



EUPHORIC

EUPHORIC, ETT EUROPEISKT PROJEKT



UTVÄRDERING AV DE OLIKA VÅRDSYSTEMEN I SYFTE ATT FÖRBÄTTRA VÅRDKVALITETEN



“One of the European Commission's aims is to produce comparable information on health and health-related behaviour of the population, and on diseases and health systems. This information will be based on common indicators agreed Europe-wide on the definition, collection and use of such information”.

European Commission, Directorate-General Health and Consumer Protection

http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/indic_data_en.htm

EUPHORIC är ett projekt som är gemensamt finansierat av EU för perioden 2003-2008, med målsättningen att förbättra informationen och kunskaperna för att främja utvecklingen av den offentliga hälso- och sjukvården.

Webbplats

www.euphoric-project.eu

REDAKTIONSKOMMITTÉ

Eva Benelli, Camilla Di Barbora, Stefano Menna - Zadig, Italy

Marco Boscolo, Francesca Conti - Formicablu, Italy

VETENSKAPLIG GRANSKNING

Marina Torre, Valerio Manno, Mascia Masciocchi - Istituto Superiore di Sanità, Italy

Danilo Fusco - Dipartimento di Epidemiologia, ASL Roma E, Italy

ÖVERSÄTTNINGAR

Christina Heine, Caterina Genua - united languages, Italy

Soslanguage, Italy

SPRÅKGRANSKNING

Ann Almqvist, Christina Persson - Karolinska Institutet, Sweden

BILDER

z.about.com

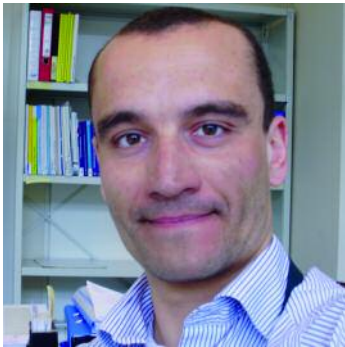
Surgery Associates NJ

Josep Cano - IMIM Hospital del Mar, Spain

Yarik Mission

GRAFISK UTFORMNING

Catoni Associati, Italy



Bedömning av vårdverksamhetens kvalitet med objektiva kriterier

Medborgarna i EU är mycket uppmärksamma på frågor som rör hälsa: de önskar att deras barn ska få växa upp i en sund miljö, de vill ha en säker och hygienisk arbetsmiljö, de kräver skydd mot infektioner och sjukdomar och de väntar sig i allmänhet att ha rätt att få tillgång till effektiva, högkvalificerade hälso- och sjukvårdstjänster i hela Europa. Hälsan har i själva verket hög prioritet för alla europeiska medborgare.

Att bedöma vårdinrättningarnas effektivitet är för den Europeiska kommissionen ett hjälpmedel för att ge alla medborgarna i EU högklassig hälso- och sjukvård och på ett bättre sätt värna om och stärka människornas hälsa. Det är därför viktigt att finna en gemensam plattform som gör det möjligt för den nationella hälsovården och de enskilda sjukhusen och vårdinrättningarna att utvärdera det egna arbetets effektivitet.

För att tillmötesgå detta behov har EUPHORIC-projektet (European Public Health Outcome Research and Indicators Collection) utarbetat utvärderingsmodeller för att samla in information om de kvalitetsstandarder som redan finns i de olika medlemsstaterna. Dessutom har projektet utvecklat protokoll för gemensamt utnyttjande av informationerna i de olika delarna av den offentliga hälso- och sjukvården.

Projektet är en del av en redan känd serie studier, outcome research, som gör en utvärdering av värdet av specifika behandlingar eller hälsovårdsåtgärder. Vi tror att dessa studiers syfte, och särskilt resultaten från EUPHORIC-projektet, för EU utgör ett viktigt bidrag till diskussionen och samarbetet på den offentliga hälso- och sjukvårdens område.

Artur Furtado

Project and programme officer



Utfallsindikatorer som är gemensamma för Europa

I överensstämmelse med den anda som råder inom det gemensamma handlingsprogrammet för den offentliga hälso- och sjukvården, har EUPHORIC-projektet utvecklat standardiserade metoder för beräkning av utfallsindikatorer, specifika för de olika patologiska tillstånden.

Med hjälp av utfallsindikatorerna kan skillnaderna i patienternas hälsotillstånd, före och efter eventuellt ingrepp eller terapi, mätas på ett objektiva och tillförlitligt sätt.

För att bemöta kravet på att hitta ett gemensamt språk, utveckla gemensamma referensstandarder, pröva nya metodologier, även utgående från den erfarenhet och det engagemang som visats på nationell nivå, har projektet samlat de utfallsindikatorer som redan föreligger i flera olika europeiska länder. Projektet har således undersökt möjligheten att utveckla gemensamma hälsoindikatorer för hela Europa, hela tiden med målsättningen att framlägga gemensamma data för bedömning av kvaliteten på vårdprestationerna.

Med målsättningen att harmonisera och integrera analyserna, begränsat till endast några utvalda indikatorer, har EUPHORIC deltagit i utvecklingen av hälsoindikatorer som redan fastställts av andra europeiska projekt som ECHI (European Community Health Indicators), ECHI-2 och ECHIM (European Community Health Indicators Monitoring).

Marina Torre

EUPHORIC project leader

EUPHORIC-PROJEKTET

EUPHORIC är ett multidisciplinärt projekt som är medfinansierat av EU, men det är också ett nätverk som, när projektet slutförts, involverat 15 institutioner i 10 olika europeiska länder samt Israel, en teknologisk partner (Consorzio interuniversitario per le Applicazioni di Supercalcolo per Università e Ricerca - CASPUR) och byrån för vetenskaplig kommunikation Zadig.

Austria

- Arthroplasty Register Tyrol
- EFORT/EAR Verein zur Unterstützung der Tätigkeit von nationalen Endoprothesenregistern
- Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

Bulgaria

- National Center of Public Health Protection

Finland

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus

France

- French Society of Orthopaedic and Trauma Surgery

Germany

- BOS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH

Greece

- National and Kapodistrian University of Athens

Israel

- Israel Society for the Prevention of Heart Attacks at NCRI

Italy

- ASL RM E Department of Epidemiology
- Istituto Superiore di Sanità (project coordinator)

Slovak Republic

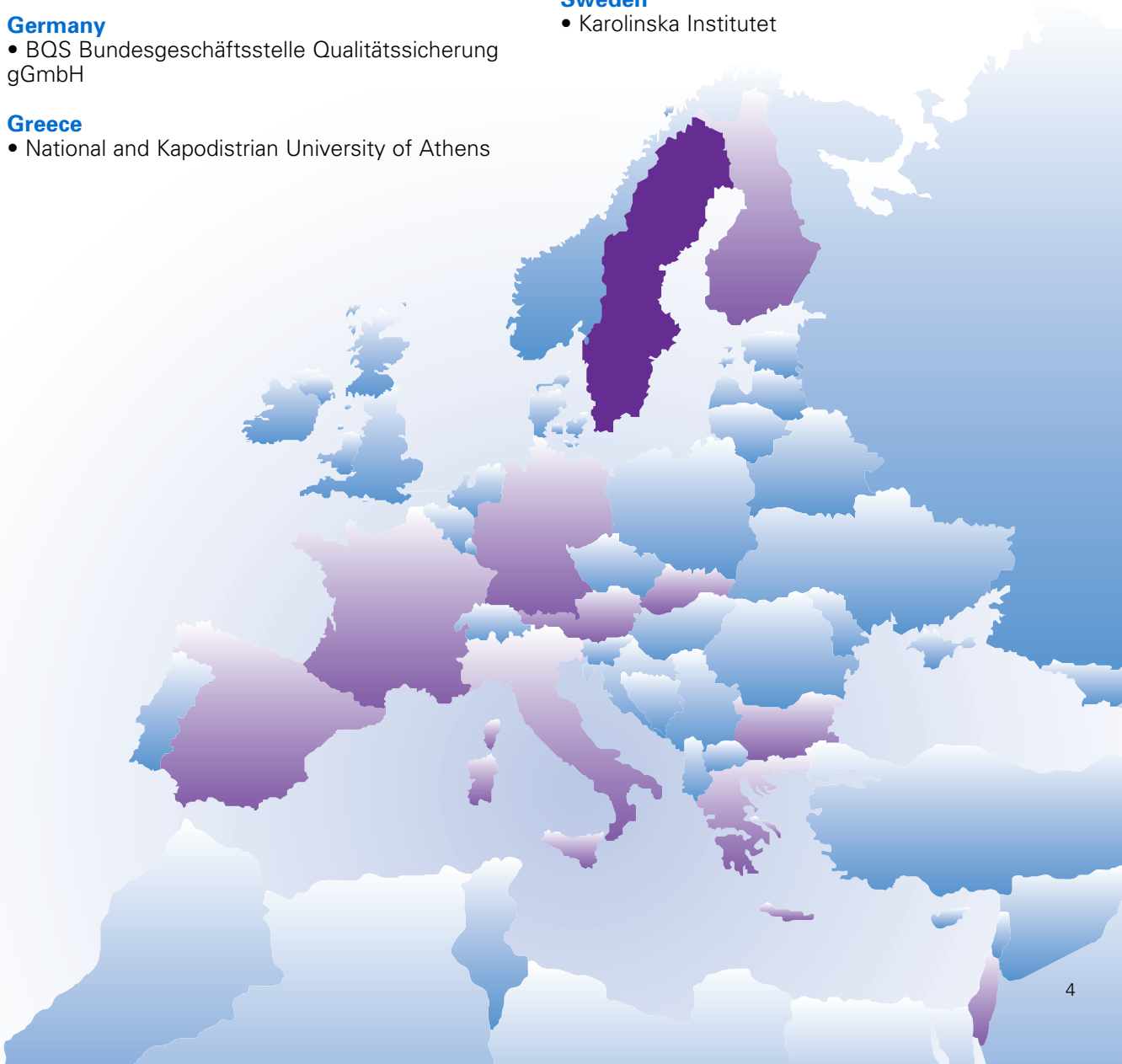
- Slovak Arthroplasty Register

Spain

- Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research
- Institut Municipal d'Assistència Sanitària

Sweden

- Karolinska Institutet



Projektets målsättningar

EUPHORIC integrerar erfarenheten på fältet med de kunskaper som redan finns i de länder som har deltagit i projektet för att:

1. undersöka möjligheten att utveckla **gemensamma utfallsindikatorer** inom hälsoområdet för hela Europa
2. utvärdera ur kvantitativ synpunkt utfallsindikatorerna för valda medicinska förfaranden, utveckla en **standardiserad metodologi**, samla in detaljerad information om utfallsindikatorerna och studera validiteten för de data som rutinmässigt insamlats
3. leverera **objektiv och klar information** av hög kvalitet som är lättillgänglig för användarna
4. **gemensamt utnyttja information** om standardernas kvalitet, om bästa förfaringssätt och om effektiviteten i den offentliga hälso- och sjukvården
5. kartlägga de delar som är gemensamma för hela EU för att bygga en **gemensam plattform** som gör **bästa medicinska förfaranden** tillgängliga för alla europeiska medborgare.

Projektets tre faser

SURVEY

I denna första fas genomfördes en gemensam inventering av alla studier om utvärderingen av behandlingarna och utfallsindikatorerna i de deltagande länderna. Man skapade sålunda en lista över 54 indikatorer (se sid. 8-9) och man kunde precisera de verktyg och arbetsförhållanden som skulle implementeras och testas under den andra fasan av projektet.

PILOT

Under den efterföljande fasan testades vissa utvalda indikatorer. Arbetet baserades på de resultat som erhöles under den första fasan och man använde sig av de senaste befolkningsregister som fanns tillgängliga. Målsättning: att definiera en standardiserad metodologi för utveckling och beräkning av indikatorerna för att möjliggöra en utfallsjämförelse för de patologiska tillstånd och förfaranden som valts i de olika deltagarländerna. Det handlade närmare bestämt om att genomföra två pilotstudier, som skulle utveckla metodologier för beräkning av vissa valda indikatorer inom de kardiovaskulära och ortopediska områdena, som valts för det stora kliniska intresse och den betydelse dessa områden har för folkhälsan. Dessutom bildades en särskild arbetsgrupp för "Riskanpassning och statistik" som stöd för de båda pilotstudierna för att utvärdera de informationskällor som finns tillgängliga i deltagarländerna.

DISSEMINATION

EUPHORIC:s historia och de resultat som uppnåtts finns tillgängliga på flera olika språk och genom de olika rapporterna direkt på projektets webbplats: www.euphoric-project.eu. Här finns dessa uppgifter tillgängliga för medborgare, myndigheter, institutioner och operatörer.

EUPHORIC:s arbete har presenterats för den vetenskapliga världen genom publicering i specialtidningar, workshops och internationella konferenser som redan ägt rum eller som är planerade för framtiden.

VAD ÄR UTFALLSINDIKATORER



Indikatorer är verktyg som används för att mäta fenomen. Utfallsindikatorerna gör det möjligt att särskilt på hälsoområdet mäta de effekter som behandlingar och medicinska förfaranden har på en befolknings eller en enskild patients hälsa. Av denna anledning utgör de ett oundgängligt verktyg för att utvärdera hur effektiv den vård som erbjuds medborgarna är.

En god utfallsindikator har följande egenskaper:

MÄTBAR

den är lätt att kartlägga och kan även lätt reproduceras i olika sammanhang.

VÄSENTLIG

den är relevant för det fenomen som man vill mäta

ENKEL

den är enkel och tydlig.

ANVÄNDBAR

den är exakt och komplett (den ska helst vara åtföljd av tröskelvärden eller standardvärden).

ANALYSERBAR

den gäller ett problem som det är möjligt att lösa med de resurser som finns tillgängliga.

ACCEPTABEL

för den som ska avläsa den.

Mortaliteten inom 30 dagar efter myokardinfarkt eller inom 30 dagar efter brott på lårbenshalsen eller omoperationsfrekvensen för implanterade ortopediska proteser är goda exempel på en utfallsindikator som EUPHORIC kartlagt.

UTFALLSINDIKATORERNAS BETYDELSE

Utfallsindikatorerna gör det möjligt att jämföra olika vårdinrättningar och mäta behandlingarnas och förfarandenas effektivitet. EU, med dess olika initiativ på hälsoområdet, delar den djupa övertygelsen om att en jämförelse av de olika vårdinrättningarnas prestationer möjliggör en kartläggning av de svaga punkterna och utgör en stimulans till förbättring av de egna prestationerna.

Hälso- och sjukvården gör egenbedömning

De erfarenheter som gjorts på detta område under de senaste femton åren och som blivit kända även med hjälp av spridning via media, visar hur det huvudsakliga resultatet av denna typ av jämförelse är att sjukvårdspersonalen får hjälp att förbättra de egna prestationerna på alla nivåer.

Samtidigt har en livlig debatt uppstått om lämpligheten att offentligt tillkännage de resultat som erhållits från de enskilda vårdinrättningarna. De olika medlemsstaterna har olika inställning och det finns ännu idag inte någon enhetlig mening. EUPHORIC:s bidrag har bestått i att ställa ett effektivt och objektivt hjälpmedel för egenbedömning till förfogande för personalen och vårdinrättningarna.

Myndigheternas beslutsfattare och utfallsindikatorerna

De data som insamlats av EUPHORIC och av andra liknande initiativ utgör även för myndigheternas beslutsfattare värdefulla verktyg för val av planering och användning av de tillgängliga resurserna. I samklang med EU:s målsättningar är det EUPHORIC:s partners strävan att framlägga objektiva grundvalar för medvetna val och att främja en homogen förbättring av hälsovården för alla europeiska medborgare.

Ett verktyg för medborgarna och för vårdinrättningarna

De indikationer som framgår av EUPHORIC-projektet är fritt tillgängliga för alla europeiska medborgare på webbplatsen www.euphoric-project.eu

Men det är särskilt sjukhusen och vårdinrättningarna som kan dra mest nytta av dessa, tack vare möjligheten att använda sig av verktyg med vilka de egna prestationerna kan jämföras med de bästa vårdinrättningarnas prestationer och referensvärdena för de enskilda medicinska förfarandena.

Hälso- och sjukvårdens egenbedömning gör det möjligt att på ett lätt och transparent sätt förbättra hälso-utbudet för alla europeiska medborgare.

EUPHORIC-PROJEKTETS UTFALLSINDIKATORER

Det arbete som utförts av alla EUPHORIC:s partners har lett fram till skapandet av en lista på 54 utfallsindikatorer, uppdelade i 9 kategorier. Sammanställningen av denna lista baserar sig på utvärderingskriterier som tillgång på data, indikatorns kliniska relevans och dess betydelse för det internationella vetenskapliga samfundet. Indikatorerna har kartlagts med utgång från tillgängliga data under den första fasen av projektet, särskilt under perioden 2004-2005.

EUPHORIC-projektets 54 indikatorer

Kategori	Nr	Indikator
Kardio-vaskulär patologi och kirurgi	A1	Akut återintagning på sjukhus efter behandling för stroke
	A2	Mortalitet inom 30 dagar efter intagningen på sjukhus för stroke
	A3	Mortalitet på sjukhus efter aortokoronar bypassoperation
	A4	Mortalitet inom 30 dagar efter aortokoronar bypassoperation
	A5	Mortalitet på sjukhus efter perkutan koronar angioplastikoperation
	A6	Mortalitet inom 30 dagar efter perkutan koronar angioplastikoperation
	A7	Mortalitet inom 6 månader efter perkutan koronar angioplastikoperation
	A8	Mortalitet inom 12 månader efter perkutan koronar angioplastikoperation
	A9	Mortalitet på sjukhus efter intagning för akut myokardinfarkt
	A10	Mortalitet inom 30 dagar efter intagning för akut myokardinfarkt
	A11	Mortalitet inom 30 dagar efter intagning för kronisk hjärtinsufficiens
	A12	Intagning på sjukhus för kronisk hjärtinsufficiens
	A13	Mortalitet på sjukhus och neurologiska komplikationer efter karotisstentingrepp
	A14	Mortalitet och neurologiska komplikationer inom 30 dagar efter karotisstentingrepp
Cancer	B1	Bröstcancer: relativ överlevnad
	B2	Lungcancer: relativ överlevnad
	B3	Koloncancer: relativ överlevnad
Infektionssjukdomar	C1	Akut intagning på sjukhus för infektioner i de nedre luftvägarna hos barn
	C2	AIDS: relativ överlevnad
	C3	Mortalitet inom 30 dagar efter intagning på sjukhus för lunginflammation
	C4	Intagning på sjukhus för gastroenterit hos barn
	C5	Intagning på sjukhus för influensa
	C6	Intagning på sjukhus för tuberkulos
Andra kroniska sjukdomar	D1	Intagning på sjukhus för okompenserad diabetes
	D2	Intagning på sjukhus för kortsiktiga komplikationer av diabetes
	D3	Intagning på sjukhus för långsiktiga komplikationer av diabetes
	D4	Intagning på sjukhus för benamputation på patienter med diabetes
	D5	Intagning på sjukhus för astma hos vuxna patienter (över 18 år)
	D6	Intagning på sjukhus för astma hos barn (under 18 år)
	D7	Intagning på sjukhus för astma hos patienter över 65 år

En startpunkt

Att bestämma utfallsindikatorer som kan tillämpas i olika vårdssammanhang kräver en konstant uppdatering. Endast på detta sätt kan det garanteras att inte skillnaderna mellan de olika länderna underskattas, utan att de integreras och kodifieras för att förbättra utvärderingsverktygen och jämförbarheten av resultaten. Man får inte heller ignorera den moderna terminologin, som är under kontinuerlig utveckling då nya förfaranden och standarder införs. Den lista över indikatorer som EUPHORIC-projektet har sammanställt är alltså inte något definitivt slutmål, utan en startpunkt på vägen till konstant förbättring av kvaliteten på den hälso- och sjukvård som erbjuds de europeiska medborgarna.

Kategori	Nr	Indikator
Ortopedi	E1	Akut återintagning på sjukhus efter operation för brott på lårbenshalsen
	E2	Mortalitet inom 30 dagar efter intagning på sjukhus för brott på lårbenshalsen
	E3	Mortalitet på sjukhus efter intagning för brott på lårbenshalsen
	E4	Sjukhusutskrivning efter operation för brott på lårbenshalsen
	E5	Väntetid på sjukhus för kirurgiskt ingrepp för brott på lårbenshalsen
	E6	Mortalitet på sjukhus för utbyte av hela höftleden
	E7	Mortalitet på sjukhus för utbyte av en del av höftleden
	E8	Omoperationsfrekvens
	E9	Omoperationsbehov
Transplantationer	F1	Benmärgstransplantation: relativ överlevnad
	F2	Levertransplantation: relativ överlevnad
	F3	Hjärtrtransplantation: relativ överlevnad
	F4	Lungtransplantation: relativ överlevnad
	F5	Njurtransplantation: relativ överlevnad
Akuta fall	G1	Akut intagning på sjukhus
	G2	Akut återintagning på sjukhus inom 28 dagar
	G3	Akut intagning på sjukhus för alkoholrelaterade sjukdomar
Neonatal vård/ Maternitet	H1	Dödlighet vid förlossning
	H2	Neonatal dödlighet/barnadödlighet
	H3	Perinatal dödlighet
	H4	Perinatal dödlighet för personer som vårdas inom intensivvård
	H5	Antal födslar med kejsarsnitt
Diverse	I1	Mortalitet inom 30 dagar efter ett kirurgiskt ingrepp (akut intagning och planerad intagning på sjukhus)
	I2	Intagning på sjukhus för alkoholrelaterade sjukdomar



Ett bra resultat: 50% mindre misslyckade ingrepp

«De utfallsindikatorer som används för pilotfasen inom ortopediområdet används redan i de viktigaste artroplastikregistren i hela världen. Efter att från början ha introducerats i Skandinavien, används dessa indikatorer nu även för projekt som startats under de senaste åren i åtskilliga EU-länder, med avsikten att upprätta nationella eller regionala register. Förbundet för de europeiska föreningarna inom ortopedi och traumatologi (EFORT) startade år 2002 projektet Europeiska artroplastikregistret (EAR) som har givit sitt stöd åt eller samordnat många av dessa nationella projekt.

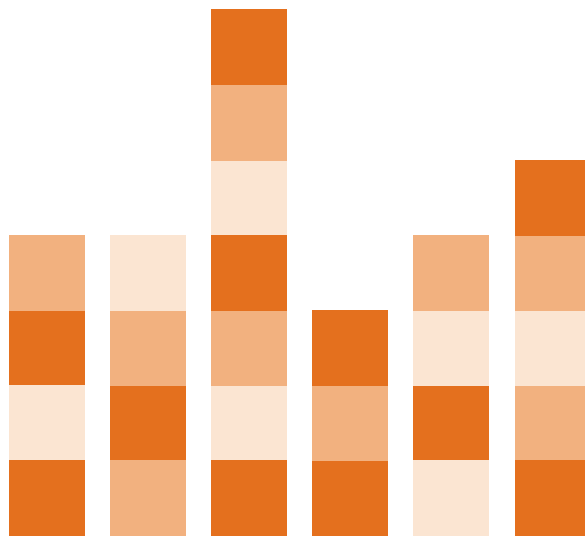
Att utveckla gemensamma utfallsindikatorer för hela EU är viktigt, för detta gör det möjligt att jämföra de enskilda sjukhusens och vårdsystemens prestationer. I länder som Sverige, där man sedan länge använder sig av dessa utvärderingsverktyg, har man på sex år lyckats **reducera de misslyckade ingreppen med 50%**. Denna förbättring har haft en omedelbar effekt även på det ekonomiska planet och man har därmed varje år kunnat **spara 14 miljoner euro**, vilket kan jämföras med en investering på 450 000 euro för underhåll av registret».

Gerold Labek

Coordinator of the EUPHORIC orthopaedic pilot

Specifika målsättningar

- Att utveckla indikatorer för ortopedisk proteskirurgi som är baserade på resultaten från de redan existerande nationella projekten, enligt direktiven för EU-projekt.
- Att identifiera de viktigaste områdena och slå samman resultaten från redan existerande projekt.
- Att definiera bästa tillvägagångssätt för utveckling och upprättande av register för ortopedisk proteskirurgi.
- Att undersöka det potentiella bidraget från de olika metoder som används för att mäta resultatet och för övervakningen av medicinska förfaranden (till exempel: analys av registerdata, metaanalys av kliniska studier, övervakning av misslyckad insättning av ortopediskt implantat inom den offentliga sjukvården) för att komma fram till en modell för utfallsutvärdering och strukturerad kvalitetskontroll på EU-nivå.
- Att presentera en detaljerad beskrivning av registren och av de andra verktygen för utfallsutvärdering som använts i Sverige och Finland. Inom EU har dessa båda länder faktiskt sedan länge tagit i bruk ett avancerat system för att studera organisering och funktionssätt för utfallsuppföljning och kvalitet på nationell nivå.



KARDIOVASKULÄRA OMRÅDET

Specifika målsättningar

- Att definiera en grupp indikatorer för att utvärdera vårdkvaliteten för patienter som drabbats av myokardinfarkt och som genomgått koronarbypassoperation, koronarangiografi eller perkutan återvaskularisation.

- Att applicera de indikatorer och data som samlats in genom informationsflödena och som redan finns tillgängliga och utvärdera sjukhusen i de olika länderna för att sammanställa information som kan användas av: sjukvårdspersonal, administrativ personal, beslutsfattare, politiker och medborgare.

- Att bygga upp ett system för uppföljning av utfallsindikatorerna för kardiovaskulära sjukdomar i Europa.

- Att utveckla och uppdatera en systematisk revidering av litteraturen om effektiviteten av GPIIb-IIIa blockerare vid åtgärder i hjärtats kranskärl som genomförs med kateter (så kallad vid Percutaneous Coronary Intervention, PCI).

Akut koronarsyndrom har valts eftersom det alltid kräver att patienten tas in på sjukhus och det blir därmed möjligt att ganska lätt följa upp både de ingrepp som utförs på sjukhuset och deras resultat. Det finns dessutom i alla europeiska länder många befolkningsregister som redan är i funktion.

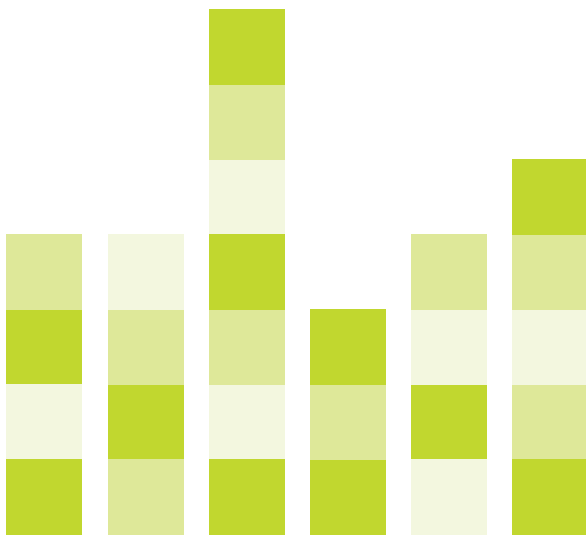


Att jämföra de europeiska sjukhusens prestationer

«Under det tredje året av EUPHORIC-projektet, utvecklade pilotstudien över de kardiovaskulära sjukdomarna en preliminär version av en **mjukvara** för att sjukhusen skulle kunna utvärdera den egna prestationen vad beträffar hanteringen av de två kardiovaskulära sjukdomarna (myokardinfarkt och instabil angina pectoris) och de olika vårdförfarandena (trombolys, koronarangiografi och perkutana ingrepp). Med hjälp av denna mjukvara kan användaren jämföra de egna prestationerna med avseende på sjukhusmortaliteten med medelprestationerna för 285 europeiska sjukhus med liknande egenskaper, och den är därför ett viktigt verktyg för 'self-benchmarking'. Mjukvaran, som är baserad på en matematisk modell som inkluderar ett visst antal standardvariabler, tar inte endast hänsyn till landets särdrag utan även det specifika sjukhusets särdrag. De enda data som behövs för att fastställa sjukhusmortaliteten är de som relaterar till egenskaperna hos de patienter som tas in på sjukhuset och själva sjukhusets egenskaper. Att **realisera ett system av gemensamma indikatorer för hela Europa** utgör en stor utmaning inom denna forskningssektor. Detta har vi diskuterat länge eftersom vi tror att det här instrumentet - som fortfarande är i utvecklingsfasen - kan bli mycket viktigt för alla intressenter i den offentliga hälso- och sjukvården i EU».

Jaume Marrugat

Coordinator of the EUPHORIC cardiovascular pilot



METODER FÖR RISKBEDÖMNING



Att jämföra heterogena data

«När man jämför sjukhus och vårdinrättningar sinsemellan får man ofta uppgifter som inte är enhetliga och som kan ge upphov till felaktiga utvärderingar. Förutom den enskilda sjukdomen eller behandlingen som undersöks kan vi komma att stå inför en rad faktorer som patientens ålder, kön och samtidig förekomst av andra patologiska tillstånd. Om t.ex. 10 patienter av 1000 som tagits in för myokardinfarkt dör på ett sjukhus och 20 patienter dör på ett annat sjukhus, betyder detta inte alltid att det andra sjukhuset har sämre vård för sina patienter. Det kan finnas flera anledningar till detta: det andra sjukhuset kanske tar in ett större antal patienter med diabetes, äldre patienter, överviktiga eller patienter med cancer. Alla dessa är faktorer som bidrar till att öka den uppmätta mortaliteten utan att detta betyder en sämre behandling. En pilotstudie för Riskanpassning har arbetat för att förbättra definitionen av hur allvarligt patienternas tillstånd är, genom utveckling och standardisering av statistiska metoder som tar hänsyn **till patienternas olika egenskaper.**

På detta sätt har man kunnat få korrekta resultat och undvika vilseledande slutsatser vid jämförelsen av utfallsutvärde-

ringarna från olika sjukhus. En **standardmetod** har till exempel utarbetats med vilken man kan jämföra data som härrör från olika källor och minimera riskerna för fel. Med det protokoll som utarbetats kan man jämföra utfallet av de patologier och förfaranden som valts bland deltagarna i EUPHORIC-projektet».

Det allt större behovet att jämföra resultaten inom hälsoområdet kräver utveckling och spridning av den epidemiologiska forskningen, förmågan att korrigera de analyser som utförts och tolka resultaten. För att kunna utvärdera sjukhusen och de nationella vårdssystemen måste man begagna sig av data som av administrativa skäl insamlas rutinmässigt av vårdinrättningarna, särskilt utskrivningsregistren.

Den huvudsakliga uppgiften för pilotstudien "Riskanpassning" har varit att samordna arbetet inom det kardiovaskulära och ortopediska området för att bestämma den bästa standardiseringsmetoden för beräkning av indikatorerna. På så sätt har man lyckats jämföra utfallen för de valda patologierna och därmed förbundna förfaranden i alla de länder som deltagit i projektet.

Specifika målsättningar

- Att beskriva den allmänna kvaliteten och verifiera möjligheten att standardisera kategorierna och variablerna för de data som insamlats för EUPHORIC med hjälp av sjukhusregister eller befolkningsregister, undersökningar och kliniska försök som ingår i de båda pilotstudierna, informationssystem för hälso- och sjukvården.

- Att testa en standardiserad metod för att beräkna de valda indikatorerna, jämföra utfallen för patologierna och för de valda förfaringssätten i de olika sjukhusen i alla de europeiska länderna, med hjälp av den information som erhållits från sjukvårdens register.

ringarna från olika sjukhus. En **standardmetod** har till exempel utarbetats med vilken man kan jämföra data som härrör från olika källor och minimera riskerna för fel. Med det protokoll som utarbetats kan man jämföra utfallet av de patologier och förfaranden som valts bland deltagarna i EUPHORIC-projektet».

Danilo Fusco

Leader of the EUPHORIC Risk Adjustment pilot

UTFALLSINDIKATORER FÖR ATT GÖRA BÄTTRE VAL

EUPHORIC-projektet är helt i linje med EU:s anda och bidrar till att förbättra vårdutbudet i alla medlemsstater, genom att en **gemensam plattform skapats för utfallsutvärdering** på EU-nivå och en klar och tillgänglig information som samlar alla vetenskapliga resultat och de tekniska dokument som projektet framställt.

De flesta europeiska länderna är medvetna om den allt större vikten av att kunna utvärdera den offentliga hälso- och sjukvårdens verksamhet genom en objektiv **kvantifiering av resultaten**. Ett system som är i stånd att jämföra kvantitativa och kvalitativa indikatorer på EU-nivå utgående från de studier som finns och de resultat som uppnåtts är en av de vägar som måste användas.

EUPHORIC:s vetenskapliga metod, utvärderingen av behandlingarna, **gör det möjligt att mäta kvaliteten på hälso- och sjukvården**. Utvärderingen kan användas inte bara för att bedöma utfallet av ett specifikt förfarande, utan även för att bedöma utfallens variabilitet i relation till specifika egenskaper hos den befolkning som det gäller, som t.ex. socioekonomisk nivå, inkomst, eller hemvist i ett specifikt geografiskt område.

Detta betyder att **bästa val kan göras ur effektivitetssynpunkt** tack vare möjligheten att få tillgång till ett gemensamt vetande så att man kan eliminera skillnaderna mellan de olika länderna och mellan de talrika europeiska befolkningssegmenten.

Ur effektivitetssynpunkt betyder detta **att administrera bättre de tillgängliga resurserna** och kartlägga svaga punkter och brister. Jämförelsen mellan de olika vårdinrättningarna som EUPHORIC:s plattform erbjuder, kan skapa större ansvarskänsla när val ska göras.



Europa för patienterna

EU:s nya hälsoprogram är vidsträckt och mångfacetterat och innebär åtgärder på många olika fronter. EU strävar hela tiden efter att aktivt engagera sina medborgare, och är medvetet om att engagemanget är en grundläggande faktor för att förbättra de åtgärder som vidtas. Medborgarnas engagemang är dessutom avgörande för en förbättring av livsstilen, för att förebygga och hantera sjukdomar. Ett exempel på engagemang och åtgärder i stor skala på hälsoområdet är informationskampanjen "Europa för patienterna" som illustrerar de olika initiativen och informerar medborgarna genom sin webbplats:

http://ec.europa.eu/health-eu/europe_for_patients/

EUPHORIC-PROJEKTETS FRAMTID

EUPHORIC-projektet avslutades i december 2008, efter fyra års arbete i nätverket, som under tiden vuxit till att omfatta 15 institutioner i 10 olika europeiska länder och i Israel. De som arbetat med EUPHORIC hoppas att detta projekt kan bli en utgångspunkt för andra forskningsprojekt inom detta område, och är medvetna om nödvändigheten av en fortsatt uppföljning av resultaten och en konstant uppdatering av den offentliga hälso- och sjukvårdens förfaranden, metoder och behov. Resultatet av EUPHORIC:s vetenskapliga strävan finns tillgängligt för alla de personer som ska fatta beslut för den offentliga hälso- och sjukvården.

EUPHORIC har inte endast varit en rent teknisk, vetenskaplig och professionell utmaning utan framför allt en kulturell och politisk utmaning. Därför måste man ta i beaktande de talrika kontakterna med andra projekt som EU tagit initiativ till. Värdet av detta projekt kan dessutom inte isoleras från dess gemenskapsdimension, som ofta utgör ett hinder på grund av olikheterna mellan de olika staterna. Men det är just på denna punkt som EU och projekt som EUPHORIC kan och måste insistera för att göra vårderbjödandena reellt likställda för alla medborgare i EU.



EUPHORIC-PROJEKTETS FRAMTID

ECHIM

Ett treårsprojekt inom ramen för EU:s program för gemensamhetsåtgärder på folkhälsoområdet (2003-2008). ECHIM har fortsatt det arbete som ECHI och ECHI-2 genomfört med utveckling och förverkligande av hälsoövervakning med hjälp av indikatorer.

www.echim.org

eHID

eHID har finansierats inom ramen för programmet för gemensamhetsåtgärder på folkhälsoområdet (2003-2008) och har verkat inom området för indikatorer för elektroniska dokument i den primära hälso- och sjukvården.

ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_19_en.htm

EUnetHTA

Europeiskt nätverk för utvärdering av vårdteknologi.

www.eunethta.net

EUGLOREH

EUGLOREH, som har finansierats inom ramen för programmet för gemensamhetsåtgärder på folkhälsoområdet (2003-2008), har sammanställt en rapport (*Report on Health in the European Union*) som har samlat europeiska erfarenheter och data från och med 1998.

www.eugloreh.it

OCSE

Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OCSE) förenar erfarenheterna från de regeringar i hela världen som är engagerade för demokrati och marknadsekonomi.

www.oecd.org

HDP och HDP2

Hospital Data Project har finansierats av det europeiska programmet för hälsoövervakning (HMP) under beskydd av DG Sanco med två huvudmålsättningar: 1) utarbetande av en praktisk och detaljerad metod för insamling av data över klinisk verksamhet i Europa; 2) färdigställande av en insamling av pilotdata enligt en överenskommen metod och, för en eventuell implementering i framtiden, enligt parametrarna för EU:s informationsnätverk för folkhälsa (EUPHIN).

Målsättningen för projekt HDP2 var att fullfölja det arbete som påbörjats med HDP utgående från de prioriterade områden som kartlagts.

http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/action1_2004_32_en.htm

European Patients' Forum

En paneuropeisk organisation av patientorganisationer som är aktiva inom den offentliga hälso- och sjukvården.

www.eu-patient.eu

MATTONI-projektet

MATTONI är ett italienskt projekt som har som målsättning att definiera och skapa ett gemensamt språk på nationell nivå för att garantera jämförbarheten av den gemensamma informationen i det nya systemet för hälso- och sjukvårdsinformation.

www.mattoni.ministerosalute.it

PERFECT-projektet

PERFECT är ett finskt projekt för utveckling av metoder för bedömning av vårdbehandlingarnas kostnadseffektivitet och skapa en databas för jämförelse av sjukhus, sjukhusdistrikt, regioner och folkgrupper.

info.stakes.fi/perfect/EN/index.htm

MARQuIS

Detta projekt, som finansierades år 2005 inom ramen för aktiviteterna för vetenskapligt stöd till riktlinjerna för EU:s 6:e ramprogram, Methods for Assessing Response to Quality Improvement Strategies (MARQuIS), har bidragit till utvärderingen av olika kvalitativa strategier och till insamlingen av information om rörligheten mellan länderna.

www.marquis.be

SlmPatIE

Safety Improvement for Patients In Europe (SlmPatIE) är ett projekt som finansierats inom ramen för Programmet för gemensamhetsåtgärder på folkhälsoområdet (2003-2008). Genom europeiska kontaktnät och organisationer, experter och fackmän, har ett gemensamt system vad beträffar terminologi, indikatorer och verktyg för högre säkerhet inom sjukvården tagits fram.

www.simpatie.org

www.euphoric-project.eu

