



Helsedirektoratet

## Nasjonale kvalitetsindikatorer

Hva gjør myndighetene

# Krav til kvalitetsindikatorer

- Betydningsfulle
- Gyldige (valide)
- Pålitelige (reliable)
- Anvendbare

# Kriterier for valg av indikatorer

## Betydning og relevans:

- Stor betydning for helseforhold
- Viktig helsepolitisk
- Skal kunne påvirkes av behandler/system

## Vitenskaplig begrunnelse

- Validitet/gyldighet
- Reliabilitet/statistisk sikkerhet

## Gjennomførbart:

- Tilgjengelige data
- Sammenlignbare data

## Balanse:

- Dekkende bilde av helsetjenestens ytelser

# Myndighetenes oppgave

- Departementet
  - Gir oppdrag til direktoratet og til RHF
  - Stortingsmelding i 2012
- Helsedirektoratet
  - ”etablere et helhetlig sett kvalitetsindikatorer”
  - Utvikle system for publisering
- Kunnskapssenteret
  - Avdeling for kvalitetsmåling
  - Rammeverk for utvikling av kvalitetsindikatorer

# Ulike typer indikatorer

- Struktur
  - Lette å måle, telle
  - Lav validitet
- Prosess – mye brukt som surrogatmål
  - Kan være lett å telle / måle (for noen)
  - Ulik grad av validitet og betydning
- Resultat (“the real thing”)
  - Vanskelig å måle
  - Mange feilkilder

# Hva måles og publiseres i dag?

## Somatikk

Trombolyse ved slag  
Sykehusinfeksjoner  
Strøket av programmet  
Keisersnitt  
Individuell plan (barn)  
Epikrisetid  
Ventetider ved kreft  
Korridorpasienter

## Psykatri

Tvangsinnleggelseser  
Individuell plan  
(schizofreni, ADHD)  
Ventetid ved psykose  
Korridorpasienter  
Tvangsvedtak  
Registrert hoveddiagnose

## - Situasjonen i dag (forts)

### Pleie / omsorg

Enerom i sykehjem

Legetimer i sykehjem

Fagutdannet personell

Korttidsopphold

Sykefravær

### Folkehelse

Vaksinasjonsstatus

Røykere

Overvekt

Alkoholomsetning

Omsetning frukt og grønt

Karies

Kjønnsykdommer

## Hvor publiseres indikatorene ?

- Helsenorge.no
  - Samlet oversikt over indikatorene, beskrivelse, tabeller
- Helsedirektoratet.no
  - God beskrivelse av indikatorene, ingen tall
  - Internasjonale programmer (Norden, OECD)
- Frittsykehusvalg.no
- Google > NPR, Frittsykehusvalg
- Folkehelseinstituttet



# Hvordan samle inn data

- Automatisk til nasjonale registre
  - NPR, Kreftregisteret, Dødsårsaksregisteret
  - Pålitelig, fullstendig, relevans ?
- Manuelle tellinger, papir, exel o.a.
  - Sårbart, feilkilder
- Gjennom kvalitetsregistre
  - Gode data, ujevn oppslutning

# Retningslinjer og kvalitetsmåling

- Må tas med i utarbeiding av retningslinjer og handlingsplaner
- Gjøre målene operasjonelle
- Ta hensyn til rapporteringen
- ”Adherence to guidelines”
  - Et godt surrogatmål ?

# Behandling av hjerneslag

- Andel behandlet i tverrfaglige slagenheter
  - Omfatter 75% av pasientene (i 2008)
- Andel trombolytisk behandling
  - 10 % - 15 % - 20 % (feilkilder)
- 30 dagers overlevelse

# Overlevelse som resultat

- Hospitalsmortalitet
- 30 dagers overlevelse
- 60 dager ?
- 5 år

+ Fullstendige tall

- Geografi
- Case mix
- Sentralisering
- Konfidensintervaller

# Rangering, publisering og forbehold

- Ranglister
  - Små tall gir store utslag
  - Er 90 % ( 1. plass) bedre enn 87% (24. plass)
- Gruppering rundt mean +/- 1-2 SD

# Behandling av brystkreft

- Alle forutsetninger for gode kvalitetsmål
- Nasjonalt handlingsprogram
- Fullstendig registrering
  - NPR
  - Kreftregisteret
  - Dødsårsaksregisteret
- Enkle parametre
  - Ventetid
  - Operasjon (NCSP)
  - Andre behandlinger (NCMP, cytostatika)

# Bruk av kvalitetsregistrene

- Gode data
- Større grad av detaljering
- Vanskelig å oppnå full deltagelse (hjemmel?)
- Manglende kobling til andre registre
- Bruke deltagelse i registeret som kvalitetsmål?
- Koble til ISF ? – ingen data – ingen penger!