



NPR-melding

Godkjenningsprosess ved Aker universitetssykehus HF

Trude Fagerli

Problemstilling

- Vi var sent ute med oppstart av godkjenningsprosess for NPR-meldingen.
- I de dokumentene som er frigjort fra SH-DIR og DIPS er det vanskelig å sortere ut hva vi må se på i hvilken rekkefølge og hvorfor vi skal utføre testene.

Hvordan se hva som var feil?

- Det tok for lang tid fra vi sendte filer til NPR til vi fikk tilbakemelding.
- tilbakemeldingene vi fikk var i enkelte tilfeller vanskelig å tolke.
- Ved mye feil ble det vanskelig å vite hvor man skulle begynne å rydde.
- Vi hadde ingen formening om hvordan data så ut.
- I denne perioden fikk vi god hjelp fra Håvard Standal i DIPS til anbefalte rapporter, og hvilken rekkefølge det var viktig å rydde data.



Oppstart

- 168 000 FATALE FEIL!!! Ved DRG-gruppering av xml-meldingen i sept 07
- Nok til å ta motet fra de fleste.....

Status pr i dag

- Ingen fatale feil
- Et forklarbart avvik i antall på 5 case (stabilt over tid)
- "Avvik" i tester fra NPR er dokumentert og forklart

Arbeidsprosess

- Vi fant ut at vi selv måtte ta ansvar for prosessen, vi kom ikke lenger ved å bruke den tilgjengelige dokumentasjonen.
- Erkjente at vi trengte bistand til å angripe problemstillingen og leide inn hjelp fra NIRVACO

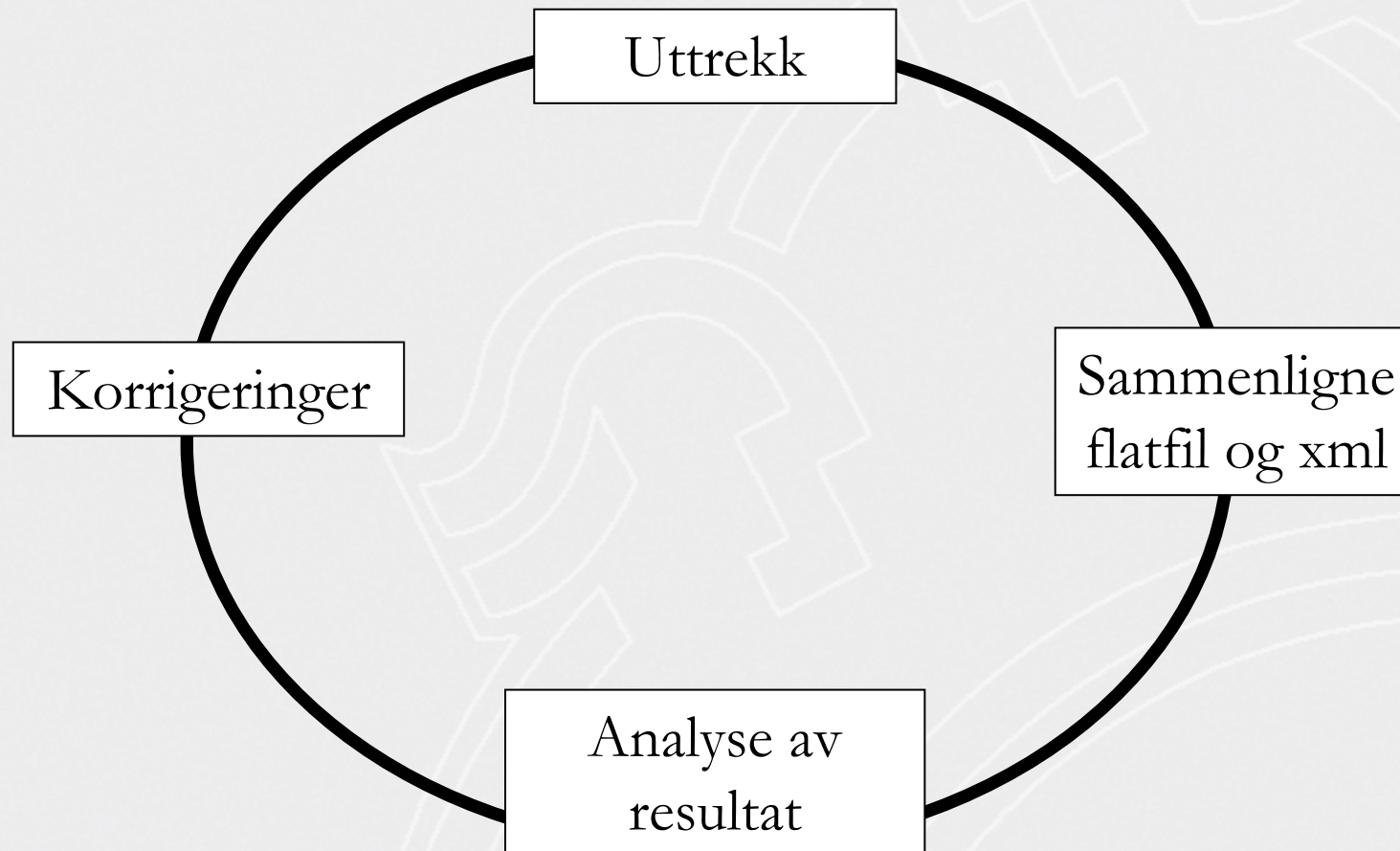


Den interne organiseringen ble viktig!

- Vi satte sammen et team internt, samtidig som vi opprettet kontakt med eksterne samarbeidspartnere
- Det interne teamet besto av representanter fra analyseenheten, DIPS-forvaltning og IT-avdelingen.
- Det ble også opprettet jevnlig kommunikasjon med NPR og DIPS sentralt.

Arbeidsmetoden

- Hyppige kontroller og rettinger av data internt.



Arbeidsmetoden

- Avgrenset datagrunnlaget.
- Valgte å sammenligne SHO som inngår i ISF ordningen.
- Feil avdekket på dette nivå gjaldt også for resten av datagrunnlaget.

Sammenligning

- Ved sammenligning av xml-melding og flatfil må man ikke komme til samme resultat, men alle avvik skal være forklarbare!
- Det er viktig å være klar over at variabelverdier ofte vil være ulike i flatfila og xml-fila
- Vi startet med å sammenligne sykehusopphold, deretter brukte vi flere detaljer.

Mulige feilkilder

- Feilkildene kan i stor grad deles inn i to grupper:
 1. Systemfeil
 2. Registreringsfeil / brukerfeil

Noen konkrete feil

- Bydelsnummer hadde feil format i oppsettet (systemfeil).
- Bruk av debitor-koder for pasienter som av ulike grunner ikke skal omfattes av ISF-ordningen (brukerfeil).
- Feil registrering av henvisninger (brukerfeil).



Videre arbeid?

- Vi må nå lage kontrollsystemer for løpende oppfølging av xml-meldingen.
- Planlegger opplæring/kurs av systembrukere for å tydeliggjøre sammenheng mellom registreringskvalitet og rapporteringskrav.



Oppsummering av erfaringer

- Det er viktig å tydeliggjøre sykehusenes ansvar
- Når skal data rapporteres, når kan vi vente tilbakemeldinger
- Forbedre form på tilbakemelding
- Ved å arbeide med XML-meldingen har vi avdekket problemstillinger som har gjort datakvaliteten vår bedre.
- I løpet av denne prosessen har vi også innført flere må-felt i DIPS



Analysere data?

- De aller fleste systemer kan brukes, men for å se på xml-meldingen slik den ser ut, anbefaler jeg å bruke QlikView



Statements

SET
ThousandSep

SET
DecimalSep

SET
MoneyThousandSep

SET
MoneyDecimalSep

SET
MoneyFormat

SET
TimeFormat

SET
DateFormat

SET
TimestampFormat

SET
MonthNames

SET
DayNames

LOAD
NPR RUS JULI 2007.XM

LOAD
NPR RUS JULI 2007.XM

Main

```

12 // Start of [NPR RUS JULI 2007.xml] LOAD statements
13 Pasient:
14 LOAD pasientNr,
15     kjonn,
16     fodselsar,
17     [Henvisningsperiode/henvisningsperiodeID] as henvisningsperiodeID,
18     [Henvisningsperiode/ansienDato] as ansienDato,
19     [Henvisningsperiode/nyTilstand] as nyTilstand,
20     [Henvisningsperiode/sluttDato] as sluttDato,
21     [Henvisningsperiode/Henvisning/henvID] as henvID,
22     [Henvisningsperiode/Henvisning/mottaksDato] as mottaksDato,
23     [Henvisningsperiode/Henvisning/vurdDato] as vurdDato,
24     [Henvisningsperiode/Henvisning/ventetidSluttDato] as ventetidSluttDato,
25     [Henvisningsperiode/Henvisning/fristStartBehandling] as fristStartBehandling,
26     [Henvisningsperiode/Henvisning/henvType] as henvType,
27     [Henvisningsperiode/Henvisning/frittSykehusvalg] as frittSykehusvalg,
28     [Henvisningsperiode/Henvisning/fagomrade] as fagomrade,
29     [Henvisningsperiode/Henvisning/komNrHjem] as komNrHjem,
30     [Henvisningsperiode/Henvisning/behandlingsniva] as behandlingsniva,
31     [Henvisningsperiode/Henvisning/ventetidSluttKode] as ventetidSluttKode,
32     [Henvisningsperiode/Henvisning/rettTilHelsehjelp] as rettTilHelsehjelp,
33     [Henvisningsperiode/Henvisning/omsnivahenv] as omsnivahenv,
34     [Henvisningsperiode/Henvisning/Utsettelse/utsettKode] as utsettKode,
35     [Henvisningsperiode/Henvisning/Utsettelse/utsettDato] as utsettDato,
36     %Key_Melding_2AB2508B039D4D69 // Key to parent table: Melding
37 FROM [C:\QlikView\NPR RUS JULI 2007.XML] (XmlSimple, Table is [Melding/Institusjon/Pasient]);
    
```

Data Custom Data Functions Settings

Database

OLE DB

ODBC

Data from Files

Relative Paths

Use FTP

Wizard

Inline Data

