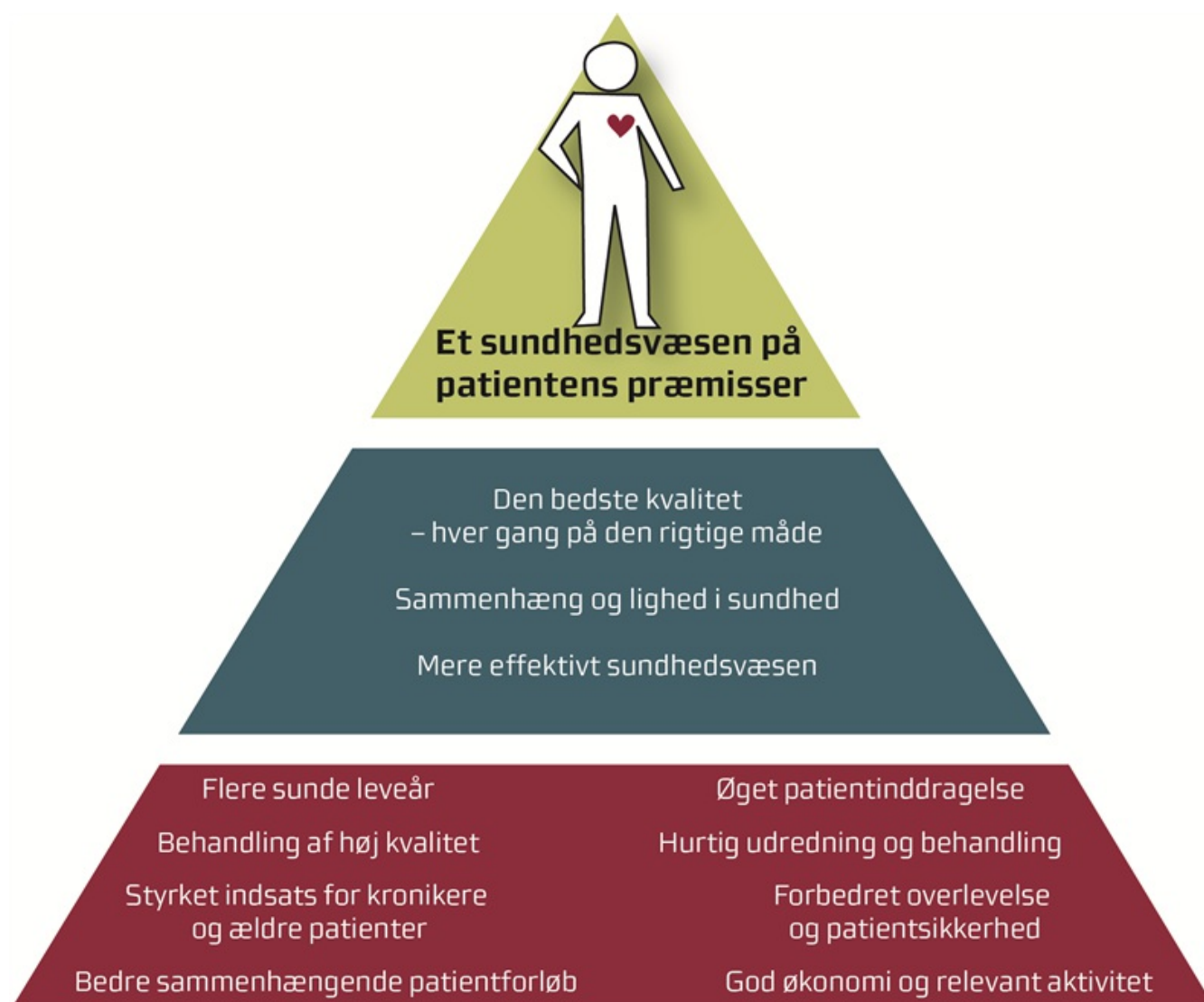


Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

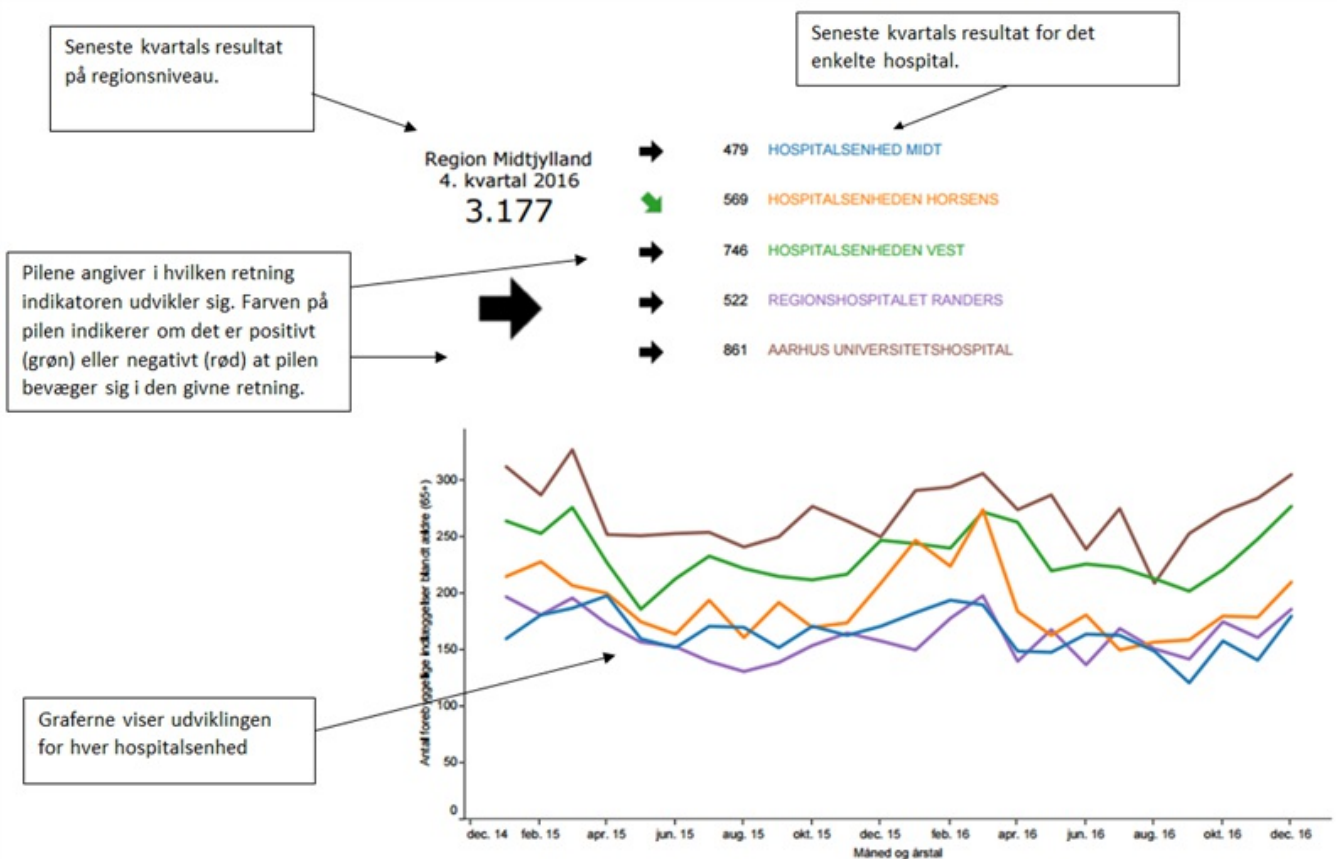


Indledning

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 indikatorer 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

3. kvartal 2018

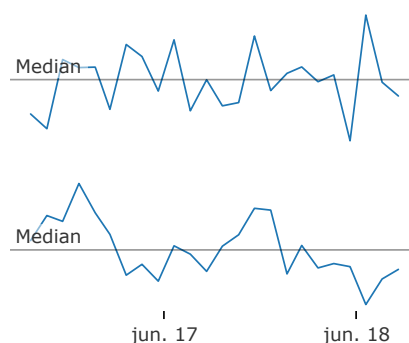
Månedsvise udvikling

Bedre sammenhængende patientforløb



14,1%

Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage



1.805

Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene



Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



42,5
3. kvartal 2017

Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter



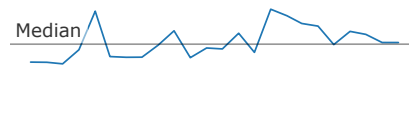
28,8
3. kvartal 2017

Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter



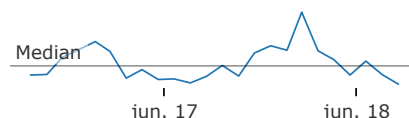
2,4%

Andel overbelægningspatienter



3.091

Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)



Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



122,6
(2016)

Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

2014

2015

2016

122,3

126,5

122,6

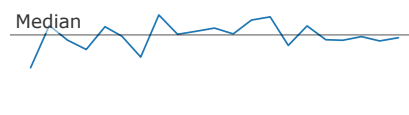
47%

30 dages overlevelse efter hjertestop



6,3

Antal sygehus erhvervede infektioner, bakteræmi pr. 10.000 risikodøgn



11,3

Antal sygehus erhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere

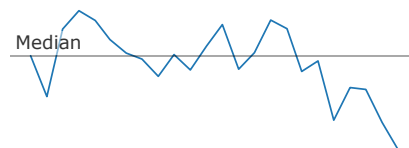


Behandling af høj kvalitet



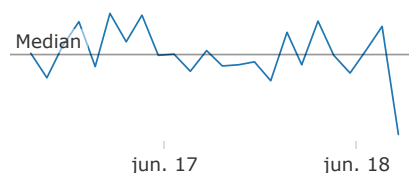
56,6%

Andel patienter med hofte- eller lårbrud der er set af speciallæge inden for 4 timer



81,8%

Andel patienter med hofte- eller lårbrud der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer



Overblik over Region Midtjyllands resultater

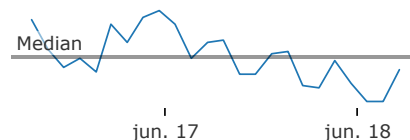
3. kvartal 2018

Månedsvise udvikling

Behandling af høj kvalitet



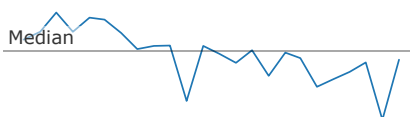
108 Bæltefikseringer i psykiatrien



Hurtig udredning og behandling



62,5% Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage



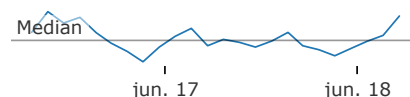
86,2% Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage



30,7 dage Ventetid til operation



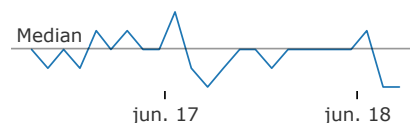
85,6% Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider



God økonomi og relevant aktivitet



3,2 dage Gennemsnitslig liggetid pr. indlæggelse, dage



0 mio. Afvigelse fra budget

2016	2017	2018
1,6 mio	62,5 mio	0,0 mio

Aktivitetsafhængig finansiering

2016	2017	2018
Opnået	Opnået	Forventes opnået

98,7 Produktivitet på sygehuse

2013	2014	2015
98,3	99,8	98,7

Øget patientinddragelse



4,3 Patienttilfredshed

2015	2016	2017
4,3	4,3	4,3

4,1 Patientinddragelse

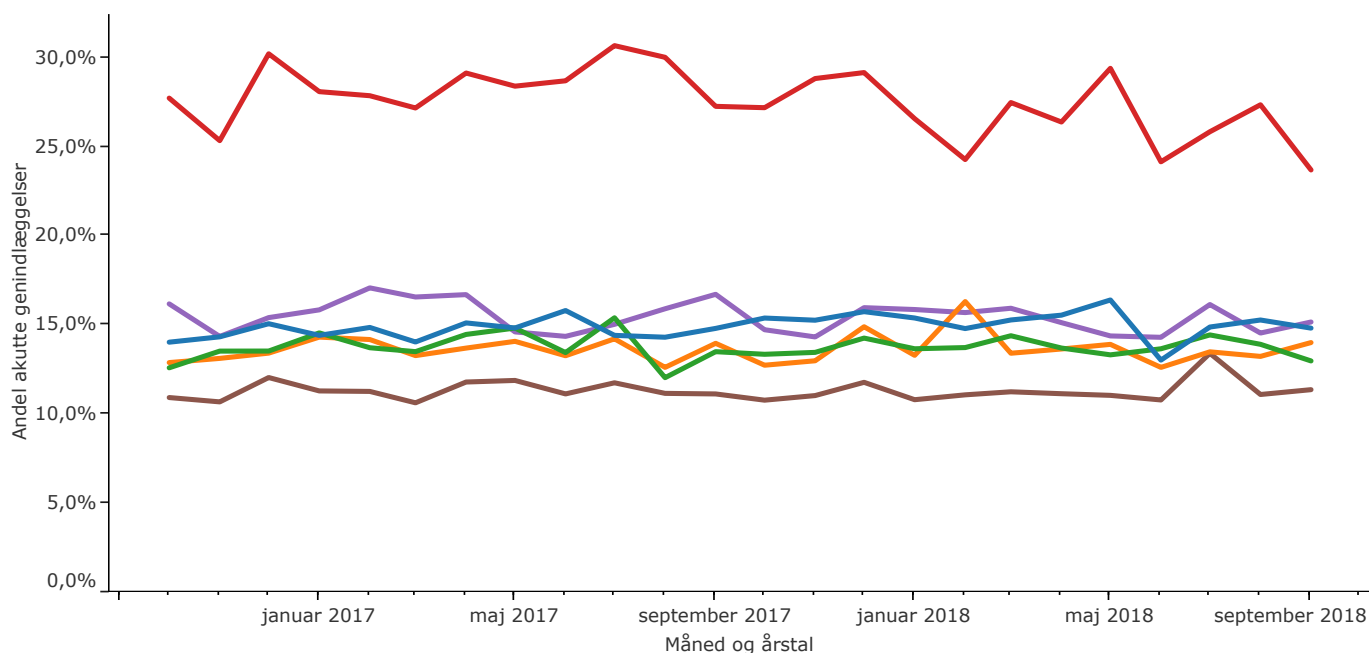
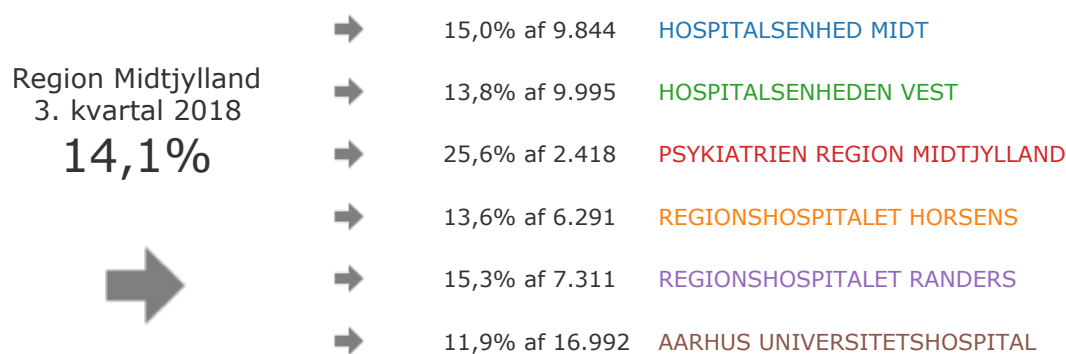
2015	2016	2017
3,8	4,1	4,1

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.



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 %. Aarhus Universitetshospital har generelt den laveste frekvens af genindlæggelser i regionen, og variation mellem hospitalernes andel af genindlæggelser, hænger blandt andet sammen med sammensætningen af patienter på hospitalerne. I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser, men med en svagt faldende tendens.

Bedre sammenhængende patientforløb



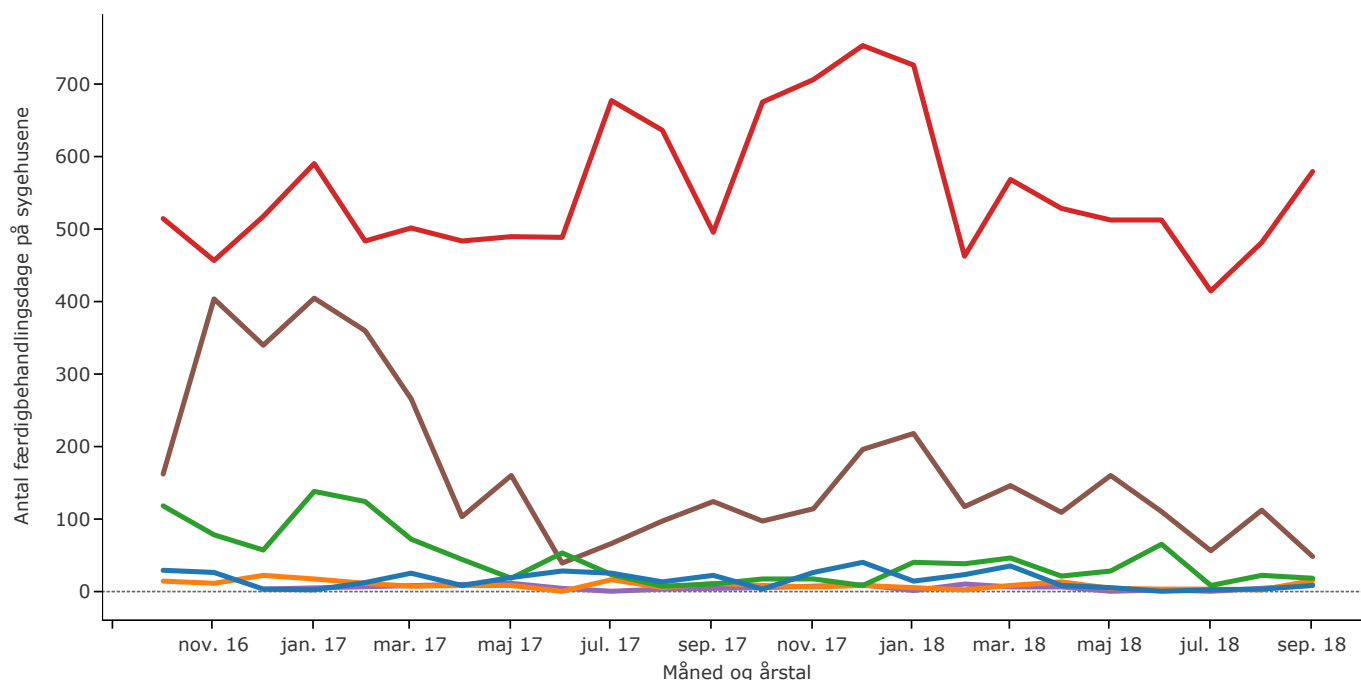
Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene

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
3. kvartal 2018
1.805 dage



➔	16 dage	HOSPITALSENHED MIDT
➔	51 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
➔	16 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	219 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
➔	1.480 dage	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
➔	23 dage	REGIONSHOSPITALET HORSSENS



Det samlede antal af færdigbehandlingsdage i somatikken har været faldende siden foråret 2017. Niveauet af færdigbehandlingsdage 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 færdigbehandlingsdage pr. måned. På regionsniveau illustreres den faldende tendens med en stor grøn nedadgående pil. Faldet skyldes primært patienter fra Aarhus Kommune, hvor det er lykkedes at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage for såvel somatiske som psykiatriske patienter.

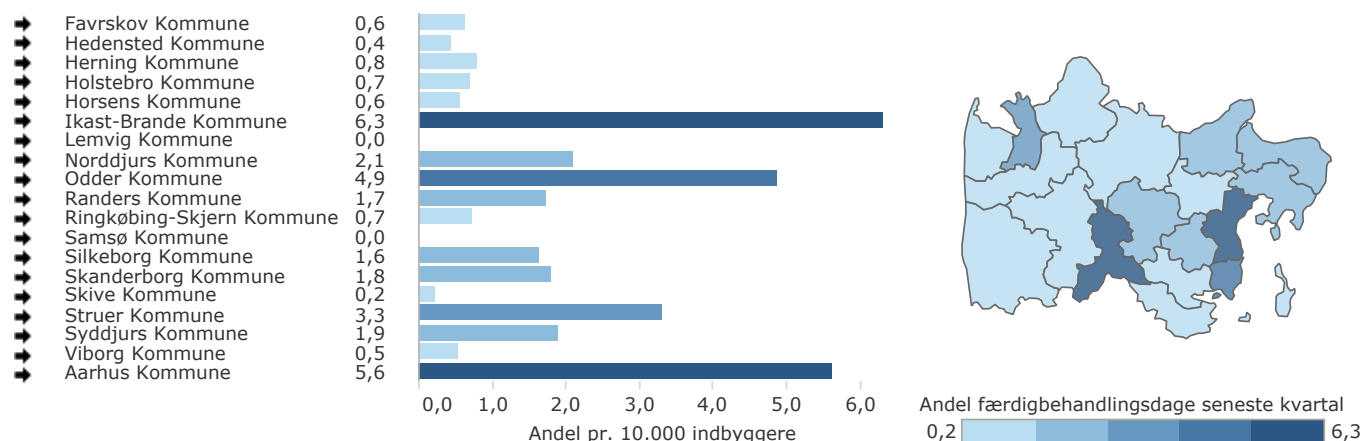
Bedre sammenhængende patientforløb



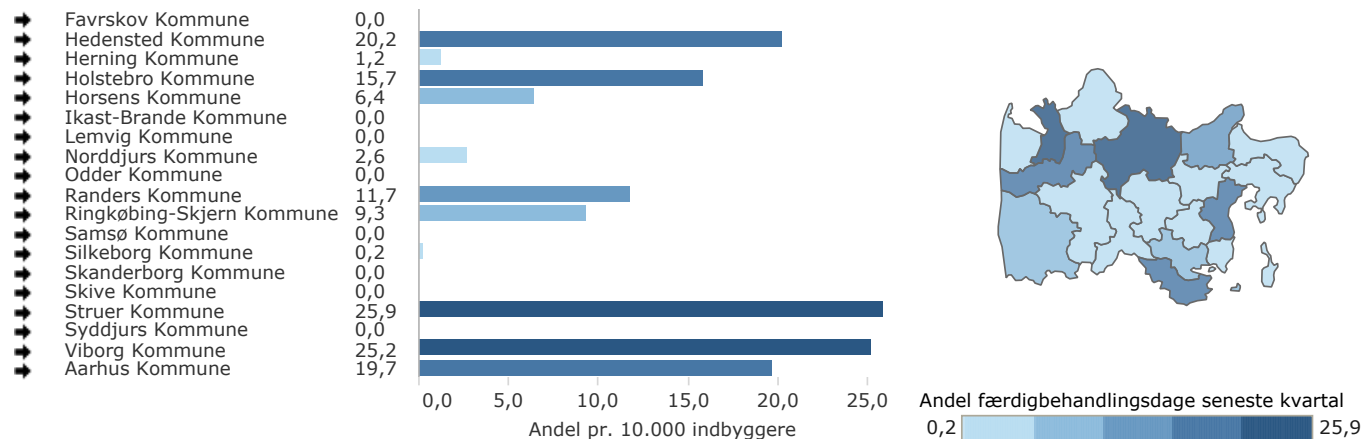
Antal færdigbehandlingsdage pr. 10.000 indbyggere

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 Aarhus, Odder og Ikast-Brande sig ud med relativt mange færdigbehandlingsdage. Andre kommuner har stort set ingen. I psykiatrien er der en stor andel af færdigbehandlingsdage i Hedensted, Struer, Viborg og Aarhus. I psykiatrien skal man være opmærksom på, at enkelte patienter kan have mange færdigbehandlingsdage og dermed veje tungt i opgørelsen. Dette ses eksempelvis i Struer og Hedensted kommune hvor den høje andel dækker over ganske få patienter, som har været færdigbehandlede i hele perioden.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

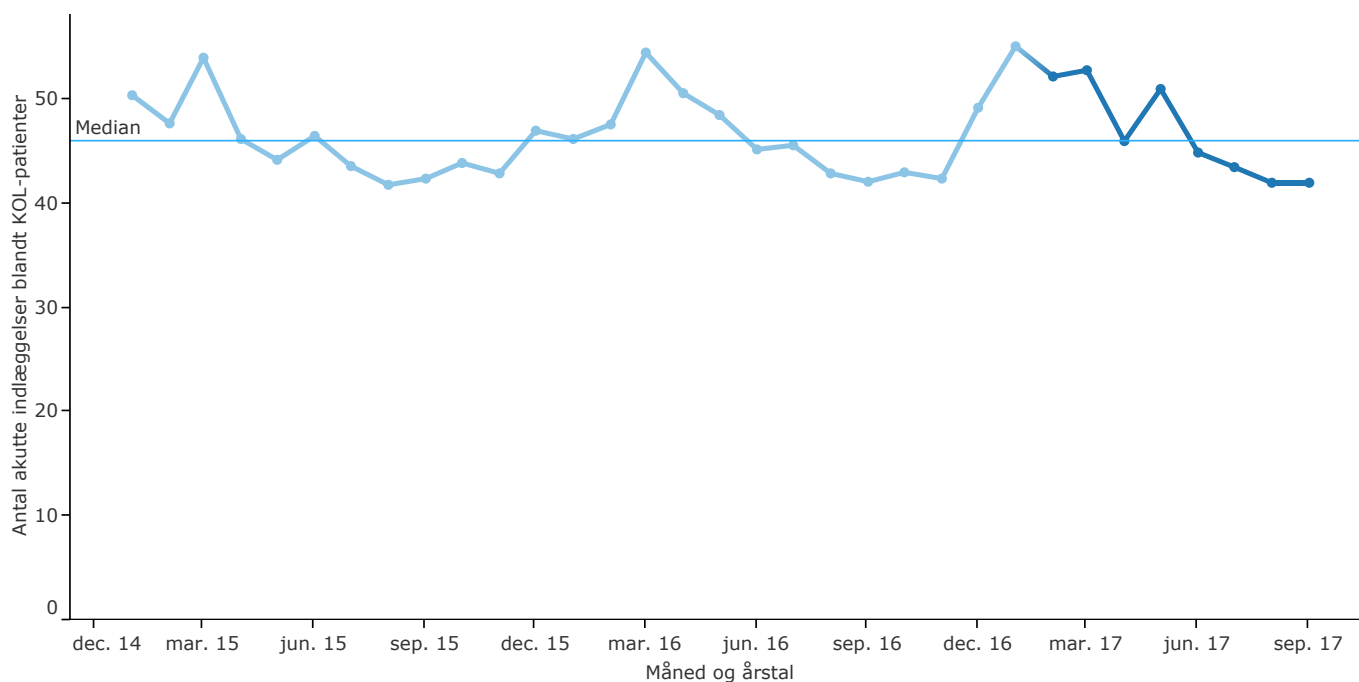


Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter

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

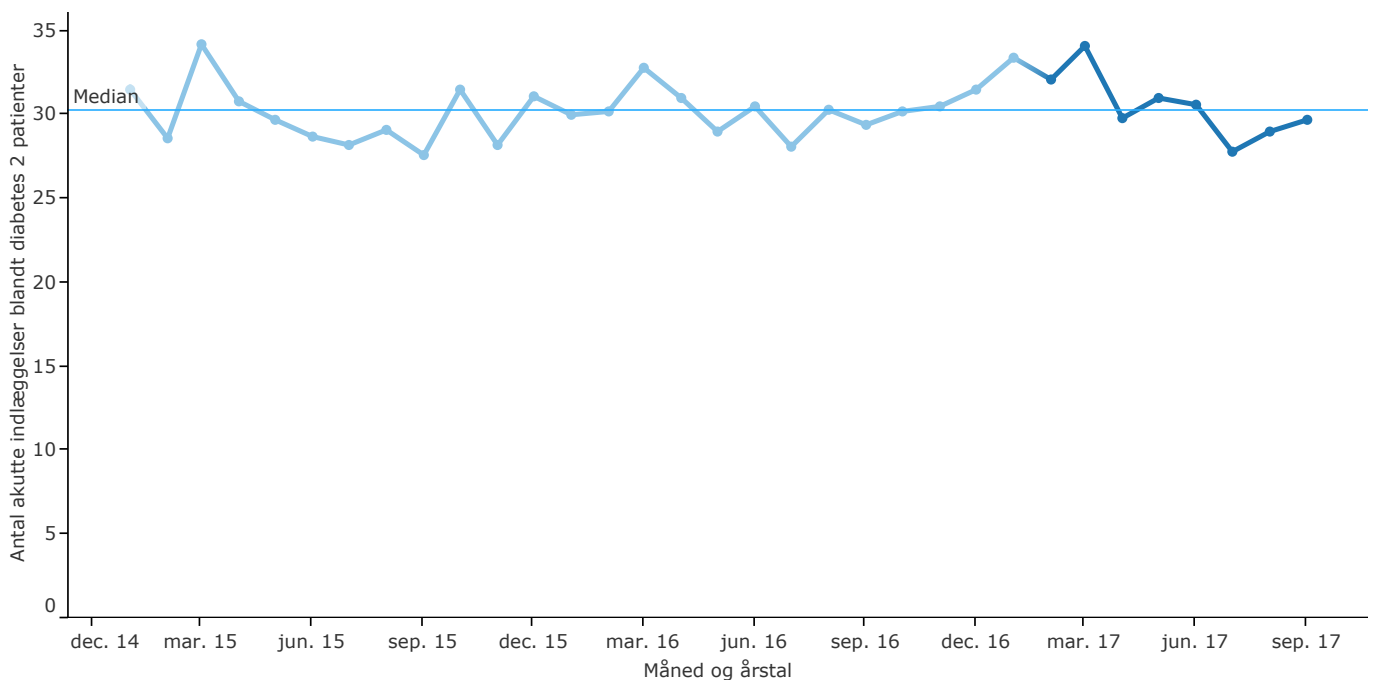


Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter

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.

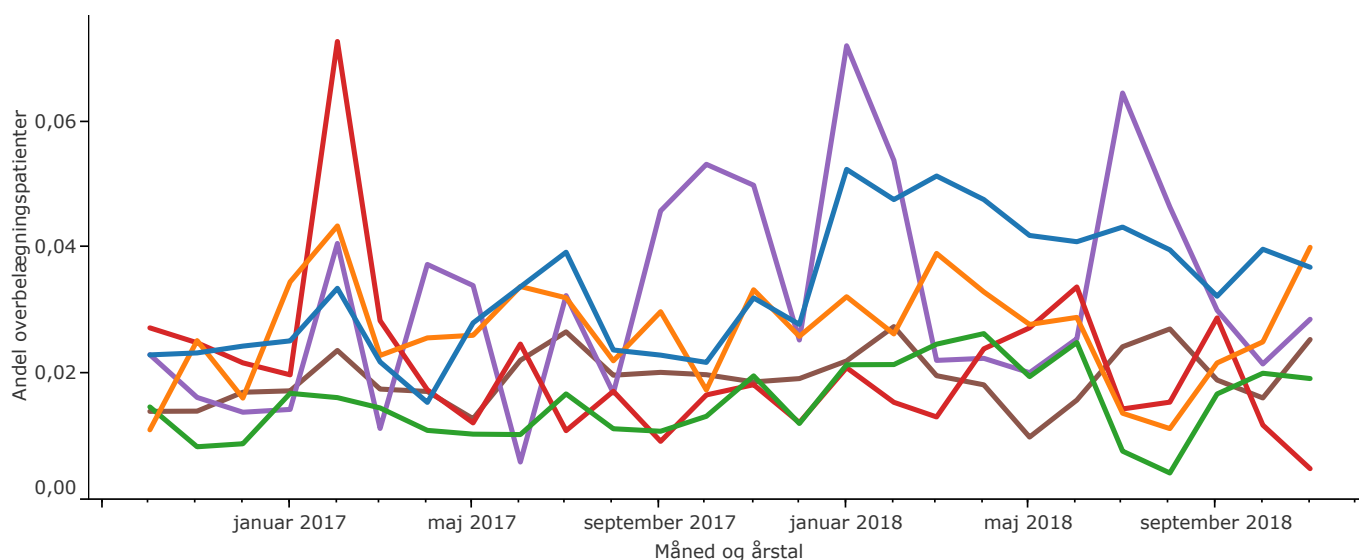
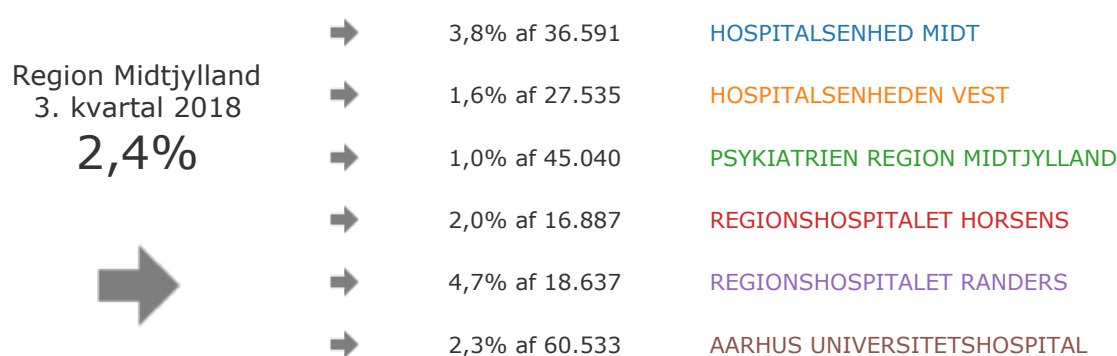


Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

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 hospitalsstuerne 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.



På regionsniveau har der ikke været en klar udvikling i andelen af patienter i overbelægning. Når man ser på de enkelte hospitaler er udviklingen svingende, men uden en entydig tendens. I psykiatrien var der en stigende tendens i første halvår 2018. Det vurderes, at tallene er påvirket af, at der i februar 2018 er etableret 4 såkaldte buffersenge i Risskov. Disse senge er ikke normerede, og vil, hvis de udnyttes, medføre en høj belægning, som ikke reelt afspejler overbelægning. Sammenlignet med de somatiske hospitaler, er andelen af patienter i overbelægning dog relativt lav i psykiatrien. På Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Randers ligger andelen af patienter i overbelægning i 3. kvartal 2018 omkring 4 %, hvilket er noget højere end niveauet i 2017.



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).

Region Midtjylland
3. kvartal 2018

3.091



525 HOSPITALSENHED MIDT



712 HOSPITALSENHEDEN VEST



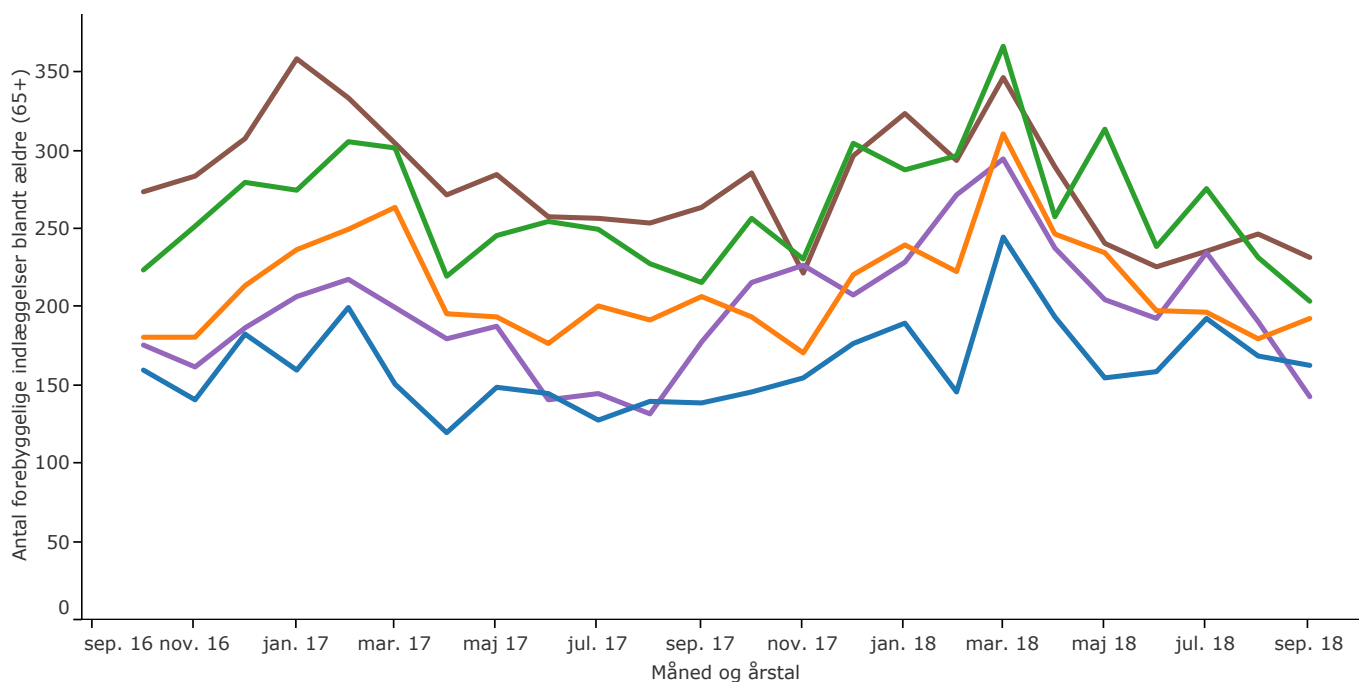
569 REGIONSHOSPITALET RANDERS



715 AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



570 REGIONSHOSPITALET HORSSENS



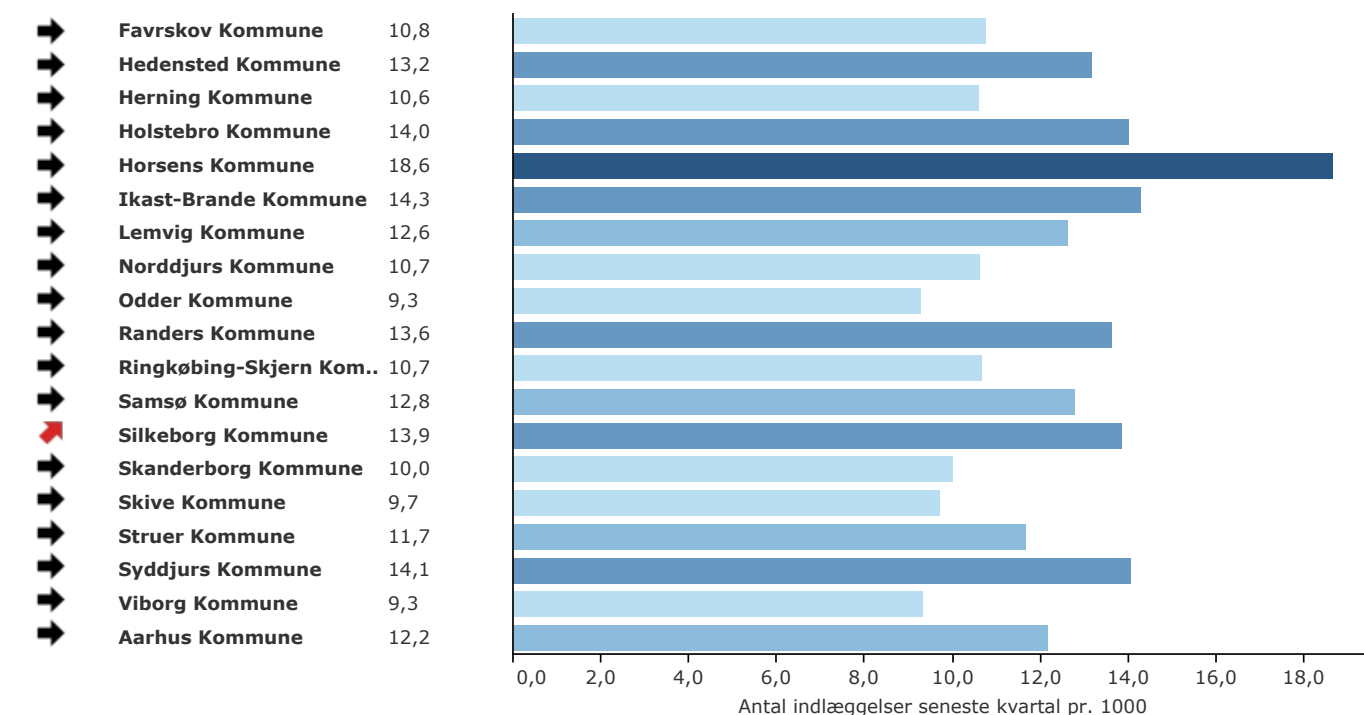
Den store grå pil indikerer, at der set over en længere periode ikke har været nogen klar udvikling i antallet af forebyggelige indlæggelser i Region Midtjylland. I starten af året var der et lidt højere niveau end normalt. Dette er dog forventeligt, da der hvert år i vintermånederne ses et øget antal indlæggelser med lungebetændelse og andre luftvejssygdomme. Der er betydelige forskelle 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



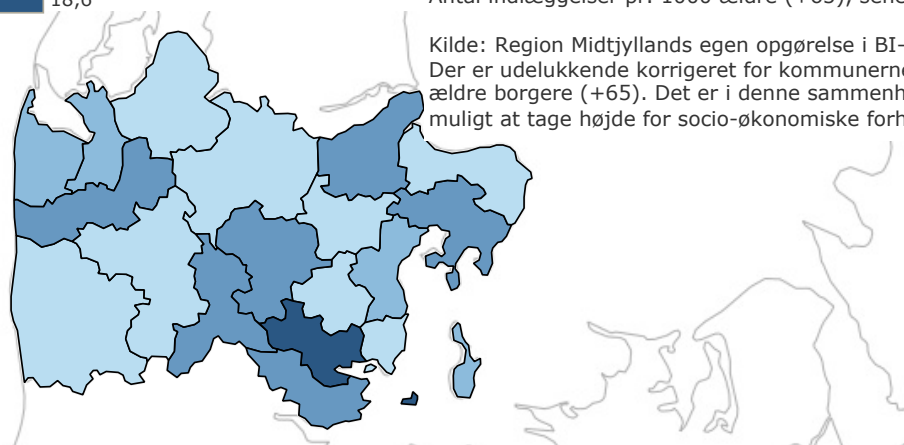
Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) pr. 1000

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.



Andel indlæggelser seneste kvartal
9,3 18,6

Antal indlæggelser pr. 1000 ældre (+65), seneste kvartal



Kilde: Region Midtjylland's egen opgørelse i BI-portalen. Der er udelukkende korrigeret for kommunernes antal af ældre borgere (+65). Det er i denne sammenhæng ikke muligt at tage højde for socio-økonomiske forhold mv.

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 kommuner som Horsens, Ikast-Brande, Randers, Silkeborg og Syddjurs. I disse kommuner var der i seneste kvartal 13-18 akutte indlæggelser pr. 1000 ældre. I Odder, Skive og Viborg kommun er niveauet væsentligt lavere. Generelt er niveauet af forebyggelige indlæggelser lavest i Midt-klyngen, mens der er relativt mange forebyggelige indlæggelser i Randers- og Horsens-klyngen. Den røde pil illustrerer, at der i Silkeborg kommune har været en stigende andel af ældre borgere, der blev indlagt med en forebyggelig diagnose.



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. Der er tale om relativt få patienter med hjertestop, og man skal derfor være varsom i fortolkningen af tallene. Det skal også nævnes, at kun nogle af hospitalerne har kardiologiske afdelinger, hvilket har betydning for patientsammensætningen. Endvidere er resultaterne påvirket af, om alle hjertestop indberettes.

Region Midtjylland
3. kvartal 2018

47%

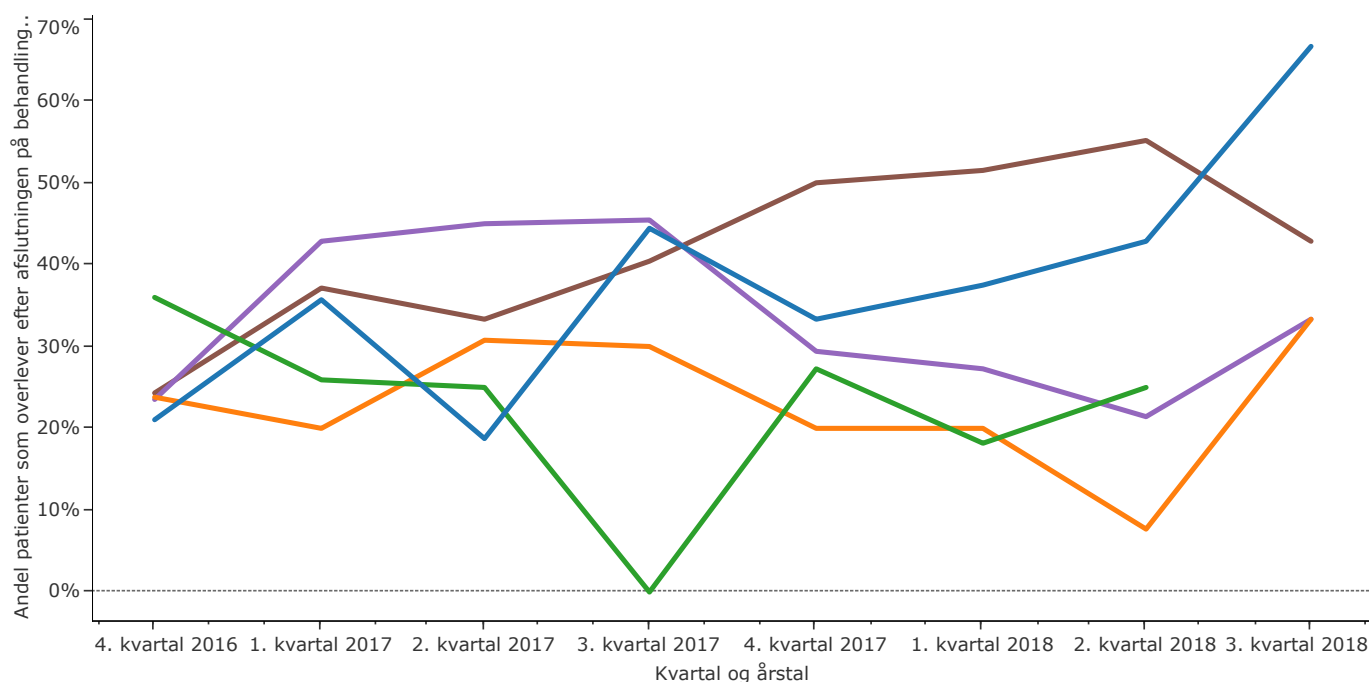
67% 4 ud af 6 Hospitalsenhed Midt

Hospitalsenheden Vest

33% 1 ud af 3 Regionshospitalet Horsens

33% 1 ud af 3 Regionshospitalet Randers

43% 3 ud af 7 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 i Region Midtjylland, har ligget over den faglige standard på 30 % i hele 2017 og de første 3 kvartaler i 2018. Der er dog betydelig variation imellem overlevelsen på hospitalerne. På Aarhus Universitetshospital er overlevelsen steget kraftigt, efter en periode med et lidt lavere niveau. Den Overlevelsen stiger også for Hospitalsenhed Midt, men der er tale om meget få patienter. Den laveste overlevelse findes på Regionshospitalet Horsens, Randers og Hospitalsenheden Vest. Her har overlevelsen i de seneste kvartaler ligget under eller omkring 30 %. Der arbejdes på at skabe vidensdeling med henblik på læring fra afdelinger som klarer sig godt. Endvidere er der igangsat et regionalt udredningsarbejde med henblik på at afdække variationen i overlevelsen efter hjertestop. I den forbindelse har Lederforum for Kvalitet besluttet at gennemføre en mini-audit vedrørende hjertestop.



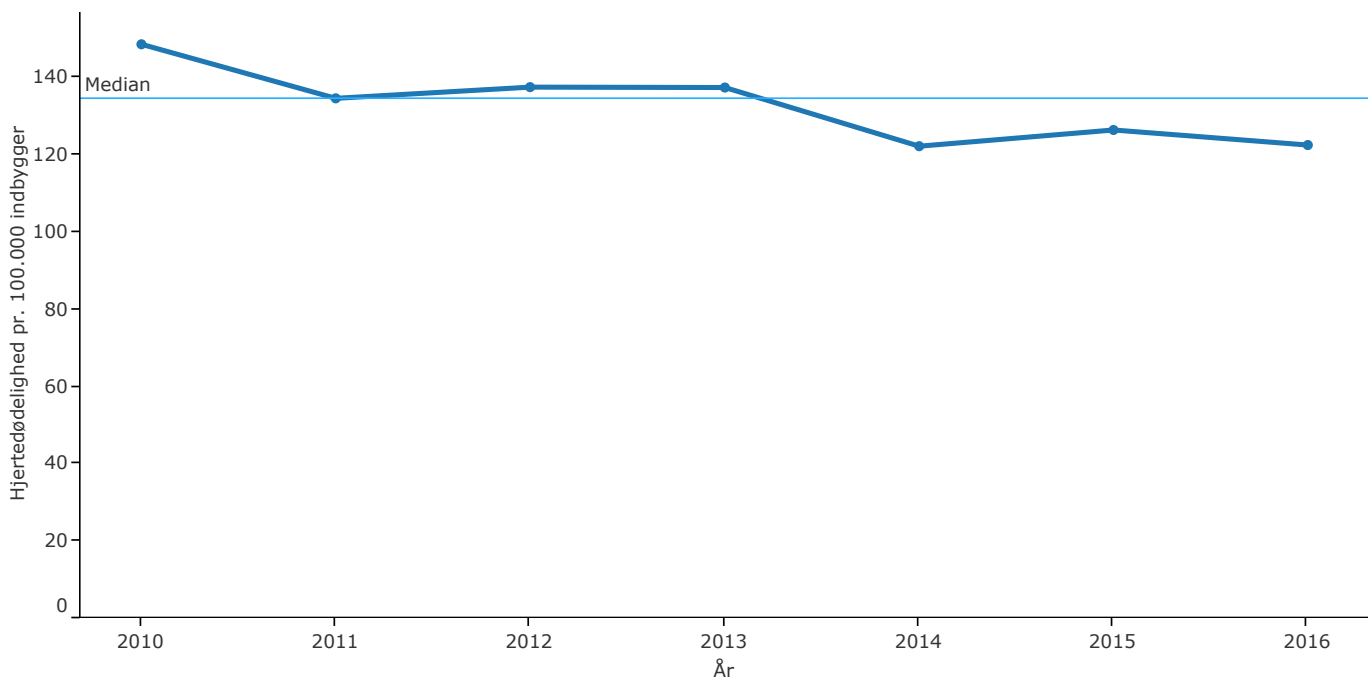
Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

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. Seneste data er fra 2016.

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.

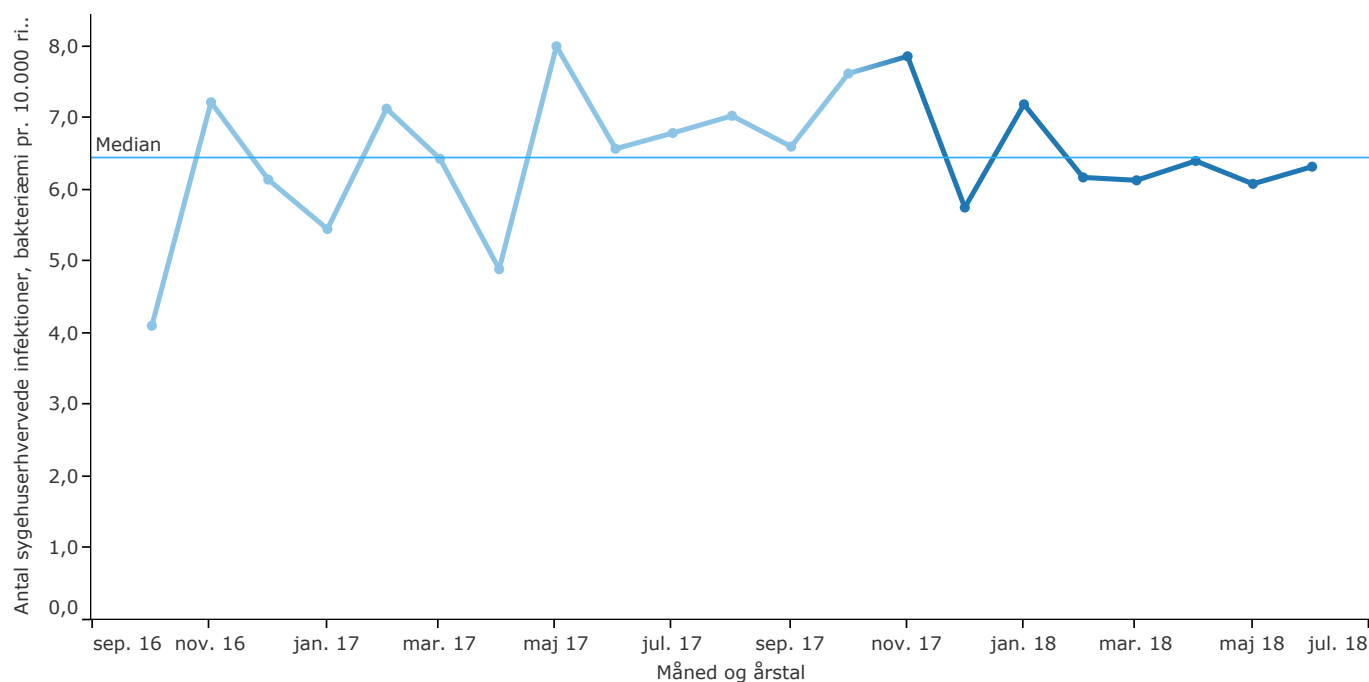


Antal sygehus erhvervede infektioner, bakteræmi pr. 10.000 risikodøgn

Bakteriæmi er en tilstand, hvor der påvises levende bakterier i blodet. Bakteriæmi kan give blodforgiftning, som potentielt er livstruende. En sygehus erhvervet 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
2. kvartal 2018

6,3



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen. Derfor opgøres sygehus erhvervede infektioner fortsat ikke på sygehusniveau.

Antallet af bakteriæmier pr. måned er præget af tilfældige udsving. Generelt er hyppigheden af bakteriæmi dog nogenlunde uændret over de sidste to år. I 2. kvartal 2018 var der 6,3 tilfælde af bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn. Antallet af infektioner er lavt sammenlignet med en tilsvarende opgørelse for de øvrige regioner.

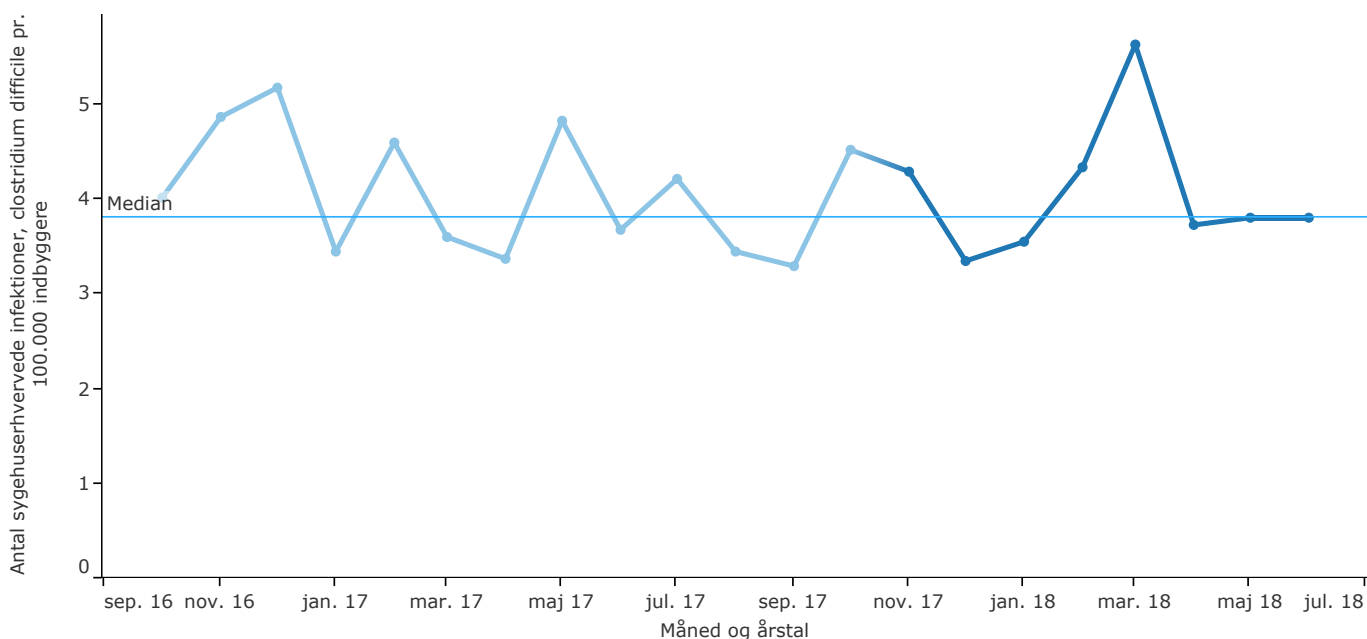


Antal sygehuserhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere

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
2. kvartal 2018

11,3



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen. Derfor opgøres sygehuserhvervede infektioner fortsat ikke på sygehusniveau.

Forekomsten af sygehuserhvervet clostridium difficile infektion synes at være nogenlunde konstant over de 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 11 pr. 100.000 borgere i Region Midtjylland ramt af clostridium difficile. Dette svarer samlet set til 148 patienter som i løbet af et kvartal har været ramt af clostridium difficile. Hyppigheden af hospitalserhvervet clostridium difficile infektion 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 eksempelvis skyldes forskellig praksis for prøvetagning.

Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR



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
3. kvartal 2018

56,6%



31,5% af 73

HOSPITALSENHED MIDT



70,2% af 94

HOSPITALSENHEDEN VEST



60,6% af 66

REGIONSHOSPITALET RANDERS



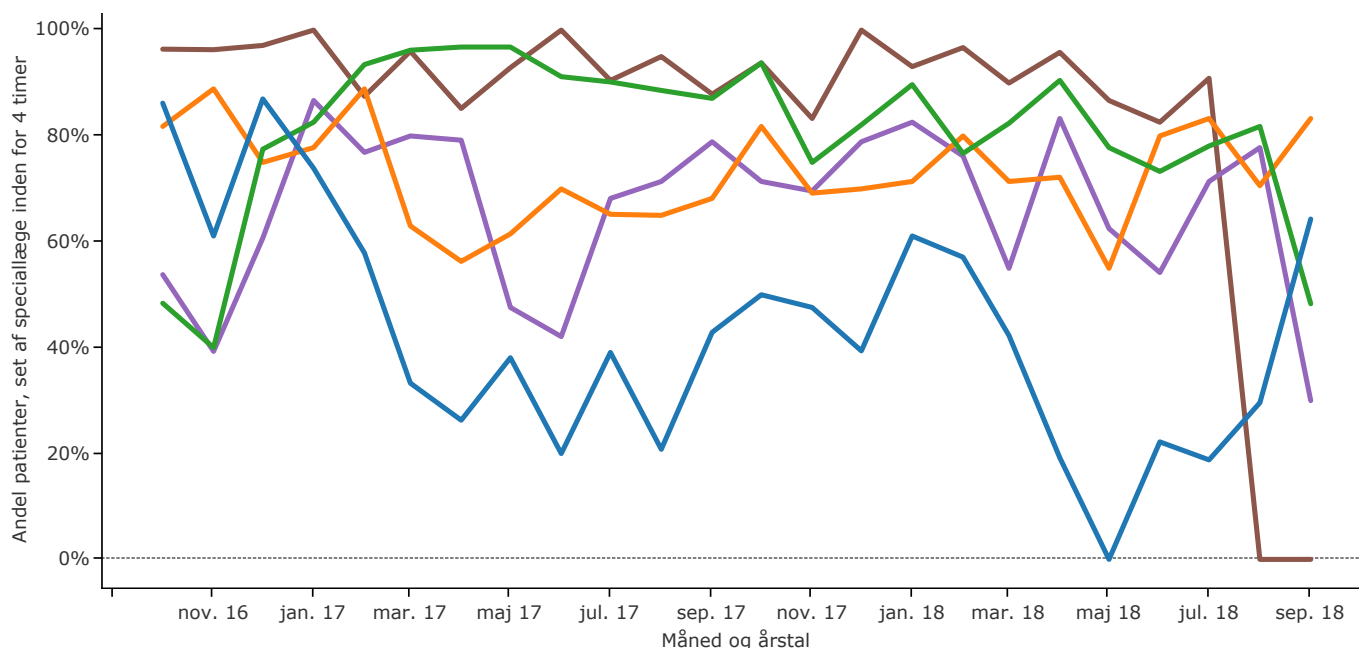
29,4% af 34

AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



79,2% af 53

REGIONSHOSPITALET HORSENS



Den store røde pil indikerer, at der samlet set på regionsniveau har været en negativ udvikling i andelen af patienter der ses af speciallæge indenfor 4 timer efter ankomst til sygehuset. Andelen af patienter der ses inden for 4 timer er i 3. kv. 2018 nede på 56 % på regionsniveau. Dette skyldes dog primært, at der mangler registreringer fra Aarhus Universitetshospital. I 1. kvartal lå niveauet på 75 %. Andelen af patienter der ses af en speciallæge inden for 4 timer, har i en længere periode været lav på Hospitalsenhed Midt. 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 skal sikre en mere ensartet registreringspraksis.

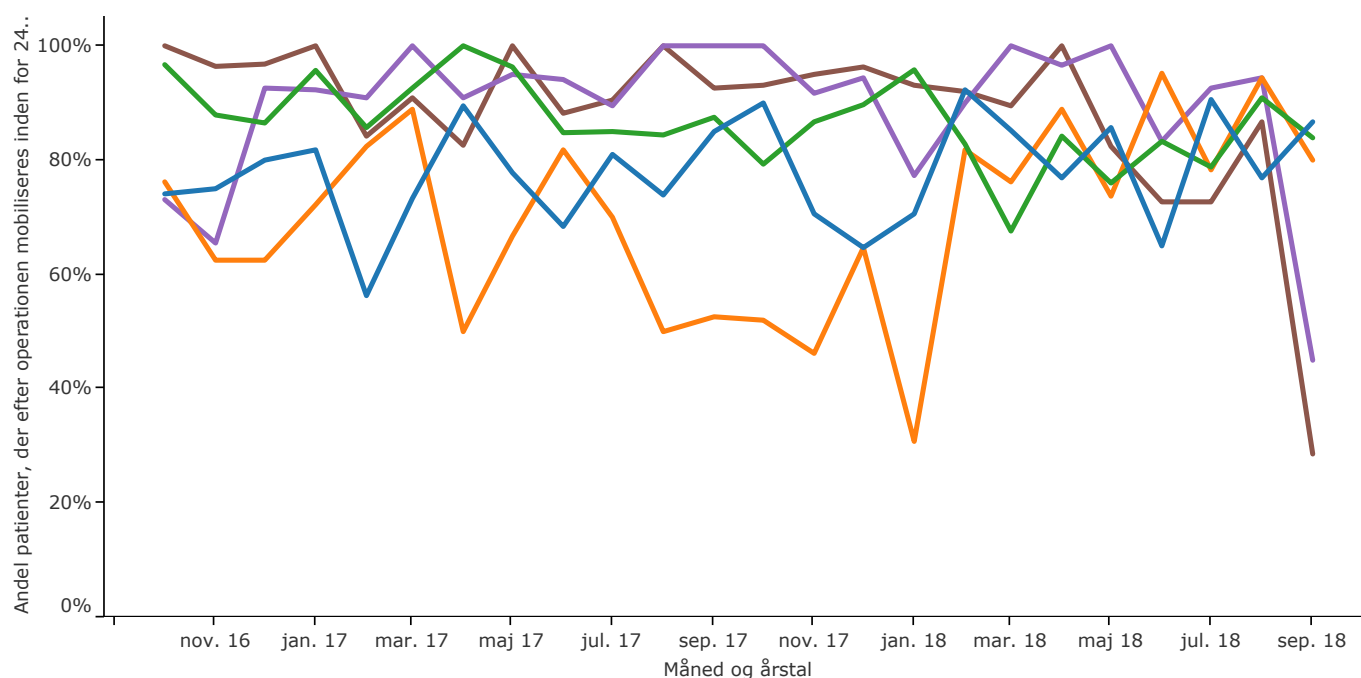
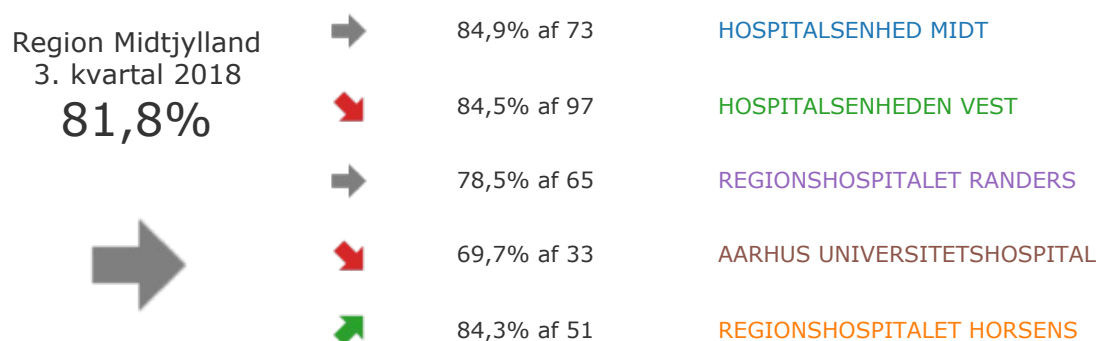
Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR



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 lårbrud mobiliseres inden for 24 timer. I styregruppen for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard på mindst 90 %, som ønsket niveau.



Den store grå pil indikerer, at der på regionsniveau har været en nogenlunde konstant andel patienter med hoftenære lårbrud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. Udviklingen har været stabil igennem hele 2017, og niveauet er stort set fastholdt ind i 2018. Regionshospitalet Horsens har fået en grøn pil efter en længere periode med en høj målopfyldelse. Der mangler formentlig et antal registreringer fra Aarhus Universitetshospital, hvilket forklarer det store dyk i målopfyldelsen i september. En nedadgående målopfyldelse, giver sig udtryk i en rød pil for både Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest. Der har været iværksat en undersøgelse af udfordringer vedr. indberetning til de to fokusindikatorer fra Dansk Register for Hoftenære Lårbrud. Dette har resulteret i en række tiltag, som skal sikre en mere ensartet registreringspraksis.



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 Økonomaftalen 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.

Region Midtjylland
3. kvartal 2018

108



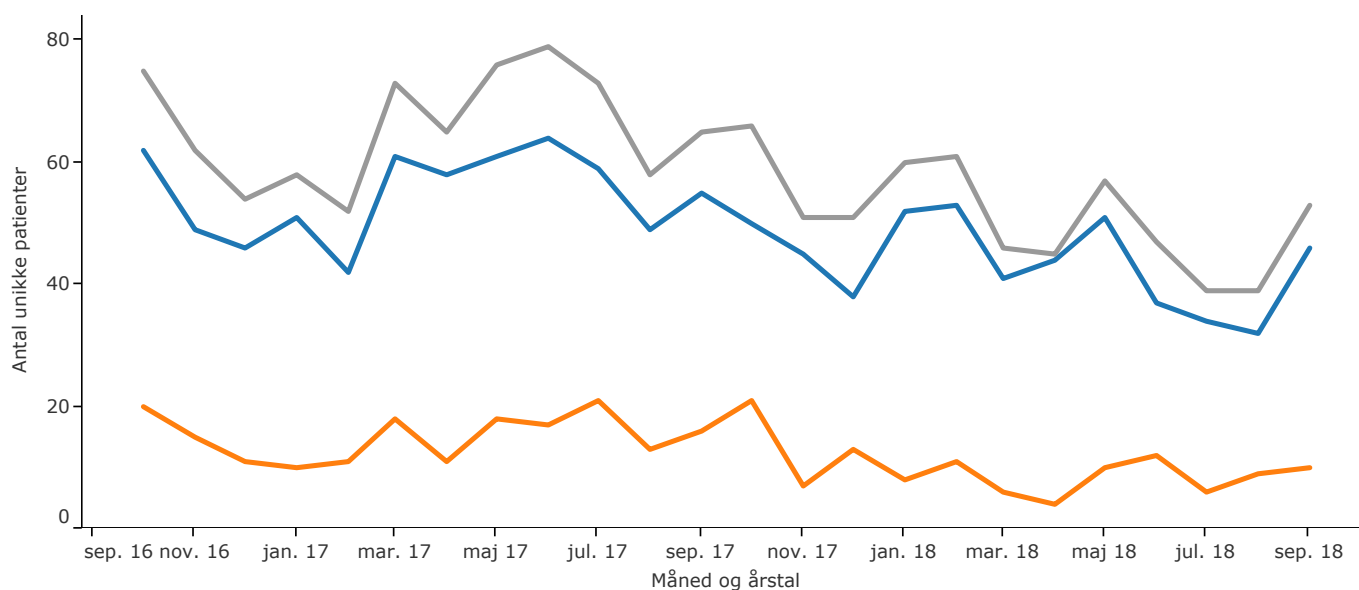
94

Unikke patienter bæltefikseret i Psykiatrien



20

Unikke patienter bæltefikseret i Somatikken



Antallet af patienter som bæltefikseres er faldet mærkbart siden årsskiftet 17/18, hvilket illustreres med en stor grøn pil. Forbedringen ses særligt på de psykiatriske afdelinger, men der er også sket et fald 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 3. kvartal 2018 blev 108 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

FOKUSINDIKATOR



Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage

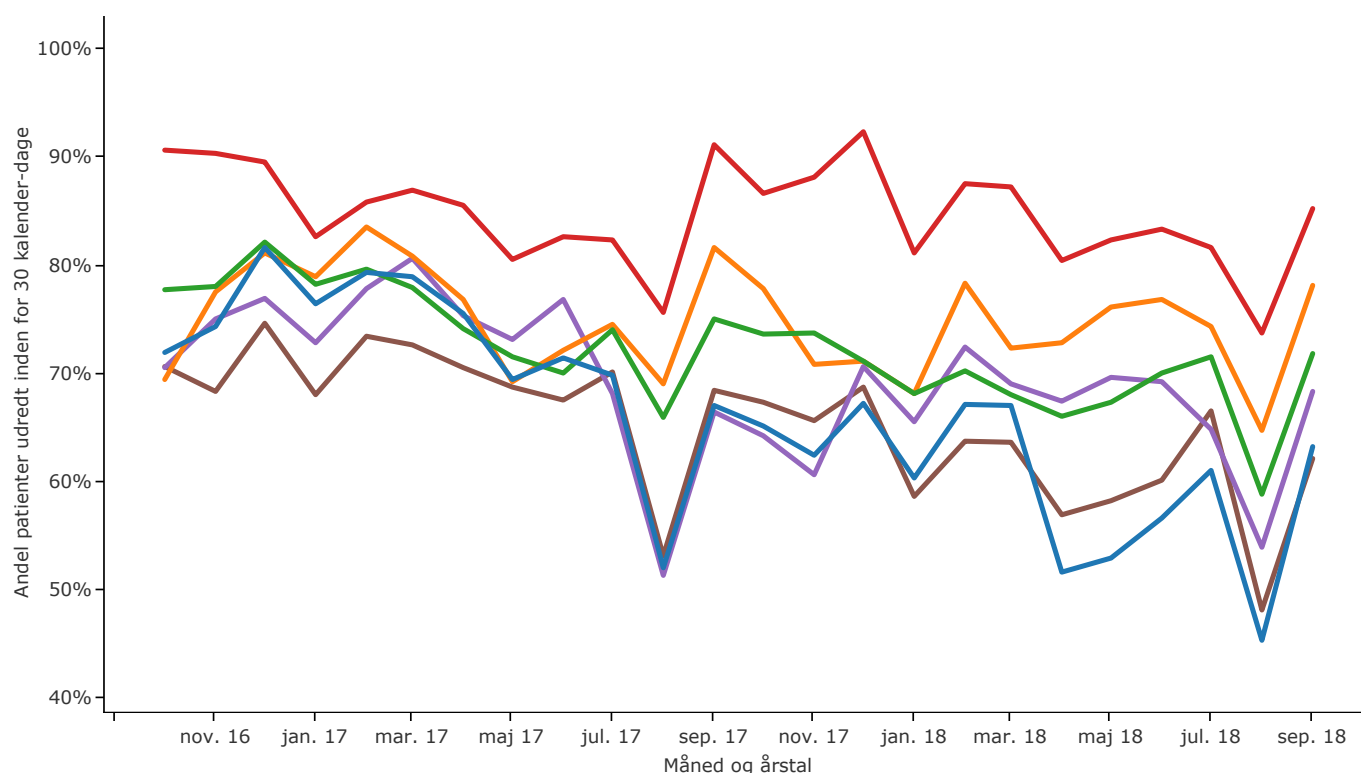
Kort ventetid til udredning har i mange tilfælde betydning for resultatet af behandlingen, ligesom ventetiden i sig selv kan være forbundet med gener for patienterne. Udredningsretten måler andelen af patienter, som udredes inden for 30 kalenderdage, ud af alle udredte patienter. Det skal bemærkes, at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

Region Midtjylland
3. kvartal 2018

62,5%



↘	56,0% af 12.284	HOSPITALSENHED MIDT
↘	67,2% af 6.838	HOSPITALSENHEDEN VEST
→	80,2% af 1.986	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
↘	62,1% af 3.817	REGIONSHOSPITALET RANDERS
→	58,3% af 6.894	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
→	72,7% af 4.005	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Andelen af opfyldte udredningsforløb begyndte at stagnere i 2017 på regionsniveau. I løbet af første halvår 2018 er der sket et dyk, så der på regionsniveau vises en rød nedadgående pil. På 3 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 var i 3. kvartal faldet til 56 %. Psykiatrien skiller sig fortsat ud med en rigtig høj andel af patienter der udredes inden for 30 kalenderdage.

Hurtig udredning og behandling

FOKUSINDIKATOR



Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage

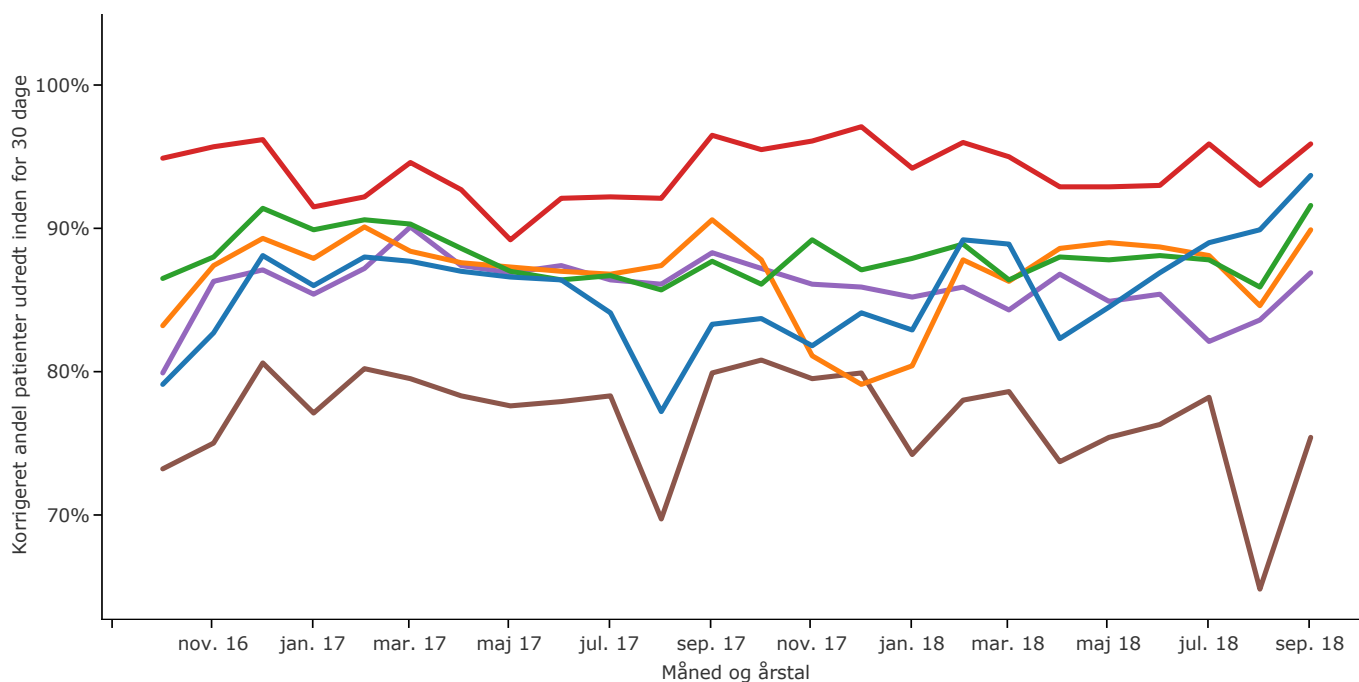
Det korrigerede nøgletal for overholdelse af udredningsretten måler andelen af patienter, som inden for 30 kalenderdage udredes eller modtager en relevant udredningsplan. Relevante udredningsplaner gives i tilfælde hvor, 1) patienten af faglige årsager ikke kan udredes inden for fristen, 2) patienten 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
3. kvartal 2018

86,2%



→	91,2% af 12.284	HOSPITALSENHED MIDT
→	88,6% af 6.838	HOSPITALSENHEDEN VEST
→	95,0% af 1.986	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
→	84,6% af 3.817	REGIONSHOSPITALET RANDERS
→	72,4% af 6.894	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
→	87,7% af 4.005	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Som den store grå pil illustrerer, er andelen der overholder den korrigerede udredningsret stabil 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 generelt højere end somatikken med et stabilt niveau over 90 %. Hospitalsenheden Midt kan også fremhæves med en stigende tendens og et rigtig højt niveau i 3. kvartal. På Aarhus Universitetshospital ligger niveauet i hele perioden lavere end på de andre hospitaler. Der er opmærksomhed på registreringsforskelle mellem hospitalerne, og der arbejdes på at ensrette registreringspraksis.



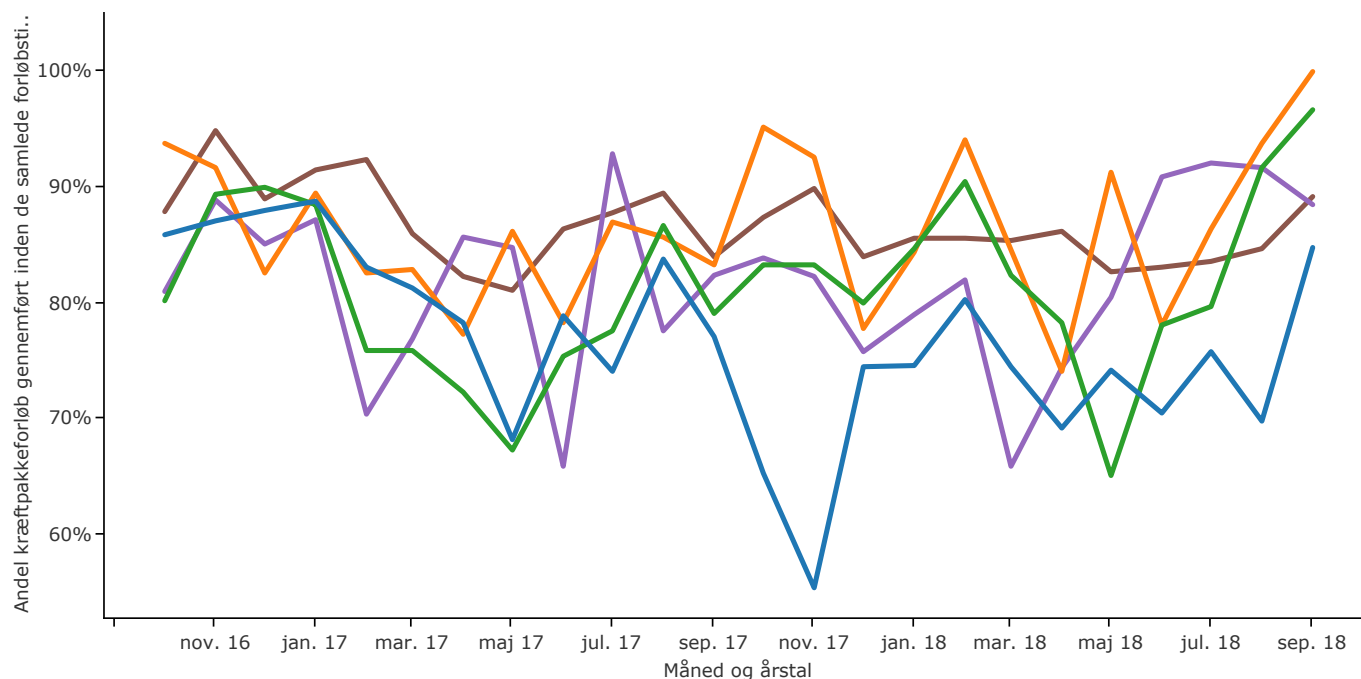
Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider

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
3. kvartal 2018

85,6%

➔	76,0% af 171	HOSPITALSENHED MIDT
➔	89,5% af 191	HOSPITALSENHEDEN VEST
➔	91,0% af 100	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	85,6% af 648	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
➔	92,5% af 53	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Note: bemærk, at tallene er trukket på et tidligt tidspunkt. De vil blive opdateret forud for den politiske behandling.

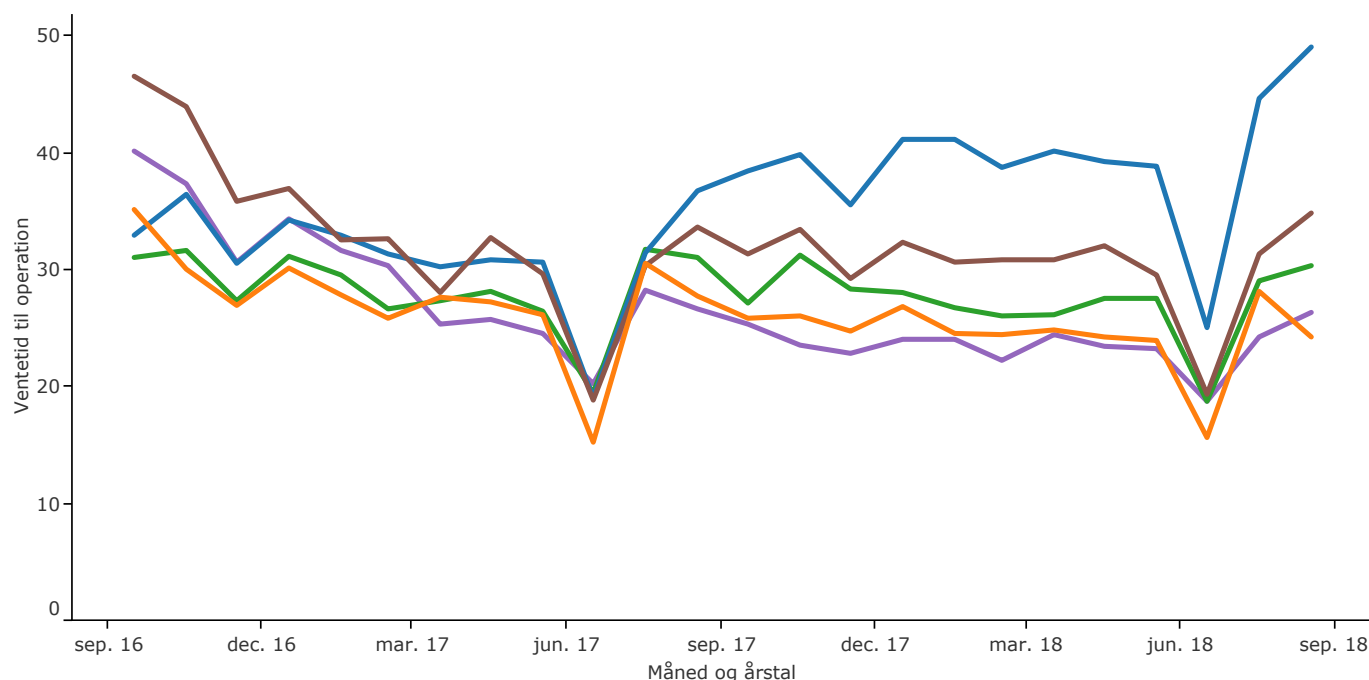
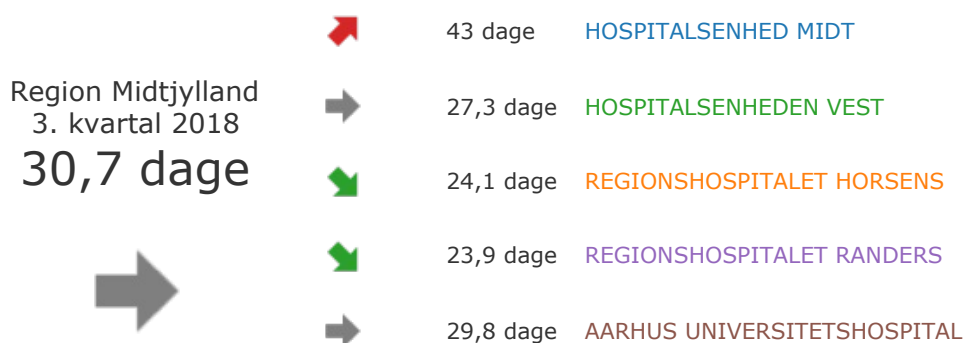
Andelen af pakkeforløb der blev gennemført inden for tidsfristerne har været svingende i 2018. I starten af året lå niveauet pænt, hvorefter der skete et markant fald i målopfyldelsen så omtrent 80 % af patienterne kom i behandling inden for tidsfristerne i 2. kvartal. Herefter ser det ud til, at målopfyldelsen er på vej tilbage mod et mere acceptabelt niveau. Hospitalsenheden Vest tog blandt andet et kraftigt dyk i målopfyldelsen i foråret 2018, hvilket er medvirkende til det lavere resultat på regionsniveau i 2. kvartal. Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at sikre en hurtig indsats som kan bringe målopfyldelsen tilbage på niveau. I regi af taskforce er der eksempelvis igangsat et arbejde med at udvikle et fælles regionalt standardudredningsforløb for lungekræft, med optimering af de tværgående forløb.

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.



Ventetiden til operation er i gennemsnit lige 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. Omvendt er ventetiden lav og har været faldende på Regionshospitalet Randers og Horsens. Dette resulterer i grønne nedadgående pile.



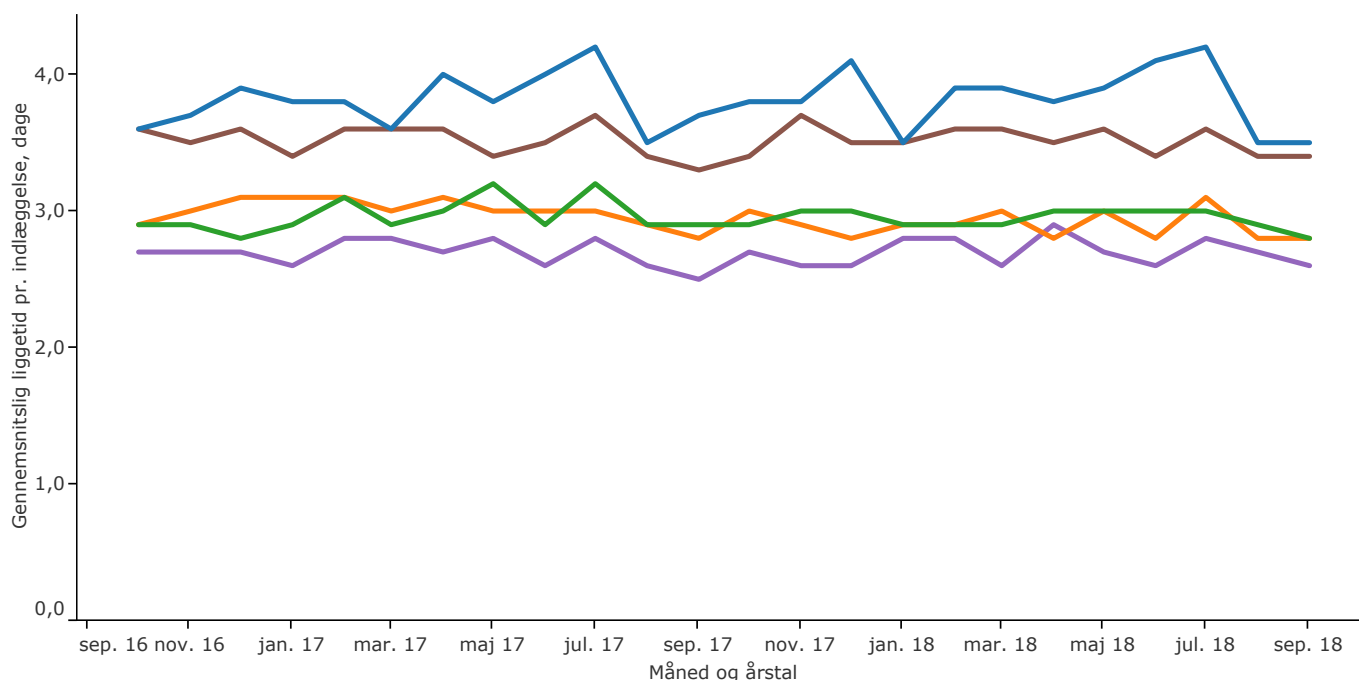
Gennemsnitslig liggetid pr. indlæggelse, dage

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 sygehusudskrivinger, dvs. hele indlæggelsen på det enkelte sygehus.

Region Midtjylland
3. kvartal 2018
3,2 dage



➔	3,7 dage	HOSPITALSENHED MIDT
➔	2,9 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
➔	2,7 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	3,5 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
➔	2,9 dage	REGIONSHOSPITALET HORSSENS



Ovenstående graf viser, at den gennemsnitlige tid pr. sygehusindlæggelse på regionsniveau har ligget meget stabilt i perioden. I 3. kvartal 2018 er den gennemsnitlige liggetid i Region Midtjylland 3,2 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.

God økonomi og relevant aktivitet



Budgetoverholdelse

Pr. 31. august 2018

Der gives en status for budgetoverholdelsen i 2018 på sundhedsområdet. Budget 2018 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.

Økonomirapporteringen pr. 31. august 2018 er under udarbejdelse. Indikatoren budgetoverholdelse er således ikke klar til politisk behandling i de stående udvalg, men den vil indgå i status for målbilledet, når punktet behandles af Forretningsudvalget og regionsrådet.

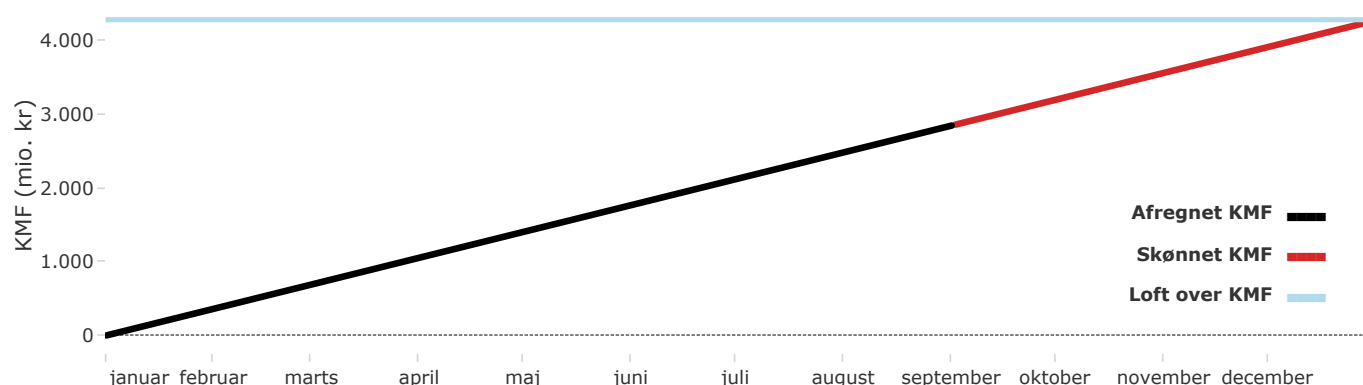


Aktivitetsafhængig finansiering

Sundhedsområdet er delvist finansieret via såkaldt aktivitetsafhængig finansiering. Den ene del af den aktivitetsafhængige finansiering er den kommunale medfinansiering, KMF, der dækker den andel af udgifter til behandling, som kommunerne skal betale. KMF afregnes med regionerne op til afregningsloftet, der i 2018 er på 4.276 mio. kr.

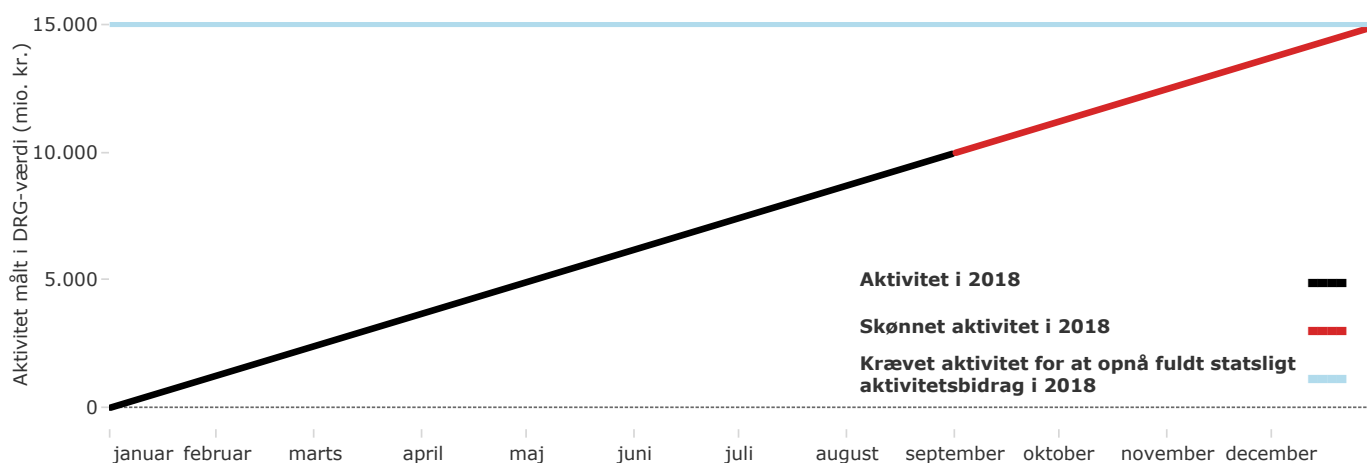
Den anden del er den statslige aktivitetsbestemte pulje, der for Region Midtjylland i 2018 er budgetteret med 297 mio. kr. Den statslige aktivitetsbestemte pulje afregnes i takt med, at der opnås en forudbestemt aktivitet målt i DRG-værdi.

Vurdering af KMF



Det ses, at den skønnede indtægt vil nå afregningsloftet for KMF inden årets udgang, hvorved det forventes, at Region Midtjylland vil nå den budgetterede KMF.

Vurdering af den statslige aktivitetsbestemte pulje



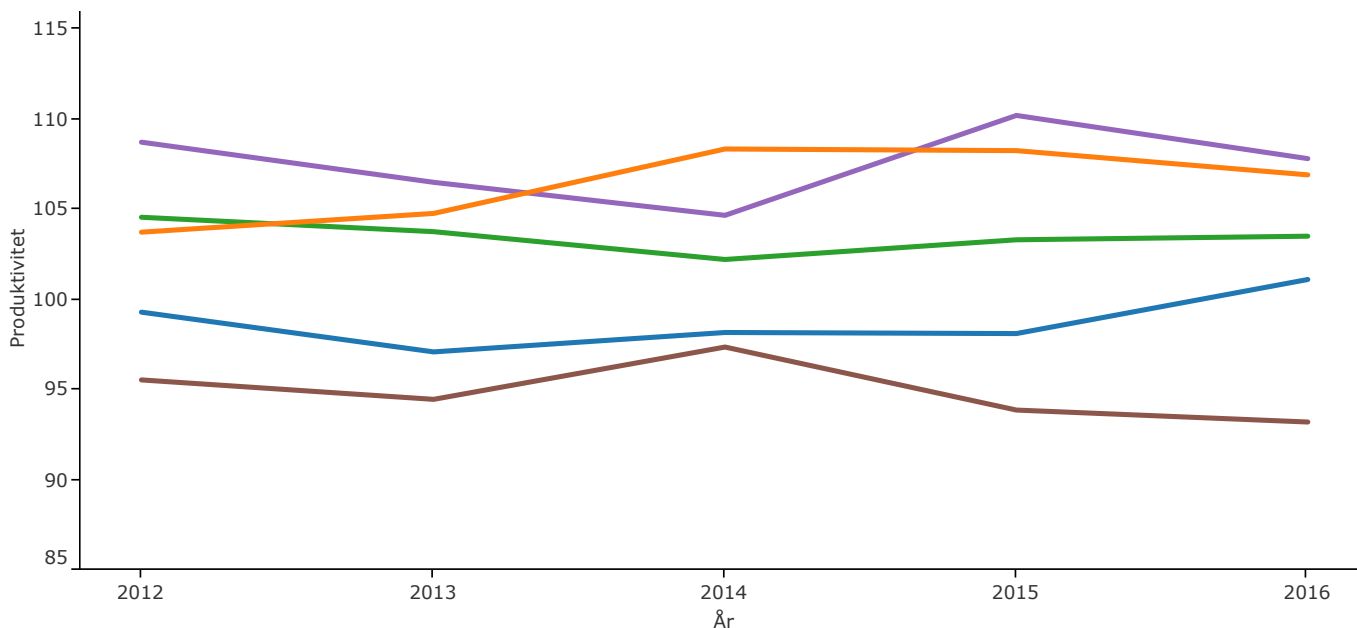
Det forventes, at Region Midtjylland opnår den budgetterede statslige aktivitetsbestemte pulje i 2018. Der skal dog fortsat være fokus på registrering af aktivitet og korrektioner.



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 produktivetsniveau på landsplan. Et produktivetsniveau på 102 svarer således til en produktivitet, der er 2 procentpoint højere end landsgennemsnittet. Region Midtjylland er i gang med et sporskifte i styringen af sundhedsvæsenet. Med indførelsen af målbilledet er der i Region Midtjylland mindre fokus på traditionel aktivitetsstyring, som produktivetsmålingen er et udtryk for. I 2017 og 2018 har hospitalerne således ikke et mål for deres aktivitet målt i DRG-værdi. Hovedfokus er i stedet på overholdelse af udredningsret, kræftpakker mv.

Region Midtjylland	101,1	HOSPITALSENHED MIDT
År 2016		
98,7	106,9	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
	103,5	HOSPITALSENHEDEN VEST
	107,8	REGIONSHOSPITALET RANDERS
	93,2	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Det fremgår af ovenstående kurver, at Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har haft den højeste relative produktivitet i perioden 2012-2016. Det laveste relative produktivetsindeks, siden 2012 er opgjort for Aarhus Universitetshospital. Den landsgennemsnitlige produktivitet er indeks 100. Det kan derfor ikke ses af kurverne, at regionerne hvert år har præsteret betydelige produktivetsstigninger. I den viste periode fra 2012-2016 har regionerne (inkl. Region Midtjylland) således hævet produktiviteten med gennemsnitligt 2,3 pct. hvert år. Denne stigning ligger noget over den forventning om en årlig produktivetsstigning på 2,0 pct., der har været aftalt i de årlige økonomiaftaler mellem Danske Regioner og regeringen.



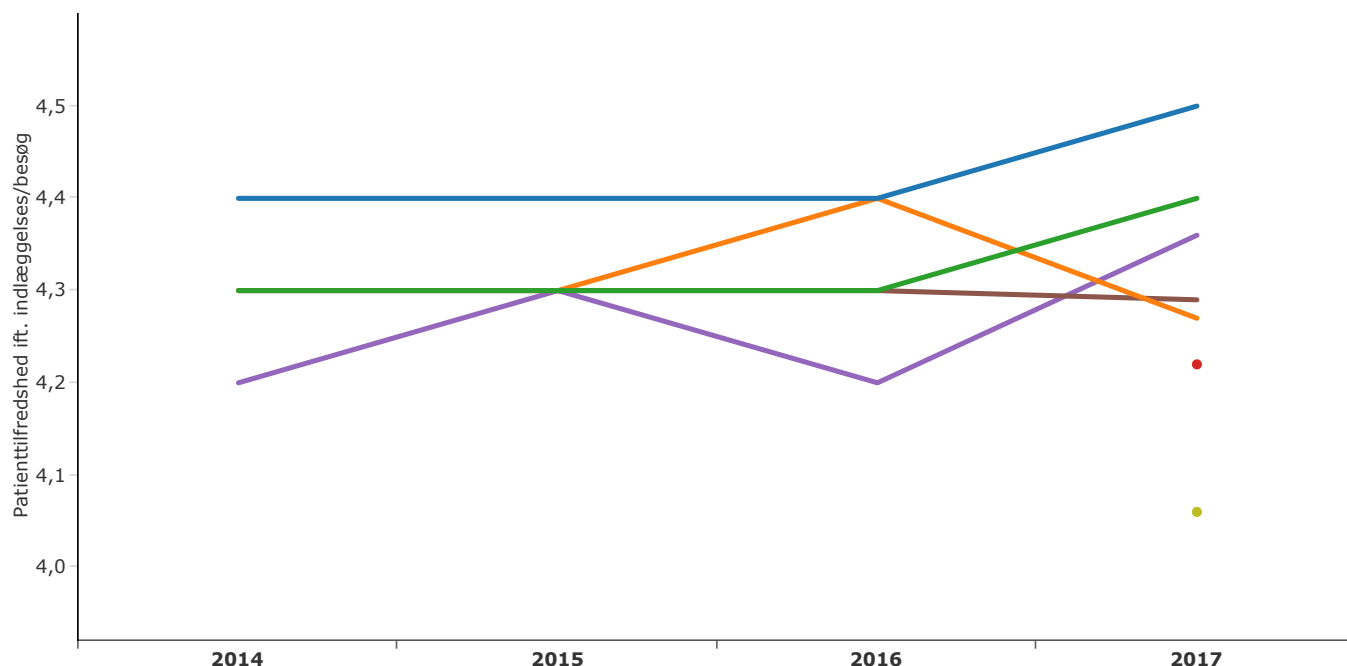
Patienttilfredshed

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. Retspsykiatriske patienter indgår ikke i opgørelsen. 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, og der vises derfor kun et enkelt punkt nedenfor.

Region Midtjylland
År 2017

4,3 ud af 5

4,5	HOSPITALSENHED MIDT
4,4	HOSPITALSENHEDEN VEST
4,3	REGIONSHOSPITALET HORSENS
4,3	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
4,4	REGIONSHOSPITALET RANDERS
4,2	PSYKIATRIEN, VOKSNE
4,1	PSYKIATRIEN, BØRN/UNGE



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 generelt 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 hospitaler. Hospitalsenhed Midt kan dog fremhæves, med den højeste grad af patienttilfredshed i 2017.

Øget patientinddragelse

FOKUSINDIKATOR



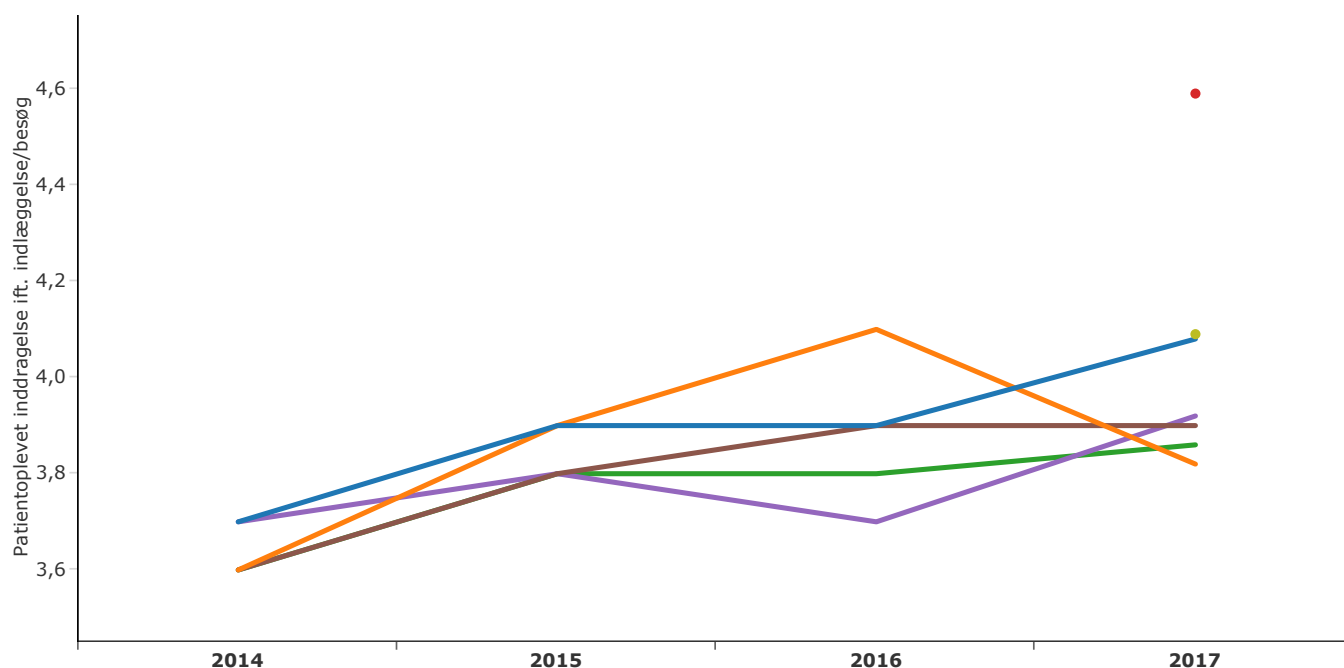
Patientinddragelse

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. Retspsykiatriske patienter indgår ikke i opgørelsen. Patienter på regionernes somatiske hospitaler bliver spurgt, 'om personalet gav mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling'. I psykiatrien spørges patienterne, 'i hvilket omfang de var med til at træffe beslutninger om undersøgelser/behandling'. 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 2017

4,1 ud af 5

4,6	PSYKIATRIEN, VOKSNE
4,1	PSYKIATRIEN, BØRN/UNGE
4,1	HOSPITALSENHED MIDT
3,8	REGIONSHOSPITALET HORSENS
3,9	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
3,9	REGIONSHOSPITALET RANDERS
3,9	HOSPITALSENHEDEN VEST



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 2017. 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 på Hospitalsenhed Midt. Omvendt er der sket et fald i den oplevede patientinddragelse på Regionshospitalet Horsens i 2017.