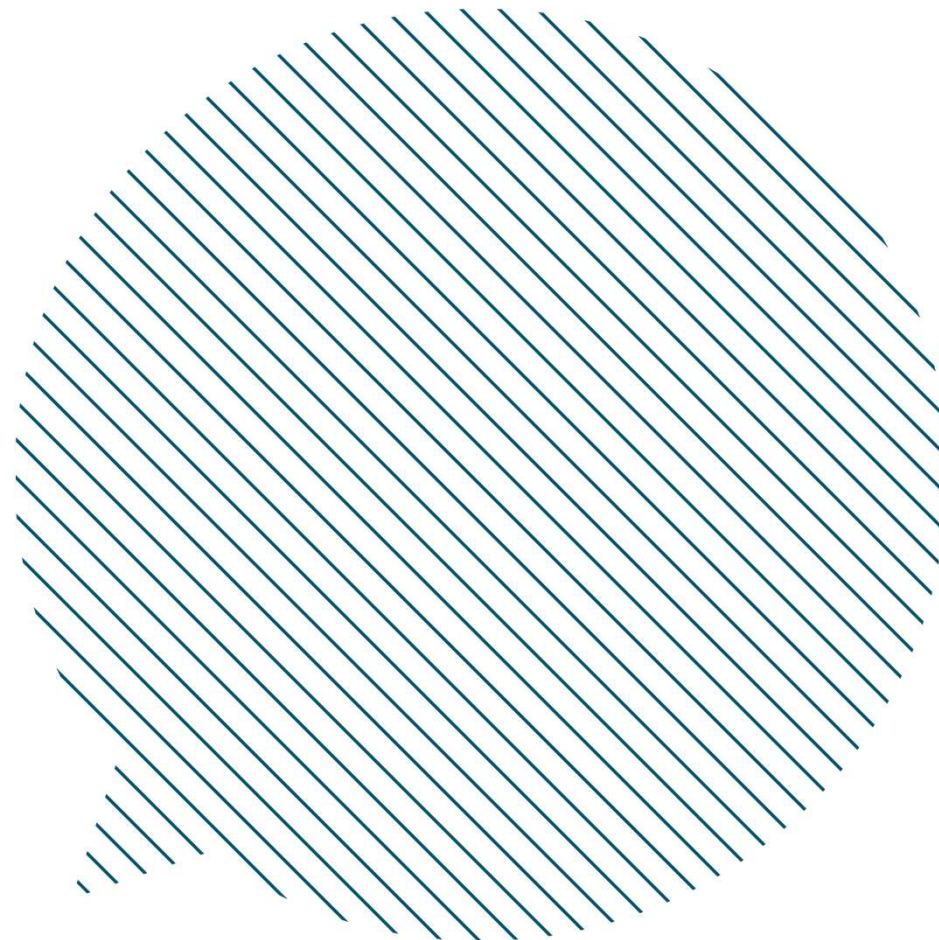


# Bedre data inn - Kvalitetsløft fra 2020

---

DRG Forum Nov 2020

Bente Urfjell, konstituert seksjonssjef



# Innhold

1. Bakgrunn og gevinster
2. Valideringskrav for NPR fra 1.mai 2020
3. Konsekvenser for ISF og medisinsk statistikk
4. Status årsdata 2018 og per 2. tertial 2019
5. Krav og konsekvenser fra 2021 og fremover

# Bakgrunn

- Avdeling helseregistre har som hovedmål at registerdata skal være **relevante, anerkjente og tilgjengelige**. For å oppnå dette må kvaliteten på registrering, koding og rapportering forbedres
- De regionale helseforetakene og kommunene har et overordnet ansvar for rapportering fra alle rapporterende enheter som er i linjen eller har avtale, og har et **forskriftsfestet ansvar for kvalitetskontroll før rapportering**

# Pasientregisterforskriften

## § 2-3. Avsenders plikter til kvalitetskontroll

- Avsender skal kontrollere at data som rapporteres er komplette og kvalitetssikret i henhold til gjeldende krav til rapportering.

## § 2-4. Mottakers ansvar for kvalitetskontroll

- Helsedirektoratet skal sørge for at helseopplysninger som innsamles og behandles i Norsk pasientregister, er korrekte, relevante og nødvendige for de formål de innsamles for, jf. § 1-2.
- Norsk pasientregister kan sammenlikne innsendte opplysninger med avsenders dokumentasjon. Slik kvalitetskontroll skal skje hos avsender og det skal kun gis innsyn i opplysninger som er relevante og nødvendige for et konkret angitt formål.
- Dersom innsendingen er mangelfull, skal avsenderen av opplysningene varsles, jf. helseregisterloven § 13 andre ledd andre punktum. Ved fortsatt mangelfull innsending kan Fylkesmannen varsles.

# Bedre datakvalitet ved rapportering

Strengere valideringskrav fra 1.mai 2020 –  
Hvilke gevinster kan det gi?

## Gevinster i alle ledd

Kvalitative

Kvantitative

### De som rapporterer registerdata

- Bedre hjelp til korrekt bruk av informasjonsmodellen
- Bedre tilrettelegging for korrekt registrering og koding
- Bedre hjelp til kvalitetskontroll før rapportering
- Mindre arbeid med feilhåndtering

**Kvalitative**

**Kvantitative**

## **Gevinster i alle ledd**

### **De som produserer registerdata**

- Bedre kvalitet på data som mottas
- Færre ressurser til kvalitetskontroll og produksjon
- Flere ressurser til leveranser
- Flere ressurser til å bistå rapporterende enheter

Kvalitative

Kvantitative

## Gevinster i alle ledd

# De som bruker data fra registeret

- Bedre og hyppigere faste leveranser
- Kortere ventetid og bedre kvalitet ved utleveringer
- Bedre, mer tilpasset og flere publiseringstjenester
- Færre feil ved innsynstjenester
- Økt tillit til Helsedirektoratets registertjenester

# Kommende krav og tjenester

|            |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                             |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tjenester  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test og valideringstjenester</li> <li>• Regelsjekker for egenkontroll</li> <li>• Kvalitetsseminarer</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enkle kvalitetsanalyser</li> <li>• Kvalitetsseminar</li> </ul>                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitetsanalyser, publisering av måloppnåelse for innrapporterende enheter</li> <li>• Kvalitetsseminar</li> </ul> |
|            | 1.10.2019                                                                                                                                               | 1.2.2020                                                                                                                                                        | 1.2.2021                                                                                                                                                    |
| Krav       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meldingstyper og hodemelding skal være i tråd med nasjonale krav</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Feil versjoner av melding avvises</li> <li>• Meldinger som ikke validerer ifølge meldingsskjema blir avvist</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Episoder som ikke validerer ifølge publiserte regelsjekker blir avvist</li> </ul>                                  |
| Konsekvens | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Validering og egenkontroll skal verifiseres i Helsedirektoratets testprosedyre</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Statistikk kan bli mangelfull</li> <li>• ISF kan bli redusert fra 1.5.2020</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Statistikk kan bli mangelfull</li> <li>• Episoder med ISF kan bli avvist fra 1.5.2021</li> </ul>                   |

Hodemelding

Rett versjon av  
NPR-melding

Skjemavalidering

**Krav fra 1.mai 2020**

# Hva skjer i 2020?

- Tydeligere krav med konsekvenser
- Økt egenkontroll før rapportering
  - hodemelding obligatorisk
  - årets meldingsversjon obligatorisk
  - Formatkontroll (skjemavalidering) obligatorisk
- Tjeneste for å validere meldinger **før** ordinær rapportering
  - tilbakemelding på format
  - tilbakemelding på innhold

## Hva står på spill sånn i verste fall- eks. HSØ

ISF Somatikk  
(HF/private ideelle)  
~ 820 000 DRG-poeng

ISF Somatikk  
(Private)  
~ 7000 DRG-poeng

Pasientadministrerte  
legemidler  
~ 50 000 DRG-poeng

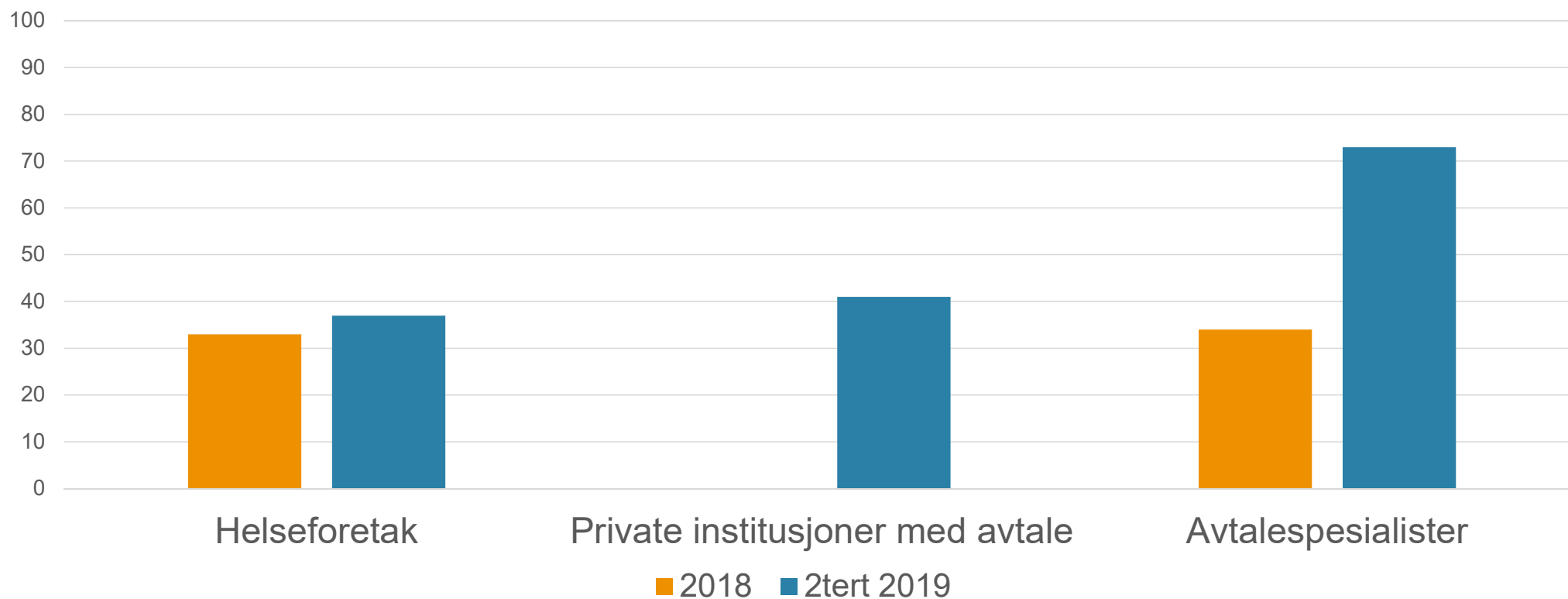
Psykisk helsevern  
TSB  
~ 550 000 DRG-  
poeng

~ 20 milliarder kroner

# Status

## Andel som oppfylte planlagte krav for 2020 ved rapportering av årsdata for 2018 og for de to første tertial 2019

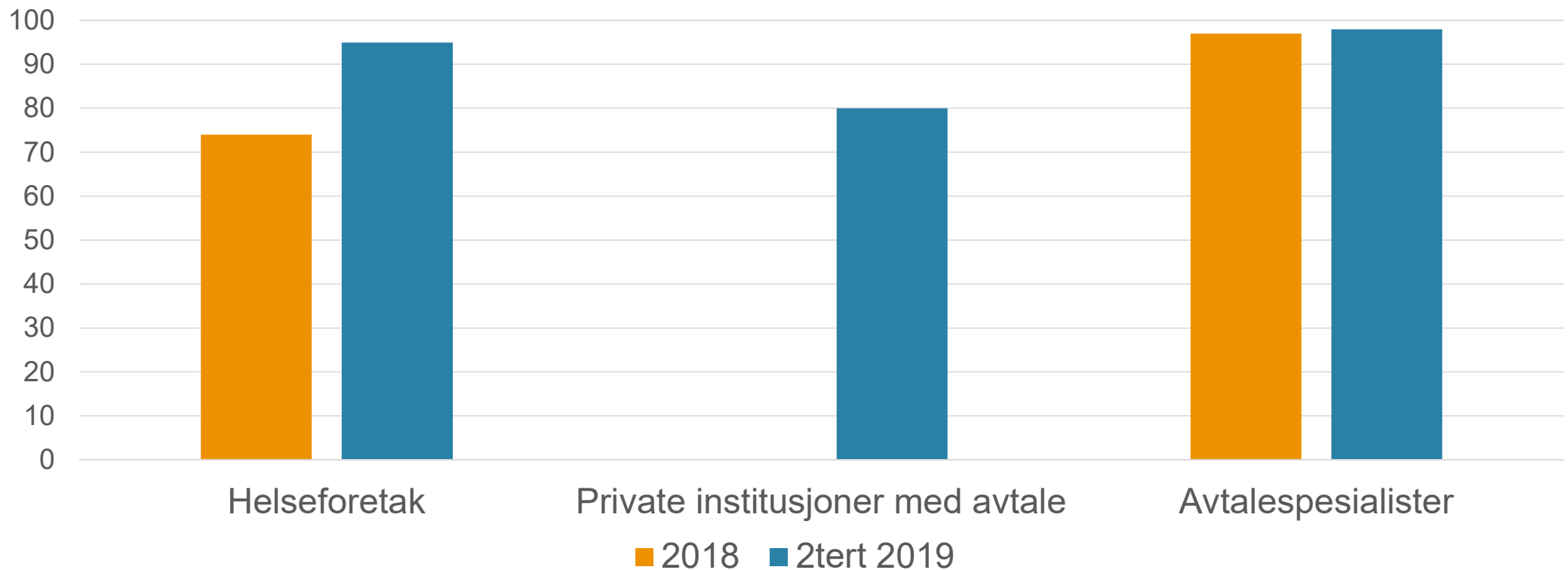
Hodemelding



## Status

**Andel som oppfylte planlagte krav for 2020 ved rapportering  
av årsdata for 2018 og for de to første tertial 2019**

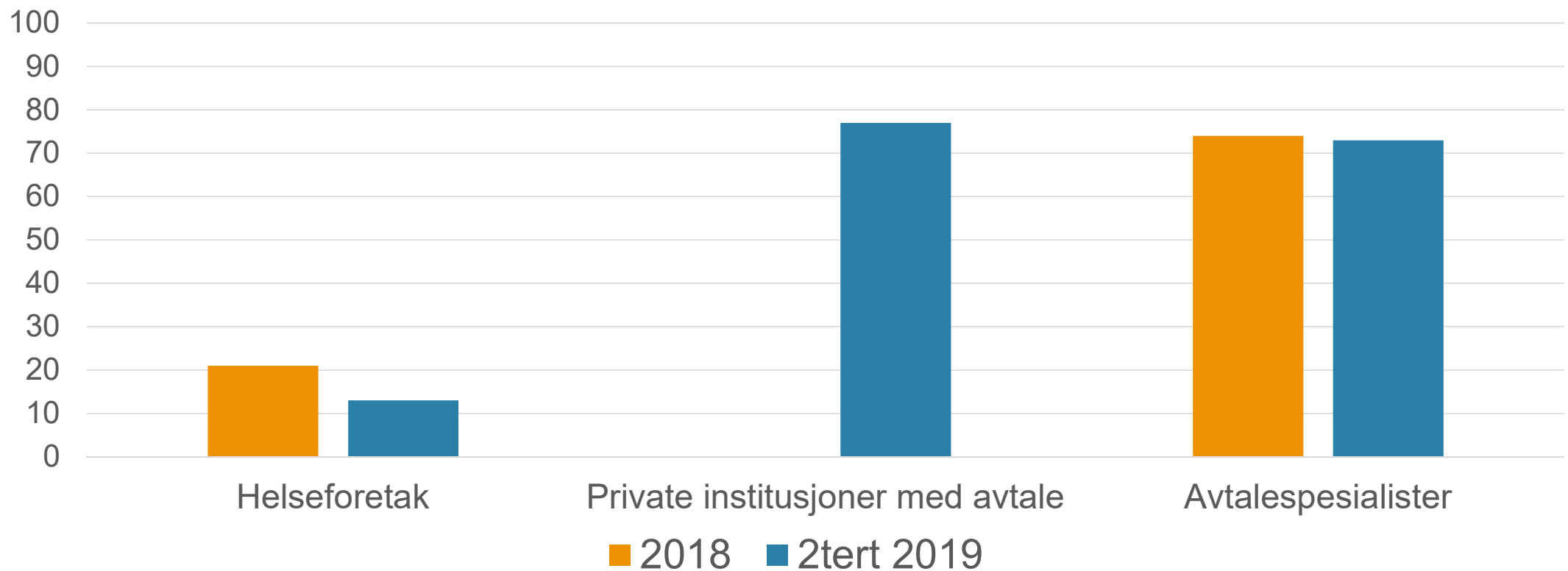
Rett versjon av melding



## Status

**Andel som oppfylte planlagte krav for 2020 ved rapportering  
av årsdata for 2018 og for de to første tertial 2019**

Validerer etter skjema



# Hva skjer fra og med 2021

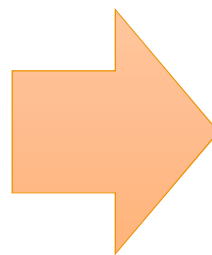
- Innspill til forslag om krav for 2021 innen mars 2020
- Informasjonsmodell, regler og krav for 2021 publiseres 1.4.2020
- Avklarende møter og videomøter tilbys våren 2020
- Mottak og valideringstjenester for 2021 fra juli 2020
- Kvalitetsseminar for fordypning og avklaring september 2020
- Støttetjenester for å innfri 2020 kravene tilbys høsten 2020

## 2020 – Kvalitetsløft 1 «Teknisk»

- Tiltak forutsetter nært samarbeid på flere nivå mellom
  - Leverandører av PAS/EPJ
  - HF, AS, Private og RHF
  - Helsedirektoratet
- Med oppgaver på både administrative/organisatoriske og tekniske områder

## 2020 – Kvalitetsløft 1 «Teknisk»

- Konsekvens av fortsatt høy feilandel
  - Finansiering (eks. ISF, DRG, gjestepasienter)
  - Pasientrettigheter (ventetid, fritt sykehusvalg, fritt behandlingsvalg)
  - Styring, beslutningsstøtte og monitorering (nasjonale og internasjonale indikatorer, pakkeforløp, Storting, HOD, RHF, HF)



## Kvalitetsløft 2 «Helsedata»

2020 2021 2022 2023

Krav til  
Innholdsvalidering

Validering i  
registreringsøyeblikket

Hyppigere  
oppdatering

## Kvalitetsløft 2 «Helsedata»

2020 2021 2022 2023

- Tiltak forutsetter nært samarbeid på flere nivå mellom
  - Leverandører av PAS/EPJ
  - HF, AS, Private og RHF
  - Helsedirektoratet
- Med oppgaver på både administrative/organisatoriske, tekniske, medisinske- og helsefaglige områder

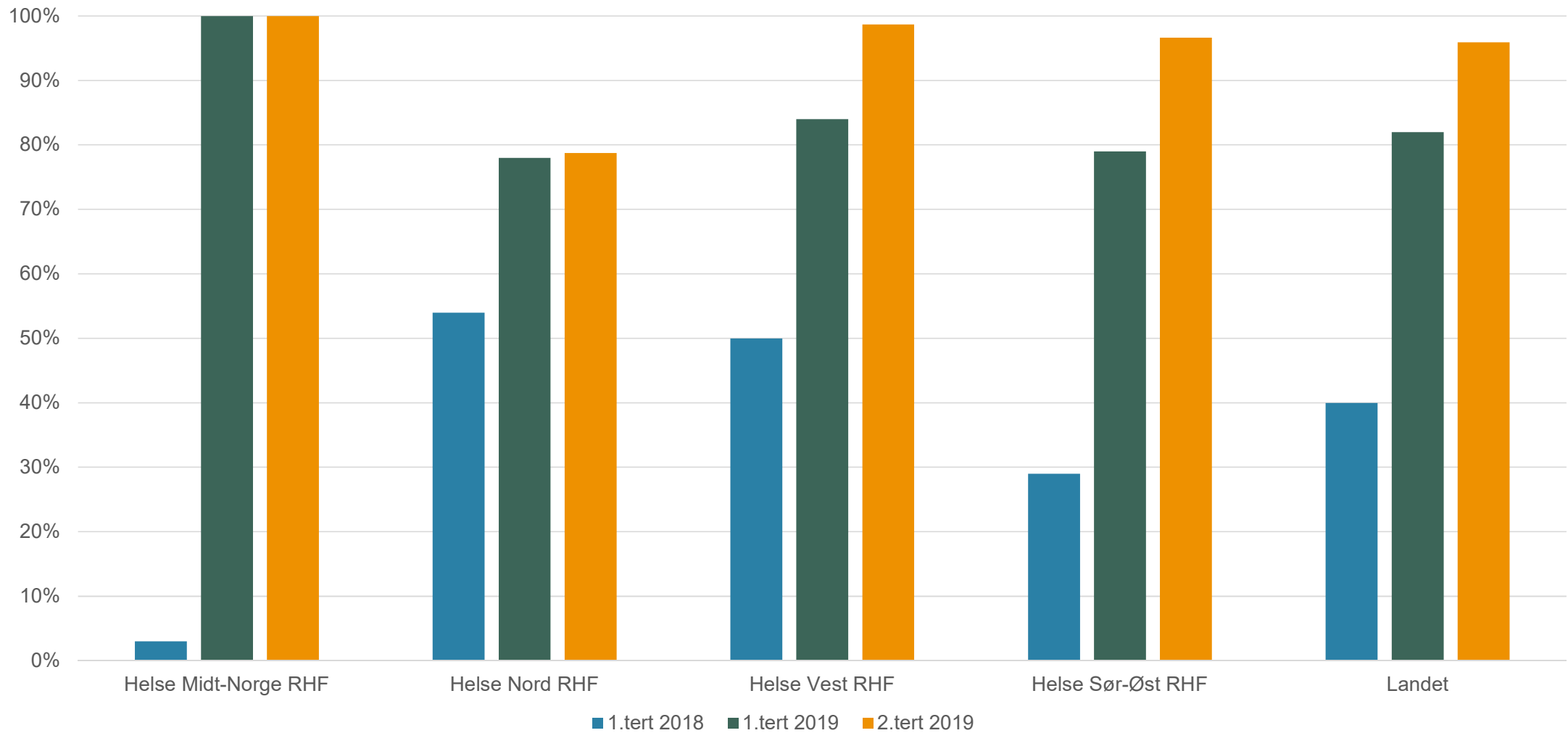
# Korrekt rapportering av behandlingssted – et mulig kommende krav fra 2021

---

# Rapportering av behandlingssted til NPR – gjennomførte forbedringstiltak

- Publisert [Regler for bruk av organisasjonsnummer for identifisering av behandlingssteder i NPR-meldingen](#)
- Implementert månedlig tilbakemelding
  - Tilbakemelding med sammenstilling av org.enhetsrapporteringen i NPR-meldingen og informasjon fra både Resh- og Enhetsregisteret.
  - Definerte «avviksindikatorer» for oppfølging av avvik/feil dokumentert i tilbakemeldingstabellene.
- Etablert dialog med RHF og tilhørende rapporteringsenheter om ansvar for kvalitetsforbedringsarbeid
- Etablert rapportering av HOD-styringsparameter på kvalitet i behandlingsstedsrapporteringen, jamfør [HOD sine oppdragsdokumenter for 2018](#).
- Overgang til rapportering med helseforetakets org.nr. fra 1. tertial 2019
  - bidrar til korrekt konfigurering av org.enhetsoppsettet i DIPS.

## Andel episoder med korrekt identifisering av behandlingssted



# Hva ønsker dere vi skal prioritere i 2021?

- Medisinsk kodingskvalitet?
  - Diagnoser?
  - Prosedyrer?
  - Kvalitet på spesifikke koder
- Saker fra avregningsutvalget? (klipp fra årets rapport)
  - Utvalget iverksatte en omfattende dokumentkontroll ved en rekke av landets største sykehus og finner stor variasjonen i kvalitet på registreringene
- Det er flest saker er knyttet til valg av tilstandskoder, men utvalget har også blitt forelagt saker som involverer nye diagnostiske metoder og behandlinger nesten hvert år. Valg av omsorgsnivå (innleggelse/heldøgn, dagbehandling, poliklinikk mm) viser av og til overraskende variasjon for likeartet behandling. Slike spørsmål blir også vurdert.

# Spørsmål om prosjektet kan sendes til

[tom.christensen@helsedir.no](mailto:tom.christensen@helsedir.no)

---