

Målbillede

3. kvartal 2020

Ledelsesberetninger

Indholdsfortegnelse

Regionshospitalet Horsens.....	3
Regionshospitalet Randers	4
Hospitalsenheden Vest.....	6
Hospitalsenhed Midt	9
Aarhus Universitetshospital.....	11
Psykiatri.....	14
Præhospitalet	16

I forbindelse med opfølgningen på indikatorerne i målbilledet har alle hospitaler mulighed for at aflevere en ledelsesberetning. Ledelsesberetningen er en situationsrapport fra hospitalerne, hvor der er mulighed for at give et mere detaljeret indblik i hospitalets situation og handlemuligheder.

Bilaget har til formål at give et helhedsorienteret billede af hospitalet. Der er her mulighed for at fortælle om strategiske tiltag overfor konkrete problemstillinger, og der kan gives en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v., set fra hospitalets synspunkt.

På de følgende sider findes ledelsesberetningerne for de somatiske hospitaler, Psykiatri samt Præhospitalet. Hospitalerne er konkret blevet spurgt til deres løbende arbejde med at skabe forbedring på de udvalgte fokusindikatorer. Derudover er hospitalerne i denne omgang også blevet bedt om at give en status på deres budgetoverholdelse.

Regionshospitalet Horsens

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Budgetoverholdelse

RH Horsens forventer at kunne overholde budgettet i 2020. Forventningen er behæftet med en stor usikkerhed som følge af COVID situationen.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Igennem 2019 og 2020 er der ført en tæt dialog mellem hospitalsledelsen og de kliniske afdelinger om status på udredningsretten. Der er en forventning om, at målopfyldelsen på udredningsretten udvikler sig positivt på RH Horsens, og der opnås synlige resultater allerede inden udredningsretten genindtræder ved årsskiftet 2020/2021, men også en erkendelse af, at COVID har – og formentlig fortsat vil – udfordre arbejdet med udredningsretten.

Forebyggelige indlæggelser

Som en del af arbejdet med forebyggelse af akutte indlæggelser valgte RH Horsens i 2019 at styrke akutvisitationen, ved at opnormere hospitalsvisitationen bl.a. med det sigte, at hospitalsvisitationen i højere grad skulle visitere patienterne til eksempelvis subakutte tider, kommunale tilbud m.v. RH Horsens og klyngekommunerne har samarbejdet om den gode indlæggelse og den gode udskrivelse, som forarbejde til en etablering af en fælles sundhedsvisitation i Horsensklyngen. I juni 2020 blev første skridt taget til etableringen af en fælles sundhedsvisitation. Klyngen nedsatte en tværsektoriel implementeringsgruppe, der med udgangspunkt i den eksisterende hospitalsvisitation og med den regionale samarbejdsaftale som ramme, skal stå for arbejdet med at etablere en fælles sundhedsvisitation i Horsensklyngen. Andelen af forebyggelige indlæggelser var i 3. kvartal 2020 19,5% og i 3. kvartal 2019 20,8%.

Patientinddragelse

For at booste arbejdet med patientinddragelse har der gennem året været planlagt flere initiativer både interne workshops og temadage med eksterne oplægsholdere.

Pga. COVID har vi desværre måtte udsætte de fleste af de planlagte initiativer, men er klar til at gennemføre, når det bliver muligt igen.

Bæltefiksering

RH Horsens har ved udgangen af september 2020 haft 5 episoder med brug af bæltefiksering i 2020. Det er på niveau med samme tid sidste år. Der er et tæt samarbejde mellem bosteder, Akutafdelingen og Psykiatrien i Horsens, hvor der arbejdes ud fra fælles principper og fælles kompetenceudvikling, hvilket bl.a. fremmer samarbejdet med patienten i akutte situationer så bæltefiksering kan undgås.

Kræftpakker

Hospitalet har i 2020 fulgt data tæt, og håndholder alle forløb, som betyder, at de maksimale ventetider overholdes, hvilket også forventes for 4. kvartal 2020. På trods af COVID er der stadig stor fokus på overholdelse af kræftpakkerne.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser

Overgangen fra LPR2 til LPR3 har vanskeliggjort muligheden for at følge indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser, da valideringen af data i de enkelte databaser først er påbegyndt i 3. kvartal 2020. Der arbejdes fortsat for at fastholde de gode opnåede resultater for fokusindikatorerne vedr. patienter med hoftenære lårbensbrud. Bl.a. kan nævnes fortsat fokus på, at patienterne ses og vurderes af speciallæge inden for 4 timer efter ankomst til hospitalet og et godt samarbejde med klyngekommunerne, hvor der er etableret en følge-hjem indsats for den orto-geriatrike +75 årige patient. Formål er at tilbyde en individuel indsats for at understøtte patientens specialiserede og komplekse forløb. Der forventes opstart marts 2021.

Regionshospitalet Randers

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Hospitalets overordnede tilgang til COVID opgaven har været baseret på dialog, relationer og økonomisk bevidsthed. Planlægning og beslutninger om den lokale forberedelse og håndtering af COVID er på RH Randers blev hurtigt organiseret i en række taskforce-grupper. Det betød, at hele hospitalet kunne arbejde med COVID-opgaven, og opgaverne kunne løses meget hurtigt.

I foråret blev der lavet en plan for, hvilke aftaler der træder i kraft, hvis hospitalet skal bemande op til 7 intensiv COVID senge, 15 medicinske COVID senge, en COVID klinik og en podestation. Disse aftaler blev suppleret med række mulige initiativer og samarbejder, der beskriver hvordan afdelinger kan hjælpe hinanden på tværs, hvis en afdeling bliver berørt af COVID. Aftalerne tager udgangspunkt i principper om, at vi hjælpes ad, og der tages udgangspunkt i den opgave eller afdeling, der rammes først. De øvrige afdelinger tilpasser sig efter dette. Alle ansatte har bidraget aktivt i at løse den store opgave det har været at omstille et hospital til at håndtere COVID-pandemien.

Hospitalet havde som følge af en tidlig, forudseende og fleksibel planlægning, i tæt samarbejde mellem aktørerne på operationsområdet, tilbudt alle aflyste patienter grundet COVID operation inden sommerferien (en del patienter ønskede dog tiden udsat til efter sommerferien). Dette betød, at hospitalet har haft mulighed for at tilbyde andre hospitaler operationskapacitet. Medio oktober var operationsaktiviteten 93 % af sidste års niveau på samme tidspunkt. Samtlige afdelinger har gjort en stor indsats for at indkalde og se udskudte patienter i klinikkerne, og har arbejdet intenst med pukkelafrvikling hen over efteråret.

RH Randers glæder sig over, at kunne fremlægge en revideret generalplan for ombygning af hospitalet, og med godkendelse af etape 3 i generalplanen kan gå i gang med udvidelse og modernisering af ny operationsgang og flere enkeltssengsstuer. Det er godt at kunne fortsætte

udviklingen af Grenaa Sundhedshus med renovering til endnu en lægepraksis samt nedrivning af køkkenbygningen, så der kan skabes p-pladser til den store aktivitet i Sundhedshuset.

Afdeling for Folkeundersøgelser er blevet RH Randers første universitetsklinik. Dermed kan et i forvejen aktivt forskningssamarbejde styrkes yderligere for at sikre mere forskningsbaseret viden om kræftscreening. I oktober har ortopædkirurgerne vundet Yngre Danske Ortopædkirurgers uddannelsespris, og samtidig blev en overlæge på Medicinsk afdeling tildelt en uddannelsespris for sit ekstraordinære engagement i uddannelsen af yngre kardiologer.

På RH Randers tænker medarbejderne grønt og er i høj grad med til at igangsætte og løfte hospitalets omstilling til et bæredygtigt hospital. Som det første hospital i norden har Serviceafdelingen fået svanemærket rengøringen, køkkenet arbejder intenst på yderligere reduktion af madspild og plastik fra operationsstuerne bliver genanvendt.

Budgetoverholdelse

RH Randers har gennem flere år arbejdet målrettet med at opnå budgetoverholdelse – bl.a. har afdelinger med merforbrug arbejdet med handlingsplaner for at komme i balance. På den baggrund forventer hospitalsledelsen budgetbalance for året. COVID har også udfordret økonomistyringen på hospitalet, og hospitalet har haft fokus på at være økonomiske bevidste ved at bruge egne midler til at løse COVID-opgaver i muligt omfang. Eksempelvis er der i perioder brugt egne medarbejdere til at løftet opgaven med vagtbemanding af døre - ligesom at der i foråret har været udlån af medarbejdere til afdelinger med COVID-opgaver fra afdelinger med mindre aktivitet.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Der opleves et fald i antallet af patientforløb, der overholder udredningsretten i 2. kvartal 2020, hvilket hænger sammen udskydelse af forløb på grund af COVID i foråret. Alle klinikker har arbejdet med pukkel-afvikling i efteråret. Den øget aktivitet kan ikke aflæses i målopfyldelsen, da pukkelafviklingen netop er igangsat for at afvikle udskudte forløb.

Forebyggelige indlæggelser

Hospitalssygeplejerskerne i visitationen har et godt kendskab til de kommunale akuttilbud og har gode relationer med kontaktpersoner i kommunerne. De har fokus på forebyggelige diagnoser og rådgiver vagtlæger, ift. alternativer til indlæggelse. Til at følge indsatsen afvikles der halvårlige tværsektorielle audits. Data på forebyggelige indlæggelser deles med kommunen kvartalsvis, for at følge udviklingen, og ved behov iværksætte nye tiltag.

Patientinddragelse

RH Randers har for den kommende pilotafprøvning med løbende LUP-målinger, valgt at øge fokus på inddragelse af pårørende, ved tilvalg af spørgsmål heromkring. Derudover har flere afdelinger valgt lokale spørgsmål, som dækker over områder, de ønsker at have fokus på de

kommende år. Patientinddragelse og LUP-resultater bliver som noget nyt, en fast del af hospitalets tavlemøder mellem AL og HL mhp. at skabe større kontinuerligt fokus på patientinddragelse og relaterede indsatser.

Bæltefiksering

Der er et godt samarbejde mellem somatik og psykiatri for at nedbringe tvang. Der afholdes månedlige statusmøder, hvor aktuelle data om tvang gennemgås, og cases drøftes. Der er iværksat en del nye tiltag, bl.a. deltager psykiatrien i hospitalets flowkonferencer, der er udarbejdet fælles lommekort til behandling af uro og psykiatrisk kald, mere undervisning i deeskalering, og der er et særligt fokus på indsatser til patienter med selvskade.

Kræftpakker

RH Randers ligger generelt pænt i forhold til målopfyldelsen for den samlede tid til behandling for kræftpakkerne. Kræft i tyk- og endetarm har haft et par dyk i målopfyldelsen hen over 2020, men er nu igen opadgående mod vanligt niveau på 90% eller derover. Der er størst udfordring med de tværgående pakkeforløb og særligt lungekræftforløb, hvilket der arbejdes med i regi af task force for kræftpakker. Det er forventningen, at målopfyldelsen vil stige jf. de prøvehandlinger, der pågår i regi af den tværgående organisering, der er oprettet til formålet. For RH Randers har der dog været en stigende tendens, hvor målopfyldelsen i juni var 58 % af 12 forløb og i september 89% af 9 forløb.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser

RH Randers følger resultaterne fra de kliniske kvalitetsdatabaser tæt, og data drøftes bl.a. hver 2. måned på tavlemøder med deltagelse af afdelingsledelse og hospitalsledelse.

Patienter med hoftenære lårbensbrud

Der arbejdes systematisk med at sikre god behandlingskvalitet for patienter med hoftenære lårbensbrud, og hospitalet har igennem længere tid opfyldt indikatorerne 'Set af speciallæge' og 'Tidlig mobilisering'. Hvert kvartal gennemgås data fra det foregående kvartal for at sikre korrekt registreringspraksis og rapportering til databasen. LKT Hoftenære Lårbensbrud afsluttes i november 2020, og der arbejdes på at forankre og konsolidere de mange tiltag i driften. I tillæg hertil har hospitalet fået bevilget penge til et forskningsprojekt, der handler om at videreudvikle kompetencer inden for operation af hoftebrud RH Randers med fokus på tværfaglighed og forebyggelse.

Hospitalsenheden Vest

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Året 2020 er på grund af COVID og den forestående flytning til RH Gødstrup et meget specielt år. Hospitalet var i foråret 2020 hårdt ramt af COVID blandt både patienter og personale. Det satte i en periode en række af processerne frem mod RH Gødstrup på stand by. Disse processer er nu genoptaget så indflytningen i RH Gødstrup i efteråret 2021 kan ske efter planen og på en patientsikker måde.

Budgetoverholdelse:

Forsinkelsen i indflytningen i RH Gødstrup har skabt en periodeforskydning af en række udgifter forbundet med flytning og ibrugtagning fra 2020 til 2021. Det betyder, at enheden forventer et mindreforbrug på 170 mio. kr. på driften. Dette håndteres ved en regional bevillingsændring fra 2020 til 2021. Herefter styres der efter balance.

Aktiviteten er som følge af COVID på alle parametre mindre end i 2019. Undtagelsen er de virtuelle kontakter. Der er iværksat planer for afvikling af udskudt aktivitet. Det indeholder både udvidet åbningstid og flere spor på hverdage samt lørdagsaktivitet. Som en del af løsningen indgår også aftaler med andre hospitaler og privathospitaler. Planerne og kapaciteten er dog påvirket negativt af sygdomsramt personale og at personalet i mindre grad har ønsket at påtage sig ekstra arbejde.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Patientrettighederne er som følge af COVID suspenderet indtil udgangen af 2020. Konsekvensen heraf er, at den korrigerede målopfyldelse på udredningsretten er faldet til 65 %. Målopfyldelsen forventes at komme tilbage på normalt niveau når afviklingen af den udskudte aktivitet og COVID er overstået. Givet det aktuelle COVID smittetryk og de nævnte barrierer ift. meraktivitet, forventer HE Vest på flere områder ikke at kunne leve op til udrednings- og behandlingsgarantien med udgangen af 2020.

Forebyggelige indlæggelser

I det tværsektorielle samarbejde i Vestklyngen arbejdes kontinuerligt med indsatser, der kan forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Der er fokus på tydelig kommunikation og koordinering ved indlæggelsen og udskrivelsen, så de gode sammenhængende patientforløb med høj faglig kvalitet sikres. Der gennemføres løbende tværsektoriel audit med henblik på at identificere kvalitetsudviklingstiltag samt afholdes af fælles skolebænk med videns- og erfaringsudveksling på tværs af sektorer.

Indsatserne fra Satspuljeprojektet Kom godt hjem er overgået til drift efter evaluering og afslutning. De skrøbeligste patienter tilbydes en udskrivelsessamtale via video før udskrivelsen samt opfølgning ved den kommunale sygeplejerske indenfor 24 timer efter hjemkomst fra hospitalet uanset alder og bopæl. Evalueringen indikerede, at specielt udskrivelsessamtaler via video havde en mærkbar effekt på andelen af genindlæggelser.

Opfølgende hjemmebesøg ved kommunal sygeplejerske og praksis læge er fortsat et tilbud til patienten efter udskrivelse – her tænkes i virtuelle løsningsmuligheder.

Patientinddragelse

HE Vest arbejder kontinuerligt med indsatser, der medvirker til inddragelse af patienter og pårørende i deres forløb på hospitalet, pt. med fokus på de nye muligheder ensengsstuerne i RH Gødstrup medfører. Af nye indsatser kan fremhæves at:

- der i samarbejde med Brugerrådet er udarbejdet en retningslinje for pårørende på Regionshospitalet Gødstrup
- vi er i gang med planlægning af mock up omkring patientflytning til RH Gødstrup med involvering af repræsentanter fra Brugerrådet
- vi i samarbejde med Brugerrådet ser nærmere på ønsker, behov og muligheder for tilgængelig i RH Gødstrup
- herudover er der mange lokale initiativer i gang i afdelingerne.

Bæltefiksering

9 unikke patienter er fikseret 16 gange i 2020. Der er månedlige møder mellem Akutafdelingen og Psykiatrien, hvor der laves reviews af fikseringer med henblik på at nedbringe brugen af tvang. Det er fra 1/9 aftalt, at der også laves review på brug af tvang i andre afdelinger.

Kræftpakker

I HE Vest er der stor fokus på overholdelse af kræftpakker. Der følges op på den samlede forløbstid hver måned. Lungekræft, som erfaringsmæssigt er området med flest udfordringer, følges ved tavlemøder hver 14. dag med deltagelse af specialeansvarlige og afdelingsledelser, og ved statusmøder hver 6. uge med deltagelse af specialeansvarlige, afdelingsledelser og hospitalsledelse.

Målopfyldelse på de organspecifikke kræftpakkeforløb i årets første 8 måneder er 88 %. I tilsvarende periode i 2019 var målopfyldelsen 84 %. Udviklingen er dermed tilfredsstillende.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser

Dansk Tværfagligt Register for Hoftener Lårbensbrud

- Andelen af patienter, der er set af speciallæge mhp. at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter indlæggelsestidspunkt på sygehuset. Målsætningen er 90 %. Målopfyldelsen er i årets første 8 måneder 79 % og faldende sammenlignet med 2019. Korrekt og tidstro registrering har været udfordret i meget af 2020, men er nu genetableret.
- Tidlig mobilisering. Andelen af patienter, der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer. Målsætningen er 90 %. Målopfyldelsen i årets første 8 måneder er 77 %. Korrekt og tidstro registrering har været udfordret i meget af 2020, men er nu genetableret.
- Andelen af patienter, som er i live 30 dage efter operationsdato. Målsætningen er 92%. Målopfyldelsen er 86 %.

Dansk Apopleksiregister

- Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi, der revaskulariseres. Målsætningen er min. 25 %. I årets første 8 måneder er 18% revaskulariseret. Indikatoren opgøres samlet for HEV og AUH. Flere behandles på AUH.

- Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, der sættes i antikoagulansbehandling senest 14 dage efter indlæggelsen. Målopfyldelsen er i årets første 8 måneder 95%, hvilket svarer til målsætning.

Hospitalsenhed Midt

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Budgetoverholdelse:

Hospitalsenheden Midt forventer budgetoverholdelse for 2020. COVID har betydet at økonomien har været turbulent; meget af personalet og andre ressourcer er blevet omdirigeret til andre poster og har krævet en løbende fleksibilitet af alle medarbejdere. Meget har således været anderledes i 2020, ligesom krisen har betydet, at hospitalets transformationsopgave er blevet afbrudt og har gjort det vanskeligt at bevare fokus på vores udviklingsområder.

Hospitalet er tilført ekstraressourcer med henblik på i løbet af efteråret at efterkomme den udskudte aktivitet. Sammen med de sparede driftsudgifter fra foråret og de tilførte lønressourcer er finansieringen af den udskudte aktivitet på plads. Det har imidlertid vist sig, at være vanskeligt at efterkomme det fulde aktivitetstab i løbet af efteråret og Hospitalsenhed Midt vil ikke fuldt ud kunne indfri den udskudte aktivitet i år.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Hospitalsenheden Midts målopfyldelse for udredningsretten er – som for de øvrige somatiske hospitaler – påvirket af COVID. Der ses en tydelig konsekvens af den nødvendige nedlukning af dele af aktiviteten i foråret. Hvor målopfyldelsen på den korrigerede udredningsret faldt fra omtrent 85 % ned til 60-65 %. Det er Hospitalsenheden Midts oplevelse, at en andel patienter ønsker at udskyde deres udredning og/eller behandling pga. COVID, hvilket er en del af forklaringen på den meget lave målopfyldelse på den ukorrigerede udredningsret.

Der er sket fald i målopfyldelsen for alle specialer på Hospitalsenheden Midt. Der er dog forskel på, hvor stort faldet har været. De fleste specialer har set en stigning i målopfyldelsen efter sommerferien.

Hospitalsenheden Midt iværksætter hen over efteråret flere initiativer for afvikling af ventelister. De fleste initiativer er iværksat fra september eller oktober. Dette forventes at have en positiv effekt på både udredningsretten og behandlingsretten, som vil få målopfyldelsen til at stige yderligere og forsætte den positive udviklingen efter sommerferien.

Arbejdet med registreringspraksis efter overgangen til LPR3 genoptages desuden. Hospitalsenheden Midt forbereder derfor et fornyet fokus på registreringspraksis, når patientrettigheden forventes at træde i kraft igen den 1. januar.

Forebyggelige indlæggelser

Sammen med kommunerne arbejdes der fortsat på at undgå forebyggelige indlæggelser, på trods af at valideringen af data ikke er færdiggjort. Der er således en række projekter og tiltag, som sigter mod at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser:

- Forskningsprojektet 'Tværsektoriel indsats i eget hjem'
- Styrket samarbejde om forebyggelse af indlæggelser ud fra en populationstankegang
- Sundhedsvisitation Midt - "rette tilbud til borgerne fra første kontakt"
- Styrkelse af geriatri
- Implementering af projekt Livets afslutning
- Fleksible Indlæggelser

Patientinddragelse

Patientinddragelse er en naturlig del af patientforløbene på Hospitalsenheden Midt og et kontinuerligt fokus i afdelinger/centre.

Især arbejdes der med patient- og pårørendeinddragelse ved dokumentation på sengestuerne, da det nu mange steder er blevet muligt grundet enestuer. COVID situationen har medført, at det er blevet lettere at omlægge ambulante besøg til telefon- og videokonsultationer. I evaluering af disse tiltag har to afdelinger valgt at inddrage både patienter/pårørendes oplevelser og de ansattes oplevelser via interviewundersøgelse.

Hospitalsenheden Midt deltager i pilottestning af løbende LUP resultater, hvilket vil medføre, at afdelingerne månedligt vil modtage resultater på patientoplevelserne. Erfaringerne fra tidligere pilottest i et par afdelinger viste, at patienternes inputs kunne understøtte forbedringsarbejdet.

Bæltefiksering

Hospitalsenheden Midt er inde i en positiv udvikling med mindre brug af bæltefikseringer. Det er lykkedes at reducere fikseringer med mere end 50 %. Der skal dog tages forbehold for, at antallet af patienter er meget lille og at udviklingen er meget afhængig af udviklingen på de bosteder, som leverer en del af de berørte patienter. Det er derfor stadig vigtigt med gennemgang af de enkelte forløb i forhold til aftaler omkring individuelle, forebyggende tiltag.

Der er i løbet af året lavet flere tiltag, som tilsammen bidrager til den positive udvikling bl.a. udvidet anvendelse af individuelle problemorienterede planer (POP), undervisning af det somatiske personale, indkøb af tyngdedyner og studiebesøg i Akutafdeling og psykiatri i Horsens.

Kræftpakker

Hospitalsenheden Midt har løbende opfølgning på alle kræftpakker og arbejder med optimering af forløbene. Men især håndtering af brystkræft er fortsat udfordret.

For at afdække de konkrete årsager til forlængede udredninger, har Hospitalsenheden Midt auditeret på relevante patienter for 2. kvartal 2020. På baggrund af dette arbejde er der igangsat en række tiltag, der skal optimere kræftpakkeforløbene.

Udfordringerne på brystkræftområdet skyldes i høj grad manglende kapacitet på det mammakirurgiske område. Hospitalsenheden Midt oplever, at det driftsråd, der er etableret inden for brystkræft, er kommet godt i gang og medvirker til at udnytte den begrænsede regionale kapacitet på området bedst muligt til gavn for patienterne. Samtidig samarbejdes der på tværs af Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Midt på at øge kapaciteten gennem rekruttering og uddannelse.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser

Hospitalsenheden Midt har i dele af 2020 øget målopfyldelsen betragteligt på indikatorerne for hoftenært lårbensbrud; men der er endnu ikke stabil målopfyldelse på alle indikatorer. Pga. den aktuelle kapacitet i Akutafdelingen, er det ledelsesmæssigt besluttet, at speciallægetilsyn ('set og vurderet af speciallæge inden for 4 timer') for denne patientkategori skal varetages af en ortopædkirurg. For at opnå målopfyldelse (90%) under disse betingelser, er der igangsat et forbedringsprojekt for de kommende 5 måneder med en række optimeringstiltag, som hospitalsledelsen løbende vil følge op på.

Aarhus Universitetshospital

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

2020 har indtil videre været et specielt år, hvor COVID allerede fra det tidlige forår satte sit præg på hverdagen på AUH. Nu er vi langt inde i efteråret, og situationen er fortsat ekstraordinær. Udviklingen i COVID kræver, at der etableres det rette beredskab for afklaring og behandling af COVID-patienter, samt at der kan løses en stor opgave med test og analyser.

Den kliniske aktivitet på AUH har, som på de øvrige hospitaler, været meget påvirket af COVID-situationen. I forbindelse med nedlukningen i foråret blev hospitalerne bedt om at lukke mest muligt ned for elektiv aktivitet for dels at holde smitten ude af hospitalerne og dels at kunne sikre det nødvendige beredskab til COVID-patienter. Et beredskab som skulle opbygges i løbet af kort tid. Det har været en kæmpeopgave, som har fordret, at en lang række medarbejdere og ledere har bidraget og leveret på ekstraordinært niveau. Det har dog været vigtigt for Hospitalsledelsen samtidigt at fastholde fokus på en række af de temaer, der også er vigtige.

Et af de områder er arbejdet med at sikre strukturel økonomisk balance på AUH. Arbejdet med effektiviseringer er fastholdt hen over året, men vi må konstatere, at vi endnu ikke er i mål. Det er erfaringen, at gennemførelse af reelle effektiviseringer, der er bæredygtige for både patientbehandling og medarbejdere, tager tid.

Det betyder, at AUH for at nå det økonomiske måltal i 2020 er nødsaget til at lave engangsbesparelser, herunder tilbageholde midler der ellers er prioriteret til at understøtte udviklingen af AUH som højt specialiseret hospital. Dette er ikke en bæredygtig vej for et højt specialiseret hospital med fokus på fortsat udvikling. Det er derfor Hospitalsledelsens ambition og plan, at der skal gennemføres strukturelle effektiviseringer i 2021 og 2022 som gør, at det fra 2022 ikke længere er nødvendigt at inddrage udviklingsmidler for at sikre økonomisk balance.

Et andet tema som Hospitalsledelsen har fastholdt fokus på er videreførelse af den årelange udvikling af AUH som et hospital i den absolutte elite – ikke bare nationalt men også internationalt. AUH er kåret som det 11. bedste hospital i verden. Det er resultat af mange års bestræbelser og insisteren på at bedrive forskning og udvikling på højeste niveau.

Det er Hospitalsledelsens ambition, at denne udvikling skal fortsætte de kommende år, og at Region Midtjylland ved fælles indsats skal udvikle AUH til at blive en del af "top 10" i verden. Det er ambitiøst, men udviklingen frem til nu har vist, at det ikke er urealistisk ambitiøst, såfremt fundamentet og rammerne prioriteres.

Budgetoverholdelse

AUH forventer at nå det økonomiske måltal for 2020. Der er gennemført en række strukturelle effektiviseringer i 2019 og 2020, som bidrager til dette, men ikke er tilstrækkelige til at sikre balance. Der er derfor realiseret en række kompenserende engangsbesparelser i den centrale del af AUH's økonomi. Det omfatter blandt andet opbremsning i udgifter til bygninger samt i forbrug af reservede udviklingsmidler.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Som resultat af COVID-nedlukningen, blev udredningsretten suspenderet året ud. Det gør, at 3. kvartal ikke meningsfyldt kan bruges til måling af aktivitet og overholdelse af udredningsretten. Der er stigende aktivitet i antallet af udredninger, som blandt andet er en del af pukkelafviklingen. Dette er udskudt aktivitet og vil derfor ikke kunne ses på målopfyldelsen. Målopfyldelsen forventes at stige, når afviklingen af den udskudte aktivitet og COVID er overstået. Antallet af COVID-patienter, COVID-obs patienter og de udfordringer, COVID giver på medarbejdersiden med mange hjemsendelser, gør, at AUH ikke forventer at kunne leve op til udredningsretten med udgangen af 2020.

Forebyggelige indlæggelser

I Aarhus-klyngen har der de seneste år været et særligt fokus på forebyggelige indlæggelser blandt socialt udsatte og patienter med alkoholoverforbrug. Det er udmøntet i et projekt forankret i Akutafdelingen, med blandt andet screeningsværktøj, motiverende samtale, rundbordssamtaler, simulationstræning og undervisning af personale. Screeningsværktøjet kan anvendes til at få et mere fyldestgørende billede af patientens alkoholforbrug og på længere sigt spredes ud på flere afdelinger - blandt andet med henblik på at forebygge alkoholrelaterede indlæggelser.

I Aarhusklyngen er der også en række veletablerede samarbejder om forebyggelige indlæggelser:

- Team af socialsygeplejersker på AUH med tæt kontakt til primær sektor og eksempelvis samarbejde med gadesygeplejersker, Pitstop, forsorgshjem, bo- og væresteder.
- Tuberkuloseopsporing to gange om året hvor sundhedspersonale går på gaden og tester særligt udsatte borgere.

- I foråret 2020 inkluderede opsporingsindsatsen også test for COVID blandt særligt udsatte borgere.
- Akutteamet er udgående team, som hjælper borgere til at undgå akutte indlæggelser. Akutteamet kan inden for få timer iværksætte pleje, observationer og/eller behandling i borgerens eget hjem døgnet rundt.
- Fælles udgående lungeteam er målrettet borgere med KOL og skal være en hjælp til, at borgeren kan handle i tide ved forværring i sygdommen. Teamet besøger borgeren og hjælper med redskaber til, hvordan vedkommende bliver mere tryk i hjemmet – også når der sker en forværring i lungesygdommen. Med hjælp fra læger fra Lungeafdelingen kan der iværksættes opstart af behandling i borgerens hjem og derved undgå indlæggelse. I 2021 vil en del af tilbuddet være TeleKOL (Telemedicinsk hjemmemonitorering).

Patientinddragelse

AUH har fortsat Fælles Beslutningstagning og Brugerstyret Behandling som indsatsområder. Hospitalet har været med i et tværregionalt projekt "Bæredygtig Brugerinddragelse" med 4 andre hospitaler i Danmark. Her har 10 afdelinger på AUH været involveret i udvikling af nye værktøjer til patientinvolvering ud fra en metode, hvor patienterne allerede fra opstartsfasen er med til at definere behov for løsninger.

AUH har påbegyndt implementering af Fælles Beslutningstagning ved valg af administrationsform for iv-antibiotika, som er en forudsætning for iv-aftalen med kommunerne. To af beslutningsstøtteredskaberne til Fælles Beslutningstagning er ved at blive udbredt nationalt på initiativ fra AUH. Således er der mere end 30 PRO-løsninger implementeret på AUH, hvoraf 4 er lyn-udviklet under COVID-nedlukningen i foråret 2020. Desuden er der indført mere end 10 beslutningsstøtteværktøjer.

Bæltefiksering

På AUH ses en mindre stigning i tvang i de somatiske afdelinger, herunder i Akutafdelingen, hvor der i sommeren 2019 blev igangsat et forbedringsprojekt med henblik på reduktion af bæltefikseringer. Forbedringsindsatsen har været sat på pause under COVID i foråret, men er nu genoptaget. Aktuelt arbejdes der med følgende forbedringsindsatser:

- F7 overblik i EPJ med væsentlig information om patienten. Anvendes ved modtagelse af patienter med psykisk sygdom.
- Inden modtagelse af patienten: Fælles plan somatik/psykiatri for modtagelse og behandling af patienten.
- "Individuel plan" i EPJ med relevante deeskalerende tiltag, når patienten med selvskade ankommer i Akutafdelingen.
- Eftersamtale.
- Kompetenceudvikling: Afvikling af 6 halve temadage i oktober-december vedrørende "psykiatrisk tvang i somatikken".
- Review på nye bæltefikserede patienter (hver onsdag).

Kræftpakker

Målopfyldelsen i kræftpakkerne er stabil og over 85 %. En udfordring med operationskapacitet i Syd-sporet betyder dog, at AUH på nogle områder er udfordret i forhold til at kunne udrede og

behandle i overensstemmelse med de fagligt begrundende forløbstider i kræftpakkerne. I forhold til lunge- og brystkræftområdet arbejdes der stadig på at tilvejebringe udredningskapacitet til at håndtere udsving og nedsat kapacitet i forbindelse med afvikling af ferie hos klinisk personale.

Personalet har i 2020 ydet en stor indsats for at minimere effekten af udfordringerne på ventetider – også under COVID. I 3. kvartal 2020 blev 86 % af kræftpakkepatienterne således set, udredt og behandlet i overensstemmelse med forløbstiderne i kræftpakkerne. De 86 % målopfyldelse tager dog ikke højde for de kræftpakkepatienter, der er blevet omvisiteret til privat- eller udenregionalt hospital.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser

For indikatorer under Hoftenære Lårbensbrud slutter LKT'et officielt ultimo 2020. LKT-teamet har besluttet fortsat at mødes hvert halve år for at fastholde fokus på målsætningen. Særligt Ældresygdomme har søsat flere projekter. Ledende lægesekretærer indgår eksempelvis nu i teamet med henblik på optimering af registrering. Hospitalet er inden for de seneste måneder begyndt at modtage data baseret på det nye LPR3, og der arbejdes nu med at validere disse dataleverancer.

For indikatorer under Apopleksiregistret er LKT'et officielt afsluttet, og AUH har tilfredsstillende performance. Hospitalet er inden for de seneste måneder begyndt at modtage data baseret på det nye LPR3, og der arbejdes nu med at validere disse dataleverancer.

Psykiatri

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Der er i 2019 og 2020 tilført psykiatrien betydelige midler. Det er blandt andet sket ved folketingets vedtagelse af finanslovene for 2019 og 2020. Det forventes, at alle nye tiltag, der er finansieret ved finanslovsmidlerne fra 2019 og 2020, vil blive implementeret inden udgangen af 2020.

Aktuelt er det imidlertid vanskeligt at rekruttere sundhedsfagligt personale – sygeplejersker og læger. Afdelingerne er derfor i gang med at ansætte en bredere kreds af sundhedsfagligt personale herunder ergo- og fysioterapeuter. Derfor vil ikke alle de ekstra midler, der er bevilget i 2020, kunne anvendes i henhold til deres formål i 2020. Der arbejdes på hurtigst muligt at iværksætte aktiviteterne, der kan tilgodese de fastlagte formål, samt at sikre balance mellem budget og forbrug. Aktuelt forventes et resultat på mellem 0 og 10 mio. kr.

Ud over rekrutteringsudfordringerne er der en række usikkerheder forbundet med regnskabsresultatet for 2020. Usikkerheden vedrører: Ibrugtagning af Psykiatrien i Gødstrup, samt usikkerhed for i forhold til afregningen for færdigbehandlede patienter og den mellemregionale afregning. Usikkerheden vedrørende sidstnævnte beror på omlægning til LPR3.

Status på indikatorer i målbilledet

Udrednings- og behandlingsret

Med baggrund i at psykiatrien er blevet tilført flere midler arbejdes der med at iværksætte initiativer, der har betydning for patienter i udredning og behandling såvel som for personalet. Initiativerne skal styrke udførelsen af den kliniske kerneopgave og sikre gode patientforløb. Heri indgår også kompetenceudvikling i forhold til personalet.

Patientrettighederne i forhold til udredning og behandling blev suspenderet i forbindelse med COVID. Psykiatrien har dog i vidt omfang ageret, som om patientrettighederne var gældende i hele COVID perioden.

Der har i slutningen af 3. kvartal været en stigning i antallet af henvisninger til Psykiatrien, som fremadrettet kan gøre det vanskeligere at leve op til kravene, som følger af udrednings- og behandlingsretten. I den samme periode har psykiatrien haft betydelige udfordringer i forhold til overbelægning. Det vurderes, at stigningen i antallet af overbelægningspatienter i begyndelsen af COVID perioden kan være påvirket heraf.

Patientinddragelse

Psykiatriens patient- og pårørendepanel har udviklet fem anbefalinger til god inddragelse. I andet halvår 2020 besøger repræsentanter fra panelet psykiatriens afdelinger for at drøfte anbefalingerne med medarbejdere og ledere. Desuden er det efter en evaluering besluttet at panelet, som startede i 2018, også skal fortsætte fremover.

PRO-Psykiatri afprøves på fire afsnit i Psykiatrien i Region Midtjylland i efteråret 2020. PRO-Psykiatri er et nyt spørgeskema til voksne patienter om trivsel, funktionsniveau, helbred og bivirkninger, som bruges til dialogen mellem patient og behandler. Det er planen, at PRO-Psykiatri udbredes i hele voksenpsykiatrien i 2021.

EN AF OS har skabt en fotokalender med 12 historier om "vendepunkter", der skal skabe håb om, at patienter med psykisk sygdom kan få det bedre og nå et andet sted hen i livet. Alle afdelinger har fået kalenderen, og ambassadørerne har brugt kalenderen til at skabe dialog med indlagte patienter i AUH Psykiatrien om de skelsættende oplevelser i livet.

Bæltefiksering

Psykiatrien har over de seneste år opnået en markant reduktion på 34 % i antal patienter, som bæltefikseres. Der ses dog en stigning over de seneste måneder. Stigningen fordeler sig på flere afdelinger og ses både i psykiatrien og somatikken. Stigningen vurderes, at skyldes flere forhold, herunder COVID-krisen, som har krævet opmærksomhed fra både ledere og medarbejdere. Samtidigt har nogle patienter måske ventet med at søge behandling i tide, og er derfor mere syge når de kommer i behandling. Der ses samtidig en stigning i antal patienter, som til daglig bor på bosteder. Endelig har Psykiatrien opnået en reduktion ift. langvarige bæltefikseringer med varighed over 48 timer, fra 178 bæltter i 2011-2013 til 68 bæltter med varighed over 48 timer i 2019/2020.

Der er i 2020 iværksat to nye større tiltag, som vil løfte kvaliteten af behandlingen for en del af de psykiatriske patienter og dermed forebygge anvendelsen af tvang:

- Der oprettes teams målrettet svært selvskadende med personlighedsforstyrrelser, som skal lave en målrettet indsats over for de svært selvskadende. Disse teams etableres over de kommende måneder. Dette gøres ved at opkvalificere nuværende personale, skabe bedre overdragelse fra børn og unge til voksenpsykiatrien, styrke den akutte indsats og den opfølgende indsats.
- Der laves en intensiveret psykiatrisk indsats målrettet de sværest syge borgere som bor på bosteder i alle de psykiatriske afdelinger. Med tiltaget udvælges faste kontaktpersoner til bosteder og den sundhedsfaglige rådgivning styrkes. Tiltaget har til hensigt at styrke samarbejdet mellem psykiatrien og bosteder ved at skabe en relations-opbyggende samarbejdskultur. Dette skal sikre bedre og mere velkoordinerede forløb til gavn for bosteder, psykiatrien og den enkelte, svært syge borger.

Præhospitalet

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Budgetoverholdelse:

Præhospitalets forventning er budgetoverholdelse. Prognosen er baseret på en forventning om, at alle udgifter på grund af COVID er dækket ved tillægsbevilling. Prognosen er forbundet med en vis usikkerhed, idet de oprindelige planer vedr. etablering af regionale beredskaber pt. revurderes og sammentænkes med regionsrådets beslutning om hjemtagning af yderligere 30 % af ambulancedriften.

Den landsdækkende akutlægehelikopter forventer et mindre forbrug på 11,45 mio. kr, hvoraf de 3,25 mio. kr. forventes overført til 2021 og 8,9 mio. kr. tilbageført til de 5 regioner.

Aktivitet:

Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende sygetransporter er steget i perioden 1. januar – 31. oktober 2020 sammenlignet med samme periode i 2019. I perioden 1. januar – 31. oktober 2020 var der 132.010 kørsler, mens der i samme periode sidste år var 124.973 kørsler. Det svarer til en stigning på 5,6 %. Stigningen i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes en stigning i antallet af anmodninger om præhospital hjælp fra de praktiserende læger, vagtlægerne og hospitalerne, hvilket formodes at skyldes COVID.

Antallet af kørsler med siddende patienttransport er faldet i perioden 1. januar – 31. oktober 2020 sammenlignet med samme periode i 2019. I perioden 1. januar – 31. oktober 2020 var der 323.123 kørsler mod 352.587 i samme periode sidste år. Det svarer til et fald på 8,4 %. På grund af COVID var store dele af hospitalernes planlagte behandlinger aflyst i foråret 2020, hvilket er årsagen til faldet i antallet af kørsler med siddende patienttransport.

Kvalitet:

Præhospitalet arbejder løbende med at sikre og udvikle kvaliteten af Præhospitalets ydelser for at sikre, at alle patienter får den rette hjælp i rette tid.

Udbud og hjemtagning af ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter

Præhospitalet har netop gennemført et udbud af ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter fra 1. december 2021. Udbuddet har stor betydning for den præhospitale drift og ikke mindst kvaliteten heraf.

Resultatet af udbuddet blev, at Præhospitalet skal hjemtage yderligere 21 ambulanceberedskaber og 5 enheder til liggende/hvilende sygetransport med baser i den østlige del af regionen. Det betyder, at Præhospitalet samlet set skal drive 60 % af regionens ambulancer svarende til 42 ambulanceberedskaber. Falck tildeles kontrakten vedr. de resterende 26 udbudte ambulanceberedskaber og al øvrig sygetransport.

Præhospitalet er ved at forberede den kommende hjemtagning og opstart af nye kontrakter, så overgangen forløber så gnidningsfrit som muligt.

Etablering af Uddannelses- og kvalitetsenhed for de kørende beredskaber

For at sikre en høj og ensartet kvalitet på tværs af leverandører har regionsrådet besluttet, at Præhospitalet pr. 1. december 2021 skal overtage det delegerende lægeansvar for alt ambulancepersonalet i regionen (både privat og regionalt ansatte). Det vil bl.a. sige, at Præhospitalet er ansvarlig for det sundhedsfaglige tilsyn. Præhospitalet får ligeledes ansvaret for efteruddannelse af al ambulancepersonale (både privat og regionalt ansatte).

Præhospitalet er på den baggrund ved at etablere en uddannelses- og kvalitetsenhed for de kørende beredskaber, der skal varetage disse opgaver.

Håndtering af COVID

Præhospitalet varetager en central rolle i regionens håndtering af COVID – og særligt i forhold til test. Præhospitalet har fra marts måned stået for etablering og organisering af al testvirksomhed i samfundsporet. Præhospitalet har desuden stået for plan for robustgørelse af testfunktionen sammen med hospitalerne, som nu har overtaget driftsopgaven i forhold til testcentrene. Præhospitalet varetager fortsat koordinering af de kørende testenheder og bookingsupporten, hvor regionens borgere kan få hjælp til at bestille test.

Patienternes oplevelse af det præhospitale forløb

De præhospitale organisationer i de fem regioner gennemførte i efteråret 2019 en national tilfredshedsundersøgelse på det præhospitale område blandt patienter visiteret til hastegrad A eller B via 1-1-2. Undersøgelsen blev offentliggjort primo marts 2020.

Brugertilfredshedsundersøgelsen viste stor tilfredshed med det præhospitale forløb. 96 % af Region Midtjyllands respondenter svarede "meget godt" eller "godt" til spørgsmålet "Hvordan er dit samlede indtryk af dit seneste forløb?".