

Den 10. april 2019



Kommentarer til 'Opgørelse af kommunale hjerterehabiliteringsindikatorer 2018'.

Dette notat indeholder en oversigt over kommunale kommentarer til 'Opgørelse af kommunale hjerterehabiliteringsindikatorer 2018'. Kommentarerne er gengivet i deres fulde længde bagerst i notatet. I alt 9 af de 18 deltagende kommuner har indsendt kommentarer til opgørelserne.

Udarbejdet af

Tina Veje Andersen, sundhedsfaglig konsulent, DEFACTUM
Klaus Nordentoft Lemvig, sundhedsfaglig konsulent, DEFACTUM
Hanne Søndergaard, projektleder, senior konsulent, DEFACTUM

Indhold

Kommentarer hovedtræk	3
Generelle kommentarer.....	3
1B) Vedholdenhed	5
2A) 80% deltagelse	5
2B) 10% stigning	5
3) Rygning	6
4) Diæt	6
Bilag 1. Uddybende kommentarer.....	7
Aarhus Kommune.....	7
Herning Kommune.....	7
Holstebro Kommune	7
Lemvig Kommune	9
Norddjurs Kommune.....	9
Odder Kommune	9
Ringkøbing-Skjern Kommune.....	9
Skive Kommune.....	9
Syddjurs Kommune	9

Kommentarer hovedtræk

Generelle kommentarer

Kommentarer	Forslag til løsning
... problemer med at indfri indikatorerne, kunne det måske være idé med en overordnet/central gennemgang af årsagerne hertil (Aarhus Kommune)	Kan håndteres gennem kvalitetsudvikling i brugergruppe Generelle behov for justering af indikatorerne kan indgå i en dialog med RKKP
... muligt at opgøre hvor mange der er henvist med en genoptræningsplan og hvor mange der ønsker at deltage i rehabiliteringsforløb? (Herning Kommune)	Henvise til at kommunen kan finde disse tal i webvisningen under 'Nøgletal'
Bredere gruppe af deltagere: ... oplevelse af, at der er kommet mere opmærksom på (fra hospitalets side) at alle borgere skal henvises til fase 2 i kommunen. Oplevelsen er, at målgruppen er blevet større – og inkluderer en "bredere" gruppe af borgere. Vi får flere borgere med udfordringer, både med bevægeapparatet og psykisk, som ikke passer ind i "kasserne". Der er en stor spændvidde i målgruppen – og flere har svært ved at indgå på holdet (Holstebro Kommune) ... kommet flere forskellige "typer" af borgere i målgruppen (Holstebro Kommune) ... Terapeuterne påpeger den betydning den brede målgruppe generelt vil have for indikatorerne (Holstebro Kommune)	Indsættes i rapporten
... det kunne være relevant at se mere differentieret på, hvorvidt borger har deltaget i den del af forløbet, som borger er "gået ind til" (Holstebro Kommune)	Indsættes i rapport
... Der er var nogle skemaer, som var blevet åbnet og data som ikke var ført med over. Vi har tastet dem ind som vi har fundet (Syddjurs Kommune)	Indsættes i rapporten Som følge af platformsskifte har vi haft nogle uregelmæssigheder. Der er iværksat en kvalitetsgennemgang af data og der vil blive foretaget justering efter behov.
... skiftede i juni 2018 til et nyt omsorgssystem, som i overgangen gjorde det vanskeligt at registrere 100 % korrekte data på antallet af træningssessioner som borgeren var til (Syddjurs Kommune)	Kommentarer tages til efterretning

<p>Gennemgang af modtagne genoptræningsplaner: ... Vi har lavet en manuel optælling på modtagne GOP'er henvist til fase 2 – for at tjekke op på, om vi har "misset" nogle i registreringen i HjerteKomMidt (Holstebro Kommune) ... Vi har ved gennemgang af borgere fra 2018 fundet X borgere med en genoptræningsplan fra 2018 som endnu ikke er blevet tastet ind i HjerteKomMidt... de vil snarest blive tastet ind (Syddjurs Kommune)</p>	<p>Indsættes i rapporten</p>
---	------------------------------

1B) Vedholdenhed

Kommentarer	Forslag til løsning
... bruge en forklaring på in-/eksklusionskriteriet ift. de 180 dage (Aarhus Kommune)	Afklaring med den enkelte kommune med henvisning til relevante figurer i rapporten
... afklaring på, hvornår "rehabiliteringsstart" er (Aarhus Kommune)	Afklaring med den enkelte kommune med henvisning til relevante figurer i rapporten
... Det er en forholdsvis stor forskel på vores indikator 1.b. på de to opgørelser (eget udtræk versus rapport-opgørelse) (Holstebro Kommune)	Som følge af platformsskifte har vi haft nogle uregelmæssigheder. Der er iværksat en kvalitetsgennemgang af data. De dele, der er relateret til indikatorerne, blev justeret inden opgørelse af rapporten og har dermed givet en forskel for indikator 1.b.*
... 1B er udtryk for registreringspraksis (Skive Kommune)	Er indskrevet i rapport

* Indikator 1B: Som følge af at indtastning af data foregik imens der blev udviklet på systemet, er der i en kortere periode efter dataflytning indtastet oplysninger om gennemførelse af rygestop uden at der blev registreret en dato for denne indtastning. Disse forløb har dermed ikke kunne indgå i indikatoren pga. den manglende dato for registrering af gennemførelse af rygestop. Forløb med registreret gennemførelse af rygestop samt manglende dato for registrering af gennemførelse af rygning, fik tilskrevet en dato svarende til den tidligst registrerede dato for enten registrering af gennemførte træningsforløb eller gennemført diætbehandling. Det forventes at denne tilpasning vil give flere forløb i nævneren for 'vedholdenhed' og formentlig også flere forløb i tælleren (forudsat at de gennemførte registreringer er udfyldt inden for 180 dage fra opstart af det givne forløb)

2A) 80% deltagelse

Kommentarer	Forslag til løsning
... derfor ikke tager højde for et individuel tilrettelagt forløb (Skive Kommune)	Indsættes i rapport
... vælger superviseret træning i starten, men i løbet af forløbet ønsker at selvtræne øget (Syddjurs Kommune)	Indsættes i rapport

2B) 10% stigning

Kommentarer	Forslag til løsning
Supplerende selvtræning ... en stor del af denne gruppe har tilkendegivet, at de supplerer træningen med selvtræning, og de klarer sig generelt rigtig godt i den afsluttende test – og stiger mere end de 10 % i arbejdskapacitet (Holstebro Kommune) ... egne tal viser at en større andel af dem	Kommentarer tages til efterretning

som selvtræner ikke forbedrer sig over 10 % ift. dem som får superviseret træning (Syddjurs Kommune)	
--	--

3) Rygning

Kommentarer	Forslag til løsning
<p>For kort periode til at ændre fra ryger til ikke-ryger</p> <p>... for kort periode til at ændre ryger-kategori. Der er reelt kun to måneder til at blive røgfri for at ændre kategori (Holstebro Kommune)</p> <p>... hvis de ikke har været røgfri i en måned vil de fortsat tælle med som rygere. Her kunne man ønske sig en længere opfølgningsperiode (Holstebro Kommune)</p>	Indsættes i rapport
<p>... Det fremhæves, at der er en stor effekt på rygningen trods det ikke fremgår af indikatoren. Der er mange tilfælde hvor borger ikke bliver røgfri, men hvor rygningen reduceres betydeligt (Holstebro Kommune)</p>	Indsættes i rapport

4) Diæt

Kommentarer	Forslag til løsning
<p>... hvad spørgsmålet vedr. diætbehandling præcist omhandler (Norrdjurs Kommune)</p>	Er indskrevet i rapport

Bilag 1. Uddybende kommentarer

Aarhus Kommune

Først og fremmest er vi selvfølgelig ærgerlige over at bemærke, at vores tal vedr. samtlige indikatorer er nedadgående fra 2017-2018. Dette giver anledning til mange overvejelser ift., hvad der i vores registreringspraksis kan optimeres. Dette vil vi dykke ned i i den kommende tid. Men eftersom det gør sig gældende på tværs af alle klynger, at der er problemer med at indfri indikatorerne, kunne det måske være idé med en overordnet/central gennemgang af årsagerne hertil. I hvert fald i de tilfælde, hvor der måske umiddelbart tegner sig et fælles billede.

Noget andet af det vi studser over, og som vi godt kunne bruge en forklaring på, er in-/eksklusionskriteriet ift. de 180 dage. Når dataopgørelsesperioden ligger fra d. 1/1 til 31/12, og borgerne skal have et udfyldt slutschemaet indenfor 180 dage efter rehabiliteringsstart, betyder dette så, at alle borgere, der starter forløb fra august og fremad ikke indgår i optællingen? Og i så fald indgår disse borgere ikke i nogen optælling?

Det, at vi har haft problemer med ventetid på vores forløb – op imod to måneder, vil jo dermed have meget stor effekt på, hvor mange borgere der vil komme til at indgå i optællingen.

Ligeledes kunne vi også godt bruge et afklaring på, hvornår "rehabiliteringsstart" er – er det fra den dato GOP'en modtages? Igen kan dette have stor indflydelse på vores resultater, når der, grundet ventetid, først startes træning op en del tid efter at GOP'en er modtaget.

Herning Kommune

Jeg har ikke kommentarer til rapporten – godt arbejde!

Og så dog – Er det muligt at opgøre hvor mange der er henvist med en genoptræningsplan og hvor mange der ønsker at deltage i rehabiliteringsforløb?

Holstebro Kommune

Generelle kommentarer:

- Vi har lavet en manuel optælling på modtagne GOP'er henvist til fase 2 – for at tjekke op på, om vi har "misset" nogle i registreringen i HjerteKomMidt. Den manuelle optælling viser, at vi har modtaget henvisning på 107 borgere i 2018 – og vi har registeret 102 i HjerteKomMidt. De fem manglende borgere skyldes:
 - o To borgere er først blevet indtastet og opstartet i 2019 – blandt andet udsat pga. langt sygdomsforløb og ny udredning.
 - o En borger kom som fritvalgsborger fra anden kommune. Borger besluttede sig alligevel for at træne i egen kommune, derfor blev han ikke registeret hos os.
 - o En borger har takket nej – og vi har ikke fået registeret ham i HjerteKomMidt
 - o En borger havde første forløb i 2017, og blev henvist på ny i 2018. Vi har ikke registeret vedkommende på et nyt forløb.

- Blandt terapeuterne er de en oplevelse af, at der er kommet mere opmærksom på (fra hospitalets side) at alle borgere skal henvises til fase 2 i kommunen. Oplevelsen er, at målgruppen er blevet større – og inkluderer en "bredere" gruppe af borgere. Vi får flere borgere med udfordringer, både med bevægeapparatet og psykisk, som ikke passer ind i "kasserne". Der er en stor spændvidde i målgruppen – og flere har svært ved at indgå på holdet.

- F.eks. har vi en borger på 80 lige nu, som ikke kan meget selv. Et andet eksempel er, at vi har fået henvist en borger, som har fået amputeret begge ben. Hun kommer lidt "i klemme", da hun godt kan deltage i undervisningen, men ikke kan deltage i træning, da det kun er muligt for hende at hjemmetræne.
 - *Terapeuterne påpeger den betydning den brede målgruppe generelt vil have for indikatorerne.*

Kommentarer til indikatoropgørelserne:

- *Indikator 1b: Vedholdende deltagere*

- Den indikatoropgørelse vi har fået tilsendt/kan trække nu er ikke identisk med den, som jeg trak ud til vores centerleder i slutningen af januar 2019. (Sat ind nedenfor her). Det er en forholdsvis stor forskel på vores indikator 1.b. på de to opgørelser (Vi har 58 % på det udtræk jeg lavede, også har vi 82 % på den vi har fået tilsendt nu).
 - Hvad kan forklaringen være på dette? Som jeg lige umiddelbart kan se, er der - på det excel udtræk jeg laver nu flere borgere hvorpå der er registeret en data på det opfølgende spørgsmål ift. rygning end der var på det træk jeg lavede i januar?

- *Indikator 2a: Deltagelse i fysiske træningssessioner (mindst 80 %)*

- Vi har kigget lidt nærmere på de borgere, der ikke har deltaget i mindst 80 % af træningsgangene. Vi kan se, at en stor del af denne gruppe har tilkendegivet, at de supplerer træningen med selvtræning, og de klarer sig generelt rigtig godt i den afsluttende test – og stiger mere end de 10 % i arbejdskapacitet.
 - Vores terapeuter påpeger, at det er en vigtig pointe, at disse borgere får et rigtigt godt resultat af forløbet – også selvom de ikke følger alle træningsgange. Der gives et eksempel med en mand, som bor langt ude på landet. Han er aktiv på arbejdsmarkedet og træner meget selv. Han vil gerne følge undervisningen, men kan ikke få det til at passe med træningen.
- Vi oplever flere borgere som er tøvende fra start – de godt ved, at de ikke vil kunne deltage i det hele.
 - F.eks. har vi en borger, der lider af angst. Hun magter ikke at deltage i holdtræningen, men træner derhjemme og har købt en kondicykel. Hun vil gerne testes og have samtalerne. Terapeuterne fortæller, at hun rykker sig rigtigt meget og har rigtig god effekt af forløbet –selvom hun ikke har deltaget på holdet.
- Terapeuterne fremhæver, at det kunne være relevant at se mere differentieret på, hvorvidt borger har deltaget i den del af forløbet, som borger er "gået ind til". F.eks. nævnes eksempler på borgere, som fra start ved, at de ikke kan træne – men de møder op til al undervisning, tests osv.

- *Indikator 2b: Fysisk arbejdskapacitet*

- Terapeuterne oplever, at der er kommet flere forskellige "typer" af borgere i målgruppen. Vi har nogle borgere som er i rigtig god form, når de starter hos os – også er der kommet flere komplekse borgere. Disse to faktorer kan begge

være medvirkende årsag til, at der ikke ses et bedre udfald på stigningen i arbejdskapaciteten.

- Indikator 3: Rygestop
 - o Her fremhæver terapeuterne, at der – ud fra definitionen på ryger/ikke ryger – er en for kort periode til at ændre ryger-kategori. Der er reelt kun to måneder til at blive røgfri for at ændre kategori.
 - o Oplevelsen er, at mange borgere stopper med at ryge under deres indlæggelse, men så har de ikke været røgfri i en måned (som er definitionen på ikke ryger).
 - o Der er rigtig mange borgere, som opnår et rygestop ved afslutning af forløbet – men fordi de ikke har været røgfri i en måned vil de fortsat tælle med som rygere. Her kunne man ønske sig en længere opfølgningstid.
 - o Det fremhæves, at der er en stor effekt på rygningen trods det ikke fremgår af indikatoren. Der er mange tilfælde hvor borger ikke bliver røgfri, men hvor rygningen reduceres betydeligt.

Lemvig Kommune

Tak for tilsendte rapporter, vi har ikke noget at tilføje til rapporten.

Vi kan se at vi har nogle borgere, som vi skal have lukket ned. Men de vil jo komme med i næste års opgørelse og så bliver resultatet nok ikke helt så flot som i år.

Norddjurs Kommune

Vi har indsendt en kommentar der går på, hvad spørgsmålet vedr. diætbehandling præcist omhandler.

Odder Kommune

Vi har ingen bemærkninger fra Odder.

Ringkøbing-Skjern Kommune

Fra Ringkøbing-Skjern kommune har vi ikke rettelser til rapporten, -og godkender at den sendes videre i systemet.

Skive Kommune

Tallene er taget til efterretning. Eneste kommentar: vi er blevet ekstra opmærksomme på, at 1B er udtryk for registreringspraksis.

I forhold til indikator 2A giver det lave tal, da indikatorens standard er 24 gange og derfor ikke tager højde for et individuel tilrettelagt forløb. Det kan være udfordrende for borgere at komme x 2 ugl. Når genoptagelse af arbejde påbegyndes før forløbet afsluttes.

Syddjurs Kommune

Kommentarer til indikatoropgørelsen:

Indikator 1B. Andel af borgere med hjertesygdom som er vedholdende, blandt deltagere i kommunal hjerterehabilitering: Ingen yderligere kommentarer

Indikator 2A. Andel af borgere med hjertesygdom som gennemfører mindst 80 % af de planlagte træningssessioner: Syddjurs Kommune skiftede i juni 2018 til et nyt omsorgssystem, som i overgangen gjorde det vanskeligt at registrere 100 % korrekte data på antallet af

træningssessioner som borgeren var til. Det medførte at der kan være borgere som enten har fået tastet færre eller flere gennemførte træningssessioner. Det er uvist hvor stor en fejlmargen der er.

Samtidig er antallet af borgere som vælger superviseret træning i starten, men i løbet af forløbet ønsker at selvtræne øget. Dette kan medfører at vores procenttal bliver lavere.

Indikator 2B. Andel af borgere med hjertesygdom som modtager træningstilbud og som stiger mindst 10 % i arbejdskapacitet eller 6 minutters gangtest: Vi har større antal af borgere som træner på egen hånd efter en instruktion. Vores egne tal viser at en større andel af dem som selvtræner ikke forbedrer sig over 10 % ift. dem som får superviseret træning.

Det ville være rart hvis indikatoren lavede en opgørelse over hvem som har haft opstart i 2018 i stedet for dem som er afsluttet i 2018, når vi skal sammenlignede med vores egne data, for at tjekke efter fejl.

Indikator 3. Andel af borgere med hjertesygdom, som var rygere ved opstart, men eks-rygere ved afslutning af hjerterehabileringsforløbet: Ingen kommentarer

Indikator 4. Andel af borgere med hjertesygdom, som har modtaget diætbehandling ved klinisk diætist/cand.scient. i klinisk ernæring ved afslutning af hjerterehabileringsforløbet: Ingen kommentarer

Indikator 5. Andel af borgere med hjertesygdom, som er screenet for angst og depression ved afslutningen af hjerterehabileringsforløbet: Ingen kommentarer

Kommentarer til rapport: Vi har ved gennemgang af borgere fra 2018 fundet 10 borgere med en genoptræningsplan fra 2018 som endnu ikke er blevet tastet ind i HjerteKomMidt. De er blevet overset da de ikke har ønsket at deltage i hjerterehabileringen, de vil snarest blive tastet ind. Derfor vil antallet af borgere som ikke har ønsket at deltage i hjerterehabileringen eller borgere som er frafaldet forløbet være højere end der er angivet i rapporten.

I vores øjne er det uvist hvor stor en fejlmargen der har været ved overgangen til den nye platform. Der er var nogle skemaer, som var blevet åbnet og data som ikke var ført med over. Vi har tastet dem ind som vi har fundet.