



## Brugervejledning til RKKP's fælles afrapporteringsportal

Oprettelse af adgang .....	1
Se rapporter .....	1
Rapport 1: Indikatorer over tid .....	2
Rapport 2: Indikatorer pr. måned.....	6
At printe .....	7

### Oprettelse af adgang

Hvis du er ansat på privathospital eller formand for en støttet, klinisk kvalitetsdatabase oprettes du som bruger ved henvendelse til KCKS-Vest ([sundhed.kcks-vest@rm.dk](mailto:sundhed.kcks-vest@rm.dk)).

Øvrige henvendelser om adgang skal ske til den regionale kontaktperson (se din kontaktperson her: <http://www.rkkp.dk/kontakt/kontakt+til+regionerne>)

Ved oprettelse får du mail med oplysninger om dit brugernavn/adgangskode

### Adgang

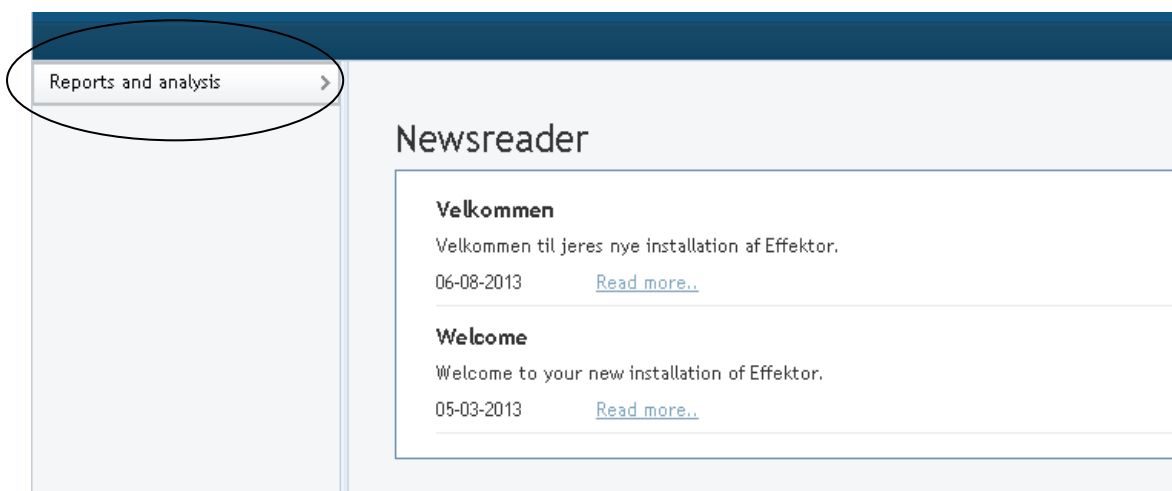
Adgang opnås på: <http://rkkp.rehfeld.dk>

Anvend login-oplysninger, du har fået via hhv. mail fra Effektor Portal [no-reply@rehfeld.dk] hhv. mail fra KCKS-Vest.

### Se rapporter

Efter login klikkes på "Reports and analysis" i venstremenuen (se skærbillede 1)

#### Skærbillede 1 - startbillede



Der kan vælges mellem 2 rapporttyper:

*Indikatorer over tid (se side 2-5). Personer med adgang til cpr-nr opnår adgang til oplysninger om inkluderede patienter via denne rapport*  
*Indikatorer pr. måned (se side 6-7)*

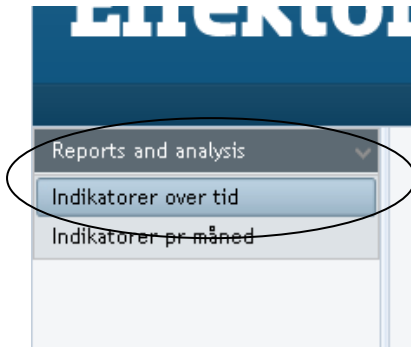


## Rapport 1: Indikatorer over tid

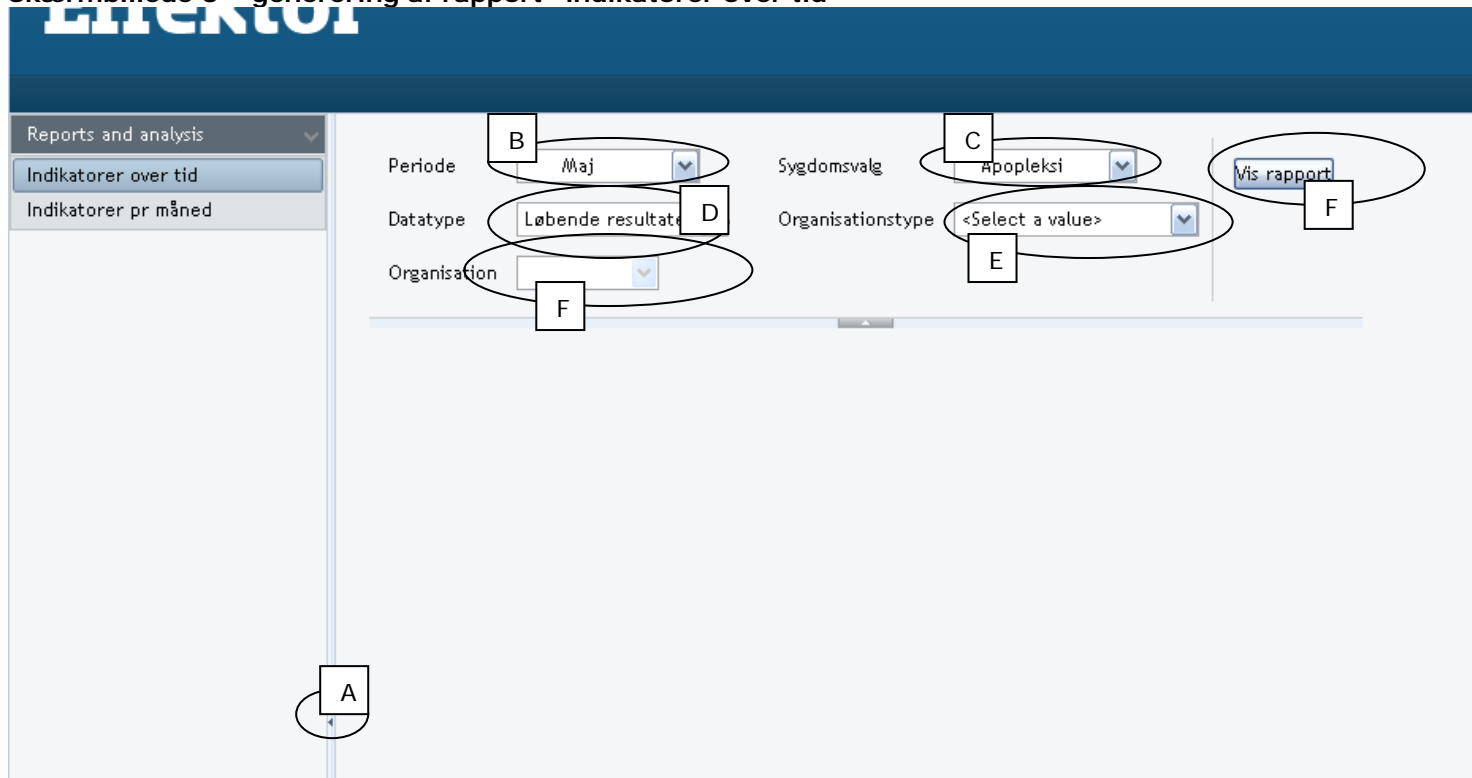
For at se rapporten "Indikatorer over tid" klikkes på denne tekst i venstremenuen (se skærbillede 2).

Billede vist i *skærbillede 3* åbnes

### Skærbillede 2 – valg af rapporter



### Skærbillede 3 – generering af rapport "indikatorer over tid"



**Skærbillede 3: Cirkel A:** ved klik på den lille pil minimeres venstremenuen (giver mere skærmpads til rapporten) – venstremenuen kan maksimeres ved klik på den lille pil igen (som vil være tilgængelig helt til venstre på skærmen)

**Skærbillede 3: Cirkel B:** her vælges periode, man ønsker at se resultaterne for – årstal ses over januar måned i hvert år. Der viser resultater for den valgte måned og de **foregående** 11 måneder. Hvis der klikkes på årstallet vil der blive vist en tom rapport.

**Skærbillede 3: Cirkel C:** her vælges hvilket sygdomsområde, der ønskes vist resultater for



**Skærmbillede 3: Cirkel D:** Her vælges om der vil ses [løbende resultater] sv.t løbende opdateret resultater eller resultater genereret ifm. senest udsendte årsrapport (p.t. er alene adgang til løbende opdaterede data).

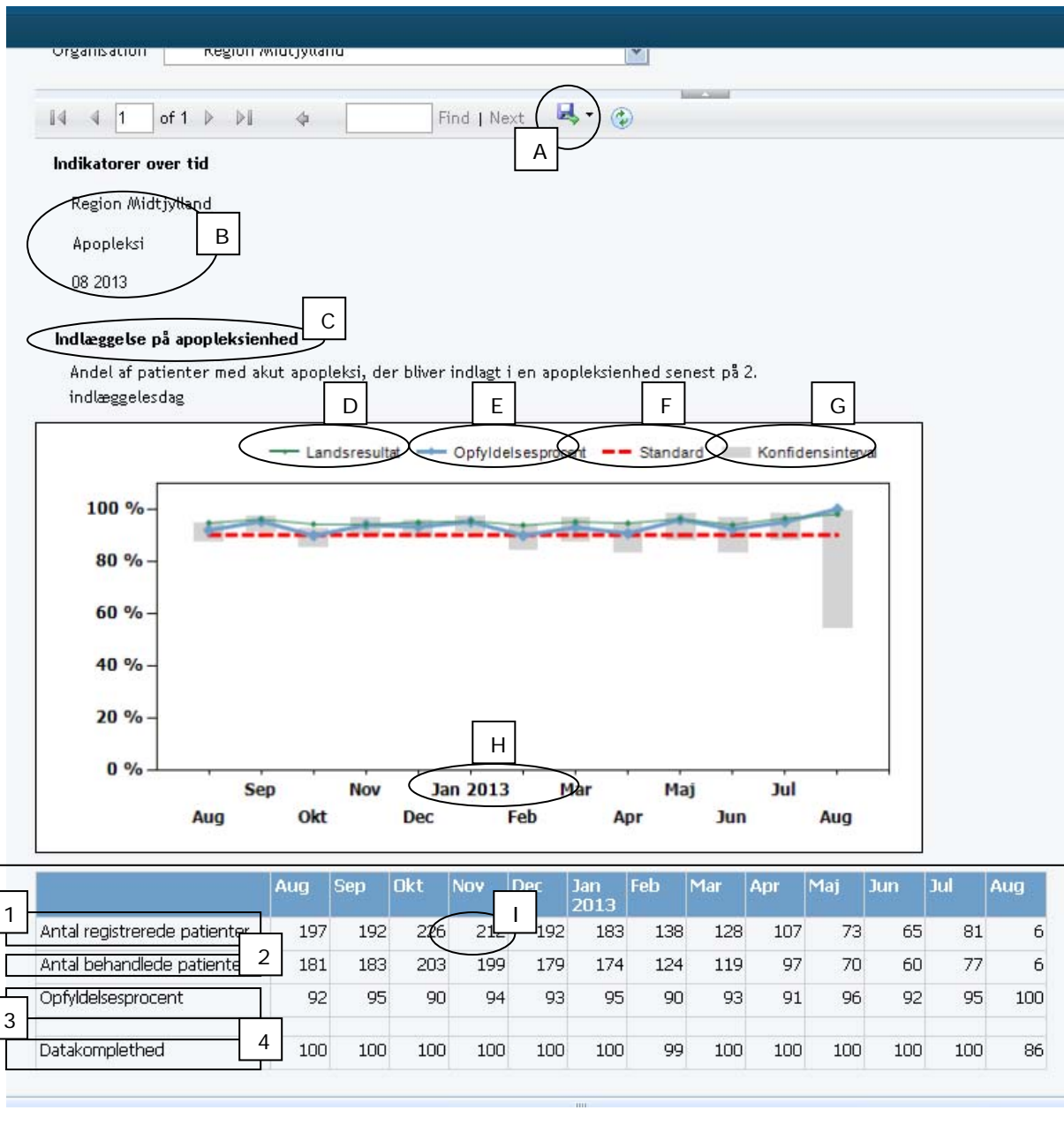
**Skærmbillede 3: Cirkel E:** her vælges om der vil ses resultater for [offentlige institutioner] eller [private hospitaler]

**Skærmbillede 3: Cirkel F** efter valg af organisationstype (cirkel E) kan her vælges, hvilken region eller afdeling, der ønskes at ses resultater for.

Efter der er foretaget de ønskede valg i Cirkel B-E klikkes på [Vis Rapport] (**cirkel F**)

Herefter åbnes rapport med indikatorresultater svarende til vist i skærmbillede 4a. Resultaterne vises under hinanden i ét skærmbillede

**Skærmbillede 4 – visning af rapport "indikatorer over tid"**





# databasernes fællessekretariat

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

**Skærbillede 4: Cirkel A:** Ved klik her kan den genererede rapport eksporteres/gemmes i selvvalgt format. Den eksporterede udgave af rapporten giver ikke mulighed for at anvende links til cpr-lister jf. cirkel I.

**Skærbillede 4: Cirkel B:** her fremgår, hvilke resultater der ses i rapporten genereret via valg jf. skærbillede 3.

**Skærbillede 4: Cirkel C:** Overskriften (indikator teksten) tilhørende graf og tabel under overskriften. I det viste eksempel vises resultater for "Indlæggelse på apopleksienhed". Der er alene angivet en kort overskrift, for flere oplysninger om indikator sættet henvises til databasens/kompetencecentrets hjemmeside og/eller de fulde årsrapporter, der kan tilgås her: <http://www.rkkp.dk/de+kliniske+kvalitetsdatabaser>

**Skærbillede 4: Cirkel D:** den grønne linje dækker det samlede landsresultat i tabellen (indsat uden sikkerhedsintervaller)

**Skærbillede 4: Cirkel E & G:** den blå linje viser det resultat, man har bedt om (angivet i overskriften (cirkel B)). De grå bokse markerer sikkerhedsintervaller. Bredden på sikkerhedsinterval hænger sammen antallet af patienter: jo bredere bokse; jo færre patienter og jo større usikkerhed er resultatet behæftet med.

**Skærbillede 4: Cirkel F** den røde linje viser den fastsatte standard for god kvalitet i behandlingen.

**Skærbillede 4: Cirkel H** på x-aksen fremgår tid. Årstal er alene angivet ved januar, men alle efterfølgende måneder hidrører samme år.

**Skærbillede 4: Kasse J:** tabel, der viser tallene bag ovenstående graf (se nedenfor)

**Skærbillede 4: Cirkel I:** for personer med adgang til cpr-oplysninger, er disse tal link ind til en liste over inkluderede patienter. Dvs. ved klik på disse tal åbnes skærbillede 5.

**Skærbillede 4: Boks 1 (linje 1 i tabel)** Angiver "nævner" i opgørelsen af procentdel af patienter, der opfylder indikatoren (lidt misvisende er angivet "Antal registrerede patienter", hvor det mere er tale om "Antal patienter inkluderet i opgørelsen").

**Skærbillede 4: Boks 2 (linje 2 i tabel)** Angiver "Tæller" i opgørelsen af procentdel af patienter, der opfylder indikatoren (lidt misvisende er angivet "Antal behandlede patienter", hvor det mere er tale om "Antal patienter, der lever op til betingelserne for indikatoropfyldelse").

**Skærbillede 4: Boks 3 (linje 3 i tabel)** Procentdel af patienter, der opfylder indikatoren på det valgte niveau (=tallene bag den blå linje i grafen).

**Skærbillede 4: Boks 4 (linje 4 i tabel)** angiver datakomplettheden (=hvor mange relevante patienter, hvor der er oplysninger der muliggør opgørelsen af indikatoren). Oplysningerne fremgår ikke af grafen, men hvis komplettheden er under 80 % bør udvises forsigtighed i fortolkningen af resultaterne i grafen.



# databasernes fællessekretariat

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

## Skærbillede 5 – patientliste (jf. Skærbillede 4: Cirkel 1)

Her ses liste over patienter inkluderet i opgørelsen jf. overskrifterne. Der er angivet, om de hhv. opfylder eller ikke opfylder indikatoren. Den angivne dato står i formattet AAAA-MM-DD og dækker den dato, der bruges som skæringsdato for inklusion i indikatoren.

Der kan ikke skiftes indikatorer øverst i skærbilledet, trods at der er mulighed for at vælge (det vil blot melde fejl). Der kan ikke returneres til rapporten i foregående side, hvor der skal startes forfra på valg af rapport jf. skærbillede 2.

The screenshot shows the Effektor web application interface. At the top, there is a navigation bar with the title "Effektor" and a "Developer" link. Below the navigation bar, there are several filters: "Periode" set to "Jun", "Organisation" set to "Sygehus Thy - Mors", "Indikator" set to "Indlæggelse på apopleksienhed", and "Datatype" set to "Løbende resultater". A pagination bar shows "1 of 1" and "Find | Next". Below the filters, there is a "Cpr liste" section with a "Next Page" button. The main content area displays a table with the following data:

CPR	Behandlet	Dato
[Redacted]	Opfylder ikke	2011-06-28
[Redacted]	Opfylder ikke	2011-06-30
[Redacted]	Opfylder ikke	2011-06-10
[Redacted]	Opfylder	2011-06-27
[Redacted]	Opfylder	2011-06-03
[Redacted]	Opfylder	2011-06-20
[Redacted]	Opfylder	2011-06-29
[Redacted]	Opfylder	2011-06-23
[Redacted]	Opfylder	2011-06-16
[Redacted]	Opfylder	2011-06-17
[Redacted]	Opfylder	2011-06-09
[Redacted]	Opfylder	2011-06-09
[Redacted]	Opfylder	2011-06-25

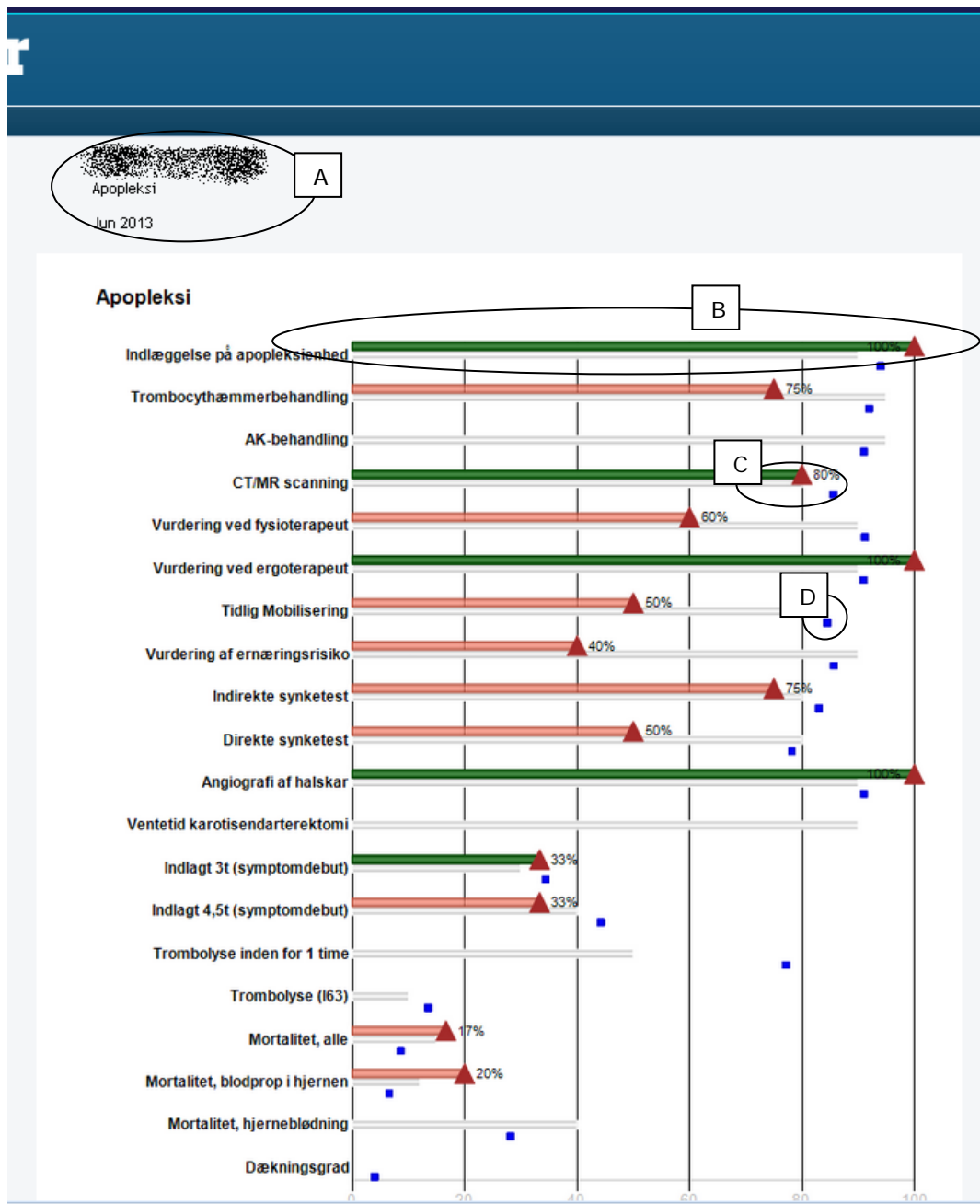


## Rapport 2: Indikatorer pr. måned

For at se rapporten "Indikatorer pr. måned" klikkes på denne tekst i venstremenuen (se skærbillede 2, side 2).

Billede tilsvarende vist i *skærbillede 3* åbnes og skal anvendes som beskrevet på side 3-4.

Ved klik på vis rapport åbnes skærbillede 6. I rapporten vises et komplet overblik over indikatorresultater på det valgte niveau i den valgte måned. Der afrapporteres uden sikkerhedsgrænser og det bør holdes for øje i tolkningen af resultatet.



Skærbillede 4: Cirkel A: Overskrift, der markerer valgte afdeling, område og måned, som opgørelsen dækker



# databasernes fællessekretariat

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

**Skærbillede 4: Cirkel B:** For hver indikator er en rød/grøn liggende stolpe, der viser resultatet på det valgte opgørelsesniveau (hvis den er grøn er standarden for god behandling opfyldt; hvis rød er den ikke opfyldt); standarden fremgår af den grå liggende stolpe umiddelbart under resultatet for den givne afdeling.

**Skærbillede 4: Cirkel C:** en rød trekant markerer, at resultatet er baseret på færre end 10 patientforløb og derfor bør tolkes med forsigtighed.

**Skærbillede 4: Cirkel D:** den blå firkant markerer landsresultatet.

## At printe

Det bedste printresultat opnås ved at eksportere rapporten til selvvalgt format jf. skærbillede 4 cirkel 1 og printe herfra.