

*Det gode indicatorsæt og
anvendelse af standarder
set fra
Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase*

Ann Bovin
Kardiolog, Sygehus Lillebælt Vejle
Regional formand Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase



Udviklet til sygehusbaserede forløb i 2012



**Dansk
Hjerterehabiliteringsdatabase
(DHRD)**

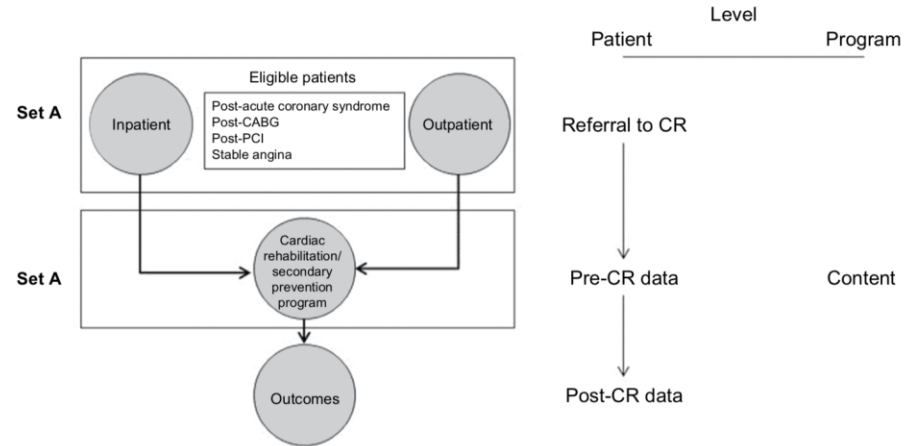


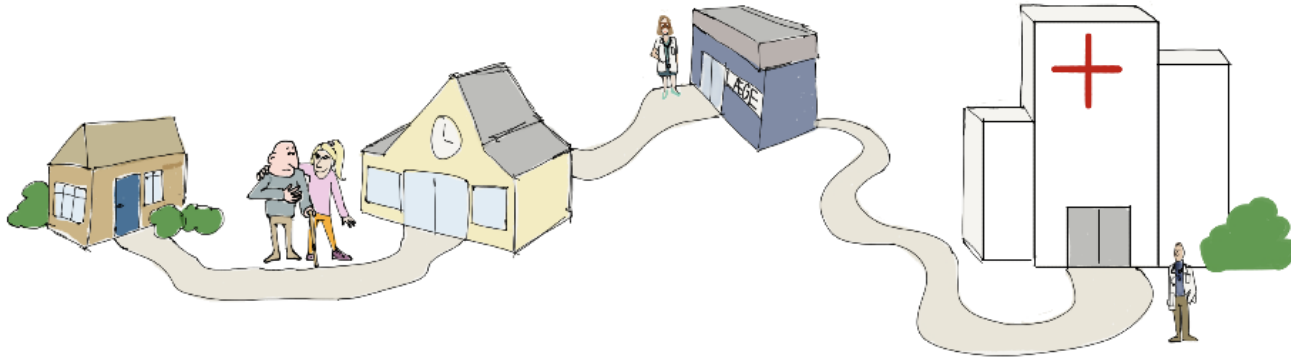
Figure 1 Datasets and level of data collection.

Note: Reprinted from *J Cardiopulm Rehabil Prev*, 27(5), Thomas RJ, King M, Lui K, et al, AACVPR/ACC/AHA 2007 performance measures on cardiac rehabilitation for referral to and delivery of cardiac rehabilitation/secondary prevention services, 260–290, Copyright ©2007, with permission from Elsevier.

Abbreviations: CABG, coronary artery bypass grafting; CR, cardiac rehabilitation; PCI, percutaneous coronary intervention.

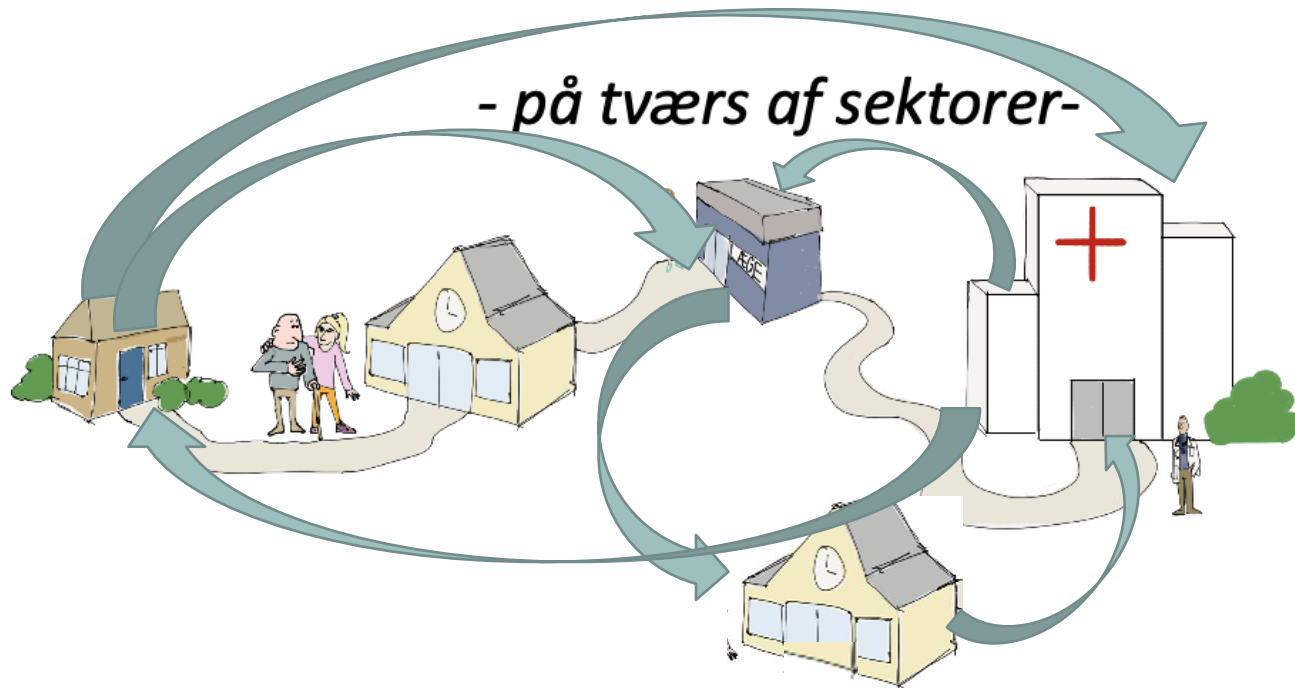


- på tværs af sektorer-



Anvendes til tværsektorielle forløb i 2022





Anvendes til tværsektorielle forløb i 2022



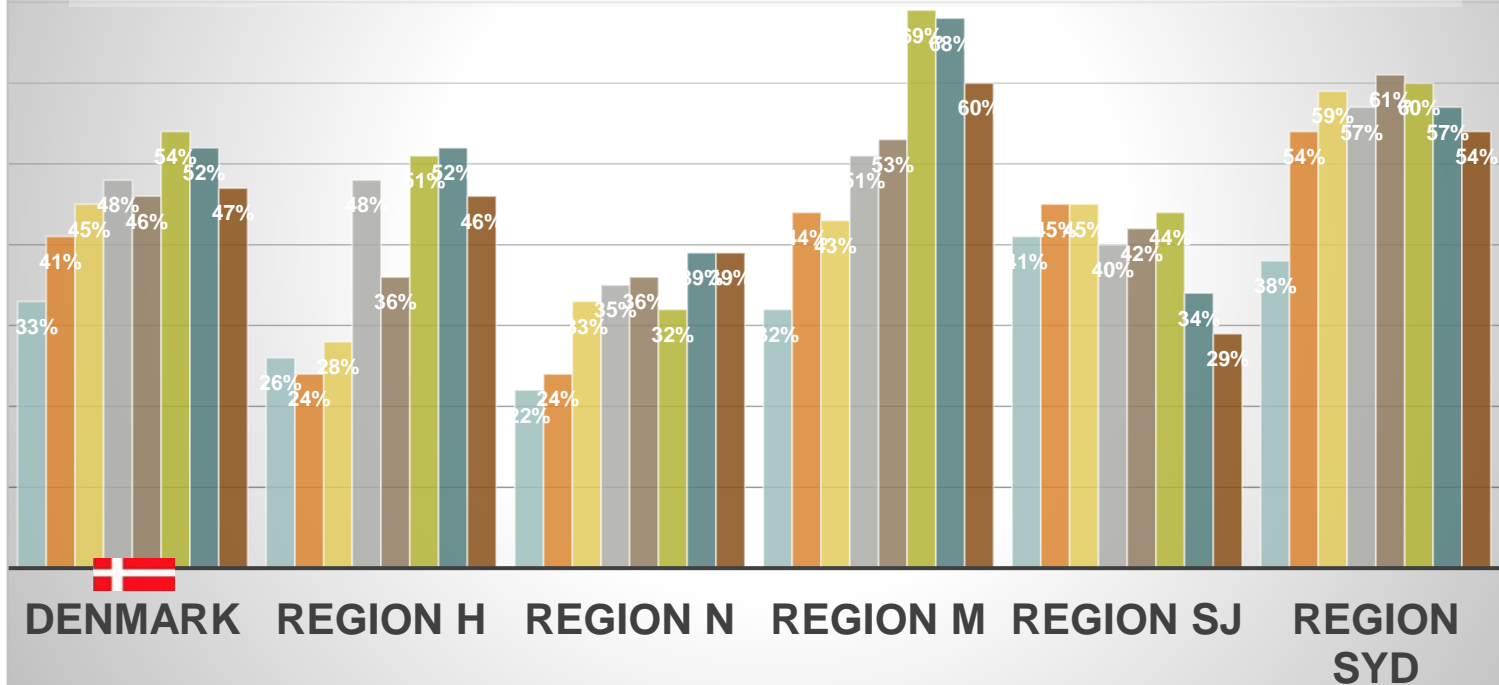
DHRD - Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase

- Udviklet til sygehusbaserede forløb i 2012
- Manuel dataindberetning via DanHeart
- Problem med inkomplette data
- Anvendes til tværsektorielle forløb i 2022



Rehabilitering - deltagelse

2015/16 2016/17 2017/18 2018/19
2019/20 2020/21 2021/22 2022 (7md)





Ihh, hvor spændende ...
Bliver stenen liggende
denne gang? Man KAN
vel ikke være SÅ uheldig,
at den skulle trille ned IGEN?

Efter en uges tid anlagde Sisyfos en
lidt ironisk distance til situationen



HJERTE-KAR

»Det kræver, som opfølgningen sker nu, at patienterne selv tager initiativ til at bestille tid i almen praksis til opfølgning. Men vi har ingen data fra almen praksis, der indikerer, hvor mange patienter der gør det,« siger formanden for DHRD's styregruppe, Ann Bovin, som leder hjerterehabiliteringsklinikken på Sygehus Lillebælt, Vejle.

Foto: Charlotte Dahl/Sygehus Lillebælt

Bekymring og uvished om hjerterehabiliteringens kvalitet

På hjerteafdelingerne er der frygt for, at rehabiliteringen efter hjertesygdom halter, efter at opgaven blev flyttet fra hospitalerne til nærsektoren. Men ingen ved det med sikkerhed, for der mangler data.



**Kan vi
mon gøre
det lidt
smartere
?**





Rejsen & udviklingsmødet

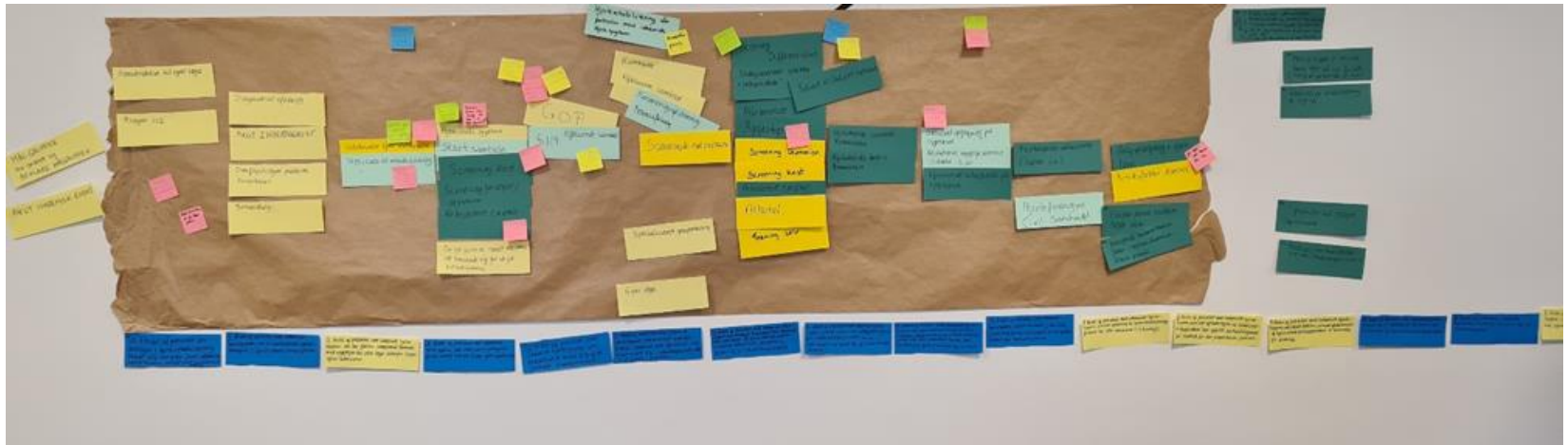
2022: Udviklingsmøde for DHRD styregruppen

- Styregruppen repræsenterer 3 sektorer
- 2 patientrepræsentanter i styregruppen
- Kortlægning af patientens rejse
- Oplæg om
 - den gode kvalitetsindikator
 - datakilder, dataopsamling og dataleverancer
 - hjerteforløbsplaner i praksis
 - PRO på hjerteområdet
- Revision af indikatorer
- Anvendelse af resultater
 - returdata i kvalitetsarbejde
 - formidling af resultater
- Valideringsprojekt, dokumentalistrapport, strukturrapport



DHRD på tværs af sektorer

- Multiple delelementer fordelt mellem 3 sektorer – med stor regional variation



Hvad er en god indikator?

- kvalitets kritisk enhed
- på tværs af sektorer og fagområder
- har relevans, validitet og præcision
- har forbedringspotentialer
- kan føre til handling
- evidensbaseret
- undgå analyse af sjældne udfald
- undgå indikatorer med stabil målopfyldelse



Hvordan fastsættes en standard?

- **evidensbaseret**
- **konsensuskabende**
- **kvalitetsforbedrende**
- **kan udstikke**
 - god klinisk praksis
 - ønskværdigt niveau
 - faglig ambition
 - målsætning
 - ønsket udviklingsretning



Standarden som en grøn linje



Standarden er ikke en rød linje



1/3 er ikke opfyldt



Standarden er en grøn linje

2/3 er opfyldt

Mål:

Metode

- Dække hele populationen
 - Ikke kun dem, der aktivt testes
- Datafangst når muligt
 - Ikke behov for at taste

Data

- Dække hele forløbet
 - Ikke kun sygehus
 - Ikke kun kommune
- Koble data på tværs
 - Samlet indsats inkl praksis



- Hvordan trækker man automatisk data fra sygehuse på :
 - Ambulant opfølgning
 - Arbejdstest
 - Blodtryk
 - Kolesterol
 - Rygning
 - Screening
 - Undervisning
 - Træning
 - Medicin



- Hvordan trækker man data fra sygehuse på :

- Ambulant opfølgning
- Arbejdstest
- Blodtryk
- Kolesterol
- Rygning
- Screening
- Undervisning
- Træning
- Medicin



Landspatientregisteret (LPR)
Laboratoriedatabasen
Lægemiddelstatistikregisteret (LSR)



- Hvordan trækker man data fra almen praksis på :
 - Opfølgning
 - Blodtryk
 - Kolesterol
 - Rygning
 - Medicin



▪ Hvordan trækker man data fra almen praksis på :

- Opfølgning
- Blodtryk
- Kolesterol
- Rygning
- Medicin




**Primærsektorens Leverandørservice
Platform (PLSP)
Laboratoriedatabasen
Lægemiddelstatistik registeret (LSR)**



<u>Indikator</u>	<u>Sygehus</u>	<u>Kommune</u>	<u>Praksis</u>
1. Population	LPR	-	-
2. Opfølgning	LPR	-	-
3. Deltagelse	LPR	indtastning	-
4. Kostscreening	LPR	indtastning	-
5. Depressionsscreening	LPR	Indtastning	-
6. Arbejdskapacitet	LPR	indtastning	-
7. Rygning	LPR	indtastning	PLSP
8. Kolesterol	Laboratoriedatabasen	-	Laboratoriedatabasen
9. Blodtryk	LPR	-	PLSP
10. Diabetes	LSR	-	LSR
11. Årskontrol	-	-	PLSP



Indikatorområde	Indikator nr. og definition	Sektor	Type	Standard
Patientpopulation	<p>1 <i>Antal patienter med</i></p> <p>1.1 <i>AMI, PCI, CABG</i></p> <p>1.2 <i>Coronar calcium score > 300</i></p>	Sygehus		
Ambulant opfølgning	<p>2 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG med ambulant opfølgning ≤ 2 uger efter udskrivelse</i></p>	Sygehus	Proces	≥80 %
Deltagelse i rehabilitering	<p>3 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der ≤ 6 mdr. efter event har deltaget i mindst et af følgende delelementer</i></p> <p>3.1 <i>Fysisk træning</i></p> <p>3.2 <i>Patient undervisning</i></p> <p>3.3 <i>Diæt behandling ved klinisk diætist</i></p> <p>3.4 <i>Rygestop intervention</i></p>	Sygehus/ kommune	Proces	≥70%

Indikatorområde	Indikator nr. og definition	Sektor	Type	Standard
Kostscreening	4a <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der ≤ 3 mdr. efter event er screenet med hjertekostskema eller vurderet individuelt ved klinisk diætist</i>	Sygehus/ kommune	Proces	≥75%
Diætbehandling	4b <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der ≤ 6 mdr. efter event har modtaget diætbehandling ved klinisk diætist</i>	Sygehus/ kommune	Proces	≥75%
Depressionsscreening	5a <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der er screenet for depression ved start og afslutning på hjerterehabiliteringsforløbet</i>	Sygehus/ kommune	Proces	≥80%
Depressionsscreening	5b <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG med positiv depressionsscore ved start, der har forbedret score med ≥ 10 % ved afslutning</i>	Sygehus/ kommune	Resultat	TBD 

Indikatorområde	Indikator nr. og definition	Sektor	Type	Standard
Stigning i arbejdskapacitet	6 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der stiger $\geq 10\%$ i arbejdskapacitet eller ≥ 30 m i 6-minutters gangtest</i>	Sygehus/ Kommune	Resultat	$\geq 80\%$
Ophør med rygning	7 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der har opfyldt behandlingsmål for rygestatus</i>	Sygehus/ Kommune /Almen praksis	Resultat	$\geq 60\%$
Opnåelse af LDL mål	8 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der har opfyldt behandlingsmål for LDL-kolesterol</i>	Sygehus/ Almen praksis	Resultat	$\geq 70\%$
Opnåelse af blodtryksmål	9 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der har opfyldt behandlingsmål for blodtryk</i>	Sygehus/ Almen praksis	Resultat	$\geq 70\%$
Patienter med DM2 i behandling med en GLP-1 eller SGLT-2	10 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG og type II diabetes mellitus, der er i behandling med GLP-1 eller SGLT-2</i>	Sygehus/ Almen praksis	Proces	$\geq 60\%$

Indikatorområde	Indikator nr. og definition for Almen Praksis	Sektor	Type	Standard
Deltagelse i årsstatus 2024	11 <i>Andel patienter med AMI, PCI eller CABG, der 6-18 mdr. efter event har fået foretaget årsstatus i almen praksis</i>	Almen Praksis	Proces	≥75 %



Hvordan registreres koder i journalen?

- Få en EPJ konfigurator til at oprette en booking skabelon
eller
- Tilføj selv koden direkte i notatet
eller
- Få en sekretær til at sætte koden på



Indikator	Procedurekode	+tillægs/værdikode (tilføj 4 cifre)	Forklaring	Eksempel
Indikator 4. Kostscreening	<input type="checkbox"/> ZZV020L1 <input type="checkbox"/> ZZV020L2	+VPH____ +VPH____	Fedt-score FiskFrugtGrønt-score	Fx Fedtscore 55: ZZV020L1 + VPH0055
Indikator 5. Depression	<input type="checkbox"/> ZZV020R1 <input type="checkbox"/> ZZV020R2	+VPH____ +VPH____	HADS-A score HADS-D score	Fx HADS-D score 5: ZZV020R2 + VPH0005
Indikator 6. Arbejdstest	<input type="checkbox"/> ZZ3930 <input type="checkbox"/> ZZ5080B	+VPH____ +VPH____	A EKG (værdi = watt) 6MWT (værdi = m)	Fx A EKG fuldført 175 watt: ZZ3930 + VPH0175
Indikator 7. Rygestatus	<input type="checkbox"/> ZZP01A1A <input type="checkbox"/> ZZP01A1B2 <input type="checkbox"/> ZZP01A1B3	(indenfor 1 md) (ophørt > 1 md) (aldrig røget)	Ryger Tidligere ryger Aldrig ryger	Fx Ryger: ZZP01A1A
Indikator 8. Blodtryk	<input type="checkbox"/> ZZ3160 (kons.) <input type="checkbox"/> ZZ3170 (hjemme) <input type="checkbox"/> ZZ3180 (døgn)	+VPH____ +VPH____	Systolisk BT (mmHg) Diastolisk BT (mmHg)	Fx Konsultations BT 123/69: ZZ3160+VPH0123+VPH0069



Informeret samtykke - BWW21 mere ▾

Samtykke givet til følgende indgreb/undersøgelse/behandling:

Information givet som grundlag for samtykket:

- Informationsmateriale udleveret
- Patienten har frabedt sig information:
- Patienten er midlertidig inhabil
- Patienten er varigt inhabil

Samtykke givet af andre:

Kommentar:

Samtykket vedrører en person < 18 år



Ankomststatus mere ▾

Vejledning, instruktion, undervisning og rådgivning af pt. - BVDY0 mere ▾

Beskrivelse:

Tilfølgskoder:

Kode	Tekst
BQFT19	Integreret forebyggelsesinterv., kombineret risikoadfærd

Blodtryksmåling - ZZ3160 mere ▾

Systolisk:*

Diastolisk:

Kommentar:

Hjemmeblodtryksmåling udført af patienten - ZZ3170 mere ▾

Systolisk:

Diastolisk:

Kommentar:

Døgn-blodtryksmåling - ZZ3180 mere ▾

Blodtryk gennemsnit dag

Systolisk:

Diastolisk:

Blodtryk gennemsnit nat

Systolisk:

Diastolisk:

Blodtryk gennemsnit døgn

Systolisk:

Diastolisk:

Udført:

22.11.2022



09:05



af Sygeplejerske Ritt Nørregaard Knudsen, SLB Hjertesygdomme ambulatorium (Vejle) ...

Speciale(r):*

SLB - Kardiologi



Indtast/Vælg speciale



Tilføj aktivitet...

Kladder

OK

Annuller



DHRD udviklingsmøde 2022:

Resultater:

- Nyt indicatorsæt pr 1/1-23
- Nye datadefinitioner
- Ny dokumentalistrapport
- Nye SKS- og værdikoder
- DanHeart opsagt pr 1/1-23
- Overgang til kalenderårsrapport



DHRD udviklingsmøde 2022:

Der er arbejdet fortsat videre med:

- Elektronisk årsrapport
- Løbende data
- Dataleverance fra PLSP
- Integration af PRO
- Implementering af CAC



Tak for opmærksomheden

