

Aktivitet i kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbud siste år

Administrative data	Pasienter etter kjønn og alder
Innleggelser etter innlagt fra	Innleggelser etter diagnosegrupper
Innleggelser etter henvist av	Innleggelser etter oppholdets varighet
Innleggelser etter tid på døgnet	Innleggelser etter utskrevet til
Bruerveiledning	

Ved spørsmål vedrørende rapporteringen kontakt:

Navn: Guri Snøfugl

Tlf: 48 05 83 29

Mail: guri.snofugl@helsedirektoratet.no

Navn: Lars Rønningen

Tlf: 93 21 17 90

Mail: lars.ronningen@helsedirektoratet.no

0.1 Administrative data

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

Kommunenummer:
Kommunens navn:
Skjema fylt ut av:

Kontaktperson i kommunen

navn:
direkte telefon:
e-post:

Oppstartsdato for tilbudet:

Hvilket elektronisk dokumentasjons/journalsystem benyttes i tilbudet?

0.2 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 type="checkbox"/>
LMS/DMS/helsehus o.l.	<input type="checkbox"/>
Annet	<input type="checkbox"/>

LMS=Lokalmedisinsk senter. DMS=distriktsmedisinsk senter

0.3 Antall øyeblikkelig hjelp-døgnplasser i drift ved utgangen av 2014:

Antall plasser:

0.4 Er tilbudet fullt utbygd i løpet av 2014?

Med "fullt utbygd" mener vi i denne sammenhengen at kommunen i løpet av året har en samlet kapasitet tilsvarende

[Til forsiden](#)

3.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter tid på døgnet pasienten innlegges.

Dette angis samlet uavhengig av hvilken kommune pasienten kommer fra.

Dersom oppstart senere enn 1.9.2014 er det perioden fra oppstart til 31.8.2015 som skal dekkes.

For 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 om hvor tidskillet er satt i tabellen.

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 1.9.2014 til 31.8.2015, fordelt på innleggelsesdiagnose (kapitler ICPC)

Med "innleggelsesdiagnose" 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 "innleggelsesdiagnose" med kapittel U Urinveier. Benytt diagnose ved utskrivning dersom det av ulike årsaker ikke er mulig å benytte diagnose ved innleggelse.

Dersom oppstart senere enn 1.9.2014 er det perioden fra oppstart til 31.8.2015 som skal dekkes.

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

[Til forsiden](#)

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. Spørsmålet om hvilket elektronisk dokumentasjons-/journalssystem benyttes i tilbudet er nytt i 2015 rapporteringen. Helsedirektoratet ønsker å kartlegge hvilke dokumentasjonssystem som benyttes for å dokumentere journalinformasjon om pasientene som innlegges i det kommunale døgntilbudet for øyeblikkelig hjelp.

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 i drift ved utgangen av 2015

Her oppgis det totalt antall plasser/senger som vil være i drift ved utgangen av 2015.

0.4 Er tilbudet fullt utbygd i løpet av 2015?

Med «fullt utbygd» mener vi i denne sammenhengen at kommunen(e) i løpet av 2015 har en samlet kapasitet tilsvarende det antall oppholdsdøgn som det økonomiske beregningsgrunnlaget baserer seg på, jf. Helsedirektoratets veiledningsmaterieell, vedlegg 2.

0.5 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. Kommunen hvor tilbudet er lokalisert («primærkommunen») oppgis øverst. Det er svært viktig at denne informasjonen fylles ut korrekt, fordi dataene herfra automatisk preutfylles i spørsmål senere i skjemaet.

1.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter hvor pasienten kom fra.

Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.5. 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.

«Antall innleggelser» er alle opphold ved kommunenes ø-hjelp døgntilbud, uavhengig av varighet. Dersom tilbudet har startet opp senere enn 1.9 2014 er det perioden fra oppstart til og med 31.8 2015 som rapporteres.

Innleggelser fra hjemmet er alle innleggelser 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.

2.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter hvem som har henvist pasienten.

Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.5. 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.

En og samme person kan i praksis være både fastlege, legevakslege og sykehjemslege («annen lege i kommunen»). Ved utfylling av skjemaet er det hvilken funksjon legen hadde da pasienten ble innlagt som avgjør hvordan det registreres.

3.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter tid på døgnet pasienten innlegges.

Tallene oppgis samlet, uavhengig av pasientens bostedskommune. På hverdagen 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.

4.0 Antall pasienter (ikke innleggelser) i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter kjønn og alder.

Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.5. 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 innleggelser. Dersom samme pasient har vært innlagt 2 eller flere ganger skal vedkommende kun telles én gang.

5.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 fordelt på innleggingsdiagnose.

Diagnose registreres iht hovedkapitlene i ICP-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 utskrivning dersom dere av ulike årsaker ikke har mulighet til å hente ut aggregerte data for innleggelsesdiagnose.

6.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter varighet på oppholdet.

Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.5. 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

7.0 Antall innleggelser i perioden 1.9.2014 til 31.8.2015 etter hvor pasienten skrives ut til.

Kommunens/kommunenes navn kommer automatisk ved registrering av opplysninger under pkt 0.5. 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.

«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.