

Anvendelse af indikatorer til måling af patientsikkerhed

Regional risikomanager Solvejg Kristensen & Cheflæge Paul Bartels
Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed

Indhold i denne præsentation

- **Hvorfor bruge Patient Sikkerhedsindikatorer (PSI)?**
- **Nyeste udviklinger inden for området**
- **Hvordan gør man?**
 - **Styrker og svagheder**

Patientsikkerhed – 'Full circle'

- Utsigtede hændelser:
 - bliver systematisk og hyppigt rapporteret
 - analyseres med henblik på at uddrage læring
 - interventioner gennemføres med det mål at forbedre PS

- Dette arbejde kræver en mængde ressourcer, hvilket skaber et behov for at dokumentere, om det nytter:
 - Er ressourcerne givet godt ud?
 - Forbedres patientsikkerheden?

- For at forbedre behandling og pleje – kvalitet og patientsikkerhed - for borgerne og for at realisere potentielle effektivitetsmål ser politikere efter metoder til at vurdere (evt. benchmark) og måle sundhedsvæsenets ydelser og ydelsesniveau, specielt som en forudsætning for evidensbaseret udvikling og sundhedsreformer

- Det systematiske monitorerings- og udviklingsarbejde, som er foretaget indenfor kvalitetsudvikling tjener som rollemodel for patientsikkerhedsarbejdet, idet metoderne har vist sig effektive til at vise mål for proces, struktur og resultat

Måling af patientsikkerhed

- PS er flerdimensionel, hvorfor det kræver forskellige målemetoder og data (kvalitative og kvantitative) at forstå, monitorere og udvikle PS:
 - Patienttilfredhedsundersøgelser
 - Patientsikkerhedskulturmålinger: kvantitative/kvalitative
 - Patientadministrative data
 - Patientjournaler
 - Rapporteringssystemer
- Kvalitative analyser af UTHer og organisations-/systemudvikling indenfor patientsikkerhed har vist sig at være en rig kilde til detaljeret information. Denne har udvidet kendskabet til årsagsforhold, forebyggelse og sikrere handlinger
- Den kvantitative tilgang anvender indikatorer og epidemiologiske analysemetoder til systematisk at generalisere bestemte aspekter af PS

Model for forbedring



Definitioner af indikatorer

- **Quantitative measures** that can be used to **monitor and evaluate** the quality of important governance, management, clinical work, and support functions that affect patient outcomes
- Measures that **assess** a particular health care process or outcome
- Measurement **tools, screens, or flags** that are used as guides to monitor, evaluate, and **improve** the quality of patient care, clinical support services, and organizational function that affect patient safety
- Patient safety indicators are measures that directly or indirectly monitor preventable adverse events
- Patient safety indicators (PSIs) are quality indicators, which prove to be valid within the specific framework of interpretation

Karakteristika ved PSI

- Relaterer sig til hændelser, som tydeligt kan identificeres af sundhedsprofessionelle
- Er baseret på tydelige, aftalte definitioner, som er både tilstrækkelige og udtømmende
- Er evidensbaserede
- Indikatorens videnskabelige egenskaber er vurderet:
 - Giver indikatoren mening både logisk og klinisk? (Face validity)
 - Favner indikatoren aspekter af PS, som er meningsfyldte? (Content validity)
 - Er valide, sammenlignelige data tilgængelige? (Feasibility)
 - Står værdien af den information, som indikatoren giver, mål med omkostningerne ved datarapportering/indsamling? (Feasibility)
 - Er indikatoren tilstrækkelig specifik og sensitiv? Fx. fanger den falsk positive og falsk negative (Discriminates well)
- Indikatoren tillader brugbar sammenligning

PSI kan....

- Bruges til at hjælpe hospitaler med at identificere potentielle UTHer, som behøver uddybende undersøgelser
- Give mulighed for at vurdere incidensen af UTHer på baggrund af data fra patientadministrative systemer
- Dokumentere niveauet af PS – støtte udviklingen af PS
- Give gennemsikkelighed
- Støtte forklaringer
- Hjælpe, når der vurderes og sættes prioriteter
- Sammenligne (benchmark: tid - organisationer)
- Støtte kvalitetsudvikling, akkreditering og reglementet
- Støtte patienters valg af udbyder

Brug af PSI

- Skab visionen og sæt fokus for vurderingen (præcist og utvetydigt)
- Hvilke ressourcer er tilgængelige til målingen – nu og i fremtiden?
- Hvordan er ledelsens og personalets opbakning/motivation/støtte – ejerskab?
- Hvilket omfang har målingen? (nationalt/regionalt/hospital/afdeling/afsnit)
- Dataindsamling (tilgængelighed, af hvem, omfang?)
- Dataanalyse, fortolkning og præsentation?
- Hvordan bruges resultaterne og af hvem? (sammenligningsniveau/tilgængelighed)
- Hvordan kommunikeres resultaterne til modtagerne? (papir/elektronisk/personligt)
- Hvordan tages beslutninger om handlinger som følge af indikatorresultaterne (hvem?)
- Gentagelse af målingen

**PSI er kvalitetsindikatorer – derfor er der ingen forskel i
brugen af PSI og kvalitetsindikatorer**

PSI – Der er mange af dem!

Delvis europæisk dækning

- Nordiske indikatorer = SF, S, DK, N, IS, FR; GRL indicators
 - System/klinisk orienterede – Alle dimensioner (Q/S/P/PH)
- Central - Østeuropa = A, CZ, H, PL, SK
 - System orienterede (?) – multidimensionelle

National dækning

- DK, UK, S, N, F, NL, D



PSI – Der er mange af dem!



Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals
www.euro.who.int/path



The US Agency of Health Care Research and Quality
www.qualityindicators.ahrq.gov/psi_overview.htm



The Health Care Quality Indicator Project
www.oecd.org



Safety Improvement for Patients In Europe
www.simpatie.org



The Joint Commission
www.jointcommission.org



Overblik PSI (1)

INDICATOR	AHQ	OECD	SimPatIE
Measuring Hospital Standardised Mortality Rates			X
Death in Low-Mortality DRGs	X		
Patients Experiencing Adverse Events			
Patients Informed about an Adverse Event by the Staff			
Patients Experiences of Adverse Events Management			
Transition of Care – Patient 's Understanding of the Purpose of their Medication			X
Institution-Wide use of Cultural Assessment			X
Surveying the Development of the Patient safety Culture			X
Hospital Acquired-Infection Registration – Post Operative Wound Infections	X		X
Wound Infection	X	X	X
Ventilator Pneumonia		X	X
Hand Hygiene - Measured by the Alcohol Consumption			X
Hand Hygiene - Staff's Compliance with Guidelines for use of Jewellery			
Selected Infections due to Medical Care		X	
Complications of Anesthesia	X	X	X
Foreign Body left during Procedure	X	X	
Postoperative Pulmonary Embolism or Deep Vein Thrombosis	X	X	
Postoperative sepsis	X	X	X
Postoperative Haemorrhage or Haematoma	X		X
Postoperative Physiologic Metabolic Derangements	X		X
Postoperative Respiratory Failure	X		X
Technical difficulties with procedure		X	

Overblik PSI (2)

INDICATOR	AHQ	OECD	SimPatIE
Accidental Puncture or Laceration	X		
Wrong Site-Surgery		X	
Medical Equipment-related Adverse Events		X	
Patients experiencing Harmful Surgical Adverse Events			
Transfusion Reaction	X	X	X
Wrong Blood Type		X	X
Medication Error (Does not fulfil the criteria as an indicator, therefore deleted)		X	
Electronic Trigger Tool - Surveillance of Adverse Drug Events		X	X
Obstetric Trauma – Vaginal Delivery without Instrument	X	X	X
Obstetric Trauma – Vaginal delivery with instrument	X	X	X
Obstetric trauma – Caesarean Delivery	X	X	
Problems with Childbirth		X	
Birth Trauma – Injury to Neonate	X	X	X
Postoperative Hip Fracture	X	X	X
In-Hospital Hip Fracture or Fall		X	X
Patient Falls		X	
Decubitus Ulcer	X	X	X
Failure to Rescue	X		
Iatrogenic Pneumothorax	X		
Assessment of Suicidal Risk in Schizophrenic Patients		X	X
Assessment of Side Effect of Anti-Psychotic Treatment		X	X

Vi skal løse nogle metode- og materialeproblemer ved PSI, så som...

- Hvilke mål skal vi vælge?
- Terminologi
- Datasystemer
- Fagprofessionel kultur
- Offentlighedens forventninger

Før den gyldne tidsalder....

Problemer med fortolkning

+ Patient

Alder, køn
Livsstil

Psykosociale faktorer
Co-morbiditet

+ Sygdom

Stadie/alvorlighed

Komplikationer

+ Behandling

Evidensbaseret praksis
Kompetencer hos de udførende

Teknisk udstyr

+ Organisation/ledelse

Ledelse
Allokering af ressourcer

Kultur
Kommunikation, Teamwork

Resultat

Indikatormåling

Aggregerede mål

- **Andel, der får den anbefalede pleje**
 - Elizabeth A. McGlynn et al., "The Quality of Health Care Delivered to Adults in the United States", *N Engl J Med* 348:2635, June 26, 2003
- **All-or-None = andel af patienter, der modtager optimal pleje defineret ved et sæt indikatorer**
 - F.eks. brugt af Det Nationale Indikatorprojekt siden 2006

Sentinel event mål

Terminologi

- ICD-9
- ICD-10
- NOMESCO
- SNOMED

- Klinisk terminologi

- Struktureret terminologi (Hospital/Enhed)

Kilder til rådata

- Direkte klinisk dokumentation (EPJ, Lab-systemer etc.)
- Journal abstraktion
- Administrative databaser
- Surveys/spørgeskemaer – Patienter – Personale

Afhængighed af den basale infrastruktur i IT og registre
Afhængighed af databeskyttelseslovgivninger

Fagprofessionel kultur og offentlighedens forventninger

- Autonomi
 - Uddannelse (præ- og postgraduat)
 - Samfundets holdninger, normer og værdier
-
- Åbent samfund
 - Patienters og borgers rettigheder
 - Sundhedsvæsenets ledelse

Hvad er effekten af indikatormåling?

- **På organisationen**
 - Øget PS aktivitet
 - Motivation af topledelsen

- **På sundhedspersonalet**
 1. Fornægtelse: der vil altid være variation - hvorfor så bekymre sig om det?
 2. Modstand: Det er uetisk at præsentere ikke-komplette og dårligt korrigerede data
 3. Forhandling: Vi har vist, at den forhøjede mortalitet skyldtes naturlige årsager
 4. Depression: Vi har ikke tilstrækkelige ressourcer til at...
 5. Accept: Kvalitetsforbedrende/PS-forbedrende tiltag

- **På patienterne**
 1. Meget begrænset – Hvorfor?

- **På kvalitet/PS/mulige UTHere**
 - Datamanipulation
 - Patient selektion (resultat indikatorer)
 - Ikke korrekt/tilstrækkelig brug af ressourcerne (proces indikatorer)
 - Prioritering

Ref: Fung CH et al: Ann Intern Med 2008; 148, 111-23

Nordisk Ministerråds Arbejdsgruppe - Forslag til PSI -

- HSMR
- Patientsikkerhedsklimaundersøgelser
- Struktureret journalaudit (Bl.a. Global trigger tool)
- Indikatorer vedr. nosokomielle infektioner
- Indikatorer Medicineringssikkerhed

**Ikke alt, der kan tælles, tæller, og
ikke alt, der tæller, kan tælles**

Albert Einstein