

Mulighetene i NPR

Bruk av pasientregisterdata ved SKDE

Fremtidens behov og utfordringer

Lise Balteskard forskningsleder

SKDE, Helse Nord RHF

NPR-dagen, 19.sept 2013

SKDE Helse Nord RHF; To oppdrag

1. Nasjonalt servicemiljø for kliniske kvalitetsregistre



Nasjonalt servicemiljø for
medisinske kvalitetsregistre

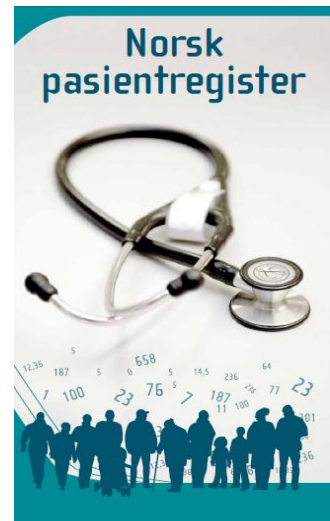
2. Regional forsknings- og analyseenhet

A photograph taken from the interior of an ice cave, looking out through a circular opening. The cave's interior is composed of textured, translucent ice. Outside, a vast, snow-covered landscape unfolds under a clear blue sky. In the distance, a prominent, jagged mountain peak rises against the horizon. The foreground shows a snow-covered path or streambed leading towards the horizon.

Befolkningen i Helse Nord

SKDEs hoveddatakilde

- **Norsk pasientregister (NPR), somatikk**
 - Konesesjon "Analyse av pasientforløp", personentydige data, 2010-15. Forskning
 - Konesesjon "Styring, planlegging, kvalitet", 2010-20
- **Typer analyser**
 - Forbruk
 - Pasientstrøm
 - Pasientforløp
- **Påvise variasjoner/kontraster tilbake til diskusjon i fagmiljøer**



NPR som datakilde

- **Hvordan finne pasientutvalget?**

Utvalgskriterier;

- Oppholdstype; Dag – Døgn - Poliklinikk
- Innmåte; Ø.hjelp - Elektiv
- Diagnosekode ICD10; Hdiag - Bdiag
- Prosedyrekode NCSP - NCMP
- (Takster fra Normaltariff for Avtalespesialister)

Analyser som viser ulike utfordringer ved bruk av NPR-data

1. Infeksiøs endokarditt

Utvalg via Hdiag/Bdiag

2. Utredning av ischemisk hjerte

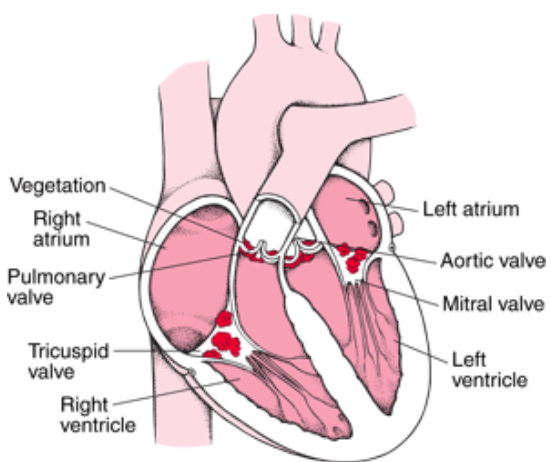
Utvalg via prosedyrer

3. Innfasing av ny teknologi

Behov for fortolkningsvariable utover NPR

Infeksiøs Endokarditt





Infeksiøs Endokarditt



- Livstruende infeksjon i hjerteklaffer
- Risikopasienter; medfødt hjertefeil, kunstig hjerteklaff, pacemaker, hjertestarter, stoffmisbruk
- Behandling; i.v. antibiotika i 2-6 uker, dvs lange sykehusopphold
- Tidlig klaffekirurgi gir bedre utfall¹



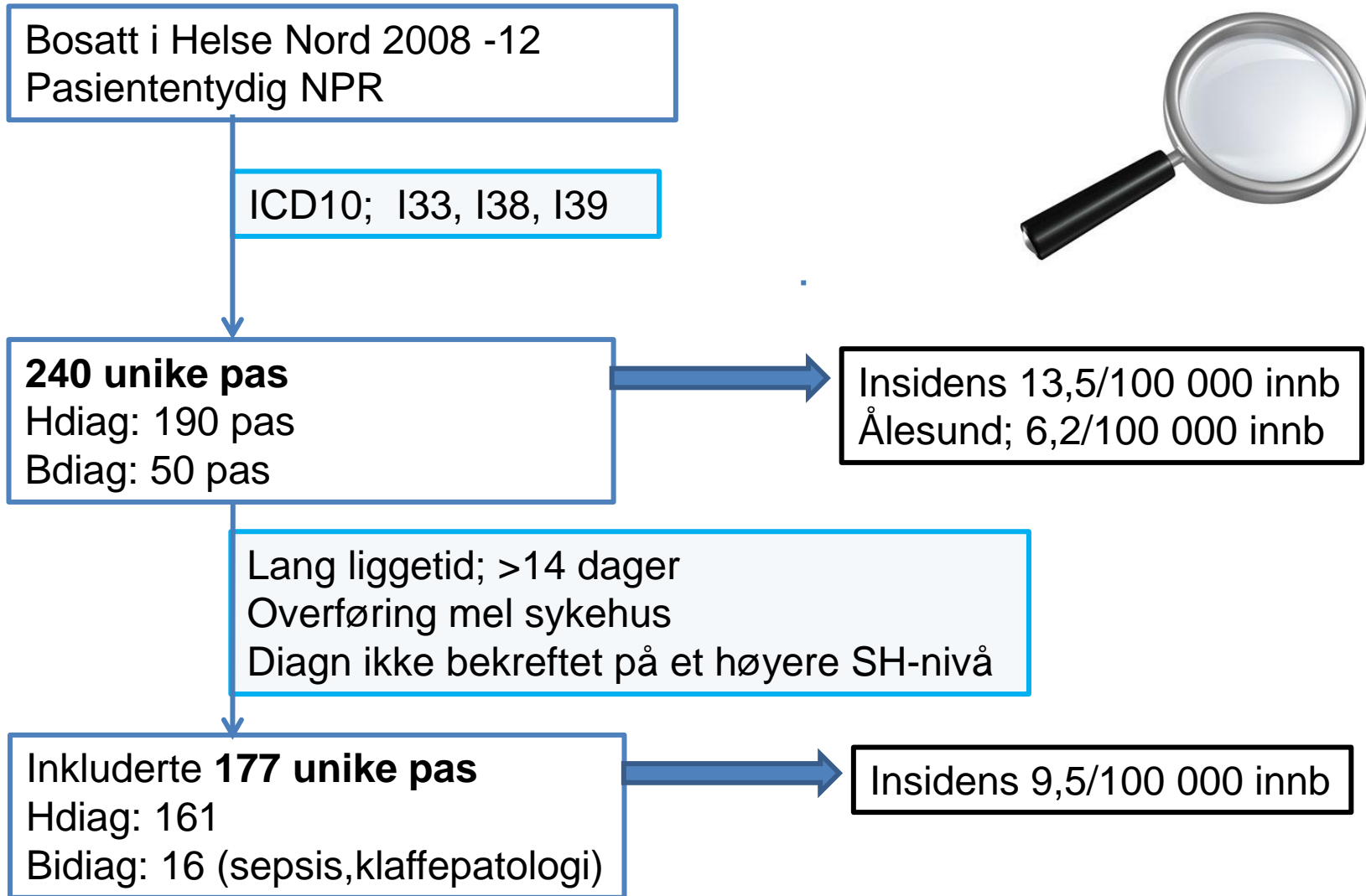
Bestilling fra infeksjons- medisiner Vegard Skogen

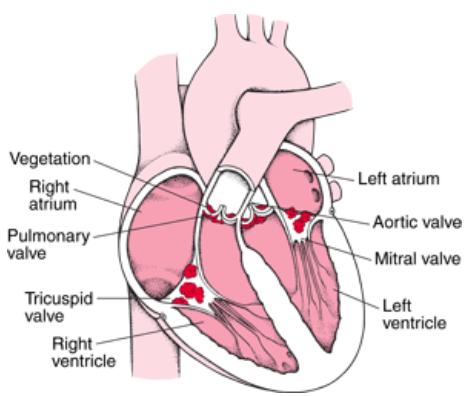
Bekymret for resultatene for nordnorske pasienter.
Studentoppgave antydte 25 % mortalitet.
I Sverige har de 10 % og rapport fra Ålesund 16 %

Regionalt kvalitetsregister for endokarditt i Nord Norge?

- Oversikt over antall pasienter per år
- Bosted
- Behandlingssted
- Overflytting mellom behandlingenheter
- Alder, kjønn osv
- Koder: I 33, I 38 og I 39

Hvordan finne pasientutvalget i NPR?





Konklusjon- infeksiøs endokarditt og NPR

- Å finne de «sanne» endokarditt-pasientene ved søk i NPR krever
 - Tilgang på pasiententydige opplysninger
 - Innsikt i begrepet «pasientforløp»
 - Medisinsk kompetanse
 - Masse tid!!
- Utvalget bør bekreftes ved journalgjennomgang

Resultat

Høy mortalitet!
Behov for regionalt register

Geografisk variasjon i utredning og behandling av tette kransårer i hjertet



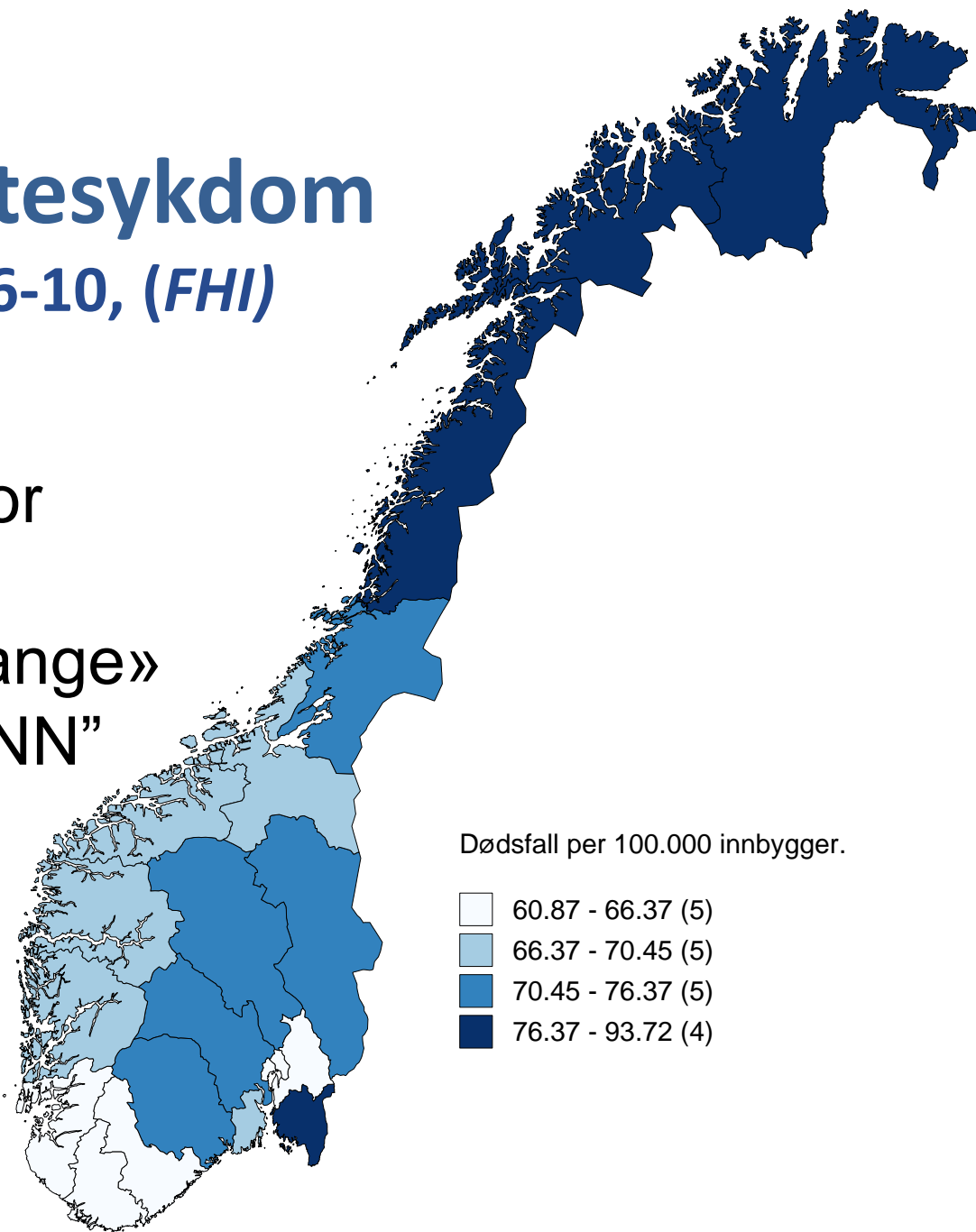
Dødelighet av Ischemisk hjertesykdom

alder 0-74 år, snitt 2006-10, (FHI)

Bakgrunn;

Lange ventelister for
hjerteutredning.

”Det gjøres «for mange»
angiografier ved UNN”



Kvalitetsmål; Forholdet Behandling/Utredninger så høyt som mulig

Norsk cardiologisk selskap / Hjerteforum / 2010 / Hjerteforum nr. 3 - 2010

Hjerteforum nr. 3 - 2010

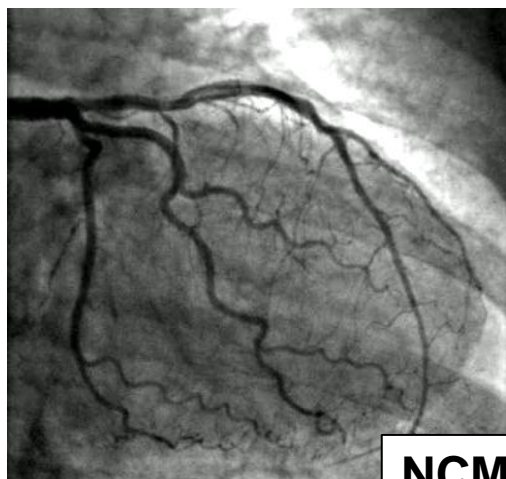
Norge ligger i Europa-toppen hva angår antall PCI-er per befolkningsenhet. Forholdet mellom PCI- og diagnostisk angiografi-volum (utbytte/"therapeutic yield") avspeiler om det utføres unødvendig mange invasiv utredninger. Figur 7 viser utbyttet for de norske sentra over

Hva var planen med prosjektet?

I hvor stor grad fører en utredning (coronar angiografi) til behandling (blokking el hjertekirurgi)?

NCSP:
FNG02
FNG05

Diagnostisk angiografi -
kontrastvæske i blodkar



NCMP:
FYDB11
FYDB12
FYDB13

Behandling

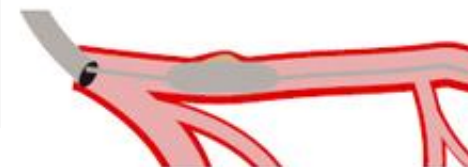
PCI(blokking)

Hjertekirurgi

NCSP:
FNA
FNB
FNC
FND20
FNE



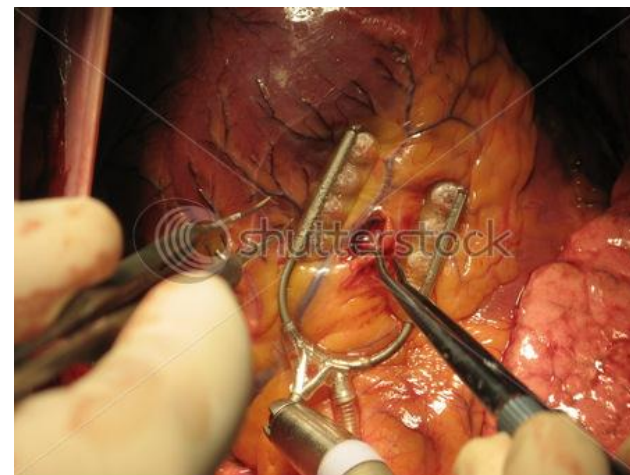
Koronararterie med stenose



Arterien utvides med ballong



Stent settes inn i arterien



Antall angiografi per institusjon per år

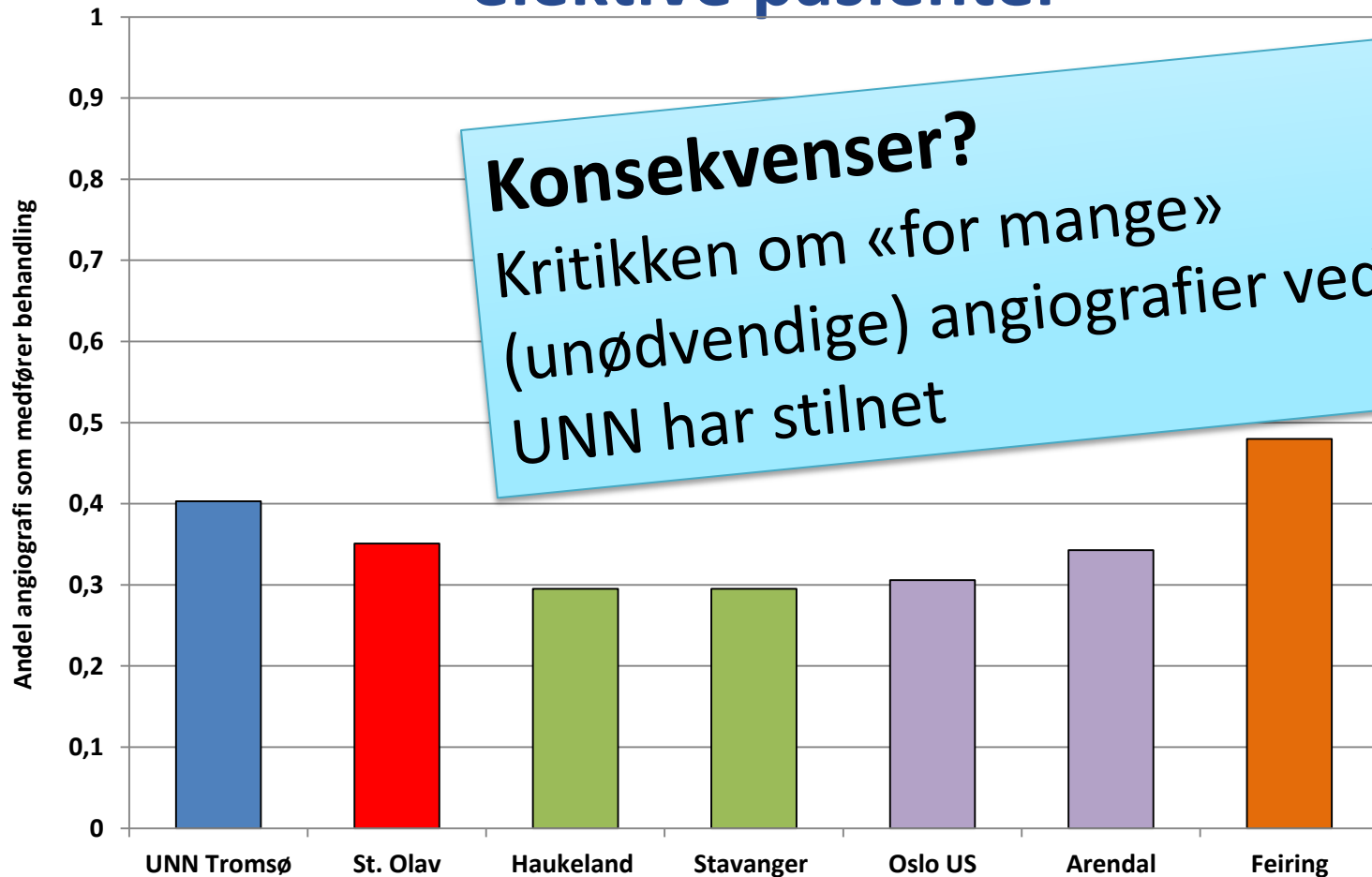
Coronar angiografi

Angiografi ve. hjertekammer

Coronar angiografi etter tidl bypass

	2008			2009			2010		
Hjertesenter	FYDB11/ XF911	FYDB12/ XF912	FYDB13/ XF913	FYDB11/ XF911	FYDB12/ XF912	FYDB13/ XF913	FYDB11/ XF911	FYDB12/ XF912	FYDB13/ XF913
UNN Tromsø	326	2629	282	437	2981	351	717	3224	454
St. Olav	708	3204	309	466	3062	306	314	3262	327
Haukeland	735	2700	246	503	2949	274	439	2764	273
Stavanger	947	2119	123	6	10	1	724	2308	157
Rikshospitalet	298	5047	371	645	4991	401	.	.	.
Ullevål	3620	.	240	3759	3	259	.	.	.
Oslo US HF							4962	4724	606
Arendal	484	1477	101	319	1752	90	638	2106	134
Feiring	2852	4080	564	2973	4158	597	2761	4062	558

”Therapeutic yield”, fordelt på behandlende hjertesenter, snitt av årene 2008-2011, elektive pasienter

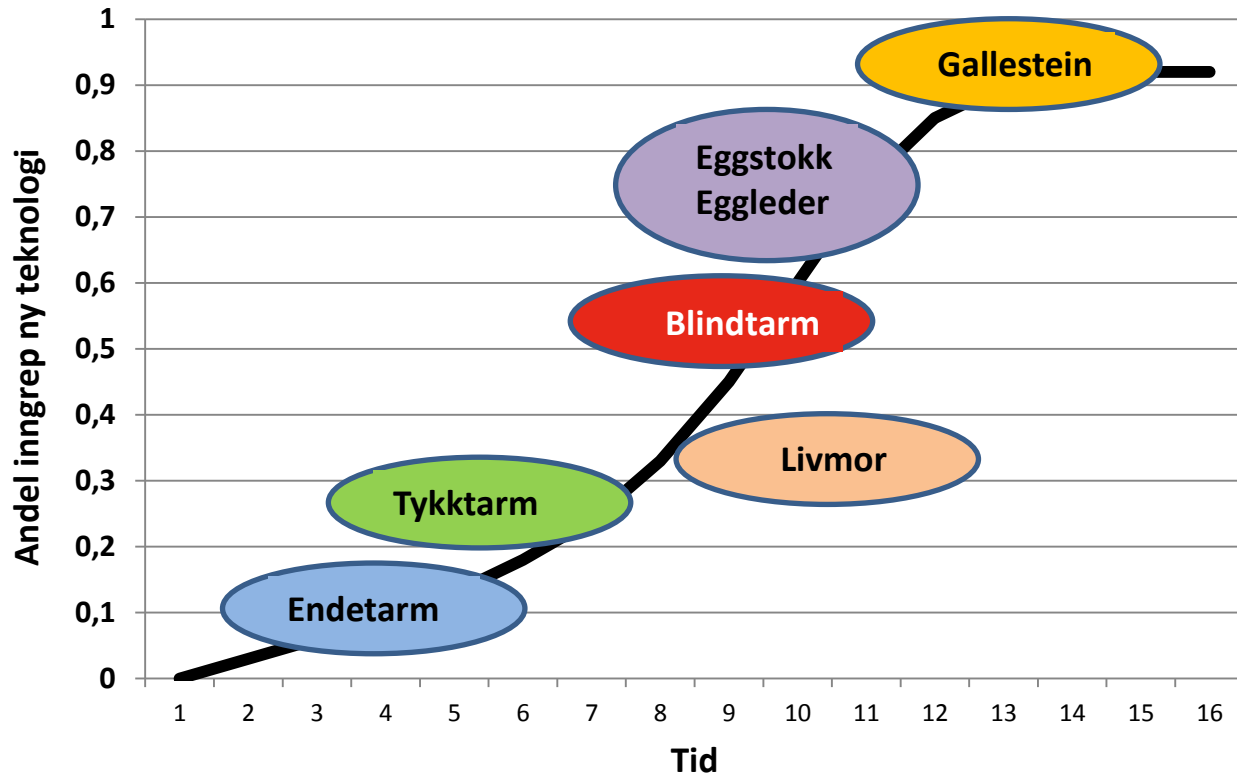


Innfasing av ny teknologi



Innfasing av ny teknologi; Andel over tid

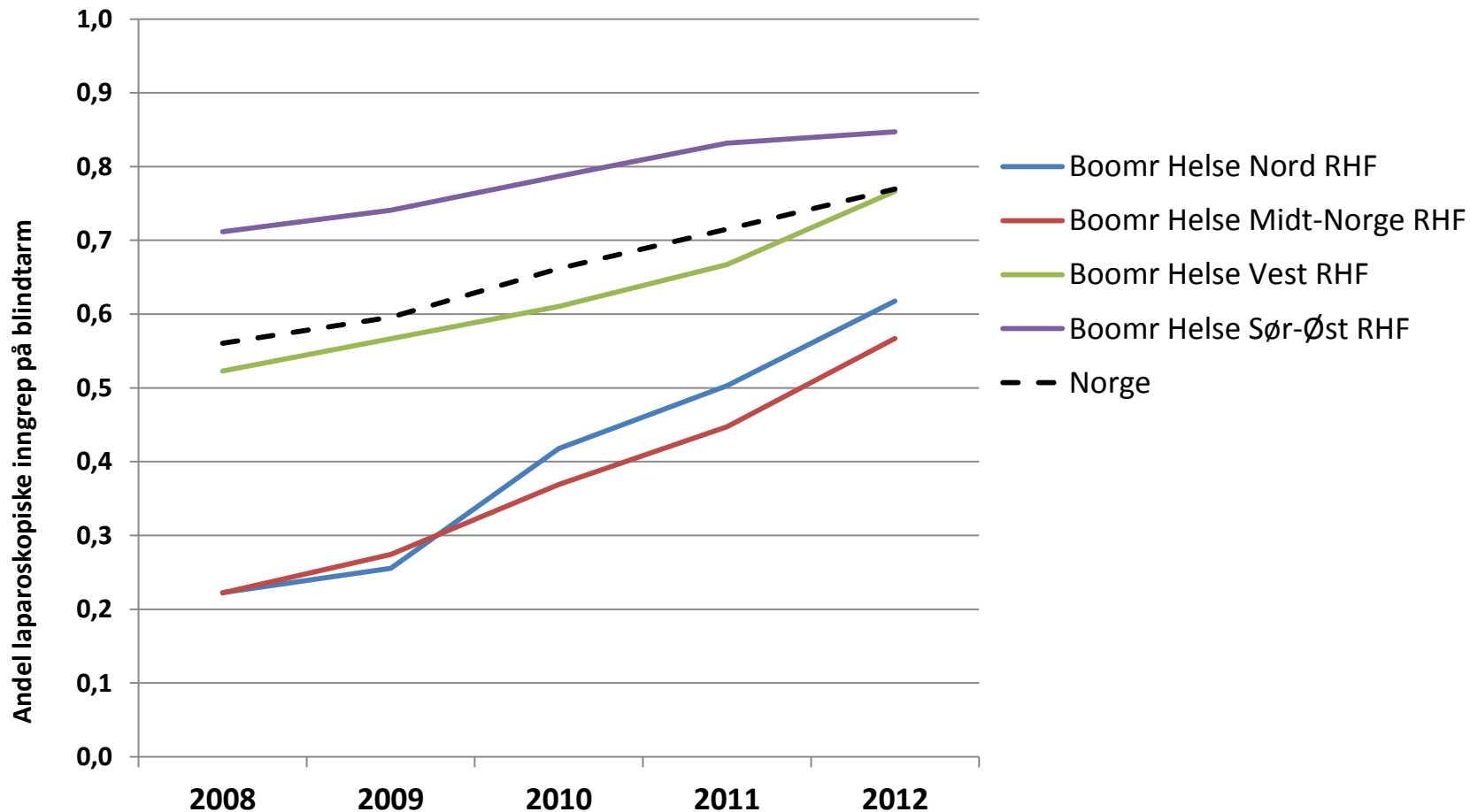
Andel laparoskopi



Faktorer som driver fram laparoskopi?

- Dokumentasjon. «Evidence based»
- Egenskaper ved helsevesenet
 - Tunge vitenskapelige fagmiljøer
 - Tilfeldige «drivere» (entusiaster)
 - Høyt volum. «Skills»
- Egenskaper i befolkningen
 - Den «opplyste og krevende» pasient

Laparoskopisk fjernelse av blindtarm; Store regionale forskjeller



Egenskaper ved befolkningen?

Utdanningsnivå

Appendicitt



Konsekvenser?

SKDE søker om kobling mellom NPR-data og sosioøkonomiske data fra FD-Trygd
Kan sosial ulikhet forklare variasjon i forbruk?

Etter 3 år med NPR-data.....

- Unik datakilde
 - 100 % komplett (ikke avtalespesialistene!)
 - Oppdatert
- For å utføre analyser utover volum/aktivitet
 - Personentydige data nødvendig
 - Optimalisere Koding
 - Info om alle behandlende institusjon, ikke HF-nivå

Visjon; NPR som klinisk kvalitetsregister?

- Kliniske inklusjonskriterier ikke mulig å gjenskape. Utvalget blir for usikkert
- Utkommemål; ikke gode mål på kvalitet
- Som kilde til sentrale kvalitetsregistre?
 - Utvalget fortsatt for usikkert
- Viktige prosjekter i Helsedirektoratet
 - ”Nasjonal kodingsmodul”
 - ”Klinisk relevant tilbakemelding”

Ufattelig mange muligheter

Men også noen begrensninger

