Regionshuset
Viborg

Koncern Kvalitet

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

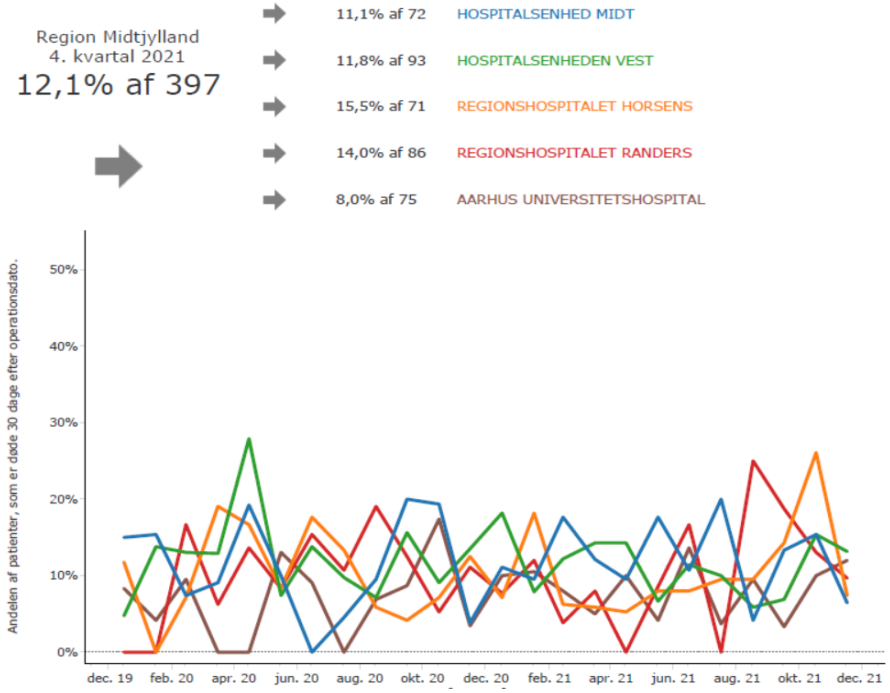
Udvikling i fokusindikatorer for hoftenære lårbensbrud

Dato 05-04-2022
Rasmus Kappelgaard Gustafsson
Tel. +4521694460
RASGUS@rm.dk
1-36-72-14-17

Hospitalsudvalget har på deres møde den 04.04.2022 haft den politiske opfølgning på målbilledet for 4. kvartal 2021 på dagsordenen. Her blev der spurgt ind til udviklingen i 30-dages dødeligheden efter operation for hoftenært lårbensbrud som vist i figur 1, herunder dødeligheden på Regionshospitalerne i Randers og Horsens. Derudover er der i forlængelse af hospitalsudvalgets behandling, beskrevet udviklingen i andelen af patienter set af speciallæge på Hospitalsenhed Midt. På baggrund af dette, er der blevet udarbejdet følgende notat.

30-dages dødelighed efter hofteoperation

Figur 1. 30-dages dødelighed efter hofteoperation.



Note: Tidsserien viser 30-dages dødelighed pr. måned, mens tallene øverst er opgjort pr. kvartal. Tallene er hentet fra seneste målbillederapport.

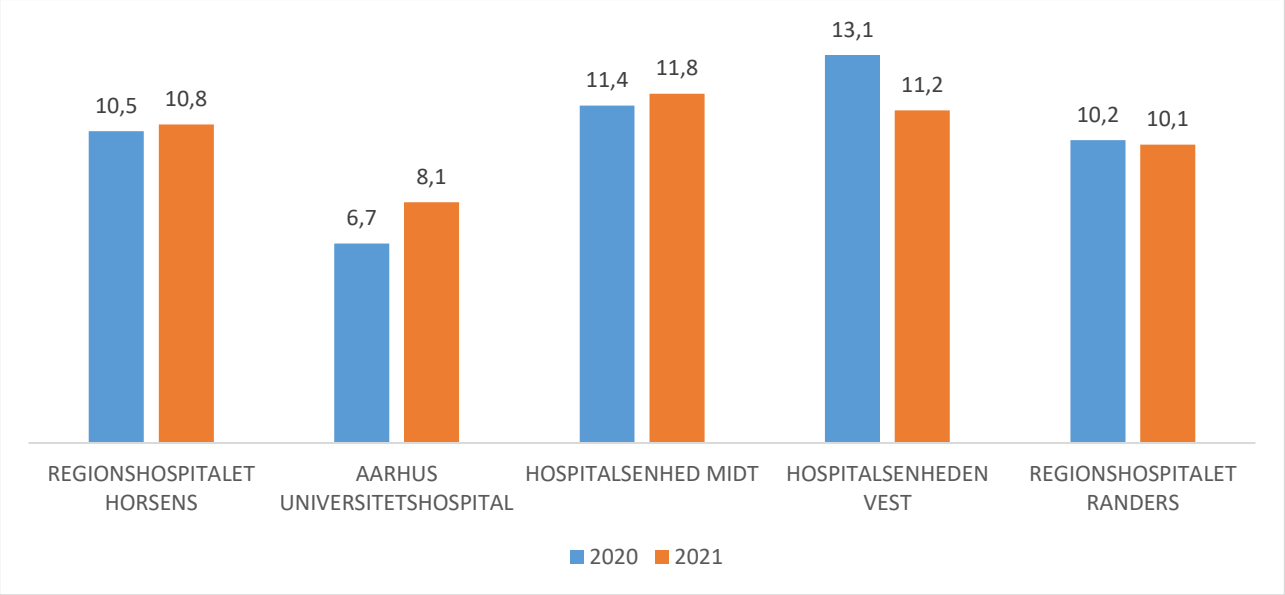
Figur 1 viser udviklingen i 30-dages dødeligheden for de seneste 24 måneder, opgjort pr. hospitalsenhed, samt andelen for 4. kvartal. Her bemærkes det at andelen for ingen regionshospitaler lever op til den faglige standard på 8 %. Ligeledes konstateres det at 30-dages dødeligheden på Regionshospitalet Randers (RH Randers) og Regionshospitalet Horsens (RH Horsens) er højere end for de øvrige. På den baggrund afdækkes det her om tallene for seneste kvartal indikerer en dårligere overlevelse på de to hospitaler.

Udviklingen i 30-dages dødelighed i 2020 og 2021
30-dages dødeligheden på de to hospitaler er højere i 4. kvartal sammenlignet med forrige kvartal. Da der er tale om en opgørelse baseret på en lille patientgruppe vil tallene på måneds- og kvartalsniveau være præget af store udsving.

For at kunne sige noget om der reelt er tale om en stigende er det derfor nødvendigt at se på udviklingen over lidt længere tid. Det bliver der gjort i målbilledet ved hjælp af pilene i figur 1, som kan være enten grå, røde eller grønne alt efter om der er tale om en positiv eller negativ udvikling. Pilene viser hvordan udviklingen i de seneste 8 måneder har været set i forhold til medianen for de seneste 24 måneder. Her ses det at pilen for både RH Randers og RH Horsens er grå og peger ligeud, hvilket indikerer at der ikke har været en reel stigning i 30-dages dødeligheden på de to hospitaler, der er snarere tale om tilfældige udsving.

Figur 2 viser 30-dages dødeligheden for 2020 og 2021. Da denne er baseret på et større antal patienter, vil den også i mindre grad være præget af tilfældige udsving. Henover de to år er der ikke noget der indikerer at RH Horsens og RH Randers har højere dødelighed end de andre regionshospitaler. Ligeledes er der heller ikke noget der tyder på stigende dødelighed på de to hospitaler.

Figur 2. 30-dages dødelighed i procent efter hofteoperationer fordelt på hospital og år.

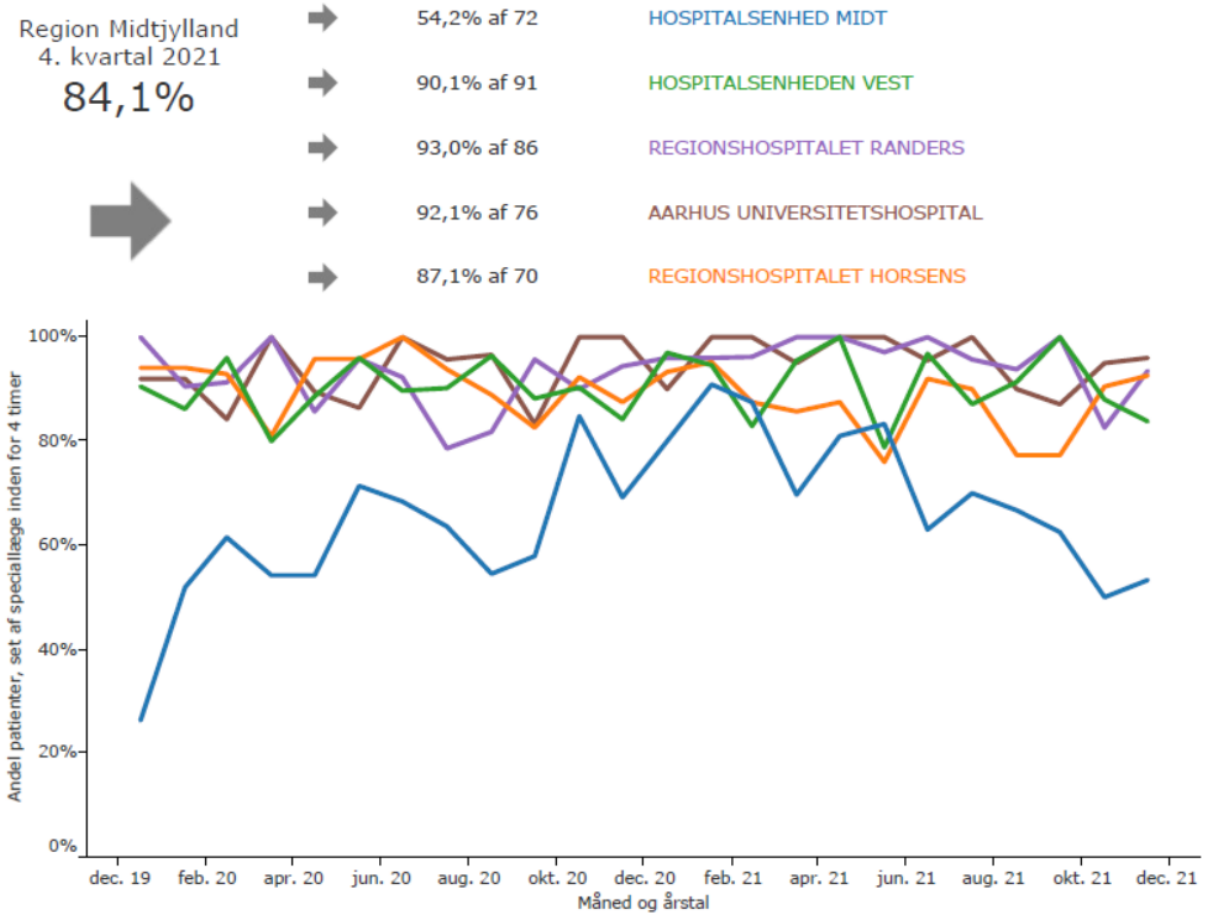


Note: Tallene hentet fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud.

På den baggrund vurderes der ikke at være en generel stigning i 30-dages dødelighed for RH Randers og RH Horsens.

Andel der er set af speciallæge indenfor 4 timer
Figur 3 viser at der i seneste kvartal har været et fald i andelen af patienter, på Hospitalsenhed Midt, der er set af speciallæge inden for 4 timer.

Figur 3. Udvikling i andelen af patienter med hoftenære lårbrud, der er set af speciallæge inden for 4 timer



Note: Tidsserien viser 30-dages dødelighed pr. måned, mens tallene øverst er opgjort pr. kvartal. Tallene er hentet fra seneste målbillederapport.

I et tæt samarbejde med klinikken er der set ned i data, og halvdelen af den manglende målopfyldelse i 4. kvartal 2021 skyldes en manglende registrering af 'set og vurderet af speciallæge'. Patienterne **er** set af speciallægen, og det er således blot registreringen heraf som mangler.

Hospitalsenhed Midt har løbende haft fokus på målet, og dette har været understøttet af ledelsesfokus og -dialog. I december blev en ny organisering af 'set og vurderet af speciallæge' besluttet for fremadrettet at sikre et robust setup. Organiseringen på HE Midt er herefter svarende til det som anvendes i Aarhus og Herning. Med det nye setup forventes en forbedring og udviklingen i registreringskvaliteten følges tæt med de ansvarlige.