



rkkp

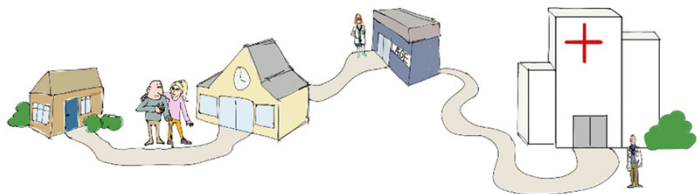
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Velkommen til del 2 for kommuner
Webinar om det nye
indikatorsæt DHRD

De indikatorer hvor kommunerne leverer data...

... til at belyse kvalitet i det samlede patientforløb og hvor kommunerne har mulighed for at se på egen kvalitet 😊

- på tværs af sektorer-



Indikator 1. Patientpopulation

Indikator 2. Ambulant opfølgning

Indikator 3. Deltagelse i rehabilitering

Indikator 4a. Kostscreening

Indikator 4b. Diætbehandling

Indikator 5a. Angst/depressionsscreening

Indikator 5b. Angst/depressionsscreening

Indikator 6. Stigning i arbejdskapacitet

Indikator 7. Ophør med rygning

Indikator 8. Opnåelse af LDL mål

Indikator 9. Opnåelse af blodtryksmål

Indikator 3. Deltagelse i rehabilitering

Formål med indikator

I hvor stor grad lykkes vi med at få borgerne til at tage imod et hjerte rehabiliteringsforløb?

Når vi nu ved at der er evidens for at hjerterehabilitering virker!

Målopfyldelse

> 70%



Kodning - Kommuner

- Indberetning på indtastningskema for deltagelse samt dato for første deltagelse i **mindst én** af følgende:
 - ⑩ Fysisk træning + dato for første træning
 - ⑩ Patientundervisning + dato for første undervisning
 - ⑩ Diætbehandling + dato for første samtale el. undervisning
 - ⑩ Rygestop intervention + dato for første samtale el. undervisning

Tidsgrænser

- Kommunal registrering ≤ 6 mdr. efter afslutningsdato fra indexforløb

Index forløb

- Indexforløbet er hele forløbet på sygehuset
- Indexforløbets startdato er lig med indlæggelsesdato
- Indexforløbets afslutningsdato er stort set lig med udskrivningsdatoen.
- Opfølgningstiden for indikatorerne starter ved udskrivelsesdatoen. (vi skal arbejde med de samme datoer på tværs :-))

Indikator 4a og 4b

Kostscreening og diætbehandling

Formål med indikator

4a Hvilke borgere har et usundt hjertekostmønster og har behov for en indsats? Vi screeninger for at finde de relevante borgere (procesindikator)

4b Lykkes det at få de relevante borgere til at tage imod diætbehandling hos kliniskdiætist individuelt og/eller på hold?

Målopfyldelse

4a > 75%

4b > 75%



Kodning - Kommuner

4a Indberetning på indtastningsskema resultat af screening Screenet med Hjertekostskema + registrering af hhv. Fedtscore og FiskFrugtGrønt-score+ dato for screening eller

Individuel vurdering ved klinisk diætist + dato for screeningsamtale

4b Indberetning af på indtastningsskema

Diætbehandling ved en klinisk diætist (individuel eller på hold) + dato for første deltagelse.

Tidsgrænser

- 4a Kommunal registrering \leq 3 mdr. efter "udskrivningsdato"
- 4b Kommunal registrering \leq 12 mdr. efter "udskrivningsdato"

Indikator 5a og 5b Angst/depressionsscreening

Formål med indikator

5a at finde ud af hvilke borgere der er i risiko for at få depression eller angst i forbindelse med deres hjertesygdom (procesindikator). Ved positiv score > 8 sendes besked til egen læge, som er behandlingsansvarlig læge.

5b Lykkes det, at få borgeren ud af denne risiko = at få scoren til at falde efter rehabiliteringsforløbet med 10% (resultat indikator)

Målopfyldelse

5a $> 80 \%$

5b målopfyldelse er til afklaring



Kodning - Kommuner

5a Indberetning på indtastningsskema

HADS resultater for både angst scala og depressions scala + datoer for gennemførelse af startscreeningen

5a Indberetning af på indtastningsskema

HADS resultater for både angst scala og depressions scala + datoer for gennemførelse af slutscreeningen

- 5b Indikatoren er opfyldt, når første screening er positiv (HADS depressionsscore ≥ 8 og/eller HADS angstscore ≥ 8), og der foreligger screening for angst og depression ved afslutning og scoreværdien er faldet mindst 10 % ved afslutning af forløbet.

Tidsgrænser

- Hospital eller kommunal registrering ≤ 3 mdr. efter udskrivelsesdato
- Hospital eller kommunal registrering >3 mdr - ≤ 12 mdr. efter udskrivelsesdato

Indikator 6. Stigning i arbejdskapacitet

Formål med indikator

Lykkes det ved fysisk træning at få borgeren til at stige i arbejdskapacitet på mindst 10% (eller 30 meter) efter endt træningsforløb? (Resultatindikator)

Målopfyldelse

> 80 %



Kodning - Kommuner

Indberetning på indtastningsskema

Arbejdstest resultater (enten Watt-max test eller 6-minutters gangtest) + datoer for gennemførelse af start- og slut test.

- Indikatoren er opfyldt, når der foreligger test af arbejdskapaciteten med samme validerede målemetode ved opstart og ved afslutning af træningsforløbet
- og
- en stigning i arbejdskapacitet på mindst 10 % fra opstart til afslutning målt i watt ved arbejdstest på ergometercykel (eller registreres en stigning på mindst 30meter mellem opstart og afslutning målt ved 6 minutters gangtest).

Tidsgrænser

- Startregistrering ≤ 3 mdr. efter "udskrivningsdato"
- Slutregistrering >3 mdr - ≤ 12 mdr. efter "udskrivningsdato"

Indikator 7. Ophør med rygning

Formål med indikator

Lykkes det at få de borgere som var rygere, da de blev indlagt på hospital til at holde op med at ryge efter endt hjerterehabiliteringsforløb?

..og når vi får data med fra praksis, kan borgerne fastholde deres rygestop?

Målopfyldelse

> 60 %



Kodning - Kommuner

Indberetning på indtastningsskema

Resultat af rygestatus ved indlæggelse på hospital (hvilken rygerstatus havde borger ved indlæggelsen?) + dato for angivelse af rygerstatus

Resultat af rygerstatus ved afslutning af rehabiliteringsforløb? + dato for angivelse af rygestatus.

Hvis borger er ryger, har borger modtaget en rygestop intervention? (indikator 3)

- Indikatoren er opfyldt, når rygestatus er registreret som aktiv ryger ved event, og der er registreret ny rygerstatus som tidligere ryger ved opfølgning ≤ 12 mdr efter event.

• Rygerdefinitioner

- Ryger: ≥ 1 cigaret dagligt indenfor 30 dage
- Tidligere ryger: Er stoppet og har været røgfri i mere end 1 måned
- Aldrig røget: Har aldrig røget ≥ 1 cigaret dagligt

Tidsgrænser

- Startregistrering af rygerstatus ≤ 3 mdr. efter "udskrivningsdato"
- Slutregistrering af rygerstatus >3 mdr - ≤ 12 mdr. efter "udskrivningsdato"