

Analyser og styringsdata på kommune og bydelsnivå

Hva er mulighetsområdet

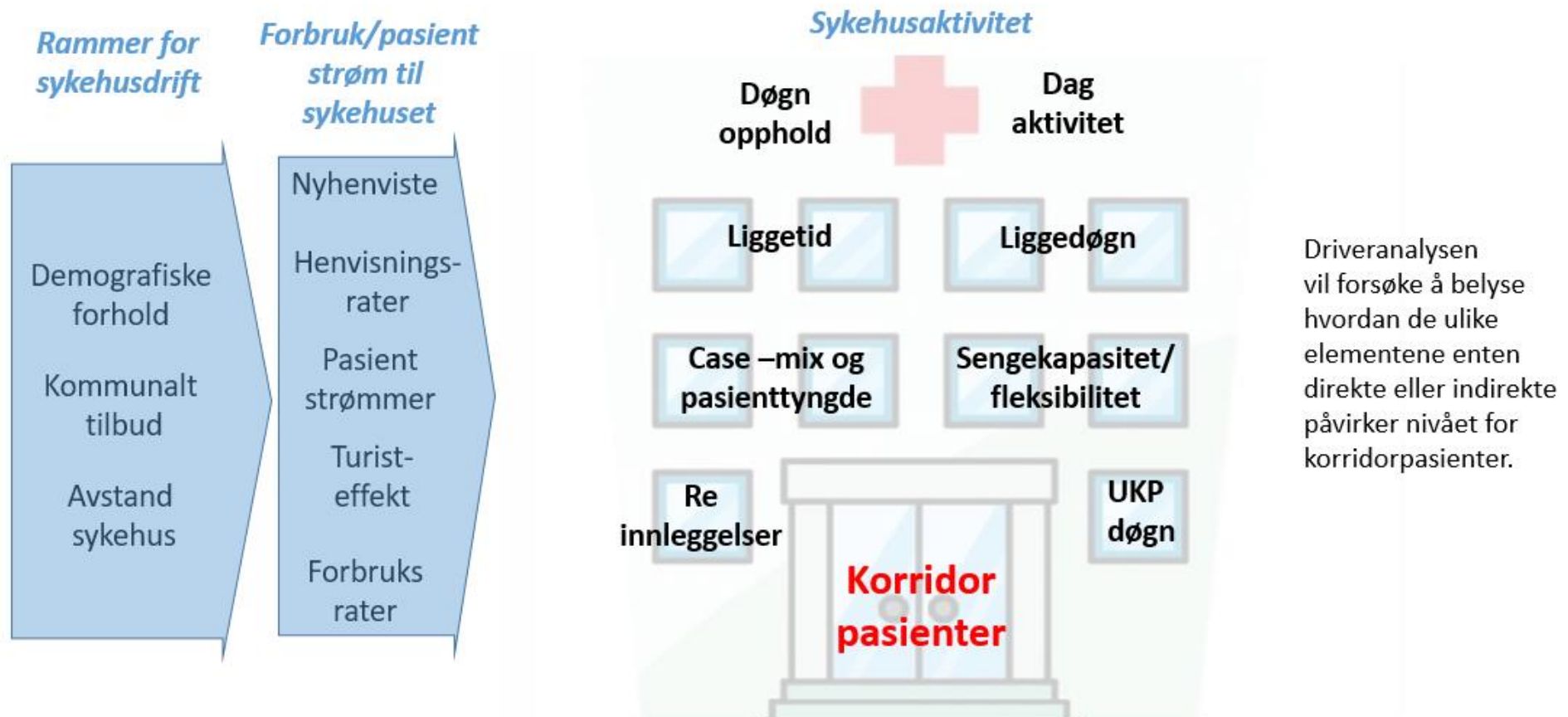
3 delt «hverdag»;

- Analyse støtte til RHF/HF
- Ansvarlig for samhandlingsdata i HSØ
- Utvikling av datagrunnlag (Nasjonalt)

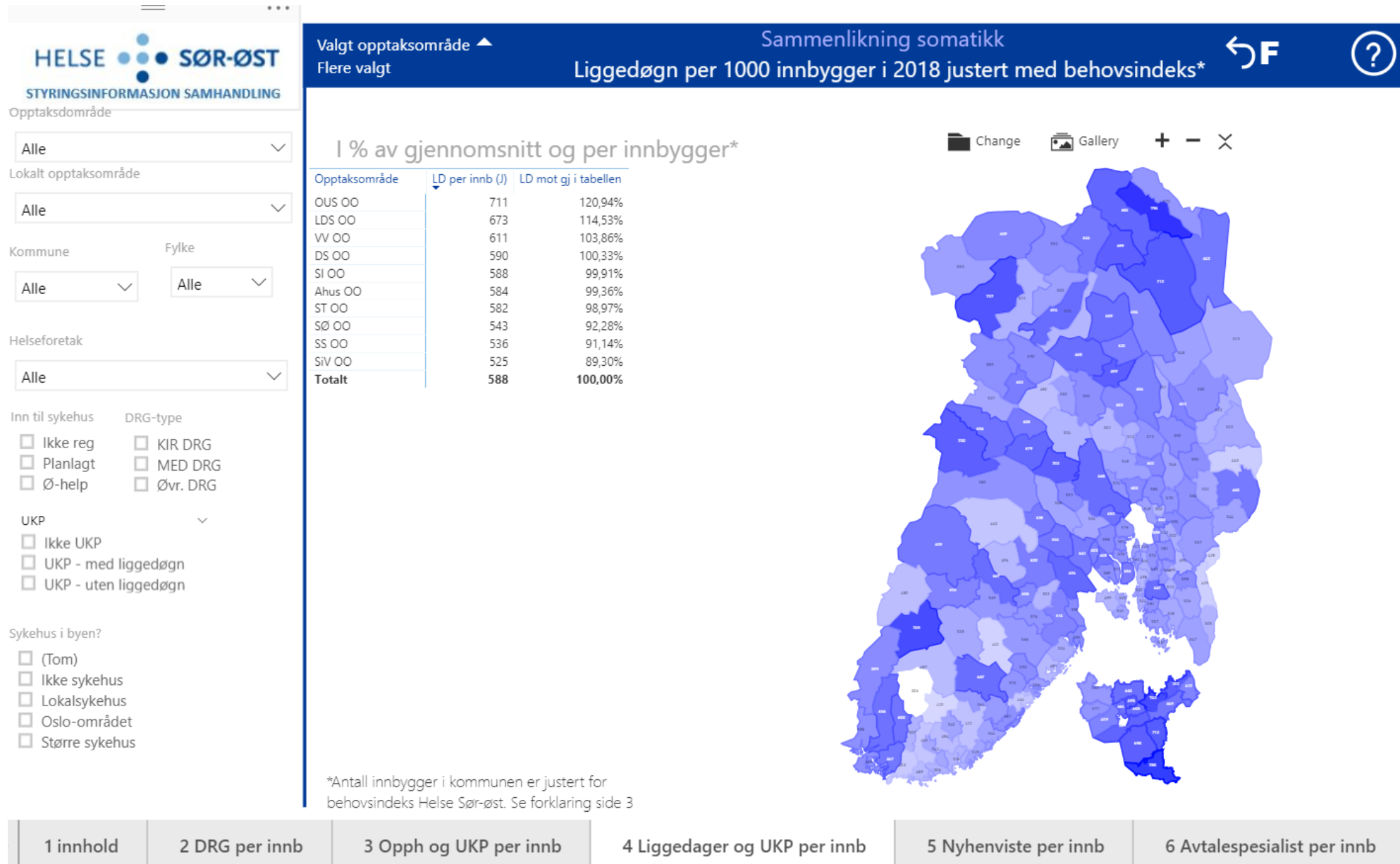
Analyse - eks Ringerike – Hypotese «utfordringer med liggedøgn/korridorpasienter» - 16 drivere

Driver analyse – Korridorpasienter

16 drivere som på ulikt vis påvirker nivået på korridorpasienter



Samhandling – Bilde «Styringsdata samhandling» i HSØ



Datagrunnlag

SQLQuery1.sql - localhost.Avtalespesialister (SIKT\RONLA (53)) - Microsoft SQL Server Management Studio

File Edit View Query Project Debug Tools Window Help

Avtalespesialister Execute Debug

Object Explorer

localhost (SQL Server 12.0.4100.1 - SIKT\RONLA)

- Databases
 - System Databases
 - Database Snapshots
 - Avtalespesialister
 - Database Diagrams
 - Tables
 - System Tables
 - FileTables
 - dbo.NPR_Avtalespesialister
 - Views
 - Synonyms
 - Programmability
 - Service Broker
 - Storage
 - Security
 - HelseSorOst_Uttrekk_SLS
 - NPR_aktivitet
 - Referansetabeller
 - ReportServer
 - ReportServerTempDB
 - Security
 - Server Objects

```
SQLQuery1.sql - lo...r (SIKT\RONLA (53)) X
/***** Script for SelectTopNRows command from SSMS *****/
SELECT TOP 1000 [aar]
, [lopeNr]
, [persid]
, [aldkat]
, [institusjonID]
, [kjonn]
, [komnrhjem]
, [pasfylke]
, [pas_reg]
, [bydel]
, [sh_reg]
, [trygdenasjon]
, [henvisningsperiodeNR]
```

100 %

Results Messages

	aar	lopeNr	persid	aldkat	institusjonID	kjonn	komnrhjem	pasfylke	pas_reg	bydel	sh_reg	trygdenasjon	her
1	2017	21193131	1	16	113163	2	0101	01	7		7		11:
2	2017	20498472	1	13	113163	2	0105	01	7		7		11:
3	2017	20498472	1	13	113163	2	0105	01	7		7		11:
4	2017	20705184	1	19	113161	1	1235	12	3		3		89:
5	2017	20705184	1	19	113161	1	1235	12	3		3		89:
6	2017	20705184	1	19	113161	1	1235	12	3		3		89:
7	2017	21245140	1	16	113161	2	1235	12	3		3		89:
8	2017	22052607	1	2	113161	1	1235	12	3		3		89:
9	2017	22052607	1	2	113161	1	1235	12	3		3		89:
10	2017	21195250	1	16	113161	2	1235	12	3		3		89:

Innhold presentasjon

(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

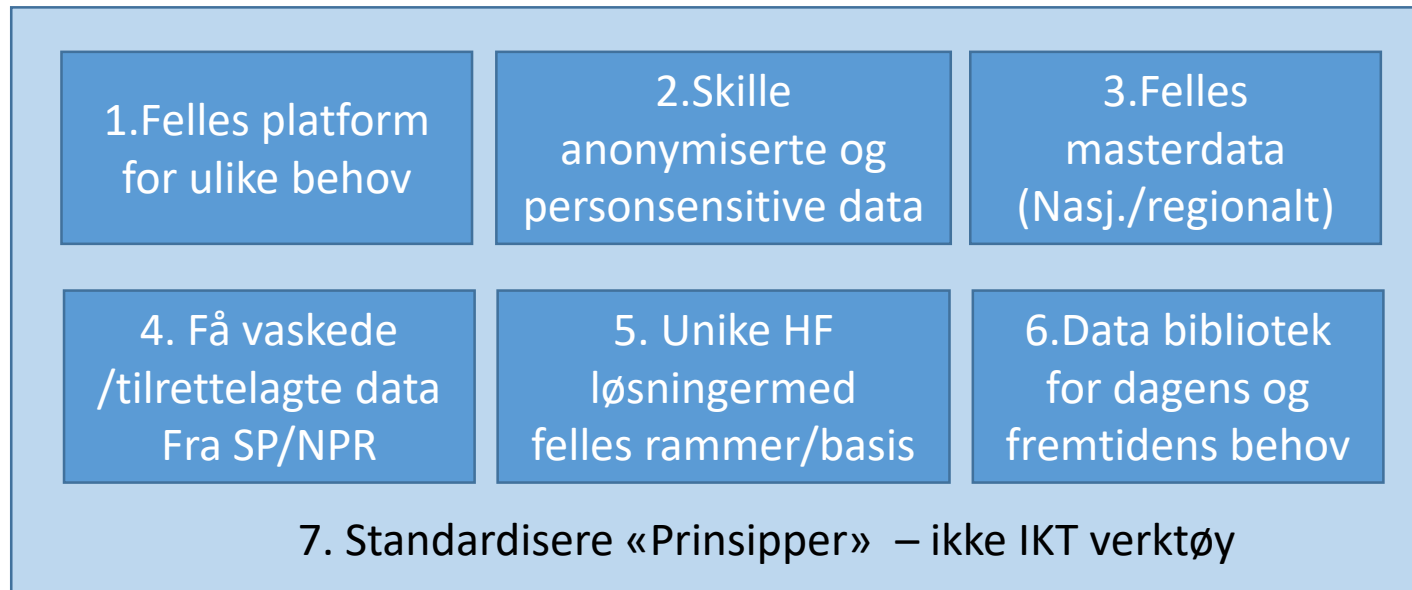
Innhold presentasjon

(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

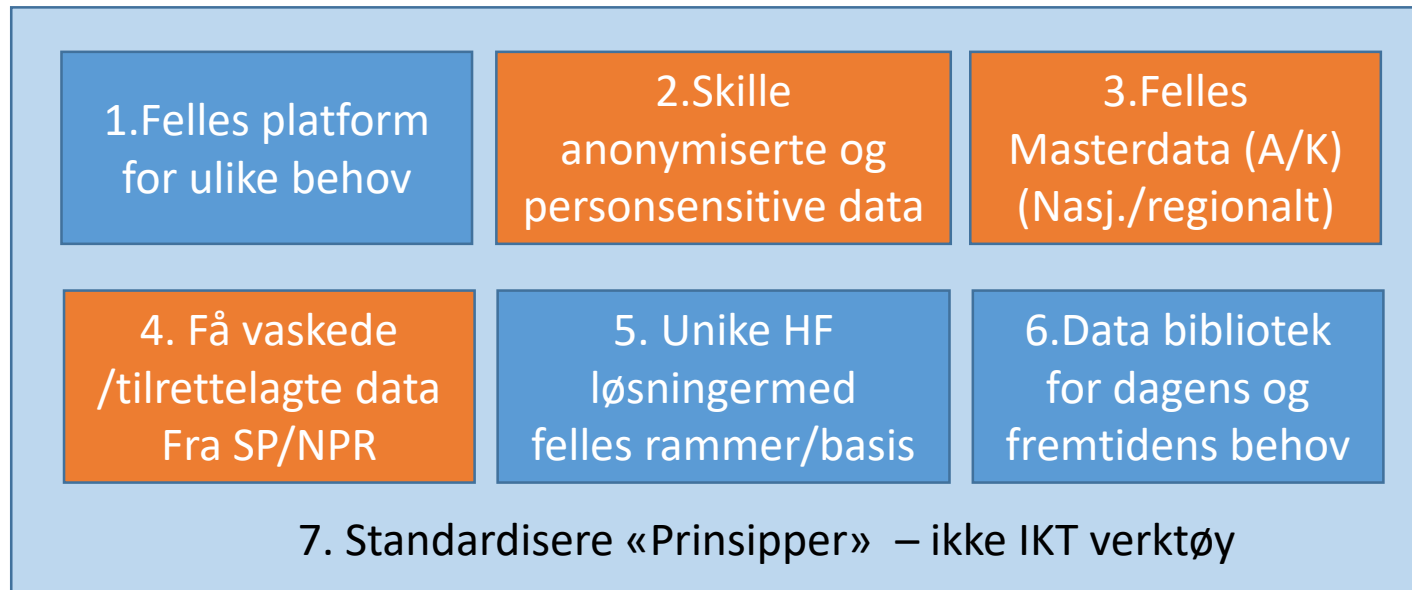
«Datalagringsdirektivet»

7 strategiske hovedprinsipp



«Datalagringsdirektivet»

7 strategiske hovedprinsipp



«Datalagringsdirektivet»

2. Skille lagring av personsensitive og anonymiserte data

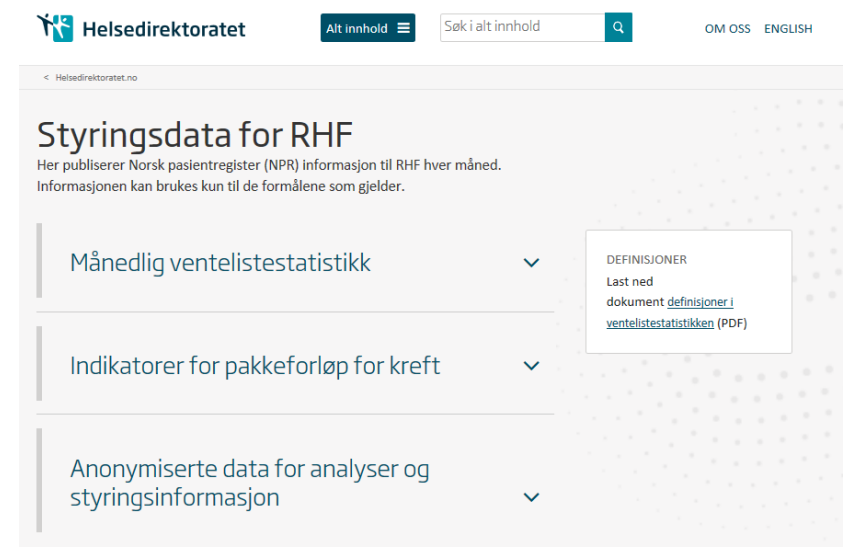
- Noe av den bransjespesifikke utfordringen knyttet til lagring av data i helse er det sterke kravet til sikker håndtering av sensitive pasientdata
- Helsedirektoratet har utviklet prinsipper og løsninger for 100% anonymisering av tilnærmet big – data (strukturerte small-big data) som tar vare på mesteparten av informasjonselementet i datagrunnlaget tre hovedløsninger:
 - **Anonymiserte data uttrekk (data fil) – NPR data nasjonalt**
 - Loggført oppslag på ID (OUS) –
 - Cell security løsning (database løsninger) – Helsedirektoratet
- Løsninger som klart skiller mellom konsesjon og anonymiserte data kan lettere (billigere) og raskere etableres. Lavere risiko for uheldige hendelser

«Datalagringsdirektivet»

3. Felles masterdata

- Godt strukturerte masterdata er en forutsetning for å benytte datagrunnlaget effektivt
- Sektoren er relativt ensrettet i forhold til kjernevirksomheten og har felles nasjonal rapportering innen de fleste områder (utvides stadig)
- Det finnes en rekke nasjonal masterdata innen aktivitet og HR
- Her har regionene en viktig rolle å spille som «leverandør» av masterdata til helseforetakene/andre aktører
- Det er etablert en felles samarbeid mellom regionene og helsedirektoratet på forvaltning av data og masterdata fra NPR

<https://helsedirektoratet.no/Sider/Styringsdata-for-RHF.aspx>



The screenshot shows the website for HelseDirektoratet, specifically the page for 'Styringsdata for RHF'. The page header includes the HelseDirektoratet logo, a search bar with the text 'Søk i alt innhold', and language options 'OM OSS' and 'ENGLISH'. The main content area is titled 'Styringsdata for RHF' and includes a sub-header: 'Her publiserer Norsk pasientregister (NPR) informasjon til RHF hver måned. Informasjonen kan brukes kun til de formålene som gjelder.' Below this, there are three main sections, each with a dropdown arrow: 'Månedlig ventelistestatistikk', 'Indikatorer for pakkeforløp for kreft', and 'Anonymiserte data for analyser og styringsinformasjon'. A small pop-up box on the right side of the page contains the text: 'DEFINISJONER Last ned dokument definisjoner i ventelistestatistikken (PDF)'.

«Datalagringsdirektivet»

4. Tilrettelegging og vasking av data

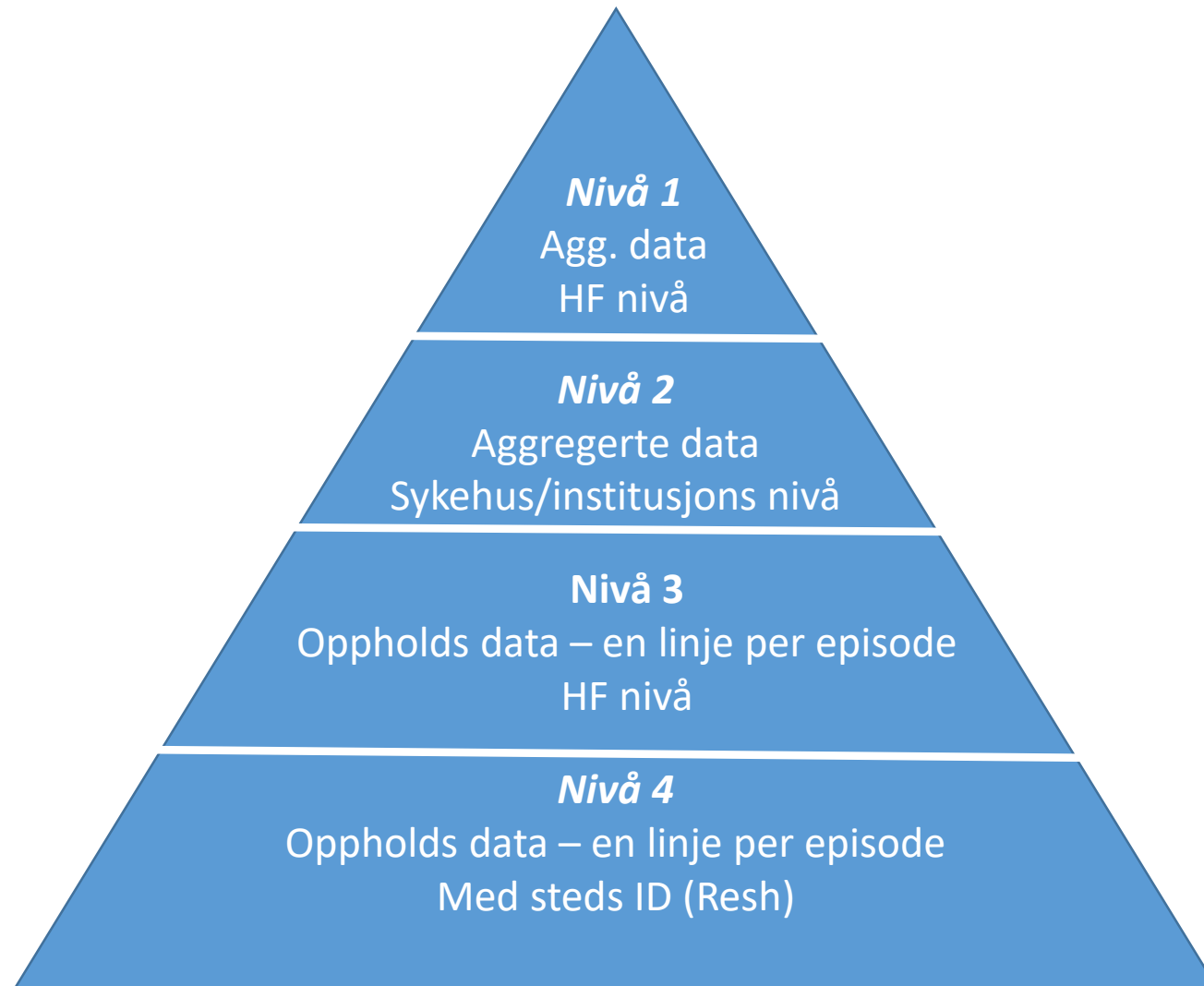
- De fleste som arbeider med å etablere dataløsninger ser at det er betydelig arbeid (70-80%) i vasking, tilrettelegging og «merking» av råvare data før det kan brukes i produksjon av styringsinformasjon og konverteres til kunnskap
- Kan «kjøpe» ferdig tilrettelagte og vaskede data fra NPR der kalkulasjonsgrunnlaget er personsensitive data mens utleveringen kan være anonym
 - Eks . Reinnleggelser, Pakkeforløp eller andre måltall (UKP)

Innhold presentasjon

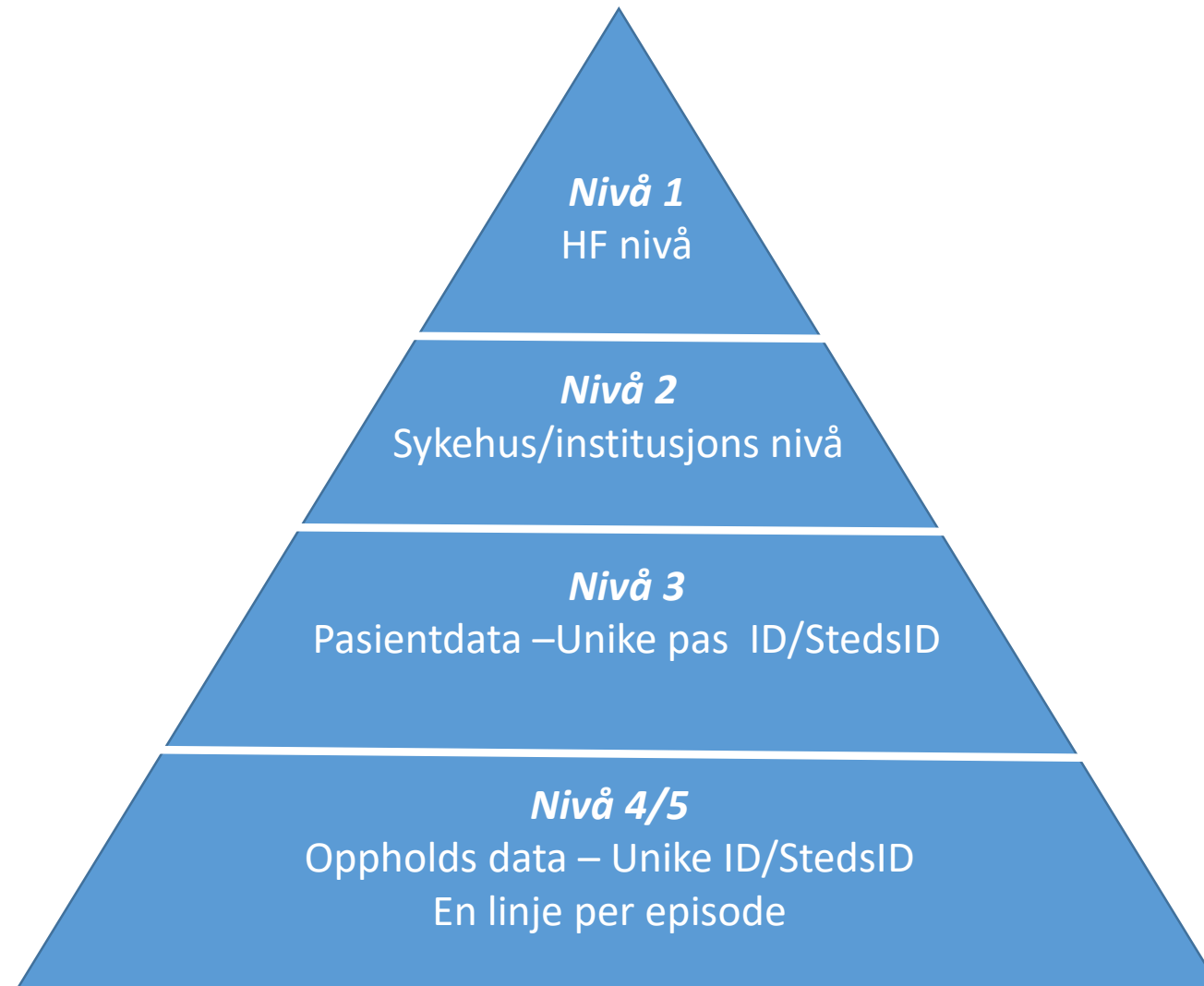
(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

4 nivå for anonymiserte data - NPR



4 Nivå for konsesjonsdata - NPR

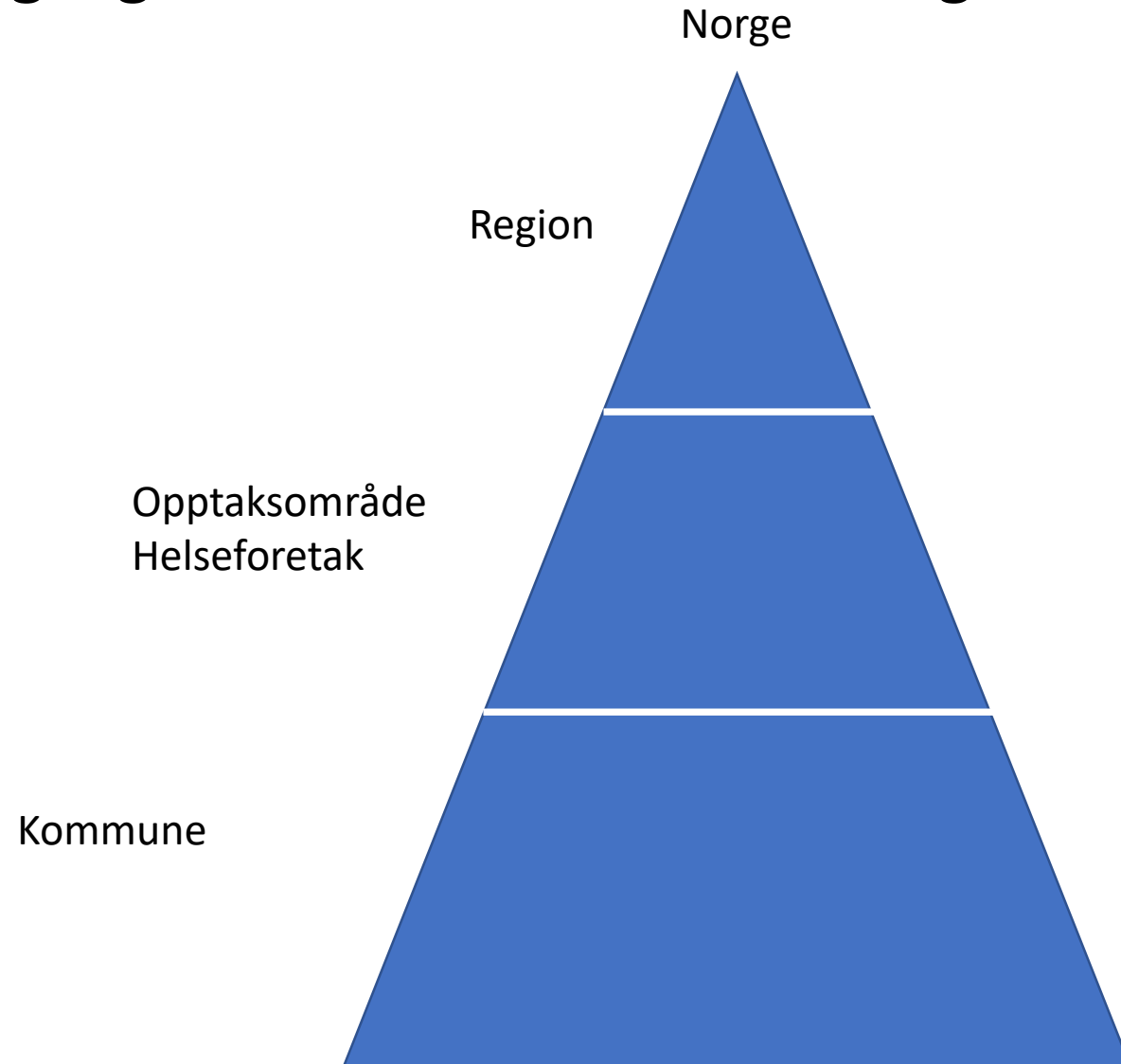


	Filuttrekk NPR	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3	Nivå 4	Nivå 5
Åpne anonymiserte data (nivå 2)	Ulike tjenesteområder	Aggregerte data HF nivå	Aggregerte data Sykehusnivå eller StedsID	Episode data uten steds ID	Episode data med steds ID	Episode data med pasient ID
	Somatikk aktivitet	(N)	(N)			
	PHV/TSB aktivitet	(N)	institusjon			
	Poliklinikk somatikk				(R)	
	Reinnleggelser som.	(N)				
	Avtalespesialister	(N)				
	Poliklinikk PHV/TSB				(R)	
	Døgn/dag somatikk				planlagt	
	Ventetid - ventende		Under arbeid	(R)		
	Ventetid - Ny henviste		Under arbeid	(R)		
	Ventetid - avviklede		Under arbeid	(R)		
	Ventetid - avviste		Under arbeid			
Konsesjons data (nivå 4)	Konsesjon somatikk/rehab/Avt. spes	(N)	(N)		(N)	(N)
	Konsesjon PHV/TSB	(N)	(N)		(N)	(N)

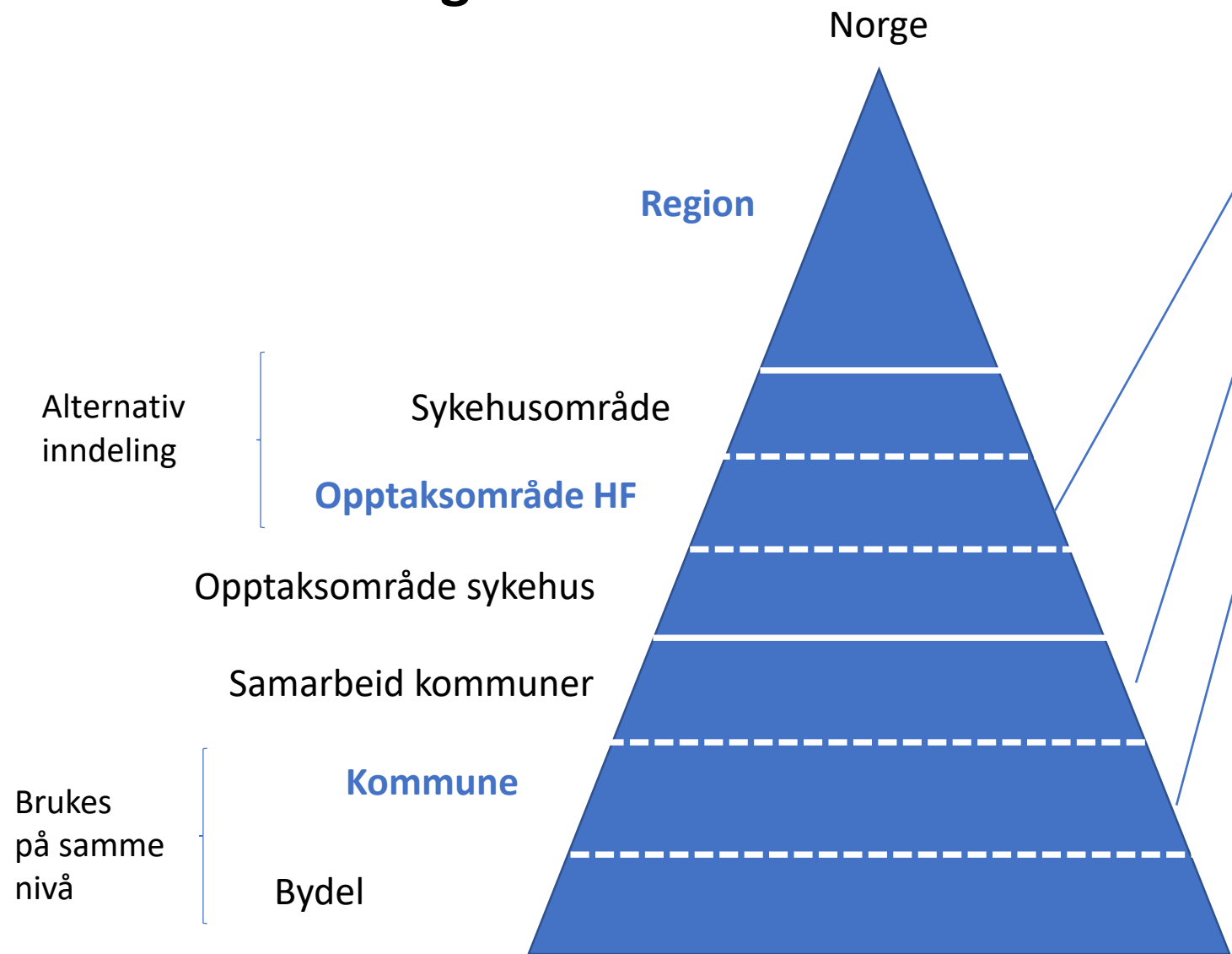
Andre datakilder som kobles med aktivitetsdata

- SSB data – demografi/fremskrivning
- Avstandsdata sykehus/kommune
- Værdata (YR.NO)
- PLO data (Kostra)
- Lab/røntgen (ikke oppdatert)

Hierarki geografiske data– trad. inndeling – 3 nivå



Hierarki – 7 mulige nivå



↑ ↓ 🔔

% av gjennomsnitt og per innbygger*

Opptaksområde	%GT Nyhrv mot gj	Nyhrv mot gj HSØ	Nyhrv per innb
Sykehuset Telemark	100,00%	128,17 %	299
Grenland	101,03%	129,50 %	302
Kragerø	121,66%	155,93 %	364
Siljan	115,51%	148,05 %	345
Skien	99,98%	128,15 %	299
Bamble	99,09%	127,00 %	296
Porsgrunn	96,62%	123,84 %	289
Drangedal	93,85%	120,29 %	281
Midt Telemark	100,51%	128,82 %	301
Bø (Telemark)	108,19%	138,66 %	323
Sauherad	104,74%	134,25 %	313
Nome	91,23%	116,93 %	273
Vest Telemark	96,76%	124,01 %	289
Vinje	109,34%	140,14 %	327
Kviteseid	103,68%	132,88 %	310
Tokke	101,25%	129,77 %	303
Seljord	93,52%	119,87 %	280
Nissedal	75,34%	96,56 %	225
Fyresdal	72,91%	93,45 %	218
Øst Telemark	96,17%	123,27 %	288
Tinn	98,78%	126,61 %	295
Notodden	96,15%	123,24 %	287
Hjartdal	86,54%	110,92 %	259
Totalt	100,00%	128,17 %	299

Kan sette opp automatisert «drill» funksjonalitet i hierarkiet

Oppdrag høst 2017 : Analyse «Lokalsykehus Notodden»

Et halvt års tid på å utvikle
Og tilrettelegge datagrunnlag

**Reorganisering av
Datagrunnlag fra NPR**

49 lokale
opptaksområder

51 sykehus-
lokasjoner
med
akuttfunksjon

Opptaksområde

Lokalt opptaksområde	ØH opp	Dagandel
Radetiketter	Opphold_	Dagandel Daeca
☐ Ringerike LO	9 278	33,85 %
Hallingdal	1 671	17,30 %
Ringerike	7 607	37,49 %
☐ Kongsberg LO	6 665	43,15 %
Kongsrberg	6 665	43,15 %
☐ Bærum LO	16 132	43,49 %
Asker	4 994	44,53 %
Bærum	11 138	43,02 %
☐ Drammen LO	21 093	49,20 %
Drammen	15 578	49,39 %
Røyken og Hurum	3 310	48,01 %
Vestfold	2 205	49,66 %
Totalsum	53 168	44,03 %

Kommune	ØH opp	Dagandel
Radetiketter	Opphold_	Dagandel Daeca
Ål	342	12,57 %
Gol	381	14,96 %
Hol	393	16,03 %
Nes (Buskerud)	279	20,07 %
Hemsedal	154	21,43 %
Flå	122	30,33 %
Nore og Uvdal	333	34,53 %
Ringerike	3 933	35,83 %
Hole	776	37,76 %
Sigdal	357	38,66 %
Modum	1 496	38,84 %
Jevnaker	766	40,73 %
Krødsherad	279	42,65 %
Kongsberg	3 342	42,82 %
Bærum	11 138	43,02 %
Øvre Eiker	2 516	44,44 %
Flesberg	308	44,48 %
Asker	4 994	44,53 %
Rollag	166	45,18 %
Svelvik	882	46,26 %
Hurum	1 088	47,33 %
Røyken	2 222	48,33 %
Nedre Eiker	3 214	48,94 %
Drammen	9 169	49,13 %
Lier	3 195	50,58 %
Sande (Vestfold)	1 323	51,93 %
Totalsum	53 168	44,03 %

Innhold presentasjon

(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

Utviklingsområder nye datakilder ned på kommune/bydel

- Data fra KPR (anonyme/konsesjon)
- Tvang (anonyme/konsesjon)
- Pakkeforløp (anonyme)
- Dato/tidspunkt for prosedyrer/inngrep somatikk (konsesjon)
- 4 års unike pasient ID (har 2 år i dag)

Innhold presentasjon

(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

Beskrivelse av PHV/TSB data (SQL tabell) og koblinger i Excel PowerPivot

Database SQL //SDS of365SQL-01/NasjonaleNPRData

Oppdatert med 2. T 2015 tall

Tabell i SQL ; abo.aktivitet PHV_TSB 2013 - 2015			
Type	Feltnavn i txt fil fra NPR	Kobling	Koblet mot referansetabell
Tid	år	Lagt til i SQL	år
	utmnd	Koblet til referansetabell	utmnd
Dim	tjeneste område		Ref Tjenesteområde
	institusjonsID		Ref Institusjon PHV_TSB
	pas_reg		Ref Pasientregion
	sykehusområde		Ref Sykehusområde
	opptaksområde		Ref Opptaksområde
	komnr_bydel		Ref Kommune
	sh_reg		Ref Sykehusregion
	hf		Ref HF
	ald_gr		Ref Alder (NB bruk PHV/TSB)
	omsorgsnivå		Ref Omsorg
	innmåteHast	Skjulte felt - koblet med tilhørende ref. tabell	Ref Innmåte
	fraSted		Ref fra sted kort
	tilSted		Ref til sted kort
	utskrivningsklar		Ref UKP
	debitor		Ref Debitor
	Ptakst		Ref Ptakst
	Tidspunkt_inn		Ref_PHV_Tid inn
	Tidspunkt_ut		Ref_PHV_Tid ut
	Helg_Inn		Ref_PHV_Helg inn
	Helg_Ut		Ref_PHV_Helg Ut
Overliggere		Ref Overligger	
Liggetidsgrp_PHV		Ref PHV_Liggetidsgruppe	
Data	liggetid_sum		Liggedager
	utskrKlarTid_sum		Liggetid UKP
	utskrKlarOpphold_sum		Opphold UKP
	ant_opp		Opphold
	sum_Ptakst		Ptakst
	utskrivning_HF_sum		Utskrivninger HF
utskrivninger_INST_sum		Utskrivninger Inst	

Tilgjengelig for alle på SIKT via Filshare på SQL server

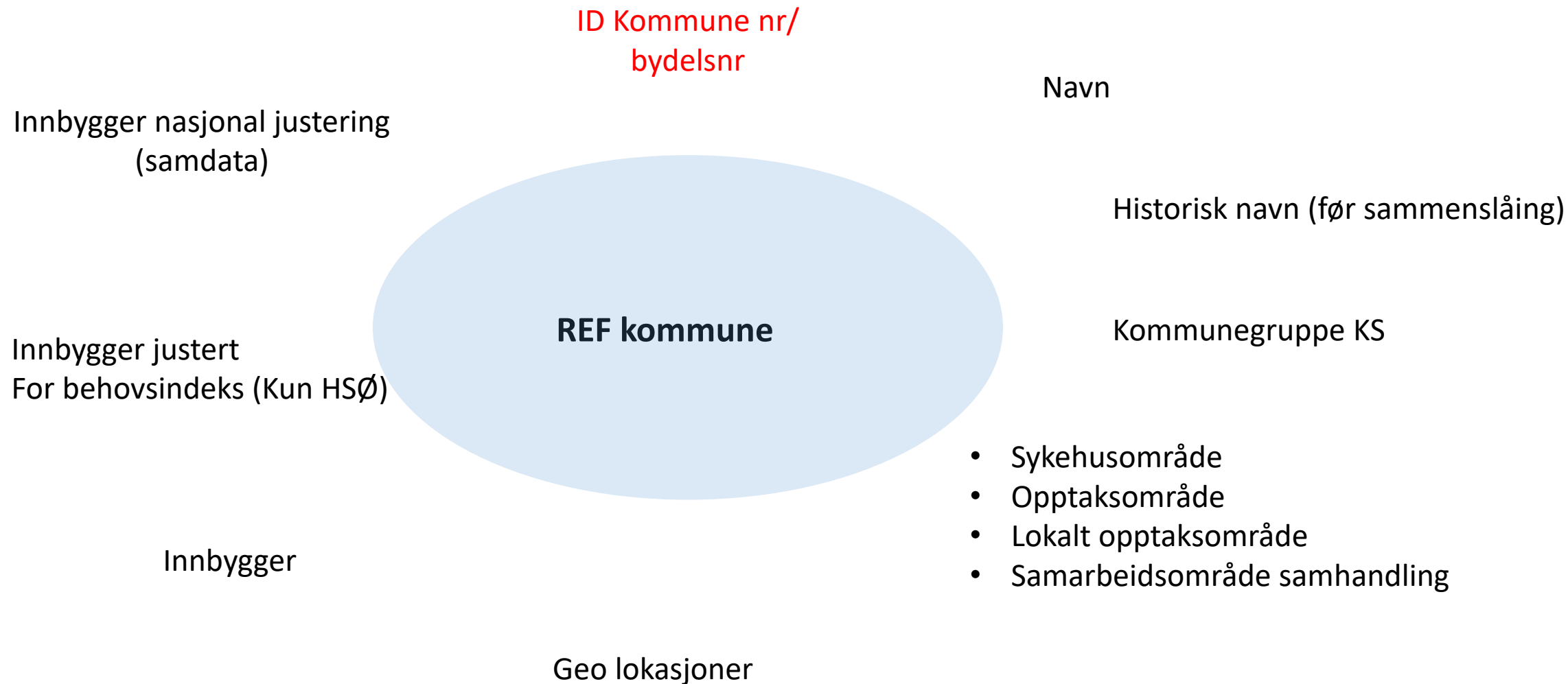
Hver av disse har en meta data tabell: «Referansetabell»

Ca **120 ulike referansetabeller**

Svært viktig er **Ref kommune** som styrer gruppering av opptaksområder og innbyggere og kommune Sammenlåinger. Har ikke en historisk diemsjon

Egen oversikter over alle referanstabeller: Egen oversikt som beskriver alle datafelt i alle rapporter

Analysenavet i bruk av kommunedata



Mulighet for nye grupperinger av kommune/bydel

Opptaksområder nivå:

Hovedstadsområdet (ny inndeling av delvis/hele 5 opptaksområder)

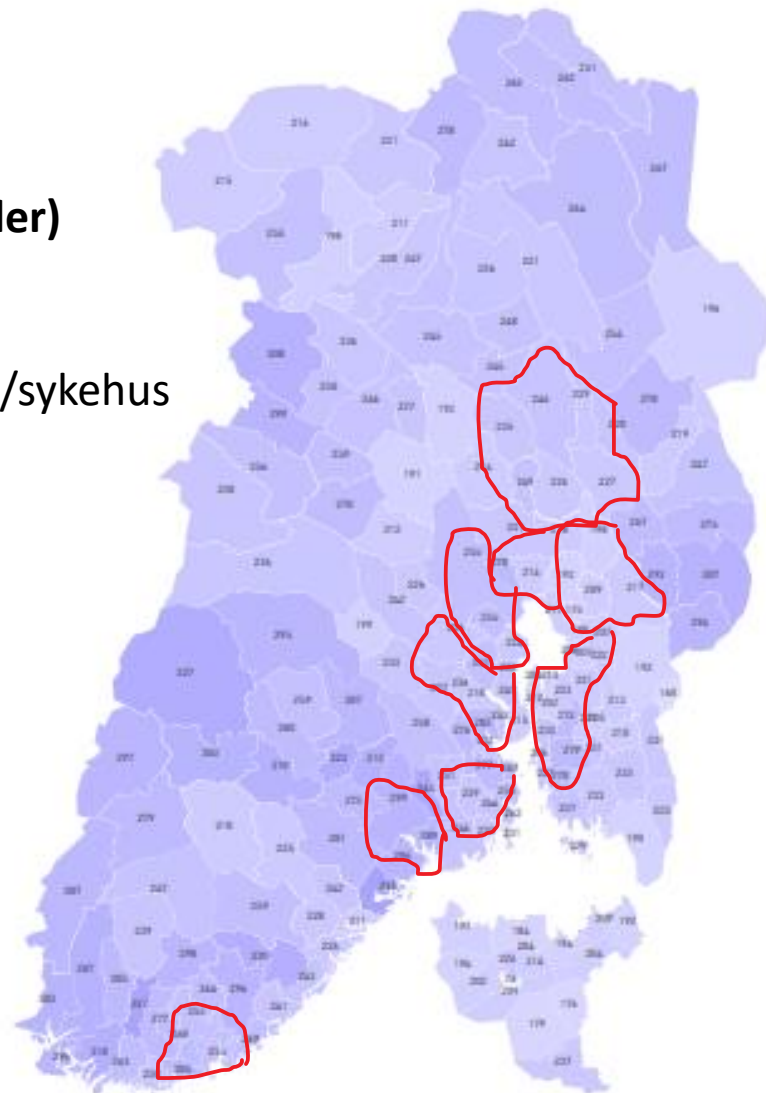
- dekningsgrad
- forbruksrater
- grunnlag for nye løsninger for arbeidsdeling mellom HF/sykehus

Eks. Urbane områder – HSØ 9 områder (18 i Norge)

- ulik forbruksprofil
- pasientstrømmer
- BY VS LAND forbruksforsjeller
- Reiseavstander

Kommune nivå:

Sammenstilling av planlagte sammenslåtte kommuner



Innhold presentasjon

(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

Anonymisering – et nødvendig «gode» 😊

- Kan ikke lage løsninger som gir gode styringsdata til både «store og små»
- Bruker ofte «Bridge» prinsippet; spille «hånden» god
- Teknikker for å redusere grad av anonymisering
 - Volum (tidsserier)
 - L12M
 - Omfang av utvalg
 - Gruppering av kommuner
 - Pasientgrupper/klassifisering
- Bruk av rater/relative tallstørrelser
- 5 % er 100 % regel (for analyser/styringsdata) – for samlet datasett

Anonymisering – 3 tekniske løsninger som bruker samme prinsipp (mindre enn 5 for sensitive data)

- Rapport anonymisering
- Fil anonymisering (aggregering og sletting av data >5)
- Real time – anonymisering (filter)

Innhold presentasjon

(diskusjon og spørsmål underveis)

- Strategisk perspektiv på anonymiserte data
- Datakilder og hierarkisk inndeling (Eie/»sørge for» dimensjoner)
- Utviklingsområder helsedata ned på kommunenivå
- Metadata - gullgraververktøy
- Anonymisering – et nødvendig gode
- Eksempler på anvendelse av anonyme data

Mulighetsområde måltall

2 hovedtyper

Ulike måltall må vises
Ulikt og brukes i ulike
Sammenhenger og vise
en utfordring fra ulike sider
Eks. Kontroller SI HF

Absolutte

Relative

**Metadata
(behovsindeks)**

**Støtte data
(SSB/kostra)**

% vis mål

Forhåndstall

- Poliklinikk andel
- CM
- Ø- hjelpsandel

- Liggetid
- Ventetid
- DRG indeks
- DRG per henvisning

Sykehusdata

Per innbygger

Kalkulerte

- Reinnleggelser
- UKP

Aktivitet

- Opphold
- Liggedøgn
- DRG
- Ventende
- Nyhenviste

Per 1 000 innb

Per 1 000 innb
Justert for
behovsindeks

Per 1000 innbygger
Innen aldersgrupper

8. Kobling av data – 3 eksempler

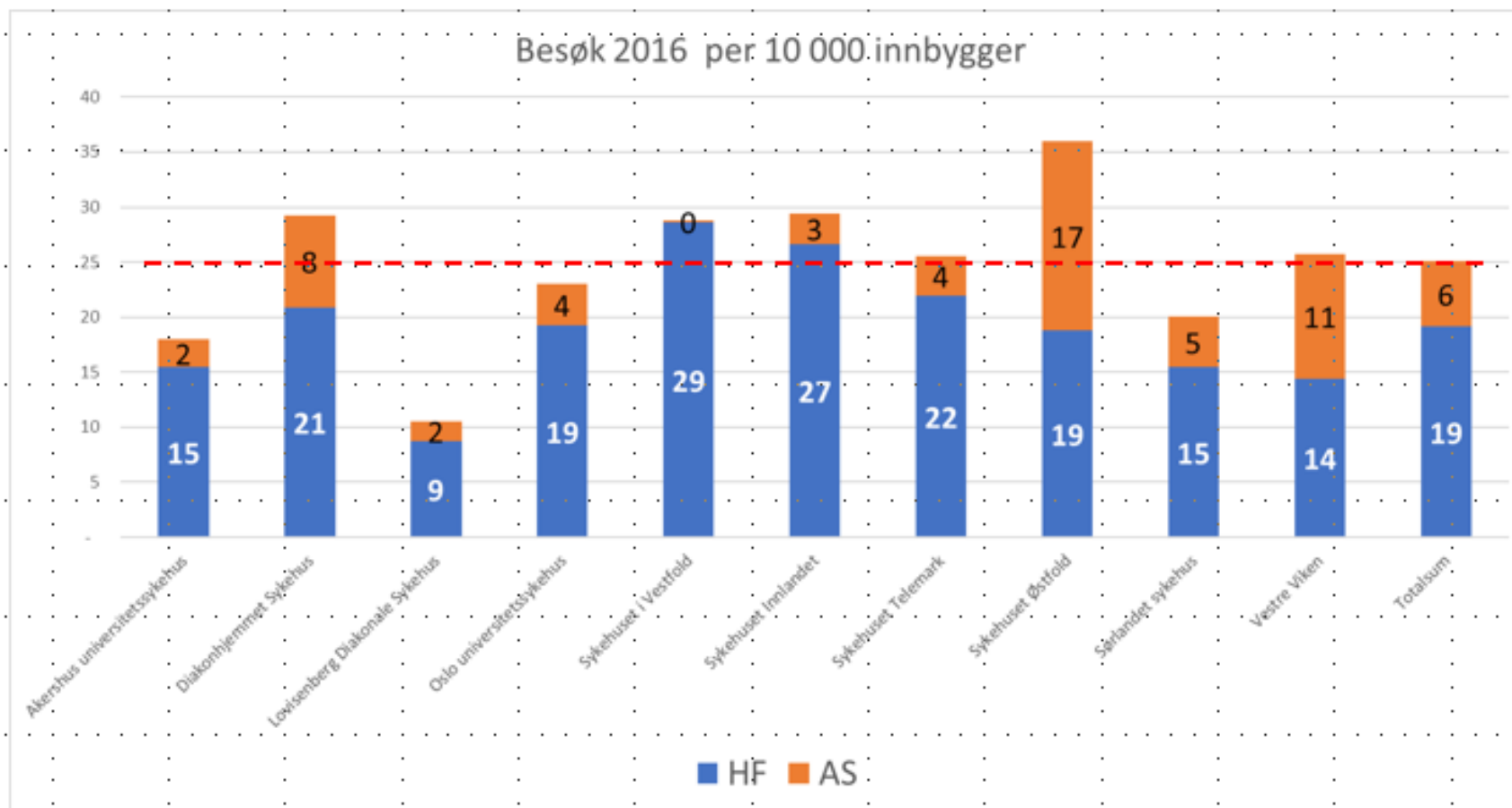
Koblingsnøkler	Eks 1 Vær(YR) og Ø-hjelp	Eks 2 Avtale spes og pol. akt	Eks 3 Henv. Rehab og akt privat rehab
Tid <ul style="list-style-type: none">- Dato- Mnd- År	Dato	Mnd	Mnd
Sted <ul style="list-style-type: none">- Kommune- Opptaksområde	Kommune Opptaksområde	Kommune	Kommune
Fag		Fag	Fag

Kobling av data – Avtale spes og pol. akt

Fagråd Neurologi

16. August 2017

Parkinson– sum SH/AS



25 besøk er gj.
snitt i HSØ

Uten aktivitet på SiV der DRG kode ikke er registrert hos NPR

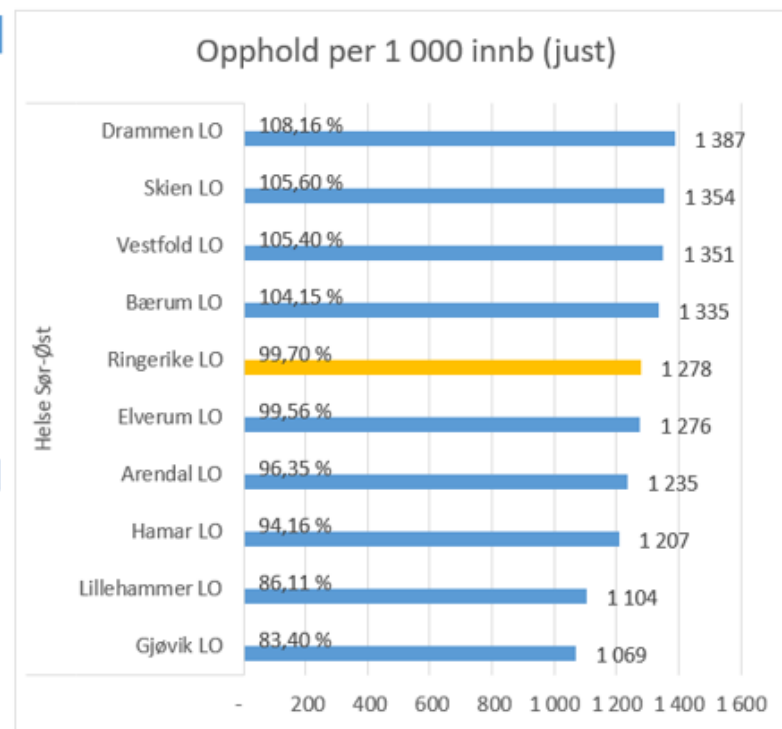
Kobling av data – Avstand og Ø-hjelp

RAMMER FOR SYKEHUSDRIFT – AVSTAND TIL SYKEHUS

ANALYSE DRIVERE KORRIDORPASIENTER

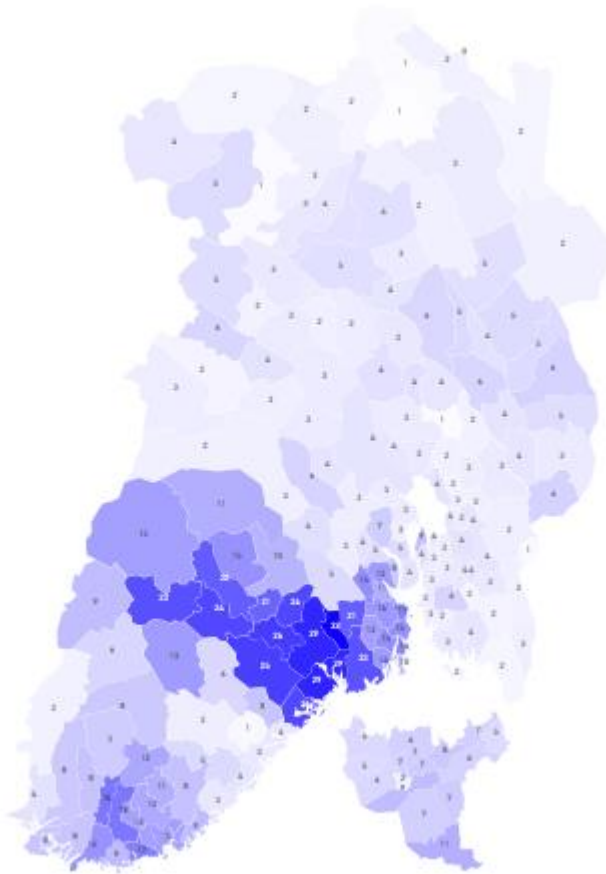
		Opphold per inn 2018J		
Liggedager	Kommune	Avstand i KM	Forbruk 2018	Mot grupp
0	Hol	165	1054	-18 %
1	Hemsedal	147	1098	-14 %
2	Ål	147	1179	-8 %
	Gol	118	1101	-14 %
	Nes (Buskerud)	97	1105	-14 %
	Sigdal	66	1269	-1 %
	Flå	63	1070	-17 %
	Krødsherad	43	1373	7 %
	Modum	35	1234	-4 %
	Jevnaker	17	1219	-5 %
	Hole	10	1312	2 %
	Ringerike	8	1408	10 %
	Sum	915	1 278	0 %

Siumlring
 Bilde 1- all døgn -> Ø- hjelp
 Bilde 2- all opphold - 0 dag
 Bilde 3- Ulike liggedager

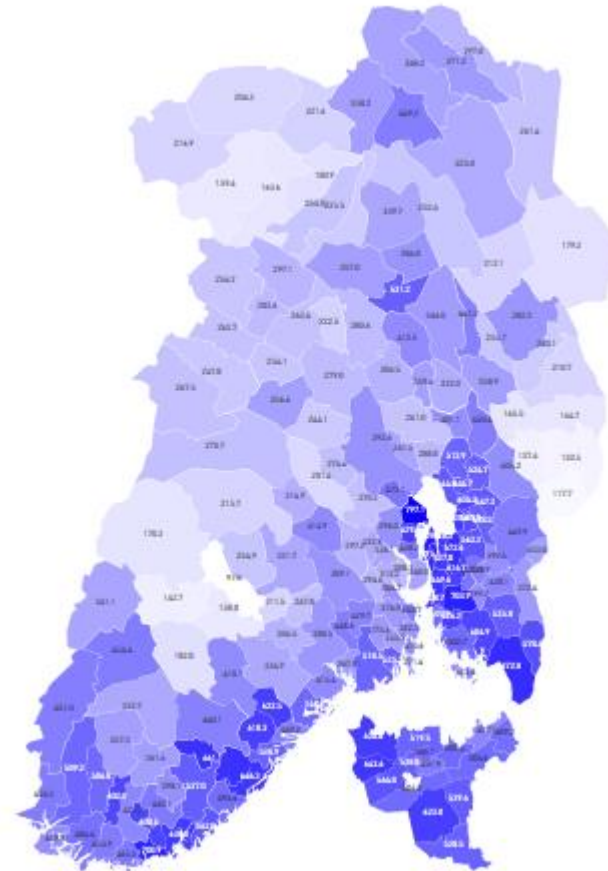


Visualisering med bruk av kart er effektivt

Kartløsning kan vise mønster og strukturer som ellers ikke dukker så tydelig frem



Henvisninger Rehabilitering
Per 1 000 innbygger (J)



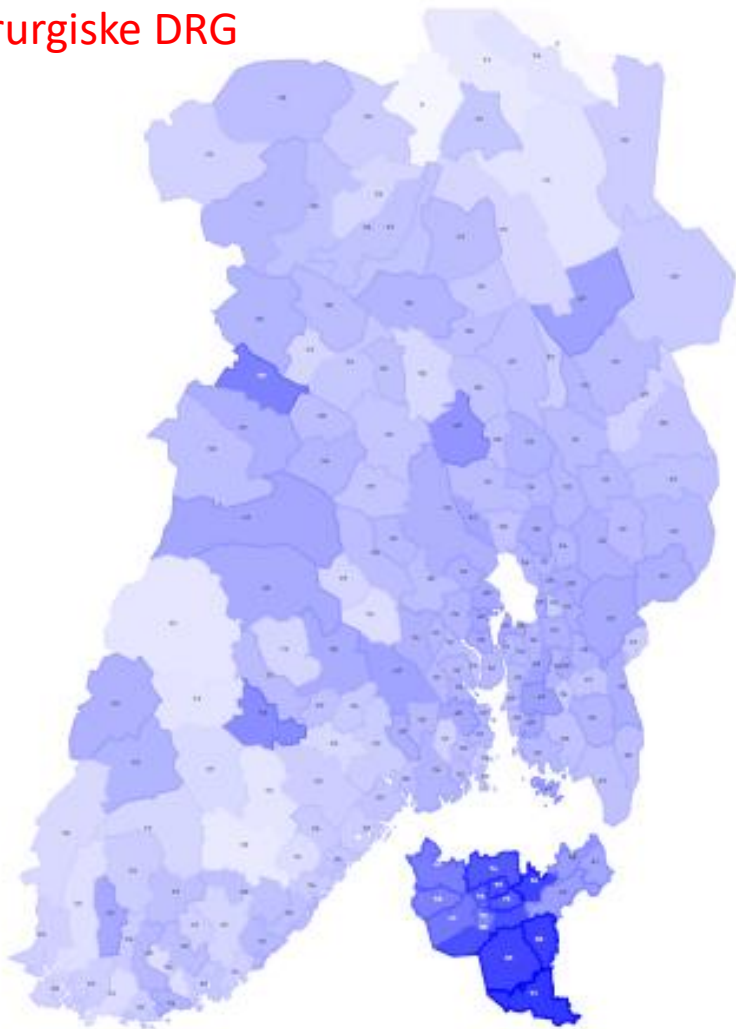
Forbruk av avtalespesialister
Per 1 000 innbygger (J)

Bruk av «eier» og kommune dimensjonen i kombinasjon - pasientstrøm

Bruk av OUS

Kirurgiske DRG

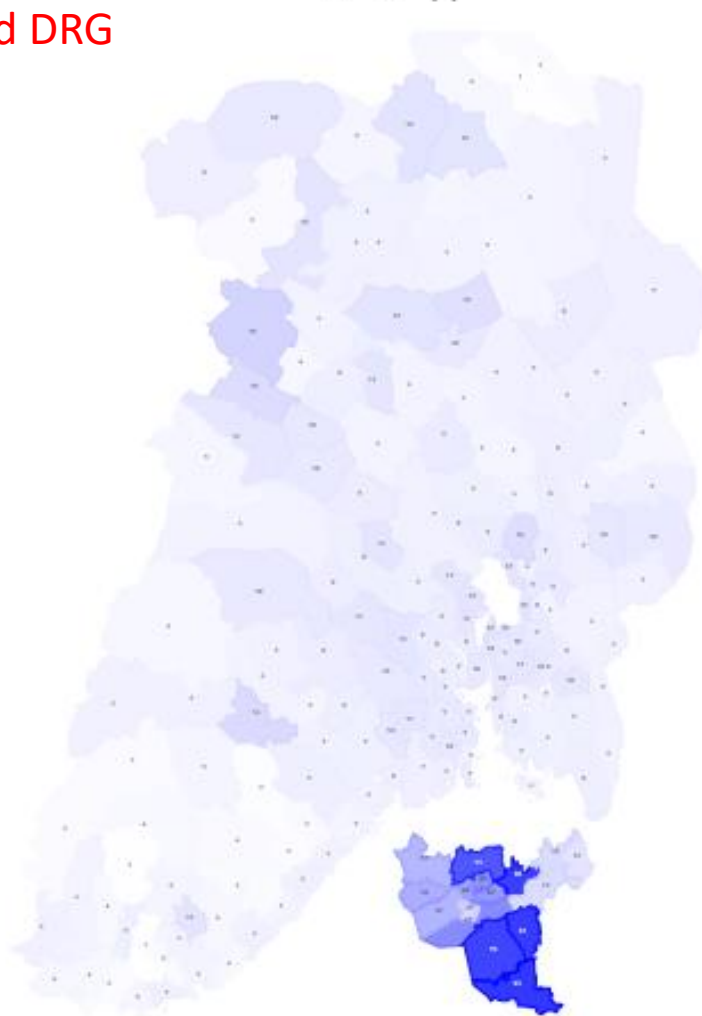
+ - ✕



Bruk av OUS


Med DRG

+ - ✕



9. Bruk av «eier» og kommune

Nyhenviste telemarkinger unnen ortopedi til Betanien hospital



STYRINGSINFORMASJON SAMHANDLING

Min kommune somatikk

Pasientstrøm nyhenviste kommunetabell

Valgt opptaksområde ▲
Sykehuset Telemark

Kan ikke vise den visuelle effekten. [Se](#)

Opptaksomr.

Velg alle

Ahus

DS

LDS

OUS

SI

SIV

SS

ST

SØ

VV

HF/sykehus

Velg alle

AHUS HF

BHS

DS

HF HMN

HF HN

HF HV

LDS

MHH

OUS HF

PRIVATE

ST HF

Kommune

Bamble

Bø (Telemark)

Drangedal

Fyresdal

Hjartdal

Kragerø

Kviteseid

Nissedal

Nome

Notodden

Porsgrunn

Sauherad

Seljord

Siljan

Skien

Tinn

Tokke

FAGOMRÅDE

ort

Ortopedisk kirurg...

Alder som

0-9 år

10-19 år

20-39 år

40-59 år

60-69 år

Kommune	Nyhenviste	%GT Nyhenviste
Skien	1 416	43,11%
Porsgrunn	733	22,31%
Bamble	284	8,65%
Nome	182	5,54%
Kragerø	149	4,54%
Bø (Telemark)	107	3,26%
Notodden	69	2,10%
Sauherad	69	2,10%
Siljan	55	1,67%
Tinn	51	1,55%
Drangedal	49	1,49%
Seljord	26	0,79%
Tokke	26	0,79%
Kviteseid	19	0,58%
Fyresdal	18	0,55%
Vinje	15	0,46%
Nissedal	10	0,30%
Hjartdal	7	0,21%
Totalt	3 285	100,00%

År

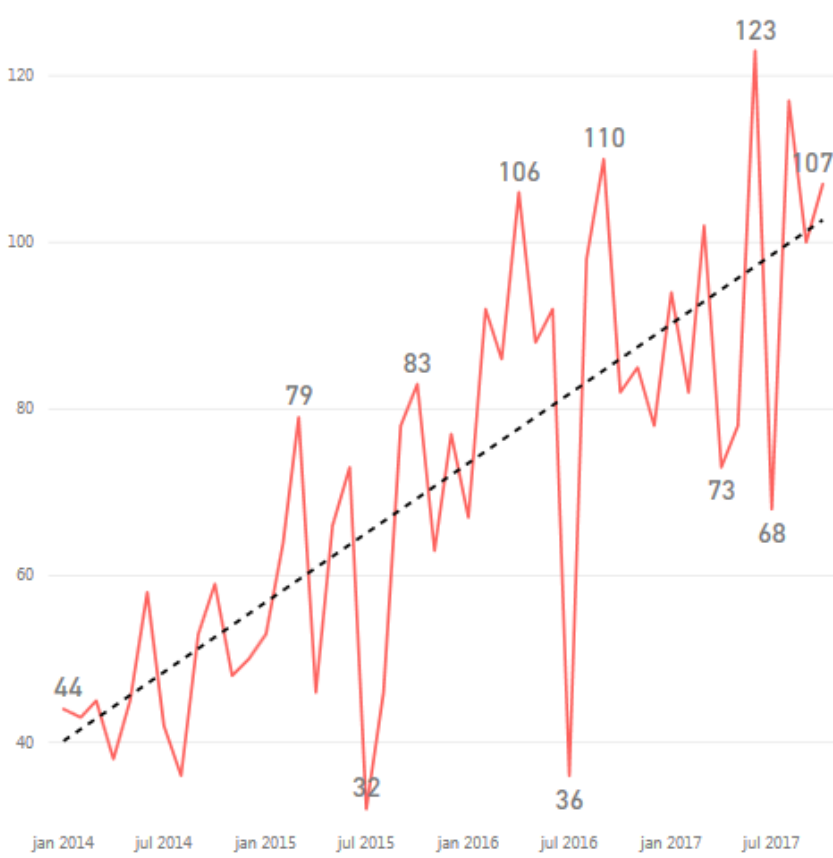
Velg alle

2014

2015


2016

2017



Bruk av «eier» og kommune dimensjonen i kombinasjon med institusjon

Opphold
For innbyggere i
Bærum på TSB
institusjoner



STYRINGSINFORMASJON SAMHANDLING

Valgt kommune
Bærum

Min kommune PHV/TSB
Aktivitet Institusjon

Opptaksomr

- Ahus
- DS
- LDS
- OUS
- SI
- SiV
- SS
- ST
- SØ
- VV

Omsorgsnivå

- Dag/Pol.
- Døgn

Kommune

- Velg alle
- Asker
- Bærum
- Drammen
- Flesberg
- Flå
- Gol
- Hemsedal
- Hol
- Hole
- Hurum
- Jevnaker
- Kongsberg
- Krødsherad
- Lier
- Modum
- Nedre Eiker
- Nes (Buskeru...)
- Nore og Uvdal

Tjenesteområde

- PHV
- TSB

Omr PHV

-

Periode

- Velg alle
- 1. Tertial
- 2. Tertial
- 3. Tertial

Antall opphold per institusjon

Navn institusjon	2013	2014	2015	2016
Vestre Viken	6 506	5 969	6 010	6 549
Drammen sykehus	170	134	215	258
Stiftelsen Trasoppklinikken	401	466	239	253
Aker universitetssykehus	82	113	156	201
Blå Kors Poliklinikk Oslo				97
Blå Kors Sør AS, Borgestadklinik	93	167	109	65
Stiftelsen Kirkens bymisjon Oslo	62	110	95	61
DPS Gjøvik		2	1	54
DPS Vinderen	130	118	67	43
Tyrlistiftelsen, Frankmo, Mesna	12	3	33	42
Lovisenberg diakonale sykehus, L			30	41
Stiftelsen Incognito Klinikk	57	26	43	35
Akershus HF, avd Rus og avhengig	52	101	41	29
Stiftelsen Solliakollektivet	1	21	17	25
Sykehuset Østfold avd for rusbeh	3	5	35	17
Samtun	2	4	11	15
Ringerike sykehus	3	36	36	7
DPS Lillehammer	18	6	34	6
Sørlandet sykehus, Rus og avheng	9	12	27	6
Haugesund sjukehus, Psykiatrisk	9	1		4
Stiftelsen Fossumkollektivet			3	4
Stiftelsen Fredhem			2	3
UNN Tromsø				3
Blå Kors Øst AS Behandlingssent	1			2
Totalt	7 926	7 586	7 370	7 832

Takk for meg 😊

