



Nyhedsbrev 7 • DCHI forbedringsprojekter April 2015

- [DCHI forbedringsprojekter i 2014](#)
- [Optimering af henvisningspraksis til Ortopædkirurgi](#)
- [Lukning af makulahul](#)
- [Anlæggelse af permanent pacemaker frem for temporær](#)
- [Knoglescintigrafi til undersøgelse af knoglemetastaser](#)
- [Medicingennemgang hos psykiatriske patienter](#)
- [Evaluering af nye retningslinjer for forebyggende blodpropbehandling](#)
- [Monoterapi med proteasehæmmer til HIV patienter](#)
- [Endoskopisk venehøst til bypass kirurgi](#)
- [Effekt af "nudging" i kliniske miljøer for forbedring af håndhygiejnen](#)
- [Evaluering af andet valgs behandling af type 2 diabetes](#)

DCHI forbedringsprojekter i 2014

I dette særnummer af DCHIs nyhedsbrev er der lagt vægt på at synliggøre, hvordan sundhedsøkonomi og kvalitetsforbedringsprojekter kan inddrages i forhold til beslutningsprocesser indenfor sundhedssektoren. I den forbindelse præsenteres der her et udpluk af projekter, der er udarbejdet i regi af DCHI. Når DCHI indgår i projektsamarbejde, er omdrejningspunktet for vores arbejde at levere en videnskabelig og metodisk velfunderet evaluering af to eller flere alternativer for at undersøge, hvilke der er sundhedsøkonomisk og kvalitetsmæssigt optimale for at opnå mest sundhed for pengene. Selve beslutningsprocessen ligger udenfor DCHIs arbejdsområde, hvorfor vi agerer som en neutral samarbejdspartner og forskningsenhed.

DCHI er etableret med det formål at levere forskning, evalueringer, undersøgelser og studenterprojekter for at frembringe ny viden og nye metoder til forbedringer i daglig klinisk praksis i sundhedsvæsenet. På de næste sider findes en kort beskrivelse af ti forbedringsprojekter, der er udarbejdet i 2014. Projekterne dækker forskningsprojekter ved DCHI samt studenterprojekter, som enten har ført til konkrete forbedringer i klinisk praksis, eller som har påvist potentiale for fremtidige forbedringer.

I forbindelse med forbedringsprojekter DCHI har evalueret i 2014, har vi identificeret projekter, som kan medføre potentielle besparelser på knap 6 mio. kr. årligt alene i Region Nordjylland. Hertil kommer projekter, hvor DCHI har påvist forbedringspotentiale, som ikke er kvantificeret, men som skønnes at være betydeligt. Samtidig er der en række projekter, som på konkrete områder dokumenterer kvalitet og omkostningseffektivitet i den nuværende kliniske praksis i regionen. Denne oversigt omfatter udelukkende afsluttede projekter; igangværende projekter er ikke medtaget.

Ved interesse kan projekterne rekvireres ved henvendelse til DCHI ved Ina Svendsen på tlf.: 9940 8595 eller via mail [her](#).

DCHI forbedringsprojekter i 2014

Optimering af henvisningspraksis til ortopædkirurgien i Region Nordjylland

I et studenterprojekt blev det opgjort, at en reduktion i antallet af "irrelevante" patienter henvist til ortopædkirurgi var skyld i "lav hitrate". En reduktion af spildtid i forbindelse med bedre henvisning skønnedes konservativt at kunne frigive 1,1 mio. kr. årligt i Regionens budget samt nedsat ventetid til udredning og operation til gavn for patienterne. Formidlingen af resultater er foretaget i samarbejde med Ideklinikken ved Aalborg Universitetshospital.

"Gevinsten" er endnu ikke høstet, men resultatet fra evalueringen har dannet grundlag for projektet "Ny henvisningsproces til Ortopædkirurgi Farsø", som Ideklinikken efterfølgende har iværksat. Det er forventningen, at besparelsen vil overstige de 1,1 mio. kr. angivet i evalueringen.



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

Samarbejde med Øjenafdelingen på Aalborg Universitetshospital: "Cost-Effectiveness Analysis of Macular Hole Surgery in a Public and Private Eye Clinic"

Projektet evaluerede en samarbejdsaftale mellem det offentlige og en privat øjenklinik i forhold til en specifik øjenoperation – lukning af makulahul. Projektet viste, at operationen kunne udføres med en enklere og mindre omkostningstung metode, og Øjenafdelingen har derfor efterfølgende ændret deres operationsprocedure. Der opereres nu som sammedagskirurgi, og ændringerne har medført besparelser på Øjenafdelingen på knapt 0,5 mio.kr. årligt.

Projektet viste endvidere, at udlicitering af operation for makulahul ved Øjenklinikken Frost gav en besparelse for det offentlige sygehusvæsen til en tilfredsstillende kvalitet svarende til en årlig besparelse på ca. 50.000 kr. efter indførelse af sammedagskirurgi. DCHI har på baggrund af projektet deltaget i formidlingsaktiviteter på Øjenafdelingen samt på Master Class holdundervisning i samarbejde med Region Nordjylland.

DCHI forbedringsprojekter i 2014

Anlæggelse af permanent pacemaker frem for temporær pacemaker

Aalborg Universitetshospital modtager årligt omkring fem patienter med formodet medicininduceret AV blok (blokering af elektriske impulser igennem atrioventrikulærknuden i hjertet). I et studenterprojekt blev der foretaget en sundhedsøkonomisk analyse af fordelene ved anlæggelse af permanent pacemaker frem for temporær pacemaker i forbindelse med formodet medicininduceret AV blok.

Da det er overvejende sandsynligt, at disse patienter får behov for en permanent pacemaker, kan der spares ca. 80.000 kr. per patient ved at anlægge permanent pacemaker frem for først at anlægge temporær pacemaker, som senere med stor sandsynlighed skal erstattes med en permanent pacemaker. Over en tiårig periode kan der potentielt spares omkring 4 mio. kr. ved denne behandlingsstrategi.

Knoglescintigrafi til undersøgelse af knoglemetastaser

DCHI har forestået en evaluering af nye kriterier for anvendelsen af knoglescintigrafi til undersøgelse af tilstedeværelsen af knoglemetastaser blandt patienter med nyligt diagnosticeret prostatacancer. I analysen blev det estimeret, at der kan spares ca. 600.000 kr. årligt i Region Nordjylland ved at undlade rutinemæssig scanning af lavrisiko patienter uden tab af effekt for patienterne.

DCHI forbedringsprojekter i 2014

Medicingennemgang hos psykiatriske patienter

Studiet omhandlede uhensigtsmæssige ordinationer til psykiatriske patienter i Region Nordjylland.

Undersøgelsen viste, at næsten 60 procent af patienterne, der blev indlagt over en tremåneders periode, havde mindst én uhensigtsmæssig ordination. Af de 349 registrerede, uhensigtsmæssige ordinationer var 35 procent potentielt alvorlige for patienten og 13 procent blev vurderet til at være potentielt fatale for patienten. Der er plads til betydelig forbedring af ordinationspraksis med økonomiske besparelser for både patient og samfund, samt forbedret livskvalitet for patienterne.

(Potentialet for forbedringer er ikke kvantificeret)



Evaluering af nye retningslinjer for forebyggende blodpropbehandling

Analysen vurderede omkostningseffektiviteten af øget efterlevelse af gældende kliniske guidelines vedrørende forebyggende blodpropbehandling af patienter med atrieflimren i forhold til behandlingsniveauet fra før 2012.

Mere udbredt brug af blodfortyndende behandling til patienter med atrieflimren, med indikation, vil være omkostningseffektivt med en vis chance for at være mere effektiv og omkostningsbesparende. Dette er estimeret ud fra et relativt stort brug af nye orale antikoagulantia. Det reelle antal af patienter med atrieflimren i Region Nordjylland er usikkert, men vurderes til at ligge mellem 7,500-10,000.

(Potentialet for forbedringer er ikke kvantificeret)

DCHI forbedringsprojekter i 2014

Monoterapi med proteasehæmmer til HIV patienter

I forbindelse med udarbejdelsen af en Medicinsk Teknologivurdering til det engelske sundhedsvæsen (NHS) blev der ved DCHI udarbejdet en evaluering af omkostningseffektiviteten af monoterapi med proteasehæmmer frem for standard tredobbelt terapi til behandling af HIV patienter. Det blev vurderet, at der kan opnås en potentiel besparelse per patient i monoterapi (uden effekttab) på ca. 66.000 kr. over en treårig periode. Monoterapi kan potentielt anvendes af 13,6-27,3 procent af HIV patienterne. Over en treårig periode ville dette skønsmæssigt betyde en besparelse på 4,5 – 9,0 mio. kr. i Region Nordjylland.

Endoskopisk venehøst til bypass kirurgi

DCHI forestod en sundhedsøkonomisk evaluering af endoskopisk venehøst frem for traditionel åben kirurgisk høst af venen i forbindelse med bypass kirurgi på hjertet.

Endoskopisk venehøst medfører en ekstraomkostning, der i sundhedsøkonomisk sammenhæng er acceptabel, da infektionsrisikoen reduceres med 80 procent, genindlæggelsesraten halveres, risikoen for genoperationer reduceres, indlæggelsestiden forkortes med knap én dag, samtidig med at patienternes smerteniveau reduceres og deres mobilitet øges. Metoden anvendes pt. kun i begrænset omfang på Aalborg Universitetshospital, hvormed der plads til forbedring.

DCHI forbedringsprojekter i 2014

Effekt af "nudging" i kliniske miljøer for forbedring af håndhygiejnen

Studentprojektet omhandlede brug af nudging som virkemiddel til forbedring af håndhygiejne i kliniske miljøer.

Pilotundersøgelsen påviste en positiv sammenhæng mellem nudging som virkemiddel og forbrug af hånddesinfektionsmiddel blandt personale og besøgende i kliniske miljøer på Sygehus Vendsyssel i Hjørring. Nudgingkampagner vedrørende håndhygiejne i kliniske miljøer kan således muligvis reducere forekomsten af nosokomielle infektioner, hvilket kan have en positiv effekt på patientforløb.

(Potentialet for forbedringer er ikke kvantificeret)



Cost-utility analyse af andet valgs behandling af type 2 diabetes i Danmark

I en sundhedsøkonomisk evaluering af tre tilgængelige "second line" typer af medicinsk behandling af type 2 diabetes blev det fundet, at sulphonylureas (SU) var omkostningseffektivt i forhold til Glucagon Like Peptid-1-receptor-agonists (GLP-1) som igen var omkostningseffektivt i forhold til Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors (DPP4i). Omkostningerne til GLP-1 og især DPP-4i var for høje i forhold til den ekstra sundhedsgevinst, man kunne forvente for patienterne, med effekten målt i form af forbedringen i helbredsrelateret livskvalitet.

Konklusionen blev draget på baggrund af alment accepterede mål for omkostningseffektivitet. Herved kan sundhedsøkonomiske analyser være med til at danne baggrund for beslutning vedrørende valg af hvilke behandlinger der tilbydes i den offentlige sundhedssektor, idet denne type analyser inddrager både forventede sundhedseffekter af behandlinger og omkostninger forbundet med disse.

(Potentialet for forbedringer er ikke kvantificeret)



DCHI er et tværfakultært og anvendelsesorienteret forskningscenter etableret i samarbejde mellem det samfundsfaglige og det sundhedsfaglige fakultet ved Aalborg Universitet samt Region Nordjylland.

Centerets mission er gennem forskning, evalueringer, undersøgelser og studenterprojekter at frembringe ny viden og nye metoder til forbedringer i sundhedsvæsenet.