

Til medlemmer af Regionsrådet**Halvårlig orientering om resultater vedrørende hjertesvigt fra NIP**

Notatet belyser hospitalernes handleplaner for de indikatorer, hvor der er problemer.

Udgangspunktet for handleplanerne tages i skemaet på næste side, som viser regionens resultater for i alt otte indikatorer. I skemaet er der resultater fra årsopgørelsen, der blev fremlagt for Regionsrådet på deres møde den 21. april 2010. Og der er resultater fra halvårsopgørelsen, der tager udgangspunkt i data i perioden juli 2009 til januar 2010.

Der kan være enkelte hospitaler, som ikke opfylder standarden trods en samlet opfyldelse for regionen (og omvendt). Dette ses i antal hospitaler med standardopfyldelse.

Særligt indikatoren "fysisk træning" giver problemer. Flere hospitaler angiver som begrundelse, at mange i patientgruppen fravælger tilbuddet om fysisk træning. Standarden er på den baggrund også efterfølgende fra juli 2010 sat ned fra 50 til 30 pct. Med den nuværende indsats vil der således fremadrettet være en højere grad af målopfyldelse. Det skal dog bemærkes, at flere hospitaler har oplevet, at de med en målrettet indsats har kunnet opnå at flere patienter siger ja til tilbuddet om fysisk træning.

Dato 23.08.2010

Sagsbehandler: David Holmberg

Tel. 8728 4855

David.Holmberg@stab.rm.dk

Side 1

Oversigt over resultater for hjertesvigt						
	Standard opfyldt		Resultat/Standard (i procent)		Hospitaller med Standard opfyldt/totalt antal hospitaler halvårsopfølgning	Fremgang, halvårsopfølgning
Indikator	Års-opgørelse	halvårs-opfølgning	Års-Opgørelse	halvårs-opfølgning		
1. Ekkokardiografi –ultralydsundersøgelse af hjertet	Ja	Ja	91/90	93/90	5/7	Ja
2. Vurdering af funktionsevne (NYHA-klassifikation)	Nej	Nej	82/90	89/90	4/7	Ja
3a. Medicinsk behandling – ACE-hæmmer	Nej	Nej	85/90	88/90	3/7	Ja
3b. Medicinsk behandling – Betablokker	Ja *	Ja	74/80	85/80	5/7	Ja
3c. Medicinsk behandling – Aldosteron **	Ikke fastsat standard	Ikke fastsat standard	34/-	28/-	-/7	Nej
4. Henvisning til fysisk træning ***	Nej	Nej	27/50	27/50	1/7	Status quo
5. Struktureret patientundervisning	Nej	Nej	66/80	70/80	3/7	Ja
6. Genindlæggelse ****	Ja	Ja	5/10	10/10	4/7	Nej

* Der er taget højde for den statistiske usikkerhed. Derfor er standarden opfyldt.

** Efterfølgende har indikatorgruppen fra juli 2010 fastsat en standard på 25 pct.

*** Efterfølgende har indikatorgruppen fra juli 2010 nedsat standardværdien fra 50 til 30 pct.

**** I modsætning til de første 7 indikatorer er standarden her en *maksimumværdi*.

I det følgende beskrives handleplaner for de hospitaler, hvor standarden ikke opfyldes:

Indikator 1: Ekkokardiografi

- På Regionshospitalet Silkeborg, der i den halvårslige status fremgår med en indikatorværdi på 85 pct., er der sat følgende indsats i gang: Det undersøges, hvorvidt der er tale om registreringsproblemer, idet hospitalsledelsen forsikrer, at alle patienter får foretaget ekkokardiografi inden for den fastlagte tidsramme. De allernyeste resultater viser en tendens hen mod standardopfyldelse, hvilket hospitalsledelsen finder er mere retvisende for praksis.
- Hospitalsenheden Vest har etableret en helt ny afsnitsopdeling i medicinsk afdeling, både på sengeafsnit og på ambulatorier. Det har betydet en bedre udnyttelse af ressourcerne. Det har videre betydet en positiv udvikling i målopfyldelsen af indikatoren. Hospitalsledelsen forventer ikke, at der er behov for yderligere tiltag.

Indikator 2: Vurdering af funktionsevnen (NYHA)

- På Regionshospitalet Silkeborg, der i den halvårslige status fremgår med en indikatorværdi på 80 pct., er der sat følgende indsats i gang: Proceduren er, at funktionsevnen skal vurderes ved udskrivelsen, hvilket ikke altid sker. Der skal strammes op omkring denne procedure, og det forventes, at EPJ kan understøtte vurderingen og registreringen af funktionsevnen. Den ledende overlæge taler med lægerne om dette.
- AUH Skejby: Kravene for opfyldelse af denne indikator er for nyligt løsnet op, hvilket betyder, at Skejby med sin nuværende praksis i højere grad vil kunne opfylde standarden. Hospitalsledelsen i Skejby forventer således snarligt at kunne leve op til standarden.
- Hospitalsenheden Vest er med en indikatorværdi på 86 pct. tæt på målopfyldelse. Andelen af patienter, der har fået vurderet deres funktionsevne, har været stabil lige omkring standarden de seneste 5 kvartaler. Hospitalsledelsen har derfor ikke udfærdiget en handleplan for forbedringer.

Indikator 3a: Medicinsk behandling – ACE-hæmmer

- På Regionshospitalet Silkeborg, der i den halvårslige status fremgår med en indikatorværdi på 80 pct., er der sat følgende indsats i gang: Det undersøges, hvorvidt der er tale om registreringsproblemer, idet afdelingen forsikrer, at alle patienter – for hvem det er relevant – får ACE-hæmmer inden for den fastlagte tidsramme.
- Hospitalsenheden Vest: Hospitalsenheden har ikke lavet handleplan for forbedringstiltag, da resultatet bygger på relativt få patientforløb, og ligger ret stabilt på ca. 80 pct. (standard er 90 pct.).

Indikator 3b: Medicinsk behandling – Betablokker

- Regionshospitalet Viborg: Den marginalt "for lave" andel, som er lige under standarden, skyldes formentlig forsinket kontrol i hjertesvigtssklinikken (kapacitetsproblem). Det bedres øjensynligt fremover, når lægebemandingen på området opgraderes.

Indikator 3c: Medicinsk behandling – Aldosteron

- Regionshospitalet Horsens har indikatorværdi på 0 pct., og derfor er den lave indikatorværdi taget op med hospitalsledelsen på dialogmødet i september.

Indikator 4: Henvisning til fysisk træning

- Regionshospitalet Horsens: En gennemgang af hjertesvigtspatienterne har vist, at der er en stigning i antallet af patienter, der takker "nej tak" til tilbuddet om fysisk træning. Alle tilbydes fysisk træning, men ikke alle tager imod tilbuddet. Foreløbige NIP-tal for 2010 viser desuden en stigende tendens.
- Hospitalsenheden Vest: Faldet i målopfyldelsen skyldes alene, at der er sket en opstramning i registreringspraksis. Patientgruppen fravælger dog ofte at deltage i fysisk træning – dette kan for hospitalsenhedens optageområde blandt andet skyldes lange afstande. For både Herning og Holstebro er der siden den årlige rapport afsat flere timer til genoptræning. Hvorvidt dette har indflydelse på målopfyldelsen vides endnu ikke.
- På Regionshospitalet Silkeborg, der i den halvårslige status fremgår med en indikatorværdi på 14 pct., har der været fokus på at fortælle patienterne om den fysiske træning som en del af behandlingen. Men hospitalsledelsen oplever til stadighed, at mange patienter afslår tilbuddet om fysisk træning. Tendensen i 1. kvartal 2010 er dog positiv.
- AUH, Skejby: Hjertemedicinsk afdeling på Skejby arbejder på en opstramning af arbejdsgange med henblik på at sikre målopfyldelse.
- AUH, Århus Sygehus: Årsagen til den manglende målopfyldelse er vanskeligheder med at nå at stabilisere patienterne og igangsætte fysisk træning inden for tidsrammen. Handleplan fremadrettet: Hurtigere henvisning, øget fokus på opfølgning, styrkelse af informationen, engagere nøgleperson og undervisning af plejepersonalet.

- Regionshospitalet Viborg har en indikatorværdi på 45 pct. Hospitalsledelsen vil ikke umiddelbart iværksætte konkrete initiativer, da hospitalsledelsen fremadrettet forventer at opfylde standarden, jf. også at standardværdien nedsættes fra juli 2010.

Indikator 5: Struktureret patientundervisning

- Hospitalsenheden Vest – her vil der fremadrettet blive iværksat følgende:
 - Herning: Et undervisningsprogram er under udarbejdelse. Dette skal ligge i journalen, så der er mulighed for at følge op på status for undervisning, når patienten møder i ambulatoriet.
 - Holstebro: Pga. denne patientgruppes spredning på mange sengeafdelinger er det svært for afdelingen at nå at få undervist under indlæggelse. Afdelingen har endvidere en strukturel udfordring mht. at få henvist patienterne til hjertesvigt-klinikken, hvor undervisningen foregår.
- På Regionshospitalet Silkeborg, der i den halvårslige status fremgår med en indikatorværdi på 52 pct., er der sat følgende indsats i gang: Det undersøges, hvorvidt der er tale om registreringsproblemer, eller om det handler om, at tidsfristen på de 12 uger er overskredet, idet hospitalsledelsen forsikrer, at alle patienter, der kommer i hjertesvigt-klinikken, deltager i struktureret undervisning.
- AUH, Skejby: Patientundervisning varetages, men det primære problem har været "suboptimal" dokumentation, dvs. at patienterne ikke er blevet registreret, selvom de har gennemgået undervisningsforløb. Hjertemedicinsk afdeling i Skejby arbejder på opstramning af arbejdsgange og registreringspraksis.
- AUH, Århus Sygehus har som følge af personalemangel ikke haft mulighed for at tilbyde struktureret undervisning i første halvår 2009. Imidlertid blev der i efteråret ansat en kardiologisk sygeplejerske, som forestår den strukturerede undervisning. Århus Sygehus havde således forventet en markant forbedring af standardopfyldelsen. At dette ikke er sket, tilskrives manglende dokumentation i journalen, og afdelingen vil stramme op på dette forhold.

Indikator 6: Genindlæggelser

Tre hospitaler lever ikke op til standarden, men de er så tæt på, at det hører under den statistiske usikkerhed. Det drejer sig om Vest (12 pct.), Silkeborg (14 pct.) og Randers (14 pct.). Det er vigtigt, at der er fokus på, at indikatorværdierne ikke stiger yderligere.