til fredag. Vaktordning midlertidig overført til Molde fra november 2014. 1 ubesatt LIS-stilling, 1,5 overlegestilling ubesatt pga sykdom. Egen ortopedivakt med 4 LIS og 6 overleger (dekker også opptaksområde Molde).
- Medisin: 8 LIS; 9-delt overlegevakt, 8 fast ansatte overleger med subspecialitetene gastroenterologi (3), geriatri(2), nefrologi(1), kardiologi(1), hematologi(1). En stilling dekkes av to unike vikarer med spesialitetene kardiologi og nefrologi.
- Namsos sykehus
  - Kirurgi: 6 LIS i fellesvakt kir/ort (3 tilknyttet kir, 3 tilknyttet ort.avd.); 3 fast ansatte overleger i generell kirurgi og en i 60 % stilling i full vakttjeneste. 3 overleger er generelle kirurger, 1 i tillegg gastrokirurg, 1 i tillegg gastrokirurg og urolog, den fjerde er gastrokirurg. Separat 5-delt ortopedisk vakt frem til midnatt. 2 overlegestillinger har vært ubesatt i lang tid.
  - Medisin: 8 LIS; 7 overleger i generell indremedisin, og med subspecialitet i endokrinologi(2), gastroenterologi(2), kardiologi(2) og geriatri(1).

## Helse Nord

- Mo i Rana sykehus
  - Kirurgi: 6 LIS (3 kir og 3 ortopedi); 4 overleger (3 generelle kirurger + 1 gastrokirurg) i kombi tilstede/hjemmevakt. Separat 5-delt ortopedivakt.
  - Medisin: 6 LIS; 5 overleger i kombi vakt, hvorav 4 generell indremedisin, 2 kardiologer, 1 gastroenterolog
  - Anestesi: 2 LIS + 4-delt overlegevakt (3 + vikarer)
- Vesterålen sykehus
  - Kirurgi. 1 LIS i hjemmevakt; 8 overleger(må sjekkes om det er vaktordning eller faktisk antall overleger) i generell kirurgi i kombi vaktordning direkte bak turnuskandidat. 2,3 stillinger ubesatt i 12 mndr., dekkes gjennom vikarinleie (3 urologer og 2 generelle kirurger)
  - Medisin: 6 LIS, 6 overleger hvorav 4 generell indremedisin, 1 lungelege og 1 gastroenterolog.
  - Anestesi: Ingen faste overleger, dekkes via vikarfirma
- Narvik sykehus
  - Kirurgi: 4 LIS-leger + 4 overleger (1 gen.kir, 1 gastrokirurg, 2 urologer) i kombivakt
  - Medisin: 5 LIS i vakt; 5 overleger i kombivakt, ingen opplysning om spesialitet (sjekkes)
  - Anestesi: Sjekkes
- Kirkenes sykehus
  - Kirurgi: 5 LIS; 3 overleger i kombivakt med generell kirurgisk kompetanse, 1 ortoped, og urolog i 0,5 stilling(usikkert om vakt deltakelse)
  - Medisin: 5 LIS, overleger i 5-delt kombivakt, 1 generell indremedisiner, 1 lungelege, 1 gastroenterolog, 1 nefrolog og 2 kardiologer i 50 % stillinger.
  - Anestesi: Ingen LIS, 3,5 overlegestillinger, 2 besatt, kombivakt