



Legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer etter operasjon for trange blodårer til beina (åreforkalkning)		
1. Definisjon	Andel pasienter som mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer ved utreise etter operasjon for trange blodårer til beina (lår, legg og fot). På fagspråket; arteriosklerose	
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>Trange blodårer eller åreforkalkning kalles arteriosklerose på fagspråket. Tilstanden kan medføre at pulsårene (arteriene) blir for trange grunnet påleiringer av fett eller kalk som skaper forsnevring i pulsåresystemet (1). Da kommer det ikke nok oksygen til organer som blodårene forsyner, for eksempel til beina. Dette kan gi smerter i lår og legg ved gange, og i alvorlige tilfeller gi smerter ved hvile. I verste fall kan forsnevringene gi koldbrannutvikling.</p> <p>Hvis årene i beina er for trange, kan det hende at årer til hjertet og hjernen også er for trange. Det innebærer at pasientene i denne gruppen har høyere risiko for hjerteinfarkt eller hjerneslag. De fleste pasienter med åreforkalkning har kun moderate plager (1, 2), men også hos disse anbefales bruk av lett blodfortynnende medisin (blodplatehemmere) og kolesterolsenkende medisin for å forebygge hjerte- og hjernekomplikasjoner (3, 9).</p> <p>Det er veldokumentert at behandling med kolesterolsenkende medisin og blodplatehemmere forebygger komplikasjoner av trange blodårer, og på denne måten senker dødeligheten i denne pasientgruppen. Derfor er det 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, 9).</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 ved utreise etter operasjon for trange blodårer til beina.</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.
	13.2. 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 pasientsikkerheten 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 trange blodårer til beina.	
16. Sammenligningsgrunnlag (nevner)	Totalt antall pasienter utskrevet etter operasjon for trange blodårer til beina.	
17. Hovedmåltall	Måltall 1: Andel pasienter som mottar legemiddelbehandling i tråd med nasjonale retningslinjer ved utreise etter operasjon for trange blodårer til beina.	
18. Andre måltall	Mål 2: Teller Mål 3: Nevner	
19. Presiseringer rundt utvalg	Pasienter meldt til Norsk karkirurgisk register (NORKAR) (3) med operasjon for trange blodårer til beina (åreforkalkning). ICD10 kode I70.2 (4) og prosedyrekodene (5) PDH 10-99, PDP 10-50, PDQ 10-30, PDP10B-PDP50B, PDQ10B-PDQ50B, PEH 10-30, PEP10-30, PEQ10-12, PEP10B-20B, PEQ10B-20B, PFH 10-99, PFP10-99, PFQ10-30, PFP10B-PFP30B, PFQ10B-30B, PEF 10-12, PEN 10-12 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 trange blodårer til beina (åreforkalkning) 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 databehandlingsansvar, 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 medisiner. Det kan være medisinske grunner til at noen ikke skal ha eller tåler de aktuelle medisinene. Andre ønsker ikke å ta medisiner, 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.hesledirektoratet.no I tillegg årlig publisering i årsrapport for NORKAR.
Referanser	
36. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> Helsenorge.no https://helsenorge.no/sykdom/hjerte-og-kar/areforkalkning Diehm, N., Schmidli J., Setacci, C. et al. (2011). "Chapter III: Management of Cardiovascular Risk Factors and Medical Therapy". <i>European Journal of Vascular and Endovascular Surgery</i>, Vol. 42, Supplement 2, pp. S33–S42 Norsk karkirurgisk register - NORKAR https://www.kvalitetsregistre.no/registers/norsk-karkirurgisk-register-norkar FinnKode - Direktoratet for e-helse (ICD-10) https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/-1 FinnKode - Direktoratet for e-helse (NCSP) https://finnkode.ehelse.no/#ncmpncsp/0/0/0/-1 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 Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (Helseregisterloven) https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2014-06-20-43 Lov om helsepersonell m.v. (Helsepersonelloven) https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64 Hesledirektoratet (2018). Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av hjerte- og karsykdom. https://hesledirektoratet.no/retningslinjer/forebygging-av-hjerte-og-karsykdom