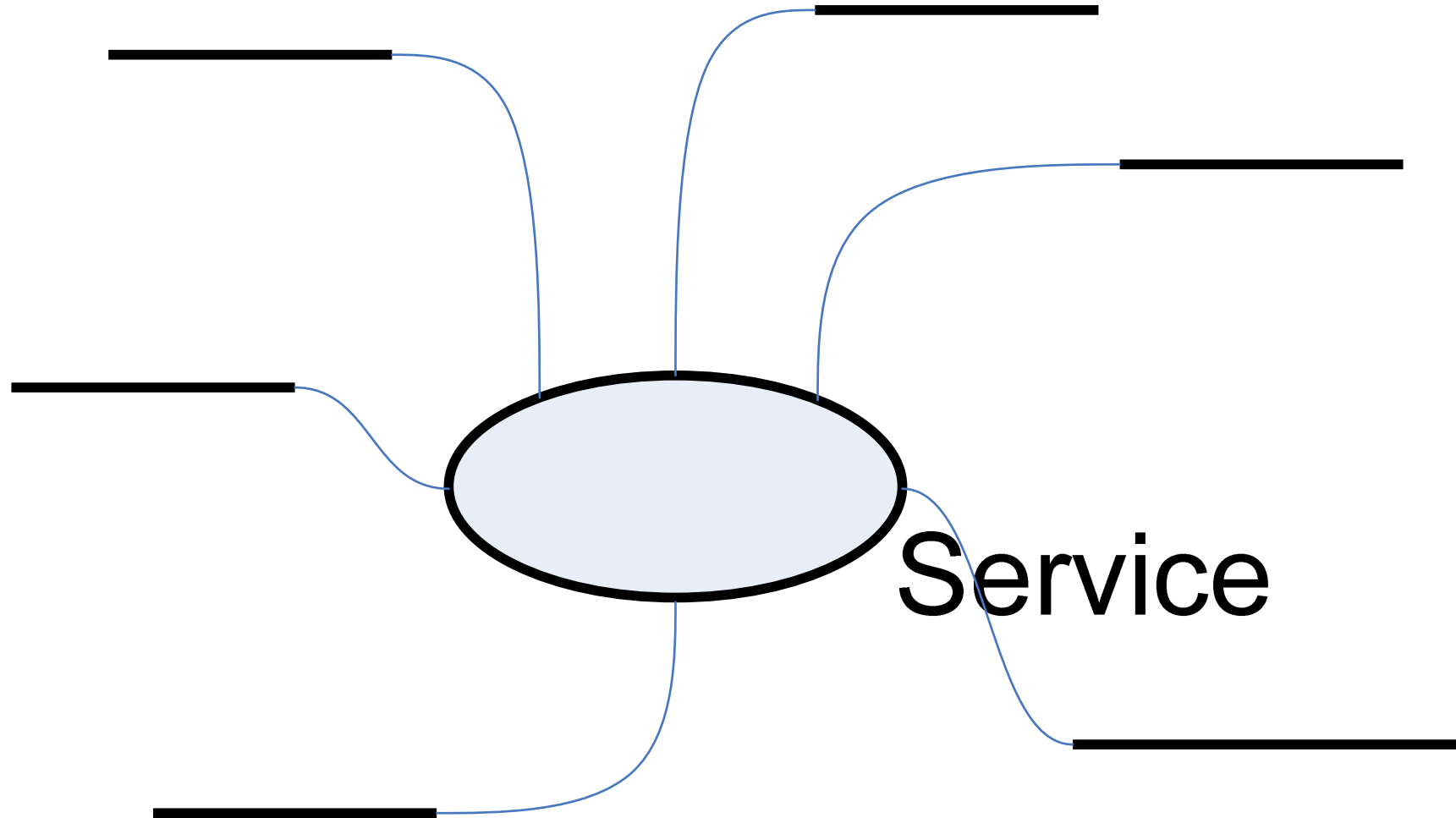




Sosial- og helsedirektoratet

NPR-meldingen

Status v/ Erik Hedlund



Agenda

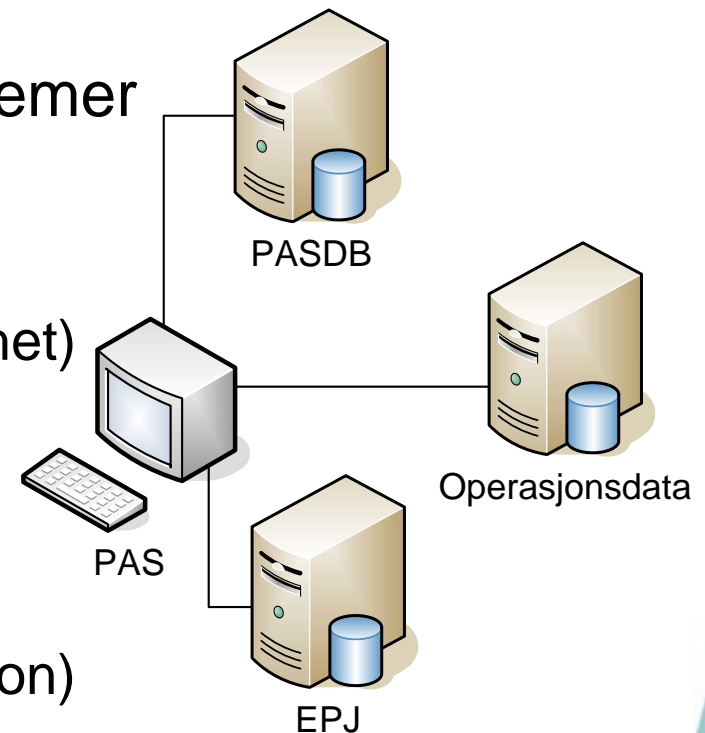
- Om Godkjenningsprosessen
 - Strategi
 - Formelle godkjenningskrav
 - Roller og ansvar
- Status for overgangen
 - Kjente utfordringer
 - Tiltak
 - Erfaringer

Strategi

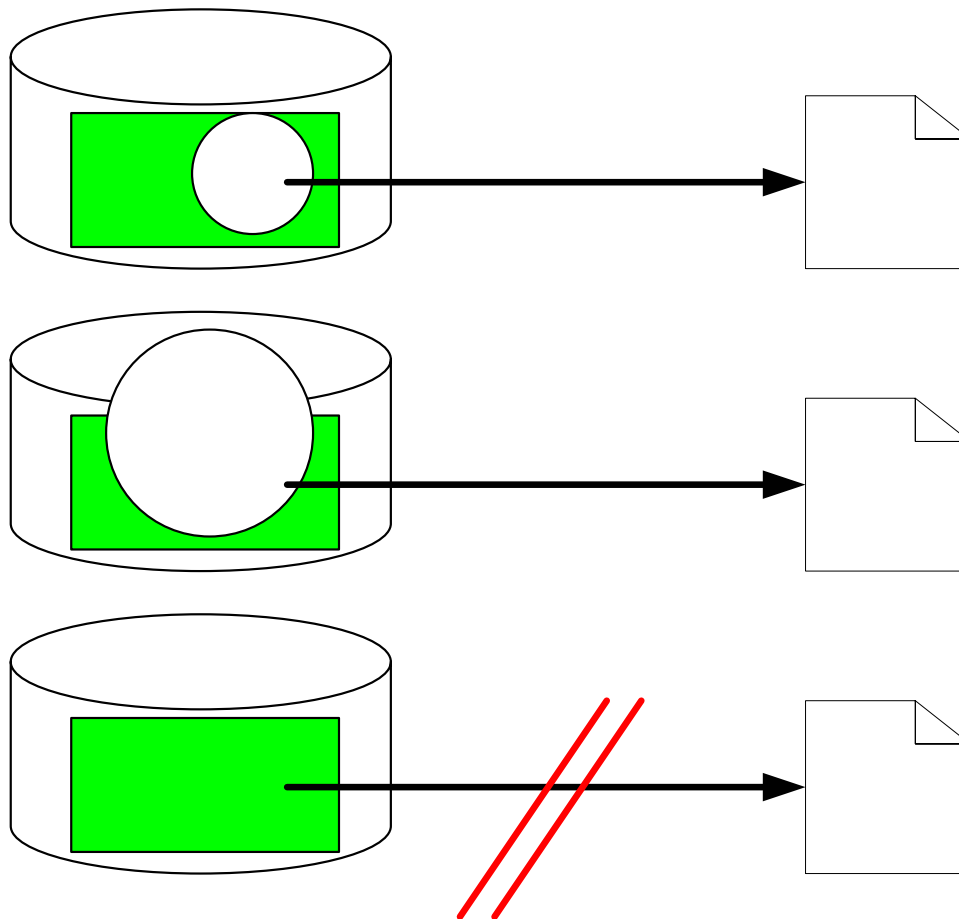
- Teknisk godkjenning
- Klarering av pasientadministrative systemer
- Godkjenning for nasjonal statistikk
- Godkjenning for innsatsstyrt finansiering

Kildene til NPR-meldingen

- EPJ / Pasientadministrative systemer
 - Hvor data lagres
 - Brukergrensesnitt for registrering
 - Krav til lagring (struktur og sikkerhet)
 - Noen tilfredsstillende kravene til EPJ
- Registrering
 - Utføres av flere grupper
 - Variasjoner (sektor, sykehus, region)
- Rapportering/uttrekk av virksomhetsdata



Situasjonsbilde (skisse)



Formelle godkjenningskrav

- Teknisk godkjent
- Klarert pasientadministrativt system
- Datagrunnlaget skal være komplett
- Datagrunnlaget skal være sammenfallende med de gamle formatene
- Avvik kan godkjennes, men skal dokumenteres

Roller og ansvar

- Helseforetakene har et selvstendig ansvar
 - Systemleverandører
 - Kompletthet
 - Avviksdokumentasjon
- NPR bidrar med å etterprøve formelle godkjenningskrav
- Helseforetakene må bekrefte at godkjenningskravene er innfridd
- NPR godkjenner i samråd med helseforetakene

Status for overgangen

- Gjeldene rapporteringsformat - 2003
- Alle er teknisk godkjent
- De pasientadministrative systemene er klarert
- En stor andel av helseforetakene er fortsatt ikke godkjent

...MEN

- Grunnlag for innsatsstyrt finansieringen av poliklinisk aktivitet

Ventelister

- Forutsetningene for å etterprøve kravene er kun delvis tilstede
 - Eksklusjon av henvisninger i gammelt format
 - Endringer i uttrekkslogikk
 - Vesentlige feil er avdekket i gammelt format
- Beslutningsgrunnlag - 3 grupper
 - Oppfyller kriteriene for godkjenning
 - Godkjennes etter rydding
 - En liten andel har feil som må rettes (ny klarering?)

Somatikk

- Forutsetningene er for å etterprøve kravene er tilstede
- Et mindretall oppfyller kriteriene for godkjenning
- Kjente problemer
 - Ikke komplett
 - Lar seg ikke DRG-gruppere tilfredsstillende
- ISF på gammelt format
 - Avventer konsekvensutredning
 - Forutsetter flere godkjente

Psykisk helsevern for voksne

- Forutsetningene for å etterprøve kravene er ikke tilstede
 - Usikkerhet i kvalitet og kompletthet
 - Aggregert informasjon om konsultasjoner
- Beslutningsgrunnlag
 - Aktiviteten antas å være like komplett som somatikken
 - Psykiatrispesifikk informasjon lar seg ikke etterprøve
 - Ny vurdering av virksomhetsdata for driftsåret

Kjente utfordringer

- Endringer i rapporteringskrav
 - Revisjon av kodeverk
 - Krav til registreringspraksis
 - Nye områder
 - Utakt med gamle rapporteringsformater
- Henvisningsperiode
 - ”Den malplasserte streken”

Kjente utfordringer

- Rapporteringsperiode
 - All aktiviteten i henvisningsperioden skal rapporteres
 - Lukking av henvisningsperioder
 - Behandling strekker seg naturlig over mange år for en del pasientgrupper
- ⇒ Stort volum
- ⇒ Ressurskrevende uttrekk

Kjente utfordringer

- OK 2007 og RESH
 - Rapportering basert på RESH-ID
 - Kvalitet i registrering
 - Kvalitet i kodeverk
- Nye områder
 - Rus
 - Skade
- Grupperingsprogramvaren

Tiltak

- Stabilitet i innrapporteringsformatet
- Episoder kan rapporteres uavhengig av henvisningsperiode
- Gjennomgang av grupperingsprogramvaren
- Endring av rapporteringskrav
- Både avdelingskode og RESH-ID
- Bedre kommunikasjon og raskere tilbakemeldinger

Noen suksesskriterier

- Dialog mellom systemleverandørene og helseforetakene
- Dedikerte ressursgrupper
- Relevant kompetanse (IKKE KUN TEKNISK)
- Arbeide aktivt og regelmessig for godkjenning
 - Uavhengig av offentlige rapporteringsfrister
 - Benytte NPK (programvare for DRG gruppering)
 - Hente ut lokale rapporter (NIMES, PAS, XTK...)
 - Arbeide med tilbakemeldinger fra NPR