

## Jule-nytårshilsen fra Det Nationale Indikatorprojekt - december 2009

*NIP-sekretariatet ønsker alle samarbejdspartnere en glædelig jul samt et godt nytår!*

### Status for NIP

Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) har nu gennem 9 år bidraget til udvikling af evidensbaserede indikatorer og standarder for sundhedsfaglige kerneydelser inden for udvalgte sygdomsspecifikke områder – med henblik på både national, regional og lokal kvalitetsmonitorering og – udvikling i det danske sundhedsvæsen.

NIP kan således næste år se frem til 10 års jubilæum og med et blik i bakspejlet også konstatere, at NIP-organisationen har medvirket til at få sat kvalitet i sundhedsvæsenet på dagsordenen – ikke som et enkeltstående punkt, men derimod som et fast punkt på dagsordenen, som de forskellige aktører nødvendigvis må forholde sig til. Det gælder både klinikere, som er ansvarlige for diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering af de pågældende patientgrupper, afdelingsledelser sygehusledelser og de kvalitetsnøglepersoner, der i øvrigt lokalt er ansat til at bistå og facilitere den lokale kvalitetsudvikling.

Det er således også med glæde, at vi over tid kan konstatere, at der ses både stigende patientkomplethed og datakomplethed fra de indberettende afdelinger samt – ikke mindst - en generelt stigende tendens til opfyldelse af kvalitetsstandarderne. Vi tillader os at tage dette til udtryk for, at der bliver handlet og iværksat kvalitetsforbedrende tiltag på baggrund af NIP-resultaterne og de obligatoriske regionale kliniske audits, hvor den faglige vurdering og fortolkning af resultaterne finder sted.

Der er gennemført nationale og regionale kliniske audits inden for alle otte sygdomsområder i drift. Alle resultater er publiceret på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)

Af nedenstående tabel ses en oversigt over audit- og offentliggørelsesaktiviteter gennemført i perioden 2004 til 2009.

Offentliggørelse af NIP-resultater i perioden 2004-09 på <a href="http://www.sundhed.dk">www.sundhed.dk</a>						
	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Akut mave-tarm kirurgi		x	x	x	x	x
Apopleksi	2x	x	x	x	x	x
Diabetes			x	x	x	x
Hjerte-insufficiens		x	x	x	x	x
Hoftenære frakturer	2x	x	x	x	x	x
KOL						x
Lunge-cancer	2x	x	x	x	x	x
Skizofreni	x	x	x	x	x	x

### Kort om sygdomsområderne i NIP

#### Apopleksi

I relation til indikatorerne vedr. rehabilitering er der fra flere regioner blevet efterspurgt en standardisering af vurderingerne ved hhv. fysioterapeut og ergoterapeut. Der er på denne baggrund i regi af indikatorgruppens terapeuter blev udarbejdet en vejledning til den første fysioterapeutiske/ergoterapeutiske undersøgelse og vurdering - som et supplement til datadefinitionerne for NIP-apopleksi. Vejledningerne har været sendt i høring blandt de relevante faglige fora, og de er fra december tilgængelige på NIP's hjemmeside.

NIP-sekretariatet har i efteråret bistået Dansk Selskab for Apopleksi med gennemførelse af en høringsfase for det opdaterede referenceprogram for behandling af patienter med apopleksi.

#### Akut mave-tarm kirurgi

I regi af NIP-akut mave-tarm kirurgi blev der - med opbakning fra bl.a. regionerne, Dansk Kirurgisk Selskab, Fagligt Selskab for Gastroenterologiske sygeplejersker og Sundhedsstyrelsen - i foråret 2009 nedsat en særlig arbejdsgruppe med henblik på at udarbejde nationale kliniske retningslinjer for henholdsvis akut blødende mavesår og perforeret mavesår. Aktuelt har arbejdsgruppen sendt de udarbejdede retningslinjer i høring, og retningslinjerne forventes på baggrund heraf at blive færdiggjort primo 2010.



### Diabetes

På 2. år har almen praksis også indberettet data til NIP-diabetes og dermed aktivt deltaget i audit- og offentliggørelsesprocessen. Som led i den større vægtning af almen praksis' deltagelse i NIP, er formandskabet for indikatorgruppen blevet udvidet, og Søren Friborg, chef for DAK-E er indtrådt i formandskabet. Formandskabet udgøres endvidere af cheflæge Knut Borch-Johnsen og sygeplejeadministrerende Helle Adolfsen.

Den 8. september blev der, i umiddelbar forlængelse af den nationale kliniske diabetesaudit, afholdt en national temadag, hvor der blev sat fokus på, hvorledes NIP auditprocessen, både nationalt og regionalt, kan understøtte og sætte fokus på sammenhæng og kvalitet på tværs af sektorer.

Formålet med temadagen var at styrke inddragelse af almen praksis i NIP's auditproces, såvel nationalt som på regionalt plan ved at drøfte, hvorledes den regionale auditproces mest hensigtsmæssig kan organiseres og gennemføres, således at der sikres en udviklingsorienteret tilgang med ligeværdig inddragelse af såvel praksis- som hospitalssektoren.

Foruden den nationale indikatorgruppe deltog ca. 80 klinikere fra sygehuse og almene praksis, ledelsesrepræsentanter, kvalitetsmedarbejdere, regionale diabeteskoordinatorer og praksiskonsulenter, repræsentanter fra Dansk Almenmedicinsk

Kvalitetsenhed, repræsentanter fra den nationale diabetesstyregruppe samt en repræsentant fra Sundhedsstyrelsen.

Desuden vil der på Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedsvæsenet (DSKS) årsmøde i januar 2010 blive sat yderligere fokus på det tværgående samarbejde mellem hospitalssektoren og almen praksis i relation til NIP-diabetes – i form af en workshop arrangeret i samarbejde mellem DAK-E og NIP.

### Lungecancer

Inden for sygdomsområdet *lungecancer* blev der i foråret udarbejdet en supplerende mortalitetsanalyse på baggrund af indikation om interregionale forskelle i mortaliteten for patienter med lungecancer. Denne rapport blev offentliggjort den 14. maj 2009 på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) og er aktuelt blevet yderligere suppleret med en justering for komorbiditet. I den reviderede rapport fastholdes hovedkonklusionen fra de først publicerede resultater – hvor der ses en signifikant forskellig mortalitet på tværs af regionerne. Denne rapport offentliggøres d.5. januar 2010

I 2010 foretages opdatering af dokumentalistrapporten og hermed af den foreliggende evidens for de enkelte indikatorer og standarder.

### KOL

KOL er det første sygdomsområde i NIP, der udelukkende er baseret på udtræk fra landspatientregisteret (LPR). Den første ordinære nationale og regionale audit blev gennemført i 2009. Der har i perioden været – og er fortsat - stor fokus på validering af de LPR-baserede dataudtræk, ligesom afgræsning og validering af patientforløb er et betragteligt arbejde, når der arbejdes med data fra LPR. Flere klinikere og afdelinger rundt om i landet har hjulpet og bidraget meget positivt til denne proces – tak for det!

### Hoftenære frakturer

For sygdomsområdet hoftenære frakturer er der foretaget revision af indikatorsættet. Som en del af revisionen er der i 2009 foruden en høringsfase også gennemført pilottest på de ortopædkirurgiske afdelinger ved flg. hospitaler: Odense Universitetshospital, Regionshospitalet Viborg, Sygehus

Thy-Mors Thisted, Sygehus Sønderjylland Åbenrå og Sygehus Syd Nykøbing Falster Sygehus.

Når det reviderede indikatorsæt implementeres primo 2010 overgår dataindberetningen desuden til at være LPR-baseret. Der planlægges aktuelt at afholde et fælles introduktionsmøde for de dataindberettende enheder i starten af 2010.

### Hjerteinsufficiens

For sygdomsområdet hjerteinsufficiens er der i efteråret 2009 foretaget revision af inklusionskriterierne, da disse gennem tiden har vist sig vanskelige at håndtere i klinikken. For at understøtte og forenkle inklusions- og komplethedsprocessen for de dataindberettende enheder, vil NIP-sekretariatet fortsat arbejde med at udsende centraliserede patientlister.

I 2010 foretages opdatering af dokumentalistrapporten og hermed af den foreliggende evidens for de enkelte indikatorer og standarder.

### Skizofreni

Indikatorgruppen for NIP-skizofreni har i forhold til indikatorerne vedr. bivirkninger ændret disse fra proces- til resultatindikatorer.

På grund af meget få indberetninger til NIP, i relation til børn og unge med skizofreni, har der været kontakt til de enkelte regioner og det videnskabelige selskab mhp. ønske om fortsættelse i NIP. I tilbagemeldingerne fra alle regioner, samt endvidere Børne- og UngdomsPsykiatrisk Selskab, blev der tilkendegivet ønske om fortsat at deltage i NIP og således opkvalificere indsatsen vedrørende indberetning.



### Nye NIP-områder

Der er nedsat en indikatorgruppe for hvert af de nye områder i NIP, *depression* og *fødsler* (kan ses på [www.nip.dk](http://www.nip.dk)). De to indikatorgrupper er aktuelt i gang med udviklingen af indikatorer og standarder. Der forventes test- og høringsfase for begge områder inden sommeren 2010 med henblik på national implementering andet halvår 2010.

### Pilotprojekt NIP-kiropraktik

Pilotprojektet gennemføres i perioden 1. oktober 2008 - 31. marts 2010 og omfatter udvikling af indikatorer og standarder for behandling af patienter med lænderygproblemer i kiropraktorklinikker.

Der er i løbet af 2009 gennemført en høringsfase samt testfase på 8 kiropraktorklinikker rundt i landet. Aktuelt er det endelige indikatorsæt ved at blive klargjort. Det færdige arbejde indgår i en afsluttende rapport med anbefalinger til det videre forløb til "Udvalg til fremme af kvalitetsudviklingen på kiropraktorområdet" (med repræsentanter fra Danske Regioner, Dansk Kiropraktor Forening, Sundhedsstyrelsen, IKAS, NIP, Dansk Selskab for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik samt Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik).

### Pilotprojekt NIP-KVIS

NIP har indgået samarbejde med Fonden for Faglig Udvikling i Speciallægepraksis om deltagelse i KVIS-projektet med henblik på at udvikle faglige indikatorer inden for speciallægepraksis. Øre-næse-hals specialet er udvalgt til pilotprojektet, og der er etableret en indikatorgruppe, som i efteråret er påbegyndt udvikling af indikatorer for *kronisk rhinosinuitis med/uden polyppose*. Der gennemføres pilottest på 4-5 speciallægeklinikker i 2010.

### Indberettede patienter til NIP-databaserne

Af nedenstående tabel ses en oversigt over, hvor mange patientforløb, der er blevet indberettet til NIP-databaserne siden implementeringsstarten i 2003.

Antal indberettede patientforløb i hele NIP-perioden <sup>1</sup>	2003 - 2008
Akut mave-tarm kirurgi	14.413
Apopleksi	70.910
Diabetes	101.748
Hjerteinsufficiens	19.202
Hoftenære frakturer	43.452
Lungecancer	21.456 <sup>2</sup>
Skizofreni	108.109 <sup>3</sup>
KOL: indlagte	19.163 <sup>4</sup>
KOL: ambulante	13.488 <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Opgjort medio november 2009; <sup>2</sup>Ved udgangen af 2008; <sup>3</sup>Dækker over i alt 20.454 unikke patienter; <sup>4</sup>Dækker 2008

Data fra databaserne er, efter offentliggørelse af indikatorresultater, tilgængelige til forskningsmæssig brug for aktører i det danske sundhedsvæsen. Flere studier, baseret på NIP-data, er således aktuelt i gang eller afsluttet.

Nedenstående tabel viser en oversigt over ansøgninger modtaget i 2009:

**Oversigt over projektsøgninger i 2009 med henblik på anvendelse af NIP-data**

Skizofreni	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kvalitet af behandling og prognose for patienter med skizofreni</li> <li>Antipsykotisk polyfarmaci: udbredelse, baggrund og konsekvenser</li> </ul>
Akut kirurgi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laparoscopic repair of perforated ulcer in western Denmark - a retrospective study</li> <li>Validering af Boey Score hos danske patienter med perforeret ulcus - et nationalt kohorte studie</li> </ul>
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kvalitetsforbedring af diabeteskontrollen ved at inddrage hele klinikkens personale - Affødt af deltagelse i projekt "Styr på diabetes 2"</li> <li>Geografiske forskelle i behandlingen af diabetes</li> <li>D-vitamin og type 2 diabetes - en tværsnitsundersøgelse</li> </ul>
Apopleksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Livet efter apopleksi. Opfølgning af symptombelastning, funktionsevne, samfundsdeltagelse og helbredsrelateret livskvalitet</li> <li>Brug af sulfonylurinstoffer og andre anti-diabetika og prognosen efter apopleksi i Danmark</li> <li>Variation i behandling af carotisstenose i Danmark - en organisatorisk analyse</li> <li>Trafikstøj i hjemmet og risiko for hjertekarsygdom</li> <li>Prædiktion af levetid og identifikation af risikofaktorer for apopleksipatienter</li> </ul>
Hofte-nære frakturer	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kønsforskelle i behandlingskvalitet og 30 dages mortalitet hos patienter med hofte-nære frakturer</li> </ul>
KOL	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvilken rolle spiller videnskabelig evidens for valg af fysioterapeutisk behandling</li> </ul>
Flere områder	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effekten af etablering af fælles akutmodtagelse i forhold til den sundhedsfaglige og patientoplevede kvalitet</li> </ul>

**Ny indikatormanual**

"Manual for udvikling af sygdomsspecifikke indikatorer, standarder og prognostiske faktorer i Det Nationale Indikatorprojekt", der beskriver principper, metoder og det praktiske udviklingsforløb for udvikling af indikatorer i NIP's indikatorgrupper, er blevet revideret og udkom i juni i sin 3. version. Manualen er desuden ved at blive oversat til engelsk.

**Konferencer**

NIP har deltaget med posters og indlæg ved de internationale konferencer i ISQua i Dublin, International Forum on Quality in Healthcare i Berlin, Heart Failure Congress i Nice og ved den portugisiske sundhedsstyrelses 30 års jubilæum i Coimbra, Portugal. Endvidere har NIP medvirket i en workshop om audit til DSKS' årsmøde i januar 2009.

**The National Quality Measures Clearinghouse**

Det amerikanske National Quality Measures Clearinghouse (NQMC) har vist stor interesse i at få inkluderet indikatorsæt fra NIP-sygdomsområderne i NQCM. NQCM er en database med information om specifikke evidensbaserede indikatorer ([www.qualitymeasures.ahrq.gov](http://www.qualitymeasures.ahrq.gov)) fra ca. 40 organisationer (ex. the Australian Council on Healthcare Standards, British Medical Association, the Canadian Cardiovascular Society). Aktuelt er indikatorsættet for NIP-skizofreni (voksne) blevet fremsendt til NQCM, og NIP-sekretariat vil i løbet af 2010 få gjort indikatorsættene for de øvrige NIP-områder klar til NQCM.

**NIP-sekretariatet**

På personalesiden er følgende nye medarbejdere blevet ansat i NIP-sekretariatet:

- Sygeplejerske, cand.scient.san. Line Riis Jølvig pr. 1/5 2009 som sundhedsfaglig proceskonsulent
- Civilingeniør Pia Andersen pr. 1/8 2009 som IT-systemansvarlig

Desuden har vi taget afsked med fuldmægtig, IT-systemansvarlig Lone Kærsvang, der har søgt nye udfordringer i Region Midtjylland.



## 2010

I det kommende jubilæumsår vil Det Nationale Indikatorprojekt og NIP-sekretariatets hovedindsatsområder fortsat være drift og vedligeholdelse af indikatorsæt i de otte etablerede sygdomsområder, inkl. den relevante opdatering af indikatorsæt mv. Dvs. gennemførelse af de nationale auditaktiviteter, fortløbende udsendelse af resultater til de dataindberettende enheder og understøttelse af den regionale opgave i forhold til NIP. Hertil kommer udviklingen af indikatorer og standarder for de to nye sygdomsområder.

Med hensyn til afrapporteringen til regionerne og de involverede afdelinger er yderligere indsatsområder udvikling af analyseportal og muligheder for statistisk processtyring.

Vi vil her ved udgangen af 2009 gerne takke alle vores samarbejdspartnere for et fantastisk godt og konstruktivt samarbejde i dette år.

En særlig tak rettes til formandskaberne for NIP-indikatorgrupperne og de øvrige indikatorgruppe-medlemmer, de kliniske epidemiologer, de regionale kvalitetsorganisationer og de involverede klinikere, Sundhedsstyrelsen, der forsyner os med data fra LPR, Danske regioner samt Region Midtjylland, som huser os.

***Med ønsket om en glædelig jul og et godt nytår ser vi frem til et fortsat godt samarbejde i 2010!***