

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 19.02. 2013
Sakhandsamar: **Anne Grimstvedt Kvalvik**
Saka gjeld: **Kvalitetsindikatoren 30 dagars overleving, offentleggjort 4. februar 2013**

Arkivsak
2012/680/
Styresak 030/13 O

Styremøte 06.03. 2013

Forslag til vedtak

Styret i Helse Vest tar saka om 30 dagars overleving etter innlegging i sjukehus til orientering.

Oppsummering

Som ledd i det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet blir 30 dagars overleving etter innlegging på sjukehus for vanlege og alvorlege sjukdomar offentleggjort. I rapporten som blei lagt fram av Helsedirektoratet 4. februar 2013, blei det rapportert at pasientar som blei behandla i Helse Vest i 2010 og 2011 hadde høgare totaloverleving enn referanseverdien. Gode tal blei også rapportert for hjarteinfarkt og hoftebrot for fleire av sjukehusa og føretaka.

Overleving etter hjerneslag i Helse Vest i 2011 har same verdi som referanseverdien i Noreg, men er lista under dette. Det er fleire prosjekt i gang for å betre behandlinga av hjerneslagpasientar i regionen.

Fakta

Helsedirektoratet offentliggjorde 4. februar 2013 tal for overleving etter innlegging i norske somatiske sjukehus i 2010 og 2011. Tala gjaldt overleving 30 dagar etter innlegging for spesifikke diagnosar som hjarteinfarkt, hjerneslag og hoftebrot. Det er og rekna ut 30 dagars overleving etter innlegging uansett diagnose. Frå 2012 er det bestemt at tal for overleving skal leggjast fram på permanent basis som ein del av det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet som blir forvalta av Helsedirektoratet

Datamaterialet er basert på pasientadministrative tal frå norske sjukehus.

Det er gjort justeringar i analysen for å korrigere for ulik pasientsamansetting ved ulike sjukehus. Det er og gjort justeringar for å fange opp at pasientar kan blir behandla ved fleire sjukehus.

For å redusere tilfeldig variasjon er tala rekna over 3 år; tala for 2010 gjeld perioden 2008 – 2010 og tala for 2011 gjeld perioden 2009-2011. Mens data for 2010 og 2011 er henta hos Norsk Pasientsregister, er data frå 2008-2009 henta i eit forskingsprosjekt i Kunnskapssenteret.

Data er analysert på sjukehusnivå, føretaksnivå og på nivå for regionale helseføretak. Det er rekna ut nasjonale referanseverdier. Generelt skil dei fleste sjukehus, helseføretak og regionale helseføretak seg lite frå denne referanseverdien, men i nokre tilfelle er det statistisk sett liten risiko for at dei skilnadene som kjem fram, skuldast tilfeldigheit aleine. Dei blir vurdert som statistisk signifikante, dvs at dei er uttrykk for reelle forskjellar.

Helsedirektoratet har publisert ei leserettleiing som er lagt ved dette dokumentet saman med sjølve resultatata. I teksten under nemnes berre dei resultatata som blir karakterisert som statistisk signifikante eller at resultatata gjev ein indikasjon på dette.

Når det gjeld **hjarteinfarkt** blir det vist til at pasientar ved Haugesund sjukehus hadde signifikant høgare overleving enn referanseverdien i 2011. Det var ein indikasjon på at pasientar ved Helse Bergen HF og Helse Fonna HF hadde høgare overleving etter hjarteinfarkt i 2011. Det var også indikasjon på at pasientar ved Haukeland sjukehus hadde høgare overleving enn referanseverdien i 2010.

Når det gjeld **hjerneslag** hadde ingen av sjukehusa eller føretaka i Helse Vest overlevingstider som skilde seg signifikant frå referanseverdien i 2011 eller i 2010. Det blei rapportert indikasjon på lågare overleving blant hjerneslagpasientar som blei behandla i Helse Fonna HF i 2010.

Det var indikasjon på betre overleving for pasientar med **hoftebrot** som ble behandla Voss sjukehus og i Helse Bergen HF i 2011. Same resultat blei rapportert for Haraldsplass Diakonale sjukehus, HDS, for 2010. Regionen som heilhet hadde signifikant betre overleving ved lårhalsbrot i 2010 enn resten av landet.

Total overleving. Denne indikatoren måler kor sannsynleg det er at pasienten lever 30 dagar etter innlegginga uansett årsak til innlegginga. I 2011 var totaloverlevinga blant pasientar som blei behandla ved Helse Bergen HF og i HDS signifikant betre enn referanseverdien. For 2010 var det indikasjon på at pasientar som blei behandla ved sjukehuset i Førde og på Haraldsplass hadde høgare overleving etter innleggingar uansett årsak.

For regionen som heilheit var talverdien for overleving lik med referanseverdi for alle fire indikatorane begge år. Etter justering for pasientsamansettinga blir dette sett som statistisk signifikant betre enn referanseverdien for hoftebrot i 2010. Ved samanlikning mellom helseregionane for både 2010 og 2011 var totaloverlevinga i Helse Vest signifikant betre enn i landet som heilheit.

Overleving etter hjerneslag i Helse Vest i 2011 har same verdi som den nasjonale referanseverdien, men er lista under denne. Det er fleire prosjekt i gang for å betre behandlinga av hjerneslagpasientar; eit i samband med den nasjonale pasienttryggleikskampanjen og eit som har som mål å betre befolkninga sin kunnskap om tilstanden slik at dei raskare søker medisinsk hjelp, jf. også regional plan for behandling og rehabilitering ved hjerneslag som styret nyleg behandla.

Kommentarar

Skilnadene mellom sjukehusa og føretaka kan skuldast skilnader i pasientsamansettinga. Det er særleg sjukdomsalvoret som kan vere ulike. Resultata er mest usikre for dei små institusjonane.

Konklusjon

Overleving etter opphald på sjukehus er ein av fleire kvalitetsindikatorar som kan vere nyttige for å følgje med på kvaliteten i tenestene.

Vedlegg:

Vedlegg 1 – Lesarrettleiing frå Helsedirektoratet - 30 dagers overlevelse etter innlegging på sjukehus

Vedlegg 2 - Oversikt over resultat - 30 dagers overlevelse