

Vedlegg 1: Oversikt over krav til rapportering

Rapporteres per måned eller per tertial

Aktivitet	Styringsparameter	Mål	Rapportering
Jf.. Oppdragsdok. HOD			
Kap 3 Aktivitet	Antall produserte DRG-poeng		Måned
Kap 3 Aktivitet	Refunderte polikliniske inntekter		Måned
Kvalitet, prioritering	Styringsparameter	Mål	Rapportering
Jf. Oppdragsdok.HOD			
Kap 4.1 Kvalitetsforbedring	Andel epikriser sendt innen syv dager etter utskrivning	Minst 80 %	Tertialvis
Kap 4.1 Kvalitetsforbedring	Andel korridorpasienter	~ 0	Tertialvis
Kap 4.1 Kvalitetsforbedring	Andel strykninger av planlagte operasjoner	< 5 %	Tertialvis
Kap 4.1 Kvalitetsforbedring	Prevalens av sykehusinfeksjoner	Skal reduseres	
Kap 4.2 Prioritering	Andel pasienter som gis rett til nødvendig helsehjelp		Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Andel ventetider på nettsiden fritt sykehusvalg som er oppdatert siste 4 uker	100 %	Tertialvis **
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede pasienter innen somatikk	Skal reduseres	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede pasienter innen BUP	Skal reduseres	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede pasienter innen VOP	Skal reduseres	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede pasienter innen TSB	Skal reduseres	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Andel pasienter som er vurdert innen 30 dager	100 %	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Andel pasienter innen BUP som er vurdert innen 10 dager	100 %	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Andel rettighetspasienter som gis behandling innen 65 dager i psykisk helsevern/og eller TSB for personer under 23 år	100 %	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Antall pasienter som har fått tildelt individuell plan	Skal økes	Tertialvis *
Kap 4.4 Tilgjengelighet og brukermidvirkning	Andel fristbrudd for rettighetspasienter	Skal reduseres	Tertialvis *
Kap. 5.2. Psykisk helsevern	Antall tvangsinnleggelseser per 10 000 innbyggere og prosentandel av tvangsinnleggelseser per institusjon	Skal reduseres	Tertialvis

Rapporteres i årlig melding

Pasientbehandling Jf. Oppdragsdok. HOD	Styringsparameter	Mål
Kap 4.1 Kvalitetsforbedring	Antall helseinstitusjoner (somatiske sykehus, institusjoner innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige) som har barneansvarlig personell.	
Kap 4.1 Kvalitetsforbedring	Prevalens av sykehusinfeksjoner	Skal reduseres
Kap 5.1 Helhetlige pasientforløp og samhandling	Andel pasienter med hjerneslag som får trombolyse ved de enkelte HF	
Kap 5.2 Psykisk helsevern	Andel ikke planlagte reinnleggelser i akuttpsykiatriske avdelinger innen 30 dager per 10 000 innbyggere	Skal reduseres
Kap 5.2 Psykisk helsevern	Andel og antall pasienter over 18 år behandlet i sykehus og DPS per 10 000 innbygger fordelt på døgninnleggelser, dagtilbud, poliklinisk virksomhet og ambulant tjeneste innen psykisk helsevern.	
Kap 5.2 Psykisk helsevern	Antall og andel pasienter over 18 år behandlet i dagtilbud og poliklinisk virksomhet	Skal økes
Kap 5.2 Psykisk helsevern	Antall konsultasjoner innen ambulant virksomhet for barn og voksne	Skal økes med 10 %
Kap 5.2 Psykisk helsevern	Prosentvis fordeling av årsverk mellom sykehus og DPS - tjenester innen psykisk helsevern	Andel årsverk innen DPS skal øke
Kap 5.2 Psykisk helsevern	Antall årsverk for psykiatere og psykologer i DPS per 10 000 innbyggere innen psykisk helsevern	
Kap 5.3 Rusbehandling (TSB)	Antall årsverk for leger, legespesialister og psykologer i tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	Skal økes
Kap 5.3 Rusbehandling (TSB)	Antall barn som fødes av kvinner i LAR- behandling og hva slags tilbud disse pasientene mottar	
Kap 5.5.5 Cochleaimplantasjon / rehabilitering	Antall cochleaimplantat operasjoner	

Rapporteres i årlig melding

Forskning Jf. Oppdragsdok. HOD	Styringsparameter	Mål
Kap 7.1 Forskning	Årlig publikasjonspoeng beregnet fra artikkelproduksjon og avlagte doktorgrader og avlagte doktorgrader totalt for Helse X RHF (beregnet av NIFU STEP)	
Kap 7.1 Forskning	Årlig ressursbruk til forskning og utvikling totalt i Helse X RHF, herunder andel til psykisk helse og rus (beregnet av NIFU STEP)	
Kap 7.1 Forskning	Andel prosjekter og andel tildelte midler til forskningsprosjekter mv. i Helse Sør-Øst RHF på utvalgte prioriterte fagområder innen forskning, herunder rus, psykisk helse, rehabilitering/habilitering, kvinnehelse, kreft, kols, diabetes, eldremedisin og samhandling. Rapporteringen skal omfatte alle helseforetak med forskningsaktivitet og baseres på elektronisk rapportering, jf. portalen http://forskingsprosjekter.ihelse.net .	
Kap 7.1 Forskning	Antall søknader, innvilgede prosjekter og tildelte midler fra Norges forskningsråd og EUs 7. Rammeprogram	
Kap 7.1 Forskning	Status samt resultater under hvert fagområde der det er etablert forskningssamarbeid mellom de fire regionale helseforetakene (forankret i NSG), herunder etablert nettverk, koordineringsfunksjon samt forskningsprosjekter med deltakere fra flere helseregioner	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall OFU (evt. IFU) kontrakter og tildelte midler fra Innovasjon Norge	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall FORNY (kommersialisering av FoU- resultater), BIP (brukerstyrte innovasjonsprosjekter) og KBM (kompetanseprosjekter med brukermedvirkning) prosjekter samt tildelte midler fra Norges forskningsråd til innovasjonsprosjekter	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall registrerte oppfinnelser (DOFI)	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall patentsøknader og registrerte patenter	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall lisensavtaler	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall bedriftsetableringer	
Kap 7.2 Innovasjon	Antall forprosjekter finansiert av InnoMed	

Fra Helse Sør-Øst RHF: Rapportering av egne styringsparametre Helse Sør-Øst RHF, jf. driftsavtale 2010

Kvalitet, pasientbehandling	Styringsparameter	Mål	Rapporteres
Alle tjenesteområder	Antall ventet over et år ¹	~ 0	Tertialvis *
Psykisk helsevern	Tvungen innskriving i psykiatrisk institusjon (andel totalt)	Skal reduseres	Tertialvis
Psykisk helsevern	Ventetid innleggelse avd. for sikkerhetspsykiatri		Tertialvis
Psykisk helsevern	Antall ventende innleggelse avd. for sikkerhetspsykiatri		Tertialvis
Psykisk helsevern	Andel ikke planlagte reinnleggelser innen 30 dager i akuttavdelinger, psykisk helsevern	Skal reduseres	Tertialvis
Psykisk helsevern og somatikk	Andel liggedøgn utskrivningsklare pasienter (somatikk og psykisk helsevern voksne)		Måned
Psykisk helsevern	Andel ambulante konsultasjoner psykisk helsevern voksne.		Måned
HR	Styringsparameter	Mål	Rapporteres
	Lønnsvekst		Måned
	Bemanningsutvikling innenfor <ul style="list-style-type: none"> - Fastlønnede - Variabellønnede - Innleide 		Måned
	Månedsværk fordelt på funksjonsområder <ul style="list-style-type: none"> - Rus - Psykisk helsevern – BUP - Psykisk helsevern – VOP - Somatikk 		Måned
	Antall ansatte		Måned
	Månedsværk fordelt på stillingskategorier		Måned
	Mulige dagsverk		Måned
	Antall sykefraværtdagsverk		Måned
	Antall uførepensjonerte		Tertial
	Antall med overgang til AFP		Tertial

Fokusert styringsparametre/kvalitetsindikatorer Helse Sør-Øst RHF 2010

- Epikrisetid
- Korridorpasienter
- Fristbrudd
- Sykehusinfeksjoner

Øvrig rapportering

Øvrige rapportering, i hht. driftsavtalen mv. fremgår av "rapporteringspakken" som sendes ut fra Avd. for regnskap og rapportering i Helse Sør-Øst RHF.

Nasjonale kvalitetsindikatorer rapporteres i tillegg til NPR i hht. deres innkallingsbrev.

Der ikke annet er angitt, rapporteres til Helse Sør-Øst RHF på fastsatt skjema.

Uansett rapporteringsmetode har helseforetaket ansvar for å vurdere resultatet i forhold til målet og kommentere avvik og tiltak i kommentardelen av rapporteringspakken.

Alle styringsbudskap gitt av Helse- og omsorgsdepartementet som er tatt inn i dokumentet bestillinger og oppdrag 2010 vil bli integrert i egen forsendelse for innspill til årlig melding for Helse Sør-Øst RHF 2010.

Utrykt vedlegg:

Definisjonskatalog for styringsparametrene sendes per-post til helseforetaket/sykehuset

* Helse Sør-Øst RHF henter data fra NPR

** Helse Sør-Øst RHF får data fra Kontoret for Fritt sykehusvalg