

Referat

Forretningsudvalgsmøde i

20.12.2022

Troels Mark Christensen

trochr@rkkp.dk

Den Multidisciplinære Hjertegruppe/DMHG

Tid: 08.12.2022 kl. 09.00-14:00 (inkl. frokost)

Sted: 6. sal SYD, Patienthotellet OUH

Kort over OUH og parkeringsforhold: <https://ouh.dk/find-vej-og-parkering>

Deltagere: Overlæge, ph.d. **Ole Ahlehoff** (RKKP) - **afbud**
Lægelig direktør, ph.d. **Kim Brixen** (formand, DMHG)
Overlæge, afdelingsleder **Charlotte Cerqueira** (RKKP)
Forskningschef, professor **Gunnar Gislason** (Danske Patienter)
Epidemiolog, ph.d. **Camilla Plambeck Hansen** (RKKP)
Chefkonsulent **Lise Holten** (Kommunernes Landsforening)
Direktør **Jens Winther Jensen** (RKKP) - **afbud**
Oversygeplejerske, cand.pæd.soc **Dorte Johansen** (Sundhedsdatastyrelsen)
Klinisk lektor, ph.d. **Jens Brock Johansen** (Dansk Pacemaker og ICD Register)
Centerchefsyrgeplejerske **Inge-Lise Knøfler** (Fagligt selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker)
Overlæge, professor **Jens Flensted Lassen** (formand, DMHG)
Datamanager, ph.d. **Philip Finn Rising Nielsen** (RKKP)
Sektionsleder, overlæge **Louise Lauridsen** (Sundhedsstyrelsen) - **afbud**
Klinisk sygeplejespecialist, ph.d. **Inge Schjødt** (Dansk Hjertesvigtdatabase)
Patientrepræsentant **Anne Kathrine Skibelund** (Hjerteforeningen)
Overlæge, Dr.Med, professor **Christian Juhl Terkelsen** (Dansk Cardiologisk Selskab) - **afbud**
Gæster:
Kvalitetskonsulent **Anne Nakano** (RKKP) - **afbud**
Leder **Sanne Jensen** (PRO-sekretariatet)
Datamanager **Miriam Grijota Chousa** (RKKP) - **afbud**
Afdelingslæge, **Ann Bovin** (formand for Dansk Hjerterehabileringsdatabase)
Kvalitetskonsulent, **Anette Weiss** (RKKP) - **afbud**
Overlæge, ph.d. **Finn Lund Henriksen** (medformand i 'DANARREST – Registrering af hjertestop på hospital')
Mødeleder Jens Flensted Lassen
Sekretariat Troels Mark Christensen (RKKP)

Referat

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden (Jens Flensted Lassen) 0905-0910

Jens Flensted byder velkommen til det fjerde og sidste forretningsudvalgsmøde i DMHG for 2022. Tak for fysiske fremmøde. Flere toge er ramt af forsinkelser, hvorfor flere deltagere bliver lidt forsinket. Punkt 2 og 3 ændrer derfor rækkefølge, således Sanne og Anne Kathrine kan nå frem til punktet på dagsordenen: "Fremtiden for PRO på hjerteområdet".

2. Digitalisering af årsrapporter (formand for DHRD, Ann Bovin) 0910-1020

Digitalisering af årsrapport – og optimering af indholdet

Vedhæftet: præsentationer tilknyttet punktet

Baggrunden for Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD) beskrives, herunder et større udviklingsarbejde, som aktuelt pågår hos databasen. Den historiske udvikling i databasen beskrives, herunder drøftelser omkring indikatorudvikling, automatiserede registreringer, udvide til almen praksis, samarbejde med DanHeart indstilles, nyt indikatorsæt i 2023 og samtidigt arbejde med den elektroniske årsrapport. Flere 'pending' indikatorer fra almen praksis. Præsentation omkring tekniske løsninger ift. registreringer på sygehuse. Databasen arbejder blandt andet med aggregerede data, fordi det er det samlede patientforløb skal være i fokus, og ikke på de enkelte sektorer.

Digitalisering af årsrapport: aktuelt planlagt til at anvendes af RKKP og styregrupper – men DHRD ønsker at det bredes ud til offentligheden (afdelingerne m.m.) og bruge dette til rapportering af årsresultater og dermed samtidigt udnytte muligheden for løbende data. En drøftelse blandt forretningsudvalget følger ang. hvordan aggregerede data kan registreres, anvendes og præsenteres.

Konklusion: DHRD bør anses som et skoleeksempel inden for hjerteområdet ang. deres kvalitetsudvikling og planlagte præsentation af data fra årsrapporten. Ann Bovin og evt. Jesper Kjær fra RKKP inviteres med til det kommende repræsentantskabsmøde i DMHG (d.7 juni 2023), så erfaringer med dette arbejde fortsat kan deles med og inspirere hjertegruppen.

3. Fremtiden for PRO på hjerteområdet (ordstyrer Jens Flensted) 1020-1115

Der gives et kort resume af oplægget fra sidste møde (se evt. referat fra tidligere møde).

PRO på hjerteområdet er udfordret af flere forskellige skemaer til forskellige hjertespecifikke sygdomme. Hjertesvigt bruger Kansas-City, mens iskæmi anvender HeartQoL. Der er et arbejde, som pågår ang. standardisering af skemaer på tværs af sygdomsspecifikke områder. For at der kan forekomme nogle generiske PRO-spørgsmål fælles for hele hjerteområdet, vil det kræve opbakning fra de involverede styregrupper.

Formålet med PRO skal være tydeligt, og hvis flere og flere områder benytter PRO, vil patienten også blive mødt med flere spørgeskemaer ude i klinikken. Her vil det være vigtigt at formålet med de enkelte PRO-skemaer fremstår tydeligt. Sektorovergange bør medregnes i det overordnede billede. Samtidigt pointeres det at man kan finde inspiration til PRO uden for landets grænser – det vil ligeledes være fordelagtigt, hvis man ønsker at sammenligne sig på tværs af landene.

Konklusion: kan der findes hovedelementer / den generiske del, som indgår i alle hjerterforløb/gælder for alle hjertepatienter? Det er vigtigt at spørge ind til det vi vil vide noget om - det skal være en kvalitetsvariable, som der kan handles på. DMHG anbefaler, at der arbejdes ud fra at en generisk del skal indgå i alle PRO-skemaer, som kan have individuelle, sygdomsspecifikke forskelle.

4. Det lærerende sundhedsvæsen (Charlotte Cerqueira) 1125-1205

Hvordan tolkes standarder for indikatorer? Er det et minimumsmål eller udviklingsmål?

Vedhæftet: præsentationen tilknyttet punktet

Link til kronik: [Jens Winther Jensen: Hvornår er variation i sundhedsvæsenet et problem? - Dagens Medicin](#)

Charlotte tager udgangspunkt i et oplæg, som blev holdt under den Kliniske Kvalitetskonference i Aalborg d.29-30/11 2023 af RKKPs direktør, Jens Winther Jensen. Oplægget er taget med afsæt i en kronik bragt i Dagens medicin: "Hvornår er variation i sundhedsvæsenet et problem?" (se link).

Oplægget omhandler: Hvordan ser RKKP på kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet, kvalitetsudvikling herunder udvikling af indikatorer og standarder. Oplægget følges af en drøftelse blandt mødedeltagerne ang., hvorvidt en standarden helt bør udgå, skal den ses som motiverende og fordrer til forbedringer eller ses som et minimumsmål? Fordele og ulemper ved de forskellige måder, og forskellige perspektiver på disse diskuteres.

5. Audit af databasen 'DANARREST – Registeringen af hjertestop på hospital'

(medformand for DANARREST, Finn Lund Henriksen) 1240 - 1350

Oplæg ang. kvalitetsforbedringer og udfordringer inden for databasens virkeområde.

Vedhæftet: præsentationen tilknyttet punktet

Formand for DANARREST, Finn Lund Henriksen, holder et oplæg ang. DANARREST. Historien af oprettelse af databasen, gennemgang af indikatorer og dertilhørende standarder. Undervejs drøfter gruppen valget af indikatorer og standarder, herunder nuancer af fortolkning af de enkelte indikatorer. Der er derudover udarbejdet en justeret odd ratio analyse, som analyserer justeret odds ratio med alder og co-morbiditet. Afslutnings drøftes eventuelle nye indikatorer, som styregruppen i DANARREST overvejer at implementere.

6. Eventuelt og afslutning (Jens Flensted Lassen) 1350-1400

1) Registrering af alkoholindtag (Inge Schjødt):

Inge rejser spørgsmålet ang. registreringspraksis af alkoholindtag ude i klinikken. Her blev der henvist til standardiseringsgruppen, som arbejder med standardisering på tværs af hjerteområdet. Standardiseringsgruppen har ikke mødtes i længere tid, hvorfor nogle antog at denne var nedlagt, hvilket der pointeres ikke er tilfældet.

OUTPUT: standardiseringsgruppen bør mødes igen – og evt. udarbejde et notat/skriv omkring en standardisering inden for alkoholindtag, som skal deles med og implementeres i de pågældende afdelinger.

2) Konvertere nogle af DMHG møder til virtuel afholdelse

Forslaget præsenteres og der er bred enighed omkring forslaget. Det understreges at varigheden af disse virtuelle møder ikke bør overstige 2 timer.

OUTPUT: det kommende, planlagte møde i DMHG d.1 februar afholdes således virtuelt.

Dokument slut