

# Årsrapport SKDE 2017

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

SKDE, Helse Nord RHF

Februar 2018



SKDE  
Dato

Februar 2018

# Innhold

	Side
Bakgrunn	4
Medarbeidere	6
Felles	8
Aktivitet 2017 i seksjon Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre	10
Aktivitet 2017 i Analyseseksjonen	12
Aktivitet 2017 i stab	13
Publikasjoner fra SKDE	16

## Bakgrunn

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) ble opprettet i 2004 i et samarbeid mellom Helse Nord RHF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet. Formålet til SKDE var fra 2004 å bidra med helseanalyser som beslutningsgrunnlag for kvalitetsforbedring og riktigere prioritering av spesialisthelsetjenester til befolkningen i Helse Nord. Det er deretter gradvis bygget opp kompetanse, kapasitet, datagrunnlag og analytisk infrastruktur for å utføre et slikt oppdrag. I 2008 ble virksomheten utvidet med en regional registerenhet for Helse Nord.

I 2009 fikk Helse Nord RHF i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å etablere og drive et Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre, med formål å bidra til opprettelse og god funksjon av nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Norge. Dette oppdraget ble gitt til SKDE. Servicemiljøet ble i løpet av 2009 etablert som en nasjonal nettverksorganisasjon, ledet fra SKDE, med senere gradvis utvikling av regionalt styrte enheter i alle regioner.

Administrativt er SKDE en avdeling i Helse Nord RHF, i direkte linje til administrerende direktør, men direktør SKDE inngår ikke i ledergruppen i Helse Nord RHF. Internt er SKDE organisert i seksjon for Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre (NSMK) som rommer den regionale registerenheten i Helse Nord og Analyseseksjonen som omfatter arbeidet med blant annet helseatlas. Det er en stab med ansvar for samfunnskontakt og kommunikasjon, juridisk kompetanse og merkantile funksjoner. Heltidsforskere i SKDE er organisert i stab.

Internt i SKDE har vi formulert følgende formål:

### **SKDE skal understøtte spesialisthelsetjenestens sørge-for-ansvar.**

Med sørge-for-ansvaret forstår vi helseforetakenes ansvar for å sørge for tilstrekkelig og for-svarlig helsetjeneste til befolkningen. SKDEs støtte til dette arbeidet består av:

- Oppdraget med å drifte «Nasjonalt Servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre»
- Dokumentasjon av variasjon gjennom Helseatlas
- Andre analyser og utredninger innen variasjon og kvalitet

SKDE har et fagråd bestående av fagsjefene i de fire HF-ene i regionen og en representant fra Helse Nord RHF. Fagrådet er et regionalt bindeledd mellom SKDE og Helse Nord RHF og de enkelte HF i regionen. Hovedhensikten med fagrådet er å bidra til at aktiviteten i SKDE også styres av kunnskapsbehov i den kliniske virksomheten og ledelsen i HF og RHF. SKDE er sekretariat for SKDEs fagråd.

Nåværende direktør for SKDE tiltrådte i april 2016 med oppdrag om å øke forskningsvirksomheten forankret i avdelingen, å utvide det internasjonale samarbeidet og å styrke det interne samarbeidet mellom de to seksjonene i avdelingen for å utnytte kompetanse og kapasitet på tvers av enhetene.

Medio mars 2017 har avdelingen gjennomført et todagers seminar i Hålandsdalen med tema

«Mål og retning for SKDE». Dette på bakgrunn av resultater fra medarbeiderundersøkelsen og signaler fra omverden internt og eksternt. Innspillene fra arbeidsgruppene rundt retning for videre arbeid med helseatlas, forskning i SKDE og internasjonalisering brukes i det videre arbeidet forankret i ledergruppen. Som et ledd i denne prosessen er det i november gjennomført en spørreundersøkelse om «strategi for profilering av SKDE».

## Medarbeidere i SKDE 2017

Navn	Bakgrunn	Tittel	Stillingsandel i %	Kommentar
Barthold Vonen	Lege, Spesialist i generell og gastroenterologisk kirurgi, professor, dr. med	Direktør SKDE	100	10% bistilling ISM, UiT
<b>Stab</b>				
Heidi Talsethagen	Ergoterapeut, jurist	Seniorrådgiver	100	
Vibeke Lund Pettersen	Journalist	Kommunikasjons-sjef	100	
Marianne Sørensen	Merkantil	Administrasjons-koordinator	100	
Petra Gabriele Pohl	Merkantil	Rådgiver	100	Ansatt 1. Juni 2017
<b>Forskere</b>				
Ina Heiberg	Samfunnsøkonom	Analytiker/forsker, nå PhD student	100	Perm fra 15. sept. 2014
Frank Olsen	Samfunnsøkonom	Analytiker/forsker	100	Perm fra 1. Januar 2018
Beate Hauglann	Statsviter, ph.d	Post Doc forsker	100	
<b>Seksjon Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre (NSMK)</b>				
Eva Stensland	Lege, spesialist i nevrologi, epidemiolog, 1. amanuensis, dr. med.	Seksjonsleder NSMK, fagsjef SKDE	100	20% bistilling IKM
Philip A. Skau	Biolog	Spesialrådgiver, nestleder NSMK	100	
Are Edvardsen	Biolog, dr. scient.	Spesialrådgiver	100	
Lena Ringstad Olsen	Statistiker, dr. scient.	Statistiker	100	
Magnus Engeseth	Statsviter/ledelse og økonomi	Rådgiver, vikar	100	Vikar for Sandvær Sluttet 1. Okt -17
Vårin Sandvær	Sykepleier	Rådgiver	100	Permisjon 2017, sluttet nov -17

Kevin Thon	Statistiker, ph.d.	Statistiker	100	
Alexander Walnum	Statistiker	Statistiker	100	
Ellen Caroline Arntzen	Ms. Science, teknologi, innovasjon, kunnskap	Rådgiver	100	
Vinjar Fønnebø	Lege, professor, dr. med.	Seniorforsker	20	
<b>Analyseseksjonen</b>				
Bård Uleberg	Sosiolog (cand. polit)	Seksjonsleder Analyse	100	
Linda Leivseth	Fysioterapeut, epidemiolog, ph.d.	Analytiker/forsker	100	
Lise Balteskard	Lege, dr.med.	Analytiker/forsker	100	
Arnfinn Hykkerud Steindal	Fysiker, ph.d.	Analytiker/forsker	80	
Hanne Sigrun Byhring	Fysiker, ph.d.	Analytiker/forsker	100	
Sivert Mathisen	Master i statsvitenskap	Analytiker/forsker/ vikar	100	Fra nov -17
Janice Shu	B.Sc	Analytiker/vikar	100	Fra nov -17
Toril Bakken	Farmasøyt, ph.d	Analytiker/forsker	100	Vikar, sluttet des -17
Petter Otterdal	Master i Sosiologi	Analytiker/forsker	Perm	Fra 1. sept- 17
Trygve Deraas	Lege, ph.d.	Analytiker/forsker	Perm	Permisjon, sluttet sept -17
Anne Høye	Lege, spesialist i psykiatri, professor, ph.d.	Analytiker/forsker	5	
Olav Helge Førde	Lege, professor emeritus, dr.med.	Seniorforsker	20	
Bjarne Koster Jacobsen	Epidemiolog, professor, dr.philos.	Seniorforsker	20	

## Felles

### Årsverk/ansatte

Antall årsverk pr. 31.12.2017 er 16,25. Fire medarbeidere (Deraas, Otterdal, Bakken og Engseth) har sluttet eller fått permisjon i løpet av året og har fått stillinger i inn- og utland. Tre nye medarbeidere (Pohl, Shu og Mathisen) er tilsatt og er godt i gang. En ny medarbeider i Servicemiljøet tiltrer 1. februar 2018 og alle stillinger er da besatt.

### Fagråd SKDE

Fagrådet har hatt to møter i 2017. Medisinsk direktør Fred Mürer, Helgelandssykehuset HF ledet fagrådet til han ble adm.direktør. Kvalitets- og utviklingssjef Anne Grethe Olsen, Finnmarks-sykehuset HF er ny leder.

### HMS/IA virksomhet

Arbeidsmiljøundersøkelsen 2016 ble gjennomført og resultatene gjennomgått på flere fellesmøter (forum). Avdelingen deltok i pilotering av "ForBedring", den nye nasjonale undersøkelsen av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Eksternt engasjert organisasjonspsykolog har intervjuet alle ansatte om arbeidsmiljørelaterte forhold og laget en rapport med råd for videre arbeidsmiljøtiltak. Rapporten konkluderer med at det ikke foreligger brudd på arbeidsmiljøloven i SKDE. Rådene fra rapporten er fulgt opp.

Arbeidsmiljøutvalget for SKDE har avholdt tre møter i 2017, og har deltatt i fellesmøter med AMU RHF. Kontorsituasjon, sykefraværsoppfølging, status i oppfølging av tiltak i HMS-handlingsplan og medarbeiderundersøkelsen har vært sentrale saker. Sykefraværsprosenten i SKDE er generelt lavt og ikke arbeidsrelatert.

Årlig vernerunde er gjennomført etter plan og resultater ble presentert og drøftet i forum. Som ledd i vernerunden ble hver enkelt ansatt spurt om ønsker/behov for kontorløsning. Avdelingens miljøkontakt har deltatt i møter i RHFets miljøgruppe.

Årlig internrevisjon av ytre miljø (reisevirksomhet) er utsatt til januar 2018. Leder for SKDE er innkalt for å drøfte avdelingens tjenestereisepraksis.

### Samarbeid med RHF

Direktør SKDE deltar, vanligvis fysisk til stede, i de utvidede ledermøtene i Helse Nord RHF, og i felles AMU-møter med RHF.

Direktørene for Kvafor, fag og eieravdeling sammen med administrerende direktør besøkte SKDE i november 2017 for å diskutere langsiktig innretning for å sikre SKDEs bistand til analysebehovet i RHFet, samt samarbeid mellom SKDE og de øvrige avdelingene i foretaket. Møtet ble ansett som svært nyttig og konkluderte med å etablere faste tertialvise oppfølgingsmøter mellom SKDE og RHF-ledelsen.

En medarbeider (Førde) fra SKDE er engasjert i midlertidig 20% stilling i 7 mnd i Helse Nord RHF fra desember 2017, i arbeidet med overordnet strategisk utviklingsplan 2035 for Helse Nord.



## Deltakelse i eksterne råd og utvalg

Ansatte i SKDE deltar i en rekke råd og utvalg, både regionalt og nasjonalt. Her nevnes spesielt Helsedataprogrammet hvor SKDE har representanter i referansegruppen for prosjektet, i arbeidsgruppene for henholdsvis registerforvaltning, forskning samt styring og økonomi. I utgangspunktet forventes om lag 20% av et årsverk til hver av de tre arbeidsgruppene.

## Kontorsituasjon

Bemanningen i SKDE har økt siden SKDE tok i bruk lokaler fløy C0, plan 5 i UNN.

Pt. er alle kontorer i bruk og det er ingen ledige arbeidsstasjoner. De fleste av SKDEs ansatte har sin arbeidsplass i to- eller tremannskontorer, noe som oppleves som et arbeidsmiljøproblem med alt for trange rammer og manglende fleksibilitet for å kunne etablere nødvendige prosjektorganiserte arbeidsgrupper. Søknad til UNN om utvidede lokaler er avslått og UNN ledelsen har varslet at de trenger SKDEs lokaler til egen virksomhet etter endt leiekontrakt 31/12-2019. Fra juni 2016 har det vært forhandlet med UiT om mulighet for SKDE til å leie universitetslokaler etter innflytting i MH II. Dette skulle opprinnelig være avklart i mars 2017, men en avgjørelse foreligger ennå ikke. Det er derfor innledet samtaler med SIVA om mulighet for å leie lokaler i Forskningsparken i Breivika. Det er avtalt opsjon på leie av tilstrekkelig areal i byggetrinn II dersom UiT ikke har tilgjengelige og hensiktsmessige lokaler. Målet er å flytte til nye lokaler i løpet av 2018, helst innen august-september. Resultater fra vernerunden samt erfaring fra nåværende kontorsituasjon har gitt et godt bilde av både behov og ønsker for ny løsning.

## Aktivitet 2017 i seksjon Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre

Det nasjonale servicemiljøet har oppgaver knyttet til oppdrag fra HOD til Helse Nord RHF om å være et nasjonalt kompetansemiljø som skal sørge for infrastruktur og legge til rette for etablering og drift av medisinske kvalitetsregistre. Servicemiljøet har imidlertid også regionale oppgaver knyttet til oppretting og videreutvikling av nasjonale medisinske kvalitetsregistre som Helse Nord har drifts- og databehandlingsansvar for.

### Nasjonale oppgaver

Servicemiljøet i SKDE har med sitt nasjonale oppdrag som hovedkontor i servicemiljøet ansvar for informasjonsutveksling med servicemiljøet i de andre regionene. Dette skjer gjennom månedlige telefonmøter, kvartalsvise ledermøter og en årssamling for servicemiljøet i alle regioner.

Servicemiljøet i SKDE er sekretariat og utvikler og forbereder saker som fremmes for Interregional styringsgruppe for medisinske kvalitetsregistre (IRS), som har fire møter årlig. Servicemiljøet er også sekretariat og forbereder saker for Ekspertgruppen for medisinske kvalitetsregistre, som er rådgivende til IRS.

Det ble i 2016 opprettet en arbeidsgruppe som skulle lage en nasjonal modell for finansiering av faglig og administrativ drift i de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene. Arbeidet er tidkrevende og har pågått med månedlige møter gjennom 2017. Servicemiljøet i SKDE er sekretariat for arbeidsgruppen. Arbeidet vil ferdigstilles mars 2018. Servicemiljøet har initiert flere interne prosjekter som det ble arbeidet med i 2017 for å styrke sentrale satsinger i servicemiljøets handlingsplan for 2016-2020:

- Økt dekningsgrad: Syv utvalgte kvalitetsregistre med dekningsgrad under 80% fikk midler og rådgivning til intensivering av arbeidet med å øke dekningsgrad. I samarbeid med NPR ble dekningsgradsanalyser med kobling på individnivå for å bestemme dekningsgrad gjennomført.
- Kvalitetsforbedringsarbeid: Det ble arrangert en rundebordskonferanse 23.mars der alle nasjonale kvalitetsregistre var invitert, med foredrag og workshop rundt tematikken «Bruk av kvalitetsregisterdata i klinisk forbedringsarbeid». Seks pågående forbedringsprosjekter initiert av nasjonale kvalitetsregistre ble fulgt opp og det ble utlyst midler til oppstart av nye prosjekter. To registre fikk innvilget penger til nye prosjekter i 2017.
- Pasient- og brukermedvirkning: Det ble arrangert et pasient- og brukerseminar 8. mars med tema: «Hvilke fagområder mangler kvalitetsregistre?» Servicemiljøet utviklet også en veileder for pasient- og brukerrepresentanter i kvalitetsregistrenes fagråd, og arrangerte et kurs i november for denne målgruppen i kvalitetsregisterarbeid.
- Variabelbiblioteket ble opprettet i 2015 og er en metadataoversikt over variabelinnhold i alle de nasjonale kvalitetsregistrene. I 2017 ble det gjort en oppdatering av innhold i Variabelbiblioteket.
- På oppdrag fra IRS startet servicemiljøet i 2017 et arbeid med å utrede organisering av registre i klynger inne ulike fagområder. Foreløpig er arbeidet påbegynt innen to fagområder. Dette er tidkrevende prosesser, og vil fortsette i 2018.

- Pasientrapporterte data (PROM): Servicemiljøet i SKDE er ansvarlig for satsingen på PROMs for kvalitetsregistre, og inngikk en samarbeidsavtale med FHI om samarbeid med implementering av pasientrapporterte data i de medisinske kvalitetsregistrene. SKDE deltar i Fagråd for pasientrapporterte data, som har møter to ganger årlig. Det ble i februar 2017 avholdt et møte i Stockholm som startet utredningsarbeidet knyttet til bruk av PROMIS (patient reported outcome measures information system).
- Fagråd for resultat tjenester: Fagrådet har hatt regelmessige møter i 2017 for utredning av presentasjonsformer for resultater.
- Statistikernettverk: Statistikerne har i 2017 arrangert workshops for registermedarbeidere i alle regioner med fokus på klargjøring av data for analyse.
- Servicemiljøet arrangerte 25-27. april sitt årlige 3-dagerskurs «Analyse av registerdata i forskning».

Nye resultater fra de nasjonale kvalitetsregistrene ble presentert i et seminar i Helseministeriet den 13. november. Helseministeren åpnet seminaret, og tre registre presenterte sine resultater etterfulgt av kommentarer fra tilhørende pasientforening.

Servicemiljøet overleverte den 13. november rapporten «Status for nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017» til Helseministeren. Dette var et oppdrag i RHFenes oppdragsdokument for 2017.

### **Regionale oppgaver**

Servicemiljøet i SKDE har også en regional oppgave med veiledning og oppfølging av de åtte nasjonale kvalitetsregistrene som driftes av Helse Nord. I tillegg til individuell veiledning av registrene med gjennomgang av viktige satsingsområder for hvert enkelt register som arbeid med datakvalitet, økt dekningsgrad, definisjon av kvalitetsindikatorer og bruk av resultater i forbedringsarbeid, har vi hatt vi har hatt regionale møter med alle registrene med fokus på presentasjon av resultater (juni 2017) og inklusjon av pasientrapporterte data (desember 2017).

Servicemiljøet deltar i en regional styringsgruppe i Helse Nord som skal sørge for videreutvikling av registrene i regionen. Styringsgruppen har fire møter årlig. Servicemiljøet har også sammenstilt resultater i rapporten «Resultater fra medisinske kvalitetsregistre for sykehus i Helse Nord».

## Aktivitet i 2017 i Analyseseksjonen i SKDE

Analyseseksjonen arbeider parallelt med å utvikle helseatlas for å beskrive uberettiget variasjon i helsetjenesten og med større og mindre analyser på oppdrag fra Helse Nord RHF, regionens helseforetak og andre bestillere.

En stor del av ressursene har i 2017 blitt brukt til å ferdigstille og formidle resultater fra «Eldre helseatlas, 2013-2015» og «Helseatlas kols, 2013-2015». Eldre helseatlas er et omfattende atlas som viser variasjon i tjenestetilbudet for personer 75 år eller eldre. Til sammen består dette atlasen av 41 interaktive kart, 18 faktaark og en fylldig rapport som beskriver en rekke pasientutvalg og tjenestetilbud innenfor forskjellige fagområder. Atlasen fikk bred mediedekning, og resultatene har vært presentert i flere styrende organer i helsetjenesten og mange relevante møte- og samarbeidsfora, særlig i Helse Nord.

Helseatlas kols er det første atlasen som er laget for én pasientgruppe. Selv om tematikken er smal har det vært et ressurskrevende atlas å lage. Kols er en tilstand hvor organiseringen av tjenestetilbudet og fordelingen mellom primær- og spesialisthelsetjeneste varierer i ulike deler av landet. Det er også en tilstand som er nært knyttet til livsstil og eksponering for luftforurensning. Røykevaner over tid er den mest sentrale årsaken til utvikling av kols. Ulik organisering av tilbudet har gitt utfordringer med å finne sammenlignbare pasientutvalg på tvers av geografiske områder. Forventninger om ulik geografisk fordeling av sykkelighet gjør tolkning av påvist variasjon mer utfordrende. Atlasen består av 11 interaktive kart, fem faktaark og rapport. Også dette atlasen fikk god mediedekning.

SKDEs regionale oppdrag om å bidra med analytisk styringsinformasjon og utarbeide analyser på oppdrag fra ulike enheter i Helse Nord har resultert i et interaktivt web-basert tabellverk på SKDE sine nettsider som gir åpen anledning til å finne overordnet anonymisert informasjon om aktivitet og pasientstrømmer i og ut av regionen. Dette tabellverket utvikles stadig, både med tanke på hvilke mål som tilbys (kontakter, rater, andeler, liggetid, liggetidsrater, DRG-poeng, DRG-poengrater og DRG-indeks) og i forhold til innretning og detaljeringsgrad på informasjonen. SKDE får oppdrag fra mange nivå i Helse Nord-organisasjonen med varierende omfang og kompleksitet. Mange av oppdragene har beskjedent omfang og svares ut i e-post eller regneark med tabeller og figurer, andre er mer omfattende og resulterer i rapporter eller notater. Av større prosjekter har blant annet Analyseseksjonen i 2017 vært med i utredningsarbeidet rundt PCI-tilbudet i Helse Nord, utarbeidet oversikt over kreftkirurgien i regionen og analysert pasientstrømmene i opptaksområdet til Nordlandssykehuset.

Selv om Analyseseksjonen ikke har heltidsforskere, produseres det forskningsartikler i seksjonen, og seksjonen bidrar i så måte i arbeidet med å løfte forskningsaktiviteten i SKDE. Forskning i Analyseseksjonen skjer gjerne på bakgrunn av funn fra analyseprosjekter og i nært samarbeid med klinikere. I 2017 er ansatte i Analyseseksjonen medforfattere i fem forskningsartikler publisert i fagfelleverderte tidsskrift.

## Aktivitet 2017 i stab

### Fagsjef

Fagsjefens hovedoppgave i 2017 har vært etablering av et forskningsforum i SKDE samt koordinering av innholdet i de nye forskningsprosjektene som utgår fra avdelingen.

### Jurist

Fra 1/1-2017 gikk vår jurist over fra tidligere å ha vært leid inn på timebasis i ca. 20 % stilling til å bli ansatt i SKDE i 100 % stilling.

Arbeidsoppgavene er:

- Juridisk rådgivning til nasjonalt servicemiljø knyttet til problemstillinger for nasjonale medisinske kvalitetsregistre.
- Støtte til utarbeidelse av konsesjons- og utleveringssøknader av personentydige data.
- Støtte til utarbeidelse av forskningssøknader.
- Utvikling av tilfredsstillende internkontrollsystem for virksomheten i SKDE, herunder nødvendig prosedyrebibliotek, korrekt og komplett arkiverings- og dokumentasjonspraksis.
- Delta i nasjonale råd og utvalg etter behov.
- Samarbeid med foretaksadvokaten i Helse Nord RHF i aktuelle saker, herunder delta i samarbeidsnettverk for ansatte jurister/advokater i de fire RHFene.
- Bistå Regionalt forvaltningscenter for EPJ (FSE) med juridisk kompetanse i henhold til avtale inngått 3.1.2017.

Pga. av alvorlig sykdom har juristen vært sykemeldt store deler av 2017 (100 % i perioden 14.03 - 03.09, 80 % i perioden 04.09-17.09, og 70 % i perioden 18.09-31.12). Prioriterte oppgaver i den tiden som har vært til rådighet har vært å utarbeide høringsuttalelse til rapport fra Helsedatautvalget om «Et nytt system for enklere og sikrere tilgang til helsedata», bistå servicemiljøet i avklaringer til Helse- og omsorgsdepartementet i forbindelse med utarbeiding av ny forskrift for medisinske kvalitetsregistre, og gi støtte til utarbeidelse av konsesjons- og utleveringssøknader. I tillegg har det vært prioritert å delta på relevante møter og kurs om EUs nye personvernforordning, da denne får betydning både for SKDE sin egen databehandling og veiledning til andre databehandlingsansvarlige når forordningen f.o.m. 25. mai 2018 gjelder som norsk rett.

Juristen er i tillegg oppnevnt i to nasjonale klagenemnder:

- Statens Helsepersonellnemnd - som vara for nestleder (første gang 04.06.13-04.06.16 og deretter for en ny periode fram til 04.06.19)
- Personvernemnda - som personlig vara for overlege Ellen Økland Blinkenberg, Bergen (for perioden 2017-2020).

Erfaringen er at nemndsarbeidet gir tilgang til faglige nettverk og viktig kompetanseheving for juristens arbeidsområder i SKDE.

### Forskning/internasjonalt samarbeid

Forskningssatsningen i SKDE skal styrkes og fra 2017 er ansatte med forskning som hovedoppgave organisert i stab. Ansvar for koordinering og tilrettelegging av forskning forankret i SKDE er

lagt til fagsjefunksjonen. Det er lagt ned et målrettet og faglig godt arbeid for å komme i gang med oppdraget om å øke forskning forankret i avdelingen, med regelmessige forskningsmøter med god oppslutning.

SKDE var representert med 6 deltakere, en muntlig presentasjon og to postere på Wennberg konferansen i Oxford 11.-13. september samt ett foredrag på den første nasjonale Helsetjenesteforskingskonferansen i Trondheim i mars.

Den 24. oktober ble det avholdt et dagsmøte med en delegasjon fra Helsetjenesteforskning ved AHUS til gjensidig presentasjon av forskningsaktivitet og drøfting av felles interesser og mulige samarbeidsprosjekt.

Tre søknader om forskningsmidler fra SKDE i 2017 har resultert i bevilgninger til følgende prosjekter:

1. Small area variations in the use of specialist health services among elderly cancer patients and among cancer at the end of life (Postdoc-stipend Helse Nord 1.1.2018 til 31.12.2020)
2. Cardiovascular mortality and morbidity in patients with severe mental disorders part II (PhD-stipend Helse Nord 2015-2018, forlengelse 6 mnd)
3. Regionalt samarbeidsprosjekt om geografisk variasjon i bruk av helsetjenester (Startstipend 250.000.-)

En medarbeider fra Analyseseksjonen er tatt opp som PhD-kandidat ved UIT/Helsefak fra 1.9.2017 til 1.1.2020 med prosjektet «Uberettiget variasjon i bruk av helsetjenester - utvalgte prediktorer»

SKDE vil fra 2018 har 3 fulltidsforskere med prosjekter forankret i datagrunnlag fra NPR. Den fremtidige innretningen av forskning utgående fra avdelingen skal diskuteres videre i 2018.

David Goodman fra Dartmouth Medical School var i regi av SKDE invitert til et heldags forskningsmøte i Tromsø 13. oktober 2017 med deltakere og samarbeidspartnere fra OUS, UIT, Helse Førde og SKDE. Tema var forskning på årsaker til variasjon i helsetjenesten. Goodman deltar i prosjektgruppen for post Doc prosjektet til Beate Hauglann.

I november var SKDE invitert til en kongress i regi av den nasjonale finansieringskassen for spesialisthelsetjenesten i Tyskland med et foredrag om innflytelsen av Helseatlas på Norsk helsepolicy - slik den presenteres gjennom oppdragsdokumentene. To deltakere fra SKDE.

To PhD stipendiater ved ISM får sin hovedveiledning fra ansatt i SKDE. En av disse vil levere inn avhandling før sommeren 2018.

## Kommunikasjon

### Nettsider

Det er gjennomført en revisjon av nettsiden [www.kvalitetsregistre.no](http://www.kvalitetsregistre.no). Nettsiden [www.helseatlas.no](http://www.helseatlas.no) er flyttet over i ny publiseringsløsning. Nettsiden [www.skde.no](http://www.skde.no) har gjennomgått mindre endringer, og det er planlagt en revisjon i 2018. Nettsidene er i stadig utvikling slik at endringer

og tilpasninger utføres etter behov hele året gjennom.

### **Profilering og intern kommunikasjon**

Det er i 2017 igangsatt et prosjekt med fokus på internkommunikasjon og ekstern profilering av SKDE. Prosjektet har som mål å skape en mer samlet identitet, bedret intern kommunikasjon og mer målrettet ekstern kommunikasjon. Det er i 2017 gjennomført en intern spørreundersøkelse som danner grunnlaget for det videre arbeidet med intern og ekstern kommunikasjon i SKDE. Målet med prosjektet er å lage en kommunikasjonsplan for ekstern profilering av SKDE, samt å identifisere gode rutiner for internkommunikasjon.

En prosjektgruppe har i samråd med ledelsen i 2017 utarbeidet rutiner for ekstern kommunikasjon for ansatte i SKDE. I rutineene beskrives blant annet ytringsfrihet og lojalitetsplikt, hvordan mediehenvendelser håndteres og råd for bruk av sosiale medier.

Det er utviklet egne profilelementer for Helseatlas som benyttes i profilering. Herunder er det jobbet frem slagord, og laget visittkort og roll-up.

Høsten 2017 startet prosjektet «Mer publikumsvennlige resultatsider» hvor utvalgte nasjonale medisinske kvalitetsregistre får hjelp til å gjøre sine resultater på [www.kvalitetsregistre.no](http://www.kvalitetsregistre.no) mer tilgjengelig for et bredt publikum gjennom språklig og strukturell tilrettelegging. En kommunikasjonsguide for medisinske kvalitetsregistre er under utarbeidelse.

### **Mediekontakt**

Analyser, nye helseatlas, resultater fra medisinske kvalitetsregistre og artikler med tilknytning til SKDE har gitt grunnlag for flere større oppslag i media i 2017. Arbeidet som gjøres opp mot media er målrettet og knyttet opp mot enkeltprosjekter, og utføres jevnt over hele året.

### **Merkantil**

Avdelingens merkantile støttefunksjon er styrket med en 100 % rådgiverstilling med hovedfunksjon som lederstøtte for direktør og seksjonsledere, ansvar for utvikling av internkontrollen og støtte for forskningssatsningen i SKDE.

Rådgiver har i tillegg til lederstøtte i hovedsak håndtert sekretariatsfunksjoner for Ekspertgruppen, Interregional styringsgruppe, Fagråd SKDE, administrering av interne møter (lederteam, forum, AMU og forskermøte), samt strukturering og oppfølging av administrative systemer, ledet areal- og konferansekomiteen og HR-relatert støtte ved siden av øvrige løpende oppgaver. Det har kun vært begrenset rom for forsering av arbeidet med internkontrollsystem SKDE. For 2018 vil dette og innføring av nytt saksbehandlingssystem kreve ressurser fra rådgiver.

Avdelingssekretæren har bidratt i sammenstilling, redigering og publisering av årsrapporter fra Nasjonale kvalitetsregistre 2016 til årlig offentliggjøring, statusrapport. Koordinering av kursvirksomhet for Nasjonalt servicemiljø og håndtering av utbetalinger av infrastrukturmidler til regionene har vært andre sentrale oppgaver.

Planlegging av Helse- og kvalitetsregisterkonferansen 20. og 21. mars 2018, der SKDE har et hovedansvar, startet i juni 2017, og følges opp jevnlig med ressurser fra staben.

Merkantile ressurser har for øvrig deltatt i Docmap-opplæring for superbrukere.

## Publikasjoner fra SKDE

### Publikasjoner

1. Status for nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017 (SKDE 2017)
2. Helseatlas kols 2013-2015 (SKDE 2017)
3. Bruk av nasjonale medisinske kvalitetsregistre i sykehus i Helse Nord (SKDE 2017)
4. Eldrehelseatlas for Norge, 2013-2015 (SKDE 2017)

### Artikler i fagfellevurderte tidsskrift

1. Behandling av håndleddsbrudd 2009-2014. <http://tidsskriftet.no/2017/10/originalartikkel/behandling-av-handleddsbrudd-2009-14>)
2. Treatment of acute myocardial infarction in the sub-arctic region of Norway. Do we offer an equal quality of care? <http://pubmedcentralcanada.ca/pmcc/articles/PMC5678493/>
3. Calculating the 30-day survival rate in acute myocardial infarction: should we use the treatment chain or the hospital catchment model? <http://www.heart-int.com/article/77bc7c7e-753c-4cb2-90ba-03a5fe6c6cdf>
4. Extent, regional variation and impact of gynecologist payment models in routine pelvic examinations: a nationwide cross-sectional study. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5697055/>
5. Practice variation in surgical procedures and IUD-insertions among general practitioners in Norway - a longitudinal study <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5251308/>
6. Adverse events in hospitalized cancer patients: a comparison to a general hospital population. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28379721>

### Notater

1. Aktivitet i spesialisthelsetjenesten 2011-2015 -For bosatte i opptaksområdet til Nordlands-sykehuset HF (SKDE 2017)
2. Kreftkirurgi i Helse Nord (SKDE 2017)
3. Innleggelser barn 0-16 år, oppdatering fra Barnehelseatlas (SKDE 2017)
4. Oversikt over antall koronare angiografier og PCI'er utført på bosatte i Helse Nord i perioden 2014-2016 (SKDE 2017)
5. Oversikt over antall cystektomier utført på bosatte i Helse Nord i perioden 2013-2016 (SKDE 2017)
6. Utvalgte helsetjenester til barn i Norge (SKDE 2017)
7. Konservativ behandling for anal inkontinens 2015 og 2016 (SKDE 2017)
8. Fjernelse av malignt melanom og melanocyttnevus i sykehus - Norge perioden 2011-2015 (SKDE 2017)
9. Kirurgi på skjoldbruskkjertelen for pasienter bosatt i Region Nord perioden 2013-2016 (SKDE 2017)





## Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

### Postadresse

SKDE  
Postboks 6  
9038 Tromsø

### Besøksadresse

Universitetssykehuset Nord-Norge  
Plan 5, Fløy C0  
Sykehusveien 38  
Breivika  
9038 Tromsø

### Kontakt

Tlf.nr 77 75 58 00  
E-post [post@skde.no](mailto:post@skde.no)

### Internett

[www.skde.no](http://www.skde.no)  
[www.kvalitetsregistre.no](http://www.kvalitetsregistre.no)