Regionsoverblik

pr. 30. september 2015

Udvalgte kvalitetsmål

Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

1. Afrapportering på udvalgte kvalitetsmål 3
1.1 Kvalitetsmål for udredning 3
Udredningsret 4
Ret til udredning eller udredningsplan 5
1.2 Forebyggelige genindlæggelser 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- eller servicemål. Målene i regionsoverblikkene er valgt ud fra hvor resultatudviklingen er særligt iøjnefaldende – positivt såvel som negativt. Der er således tale om kvalitetsmål, hvor Region Midtjylland enten har opnået kvalitetsforbedringer eller endnu ikke har fået omsat igangsatte initiativer til kvalitetsforbedringer.

I dette regionsoverblik afrapporteres på kvalitetsmål for udredning og forebyggelige genindlæggelser. Der er generelt stort politisk og mediemæssig opmærksomhed på hvordan hospitalerne lever op til kravene i udredningsretten. Efter en god start, har der været tegn på en stagnation i ventetiden på udredning. På den baggrund følges der op på hvordan arbejdet med udredningsretten udvikler sig. I forhold til forebyggelige genindlæggelser viste sundhedsoverblikket tegn på, at flere hospitaler har et stigende antal genindlæggelser som kunne have været undgået. Det er derfor relevant at følge udviklingen, og blive opmærksom på hvilke forhold der er afgørende for at der på nogle hospitaler bliver færre forebyggelige genindlæggelser, mens niveauet på andre hospitaler er stigende.

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

1.1 Kvalitetsmål for udredning

Kort ventetid på udredning og behandling kan i mange tilfælde have betydning for resultatet af behandlingen, ligesom ventetiden i sig selv kan være forbundet med gener for patienterne. I økonomiaftalen 2015 blev Danske Regioner og regeringen enige om, at forsætte arbejdet med implementeringen af udrednings- og behandlingsretten. Som følge heraf har Region Midtjylland i budget 2015 kvalitetsmål om udredningsret og behandlingsfrist (UBR) for alle patienter. Med udredningsretten har Regionen fastsat kvalitetsmål om, at mindst 90 % af patienterne skal udredes inden 30 dage efter henvisningen. Hvis patienten af forskellige årsager ikke er blevet udredt, skal alle patienter indenfor 30 dage modtage en udredningsplan. Derudover har Region Midtjylland som kvalitetsmål, at mindst 90 % af patienterne skal sættes i behandling senest 1-2 måneder efter udredningen er afsluttet. I regionsoverblikket vises kun kvalitetsmål vedrørende udredningsretten. Det skal bemærkes at fortolkning af tabellerne bør ske varsomt, da en væsentlig del af udredningspatienterne endnu ikke er registreret i overensstemmelse med reglerne. Tallene omfatter blandt andet en gruppe patienter, der har fået et alternativt tilbud, men som ønsker at blive udredt på et bestemt hospital og derfor er villige til at vente.

Udredningsret

Nedenstående tabel og figur viser udviklingen i andelen af patienter hvor udredningsretten er opfyldt. Som det fremgår, har andelen af patienter som overholder udredningsretten, trods nogle udsving, været ret stabil i perioden. I foråret har der, både på regionsniveau og på alle hospitaler, været et mindre fald i målopfyldelsen. Dette ser dog ud til at rette sig op igen, så det i juli igen er omkring 65 % af patienterne som overholder udredningsretten. På regionsniveau har der således været stagnation i opfyldelsen af udredningsretten. Der er stort set ingen variation i opfyldelsen af udredningsretten, så alle hospitaler har fortsat et stykke arbejde frem mod målet om, at 90 % skal udredes inden 30 dage. Flere hospitaler har arbejdet sammen med BI-enheden omkring udviklingen af rapporter, som kan understøtte afdelingerne. Med udgangspunkt i disse rapporter, er der skabt opmærksomhed på registreringspraksis, hvilket forventes at resultere i flere forløb der overholder udredningsretten. Derudover arbejder AUH eksempelvis med omlægning af kontrolforløb for at skabe ekstra ambulatorietider til udredningspatienter. AUH har fokus på arbejdsgange og opsætning af bookingsystemer, med henblik på at udredningsforløb kan afsluttes inden 30 dage. Nogle afdelinger arbejder desuden med kapacitetsjusteringer og der tilføres ressourcer til ekstra ambulatoriespor til udredning. På RH Randers følger hospitalsledelsen nøgletal for udredningsretten i efteråret, og afdelingerne informerer løbende om initiativer til at forbedre overholdelsen af udredningsretten og sikre korrekt registrering.

Tabel 1: Tid til udredning. Resultater februar 2015 – juli 2015.

Udredningsret: Tid fra henvisning til udredning afsluttes. *Mål: Frist for udredning (30 dage) overholdes for minimum 90 % af patienterne*							
	Resultat de seneste 6 måneder						**Mål**
	februar 2015	Marts 2015	April 2015	Maj 2015	Juni 2015	Juli 2015	
AUH	66 %	65 %	55 %	61 %	56 %	**67 %**	90 %
HE Midt	61 %	55 %	48 %	52 %	54 %	**62 %**	90 %
HE Horsens	76 %	69 %	57 %	63 %	63 %	**63 %**	90 %
HE Vest	65 %	67 %	58 %	62 %	64 %	**67 %**	90 %
RH Randers	67 %	70 %	61 %	65 %	64 %	**65 %**	90 %
Total	66 %	65 %	56 %	61 %	60 %	**65 %**	90 %

Datakilde: BI-portal 24. september 2015

Ret til udredning eller udredningsplan

Hvis ikke det er muligt at udrede patienten indenfor 30 dage, har Regionen som kvalitetsmål, at alle patienter enten være udredt eller modtage en udredningsplan inden 30 dage efter henvisning. Som det fremgår, har der også på dette mål været stagnation i perioden. Udviklingen er stabiliseret tæt på 90 %, og der er således endnu et stykke vej frem mod kravet om en målopfyldelse på 100 %. HE Vest kan fremhæves som det hospital der foreløbig er nået længst med opfyldelsen af målsætningen.

Tabel 2: Tid til udredningsplan. Resultater februar 2015 – juli 2015.

Ret til udredningsplan: Tid fra henvisning til enten udredning eller udredningsplan.

Mål: Inden for 30 dage skal 100 % af patienterne enten udredes eller modtage udredningsplan.

	Resultat de seneste 6 måneder						Mål
	februar 2015	Marts 2015	April 2015	Maj 2015	Juni 2015	Juli 2015	
AUH	87 %	89 %	80 %	87 %	85 %	**88 %**	100 %
HE Midt	84 %	82 %	78 %	83 %	79 %	**85 %**	100 %
HE Horsens	86 %	84 %	83 %	86 %	87 %	**86 %**	100 %
HE Vest	94 %	95 %	89 %	93 %	90 %	**92 %**	100 %
RH Randers	90 %	92 %	88 %	89 %	89 %	**89 %**	100 %
Total	88 %	89 %	83 %	88 %	86 %	**88 %**	100 %

Datakilde: BI-portal 24. september 2015

1.2 Forebyggelige genindlæggelser

Et område, hvor Region Midtjylland igennem en længere periode ikke har opnået kvalitetsmæssig fremgang, er forekomsten af forebyggelige genindlæggelser. Forebyggelige genindlæggelser omhandler ældre patienter, som bliver genindlagt inden 30 dage efter en indlæggelse med eksempelvis dehydrering, forstoppelse eller lungebetændelse. Genindlæggelsen kunne muligvis have været undgået, hvis hospitalets og/eller primærsektorens indsats havde været bedre.

Da en del af problemstillingen med forebyggelige genindlæggelser ligger hos kommunerne, samarbejder hospitalerne med kommunerne for at nedbringe antallet af genindlæggelser. Hospitalernes og kommunernes initiativer omfatter bl.a. patientinventering ("er patienten på rette sted?"), styrket indsats i forhold til opfølgende hjemmebesøg, telemedicinske løsninger til KOL-patienter og forbedret forebyggende opsporing af begyndende sygdom.

Som det fremgår af nedenstående tabel er der stor variation i andelen af forebyggelige genindlæggelser på hospitalerne. På regionsniveau ligger andelen mere stabilt over tid. Men som det fremgår i figur 1, har andelen af forebyggelige genindlæggelser ikke været under 2012-resultatet i den viste periode. Dette dækker dog over at nogle hospitaler har nedbragt niveauet af forebyggelige genindlæggelser, mens andre hospitaler har haft en tilsvarende stigning. HE Horsens nåede således målsætningen i juli, mens også Aarhus Universitetshospital nærmer sig målsætningen. Omvendt ligger HE Midt og RH Randers over 2012-resultatet, og har således ikke nedbragt de forebyggelige genindlæggelser. Der er altså tegn på, at samarbejdet med kommuner og praksissektor, om at nedbringe de forebyggelige genindlæggelser, ikke i alle tilfælde har haft den ønskede effekt. På hospitalerne arbejdes løbende på at reducere andelen af forebyggelige genindlæggelæser. Hospitalsenhed Midt har eksempelvis iværksat en række tiltag der blandt andet har til formål at skabe forbedrede overgange imellem sektorer, tidligere indsatser efter udskrivelse samt vurdering og omlægning fra stationære til ambulante patientforløb. Da indsatserne endnu ikke smitter af på målopfyldelsen, er der gennemført audits, for at afdække, om genindlæggelserne var forebyggelige eller ej. Vurderingen var, at kun en lille andel af genindlæggelserne reelt kunne være forebygget, og at flere genindlæggelser ikke var relateret til den oprindelige indlæggelse.

Tabel 3: Forebyggelige genindlæggelser. Resultater februar 2015 – juli 2015.

Forebyggelige genindlæggelser: Andel af indlæggelser, som efterfølges af en forebyggelig genindlæggelse.

Mål: Reduktion på minimum 20 % i forhold til 2012

	Baseline (2012-resultat)	Resultat de seneste 6 måneder						Mål
		februar 2015	Marts 2015	April 2015	Maj 2015	Juni 2015	Juli 2015	
AUH	11,3 %	13,4 %	9,8 %	11,5 %	11,5 %	10,5 %	**9,9 %**	9,04 %
HE Midt	15,1 %	19,2 %	17,5 %	17,2 %	15,4 %	18,3 %	**17,3 %**	12,1 %
HE Horsens	13,5 %	13,0 %	9,1 %	10,9 %	10,5 %	12,3 %	**10,1 %**	10,8 %
HE Vest	14,0 %	14,2 %	16,1 %	12,9 %	13,2 %	12,2 %	**15,4 %**	11,2 %
RH Randers	11,3 %	11,6 %	15,1 %	14,5 %	15,1 %	13,2 %	**17,5 %**	9,04 %
Total	12,9 %	14,3 %	13,3 %	13,3 %	13,0 %	13,1 %	**13,6 %**	10,3 %

Datakilde: BI-portal 24. september 2015

Figur 1: Forebyggelige genindlæggelser. Resultater juni 2014 – juli 2015.

