



Kvalitetsindikatorer fra NPR-meldingen

v/ Daniel Nguyen; Norsk pasientregister (dan@helsedir.no)

Agenda

- Formål
- Hva er en kvalitetsindikator?
- Kvalitetsindikatorer og NPR-meldingen
- Problemstillinger knyttet til indikatorene

Det er lov å spørre underveis!

Overordnet mål med nasjonale kvalitetsindikatorer

Gi et sett med nøkkeldata som belyser status og utvikling i norsk helse- og sosialtjeneste ut fra de seks dimensjonene for god kvalitet, blant annet illustrere endringer over tid, og ulikheter på tvers av fagfelt og geografiske områder.

- Virkningsfulle (fører til en helsegevinst)
- Trygge og sikre (unngår utilsiktede hendelser)
- Involverer brukerne og gir dem innflytelse
- Er samordnet og preget av kontinuitet
- Utnytter ressursene på en god måte
- Er tilgjengelig og rettferdig fordelt
(nasjonalt helseplan)

Hva er en kvalitetsindikator?

- Ørkenlignelse

Summen av alle kvalitetsindikatorer skal uttrykke tingenes tilstand ved den aktuelle behandlingseenheten

*Kvalitetsindikatorer kan anvendes til at monitorere sundhedsvæsenets struktur og organisation, strategisk viktige aspekter av patientforløpet, samt resultatet af sundhedsvæsenets ydelser for patienten, dvs helbredsgevinsten. Indikatorer kan **sjældent** stå alene, men kan anvendes som led i en **samlet** faglig analyse, vurdering og fortolkning (Nordisk kvalitetsmåling i sundhedsvæsenet 2010)*

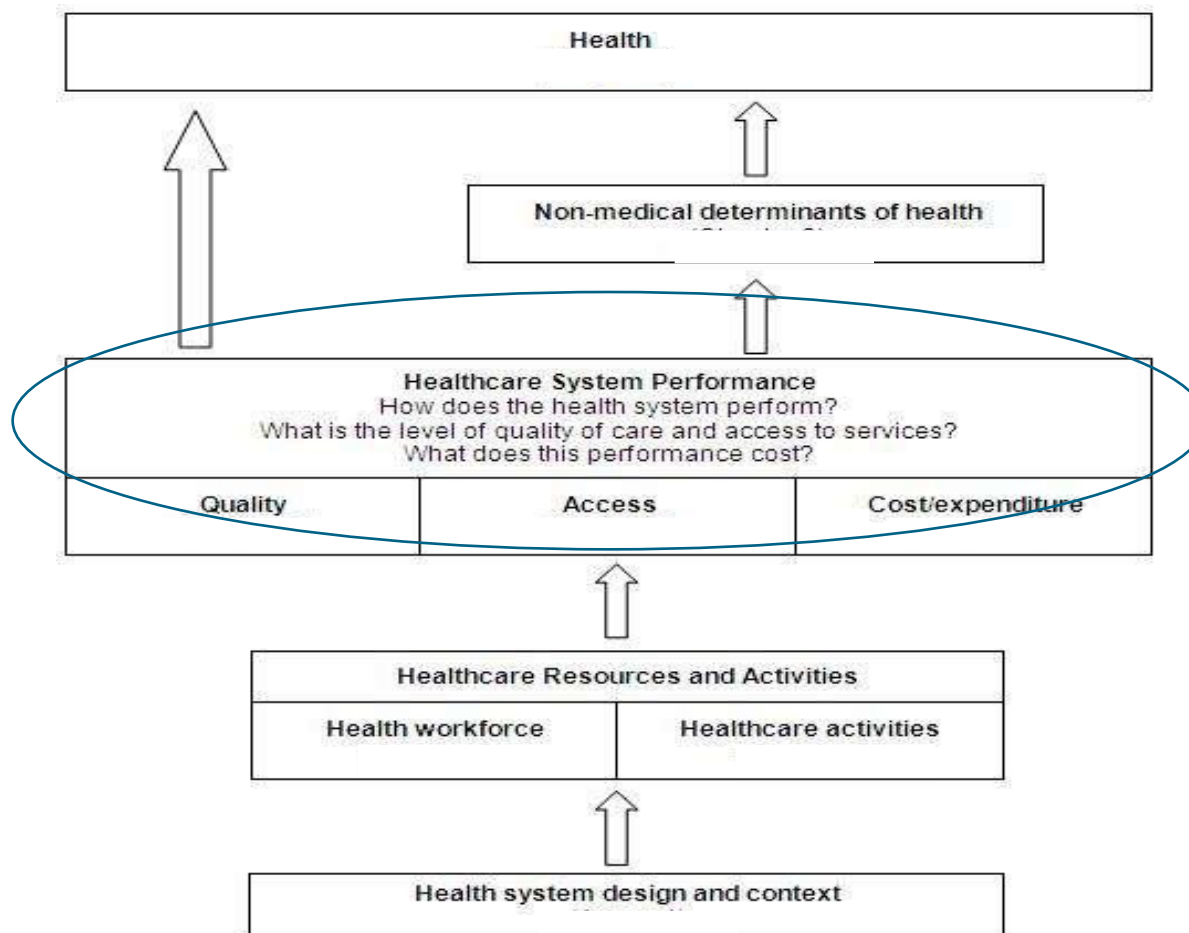
Nasjonale kvalitetsindikatorer – del av en større tenkning

Nasjonale kvalitetsindikatorer
- Norge

Nordisk kvalitetsmåling i helsevesenet
– Nordisk ministerråd

Health Care Quality Indicators Project (HCQI)
– OECD

Konseptuell forståelsesramme for kvalitetsindikatorer



Kilde: OECD –Health At a Glance 2009

Hvem er kvalitetsindikatorer for?

- Grunnlag og insitament for utøvere for kvalitetssikring og kvalitetsforbedring.
- Understøtte brukerne for å treffe valg, bl.a. av sykehus, på et kvalifisert og informert grunnlag.
- Grunnlag for ledere og eiere for styring.
- Understøtte grunnlaget for politiske og administrative prioriteringer i helse- og sosialtjenesten.
- Gi offentligheten informasjon, og bidra til åpenhet om helse- og sosialtjenesten.

Kvalitetsindikatorer fra NPR-meldingen

Beregnes fra meldingen:

- Andel elektiv/akutt keisersnitt
- Median ventetid til operasjon for colicancer
- Korridorpasienter (liggedager)

Manuell innsamling (excel-rapportering)

- Andel epikrise sendt innen 7 dager
- Strykninger fra operasjonsprogram
- IP ved barnehabiliteringsenheter
- Andel lårhalsbruddsbruddoperasjoner innen 48 timer
- Korridorpasienter (antall i korridor)

Andre indikatorer (finnes ikke i meldingen)

- Prevalens av sykehusinfeksjoner (Folkehelseinstituttet)
- Pasienterfaringsundersøkelser (Nasjonalt kunnskapssenter)

Hvorfor overgang til NPR-melding?

- Sikrer enhetlig og robust beregning på tvers
- Etterprøvbar
- Raskere indikatorer
- Behandlingssteder slipper å forholde seg til mange ulike rapporteringer

Ulemper

- Data ikke sammelignbar med tidligere perioder med manuell rapportering
- Missing – fører til datavaliditetsproblem
- Ikke alle indikatorer kan beregnes fra meldingen

Noen problemstillinger knyttet til indikatorene

- Korridorpasienter: Telles det virkelig i korridorene hver dag kl. 07.00?
- ”kvalitetsindikator-turne” i 2011?
- Ventetid til operasjon colicancer: Alternativ/annen behandling blir ofte anvendt før en evt. operasjon. Ventetiden er derfor ikke reell
- ny kvalitetsindikator i 2011: ventetid til første behandling for tykktarmskreft
- Strykninger: ikke skille mellom pasient/medisinskrelaterte og sykehusrelaterte strykninger
- IP ved barnehabiliteringsenheter: ”Pasienter som kommer til oss for utredning og som trenger og ønsker IP er det bydelene som har ansvar for å igangsette IP. Vi har ansvar for at de tiltak som vi mener bør iverksettes kommer med i IP. ”
- forslag til endring i NPR-melding: Rolle i forhold til IP (ansvarlig/deltar/er ikke involvert)
- Kvalitetsindikatorer skal kunne presenteres etter geografisk behandlingssted!

Opplegg datainnsamling 1. tertial 2011

- Uttreksregler og metodikk på tidligere manuelle indikatorer sendes i løpet av april. Mulig kvalitetssikringsrunde mot enkelte fagmiljøer (ekstern/intern).
- NPR-melding sendes som normalt 2. virkedag etter periodeslutt
- Meldingen går gjennom et automatisert kvalitetskontrolløp som også beregner tall for kvalitetsindikatorerne
- Manuelle indikatorer (korridorpasienter og strykninger) får frist 10. mai (eget innkallingsbrev kommer)
- Samlet tilbakemelding på foreløpige tall ca 20. mai
- Frist for korreksjoner 27. mai
- Endelige tall, rapportering til HOD og publisering ca 1. juni.

Hvilke datafelter er viktige for indikatorene?

- Epikrise: Viktig at epikrise sendt dato er registrert for alle avsluttede henvisninger
- Lårhalsbrudd: prosedyredato og knivtid (start/slutt)
- IP: Status IP. Avdelingsoversikt må vedlegges ved NPR-meldingen der det klart framgår hvilken avdelingskode/FRESH-ID som inneholder barnehabiliteringsenheter

Nye indikatorer 2011

- Tid fra henvisning til første behandling tykktarmskreft
 - Tid fra henvisning til første behandling lungekreft
 - Tid fra henvisning til første behandling brystkreft
 - Andel pasienter med hjerneinfarkt som får trombolyse
 - Diabetes - ben/fotamputasjoner pr 100.000 innbyggere
-
- Uklart hvordan opplegget blir for disse indikatorene
 - Egen utleveringsgruppe i NPR skal håndtere dette foreløpig
 - På sikt er målsetningen at disse indikatorene også går inn i det samme løpet som de andre etablerte indikatorene

Publisering

- Statistikkube på nett:

<http://nesstar2.shdir.no/kvalind/>

Nytt publiseringsverktøy i løpet av 2011

- Fritt sykehusvalg :

<http://www.frittsykehusvalg.no/start/>