

Ortopedi i Helse Nord 2014–2018

Tjenestebruk og pasientstrømmer

Etter forespørsel fra Fagråd for ortopedi beskrives forbruk av tjenester for ulike ortopediske tilstander i befolkningen i hvert av lokalsykehusområdene i Helse Nord, samt egendekning i de enkelte helseforetakene. Notatet er en oppdatering og videreutvikling av «Ortopedi i Helse Nord 2010–2013 - Forbruk og pasientstrømmer» og «Ortopedi i Helse Nord 2012–2016».

SKDE-notat 28. januar 2020

Hanne Sigrun Byhring
Analytiker
hanne.sigrun.byhring@skde.no

Bård Uleberg
Seksjonsleder
bard.uleberg@skde.no

Lise Balteskard
Analytiker
lise.balteskard@skde.no

Innhold

Oppsummering	3
Data og metode	4
Fraskrivelse	4
Håndkirurgi	5
Hofteproteser	7
Primære hofteproteser	7
Styringsmål for primære hofteproteser	8
Sekundære hofteproteser	10
Kneproteser	11
Primære kneproteser	11
Styringsmål for primære kneproteser	12
Sekundære kneproteser	13
Knekirurgi (ekskl. proteser)	14
Ryggkirurgi	17
Lett og tung ryggkirurgi	18
Skulderkirurgi	21
Vedlegg1: Definisjoner	24
Vedlegg 2: Styringsmål for primære hofteproteser	27
Vedlegg 3: Styringsmål for primære kneproteser	31

Oppsummering

Fagråd for ortopedi i Helse Nord ba i 2014 SKDE om oversikt over forbruksrater og pasientstrømmer for en del spesifiserte ortopediske tilstander for perioden 2010-2013. Notatet ble oppdatert og utvidet i februar 2018 med analyser over tjenestebruk og pasientstrømmer for perioden 2012-2016, og oppdateres nå på nytt med tall for perioden 2014-2018.

Omfanget av håndkirurgiske inngrep er relativt likt mellom lokalsykehusenes opptaksområder i Helse Nord RHF, og omfanget er på linje med omfanget i Norge sett under ett. Lekkasjen ut av Helse Nord er beskjeden.

Gjennom oppdragsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene for 2017 er en rate på 319 hofteproteser pr. 100 000 innbyggere i alderen 40 år eller eldre etablert som styringsmål. Opptaksområdet til Finnmarkssykehuset HF hadde lavere rater enn målet tilsier i hele perioden 2015-2018, mens opptaksområdene til UNN HF og Nordlandssykehuset fikk primære hofteproteser omtrent som landet sett under ett i samme periode, med noe variasjon fra år til år. Bosatte på Helgeland fikk flere proteser enn styringsmålet anbefaler i denne perioden, men produksjonen er redusert noe i løpet av perioden. Lekkasjen av planlagte proteser ut av regionen er relativt stor for alle helseforetaks opptaksområder (22 % – 30 % i 2018).

Også for primære kneproteser er det etablert styringsmål for omfang i samme oppdragsbrev. For primære kneproteser er styringsmålet 260 proteser pr. 100 000 innbyggere i alderen 40 år eller eldre. Befolkningen i de fire helseforetaksområdene i Nord-Norge hadde alle lavere omfang av primære kneproteser enn målet anbefaler i 2015 og 2016, men i 2017 og 2018 fikk befolkningen i opptaksområdene til UNN, Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset kneproteser omtrent tilsvarende styringsmålet. Raten i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset lå fortsatt noe lavere enn styringsmålet i 2017 og 2018. Lekkasjen ut av regionen var på 18 % – 38 % i 2018.

Forbruket av knekirurgi varierer mellom lokalsykehusenes opptaksområder. Egendekningsgraden varierer betydelig fra år til år i alle helseforetak i Helse Nord, men det er vanskelig å se noen tydelig trend.

Bosatte i Helse Nord fikk i perioden litt færre ryggkirurgiske inngrep enn landet sett under ett, og omfanget varierer noe mellom opptaksområdene. UNN HF ivaretar mye av ryggkirurgien i Nord-Norge, men også Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset gjør lette ryggkirurgiske inngrep for egne opptaksområder. Som beskrevet i notatet «Ortopedi i Helse Nord 2012-2016» var aktiviteten ved UNN HF redusert i 2013 og 2014. Disse årene var lekkasjen til andre RHF og private sykehus betydelig større årene før og etter. For lett ryggkirurgi er omfanget på linje med omfanget for Norge sett under ett og normalt ivaretas rundt 80 % av inngrepene i Helse Nord. Bosatte i Nord-Norge får fortsatt langt færre tunge ryggkirurgiske inngrep enn bosatte i andre regioner.

Det er stor variasjon i ratene for skulderreseksjoner mellom lokalsykehusenes opptaksområder. Omfanget ble betydelig redusert i løpet av perioden, men er fortsatt høyt sammenlignet med Norge sett under ett. For bosatte i opptaksområdene til UNN og Helgelandssykehuset har private sykehus økt sin andel av utførte inngrep i perioden, fordi helseforetakene har redusert sin aktivitet. For bosatte i opptaksområdet til Nordlandssykehuset har både andelen og antallet operasjoner utført privat sunket.

Data og metode

Analysen er utført på grunnlag av avdelingsopphold rapportert til NPR for perioden 2014–2018 for håndkirurgi, hofte- og kneproteser, ryggkirurgi, knekirurgi og skulderreseksjoner (se Vedlegg 1: Definisjoner, fra side 24 til side 26). Definisjonene av disse gruppene ble utarbeidet i samråd med fagrådet i 2014. I ettertid er det skjedd noen endringer både i datagrunnlag og i definisjoner i andre sammenhenger (se også notatet «Ortopedi i Helse Nord 2012-2016», utgitt 7 februar 2018).

Det er i denne rapporten framstilt gjennomsnittsrater pr. 100 000 innbyggere for perioden 2014–2018, samt rater for hvert enkelt år for å vurdere variasjon i tjenestebruk mellom lokalsykehusenes opptaksområder i Helse Nord. Tjenestebruken sammenlignes med gjennomsnittsrater for Helse Nord sett under ett og Norge sett under ett. Alle rater er kjønns- og aldersjustert mot Norges befolkning i 2015. Dette innebærer at alle rater fremstår slik de ville vært om alle opptaksområder hadde lik kjønns- og alderssammensetning som Norge sett under ett i året 2015.

Definisjonen av håndkirurgi som ble laget i 2014 ble revidert i forbindelse med utarbeidelsen av notatet «Ortopedi i Helse Nord 2012-2016» og er revidert på nytt i dette notatet, fortsatt i samarbeid med overlege Hebe Kvernmo ved ortopedisk avdeling ved UNN HF. Se vedlegg 1, side 26 for nærmere informasjon om prosedyre- og tilstandskoder som er brukt til å definere håndkirurgi.

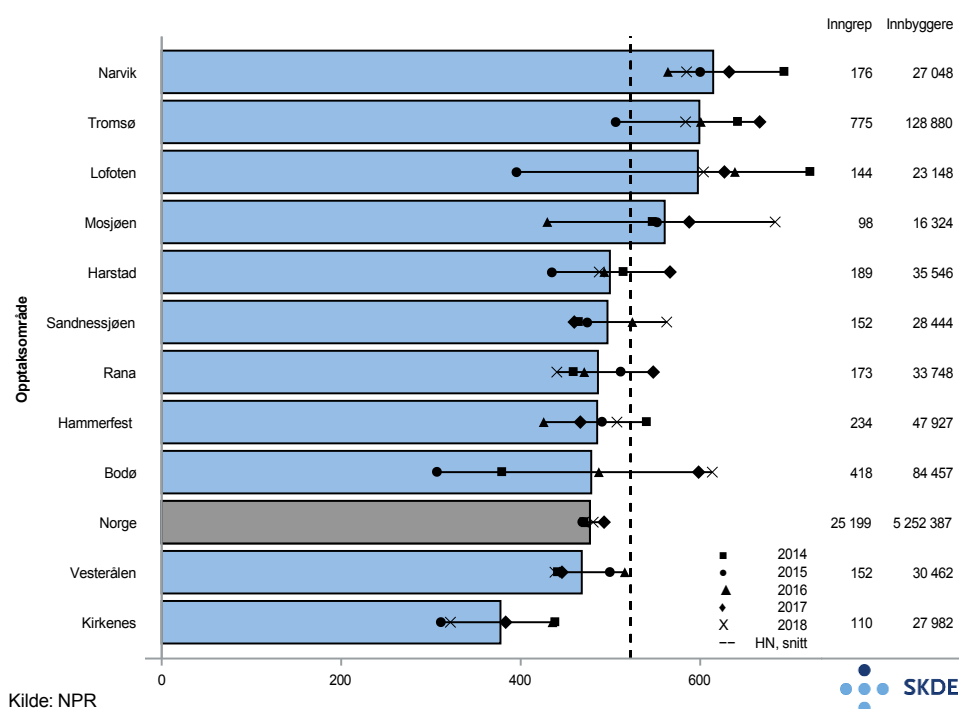
Registrert forbruk i private sykehus er inkludert. Data fra private avtalespesialistene er ikke tatt med her. Inngrepene som inngår i notatet gjøres ikke eller i liten grad av avtalespesialister, og det er ikke aktive avtaler med private spesialister innenfor ortopedi med Helse Nord RHF.

Fraskrivelse

Publikasjonen har benyttet data fra Norsk pasientregister (NPR). Forfatterne er eneansvarlig for tolkning og presentasjon av de utleverte data. NPR har ikke ansvar for analyser eller tolkninger basert på de utleverte data.

Håndkirurgi

Det ble i perioden 2014–2018 gjennomsnittlig årlig utført 477 håndkirurgiske inngrep pr. 100 000 innbyggere i Norge. Raten for Helse Nord var lik raten for landet sett under ett. Variasjonen i lokalsykehusenes opptaksområder var moderat, jf. figur 1.



Figur 1: Håndkirurgiske inngrep. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, lokalsykehusenes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

Bosatte i Finnmark får i mindre grad utført planlagt håndkirurgi lokalt nå enn tidligere, se tabell 1. Finnmarkssykehuset HF hadde i 2014 en egendekningsgrad på 50 %. I 2018 ble 40 % av de planlagte håndkirurgiske inngrepene utført ved Finnmarkssykehuset HF. UNN HF ivaretar nå flere pasienter bosatt i Finnmark enn tidligere (47 % av pasientene i 2018 mot 39 % i 2014). Lekkasjen ut av Helse Nord for bosatte i Finnmark varierer fra år til år og ligger mellom 8 % og 17 % i perioden.

Pasienter som er bosatt i opptaksområdet til UNN HF behandles i hovedsak i eget helseforetak. Egendekningsgraden var høyest i 2014 og 2018 da den lå på 91 % og lavest i 2015 da den lå på 78 %. Lekkasjen ut av Helse Nord varierte mye i perioden, i 2014 og 2018 lå den på 8 %, men i 2015 var den på hele 22 %. Det er andelen behandlet ved private sykehus som står for den store variasjonen fra år til år.

For pasienter bosatt i opptaksområdet til Nordlandssykehuset HF er egendekningsgraden generelt høy og økende i perioden, fra 71 % i 2014 til 92 % i 2018. Lekkasjen ut av Helse Nord har vært på 3–8 % i hele perioden.

Omkring 80 % av pasientene i opptaksområdet til Helgelandssykehuset HF ble behand-

let i eget helseforetak i perioden. Andelen av Helgelandsbosatte som behandles av annet RHF enn Helse Nord er sammenliknbar med tilsvarende andel for de øvrige opptaksområdene.

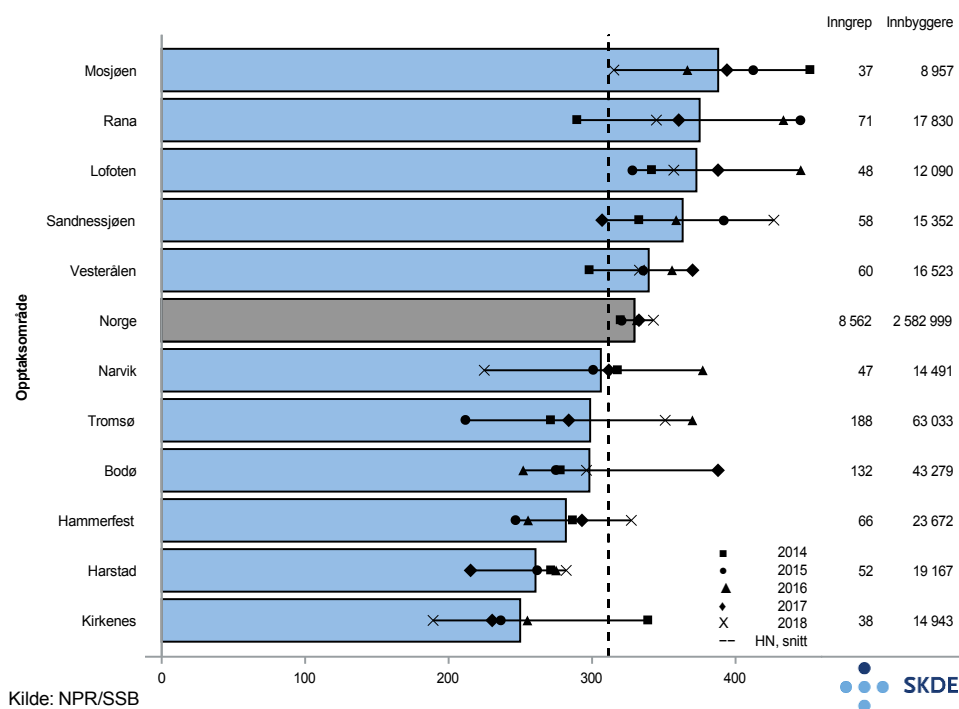
Tabell 1: Antall planlagte håndkirurgiske inngrep, etter Hf'enes opptaksområder og behandlere, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler	2014		2015		2016		2017		2018		
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	
Finnmark	Finnmarkssykehuset HF	137	50%	113	55%	99	45%	80	38%	86	40%
	UNN HF	108	39%	64	31%	103	47%	96	45%	102	47%
	Nordlandssykehuset HF	/	/	0	0%	/	/	0	0%	/	/
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	8	3%	8	4%	7	3%	13	6%	12	6%
	Private sykehus	20	7%	19	9%	10	5%	24	11%	13	6%
	Alle behandlere	276	100%	204	100%	220	100%	213	100%	215	100%
UNN	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	/	/	0	0%	0	0%
	UNN HF	864	91%	559	78%	720	86%	930	86%	794	91%
	Nordlandssykehuset HF	/	/	6	1%	11	1%	7	1%	6	1%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	14	1%	11	2%	20	2%	25	2%	15	2%
	Private sykehus	66	7%	141	20%	81	10%	115	11%	56	6%
	Alle behandlere	946	100%	717	100%	834	100%	1 077	100%	871	100%
Nordland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	103	20%	45	11%	41	7%	43	7%	30	4%
	Nordlandssykehuset HF	360	71%	337	81%	557	88%	565	89%	634	92%
	Helgelandssykehuset HF	5	1%	/	/	/	/	0	0%	0	0%
	Annet RHF	16	3%	9	2%	11	2%	17	3%	15	2%
	Private sykehus	23	5%	21	5%	20	3%	11	2%	9	1%
	Alle behandlere	507	100%	414	100%	630	100%	636	100%	688	100%
Helgeland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	30	10%	25	8%	15	5%	26	7%	11	3%
	Nordlandssykehuset HF	10	3%	11	3%	18	6%	15	4%	19	5%
	Helgelandssykehuset HF	217	74%	252	79%	248	79%	281	79%	297	82%
	Annet RHF	27	9%	20	6%	22	7%	19	5%	16	4%
	Private sykehus	11	4%	13	4%	11	4%	16	4%	18	5%
	Alle behandlere	295	100%	321	100%	314	100%	357	100%	361	100%

Hofteproteser

Primære hofteproteser

Det ble i perioden 2014–2018 i gjennomsnitt årlig satt inn 329 primære hofteproteser (kun totalproteser) pr. 100 000 innbyggere 40 år eller eldre i Norge. For bosatte i Helse Nord ble det gjennomsnittlig satt inn 311 slike proteser pr. 100 000 innbyggere 40 år eller eldre, jf. figur 2.



Figur 2: Primære hofteproteser. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere 40 år eller eldre, lokalsykehusenes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

For bosatte i Finnmark innsettes årlig 65–80 % av de planlagte primære hofteprotesene ved Finnmarkssykehuset HF, jf. tabell 2. Lekkaskjen ut av Helse Nord har variert mellom 15 % (i 2015) og 28 % (i 2017), men det er ingen tydelig trend i perioden.

UNN HF satte i 2014 inn 77 % av de planlagte primære hofteprotesene for bosatte i eget opptaksområde. Lekkaskjen til behandlere utenfor Helse Nord var på 18 % i 2014. I de øvrige årene satte UNN HF årlig inn 62–73 % av de planlagte primære hofteprotesene for bosatte i eget opptaksområde og lekkaskjen til behandlere utenfor Helse Nord lå forholdsvis stabilt på 25–30 %.

Nordlandssykehuset HF har i perioden hatt en forholdsvis stabil egendekningsgrad for planlagte primære hofteproteser på mellom 65 % (i 2016) og 73 % (i 2017).

For bosatte på Helgeland økte egendekningsgraden for planlagte primære hofteproteser fra 2014 (51 %) til 2016 (78 %). I 2017 og 2018 lå egendekningsgraden på omkring

Tabell 2: Antall planlagte primære hofteproteser, etter HF'enes opptaksområder og behandlere, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler		2014		2015		2016		2017		2018	
		Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Finnmark	Finnmarkssykehuset HF	71	67%	70	80%	70	71%	63	65%	74	72%
	UNN HF	8	8%	5	6%	5	5%	6	6%	6	6%
	Nordlandssykehuset HF	/	/	0	0%	0	0%	/	/	0	0%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	26	25%	13	15%	24	24%	27	28%	23	22%
	Private sykehus	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alle behandlere		106	100%	88	100%	99	100%	97	100%	103	100%
UNN	Finnmarkssykehuset HF	/	/	7	3%	5	1%	/	/	/	/
	UNN HF	205	77%	140	62%	239	69%	189	73%	212	68%
	Nordlandssykehuset HF	7	3%	11	5%	6	2%	/	/	/	/
	Helgelandssykehuset HF	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Annet RHF	47	18%	68	30%	94	27%	66	25%	94	30%
	Private sykehus	/	/	0	0%	/	/	0	0%	0	0%
Alle behandlere		266	100%	227	100%	348	100%	260	100%	311	100%
Nordland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	/	/
	UNN HF	/	/	/	/	5	2%	/	/	/	/
	Nordlandssykehuset HF	145	71%	143	71%	144	65%	204	73%	162	70%
	Helgelandssykehuset HF	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Annet RHF	53	26%	51	25%	71	32%	70	25%	65	28%
	Private sykehus	/	/	0	0%	/	/	/	/	0	0%
Alle behandlere		204	100%	201	100%	223	100%	280	100%	233	100%
Helgeland	Finnmarkssykehuset HF	/	/	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	0	0%	/	/	0	0%	0	0%	0	0%
	Nordlandssykehuset HF	7	5%	16	10%	6	4%	5	4%	/	/
	Helgelandssykehuset HF	69	51%	106	66%	124	78%	100	70%	105	69%
	Annet RHF	58	43%	37	23%	28	18%	37	26%	44	29%
	Private sykehus	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alle behandlere		135	100%	160	100%	158	100%	142	100%	153	100%

70 %. Lekkasjen ut av Helse Nord var høyest i 2014, da 43 % av de planlagte primære protesene ble satt inn av andre RHF enn Helse Nord.

Styringsmål for primære hofteproteser

I rapporten «Indikatorer for måling av uberettiget variasjon» ble det anbefalt at raten for primære hofteproteser for Norge i 2015, på 319 proteser pr. 100 000 innbyggere i alderen 40 år eller eldre, ble etablert som faglig styringsindikator. I oppdragsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de fire regionale helseforetakene for 2017 ble indikatoren, sammen med 8 andre indikatorer, etablert som faglig styringsindikator som skal brukes i oppfølging av helseforetakene.

For å vurdere måloppnåelsen relatert til styringsmålet er det utarbeidet figurer som viser produksjonen ved det enkelte helseforetak i Helse Nord. I disse figurene er det anslått et intervall¹ for antall proteser som må produseres for hvert helseforetaks opptaksområde dersom målet skal nås. I tillegg er det utarbeidet figurer for de fire HF'ene som viser bostedsperspektivet, dvs. innsatte proteser pr. 100 000 innbyggere, uavhengig av hvor behandlingen er gitt, jf. Vedlegg 2: Styringsmål for primære hofteproteser. I det følgende refereres tall som både inkluderer planlagte og akutte proteser. Tallene

¹På grunn av at styringsmålet er oppgitt som en kjønns- og aldersjustert rate for Norges befolkning i 2015 er det vanskelig å oppgi ett eksakt tall for hvor mange proteser som må settes inn for å nå styringsmålet. Vi har derfor valgt å beregne et intervall. Intervallet I er gitt som: $I = \left(\sum_{a=1}^4 r_a * I_a / 100\,000 \right) \pm 5\%$, der r_a er den aldersspesifikke raten for 2015 i aldersgruppe a , I_a er innbyggertallet for 2018 i aldersgruppe a og de fire aldersgruppene er som følger: 40-62 år, 63-69 år, 70-75 år og 76-105 år.

skiller seg slik noe fra tabell 2 som beskriver planlagte proteser.

Dersom Finnmarkssykehuset HF skulle satt inn nok proteser til at styringsmålet nås kun ved egendekning, ville foretaket måtte produsert omkring 120-135 proteser for eget opptaksområde, jf. figur 11, side 27. Finnmarkssykehuset satte i 2018 inn 79 hofteproteser for eget opptaksområde, hvilket innebærer at de selv dekket 64 % av protesebehovet for sin befolkning. I tillegg til egenproduksjonen fikk bosatte i Finnmark 6 primære hofteproteser ved UNN HF og 23 proteser utenfor Helse Nord. Raten for bosatte i opptaksområdet Finnmark har i løpet av perioden 2015-2018 økt, men lå fortsatt litt under styringsmålet i 2018. Se figur 12, side 27, for rater for primære hofteproteser for bosatte i Finnmark i 2015-2018.

Omregnet til antall tilsvarende styringsmålet for primære hofteproteser for bosatte i opptaksområdet til UNN HF et behov på omlag 315-350 proteser årlig. Helseforetaket satte inn 226 proteser for egen befolkning i 2018, i tillegg til 11 proteser for bosatte i andre opptaksområder i Helse Nord, jf. figur 13, side 28. Dette utgjør 73 % av styringsmålet. Bosatte i opptaksområdet til UNN HF fikk i tillegg 6 proteser satt inn av andre helseforetak i Helse Nord og 89 proteser satt inn av foretak utenfor Helse Nord. Dette innebærer at befolkningen i UNN-området fikk satt inn proteser i et omfang som er omtrent tilsvarende styringsmålet i 2018, jf. rater i figur 14, side 28.

For at bosatte i Nordlandssykehuset HF skal få primære hofteproteser på nivå med styringsmålet, må det årlig produseres ca 240-260 proteser for dette opptaksområdet. Nordlandssykehuset satte inn 173 primære hofteproteser for eget opptaksområde i 2018 i tillegg til 8 proteser for andre opptaksområder i Helse Nord, jf. figur 15, side 29. Dette innebærer at Nordlandssykehuset dekket omlag 70 % av styringsmålet. De ble satt inn 6 proteser av andre helseforetak internt i Helse Nord RHF og 64 proteser av andre RHF for bosatte i Nordlandssykehuset sitt opptaksområde. Samlet fikk dermed befolkningen primære hofteproteser på nivå med styringsmålet i 2018, se rater i figur 16, side 29.

Bosatte på Helgeland har et årlig målsatt behov tilsvarende omlag 140-155 primære hofteproteser. Helseforetaket satte selv inn 118 primære proteser for egen befolkning i 2018 og opptaksområdet er i så måte nesten selvforsynt. Helgelandssykehuset satte også inn 4 proteser for andre opptaksområder i Nord-Norge, jf. figur 17, side 30. Bosatte på Helgeland fikk imidlertid i 2018 også 4 primære hofteproteser på Nordlandssykehuset og 45 proteser i andre RHF, og fikk dermed proteser i et omfang som overstiger styringsmålet, se rater i figur 18, side 30.

Sekundære hofteproteser

I dette notatet presenteres tall for hvor planlagte sekundære hofteproteser er satt inn for bosatte i regionen. lekkasjen ut av Helse Nord er redusert fra 32 % i 2014 til 22 % i 2018, jf. tabell 3. Andelen sekundære hofteproteser satt inn ved Nordlandssykehuset HF varierte mellom 55 % (i 2016) og 40 % (i 2018), mens UNN HF satte inn over dobbelt så mange sekundære hofteproteser i 2018 som i 2014. Nordlandssykehuset satte inn over halvparten (55 %) av de sekundære hofteprotesene for bosatte i Nord-Norge 2016.

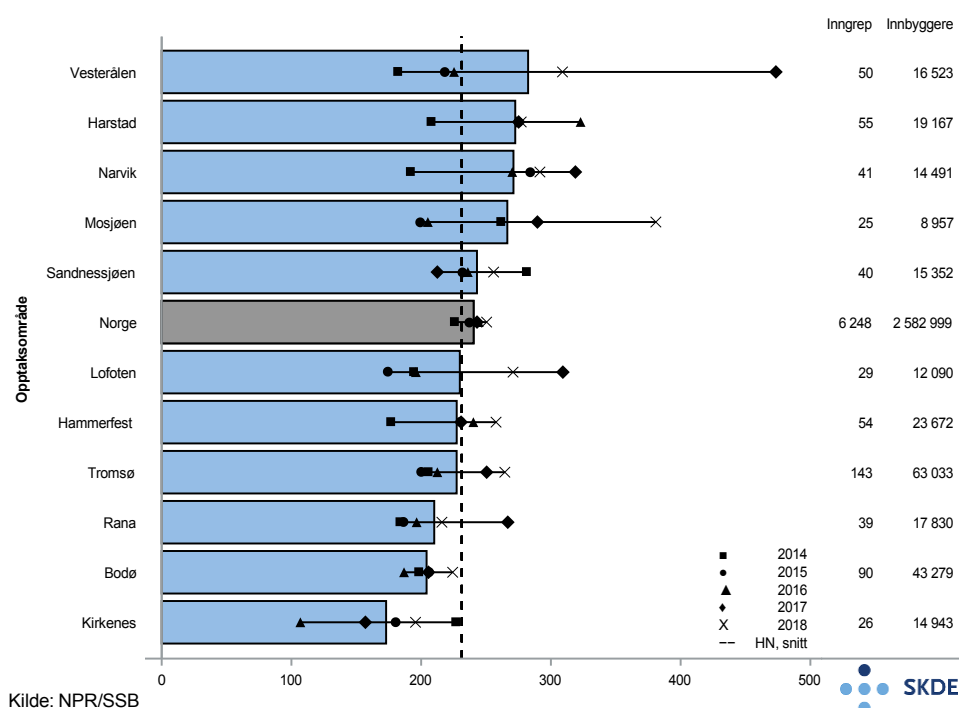
Tabell 3: Antall planlagte sekundære hofteproteser, etter behandler, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler	2014		2015		2016		2017		2018	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Helse Nord										
Finnmarkssykehuset HF	/	/	/	/	0	0%	0	0%	0	0%
UNN HF	12	16%	18	26%	23	26%	24	29%	26	36%
Nordlandssykehuset HF	35	47%	30	43%	48	55%	42	50%	29	40%
Helgelandssykehuset HF	/	/	/	/	/	/	0	0%	/	/
Annet RHF	24	32%	20	29%	15	17%	18	21%	16	22%
Private sykehus	/	/	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alle behandlere	74	100%	70	100%	87	100%	84	100%	72	100%

Kneproteser

Primære kneproteser

I perioden 2014-2018 ble det årlig gjennomsnittlig satt inn 240 primære kneproteser pr. 100 000 innbyggere i Norge. Helse Nord har samlet rate litt under landet sett under ett, med 231 proteser pr. 100 000 innbyggere. Raten for lokalsykehusenes opptaksområde varierer litt, men ikke betydelig, jf. figur 3.



Figur 3: Primære kneproteser. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere 40 år eller eldre, lokalsykehusenes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

Finnmarkssykehuset HF har i perioden hatt en økning i andel planlagte primære kneproteser for egen befolkning, fra 53 % i 2014 til 64 % i 2018. Økningen kom i perioden 2016-2018. Behandlere utenfor Helse Nord satt i perioden 2014-2017 inn 30-34 % av primære kneproteser for bosatte i Finnmark, i 2018 sank denne andelen til 25 %, se tabell 4. Tallene er imidlertid lave, og det er ikke store forskjeller i antall innsatte primære kneproteser som ligger bak disse endringene i andel som gjøres i eget og andre foretak.

For bosatte i UNN-området har antallet primære kneproteser økt med omlag 40 % i perioden. Andelen som settes inn ved eget helseforetak sank i perioden 2014-2016, men økte deretter slik at andelen var omtrent lik i 2018 som i 2014. Tilsvarende økte andelen proteser for bosatte i UNN sitt opptaksområde som ble satt inn utenfor Helse Nord fra 14 % til 30 % i perioden 2014-2016, og sank deretter til 18 % i 2018.

For bosatte i opptaksområdet til Nordlandssykehuset er egendekningsgraden høy og

stabil, og antallet primære kneproteser har også her økt med nærmere 40 % i perioden. I 2014 ble 83 % av de planlagte primære kneprotesene for bosatte her satt inn av Nordlandssykehuset HF, i 2018 var andelen 78 %. Lekkasjen ut av Helse Nord har ligget på mellom 16 % (i 2014) og 23 % (i 2016).

Helgelandssykehuset HF satte inn rundt halvparten av de planlagte primære kneproteser for bosatte på Helgeland i starten av perioden (52 % i 2014), men økte andelen til 63 % i 2016 og har deretter ligget forholdsvis stabilt. Andelen primære kneproteser for bosatte her som er utført ved Nordlandssykehuset sank fra 10 % i 2014 til under 5 % i 2016-2018. Lekkasjen ut av Helse Nord for bosatte på Helgeland har i perioden ligget forholdsvis stabilt på mellom 38 % (i 2014 og 2018) og 33 % (i 2016).

Tabell 4: Antall planlagte primære kneproteser, etter HF'enes opptaksområder og behandler, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler		2014		2015		2016		2017		2018	
		Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Finnmark	Finnmarkssykehuset HF	39	53%	34	43%	39	53%	44	56%	59	64%
	UNN HF	7	10%	20	25%	7	10%	6	8%	8	9%
	Nordlandssykehuset HF	/	/	0	0%	/	/	/	/	/	/
	Helgelandssykehuset HF	/	/	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	22	30%	25	32%	25	34%	27	34%	23	25%
	Private sykehus	/	/	0	0%	/	/	/	/	0	0%
Alle behandlere		73	100%	79	100%	73	100%	79	100%	92	100%
UNN	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	/	/	/	/	/	/	0	0%
	UNN HF	161	82%	159	73%	161	66%	208	78%	223	81%
	Nordlandssykehuset HF	7	4%	6	3%	7	3%	/	/	/	/
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	28	14%	50	23%	73	30%	53	20%	48	18%
	Private sykehus	/	/	/	/	/	/	/	/	0	0%
Alle behandlere		197	100%	219	100%	244	100%	267	100%	274	100%
Nordland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Nordlandssykehuset HF	117	83%	122	82%	107	72%	171	78%	150	78%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	/	/	6	4%	/	/	/	/
	Annet RHF	22	16%	25	17%	34	23%	41	19%	38	20%
	Private sykehus	/	/	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alle behandlere		141	100%	149	100%	148	100%	218	100%	193	100%
Helgeland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	0	0%	/	/	/	/	/	/	0	0%
	Nordlandssykehuset HF	10	10%	5	5%	/	/	/	/	/	/
	Helgelandssykehuset HF	54	52%	54	59%	60	63%	69	63%	70	60%
	Annet RHF	39	38%	31	34%	31	33%	37	34%	45	38%
	Private sykehus	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alle behandlere		103	100%	91	100%	95	100%	110	100%	117	100%

Styringsmål for primære kneproteser

I rapporten «Indikatorer for måling av uberettiget variasjon» ble det anbefalt at raten for primære kneproteser bør være 260 proteser pr. 100 000 innbyggere i alderen 40 år eller eldre. Siden styringsmålet ikke skiller på planlagte og akutte primære kneproteser, vil tallene i dette avsnittet avvike noe fra tallene presentert for planlagte kneproteser i tabell 4, men det er svært få som får satt inn kneproteser akutt.

For befolkningen i Finnmark innebærer styringsmålet et årlig antall på omlag 90-100 primære kneproteser. Egenproduksjonen var på 60 proteser i 2018, jf. figur 19, side 31. Befolkningen i Finnmark fikk i tillegg 10 primære kneproteser i annet helseforetak i Helse Nord og 23 proteser utenfor Helse Nord RHF. Samlet sett fikk bosatte i Finnmark

i 2018 fortsatt litt for få primære kneproteser sett hen til styringsmålet, jf. rater i figur 20, side 31.

Styringsmålet tilsier at antallet primære kneproteser som settes inn for befolkningen i UNN HF sitt opptaksområde årlig bør være mellom 230 og 255. UNN HF satte i 2018 inn 223 primære kneproteser for eget opptaksområde og 13 proteser for andre opptaksområder i regionen (figur 21, side 32). I tillegg til protesene satt inn ved UNN HF, satte andre helseforetak i Helse Nord inn 3 kneproteser mens 48 proteser ble satt inn av andre RHF. Samlet gir dette et omfang som overstiger styringsmålet for bosatte i dette opptaksområdet, jf. figur 22, side 32.

Omregnet innebærer styringsmålet at det bør produseres omlag 175-193 primære kneproteser for bosatte i opptaksområdet til Nordlandssykehuset hvert år. Egendekningen var i 2018 på 149 proteser, men Nordlandssykehuset satte i tillegg inn 9 proteser for andre opptaksområder i regionen. For bosatte i Nordland ble også 5 proteser satt inn av andre helseforetak i Helse Nord og 38 proteser satt inn av andre RHF. Samlet gir dette et omfang i 2018 som omtrent tilsvarer styringsmålet, jf. rater i figur 24, side 33.

For opptaksområdet til Helgelandssykehuset HF tilsvarer styringsmålet en årlig produksjon på 105-115 primære kneproteser. I 2018 satte Helgelandssykehuset inn 73 kneproteser, 71 proteser for eget opptaksområde og 2 proteser for andre opptaksområder (figur 25, side 34). Bosatte på Helgeland fikk i tillegg til proteser i eget helseforetak også 2 primære kneproteser i annet helseforetak i Helse Nord og 45 i helseforetak utenfor egen region. Samlet gir dette et omfang i 2018 som omtrent tilsvarer styringsmålet (figur 26, side 34).

Sekundære kneproteser

Det presenteres kun tall for hvor planlagte sekundære proteser er satt inn for bosatte i Nord-Norge. Antall sekundære kneproteser var lavest i 2016, da det kun ble satt inn 26 sekundære proteser. I de øvrige årene lå antallet sekundære kneproteser på mellom 35 (i 2017) og 41 (i 2015). Den andelsmessige lekkasjen ut av Helse Nord varierte fra 34 % til 58 % og var høyest i 2016 og lavest i 2014 og 2018, jf. tabell 5.

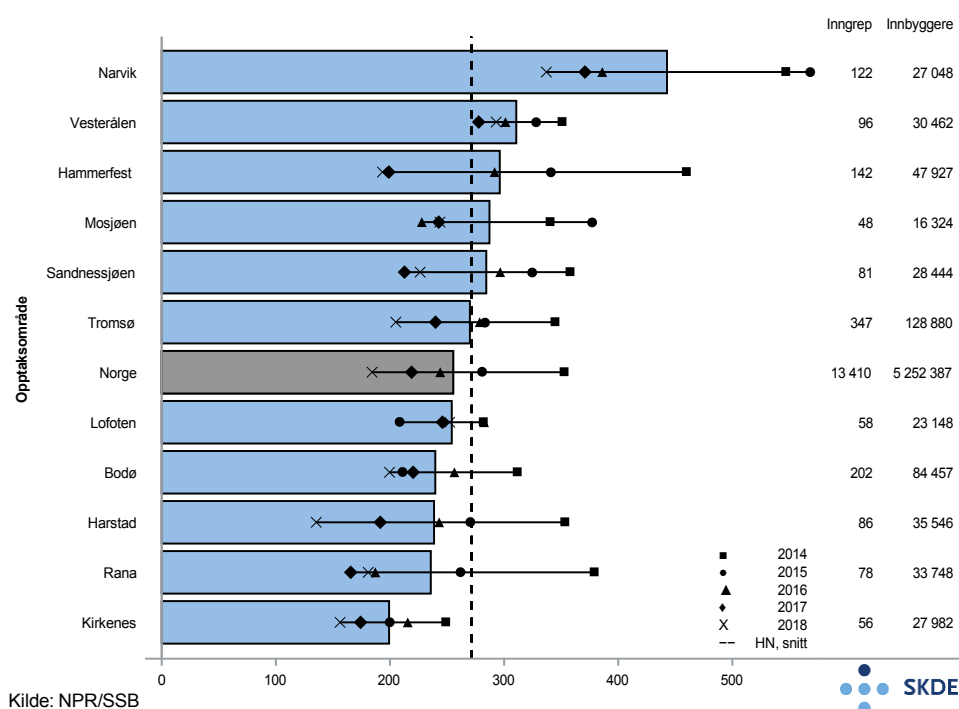
Tabell 5: Antall planlagte sekundære kneproteser, etter behandler, bosatte i Helse Nord, 2014-2018

Opptaksområde (HF)/Behandler	2014		2015		2016		2017		2018	
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Helse Nord										
Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
UNN HF	18	47%	8	20%	5	19%	8	23%	13	35%
Nordlandssykehuset HF	7	18%	10	24%	6	23%	8	23%	11	30%
Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	/	/	0	0%
Annet RHF	13	34%	23	56%	15	58%	18	51%	13	35%
Private sykehus	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Alle behandlere	38	100%	41	100%	26	100%	35	100%	37	100%

Knekirurgi (ekskl. proteser)

For Norge sett under ett ble det i gjennomsnitt utført 255 knekirurgiske inngrep pr. 100 000 innbyggere hvert år i perioden 2014-2018, jf. figur 4. Denne type knekirurgi omfatter meniskoperasjoner, leddkapsel- og ligamentoperasjoner samt leddflate- og synovialhinneoperasjoner og kirurgi ved artodese. Nasjonalt utgjør meniskkirurgi om lag 73 % av knekirurgien, av og til i kombinasjon med inngrep på leddhinner.

Raten for bosatte i Helse Nord er på samme nivå som for landet sett under ett. Det er ganske stor variasjon i forbruksrater for knekirurgi mellom de ulike opptaksområdene i Helse Nord. Bosatte i opptaksområdet til UNN Narvik fikk årlig i perioden 2014-2018 443 knekirurgiske inngrep pr. 100 000 innbyggere. Det er over dobbelt så høy rate som for bosatte i opptaksområdet til Klinikk Kirkenes. Her var raten på 199 inngrep pr. 100 000 innbyggere pr. år i samme periode. Omfanget av knekirurgi ble vesentlig redusert i perioden i de aller fleste opptaksområdene. Det gir variasjonen i ratene år for år, men denne variasjonen er systematisk og i liten grad å anse som tilfeldig.



Figur 4: Knekirurgi (ekskl. proteser). Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, lokalsykehusenes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

Samlet sett var det en reduksjon i antall planlagte knekirurgiske inngrep for bosatte i Nord-Norge gjennom hele perioden, jf. tabell 6.

For bosatte i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset HF var egendeckningsgraden på mellom 49 % og 63 %, høyest i 2016. UNN HF utførte mellom 3 % og 9 % av de knekirurgiske inngrepene for bosatte i Finnmark. Lekkasjen til helseforetak utenfor Helse

Nord har økt i perioden, andelen inngrep gjort i andre RHF økte fra 6 % i 2014 til 22 % i 2018. Andelen inngrep gjort hos private sykehus var høyest i 2014, da den lå på 36 %, og har deretter variert fra 19 % til 28 %.

UNN HF ivaretok 37-51 % av de knekirurgiske inngrepene for sitt eget opptaksområde, laveste andel var i 2017 og høyeste i 2018. Private sykehus ivaretok 42-58 % av inngrepene, den laveste andelen var i 2018 og den høyeste i 2017. Det var kun et fåtall av inngrepene utenfor Helse Nord som skjedde ved andre RHF.

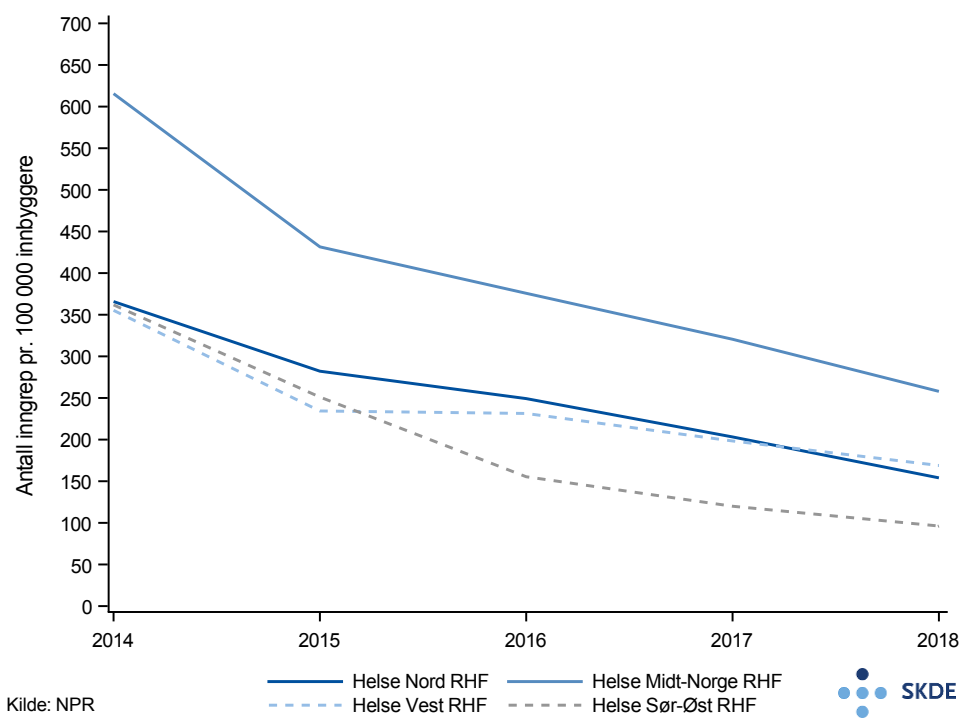
Nordlandssykehuset HF har i perioden hatt en mer stabil egendekningsgrad på 55-61 %. Private sykehus sto for 32-39 % av knekirurgien for bosatte i dette opptaksområdet.

Mønsteret med sterkt varierende egendekningsgrad gjenfinnes også for bosatte på Helgeland. Her er varierer andelen knekirurgiske inngrep ved Helgelandssykehuset HF fra 36 % i 2017 til 52 % i 2014. Andelen kneoperasjoner utført ved private sykehus varierer også mye, uten at det er mulig å se noen tydelig trend.

Tabell 6: Antall planlagte knekirurgiske inngrep, etter HF'enes opptaksområder og behandlere, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler	2014		2015		2016		2017		2018		
	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	
Finnmark	Finnmarkssykehuset HF	146	53%	121	58%	118	63%	77	56%	63	49%
	UNN HF	14	5%	7	3%	12	6%	7	5%	11	9%
	Nordlandssykehuset HF	0	0%	0	0%	/	/	/	/	0	0%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	16	6%	21	10%	21	11%	16	12%	29	22%
	Private sykehus	100	36%	58	28%	36	19%	35	26%	26	20%
	Alle behandlere	276	100%	207	100%	188	100%	137	100%	129	100%
UNN	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	/	/	/	/	0	0%	/	/
	UNN HF	309	44%	291	49%	219	41%	172	37%	200	51%
	Nordlandssykehuset HF	5	1%	6	1%	/	/	/	/	5	1%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	/	/	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	11	2%	15	3%	19	4%	21	5%	25	6%
	Private sykehus	373	53%	278	47%	291	54%	272	58%	164	42%
	Alle behandlere	698	100%	592	100%	534	100%	466	100%	395	100%
Nordland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	10	2%	8	3%	11	3%	8	3%	/	/
	Nordlandssykehuset HF	250	60%	186	61%	209	57%	176	55%	169	56%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	/	/	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	7	2%	13	4%	18	5%	11	3%	19	6%
	Private sykehus	147	36%	96	32%	126	35%	125	39%	113	37%
	Alle behandlere	414	100%	304	100%	364	100%	320	100%	304	100%
Helgeland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Nordlandssykehuset HF	14	5%	9	4%	7	4%	6	4%	5	3%
	Helgelandssykehuset HF	137	52%	97	43%	84	50%	52	36%	64	42%
	Annet RHF	38	14%	34	15%	15	9%	13	9%	21	14%
	Private sykehus	76	29%	80	36%	58	35%	70	49%	61	40%
	Alle behandlere	266	100%	224	100%	168	100%	143	100%	154	100%

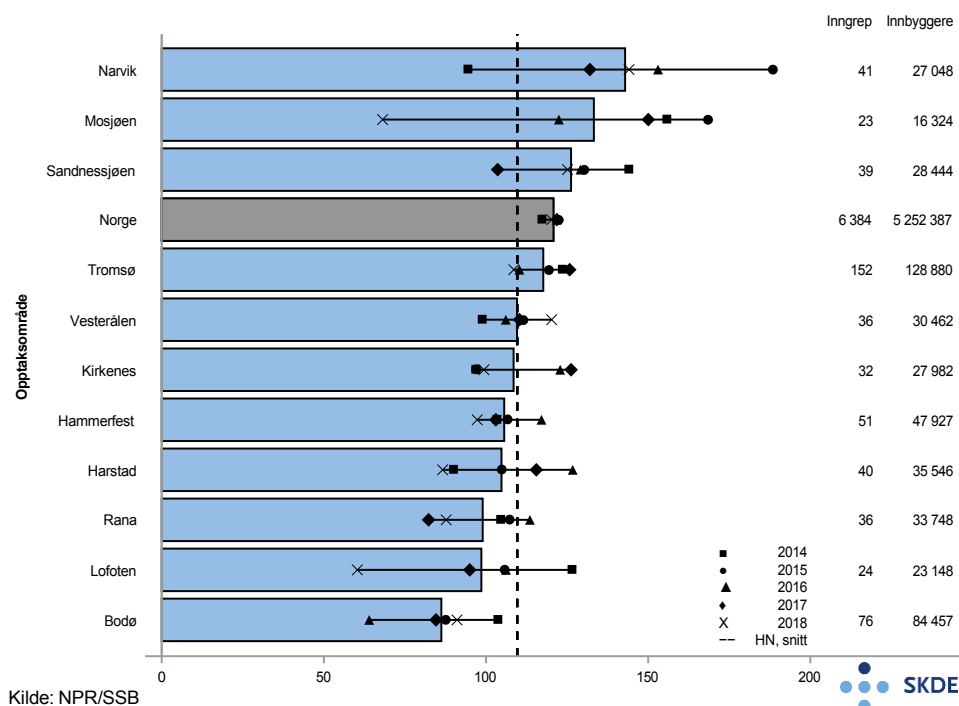
Det har vært en faglig diskusjon om effekten av kirurgi ved degenerative meniskskader de senere årene. Nasjonalt er ratene for meniskkirurgi redusert år for år gjennom hele perioden. De fire helseregionene har noe ulik reduksjon for de eldste pasientene. Helse Midt og Helse Sør-Øst er de regionene som i størst grad har redusert meniskkirurgien for pasienter over 50 år, jf. figur 5. Helse Midt har redusert raten fra 616 pr. 100 000 innbyggere i 2014 til 258 pr. 100 000 innbyggere i 2018. Helse Sør-Øst har redusert raten fra 362 pr. 100 000 innbyggere i 2014 til 96 pr. 100 000 innbyggere i 2018.



Figur 5: Meniskkirurgi for pasienter 50 år eller eldre. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, RHF'enes opptaksområder, 2014–2018.

Ryggkirurgi

For Norge sett under ett ble det i gjennomsnitt for perioden 2014–2018 utført 122 ryggkirurgiske inngrep pr. 100 000 innbyggere i året. For bosatte i Helse Nord ble det gjort 115 inngrep pr. 100 000 innbyggere årlig. Det var moderat variasjon mellom opptaksområdene og det var forholdsvis stor variasjon fra år til år i ratene for ryggkirurgi. Dette gjør at variasjonen må tolkes med forsiktighet, jf. figur 6.



Figur 6: Ryggkirurgiske inngrep. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, lokalsykehusenes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

UNN HF ivaretar primært ryggkirurgiske inngrep for bosatte i Finnmark og i eget opptaksområde, men har også ansvar for tung ryggkirurgi for de andre opptaksområdene, jf. tabell 7. Egendekningsgraden for planlagte inngrep var omkring 50 % for bosatte i både Finnmark og eget boområde i 2014. I de øvrige årene lå egendekningsgraden på omkring 80-90 % i disse to opptaksområdene.

I 2014 var egendekningsgraden ved Nordlandssykehuset HF 28 % og andelen inngrep utført av UNN HF lå på 21 %. Dette året var andel ryggkirurgiske inngrep for bosatte i Nordland utført utenfor Helse Nord høyt (totalt 51 %, 29 % ved andre RHF og 22 % ved private sykehus). I de øvrige årene lå andelen inngrep for bosatte i Nordland utført utenfor Helse Nord totalt på ca 25-30 %, mens UNN HF og Nordlandssykehuset HF sto for omlag 30-40 % hver.

Bosatte på Helgeland fikk utført en økende andel av ryggkirurgien ved eget helseforetak i perioden 2014-2017. Fra 2017 til 2018 sank egendekningsgraden fra 41 % til 30 %,

Tabell 7: Antall planlagte ryggkirurgiske inngrep, etter HF'enes opptaksområder og behandlere, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler		2014		2015		2016		2017		2018	
		Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Finnmark	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	32	55%	47	76%	61	85%	60	80%	56	90%
	Nordlandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	/	/	0	0%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	18	31%	12	19%	8	11%	10	13%	6	10%
	Private sykehus	8	14%	/	/	/	/	/	/	0	0%
Alle behandlere		58	100%	62	100%	72	100%	75	100%	62	100%
UNN	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	79	51%	159	81%	163	85%	177	85%	170	90%
	Nordlandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	55	35%	26	13%	15	8%	17	8%	14	7%
	Private sykehus	22	14%	12	6%	14	7%	14	7%	/	/
Alle behandlere		156	100%	197	100%	192	100%	208	100%	188	100%
Nordland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	25	21%	41	36%	47	45%	38	34%	40	33%
	Nordlandssykehuset HF	34	28%	37	33%	25	24%	41	37%	51	43%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	/	/
	Annet RHF	35	29%	20	18%	14	13%	17	15%	25	21%
	Private sykehus	27	22%	15	13%	18	17%	15	14%	/	/
Alle behandlere		121	100%	113	100%	104	100%	111	100%	120	100%
Helgeland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	14	15%	14	16%	13	15%	11	14%	16	23%
	Nordlandssykehuset HF	5	5%	/	/	9	10%	6	8%	6	9%
	Helgelandssykehuset HF	24	26%	30	34%	34	38%	33	41%	21	30%
	Annet RHF	31	34%	28	31%	18	20%	21	26%	26	37%
	Private sykehus	18	20%	13	15%	15	17%	9	11%	/	/
Alle behandlere		92	100%	89	100%	89	100%	80	100%	70	100%

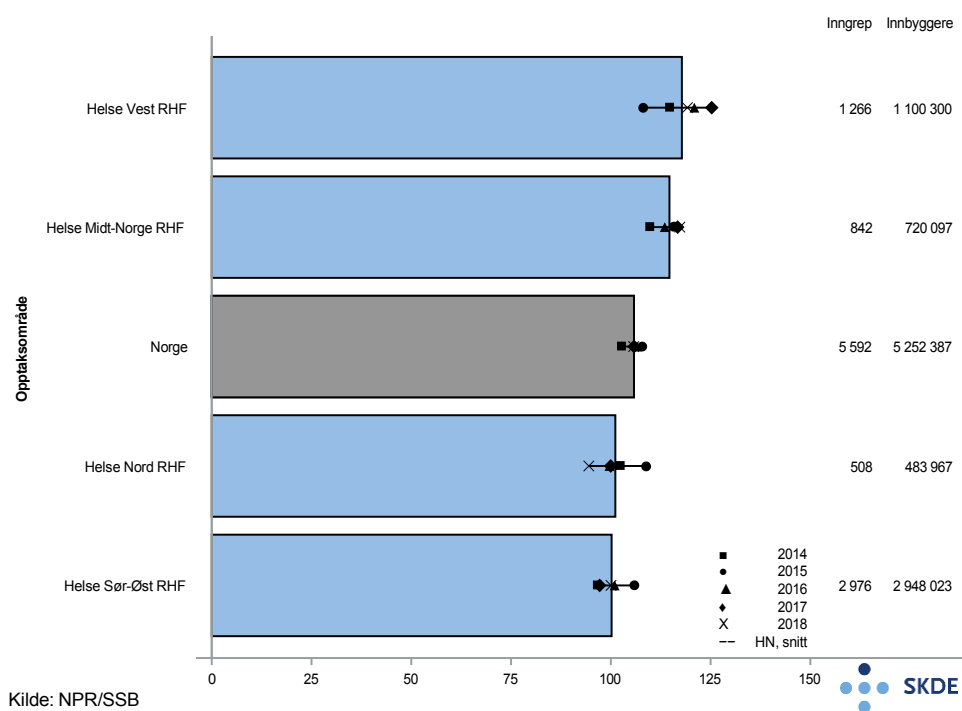
samtidig som at andelen inngrep utført ved UNN HF økte fra 14 % til 23 %. Lekkasjen ut av Helse Nord sank fra 54 % i 2014 til 37 % i 2016 og holdt seg deretter stabil. Andelen inngrep utført privat sank fra 20 % i 2014 til under 5 % i 2018. For dette opptaksområdet er Helse Midt-Norge RHF den største aktøren utenfor Helse Nord med 16-29 inngrep for bosatte på Helgeland pr. år.

Lett og tung ryggkirurgi

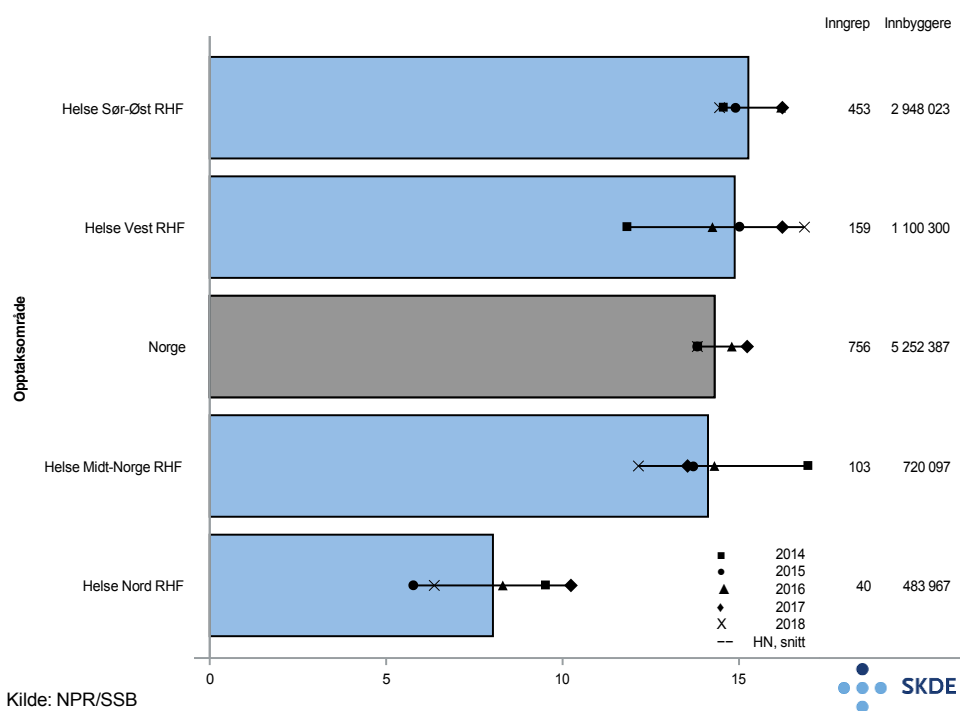
Det meste av ryggkirurgien er karakterisert som lett kirurgi (prolapskirurgi og de-kompresjoner) og utføres i Helse Nord ved UNN Tromsø, Nordlandssykehuset Bodø og Helgelandssykehuset Rana. Den tyngre ryggkirurgien (fiksasjoner, mellomvirvelskiveprotese, transplantasjon av bein, mm.) utføres i Helse Nord ved UNN Tromsø samt noen få inngrep ved Nordlandssykehuset Bodø. Hva som regnes som lett og tung ryggkirurgi framgår av tabell 10, side 25.

Det er liten variasjon i lett ryggkirurgi mellom de regionale helseforetaksområdene. Lekkasjen av lett ryggkirurgi ut av Helse Nord var nesten 40 % i 2014, men sank til 14 % i 2018.

For tung ryggkirurgi var variasjonen langt større, og bosatte i Nord-Norge fikk betydelig færre tunge ryggkirurgiske inngrep pr. 100 000 innbyggere enn bosatte i andre regioner. Andelen tunge ryggkirurgiske inngrep for bosatte i Helse Nord utført ved UNN HF lå på 50-60 % i perioden 2014-2018.



Figur 7: Lette ryggkirurgiske inngrep. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, RHF'enes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

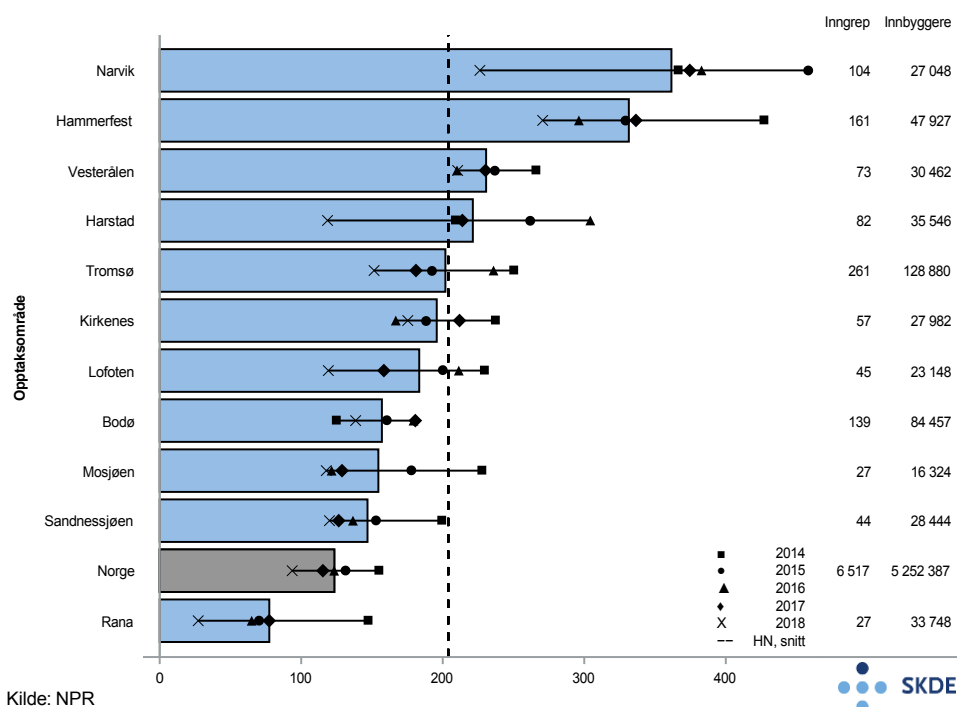


Figur 8: Tunge ryggkirurgiske inngrep. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, RHF'enes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

Skulderkirurgi

For Norge sett under ett ble det i gjennomsnitt for perioden 2014–2018 utført 123 skulderreseksjoner pr. 100 000 innbyggere i året. Omfanget er betydelig redusert fra 155 inngrep pr. 100 000 innbyggere i 2014 til 94 inngrep pr. 100 000 innbyggere i 2018. For Helse Nord samlet er det en liten nedgang i raten i perioden 2014-2017, men fra 2017 til 2018 gikk raten for Helse Nord ned fra 201 inngrep pr. 100 000 innbyggere til 154 inngrep pr. 100 000 innbyggere.

For bosatte i Helse Nord ble det gjort 204 inngrep pr. 100 000 innbyggere årlig i perioden, og kun Rana har lavere rate enn Norge sett under ett. Variasjonen mellom opp- taksområdene i Helse Nord er svært stor. Bosatte i Narvik fikk i gjennomsnitt i perioden hele 4,7 ganger så mange skulderreseksjoner som bosatte i Rana pr. 100 000 innbyg- gere. Fra 2017 til 2018 ble imidlertid raten for bosatte i Narvik sterkt redusert fra 375 pr. 100 000 innbyggere til 226 pr. 100 000 innbyggere. Generelt er det en del variasjon i ratene år for år, men variasjonen er alt for stor til at den kan anses som berettiget eller tilfeldig, jf. figur 9.



Figur 9: Skulderreseksjoner. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere, lokalsykehusenes opptaksområder, 2014–2018. Rater i søyler, inngrep og innbyggere er gjennomsnitt i perioden. Symboler er rate hvert enkelt år.

Antall skulderreseksjoner utført for bosatte i Finnmark ble redusert fra 261 i 2014 til 180 i 2018. Finnmarkssykehuset HF sto for 65-75 % av skulderreseksjonen for eget opptaksområde i 2015-2018. I 2014 var tilsvarende andel 57 %. Private sykehus sto for 20-30 % av inngrepene for bosatte i Finnmark i 2015-2018 og en litt større andel i 2014, jf. tabell 8.

For bosatte i UNN HF sitt opptaksområde har antall skulderreseksjoner gått ned i perioden, fra 497 i 2014 til 309 i 2018, med en topp i 2016 på 526 inngrep. Egendekningsgraden ble redusert i perioden fra 51 % i 2014 til 35 % i 2018, mens resterende inngrep i det vesentlige ble utført ved private sykehus.

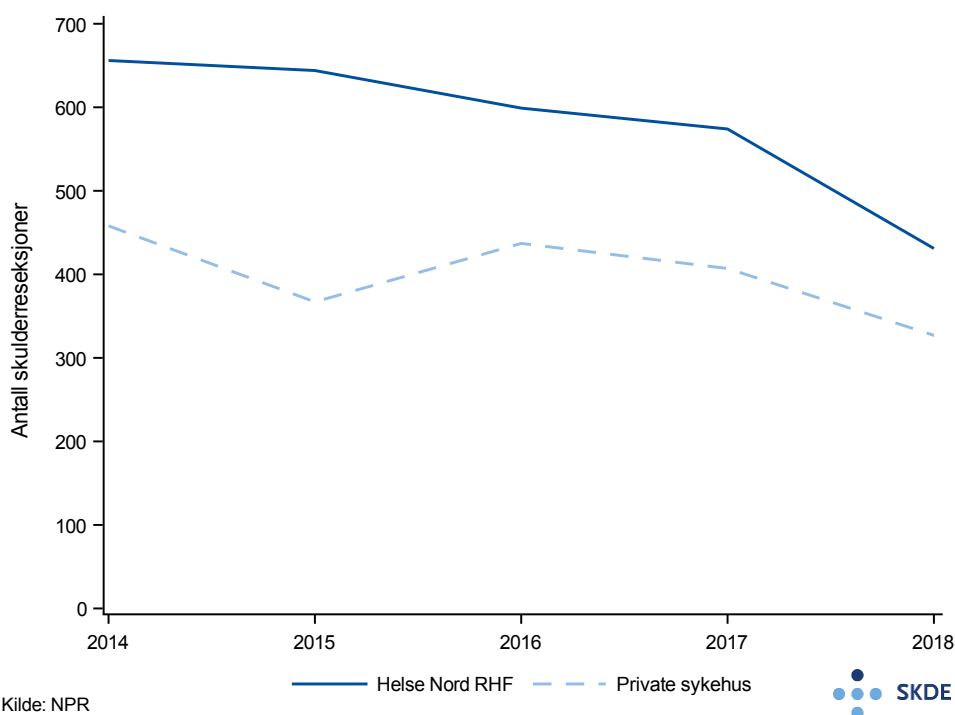
Tabell 8: Antall planlagte skulderreseksjoner, etter HF'enes opptaksområder og behandler, bosatte i Helse Nord, 2014–2018

Opptaksområde (HF)/Behandler		2014		2015		2016		2017		2018	
		Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel	Antall	Andel
Finnmark	Finnmarkssykehuset HF	149	57%	153	75%	124	69%	139	65%	134	74%
	UNN HF	7	3%	/	/	/	/	7	3%	/	/
	Nordlandssykehuset HF	/	/	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	5	2%	/	/	/	/	/	/	/	/
	Private sykehus	98	38%	47	23%	50	28%	66	31%	40	22%
	Alle behandlere	261	100%	204	100%	179	100%	214	100%	180	100%
UNN	Finnmarkssykehuset HF	/	/	0	0%	0	0%	/	/	/	/
	UNN HF	254	51%	257	54%	229	44%	174	41%	109	35%
	Nordlandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	/	/	/	/
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	7	1%	8	2%	15	3%	8	2%	8	3%
	Private sykehus	234	47%	208	44%	282	54%	240	56%	188	61%
	Alle behandlere	497	100%	473	100%	526	100%	427	100%	309	100%
Nordland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	8	3%	5	2%	7	3%	/	/	/	/
	Nordlandssykehuset HF	130	53%	158	61%	175	63%	184	67%	150	66%
	Helgelandssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Annet RHF	19	8%	15	6%	15	5%	16	6%	10	4%
	Private sykehus	89	36%	81	31%	79	29%	71	26%	64	28%
	Alle behandlere	246	100%	259	100%	276	100%	273	100%	227	100%
Helgeland	Finnmarkssykehuset HF	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	UNN HF	0	0%	0	0%	/	/	0	0%	0	0%
	Nordlandssykehuset HF	11	7%	9	9%	10	12%	11	12%	9	14%
	Helgelandssykehuset HF	77	51%	45	45%	31	38%	38	43%	14	22%
	Annet RHF	25	17%	15	15%	14	17%	10	11%	7	11%
	Private sykehus	37	25%	31	31%	26	32%	30	34%	35	54%
	Alle behandlere	150	100%	100	100%	82	100%	89	100%	65	100%

Også for bosatte i Nordland gikk antall inngrep opp mellom 2014-2016 for deretter å minke etter 2016. Reduksjonen fra 2014 til 2018 (fra 246 inngrep i 2014 til 227 inngrep i 2018) var imidlertid vesentlig mindre enn for bosatte i UNN. Nordlandssykehuset HF har en egendekningsgrad på mellom 53 % og 67 % i perioden, mens resterende inngrep i det vesentlige ble utført ved private sykehus.

For bosatte på Helgeland er antall skulderreseksjoner redusert fra 150 i 2014 til 65 i 2018. Det er Helgelandssykehuset HF og andre RHF som har redusert aktiviteten, private sykehus har hatt en relativt stabil aktivitet i antall inngrep. Helgelandssykehuset har dermed redusert sin andel av disse inngrepene for bosatte på Helgeland fra 51 % i 2014 til 22 % i 2018. Andre RHF sto for 17 % av inngrepene i 2014 og 11 % i 2018, mens private sykehus sto for henholdsvis 25 % og 54 % i 2014 og 2018 for dette opptaksområdet.

Antall skulderreseksjoner utført ved helseforetakene i Helse Nord RHF for bosatte i regionen, har ligget mellom 600 og 650 pr år i perioden 2014–2016, fra 2017 til 2018 gikk antall inngrep betydelig ned. Private sykehus utførte rundt 450 slike inngrep i 2014. I 2018 utførte private sykehus 327 skulderreseksjoner for bosatte i regionen, jf. figur 10.



Figur 10: Antall skulderreseksjoner for bosatte i Nord-Norge, behandlet av Helse Nord RHF og private sykehus, 2014–2018.

Vedlegg 1: Definisjoner

Tabell 9: Definisjoner av protesekirurgi, skulderkirurgi og knekirurgi

Utvalg	Prosedyrekode
Protesekirurgi	
Primære hofteproteser	NFB20, NFB30, NFB40, NFB99
Sekundære hofteproteser	NFC2*, NFC3*, NFC4*, NFC99
Primære kneproteser	NGB0*, NGB1*, NGB20, NGB30, NGB40, NGB99
Sekundære kneproteser	NGC0*, NGC1*, NGC2*, NGC3*, NGC4*
Skulderkirurgi	
Skulderreseksjoner	NBK12, NBK13
Knekirurgi	
Operasjoner på kneets menisker	NGD*
Operasjoner på leddkapsler og ligamenter i kne	NGE*
Operasjoner på synovialhinne og leddflater i kne	NGF*
Eksisjon, rekonstruksjon og artrodese av kneledd	NGG*

Tabell 10: Definisjon av ryggkirurgi

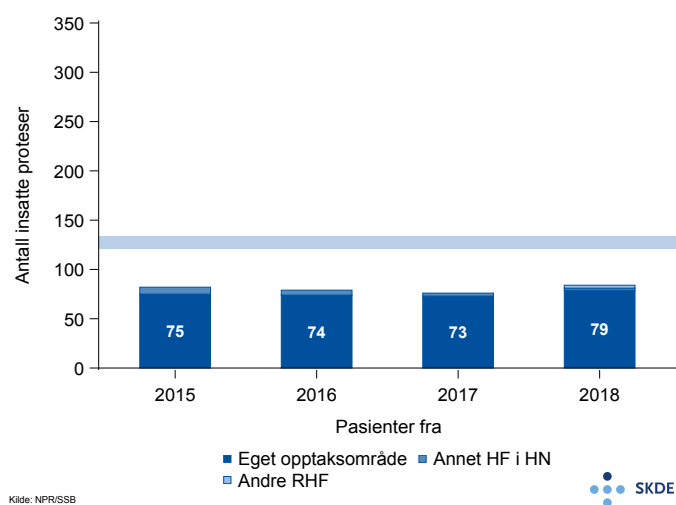
Utvalg	Prosedyrekode	Tilstandskode
Inklusjonskriterier*:		
Lett ryggkirurgi	ABC07, ABC16, ABC26, ABC28, ABC36, ABC40, ABC56, ABC66, ABC99	G54.5, G55.1, G55.2, G55.3, G55.8, G82.2, G83.1, G83.4, G96.0, M40.0, M40.1, M40.2, M40.3, M40.4, M40.5, M41.2, M41.5, M41.8, M41.9, M43.0, M43.1, M43.2, M43.5, M43.8, M43.9, M47.1, M47.2, M47.8, M47.9, M48.0, M48.1, M48.2, M48.4, M48.8, M48.9, M49.8, M51.0, M51.1, M51.2, M51.3, M51.4, M51.8, M51.9, M53.2, M53.8, M53.9, M54.1, M54.3, M54.4, M54.5, M54.8, M54.9, M96.0, M96.1, M96.3, M96.4, M96.6, M96.8, M96.9, M99.1, M99.3, M99.5, M99.6, M99.7, Q76.2, Q76.3, Q77.5, M42*, M45*
Tung ryggkirurgi	NAG04, NAG06, NAG14, NAG16, NAG24, NAG26, NAG34, NAG36, NAG44, NAG46, NAG54, NAG56, NAG64, NAG66, NAG74, NAG76, NAG94, NAG96, NAB94, NAB96, NAC94, NAC96, NAN14, NAN16, NAN24, NAN26, NAN44, NAN46, NAN94	
Fjerning av osteosyntesemateriale	NAU49	
Ekklusjonskriterier:		
Krefttilstander		C*, D*
Bruddbehandling	NAJ*	
Kirurgi forbundet med skader	NAT*	S*
Uaktuelle operasjoner på kolumna	NAT10, NAT11, NAT12, NAT13, NAT15, NAT20, NAT21, NAT22, NAT25, NAT90, NAT91, NAT92, NAT93, NAT95	
Utvalgt kirurgi ifm. skoliose	NAT23	M41.0, M41.1, M41.3, M41.4
Reoperasjoner og fjerning av implantat/fiksasjonsutstyr	NAW49, NAW59, NAW69, NAW79, NAW89, NAW99, AWA00, AWB00, AWC00, AWD00, AWE00, AWW99, NAU39, NAU99	

*Settet av tilstandskoder kombineres med alle inkluderte grupper av prosedyrekoder (lett ryggkirurgi, tung ryggkirurgi og fjerning av osteosyntesemateriale)

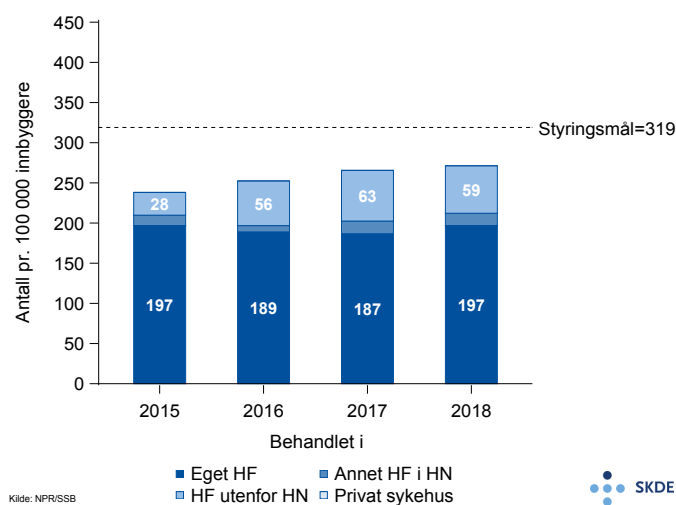
Tabell 11: Definisjon av håndkirurgi

Utvalg	Prosedyrekode	Tilstandskode
Håndkirurgi		
Amputasjoner inkl. revisjoner	NCP*, NDP*, NCQ*, NDQ*	T05.0, T05.1, T05.2, S58.1, S68.*
Medfødte håndmisdannelser	QCE40, NDT69, NDP19, NDM49, NDT79, NDQ1*, NDQ0*, NDE4*	Q68.1, Q69.0, Q69.1, Q70.0, Q70.1, Q70.4, Q71.*, Q74.0, Q79.6,
Nerveskade i hånd	ACA11, ACA12, ACA13, ACA18, ACA19, ACA91, ACA92, ACA93, ACA98, ACA99, ACB11, ACB12, ACB13, ACB18, ACB19, ACB21, ACB22, ACB23, ACB28, ACB29, ACB91, ACB92, ACB93, ACB98, ACB99, ACC11, ACC12, ACC13, ACC18, ACC19, ACC21, ACC22, ACC23, ACC28, ACC29, ACC91, ACC92, ACC93, ACC98, ACC99	S44.*, S54.*, S64.*
Spastiske lidelser i hånd	NCL39, NCL49, NCL69, NCL89, NDL32, NDL80, NDL81	G80.*, G81.*, G82.*
Brann- eller frostskaade	QCE10, QCE20, QCE25, QCE30, QCE35, QCE99, QCD*	T33.5, T34.5, T23.*, T35.*
Håndleddsbrudd, kirurgisk behandling	NCJ25, NCJ27, NCJ35, NCJ37, NCJ45, NCJ47, NCJ55, NCJ57, NCJ65, NCJ67, NCJ75, NCJ77, NCJ85, NCJ87, NCJ95, NCJ97	S52.5, S52.6
Brudd håndrot og fingre, kirurgisk behandling	NDJ21, NDJ31, NDJ41, NDJ61, NDJ71, NDJ81, NDJ91, NDJ22, NDJ32, NDJ42, NDJ62, NDJ72, NDJ82, NDJ92, NDJ23, NDJ33, NDJ43, NDJ63, NDJ73, NDJ83, NDJ93	S62.1, S62.2, S62.3, S62.4, S62.5, S62.6, S62.7, S62.8
Åpne sår	QCB05, NDA00, NDA01, NDA02, NDA10, NDA11, NDA12, QCH*, NCA02, NCA10	S61.*, S51.*
Karpaltunnelsyndrom	ACC51, NDM19, NDE12, NDE11, NDL50	G56.0
Triggerfinger	NDE12, NDM49	M65.3, M65.4, M65.8, M65.9, M67.8, M67.9
Ganglion	NDM39, NDR09	M67.4
Dupuytren	NDM09, NDM19, NDM49, WBG70, 9AB02	M72.0
Brudd i båtbeinet (skafoid), kirurgisk behandling	NDJ20, NDJ30, NDJ40, NDJ60, NDJ70, NDJ80, NDJ90	S62.0
Dislokasjon i håndledd/hånd	NDH12, NDE*	S63.*
Strekkeseenskader	NCL19, NCL29, NCL49, NCL69, NCL79, NCL89, NCL99, NDL19, NDL41, NDL81, NDL99, NDN39	S66.2, S66.3, S66.7, M66.2, S56.3, S56.4, S56.5
Bøyeseenskader	NCL19, NCL29, NCL49, NCL69, NCL79, NCL89, NCL99, NDL19, NDL40, NDL80, NDL99, NDN39	S66.0, S66.1, S66.6, M66.3, S56.0, S56.1, S56.2
Knusningsskader	NDQ*, NDJ*, NDL*	S69.8, S69*, S67.*
Mononevropati	NDE12, ACC5*, ACB9*, ACC4*, ACC9*	G56.1, G56.2, G56.3, G56.8, G56.9
Forstyrret bentilheling	NDN09, NDE*, NDJ*, NDK*	M84.0, M84.1, M84.2
Artrosekirurgi	NDB*, NDC*, NDG*	M18*, M19.*
Infeksjoner i hånd	NDW59, NDW69, NDX05, NDM49, NDS*	A18.0, A18.4, B00.8, B35.1, T79.3, T80.2, T81.1, T84.5, T87.4, A26*, A31*, A41*, A46*, A48*, A49*, M00*, M01*, M86*, L03*, M65.0, M65.1
Karskader	PBC30, PBC99	S55*, S65*

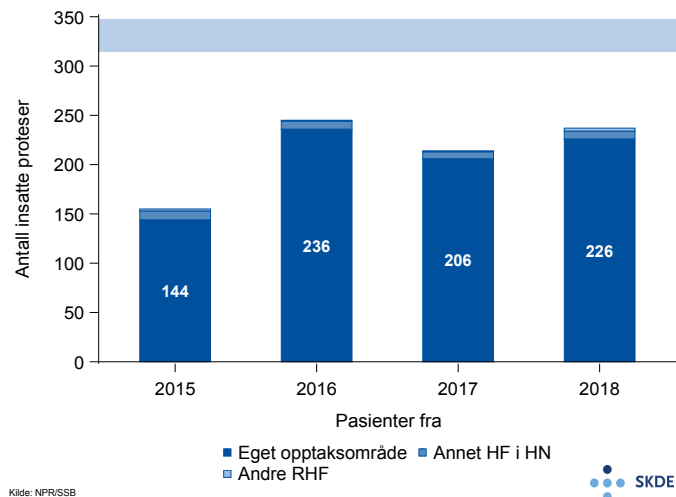
Vedlegg 2: Styringsmål for primære hofteproteser



Figur 11: Antall primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av Finnmarkssykehuset HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



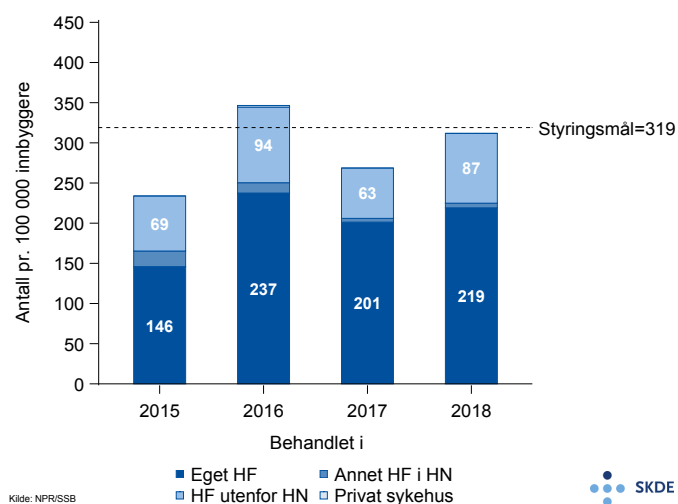
Figur 12: Primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, Finnmarkssykehuset HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.



Kilde: NPR/SSB



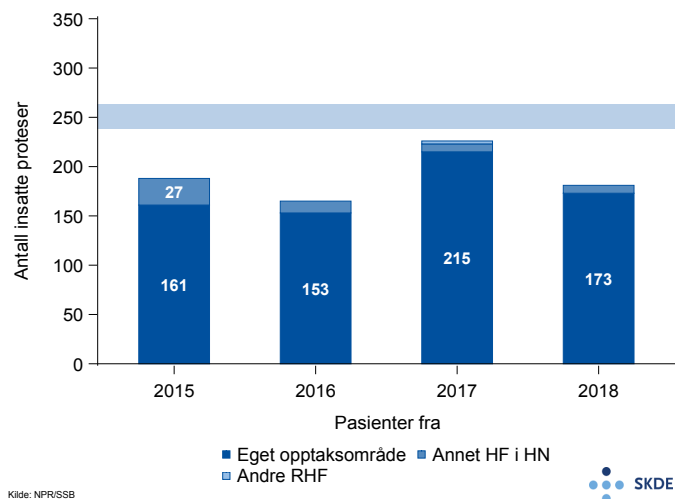
Figur 13: Antall primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av UNN HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



Kilde: NPR/SSB



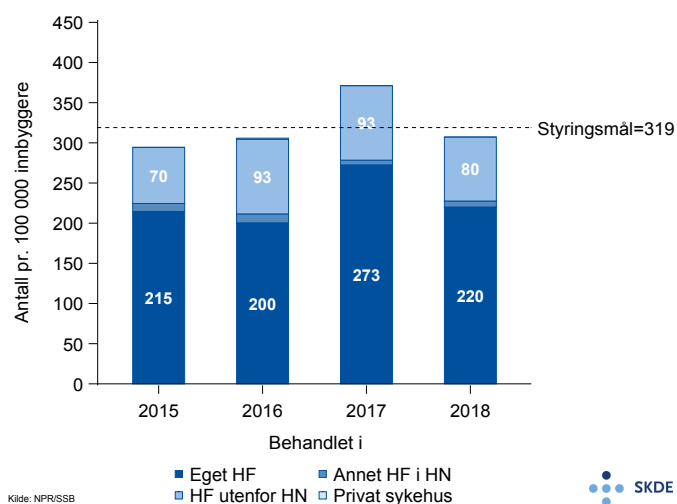
Figur 14: Primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, UNN HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.



Kilde: NPR/SSB



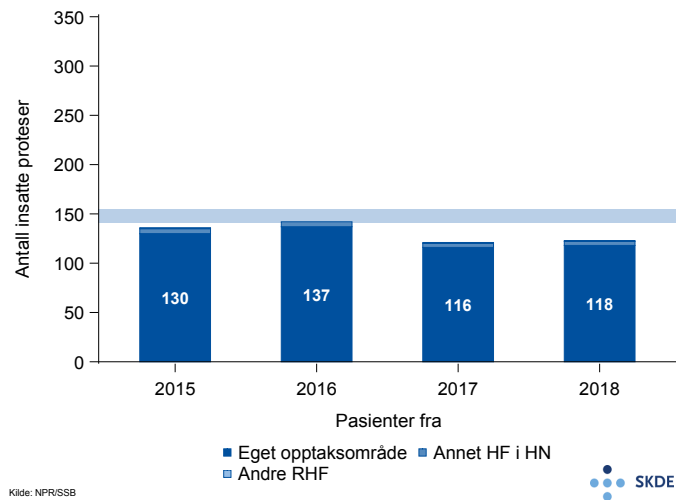
Figur 15: Antall primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av Nordlandssykehuset HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



Kilde: NPR/SSB



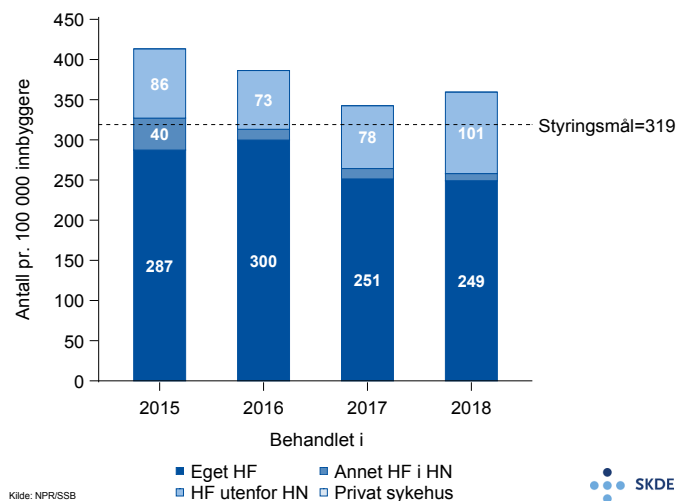
Figur 16: Primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, Nordlandssykehuset HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.



Kilde: NPR/SSB



Figur 17: Antall primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av Helgelandssykehuset HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.

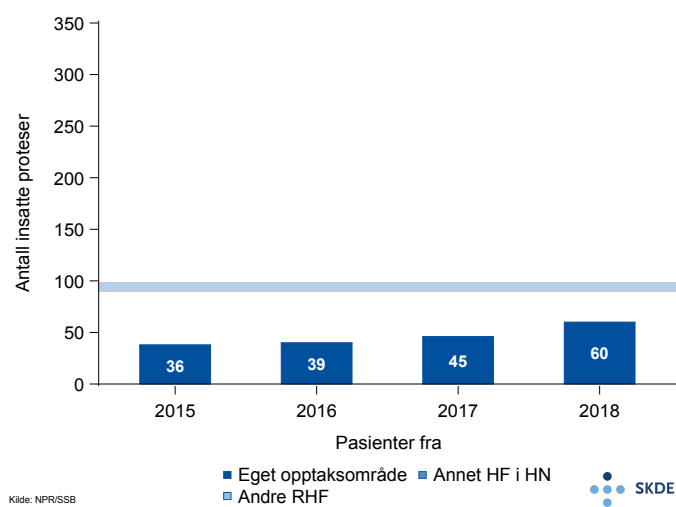


Kilde: NPR/SSB

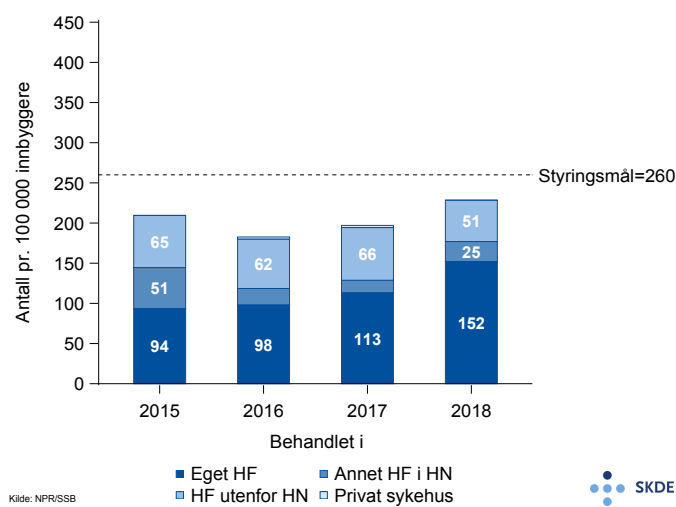


Figur 18: Primære hofteproteser, pasienter ≥ 40 år, Helgelandssykehuset HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.

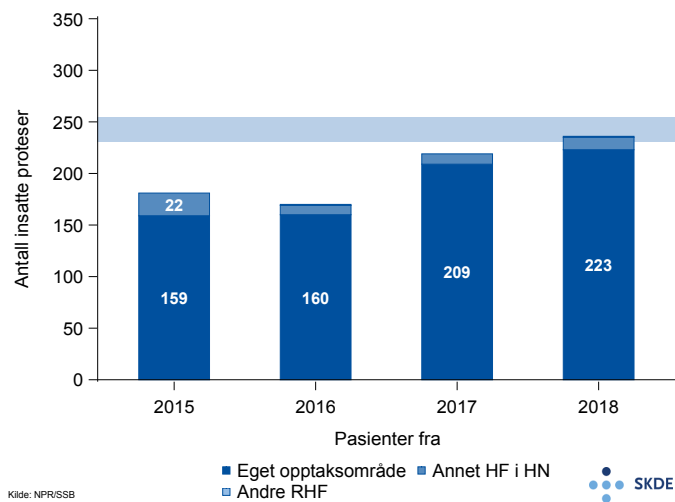
Vedlegg 3: Styringsmål for primære kneproteser



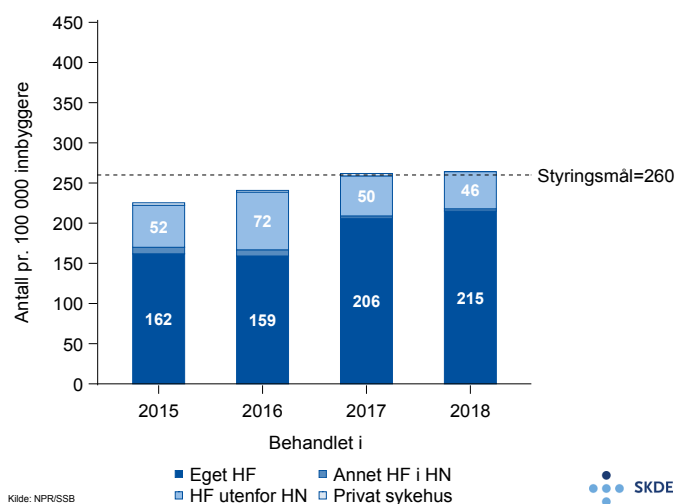
Figur 19: Antall primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av Finnmarkssykehuset HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



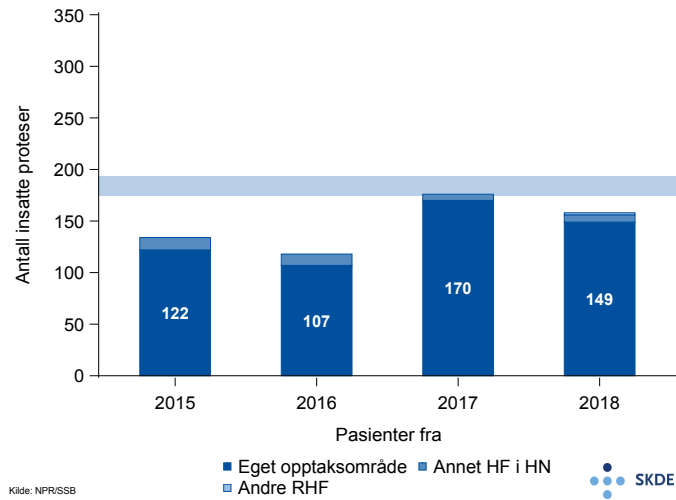
Figur 20: Primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, Finnmarkssykehuset HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.



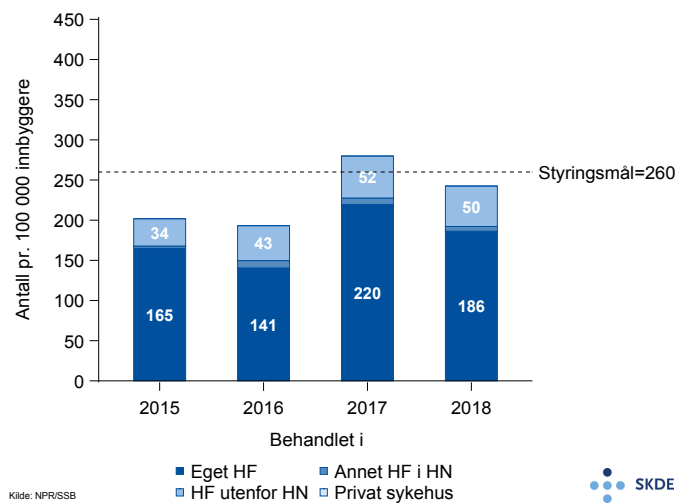
Figur 21: Antall primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av UNN HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



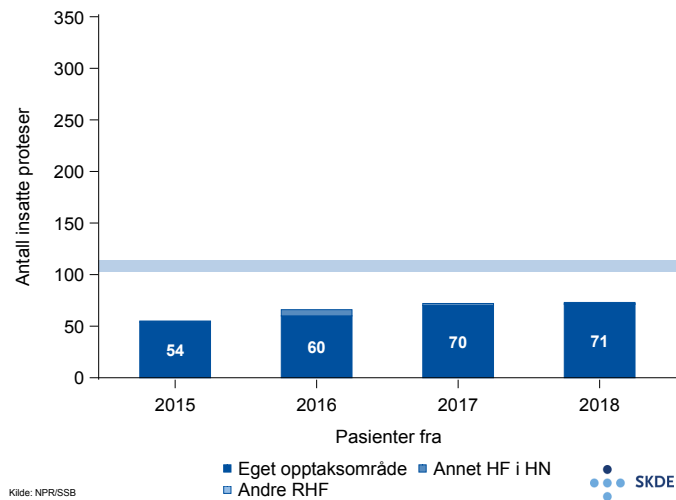
Figur 22: Primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, UNN HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.



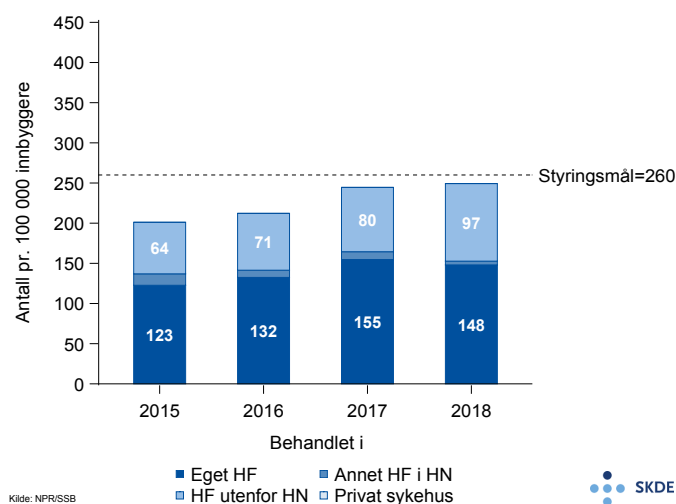
Figur 23: Antall primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av Nordlandssykehuset HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



Figur 24: Primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, Nordlandssykehuset HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.



Figur 25: Antall primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, satt inn av Helgelandssykehuset HF, fordelt på pasientenes boområder, 2015-2018. Referanseintervall: Styringsmål, antall proteser.



Figur 26: Primære kneproteser, pasienter ≥ 40 år, Helgelandssykehuset HF's opptaksområde, fordelt på behandler, 2015-2018. Kjønn- og aldersstandardiserte rater pr. 100 000 innbyggere. Referanselinje: Styringsmål, antall proteser pr. 100 000 innbyggere.