

SUNDHEDSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

01-11-2023 13:45

MØDESTED

Bornholms Hospital

MEDLEMMER

Christoffer Buster Reinhardt	Formand	Deltog
Leila Lindén	Næstformand	Deltog
Sofie de Bretteville Olsen	Medlem	Deltog
Karin Friis Bach	Medlem	Deltog
Jacob Rosenberg	Medlem	Deltog
Marianne Friis-Mikkelsen	Medlem	Deltog
Finn Rudaizky	Medlem	Deltog
Emilie Haug Rasch	Medlem	Deltog
Annie Hagel	Medlem	Deltog
Stine Roldgaard	Medlem	Deltog
Annette Rieva	Medlem	Deltog

INDHOLDSLISTE

5. Drøftelse: Monitorering af kvaliteten af behandlingen for patienter med et hoftenært lårbensbrud og patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ

5. DRØFTELSE: MONITORERING AF KVALITETEN AF BEHANDLINGEN FOR PATIENTER MED ET HOFTENÆRT LÅRBENSBRUD OG PATIENTER MED MISTANKE OM TARMSLYNG ELLER HUL PÅ ET ORGAN

INDSTILLING

Administrationen indstiller til sundhedsudvalget:

- **at** drøfte målopfyldelsen for indsatsen for henholdsvis patienter med et hoftenært lårbensbrud og patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget drøftede sagen og understreger behovet for at se forbedringer i kvaliteten i behandlingen af patienter med hoftenære frakturer. Der er ønske om en uddybende sag på området med fokus på, hvordan kvaliteten kan forbedres, og som inddrager perspektiver fra 'kom trygt hjem', også gerne med besøg fra det sundhedsfaglige råd.

Udvalget beder desuden administrationen om til et kommende møde at redegøre for, i hvilken udstrækning data fra RKKPs kvalitetsdatabaser for patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på organ er retvisende nok til, at udvalget fortsat kan følge udviklingen hensigtsmæssigt.

BAGGRUND

Sundhedsvalget besluttede på møde den 21. marts 2023 at følge kvaliteten af udvalgte sygdomsområder halvårligt. Beslutningen udsprang af et ønske fra udvalget om at følge større kvalitetsindsatser i Region Hovedstaden. På den baggrund besluttede sundhedsudvalget at følge kvaliteten af 1) indsatsen for patienter med et hoftenært lårbensbrud og 2) indsatsen for patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ.

I nærværende sag gives en status på de to udvalgte sygdomsområder.

Begge disse indsatser indgår i Fokuseret Indsats, som er et regionalt program, hvor foreløbig 12 sygdomsområder er udvalgt til forbedringsindsats på tværs af hospitaler.

Kvalitet for patienter med hoftenært lårbensbrud følges af SFR Ortopædkirurgi i "Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud" med indikator 2: Operation inden for 24 timer efter ankomst til hospital.

Kvalitet for patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ følges af SFR Kirurgi i "Akut Kirurgi Databasen" med indikator 5: Ventetid til operation inden for 6 timer efter ankomst til hospital – ud af de patienter, der er opereret inden for 24 timer.

SAGSFREMSTILLING

Regionerne arbejder i fællesskab med at forbedre og udvikle kvaliteten af en række sygdomsbehandlinger via de kliniske kvalitetsdatabaser i regi af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Region Hovedstaden igangsatte i 2022 programmet Fokuseret Indsats med det formål – på tværs af hospitalerne – at løfte kvaliteten på foreløbigt 12 sygdomsområder, der dækkes af de kliniske kvalitetsdatabaser. Fokuseret Indsats er initieret og følges af Sundhedsfagligt

Direktørforum (SUF). Sygdomsområderne i Fokuseret Indsats er alle områder, hvor klinikerne vurderer, at regionen har et større forbedringspotentiale i forhold til at øge kvaliteten, hvor det har stor betydning for patienterne, men også hvor kvaliteten er svær at løfte, da en lang række faktorer spiller ind. Områderne er udvalgt og drives af Region Hovedstadens Sundhedsfaglige Råd (SFR) for det involverede speciale, og de følges tæt af ledelser på afdelinger, hospitaler og i regionale direktørfora ved hjælp af indikatorer på hvert sygdomsområde.

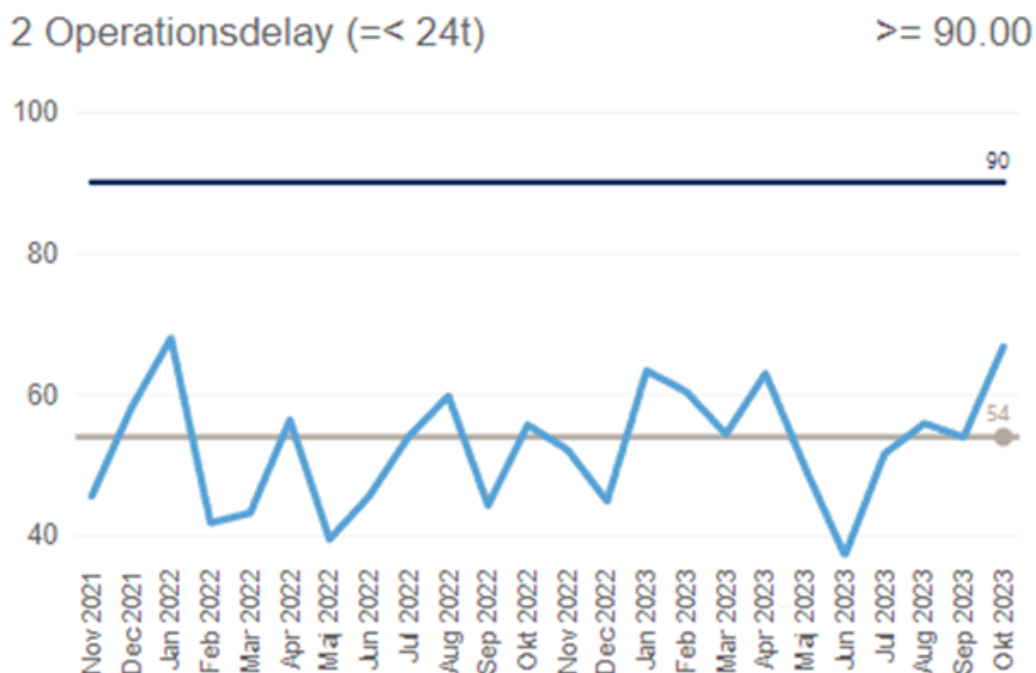
Indsatserne for patienter med et hoftenært lårbensbrud og patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ indgår i Fokuseret Indsats. På begge sygdomsområder er forbedringsarbejdet startet med, at SFR for det pågældende speciale arrangerer et møde med repræsentanter fra alle relevante klinikker, hvor man deler erfaringer og beslutter konkrete indsatser til forbedring af kvaliteten. Nedenfor følger en nærmere beskrivelse af kvalitet af indsatsen på de to sygdomsområder.

Sygdomsområde hoftenære lårbensbrud:

Indsatsen for patienter med et hoftenært lårbensbrud monitoreres i Fokuseret Indsats med indikatoren *andel af patienter, der opereres inden for 24 timer efter ankomst til hospital*. Den nationale anbefaling er, at 90 procent af patienterne skal opereres inden for 24 timer efter ankomst til hospital. Hurtig operation er vigtig, fordi bruddet stabiliseres ved operation. Når bruddet er stabiliseret, kan man starte mobilisering (patienten ud af sengen) og genoptræning. Optimal pleje kræver hurtig stabilisering. Derfor reducerer hurtig operation risikoen for komplikationer, følgesygdomme og dødsfald. Hurtig operation giver desuden kortere liggetid. Disse patienter er typisk i forvejen ældre, svækkede og med flere sygdomme.

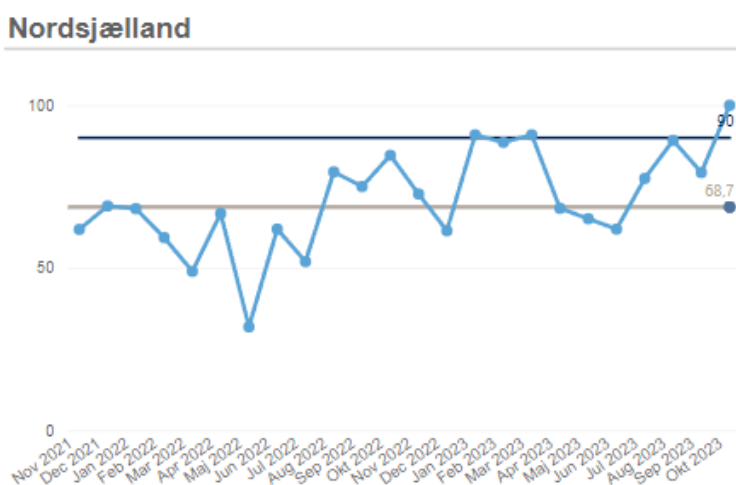
Den aktuelle udvikling i indikatoren i perioden september 2021 til oktober 2023 fremgår af figur 1.

Figur 1 Andel patienter (%) der er opereret inden for 24 timer (Hofteære lårbensbrud)



Figuren viser den aktuelle udvikling fra september 2021 til oktober 2023 for hele regionen. Den lyseblå linje viser andelen måned for måned, den mørkeblå linje viser målet på 90 procent og den grå linje viser medianen, som er en middelværdi, der deler datapunkterne i to lige store portioner over og under linjen for hele perioden. Medianen er ca. 54 procent, så behandlingskvaliteten er langt under målet. Månedsvariationen ligger mellem 40 procent og 70 procent. Der er endnu ikke tegn på samlet forbedring af kvaliteten over tiden. På et enkelt hospital er det dog lykkedes at skabe forbedring. Det er Nordsjællands Hospital, hvor andelen, der opereres inden for 24 timer, er gået fra et niveau under 50% til et niveau mellem 70 procent og 90 procent fra cirka august 2022 og fremover (figur 2).

Figur 2 Andel patienter (%) der er opereret inden for 24 timer (Hofte- og lårbrud) på Nordsjællands Hospital



Administrationen har indhentet kommentarer fra formandskabet for SFR Ortopædkirurgi (herefter SFR Ortopædkirurgi), som overordnet bemærker, at det ikke er lykkedes at skabe en overordnet forbedring af andel patienter, der opereres inden for 24 timer, i regi af Fokuseret Indsats, som blev iværksat i januar 2022. SFR Ortopædkirurgi tilføjer at Nordsjællands Hospital er lykkedes med en nogenlunde stabil forbedring, og at hospitalet er tæt på opfyldelse af målet. Bornholms Hospital har også god målopfyldelse (tæt på 90 procent), men meget små data.

På Nordsjællands Hospital har forbedringsindsatsen været at skabe den nødvendige akutte lejekapacitet. Dette er blandt andet tilvejebragt gennem reservede tider til hoftenære brud. Prioriteringen af de akutte opgaver kommer muligvis med en omkostning i form af et stort forbrug hos private leverandører af ikke-akutte behandlinger (noget der arbejdes intenst på at nedbringe). På de øvrige hospitaler har lignende indsats været forsøgt, men uden samme effekt. Det er ikke lykkedes at reservere den nødvendige akutte lejekapacitet til operation af hoftenære lårbensbrud grundet påtrængende behov for at prioritere andre behandlinger (for eksempel cancerkirurgi).

Hvorvidt der kan gøres yderligere i forhold til hårdere prioritering indenfor det ortopædkirurgiske speciale, er usikkert, da også andre akutte behandlinger kan have betydning for førlighed, morbiditet og overlevelse (f.eks. amputations og sår-behandlinger). Det må samtidig forventes, at en øget prioritering af akutte behandling har betydning for afviklingen af udskudt aktivitet på det ikke-akutte område.

SFR Ortopædkirurgi bemærker yderligere, at den manglende forbedring af indikatoren ligeledes skyldes, at ubesatte stillinger blandt anæstesisygeplejersker og operationssygeplejersker udfordrer kapaciteten. Det vurderes derfor, at behandlingsforløbet indenfor sygdomsområdet kan forbedres med en gradvis stabilisering af vakancesituationen på operationsgangene, hvilket der arbejdes intenst på.

Administrationen bemærker, at SFR Ortopædkirurgi har deltaget i en afprøvning af en model for regionale forbedringsindsatser, som måske ikke har fundet sin endelige form. Blandt andet er det en udfordring at nå fra det Sundhedsfaglige Råd ud til de ledelsesmæssige strenge på hospitalerne.

I 2024 sættes der desuden nationalt fokus på hoftenære lårbensbrud med et nationalt Lærings- og KvalitetsTeam (LKT), som Region Hovedstaden deltager i.

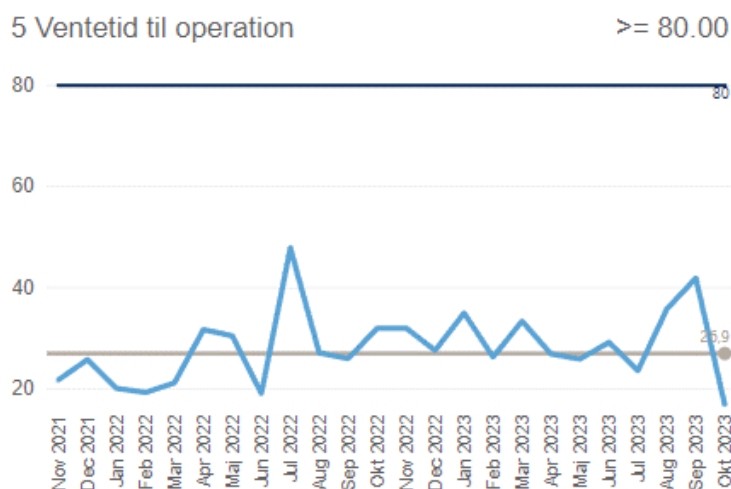
Sygdomsområde for patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ

Indsatsen for patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ monitoreres i Fokuseret Indsats med indikatoren *andel af patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på organ, der er opereret inden for 6 timer, ud af patienter der er opereret inden for 24 timer efter ankomst på hospital.*

Forlænget ventetid på operation kan resultere i længere indlæggelse for patienten, mere brug af intensiv kapacitet og kan betyde øget dødelighed. Det har størst betydning at operere inden for 6 timer, når der er gået hul på organet (perforerede hulorgan), da patienterne oftest har blodforgiftning.

Denne indikator indgår i et nationalt Lærings- og KvalitetsTeam, som afslutter indsatsen i 2023. Den nationale anbefaling er, at 80 procent af patienterne, der er opereret inden for 24 timer, skal opereres inden for seks timer efter ankomst til hospital. Den aktuelle udvikling i indikatoren i perioden fra september 2021 til oktober 2023 for hele regionen fremgår af figur 3.

Figur 3 Andel patienter (%), der er opereret inden for 6 timer, ud af patienter opereret inden for 24 timer (Mistanke om tarmslyng eller hul på organ)



Medianen er cirka 27 procent, så behandlingskvaliteten er langt under målet. Månedsvariationen ligger mellem 19 procent og 48 procent. Der er ikke tegn på forbedring af kvaliteten over tiden.

Administrationen har indhentet kommentar fra formandskabet for SFR Kirurgi (herefter SFR Kirurgi), som bemærker, at indsatsen overordnet har medført lokale forbedringer, men at der fortsat er behov for en fokuseret indsats på området, herunder et fortsat lokalt arbejde med at kortlægge flowet og auditere journaler på forløb, der ikke overholder kvalitetsmål.

Data i Akut Kirurgi Databasen viser, at den regionale medianværdi ikke er løftet nævneværdigt. Årsagen skal findes i en kombination af faktorer, herunder:

- Lokale forhold i akutafdelingen i forhold til ankomst, registrering og indretning
- Tidlig opsporing og identificering i akutafdelingen
- Tidlig adgang til CT-scanning
- Tidlig kontakt til en seniorkirurg, der kan træffe beslutning

I det videre arbejde har SFR Kirurgi fokus på, at der skabes og fastholdes en god struktur omkring patientforløb for patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ med tværfaglig inddragelse, så alle kender deres rolle i forløb for denne patientgruppe.

SFR Kirurgi bemærker, at fremadrettede forbedringer på området kræver fastholdelse af de lokale initiativer på hospitalerne samt løbende fokus på dette kvalitetsområde fra ledelsen.

Programmet Fokuseret Indsats har desuden rettet SFR Kirurgis opmærksomhed mod, hvilke data der følges i den kliniske kvalitetsdatabase (Akut Kirurgi Databasen). For at sikre, at indikatorerne i databasen måler på relevante og optimale parametre, vil SFR Kirurgi undersøge muligheden for, at Akut Kirurgi Databasen fremadrettet bliver diagnosespecifik, dvs. skelner mellem perforeret hulorgan, ileus og blødning. Dette vil gøre data mere retvisende i forhold til, hvor indsatsen med hurtig CT-scanning og operation er påkrævet, idet mortaliteten på området generelt er væsentligt forbedret.

Tilpasning af indikatoren i databasen kan derfor hjælpe med at målrette den fokuserede indsats mod de patienter, der har størst gavn af hurtig CT og operation, sideløbende med en fortsat indsats i lokale behandler teams, som samarbejder med hospitalernes lokale kvalitetsafdelinger.

Plan for opfølgning/fortsat forbedring:

- SFR Akut Kirurgi kom sent i gang med LKT Akut Kirurgi, men vil fortsætte indsatsen, også når det nationale LKT er afsluttet. Der afholdes læringsseminarer på tværs af hospitaler, hvor klinisk personale udveksler erfaring med tiltag, der forbedrer behandlingsresultat for patienter. Et af de spor man følger, er at blive bedre til at identificere og prioritere de patienter, som er i størst risiko for komplikation og død.
- Indsatsen følges fortsat i Sundhedsfagligt Direktørforum og i dialog mellem Koncerndirektion og Hospitalsdirektion med henblik på at skabe ledelsesmæssig opbakning.
- Som omtalt under indsatsen for hoftenære lårbensbrud er der national og regional fokus på at skabe mere akut operationskapacitet, som også vil være til gavn for patienter med tarmslyng eller mistanke om hul på organ.

KONSEKVENSER

Sundhedsudvalget drøfter målopfyldelsen for indsatsen for henholdsvis patienter med et hoftenært lårbensbrud og patienter med mistanke om tarmslyng eller hul på et organ halvårligt.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges sundhedsudvalget den 1. november 2023.

DIREKTØRPÅTEGNING OG KONTAKTPERSON

Charlotte Hosbond / Martin Knudsen

JOURNALNUMMER

23054432