



| [ID-nr] | Korridorpasienter | |
|--|--|--|
| 1. Definisjon | Antall og andel pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m. ¹ | |
| 2. Sektor | Spesialisthelsetjeneste. | |
| 3. Fagområde | Somatisk helsetjeneste. | |
| 4. Type | Prosess. | |
| 5. Primær dimensjon av kvalitet | Utnytter ressurser. | |
| 6. Evt. sekundær dimensjon av kvalitet | Tilgjengelig og rettferdig fordelt. | |
| 7. Måleområde | Kapasitet/utnyttelsesgrad. | |
| Godkjenning | | |
| 8. Godkjent dato først gang | 18.12.2008. Saksnr 13/10391. | |
| 9. Godkjent av | Helsedirektoratet. | |
| 10. Revisjonshistorikk | Siste revisjon 30.11.2017. | |
| Faglig begrunnelse/målsetning | | |
| 11. Begrunnelse for valg | <ul style="list-style-type: none">• Behandlingsplass i korridor er et hinder for ivaretagelse av pasientenes integritet og alminnelig verdighet.• Behandlingsplass i korridor er til hinder for ivaretagelse av lovpålagt taushetsplikt, jf. Lov om helsepersonellⁱⁱ.• Behandlingsplass i korridor er til hinder for god behandling og pleie.• Pasientseng i evakueringsområde er et alvorlig sikkerhetsmessig avvik, jf. brannforskriftenⁱⁱⁱ og internkontrollforskriften^{iv}. | |
| 12. Målsetning | Det er en målsetning at det ikke forekommer korridorpasienter. | |
| 13. Målgruppe for denne indikatoren | 13.1 Politiske aktører | Styringsparameter. |
| | 13.2 Ledelse i sektor | Styringsparameter, forbedre ressursutnyttelsen. |
| | 13.3 Helsepersonell | Danne dialog med ledelsen for best mulig utnyttelse av ressursene. |
| | 13.4 Innbygger/ pasient/bruker/ pårørende/media | Informasjon om kvalitet og tilgjengelighet. |
| 14. Begrepsavklaringer | <p>Korridorpasient Pasient som er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue og alle andre rom som ikke er typiske pasientrom defineres som korridor seng. Det regnes også som korridorpasienter når plassering på korridor velges som løsning på observasjons- eller kontaktbehov. Dersom mor og barn etter fødsel plasseres på korridor eller lignende, skal de regnes som 2 korridorpasienter. Gjelder ikke «ekstra» pasienter på ordinære sengeplasser eller sengeplasser som er tatt ut av drift. Det betyr at antall korridorpasienter ikke beregnes ut fra totalt overbelegg, eller som antall flere pasienter enn antall ordinære sengeplasser.</p> <p>Antall liggedøgn Med antall sengerdøgn forstås antall registrerte liggedøgn (for døgnpasienter) ved aktuelle poster/avdelinger i perioden. Antall liggedøgn beregnes på grunnlag av ordinært rapporterte aktivitetsdata for hver enkelt registrerings-/rapporteringsperiode.</p> | |
| Beregning | | |
| 15. Utvalg i fokus (teller) | Antall korridorpasienter kl. 07.00 hver dag for alle sengeposter. | |
| 16. Sammenlikningsgrunnlag (nevner) | Totalt antall liggedøgn ved de samme sengepostene i perioden. | |
| 17. Hovedmåltall | Måltall 1: Andel pasienter som kl. 07.00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m | |
| 18. Andre måltall | Måltall 2: Gjennomsnittlig antall pasienter på korridor per. døgn. Måltall 3: Totalt antall pasienter (nevner). Måltall 4: Antall korridorpasienter (teller). | |
| 19. Presiseringer rundt | Ekskludert populasjon: Akuttpasienter innen psykisk helse. Tidligere ble det benyttet antall effektive senger (basert på definisjoner benyttet i SAMDATA | |

| | |
|--|--|
| utvalg | <p>rapporter) i nevneren. I praksis viser det seg vanskelig å fremskaffe sikre data for antall effektive senger. Det er derfor valgt å relatere antall korridorpasienter til totalt antall sengeøgn i perioden.</p> <p>Indikatoren regner ikke med pasienter som tas inn utover sykehusets vanlige kapasitet ved ekstraordinære hendelser som f.eks. ulykker, katastrofer etc.</p> <p>Tidspunkt for telling er satt til kl. 07 for å få med de pasienter som faktisk har ligget på korridor plass om natten, og før flytting av sengen skjer som følge av undersøkelser med mer.</p> |
| 20. Manglende rapportering | Rapporteringen er manuell så enkelte tertialer kan det være enheter som ikke rapporterer inn. |
| 21. Teknisk beregning av indikator | <p><u>Gjennomsnittlig antall korridorpasienter per dag i perioden</u> = totalt antall korridorpasienter i perioden/antall dager i perioden</p> <p><u>Gjennomsnittlig andel korridorpasienter i perioden</u> = (gjennomsnittlig antall korridorpasienter i perioden/gjennomsnittlig antall sengeøgn)x100</p> |
| 22. Nivå for publisering eksternt | Landet, helseregion (RHF), helseforetak (HF) og behandlingssted. |
| 23. Standard klassifikasjoner | Ingen. |
| Datainnsamling/kilder | |
| 24. Datakilder | Antall korridorpasienter rapporteres manuelt (særrapportering) til Helsedirektoratet fra behandlingsted/HF. Antall liggedøgn hentes fra NPR. |
| 25. Bearbeiding/revisjon av data | Ingen. |
| 26. Type datakilde og lovhjemmel | Antall korridorpasienter innrapporteres manuelt (særrapportering) fra sykehus/institusjon. Antall liggedøgn innhentes fra NPR, jf. Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften). |
| 27. Hyppighet for innsamling av data hos datakilde | Tertialsvís. |
| 28. Aktualitet og hyppighet ved publisering som nasjonal kvalitetsindikator | Tertialsvís. |
| Tolkning av tallene | |
| 29. Sammenlignbarhet over tid og sted | Resultater for denne indikatoren egner seg for sammenligning mellom behandlingssteder og over tid. |
| 30. Feilkilder og usikkerhet | Ingen. |
| 31. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren | Ingen. |
| 32. Relaterte indikatorer | Utsettelse av planlagte operasjoner. |
| Videreutvikling | |
| 33. Videre utvikling av datakilder/indikator | Ingen. |
| Publisering | |
| 34. Publiseringsarena | Helsenorge.no |
| 35. Andre publiseringsarena | Ingen |
| Referanser | |
| 36. Referanser | <p>ⁱ Jf. Helsetilsynets rapport i forbindelse med kartlegging av korridorpasienter i 1998 og 2000.</p> <p>ⁱⁱ Lov om helsepersonell m. v.</p> <p>ⁱⁱⁱ Forskrift om brannforebyggende tiltak og tilsyn § 2-1 og 2-3 iht. Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver.</p> <p>^{iv} Jf. Internkontrollforskriften § 5.6.</p> |