

nyttig å bruke overlevelse som en nasjonal kvalitetsindikator i forbedringsarbeid (2).

Doris Tove Kristoffersen

dok@nokc.no

Anja S Lindman

Oliver Tomic

Jon Helgeland

Doris Tove Kristoffersen (f. 1962) er siv.ing. og statistiker og forsker ved Seksjon for kvalitetsmåling, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Anja S. Lindman (f. 1972) er cand.scient., dr.philos. og seniorforsker ved Seksjon for kvalitetsmåling, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Oliver Tomic (f. 1971) er dipl.ing., m.sc., dr.scient. og seniorforsker ved Seksjon for kvalitetsmåling, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Jon Helgeland (f.1953) er cand.real., statistiker og seksjonsleder ved Seksjon for kvalitetsmåling, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Asplin M, Fagermoen E. Hvordan sammenlikner vi kvalitet i helsetjenesten? Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1112–3.
2. Kristoffersen DT, Helgeland J, Waage HP et al. Survival curves to support quality improvement in hospitals with excess 30-day mortality after acute myocardial infarction, cerebral stroke and hip fracture: a before-after study. BMJ Open 2015; 5: e006741.

M. Asplin & E. Fagermoen svarer:

Vi har med glede lest kommentaren fra Kristoffersen og medarbeidere fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, til vårt debattinnlegg omkring sammenlikning av kvalitet på helsetjenester. Kommentaren utdyper og gir innsikt i kvalitetsindikatorsystemet slik det presenteres på helsenorge.no. Det er en viktig presisering at det som på helsenorge.no fremstilles som en rangering av institusjonenes behandlingsresultater ikke nødvendigvis er et uttrykk for ulik behandlingskvalitet. Dette er likevel noe uklart og ikke innlysende slik det presenteres. Signifikant avvikende behandlingsresultater vil etter vår mening bedre kunne fanges opp og synliggjøres ved å presentere forventede verdier med konfidensintervaller basert på resultater fra hele gruppen av behandlingsinstitusjoner.

Vi er glade for at det er enighet om at kvalitetsindikatorer av typen behandlingsresultater må risikjusteres for å gi mening. Vi anser alvorlighet av sykdom for å være viktigste prediktor for behandlingsresultatet – det er de sykeste pasientene som dør. Etter vår mening svekker det mulighetene til troverdige konklusjoner når behandlingsdata presenteres uten at alvorlighet av sykdom inngår i risikjusteringen. Det er betryggende å registrere at Kunnskapssenteret er klar over problemstillingen og jobber med saken.

Vi håper at også Helsedirektoratet merker seg dette, slik at de er varsomme med å fordele penger/ressurser basert på indikatortall, før en mer fullstendig risikjustering av tallene foreligger. Av samme grunn er det også lite trolig at pasientene finner støtte i tabellene på helsenorge.no, slik at de kan ta informerte valg når de søker etter trygge steder å la seg behandle – slik det legges opp til med fritt sykehusvalg.

Utfordringene omkring presentasjon og sammenlikning av kvalitet på helsetjenester er store for alle aktører. Vi håper at ordvekslingen her kan belyse deler av kompleksiteten.

Marius Asplin

Marius.asplin@gmail.com

Even Fagermoen

Marius Asplin (f. 1960) er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Even Fagermoen (f. 1967) er ph.d. og overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Re: Hvordan sammenlikner vi kvalitet i helsetjenesten?

Asplin & Fagermoen belyser noen viktige temaer som det er grunn til å ha en bred diskusjon om (1). Hvordan måler vi kvalitet? Hvordan sikrer vi at de dataene som samles inn er kvalitetssikret, herunder risikjustert? Og hvordan sikrer vi at dataene blir gjort tilgjengelig for brukerne av helsetjenesten på en god måte?

Gode og tilgjengelige data er viktige for å utvikle pasientens helsetjeneste. Pasienter og pårørende trenger informasjon for å kunne bli involvert i egen behandling og ta egne valg. Helsepersonell, kommuner og helseforetak trenger gode data for å kunne drive lokalt forbedringsarbeid. Ikke minst trenger politikerne gode data som grunnlag for overordnede beslutninger.

Når bruken av dataene er så vid og så viktig, er det avgjørende at kvaliteten på dataene er så god at de gir et reelt bilde av situasjonen. Helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten jobber kontinuerlig med å forbedre datakvaliteten, herunder indikatorer og gode målinger. Som med all annen medisinsk kunnskap, er kunnskapen om metoder for målinger i stadig endring. Derfor er det viktig at helsepersonellet jobber sammen med forvaltningen på dette området. På initiativ fra Helsedirektoratet er det etablert et prosjekt med overordnede kvalitetsindikatorgrupper innen somatisk, psykisk helsevern og rus, samt kommunale helse- og omsorgstjenester (2). Dette er et samarbeid mellom helseforvaltningen, helseforetakene og kommunene.

Helsedirektoratets overordnede mål for kvalitetsarbeidet er å bidra til utvikling og implementering av et helhetlig, nasjonalt kvalitetssystem som:

- Gir helsetjenester av høy og etterprøvbar kvalitet
- Gir kontinuerlig fokus på kvalitetsforbedring og effektivisering
- Gir pasienter, brukere og pårørende grunnlag for valg av helse- og omsorgstjenester
- Gir myndigheter, helsepersonell og virksomhetsledere verdifull styringsinformasjon

Dette arbeidet er en kontinuerlig prosess, og forutsetter et godt samarbeid mellom den sentrale helseforvaltningen og helsepersonellet som jobber nær pasientene. Det forutsetter også medvirkning av brukerne av helse- og omsorgstjenestene. Innspill som det Asplin & Fagermoen kommer med er svært velkomne.

Cecilie Daae

cda@helsedir.no

Anne-Stina Nordmo

Jo Inge Myhre

Cecilie Daae (f. 1962) er assisterende helsedirektør, Helsedirektoratet.

Oppgitte interessekonflikter: C. Daae er etatsstyrer for Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Anne-Stina Nordmo (f. 1964) er avdelingsdirektør, Divisjon for spesialisthelsetjenester, Helsedirektoratet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Jo Inge Myhre (f. 1984) er lege og prosjektleder i 50 %, Divisjon for spesialisthelsetjenester, Helsedirektoratet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Asplin M, Fagermoen E. Hvordan sammenlikner vi kvalitet i helsetjenesten? Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1112–3.

>>>