LÆRINGS- OG KVALITETSTEAMS

Dato 15.01.2020
Forfatter: Region Sjælland

Slutrapport for Lærings- og Kvalitetsteamet for specialiseret palliativ behandling

Indholdsfortegnelse

1. Resume **s. 3**

2. Indledning **s. 4**

3. Tidslinje **s. 5**

4. Generelle læringspunkter **s. 6**

5. Resultater **s. 8**
- 5.1. Effekt af forlænget monitoreringsperiode s. 9
- 5.2. Landsresultater s. 10
- 5.3. Regionsresultater s. 11
- 5.3.1. Region Hovedstaden s. 12
- 5.3.2. Region Sjælland s. 14
- 5.3.3. Region Syddanmark s. 16
- 5.3.4. Region Midtjylland s. 18
- 5.3.5. Region Nordjylland s. 20
- 5.4. En succeshistorie s. 21

6. Konklusion **s. 23**

Appendix 1: Tidsseriediagrammer for alle indikatorer **s. 24**

1. Resumé

Lærings- og Kvalitetsteamet for specialiseret palliativ behandling (LKT Palliation) var det første LKT, der blev søsat. Dette har præget implementering af LKT Palliation og er sandsynligvis en medvirkende årsag til, at der ikke er opnået målopfyldelse på ret mange af de resultat- og procesmål, der var opsat for LKT Palliation, hverken på nationalt eller regionalt niveau.

Den generelt manglende målopfyldelse til trods, så har LKT Palliation også skabt værdi:

- Der er på en række områder opnået betydelige forbedringer og på nogle områder opnået værdifulde resultater for patienter, pårørende og klinik.
- Erfaringerne fra LKT Palliation har været stærkt medvirkende til, at LKT-arbejdet i dag er det andet sted, end da LKT Palliation blev søsat.
- Der er lokale eksempler på succes, hvoraf der kan drages nyttig læring for LKT-arbejdet fremadrettet.

Konklusionen for den slutrapport er derfor, at LKT Palliation, til trods for den manglende målopfyldelse, har skabt betydelig værdi for det generelle LKT-arbejde, men også på en række områder for de patienter, pårørende og klinikker, der har været i fokus i LKT Palliation.

2. Indledning

Det palliative område skiller sig ud fra andre medicinske områder, der behandler patienter med livstruende eller dødelige sygdomme derved, at behandlingens formål ikke er overlevelse eller længst mulig restlevetid. Derimod er behandlingens primære formål at give patienten størst mulig livskvalitet i den resterende levetid og samtidigt støtte patientens pårørende.

Med dette afsæt er det naturligt, at LKT Palliation har haft sit hovedfokus på at forbedre den patientoplevede livskvalitet i patienternes restlevetid. Desuden har der været et centralt fokus på at forbedre støtten til de pårørende.

Midlet til at nå de ønskede forbedringer har været at koncentrere forbedringsarbejdet omkring implementering af de kliniske retningslinjer, der er udarbejdet af DMCG-PAL på centrale områder indenfor den specialiserede palliative behandling.

Denne afsluttende rapporteringen har sit hovedfokus på de opnåede resultater, men inkluderer også generelle læringspunkter samt læringspunkter fra den lokale implementering i klinikken.

Mange af de generelle læringspunkter kan genfindes i den erfaringsopsamling, som Kompetencecentret for Patientoplevelser (KOPA) udarbejdede i foråret 2019 på baggrund af LKT Palliation, Apopleksi og Antibiotika.

Der er primært analyseret på landsplan- og regionalt niveau i denne rapport, men da målopfyldelserne har varieret meget på enhedsniveau, har vi valgt at se på enhederne i Region Sjælland for at finde enheder, der skiller sig ud, og hvor der kan være vigtig læring i forhold til at opnå succes med forbedringsarbejdet i LKT sammenhæng.

Læringspunkterne fra den lokale implementering er hentet fra Smerteklinikken på Holbæk Sygehus. I modsætning til den manglende målopfyldelse på nationalt og regionalt plan, har Smerteklinikken på Holbæk Sygehus opnået målopfyldelse på en række resultat- og procesmål. Der kan derfor være vigtig læring fra Holbæk i forhold til at opnå succes med forbedringsarbejdet i LKT sammenhæng.

3. Tidslinje

Vigtige begivenheder/datoer for tilblivelse og implementeringen af LKT Palliation fremgår af figuren nedenfor.

4. Generelle læringspunkter

På baggrund af LKT Palliation og de to andre LKT'er (Apopleksi og Antibiotika) der blev sat i søen i foråret 2016, er der gjort en række erfaringer, som har været kraftigt medvirkende til, at hele tilgangen til LKT-arbejdet i dag er langt mere grundig og systematisk. Det gælder lige fra udvælgelse af områder til implementering.

Udvælgelse af område: Specialiseret palliativ behandling blev udvalgt som et af de første LKT-områder, fordi der forelå en projektbeskrivelse (jvnf. tidslinje ovenfor). Men der var ikke forud for udvælgelsen en analyse af, om der var et presserende kvalitetsproblem indenfor specialiseret palliativ behandling eller, om der var andre områder, der var mere oplagte. I dag foregår udvælgelsen af nye områder efter en langt mere grundig procedure.

Udarbejdelse af projektbeskrivelse: I ekspertgruppen for det der blev til LKT Palliation, var der ingen, der havde erfaring med at udarbejde projektbeskrivelser for forbedringsprojekter. Set i bakspejlet kunne projektbeskrivelsen med fordel have været langt mere fokuseret og omfattet færre indsatser og mål. I dag har regionernes LKT-tovholdere betydelig erfaring med at facilitere udarbejdelse af projektbeskrivelser og projektbeskrivelser for nye LKT'er fremstår langt mere gennemarbejdede og fokuserede.

Datagrundlag: Da projektbeskrivelsen for LKT Palliation lå færdig, eksisterede datagrundlaget for monitorering af indsatserne kun i meget begrænset omfang. Datagrundlaget blev skabt ved, at en lang række indikatorer, specifikt knyttet til LKT Palliation, blev defineret i LKT-regi og derefter indarbejdet i Dansk Palliativ Database. Selve koblingen mellem Dansk Palliativ Database og LKT Palliation var i sig selv fornuftig, men set i bakspejlet burde indikatorarbejdet have været placeret i databasestyregruppen og RKKP. Herefter kunne forbedringsarbejdet være bygget op omkring et indikatorsæt udviklet ud fra de gængse principper for de kliniske kvalitetsdatabaser. Dette ville sandsynligvis have forsinket opstarten af LKT Palliation, men vurderingen er, at mange uklarheder om datagrundlaget kunne være undgået og der ville have været større sandsynlighed for, at LKT-indikatorerne blev videreført i databasen.

Forvirring omkring data fyldte meget på 1. og 2. læringsseminar og overskyggede i væsentlig grad fokus på forbedringsarbejdet. Samtidig er ingen af LKT-indikatorerne videreført i Dansk Palliativ Database.

Derudover har der været et særligt problem med uddata til hospices, da det system (Rehfeldt systemet), som skulle levere uddata brød sammen ca. midtvejs i implementeringen af LKT Palliation. Systemet kom aldrig til at fungere igen. Dette har naturligt medført betydelig frustration.

I dag igangsættes nye LKT'er ikke, før datagrundlaget er på plads og der er meget større tilbageholdenhed i forhold til at indarbejde nye indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser alene som følge af LKT-arbejdet.

Forbedringskompetencer: LKT Palliation, Antibiotika og Apopleksi tydeliggjorde, at tilstedeværelsen af forbedringskompetencer i klinikken varierede meget fra klinik til klinik og fra person til person. I forbindelse med starten af LKT Palliation blev der udarbejdet et fællesregionalt e-læringsprogram i forbedringsmetoder og der har også været introduktion af Model for Improvement på læringsseminarerne. En læring fra de første LKT'er er dog, at der er behov for et set-up i regionerne og på sygehusene, der i højere grad griber de lokale forbedringsteams og i hvert fald indledningsvist holder teamene i hånden i forhold til at komme ordentligt i gang med forbedringsarbejdet.

Parathed på Regionshusene og på sygehusene: Selvom der blev implementeret en række forbedringsprojekter i sundhedsvæsenet inden LKT-arbejdet startede, var der i starten af LKT-arbejdet en del usikkerhed

om, hvad LKT'er var for en størrelse og ikke mindst, hvad LKT-arbejdet indebar af ressourcetræk på sygehusene og Regionshusene. Fx kan nævnes, at ved starten af LKT-arbejdet havde hver region 1-2 LKT-tovholdere, i dag har hver region mellem 2 og 6 LKT-tovholdere. Tilsvarende er der i dag en større parathed på sygehusene til at implementere LKT'erne.

Ovenstående generelle læringspunkter illustrerer, at LKT-arbejdet i dag er et andet sted, end da LKT Palliation blev startet. De erfaringer der er blevet gjort i LKT Palliation har været medvirkende til at bringe LKT-arbejdet derhen, hvor det er i dag.

Men de mangler der indledningsvist var i LKT-arbejdet har givetvis haft betydning for de resultater, der er opnået i LKT Palliation og bør medtænkes i vurderingen af de opnåede resultater for LKT Palliation.

5. Resultater

Nedenfor følger en gennemgang af resultaterne for LKT Palliation. Resultaterne er opgjort på landsplan og regionsplan.

Resultaterne omfatter alle de LKT-indikatorer, der har været indarbejdet i Dansk Palliativ Database, dvs.:

1. Screening for delirium – CAM
2. Indledende symptomscreening - EORTC1
3. Opfølgende symptomscreening - EORTC2
4. Smertepakken
5. Obstipationspakken
6. Dyspnøpakken
7. Depressionspakken
8. Deliriumpakken
9. Familiepakken
10. Pårørendepakken
11. ACP samtale
12. Forbedret livskvalitet (resultatmål)

Resultaterne er, bortset fra livskvalitet, opgjort ved dels at se på resultater for perioden marts 2017 til og med juni 2018 (første 16 måneder) og for perioden juli 2018 til juni 2019 (sidste 12 måneder). Dette for bedre at kunne vurdere progression over tid. Alle resultater er opgjort som medianen for de to ovennævnte perioder.

Enkelte resultater i perioden juli 2018 til juni 2019 er markeret med *. Dette for at tydeliggøre, at selvom medianen for de sidste 12 måneder ikke viser målopfyldelse, så har der i mindst 3 af de sidste 12 måneder været opnået målopfyldelse.

Resultaterne for livskvalitet er opgjort ved at se på perioden marts 2017 til marts 2018 og perioden april 2018 til juni 2019. Grunden er, at de første 12 måneder er brugt som baseline i forhold til den ønskede forbedring af livskvaliteten. Resultaterne er opgjort som medianen for de to ovennævnte perioder.

Målopfyldelse for alle indikatorer er farvemarkeret. Således at ”rød” betyder, at målsætningen ikke er opnået, mens ”grøn” betyder, at målsætningen er nået.

Der er udarbejdet tidsserie diagrammer (ud fra statistisk proces kontrol) for alle indikatorer på landsplan og på regionsplan. Disse fremgår af appendix 1.

5.1. Effekt af forlænget monitorering

I november 2018 besluttede styregruppen for LKT at forlænge monitoreringen for LKT Palliation med 6 måneder. Dette for at give klinikken ekstra tid til at opnå målopfyldelse. Udviklingen over tid fremgår af tidsserie diagrammer i appendix 1. Nedenfor er udvikling over de sidste 6 måneder opgjort på landsplan og for de enkelte regioner.

Tabel 1: Udvikling i forlænget monitoreringsperiode:

Indikator	Landsplan	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
CAM	Ingen	Negativ	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen
EORTC1 (hospitaler)	Ingen	Ingen	Positiv	Ingen	Ingen	Ingen
EORTC1 (hospice)	Negativ	Negativ	Negativ	Ingen	Positiv	Negativ
EORTC2 (hospitaler)	Ingen	Ingen	Positiv	Ingen	Negativ	Ingen
EORTC2 (hospice)	Negativ	Ingen	Ingen	Negativ	Ingen	Ingen
Smerte-pakken	Ingen	Ingen	Positiv	Positiv	Negativ	Negativ
Obstipations-pakken	Ingen	Ingen	Positiv	Ingen	Negativ	Negativ
Dyspnø-pakken	Ingen	Ingen	Positiv	Ingen	Ingen	Negativ
Depressions-pakken	Ingen	Ingen	Positiv	Ingen	Negativ	Negativ
Delirium-pakken	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen
ACP samtale	Negativ	Ingen	Positiv	Negativ	Ingen	Negativ
Familie-pakken	Negativ	Positiv	Ingen	Ingen	Ingen	Negativ
Pårørende-pakken	Negativ	Negativ	Ingen	Ingen	Ingen	Negativ
Forbedret livskvalitet	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen	Ingen

Generelt må det konkluderes, at forlængelsen af monitoreringsperioden ikke har haft den ønskede positive effekt på resultaterne.

For især Region Nordjylland har udviklingen på resultaterne været negativ i den forlængede monitoreringsperiode. Det samme er der en tendens til for de to indikatorer, der er opgjort særskilt for hospice. Det kan dog skyldes de manglende uddata til hospice (se afs. 4 ovenfor). Kun resultaterne for Region Sjælland har over en bred kam udviklet sig positivt i den forlængede monitoreringsperiode. Mulige forklaringer på hvorfor der ses en positiv henholdsvis negativ udvikling i Region Sjælland og Region Nordjylland fremgår af afsnit 5.3.2 og 5.3.5 nedenfor.

5.2. Landsresultater

Nedenfor fremgår alle resultater på landsplan.

Tabel 2: Landsresultater

	Mål	Resultat efter 16 mdr.	Resultat sidste 12 mdr.	Udvikling
CAM	95%	85%	88%	+3 %-point
EORTC1 – hospitaler	75%	64%	66%	+2 %-point
EORTC1 – hospice	50%	66%	67%	+1 %-point
EORTC2 – hospitaler	50%	28%	26%	-2 %-point
EORTC2 – hospice	33%	27%	23%	-4 %-point
Smertepakken	95%	28%	72%	+44 %-point
Obstipationspakken	95%	29%	68%	+39 %-point
Dyspnøpakken	95%	27%	65%	+38 %-point
Depressionspakken)**	95%	12%	38%	+26 %-point
Deliriumpakken)**	95%	45%	83%	+38 %-point
ACP Samtale	50 %	21%	50%	+29 %-point
Familiepakken)**	95%	26%	57%	+31 %-point
Pårørendepakken	95%	28%	57%	+29 %-point
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	45%	47%	+2 %-point

**) Resultaterne for disse pakker baserer sig på et meget lavt antal patienter.

Resultaterne i tabel 2 kan anskues fra forskellige vinkler.

Ses der udelukkende på resultaterne ud fra et spørgsmål om målopfyldelse eller ej. Så er det klart, at der ikke er opnået målopfyldelse på ret mange af indikatorerne, hvilket umiddelbart er utilfredsstillende.

Men på langt de fleste indikatorer er der opnået en relativ høj implementeringsgrad, hvilket indikerer, at der overordnet set er opnået en betydelig systematik i forhold til dels at adressere patienternes behandlingsbehov dels at arbejde efter DMCG-PALS retningslinjer, som ligger til grund for de kliniske pakker.

Derudover er det værd at hæfte sig ved især følgende resultater:

1) Der er opnået en betydelig forbedring i forhold til anvendelse af EORTC1, dette fremgår ikke fuldt ud af tallene i tabel 2, men derimod af årsrapporten for Dansk Palliativ Database 2018. Det fremhæves i årsrapporten, at:

   Det er videnskabeligt veldokumenteret, at brug af screeningsspørgeskemaer giver personalet på specialiserede palliative institutioner et markant forbedret indblik i patienternes palliative behov.

2) Der er næsten opnået målopfyldelse i forhold til screening af patienter for delirium (CAM-screening). CAM-screening var ikke standard før LKT Palliation. Det er derfor meget positivt, at der er opnået en implementeringsgrad på 88% på landsplan.

3) Det er lykkedes at opnå målopfyldelse for ACP-samtale. ACP-samtale var ikke standard før LKT-Palliation, men ACP-samtalen giver et værdifuldt indblik i patientens behandlingsønsker og ikke mindst ønsker i forhold til afslutning på livet.

Et centralt mål for LKT Palliation har naturligvis været målet om at forbedre livskvaliteten for patienterne. I tabellen overfor er angivet en udvikling på +2 %-point. Det er vigtigt at pointere, at denne udvikling kan skyldes tilfældig variation. Det kan derfor ikke konkluderes, at der er tale om en reel forbedring. Dette samme gør sig gældende for udviklingen af livskvaliteten på regionalt niveau og også i den lokale case, som fremgår af afsnit 5.4.

Det mest centrale mål for LKT-Palliation er således ikke opnået. Det bør dog medtænkes, at de patienter der er i fokus for LKT Palliation er døende patienter, hvor det er naturligt at forvente, at de oplever faldende livskvalitet. Målet om at forbedre livskvaliteten for disse patienter med 10 procentpoint var derfor meget ambitiøst og måske også for ambitiøst.

Tilsvarende kan man argumentere for, at målsætningerne for mange af de øvrige indikatorer (95%), måske var lige vel ambitiøse.

5.3. Regionsresultater

Nedenfor følger oversigt over de enkelte regioners resultater. Som det fremgår, bekræfter de regionale resultater overordnet set resultaterne på landsplan. Der er dog betydelige forskelle i de opnåede resultater for de enkelte regioner.

Regionernes kommentarer til egne resultater fremgår af afsnittene for de enkelte regioner.

Overordnet set kan resultaterne for de enkelte regioner opsummeres som følger:

- De enkelte regioner har kun opnået målopfyldelse på få indikatorer.

- Der er generelt opnået betydelige forbedringer på indikatorerne for de kliniske pakker og væsentlige succeser på enkelte indikatorer.
- Region Hovedstadens og Region Midtjyllands resultater ligger generelt over landsresultaterne.
- Region Sjællands resultater for implementering af CAM, EORTC1 og 2 ligger på niveau med landsresultaterne, mens resultaterne for implementering af de kliniske pakker ligger noget under landsresultaterne.
- Region Syddanmarks resultater ligger omkring landsresultaterne eller lidt under.
- Region Nordjyllands resultater ligger omkring landsresultaterne eller lidt under. Udviklingen de sidste 12 måneder går dog generelt i negativ retning.

5.3.1. Region Hovedstaden

Tabel 3: Resultater for Region Hovedstaden

	Mål	Resultat efter 16 mdr.	Resultat sidste 12 mdr.	Udvikling
CAM	95%	87%	91%	+4 %-point
EORTC1 – hospitaler	75%	62%	68%	+6 %-point
EORTC1 – hospice	50%	70%	78%	+8 %-point
EORTC2 – hospitaler	50%	26%	27%	+1 %-point
EORTC2 – hospice	33%	31%	27%	-4 %-point
Smertepakken	95%	47%	80%	+33 %-point
Obstipationspakken	95%	45%	81%	+36 %-point
Dyspnøpakken	95%	43%	75%	+32 %-point
Depressionspakken)**	95%	24%	58%	+34 %-point
Deliriumpakken)**	95%	40%	83%*	+43 %-point
ACP Samtale	50 %	35%	63%	+28 %-point
Familiepakken)**	95%	38%	67%	+29 %-point
Pårørendepakken	95%	39%	63%	+24 %-point
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	44%	46%	+2 %-point

**) Resultaterne for disse pakker baserer sig på et meget lavt antal patienter.

Region Hovedstaden har deltaget med 5 forbedringsteams i hospitalerne og 4 teams fra hospices. Alle specialiserede, palliative enheder/funktioner har således været repræsenteret. Arbejdet har været understøttet af vores deltagere i ekspertgruppen, der har talt formandsposten og formanden for Dansk Palliativ Database. Der har i stort set alle teams været deltagelse af kyndige indenfor forbedring og data. Forsøg på at understøtte hospices med ekspertice fra hospitalernes kvalitetsforbedringsenheder lykkedes ikke for os. Hospices har derfor i vid udstrækning været henvist til træk på egne ressourcer, og læring på tværs mellem vores teams har været sparsomt. Udveksling af erfaringer har været afgrænset til de ½-års møder, som de regionale tovholdere har stået for.

Den overordnede konklusion efter 2½ års arbejde med LKT Palliation er et stort og entusiastisk drive til at arbejde med forbedring af forløbene for patienter og pårørende. Det er tidligt lykkedes at forbedre måloplfyldelse på EORTC-1 og sikre delirium-screening. Arbejdet med de enkelte pakker har givet god mening.

Generelt har udfordringerne været uddata fra databasen. Hospices har ikke kunnet se egne data (svigt af Rehfeld-system i RKKP), i hvertfald i de sidste ca. 12 måneder af projektperioden. I hospitalerne har data eksisteret i Sundhedsplatformen, men det har ikke været muligt at trække uddata herfra. En integration står ikke øverst i prioriteringen. Derfor er inddata sket som i hospices i KMS i en dobbeltregistrering. Ikke alle teams har kunnet efterleve en tidstro indberetning i KMS, hvorfor de tilgængelige uddata ikke har været velegnede til et regelret, datadrevet forbedringsarbejde.

Region Hovedstadens konklusion er, at LKT Palliation har styrket et systematisk arbejde med kvalitetsforbedringer med patient og pårørende i centrum, og at det – trods et generelt dataproblem – har givet et nyt og ændret syn på disse.

5.3.2. Region Sjælland

Tabel 4: Resultater for Region Sjælland

	Mål	Resultat efter 16 mdr.	Resultat sidste 12 mdr.	Udvikling
CAM	95%	85%	83%	-2 %-point
EORTC1 – hospitaler	75%	61%	75%	+14 %-point
EORTC1 – hospice	50%	65%	51%	-14 %-point
EORTC2 – hospitaler	50%	32%	36%*	+4 %-point
EORTC2 – hospice	33%	19%	16%	-3 %-point
Smertepakken	95%	3%	51%	+48%-point
Obstipationspakken	95%	1%	37%	+36%-point
Dyspnøpakken	95%	0%	39%	+39%-point
Depressionspakken)**	95%	0%	20%	+20%-point
Deliriumpakken*)**	95%	---	---	---
ACP Samtale	50 %	0%	34%	+34 %-point
Familiepakken)**	95%	0%	21%	+21 %-point
Pårørendepakken	95%	0%	20%	+20 %-point
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	39%	48%	+9 %-point

**) Resultaterne for disse pakker baserer sig på et meget lavt antal patienter.
***) Antal patienter er så lavt, at resultaterne ikke meningsfuldt kan opgøres.

Region Sjællands resultater skiller sig en del ud fra de øvrige regioners. Hvor resultaterne for CAM, og EORTC1 og 2 er fuldt på højde med de øvrige regioners resultater, er resultaterne for de kliniske pakker markant under de øvrige regioners.

Implementering af CAM, EORTC1 og 2 blev påbegyndt med 1. læringsseminar 7. februar 2017 og Region Sjællands resultater på disse områder, stabiliserer sig relativt hurtigt på et niveau omkring slutresultaterne. Dog sker der en forbedring på EORTC1 for hospitalerne i de sidste 12 måneder (se appendix 1).

Implementeringen af de kliniske pakker blev igangsat på 2. læringsseminar 6. september 2017. Men på disse områder, sker der først en resultatmæssig udvikling i Region Sjælland de sidste 12 måneder dvs. fra medio 2018 og frem.

Resultaterne antyder således, at implementering af LKT Palliation stort set ligger stille i Region Sjælland i perioden medio 2017 til medio 2018. Tidsmæssigt falder det sammen med implementeringen af Sundhedsplatformen som foregik samtidig på alle sygehuse og hospice i regionen og som lagde beslag på betydelige ressourcer i klinikken.

Det er således ikke urimeligt at antage, at implementeringen af Sundhedsplatformen har taget en del fokus fra LKT Palliation og at dette afspejler sig i Region Sjællands beskedne resultater for de kliniske pakker.

Det er dog Region Sjællands opfattelse, at hospitalerne og hospice har arbejdet ihærdigt med LKT Palliation gennem hele implementeringsperioden og at man har gjort, hvad man kunne for fastholde fokus. Dette understøttes af, at Region Sjælland som eneste region, ser ud til at have haft entydig gavn af den forlængede monitoreringsperiode.

5.3.3. Region Syddanmark

Tabel 5: Resultater for Region Syddanmark

	Mål	Resultat efter 16 mdr.	Resultat sidste 12 mdr.	Udvikling
CAM	95%	84%	88%	+4 %-point
EORTC1 – hospitaler	75%	55%	56%	+1 %-point
EORTC1 – hospice	50%	73%	68%	-5 %-point
EORTC2 – hospitaler	50%	24%	22%	-2 %-point
EORTC2 – hospice	33%	36%	30%	-6 %-point
Smertepakken	95%	20%	64%	+44 %-point
Obstipationspakken	95%	22%	62%	+40 %-point
Dyspnøpakken	95%	10%	61%	+51 %-point
Depressionspakken)**	95%	15%	45%	+30 %-point
Deliriumpakken)**	95%	57%	96%	+39 %-point
ACP Samtale	50 %	5%	27%	+22 %-point
Familiepakken)**	95%	22%	45%*	+23 %-point
Pårørendepakken	95%	11%	43%	+32 %-point
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	48%	52%	+4 %-point

**) Resultaterne for disse pakker baserer sig på et meget lavt antal patienter.

LKT Palliation var det første lærings- og kvalitetsteam og som beskrevet i de generelle afsnit, var der visse forudsætninger for LKT'et, der ikke har været på plads fra starten, hvilket kan have påvirket målopfyldelsen. Eksempelvis har ledelsesforankringen lokalt ikke været stærk fra starten og de pakker som skulle implementeres i projektet har ikke været klar fra dag 1.

Der har desuden været visse udfordringer i forhold til data til brug for monitorering, idet disse ikke har været tilgængelige fra dag 1 i projektet og der senere i projektforløbet har været dataudfald, hvilket har gjort at det ikke har været muligt løbende at følge udviklingen indenfor LKT indikatorerne i hele perioden.

I Region Syddanmark har vi et klart indtryk af, at der har været arbejdet ihærdigt med at implementere pakkerne lokalt, hvilket ovenstående tabel over udviklingen også vidner om. Til trods for, at vi på nuværende tidspunkt ikke er i mål, er det dog vores klare vurdering, at læringen i forhold til at bruge forbedringsværktøjer i daglig praksis er meget værdifuld.

5.3.4. Region Midtjylland

Tabel 6: Resultater for Region Midtjylland

	Mål	Resultat efter 16 mdr.	Resultat sidste 12 mdr.	Udvikling
CAM	95%	82%	91%	+9 %-point
EORTC1 – hospitaler	75%	75%	77%	+2 %-point
EORTC1 – hospice	50%	67%	79%	+12 %-point
EORTC2 – hospitaler	50%	38%	32%	-6 %-point
EORTC2 – hospice	33%	26%	25%	-1 %-point
Smertepakken	95%	25%	79%	+54 %-point
Obstipationspakken	95%	15%	77%	+62 %-point
Dyspnøpakken	95%	31%	76%	+45 %-point
Depressionspakken)**	95%	5%	35%	+30 %-point
Deliriumpakken)**	95%	25%	88%*	+63 %-point
ACP Samtale	50 %	15%	62%	+47 %-point
Familiepakken)**	95%	47%	73%*	+26 %-point
Pårørendepakken	95%	29%	75%	+46 %-point
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	51%	46%	-5 %-point

**) Resultaterne for disse pakker baserer sig på et meget lavt antal patienter.

Region Midtjylland opnår målene for EORTC1 – hospitaler, EORTC1 – hospice og ACP samtale. Derudover er resultaterne for CAM, EORTC2 – hospice og deliriumpakken tæt på at opfylde målene.

Region Midtjyllands resultater for alle målene ligger højere end landsgennemsnittet, på nær depressions-pakken (der har et lavt antal patienter) og livskvalitet (46% versus 47%).

Resultaterne for Familiepakken og Pårørendepakken ses markant højere end landsgennemsnittet, hvilket måske kan forklares ved en mangeårig tradition for pårørendearbejde i den specialiserede palliative indsats i Region Midtjylland.

Som en del af arbejdet med LKT Palliation blev der i Region Midtjylland udviklet et udvidet fælles elektronisk spørgeskema, så der var mulighed for lokalt at følge op på de pårørendes vurdering af de palliative behandlingsforløb.

Enhederne i Region Midtjylland har oplevet, at arbejdet med LKT Palliation bl.a. har afstedkommet en relativ stor dokumentationsbyrde. At der alligevel kan ses en forbedring for mange af pakkerne, må siges at være en succes, og viser, hvor aktive mange har været i både behandlings- og registreringsprocessen.

Et positivt udkomme af arbejdet med LKT Palliation er, at der på tværs af regionen er kommet en større grad af ensretning af arbejdet med lindrende behandling, som tidligere har været præget af forskellighed.

Arbejdet med LKT Palliaion er blevet fulgt og støttet af det regionale Palliative Råd, der er et samarbejdsforum, hvor hospitaler og hospice mødes på tværs.

5.3.5. Region Nordjylland

Tabel 7: Resultater for Region Nordjylland

	Mål	Resultat efter 16 mdr.	Resultat sidste 12 mdr.	Udvikling
CAM	95%	84%	87%	+3 %-point
EORTC1 – hospitaler	75%	60%	56%	-4 %-point
EORTC1 – hospice	50%	57%	39%	-18 %-point
EORTC2 – hospitaler	50%	23%	13%	-10 %-point
EORTC2 – hospice	33%	17%	12%	-5% point
Smertepakken	95%	50%	73%	+23 %-point
Obstipationspakken	95%	56%	73%	+17 %-point
Dyspnøpakken	95%	56%	58%	+2 %-point
Depressionspakken)**	95%	23%	20%	-3 %-point
Deliriumpakken)**	95%	75%	71%*	-4 %-point
ACP Samtale	50 %	46%	53%	+7 %-point
Familiepakken)**	95%	25%	50%*	+25 %-point
Pårørendepakken	95%	52%	52%	---
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	37%	46%	+9 %-point

**) Resultaterne for disse pakker baserer sig på et meget lavt antal patienter.

I Region Nordjylland har arbejdet i de lokale forbedringsteams særligt været præget af et fokus på de udfordringer, man har oplevet på indberetningen til databasen, herunder nye KMS skemaer. Der arbejdes stadig med EORTC skemaerne og EORTC 2 både på hospitaler og hospice. Dog er det palliative område i Region Nordjylland, som så mange andre områder, under et ressourcemæssigt pres.

LKT Palliation har givet anledning til et tættere samarbejde og vidensdeling på tværs af de regionale palliative teams samt en ensretning af retningslinjerne.

5.4. En succeshistorie

Selvom der er betydelig variation i de resultater regionerne har opnået er billedet, at der hverken på landsplan eller regionsplan er opnået målopfyldelse på ret mange af de målsætninger, der var opsat for LKT Palliation.

Region Sjælland har til denne slutrapport kun haft adgang til resultater på enhedsniveau indenfor egen region. Men på enhedsniveau finder man en succeshistorie i Region Sjælland. Der kan være tilsvarende succeshistorier i de andre regioner, dem er Region Sjælland blot ikke bekendt med.

Med Region Sjællands samlede resultater in mente, tydeliggør succeshistorien fra Holbæk, at der på enhedsniveau har været enorm variation i resultaterne og at helt lokale forhold kan have haft stor betydning for de opnåede resultater.

Tabel 8: Resultater for Smerteklinikken på Holbæk Sygehus

	Mål	**Resultat efter 16 mdr.**	**Resultat sidste 12 mdr.**	**Udvikling**
CAM	95%	85%	93%*	+8 %-point
EORTC1	75%	76%	90%	+14 %-point
EORTC2	50%	50%	42%*	-8 %-point
Smertepakken	95%	0%	100%	+100 %-point
Obstipationspakken	95%	0%	100%	+100 %-point
Dyspnøpakken	95%	0%	100%	+100 %-point
Depressionspakken	95%	0%	33%	+ 33%-point
Deliriumpakken*)**	95%	---	---	---
ACP Samtale	50 %	0%	56%	+56 %-point
Familiepakken*)**	95%	---	---	---
Pårørendepakken	95%	0%	85%*	+85 %-point
	Mål	**Baseline**	**Resultat**	**Udvikling**
Forbedret livskvalitet	+10% point	33%	60%	+27 %-point

***) Antal patienter er så lavt, at resultaterne ikke meningsfuldt kan opgøres.

Som det fremgår af tabel 8 har Smerteklinikken på Holbæk Sygehus opnået målopfyldelse på mange af indikatorerne og på de indikatorer, hvor der ikke er opnået målopfyldelse, er der, med én undtagelse, opnået en meget høj implementeringsgrad og målopfyldelse i mindst 3 af de seneste 12 måneder.

Resultaterne fra Holbæk følger desuden er generel trend i Region Sjælland, nemlig at implementeringen af indsatserne i LKT Palliation synes at være gået i stå i perioden medio 2017 til medio 2018. Til gengæld har man i Holbæk været utrolig effektiv til at implementere de kliniske pakker i perioden fra medio 2018 og frem til juni 2019.

Der er ikke udført en egentlig analyse af årsagerne til, at Smerteklinikken er lykkedes så flot med implementering af LKT Palliation. Men klinikken har selv angivet følgende faktorer:

1. Lille personalegruppe hvor alle deltog aktivt i at løse opgaven.
2. En meget dedikeret tovholder.
3. Det specialiserede palliative team var nyt, da LKT Palliation startede op. Derfor var der ikke så meget, der skulle ændres i forhold til tidligere, da teamet på mange måder startede forfra.

Især de to første faktorer kan være væsentlige at tage med i det videre LKT arbejde. Det er kendt fra andre forbedringsprojekter, at værdien af en dedikeret tovholder/projektleder ikke skal underkendes. Men alt kan ikke baseres på én dedikeret person. Derfor er det vigtigt, at teamet løfter i flok. Den daglige klinikledelse vil have en væsentlig opgave i at bakke op om og have fokus på implementeringen og derved sikre, at LKT-arbejdet bliver et team-anliggende.

I forhold til den tredje faktor virker det plausibelt, at det har været en fordel, at teamet i Holbæk ikke har haft så mange indgroede vaner at skulle ændre. Til det videre LKT Palliation kan der være en læring i at styrke kommunikationen til forbedringsteamene og understrege, at det er en essentiel del af LKT-arbejdet, at det skal medføre mærkbare ændringer i den daglige kliniske praksis. Det er netop ændringer af arbejdsgange, der er fundamentet for implementering af LKT'ernes kliniske indhold.

Smerteklinikken i Holbæk angiver desuden, at LKT Palliation har haft stor værdi for klinikken og at man agter at videreføre alle gode elementer fra LKT Palliation i klinikkens videre drift. Klinikken vurderer, at LKT Palliation har medført et betydeligt løft i kvaliteten af patientplejen og en systematisering af klinikkens arbejde, så man nu kommer hele vejen rundt om både patienternes og de pårørendes behov.

Det er vigtigt at pointere, at den positive udvikling på +27 %-point for livskvaliteten, kan skyldes tilfældig variation.

6. Konklusion

LKT arbejdet har et naturligt fokus på de målsætninger, der er sat op i det enkelte LKT og som beskrevet ovenfor, er der ikke opnået målopfyldelse på ret mange af indikatorerne for LKT-Palliation. Det er derfor vanskeligt at betegne LKT Palliation som en succes.

Men som det er beskrevet, er der også en række positive resultater og erfaringer fra LKT Palliation.

For det første er der på nationalt og regionalt niveau opnået betydelige forbedringer på langt de fleste af de områder, der har været i fokus og der er også opnået konkrete, værdifulde resultater på enkelte områder.

For det andet har LKT Palliation bidraget til at blotlægge nogle børnesygdomme i det oprindelige set-up for LKT-arbejdet. Disse børnesygdomme er ikke nødvendigvis udryddet, men der er uddraget og omsat vigtig læring, som har været stærkt medvirkende til, at LKT-arbejdet i dag er det andet sted, end da LKT Palliation blev søsat.

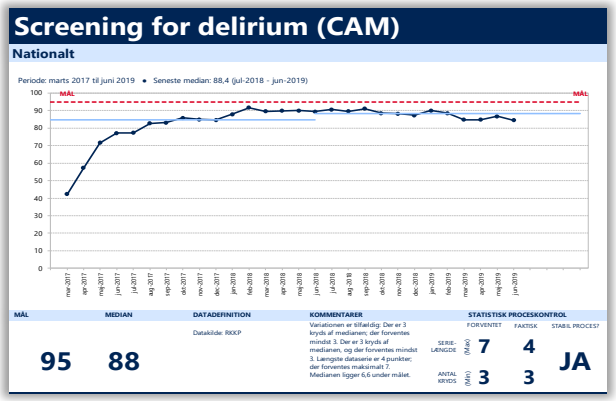
For det tredje er der lokale eksempler på succes, hvor det stort set er lykkedes at implementere LKT Palliation fuldt ud og hvor der er indikation for, at LKT Palliation har haft positive effekter for både patienter, pårørende og klinik. Samtidig kan der fra lokale succeshistorier uddrages yderligere læring, der fremadrettet kan styrke LKT-arbejdet.

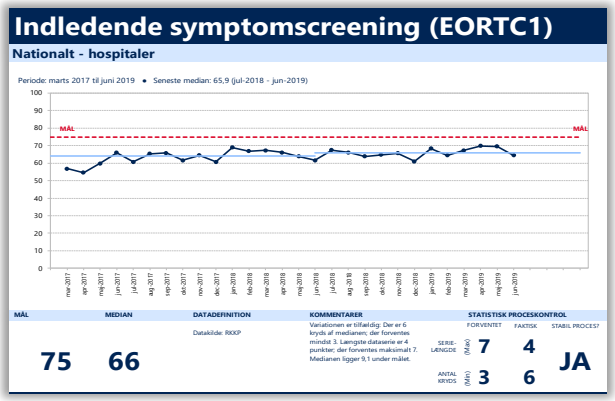
Konklusionen må derfor være, at LKT Palliation, til trods for den manglende målopfyldelse, har skabt betydelig værdi for det generelle LKT-arbejde, men også på en række områder for de patienter, pårørende og klinikker, der har været i fokus i LKT Palliation.

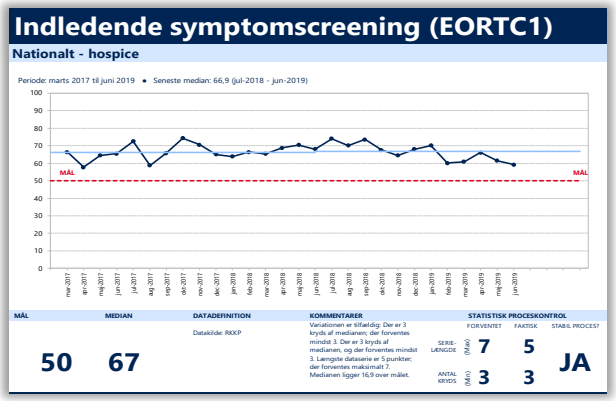
Appendix 1

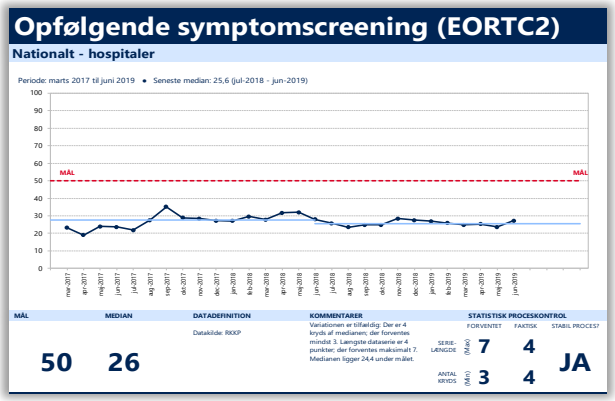
Nedenfor følger oversigt over tidsseriediagrammer for alle indikatorer på henholdsvis nationalt og regionalt niveau. Desuden indgår også tidsseriediagrammer for Smerteklinikken i Holbæk.

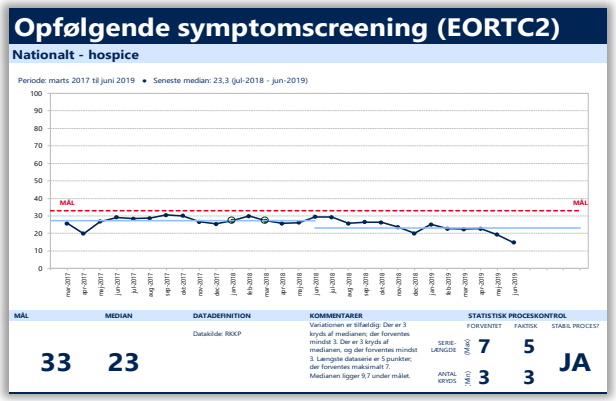
Landsplan:

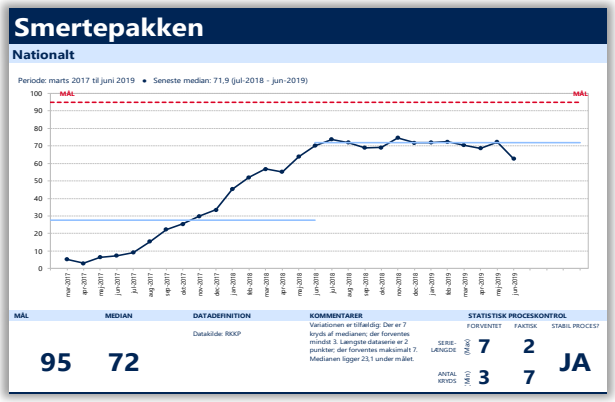








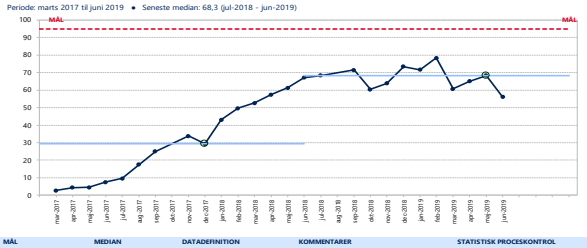




Obstipationspakken

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 68,3 (jul-2018 - jun-2019)

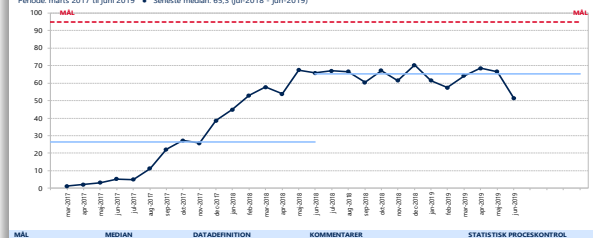


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	68	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 26,7 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	4	

Dyspnøpakken

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 65,3 (jul-2018 - jun-2019)

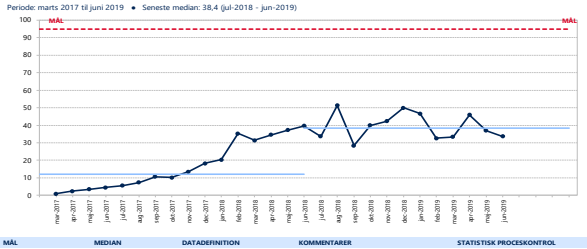


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	65	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 29,7 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Depressionspakken

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 38,4 (jul-2018 - jun-2019)

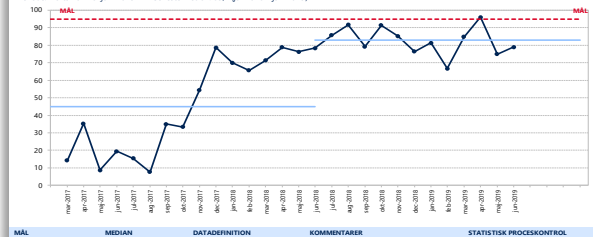


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	38	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 56,6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Delirpakken

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 83,1 (jul-2018 - jun-2019)

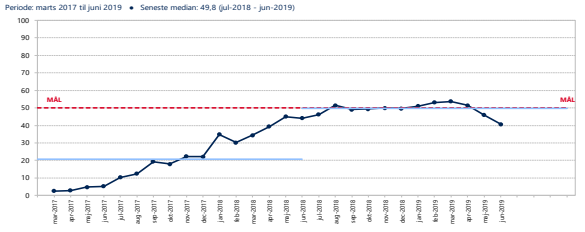


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	83	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 11,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

ACP samtale

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 49,8 (jul-2018 - jun-2019)

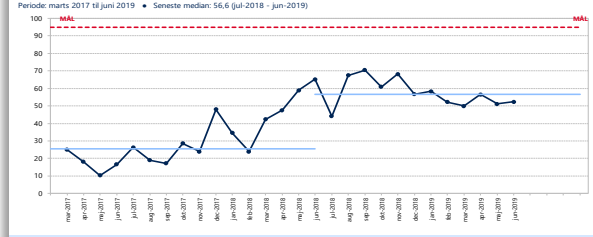


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	50	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Familiepakken

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 56,6 (jul-2018 - jun-2019)

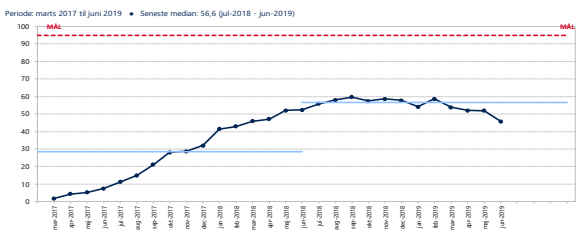


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	57	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 6 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 38,4 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Pårørendepakken

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 56,6 (jul-2018 - jun-2019)

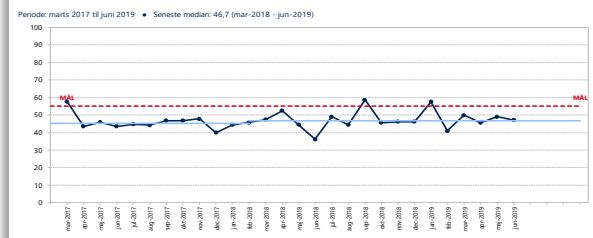


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	57	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 38,4 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

Nationalt

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 46,7 (mar-2018 - jun-2019)



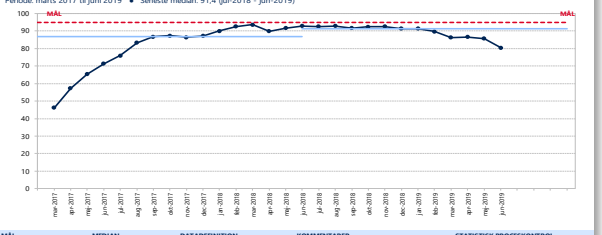
MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
55	47	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 10 kryds af medianen; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 8,3 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	4	10	

Region Hovedstaden:

Screening for delirium (CAM)

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 91,4 (jul-2018 - jun-2019)

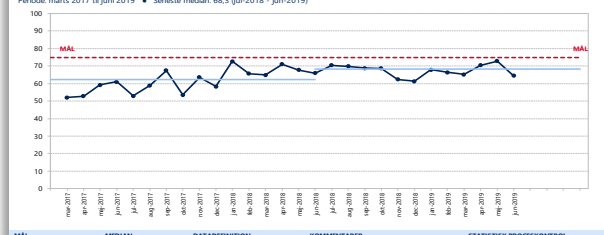


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	91	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 3,6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Region Hovedstaden - hospitaler

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 68,3 (jul-2018 - jun-2019)

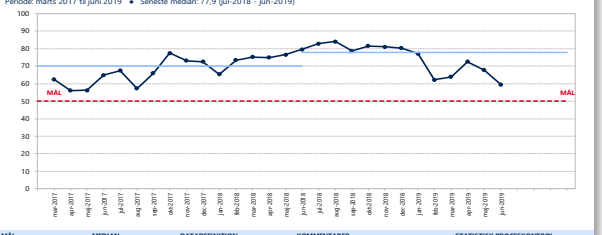


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
75	68	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 6,7 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Region Hovedstaden - hospice

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 77,9 (jul-2018 - jun-2019)

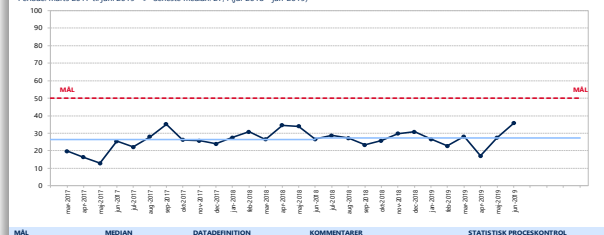


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	78	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 1 kryds af medianen, men der forventes mindst 3. Medianen ligger 27,9 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min)	3	1	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Region Hovedstaden - hospital

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 27,4 (jul-2018 - jun-2019)

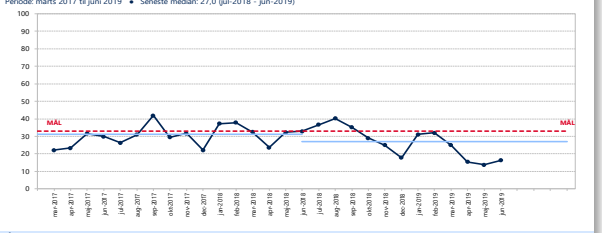


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	27	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 22,6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Region Hovedstaden - hospice

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 27,0 (jul-2018 - jun-2019)

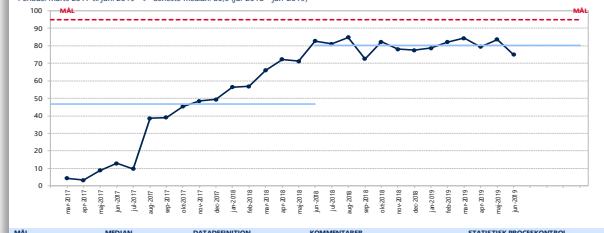


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
33	27	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Smertepakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 80,3 (jul-2018 - jun-2019)

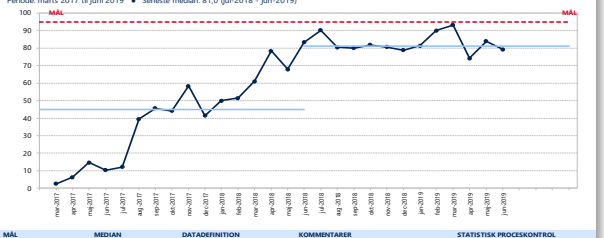


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	80	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 14,7 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Obstipationspakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 81,0 (jul-2018 - jun-2019)

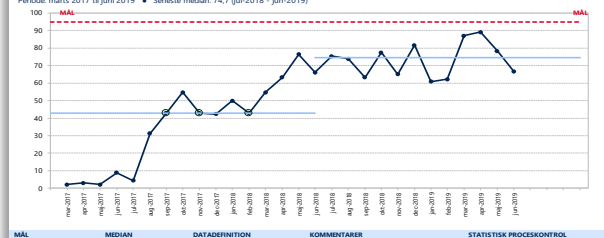


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	81	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 14 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Dyspnøpakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 74,7 (jul-2018 - jun-2019)

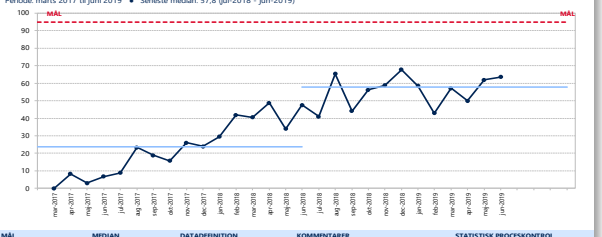


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	75	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 20,3 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Depressionspakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 57,8 (jul-2018 - jun-2019)

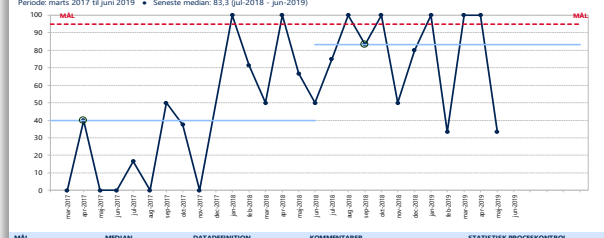


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	58	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 37,2 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	

Delirpakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 83,3 (jul-2018 - jun-2019)

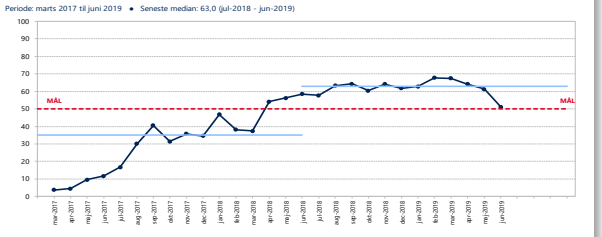


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	83	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 11,7 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	7	

ACP samtale

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 63,0 (jul-2018 - jun-2019)

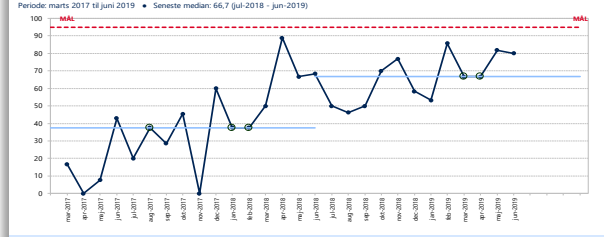


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	63	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 13 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Familiepakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 66,7 (jul-2018 - jun-2019)

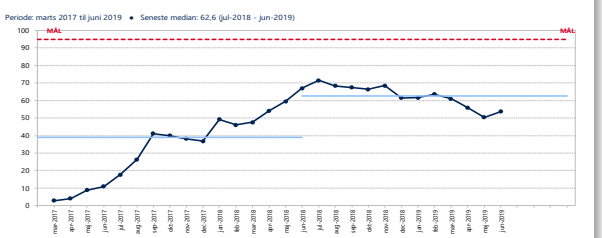


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	67	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 28,3 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	5	

Pårørendepakken

Region Hovedstaden

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 62,6 (jul-2018 - jun-2019)

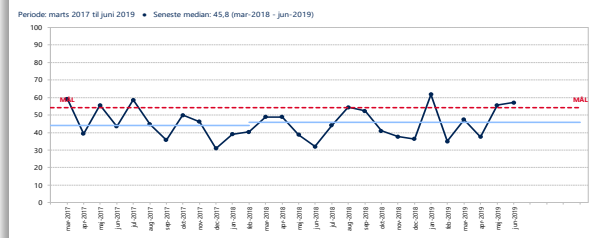


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	63	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 32,4 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

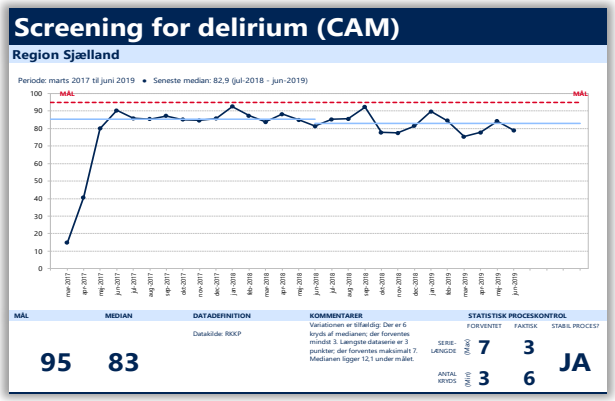
Region Hovedstaden

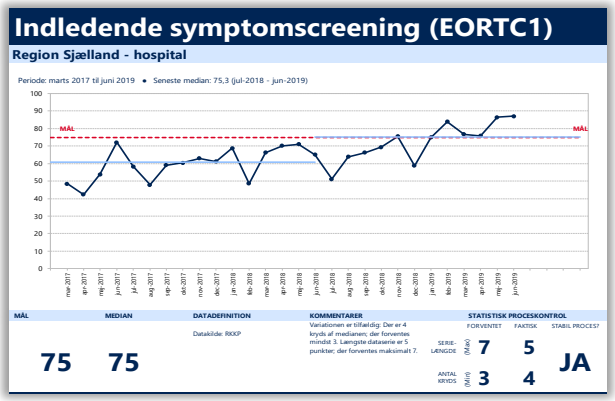
Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 45,8 (mar-2018 - jun-2019)

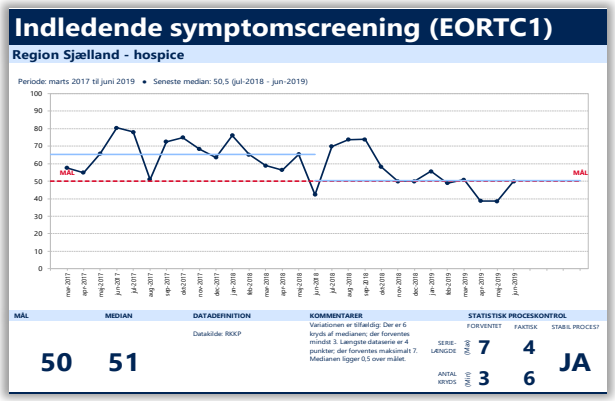


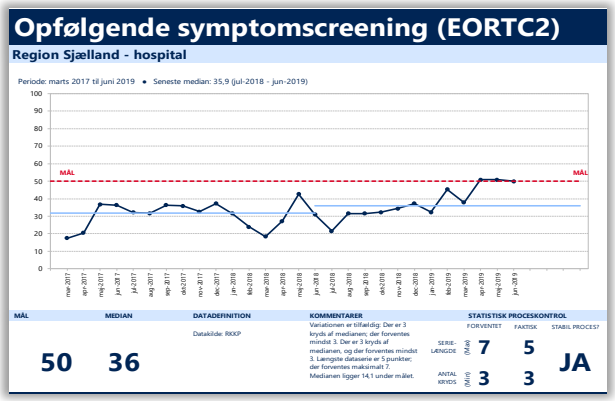
MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
54	46	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianen; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 8,2 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	4	9	

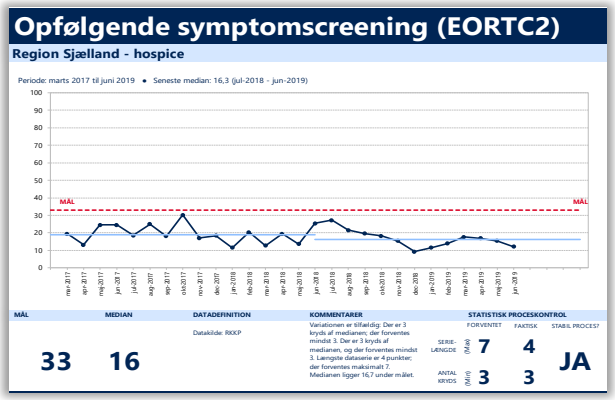
Region Sjælland:

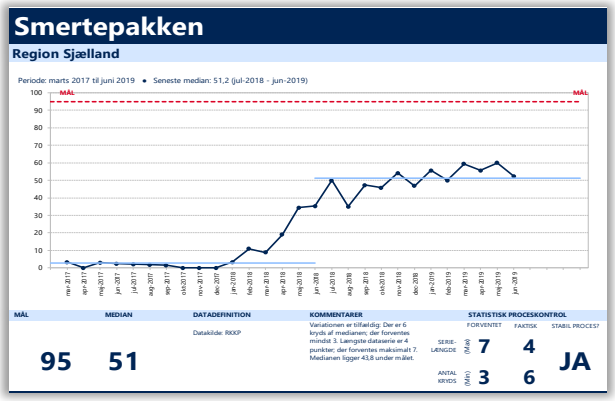








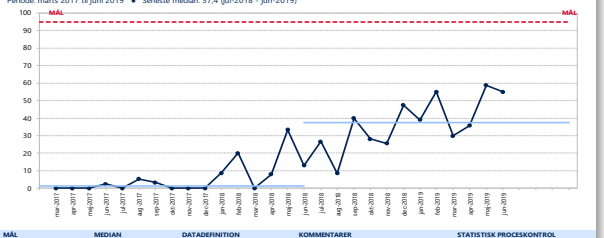




Obstipationspakken

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 37,4 (jul-2018 - jun-2019)

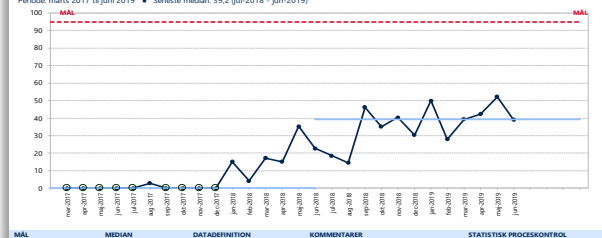


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	37	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 57,6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	

Dyspnøpakken

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 39,2 (jul-2018 - jun-2019)

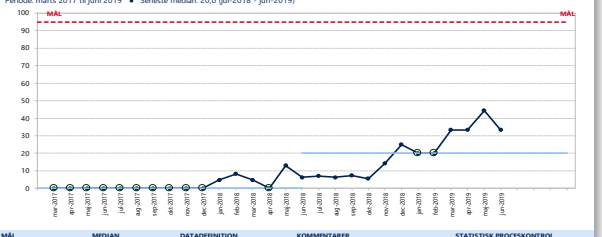


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	39	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 55,8 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	9	

Depressionspakken

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 20,0 (jul-2018 - jun-2019)

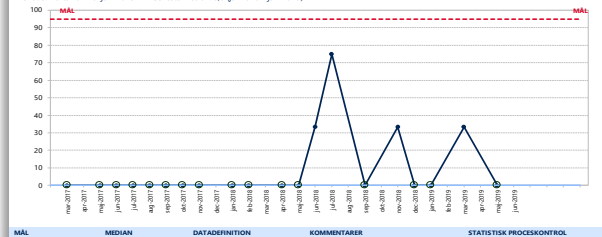


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	20	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 75 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	3	

Delirpakken

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 0,0 (jul-2018 - jun-2019)

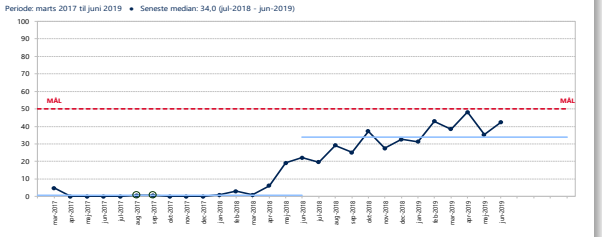


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	0	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 3 kryds af medianen, men der forventes mindst 7. Medianen ligger 95 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	5	1	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min)	?	3	

ACP samtale

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 34,0 (jul-2018 - jun-2019)

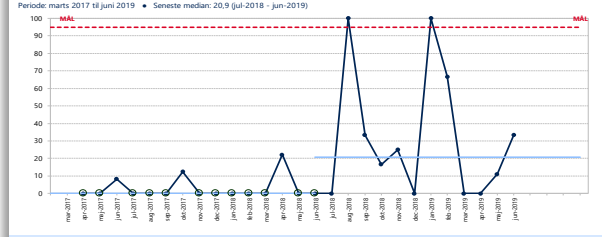


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	34	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 16 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	4	

Familiepakken

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 20,9 (jul-2018 - jun-2019)

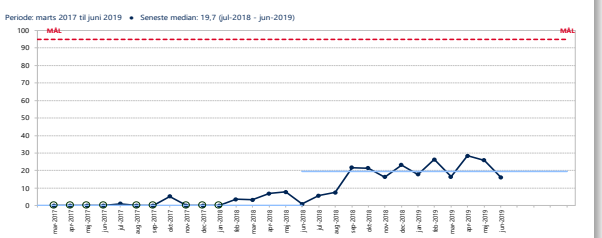


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	21	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 74,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Pårørendepakken

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 19,7 (jul-2018 - jun-2019)

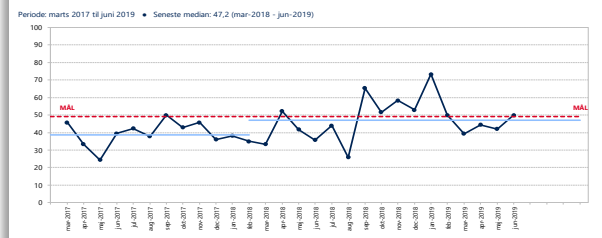


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	20	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 75,3 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	9	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

Region Sjælland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 47,2 (mar-2018 - jun-2019)

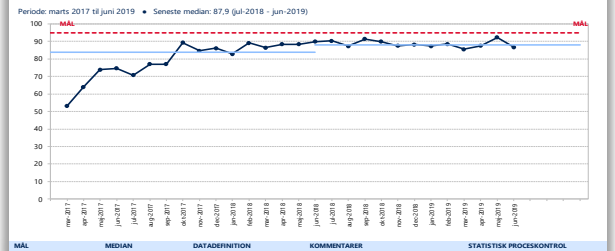


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
49	47	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 6 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 1,8 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	4	5	

Region Syddanmark:

Screening for delirium (CAM)

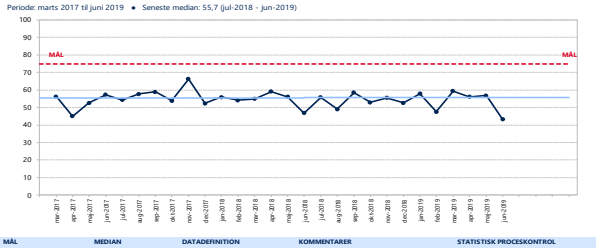
Region Syddanmark



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	88	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 7,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	9	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

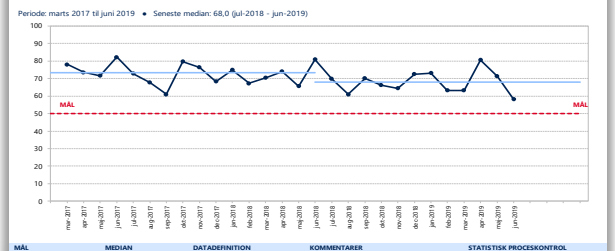
Region Syddanmark - hospitaler



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
75	56	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 8 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 19,3 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	8	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

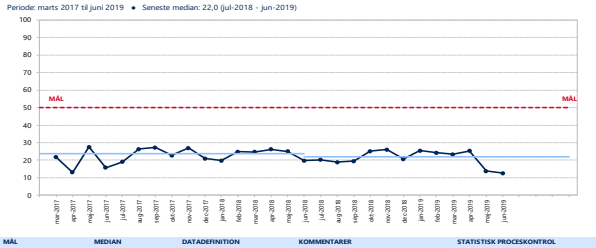
Region Syddanmark - hospice



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	68	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 18 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

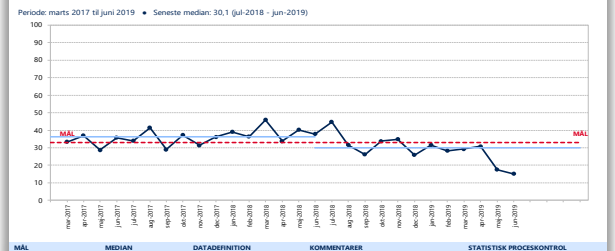
Region Syddanmark - hospitaler



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	22	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 28 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	4	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

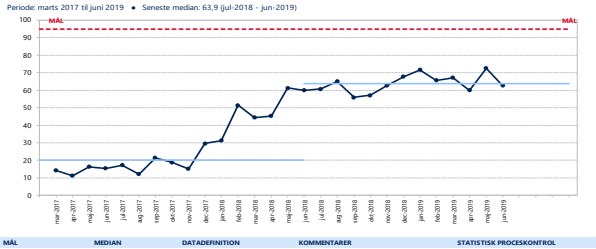
Region Syddanmark - hospice



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
33	30	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 2,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Smertepakken

Region Syddanmark

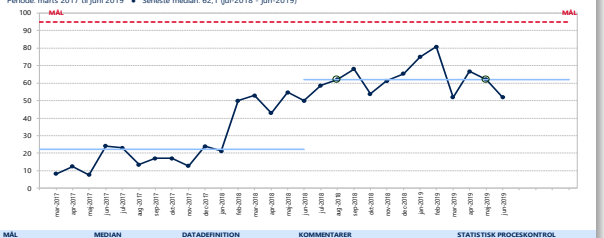


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	64	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 31,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Obstipationspakken

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 62,1 (jul-2018 - jun-2019)

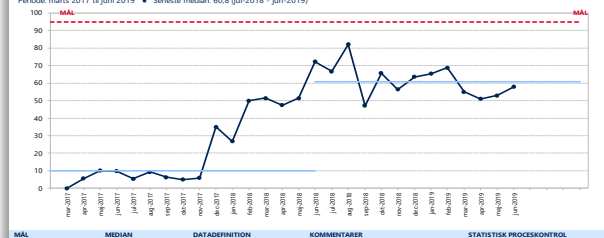


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	62	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 32,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	7	

Dyspnøpakken

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 60,8 (jul-2018 - jun-2019)

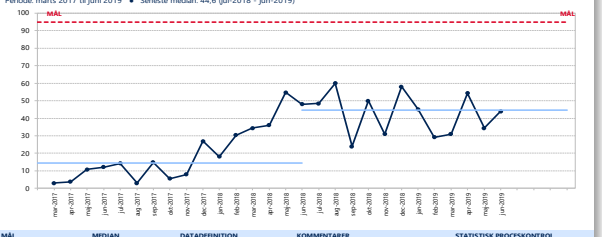


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	61	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 34,2 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Depressionspakken

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 44,6 (jul-2018 - jun-2019)

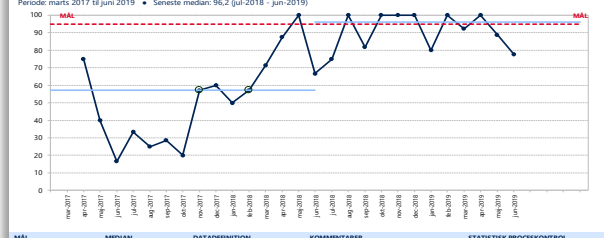


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	45	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 50,4 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Delirpakken

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 96,2 (jul-2018 - jun-2019)

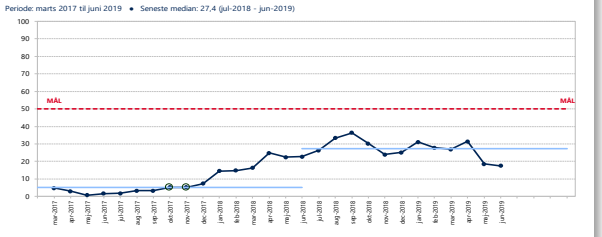


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	96	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 1,2 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	9	

ACP samtale

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 27,4 (jul-2018 - jun-2019)

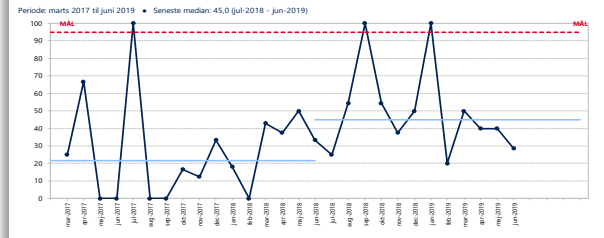


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	27	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 22,6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Familiepakken

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 45,0 (jul-2018 - jun-2019)

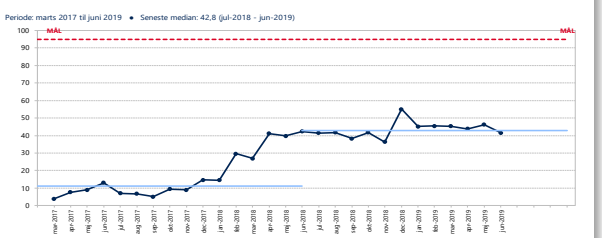


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	45	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 50 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Pårørendepakken

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 42,8 (jul-2018 - jun-2019)

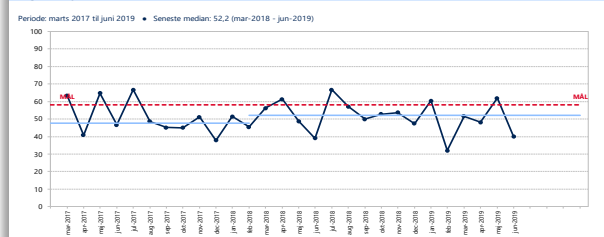


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	43	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 6 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 52,2 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

Region Syddanmark

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 52,2 (mar-2018 - jun-2019)



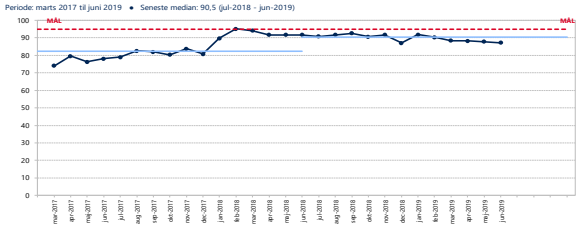
MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
58	52	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 10 kryds af medianen; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 5,8 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	4	10	

Region Midtjylland:

Screening for delirium (CAM)

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 90,5 (jul-2018 - jun-2019)

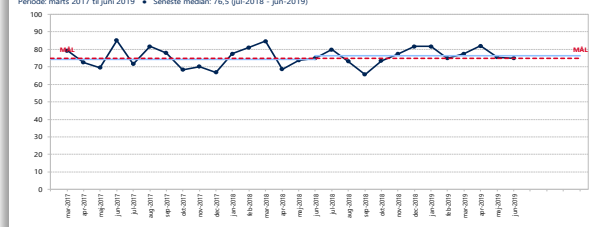


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	91	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 4,5 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Region Midtjylland - hospitaler

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 76,5 (jul-2018 - jun-2019)

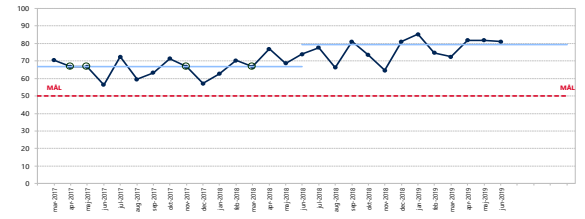


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
75	77	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 1,5 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Region Midtjylland - hospice

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 79,3 (jul-2018 - jun-2019)

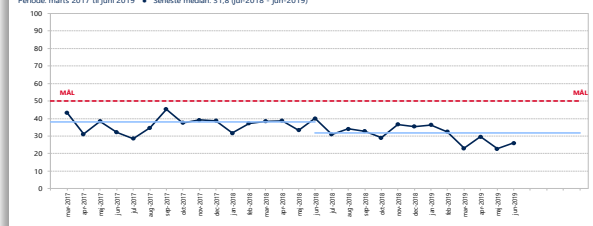


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	79	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 29,3 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Region Midtjylland - hospital

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 31,8 (jul-2018 - jun-2019)

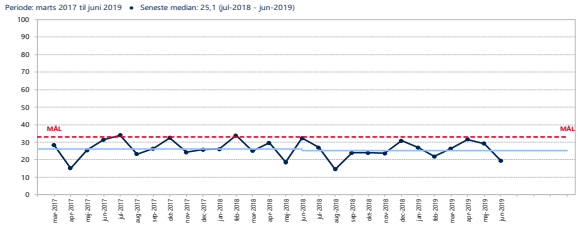


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	32	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 18,2 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Region Midtjylland - hospice

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 25,1 (jul-2018 - jun-2019)

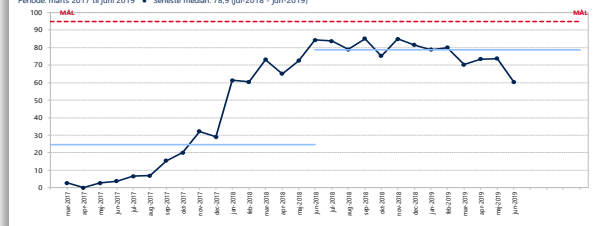


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
33	25	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 7,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Smertepakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 78,9 (jul-2018 - jun-2019)

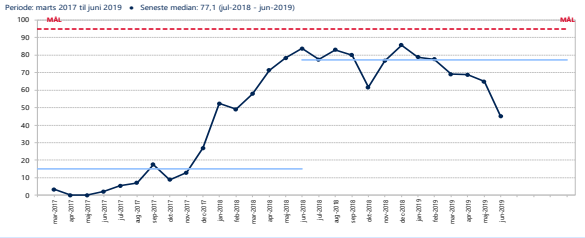


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	79	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 16,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Obstipationspakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 77,1 (jul-2018 - jun-2019)

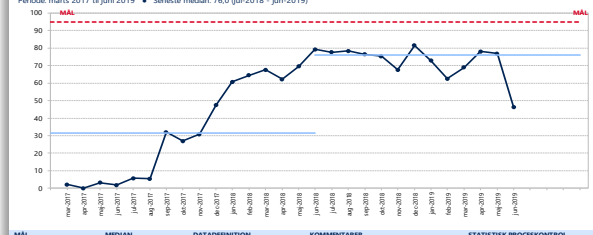


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	77	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 17,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Dyspnøpakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 76,0 (jul-2018 - jun-2019)

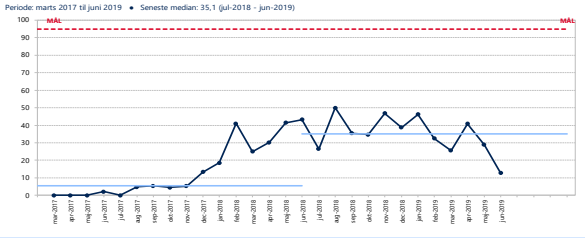


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	76	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 19 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Depressionspakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 35,1 (jul-2018 - jun-2019)

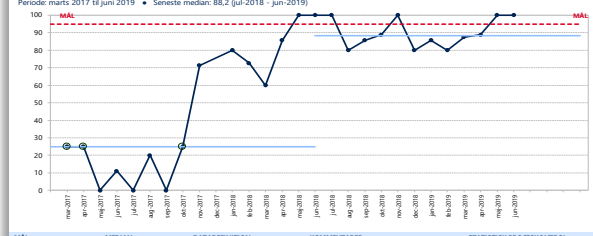


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	35	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 59,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Delirpakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 88,2 (jul-2018 - jun-2019)

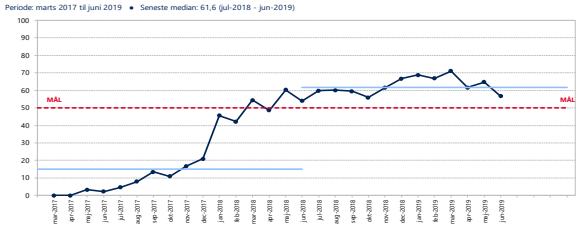


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	88	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 6,8 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	4	

ACP samtale

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 61,6 (jul-2018 - jun-2019)

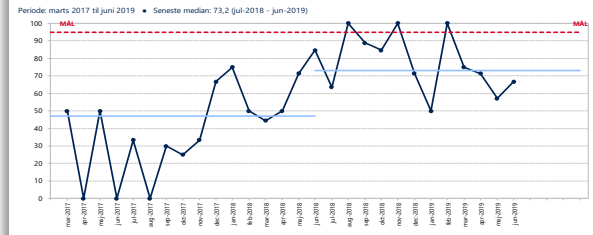


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	62	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 3 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Der er 3 kryds af medianen, og der forventes mindst 3. Længste dataserie er 6 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 11,6 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	3	

Familiepakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 73,2 (jul-2018 - jun-2019)

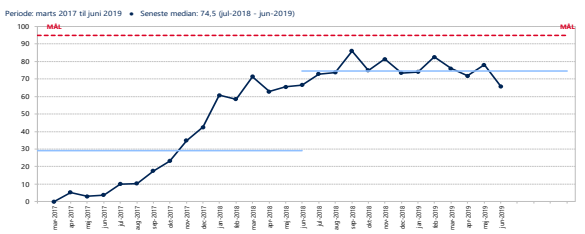


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	73	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 21,8 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Pårørendepakken

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 74,5 (jul-2018 - jun-2019)

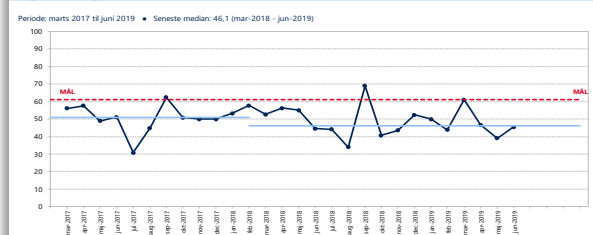


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	75	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 20,5 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

Region Midtjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 46,1 (mar-2018 - jun-2019)



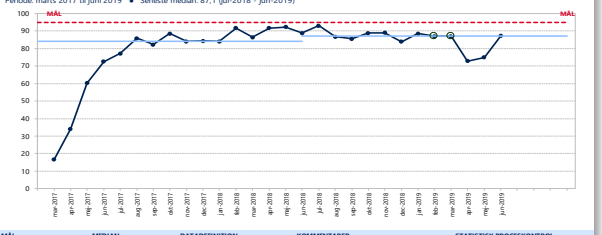
MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
61	46	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 14,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	4	7	

Region Nordjylland:

Screening for delirium (CAM)

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 87,1 (jul-2018 - jun-2019)

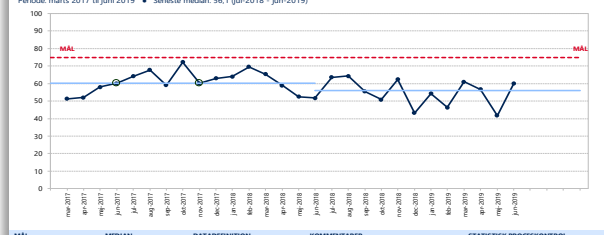


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	87	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 7,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	6	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Region Nordjylland - hospitaler

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 56,1 (jul-2018 - jun-2019)

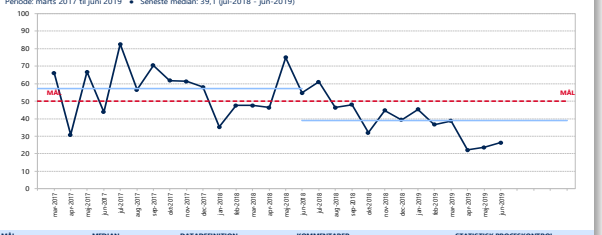


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
75	56	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 18,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	7	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Region Nordjylland - hospice

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 39,1 (jul-2018 - jun-2019)

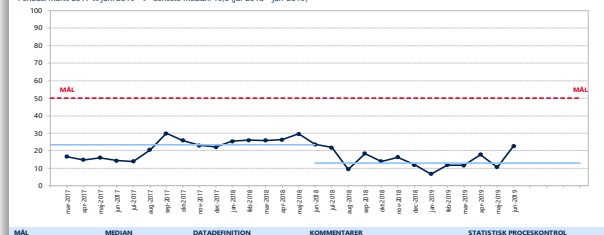


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	39	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 10,9 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	4	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Region Nordjylland - hospitaler

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 13,0 (jul-2018 - jun-2019)

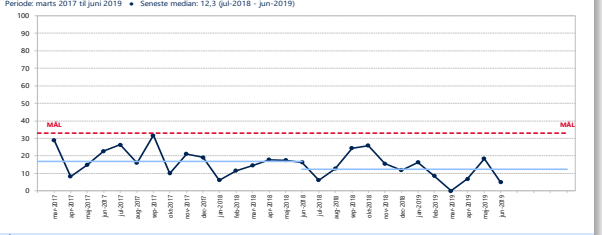


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	13	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 37 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Region Nordjylland - hospice

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 12,3 (jul-2018 - jun-2019)

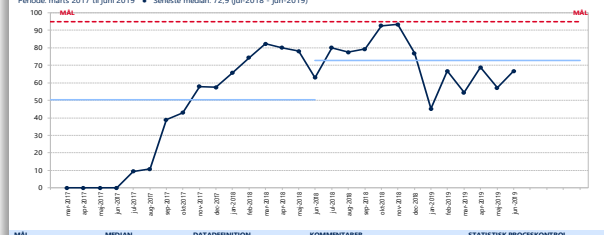


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
33	12	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 20,7 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	

Smertepakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 72,9 (jul-2018 - jun-2019)

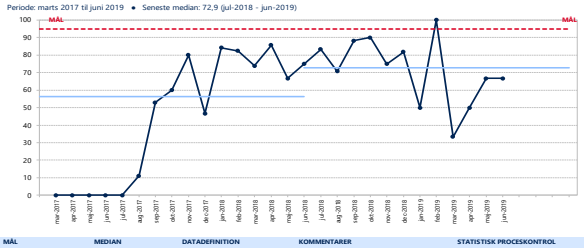


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	73	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 1 kryds af medianen, men der forventes mindst 3. Medianen ligger 22,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min)	3	1	

Obstipationspakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 72,9 (jul-2018 - jun-2019)

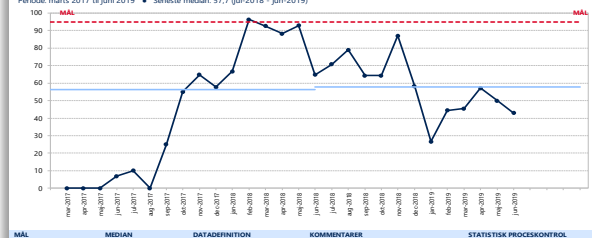


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	73	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 22,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Dyspnøpakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 57,7 (jul-2018 - jun-2019)

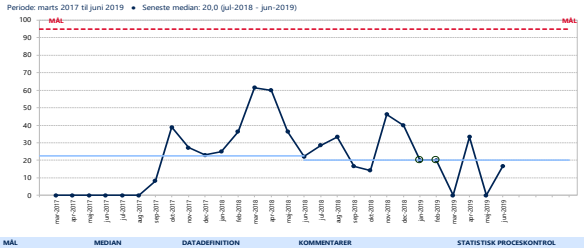


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	58	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 1 kryds af medianen, men der forventes mindst 3. Medianen ligger 37,3 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min)	3	1	

Depressionspakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 20,0 (jul-2018 - jun-2019)

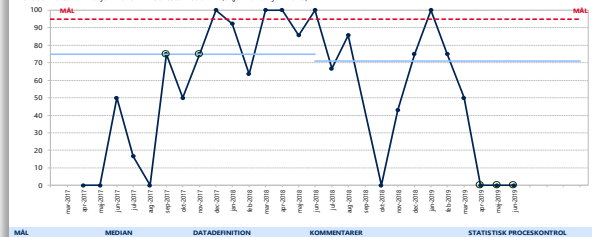


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	20	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 75 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	6	

Delirpakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 70,9 (jul-2018 - jun-2019)

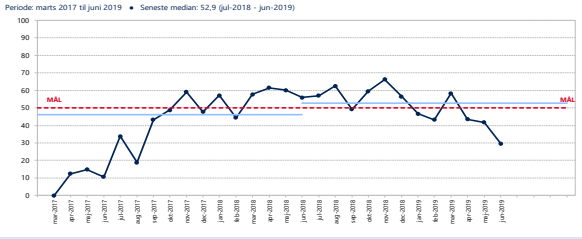


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	71	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 1. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 24,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	1	5	

ACP samtale

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 52,9 (jul-2018 - jun-2019)

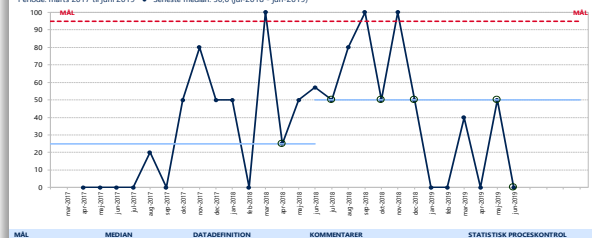


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	53	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 2,9 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	5	

Familiepakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 50,0 (jul-2018 - jun-2019)

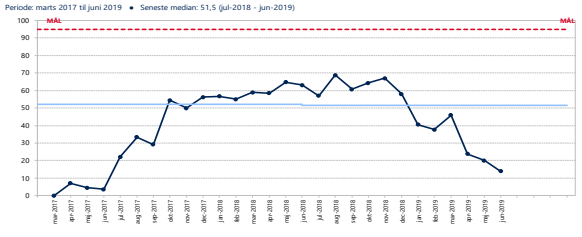


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	50	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 1 kryds af medianen; der forventes mindst 1. Der er 1 kryds af medianen, og der forventes mindst 1. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 45 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	1	1	

Pårørendepakken

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 51,5 (jul-2018 - jun-2019)

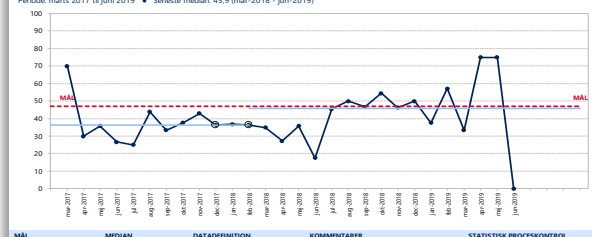


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	52	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 1 kryds af medianen, men der forventes mindst 3. Medianen ligger 43,5 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	6	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min)	3	1	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

Region Nordjylland

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 45,9 (mar-2018 - jun-2019)



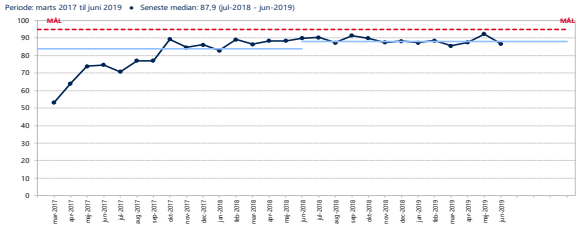
MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
47	46	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 7 kryds af medianen; der forventes mindst 4. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 1,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	4	7	

Smerteklinikken, Holbæk Sygehus:

Screening for delirium (CAM)

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 87,9 (jul-2018 - jun-2019)

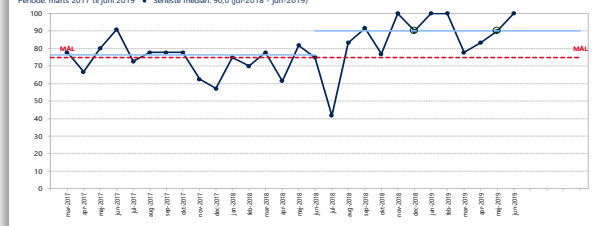


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL			
				FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	88	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 9 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 2 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 7,1 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max) 7	2	JA
				ANTAL KRYDS (Min) 3	9	

Indledende symptomscreening (EORTC1)

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 90,0 (jul-2018 - jun-2019)

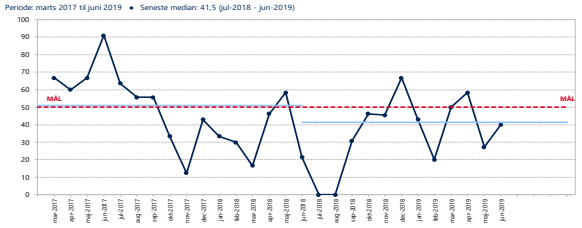


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL			
				FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
75	90	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 15 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max) 6	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min) 2	5	

Opfølgende symptomscreening (EORTC2)

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 41,5 (jul-2018 - jun-2019)

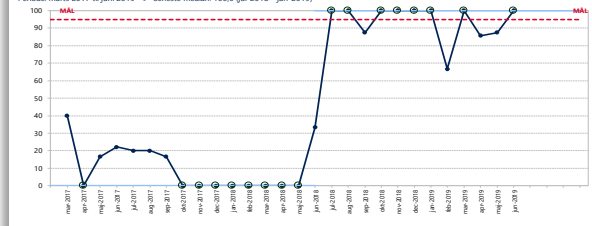


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL			
				FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	42	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 4 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 8,5 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max) 7	4	JA
				ANTAL KRYDS (Min) 3	4	

Smertepakken

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 100,0 (jul-2018 - jun-2019)

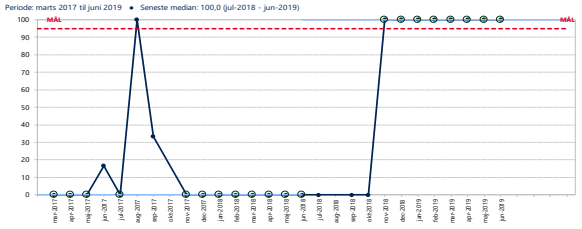


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL			
				FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	100	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 2 kryds af medianen, men der forventes mindst 7. Medianen ligger 5 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max) 5	3	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min) ?	2	

Obstipationspakken

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 100,0 (jul-2018 - jun-2019)

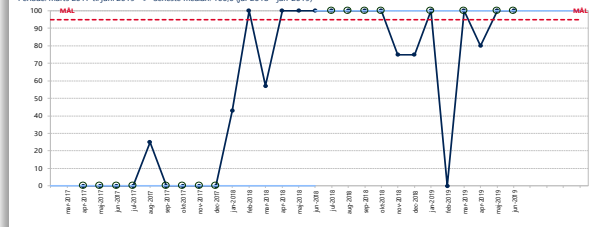


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL			
				FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	100	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 2 kryds af medianen, men der forventes mindst 7. Medianen ligger 5 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max) 5	2	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min) ?	2	

Dyspnøpakken

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 100,0 (jul-2018 - jun-2019)

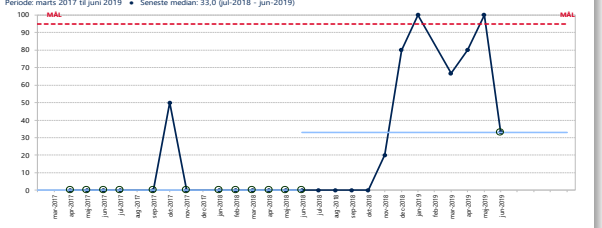


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL			
				FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	100	Datakilde: RKKP	Variationen er ikke tilfældig: Der er kun 2 kryds af medianen, men der forventes mindst 7. Medianen ligger 5 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max) 5	4	NEJ
				ANTAL KRYDS (Min) ?	2	

Depressionspakken

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 33,0 (jul-2018 - jun-2019)

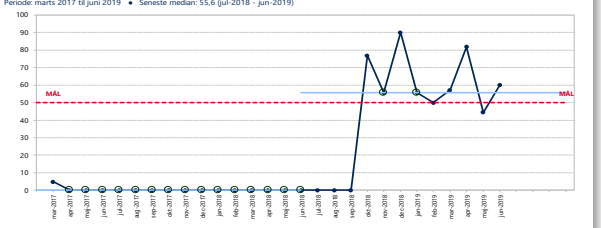


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	33	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 2 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Der er 2 kryds af medianen, og der forventes mindst 2. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 62 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	2	

ACP samtale

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 55,6 (jul-2018 - jun-2019)

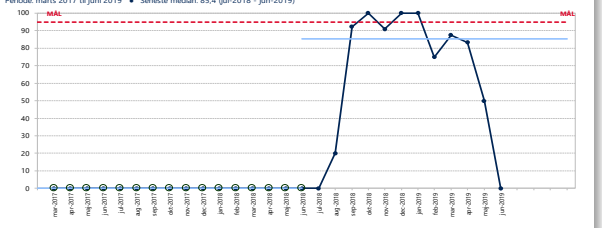


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
50	56	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 5 kryds af medianen; der forventes mindst 2. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 6. Medianen ligger 5,6 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	6	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	2	5	

Pårørendepakken

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 85,4 (jul-2018 - jun-2019)

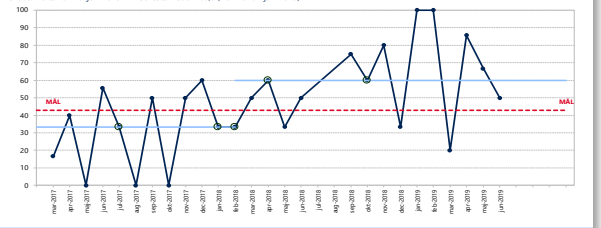


MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
95	85	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 4 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 5 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 9,6 under målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	5	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	4	

Forbedring af patientoplevet livskvalitet

Holbæk Sygehus

Periode: marts 2017 til juni 2019 • Seneste median: 60,0 (mar-2018 - jun-2019)



MÅL	MEDIAN	DATADEFINITION	KOMMENTARER	STATISTISK PROCESKONTROL	FORVENTET	FAKTISK	STABIL PROCES?
43	60	Datakilde: RKKP	Variationen er tilfældig: Der er 6 kryds af medianen; der forventes mindst 3. Længste dataserie er 3 punkter; der forventes maksimalt 7. Medianen ligger 17 over målet.	SERIE-LÆNGDE (Max)	7	3	JA
				ANTAL KRYDS (Min)	3	6	