Minőségi indikátorok használata a norvég egészségügyben

Tótth Árpád dr.
(Országos Kórházi Főigazgatóság)

XXXIII. NEMZETI MINŐSÉGÜGYI KONFERENCIA
2026. szeptember 11. - Balatonalmádi



térkép: wikitravel.org

Norvégia

Alkotmányos királyság

385 000 km² (50 000 sziget)

5 633 770 lakos (2026 Q2)

BNP 100 599 USD*/fő (2024.)

11 megye (fylke) (2020.)

4 egészségügyi régió (2002-től)

356 kistérség (kommune) (2020.)

Eü. költségvetés:

305 Mrd NOK (2026.)

[10 281 Mrd Ft]**

*9,27 NOK/USD (2026.09.07.) ; ** 33,71 HUF/NOK (2023.09.20.)

Alapelvek

„Olyan kiváló minőségű szolgáltatások nyújtása, amelyek elfogadható várakozás és térbeli elérhetőség mellett, vagyoni és társadalmi helyzettől, nemtől, kortól és nemzetiségi hovatartozástól függetlenül mindenki által igénybe vehetők.”

(in: Norway and Health, 2009.)

Célok 2026

Jó egészségi állapot biztosítása, az ellátott társadalmi hátterétől függetlenül.

Átlátható, hatékony betegutak eredmények és gyors hozzáférés a szolgáltatásokhoz országszerte.

Az egészségügyi és gondozási szolgáltatás vonzó munkahely egy élethosszig tartó munkavégzéshez.

Fenntartható és tisztességes, igazságos erőforrás-felhasználás.

Az egészségügyi és gondozási szektor felkészült a válságokra és katasztrófákra.

(in: Norway Health Budget 2026)

Jogi keretek

Rendelet az egészségügyi és gondozási szolgáltatások irányításáról és minőségfejlesztéséről

1. *Tervezési kötelezettség*
2. *Végrehajtási kötelezettség*
3. *Értékelési kötelezettség*
4. *Korrigálási kötelezettség*

Jogi keretek

1. Tervezési kötelezettség (1)

[A vezetés]

a. **A vállalat céljai, feladatai, tevékenységei és szervezete ismert és leírt.** Világosan be kell mutatni, hogyan oszlanak meg a felelősségek, a feladatok és a hatáskörök, és a szervezet hogyan végez szisztematikus munkát a minőség, valamint a beteg- és felhasználóbiztonság javítása érdekében.
b. elegendő **információt és tudást** kell szereznie a feladatok megtervezéséhez és végrehajtásához.
c. áttekintéssel kell rendelkeznie a vonatkozó szabályozásokról, irányelvekről és felügyelőkről, és meg kell terveznie, hogyan fogják ezt a szervezetben ismertetni.
d. áttekintéssel kell rendelkeznie a szervezet azon területeiről, ahol fennáll a szabályozási követelmények be nem tartásának vagy meg nem felelésének kockázata, valamint azokról a területekről, ahol jelentős javításra van szükség a szolgáltatás minőségében, valamint a beteg- és felhasználóbiztonságban.

Jogi keretek

1. Tervezési kötelezettség (2)

[A vezetés]

e. e. meg kell terveznie, hogyan lehet **minimalizálni** a 6. szakasz d) pontjában leírt **kockázatokat**, és különös hangsúlyt kell fektetnie a belső és külső interakciókkal kapcsolatos kockázati tényezőkre

e. áttekintéssel kell rendelkeznie a **munkavállalók kompetenciájáról és képzési igényéről**.

e. áttekintéssel kell rendelkeznie az eltérésekről, beleértve a *nemkívánatos eseményeket, értékeléseket, panaszokat, felhasználói élményeket, statisztikákat, információkat* és egyéb információkat, amelyek arra utalnak, hogy **a szervezet megfelel-e az egészségügyi és gondozási jogszabályoknak**, beleértve azt is, hogy a szolgáltatások szakmailag megalapozottak-e, és hogy a szervezet szisztematikusan dolgozik-e a minőség, valamint a betegek és a felhasználók biztonságának javításán.

Jogi keretek

2. Végrehajtási kötelezettség

[A vezetés]

a. gondoskodjon arról, hogy a szervezet feladatai, felépítése és **tervei ismertek legyenek a vállalaton belül**, és azokat végre is hajtsák.
b. gondoskodjon arról, hogy a szervezet alkalmazottai rendelkezzenek szakterületük szükséges ismereteivel és kompetenciáival, a vonatkozó szabályozásokkal, irányelvekkel, ajánlásokkal és az irányítási rendszerrel
c. kidolgozza és végrehajtja a szükséges beavatkozásokat, utasításokat, eljárásokat és egyéb intézkedéseket az szakmai szabályok megsértésének felderítésére, kijavítására és megelőzésére, beleértve a szakmai felelősségre és a minőségjavításra, valamint a betegek és felhasználók biztonságára irányuló szisztematikus munkára vonatkozó követelmények megsértését.
d. biztosítsa a vállalat alkalmazottainak részvételét a kollektív tudás és tapasztalatok hasznosítása érdekében.
e. biztosítsa a betegek, felhasználók és hozzátartozók tapasztalatainak felhasználását.



Nemzeti egészség- és kórházterv 2020-2023

Nemzeti egészség- és együttműködési terv 2024-2027

Átfogó képet ad az egészségügy előtt álló kihívásokról *(demográfia, technológiai fejlődés, szakember-képzés, finanszírozás, együttműködés, betegek bevonása)*

Fő startégiai célokat nevez meg a minisztérium és az egyes régiók számára

Az Egészségügyi- és Szociális Minisztérium előterjesztésére a Parlament (Stortinget) fogadja el.

Éves kórházi feladatelőírás

Oppdragsdokument 2026

Helse Nord RHF



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Styringskrav og rammer 2026

a Helse Nord RHF til helseforetakene

YKEHUSET
JE-GÁETIE

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

YKEHUSET
SSO

SYKEHUSAPOTEK NORD
DAVVI BUOHCCEVIESSOAPOTEHKA

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

Feladat-előírás

Mérhető eredmények

3.3 Indikatorer for 2026

Indikator	Mål	Kommentar
Ventetid for påbegynt helsehjelp	I 2026 skal gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp for fagområdene samlet være under det nasjonale gjennomsnittet for påbegynt helsehjelp i 2025, og ikke over det nasjonale gjennomsnittet for påbegynt helsehjelp i 2019.	Skal reduseres hvert år i stortingsperioden 2025-2029. Ventetid måles for hhv. somatil VOP, BUP og TSB
Ventetid ventende	Redusert ift. 2025	Ventetiden måles for hhv. somatikk, VOP, BUP og TSB
Ventetid til videre utredning og behandling	Fastsettes første halvår 2026	Skal reduseres markant i stortingsperioden 2025-2029
Overholdelse av pasientavtaler alle fagområder	Minst 95 % av pasientavtalene	Andel passert planlagt tid skal være maksimalt 5 %. Indikatore følges opp samlet, samt for somatikk og psykisk helsevern hver for seg
Andel fristbrudd påbegynt helsehjelp	Redusert ift. 2025	
Andel fristbrudd ventende	Redusert ift. 2025	
Pakkeforløp kreft	Minst 70 % innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene	
Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern	Økt ift. 2025	
Realvekst i kostnader psykisk helsevern	Høyere enn den demografiske veksten for disse områdene lagt til grunn i Prop. 1 S (2025–2026).	Mål vil bli fastsatt HN RHF.
Gjennomsnittlig sykefravær hiå.	Mindre enn 2019- nivå	
Lønn og innleiekost	Mindre eller lik Budsjett	Måles i sum regnskap lønn og innleie ekskl. pensjon.
Innleiekostnad	Mindre eller lik Budsjett	
Økonomisk resultat	Budsjettert resultatkrav	Se kapittel 5 for resultatkrav pr HF
Antall lærlinger	Økes sammenlignet med 2025	
Vedlikeholdskostnader bygg	Minimum Budsjett	Langsiktig målsetting om å øke vedlikehold og forbedret tilstandsgrad bygg
Vedlikeholdskostnader bygg	20 % økning ift. forbruk 2025	Langsiktig målsetting om å øke vedlikehold og forbedret tilstandsgrad bygg
Ikke konkurranseutsatte innkjøp	Reduksjon med 10 prosentpoeng sammenlignet med 2025 (antall og verdi)	
Antall LIS utvalgte fagområder	Økes sammenlignet med 2025	Fagområdene generell kirurgi, generell indremedisin, voksenpsykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og rus- og avhengighetsmedisin
Pasienter som deltar i kliniske behandlingsstudier	Økes sammenlignet med 2025	
Antall døgnplasser innen psykisk helsevern	Økes i tråd med plan	Jfr. oppdrag TOD2025-20 og framskrivningsmodellen.

TABELL 1 INDIKATORER 2026



Nemzeti minőségi indikátorok – HDir

Minőségi indikátorok minden mennyiségben

Nemzeti Regiszter



Jelenleg 174 indikátor 700+ mérőszáma érhető el - nyilvánosan

Minőségi indikátorok minden mennyiségben

Szakmai Regiszterek Nemzeti Szakszolgálata

(SKDE)



54 nemzeti szakmai regiszter technikai, metodikai hátterét biztosítja

SKDE regiszterekre épülő elemző rendszerei



Behandlingskvalitet

Hvordan varierer behandlingskvaliteten mellom fagområder på tvers av sykehus og helseforetak?

→ Utforsk

Sykehusprofil

Hvordan er behandlingskvaliteten for ditt sykehus eller helseforetak, og hvordan har den utviklet seg over tid?

→ Utforsk

Helseatlas

Får pasienter lik behandling uansett hvor de bor? Se våre grundige analyser for opptaksområder over hele landet

→ Utforsk

FLERE VERKTØY

Metodebok

Standardiserte metodebøker og prosedyrer, som gjør innholdet enklere tilgjengelig for helsepersonell.

→ Utforsk

Klinisk dashbord

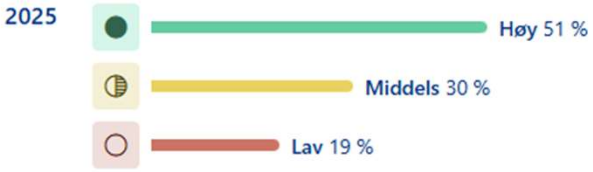
Verktøy som gir oversikt over kliniske data og støtter bedre beslutninger i helsetjenesten.

→ Utforsk

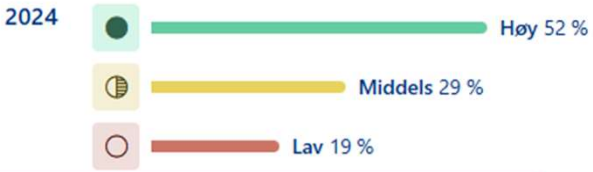
Kórházprofilok - SKDE (2025)

Helse Nord RHF

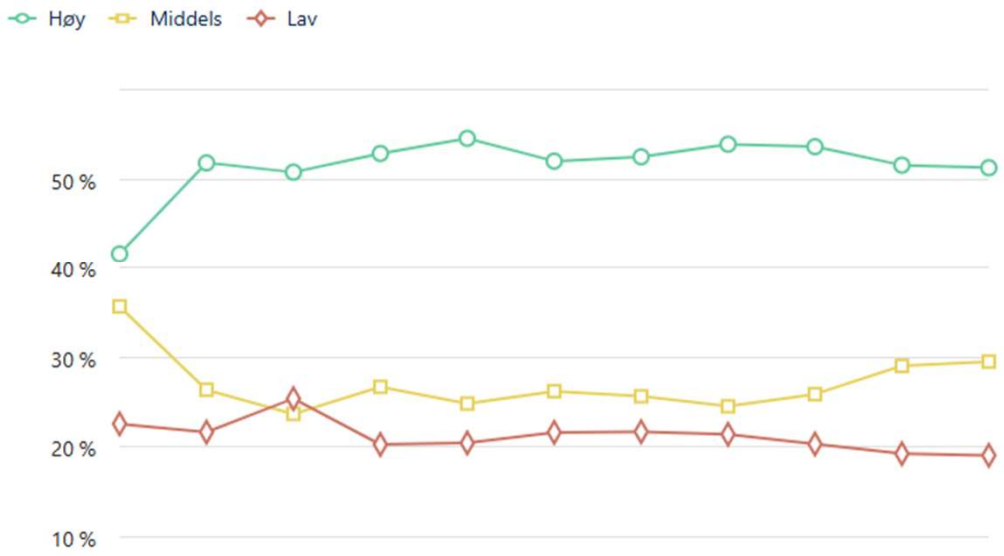
Måloppnåelse 2025



Måloppnåelse 2022 - 2024



Måloppnåelse siste 10 år



Kórházprofilok - SKDE (2025)

Helgelandssykehuset HF

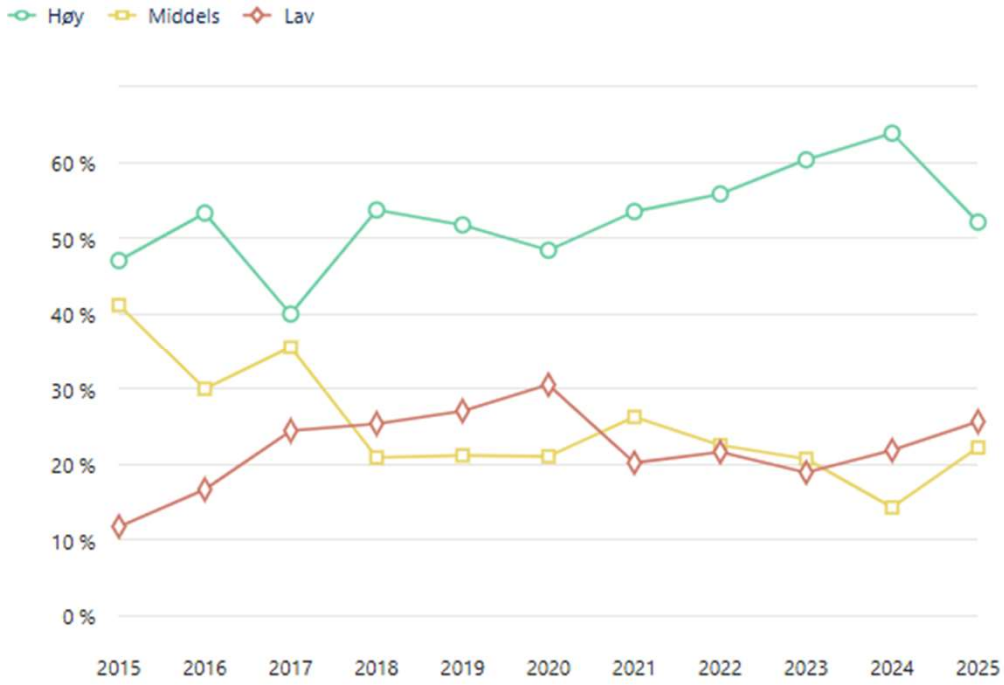
Måloppnåelse 2025



Måloppnåelse 2022 - 2024



Måloppnåelse siste 10 år



10-års trendanalyse

Siden 2015 har høy måloppnåelse økt med 5 %, mens lav måloppnåelse har økt med 14 %.

Kórházprofilok - SKDE (2025)

Måloppnåelse sortert på fagområde for Helgeland HF i 2025

Fagområde	Målnivå				
Hjerte- og karsykdommer		Høy 61 %	Middels 18 %	Lav 21 %	→ Mer om indikatorene
Kreft		Høy 57 %	Middels 0 %	Lav 43 %	→ Mer om indikatorene
Diabetes		Høy 71 %	Middels 29 %	Lav 0 %	→ Mer om indikatorene
Nervesystemet		Høy 0 %	Middels 33 %	Lav 67 %	→ Mer om indikatorene
Muskel og skjelett		Høy 44 %	Middels 30 %	Lav 26 %	→ Mer om indikatorene
Mage og tarm		Høy 57 %	Middels 21 %	Lav 21 %	→ Mer om indikatorene
Gynekologi		Høy 55 %	Middels 36 %	Lav 9 %	→ Mer om indikatorene
Skade og intensiv		Høy 29 %	Middels 0 %	Lav 71 %	→ Mer om indikatorene
Rehabilitering		Høy 22 %	Middels 44 %	Lav 33 %	→ Mer om indikatorene
Øre-nese-hals		Høy 71 %	Middels 29 %	Lav 0 %	→ Mer om indikatorene
Psykisk helse og rus		Høy 50 %	Middels 0 %	Lav 50 %	→ Mer om indikatorene

Kezelés minősége - SKDE (2025)



Fagområde: Velg fagområde | Behandlingssteder: Velg Behandlingssteder | Årstall: 2025 | Kopier denne visningen

Tonsillekirurgi

Kvalitetsindikatorer fra Norsk Kvalitetsregister Øre-Nese-Hals – Tonsilleregisteret	Ønsket målnivå	Nasjonalt	Helse Nord RHF
Reinnleggelse pga blødning	≤ 4 %	**Middels 5 %** 326 av 6672	**Middels 5 %** 29 av 530
Kontakt med helsevesenet pga smerter	≤ 15 %	**Middels 16 %** 1045 av 6672	**Middels 17 %** 88 av 530
Kontakt med helsevesenet pga infeksjon	≤ 5 %	**Høy 4 %** 282 av 6672	**Middels 7 %** 37 av 530
Symptomfri etter 6 mnd	≥ 90 %	**Høy 93 %** 6243 av 6736	**Høy 91 %** 461 av 507
Andel tonsillektomi ved infeksjon	≥ 90 %	**Høy 95 %** 5061 av 5337	**Høy 100 %** 368 av 368
Andel tonsillotomi ved hypertrofi hos barn	≥ 90 %	**Lav 74 %** 1796 av 2429	**Lav 58 %** 128 av 222
Andel registeringer innen 1 uke etter operasjon	≥ 90 %	**Lav 60 %** 4901 av 8124	**Lav 43 %** 264 av 610

Health Care Local Management 2028

CURRENTS

NEWS & NOTES FROM AROUND THE YACHTING WORLD



STEPHEN R. CLOUTIER

Health Care Control Center 2028



EASY RIDER

THE FLY-BY-WIRE WHEEL ON THE ABSOLUTE NAVETTA 73 MAKES FOR ENJOYABLE DRIVING TIME. THE OPTIONAL VOLVO PENTA JOYSTICK EASES CLOSE-QUARTERS MANEUVERING, AND BOW AND STERN THRUSTERS HELP COUNTER THE EFFECTS OF WIND AND CURRENT. VITAL DATA IS DISPLAYED ON ONE 27-INCH AND THREE 21-INCH DISPLAYS.

Összefoglalás helyett

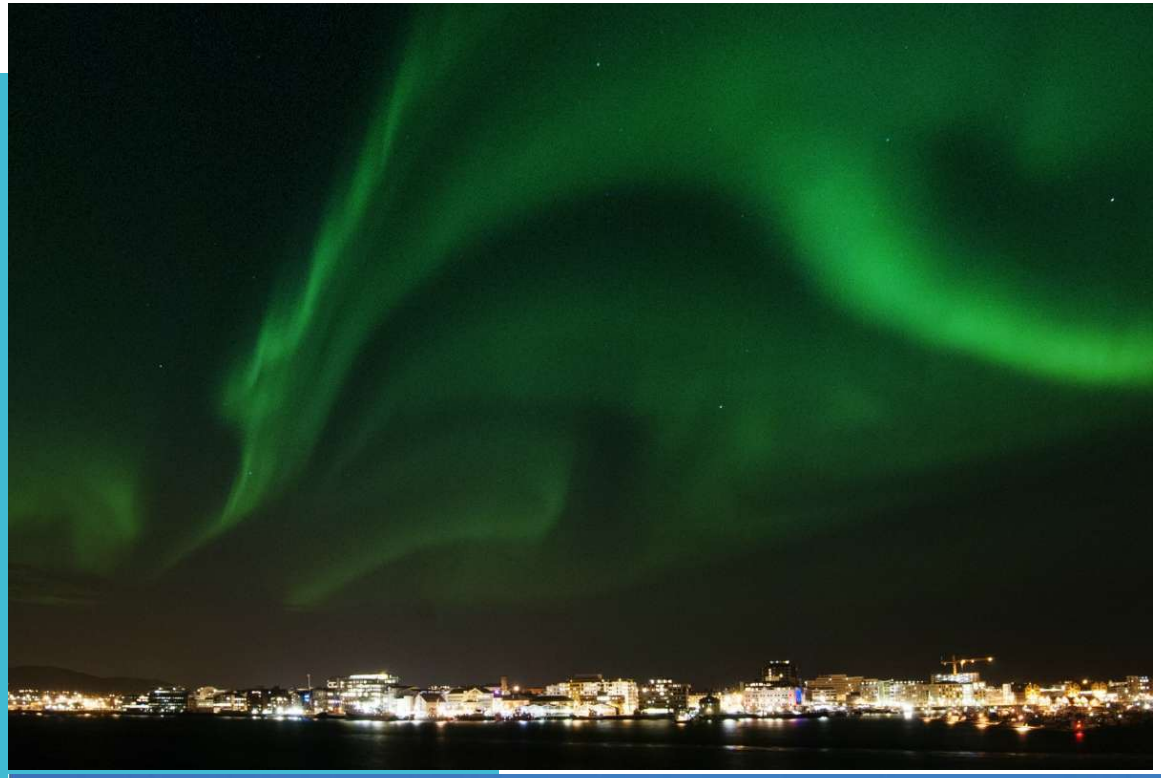
A norvég egészségügy szervezésének alapelve a kölcsönös bizalom és egymás tisztelete, a szakmaiságra és konszenzusra törekvés, nyílt kommunikáció és együttműködés.

A feladat, felelősség, hatáskör, forrás, felhatalmazás harmóniában áll, átlátható – A tevékenység mérhető és számonkérhető.

A minőségfejlesztés jogszabályban rögzített kötelessége minden egészségügyi szervezetnek (irányító, ellátó, hatóság)

Az adatok, elemzések nyilvánosak, bárki számára hozzáférhetőek.

Az elmúlt években a különböző érdekeltek (stakeholders) számára testreszabott elemző, vizualizációs felületeket fejlesztettek.



Tótth Árpád dr.
Totth.Arpad@okfo.gov.hu

Köszönöm a figyelmet! Takk for meg!

