

Temadag om fase 2 hjerterehabilitering i de midtjyske
kommuner den 24. april 2018

midt
regionmidtjylland



Fra indtastning til indikatoropgørelser

Tina Veje Andersen, sundhedsfaglig konsulent, cand. scient. san. publ., tivane@rm.dk
Klaus Nordentoft Lemvigh, sundhedsfaglig konsulent, cand. scient. san., klaus.lemvigh@rm.dk
Hanne Søndergaard, projektleder, sundhedsfaglig konsulent, MPH, hanne.soendergaard@stab.rm.dk

midt
regionmidtjylland

www.defactum.dk

Formål

Hvordan indgår en borgers indtastede data i opgørelsen af en indikator?

Her følges en borgers oplysninger fra indtastning i HjerterKomMidt databasen til opgørelse af en indikator. Workshoppen vil være en blanding af introduktion til kvalitetsarbejdets metoder og begreber samt hands-on arbejde med data, hvor der opgøres en indikator. Der vil være fokus på, at deltagerne efter workshoppen selv kan arbejde med indtastede data. Det er målet, at arbejdet med data fra indtastning til indikator vil skabe forståelse for:

- hvad er en indikator, hvad kan den bruges til i kvalitetsarbejde
- opgørelse af indikatorer
- hvordan deltagerne selv kan arbejde med egne data
- hvordan registrering har betydning for opgørelse af indikatorer

Forudsætning for deltagelse er, at mindst en deltager fra hver kommune har basalt kendskab til Excel.

midt
regionmidtjylland

www.defactum.dk

Dagens program

1. Introduktion til workshoppen
2. Introduktion til kvalitetsarbejde
3. Eksempel på indikatorberegninger med data
 - a. Deltagelse i træningssessioner
 - fælles gennemgang 20 min.
 - gruppearbejde 30 min.
 - b. Vedholdende deltager
 - gennemgang 20 min
4. Afslutning/opsamling/spørgsmål

indikatorer

Tabel 1. Oversigt over indikatorer, der opgøres, med tilhørende standarder.

| Nr. | Indikator | Standard |
|-----|--|----------------|
| 1b | Vedholdenhed: Andel af borgere med hjertesygdom som er vedholdende, blandt deltagere i kommunal hjerterehabilitering | Mindst 75 % |
| 2a | Deltagelse i træningssessioner: Andel af borgere med hjertesygdom som gennemfører mindst 80 % af de planlagte træningssessioner | Mindst 70 % |
| 2b | Fysisk arbejdskapacitet: Andel af borgere med hjertesygdom som modtager træningstilbud og som stiger mindst 10 % i arbejdskapacitet eller 5 minutters gangtest | Mindst 80 % |
| 3 | Rygning: Andel af borgere med hjertesygdom, som var rygere ved opstart, men eks-rygere ved afslutning af hjerterehabiliteringsforløbet | Mindst 60 % |
| 4 | Diætbehandling: Andel af borgere med hjertesygdom som har modtaget diætbehandling ved klinisk diætist/cand.scient. i klinisk ernæring ved afslutning af hjerterehabiliteringsforløbet | Ikke fastsat |
| 5 | Andel af borgere med hjertesygdom, der er screenet for angst og depression ved afslutningen af hjerterehabiliteringsforløbet | Mindst 80 % |

Monitorering

Systematiske, løbende målinger ved hjælp af indikatorer og kvalitetsvurdering på grundlag af opstillede kvalitetsmål (standarder)

Kilde: Mainz J, Basal kvalitetsudvikling. 2017.

Monitorering

Indikator

En **målbar variabel** som anvendes til at overvåge og evaluere kvaliteten

- Struktur
- Proces
- Resultat

Et pejlemærke



Kilde: Mainz J, Basal kvalitetsudvikling. 2017.

Monitorering

Table 1. Oversigt over indikatorer, der opgøres, med tilhørende standarder.

| Nr. | Indikator | Standard | |
|-----|--|----------------|----------|
| 1b | Vedholdenhed: Andel af borgere med hjertesygdom som er vedholdende, blandt deltagere i kommunal hjerterehabilitering | Mindst 75 % | Proces |
| 2a | Deltagelse i træningssessioner: Andel af borgere med hjertesygdom som gennemfører mindst 80 % af de planlagte træningssessioner | Mindst 70 % | Proces |
| 2b | Fysisk arbejdskapacitet: Andel af borgere med hjertesygdom som modtager trænings tilbud og som stiger mindst 10 % i arbejdskapacitet eller 6 minutters gangtest | Mindst 80 % | Resultat |
| 3 | Rygning: Andel af borgere med hjertesygdom, som var rygere ved opstart, men eks-rygere ved afslutning af hjerterehabiliteringsforløbet | Mindst 60 % | Resultat |
| 4 | Diætbehandling: Andel af borgere med hjertesygdom som har modtaget diætbehandling ved klinisk diætist/cand.scient. i klinisk ernæring ved afslutning af hjerterehabiliteringsforløbet | Ikke fastsat | Proces |
| 5 | Andel af borgere med hjertesygdom, der er screenet for angst og depression ved afslutningen af hjerterehabiliteringsforløbet | Mindst 80 % | Proces |

Monitorering

Standard

- Et mål, der danner grundlag for vurdering og evaluering af kvaliteten
- Fastlægger grænsen mellem den acceptable og uacceptable kvalitet
- Kvalitativt eller kvantitativt

Kvantitativ standard:
kvalitetsmål med målbare værdiangivelser

Kilde: Mainz J, Basal kvalitetsudvikling. 2017.