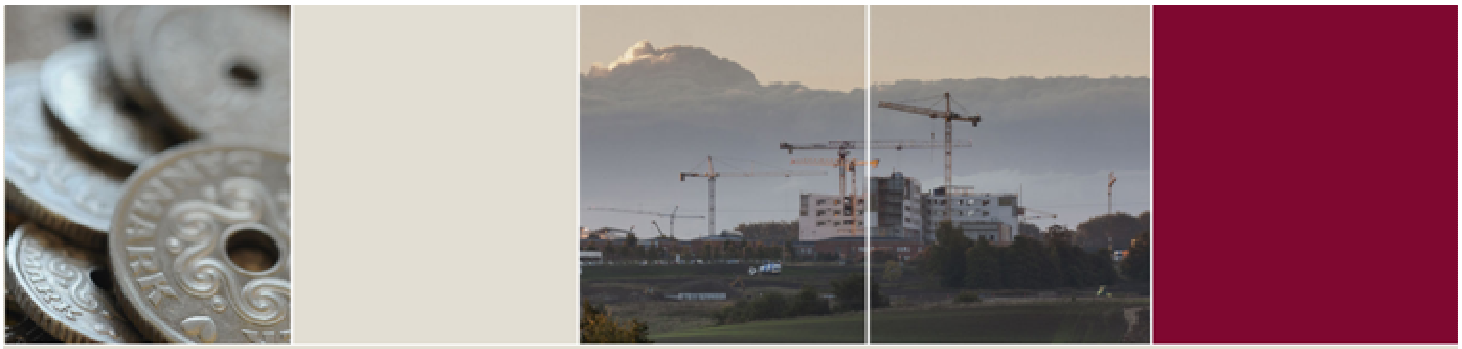


Regionsoverblik

pr. 31. maj 2015

Udvalgte kvalitetsmål



Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

1. Afrapportering på udvalgte kvalitetsmål 3
1.1 Servicemål vedrørende psykiatrien 3
1.2 Servicemål vedrørende præhospitalet 5
1.3 Servicemål vedrørende praksissektoren 6

1. Afrapportering på udvalgte kvalitetsmål

I seks årlige afrapporteringer, to "Sundhedsoverblik" og fire "Regionsoverblik", forelægges regionsrådet resultater på regionens kvalitets- og servicemål. I sundhedsoverblikkene præsenteres samtlige kvalitets- og servicemål, mens regionsoverblikkene indeholder 2-3 udvalgte kvalitets- og servicemål. I regionsoverblikkene vil der fra gang til gang være fokus på forskellige kvalitetsmål i organisationen, med henblik på at vise et bredt udsnit af regionens kvalitetsmål.

I dette regionsoverblik afrapporteres på kvalitetsmål for henholdsvis Psykiatrien, Præhospitalet og Almen Praksis. I forhold til psykiatri er der fokus på ventetid for voksne til psykiatrisk behandling. Sundhedsoverblikket viste tegn på en stigning i antallet af voksne psykiatriske patienter, der venter længere tid end det angivne mål om maksimalt 2 måneders ventetid. For det præhospitale område, er der fokus på ventetid for siddende patienttransport, for patienter der køres til dialyse. Målsætningen for denne patientgruppe er, at afhentning og aflevering skal ske inden for ½ times afvigelse fra ønsket tidspunkt. Sundhedsoverblikket viste tegn på at der ikke er målopfyldelse og ventetiden er stagneret. For praksisområdet er der fokus på ventetid i telefon og ventetid efter ankomst til konsultationsstedet, idet sundhedsoverblikket viste tegn på, at der er tale om en stigning eller stagnering i ventetiden.

I de følgende afsnit beskrives resultatudviklingen på de tre områder og de initiativer, som allerede er igangsat eller vil blive igangsat på områderne.

1.1 Servicemål vedrørende psykiatrien

Servicemålet vedrørende ventetid på psykiatrisk behandling og udredning blev udvidet pr. 1. september 2014, så alle psykiatriske patienter har fået ret til at blive udredt inden for 2 måneder, ligesom de fik ret til at begynde i behandling inden for en måned ved alvorlig sygdom og inden for to måneder ved mindre alvorlig sygdom.
Pr. 1. september 2015 skærpes udrednings- og behandlingsretten i psykiatrien, så alle psykiatriske patienter får ret til at blive udredt inden for 1 måned.

Tabel 1: Ventetid på psykiatrisk udredning i voksen- og børne/ungdomspsykiatrien. Resultater november 2014 - april 2015.

Antal patienter, som har ventet mere end 2 måneder på psykiatrisk udredning. ***Mål: Ingen patienter venter mere end 2 måneder på udredning.***							
	Resultat de seneste 6 måneder						**Mål**
	November 2014	December 2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015	April 2015	
Voksen-psykiatrien	7 patienter	20 patienter	5 patienter	4 patienter	6 patienter	**4** patienter	Ingen patienter venter mere end 2 måneder på udredning

Børne- og ungdoms-psykiatrien	2 patienter	3 patienter	2 patienter	0 patienter	0 patienter	**2** patienter	Ingen patienter venter mere end 2 måneder på udredning

Note: Ventelistetallene er baseret på tal fra den sidste dag i den pågældende måned. Ventelistetallet for april er således baseret på status den 30. april. Som følge af mgl. data pr. 31. marts er ventelistetallet for marts opgjort pr. 15. marts.

Efter en stigning i december 2014 er antal ventende i 2015 i voksenpsykiatrien reduceret til 4–6 voksne, som har ventet på udredning i mere end 2 måneder.
Antal børn og unge, som har ventet på udredning i mere end 2 måneder i børne- og ungdomspsykiatrien, har ligget meget lavt siden august 2014. 2 børn/unge ventede på udredning ultimo april 2015.

Tabel 2: Ventetid på psykiatrisk behandling i voksen- og børne/ungdomspsykiatrien. Resultater november 2014 - april 2015.

Antal patienter, som har ventet mere end 2 måneder på psykiatrisk behandling. ***Mål: Ingen patienter venter mere end 2 måneder på behandling.***							
	Resultat de seneste 6 måneder						**Mål**
	November 2014	December 2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015	April 2015	
Voksen-psykiatrien	85 patienter	146 patienter	176 patienter	143 patienter	130 patienter	**130** patienter	Ingen patienter venter mere end 2 måneder på behandling
Børne- og ungdoms-psykiatrien	7 patienter	15 patienter	9 patienter	13 patienter	10 patienter	**3** patienter	Ingen patienter venter mere end 2 måneder på behandling

Note: Ventelistetallene er baseret på tal fra den sidste dag i den pågældende måned. Ventelistetallet for april er således baseret på status den 30. april. Som følge af mgl. data pr. 31. marts er ventelistetallet for marts opgjort pr. 15. marts.

Antal voksne patienter, som har ventet i mere end 2 måneder på psykiatrisk behandling, faldt gennem det meste af 2014, men fra november 2014 til og med januar 2015 steg antal ventende. I de efterfølgende måneder i 2015 er antal ventende voksne på ny reduceret til 130 voksne, som ventede på behandling ultimo april måned.

I børne- og ungdomspsykiatrien har antal børn og unge, som venter på psykiatrisk behandling, været forholdsvis lavt gennem hele perioden. På det seneste er antal ventende børn og unge yderligere nedbragt til blot 3, som ultimo april ventede på behandling i mere end 2 måneder.

Ventelisterne skal ses i sammenhæng med antal henvisninger til psykiatrien.
I såvel voksenpsykiatrien som børne- og ungdomspsykiatrien er antal henvisninger de senere år steget betragteligt. I 2014 var stigningen på 8,9 % i voksenpsykiatrien, hvilket var mindre end de foregående år. I begyndelsen af 2015 ser det ud til, at stigningstakten er stagneret i voksenpsykiatrien.
Henvisningstallet til børne- og ungdomspsykiatrien er steget markant. I 2014 var væksten på 22,9 % i forhold til 2013. I begyndelsen af 2015 var der ikke tegn på en væsentlig lavere stigningstakt.

Psykiatri- og socialledelsen er meget opmærksom på, at de psykiatriske afdelinger ikke alene skal rette fokus på at nedbringe udredningstiden, men også skal have fokus rettet mod at nedbringe ventetiden til den efterfølgende behandling.

Der er taget flere initiativer med henblik på nedbringelse af ventetiderne. Allerede i 2014 blev afsat midler i forbindelse med indførelsen af udrednings- og behandlingsretten pr. 1. september 2014. I 2015 er afsat yderligere midler med henblik på at kunne opfylde den skærpede udrednings- og behandlingsret, som indføres pr. 1. september 2015.

Psykiatri- og socialledelsen har bl.a. afsat særlige aktivitetsbestemte puljer, som udmøntes til de psykiatriske afdelinger med henblik på en øgning af aktivitetsomfanget, så ventetiderne derved kan nedbringes. Det vil dog give psykiatrien store udfordringer i forhold til opfyldelsen af den skærpede udrednings- og behandlingsret, hvis henvisningsomfanget til psykiatrien fortsat stiger.

1.2 Servicemål vedrørende Præhospitalet

Præhospitalets servicemål omhandler responstider ved ambulancekørsler og liggende/hvilende sygetransport, afhentnings-tidspunkter ved siddende patienttransport og besvarelse af telefonhenvendelser i Kørselskontoret. Nedenstående opgørelse fokuserer på den siddende patienttransport for patienter, der køres til dialyse, eftersom data fra Sundhedsoverblikket giver anledning hertil.

Dialysepatienter køres i mange tilfælde på hospitalet 3-4 gange om ugen, og de udgør 25% af patientrejserne med siddende patientbefordring. Regionsrådet har i 2007 vedtaget, at der er fri befordring for dialyse-patienter, uanset om de lever op til de almindelige visitationskriterier eller ej. Servicemålet er herudover skærpet til en halv time. Det betyder, at dialysepatienterne i gennemsnit afhentes langt hurtigere end de øvrige patienter, men på grund af det skærpede servicemål er servicemålsoverholdelsen også lavere, typisk mellem 91% og 92%.

Tabel 3: Siddende patienttransport. Resultat januar 2014 - marts 2015.

Servicemål: Afhentningstidspunkter ved siddende patienttransport. ***Mål: Minimum 95 % af dialysepatienterne afhentes indenfor ½ times afvigelse fra det ønskede tidspunkt.***						
Kørselstype	Jan. '14 – Marts '14	April '14 – Juni '14	Juli. '14 – Sep. '14	Okt. '14 – Dec. '14	Jan. '15 – Marts '15	**Mål**
For patienter, der køres til dialyse, skal afhentning ske inden for ½ times afvigelse fra ønsket tidspunkt	91,82 %	91,96 %	91,94 %	91,61 %	91,91%	95 %

For at sikre overholdelsen af det skærpede servicemål behandles dialysepatienternes kørsler anderledes end andre kørsler på to måder: For det første er Planet-systemet, der styrer den siddende patientbefordring, indstillet til at finde en ledig patienttransport indenfor en halv time frem for en hel time. For det andet har dialyseafdelingerne mulighed for at forudbestille kørsler fra hospitalet til patientens hjem. Øvrige afdelinger må først bestille kørsel, når patienten er

klar til afhentning. Der vil være tilfælde, hvor ture ikke kan forudbestilles, hvor bestilte tider laves om, og hvor der ikke er en bil til rådighed indenfor en halv time.

1.3 Servicemål vedrørende praksissektoren

Praksissektorens servicemål for lægevagten omhandler ventetider ved telefonkonsultation, ventetider ved fremmøde og ventetider ved hjemmebesøg. Nedenstående opgørelse fokuserer på ventetid i telefon på maksimalt 5 minutter og ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet, da data fra Sundhedsoverblikket giver anledning hertil.

Servicemålet vedr. ventetid i telefonen er aftalt som en målsætning om, at 90 % af patienterne kommer til at tale med vagtlægen, inden der er gået 5 minutter. Tallene vedr. 1. kvartal 2015 viser, at 73 % af patienterne kom til at tale med en vagtlæge inden for 5 minutter. Servicemålet er derved ikke opfyldt. I forhold til 4. kvartal 2014 er der tale om en tilbagegang på 4 procentpoint, og i forhold til 1. kvartal 2014 er der tale om en tilbagegang på 15 procentpoint.

Servicemålet vedr. ventetid på at blive tilset af vagtlægen på en konsultation er, at 90 % af patienterne tilses af vagtlægen senest 1 time efter ankomsten til konsultationen. Tallene for 1. kvartal 2015 viser, at 83 % af patienterne blev tilset af vagtlægen inden for en time. Servicemålet er derved ikke opfyldt. I forholdt til 4. kvartal 2014 er der tale om en fremgang på 1 procentpoint, og i forhold til 1. kvartal 2014 er der tale om en tilbagegang på 2 procentpoint.

Servicemålet vedr. ventetid på at modtage hjemmebesøg er, at 90 % af patienterne besøges, inden der er gået 3 timer, fra besøget er blevet aftalt. Tallene for 1. kvartal 2015 viser, at 91 % af patienterne fik besøg af vagtlægen inden 3 timer. Derved er servicemålet opfyldt.

Tabel 4: Servicemål for praksissektoren. Resultater januar 2014 - marts 2015.

Servicemål for regionens lægevagt: Andel af patienter, hvor de maksimale ventetider i telefon, på konsultation og på hjemmebesøg er overholdt.

Mål: Minimum 90 % af patienterne venter maksimalt 5 minutter i telefonen, minimum 90 % af patienterne venter maksimalt 1 time på konsultation, og minimum 90 % af patienterne venter maksimalt 3 timer på hjemmebesøg.

Servicemål	Resultat de seneste 5 kvartaler					Mål
	1. kvt. 2014	2. kvt. 2014	3. kvt. 2014	4. kvt. 2014	1. kvt. 2015	
Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter	88 %	82 %	71 %	77 %	73 %	90 %
Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time	85 %	80 %	80 %	82 %	83 %	90 %

Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer	93 %	93 %	91 %	91 %	91 %	90 %

Datakilde: Data vedr. telefoni er fra Trio Callcentret. Data vedr. konsultation/hjemmebesøg er fra vagtedb systemet

Det er problematisk for borgerne, at lægevagten ikke overholder de fastsatte servicemål. Henover døgnet og ugen er der stor variation i overholdelsen af servicemålene.

Nære Sundhedstilbud er i løbende dialog med lægevagten omkring den manglende opfyldelsens af servicemål. Det anbefales, at der i lægevagtsaftalen indbygges en incitamentsstruktur, således at servicemålene i højere grad vil blive søgt opfyldt. Regionen vil i den løbende dialog med lægeforeningen fortsætte med at påtale den manglende opfyldelse af servicemålene.

Der er stort pres på lægevagten på hverdage mellem kl. 16.00-18.00. Derfor forventes det, at det er muligt at flytte aktivitet fra vagttid til dagtid. Det kræver, at der sættes fokus på fysisk tilgængelighed hos de praktiserende læger i dagtid, og borgerne informeres om lægernes tilgængelighed på hverdage ind til kl. 16.00. Derfor skal der arbejdes på en fortsat udbredelse af akutlinjer i almen praksis, hvilket akutaftalen ligeledes indeholder en hensigtserklæring om. Desuden bliver der i sommeren 2015 og efteråret 2015 iværksat en oplysningskampagne til borgerne om brug af lægevagten. Denne kampagne har til formål at oplyse borgerne om brugen af egen læge versus lægevagten.

Disse tiltag har til formål at sikre bedre muligheder for at overholdelse af servicemålene som er fastsat i lægevagten.