

Sammenheng mellom forbruk og kvalitet?

Helseatlas og kvalitetsregistre

Barthold Vonen

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)

Mette Bratt

St Olavs Hospital

Helseatlasene

- Begrunnet i målsetningen om lik tilgang til helsetjenester overalt i landet
- Utgangspunkt i pasientenes bosted, **uavhengig av hvor behandlingen foregår**
- Variasjon er uunngåelig
 - Pasientene har forskjellige preferanser og krav på individuell behandling
 - Noe varierende sykkelighet
 - Tilfeldig variasjon
- Store variasjoner er uønskede og tegn på:
 - Ulikt tilbud
 - Praksiskontraster
 - Under- og overbehandling

- Til nå publisert
- dagkirurgi

Barn - medisinske innleggelses Bronkiolitt, 0-3 år

Bronkiolitt er en betennelsestilstand i de perifere luftveier forårsaket uten innleggelse i sykehus, men spesielt hos de aller yngste barna kan behov for ekstra oksygen og pustestøtte. Antibiotika har ingen effekt langvarige sykehusopphold med overvåkning og inhalasjonsbehandling sammenlignet med mindre behandling over kortere tid.

Pasientutvalg og definisjoner

Utvalget består av innleggelses med bronkiolitt av minst ett døgn varighet for barn i alderen 0-3 år i somatisk spesialisthelsetjeneste. Strengt definert skal diagnosen bronkiolitt kun brukes på barn under 2 år, men den brukes også hos eldre barn. Klinisk vil det være glidende overganger og vi har derfor satt en pragmatisk øvre grense til og med 3 års alder. Bronkiolitt er definert ved hoved- eller bidiagnose (ICD-10) i kategoriene J12 eller J20-22.

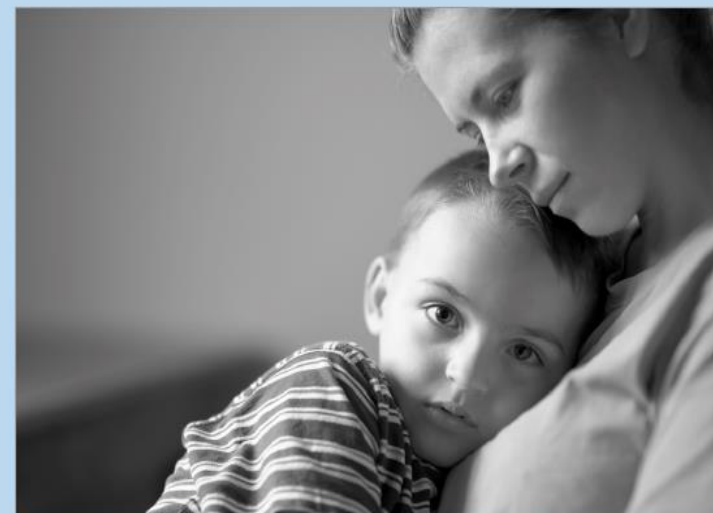
Kommune

innleggelse
innleggelse
Femtitte på
spesialisth

Forbruksra
forbruksra
skyldes i st
høyforbru
diagnosek

Barnehelseatlas for Norge

En oversikt og analyse av forbruket av helsetjenester for barn 0-16 år for årene 2011-2014.



Medisinske tilstande

Barn 0-16 år, 2011-2014

Velg kart / pasientutvalg

Hjelp Definisjoner Del

Om Helseatlas.no

Last ned Rapport

Last ned Faktaark

Last ned Data

Inndeling i kategorier

Opptaksområder

3 015 - 4 026

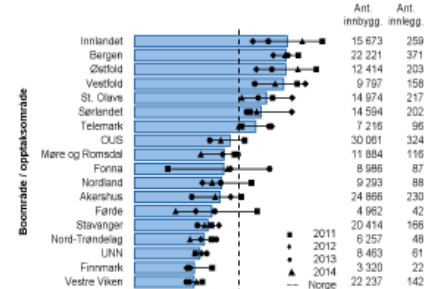
4 027 - 4 519

4 520 - 5 365

5 366 - 6 030

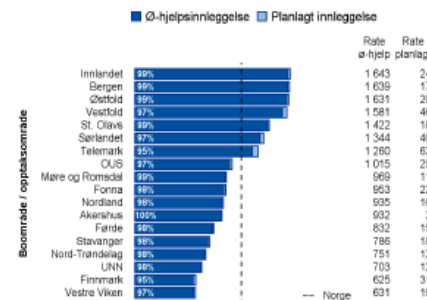
Boområde, som referanse

Boområde	Rate
Norge	4 112
Referanseområde	3 531



Kilde: NPR/SSB

Bronkiolitt, innleggelses, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-3 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014



Kilde: NPR/SSB

Bronkiolitt, innleggelses, hestegrad, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-3 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

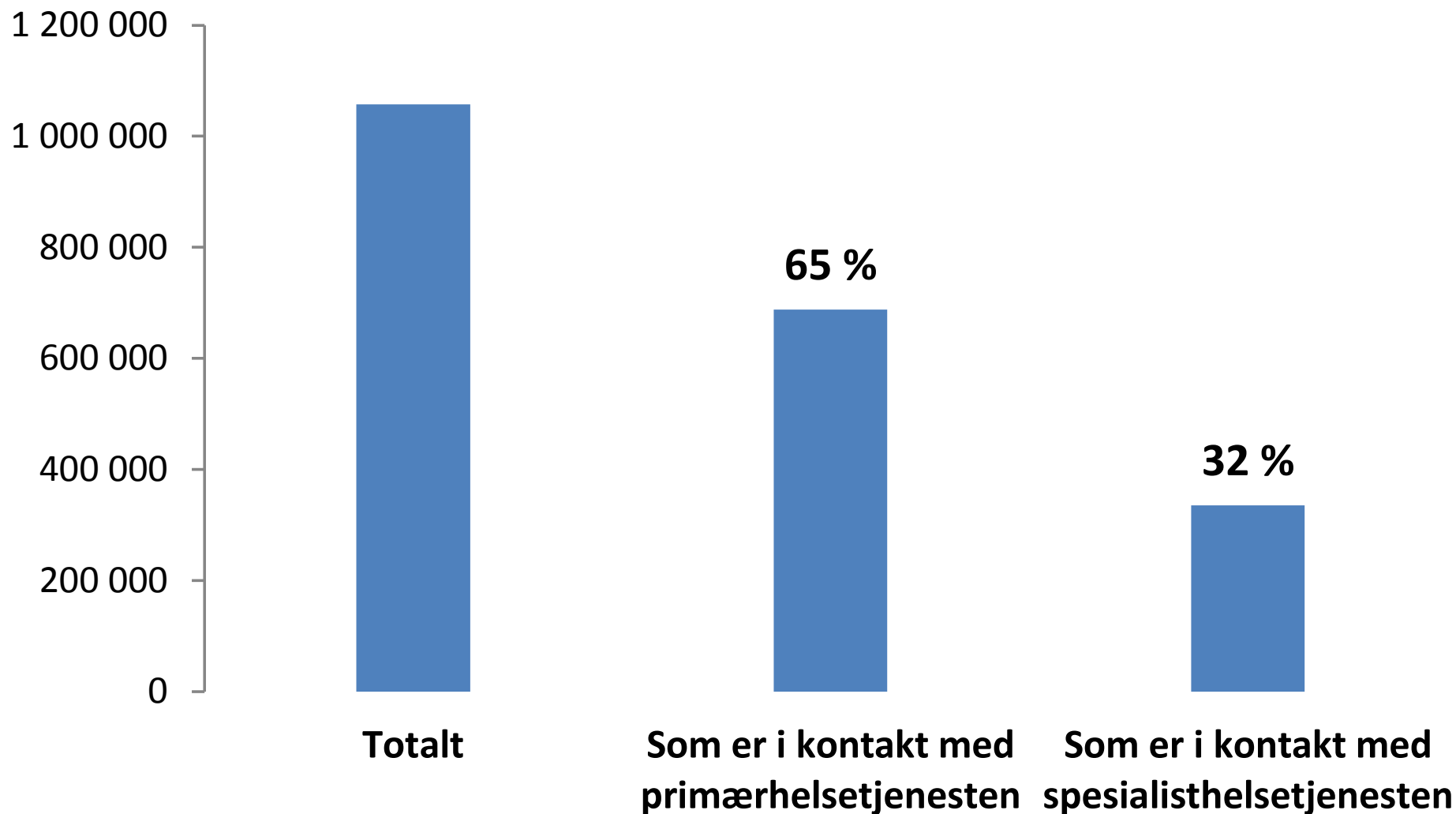
Kort om dagkirurgiatlaset

- Framstilling og analyse av forbruket av 12 vanlige dagkirurgiske inngrep i treårsperioden 2011-2013
 - Uønsket variasjon for 9 av 12 inngrep
 - «Helt» likeverdige tilbud kun for ett inngrep (lyskebrokk)
 - Størst variasjon der det har vært faglig diskusjon og uenighet om indikasjon (skulder- og meniskkirurgi)

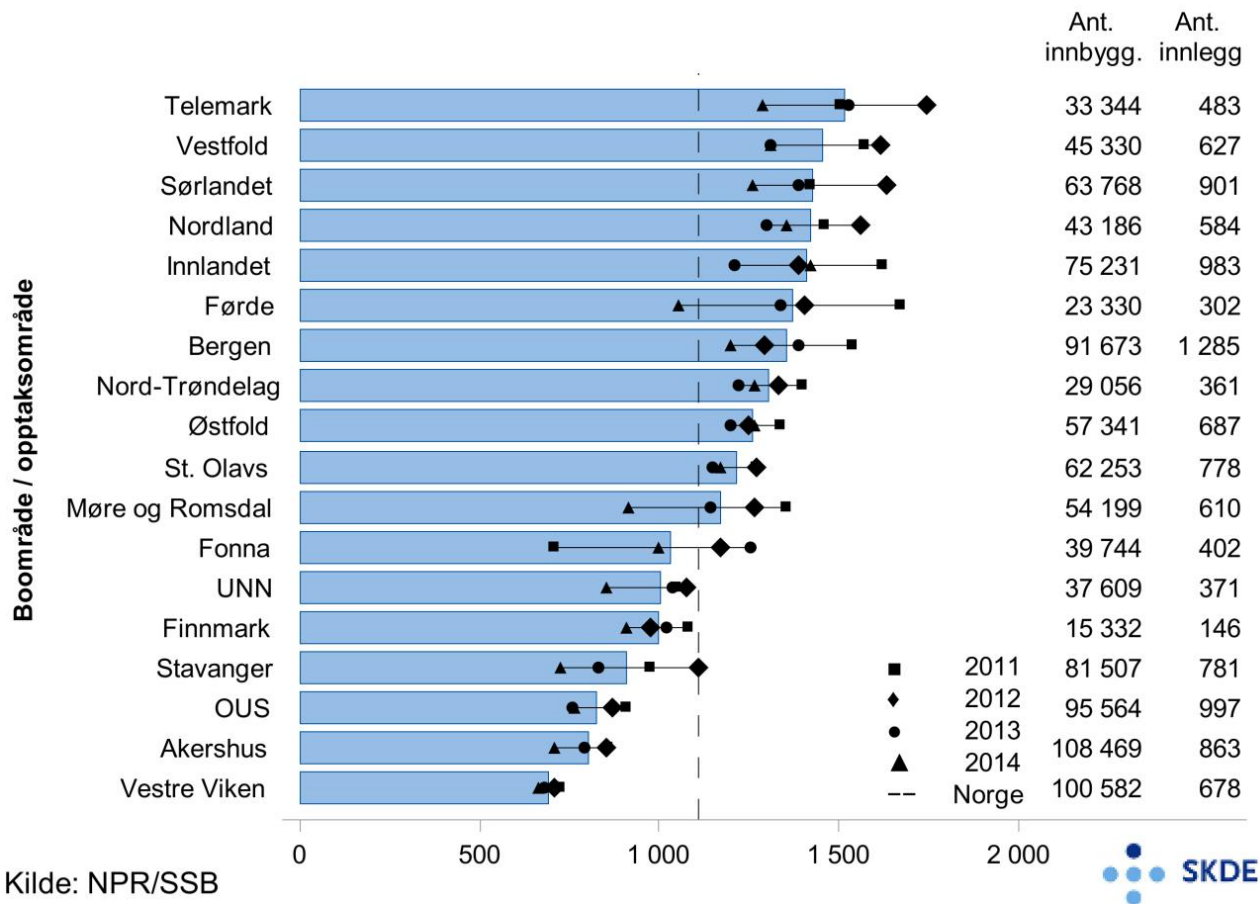
Barnehelseatlas

- Samarbeid med barnelegeforeningen
- Verdens tredje laveste barnedødelighet
- Gratis tilgang til helsetjenester for alle barn opp til 16 år
- Ingen holdepunkter for store geografiske forskjeller i sykkelighet hos barn
- 2,65 millioner kontakter pr. år
 - Primærhelsetjenesten: 1,8 millioner
 - Spesialisthelsetjenesten: 850 000

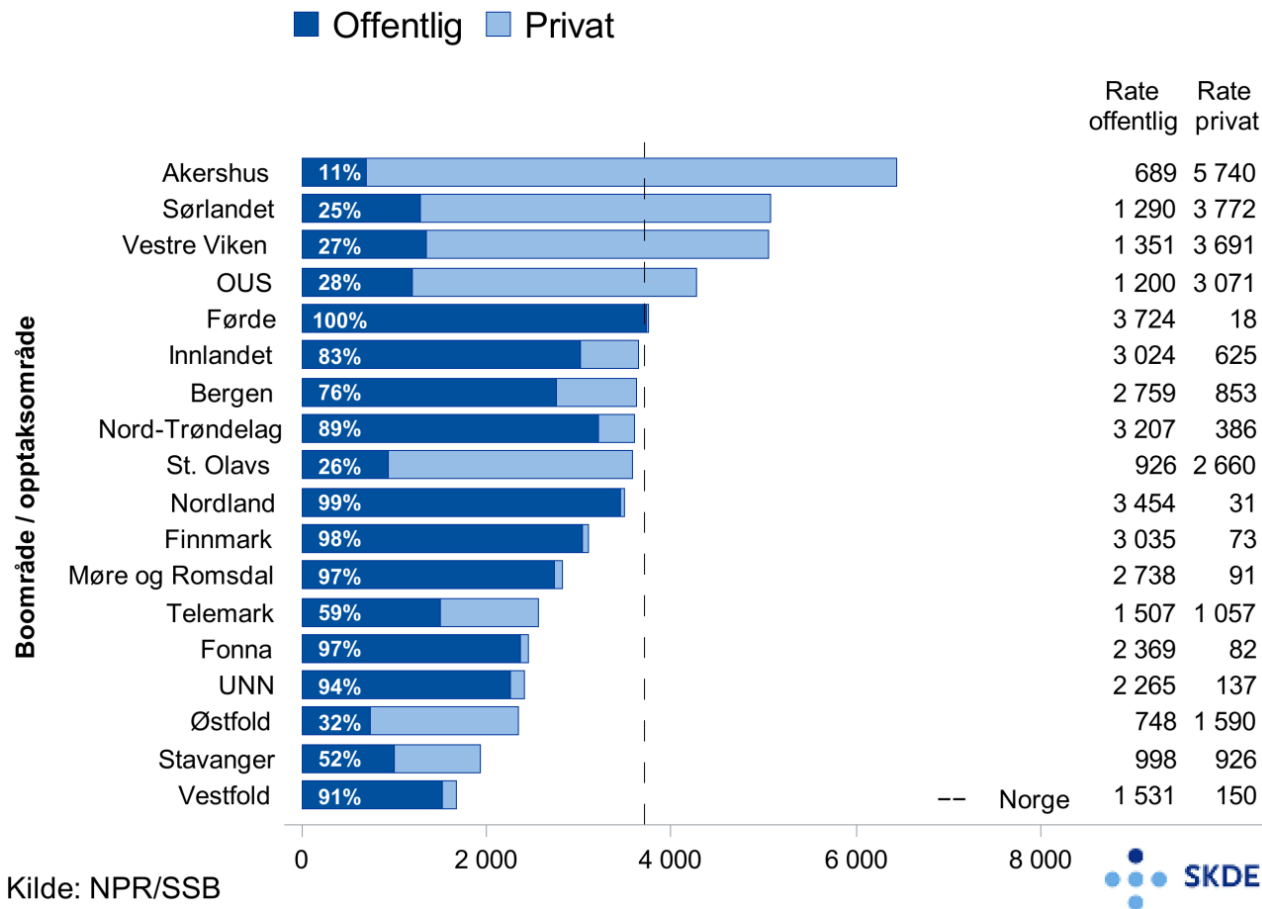
Antall barn, 0-16 år i Norge



Øyeblikkelig hjelp – medisinske innleggelser



Astma - poliklinikk



Hva er rett nivå?

- Må vi ha det høyeste forbruket for å føle oss trygge?
- Mye er ikke nødvendigvis bedre enn lite
 - 10 - 20 % av alle som innlegges i sykehus opplever pasientskader
- Bruker vi for mye ressurser på normal sykdom hos «friske» barn med lav risiko?
- Står forbruket i forhold til sykkeligheten?

Helseatlas - hva så?

- Noe debatt i ettertid, og tiltak i flere helseforetak
 - Faggruppe for å se på indikasjonsglidning i Helse Sør-Øst
- Sykehustalen og Oppdragsdokumentene 2016
 - Variasjon skal reduseres

Videre planer for helseatlas

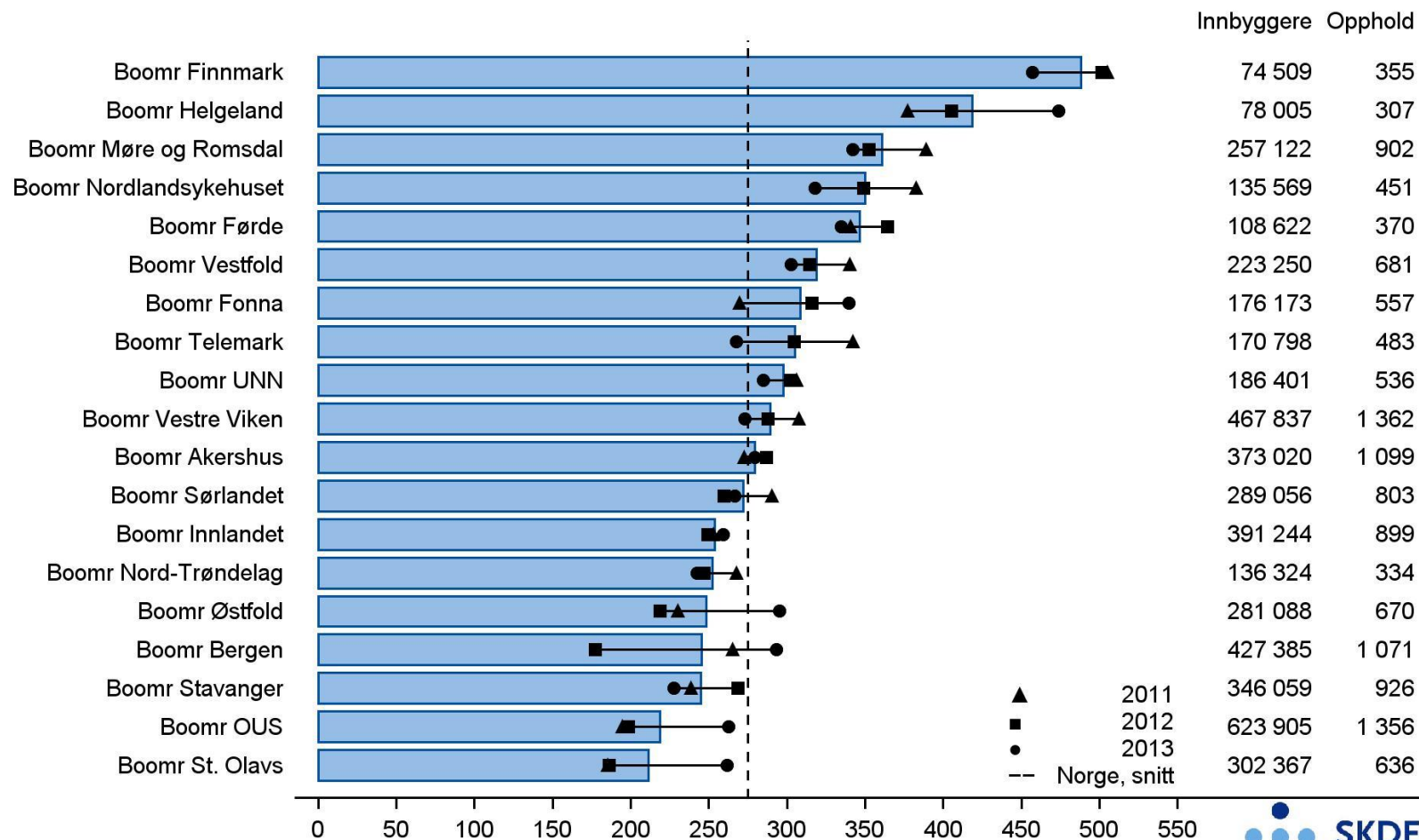
- Helse Førde
 - Under oppstart
- SKDE
 - Barnehelseatlas, fase II i gang, samarbeid med Nyfødtmedisinsk kvalitetsregister
 - Eldreatlas, utredningsfase, samarbeid med DNLF
 - KOLS – Helseministeren har bestilt, samarbeid med Lungemedisinsk forening initiert i går

Hvorfor kombinere data fra helseatlas og kvalitetsregistre?

- Er det sammenheng mellom forbruk og kvalitet?
- Variasjon i resultater fra kvalitetsregistrene kan muligens belyses med forbruksdata
- Populasjonsbasert forbruk (Atlas) kan korrigere for institusjonsbasert case-mix

Initiativ etter atlasfunn

TONSILLEKTOMIER, forbruksrater per 100.000 innbyggere, 2011 – 2013



Kilde: NPR/SSB

Presentasjon av tonsilleregisteret

Over til

Mette Bratt
St Olavs Hospital