



Legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer etter operasjon for innsnevring av halspulsåren (carotisstenose)		
1. Definisjon	Andel pasienter som mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer ved utreise etter operasjon for innsnevring av halspulsåren (carotisstenose)	
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste	
3. Fagområde	Somatikk, hjerte og kar	
4. Type	Prosess	
5. Primær dimensjon av kvalitet (Velg en)	Tilgjengelig og rettferdig fordelt	
6. Evt. sekundær dimensjon av kvalitet	Trygge og sikre	
7. Fokusområde	Rett tjeneste til rett tid	
Godkjenning		
8. Godkjent dato først gang	1.0 - november 2017	
9. Godkjent av	HelseDirektoratet	
10. Revisjonshistorikk	Ny nasjonal kvalitetsindikator	
Faglig begrunnelse/målsetning		
11. Begrunnelse for valg	<p>Innsnevring av halspulsåren kalles carotisstenose på fagspråket. Dette oppstår først og fremst hos eldre mennesker. Tilstanden forekommer hyppigst hos personer som også har forkalkninger i blodkar andre steder i kroppen. De fleste har ingen plager eller symptomer, og vi kaller derfor dette for <i>asymptomatisk carotisstenose</i>.</p> <p>En sjelden gang kan små biter fra forkalkningen løsne og følge med blodstrømmen til hjernen, og forårsake små drypp eller hjerneslag. Dette kalles <i>symptomgivende carotisstenose</i>, og operasjon anbefales for å forebygge flere slag. Nasjonale og internasjonale retningslinjer anbefaler operasjon så raskt som mulig og innen 14 dager. Man går ut fra at ca. 20 % av alle hjerneinfarkter - den vanligste typen hjerneslag - er forårsaket av blodpropp som er løsnet fra halspulsåren. Det anbefales forebyggende behandling med kolesterolsenkende medisin og lett blodfortynnende medisin (blodplatehemmere) til alle med carotisstenose (1, 9).</p> <p>Det er veldokumentert at behandling med kolesterolsenkende medisin og lett blodfortynnende medisin forebygger komplikasjoner av carotisstenose, for eksempel hjerneslag, og på denne måten senker dødeligheten i denne pasientgruppen. Det er derfor viktig at flest mulig av de aktuelle pasientene får denne forebyggende behandlingen. Dette er begrunnelsen for å velge denne indikatoren som nasjonal kvalitetsindikator.</p> <p>Det er ikke et mål at 100 % av pasientene i denne gruppen skal få forskrevet slike medisiner. Det kan være medisinske grunner til at noen pasienter ikke skal ha eller tåler de aktuelle medisinene (2, 3).</p>	
12. Målsetning	<p>Norsk karkirurgisk register (NORKAR) har definert at høy måloppnåelse er når minst 85 % av pasientene mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer etter operasjon for innsnevring av halspulsåren.</p> <p>Moderat måloppnåelse: > 75 % av pasientene mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer.</p> <p>Lav måloppnåelse: < 75 % av pasientene mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer.</p>	
13. Målgruppe for denne indikatoren (Beskriv formål med denne indikatoren per aktuell målgruppe)	13.1. Politiske aktører	Politiske aktører blir varslet på et overordnet nivå om det er store variasjoner mellom helseregioner, helseforetak og sykehus.
	132. Ledelse i sektor	Ledelsen i helsesektoren har ansvaret og kan styre og eventuelt omprioritere ressurser for å sikre at helsetjenesten har god kvalitet og pasientsikkerhet.
	13.3. Helsepersonell	Helsepersonell kan benytte resultatet for å forbedre sin praksis og gjennomføre lokalt forbedringsarbeid.

	13.4. Innbygger/ pasient/bruker/ pårørende/media	Brukere og pårørende får informasjon om hvorvidt helsetjenesten utøves med god kvalitet og pasientsikkerhet og kan benytte dette for å ta informerte og kvalifiserte valg på helsetjenester av god kvalitet. Offentligheten får innsikt i kvaliteten på helsetjenestene, og kan se at kvaliteten i helsetjenestene ikke har uønsket variasjon i landet.
14. Begrepsavklaringer	Legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer: Med begrepet «legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer» menes det i utgangspunktet at pasienten får statin eller en annen type kolesterolsenkende medisin, og lett blodfortynnende medisin (blodplatehemmere) (9). Noen pasienter bruker imidlertid antikoagulasjon, det vil si en annen type blodfortynnende fra før, f. eks. ved atrieflimmer. En kombinasjon av antikoagulasjon og blodplatehemmere anbefales ikke generelt, da den medfører økt blødningsrisiko. NORKAR definerer derfor antikoagulasjon og statin som legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer. NORKAR bruker betegnelsen «beste medisinske behandling» (BMT) i sine årsrapporter (3).	
Beregning		
15. Utvalg i fokus (teller)	Antall pasienter som mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer ved utreise etter operasjon for innsnevring av halspulsåren.	
16. Sammenligningsgrunnlag (nevner)	Totalt antall pasienter utskrevet etter operasjon for innsnevring av halspulsåren.	
17. Hovedmåltall	Måltall 1: Andel pasienter som mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer ved utreise etter operasjon for innsnevring av halspulsåren.	
18. Andre måltall	Måltall 2: Teller Måltall 3: Nevner	
19. Presiseringer rundt utvalg	Pasienter meldt til Norsk karkirurgisk register (NORKAR) (3) med operasjon for innsnevring av halspulsåren (carotisstenose). ICD10 kodene I63.2, I65.2 (4) og prosedyrekodene PAF 21, PAF 20, PAQ 21B, PAQ 20B (5) er inkludert. Tall fra behandlingssteder med dekningsgrad under 70 %, og/eller som har hatt 5 eller færre tilfeller, inngår i resultatene på nasjonalt nivå, men ikke på lavere nivå.	
20. Manglende rapportering	Sykehusene er pålagt å rapportere pasienter som er operert for innsnevring av halspulsåren (carotisstenose) til NORKAR (3).	
21. Teknisk beregning av indikator	Ingen.	
22. Nivå for publisering eksternt	Landet, helseregion, helseforetak, sykehus	
23. Standard klassifikasjoner	ICD10 diagnosekoder: ICD10-kodeverket er den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. Kodeverket er et redskap for systematisk klassifisering og registrering av sykdommer og beslektede helseproblemer (4). NCSP prosedyrekoder: «Klassifikasjon av kirurgiske inngrep 2004» er den norske bearbeidelsen av "The NOMESCO Classification of Surgical Procedures" (NCSP). Første versjon ble tatt i bruk i 1999. Klassifikasjonen har vært oppdatert årlig. Den norske utgaven avviker fra NCSP ved at man har inkludert en del midlertidige nasjonale særkoder inntil det foreligger klassifikasjoner for ikke-kirurgiske fagområder (5).	
Datainnsamling/kilder		
24. Datakilder	Norsk karkirurgisk register (NORKAR) (3) er nasjonalt kvalitetsregister for karkirurgi i Norge. Karkirurgi er en kirurgisk grenspesialitet og omfatter utredning og behandling av sykdommer i blodårene utenom hjertet og hodet. Det er en lovpålagt oppgave å registrere karkirurgiske operasjoner. NORKAR er en del av Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser (HKR). Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI) har databehandleransvar, og St. Olavs Hospital er databehandler.	
25. Bearbeiding/revisjon av data	Ikke relevant	
26. Type datakilde og lovhjemmel	Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser (Hjerte- og karregisterforskriften) har følgende hjemmel: Fastsatt ved kgl.res. 16. desember 2011 med hjemmel i lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (Helseregisterloven av 1.1.2015) og lov nr. 64 om helsepersonell mv (Helsepersonelloven av 2. 7. 1999) (6, 7, 8)	

27. Hyppighet for innsamling av data hos datakilde	Løpende
28. Aktualitet og hyppighet ved publisering som nasjonal kvalitetsindikator	Årlig
Tolkning av tallene	
29. Sammenlignbarhet over tid og sted	Sammenlignbare mellom institusjoner med samme risikoprofil, mellom regioner, mellom land og over tid.
30. Feilkilder og usikkerhet	Lav dekningsgrad medfører usikkerhet i tolkningen av resultatene. Registeret har ikke oversikt over hvorvidt pasientene tar de forskrevne medisinene. Beregnet andel som får den anbefalte legemiddelbehandlingen kan derfor være noe høyere enn de som faktisk gjennomfører behandling.
31. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Det er ikke et mål at 100 % av pasientene i denne gruppen skal få forskrevet slike medisinere. Det kan være medisinske grunner til at noen ikke skal ha eller tåler de aktuelle medisinene. Andre ønsker ikke å ta medisinere, og det er derfor ikke noe mål at 100 % av pasientene skal få den anbefalte legemiddelbehandlingen (2, 3, 9). Det bør være mulig å oppnå verdier mellom 80 og over 90 %.
32. Relaterte indikatorer	Andre indikatorer innen hjerte- og karsykdommer.
Videreutvikling	
33. Videre utvikling av datakilder/indikator	Ingen konkrete planer for videre utvikling, men må tilpasses ved aktualisering av faglige retningslinjer, slik at indikatoren er i tråd med disse.
Publisering	
34. Publiseringsarena	www.helsenorge.no
35. Andre publiseringsarena	www.helsedirektoratet.no I tillegg årlig publisering i årsrapport for NORKAR.
Referanser	
36. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Store medisinske leksikon, hentet den 22.10.2018 fra https://sml.sn.no/carotisstenose 2. Liapis, C.D., Bell, P.R.F., Mikhailidis, D., et. al. (2009). "ESVS Guidelines. Invasive Treatment for Carotid Stenosis: Indications, Techniques." <i>European Journal of Vascular and Endovascular Surgery</i>, Vol. 37, Issue 4, Supplement, pp. S1-S19 3. Norsk karkirurgisk register - NORKAR https://www.kvalitetsregistre.no/registers/norsk-karkirurgisk-register-norkar 4. FinnKode - Direktoratet for e-helse (ICD-10) https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/-1 5. FinnKode - Direktoratet for e-helse (NCSP) https://finnkode.ehelse.no/#ncmpncsp/0/0/0/-1 6. Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser (Hjerte- og karregisterforskriften) https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1250 7. Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (Helseregisterloven) https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-43 8. Lov om helsepersonell m.v. (Helsepersonelloven) https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64 9. Helsedirektoratet (2018). Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av hjerte- og karsykdom https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forebygging-av-hjerte-og-karsykdom