

# Målbillede

1. kvartal 2021

**Ledelsesberetninger**

# Indholdsfortegnelse

Regionshospitalet Horsens .....	3
Regionshospitalet Randers .....	4
Hospitalsenheden Vest .....	6
Hospitalsenhed Midt.....	9
Aarhus Universitetshospital.....	11
Psykiatri .....	13
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 overholde budgettet for 2021.

### 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. I 2021 er dette fokus forstærket ved etablering af en administrativ "task force" der bilateralt med de enkelte afdelingsledelser følger op på status på udredningsret og behandlingsgaranti på baggrund af en struktureret tjekliste. Den forventede positive udvikling i målopfyldelsen på udredningsretten ses realiseret hen over 4. kvartal 2020, og yderligere udbygget i 1. kvartal 2021, og RH Horsens ligger i toppen på både den korrigerede såvel som den ikke-korrigerede målopfyldelse på udredningsretten. Der er dog også en erkendelse af, at en yderligere stigning i målopfyldelse på udredningsretten udfordres af de tidligere nedlukninger af kapaciteten i såvel Dagkirurgien som på operationsgangen i forbindelse med COVID-19.

#### *Forebyggelige indlæggelser*

RH Horsens samarbejder med Klyngekommunerne og Almen Praksis, omkring implementeringen af den Fælles Sundhedsvisitation. Et af de sidste delelementer i den Fælles Sundhedsvisitation, nemlig overblik og kendskab til de kommunale akuttilbud, forsøges løftet med afprøvningen af et tværsektorielt konferencekald i 2021. COVID-19 har givet anledning til, at Akutafdelingen og Geriatrien på RH Horsens, har indledt et samarbejde med Almen Praksis og Klyngekommunerne, ift. den ældre medicinske patient på plejecentrene.

#### *Akutte genindlæggelser*

Udsprunget af følge-hjem-projektet om Den Ældre Medicinske Patient, har hospitalet etableret et udskrivelsesteam, med henblik på forebyggelse af genindlæggelser. Følge-hjem funktionen i Ortopædkirurgi planlægges i 2021 genoptages så snart som COVID-19 tillader det.

#### *Patientinddragelse*

Med den gradvise lempelse af COVID-restriktionerne er der i løbet af foråret blevet mulighed for at afvikle nogle af de planlagte initiativer vedr. patient- og pårørendeinddragelse. Således blev der eksempelvis i april afholdt en temaeftermiddag om patient- og pårørendeinddragelse med bred deltagelse fra flere faggrupper og afdelinger.

#### *Bæltefiksering*

I det seneste halve år har der kun været ganske få tilfælde af bæltefiksering. Der er tale om en halvering af antallet ift. samme periode i 2019/2020. 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 de seneste år fulgt data tæt og håndholder alle forløb. På trods af COVID-19 er der stadig stort fokus på overholdelse af kræftpakkerne, og senest har Hospitalet udvidet dette fokus med en rapport i BI-portalen, hvor der i tillæg til overholdelsen af de maksimale ventetider, sker en hurtig og konkret identifikation af eventuelle fejlregistreringer, hvilket giver mulighed for hurtig fejlretning. Denne rapport gennemgås med de enkelte afdelingsledelser hver måned, hvilket giver et øget og styrket fokus på overholdelse af de maksimale ventetider.

Vi forventer derfor, at de maksimale ventetider overholdes i 2021, på samme måde som de forrige år.

#### *Udvalgte indikatorer fra den kliniske kvalitetsdatabase for hoftenære lårbensbrud*

Der arbejdes fortsat for at fastholde de opnåede resultater for fokusindikatorerne vedr. patienter med hoftenære lårbensbrud. Som eksempel kan nævnes, at der arbejdes målrettet og tværfagligt på *mobilisering inden for 24 timer efter operation*, bl.a. ud fra mottoet *Retur inden 18, mobilisering inden natten*. Desuden er der fortsat stort fokus på patienternes forløb efter udskrivelse i samarbejde med kommunerne.

Der er på RH Horsens påbegyndt et større tværfagligt forbedringsarbejde for at øge kvaliteten af behandlingen til de mest syge akutte mave-tarm kirurgiske patienter og der tages i arbejdet afsæt i data fra Akut Kirurgi Databasen.

## **Regionshospitalet Randers**

### **Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet**

Regionshospitalet Randers er fortsat præget af høj aktivitet, hvor der både behandles obs. COVID- og COVID patienter samtidig med, at der køres almindelig drift. Regionshospitalet Randers bestræber sig på, at anvende alle tilgængelige personaleressourcer mhp. at kunne afvikle så megen aktivitet som muligt for, at nedbringe og forebygge pukler forårsaget af COVID-19. Her har sygeplejersker været en knap ressource, bl.a. i forhold til at afvikle aktiviteter i klinikkerne, hvorfor lægerne er blevet assisteret af yngre læge i stedet for en sygeplejerske. Dette har sikret den rette udnyttelse af ressourcer og værdifuld læring for de yngre læger.

Hospitalet har fra uge 8 været tilbage til ordinær drift på den Centrale Operationsgang og i det Dagkirurgiske afsnit. Der har været iværksat afvikling af udskudt operationer i april og det fortsætter ind i maj. Det betyder, at der kun på få områder er ventetid til operation ud over 4 uger. Klinikkerne på Regionshospitalet Randers er generelt også godt med, og har i vid udstrækning afviklet udskudt aktivitet. Inden for nogle specialer ses dog fortsat afledte effekter af 2. bølge af COVID-19. Behovet og mulighederne for pukkelafvikling er blevet drøftet ugentligt, og der tages samtidig højde for COVID-19 belastningen på hospitalet.

Herudover har vaccinationsopgaven fordret en hurtig omstilling både organisatorisk og opgavemæssigt på hospitalet. Med særdeles kort varsel er der i alt etableret fire nye enheder, hvilket blandt andet fordrer målrettet rekruttering og oplæring af personale, etablering og indretning af nye lokaler, udvikling af nye digitale arbejdsgange samt etablering af de nødvendige støttesystemer for enhederne (fx sikkerhed, vareforsyning og IT-support). Dette har været en stor udfordring for en forholdsvis lille administrativ organisation.

*Budgetoverholdelse:*

Regionshospitalet Randers arbejder målrettet for at holde økonomien i balance, og arbejder med økonomiske handleplaner i de afdelinger, der ikke var i balance i regnskabsåret 2020. COVID-19 situationen udfordrer afdelingerne i forhold til at gennemføre alle planlagte aktiviteter, men det er hospitalets forventning, at det samlet set vil være muligt at komme ud af året i budgetmæssig balance. Der er fortsat forventning om, at året vil være præget af høj aktivitet og produktivitet på hospitalet.

## **Status på fokusindikatorerne i målbilledet**

### *Udredningsret*

Der opleves en stigning i antallet af patientforløb, der overholder udredningsretten i 1. kvartal 2021. Ved gennemgang af lokale data ses, at det primært er forløbene i Øre-, Næse- og Hals-klinikken, der er udfordret på at overholde udredningsretten. COVID-19 anses som primær årsag hertil. Hospitalet har udvidet åbningstider i mange klinikker for at kunne imødegå pukkelafviklingen som følge af COVID-19.

### *Forebyggelige indlæggelser*

Der ses et fald i alle kommuner i Randersklyngen. Faldet er i diagnosegrupperne nedre luftvejssygdomme og blærebetændelser. Øget fokus på hygiejne kan være årsag til fald i antal indlagte med blærebetændelser. Fald i nedre luftvejssygdomme kan skyldes, at disse patienter er indlagt med diagnosen obs. COVID.

Randersklyngen har fortsat fokus på tiltag omkring de forebyggelige diagnoser og har for nyligt afholdt audit med alle fire samarbejdskommuner. Ved denne audit deltog praksiskonsulenter fra hver kommune. Audit viser, at kommunernes akutsygeplejersker i langt højere grad er inddraget for at forebygge indlæggelse. Hospitalet har også inddraget praksislæger i denne audit. Dette er dels for at styrke relationerne til almen praksis og dels for at øge praksislægernes kendskab til de tiltag, der allerede findes og kan iværksættes for at forebygge indlæggelse. Audit viste yderligere, at der er mange borgere ved livets afslutning, der indlægges med forebyggelige diagnoser. Derfor vil der i den kommende periode være ekstra fokus på stillingstagen til behandlingsniveau.

### *Akutte genindlæggelser*

Regionshospitalet Randers ligger fortsat lavt i akutte genindlæggelser. Det skyldes bl.a. det gode samarbejde mellem hospitalsvisitationen, kommunernes akutsygeplejersker og praksis/vagtlæger. Det er bl.a. muligheden for at lave konferencekald til speciallæger og ikke mindst akutlæge, der er med til at forebygge akutte genindlæggelser. Derudover har tiltag, der iværksættes efter audit på forebyggelige indlæggelser også stor effekt på at forebygge akutte genindlæggelser. I forbindelse med implementering af den nye samarbejdsaftale om palliativ indsats, vil der være et større fokus på at tage stilling til behandlingsniveau på et tidligere tidspunkt. Dette forventes også på sigt at forebygge en overbehandling ved livets afslutning.

### *Patientinddragelse*

Regionshospitalet Randers modtog i marts 2021 resultaterne af den ordinære LUP. Resultaterne var generelt flotte, men hospitalet scorede lidt lavt på parametre vedr. patientinddragelse, hvilket kan skyldes COVID-19. Bl.a. har inddragelse af pårørende været vanskeligt pga. COVID. Resultaterne og potentielle indsatser er blevet diskuteret på særlige dialogmøder mellem hospitalsledelsen og den pågældende afdeling samt på afdelingsledelsesmøder. Det er på

baggrund heraf blevet besluttet, at ændre hospitalsspørgsmålene i den løbende LUP, så der her kan monitoreres på de 3 spørgsmål, som hospitalet samlet scorede lavest på. Udviklingen i disse spørgsmål følges på tavlemøder mellem hospitals- og afdelingsledelsen. Hospitalsspørgsmålene tilrettes løbende efter hvilke resultater, der ønskes fokus på at forbedre.

#### *Bæltefiksering*

Regionshospitalet Randers arbejder fortsat fokuseret med området. Derfor er der implementeret et akut psykiatrisk kald, der samler alle nødvendige interessenter for at forebygge tvang. Derudover er der etableret en tværfaglig arbejdsgruppe på tværs af Akutafdelingen og psykiatrien, som arbejder med undervisning for alle nyansatte samt andet relevant personale i emner som selvskade, psykose, lovgivning, kommunikation, observation og behandling. Der laves review af alle tvangssager hver måned med deltagelse af nøglepersoner og ledelse fra både psykiatri og Akutafdeling. Samtidig foretages der regelmæssigt case gennemgang af svære situationer, et godt patientforløb eller en tvangssituation for at skabe læring og refleksion. Derudover er det aftalt, at alle relevante ansatte deltager på et deeskalerings kursus.

#### *Kræftpakker*

Målopfyldelsen på Regionshospitalet Randers ligger generelt rigtig pænt. I forhold til pakkeforløb for lungekræft har der historisk været en forholdsvis lav/svingende målopfyldelse for de forløb, der går på tværs af hospitaler. Arbejdet i den regionale lungekræftgruppe ser nu ud til at bære frugt, idet målopfyldelsen har været støt stigende siden oktober 2020 og ligget over 90% siden december 2020.

#### *Udvalgte indikatorer fra den kliniske kvalitetsdatabase for hoftenære lårbensbrud*

LKT Hoftenære lårbensbrud blev afsluttet i november 2020, og projektet er overgået til drift. Hospitalet fortsætter forbedringsarbejdet med en fast struktur for tavlemøder, tværfaglige teammøder og regionale netværksmøder. I tillæg hertil har Ortopædkirurgi fået del i regionale midler til et forskningsprojekt vedr. hoftenære lårbensbrud og den tværfaglige geriatriske indsats, der giver mulighed for at arbejde med nye tiltag. Projektet er fortsat i planlægningsfasen. Styrelsen for Patientsikkerhed har udvalgt en af LKT indsatserne, 'Randersmodellen', som et projekt, der kan skabe læring og inspiration for andre. Projektet er publiceret på deres hjemmeside.

## **Hospitalsenheden Vest**

I 2021 er den altoverskyggende opgave klargøring, flytning og ibrugtagning af RH Gødstrup (RHG) i efteråret. Processerne er pga. forsinkelser i byggeriet komprimerede og det trækker store vekslers på personalet, samtidig med at der stadig er COVID-19 og restriktioner.

### **Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet**

Budgettet for HE Vest i 2021 indeholder regionalt lån på 80 mio. kr. og flytterelaterede udgifter for 255 mio. kr. Herudover er der en del usikkerhed ift. COVID-19 udgifterne.

På nuværende tidspunkt forventes et merforbrug på mellem 10 og 30 mio. kr., men prognosen er pga. ovennævnte forbundet med stor usikkerhed. Merforbruget vil skulle indarbejdes i

budgettet i 2022, hvor der i forvejen betales af på lån til flytteudgifter og NIDO med 14,5 mio. kr. om året i 10 år.

Aktiviteten ligger på et lavere niveau end i 2020, og i forbindelse med flytningen i efteråret vil kapaciteten være reduceret og aktiviteten også lavere. Det forventes, at der inden sommerferien er indgået aftaler om hjælp til aktiviteten fra andre hospitaler.

Der arbejdes kontinuerligt med forbedring af kvaliteten på identificerede områder med behov for kvalitetsløft, men langt de fleste forbedringsindsatser i 2021 er målrettet områder, der skal arbejdes med inden indflytningen i RHG.

## **Status på fokusindikatorerne i målbilledet**

### *Udredningsret*

Målopfyldelsen på udredningsretten er i februar og marts 2021 på knap 80%, mens den under COVID-19 i 2020, hvor patientrettighederne var suspenderet, lå på knap 65%. Der er på trods af brug af privathospitaler stadig et efterslæb i aktiviteten, hvorfor det må antages, at der går en rum tid, inden målopfyldelsen når op på niveauet fra 2019, hvor det var ca. 85%. Dette skal også ses i lyset af en forventet aktivitetsnedgang i forbindelse med indflytningen i RHG.

### *Forebyggelige indlæggelser*

I det tværsektorielle samarbejde i Vestklyngen arbejdes kontinuerligt med indsatser, der kan medvirke til forebyggelse af indlæggelser og akutte genindlæggelser.

I Sundhedsaftaleregii i Vestklyngen arbejder en faglig arbejdsgruppe specifikt med forebyggelige indlæggelser. Der er primært fokus på brud og nedre luftvejsinfektioner.

I 2. kvartal 2021 gennemføres en tværsektoriel audit på patienter opereret for hoftenær fraktur, hvor bl.a. afdækning af kommunale forebyggende faldindsatser vil indgå samt identificering af potentielle forbedrings- og udviklingstiltag. Herudover har kommunerne gang i mange lokale initiativer, som skal bidrage til forebyggelse af indlæggelser blandt + 65 årige.

Pga. COVID-19 har fælles skolebænke med fysisk fremmøde været pauseret. Alternative løsninger er taget i anvendelse med virtuelle workshops og den årlige fælles skolebænk for KOL afvikles som webinar. Afholdelse af fælles skolebænk med videns- og erfaringsudveksling på tværs af sektorer og fagligheder genoptages, så snart det er muligt.

### *Akutte genindlæggelser*

Tværsektorielt er der stor fokus på "Kom godt hjem", hvor de skrøbeligste patienter tilbydes en udskrivelsessamtale via video før udskrivelsen samt et modtagebesøg ved den kommunale sygeplejerske indenfor 24 timer efter hjemkomst fra hospitalet uanset alder og bopæl. Den nationale evaluering fra VIVE viser, at borgere der får et "Modtagebesøg" har statistisk signifikant færre indlæggelser og ambulante kontakter til sygehuset efterfølgende.

Regionalt og kommunalt er igangsat forbedringsindsatser, som skal sikre at borgerne modtager tilbuddene ligesom der løbende sendes data til kommunerne og afdelingerne med henblik på kvalitetssikring.

Opfølgende hjemmebesøg ved kommunal sygeplejerske og praksis læge er fortsat et tilbud til de svageste patienter efter udskrivelse. Der ses en stigning i antallet af gennemførte besøg i 2020, og der er gode erfaringer med brug af virtuelle løsninger.

#### *Patientinddragelse*

I LUP-undersøgelsen for 2020 har fødende og patienter i akutmodtagelser ved HE Vest givet udtryk for stor tilfredshed med de ydelser og oplevelser de har haft i forbindelse med deres forløb. HE Vest er, hvad angår disse 2 LUP-områder, bedst placerede hospital i Region Midtjylland i LUP-2020.

Hvad angår de øvrige somatiske LUP-områder (LUP-planlagt indlagt, LUP-akut indlagt og LUP-ambulant) er patienterne i HE Vest generelt meget tilfredse med deres forløb i og med, der kun på 2 ud af 104 spørgsmål scores under landsgennemsnittet. Der er enkelte afdelinger, hvor patienttilfredsheden på udvalgte områder kan forbedres. Disse afdelinger arbejder med lokale forbedringsindsatser, og kan fra foråret 2021 drage nytte af at patienttilfredsheden nu kan følges månedligt.

#### *Bæltefiksering*

Der er lavet reviews af de ganske få fikseringer i 2021 med henblik på at nedbringe brugen af tvang. Det er en ny patientkategori i Børn og Unge og der er behov for etablering af samarbejde herom med Børn og Unge Psykiatrien. Det er især svært i vagten, hvor Børn og Unge Psykiatrien ikke er tilstede. Dette er igangsat.

#### *Kræftpakker*

I HE Vest følges udviklingen på kræftpakkeområdet månedligt. Udviklingen følges på hospitalsniveau og på udvalgte kræftpakker med udfordringer eller særlig bevågenhed. Lungekræft, som erfaringsmæssigt er området med flest udfordringer, følges ved tavlemøder hver 14. dag med deltagelse af specialeansvarlige og afdelingsledelser og ved statusmøder cirka hver 8. uge med deltagelse af specialeansvarlige, afdelingsledelser og hospitalsledelse. Målopfyldelse på de organspecifikke kræftpakkeforløb i 2020 og januar og februar 2021 er 87%. I 2019 var målopfyldelsen 84%. Udviklingen er dermed tilfredsstillende. Både det samlede antal henviste patienter med mistanke om kræft og antallet af bekræftede kræftforløb har gennem 2020 været identisk med 2019 – på trods af COVID-19.

#### *Udvalgte indikatorer fra den kliniske kvalitetsdatabase for hoftenære lårbensbrud*

I HE Vest arbejdes der med:

- hurtigere anæstesitilsyn og dermed hurtigere adækvat præoperativ smertebehandling
- korrekt og tidstro dokumentation af mobilisering
- arbejdsgange for terapeuter og plejepersonale i relation til mobilisering

Disse indsatsområder skal gerne forbedre målopfyldelsen på indikator 1 og 3 samt forhåbentlig påvirke overlevelsen i gunstig retning. Hvad angår overlevelsen inden for 30 dage er vores samarbejde med kommunerne vigtigt. Mere end halvdelen af alle dødsfald inden for 30 dage sker efter udskrivelsen. Derfor gennemføres der aktuelt en tværsektoriel audit på alle forløb fra 2020 med død inden for 30 dage. Resultatet af denne audit forventes i løbet af juni 2021.



## Hospitalsenhed Midt

### Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

#### *Budgetoverholdelse*

Hospitalsenhed Midt forventer budgetoverholdelse for 2021. Hospitalsenhed Midt bogfører nettomerudgifterne til COVID-19-behandling på særskilte afsnit, dermed holdes de øvrige afsnit fri for nettomerudgifter til COVID-19.

Hospitalsenhed Midt har igangsat arbejdet med afvikling af udskudt aktivitet. Projekterne løber på nuværende tidspunkt op i 5,5 mio. kr., men antallet af projekter kan stige og de samlede udgifter til udskudt aktivitet i 2021 ventes derfor at blive noget større. Det drejer sig primært om neurologiske og reumatologiske patienter, men projekterne fordeler sig herudover på en bred skarpe af patientgrupper.

### Status på fokusindikatorerne i målbilledet

#### *Udredningsret*

Udrednings- og behandlingsretten genindførtes 1. marts 2021. Efter et fald i målopfyldelsen i januar, grundet COVID-19 nedlukning og et smitteudbrud på et af hospitalsenhedens hospitaler ultimo december - januar, har målopfyldelsen været stigende. Hospitalsenhed Midt forventer, at målopfyldelsen fortsat stiger hen over forår og forsommer, men forventer at det vil tage tid inden målopfyldelsen når niveauet før COVID-19. Det skyldes, at der for nuværende og de kommende måneder bliver afviklet udskudt aktivitet, som vil have en negativ effekt på målopfyldelsen.

#### *Forebyggelige indlæggelser*

Der er i Hospitalsenhed Midts nærområde en positiv udvikling i antallet af forebyggelige indlæggelser og Hospitalsenheden Midt samarbejder med kommunerne i klyngen om en række indsatser for at forebygge forebyggelige indlæggelser, men også akutte genindlæggelser.

Af indsatser kan bl.a. nævnes

- Sundhedsvisitationen (hospitalsvisitation)
- Subakutte tider og
- Ambulante akutte vurderinger mv. via kommunale Akutteams

Indsatserne forventes at have en positiv effekt på antallet af forebyggelige indlæggelser. Af nyere tiltag kan derudover nævnes geriatrisk rådgivning og udegående geriatrisk funktion.

Indlæggelsesmønstret vil også være præget af et år med COVID-19, det er dog uklart hvor meget COVID-19 pandemien påvirker det samlede resultat.

#### *Akutte genindlæggelser*

Andelen af akutte genindlæggelser har gennem en længere periode været mere eller mindre konstant. Hospitalsenheden har løbende fokus på akutte genindlæggelser b.la. gennem audit.

På hospitalsenheden er der en oplevelse af, at COVID-19 har ændret adfærden blandt både patienter og praktiserende læger. Der har, særligt først i perioden, været tendens til tilbageholdenhed med at søge læge, hvilket har bevirket, at når patienterne kom ind, var de mere syge end tidligere.

På den positive side, har COVID-19-perioden givet læring ift. ambulant vurderingsklinik, hvor en del patienter har undgået indlæggelse, og i stedet har fået ambulant udredning og behandling.

### *Patientinddragelse*

Resultaterne i LUP 2020 viser, at Hospitalsenhed Midt holder et uændret højt niveau i patienttilfredshed og patientinddragelse. Dette skyldes især de enkelte afdelinger/centres kontinuerlige fokus på patientens inddragelse i eget forløb og brug af forskellige inddragelsesmetoder eksempelvis inddragelse i journalføring på sengestuerne og beslutningsstøtteværktøjer.

Grundet COVID-19 har det ikke været muligt at lave organisatorisk inddragelse i samme omfang som tidligere eksempelvis via brugerdialoger og brugerpaneler, hvilket afdelinger/centre ellers tidligere hyppigt har anvendt som inddragelsesmetode.

### *Bæltefiksering*

Data for 2020 viser, at Hospitalsenhed Midt er inde i en positiv udvikling især i anden halvdel af året. Der har været et markant fald i påbegyndte bæltefikseringer, fra 80 påbegyndte bæltefikseringer i 2019 til 32 påbegyndte bæltefikseringer i 2020.

De tidligere iværksatte tiltag, f.eks. udvidet anvendelse af individuelle problemorienterede planer (POP), undervisning af det somatiske personale, indkøb af tyngdedyner og studiebesøg i Akutafdeling og psykiatri i Horsens, ser ud til at bidrage til den positive udvikling. Sidste nye tiltag, er fælles stuegang af behandlingsansvarlig læge i somatik og læge fra psykiatri inden for de første 24 timer af indlæggelsen.

### *Kræftpakker*

Over en længere periode har hospitalsenheden arbejdet indgående med at sikre kapacitet, ekstra tider til svar på undersøgelser og smidigere overgange. Resultatet heraf har været en stigende målopfyldelse på Hospitalsenhed Midts to største kræftpakkeforløb (bryst- og lungekræft), hvilket har bidraget positivt til den samlede målopfyldelse for Hospitalsenhed Midt.

Baggrunden for den stigende målopfyldelse i Hospitalsenhed Midt, kan primært tilskrives en positiv udvikling indenfor brystkræft, som er hospitalets største kræftpakke.

En audit i midten af 2020 viste, at der var to områder med forbedringspotentialer:

- 1) komplicerede forløb, hvor drøftelser på MDT fører til yderligere udredning
- 2) for få mammakirurger var ensbetydende med forlænget tid til svar på undersøgelser

Der har siden da derfor været arbejdet i flere spor:

- inspirationsbesøg hos Vejle Sygehus – Sygehus Lillebælt, der ifølge Sundhedsstyrelsens data klarer sig flot.
- der har været afholdt møder med samarbejdspartnere ift. at få patienterne optimeret inden MDTerne og derved sikre, at patienterne kun kommer på MDT en gang
- Hospitalsenhed Midt har ansat to læger til at afhjælpe kapacitetsudfordringerne

#### *Udvalgte indikatorer fra den kliniske kvalitetsdatabase for hoftenære lårbensbrud*

Et løbende fokus på registreringer og patientflow har, gennem 2020 og videre ind i 2021, ført til en stigende målopfyldelse på indikatoren "set og vurderet af speciallæge inden 4 timer". En audit i 2021 viser, at det har virket og at de få forløb som er længere end 4 timer hovedsageligt omhandler patienter, som overflyttes fra Thisted til Hospitalsenhed Midt og således ikke har samme flow, som det optimerede standardforløb.

For at fastholde det generelt høje niveau på indikatoren "mobilisering inden for 24 timer", har afdelingen genoptaget torsdagsundervisning, hvor hoftenære frakturer er først på dagsordenen. Dette for at sikre, at afdelingens nye (og nyuddannede) sygeplejersker kommer godt fra start i forhold til denne gruppe patienter.

## **Aarhus Universitetshospital**

### **Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet**

#### *Budgetoverholdelse:*

AUH har haft økonomiske udfordringer de senere år. Der blev sammen med direktionen og Regionsrådet lavet en plan for genopretning af økonomisk balance på AUH, der indgik i det regionale budget for 2020. Denne plan indebar, at AUH skulle realisere varige effektiviseringer for 150 mio kr.

Det lykkedes at sikre økonomisk i regnskabet for 2020. Det skete bl.a. via fokuseret økonomistyring i afdelingerne, som samlet set kom ud af året i balance. Der blev ligeledes gennemført en række permanente effektiviseringstiltag, der varigt bidrager til AUH's økonomiske balance. En del af de tiltag der lå til grund for balance i regnskabet var imidlertid engangstiltag – en del af opgaven med at sikre strukturel balance er dermed overført til 2021. Samtidigt er der behov for at prioritere ressourcer til områder, der er under pres som følge af øget aktivitet/udgifter.

AUH gik på den baggrund ind i 2021 med et omstillingskrav på ca. 100 mio kr.

Det er Hospitalsledelsens mål, at dette omstillingskrav skal være indfriet via varige effektiviseringer i løbet af 2021 og 2022. Det er erfaringen, at gennemførelse af reelle effektiviseringer, der er bæredygtige for både patientbehandling og medarbejdere, tager tid.

Hospitalsledelsen har fokus på at balancere behovet for at gennemføre effektiviseringer med nødvendigheden af at opretholde grundlaget for AUH's højt specialiserede funktioner. Effektiviseringerne må således ikke ske på bekostning af robustheden i disse områder, da det kan betyde, at AUH mister højt specialiserede funktioner i Sundhedsstyrelsens specialeplan. Udover at det vil betyde, at patienter fra Region Midtjylland får længere vej til en række behandlingstilbud, vil det være en økonomisk ulempe idet Region Midtjylland/AUH så i stedet skal betale for patienternes behandling på f.eks. Rigshospitalet.

## Status på fokusindikatorerne i målbilledet

### *Udredningsret*

AUH har siden COVID-19 haft en fald i målopfyldelsen på udredningsretten. Siden Patientrettighedernes genindførelse 1. marts 2021 og faldet i indlagte COVID-19 patienter arbejdes der på at få forbedret målopfyldelsen, og AUH har en forventning om, at der sker en forbedring i løbet af de næste måneder.

### *Forebyggelige indlæggelser og akutte genindlæggelser*

#### Nye initiativer

I Aarhus-Klyngen er der gennemgående fokus på forebyggelige indlæggelser og at undgå genindlæggelser. Det har siden seneste afrapportering udmøntet sig i følgende indsatser/samarbejder:

- COVID-vaccine til socialt udsatte på gaden, væresteder mm. i samarbejde med Sociale forhold og Beskæftigelse, Aarhus Kommune
- I samarbejde med Aarhus Kommune og repræsentanter for hhv. plejehjemslegerne og vagtlægerne, er der igangsat et nærmere samarbejde om plejehjemsbeboere med overvejelser om prøvehandling på videokonsultationer og -konferencer for geriatrisk rådgivning, med henblik på at undgå uhensigtsmæssige indlæggelser.

### Veletablerede indsatser i Aarhus-klyngen

I Aarhus-Klyngen har der i flere år været et godt samarbejde om forebyggelige indlæggelser, blandt andet udmøntet i:

- Team af socialsygeplejersker på AUH med tæt kontakt til primær sektor med bl.a. samarbejde med bl.a. gadesygeplejersker, Pitstop, forsorgshjem, bo- og væresteder samt andre kommunale instanser
- Tuberkuloseopsporing to gange om året, hvor sundhedspersonale går på gaden og tester særligt udsatte og sårbare borgere inden for målgruppen
- Akutteamet, som er et udgående team, med formål at hjælpe borgere til at undgå akutte indlæggelser. Akutteamet kan inden for få timer iværksætte pleje, observationer og/eller behandling i borerens eget hjem, 24 timer i døgnet
- Fælles udgående lungeteam, som er målrettet borgere med KOL, og skal være en hjælp til, at borgeren kan handle i tide, når han/hun mærker, at der sker en forværring i sygdommen. Formålet er at kunne forebygge forværringer i borgerens sygdomstilstand, at øge livskvaliteten og trygheden og dermed forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Teamet tager på besøg hos den lungesyge og bistår med redskaber til, hvordan han/hun bliver mere tryk i hjemmet; også når der sker en forværring/ oplussen i lungesygdommen. Med hjælp fra læger fra lungeafdelingen kan der dermed iværksættes

opstart af behandling i borgeren hjem, så man undgår indlæggelse. Pr. 2021 vil en del af tilbuddet være TeleKOL (Telemedicinsk hjemmemonitorering).

#### *Patientinddragelse*

AUH har gennem de senere år iværksat en lang række indsatser for involvering af patienter, hvilket er beskrevet i tidligere ledelsesberetninger. Blandt indsatserne er fire beslutningsstøtteredskaber under Fælles Beslutningstagning ved at blive udbredt nationalt, hvilket AUH spiller en aktiv rolle i. Mange af PRO-løsningerne er også udbredt regionalt. Der er udvikling i gang af flere beslutningsstøtteværktøjer inden for Fælles Beslutningstagning og flere løsninger inden for Brugerstyret Behandling. AUH er tovholder på udviklingen af to nye nationale beslutningsstøtteværktøjer i samarbejde med en række danske hospitaler.

Hospitalsledelsen har i regi af Kvalitetsrådet besluttet, at der er behov for en tydeligere kommunikation af de flotte resultater – både internt på AUH og eksternt. Det er ved at blive afklaret, hvordan succeshistorier, resultater og metoder bedst kan udbredes.

#### *Bæltefiksering*

Stigningen i antal bæltefikseringer i somatikken i første kvartal er meget lig stigningen i psykiatrien. Stigningen hænger sandsynligvis sammen med COVID-19 pandemiens negative påvirkning af mennesker med psykisk sygdom.

Forbedringsprojektet "Forebyggelse af bæltefikseringer i Akutafdelingen" har kørt på lavt blus pga. COVID-19, men det er lykkedes at gennemføre review på alle bæltefikserede patienter samt etablere samarbejde med Holmstrupgaard (socialpsykiatrisk bosted) om konkrete patienter. Forbedringsprojektet genoptages fra maj.

#### *Kræftpakker*

AUH bemærker, at der er en tilfredsstillende målopfyldelse, hvor 90 % af kræftpakkepatienterne bliver set, udret og behandlet indenfor kræftpakketiderne. Der har indenfor de regionale indsatsområder, Lungekræft og Brystkræft, ligeledes været en positiv udvikling i målopfyldelsen, om end der fortsat er kendte kapacitetsudfordringer. Der er en lille usikkerhed ift. målopfyldelsen i marts, da de lange og komplekse forløb, påbegyndt i marts/ultimo april ikke er færdigbehandlede.

#### *Udvalgte indikatorer fra den kliniske kvalitetsdatabase for hoftenære lårbensbrud*

Der pågår fortsat et stort valideringsarbejde på AUH for dataleverancerne fra databasen for Tværfagligt Register for Hoftenerne Lårbensbrud i RKKP. LKT Teamet mødes fortsat hvert halve år for at fastholde fokus på målsætningen. Patienterne i stamafdelingen Ældresygdomme opfylder indikatoren for mobilisering indenfor 24 timer efter operation. Der er opmærksomhed på mobilisering af patienten og registrering heraf, når patienten postoperativt er indlagt på en anden afdeling. I Ortopædkirurgi er der stort fokus på kvaliteten af operationerne, herunder rette valg af operationstype, og lige nu oplæres kirurgerne i at anvende særlig navigationsteknik under OP.

## **Psykiatri**

### **Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet**

### *Budgetoverholdelse:*

Med udgangspunkt i budget og forbrug pr. 31. marts 2021 forventes et mindreforbrug på 7,5 mio. kr. Psykiatriens økonomi er bestemt af den ordinære drift samt af ekstraordinære udgifter i forbindelse med ibrugtagningen af Regionspsykiatrien Gødstrup. Mht. ibrugtagningen af Regionspsykiatrien Gødstrup er der nogle usikkerheder. Dette kan f.eks. være bygningsmæssige mangler eller driftsaftalen med Hospitalsenhed Vest.

Usikkerheden i forhold til den ordinære drift knytter sig i høj grad til indtægter og udgifter vedrørende udenregional behandling og afregning for færdigbehandlede patienter.

Der iværksættes en række tiltag, der skal sikre en mere robust psykiatri.

### *Aktivitet*

Psykiatrien oplever et højere aktivitetsniveau (ambulante besøg + virtuelle + udebesøg) i 2021 end i 2020 og 2019. Endvidere bør det bemærkes, at Psykiatrien ikke aflyser megen aktivitet pga. COVID-19.

Psykiatrien har igennem en længere periode haft høj belægning i sengeafsnittene. Det seneste tidspunkt med høj belægning var medio april. Der er pr. d. 20. april ikke samme høje belægning, men Psykiatrien er optaget af, hvordan dette område udvikler sig i den kommende periode.

### *Robust Psykiatri*

Psykiatrien gennemgår en konstant transformation – blandt andet på grund af vækst i patientpopulationen og en øget kompleksitet hos vores psykiatriske patienter. Samtidig er der i en årrække uddannet for få speciallæger, og andre faggrupper begynder at komme under pres. Til at imødegå denne udfordring arbejder Psykiatrien med en række forskellige initiativer bl.a. rekruttering af udenlandske læger og afholdelse af workshops med medarbejdere i Psykiatrien. Målet med de forskellige workshops er at få en række ideer til, hvordan psykiatrien kan udvikle og nytænke tværfagligheden, så der kan skabes en robust psykiatri – til gavn for patienterne.

## **Status på indikatorer i målbilledet**

### *Udredningsret*

Psykiatrien er optaget af overholdelsen af udredningsretten og ser i forlængelse heraf med bekymring på udviklingen i overholdelsen. Psykiatrien bemærker, at der har været et fald i antallet af eksterne henvisninger i foråret 2020. Dette fald er blevet indhentet, og Psykiatrien har i den seneste længere periode modtaget flere henvisninger sammenlignet med de seneste år. Psykiatrien har i forbindelse med denne udfordring intensiveret opmærksomheden på dette område gennem blandt andet ledelsesmæssige drøftelser.

### *Akutte genindlæggelser*

En akut psykiatrisk genindlæggelse kan i psykiatrien både være et udtryk for et u hensigtsmæssigt forløb eller en hensigtsmæssig strategi i et behandlingsforløb. Nogle genindlæggelser kan være et resultat af manglende alternativer til hjælp til patienterne, og bliver derfor en kompensatorisk strategi. I flere tilfælde i psykiatrien anvendes genindlæggelser dog

som et behandlingsmæssigt værktøj til svært syge patienter – fleksible løsninger og tilgængelighed er for disse patienter ofte essentielt.

Forebyggelse af u hensigtsmæssige genindlæggelser er et gennemgående fokuspunkt for mange af de igangsatte indsatser i Psykiatrien i Region Midtjylland blandt andet via indsatser som *Teams målrettet svært selvskadende med personlighedsforstyrrelser, Koncept for udgående funktion til botilbud og forsorgshjem, Patientstyrede ambulante forløb* og *forløbsbeskrivelser for indlagte i psykiatrien*

#### *Patientinddragelse*

Øget inddragelse og samarbejde med patienter og pårørende er et selvstændigt strategispør i psykiatrien. Arbejdet i strategisporet styres og koordineres af en årsplansgruppe, der består af ledelsesrepræsentanter fra Afdelingsledelseskredsen og Hospitalsledelsen samt to repræsentanter fra Psykiatriens patient- og pårørendepanel. I 2021 prioriteres følgende tre indsatser:

- De fem anbefalinger fra Psykiatriens patient- og pårørendepanel skal ud og leve i psykiatriens afdelinger
- Den gode modtagelse af førstegangsendlagte patienter
- Systematisk inddragelse af pårørende

Det blev i efteråret 2020 besluttet, at Psykiatriens patient- og pårørendepanel, som startede i 2018, skal fortsætte fremadrettet.

Udvalgte EN AF OS-ambassadører underviser personale i Præhospitalet i 2. kvartal 2021. Temaet er den psykiatriske patientens møde med ambulancepersonale og deeskalering i ambulancen.

#### *Bæltefiksering*

Forebyggelse af tvang er et prioriteret fokusområde for psykiatrien, som medarbejderne har arbejdet med over flere år. Status er, at Psykiatrien har opnået en betydelig reduktion i antal patienter som bæltefikseres. I 1. kvartal 2021 er reduktionen på 34 % i forhold til baselineperioden. Psykiatrien har et stærkt ønske om at reducere brugen af tvang yderligere, og har derfor valgt at prioritere denne opgave ledelsesmæssigt i 2021.

Det har været særdeles virksomt at styrke patientsamarbejdet under indlæggelse ved hjælp af Safewards, Peers og En Af Os. Der ses også en betydelig effekt af de nye fysiske rammer i Skejby. Tvangsforebyggelse handler imidlertid ikke kun om det, der sker under indlæggelse i psykiatrien, men også om den indsats, der foregår i det primære sundhedsvæsen, i de socialfaglige tilbud og somatikken. Det er afgørende, at både kommunerne, praksissektoren og regionerne arbejder for at forebygge tvangsendlæggelser, som ofte fører til anden brug af tvang under indlæggelse.

Psykiatrien har fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde ved hjælp af

- Tværsektorielle samarbejdsaftaler, udskrivningsaftaler og koordinationsplaner, herunder netværksmøder med patient, bosted og psykiatrien.
- Selvskade- og bostedsteams i alle afdelinger, herunder styrkelse af kompetencer
- Et tæt og formaliseret samarbejde med de somatiske hospitaler med fælles ledermøder, fælles case gennemgang og styrkelse af kompetencer og arbejdsgange i de somatiske akutafdelinger om forebyggelse af tvang.

## Præhospitalet

### Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

#### *Budgtoverholdelse:*

Præhospitalets økonomi er i 2021 præget af de udgifter, der er forbundet med etablering af regionale beredskaber. Der forventes således et merforbrug på 33,2 mio. kr., svarende til det af regionsrådet tidligere godkendte budget for "etablering af regionale beredskaber" (oktober 2020). Det er aftalt med Koncern Økonomi, at økonomien skal håndteres som et forventet merforbrug. Præhospitalets øvrige områder forventes i økonomisk balance.

#### **Aktivitet**

Aktivitetsudvikling for ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport (hastegrad A til D)

Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport var højere i 1. kvartal i 2021 sammenlignet med 1. kvartal i 2020. I 1. kvartal i 2021 var der 39.551 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i 1. kvartal i 2020 var 38.124 kørsler. Det svarer til en stigning på 3,7 %. Det er særligt antallet af kørsler med hastegrad C og D, der er steget sammenlignet med samme periode i 2020.

Antallet af kørsler med siddende patienttransport er steget en smule i 1. kvartal 2021 sammenlignet med samme periode i 2020. I 1. kvartal 2020 var der 100.100 kørsler mod 101.344 kørsler i 1. kvartal i 2021. Dette svarer til 1.244 flere kørsler, hvilket er en meget lille stigning.

#### **Kvalitet**

##### *Hjemtagning af ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter*

I 1. kvartal 2021 har Præhospitalet hjemtaget de første 30 % af ambulancedriften ud af de i alt 60 %, som regionsrådet har besluttet. Hjemtagelsen er sket fasevis ved, at Præhospitalet pr. 1. februar hjemtog ansvaret for ambulancedriften i Aarhus, 1. marts hjemtog Præhospitalet ansvaret for Silkeborg, Kjellerup og Galten og pr. 1. april hjemtog Præhospitalet ansvaret for 1 ambulance i hhv. Holstebro og Herning.

Den første del af hjemtagelsen er gået som forventet, hvilket blandt andet skyldes et stærkt tværfagligt samarbejde internt i organisationen og gode samarbejdspartnerne uden for organisationen.

Hjemtagning har også betydet, at Præhospitalet i 1. kvartal i 2021 har taget i mod ca. 200 nye ambulancepersonaler i Præhospitalet. Præhospitalet har haft stort fokus på den gode modtagelse og onboarding af disse medarbejdere.



De resterende 30 % af driften af ambulancer og enheder til liggende/hvilende sygetransport hjemtages pr. 1. december 2021. Præhospitalet er ved at forberede denne del af hjemtagningen, herunder opstart af nye lejekontrakter på baseområdet og ansættelse af nye medarbejdere, således at overgangen forløber så gnidningsfrit som muligt.

#### *Håndtering af COVID-19*

Præhospitalet spiller fortsat en central rolle, hvad angår koordinering og styring af den samlede testkapacitet i Region Midtjylland. Præhospitalet har specifikt ansvaret for organisering og drift af den mobile testindsats både i forhold til PCR og kviktest. Den mobile PCR kapacitet består pt. af 26 PCR-testbiler fra Falck/Responce og 30 PCR-testbiler tilknyttet de regionale testcentre.

Region Midtjylland har pt. 40 PCR-teststeder (centre, satellitter og pop-up) og mere end 90 kvikteststeder (centre/pop-up)

Testkapaciteten for både PCR og kviktest er steget løbende. PCR-kapaciteten er pt. på 35.000 - 38.000 daglige test. Kviktestkapaciteten er pt. på 83.000 daglige test. Kviktestkapaciteten er i 1. kvartal 2021 steget fra 34.000 til 83.000 daglige test.

Styregruppen for Testcenter Danmark beslutter niveau for testkapaciteten – både i forhold til PCR- og kviktest.

#### *PPJ-udbudsprojekt*

På baggrund af et forarbejde i en midlertidig tværregional styregruppe besluttede RSI i slutningen af februar 2021 at påbegynde et udbudsprojekt om en ny landsdækkende PPJ-løsning. I den forbindelse blev Region Midtjylland valgt som projektledende region, og derfor er der nedsat en projektgruppe og en tværregional styregruppe, hvor Præhospitalets Direktør for Region Midtjylland Henning Voss er formand for styregruppen. Der er fra projektgruppen og styregruppens side stor vægt på et godt samarbejde på tværs af regionerne.

Projektets første opgave er at udarbejde en foranalyse, som skal forelægges RSI i november 2021, og som skal danne beslutningsgrundlag for, hvorvidt PPJ-udbuddet skal gennemføres. Såfremt RSI godkender projektgrundlaget, forventes det, at det endelige udbud gennemføres i 2022.