

Kvalitetsregister til monitorering av pakkeforløp

Randi Skogseth-Stephani, Bent Indredavik, Torunn Varndal, Kari Krizak Halle, Hild Fjærtøft.
Seksjon for medisinske kvalitetsregistre, St. Olavs hospital HF, HMN RHF

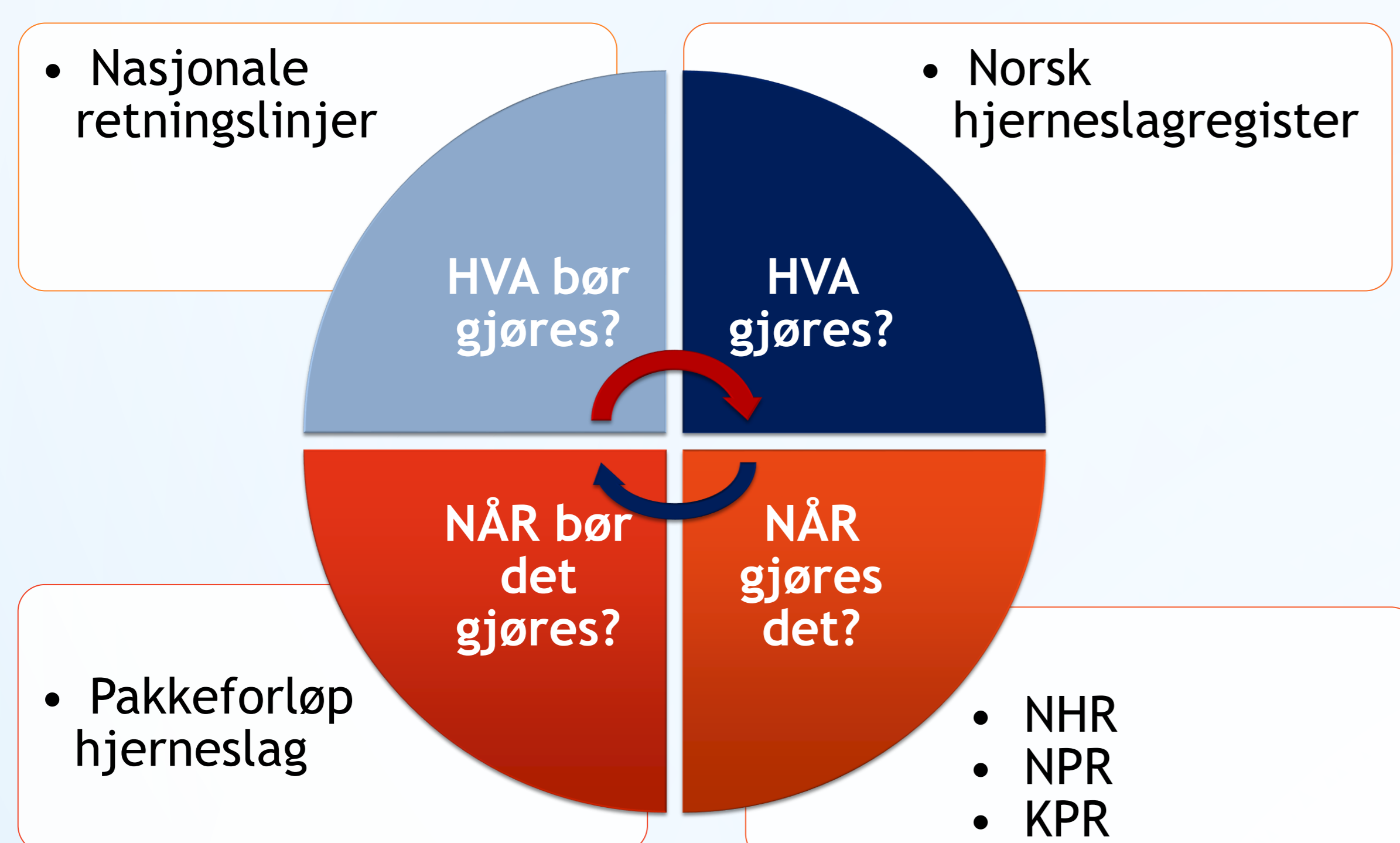
Norsk hjerneslagregisters oppdrag Pakkeforløp hjerneslag

Norsk hjerneslagregister (NHR) er det nasjonale kvalitetsregisteret for behandling av hjerneslag, og er en del av Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser (HKR).

NHR har hatt i oppdrag fra Helsedirektoratet å monitorere pakkeforløp hjerneslag fra oppstarten i 2018.

Pakkeforløp hjerneslag bygger på anbefalinger i Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag og formålet er:

- Å skape et helhetlig og sammenhengende pasientforløp gjennom ulike deler av helsetjenesten fra prehospital fase til tre måneder etter hjerneslaget.
- Å unngå unødige ikke-medisinske begrunnede forsinkelser i utredning, behandling og rehabilitering
- Å gi et likeverdig tilbud til rett tid uavhengig av hvor i landet pasienten bor

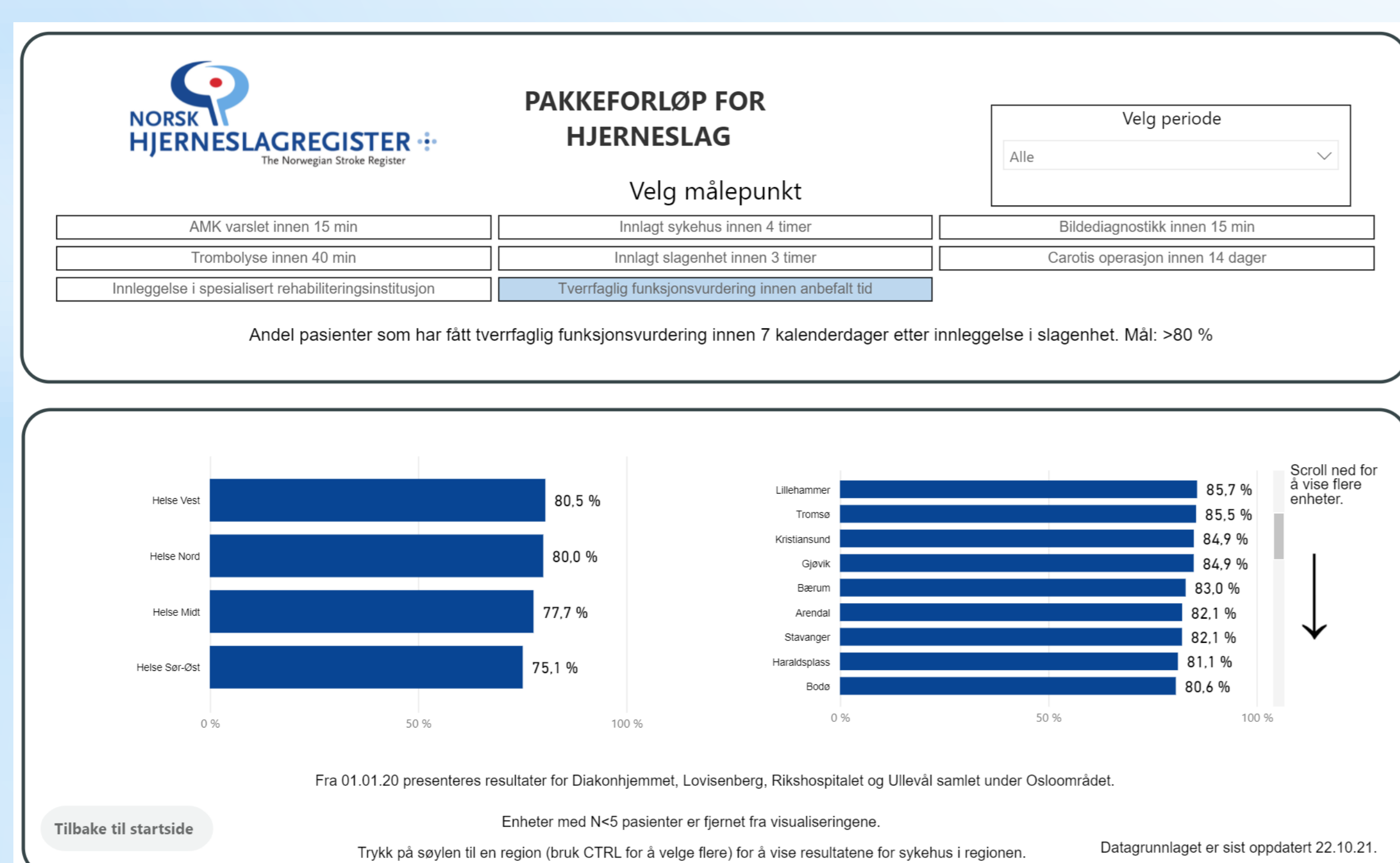


Forskjellene mellom hva som bør gjøres og til hvilke tidspunkt, og hva som faktisk gjøres og til hvilke tidspunkt, identifiserer forbedringsområder og forbedringstiltak kan iverksettes

Pakkeforløp hjerneslag deles inn i to faser.

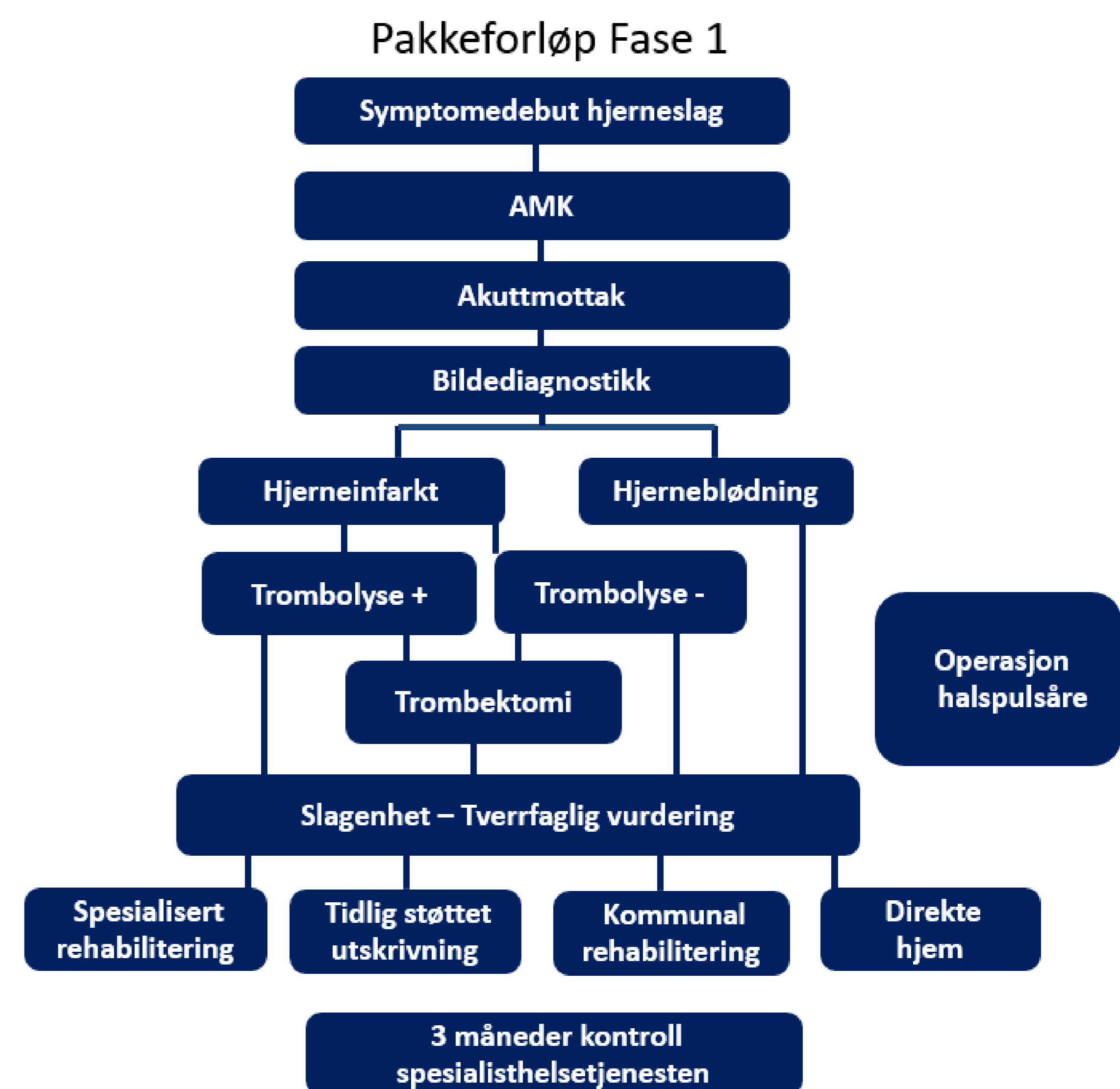
Fase 1: Akuttbehandling

- NHR er som første og eneste kvalitetsregister benyttet som hovedkilde til innregistrering og rapportering av resultater
- NHR har utviklet en WEB-basert resultatportal, «Pakkeportalen». Her publiseres resultater på nasjonalt og lokalt nivå for 50 sykehus. Over 30 000 pasienter med hjerneslag er innregistrert



Fase 2: Rehabilitering og oppfølging

- Helsedirektoratet har igangsatt et implementeringsprosjekt for fase 2
- Målepunkt i fase 2 rapporteres primært via eksisterende og nytt kodeverk i Norsk pasientregister (NPR) og Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)
- NHR er en sentral aktør også i utviklingen av pakkeforløp hjerneslag fase 2
- Samarbeid mellom NHR, NPR og KPR vil kunne gi unik informasjon om både kvalitet og kvantitet i behandling av pasienter med hjerneslag



Resultater 2020

Målepunkt og forløpstider	Anbefalt målnivå	Nasjonalt resultat
AMK (113) varslet innen 15 minutt etter symptomdebut	50 %	23 %
Innlagt i sykehus innen 4 timer fra symptomdebut	60 %	60 %
Bilediagnostikk innen 15 minutt fra innleggelse i sykehus, for pasienter som ankommer innen 4 timer fra symptomdebut	60 %	49 %
Tid fra innleggelse i første sykehus til trombolyse ≤ 40 minutt	60 %	70 %
Tid fra innleggelse i sykehus til innleggelse i slagenhet (eventuelt intensiv-/ overvåkingsavdeling) ≤ 4 timer	80 %	67 %
Operasjon i halspulsåre innen 14 dager etter symptomdebut	80 %	95 %
Tverrfaglig funksjonsvurdering i slagenhet, inkludert anbefaling om videre forløp, innen 7 dager etter innleggelse	80 %	84 %
Mottatt ved spesialisert rehabilitering innen 7 dager etter utskrivningsklar fra slagenhet	80 %	74 %

- Sykehusene oppnådde i 2020 anbefalte målnivå på 4 av 8 indikatorer
- Indikatoren «Tverrfaglig funksjonsvurdering i slagenhet» er fra og med 2021 oppgradert til nasjonal indikator. Rapporteringen er tertialvis
- Registrering av pakkeforløpet via NHR fungerer godt, med høy kompletthet på de fleste sykehusene
- Det er stor variasjon i forløpstider på sykehusnivå, noe som indikerer betydningen av kontinuerlig monitorering av pakkeforløpet

Konklusjon

- God datakvalitet er avgjørende for bruk av pakkeforløpet til kvalitetsforbedring.
- Registreringsbyrde i klinikken kan reduseres ved bruk av NHR som verktøy
- Samarbeidet mellom NHR, NPR og KPR er et innovasjonsprosjekt og nødvendig for å kunne registrere gode data fra fase 2 i pakkeforløpet
- Pakkeforløpet er en unik kilde til kvalitetsforbedring lokalt og nasjonalt
- Monitorering av pakkeforløp via et kvalitetsregister gir mer og bedre informasjon enn kun via NPR og kan være en modell også for andre pakkeforløp og kvalitetsregistre