

Aktivitet i kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbud 2018

Brukerveiledning

Administrative data

Pasienter etter kjønn og alder

Totalt antall innleggelser

Innleggelser etter diagnosegrupper

Innleggelser etter hvor pasient kommer fra og hvem som har henvist

Innleggelser etter oppholdets varighet

Innleggelser etter tid på døgnet

Innleggelser etter utskrevet til

Ev.kommentarer/tilbakemeldinger

Ved spørsmål vedrørende rapporteringen kontakt:

Navn: Silje Mortensen

Tlf: 92 84 95 04

Mail: silje.mortensen@helsedirektoratet.no

0.1 Administrative data

Skjema skal fylles ut av den kommunen der tilbudet er lokalisert. Dersom flere kommuner samarbeider om tilbudet sendes det inn kun ett skjema.

Kommunenummer:	1263
Kommunens navn:	Lindås
Skjema fylt ut av:	Tor Magnus soleim

Kontaktperson i kommunen;	
Navn:	Tor Magnus soleim
direkte telefon:	
e-post:	

	Somatikk:	Psykisk helse/rus:
Oppstartsdato for tilbudet:	høst 2013	høst 2013

Hvilket elektronisk dokumentasjons- eller journalsystem benyttes i tilbudet?	dips
--	------

0.2 Antall øyeblikkelig hjelp-døgnplasser i drift ved utgangen av 2018:

Antall plasser totalt:	5,64
herav plasser for somatikk:	5,64
herav plasser for psyk/rus:	5,64

0.3 Hvor er tilbudet lokalisert?

Det er mulig å sette flere kryss dersom kommunen har lokalisert tilbudet sitt flere steder.

	Sett kryss
Sykehjem	<input type="checkbox"/>
Legevakt	<input checked="" type="checkbox"/>
LMS/DMS/helsehus o.l.	<input type="checkbox"/>
Annet	<input type="checkbox"/>

LMS=Lokalmedisinsk senter. DMS=distriktsmedisinsk senter.

Dersom plassene for psyk/rus ikke er samlokalisert med plassene for somatikk, hvor er de lokalisert?

Kommentar:

2.0 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten kom fra og hvem som har henvist pasienten

I de to følgende matrisene skal totalt antall innleggelser oppgis, uavhengig av om det er relatert til somatisk sykdom eller psykisk helse- og rusproblemer.

Dette angis samlet, uavhengig av hvilken kommune pasienten kommer fra.

Antall innleggelser er alle opphold ved kommunens ø-hjelp døgntilbud, uavhengig av varighet.

Pasienter som har vært igjennom det som kalles for *diagnostisk sløyfe*, registreres som henvist fra *lege i akuttmottak eller i spesialisthelsetjenesten*.

Kommunens navn kommer automatisk ved registrering av administrative data.

Vertskommune/ kommune hvor tilbudet er lokalisert:		Totalt antall innleggelser (både somatisk behandling og behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer)	Antall innleggelser etter hvor pasienten kommer fra:			
Kommunenr.:	Kommunenavn:		Hjemmet	Kommunal institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester	Spesialisthelsetjenesten	Annet
1263	Lindås	408	365		43	

Vertskommune/ kommune hvor tilbudet er lokalisert:		Totalt antall innleggelser (både somatisk behandling og behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer)	Antall innleggelser etter hvem som har henvist pasienten:				
Kommunenr.:	Kommunenavn:		Legevaktslege	Fastlege	Annen lege i kommunen	Lege i akuttmottak eller spesialisthelsetjenesten	Annet
1263	Lindås	43	365*	365*		43	

2.1 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten kom fra og hvem som har henvist pasienten for psykisk helse og rus

Dersom slike opplysninger finnes, ønsker vi de samme opplysningene som over, men KUN for behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer.

Vertskommune/ kommune hvor tilbudet er lokalisert:		Innleggelser ved behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer	Antall innleggelser etter hvor pasienten kommer fra:			
Kommunenr.:	Kommunenavn:		Hjemmet	Kommunal institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester	Spesialisthelsetjenesten	Annet

1263	Lindås	0				
------	--------	---	--	--	--	--

Vertskommune/ kommune hvor tilbudet er lokalisert:		Innleggelser ved behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer	Antall innleggelser etter hvem som har henvist pasienten:				
Kommunenr.:	Kommunenavn:		Legevaktslege	Fastlege	Annen lege i kommunen	Lege i akuttmottak eller spesialisthelsetjenesten	Annet
1263	Lindås	0					

3.0 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter tid på døgnet pasienten ble innlagt.

Her skal alle innleggelser inkluderes, uavhengig av om det er relatert til somatisk sykdom eller psykisk helse- og rusproblemer.

Dette angis samlet uavhengig av hvilken kommune pasienten kommer fra.

Før hverdagene ønsker vi å fordele innleggelsene mellom dagtid og kveld.

Vi har fått tilbakemelding om at klokkeslett for skille mellom dag og kveld kan avvike fra inndeling i tabell. Bruk den inndelingen dere har tilgjengelig, men fyll inn informasjon i tekstboksen under tabellen om hvor tidskillet er satt i tabellen.

Tid på døgnet	Antall innleggelser
Dagtid hverdager (08.00-15.30)	97
Kveld hverdager (15.31-23.00)	160
Natt hverdager (23.01-07.59)	35
Helg og høytidsdager	116
Totalt	408

Merknad

3.1 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter tid på døgnet pasienten ble innlagt for psykisk helse og rus.

Dersom slike opplysninger finnes, ønsker vi de samme opplysningene som over, men KUN for behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer.

Tid på døgnet	Antall innleggelser
Dagtid hverdager (08.00-15.30)	
Kveld hverdager (15.31-23.00)	
Natt hverdager (23.01-07.59)	
Helg og høytidsdager	
Totalt	0

Merknad

5.0 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018, fordelt på innleggingsdiagnose (kapitler ICPC)

Med «innleggingsdiagnose» mener vi den diagnosen som angis som årsak til akuttinnleggelse i det kommunal ø-hjelps tilbudet. Dersom f.eks en pasient med KOLS legges inn med urinveisinfeksjon, er det urinveisinfeksjon som da registreres som «innleggingsdiagnose» med kapittel «U Urinveier». Benytt diagnose ved utskrivning dersom det av ulike årsaker ikke er mulig å benytte diagnose ved innleggelse.

Hovedkapitler i ICPC-2	Antall innleggelser
A Allmenn og uspesifisert	93
B Blod, bloddannende organer og immunsystem	1
D Fordøyelsessystemet	23
F Øye	0
H Øre	7
K Hjerte-karsystemet	17
N Nervesystemet	6
P Psykisk (inklusive rus)	7
R Luftveier	114
S Hud	17
T Endokrine, metabolske, ernæringsforhold	1
U Urinveier	37
W Svangerskap, fødsel, familieplanlegging	4
X Kvinnelige kjønnsorganer (inkl bryst)	0
Y Mannlige kjønnsorganer	1
Z Psykososiale og sosiale problemer	6
L Muskel-skjelett-systemet	74
Totalt	408

5.1 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter særlig relevante diagnoser.

Noen kommuner har tatt i bruk følgende kategorier for klassifisering av årsak til innleggelsen. Dersom kommunen har disse opplysningene ønsker vi at denne informasjonen fylles ut.

Særlig relevante diagnoser	Antall innleggelser
1 Infeksjoner	
2 Smerter	
3 Dehydrering	
4 KOLS	
5 Hjertesvikt	
6 Obstipasjon/forstoppelse	
7 Observasjon annet	
8 Psykisk helse	
9 Rus	
10 Annet	
Totalt	0

7.0 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten skrives ut til

Her skal alle innleggelser inkluderes, uavhengig av om det er relatert til somatisk sykdom eller psykisk helse- og rusproblemer.

Dette angis samlet, uavhengig av hvilken kommune pasienten kommer fra.

Antall innleggelser er alle opphold ved kommunens ø-hjelp døgntilbud, uavhengig av varighet.

Kommunene(s) navn kommer automatisk ved registrering av administrative data. Oppgi antall innleggelser per kommune som dekkes av tilbudet. Dersom det ikke kan skilles på kommune, angi at tallene gjelder samlet.

Vertskommune/kommune hvor tilbuder er:		Totalt antall innleggelser (både somatisk behandling og behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer)	Pasienten ble utskrevet til:			
Kommunenr:	Kommune:		Hjemmet	Kommunal institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester	Spesialisthelsetjenesten	Annet
1263	Lindås	408	299	27	73	9

7.1 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten skrives ut til for psykisk helse og rus

Dersom slike opplysninger finnes, ønsker vi de samme opplysningene som over, men KUN for pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer.

Kommunene(s) navn kommer automatisk ved registrering av administrative data. Oppgi antall innleggelser per kommune som dekkes av tilbudet. Dersom det ikke kan skilles på kommune, angi at tallene gjelder samlet.

Vertskommune/kommune hvor tilbuder er:		Antall innleggelser ved behandling av pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer	Pasienten ble utskrevet til:			
Kommunenr:	Kommune:		Hjemmet	Kommunal institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester	Spesialisthelsetjenesten	Annet
1263	Lindås	0				

Legg gjerne igjen kommentarer eller tilbakemeldinger til rapporteringen:

Føringen av denne statestikken manuelt er ekstremt tidkrevende. Et dataprogram kunne hentet ut all denne informasjonen fra en rapport fra dips på under ett sekund. Manuelt tar dette mange timer. Det finnes allerede gode rapporter som inneholder all denne dataen i dips. Dette kan hentes ut til excel og overflyttes til deres rapport. Dersom helsedirektoratet ønsker den samme informasjonen år etter år fra ulike helseaktørerr burde man tenke på å få et program til å plote inn denne dataen fra rapportene som allerede finnes i dips automatisk. Jeg ser ikke at det er samfunnsøkonomisk at flere titalls leger i hele landet skal bruke flere timer på dette istedet for å behandle pasienter når dataen kunne blitt automatisk hentet ut av 1-2raporter og pottet inn. Man kunne derfor heller bedt om å få tilsendt rapport fra dips og kjørt et script på disse rapportene.

[Til forsiden](#)

0 Adm.data

0.1 Administrative data

Fylles ut av den kommunen der tilbudet er lokalisert («primærkommunen»). Det er viktig at alle felt fylles ut, spesielt feltet for oppstartsdato.

0.2 Hvor er tilbudet lokalisert?

Noen kommuner har etablert et delt tilbud med både sentraliserte og desentraliserte senger. Derfor er det mulig å krysse av for flere alternativ. For å krysse av f.eks for legevakt er det ikke nødvendig at tilbudet er formelt organisert inn under legevakten, men også der tilbudet geografisk er plassert i eller i tilknytning til legevakten.

0.3 Antall øyeblikkelig hjelp-døgnplasser som var i drift ved utgangen av 2018

Her oppgis det antall plasser/senger som var i drift ved utgangen av 2018. Vi ber om totalt antall plasser, samt antall plasser knyttet til somatikk og antall plasser for pasienter med psykiske helse og/eller rusproblemer.

0.4 Er tilbudet etablert i samarbeid med andre kommuner. Hvis ja, hvilke kommuner inngår i samarbeidet?

Kryss av for «ja» dersom to eller flere kommuner samarbeider om tilbudet. Kryss av for «nei» dersom kommunen har etablert et tilbud alene. Dersom flere kommuner samarbeider skal alle de samarbeidende kommunene oppgis i matrisen.

1 Innleggelse

1.0 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018

Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.1. Tall skal oppgis per kommune. Dersom kommunene ikke kan rapportere tall for den enkelte kommune føres sumtall i kolonnen for primærkommunen, og oppgi at tallene gjelder samlet. Dersom slik informasjon finnes, ønsker vi at det skilles mellom innleggelse som har bakgrunn i somatisk sykdom og psykisk helse og rusproblemer. Dersom dere ikke har mulighet til å gjøre dette skillet, ber vi om at dere fyller inn totalt antall innleggelse i kolonnen for totaltall.

«Antall innleggelse» er alle opphold ved kommunenes ø-hjelp døgntilbud, uavhengig av varighet. Dersom tilbudet har startet opp senere enn 1.1.2018 er det perioden fra oppstart til og med 31.12.2018 som rapporteres.

2 Henvisninger

I denne matrisen skal alle innleggelse tas med, inklusiv innleggelse som er relatert til psykisk helse og rus. Primærkommunens navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.1. Tall skal oppgis samlet for alle kommunene. «Innleggelse fra hjemmet» er alle innleggelse der pasienten er hjemmeboende, uavhengig av om vedkommende mottar kommunale helse- og omsorgstjenester eller ikke på innleggelsestidspunktet.

«Spesialisthelsetjenesten» kan være pasienter som først blir vurdert i sykehus og deretter, i samråd med ansvarlig lege i kommunen, lagt inn i et kommunalt ø-hjelp tilbud. Pasienter som har vært igjennom det som kalles for *diagnostisk sløffe*, registreres som henvist fra lege i akuttmottak eller i spesialisthelsetjenesten.

2.1 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten kommer fra og hvem som har henvist pasienten særskilt for psykisk helse og rus

Dersom slik informasjon finnes, ønsker vi at det her oppgis tall KUN for innleggelse som er relatert til psykisk helse og/eller rus. Tall skal oppgis samlet for alle kommunene.

3 Tid på døgnet

3.0 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter tid på døgnet pasienten ble innlagt.

I denne matrisen skal alle innleggelse tas med, inklusiv innleggelse som er relatert til psykisk helse og/eller rus. Tallene oppgis samlet, uavhengig av pasientens bostedskommune. På hverdagene ønsker vi å skille mellom dag og kveld ut fra den informasjon dere har tilgjengelig. Dersom tidskillet avviker fra inndeling i tabellen bes dette oppgis i kommentarfeltet.

3.1 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter tid på døgnet pasienten ble innlagt for psykisk helse og rus.

Dersom slik informasjon finnes, ønsker vi at det her oppgis tall KUN for innleggelse som er relatert til psykisk helse og/eller rus.

4 Kjønn og alder

4.0 Antall pasienter (ikke innleggelse) i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter kjønn og alder.

I denne matrisen skal alle pasienter tas med, inklusiv pasienter som er innlagt for psykisk helse og/eller rusproblematikk. Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.1. Tall skal oppgis per kommune. Dersom kommunene ikke kan rapportere tall for den enkelte kommune føres sumtall i kolonnen for primærkommunen og det oppgis at tallene gjelder samlet.

Her det antall unike pasienter som skal registres, ikke antall innleggelse. Dersom samme pasient har vært innlagt 2 eller flere ganger skal vedkommende registreres kun én gang.

4.1 Antall pasienter (ikke innleggelse) i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter kjønn og alder særskilt for psykisk helse og rus

Dersom slik informasjon finnes, ønsker vi at det her oppgis tall KUN for pasienter med psykisk helse- og/eller rusproblematikk.

5 Diagnosegrupper

5.0 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 fordelt på innleggelsesdiagnose.

Diagnose registreres iht hovedkapitlene i CPC-2. Med «innleggelsesdiagnose» mener vi den diagnosen som er årsak til akuttinnleggelse i det kommunale ø-hjelpstilbudet. Dersom f.eks en pasient med KOLS legges inn med urinveisinfeksjon er det urinveisinfeksjonen som da registreres som «innleggelsesdiagnose» under kapittel U Urinveier. Benytt diagnose ved utskriving dersom dere av ulike årsaker ikke har mulighet til å hente ut aggregerte data for innleggelsesdiagnose.

5.1 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter særlig relevante diagnoser.

Helsedirektoratet er kjent med at noen kommuner registrerer informasjon om årsak til innleggelse knyttet til særlig relevante diagnoser. Dersom kommunene har slike opplysninger om årsaken til innleggelsen, ber vi om at denne informasjonen fylles ut.

6 Oppholdstid

6.0 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter varighet på oppholdet.

I denne matrisen skal alle innleggelse tas med, inklusiv innleggelse som er relatert til psykisk helse og rus. Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.1. Tall skal oppgis per kommune. Dersom kommunene ikke kan rapportere tall for den enkelte kommune føres sumtall i kolonnen for primærkommunen og det oppgis at tallene gjelder samlet.

«Liggedøgn» defineres som utskrivningsdato minus innskrivningsdato.

6.1 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter varighet på oppholdet særskilt for psykisk helse og rus

Dersom slik informasjon finnes, ønsker vi at det her oppgis tall KUN for innleggelse som er relatert til psykisk helse og/eller rus. Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.1. Tall skal oppgis per kommune. Dersom kommunene ikke kan rapportere tall for den enkelte kommune føres sumtall i kolonnen for primærkommunen og det oppgis at tallene gjelder samlet.

«Liggedøgn» defineres som utskrivningsdato minus innskrivningsdato.

7 Ut til

7.0 Antall innleggelse i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten skrives ut til.

I denne matrisen skal alle innleggelser tas med, inklusiv innleggelser som er relatert til psykisk helse og rus. Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.1. Tall skal oppgis samlet for kommunene.
«Hjemmet» er der pasienten skrives ut til sitt private hjem, uavhengig av om pasienten før eller etter oppholdet mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.
«Spesialisthelsetjenesten» er der pasienten uten opphold i behandlingen sendes/henvises videre til behandling i spesialisthelsetjenesten.
«Annet» kan f.eks. være dersom pasienten dør under oppholdet.

7.0 Antall innleggelser i perioden 1.1.2018 til 31.12.2018 etter hvor pasienten skrives ut til særskilt for psykisk helse og rus
Dersom slik informasjon finnes, ønsker vi at det her oppgis tall KUN for innleggelser som er relatert til psykisk helse og/eller rus.