



Det Nationale Indikatorprojekt ønsker alle samarbejdspartnere en glædelig jul samt et godt nytår!

Status NIP

Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) kan med i år se tilbage på en 10 års periode med et stadigt stigende fokus fra flere sider på kvaliteten af patientbehandlingen i det danske sundhedsvæsen – det være sig fagpersoner, ledere, politikere og medier!

Og vi kan, på et databaseret grundlag, med tilfredshed konstatere, at der generelt er sket en positiv udvikling i kvaliteten af de sundhedsfaglige kerneydelser vedr. såvel udredning, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering inden for sygdomsområderne i NIP. Men der er også områder, hvor der er større eller mindre forbedringspotentialer, og hvor det er påkrævet med et særligt fokus fra de ansvarlige fagpersoner og ledelser.

NIP monitorerer aktuelt kvaliteten inden for følgende sygdomsområder:

- Apopleksi
- Akut mave-tarm kirurgi (akut blødende mavesår og perforeret mavesår)
- Diabetes
- Hjerteinsufficiens
- Hoftenære frakturer
- KOL
- Lungecancer
- Skizofreni

Resultater vedr. kvaliteten for ovennævnte sygdomsområder er offentligt tilgængelige på www.sundhed.dk, hvor indikatorresultater er blevet publiceret årligt siden 2004. Her er der adgang til resultater på forskellige niveauer, henholdsvis lands-, regions- og sygehus/afdelingsniveau, og det er herudfra muligt både at sammenligne kvaliteten mellem forskellige enheder samt se udviklingen over tid.

For disse etablerede NIP-sygdomsområder er der også i løbet af 2010 foretaget relevante revisioner af indikatorer og standarder på baggrund af den aktuelle evidens. Desuden er der igangsat eller intensiveret aktiviteter med hensyn til at standardisere afrapporteringer og datadefinitioner samt reducere dobbeltregistreringer ved anvendelse af eksisterende datakilder og registre, herunder omlægning til Landspatientregistret.

Udover ovennævnte sygdomsområder er NIP blevet udvidet til også at omfatte:

- Fødsler
- Depression

I løbet af 2010 er der udviklet indikatorer inden for disse to områder, og disse er forud for den landsdækkende implementering dels blevet pilottestet på en række afdelinger rundt om i landet samt været sendt i høring hos alle relevante parter.

Med henblik på at understøtte implementeringen af indikatormonitoreringen lokalt i regionerne har der været afholdt regionale implementeringskonferencer for både fødsler og depression, hvor alle faglige nøglepersoner, ledelsesrepræsentanter

o.a. er blevet introduceret til den kommende opgave. Dette både med henblik på at sikre en hensigtsmæssig implementering af dataregistreringen i de lokale arbejdsgange og –rutiner og sikre, at der efterfølgende også lokalt bliver handlet på de afrapporteringer vedr. opfyldelsen af standarderne (kvalitetsmålene), som vil blive tilsendt afdelingerne fortløbende. Landsdækkende implementering af fødsler foregik pr. 1. september 2010, og for depression vil det være pr. 1. januar 2011.

I 2010 er der desuden blevet gennemført pilotprojekter i relation til speciallægepraksis og kiropraktorpraksis. Der er herved udviklet og testet indikatorer for henholdsvis kronisk rhino-sinuitis for øre-næse-hals-speciallægepraksis og indikatorer for lænde-rygområdet i relation til kiropraktorområdet. Lignende pilotprojekt er igangsat for fysioterapi-praksisklinikker.

NIP fremadrettet

Regionssundhedsdirektørerne har besluttet, at der skal etableres en ny struktur for alle de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser med lanceringen af "Regionernes Kliniske Kvalitetsprogram". Dette indebærer, at NIP skal nedlægges som et selvstændigt kvalitetsudviklingsprojekt og integreres i den nye struktur.

NIP-sekretariatet bliver hermed integreret i et nyt, fælles regionalt sekretariat. Dette sekretariat får sæde i Region Midtjylland (Aarhus), og der skal ansættes en faglig chef, der udover at stå i spidsen for sekretariatet også skal indgå i et tværgående ledelsesregi med lederne fra de tre kompetencecentre (KCØ, KCN og KCS).

Hvad angår NIP-databaserne skal de, som de øvrige landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, indgå i et nyt stratificeringskoncept, hvor ydelser til og fra databaserne i forhold til kompetencecentrene og fælles sekretariatet vil blive mere eksplicitte og standardiserede.

NIP-sekretariatet vil, så snart der foreligger mere konkrete informationer ang. reorganiseringen, informere yderligere om dette til alle NIP-indikatorgrupperne og andre relevante samarbejdspartnere.

Vi vil fra NIP-sekretariatets side gerne takke alle vores samarbejdspartnere for et godt og konstruktivt samarbejde i 2010. En særlig tak vil vi gerne rette til NIP-indikatorgruppernes formandskaber og øvrige medlemmer af indikatorgrupperne, de kliniske epidemiologer fra kompetencecentrene, de regionale NIP-kontaktpersoner samt alle involverede klinikerne.

Og med ønsket om en glædelig jul og et godt nytår ser vi frem til et nyt og spændende samarbejde i 2011!

*Cheflæge Paul Bartels & projektleder Birgitte Randrup Krog
December 2010*