

NIP - nyt

Nyhedsbrev nr. 1, september 2001

Det Nationale Indikatorprojekt

Dette er det første nyhedsbrev fra Det Nationale Indikatorprojekt. Nyhedsbrevet forventes fremover at udkomme ca. én gang i kvartalet.

Formålet med Det Nationale Indikatorprojekt er gennem brug af indikatorer at sikre et fælles grundlag for måling og forbedring af den sundhedsfaglige kvalitet i det danske sygehusvæsen. Den grundlæggende tanke er, at øget dokumentation af kvaliteten vil fremme mulighederne for målrettet kvalitetsudvikling af sygehusvæsenets ydelser.

Baggrund

I 1999 blev det besluttet at etablere Det Nationale Indikatorprojekt. Projektet løber fra 1. september 2000 - 1. oktober 2003 og omfatter foruden alle amter og H:S en lang række samarbejdspartnere: Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Amtsrådsforeningen, Den Almindelige Danske Lægeforening (DADL), Dansk Medicinsk Selskab (DMS), Dansk Sygeplejeråd (DSR), De faglige sammenslutninger på sygeplejeområdet (FS), Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen m.v. og EvalueringsCenter for Sygehuse.

Konkrete mål

De konkrete mål med Det Nationale Indikatorprojekts gennemførelse er:

- at udvikle den sundhedsfaglige kvalitet med fokus på kvalitetsmål og indikatorer for de sundhedsfaglige kerneydelser,
- at udvikle viden om den sundhedsfaglige kerneydelseskvalitet således, at denne kan indgå i en politisk-ledelsesmæssig prioritering samt
- at udvikle retvisende information til borgerne om den sundhedsfaglige kvalitet.

Status

Der arbejdes i projektet med seks sygdomsområder:

- Apopleksi
- Hoftenære frakturer
- Hjerteinsufficiens
- Lungecancer
- Akut mave-tarm kirurgi
- Skizofreni

Inden for hvert sygdomsområde er der nedsat en landsdækkende, tværfaglig indikatorgruppe, der siden efteråret 2000 på baggrund af tilgængelig videnskabelig evidens har fastlagt kvalitetsmål og indikatorer for god klinisk praksis og gode kliniske resultater.

For apopleksi er det endelige indikatorsæt samt dokumentalistrappen færdig (se figur 1). Indikatorsættene for de fem øvrige sygdomsområder offentliggøres inden for den næste måned.

Testperiode

I løbet af efteråret/vinteren 2001 igangsættes en pilottest i fire amter for hvert sygdomsområde. I forbindelse hermed vil der ske en praktisk afprøvning af de opstillede indikatorer med henblik på at opsamle vigtige erfaringer med bl.a. dataindsamling og indberetning, IT-systemer, analysemetoder

m.v. I testperioden vil fagpersoner få lejlighed til at kommentere indikatorsættet.

De første møder er netop afholdt med tre af de fire amter, der medvirker inden for apopleksi. Herefter følger løbende de øvrige sygdomsområder. Testperioden for det enkelte sygdomsområde vil være af fire måneders varighed.

Efter testperioden skal indikatorsættene og den færdigudviklede metode implementeres i fuld skala på alle sygehusafdelinger i Danmark.

Hjemmeside

Yderligere og mere detaljerede oplysninger om Det Nationale Indikatorprojekt kan findes på vores hjemmeside på adressen: **www.nip.dk**

Seneste nyt på hjemmesiden er offentliggørelsen af dokumentalistrapporten fra arbejdsgruppen vedrørende apopleksi. Her kan man læse nærmere om de indikatorer, som fra efteråret 2001 vil blive testet på sygehusafdelinger i Vejle Amt, Frederiksborg Amt, Bornholms Amt og Århus Amt.

Figur 1. Standarder, indikatorer og prognostiske faktorer for apopleksi

Indikatorområder	Indikatorer	Type	Standard	Tidsramme
Organisering af behandling, rehabilitering i en apopleksienhed	Andel patienter, der behandles og rehabiliteres i en apopleksienhed	Proces	90% med akut apopleksi udredes, behandles og rehabiliteres i en apopleksienhed	Senest 24 timer efter indlæggelse
Medikamentel sekundær profylakse	Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi, der sættes i trombocythæmmerbehandling	Proces	95% med akut iskæmisk apopleksi sættes i behandling med trombocythæmmer	Senest 48 timer efter indlæggelse
	Andel patienter med akut iskæmisk apo-pleksi og atrieflimren, der sættes i antikoagulationsbehandling	Proces	60% med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren sættes i antikoagulationsbehandling	Senest 14 dage efter indlæggelse
Diagnosticering ved CT/MR scanning	Andel patienter, der får udført CT/MR scanning	Proces	90% får udført CT/MR scanning	Senest 24 timer efter indlæggelse

Vurdering ved fysioterapeut	Andel patienter, der af fysioterapeut får vurderet deres rehabiliteringsbehov	Proces	90% får vurderet deres rehabiliteringsbehov	Senest 24 timer efter indlæggelse
Vurdering ved ergoterapeut	Andel patienter, der af ergoterapeut får vurderet deres rehabiliteringsbehov	Proces	90% får vurderet deres rehabiliteringsbehov	Senest 24 timer efter indlæggelse
Vurdering af ernæringsrisiko	Andel patienter, der får vurderet deres ernæringsrisiko	Proces	90% får vurderet ernæringsrisiko	Senest 24 timer efter indlæggelse
Mortalitet	Andel patienter, der dør indenfor den første måned efter apopleksiens indtræden	Resultat	20% af patienterne må dø inden for den første måned efter apopleksiens indtræden	30 dage, 3, 6, 12 mdr. efter apopleksiens opståen
Udskrivelsesdestination	Andel patienter, der udskrives til hjem, plejehjem, døgndækket hjemmepleje	Resultat	< 30% udskrives til plejehjem	Ved udskrivelsen samt 3 mdr. efter apopleksiens opståen

