



Kvartalsrapporten

pr. 30. september 2013

Den samlede vurdering af sundhedsområdet



1. Den samlede vurdering af sundhedsområdet

Indledning

I forbindelse med kvartalsrapporteringen er der udarbejdet en generel og overordnet vurdering af sundhedsområdet på baggrund af en status for budgetoverholdelse, bindende kvalitetsmål, servicemål, aktivitetsmål og produktivitetskrav. Formålet med bilaget er at give et sammenhængende og balanceret billede af status for sundhedsområdet i Region Midtjylland.

Med inddragelsen af bindende kvalitetsmål i budgettet er målet, at service, kvalitet og sikkerhed hæves samtidig med, at omkostningerne på de pågældende områder holdes under kontrol eller sænkes. Kvaliteten af ydelserne og opnåelse af gode resultater i patientbehandlingen sættes dermed højt på dagsordenen i Region Midtjylland.

Status for sundhedsområdet

I Budget 2013 er der for første gang fastsat bindende kvalitetsmål. Målopfyldelsen på størstedelen af kvalitetsmålene bærer fortsat præg af, at kvalitetsmålene er valgt ud fra områder, hvor behandlingskvaliteten hidtil ikke har været tilstrækkeligt høj i Region Midtjylland. Kvalitetsforbedringer på disse områder skal komme gennem en vedvarende indsats, og resultaterne af disse igangværende anstrengelser har endnu ikke vist sig på alle kvalitetsmålene.

Akut mave-tarmkirurgi og fødsler er blandt de områder, hvor det forventes svært at nå målopfyldelse på regionalt niveau inden udgangen af 2013. Vedrørende akut mave-tarmkirurgi er det særligt relativt nye kvalitetsindikatorer, som har voldt problemer; der ses dog klare forbedringer i målopfyldelsen for nogle af disse behandlingsindikatorer. Gennemførelse af disse akutte behandlingsforløb stiller særlige krav til samarbejde og logistik. Derfor har akut mave-tarmkirurgi stort fokus i regionen, og der afholdes bl.a. regional audit og lokale journalaudits. Vedrørende fødsler er der på flere hospitalsenheder kursusaktivitet og optimering af arbejdsgange, og alle hospitalsenheder indgår i projektet "Sikre fødsler" og samarbejder om at finde procedurer til at mindske blødninger. Derudover arbejdes fortsat på at sikre korrekte registreringer, hvilket i sig selv kan være med til at forbedre målopfyldelsen. Både akut mave-tarmkirurgi og fødsler indgår som faste punkter på dialogmøderne mellem hospitalerne og direktionen.

Resultaterne vedrørende lungecancer er fortsat ikke tilfredsstillende. Via månedlige orienteringer er regionsrådet løbende holdt orienteret om forløbstiderne for lungekræftpatienter og igangværende initiativer på området.

Urologisk cancer er et område, hvor målopfyldelsen trods svag fremgang fortsat er utilfredsstillende. For udredningstid for både blære- og nyrekræft og kræft i mandlige kønsorganer er målopfyldelsen omkring eller over målet om, at forløbstiden overholdes for minimum 90 % af patienterne. Henvi­snings­tiden for blære- og nyrekræft og den samlede forløbstid for både blære- og nyrekræft og kræft i mandlige kønsorganer er fortsat langt fra målopfyldelse. På baggrund af kapacitetsudfordringerne indenfor specialet har administrationen sammen med hospitalerne igangsat et tværgående optimeringsarbejde i de urologiske afdelinger. Med det overordnede formål at frigive kapacitet til både den maligne og benigne urologi foretages en gennemgang af bl.a. afdelingernes eksisterende indlæggelsesprocedurer og kontrolregimer, som et redskab til at sikre at afdelingerne omlægger så meget aktivitet som muligt til ambulante og komprimerede forløb. Arbejdet forventes afsluttet ved udgangen af 1. kvartal 2014. I forhold til den maligne urologi er der herudover igangværende journalaudits vedr. blære- og prostatapakkeforløbene, som skal medvirke til at afdække konkrete forløbsproblemer samt finde løsninger på disse. Ud fra disse initiativer og en række andre ledelsesmæssige initiativer på hospitalerne forventes det, at der inden årets udgang vil være sket en markant forbedring af målopfyldelsen for urologisk cancer.

På andre kvalitetsmål kan resultatet af en målrettet indsats og initiativer synligt aflæses. Rettidig afsendelse af epikriser, til gavn for sammenhængen i patientens behandlingsforløb, har igennem en lang periode haft stor bevågenhed. I foråret 2012 blev kun ca. 2 ud af 3 epikriser sendt senest 2 hverdage efter udskrivelse. De seneste resultater viser, at det nu gælder ca. 9 ud af 10 epikriser, og det forventes, at målopfyldelsen inden udgangen af 2013 kan forbedres endnu et stykke, så kravet om målopfyldelse på minimum 95 % kan opfyldes.

Også på kvalitetsmålet vedrørende apopleksi ses der resultatmæssig fremgang. Efter neurologioplægningen har såvel AUH som Hospitalsenheden Vest oplevet kraftige forøgelse i antallet af apopleksipatienter. Dette har bl.a. bevirket, at AUH har haft problemer med at følge med registreringsmæssigt. AUH har taget hånd om denne problemstilling med en lokal databaseoplægning, som fra december 2013 løser problemet med manglende indberetning. Fuld målopfyldelse ved udgangen af 2013 er inden for rækkevidde.

Status på kvalitetsmål i Budget 2013: Region Midtjylland 3. kvartalsrapport 2013

Kvalitetsmål (i parentes den anvendte opgørelsesperiode i 3. kvartalsrapport 2013)	Region Midtjylland 2.kvartal 2013 ¹⁾	Region Midtjylland 3.kvartalsrapport 2013	Mål i Budget 2013
Andel epikriser afsendt senest 2 hverdage efter udskrivelse (juni – august '13)	88 %	89 %	Minimum 95 %
Apopleksi: Andel kvalitetsindikatorer, hvor standard er opfyldt (juni – august '13)	72 % (13/18 indikatorer)	Ingen nye data på regionsniveau	Standard opfyldt på alle kvalitetsindikatorer
Akut kirurgi: Andel kvalitetsindikatorer, hvor standard er opfyldt (marts – august '13)	56 % (9/16 indikatorer)	50 % (8/16 indikatorer)	Standard opfyldt på alle kvalitetsindikatorer
Fødsler: Andel kvalitetsindikatorer, hvor standard er opfyldt (maj – juli '13)	56 % (5/9 indikatorer)	56 % (5/9 indikatorer)	Standard opfyldt på alle kvalitetsindikatorer
Lungecancer: Andel kvalitetsindikatorer, hvor standard er opfyldt (1. kvartal 2013)	55 % (6/11 indikatorer)	46 % (6/13 indikatorer)	Standard opfyldt på alle kvalitetsindikatorer

Urologisk cancer: Blære og nyre (2. kvartal '13)			
Andel, hvor den vedtagne henvisningstid overholdes	59 % (ud af 689 patienter)	66 % (ud af 781 patienter)	Minimum 90 %
Andel, hvor den vedtagne udredningstid overholdes	86 % (ud af 642 patienter)	89 % (ud af 691 patienter)	Minimum 90 %
Andel, hvor den vedtagne samlede forløbstid overholdes	39 % (ud af 61 patienter)	52 % (ud af 62 patienter)	Minimum 90 %
Urologisk cancer: Mandlige kønsorganer (prostata, penis, testikel) (2. kvartal '13)			
Andel, hvor den vedtagne henvisningstid overholdes	94 % (ud af 495 patienter)	93 % (ud af 533 patienter)	Minimum 90 %
Andel, hvor den vedtagne udredningstid overholdes	87 % (ud af 489 patienter)	92 % (ud af 494 patienter)	Minimum 90 %
Andel, hvor den vedtagne samlede forløbstid overholdes	51 % (ud af 59 patienter)	55 % (ud af 58 patienter)	Minimum 90 %
Patientsikkert Sygehus (maj - juli '13)			
Andel, som genindlægges efter operation	4,7 %	4,8 %	Reduktion på 20 % ift. 2012-niveau (målet er 3,8 %)
Andel, som dør efter operation	0,41 %	0,41 %	Reduktion på 20 % ift. 2012-niveau (målet er 0,35 %)
Forebyggelige genindlæggelser: Andelen af indlæggelser, som efterfølges af en ny indlæggelse, som kunne have været forebygget (maj - juli '13)	14,0 %	14,1 %	Reduktion på 20 % ift. 2012-niveau (målet er 11,6 %)

Note 1) Resultaterne i denne kolonne er ikke nødvendigvis opgjort for 2. kvartal men er opgjort for den periode, der går forud for perioden anvendt i 3. kvartalsrapport 2013.

Generelle bemærkninger: Der kan for nuværende ikke monitoreres på kvalitetsmålet vedrørende tryksår, da implementering af den regionale SFI har været afventet. For kvalitetsmålet vedrørende skizofreni afrapporteres heller ikke pga. dataproblemer på nationalt niveau. I tillæg til ovenstående kvalitetsmål afrapporteres der i kvartalsrapporten vedrørende kvalitet på yderligere servicemål.

Fra primo 2014 vil det være muligt at monitorere på den nye udredningsret, som trådte i kraft 1. september 2013. Opfyldelse af udredningsretten udgør en stor udfordring for hospitalerne. Arbejdet med at opfylde udredningsretten er påbegyndt på hospitalerne, bl.a. vha. aftenambulatorier, og det forventes, at dette arbejde også vil have en positiv afsmitning på servicemålet om, at der maksimalt må gå 2 uger fra henvisningsdato til forundersøgelse.

Økonomien er i balance på sundhedsområdet. Der er et forventet mindreforbrug i 2013 på 151 mio. kr. Mindreforbruget er på områder med overførselsret, og det må dermed forventes, at mindreforbruget overføres til senere år. Derudover er der mulighed for at konsolidere driften af sundhedsområdet med 223 mio. kr. Konsolideringen udgør omkring 1 % af det samlede driftsbudget.

Konsolideringen på 223 mio. kr. består især af indkøb af medicoteknisk udstyr, som et alternativ til indgåelse af leasingaftaler. I budget 2013 er der afsat en leasingramme på 137 mio. kr. til anskaffelse af medicoteknisk udstyr, men i budgetforliget for budget 2014 blev det

besluttet, at leasingrammen ikke udnyttes på grund af det forventede gunstige regnskabsresultat for 2013. Derudover er det blandt andet muligt at konsolidere IT-området.

Udvalgte tal for økonomi og aktivitet på sundhedsområdet i Region Midtjylland

	Korrigeret budget 2013	Forventet regnskab 2013	Afvigelse
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter		+ = mindreudgifter/ merindtægter, = merudgifter/ mindreindtægter
Driftsudgifter i alt for sundhedsområdet	21.679	21.528	151
- heraf somatiske hospitaler	12.316	12.281	35
- heraf præhospital	732	725	7
- heraf psykiatri	1.549	1.544	5
- heraf fællesudgifter og indtægter	1.895	1.815	81
- heraf praksissektor	3.224	3.103	121
- heraf tilskudsmedicin	1.427	1.310	117
- heraf administration	532	523	9
- heraf konsolidering af økonomien	0	223	-223
Aktivitetsafhængig finansiering på sundhedsområdet	-4.688	-4.688	0
Kommunal medfinansiering	-4.110	-4.110	0
Statsligt aktivitetsafhængigt bidrag	-578	-578	0
	Budget 2013 basislinje	Forventet regnskab 2013	Afvigelse
DRG-værdi for somatiske hospitaler	13.635	14.347	3,4%
	Korrigeret budget 2013	Forventet regnskab 2013	Afvigelse
Aktivitetstal for psykiatrien	206.831	222.091	7,4%
Ambulante besøg	27.077	29.000	7,1%
Personer i kontakt			

Baggrunden for konsolideringen på 223 mio. kr. og den forventede overførsel fra 2013 til senere år på 151 mio. kr. er følgende mindreforbrug:

- **Somatiske hospitaler.** Hospitalsenheden Midt forventer et mindreforbrug på 20 mio. kr., Hospitalsenheden Horsens forventer et mindreforbrug på 10 mio. kr. og Hospitalsenheden Vest forventer et mindreforbrug på 5 mio. kr. På de øvrige somatiske hospitaler forventes budgetoverholdelse i 2013.
- **Præhospital.** Der forventes et mindreforbrug på 7 mio. kr.
- **Psykiatri.** Der forventes et mindreforbrug på 5 mio. kr.
- **Fælles udgifter og indtægter.** Der er balance på de vanskeligt styrbare områder. Udgiftsniveauerne på fællesudgifter og indtægter svarer stort set til det forudsatte i

budget 2014. Det forventes et mindreforbrug på 81 mio. kr. Der er især mindreforbrug på patientforsikring, fællespuljer til udmøntning og det øvrige fælles område.

- **Praksissektoren.** Der forventes et mindreforbrug på praksisområdet på 121 mio. kr., og mindreforbruget er især på almen lægehjælp. Mindreforbruget skyldes en markant lavere aktivitet på området (f.eks. færre konsultationer) end forventet i forbindelse med budgetlægningen.
- **Tilskudsmedicin.** Der forventes et mindreforbrug på 117 mio. kr. Hovedårsagen til mindreforbruget er patentudløb og priskonkurrence på en række lægemidler. Selvom der forventes et stort mindreforbrug i 2013, er det forventede regnskab for tilskudsmedicin ikke nede på det budgetteret niveau i 2014.
- **Administration.** Der forventes et mindreforbrug på 9 mio. kr.

Det er vurderingen, at Region Midtjylland i 2013 vil overholde de aktivitetsmæssige forudsætninger med henblik på at opnå fuld kommunal medfinansiering og opnå fuldt tilskud fra statens aktivitetspulje. Det er ligeledes vurderingen, at psykiatrien i 2013 opfylder de vigtigste aktivitetsmål med 222.091 ambulante besøg og 29.000 personer i kontakt. Det er samtidig vurderingen, at de somatiske hospitaler, psykiatrien og administrationen opfylder produktivitetskravene i 2013.