

Kvalitetsindikatorer för svensk intensivvård

SIR fortbildningskurs Vår Gård 20130315



Pär Lindgren (SIR/IVA Växjö)

Thomas Nolin (SIR)

Johan Petersson (SIR/CIVA Karolinska Solna)



SVENSKA

INTENSIVVÅRDSREGISTRET

SIR

1. Kvalitet, kvalitetsindikatorer
2. SIR:s kvalitetsindikatorer, idag
3. SIR:s kvalitetsindikatorer, imorgon
4. Kvalitetsindikatorer och kvalitets-
utveckling

Mål för sessionen

- Ökad gemensam förståelse för:
 - Vad vi vill mäta och varför
 - Problem med kvalitetsindikatorer
 - Målnivåer för nationella kvalitetsindikatorer
 - Hur vi går vidare

Vad är kvalitet inom intensivvården?

Avedis Donabedian 1980:

“Quality of care is the degree to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge”.

”Intensivvård av högsta kvalitet är den som medför största möjliga sannolikhet för det önskade vårdresultatet och utförs i enlighet med det aktuella kunskapsläget.

Vad är kvalitet inom intensivvården?

SOSFS 2011:9 (M och S)

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

”kvalitet - att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård”

Vad är kvalitet inom intensivvården?

- SIR, verksamhetens målsättning:
 - Bäst medicinska och omvårdnadsrässiga *resultat*
 - till lägsta personella och materiella *resurs*
 - för samma *typ och grad av sjukdom*
 - med lägsta möjliga *komplikaionsfrekvens*
1. *Bästa möjliga vård*
 2. *Bästa möjliga resursanvändning*

Vad är kvalitet inom intensivvården?

- 3 dimensioner (Donabedian 1988)
 1. **Struktur** – lokaler, kompetens, utrustning
 2. **Process** – hur vi genomför intensivvården, t ex följsamhet för riktlinjer
 3. **Resultat** – vårdresultat, t ex mortalitet, livskvalitet efter intensivvård, komplikationer

Vad är kvalitet inom intensivvården?

- 6 domäner (Institute of Medicine 2000, SOFS 2005.12)
 1. Säker
 2. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
 3. Patientfokuserad
 4. I rimlig tid
 5. Effektiv
 6. Jämlik

Att mäta kvalitet inom intensivvården

- Hur är kvaliteten på min avdelning?
- Blir den bättre?
- Hur kan jag mäta den?

Kvalitet → Kvalitetsindikatorer

Att mäta kvalitet inom intensivvården

För en ideal kvalitetsindikator gäller att den

- har god validitet
- har hög relevans
- god sensitivitet
- god specificitet
- är reproducerbar

Är det verkligen
skillnader i
kvalitet som mäts?

Att mäta kvalitet inom intensivvården

För en ideal kvalitetsindikator gäller att

Om

- Definitioner av termer & begrepp tillämpats korrekt
- Kvaliteten på inskickade data är god och jämförbar
- Patientkaraktäristika är jämförbar eller justerad för
- Slumpens möjliga inverkan är redovisad

Så beror skillnader på

- Olika kvalitet i klinisk vård

Val av kvalitetsindikatorer

ESICM task force 2009-2011 (18 experter)

1. Identifiera alla möjliga indikatorer, = 111
2. Identifiera indikatorer som kan rekommenderas som obligatoriska, minst 90% konsensus.
 - a. 75% konsensus 111 → 36
 - b. 90% konsensus 36 → 9

Val av kvalitetsindikatorer

ESICM task force 2009-2011

	Dimension	Beskrivning	Konsensus	
1	Struktur	Uppfyller nationella krav	100 %	
2		Specialist omedelbart tillgänglig 24/7	94 %	
3		System för avvikelserapportering	100 %	
4	Process	Multidisciplinära ronder	100 %	
5		Standardiserad rapportrutin vid utskrivning	100 %	
6	Outcome	Rapportering och analys av SMR	100 %	*
7		Återinläggning inom 48 h	94 %	*
8		CVK-relaterad bakteremi	100 %	
9		Oplanerad extubation	100%	

Vem tittar på kvalitetsdata?

Vem tittar på data	Data jämförs med
Den egna enheten	Den egna enheten
Den egna enheten, andra enheter	Andra enheter
Sjukhusledning	Andra enheter
Landsting (beställare), SKL	Andra enheter
Landsting (beställare), SKL	Nationella mål
Patienter, närstående, allmänhet	Nationella mål

Vem tittar på kvalitetsdata?

Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet

Jämförelser mellan landsting
2012

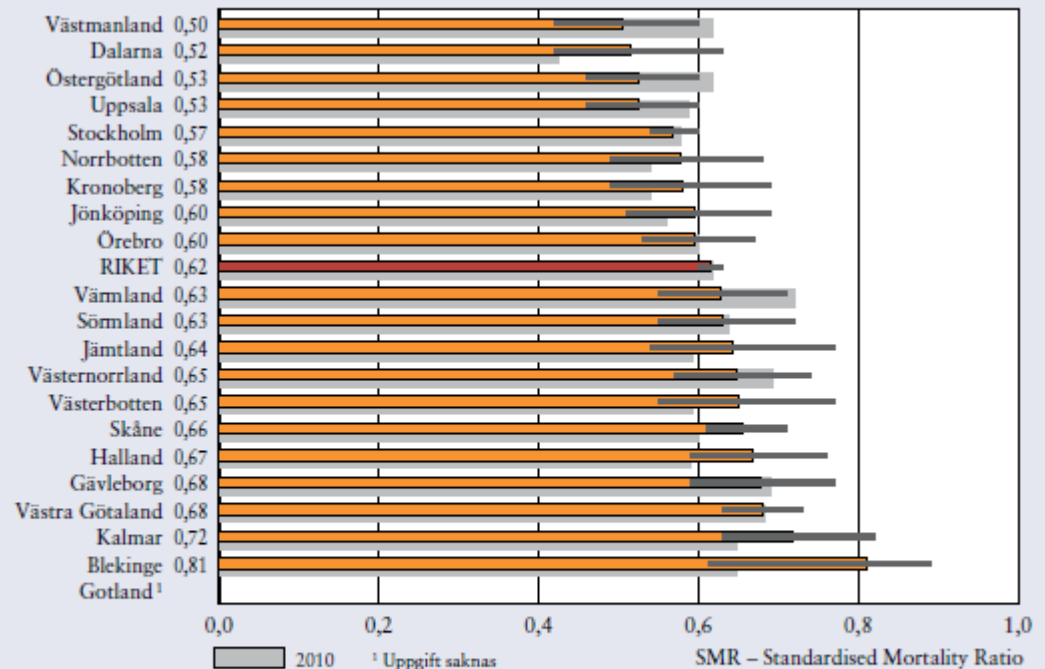
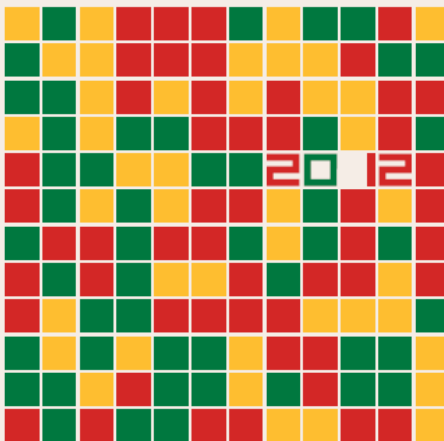


Diagram 160
Totalt

Riskjusterad dödlighet 30 dagar efter
ankomst till intensivvårdsavdelning, 2011.

Källa: SIR – Svenska Intensivvårdsregistret

Vem tittar på kvalitetsdata?

Sjukhusledning, huvudmän

1. Efterfrågar kvalitetsarbete
2. Efterfrågar kvalitetsindikatorer
3. Kopplar användning av kvalitetsindikatorer till ekonomisk ersättning
4. Ekonomisk ersättning kopplas till uppfyllande av nationella mål?

Att mäta kvalitet inom intensivvården

Negativa effekter av kvalitetsindikatorer/
nationella kvalitetsmål?

1. Försnävar kvalitetfokus/kvalitetsarbete?
2. Motverkar lokalt anpassat kvalitetsfokus?
3. God rapporteringskvalitet "straffas" och
bristande rapportering "premieras"?

Reflektion

- Kvalitetsindikatorer kopplade till ekonomisk ersättning, bra eller dåligt?
- Påverkar det valet av indikatorer? Valet av nationella mål?
- Det vi inte mäter. Riskerar det att bli oviktigt?
- Kvalitet på IVA vs sjukhuset. Vilken påverkan har andra enheter på våra kvalitetsmått? Vad gör vi åt det?



SVENSKA

INTENSIVVÅRDSREGISTRET

SIR

Dagens kvalitetsindikatorer

1. Vilka är de?
2. Behövs de?
3. Hur har vi valt dem?
4. Hur har vi tagit fram dem?
5. Hur har vi beskrivit dem?
6. Vilka problem har vi haft?

Vilka är kvalitetsindikatorerna?

- Q1 P, S Uppföljning av hälsorelaterad livskvalitet och funktionellt status efter intensivvård
- Q2 R Riskjusterad mortalitet
- Q3 P, S Patienter med multiresistenta bakterier som vårdas på IVA
- Q4 R Ventilator-associerad pneumoni (VAP)
- Q5 R Överflyttning till annan IVA pga. egen resursbrist
- Q6 R Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar
- Q7 P Avlidna på IVA uppföljning
- Q8 R Nattlig utskrivning från IVA
- Q9 P Dokumenterad behandlingsstrategi på IVA (Under revision!)
- Q10 P Beläggning på IVA

Kvalitetsindikatorer – behövs de?

Ett, av många, medel för att på ett öppet och medvetet sätt beskriva och utveckla vårt vardagsarbete systematiskt och standardiserat.

Intensivvårdens målsättning

- Bästa medicinska och omvårdnadsrässiga *resultat* till
- lägsta personella och materiella *ressur*s för
- samma *typ och grad av sjukdom*
- utan *komplikationer*

Beskrivning & specificering av en kvalitetsindikator enligt InfoVU

- Relevans
- Led i vård och omsorgskedjan
- Kvalitetsområde
- Typ av indikator
- Mått
- Beskrivning
- Mätmetod
- Datakälla
- Felkällor
- Form för redovisning
- Målnivåer
- Intressenter
- Referenser

Fasta rubriker för varje kvalitetsindikator

<http://www.icuregswe.org/sv/Riktlinjer/> Nat_Q_Ind2012, sid 5-7.

Mått

- Här definieras kvalitetsindikatorn i mätbara termer
- För att göra det, måste den specificeras i ett eller flera mått

IT-struktur och kvalitetsindikatorer

- Förutsättning
 - effektiv och lättanvänd IT-struktur för
 - registrering,
 - inrapportering och
 - återkoppling
av kvalitetsdata

Är det så idag?

Vilka problem har vi haft?

Q1, Q2 och Q3

- Hälsorelaterad livskvalitet och funktionellt status
 - Bortfall
 - Varierande upplägg mellan avdelningar i landet
- Riskjusterad mortalitet
 - Kalibrering dålig (Arbete pågår)
 - Provtagningsfönster för Box III
- Pat med multiresistenta bakterier som vårdas på IVA
 - Q3 ej möjlig att redovisa utan inställningen "Registrerar alltid" för komplikationer & för åtgärden smittisolering
 - Varierande "odlingsintensitet" på och mellan avdelningar
 - Otillräcklig följsamhet i registrering

Vilka problem har vi haft?

Q4, Q5 och Q6

- Ventilator-associerad pneumoni (VAP)
 - Q4 ej möjlig att redovisa utan inställningen "Registrerar alltid" för dels komplikationer, dels för åtgärdsregistreringen IVB
 - Komplex riktlinje
 - Underrapportering
- Överflyttning till annan IVA pg egen resursbrist
 - Variabla kriterier för in-/utskrivning av patient beroende på den aktuella beläggningen
 - Otydliga lokala riktlinjer för hur många fastställda och disponibla vårdplatser som enheten har
- Oplanerad återinläggning på samma IVA < 72 tim
 - Lokala IT-systems oförmåga att hantera intensivvårdstillfälle
 - Att få förståelse för "återin-indexvårdstillfälle"

Vilka problem har vi haft?

Q7, Q8 och Q9

- Avlidna på IVA uppföljning
 - Olika aktörer
 - Olika rapporteringsmöjligheter
- Nattlig utskrivning till vårdavdelning
 - Andel behandlingsbegränsning vid nattlig utskrivning
 - Hög ålder
- Dokumenterad behandlingsstrategi på IVA
 - Hittills bristande följsamhet
 - Ofta efterfrågad variabel i olika andra frågeställningar

Vilka problem har vi haft?

Q10

- Beläggning på IVA
 - Icke redovisat antalet disponibla, lediga vårdplatser
 - Variabla kriterier för in-/utskrivning av patient beroende på den aktuella beläggningen

Målnivå

- Antal intensivvårdstillfällen i SIR:s databas mellan 2005 (öppen redovisning) — idag:
 - C:a 300 000
- ”Guldgruva”
 - för att dynamiskt förändra målnivåerna för kvalitetsindikatorerna så att ”ständig förbättring” av intensivvårdens kvalitet i Sverige kan beskrivas på ett meningsfullt sätt och vidmakthållas
- Särskilt dokument om målnivåer
 - Årlig uppdatering



Målnivåer 2012

Reflektion

- Hur många kvalitetsindikatorer ska vi ha?
- Finns det bättre alternativ till de kvalitetsindikatorer SIR har idag?
- Hur ska SIR välja kvalitetsindikatorer?



SVENSKA

INTENSIVVÅRDSREGISTRET

SIR

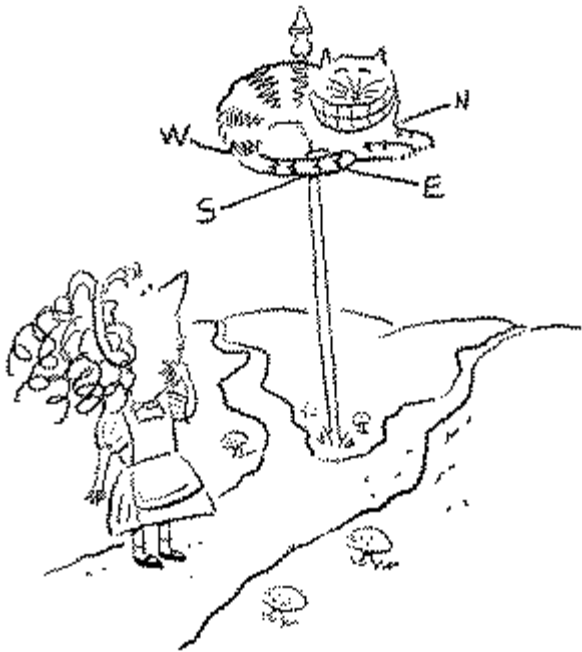
Djävulens advokat



Vilket måttband använder vi?



Alice i underlandet



- **Alice:** Kan du säga mig vilken väg jag skall ta?
- **Katten:** Det beror på vart du ska gå.
- **Alice:** Det vet jag inte.
- **Katten:** Då spelar det ingen roll vilken väg du tar.

Varför mäter vi kvalitet?



Måste vi mäta?

- “Om du inte kan mäta det, kan du inte förbättra det.”

Lord Kelvin (1906)

- Inte allt som är viktigt kan mätas.
- Inte allt som kan mätas är viktigt.

Albert Einstein

Mätningar ger oss möjlighet

- Monitorera förbättringar i systemet
 - följa hur vården förändras i takt med implementeringen av evidensbaserad medicin
- Vara underlag för lokalt förbättringsarbete
 - identifiera effektiva förändringar
- Forskning
- Värdera och jämföra vårdkvalitet
- Relatera till belastning och produktion

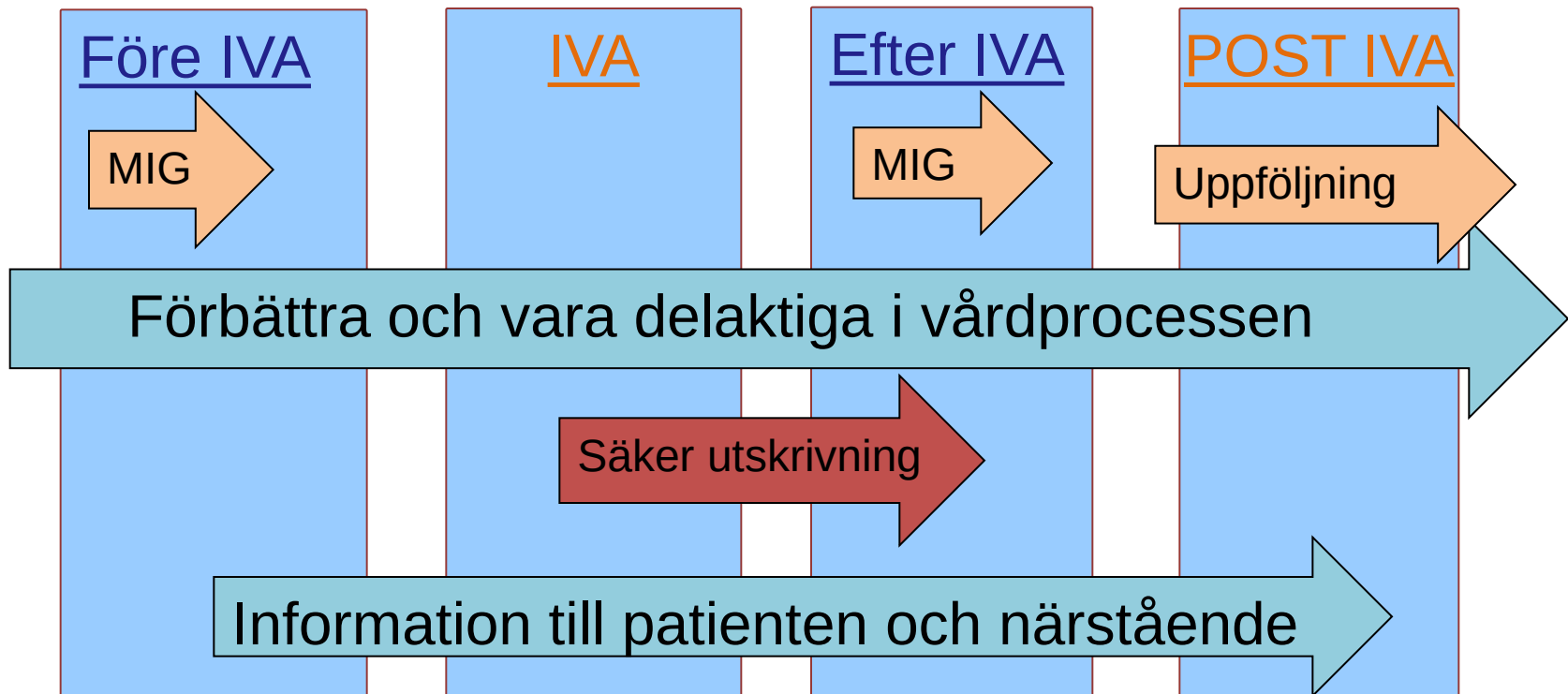
Påverkan av andra?

”Det är inte mitt ansvar.
Jag målar bara linjer.”

Mäter vi kvalitet ur
IVA's synpunkt eller
ur patientens?



Före och efter IVA – vårt ansvar!





SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Ansvar för resultaten?



eller



Omvärldsanalys?



Reflektion

- Hur får vi bäst utbyte av våra kvalitetsdata?
- Hur bör SIR återrapportera?
- Kan vi använda dagens kvalitetsindikatorer i vårt förbättringsarbete? Hur?

Kvalitetsindikatorn - patienten



*"When we want your opinion,
we'll give it to you."*

”Utan spaning ingen aning”

