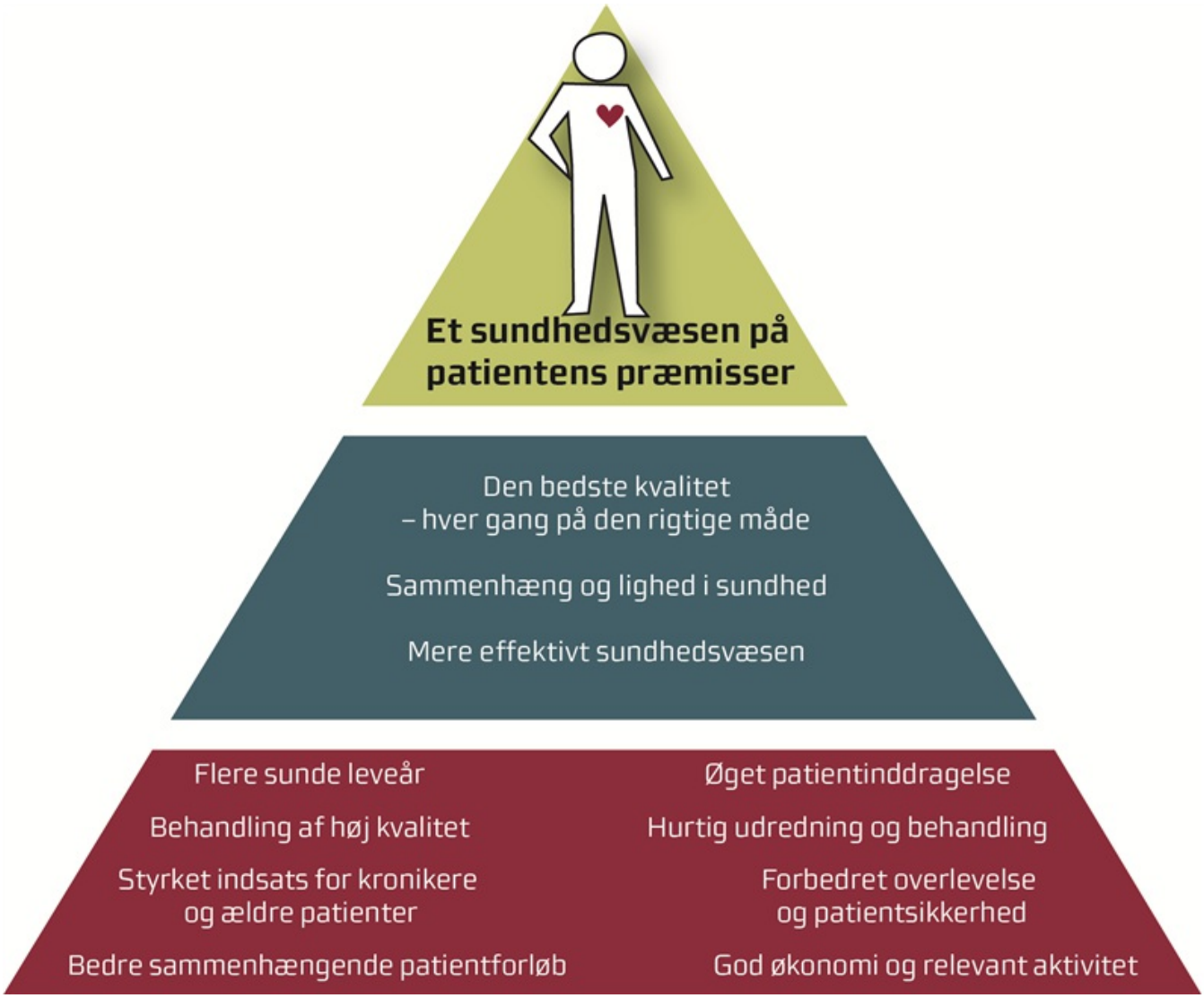
Et sundhedsvæsen på patientens præmisser



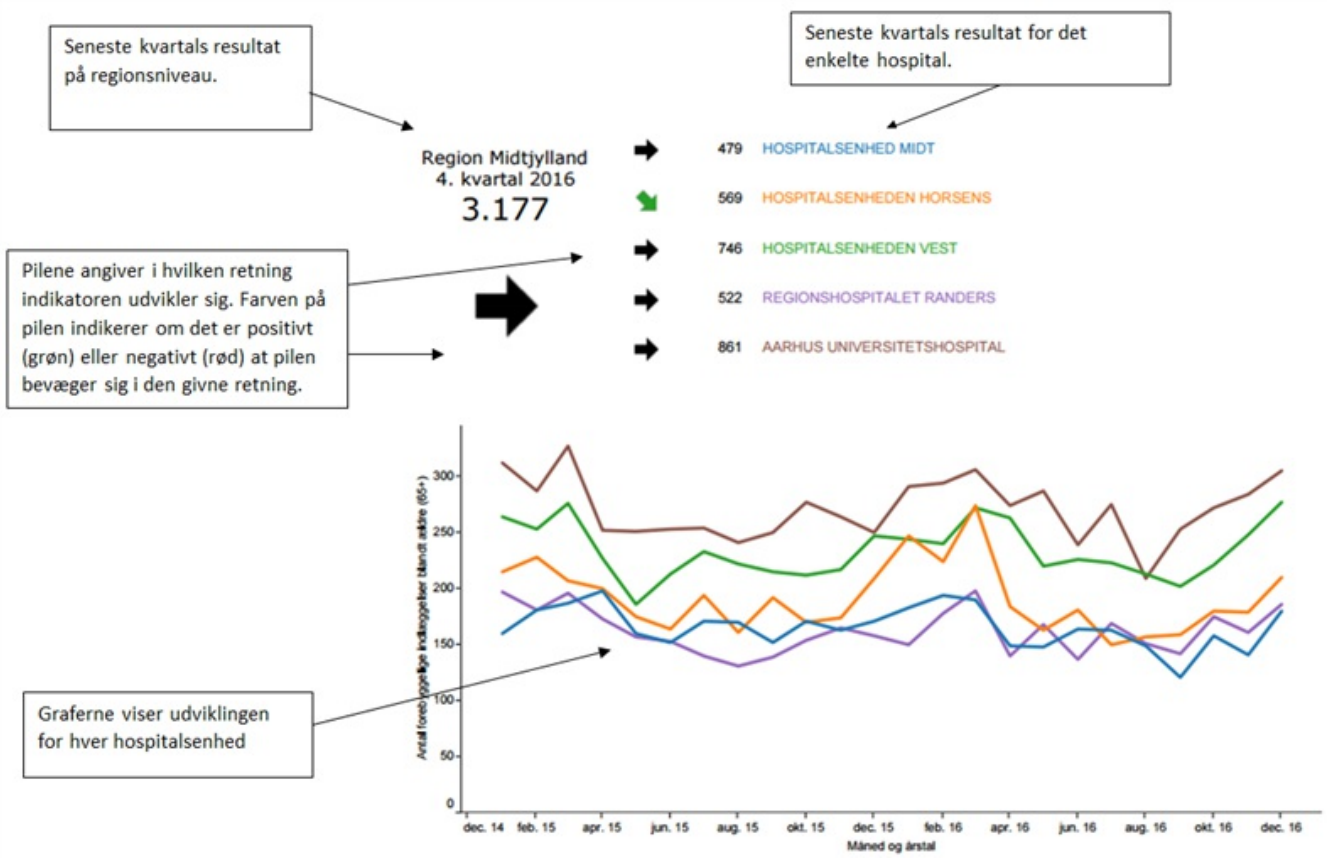
4. kvartal 2018

Indledning

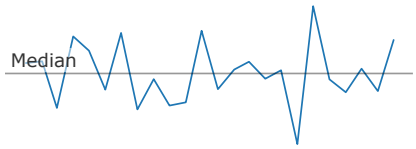
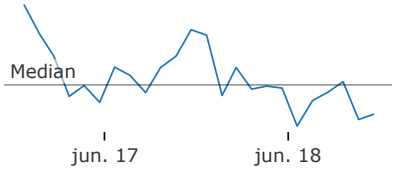
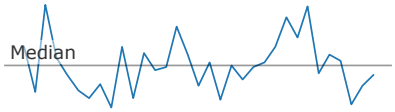
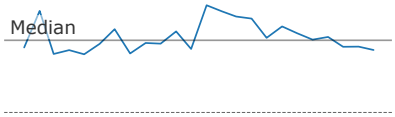
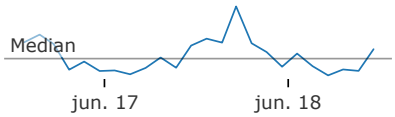
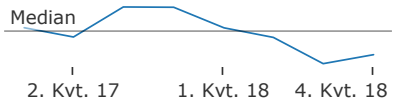
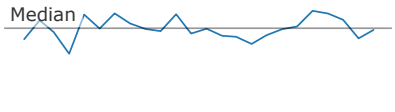
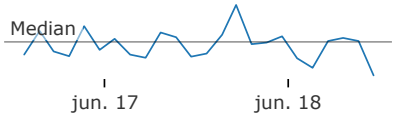
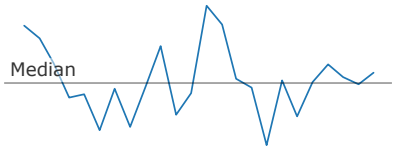
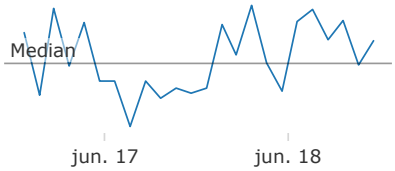
De følgende sider viser udviklingen på indikatorerne for de 8 mål i Region Midtjyllands målbillede for sundhedsområdet. Målene peger tilsammen op imod de tre spor midt i trekanten, som er pejlemærker for, at regionen når den overordnede vision om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser". Under de 8 mål afrapporteres 26 indikatorer, som konkretiserer målene. Indikatorerne giver regionsrådet mulighed for at følge målene og iværksætte initiativer, der skal skabe den ønskede udvikling. Enkelte indikatorer afrapporteres ikke til regionsrådet, da de udelukkende vedrører kommunerne eller endnu er under udarbejdelse. Det drejer sig f.eks. om ventetider i psykiatrien ventetid til kommunal genoptræning.

Rapporten er struktureret således, at der indledningsvis på side 2-3 findes et overblik, hvor man kan danne sig et indtryk af resultatet på alle indikatorer på regionsniveau. Herefter findes en mere udførlig fremstilling af indikatorerne, med beskrivelse af indikatoren øverst, grafisk fremstilling af resultaterne i midten og en kortfattet forklaring på resultaterne nederst. For de fleste indikator vises det regionale og det hospitalsvise resultat for seneste kvartal, samt en tidsserie på månedsniveau. Derudover vises en rød/grøn pil som viser om udviklingen i seneste periode har været positiv eller negativ. Det skal bemærkes, at fremstillingen af enkelte indikatorer afviger helt eller delvis fra denne model. Medmindre andet er angivet, stammer data fra Region Midtjyllands BI-portal.

Med implementeringen af målbilledet er der sat fokus på kvalitetsudvikling frem for kvalitetskontrol og dette afstedkommer nye måder at arbejde med data på. I afrapporteringen betyder det, at pilene angiver om der reelt kan tales om en udviklingstendens set over en længere periode. Vi går væk fra bare at se på forskellen fra seneste måned eller kvartal, ud fra et ønske om, at undgå fejlagtige konklusioner om en udvikling, hvis der reelt er tale om tilfældige udsving. Pilens farve (rød/grøn) indikerer om udviklingen bevæger sig i den ønskede retning og er beregnet ud fra om 7 af de sidste 8 måneder har ligget over eller under medianen for de seneste 24 måneder.



Overblik over Region Midtjyllands resultater

	4. kvartal 2018		Månedsvis udvikling
Bedre sammenhængende patientforløb			
	14,0%	Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage	
	1.810	Antal færdigbehandlings-dage på sygehusene	
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter			
	42,5 3. kvartal 2017	Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter	
	28,8 3. kvartal 2017	Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter	
	2,1%	Andel overbelægningspatienter	
	3.142	Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)	
Forbedret overlevelse og patientsikkerhed			
	122,6 (2016)	Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom	**2014** 122,3 **2015** 126,5 **2016** 122,6
	30%	30 dages overlevelse efter hjertestop	
	7,0	Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn	
	10,8	Antal sygehuserhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere	
Behandling af høj kvalitet			
	76,1%	Andel patienter med hoftenære lårbrud der er set af speciallæge inden for 4 timer	
	87,3%	Andel patienter med hoftenære lårbrud der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer	

Overblik over Region Midtjyllands resultater

4. kvartal 2018

Månedsvis udvikling

Behandling af høj kvalitet



117	Bæltefikseringer i psykiatrien	→	Median, jun. 17, jun. 18
23,3%	Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi, der revaskulariseres	→	Median
91,9%	Andel patienter, som er i live 30 dage efter hofteoperation	→	Median
95,4%	Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, der sættes i AK-behandling senest 14 dage efter indlæggelsen	→	Median, jun.. 17, jun.. 18

Hurtig udredning og behandling



65,2%	Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage	↘	Median
87,3%	Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage	→	Median
33,1 dage	Ventetid til operation		Median
84,3%	Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider	→	Median, jun. 17, jun. 18

God økonomi og relevant aktivitet



3,3 dage	Gennemsnitlig liggetid pr. indlæggelse, dage	→	Median, jun. 17, jun. 18

0 mio.	Afvigelse fra budget	2017	2018	2019
		62,5 mio	16,3 mio	0,0 mio

100,0	Produktivitet på sygehuse	2015	2016	2017
		98,7	98,7	100,0

Øget patientinddragelse



4,3	Patienttilfredshed	2016	2017	2018
		4,3	4,3	4,3

4,2	Patientinddragelse	4,1	4,1	4,2

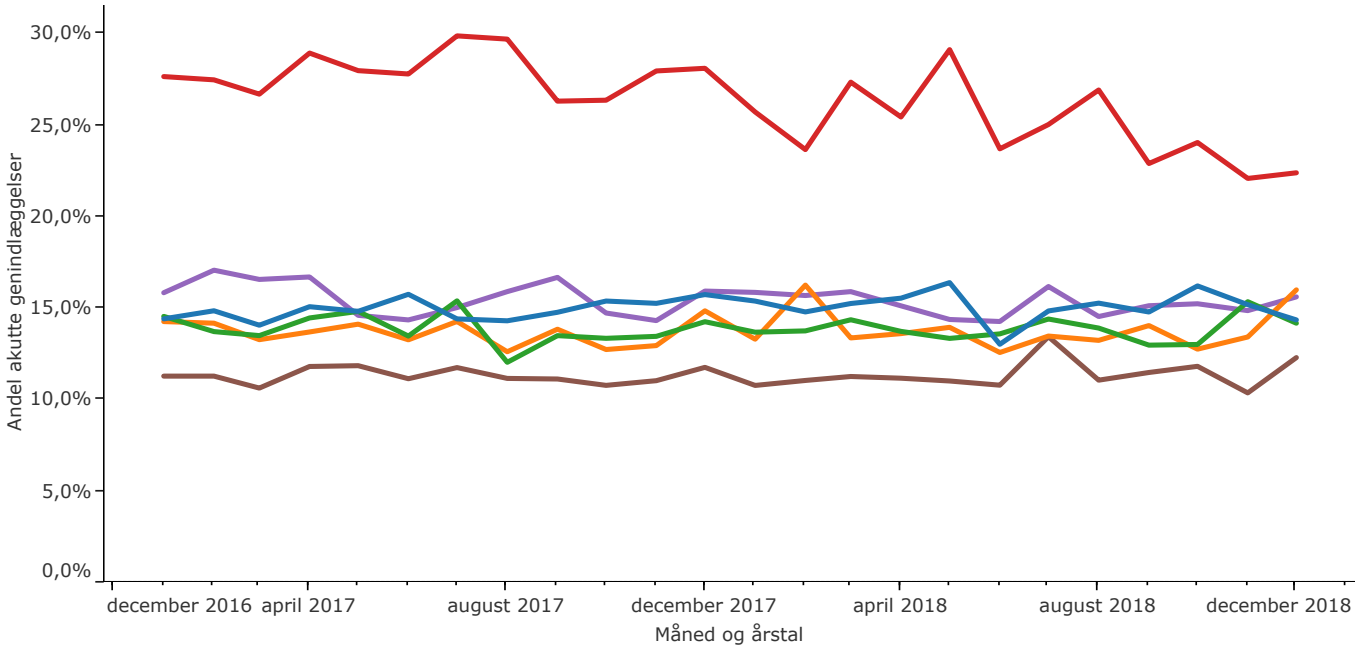
Bedre sammenhængende patientforløb

Andel akutte genindlæggelser indenfor 30 dage

Akutte genindlæggelser kan være udtryk for uhensigtsmæssige forløb eller skyldes kvalitetsproblemer ved behandling og pleje før, under og efter indlæggelse. Genindlæggelser er dog ikke altid undgåelige eller uhensigtsmæssige. Nogle genindlæggelser er nødvendige som led i et patientforløb i eget hjem eller som led i den sidste livsfase for uhelbredeligt syge patienter. Indikatoren måler andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
14,0%

15,3% af 10.430	HOSPITALSENHED MIDT
14,2% af 10.188	HOSPITALSENHEDEN VEST
22,9% af 2.340	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
14,1% af 6.491	REGIONSHOSPITALET HORSENS
15,2% af 7.139	REGIONSHOSPITALET RANDERS
11,5% af 17.639	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Som den store grå pil indikerer, har der ikke været nogen klar udvikling i andelen af genindlæggelser. Niveauet på de somatiske hospitaler ligger nogenlunde stabilt omkring 12-15 %. I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser, men med en svagt faldende tendens. Den faldende tendens i psykiatrien skyldes blandt andet, at AUH fra november 2018 har overtaget modtagelsen af akutte psykiatriske patienter, i forbindelse med udflytningen af Psykiatrien til Skejby. Aarhus Universitetshospital har generelt den laveste frekvens af genindlæggelser i regionen, og variationen mellem hospitalernes andel af genindlæggelser, hænger blandt andet sammen med sammensætningen af patienter på hospitalerne.

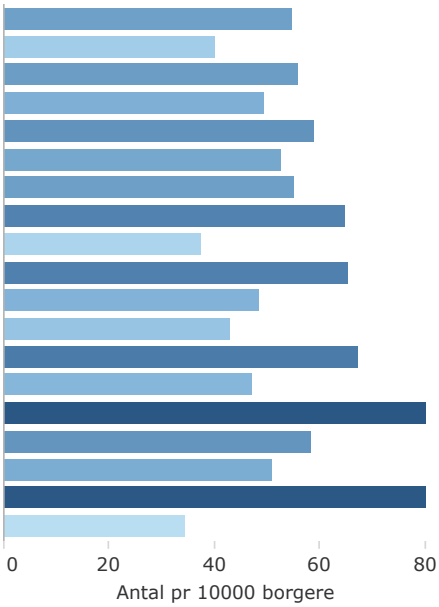
Bedre sammenhængende patientforløb

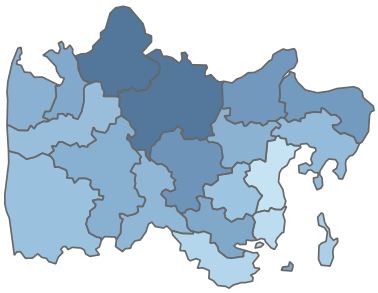
Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage

Akutte genindlæggelser kan være udtryk for uhensigtsmæssige forløb eller skyldes kvalitetsproblemer ved behandling og pleje før, under og efter indlæggelse. Genindlæggelser er dog ikke altid undgåelige eller uhensigtsmæssige. Nogle genindlæggelser er nødvendige som led i et patientforløb i eget hjem eller som led i den sidste livsfase for uhelbredeligt syge patienter. Indikatoren måler andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus.

Genindlæggelser af borgere udskrevet fra somatikken, pr. 10.000 indbyggere i kommunen

Favrskov Kommune	54,9
Hedensted Kommune	39,9
Herning Kommune	55,7
Holstebro Kommune	49,5
Horsens Kommune	58,9
Ikast-Brande Kommune	52,4
Lemvig Kommune	55,1
Norddjurs Kommune	64,7
Odder Kommune	37,6
Randers Kommune	65,2
Ringkøbing-Skjern Kommune	48,4
Samsø Kommune	43,0
Silkeborg Kommune	67,3
Skanderborg Kommune	47,3
Skive Kommune	80,3
Struer Kommune	58,3
Syddjurs Kommune	50,9
Viborg Kommune	80,1
Aarhus Kommune	34,2

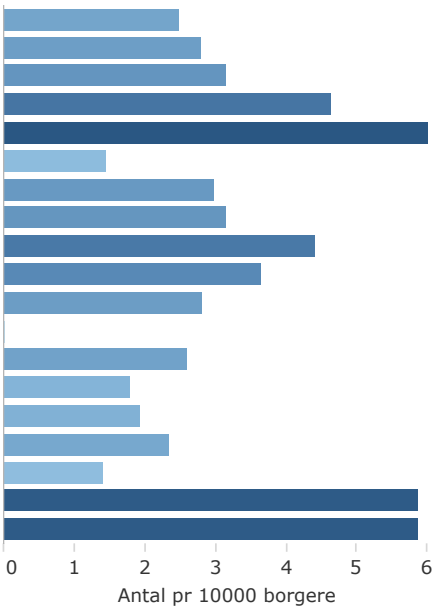


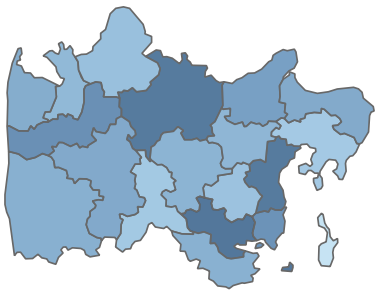


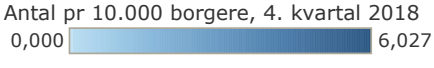


Genindlæggelser af borgere udskrevet fra psykiatrien, pr. 10.000 indbyggere i kommunen

Favrskov Kommune	2,5
Hedensted Kommune	2,8
Herning Kommune	3,2
Holstebro Kommune	4,6
Horsens Kommune	6,0
Ikast-Brande Kommune	1,5
Lemvig Kommune	3,0
Norddjurs Kommune	3,1
Odder Kommune	4,4
Randers Kommune	3,7
Ringkøbing-Skjern Kommune	2,8
Samsø Kommune	0,0
Silkeborg Kommune	2,6
Skanderborg Kommune	1,8
Skive Kommune	1,9
Struer Kommune	2,4
Syddjurs Kommune	1,4
Viborg Kommune	5,9
Aarhus Kommune	5,9







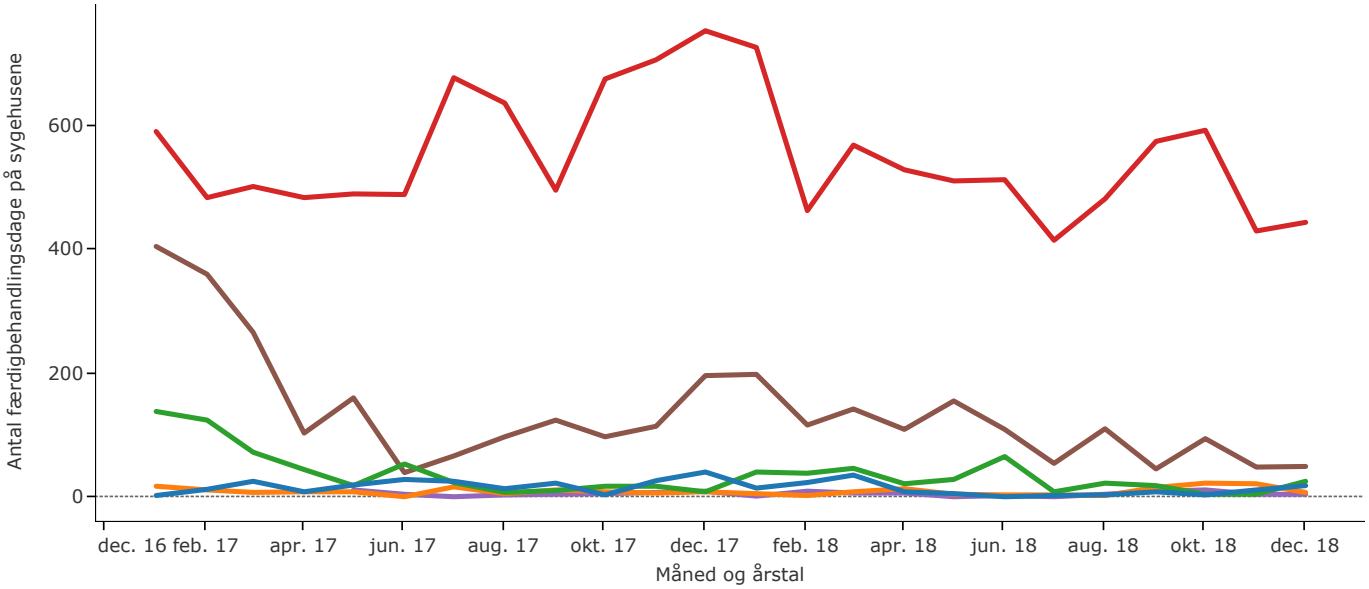
Bedre sammenhængende patientforløb

Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene

Når en borger er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud, f.eks. en akutplads, rehabiliterings- eller plejeplads. Hvis kommunen, på grund af ventetid, ikke kan give borgeren et tilbud, forlænges indlæggelsen unødigt. Indikatoren vedrører patienter, som efter lægelig vurdering er færdigbehandlet, så indlæggelse ikke er en forudsætning for den videre behandling. Tallet angiver det samlede antal færdigbehandlingsdage på hospitalet.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
1.810 dage

35 dage	HOSPITALSENHED MIDT
36 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
22 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
194 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
1.470 dage	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
53 dage	REGIONSHOSPITALET HORSENS



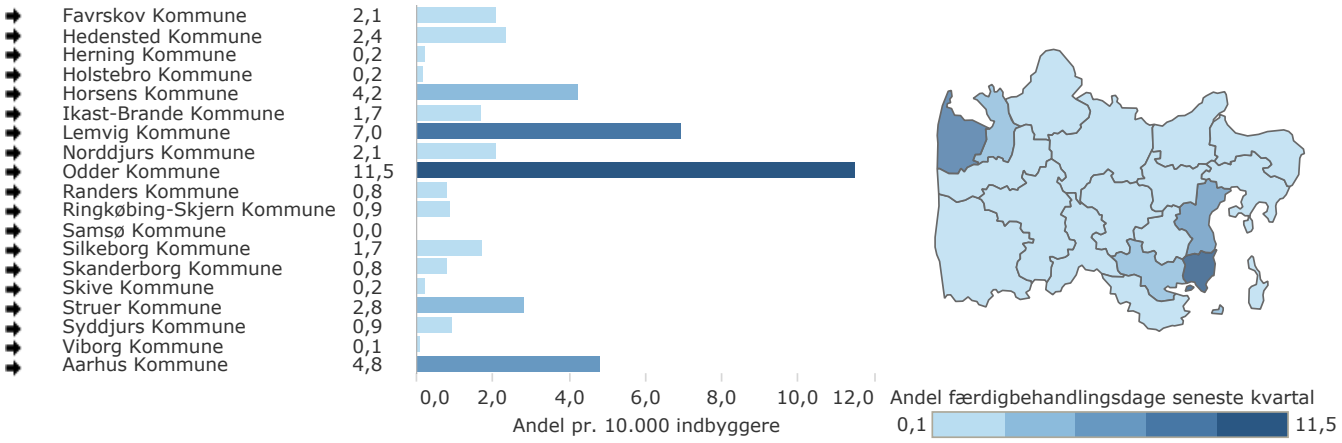
Den store grønne nedadgående pil er udtryk for en faldende tendens på regionsniveau. Faldet skyldes primært patienter fra Aarhus Kommune, hvor det er lykkedes at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage. Det samlede antal af færdigbehandlingsdage i somatikken har været faldende siden foråret 2017. Niveauet er generelt højere i psykiatrien, hvor nogle færdigbehandlede patienter venter i længere perioder på et kommunalt tilbud. Særligt omkring årsskiftet 2017/18 var der mange færdigbehandlingsdage i psykiatrien. Herefter er antallet nedbragt til et niveau omkring 500 dage pr. måned. Selv om det ikke umiddelbart kan aflæses på grafen, kan Hospitalsenhed Midt fremhæves med et faldende antal af færdigbehandlingsdage. Regionshospitalet Horsens har i 4. kvartal haft flere færdigbehandlingsdage end de øvrige regionshospitaler. Dette skyldes, at der i Odder Kommune har været ventetid på plejeboliger, hvilket medførte at nogle enkelte patienter fik mange færdigbehandlingsdage.

Bedre sammenhængende patientforløb

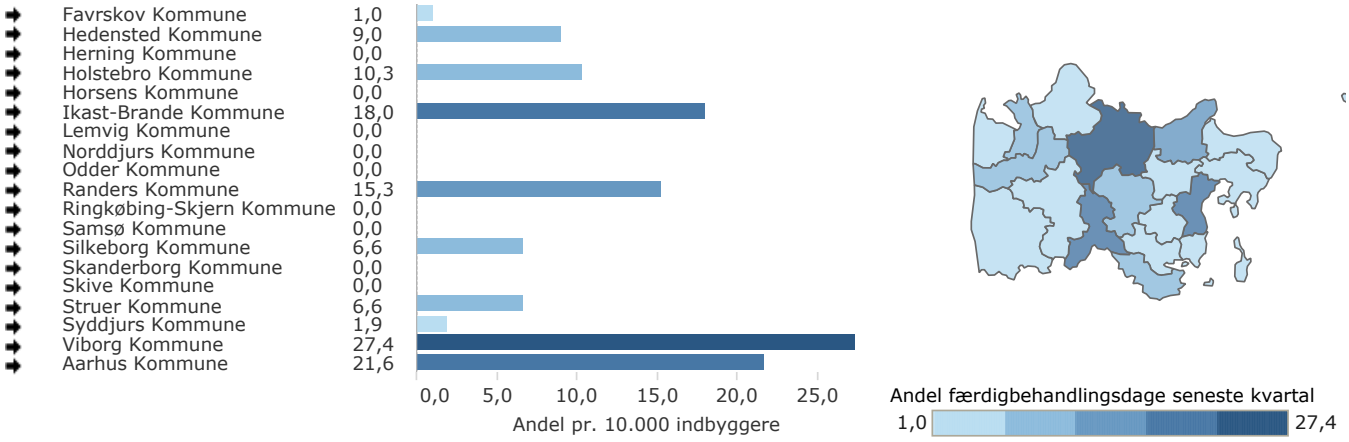
Antal færdigbehandlingsdage pr. 10.000 indbyggere

Når en borger er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud, f.eks. en akutplads, rehabiliterings- eller plejeplads. Hvis kommunen, på grund af ventetid, ikke kan give borgeren et tilbud, forlænges indlæggelsen unødigt. Indikatoren vedrører patienter, som efter lægelig vurdering er færdigbehandlet, så indlæggelse ikke er en forudsætning for den videre behandling. Tallet angiver antallet af færdigbehandlingsdage pr. 10.000 indbyggere i patientens bopælskommune.

Færdigbehandlingsdage i somatikken pr. 10.000 indbyggere fordelt på kommune



Færdigbehandlingsdage i psykiatrien pr. 10.000 indbyggere fordelt på kommune



Som det fremgår af ovenstående figurer, er der stor variation på kommunernes andel af færdigbehandlingsdage. I somatikken skiller kommuner som Lemvig og Odder sig ud med relavtivt mange færdigbehandlingsdage pr. 10.000 indbyggere. Andre kommuner har stort set ingen.

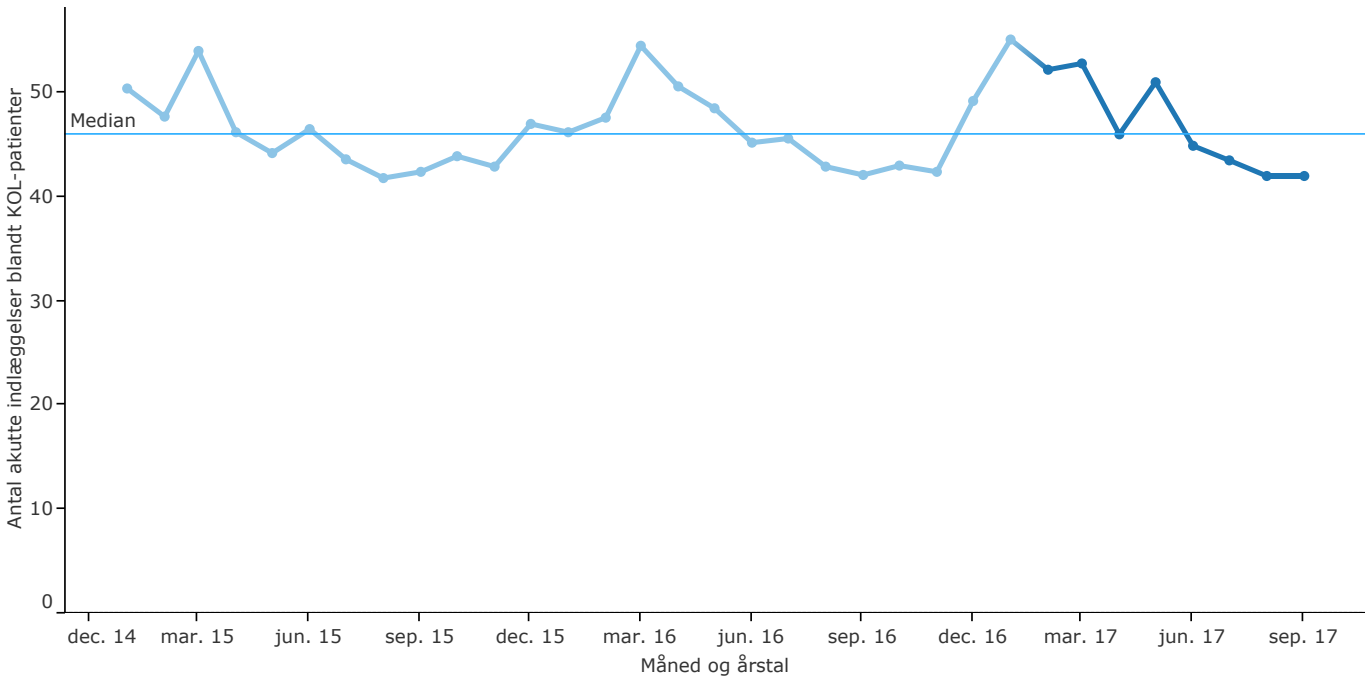
I psykiatrien er der en stor andel af færdigbehandlingsdage for borgere fra Ikast-Brande, Randers, Viborg og Aarhus. I psykiatrien skal man være opmærksom på, at enkelte patienter kan have mange færdigbehandlingsdage og dermed veje tungt i opgørelsen. Den høje andel dækker således over ganske få patienter, som har været færdigbehandlet i hele perioden.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter

Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) er en udbredt og potentielt livstruende sygdom, som fører til åndenød, hoste og slim på grund af vedvarende nedsættelse af lungefunktionen. Antallet af akutte indlæggelser blandt KOL-patienter kan give en indikation af hospitaler og kommuners patientrettede forebyggelsesindsats for borgere med KOL. Indikatoren måler antallet af akutte somatiske sygehusindlæggelser pr. 1.000 borgere med diagnosen KOL.

Region Midtjylland
3. kvartal 2017
42,5



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen. Data fra det nationale medicinregister trækkes hvert efterår, og der er således ikke opdaterede tal siden seneste opfølgning på målbilledet.

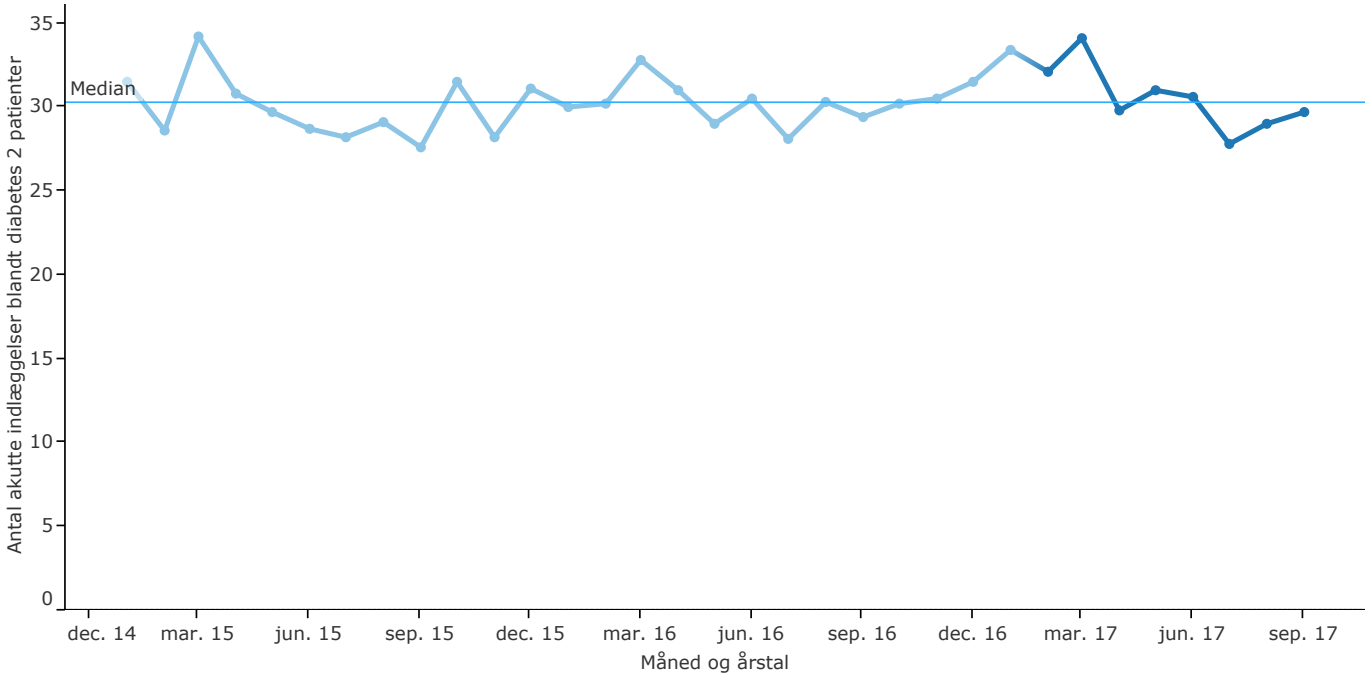
Som grafen viser, har antallet af akutte indlæggelser blandt KOL-patienter været stabilt. Der ses en vis tendens til sæson-udsving, med flere akutte indlæggelser i vintermånederne. Igennem hele perioden har niveauet på månedsbasis ligget mellem 40-50 akutte indlæggelser pr 1.000 KOL-patienter.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter

Diabetes type 2 er en kronisk sygdom, der er karakteriseret ved et forhøjet blodsukkerniveau i kroppen. Akutte indlæggelser blandt borgere med diabetes type 2 kan give en indikation af hospitalernes og kommunernes indsats for denne gruppe af borgere, i forhold til at forebygge og behandle følgesygdomme. Indikatoren måler antallet af akutte somatiske sygehusindlæggelser pr. 1.000 borgere med diagnosen diabetes type 2.

Region Midtjylland
3. kvartal 2017
28,8



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen. Data fra det nationale medicinregister trækkes hvert efterår, og der er således ikke opdaterede tal siden seneste opfølgning på målbilledet.

I Region Midtjylland er niveauet af akutte indlæggelser blandt diabetes 2-patienter meget stabilt. Igennem de seneste to år har der på månedsbasis været lige omkring 30 akutte indlæggelser pr. 1.000 diabetes 2-patienter.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

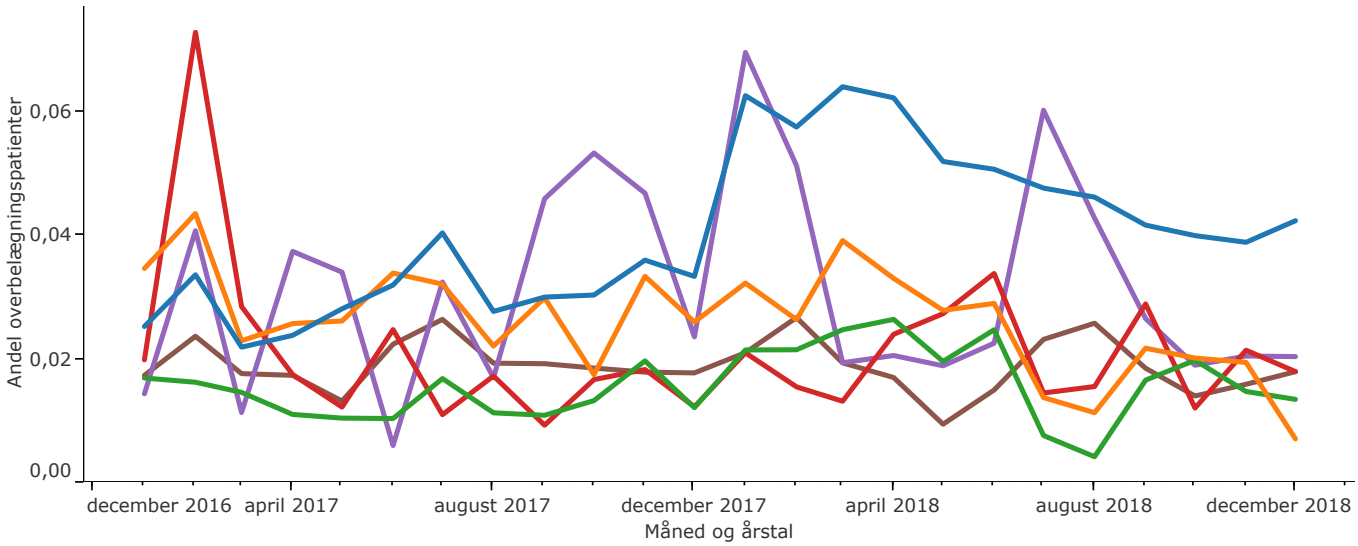
Andel overbelægningspatienter

Overbelægning og patienter på gangene udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden. Ved overbelægning er der ikke afsat personaleressourcer til mængden af patienter og der kan mangle direkte adgang til nogle af hospitalsstuernes faciliteter. Dette medfører en risiko for, at patienterne udsættes for fejl eller mangelfuld behandling. I Region Midtjylland har vi derfor en klar ambition om at undgå overbelægning på hospitalernes afdelinger.

Indikatoren måler andelen af patienter i overbelægning. Nævneren i indikatoren udgøres af hele sengedagsforbruget, dvs. antallet af indlagte patienter opgjort pr. dag kl. 23. Tælleren udgøres af antallet af overbelægningspatienter kl. 23. Der tælles en overbelægningspatient for hver indlagt patient der overstiger antallet af disponible senge på afdelingerne. Indikatoren kan fortolkes som andelen af patienter uden en disponibel seng til rådighed. I praksis vil patienten dog få en seng, selvom der ikke rent teknisk er en disponibel seng.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
2,1%

4,0% af 38.395	HOSPITALSENHED MIDT
1,6% af 27.989	HOSPITALSENHEDEN VEST
1,6% af 46.017	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
1,7% af 17.071	REGIONSHOSPITALET HORSENS
2,0% af 17.410	REGIONSHOSPITALET RANDERS
1,6% af 61.646	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



På regionsniveau er andelen af overbelægningspatienter nogelunde stabil. Når man ser på de enkelte hospitaler er udviklingen dog mere svingende. I psykiatrien var der en stigende tendens i første halvårår 2018, men herefter er niveauet faldet lidt igen. Sammenlignet med de somatiske hospitaler, er andelen af patienter i overbelægning dog relativt lav i psykiatrien. På Hospitalsenhed Midt ses den største overbelægning, og nivaeuet har i det meste af 2018 ligget omkring 4 %. Der ses dog en nedadgående tendens i den seneste periode. En del af forklaringen på den høje belægning er, at der ikke er registreret senge til de patienter som er indlagt på patienthotellet i Viborg.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

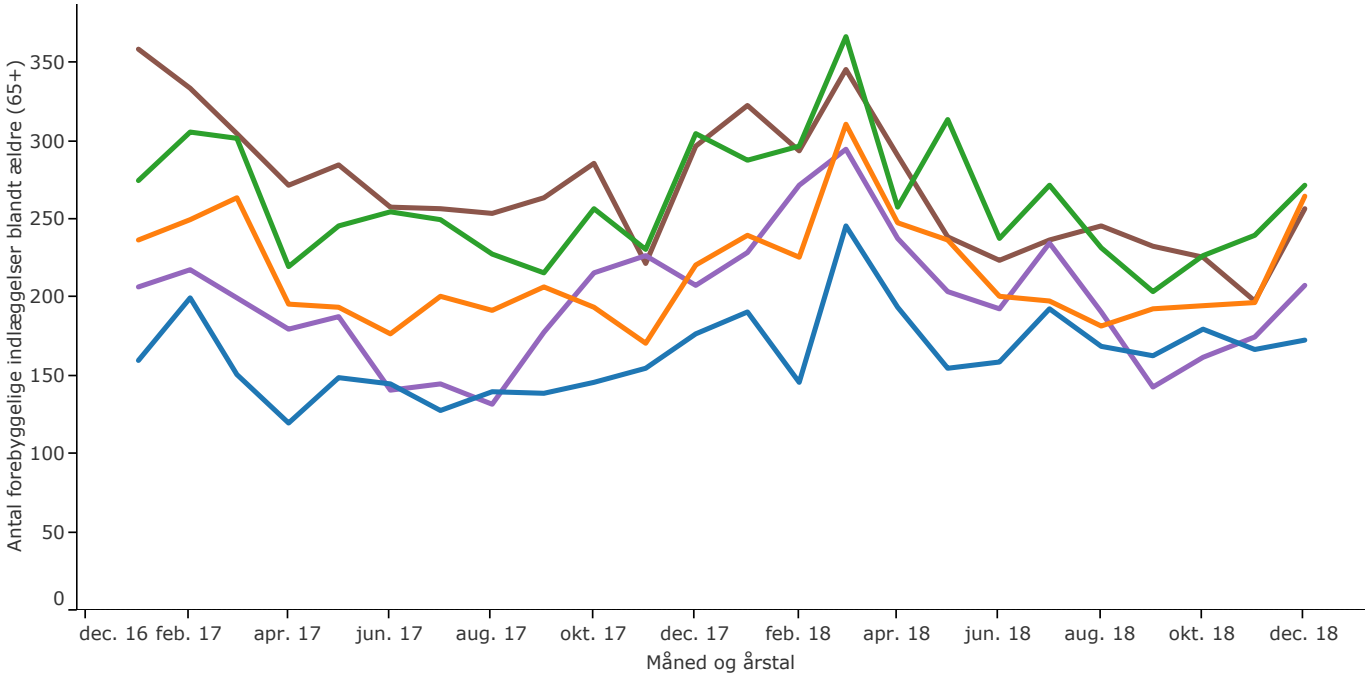
FOKUSINDIKATOR

Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)

Indikatoren for forebyggelige indlæggelser dækker over indlæggelser med visse akutte sygdomme og tilstande blandt ældre, som kommunerne – sammen med regionerne – ofte har gode muligheder for at forebygge. Det drejer sig bl.a. om indlæggelser som følge af luftvejssygdomme, dehydrering, blærebetændelse, brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår. Indikatoren måler antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre (+65). Omfanget af forebyggelige indlæggelser er påvirket af optageområdets befolkningssammensætning. Derfor findes der på næste side en opgørelse af forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre i kommunerne.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
3.142

520	HOSPITALSENHED MIDT
739	HOSPITALSENHEDEN VEST
545	REGIONSHOSPITALET RANDERS
681	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
657	REGIONSHOSPITALET HORSENS

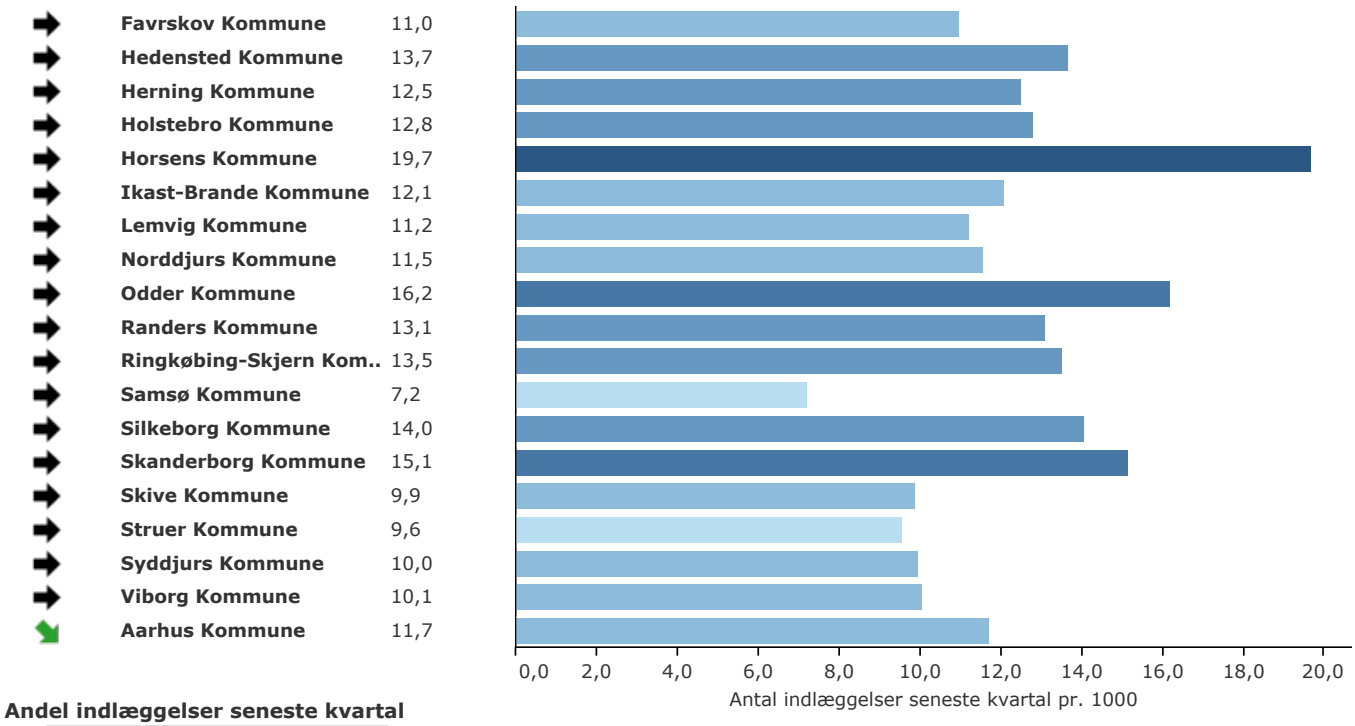


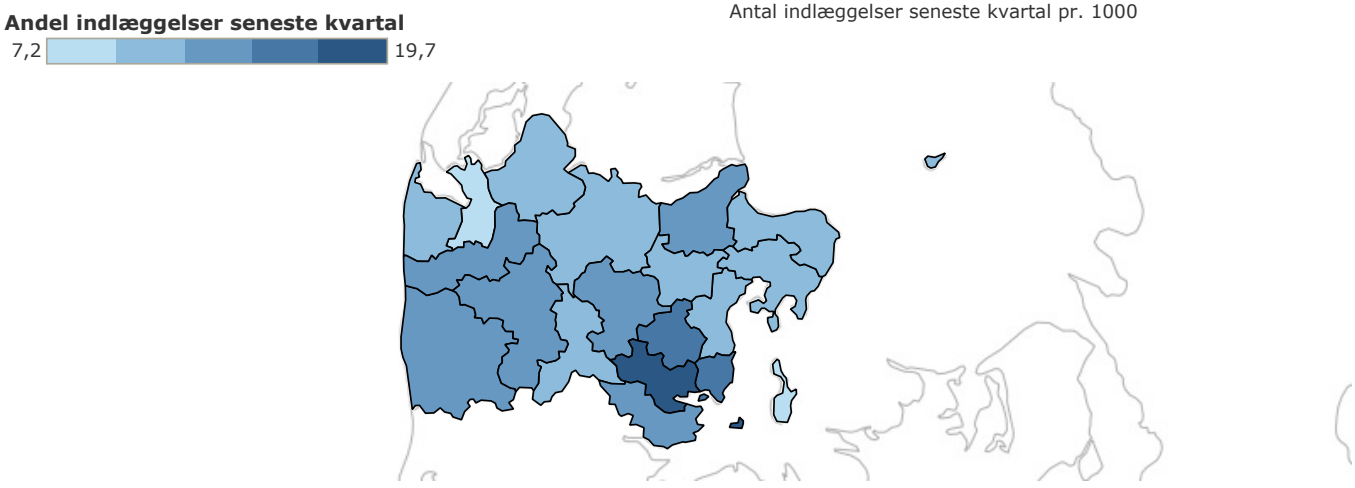
Den store grå pil indikerer, at der set over en længere periode ikke har været en klar udvikling i antallet af forebyggelige indlæggelser i Region Midtjylland. I starten af 2018 var der et lidt højere niveau end normalt. Dette er dog forventeligt, da der hvert år i vintermånederne ses et øget antal indlæggelser med lungebetændelse og andre luftvejssygdomme. Dette ses også i decemeber 2018. Der er betydelige forskelle i niveauet mellem hospitalerne, hvilket primært afspejler hospitalernes størrelse. Man kan derfor ikke meningsfuldt sammenligne hospitalernes antal af forebyggelige indlæggelser.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) pr. 1000

Indikatoren for forebyggelige indlæggelser dækker over indlæggelser med visse akutte sygdomme og tilstande blandt ældre, som kommunerne – sammen med regionerne – ofte har gode muligheder for at forebygge. Det drejer sig bl.a. om indlæggelser som følge af luftvejssygdomme, dehydrering, blærebetændelse, brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår. Indikatoren måler antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre, opgjort pr. bopælskommune.





Ovenstående figur viser antallet af forebyggelige indlæggelser pr. 1000 ældre i Region Midtjyllands kommuner. Der ses stor geografisk variation i kommunernes antal af forebyggelige indlæggelser. Den største frekvens findes i Horsens-klyngen og særligt i Horsens, Odder og Skanderborg kommune. I disse kommuner var der i seneste kvartal 15-20 akutte indlæggelser pr. 1000 ældre. I Skive, Struer, Syddjurs og Viborg kommune er niveauet væsentligt lavere. Det har vist sig, at registreringspraksis på akutafdelingerne har betydning for det lave niveau i kommuner som Viborg og Skive. Den grønne pil illustrerer, at der i Aarhus kommune har været en faldende andel af ældre borgere, der blev indlagt med en forebyggelig diagnose.

Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

Overlevelse ved uventet hjertestop

Indikatoren viser andelen af patienter som overlever mindst 30 dage efter afslutningen på behandlingen for hjertestop. Tallet beregnes ud fra det samlede antal af patientforløb med indikation for genoplivning. I databasen er fastlagt en lægefagligt begrundet standard på 30 %, som acceptabelt niveau.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
30%

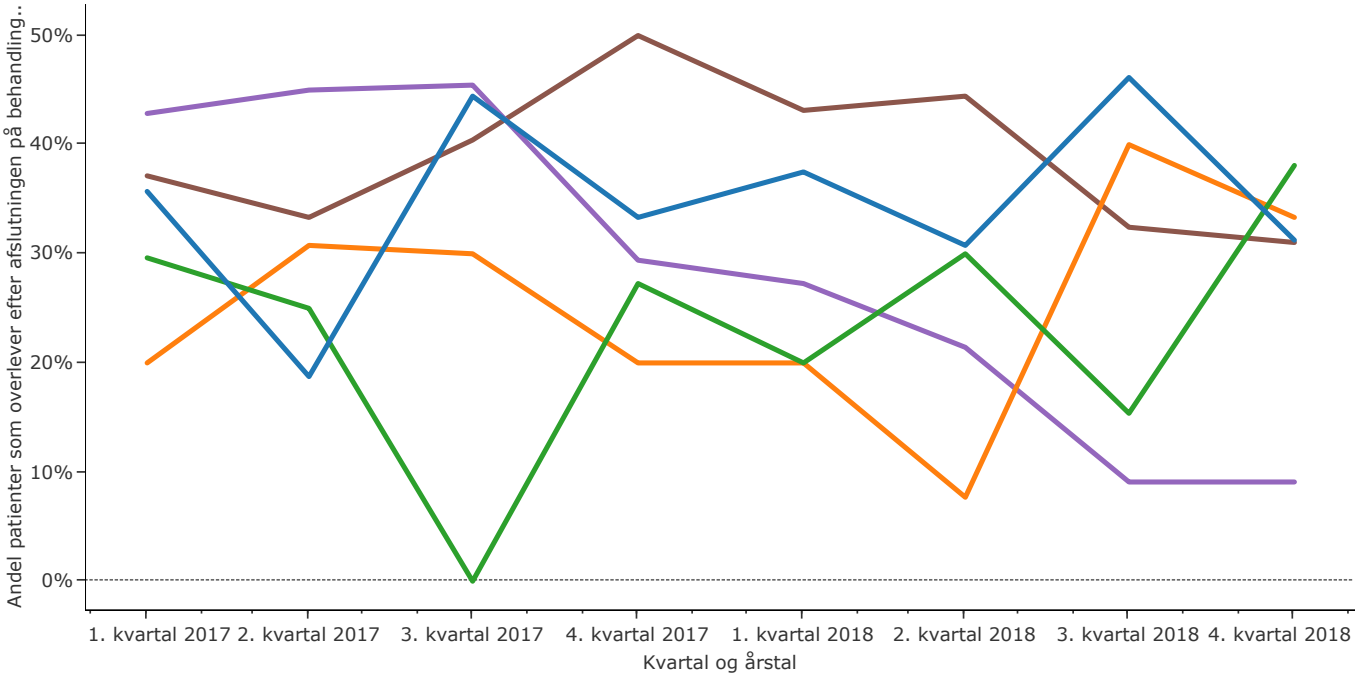
31% 5 ud af 16 Hospitalsenhed Midt

38% 8 ud af 21 Hospitalsenheden Vest

33% 3 ud af 9 Regionshospitalet Horsens

9% 1 ud af 11 Regionshospitalet Randers

31% 9 ud af 29 Aarhus universitetshospital



Kilde: Data fra RKKP i Region Midtjyllands BI-portal. Da tallene er kvartalsvise med relativt få patienter vises der ikke rød/grønne pile.

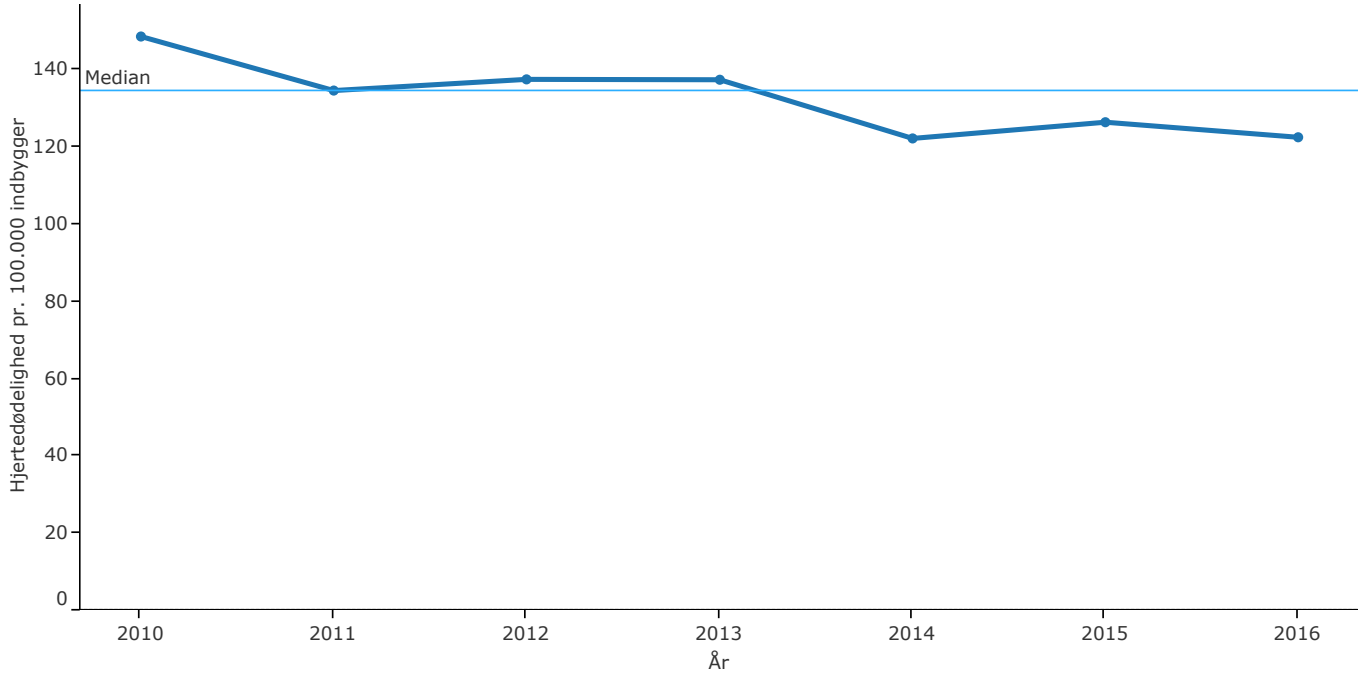
Andelen af patienter der overlever 30 dage efter hjertestop, har i Region Midtjylland ligget over den faglige standard på 30 % i de seneste år. Der er dog betydelig variation imellem overlevelsen på hospitalerne. På Aarhus Universitetshospital har overlevelsen været høj, men ligger i den seneste periode lidt lavere. Overlevelsen er svagt stigende for Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Horsens. På Regionshospitalet Randers har overlevelsen i de seneste kvartaler været faldende, men det skal bemærkes, at der er tale om meget få patienter. Der arbejdes på at skabe vidensdeling med henblik på læring fra afdelinger som klarer sig godt. I den forbindelse ha..

Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

Nedenstående graf opgør antallet af dødsfald på tværs af år, hvor hjertesygdom er vurderet som den primære dødsårsag. Hjertesygdomme omfatter blandt andet blodprop i hjertet (AMI) og angina pectoris (hjertekrampe). Vurderingen af den vigtigste eller mest sandsynlige dødsårsag foretages af den læge der udfylder dødsattesten. Antallet af dødsfald opgøres pr. 100.000 borgere i regionen.

Region Midtjylland
År 2016
122,6



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen.

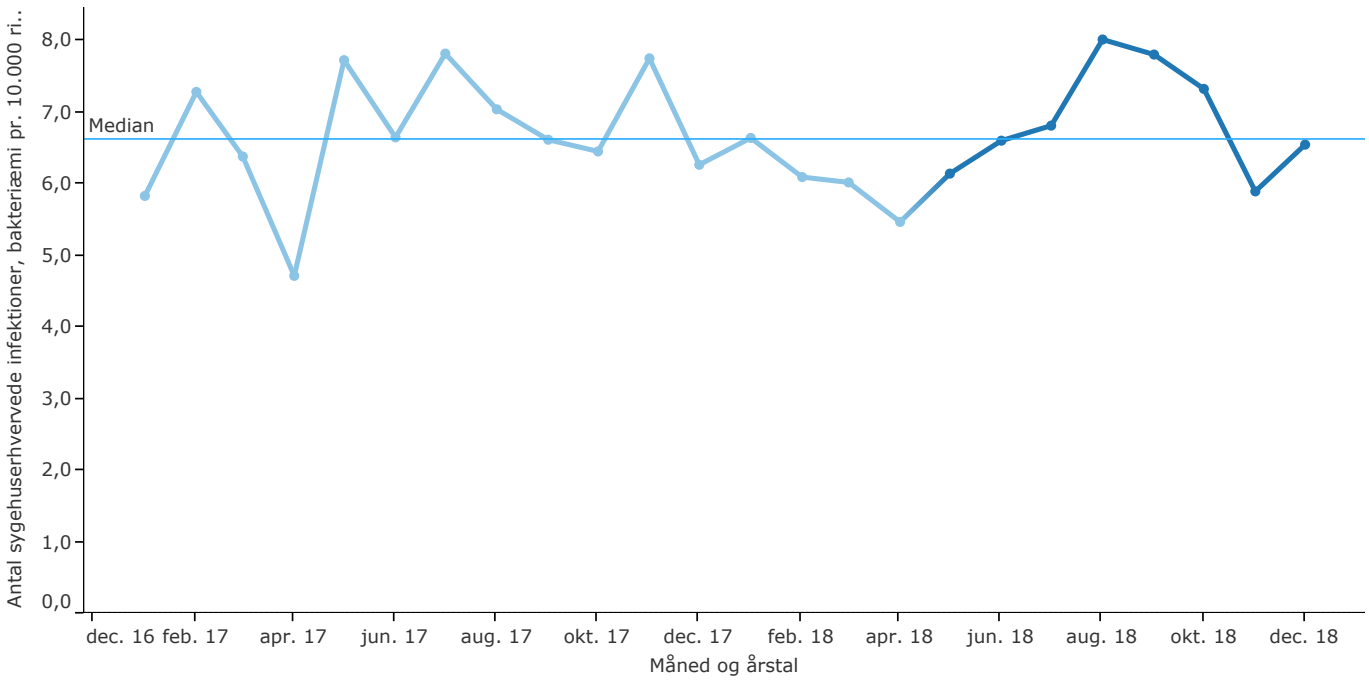
Som det ses af ovenstående opgørelse er dødeligheden som følge af hjertesygdom faldende. I 2010 lå hjertedødeligheden på 151 pr. 100.000 indbyggere mens den er faldet til 122 i 2016. Sammenlignet med de øvrige regioner, ligger hjertedødeligheden i Region Midtjylland på et lavt niveau.

Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn

Bakteriæmi er en tilstand, hvor der påvises levende bakterier i blodet. Bakteriæmi kan give blodforgiftning, som potentielt er livstruende. En sygehuserhvervet bakteriæmi er defineret som mindst én positiv bloddyrkning inden for 48 timer efter indlæggelsen, men ikke senere end 48 timer efter udskrivelsen. Antallet af infektioner måles pr. 10.000 risikodøgn, som er et mål for patienternes samlede indlæggelsestid.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
7,0



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen.

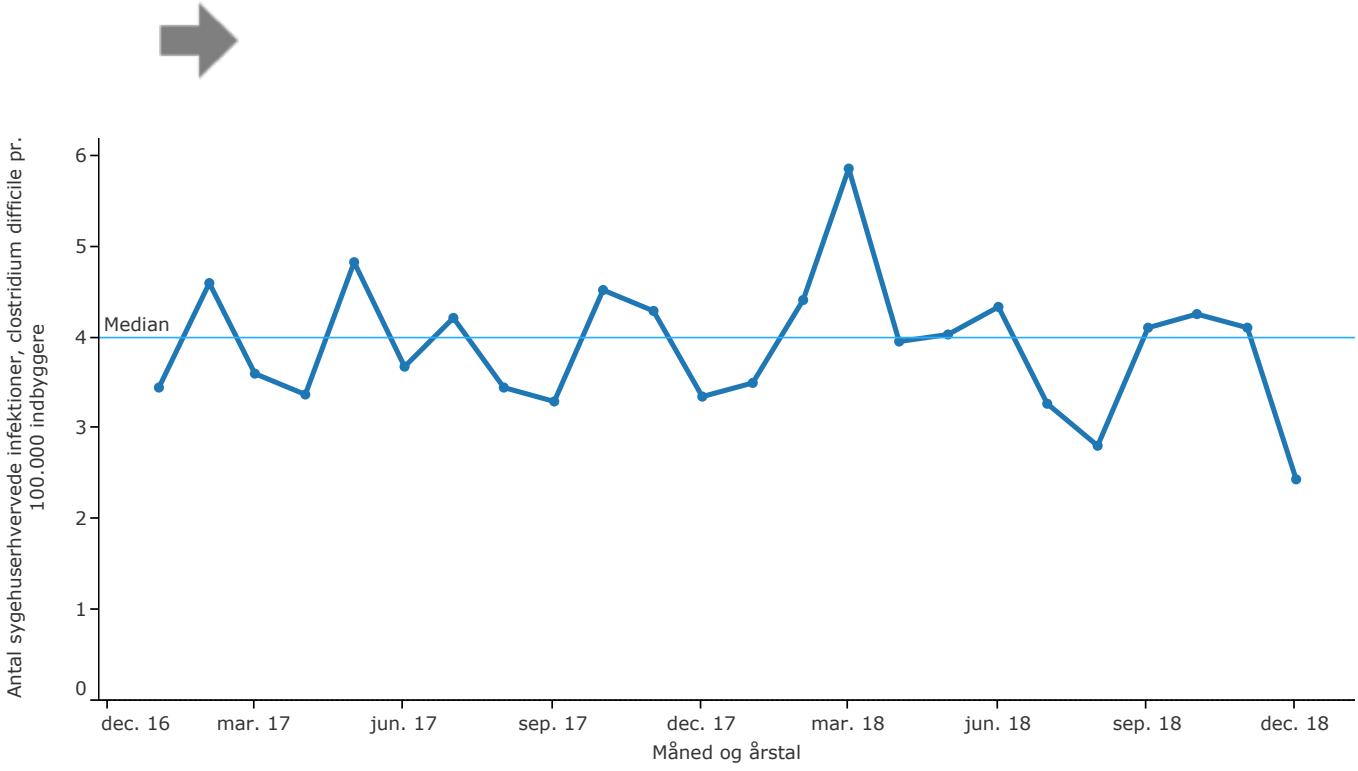
Antallet af bakteriæmier pr. måned er præget af tilfældige udsving. Generelt er hyppigheden af bakteriæmi dog nogenlunde uændret over de sidste to år. I 4. kvartal 2018 var der 7 tilfælde af bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn. Antallet af infektioner er lavt sammenlignet med en tilsvarende opgørelse for de øvrige regioner.

Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

Antal sygehuserhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere

Clostridium difficile er en bakterie, som forårsager diarré og tarmbetændelse. Bakterien rammer ofte svækkede ældre og kronisk syge patienter i behandling med antibiotika. Clostridium difficile er en af de mest almindelige årsager til diarré efter behandling med antibiotika og udgør en stor udfordring for infektionskontrol på sygehusene. Sygehuserhvervede infektioner med clostridium difficile opgøres pr. 100.000 borgere i regionen.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
10,8



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen.

sidste to år. Siden 2013 ser hyppigheden af påvist sygehuserhvervet clostridium difficile infektion dog ud til at være steget en smule. I perioden er Mikrobiologisk Afdeling dog gået over til en mere følsom analysemetode og finder dermed flere positive prøver. Det er uvist om den reelle forekomst er ændret. I seneste kvartal blev knap 11 pr. 100.000 borgere i Region Midtjylland ramt af clostridium difficile. Dette svarer til 142 patienter som i løbet af et kvartal har været ramt af clostridium difficile. Hyppigheden af hospitalserhvervet clostridium difficile opgøres til at være lidt lavere i Region Midtjylland end i de øvrige regioner. Det vides ikke om der reelt er tale om et lavere niveau i Region Midtjylland eller om det skyldes forskellig praksis for prøvetagning.

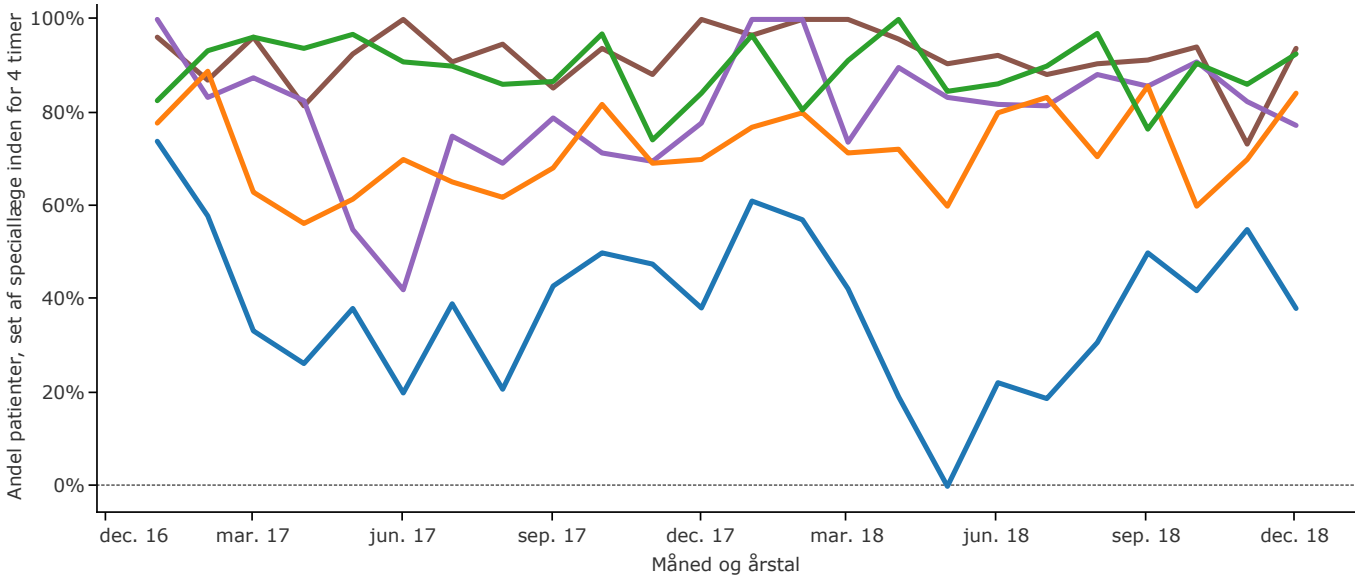
Behandling af høj kvalitet

Andel patienter med hoftenære lårbrud der er set af speciallæge inden for 4 timer

Optimering af forløbet for patienter med hoftenært brud inkluderer, at tiden fra bruddet frem til det operative indgreb nedbringes. Indikatoren måler andelen af patienter der er set og vurderet af en speciallæge eller af læge i hoveduddannelses-forløbets sidste år med henblik på at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter ankomst til sygehus. I den landsdækkende styregruppe for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard på mindst 90 %, som ønsket niveau.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
76,1%

44,4% af 72	HOSPITALSENHED MIDT
89,5% af 95	HOSPITALSENHEDEN VEST
83,6% af 61	REGIONSHOSPITALET RANDERS
89,2% af 65	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
71,2% af 59	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Den store grå pil indikerer, at der samlet set på regionsniveau har et stabilt niveau i andelen af patienter der ses af speciallæge indenfor 4 timer efter ankomst til sygehuset. Resultater i 4. kvt. 2018 ligger på 76 % på regionsniveau. På de fleste hospitaler ses der en stabil proces. Dog er der en noget svingende andel af patienter på Hospitalsenhed Midt der ses af en speciallæge inden for 4 timer. Som følge heraf, har hospitalet igangsat et forbedringsprojekt for at øge målopfyldelsen. Dette skal blandt andet opnås gennem indførelse af en ny fælles retningslinje og en dybdegående analyse af patientforløbet. På regionalt niveau, er der lavet en undersøgelse af udfordringer vedr. indberetning til de to fokusindikatorer vedr. hoftebrud. Dette har resulteret i en række tiltag, som gerne skulle begynde at resultere i en mere ensartet registreringspraksis.

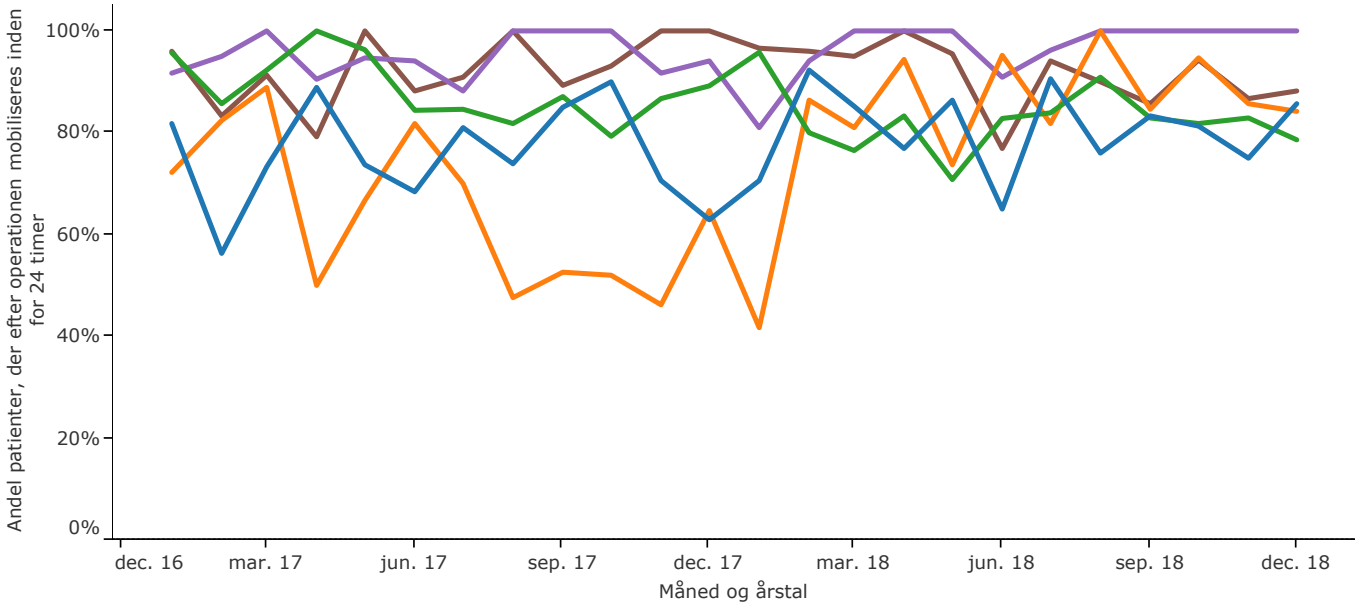
Behandling af høj kvalitet

Andel patienter med hoftenære lårbrud der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer

Alle patienter opereret for hoftenære frakturer skal mobiliseres tidligst muligt efter operationen. Tidlig mobilisering sker indenfor 24 timer efter operation, hvis patienten selvstændigt eller assisteret er ude af sengen i siddende stilling, stående stilling eller gang. Indikatoren måler derfor andelen af patienter, der efter operation for hoftenært lårbensbrud mobiliseres inden for 24 timer. I styregruppen for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard på mindst 90 %, som ønsket niveau.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
87,3%

80,8% af 73	HOSPITALSENHED MIDT
81,3% af 96	HOSPITALSENHEDEN VEST
100,0% af 58	REGIONSHOSPITALET RANDERS
91,0% af 67	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
88,1% af 59	REGIONSHOSPITALET HORSENS

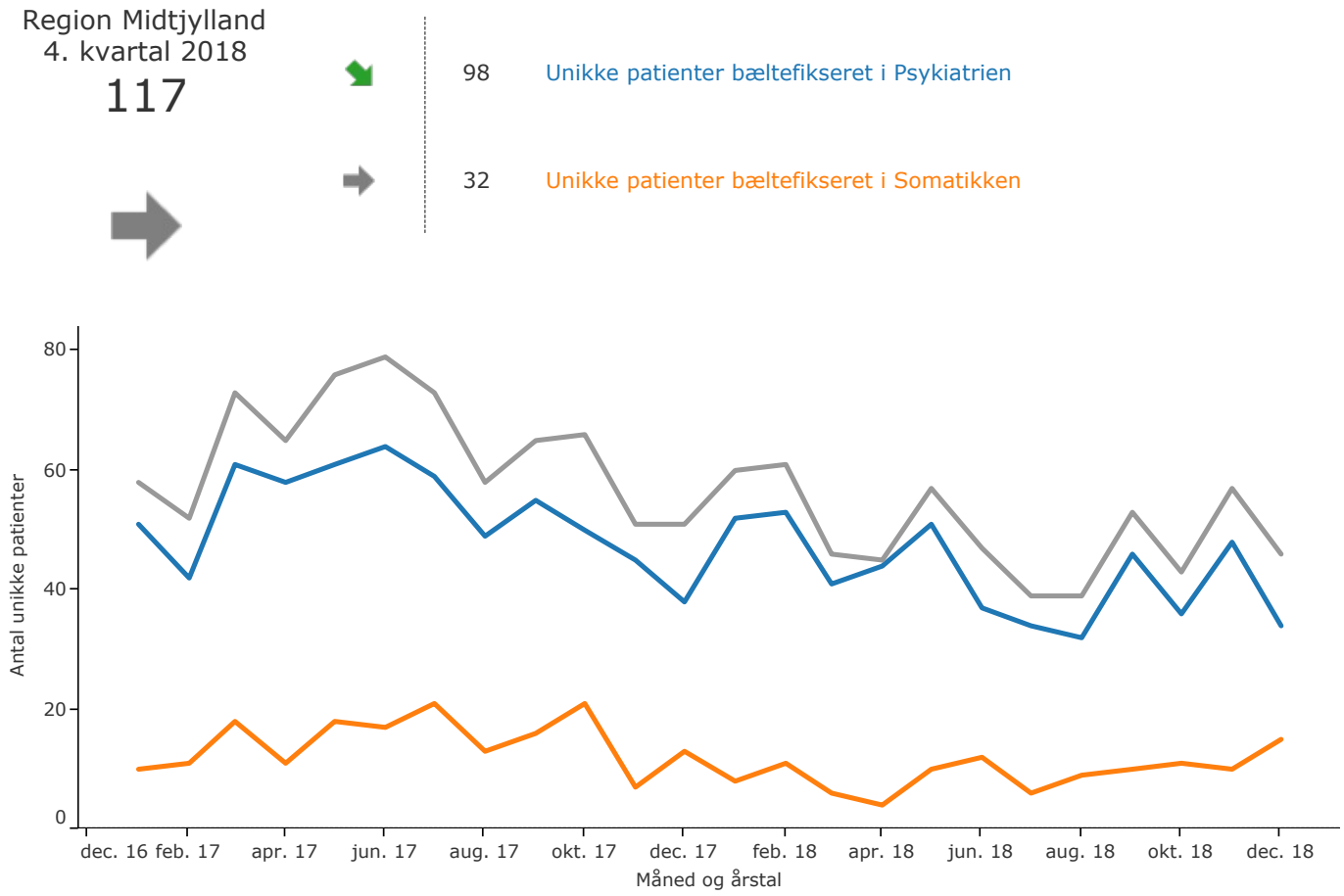


Den store grå pil indikerer, at der på regionsniveau har været en uændret andel patienter med hoftenære lårbrud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. Udviklingen har været relativt stabil i 2018 på alle hospitaler. Regionshospitalet Horsens har fået en grøn pil efter en længere periode med en stabilt høj målopfyldelse. Omvendt er der en nedadgående rød pil ud for Hospitalsenheden Vest, hvillket er udtryk for at færre patienter bliver tidligt mobiliseret. Hospitalet finder ikke resultatet tilfredsstillende, og der er på den baggrund taget initiativ til en audit på forløb, hvor patienten ikke blev mobiliseret inden for 24 timer. Dette med henblik på at iværksætte tiltag til forbedring af målopfyldelsen. På regionsniveau er der lavet en undersøgelse af udfordringer med indberetning af hoftenære lårbensbrud. Dette har resulteret i en række tiltag, som gerne skulle begynde at slå igennem iform af en mere ensartet registreringspraksis.

Behandling af høj kvalitet

Indlagte personer i psykiatrien, der bæltefikseres

Region Midtjylland ønsker, at nedbringe anvendelsen af tvang, og derved medvirke til at give psykiatriske patienter en behandling af høj kvalitet. I Økonomiaftalen for 2015 mellem regeringen og Danske Regioner, blev der vedtaget mål omkring brugen af tvang i psykiatrien. Målet lyder, at brugen af bæltefikseringer skal være reduceret med mindst 50 % i 2020, samtidig med at den samlede brug af tvang reduceres. Reduktionen skal ses i forhold til anvendelsen af bæltefikseringer i 2011-2013. Målet om at reducere antallet af bæltefikseringer videreføres i de nationale mål og Region Midtjyllands målbillede. Herunder vises antallet af unikke indlagte patienter, som har været bæltefikseret i perioden.



hvilket illustreres med en grøn pil for pyskiatrien. Forbedringen ses dog kun på de psykiatriske afdelinger, mens antallet af bæltefikserede patienter er mere stabilt i somatikken (orange graf). Patienter som bæltefikseres i somatikken er dobbeltindlagte, hvilket vil sige de både er indlagt i psykiatrien og somatikken, da patienterne skal vurderes og tilses af en psykiater. Brugen af bæltefikseringer i somatikken sker oftest i akutafdelingerne.

I 4. kvartal 2018 blev 117 unikke patienter bæltefikseret en eller flere gange. Dette er markant lavere end i sammenligningsperioden fra 2011-2013, hvor 145 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal. Bemærk, at man ikke kan summere de unikke patienter i hhv. psykiatri og somatik. Nogle patienter er gengangere, som har været bæltefikseret i såvel somatik som psykiatri.

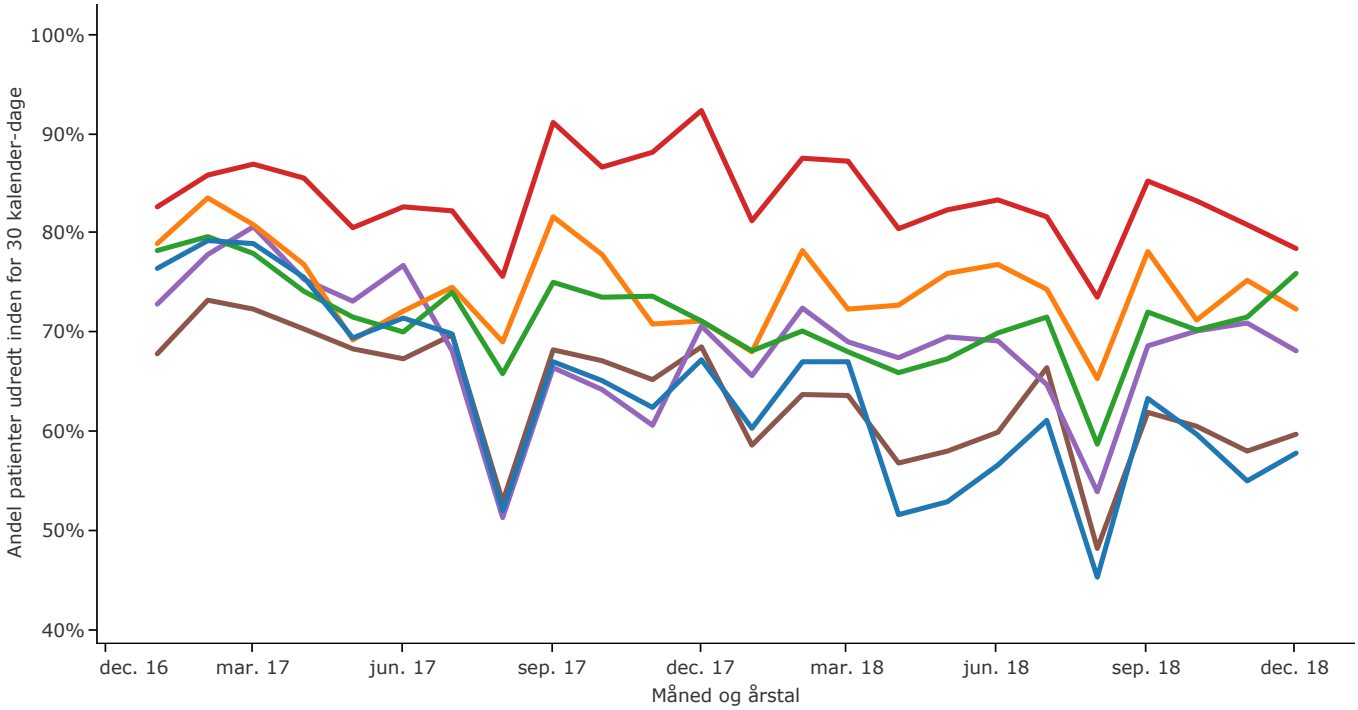
Hurtig udredning og behandling

Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage

Kort ventetid til udredning har i mange tilfælde betydning for resultatet af behandlingen, ligesom ventetiden i sig selv kan være forbundet med gener for patienterne. Udredningsretten måler andelen af patienter, som udredes inden for 30 kalenderdage, ud af alle udredte patienter. Det skal bemærkes, at opgørelsen viser brutto-tal, hvor der er ikke tages højde for at ventetiden er lægefagligt begrundet eller patientønsket.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
65,2%

57,5% af 13.825	HOSPITALSENHED MIDT
72,4% af 8.269	HOSPITALSENHEDEN VEST
81,2% af 2.260	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
69,9% af 4.865	REGIONSHOSPITALET RANDERS
59,5% af 8.261	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
73,1% af 4.662	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Andelen af opfyldte udredningsforløb begyndte at stagnere i 2017 på regionsniveau. I løbet af 2018 er der begyndt at kunne ses et let faldende tendens, hvilket på regionsniveau giver sig udtryk i en rød nedadgående pil. På 2 af hospitalerne har der været et tilsvarende fald i andelen af patienter der udredes inden for 30 kalenderdage. På Hospitalsenhed Midt har faldet været mest tydeligt, og andelen der udredes indenfor 30 kalenderdage lå i 4. kvartal på 57,5 %. Psykiatrien skiller sig fortsat ud med en højere andel af patienter der udredes inden for 30 kalenderdage, men niveauet i 4. kvartal er påvirket af flytningen at fire afdelinger fra Risskov til Skejby.

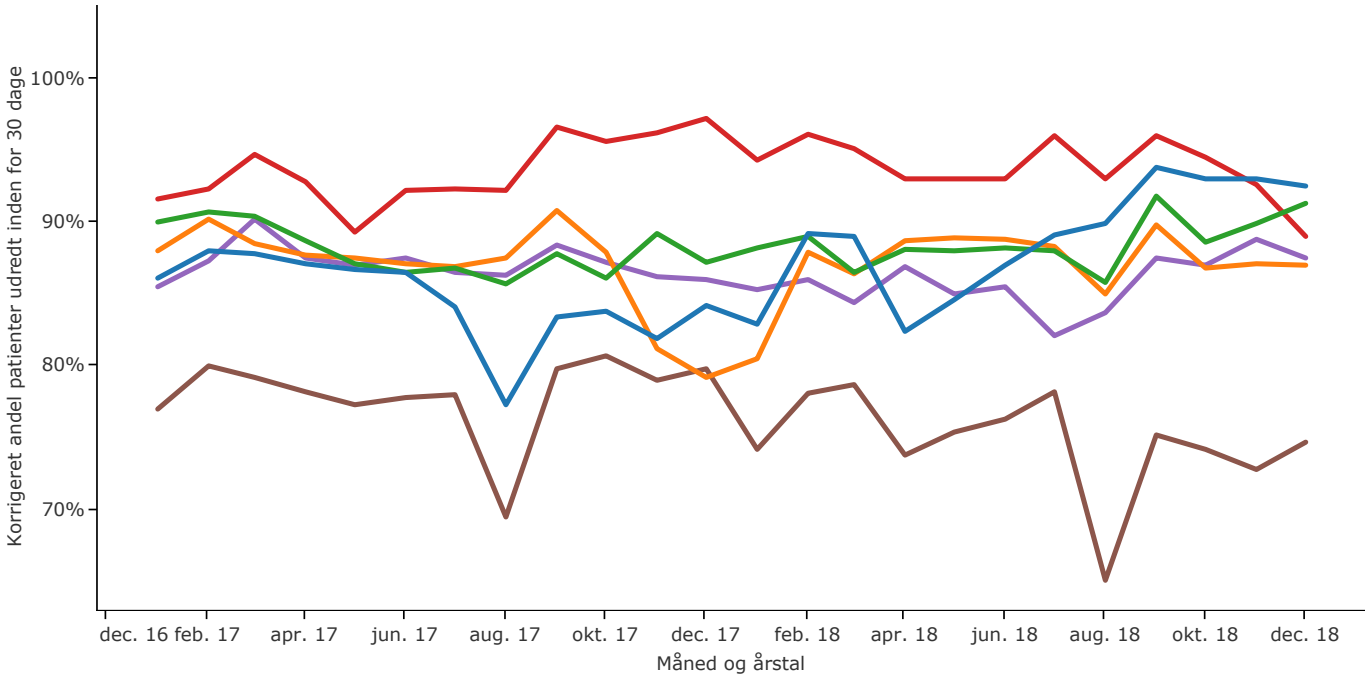
Hurtig udredning og behandling

Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage

Det korrigerede nøgletal for overholdelse af udredningsretten måler andelen af patienter, som inden for 30 kalenderdage udredes eller modtager en relevant udredningsplan. Relevante udredningsplaner gives i tilfælde hvor, 1) patienten af faglige årsager ikke kan udredes inden for fristen, 2) patienten har benyttet det frie sygehusvalg, 3) patienten ønsker udredning på et senere tidspunkt. Opgørelsen af det korrigerede nøgletal følger den nye nationale monitorerings-model.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
87,3%

92,9% af 13.825	HOSPITALSENHED MIDT
89,9% af 8.269	HOSPITALSENHEDEN VEST
92,3% af 2.260	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
87,8% af 4.865	REGIONSHOSPITALET RANDERS
73,8% af 8.261	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
87,0% af 4.662	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Som den store grå pil illustrerer, er andelen der overholder den korrigerede udredningsret uændret på regionsniveau. Andelen af patienter der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage, har i længere tid ligget omkring 85 % på regionsniveau. Psykiatrien ligger fortsat højt med et stabilt niveau omkring 90 %, men er påvirket af flytningen at fire afdelinger fra Risskov til Skejby. Dette forventes bedret i løbet af 2019. Hospitalsenheden Midt kan fremhæves med en stigende tendens og et rigtig højt niveau i 4. kvartal. På Aarhus Universitetshospital ligger niveauet generelt lavere end på de andre hospitaler, og har været faldende i den seneste periode. Udflytningen til Skejby påvirker målopfyldelsen for udredningsretten, idet afdelingernes ambulatorier måtte lukke ned for planlagte patienter i 2-5 dage i forbindelse med selve flytningen. Det er tidligere estimeret at udredningsretten i 2018 vil falde 2-3 procentpoint pga. udflytningen.

Hurtig udredning og behandling

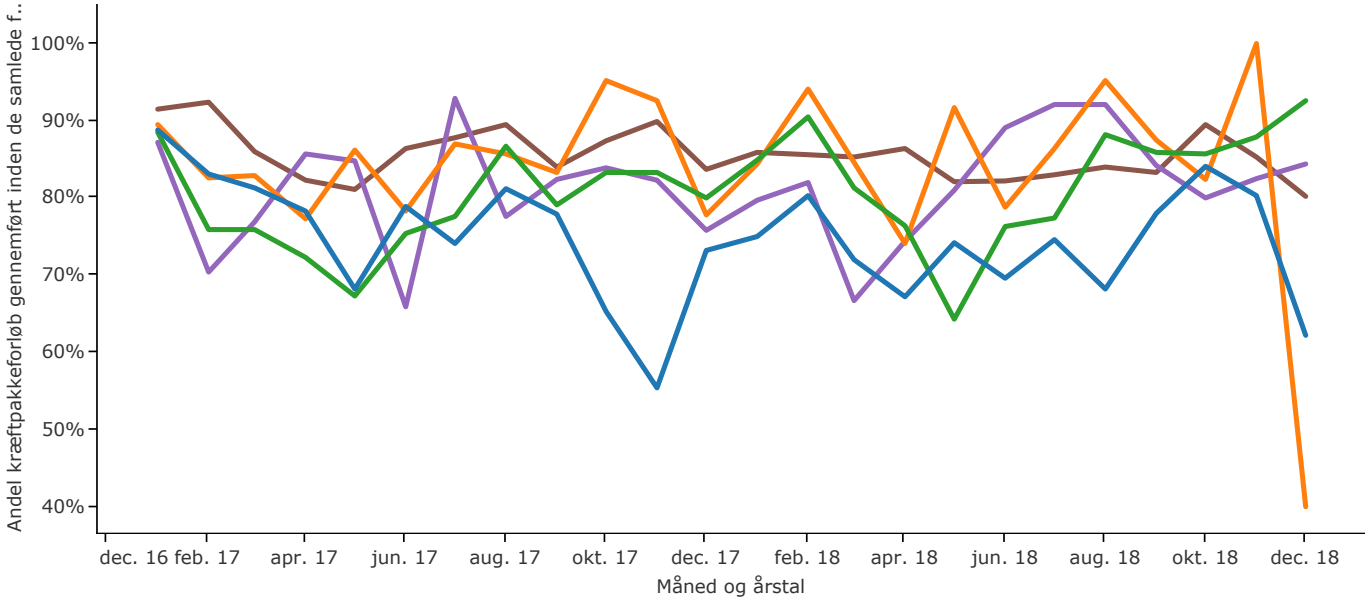
FOKUSINDIKATOR

Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider

Kvalitetsmålet vedrørende kræftpakker handler om efterlevelse af de samlede forløbstider for alle organspecifikke kræftpakker. Med samlet forløbstid menes perioden, fra henvisning til start på behandlingen. Kun patienter, der modtager initial kræftbehandling, indgår under samlet forløbstid. Patientønsket og lægefagligt begrundet ventetid fratrækkes i beregningen. Nedenunder opgøres andelen af kræftpakkeforløb der lever op til de fastsatte forløbstider i Region Midtjylland og på tværs af hospitaler.

Region Midtjylland
4. kvartal 2018
84,3%

77,3% af 185	HOSPITALSENHED MIDT
88,1% af 218	HOSPITALSENHEDEN VEST
82,1% af 112	REGIONSHOSPITALET RANDERS
85,4% af 652	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
83,3% af 36	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Andelen af pakkeforløb der bliver gennemført inden for tidsfristerne har været svingende i 2018. I starten af året lå niveauet pænt, hvorefter der i 2. kvartal skete et fald i målopfyldelsen så omtrent 80 % af patienterne kom i behandling inden for tidsfristerne. Herefter ser det ud til, at målopfyldelsen er på vej tilbage mod et mere acceptebelt niveau. Hospitalsenheden Vest tog blandt andet et kraftigt dyk i målopfyldelsen i foråret 2018, men er i de seneste måneder tilbage med en høj målopfyldelse. I december måned ses et kraftigt dyk på flere hospitaler. Det skal dog nævnes, at det store dyk på Regionhospitalet Horsens i december, hænger sammen med at der kun har været 5 patienter. Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser som kan bringe målopfyldelsen tilbage på et stabilt niveau. I regi af taskforce er der eksempelvis igangsat et arbejde med at udvikle et fælles regionalt standardudredningsforløb for lungekræft.

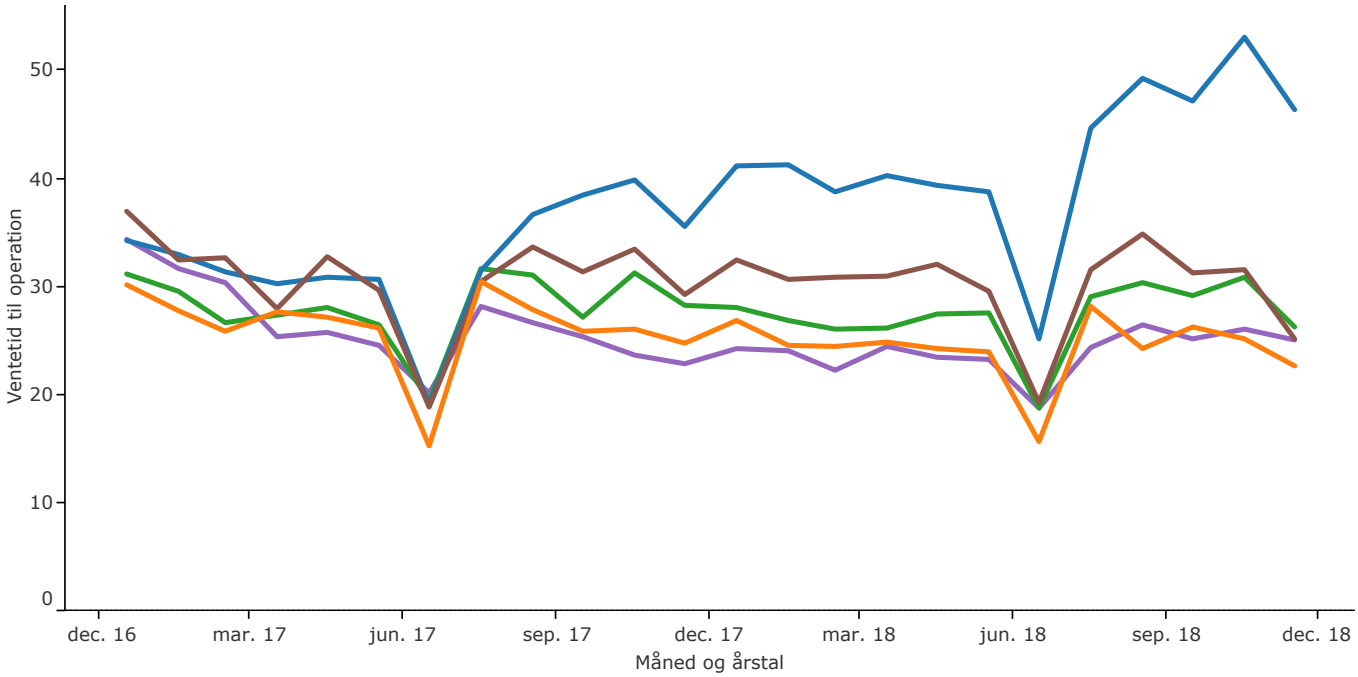
Hurtig udredning og behandling

Ventetid til operation

Under målet om hurtig udredning og behandling indgår indikatoren for patienternes gennemsnitslige ventetid til operation. Opgørelsen af ventetiden til operation er en bagudrettet opgørelse over patienternes ventetid fra første henvisning og i hele forløbet som indeholder en planlagt operation. Ventetiden er opgjort som summen af de perioder, hvor patienten er aktivt ventende. Patienter der har fået mere end en operation, indgår også flere gange i beregningen med et tilsvarende antal venteforløb.

Region Midtjylland
4. kvarts 2018
33,1 dage

49,3 dage	HOSPITALSENHED MIDT
29,1 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
24,9 dage	REGIONSHOSPITALET HORSENS
25,5 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
29,9 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

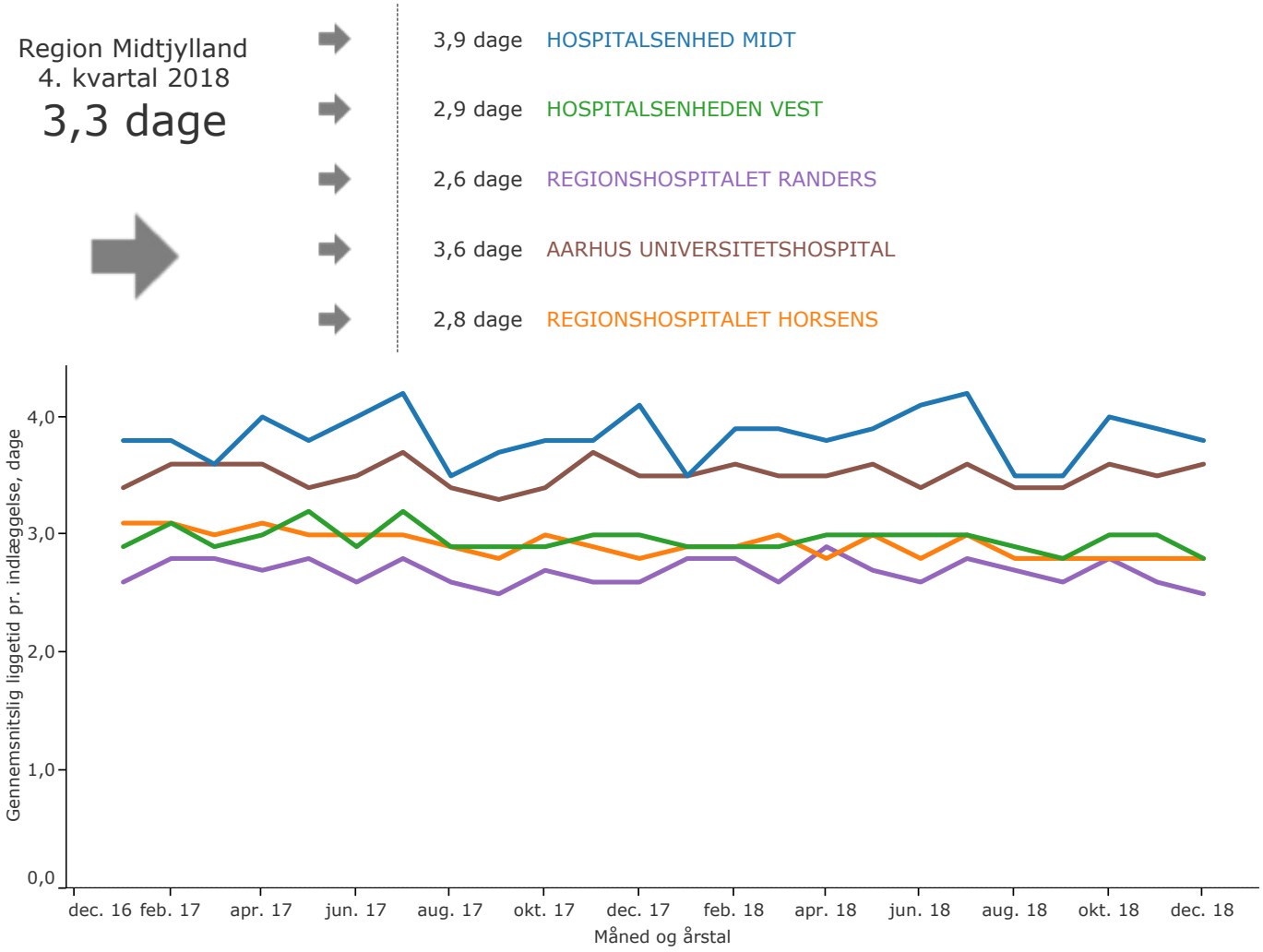


Ventetiden til operation er i gennemsnit lidt over 30 dage i Region Midtjylland. Dette indeholder venteforløb i forbindelse med alle typer operationer. På hospitalsniveau er der relativt store forskelle. Det er i den forbindelse nødvendigt at være opmærksom på, at hospitalerne udfører forskellige typer af indgreb, og at man som følge deraf kan forvente nogen variation i ventetiderne. Hospitalsenhed Midt skiller sig ud med en betydeligt højere ventetid, som har været stigende i den seneste periode, hvilket også resulterer i en rød opadgående pil.

God økonomi og relevant aktivitet

Gennemsnitslig liggetid pr. indlæggelse, dage

Indlæggelsestiden på sygehuse har i mange år været faldende. Denne udvikling afspejler både ændringer i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets samlede behandlingstilbud samt den teknologiske og medicinske udvikling. En del af plejen er flyttet fra sygehusene til kommunerne, og udviklingen af mere skånsomme behandlingsformer medført, at mange patienter kan udskrives langt hurtigere end tidligere. Indikatoren måler det gennemsnitlige antal indlæggelsesdage for alle somatiske sygehusudskrivninger, dvs. hele indlæggelsen på det enkelte sygehus.



Ovenstående graf viser, at den gennemsnitlige tid pr. sygehusindlæggelse på regionsniveau har ligget meget stabilt i perioden. I 4. kvartal 2018 er den gennemsnitlige liggetid i Region Midtjylland 3,3 dage. Kigger man på de enkelte hospitaler er der variation i de gennemsnitlige liggetider på tværs af hospitalerne. Dette skyldes blandt andet forskelle i patientsammensætningen. Under Hospitalsenhed Midt indgår der eksempelvis regional neurorehabilitering i Hammel og Skive samt Vestdansk center for rygmarvsskade, hvor der typisk er lange liggetider, hvilket har betydning for den samlede liggetid. Liggetiden på Aarhus Universitetshospital er påvirket af hospitalets højt specialiserede funktioner.

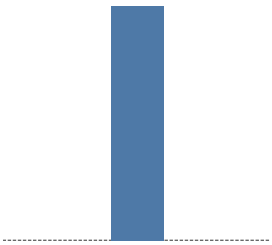
God økonomi og relevant aktivitet

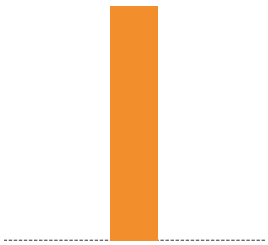
Budgetoverholdelse

Pr. 28. februar 2019

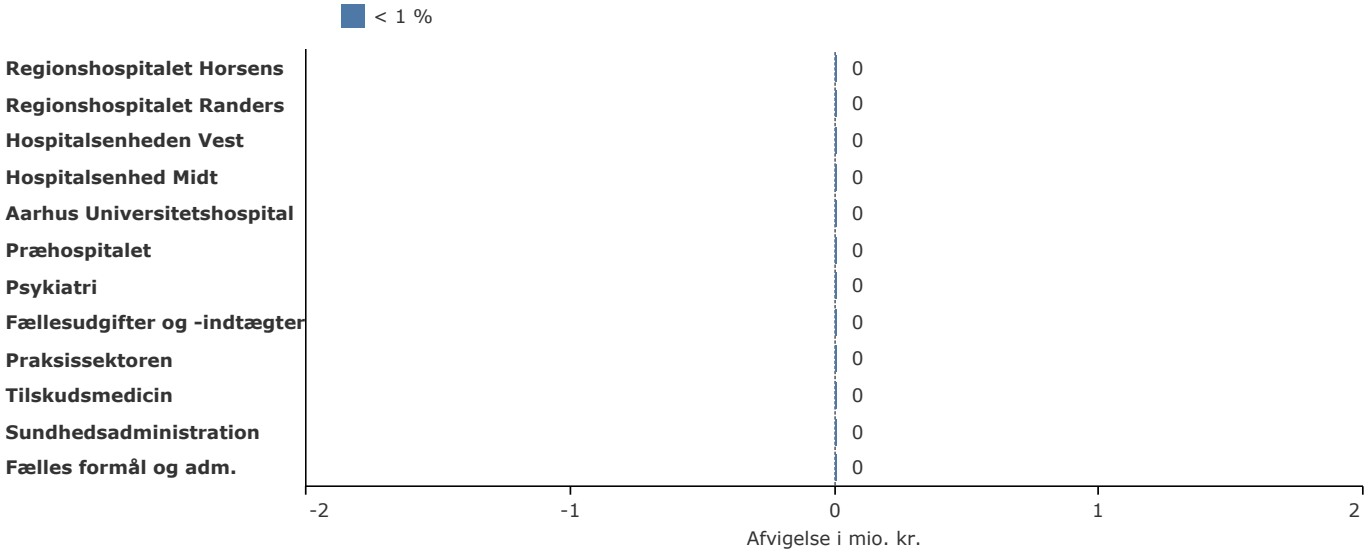
Der gives en status for budgetoverholdelsen i 2019 på sundhedsområdet. Budget 2019 er fastlagt på aftaleniveauet fra økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner. Regionerne skal overholde den samlede økonomiske ramme fra økonomiaftalen for ikke at blive pålagt sanktioner i henhold til budgetloven.

Korrigeret budget		Forventet regnskab		Afvigelse
kr. 24.555 mio	-	kr.24.555 mio	=	kr. 0 mio.





Bevillingsområdernes afvigelse fra det korrigerede budget i mio. kr.



Der forventes økonomisk balance på sundhedsområdet i 2019. Ingen af bevillingsområderne har på nuværende tidspunkt forventning om afvigelser fra det fastlagte budget for 2019.

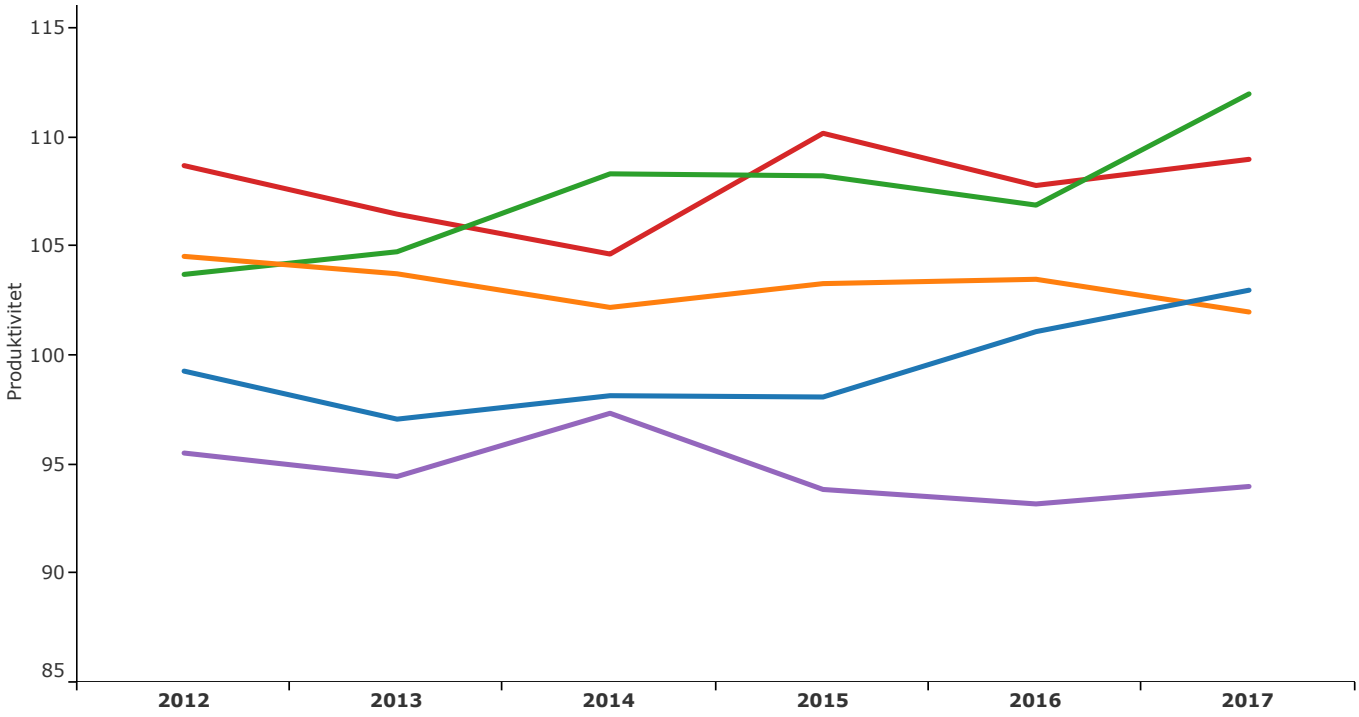
God økonomi og relevant aktivitet

Produktivitet på sygehuse

Produktiviteten måles ved, at aktiviteten på hospitalerne (produktionsværdien) sættes i forhold til de udgifter, der er medgået til at skabe denne aktivitet. Indikatoren viser et indeks for den årlige udvikling i produktivitet, hvor 100 er det gennemsnitlige produktivitetsniveau på landsplan. Eksempelvis svarer et produktivitetsniveau på 102 til en produktivitet, der er 2 procentpoint højere end landsgennemsnittet. Region Midtjylland har lavet et skifte i styringen af sundhedsvæsnet. Med indførelsen af målbilledet er der i Region Midtjylland mindre fokus på aktivitetsstyring. Hovedfokus er i stedet på overholdelse af udregningsret, kræftpakker mv.

Region Midtjylland
År 2017
100,0

103	HOSPITALSENHED MIDT
102	HOSPITALSENHEDEN VEST
112	REGIONSHOSPITALET HORSENS
109	REGIONSHOSPITALET RANDERS
94	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Det fremgår af ovenstående kurver, at Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har haft det højeste relative produktivitetsindeks i perioden 2013-2017. Det laveste relative produktivitetsindeks, siden 2013 er opgjort for Aarhus Universitetshospital. Det landsgennemsnitlige produktivitetsniveau er indeks 100. Det kan derfor ikke ses af kurverne, at regionerne hvert år har præsteret betydelige produktivitetsstigninger. I den viste periode fra 2013-2017 har regionerne (inkl. Region Midtjylland) således hævet produktiviteten med gennemsnitligt 1,7 pct. hvert år.

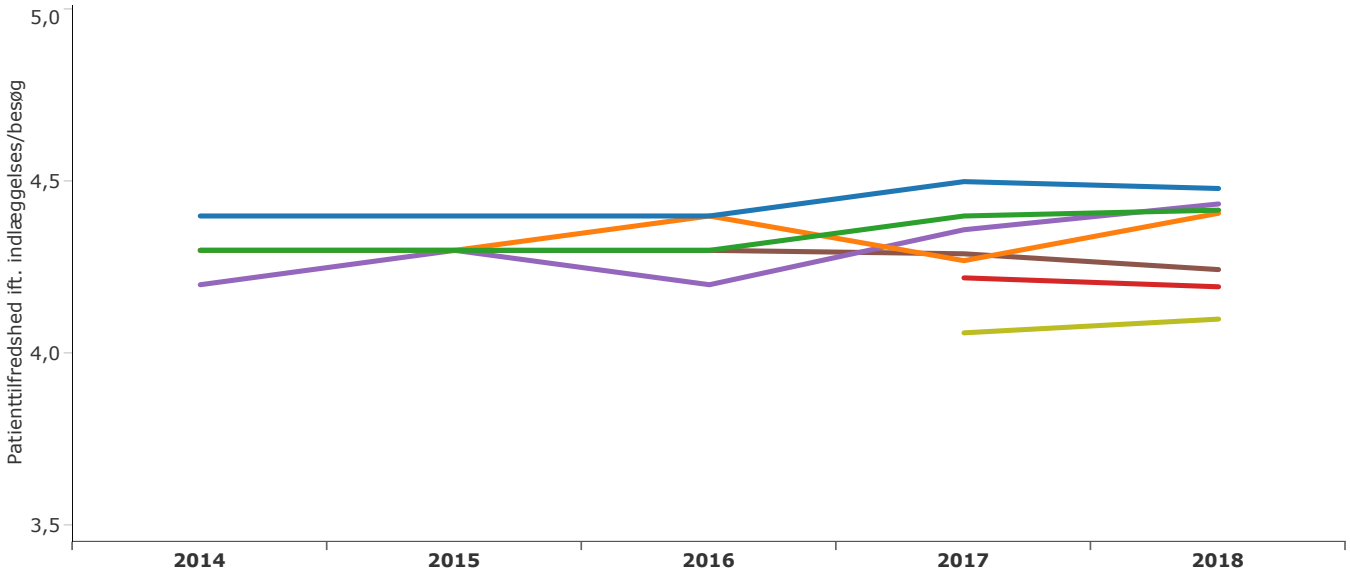
Øget patientinddragelse

Patienttilfredshed

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne er tilfredse med deres besøg eller indlæggelse. For de somatiske hospitaler viser indikatoren tilfredshed ved planlagte indlæggelser. I psykiatrien vises et vægtet gennemsnit af oplevelserne blandt ambulante og indlagte patienter. Patienter på både somatiske og psykiatriske hospitaler bliver spurgt, 'om de alt i alt er tilfredse med deres forløb'. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. Der vises data for LUP Psykiatri fra og med 2017, da spørgeskema-undersøgelsen blev ændret i 2017. Resultaterne kan derfor ikke sammenlignes med tidligere undersøgelser.

Region Midtjylland
År 2018
4,3 ud af 5

4,2	PSYKIATRIEN, VOKSNE
4,1	PSYKIATRIEN, BØRN/UNGE
4,5	HOSPITALSENHED MIDT
4,4	HOSPITALSENHEDEN VEST
4,4	REGIONSHOSPITALET HORSENS
4,2	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
4,4	REGIONSHOSPITALET RANDERS



Note: Data stammer fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP).

Patienternes overordnede tilfredshed er generelt et af de spørgsmål der har den højeste gennemsnitsscore i LUP-undersøgelsen. I Region Midtjylland er patienttilfredsheden lidt højere end resultatet på landsplan, og tilfredsheden har været stort set uændret de seneste år. Niveauet på 4,3 er meget højt, og langt de fleste patienter er med andre ord tilfredse med deres behandling. Dette er gældende på alle 5 somatiske hospitaler samt i psykiatrien. Hospitalsenhed Midt kan dog fremhæves, med den højeste grad af patienttilfredshed i både 2017 og 2018.

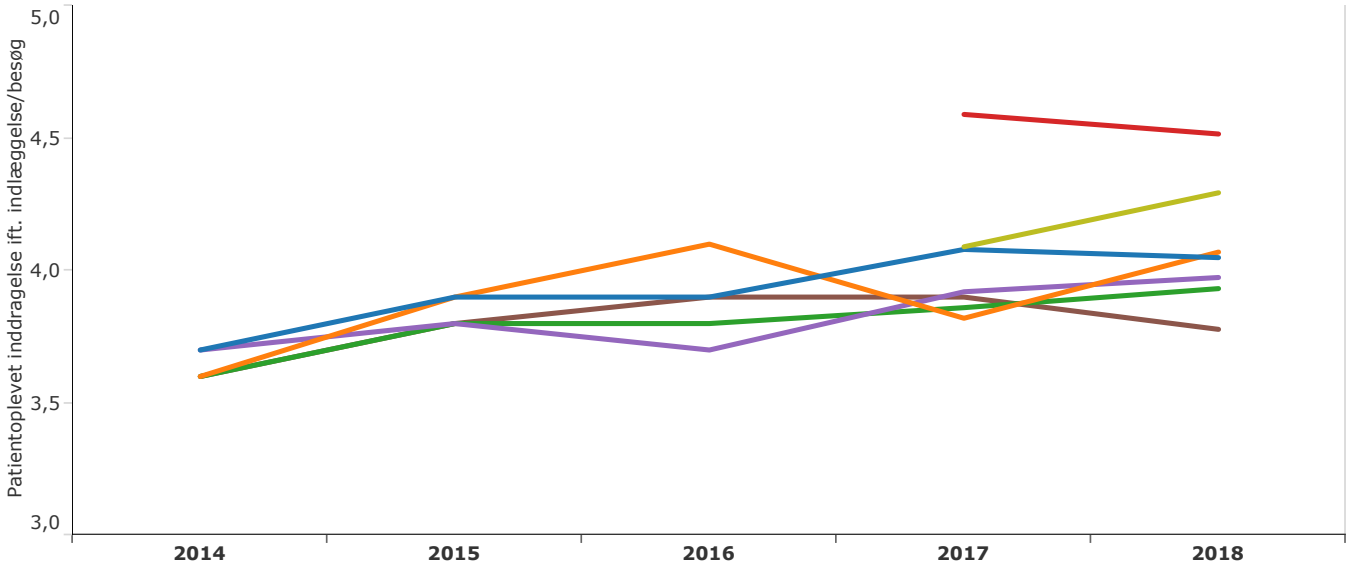
Øget patientinddragelse

Patientinddragelse

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne føler sig inddraget i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse. For de somatiske hospitaler viser indikatoren inddragelse ved planlagte indlæggelser. I psykiatrien vises et vægtet gennemsnit af oplevelserne blandt ambulante og indlagte patienter. Patienter på regionernes somatiske hospitaler bliver spurgt, 'om personalet gav mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling'. I psykiatrien spørges patienterne, 'var du med til at træffe beslutninger om din udredning/behandling i det omfang, som du havde brug for?'. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes oplevede inddragelse på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. I psykiatrien har patienterne kun svarmulighederne ja eller nej, hvilket fortolkes som henholdsvis 5: meget tilfreds og 1: meget utilfreds.

Region Midtjylland
År 2018
4,2 ud af 5

4,5	PSYKIATRIEN, VOKSNE
4,3	PSYKIATRIEN, BØRN/UNGE
4,0	HOSPITALSENHED MIDT
4,1	REGIONSHOSPITALET HORSENS
4,0	REGIONSHOSPITALET RANDERS
3,9	HOSPITALSENHEDEN VEST
3,8	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Note: Data stammer fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP).

Patientinddragelsen i Region Midtjylland ligger generelt på et højere niveau end resultatet på landsplan. Andelen af patienter som føler sig inddraget i behandlingen har i hele regionen været stigende mellem 2014 og 2018. Det samme gælder på de fleste hospitaler, og langt de fleste patienter føler sig således inddraget i behandlingen. Den højeste grad af oplevet patientinddragelse findes i psykiatrien og på Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Horsens. På Aarhus Universitetshospital ses der i 2018 et fald i den oplevede patientinddragelse