Bilag til dagsordenspunkt vedrørende NIP hoftenære frakturer, Regionsrådet 18. august 2011

Nedenstående tabel viser resultaterne for indikatorerne for hoftenære frakturer og regionens samlede opfyldelse af standarderne fra årsrapporten fra henholdsvis 2009 og 2010, samt seneste resultater hentet fra InfoRM.
Tal i parentes betyder, at standarden ikke er opfyldt, mens tal med fed betyder, at standarden er opfyldt, * angiver at standard er opfyldt, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Indikator	Stan - dard	Årstal	Region Midt (RM)	Horsens Ort.kir. afd.	Holste- bro, Ort.kir. afd.	Herni ng, Ort. kir. afd	Silke- borg Ort.kir. afd. K	Århus, NBG, Ort.kir. afd. afd. E	Århus, THG, Geriatris k afd. G	Randers Ort.kir. afd. O	Viborg, Ort.kir. afd.	Seneste data for RM[1]
1. Smerter	90%	2009	**96**	(70)	**100**	-	**89***	**100**	**99**	**98**	**98**	**90**
		2010	**91**	**82***	(85)	-	**77***	**96**	-	**98**	**100**	
2. Tidlig mobilisering [2]	80%	2010	**79***	**77***	**75***	-	**83**	**89**	-	(64)	**90**	**81**
3. Basismobilitet	90%	2010	**90**	(83)	**86***	-	**91**	**93**	-	**93**	**99**	**89***
4. Rehabilitering	90%	2009	(81)	**83***	**93**	-	(60)	**73**	**94**	(63)	**86***	**93**
		2010	**92**	**86***	**91**	-	**94**	**88***	-	**96**	**99**	
5. Osteoporoseprofylakse	90%	2010	**92**	**92**	(83)	-	**92**	**93**	-	**96**	**99**	**91**
6. Faldprofylakse	80%	2010	**78***	**88***	(58)	-	(2)	**91**	-	**97**	**99**	**87**
7. 30-dages overlevelse	90%	2009	**91**	**95**	**91**	-	**91**	**88***	**94**	**85***	**92**	**92**
		2010	**90**	**92**	**92**	-	**88***	**87***	-	**87***	**91**	
8. reop. inden for 2 år efter osteosyntese - samlet	15%	2009	**9**	**14**	**15**	**7**	**12**	**6**	**10**	**7**	**2**	-
		2010	**8**	**11**	**7**	**11**	**8**	**8**	**4**	**9**	**7**	
8a. reop. inden for 2 år efter osteosyntese – uforskudt medial fraktur	15%	2009	**18***	**25***	**27***	**8**	**14**	**20***	**14**	**11**	**33***	-
		2010	**12**	**7**	**11**	**10**	**17***	**9**	**17***	**28***	**0**	
8b. reop. inden for 2 år efter osteosyntese – forskudt medial fraktur	30%	2009	**13**	**18**	**27**	**11**	**9**	**10**	**19**	**14**	**0**	-
		2010	**18**	**25**	**11**	**27**	**29**	**17**	**15**	**15**	**14**	

[1] Data for hele Region Midtjylland (RM) for det første kvartal i 2011 er trukket på InfoRM den 7. juni 2011

[2] Nye indikatorer i 2010, derfor ingen data fra 2009. Følgende er nye indikatorer: indikator 2, 3, 5 og 6.

Indikator	Stan-dard	Årstal	Region Midt (RM)	Horsens Ort.kir. afd.	Holste-bro, Ort.kir. afd.	Herning, Ort. kir. afd	Silke-borg Ort.kir. afd. K	Århus, NBG, Ort.kir. afd. afd. E	Århus, THG, Geriatrisk afd. G	Randers Ort.kir. afd. O	Viborg, Ort.kir. afd.	Seneste data for RM[3]
8c. reop. inden for 2 år efter osteosyntese – per/subtrochantær fraktur	5%	2009	6*	9*	7*	6*	13*	2	7*	5	1	-
		2010	5	9*	5	6*	3	2	1	5	5	
9. reoperation inden for 2 år efter alloplastik	10%	2009	(16)	14*	13*	(25)	(26)	0	6	7	(28)	-
		2010	12*	21*	11*	16*	11*	0	6	12*	18*	
10. reoperation inden for 2 år pga. dyb infektion	2%	2009	1	1	1	1	3*	0	1	1	2	-
		2010	1	1	1	1	0	0	1	0	0	
Indikator all or none	-	2010	59	60	43	-	2	76	-	58	88	69

*****Standard er opfyldt, når der tages højde for statistisk usikkerhed

Bemærkninger fra de enkelte hospitaler

Resultater

Nedenstående dækker indikatorer for patienter behandlet i Region Midtjylland i perioden 1. marts 2010 til 30. november 2010. På den afholdte regionale audit den 11. maj 2011 fremlagde afdelingerne egne data og orienterede om særlige problemområder samt orienterede om planlagte/allerede iværksatte forbedringstiltag. Hospitalernes kommentarer til resultaterne fremgår nedenfor.

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup

Hospitalet opfylder standarden for 12 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for den statistiske usikkerhed.

Regionshospitalet Horsens opfylder ikke standarden for basismobilitet (indikator 3). Hospitalet oplyser at registreringen af denne standard er vanskelig, idet patienterne er fordelt på flere afdelinger. Hospitalet gennemfører en audit på de cpr.-numre, der ikke opfylder denne standard med henblik på at afklare den manglende opfyldelse.

Hospitalet lever ikke op til standarden for indikator 8c "Reoperation inden for 2 år osteosynteret uforskudt subtrochantære og trochantære frakturer".
Handleplan: Hospitalet vil udføre journalaudit på reopererede patienter med henblik på at undersøge baggrunden for antallet af reoperationer.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalet opfylder standarden for 10 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for den statistiske usikkerhed.

Hospitalsenheden Vest i Holstebro opfylder ikke standarden for smertevurdering (indikator 1), osteoporoseprofylakse (indikator 5) og faldprofylakse (indikator 6). Hospitalet oplyser at den

[3] Data for hele Region Midtjylland (RM) for det første kvartal i 2011 er trukket på InfoRM den 7. juni 2011

manglende målopfyldelse skyldes registreringsproblemer og at der vil blive ændret registreringspraksis. Ændringen i registreringsvaretagelsen forventes at resultere i målopfyldelse for 2. halvår 2011, hvor der i ovenstående ses manglende målopfyldelse.

Regionshospitalet Silkeborg
Hospitalet opfylder standarden for 12 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for den statistiske usikkerhed.

Indsatsområder:
Hospitalet lever ikke op til standarden for "smertevurdering", indikator 1.
Hospitalet formoder den manglende opfyldelse skyldes registreringsproblemer, hospitalet vil derfor have fokus på registreringspraksis.

Hospitalet lever ikke op til indikator 6 "faldprofylakse". Frem til september 2010 har lægerne på hospitalet ikke været klar over at faldprofylaksen skulle registreres.
Hospitalet har ændret registreringspraksis, således sygeplejersker registrerer faldprofylakse. Det forventes at standardopfyldelsen på denne indikator vil blive forbedret medio 2011.

AUH Århus Universitetshospital
Hospitalet opfylder standarden for 13 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for den statistiske usikkerhed.

AUH Århus Sygehus har særlig fokus på indikator 4 "rehabilitering". Hospitalet opfylder indikatoren, men ønsker at optimere sin indsats. NIP ansvarlige medarbejdere og NIP styregruppe på hospitalet har fokus på indikatoren. Der udtrækkes lister fra LPR hver måned til at følge indsatsen.

Hospitalet har desuden særligt fokus på indikator 7 "overlevelse". Hospitalet opfylder som indikatoren, men ønsker ligeledes at optimere denne indsats. På linje med ovenstående følger NIP ansvarlige medarbejder og hospitalets NIP styregruppe denne indikator via lister, der udtrækkes fra LPR hver måned.

Regionshospitalet Randers
Hospitalet opfylder standarden for 12 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Indsatsområder:
Tidlig mobilisering, indikator 2, idet hospitalet lever ikke op til standarden for denne indikator. Hospitalet oplyser at det blandt andet skyldes manglende registrering. Den manglende opfyldelse kan ligeledes skyldes en række ukendte årsager såsom weekendnormering og lægelig vurdering mm.

Handleplaner: Den manglende registrering vil blive forbedret ved at undervise plejepersonale og terapeuter i registreringen. For at afklare de ukendte årsager, vil der blive foretaget en journalaudit.

Regionshospitalet Viborg
Hospitalet opfylder standarden for 13 ud af 13 indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Følgende områder har været i fokus på Regionshospitalet Viborg:
• indikator 3 vedrørende basismobilitet, har der været særligt fokus på anvendelse af CAS-Score, idet andelen af uoplyste været høj
• Reoperation inden for 2 år efter alloplastik (indikator 9), idet 16 % af patienterne reopereres
• Operationsdelay > 48 timer

• Antallet af genoptræningsplaner

Indsatser:
CAS-Score – hospitalet igangsætter journal audit, med henblik på at analysere andelen af uoplyste.

Reoperation – der er udført journal audit for at undersøge reoperationer inden for 2 år efter alloplastik. Audit viser at 9 patienter blev reopereret inden for 2 år. Patienter der har fået foretaget hemialloplastik har høj risiko for yderligere operationer. Afdelingen har derfor taget konsekvensen og anvender ikke længere hemialloplastik til hoftefrakturpatienter.