

# Eksempel på data til sundhedsklynger

Fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud

Sundhedsklynger – data og viden til dialog og beslutningsgrundlag

*Niels Dieter Röck*

*Overlæge, Ortopædkirurgisk afd. O, OUH*

*Formand for RKKP styregruppen for registret*



Kvalitetskonference2022

# Sundhedsklynger:

## Hvad:

Et samarbejde mellem kommuner, hospital og almen praksis som pr. 1/7 2022 skal etableres omkring ethvert akuthospital. De skal samarbejde om de patienter de er fælles om.

## Hvorfor:

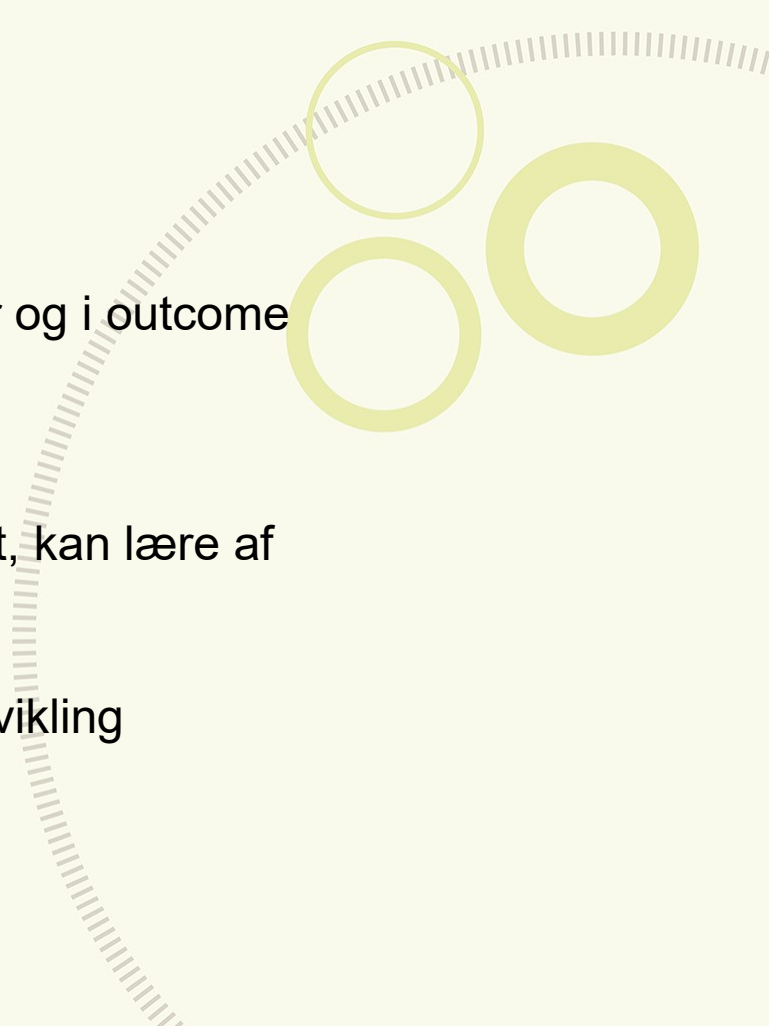
Der er 11/6 2021 indgået en aftale om nærhed og sammenhæng mellem Regeringen, KL og Danske Regioner som bl.a. indebærer etablering af Sundhedsklynger.

## Formalia:

Folketinget har vedtaget lovgrundlaget. Myndighedsansvaret ligger fortsat i Kommuner og Regioner.

## Kort om Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud og patientgruppen

- Et af de oprindelige NIP registre (Den Nationale Indikatorprojekt)
- Udvalgt pga: Stor patientgruppe, variation i outcome og et ønske om forbedring
- 6.000-7.000 pt./år
- Gennemsnitsalder 83 år
- Ofte mange konkurrerende lidelser (multimorbide)
- Høj mortalitet (overdødelighed), mål 8% indenfor 30 dage – men vi ligger højere
- Bliver stort set alle opereret
- Efterhånden meget kort liggetid (fra 12-15 dage til 4-5 dage)
  
- Tværfaglig styregruppe – med repræsentanter fra relevante fag og specialer
- Definerer indikatorer og prognostiske faktorer som løbende justeres
- Tilstræber ”automatisering” af dataindsamling
- Årlig rapport og løbende tilbagemelding til sygehusene



Der er ret stor variation i hvad vi gør og i outcome

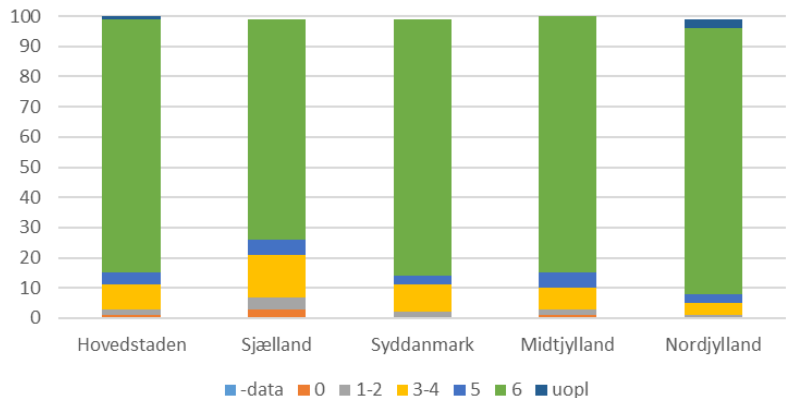
Tankegangen er så:

- At dem der klarer sig knapt så godt, kan lære af dem der klarer sig godt.
- Og alle skal bidrage til løbende udvikling

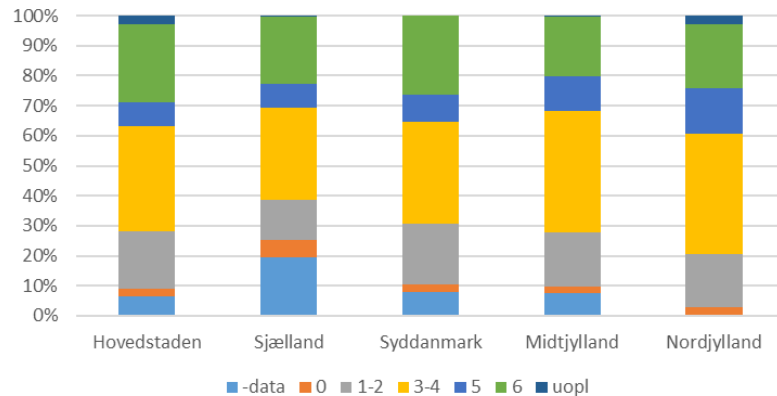
# Hvad ved vi om forløbene:

Indikator	Type	Mål																									Median
		%																									
1 Præoperativ optimering ved speciallæge	P	>90	67,2	43,6	22,5	0,0	57,1	53,6	76,2	32,4	48,6	79,6	95,9	89,2	89,7	95,6	72,4	90,9	86,2	95,7	81,8	88,4	69,7	76,2			
2a Operation <24. t. efter ankomst	P	>75	66,3	66,7	27,9	49,7	66,0	41,8	85,4	73,1	63,9	74,9	84,5	64,4	81,2	70,8	82,5	87,5	83,7	96,8	68,3	80,2	90,9	73,1			
2b Operation <36 t. efter ankomst	P	>90	89,0	88,5	52,1	83,7	88,2	70,1	93,5	90,5	86,8	91,3	95,1	91,9	93,0	88,7	95,7	96,3	92,7	98,6	89,8	94,8	93,9	91,3			
3 Mobilisering < 24 t. efter operation	P	>90	81,7	85,9	68,0	81,0	83,9	23,1	73,6	84,7	69,7	77,8	96,1	79,6	85,2	90,9	84,4	85,6	91,9	95,4	92,6	88,4	87,9	84,7			
4a Måling af funktionsevne før brud (CAS)		>92	99,4	100,0	96,4	95,2	98,5	87,4	93,1	89,6	80,6	94,6	97,7	95,9	94,7	99,6	95,9	92,4	95,5	97,5	93,9	99,6	100,0	95,9			
4b Måling af funktionsevne ved udskrivelse (CAS)		>92	99,4	93,1	87,9	94,4	97,7	86,4	82,7	85,5	78,9	93,2	98,4	97,1	91,7	100,0	95,5	87,1	94,4	97,4	97,2	100,0	100,0	94,4			
5 Vurdering af ernæringsbehov		>90	100,0	94,4	80,9	99,8	95,6	23,4	82,9	85,0	64,3	82,9	99,0	76,6	93,8	95,6	51,9	85,5	91,1	100,0	98,5	97,8	96,9	93,8			
6 Vurdering af behov for osteoporoseprofylakse		>90	100,0	97,2	92,6	82,4	96,8	23,9	96,3	83,6	76,6	80,1	98,9	92,3	94,0	100,0	89,8	96,0	98,7	100,0	97,8	100,0	93,8	96,0			
7 Vurdering af behov for faldprofylakse		>90	100,0	98,6	92,6	91,7	95,4	86,8	95,9	82,6	76,6	79,8	98,7	92,3	93,7	100,0	8,7	96,0	98,7	100,0	97,4	100,0	93,8	95,4			
8a Mortalitet efter 30 dage	R	<8	8,4	11,5	12,9	11,8	11,8	10,4	11,1	7,0	10,0	11,2	9,8	15,0	12,1	7,3	11,5	11,3	11,4	10,0	9,5	12,3	3,0	11,2			
8b Mortalitet efter et år	R	<25	30,5	22,5	33,5	27,8	29,1	26,4	25,5	28,7	25,2	26,2	24,4	27,3	31,4	24,0	27,8	30,3	22,2	28,3	28,4	27,7	26,9	27,7			
9 Afsendt GOP	P	>90	99,1	100,0	95,6	89,1	97,7	96,3	90,1	94,1	84,1	96,4	98,9	97,1	98,0	98,1	97,7	97,6	98,7	98,2	95,0	99,6	100,0	97,7			
10 Genindlæggelse af alle årsager indenfor 30 dage	R	<15	16,4	11,1	17,9	19,2	18,3	21,8	18,9	16,1	22,4	13,9	17,6	15,0	17,7	11,8	15,9	13,5	8,5	12,8	14,8	16,5	15,6	16,1			
11 Reop. indenfor 2 år (osteosynt med. fraktur)	R	<10	10,8	18,2	11,6	6,0	13,1	16,7	12,8	7,9	6,6	6,5	9,3	19,1	15,0	13,0	5,1	10,1	3,6	5,1	9,0	7,8	9,1	9,3			
12 Reop. indenfor 2 år (osteosynt forskudte pert. og subk. fraktur)	R	<3	4,7	2,9	1,3	3,4	4,5	6,3	3,9	2,1	2,5	2,2	2,8	1,7	2,7	1,7	1,0	1,9	2,6	2,5	1,7	2,6	0,0	2,5			
13a Reop. indenfor 2 år (hemi- og totalalloplastikker) m. ny allop	R	<3	1,7	8,0	1,7	4,5	3,2	3,8	7,5	0,0	0,8	1,8	3,0	0,0	7,3	5,9	0,0	1,5	2,4	1,3	6,2	8,1	22,2	3,0			
14 Reop. indenfor 2 år pga. dyb infektion	R	<1	2,6	1,4	0,6	1,3	0,2	4,0	0,7	1,0	0,9	0,8	0,5	0,4	0,3	1,1	0,7	0,6	0,4	0,0	0,2	0,4	0,0	0,6			
30 dages mortalitet justeret OR			0,64	1,42	0,99	1,07	1,09	0,75	1,75	0,49	0,93	0,98	1,11	2,47	0,58	0,68	0,49	0,95	1,21	1,29	1,13	0,96	i.b.	0,99			

CAS før bruddet



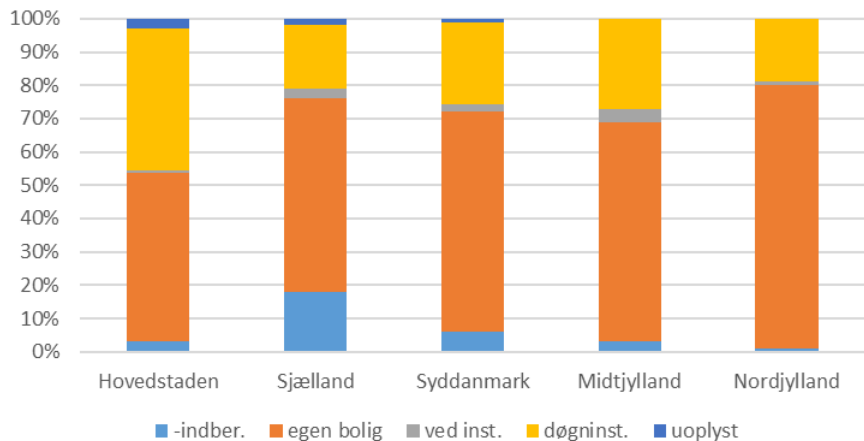
CAS ved udskrivelse



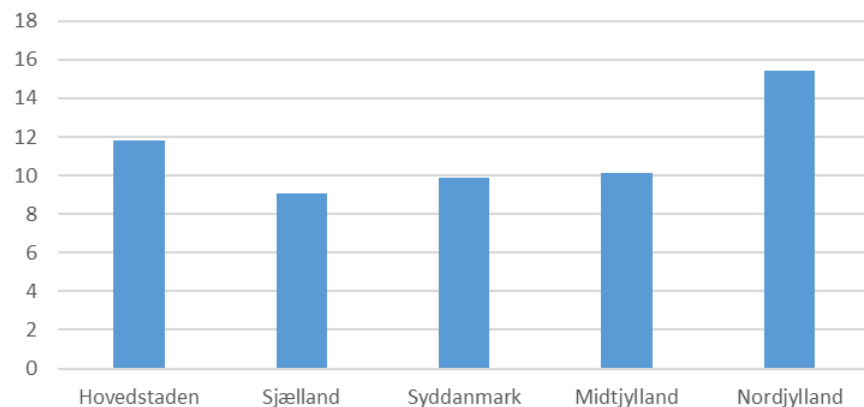
**CAS (Cumulated ambulatory score)**

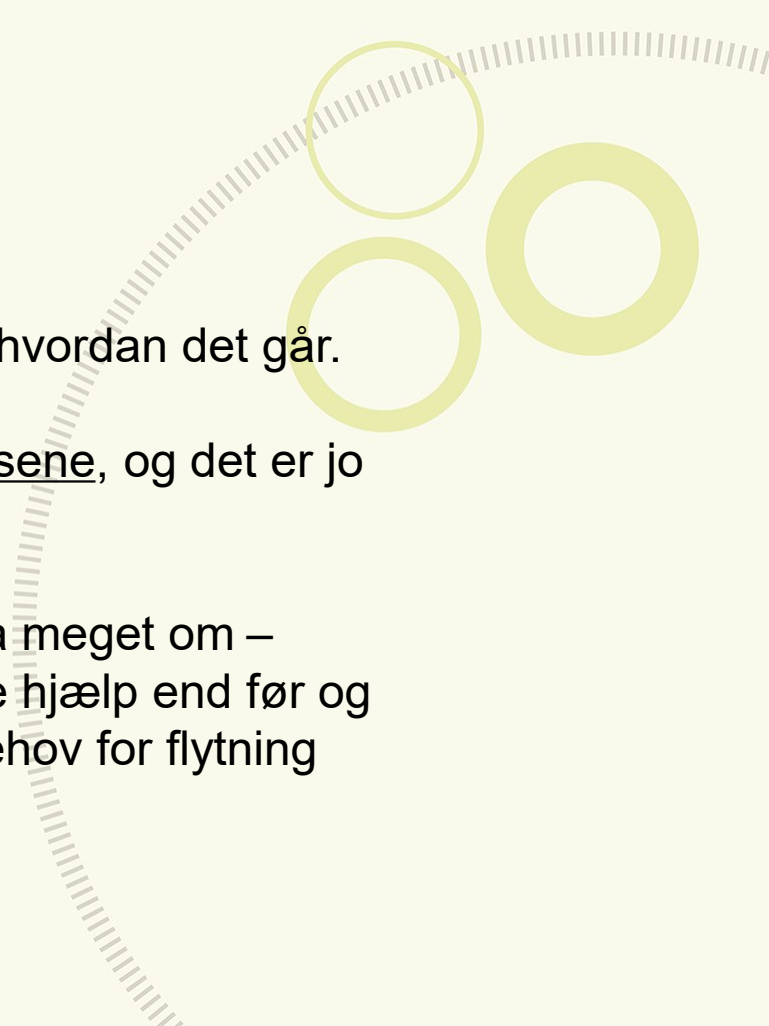
Ud og op af seng	0-2	0: Kan ikke
Rejse sig og sætte sig i stol med armlæn	0-2	1: Kan med hjælp
Gang med sktuel hjælpemiddel eller uden	0-2	2: Kan selv

### Bopæl før hoftenært lårbensbrud



### Flyttet bopælsadresse efter indenfor 4 måneder efter bruddet



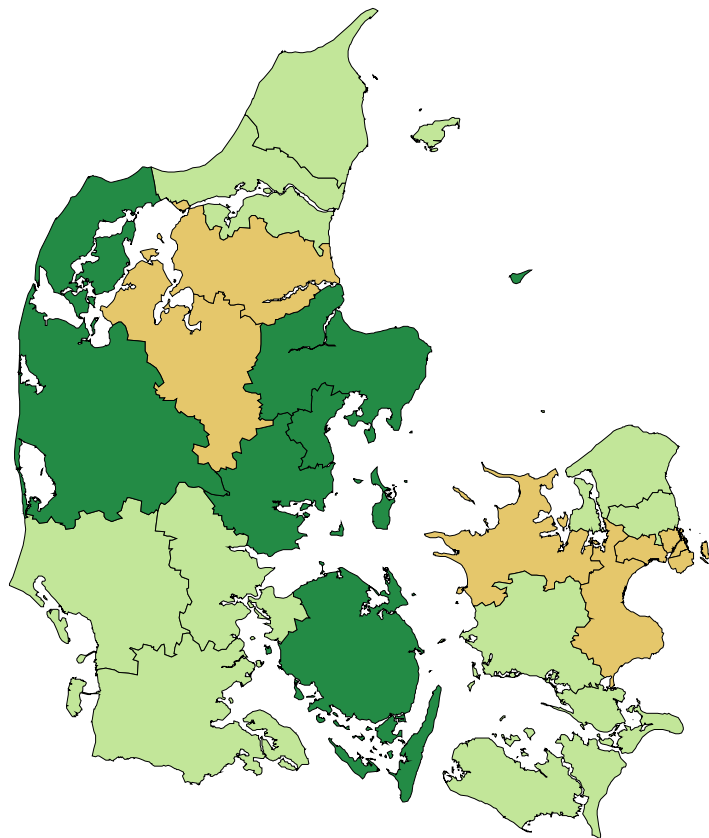
A decorative graphic in the top right corner consisting of three overlapping circles in shades of light green and yellow, and a dashed grey line that curves across the top and right side of the slide.

Så vi ved meget om hvad vi gør, og hvordan det går.

Men kun om det der sker på sygehusene, og det er jo kun en del af forløbet.

Hvad der sker herefter ved vi ikke så meget om – udover at mange har behov for mere hjælp end før og genoptræning og måske er der et behov for flytning





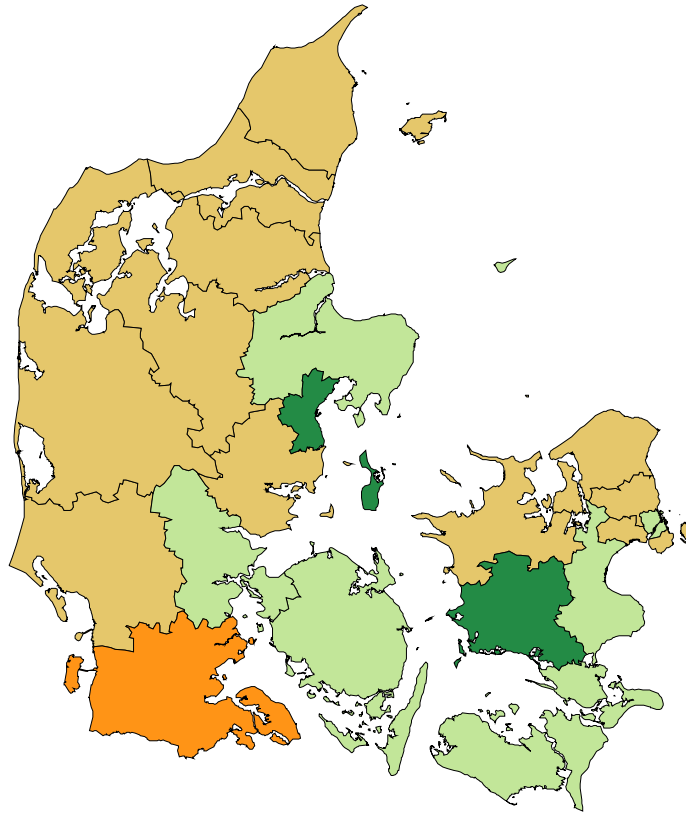
Andel [0%-15%] [15%-17%] [17%-19%] Over 19%

Indeholder data fra Geodatastyrelsen, UTM32/EUREF89, maj 2015

## Genindlæggelser af alle årsager indenfor 30 dage – Klyngevist

2019-2021

Andelen af patienter der er opereret for hofte­nært lårbensbrud der dør indenfor 30 dage efter operationsdato 2019-2021



Andel    ■ [0%-8%]    ■ ]8%-10%]    ■ ]10%-12%]    ■ Over 12%

30 dages dødelighed - Klyngevist  
2019-2021

Indeholder data fra Geodatastyrelsen, UTM32/EUREF89, maj 2015

# Mortalitet og Genindlæggelser <30 dage

## 2019-2021

	Opererede No	Døde<30 dage i %	Døde under indlæggelsen i %	Døde efter indlæggelsen i %	Genindlæggelser i %
Danmark	20.348	10,4	4,4	6,0	15,6
Fyn	1.833	9,8	4,1	5,7	13,3
De fynske kommuner	160	7,5	4,4	3,1	15,7
	225	9,3	4,9	4,4	13,1
	110	8,2	4,5	3,6	12,5
	78	6,4	3,8	2,6	17,3
	136	10,3	3,7	6,6	6,1
	123	10,6	1,6	8,9	12,4
	123	10,6	4,4	5,9	14,4
	271	10,4	3,3	7,4	12,6
	54	10,7	5,6	5,6	12,0

Over halvdelen af de der dør inden for 30 dage, dør efter udskrivelsen!

Og der er stor variation fra kommune til kommune

Overordnet set ville det være interessant at vide noget om:

- Genoptræningen
- Hjælp i hjemmet
- Almen praksis rolle
- Funktionsevnen

Og kommunerne kunne have glæde af:

- Viden om funktionsbehov før bruddet og ved udskrivelsen
- Et godt og sikkert samarbejde om gode udskrivelsesforløb

Med en fælles samlet viden om forløbene – vil vi kunne udvikle fælles standarder for forløbene på tværs af sektorer.

Jeg håber at man i sundhedsklyngerne kan se mulighederne i et samarbejde om fælles vidensbaseret kvalitetsudvikling

Og man behøver ikke at være nervøs for en registreringsbyrde - meget kan baseres på eksisterende data