

Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD) - Nyhedsbrev nr. 14



Maj 2022

I dette Nyhedsbrev kan du læse om følgende:

- Nyt fra Formændene
- Styregruppens udviklingsarbejde
 - Revision af indikatorer
 - Data fra kommunerne
 - Data fra almen praksis
- Den kommende årsrapport
 - Årsrapporter pr. kalenderår
 - Ny skabelon for årsrapport
- Netværksmøde – Klinikerdag - DHRD 2022
- Fokus på data – Aktuelle data
- Styregruppens medlemmer

➤ **Nyt fra formændene**

Året 2022 er kommet godt i gang i DHRD styregruppen; der arbejdes målrettet med opdatering af indikatorer og datakilder, og engagementet er stort. I 2023 har databasen 10 års jubilæum, som vi forventer at kunne markere med flere nye tiltag. I dette nyhedsbrev vil vi give jer et indblik i dette arbejde med vores database og holde jer opdateret, for kun med jeres opbakning og engagement og en samlet indsats, kan vi komme i mål.

Mange kommuner indrapporter allerede til databasen – det er vi glade for og opfordrer til, at alle kommer med.

Vi har udvidet styregruppen med 2 repræsentanter for almen praksis, som skal bidrage med at integrere kvalitetsdata fra opfølgning i almen praksis.

Endvidere er styregruppen nu styrket med 2 patientrepræsentanter.

Og husk; det er jeres data – brug dem til at løfte kvaliteten i egen organisation.

Vi har i år sat fokus på rygestop – som er et område med plads til forbedringer - og kigger på de aktuelle data lidt længere fremme i nyhedsbrevet.

[Artikel - Færre hjertepatienter stopper med at ryge](#)

➤ **Styregruppens udviklingsarbejde for databasen**

Styregruppen indledte året med 2 udviklingsdage i januar, hvor der blev arbejdet med forskellige aspekter af databasen.

Med afsæt i input fra vores patientrepræsentant i styregruppen fik vi skabt et fælles billede af, hvordan patienternes forskellige forløb på tværs af sektorer kan forløbe, samt af kontakterne med aktører i forløbet.

Patientens Rejse



Resultatet fra de to udviklingsdage blev bl.a. flere faglige ad hoc arbejdsgrupper, der arbejder videre med eksisterende og nye indikatorer, samt nye datakilder.

Herefter vil styregruppemedlem Kirstine Lærum Sibilitz være tovholder for, at der bliver udarbejdet en opdateret dokumentalistrapport.

Den endelige formulering af indikatorerne sendes til godkendelse i Sundhedsdatastyrelsen og forventes taget i brug fra 1. januar 2023.

I vil blive orienteret om det nye indicatorsæt via de officielle kommunikationskanaler i regioner og kommuner, så snart det foreligger.

Styregruppen afholder også implementeringsmøder med præsentation af de kommende ændringer og de opdaterede indikatorer. Sæt allerede nu kryds i kalenderen enten 24.11.22 eller 6.12.22 i tidsrummet kl. 15.00-17.00, hvor der planlægges to Kick-off webinarer.

Succeskriteriet er indikatorer, der kan formidles, forstås og være handlingsanvisende i både regioner og kommuner således, at vi sammen kan løfte kvaliteten af hjerterehabiliteringen for patienterne på tværs af sektorer.

Regionalt arbejdes der i forlængelse heraf på at overgå til datafangst fra EPJ/LPR og andre registre fra primo 2023.

Det vil fordrere mere konsekvent SKS kodning i rehabiliteringsklinikkerne på sygehusene og introduktion af værdikoder, men vil samlet set lette registreringsbyrden i sygehusregi og udfase dobbeltregistreringen.

På den måde ønskes der at flytte ressourcer fra dataindtastningen til et øget fokus på kvalitetsudvikling på baggrund af viden fra databasen.

Med de nye Hjerteforløbsplaner, der er rullet ud i almen praksis, bliver det også teknisk muligt for almen praksis at levere kvalitetsdata til DHRD databasen.

Styregruppen er af denne grund udvidet til 2 repræsentanter for DSAM og arbejder på at integrere 1-års opfølgning i almen praksis i DHRD, så snart der er teknisk mulighed for overførsel af data til RKKP, ønsket er allerede fra 2023.

Kommunalt arbejdes der på, at DHRD får data fra alle de kommuner, der lige nu laver hjerterehabilitering. Lige nu er data fra de midtjyske kommuner med, men allerede fra næste årsrapport er alle de syddanske kommuner med. De nordjyske kommuner arbejder ligeledes på højtryk på, at få data klar til DHRD, hvilket også er tilfældet for de sjællandske kommuner. For kommunerne i hovedstaden, er det endnu ikke afklaret, hvad der skal ske.

Der er afholdt møde med Rygestopbasen, som anvendes af størstedelen af kommunerne. Sådan som Rygestopbasen er opbygget i øjeblikket, kan data ikke trækkes over i RKKP, som kvalitetsdata til DHRD.

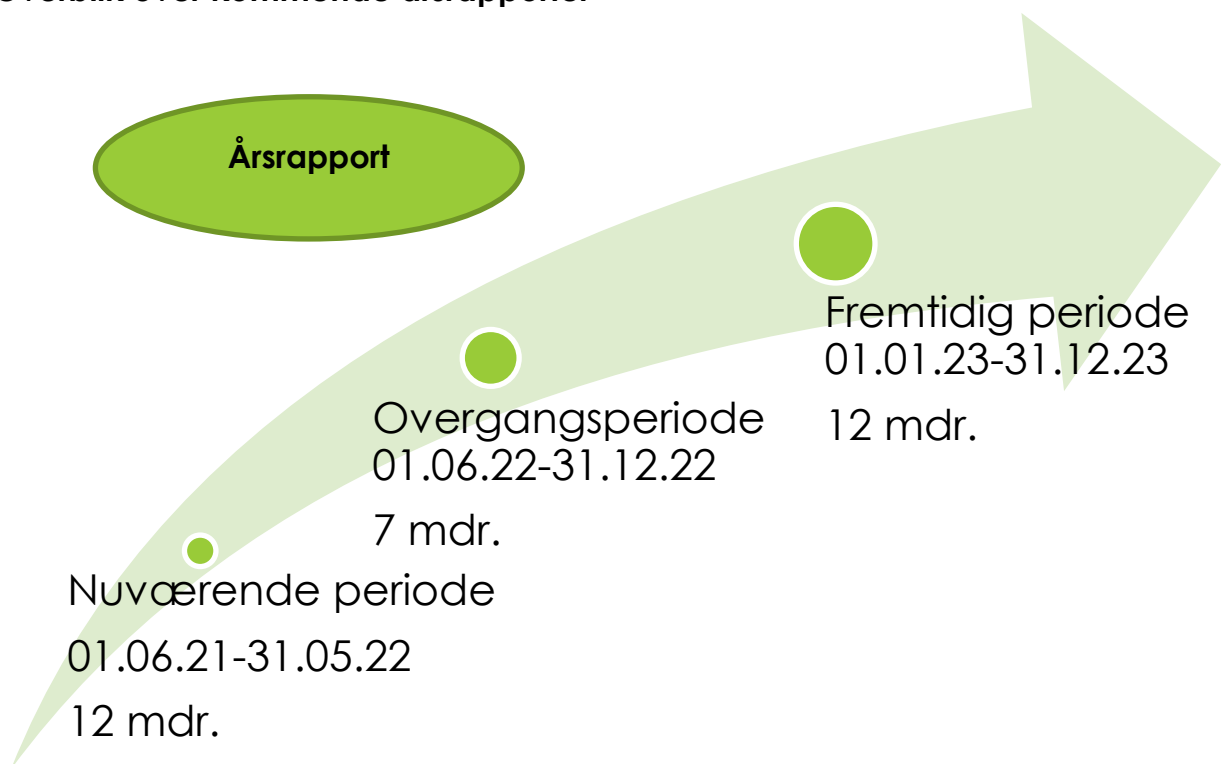
➤ Den kommende årsrapport

DHRD årshjul har hidtil ikke fulgt kalenderåret, men fra 2023 bliver det anderledes.

Fra 01.01.2023 vil DHRD årsrapporterne for første gang følge kalenderåret. Det har flere fordele, at opgørelsesperioden følger kalenderåret.

Årsrapportperioden 2023 vil derfor være 01.01.2023 til 31.12.2023, og denne årsrapport vil blive auditeret og offentliggjort i foråret 2024. Det betyder samtidig, at året 2022 bliver en overgangsperiode med udarbejdelse af 2 rapporter (den sidste vil kun dække 7 måneder).

Overblik over kommende årsrapporter



Formændene har endvidere taget initiativ til udarbejdelse af en ny skabelon for årsrapporten. Tiden synes at være løbet fra 291 siders PDF-rapport med tabeller. Data bliver endnu mere omfangsrige, når alle kommuner forhåbentlig begynder at levere data, samt forventet leverance af nye data fra almen praksis i 2023.

Derfor nytænkes formidlingen af data, og der arbejdes på udvikling af en elektronisk interaktiv årsrapport med grafisk datavisning, som den første database i RKKP.

➤ **Netværksmøde DHRD 2022**

2022 er året, hvor vi igen afvikler "klinikerdag/netværksmøde".

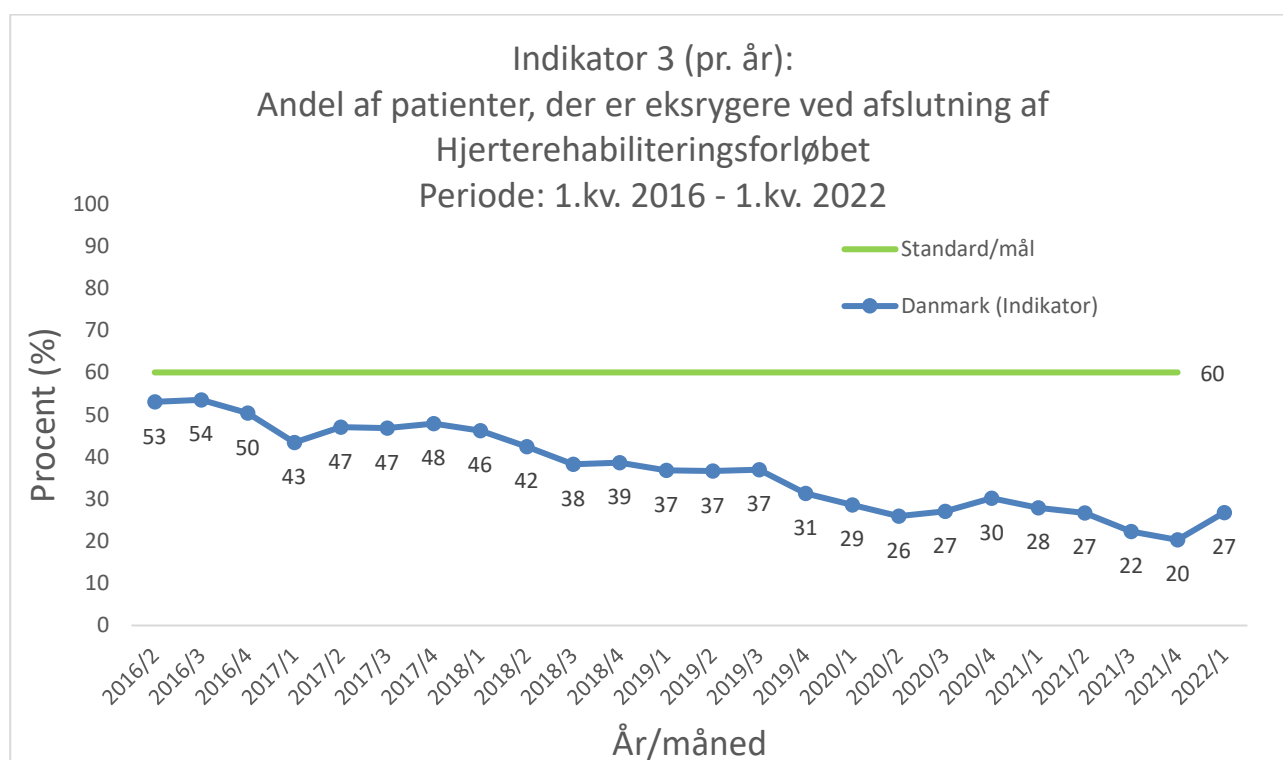
X Sæt kryds i kalenderen allerede nu - datoen bliver den **9.november 2022**.

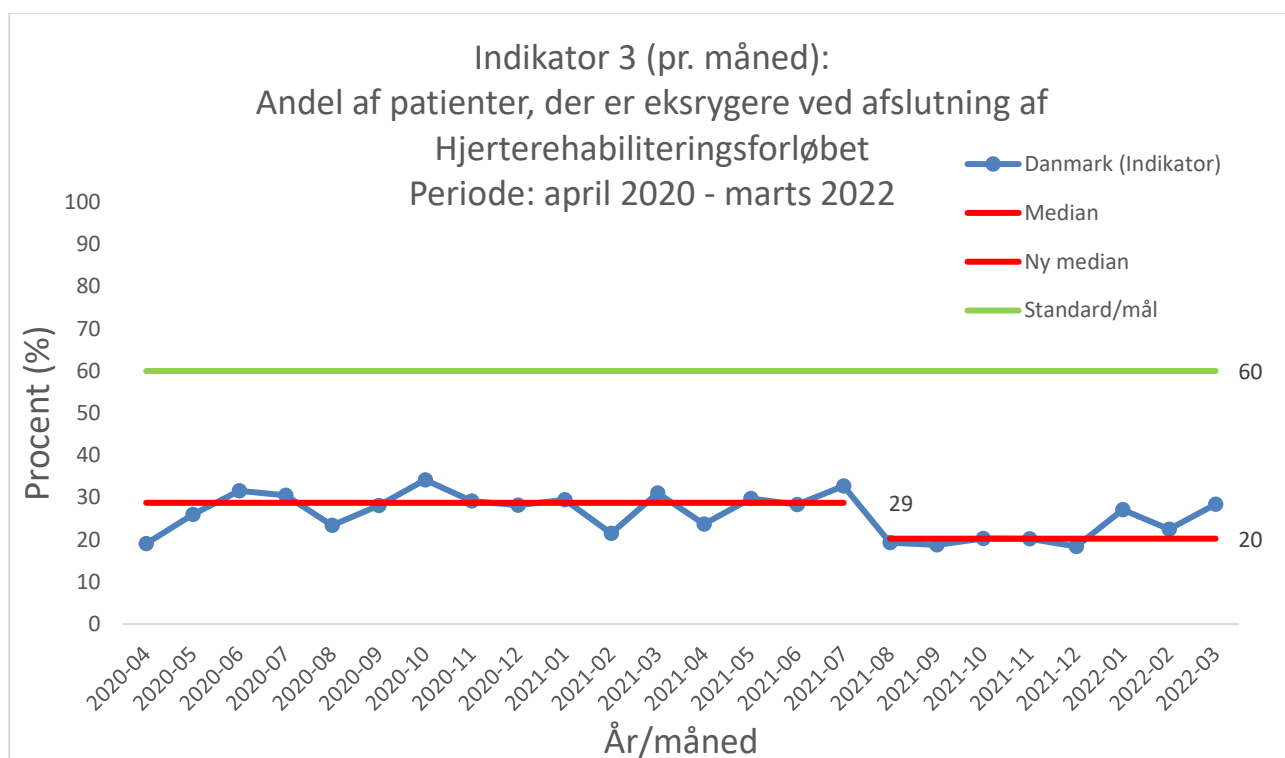
Planlægningsgruppen er i gang med at tilrettelægge en spændende dag med oplæg og mulighed for at stille specifikke spørgsmål fra egen hverdag med patienterne til andre kollegaer i kommuner og på sygehuse.

Denne gang afvikles dagen virtuelt – book gerne jeres kollegaer og et lokale, således at I kan sidde flere sammen på dagen.

➤ **Fokus på data – Aktuelle data**

I hvert nyhedsbrev vil vi vise og kommentere aktuelle data fra databasen. Denne gang er det rygestop indikatoren, vi fremhæver.





Hvad ser vi?

Når vi kigger på graferne, der viser udviklingen for rygestopindsatsen frem til 1. kvartal her i 2022, er det tydeligt at udviklingen er gået i den forkerte retning, og kvalitetsstandarderne ikke er opfyldt. Det er yderst bekymrende tal, fordi vi ved, at rygestop vil reducere risikoen for re-infarkt med omkring 40% efter første AMI.

Kommunerne har i coronaperioden været ramt på antallet af gennemførte rygestopindsatser. Det har ikke været muligt at have fysisk fremmøde i de vanlige lokaler, og flere kommuner har derfor lavet alternative rygestopforløb. Dette har både været online forløb, forløb i mindre grupper, eller møder i det fri. Generelt er der gennemført færre rygestophold end behovet.

Det er vigtigt at kommunerne igen får gang i rygestopindsatsen, og at borgeren også for rygestopindsatsen oplever et sammenhængende rehabiliteringsforløb. At de på sygehuset allerede under indlæggelse bliver henvist til et rygestopforløb i kommunen, og i kommunen bliver indkaldt med kort ventetid, og i højere grad deltager i og gennemfører disse forløb.

Hvad kan vi gøre?

Vi opfordrer til at skabe et bedre samarbejde mellem sygehusene og de kommunale sundhedscentre.

Det er essentielt at rekruttere patienterne til rygestop allerede under den akutte indlæggelse, mens de er topmotiverede, hvis rygestop-udviklingen skal vendes. Og at gøre rygestopvejledning til en integreret del af rehabiliteringsforløbet - frem for et parallelt forløb i sundhedscentret.

Man skal ikke underkende den kæmpestore betydning, det har, at lægen fortæller patienten, hvilken effekt rygning har på deres livstruende sygdom. Patienterne er mest motiverede for at ændre deres livsstil i umiddelbar forlængelse af deres akutte sygdom. Når de først kommer hjem igen, fortsætter livet som tidligere, falder motivationen til livsstilsændring.

Formandskabet fortsætter med at følge disse data løbende, og opfølgning vil følge i kommende nyhedsbreve. Vi har tillid til, det kan lykkes at løfte området ved en samlet indsats og få langt flere varigt røgfrie. Så det er med at kridte skoene nu.

Har I andre gode observationer fra jeres data, i vil dele?

Vi hører gerne fra jer hvis jeres data viser, at I har noget, der kan deles og inspirere andre kollegaer rundt i landet.

Dette er en opfordring til lokalt:

- at være nysgerrige på egne data
- at efterspørge data hos ledelse eller kvalitetsafdeling, hvis I ikke allerede har adgang
- at se om egne data viser det, I forventede
- at undersøge, hvordan man sætter forbedringsinitiativer i gang
- at foretage en stikprøve, selv få patienter kan give viden nok til at teste nye arbejdsgange, indsatser m.m.
- at følge data over tid – ser I en forbedring – (der leveres løbende nye data fra databasen)
- at få data gjort synlige for kollegaer – print til tavler, tavlemøder, personalemøder m.m.

Det er jeres egne data i databasen – Brug dem!

➤ **Styregruppens medlemmer**

I har altid mulighed for at kontakte styregruppen – det kan både være det medlem, som fagligt repræsenterer jer, eller den repræsentant, som

organisatorisk kommer tættest på jer. Men hele styregruppen er åben for dialog og input.

Sådan er styregruppen bemanded p.t.

Læger		Arbejdssted	Udpeget af:
Ann Bovin	Kardiolog, formand	Vejle sygehus	Dansk Cardiologisk Selskab (DCS)
Kirstine Lærum Sibilitz	Kardiolog	Rigshospitalet	Dansk Cardiologisk Selskab (DCS)
Kristian Korsgaard Thomsen	Kardiolog	Esbjerg Sygehus	Region Syddanmark
Peter Bisgaard Stæhr	Kardiolog	Hjørring Sygehus	Region Nordjylland
Helle Kanstrup	Kardiolog	Aarhus Universitetshospital	Region Midtjylland
Hanne Kruse Rasmusen	Kardiolog	Bispebjerg hospital	Region Hovedstaden
Thomas Sehested	Kardiolog	Sjællands Universitetshospital Roskilde	Region Sjælland
Henrik Prinds Rasmussen	Praktiserende læge	Lægehus Nord, Kolding	Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)
Palle Mark Christensen	Praktiserende læge	Lægerne Lærkevej, Odense	Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)
Diætister			
Mette Theil	Diætist	Kost og ernæringsforbundet, København	Fagligt selskab af kliniske diætister (FaKD)
Birgitte Møllegaard Bertelsen	Diætist	Esbjerg sygehus	Fagligt selskab af kliniske diætister (FaKD)
Fysioterapeuter			
Dorthe Bang Berthelsen	Fysioterapeut	Guldborgsund kommune	Danske Fysioterapeuter
Lene Boye	Fysioterapeut	Herlev-Gentofte Hospital	Danske Fysioterapeuter
Sygeplejersker			
Annette Inge Pedersen	Sygeplejerske	Kolding Sygehus	Dansk Sygepleje Selskab (DASYS)
Lotte Helmark	Sygeplejerske	Sjællands Universitetshospital Roskilde	FSK&T
Dorrit Andersen	Sygeplejerske	Aarhus Universitetshospital	FSK&T
Patientrepræsentanter			
Anne Kathrine Skibelund	Patientrepræsentant	Hjerteforeningen, ESC patient engagement group	Hjerteforeningen
Rita Lohmann	Patientrepræsentant	Hjerteforeningen	DHRD
Kommunale repræsentanter			
Mette Bredsgaard	Kommunal formand	Sygeplejerske, Leder Sundhedscenter Viborg	Kommunernes Landsforening (KL)
Sanne Palner	Kommunal repræsentant	Rehabiliteringsenheden Randers Sundhedscenter, Randers Kommune	Kommunernes Landsforening (KL)
Jannie Claudius Jakobsen	Kommunal repræsentant	Aalborg Sundhedscenter, analyseenheden Aalborg Kommune	Kommunernes Landsforening (KL)
Jeannette Ryan Elbeck	Kommunal repræsentant	Center for Sundhedsfremme, Varde Kommune	Kommunernes Landsforening (KL)
Charlotte Glümer	Kommunal repræsentant	Center chef for diabetes, Region Hovedstaden	Kommunernes Landsforening (KL)
Ulla Borup hemmingsen	Kommunal repræsentant	Rehabiliteringskoordinator, Vordingborg Kommune	Kommunernes Landsforening (KL)
Øvrige			
Jonas Thor Björnsson	Specialkonsulent	Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland	Mette Bredsgaard
Anne Vedel Lauridsen	Datakonsulent	Kvalitetsafdelingen, Sygehus Lillebælt	Ann Bovin
Carsten Thyge Agger	Datamanager	Rigshospitalet Ryegsgade 53B 3 etage 2100 København Ø	RKKP
Anders Damgaard Schlüsen	Epidemiolog	RKKP, Hedeager 3, Aarhus N	RKKP
Anne Nakano	Kvalitetskonsulent	RKKP, Hedeager 3, Aarhus N	RKKP

Opfordring - Del din viden ...

Har du et godt emne vedr. hjerterehabilitering til nyhedsbrevet, modtager vi det gerne. Det kan være alt fra et kommende projekt, gennemført projekt, gode erfaringer, den gode historie osv. Skriv til dhrd@rsyd.dk

Tilmelding / afmelding DHRD's nyhedsbrev

Hvis du ikke allerede har meldt dig til som modtager af DHRD's nyhedsbrev, send da en mail med dit navn, stilling, hospital/ organisation, samt din e-mail adresse til



dhrd@rsyd.dk Her kan du også afmelde nyhedsbrevet. Dine oplysninger bliver kun brugt til udsendelse af nyhedsbrevet – intet andet.