

EPJ-observatoriet – årskonference 2006

d. 26. oktober

Intern og eksternt tilbagerapportering af kvalitetsdata

– krav og løsninger

Overlæge Jan Utzon

Kompetencecenter øst for landsdækkende kliniske databaser

E-mail: janutzon@kliniskedatabaser.dk

Intern og ekstern tilbagerapportering af kvalitetsdata – krav og løsninger

Agenda

1. Offentliggørelse hvorfor?
2. Basiskrav til offentliggørelse (Danske Regioner)
3. Offentliggørelse til borgerne (faldgruber og ideer til løsninger)
4. Offentliggørelse til klinikerne (løsninger)
5. Hovedbudskaber
6. Diskussion og spørgsmål

Offentliggørelse hvorfor?

- **Regeringen og sygehusejerne har aftalt, at der skal offentliggøres indikatorer for den kliniske kvalitet**
- **Frit sygehusvalg – på et informeret grundlag**
- **Basiskrav kliniske databaser – for at få offentlige penge forpligtiger man sig til at offentliggøre resultaterne afdelingsspecifikt**
- **Det hører fortiden til at tro, at man kan løse sine problemer og diskutere dem bag lukkede døre – offentliggørelse er en væsentlig motivation til kvalitetsforbedringer**

Virksomheder af offentliggørelse i dagspressen

Objectives

To assess the effects of mass media on the utilisation of health services


Main results

Twenty studies were included.Fifteen evaluated the impact of formal mass media campaigns, and five of media coverage of health-related issues

All of the studies apart from one concluded that mass media was effective

Kilde: Grilli R, Freemantle N, Minozzi S, Domenighetti G, Finer D. Mass media interventions: effects on health services utilisation (Cochrane Review). The Cochrane Library, Issue 4, 2001. Oxford: Update Software.

Den der lever skjult lever godt



"That's why I never walk in front"

Offentliggørelsesfælde

Basiskrav vedr. afrapportering og offentliggørelse

- **Databasen skal som udgangspunkt minimum levere data (indikatorrapporter) tilbage de deltagende afdelinger hvert kvartal (ukommenterede data)**
- **Databasen skal offentliggøre en årsrapport med ikke-anonymiserede afdelingsspecifikke kvalitetsdata**
- **Resultaterne skal ledsages af kommentarer, der forklarer og formidler resultaterne**
- **Forud for offentliggørelse skal der være gennemført en faglig fortolkning af data ligesom der skal være foretaget en statistisk og epidemiologisk vurdering af data mhp. at sikre, at analyserne og tolkningerne er holdbare**

Sondring mellem intern og ekstern formidling

Intern formidling

- Klinikerne, klinik- og hospitalsledelser (dem der har produceret data)

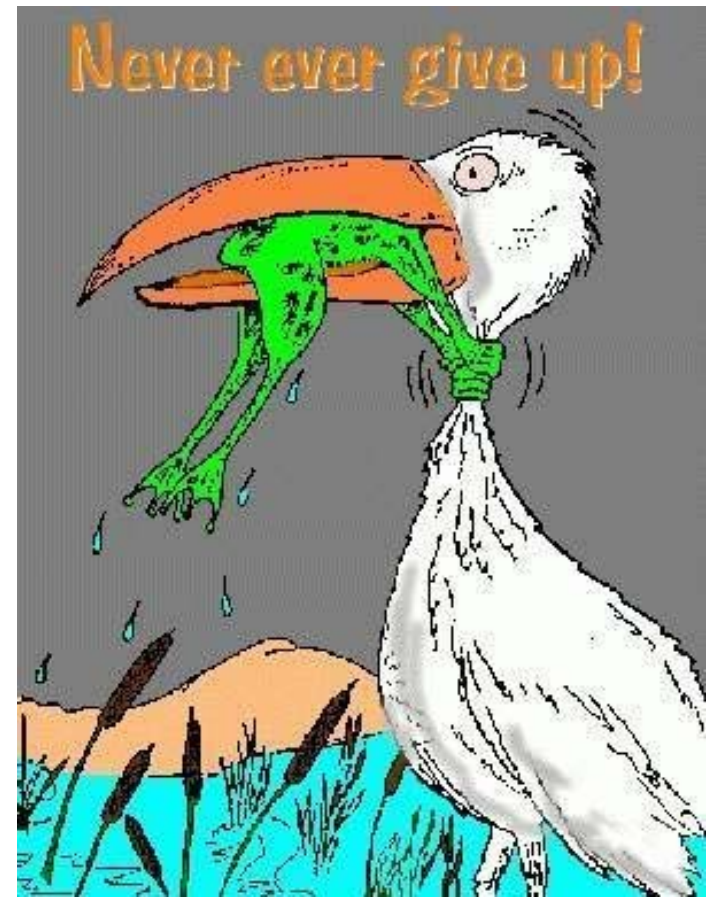
Extern formidling

- Patienter
- Borgere
- Sundhedsforvaltninger og sygehusejere
- Driftsansvarlige politikere
- Folketing og regering

Klinikerne og offentliggørelse

Kulturændring i klinikerne opfattelse af offentliggørelse

- "Alle" i mod extern offentliggørelse (før 2000)
- Herefter (langsom) accept af offentliggørelse – efter den økonomiske støtte blev gjort betinget heraf



Hvordan og hvor skal resultaterne offentliggøres til borgerne?

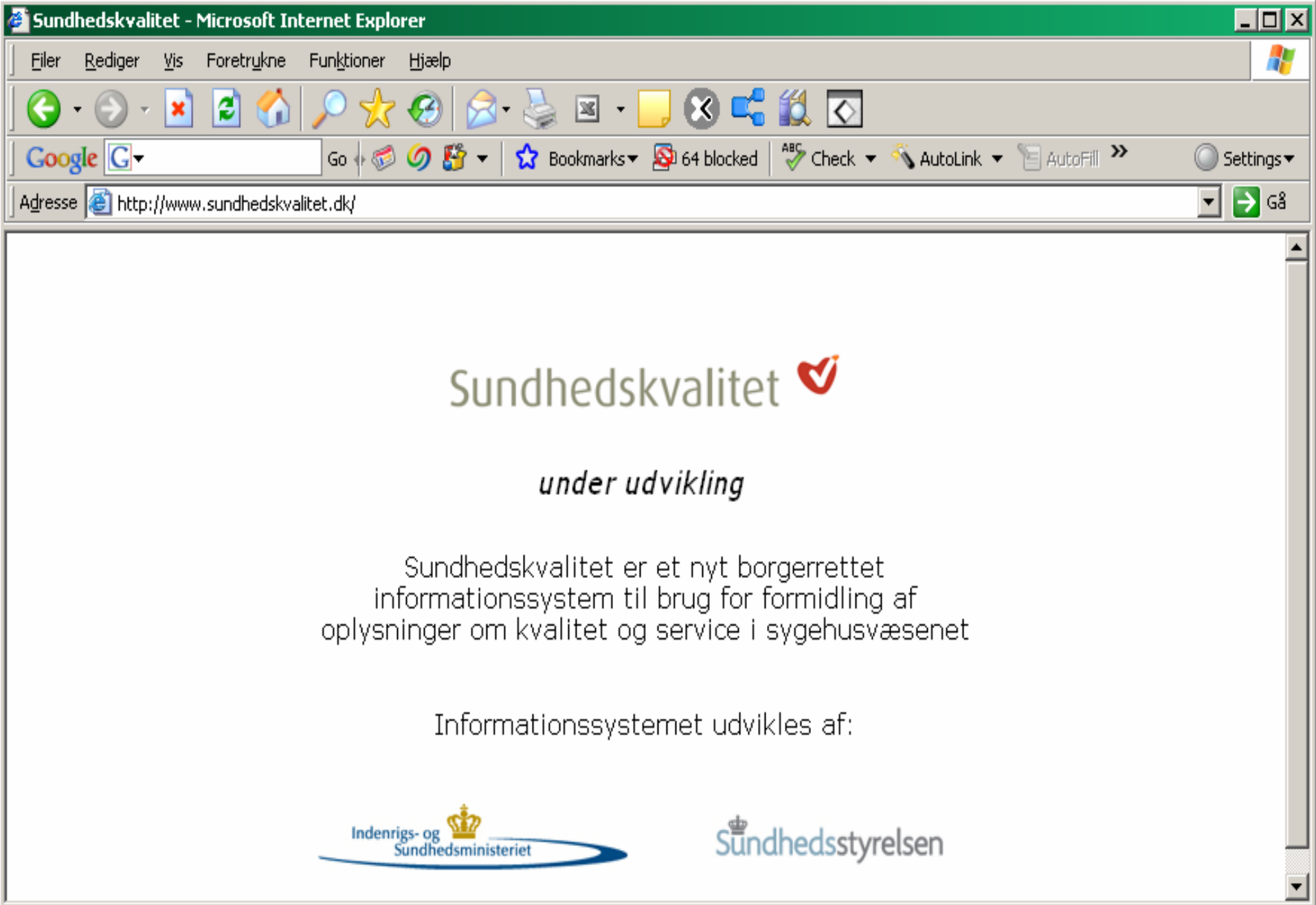
- **Det store spørgsmål er - hvordan formidlingen sikres mest hensigtsmæssigt?**
- **Politisk spil mellem de centrale sundhedsmyndigheder og sygehusejerne**
 - **Hvem skal føre taktstokken?**

Offentliggørelse af kvalitetsdata til befolkningen – forskellige hastigheder

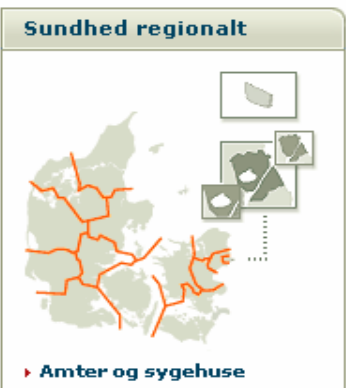


Indenrigs –
og Sundheds-
ministeriet
og SST

Danske Regioner



- ### Sundhed nationalt
- Sygdomme
 - Sundhed og forebyggelse
 - Behandling**
 - Ventetider
 - Sygehusstatistik
 - Kvalitet i behandlingen
 - Nationale vejledninger
 - Laboratorievejledninger
 - Beredskab
 - Lægemidler
 - Hvad siger loven?
 - Tal og fakta
 - Sundhedsvæsenet
 - Nyheder



Kvalitet i behandlingen

Udskriv

Borgere, politikere og sundhedsfagfolk er alle enige om, at det danske sundhedsvæsen skal levere behandling af høj kvalitet. På disse sider kan du læse om hvordan.

- [Den Danske KvalitetsModel](#)
- [Medicinsk teknologivurdering](#)
- [Kirurgiprojektet](#)
- [Det Nationale Indikatorprojekt \(NIP\)](#)
- [Patienters oplevelser på landets sygehuse](#)
- [Vurdering af kvaliteten på medicinske afdelinger](#)
- [Kliniske Kvalitetsdatabaser](#)
- [Godkendelsesordning for kliniske kvalitetsdatabaser](#)
- [Tilfredshedsundersøgelse i psykiatrien](#)
- [Tilbud om kontaktpersoner på landets sygehuse](#)

Folder-id: 2093031015155903

Log på sundhed.dk

Vejviser

Sundhedsområde:

Amt:

Navn:

Søg

Find nærmeste

Potentielle risici ved offentliggørelse



- **Prioritering af behandlingen af de sygdomme, som indikatorerne vedrører**
- **De mest syge patienter fravælges og risikopatienter overflyttes til andet sygehus**
- **Patienter kan registreres som mere syge end de er**
- **Dårlige resultater kan føre til uudnyttet sygehuskapacitet, utryghed hos patienter og personaleflugt**

Kilde: Engdahl LA, Utzon J. Fører offentliggørelse af kvalitetsmålinger i sundhedsvæsenet til bedre kvalitet. Ugeskr læger 2002; 164: 4380-4

Ranglister - metodeproblemer

- **Datagrundlaget bag ranglister er for spinkelt til at man kan sige noget sikkert om sygehusenes indbyrdes placeringer**
- **Statistisk usikkerhed – små afdelinger præger top og bund**
- **Ranglister – de dårlige bliver bedre og de gode dårlige med konstante kvalitetsniveauer (regression towards the mean)**
- **Ranglister fortæller intet om hvor det tilfredsstillende niveau ligger**

Kilde: Ranglister over sygehuses kvalitet - er de vejledende eller er de vildledende?
Om metodiske problemer ved offentliggørelse af kvalitetsindikatorer
Endahl L & Utzon J. Ugeskr Læger 2002;164(38):4385

Bruger patienterne oplysningerne?

**Rapporter om hospitalskvalitet bruges (næsten)
ikke af patient/borger**

Hvorfor ikke?

- **De ved ikke, at data findes**
- **Kompleksiteten gør rapporterne vanskelige at forstå**
- **Data lanceres med forbehold og lange forklaringer – data undsiges**

Kilde: Hibbard J, Pawlson LG. Why not give consumers a framework for understanding quality. Journal on Quality and Safety. 2004; 30: 347-50



Offentliggørelse til offentligheden sammenfatning

Der skal offentliggøres

Vær opmærksom på
faldgruberne!!

Bud på principper for formidling til offentligheden

- Formidlingen indrettes til den moderne netsøgende bruger (ikke folkepensionisten på 85 uden IT-erfaring)
- Brugervenlighed!! Brugeren vælger selv detaljeringsgrad og kan gå i dybden med personlige prioriteringer
- Stjernesystemet kan ikke stå alene medmindre man kan gå i dybden (hvordan vægtes de postoperative smerter over for død, rengøring og madkvalitet?)



	Overzicht	Afkast	Risiko	Nøgletal	Indhold	Omkostninger
	» Vis detaljer					
◀ Fondnavn ?	◀ Kategori ?	◀ År til dato	◀ Risiko ?	◀ atpRating ?	▼ Rating ?	
+ ATP Invest Amerikanske aktier Akk	Nordamerika Large Cap B...	8.3	■ Lav	👑👑👑👑	★★★★★	
+ ATP Invest Globale aktier Akk	Globale Large Cap Blend...	14.0	■ Lav	👑👑👑👑	★★★★★	
+ ATP Invest Japanske aktier Akk	Japan Large Cap - Aktier	3.3	■ Mellem	👑👑👑👑	★★★★★	
+ ATP Invest Lange obligationer i						
+ Baring High Yield Bond Fund GB						
+ Baring Hong Kong China Fund E						
+ Baring Hong Kong China Fund U						
	◀ Risiko ?	◀ atpRating ?	▼ Rating ?			
	■ Lav	👑👑👑👑	★★★★★			
	■ Lav	👑👑👑👑	★★★★★			
	■ Mellem	👑👑👑👑	★★★★★			

JK5

Kan du evt sætte nogle pile på de områder du fokuserer på eller lave forstørrelser af det der skal kunne læses??

Johan Kjærgaard, 24-10-2006





HJÆLP OS!

Bedømmelse:



Kommentarer: 1

✚ Canon EOS 400D (Sort) (m. 18-55 mm Objektiv)

- ✚ **Produkt:** Canon EOS 400D
- ✚ **Digitalkamera:** SLR / CompactFlash / Microdrive / 3 frames pr. sekund
- ✚ **Formater:** Digitalkamera
JPEG / RAW / RAW + JPEG
ISO 100-1600 / ISO auto (100-400)
- ✚ **Objektivsystem:** Zoomobjektiv / 3 x Optisk Zoom / F/3.5-5.6
- ✚ **Optisk sensor:** 10.1 Megapixel / CMOS
- ✚ **Udvidelser:** Compact Flash Type I / Compact Flash Type II
- ✚ **Display (Projektor):** 2.5 tomme" LCD-skærm / Farve / 230,000 pixler / Indbygget
- ✚ **Batteri:** [Kig for info]
- ✚ **Effektenhed:** Batterioplader / Ekstern
- ✚ **Søger:** Optisk / Spejl-pentaprisme i øjeniveau / Autofokusramme / 95%
- ✚ **Eksposering-parametre:** Åbningsprioritet / Automatisk / E-TTL II programflash / Feltdybde / Manuel / Pære / Program / Sektorblændeprioritet / Liggende, Nærbillede, Nat, Sportsmodus, Stående
- ✚ **Eksposeringsområde:** [Kig for info]
- ✚ **Lukker:** Min: 30 sek / Max: 1/4000 sek / 1/200 sekund
- ✚ **Autofokus:** TTL phase detection
- ✚ **Hvidbalance:** Automatisk / Brugerdefineret / Forudindstillinger / Dagslys / Flash / Fluorescens / Overskyet / Skygge / Wolfram lys
- ✚ **Kamerablitz:** Pop-op blitz / Automatisk modus / Blitz SLUKKET-modus / Fill-in modus / Reduktion af røde øjne
- ✚ **Tilslutninger:** USB / Komposit Video/Audio
- ✚ **Lagringskapacitet af stillbilleder:** Fin / Normal: 1936 x 1288 / 2816 x 1880 / 3888 x 2592
- ✚ **Dimensioner:** 12.7 Cm x 6.5 Cm x 9.4 Cm (BxDxH) / 0.51 Kg
- ✚ **Diverse:** Sort
- ✚ **Produkt kode:** 1237B011
- ✚ **Tilføjet :** 9-9-2006

✚ FLERE SPECIFIKATIONER

✚ PRODUCENTENS BESKRIVELSE

Årsrapport

– nu bliver det sjovt

Skabelon

Dataindsamling og metode

- Dækningsgrad, datakvalitet og statistiske analyser

Resultatafsnit med indikatorerne

- 30 dages mortalitet
- Ventetid på operation

Konklusioner og anbefalinger

Data perspektiveres, diskuteres og sættes i international sammenhæng. Tallene skal gives liv. Hvad er godt og hvad er skidt? Hvordan kan vi gøre det bedre?



Rapporttyper til klinikerne (online)

Standardrapporter

Klinisk Indikator Rapport

Sundhedsfaglig kvalitet
Kontrolldiagram
Sammenligningsdiagram

Fejl og opfølgning



Datakvalitet

Statusrapporter



Diverse oversigter...
Årsrapportudkast

Brugerdefinerede rapporter

Dynamiske datakilder



**Uddybende analyser ved
statistiske afvigelser**



Klinisk Indikator Rapport

Internt arbejdsdokument til kvalitetsudvikling

July 2006: Indikatoroversigt - Alle indikatorer

Anæstesi. Bsp

Sammenlignings diagram og rangstilling

Egen kontrol diagram

Datakvalitet

Indikatoroversigt

Indikator Navn	Seneste indikatorværdi	Registreringskvalitet Korrekt i %	Egen Kontrol Diagram	Sammenligning Diagram og Rangstilling	Datakvalitet Tabel og graf
Alle anæstesier	704.00	100 %	<u>Kontrol</u>	<u>Sammenligning</u>	<u>Data</u>
Kombinations anæstesier	0.07	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Generelle anæstesier	0.77	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Regionale anæstesier	0.14	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Sedationer	0.01	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Aflyste anæstesier	0.00	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Manglende præoperative oplysninger	0.30	69.9 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Anæstesier til abdominalindgreb	0.53	98.2 %	<u>Kontrol</u>	<u>Sammenligning</u>	<u>Data</u>
Anæstesier med komplikation	0.43	99.6 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Vanskelige intubationer	0.04	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Uventede vanskelige intubationer	0.02	99.9 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Vanskelig regional anæstesi	0.08	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Akutte anæstesier	0.42	100 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Anæstesi til risikopatienter	0.31	69.9 %	<u>Kontrol</u>	Sammenligning	Data
Mors indenfor 48 timer	0.00	22.8 %	<u>Kontrol</u>	<u>Sammenligning</u>	<u>Data</u>

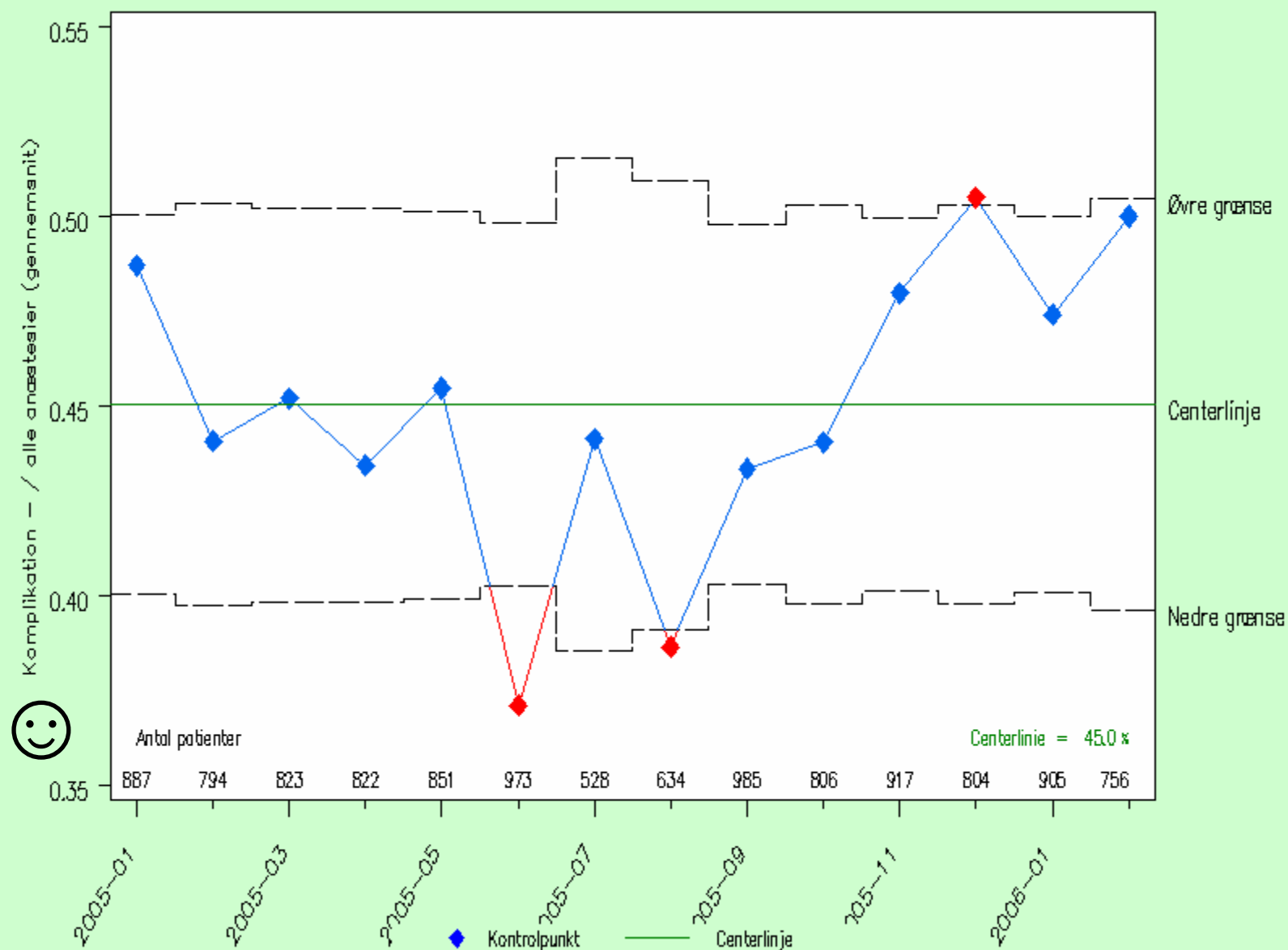
H:S Enhed for Klinisk Kvalitet. E-mail jk02@bbh.hosp.dk

Udskrevet den 1. July 2006

Vejledning om Klinisk Indikator Rapport i "Klinisk kvalitetsstyring i H:S".

Se: Inet > Kvalitet, akkreditering og patientsikkerhed > Specialefaglig kvalitet

Kontrolldiagram



Klinisk Indikator Rapport

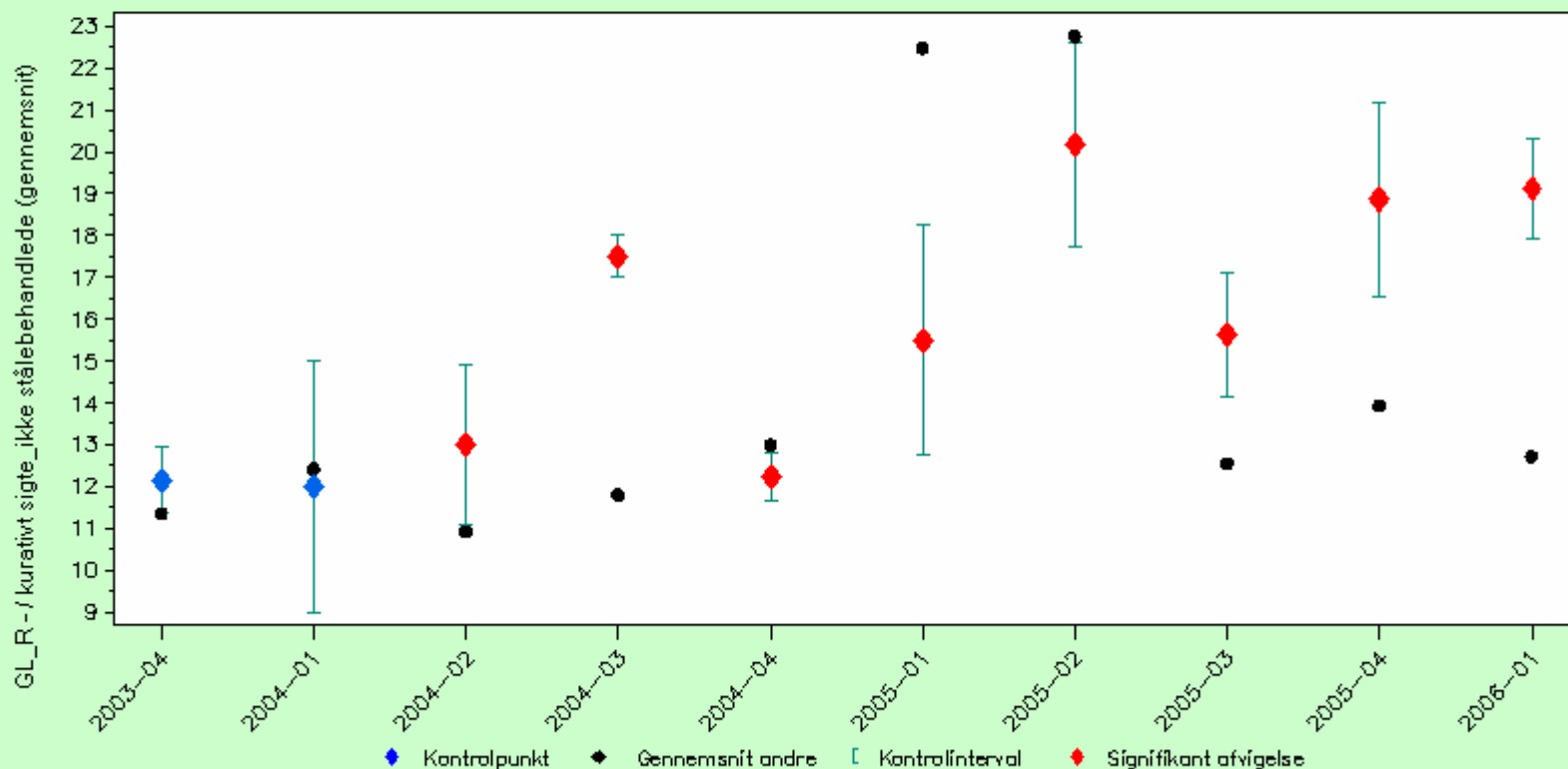
Internt arbejdsdokument til kvalitetsudvikling

Kolerektal cancer. Indikator: Glandler - rektum / kurativt sigte_ikke stålebehandlede

Bispebjerg Hospital, Kir. gastroenterol. afd. K

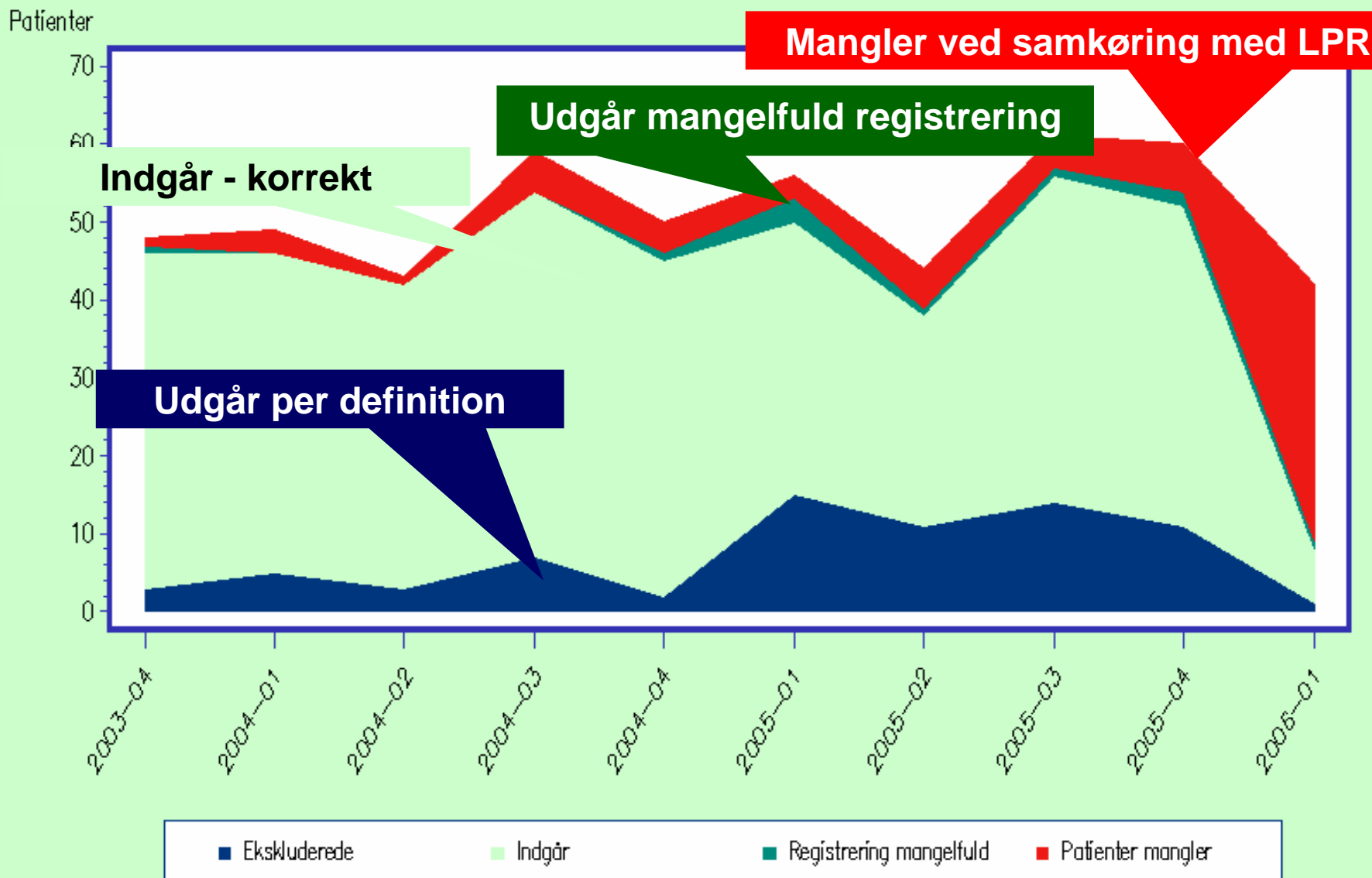


Sammenligningsdiagram





Datakvalitet. Graf



Patienter registreret i LPR/PAS men ikke i databasen

Årstal	CPR	Patient navn	Lokalisation af tumor	Afdeling	Debut dato	A Diagnose ved debut	Ansvarlig ved debut
2004	0	[Redacted]	Højre flexur	Bispebjerg	19.11.2004	Neopl mal coli flexurae hepaticae	Medic ambulat
2004	0	[Redacted]	Rectum	Bispebjerg	20.08.2004	Anæmi ved neoplasmer	Geriat afdelir
2004	0	[Redacted]	Rectum	Bispebjerg	13.08.2004	Infarctus cerebri uden specifikation	Rehab. K Apo. S
2004	2	[Redacted]	Ascendens	Bispebjerg	05.04.2004	Neopl mal coli uden specifikation	Onkologis ONK, &
2004	2	[Redacted]	Rectum	Bispebjerg	10.02.2004	Neopl mal recti	Onkologis ONK, &
2004	2	[Redacted]	Sigmoideum	Bispebjerg	15.10.2004	Anæmi uden specifikation	Geriat afdelir

DANHEP: Statusrapport (udkast til årsrapport)

Statusrapporten opdateres en gang i døgnet

Indhold

Patientforløb (datagrundlag) og skemaer (data flow)

Sammenkædning af skemaer (data-flow og fejl-algoritmer)	(figur 1)
Patientforløb fordelt på afdelinger og år	(tabel 1.1, 1.2)

Demografi, hepatitis B eller C og smitemåde

Fordeling på alder, køn og oprindelsesland	(tabel 2.1, 2.2, 2.3)
Hepatitis B eller C fordelt på afdelinger og år [indikator IM x.1.2]	(tabel 3.1, 3.2)
Smitemåde fordelt på hepatitis B eller C og år	(tabel 4.1, 4.2)

Diagnose, screening og leverbiopsi

Diagnosemåde fordelt på hepatitis B eller C og år	(tabel 5.1, 5.2)
Hepatitis B screening	(tabel 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 6.7)
Hepatitis C screening	(tabel 7.1, 7.2, 7.3, 7.4)
Leverbiopsi og ALAT [indikatorer IM x.2.1 IM x.2.2]	(tabel 8.1, 8.2, 8.3)
Fibrose [indikatorer IM x.3.1 - 5] og inflammation	(tabel 9.1, 9.2)

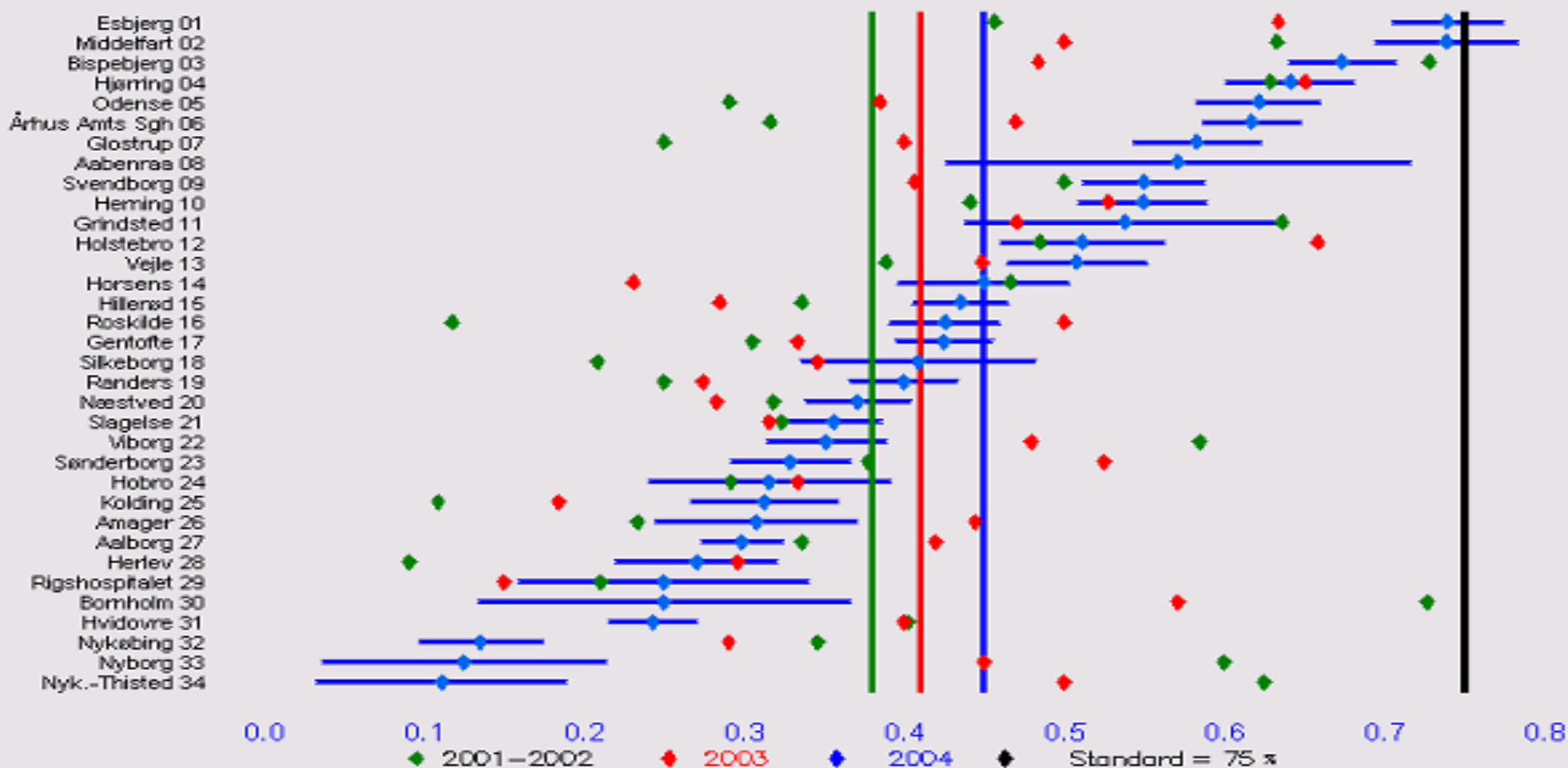
Behandling

HIV-status og -behandling	(tabel 10.1, 10.2, 10.3)
Hepatitis B, indikation og behandling [indikatorer IM 1.5.1 IM 1.5.2 IM 1.6.1 IM 1.7.1 IM 1.8.1]	(tabel 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5)
Hepatitis C, indikation og behandling [indikator IM 1.4.2 IM 1.6.2 IM 1.7.2 IM 1.8.2 IM 1.9]	(tabel 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7)
Behandlingsbeslutning basisregistrering	(tabel 13.1, 13.2)

5.11 Indikator 11: Fjernede lymfeknuder

Standard: Mindst 12 lymfeknuder skal fjernes og undersøges ved mindst 75 % af operationerne

Afgrænsning: Kun radikalt opererede patienter, som fik foretaget en tarmresektion. Præoperativt strålebehandlede patienter blev ekskluderet.



**Funktioner:
Lister
Tabeller
Statistik**

**Dokumentation og
vejledning**

**Gem og
eksport**

Grafik

Filter

The screenshot shows the 'Analyseportal' web application running in Microsoft Internet Explorer. The browser address bar shows 'http://sas.rh.dk/script/broker.exe?_service=nyservpro'. The application title is 'Analyseportal ver. 1.34'. The main content area is titled 'Rapportopsætning' and contains several sections: 'Opsætning' (with sub-tabs for 'Opsætning', 'Formater', 'Titler', and 'Data'), 'Alle variable' (a list of variables like CPR(C), Patient Navn(C), etc.), 'Udvalgte' (a selection area), 'Sorteret efter' (a sorting area), and 'Grupp. efter' (a grouping area). Below these is a 'Filter' section with a table for defining filters. The table has columns for 'El.', 'Ej', 'Variabel', 'Operator', and 'Værdi'. A filter is defined with 'CPR' as the variable and '=' as the operator. The bottom of the page has a 'Udført' button.

Statistik

Rapportopsætning

Opsætning | Formater | Titler | Data

Test: Wilcoxon/Kruskal-Wallis

- T-test
- Chi 2
- Wilcoxon/Kruskal-Wallis
- Kaplan-Meier

Analysevariabel: Anæstesiid (min)

Kategorivariabel: Type generel

Blankværdier Første tusind rækker

Feltnavne

Filter

✓ ✕ ✕

El.	Ej	Variabel	Operator	Værdi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HospCode	=	

The NPAR1WAY Procedure

Analysis of Variance for Variable F102
Classified by Variable F13

F13	N	Mean
IV og inhalation	9291	171.384673
IV uden N2O	37587	116.784340
IV og inhalation	1192	117.006711
	691	124.138929
	17	131.647059

T-test
 χ^2 -test
 Kruskal-Wallis (mv.)
 Kaplan-Meier

Source	Mean Square	F Value	Pr > F
Model	2532	5586632.313	723.5023 <.0001
Error	5317	7721.651	

Average scores were used for ties.

Dannet 01/11/05 15:23:18

The NPAR1WAY Procedure

Wilcoxon Scores (Rank Sums) for Variable F102
Classified by Variable F13

F13	N	Sum of Scores	Expected Under H0	Std Dev Under H0	Mean Score
IV og inhalation	9291	298988439	226602845	1221023.66	32180.4368
IV uden N2O	37587	847584112	916728137	1307431.85	22549.9271

Analyseportal til kvalitetsstyring

Brugerdefinerede dynamiske rapporter

2 Introduktion

- Typer af data
- Statistiske test
- Terminologi
- Opdatering af data
- Datagrundlag i eksemplerne
- Fokus for brugervejledningen
- Rettigheder til Analyseportalen

3 Adgang til analyseportalen

- Login via Klinisk Målesystem
- Login direkte i Analyseportalen
- Automatisk nedlukning
- Analyseportalens hovedmenu
- Valg af sygdomsområde/speciale

Brugervejledning, version 1.4

H:S Driftscenter for Kliniske Databaser, H:S Enhed for Klinisk Kvalitet og Nationalt Kompetencecenter for Landsdækkende Kliniske Kvalitetsdatabaser (Region Øst)
Brugere af denne vejledning bedes sende forslag til forbedringer via kontaklink på hjemmesiden www.kliniskedatabaser.dk

Ny dynamisk rapport

- 4 Valg af dynamisk rapport
- 4 Rapportopsætning
- 4 Afvikling af rapport
- 5 Fanebladet "Data"
- 6 Fanebladet "Opsætning"
- 6 Krydstabel
 - 6 Regnestørrelse
 - 6 Kryds
 - 6 Kolonne og række
 - 7 Blankværdier
 - 7 Første tusind rækker
 - 7 Feltnavne
 - 7 Statistik variabel
- 8 Liste
 - 8 Alle variabler
 - 8 Udvalgte
 - 8 Sorteret efter
 - 8 Grupperet efter
 - 9 Summeringsvariabler
- 10 Statistik
 - 10 T-test og sikkerhedsgrænser
 - 11 Chi 2 test og frekvensoptælling
 - 12 Wilcoxon/Kruskal-Wallis
 - 12 Kaplan-Meier
- 13 Fanebladet "Titler"
- 13 Fanebladet "Formater"
- 14 Filter
 - 14 Variabel
 - 14 Operator
 - 14 Værdi
 - 14 Aktivering og inaktivering
 - 15 Sammensatte filtre

Grafik

- 16 Grafik til listerapport
- 17 Grafik til krydstabel

Publicer rapport

- 18 Rapporttype
- 18 Rapportdeling
- 18 Navn på rapport
- 18 Beskrivelse på rapport

Eksport og print

- 20 Eksportvinduet

Rapportoversigt

- 22 Hovedmenu

Standardrapporter

- 23 Klinisk Indikator Rapport
- 25 Årsrapporter mv.

Terminologi

- 26 Afdelingsadministrator
- 26 Afdelingsanalytiker (Lokal superbruger)
- 26 Behandling
- 26 Behandlingsansvarlig enhed (Afdeling)
- 26 Indikator
- 26 Klinisk database
- 26 Sundhedsfaglig specialeanalytiker (Klinisk database ansvarlig)
- 26 Sygdomsområde (Speciale)
- 26 Systemadministrator og rapportekspert
- 26 Variabel

Hovedbudskaber

Vedr. ekstern offentliggørelse til borgerne:

- **Offentliggør sundhedsdata på et sted!**
- **Der mangler megen udvikling før der er en brugervenlig løsning til borgerne (evolutionær proces)**
- **Udvikl et fælles grundformat for hvordan informationerne offentliggøres**
- **Brugeren vælger selv detaljerings-grad/prioriteringer**
Stjernesystemet kan ikke stå alene medmindre man også kan gå i dybden.
- **Der mangler brugerundersøgelser (de sundhedsfaglige har defineret kvaliteten). Er stjerner nok til at give et informeret valg?**



Dansk Hysterektomi Database - årsrapport 2004

(09.03.2006)

Hermed foreligger Dansk Hysterektomi Databases (DHD) første årsrapport. DHD er den første kliniske database, som baserer sine data på Landspatientregistret. Databases resultater har allerede nu betydet, at der er udarbejdet nye nationale retningslinier for såvel antibiotika- som trombosebehandling. Det fremgår bl.a., at liggetiden efter operationen er faldet betydeligt de seneste år. [Læs årsrapporten her \(pdf-format\)](#)

Ny bekendtgørelse om kliniske databaser

(25.1.06)

I 2006 indføres pligt til at indberette oplysninger til de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser, som er godkendt af Sundhedsstyrelsen. Dette indebærer, at indberetninger, som kan henføres til bestemte personer, kan ske uden samtykke.

Udkast til Bekendtgørelsen og indkomne høringsvar kan læses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

[Læs mere her](#)**Seneste opdatering**

10.4.06

Analyseportalen - brugermanual!

(23.3.06)

AP er et webbaseret rapporteringsværktøj, som gør det muligt at foretage tidsaktuelle udtræk fra egen afdeling ved et simpelt peger og klik-system. Læs mere om AP ved tryk på fanebladet KMS:AP ovenfor. Læs den opdaterede brugervejledning for AP her (PDF-format).

[Brugervejledning](#)**Offentliggørelse af kliniske indikatorer i Norge**

(08.02.06)

Social- og Helsedirektoratet i Norge har udviklet en patient orienteret hjemmeside med information om blandt andet patientrettigheder og frit sygehusvalg. Se her eksempel på offentliggørelse af kvalitetsindikatorer på norske sygehuse.

[Se hjemmesiden her](#)**Kliniske databaser i England**

(8.2.06)

Der findes en hjemmeside med en oversigt og en beskrivelse af kliniske databaser i England - herunder hvad de dækker, kvaliteten af data samt kontaktoplysninger. Her kan bestemt hentes inspiration for også danske kliniske databaser.

[Gå til hjemmesiden her](#)**For H:S brugere**

På grund af pladsmangel i den nuværende NSAS-boks kan der ikke oprettes nye brugere. Vi arbejder på snarest at oprette en ny NSAS-boks med udvidede muligheder.

[Driftsstatus for KMS:AP](#)**Indberetning af klager**

(20.1.06)

Hvis du har en klage over Klinisk Målesystem (KMS) eller Analyseportalen (AP)

[Klik her!](#)**Skabelon for årsrapport**

(8.2.06)

KCØ har udarbejdet en standardskabelon for dispositionen til en årsrapport fra en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase. En sådan har været efterspurgt af flere databaser. Skabelonen indholder de punkter, som en årsrapport efter KCØ's opfattelse ideelt bør indeholde og kan frit anvendes til inspiration af alle databaser.

Læs mere på:
kliniskedatabaser.dk

NYHEDSBREV

TILMELD

meld
adresse, og du vil modtage
besked direkte i din mailbox når der er nyt fra
centret.

KOMPETENCECENTER FOR KLINISKE DATABASER:

Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed i Københavns Amt, Amtssygehuset i Glostrup Nordre Ringvej Afsnit 84/85 DK-2600 Glostrup Telefon 43233260

og H:S Enhed for Klinisk Kvalitet Bispebjerg Hospital Bispebjerg Bakke 33, Opgang 20E stuen, Bispebjerg Hospital DK-2400 København NV Tlf. 35312852

Mobiltelefon for begge steder 26730912

E-mail for begge steder:
janutzon@kliniskedatabaser.dk

[Yderligere kontaktinfo](#)

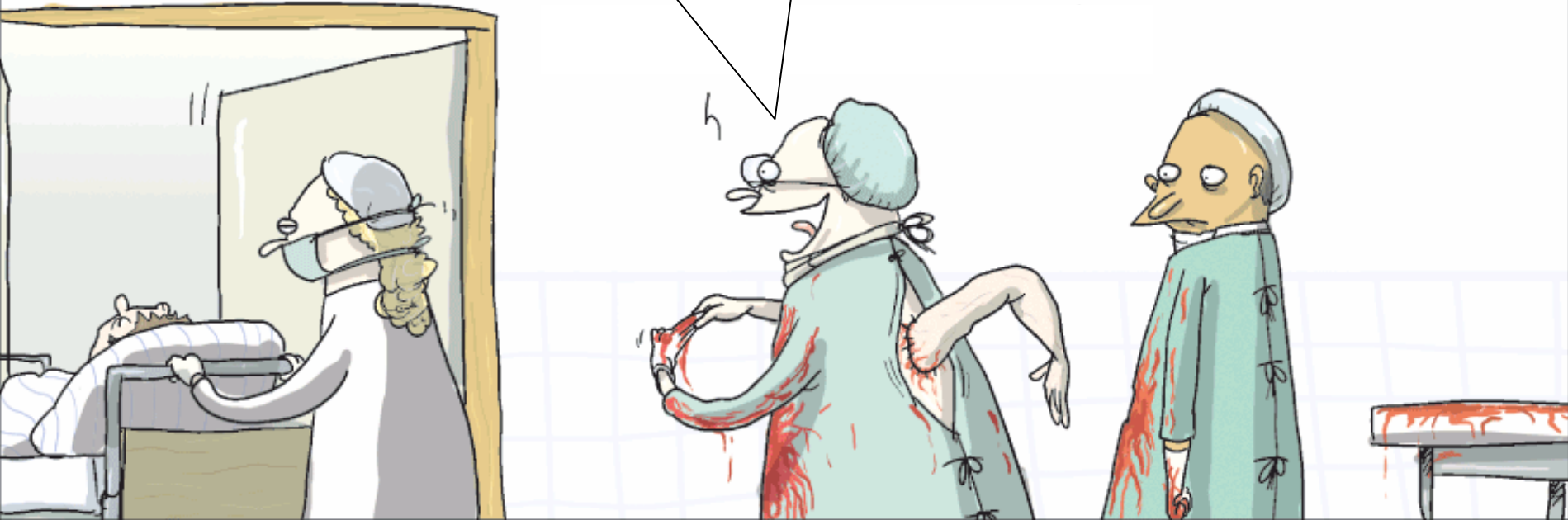
**Selvom det var en kaotisk operation,
så føler jeg faktisk, at det gik meget godt ...**

Wulffmørgenthaler

af Mikael Wulff & An

aler

wm@politiken.dk



Tak for opmærksomheden