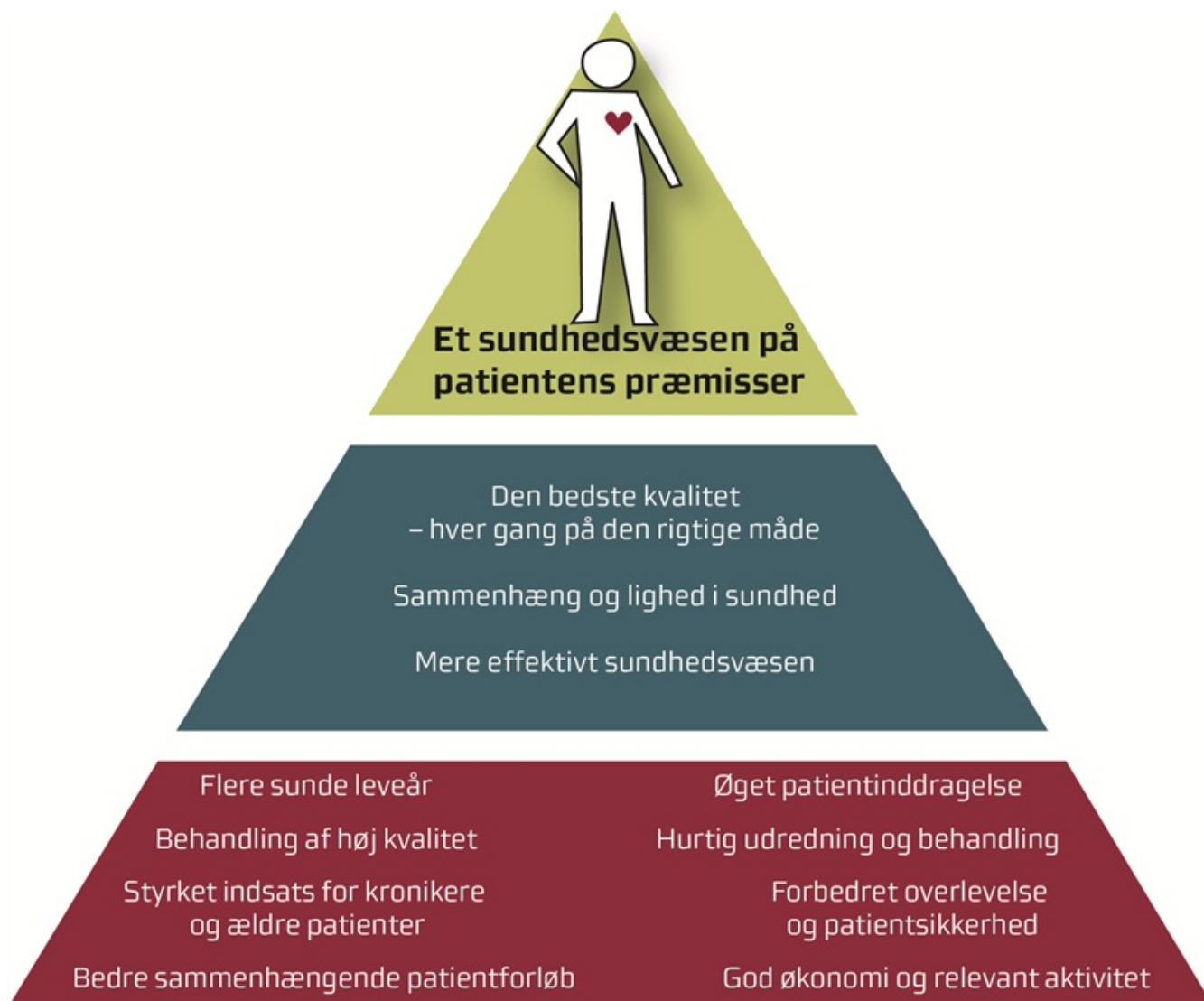


Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

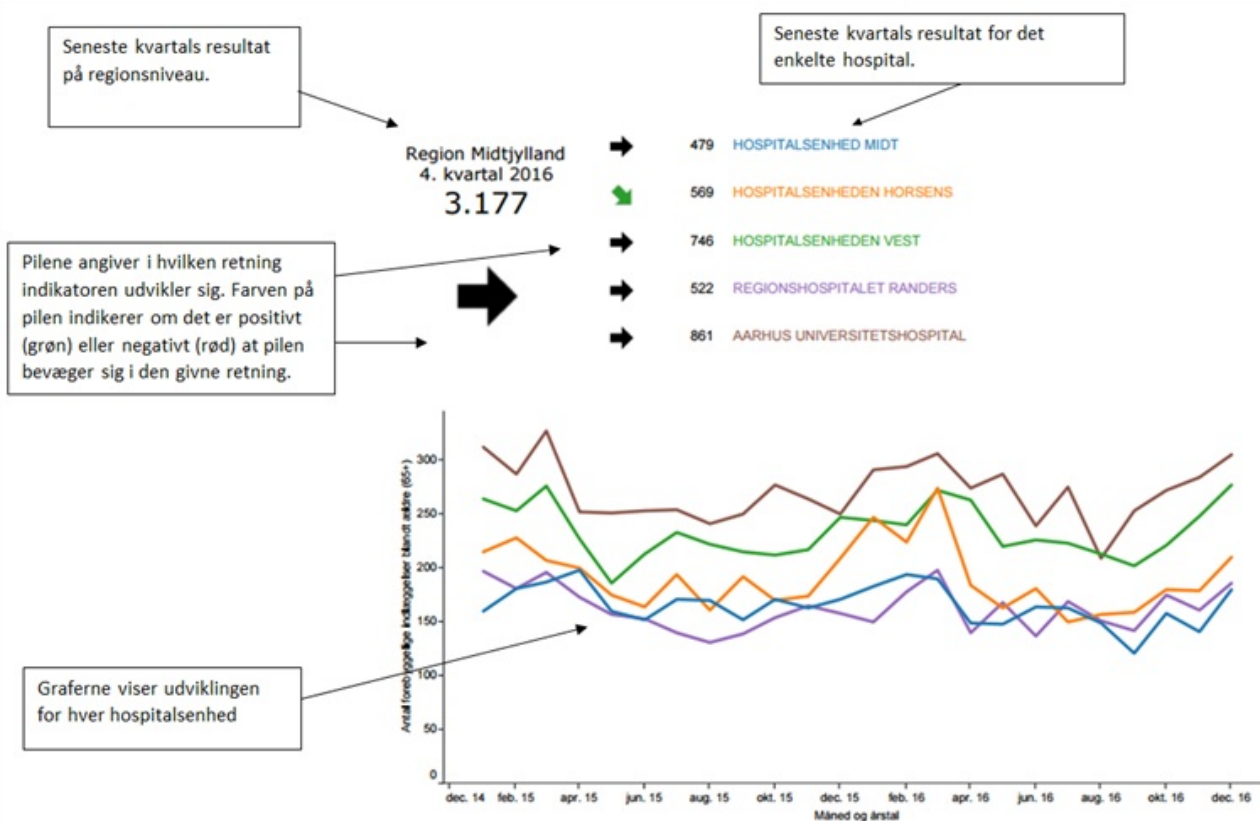


Indledning

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 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. Det skal bemærkes, at en grå ligeudgående pil derfor kan være udtryk for en stabil proces med et tilfredsstillende niveau.



Overblik over Region Midtjyllands resultater

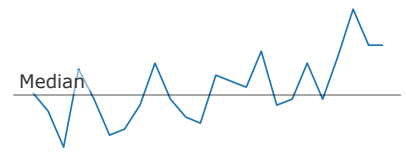
1. kvartal 2021

Månedsvise udvikling

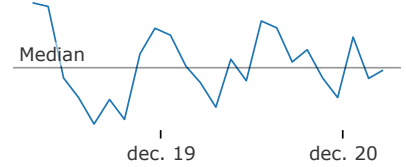
Bedre sammenhængende patientforløb



13,7% Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage



1.098 Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene



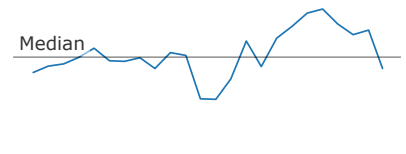
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



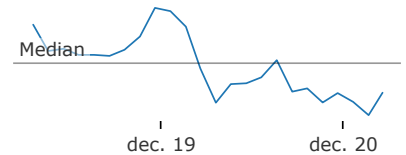
DRG-værdi pr. kroniker med KOL/Diabetes

Indikator under udvikling nationalt

3,2% Andel overbelægningspatienter



2.614 Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)



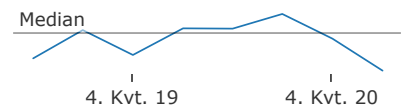
Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



104,7 (2019) Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

2017	2018	2019
118,0	113,7	104,7

24% 30 dages overlevelse efter hjertestop



3,8 4. kvartal 2020 Antal sygehus erhvervede infektioner, bakteræmi pr. 10.000 risikodøgn



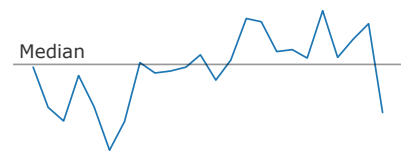
2,9 4. kvartal 2020 Antal sygehus erhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere



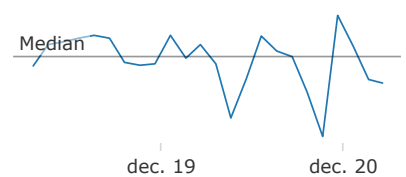
Behandling af høj kvalitet



86,0% Andel patienter med hofte nære lårbårder der er set af speciallæge inden for 4 timer



82,8% Andel patienter med hofte nære lårbårder der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer



Overblik over Region Midtjyllands resultater

1. kvartal 2021

Behandling af høj kvalitet

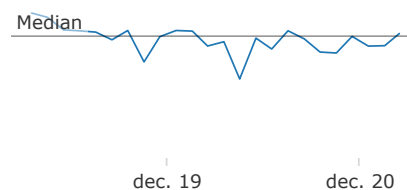


89,5%

Andel patienter, som er i live 30 dage efter hofteoperation

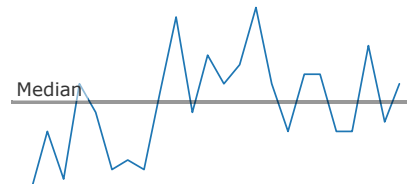


Månedsvis udvikling



96

Bæltefikseringer i psykiatrien

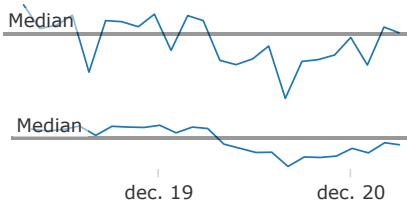


Hurtig udredning og behandling



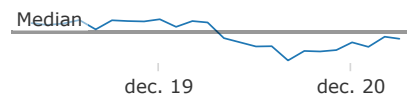
54,8%

Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage



66,8%

Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage

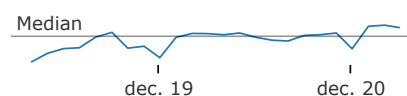


Ventetid til operation

Indikator under udvikling

87,9%

Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider

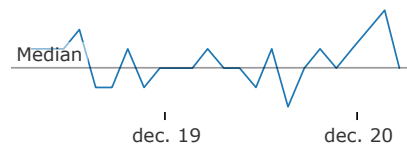


God økonomi og relevant aktivitet



3,4 dage

Gennemsnitlig liggetid pr. indlæggelse, dage



996,9

Afvigelse fra budget

2019

2020

2021

24,6 mio

451,8 mio

996,9 mio

merforbrug

mindreforbrug

merforbrug

merforbrug

2016

2017

2018

98,7

100,0

99,0

99

Produktivitet på sygehuse

Øget patientinddragelse



4,4

Patienttilfredshed

2017

2018

2020

4,1

4,3

4,4

4,0

Patientinddragelse

4,1

4,2

4,0

Bedre sammenhængende patientforløb

FOKUSINDIKATOR



Andel akutte genindlæggelser indenfor 30 dage

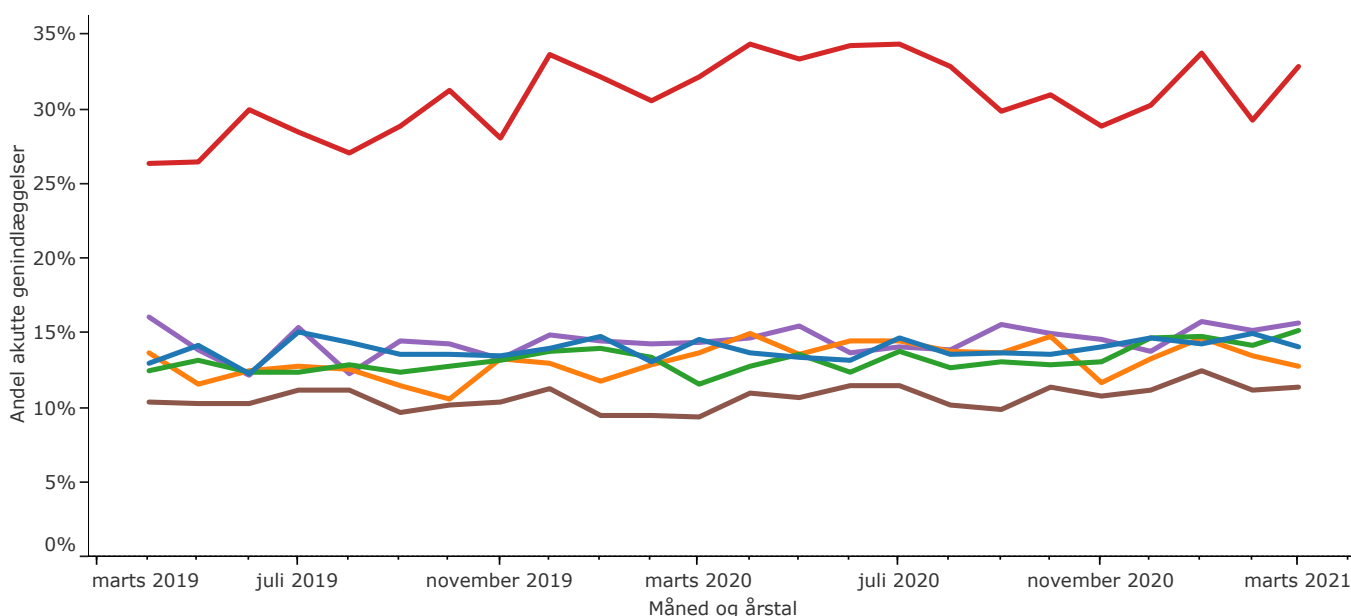
Akutte genindlæggelser kan være udtryk for u hensigtsmæssige forløb eller skyldes kvalitetsproblemer ved behandling og pleje før, under og efter indlæggelse. Genindlæggelser er dog ikke altid undgåelige eller u hensigtsmæssige. Nogle genindlæggelser er nødvendige som led i et patientforløb i eget hjem 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.

Region Midtjylland
1. kvartal 2021

13,7%



→	14,1% af 10.153	HOSPITALSENHED MIDT
→	13,6% af 8.626	HOSPITALSENHEDEN VEST
→	30,1% af 2.265	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
→	13,3% af 5.648	REGIONSHOSPITALET HORSENS
→	14,4% af 6.828	REGIONSHOSPITALET RANDERS
→	11,1% af 16.901	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Udviklingen i genindlæggelser har været relativt stabil i den seneste periode, både for hele regionen og på hospitalsniveau. På de somatiske hospitaler ligger andelen nogenlunde stabilt omkring 10-15 %. I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser, men niveauet ser ud til igen at være på vej ned i den seneste periode. Psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Det skal bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb. Aarhus Universitetshospital har altid haft den laveste frekvens af genindlæggelser i regionen, men dette hænger blandt andet sammen med sammensætningen af patienter på de somatiske hospitaler, hvor Aarhus Universitetshospital varetager mange højt specialiserede funktioner, som typisk ikke genindlæggelses i samme omfang.

Bedre sammenhængende patientforløb



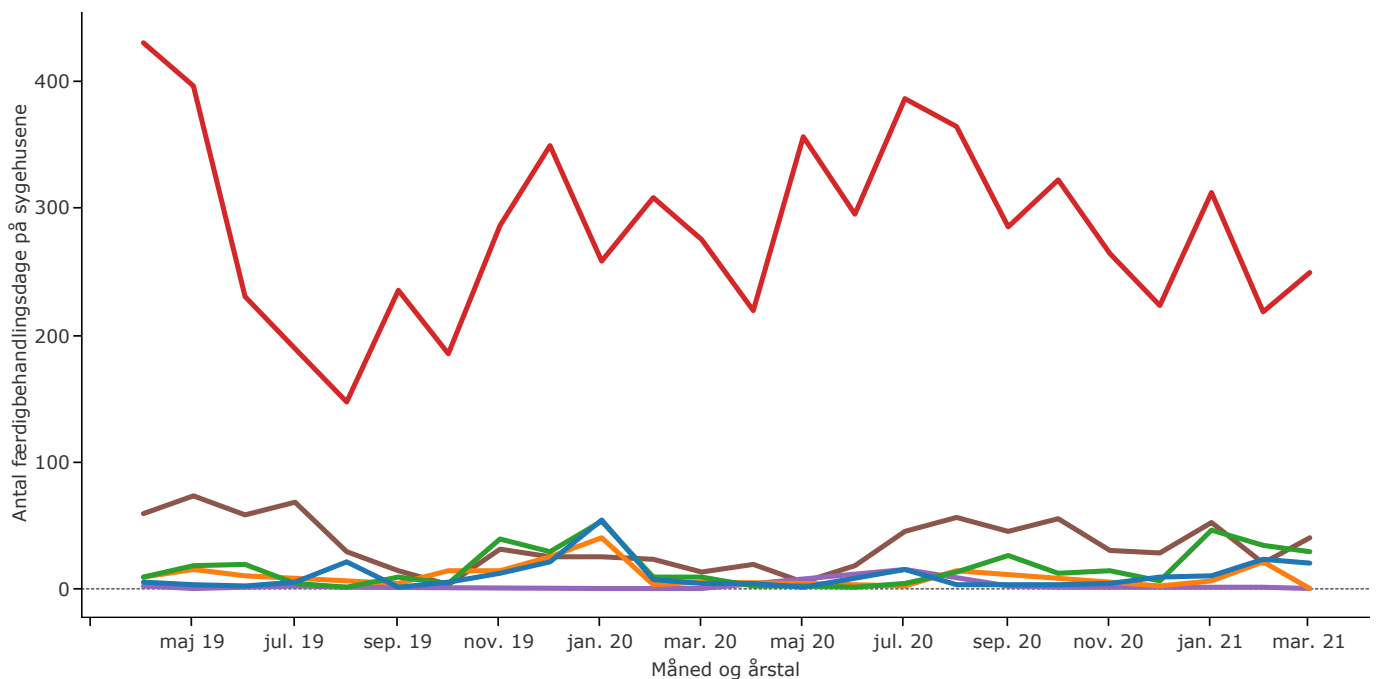
Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene

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
1. kvartal 2021
1.098 dage



→	56 dage	HOSPITALSENHED MIDT
↗	112 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
→	3 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
→	115 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
→	782 dage	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
→	30 dage	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Antallet af færdigbehandlingsdage har været stabilt på regionsniveau. Langt de fleste færdigbehandlingsdage findes i psykiatrien, og her har niveau stabiliseret sig omkring 200-300 dage om måneden. På Hospitalsenheden Vest har antallet været stigende i den seneste periode, men det er svært at aflæse i figuren, da de somatiske hospitaler ligger tæt på hinanden.

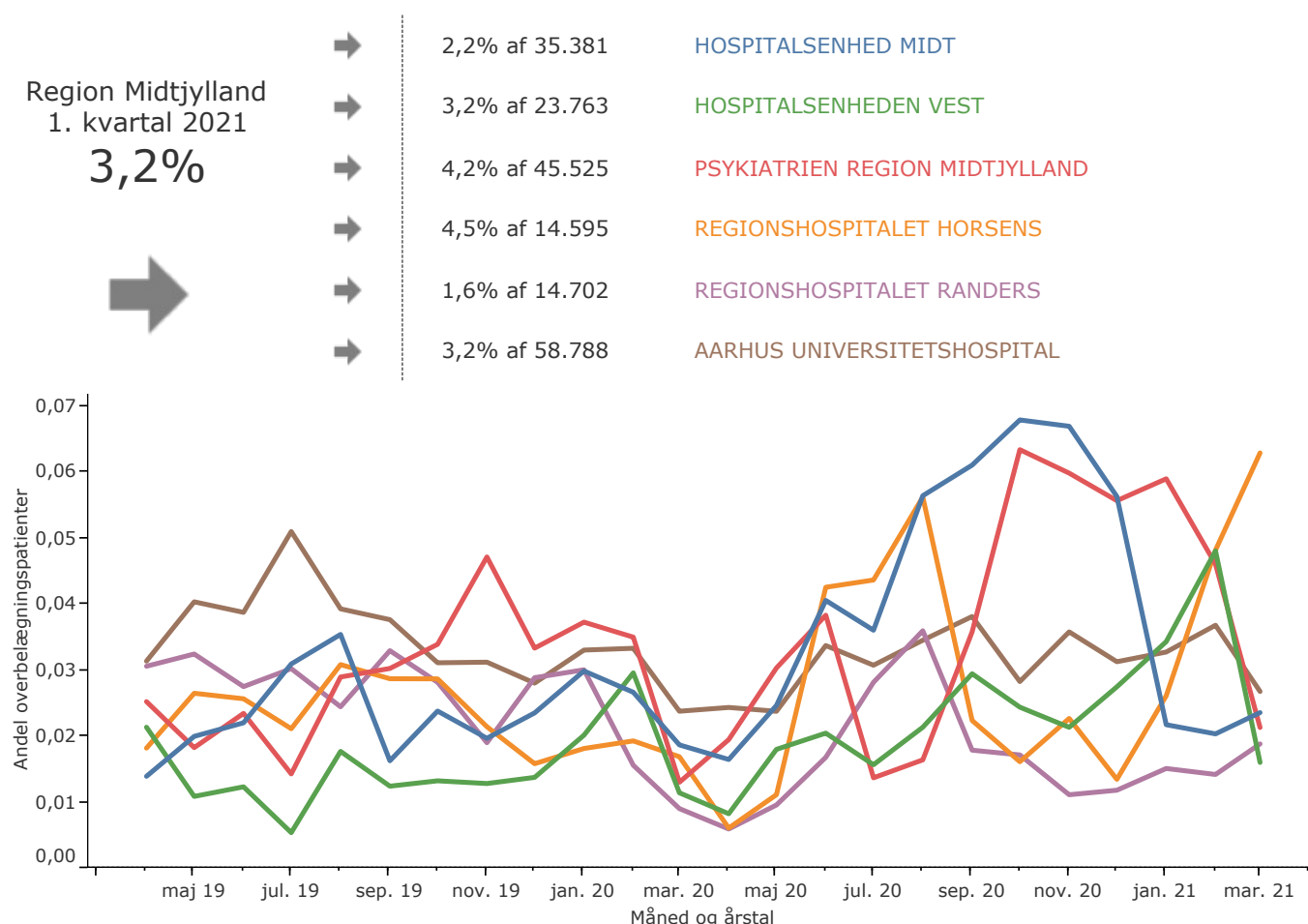
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



Andel overbelægningspatienter

Overbelægning og patienter på gangene udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden. Ved overbelægning er der ikke afsat personaleresourcer 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.



Andelen af patienter i overbelægning har taget nogle udsving i løbet af året. Ikke mindst i de seneste måneder. Udsvingene hænger blandt andet sammen med udviklingen i corona-smitte og det pres pandemien har skabt på nogle af de somatiske hospitalsafdelinger. Set over en længere periode, har andelen af patienter i overbelægning dog været nogenlunde stabil.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

FOKUSINDIKATOR



Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)

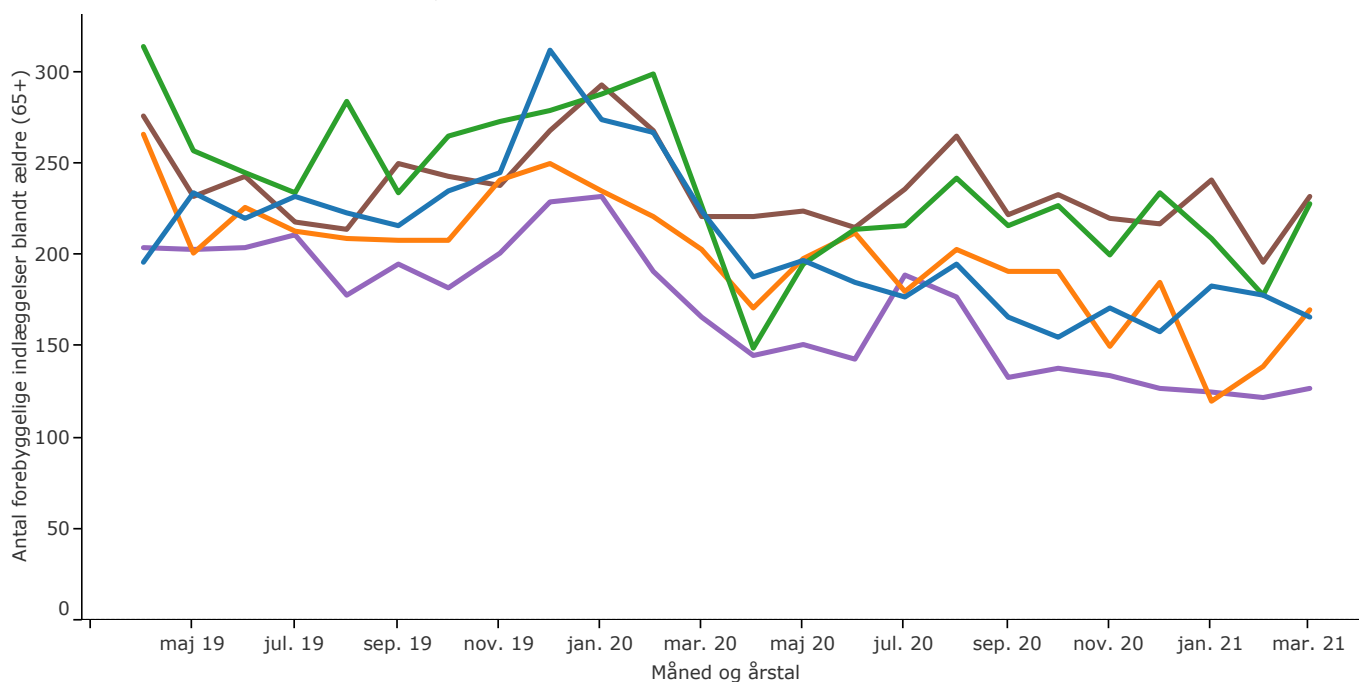
Indikatoren for forebyggelige indlæggelser dækker over indlæggelser med visse akutte sygdomme og tilstande blandt ældre, som kommunerne – sammen med regionerne – ofte har gode muligheder for at forebygge. Det drejer sig bl.a. om indlæggelser som følge af luftvejssygdomme, dehydrering, blærebetændelse, brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår. Indikatoren måler antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre (+65).

Region Midtjylland
1. kvartal 2021

2.614



527	HOSPITALSENHED MIDT
615	HOSPITALSENHEDEN VEST
374	REGIONSHOSPITALET RANDERS
669	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
429	REGIONSHOSPITALET HORSENS



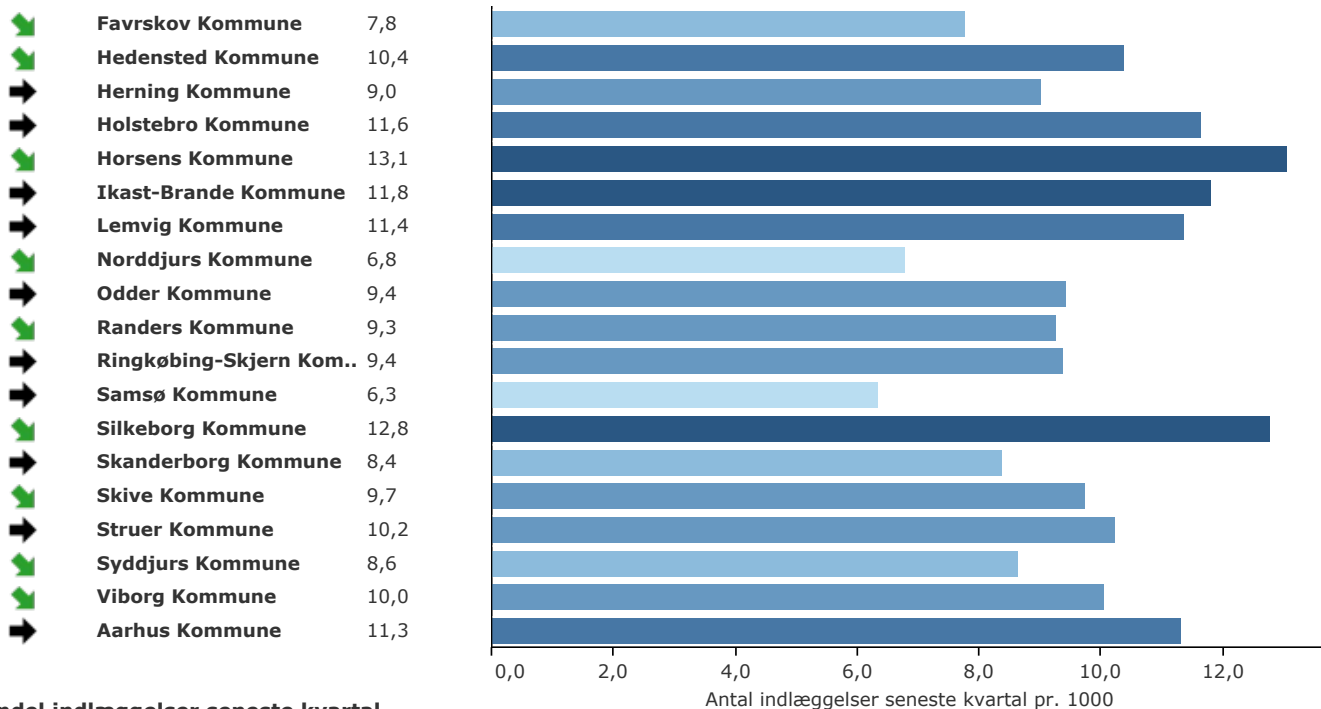
Antallet af forebyggelige indlæggelser har været kraftigt faldende i 2020. Dette hænger sammen med udviklingen i Corona pandemien, da målet ikke inkluderer indlæggelser som følge af Corona. Patienter med COVID-lignende symptomer, der indlægges med diagnosen obs. COVID, indgår derfor ikke som forebyggelige indlæggelser. Faldet i forebyggelige indlæggelser sker stort set udelukkende inden for gruppen af patienter der indlægges med influenza, som ikke har været ret udbredt i perioden med nedlukning af samfundet.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

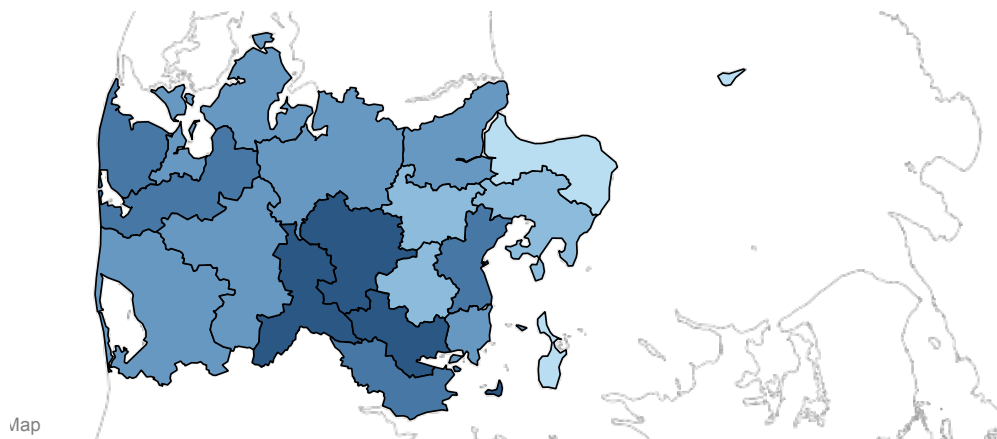


Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) pr. 1000

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
6,3 13,1



Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

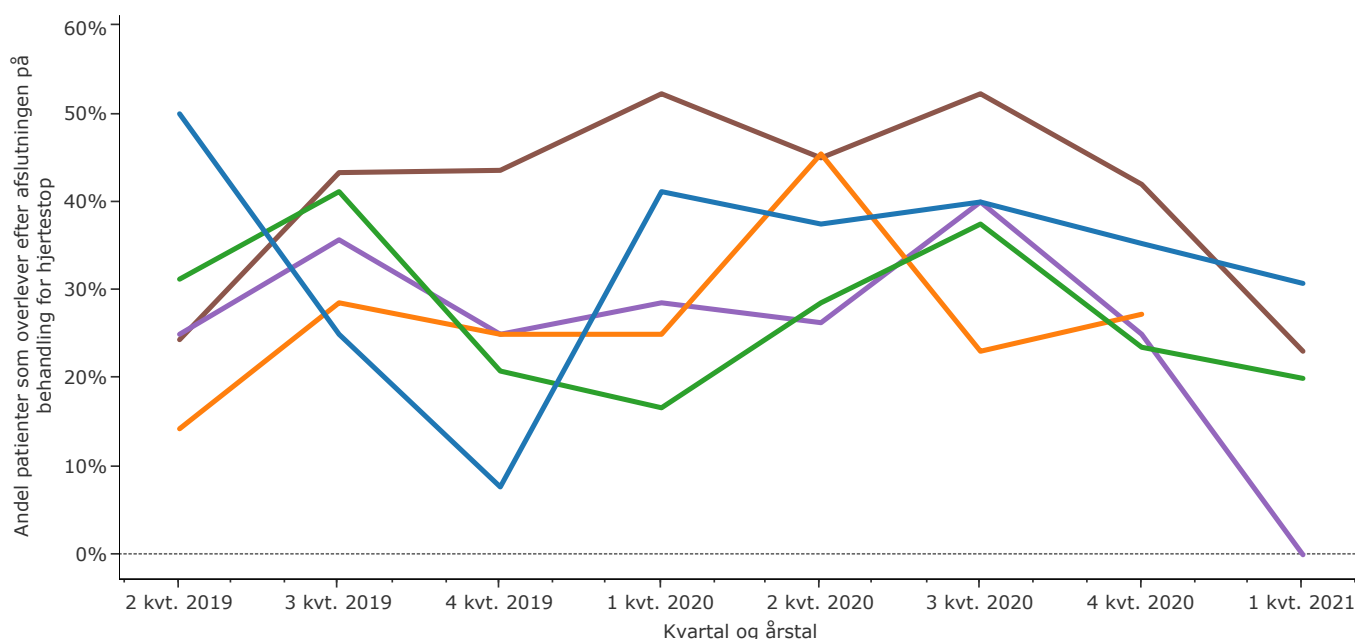


Overlevelse ved uventet hjertestop

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. Det skal bemærkes, at overlevelsen på Aarhus Universitetshospital ikke kan sammenlignes med overlevelsen på de øvrige hospitaler. Dette skyldes en væsentlig anderledes patientsammensætning, hvor der modtages mange hjertepatienter fra regionshospitalerne samt hjertestoppatienter fra hele regionen

Region Midtjylland
1. kvartal 2021
24%

31% af 13 Hospitalsenhed Midt
20% af 15 Hospitalsenheden Vest
Regionshospitalet Horsens
0% af 1 Regionshospitalet Randers
23% af 26 Aarhus universitetshospital



Note: Data fra RKKP i Region Midtjyllands BI-portal. Da der er relativt få patienter på et kvartal kan der ikke vises rød/grønne pile. Data for 1. kvartal 2021 er endnu ikke komplet, og graferne stopper derfor i nogle tilfælde ved 4. kvartal 2020.

Andelen af patienter der overlever 30 dage efter hjertestop i Region Midtjylland, har i de seneste år ligget over eller lige omkring den faglige standard på 30 %. Der er dog variation imellem overlevelsen på hospitalerne. På Aarhus Universitetshospital har overlevelsen i længere tid været højere, hvilket er forventeligt da patientsammensætningen er væsentligt anderledes og hospitalet modtager hjertepatienter fra hele regionen. Det skal bemærkes, at der på regionshospitalerne er tale om meget få patienter, og der kan derfor nemt forekomme store udsving i overlevelsen. Der arbejdes på at skabe vidensdeling med henblik på læring mellem afdelingerne. I 2019 er der på den baggrund gennemført en regional mini-audit vedrørende indberetning af uventede hjertestop.



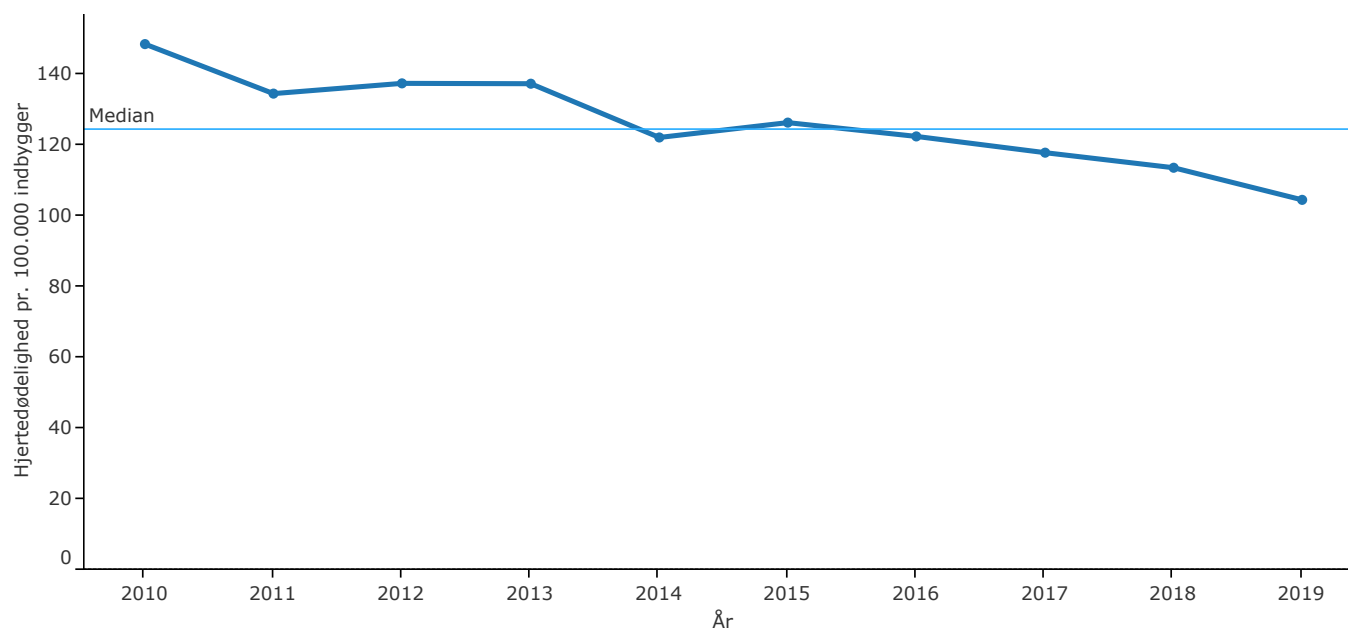
Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

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 2019

104,7



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen.

Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteræmi pr. 10.000 risikodøgn

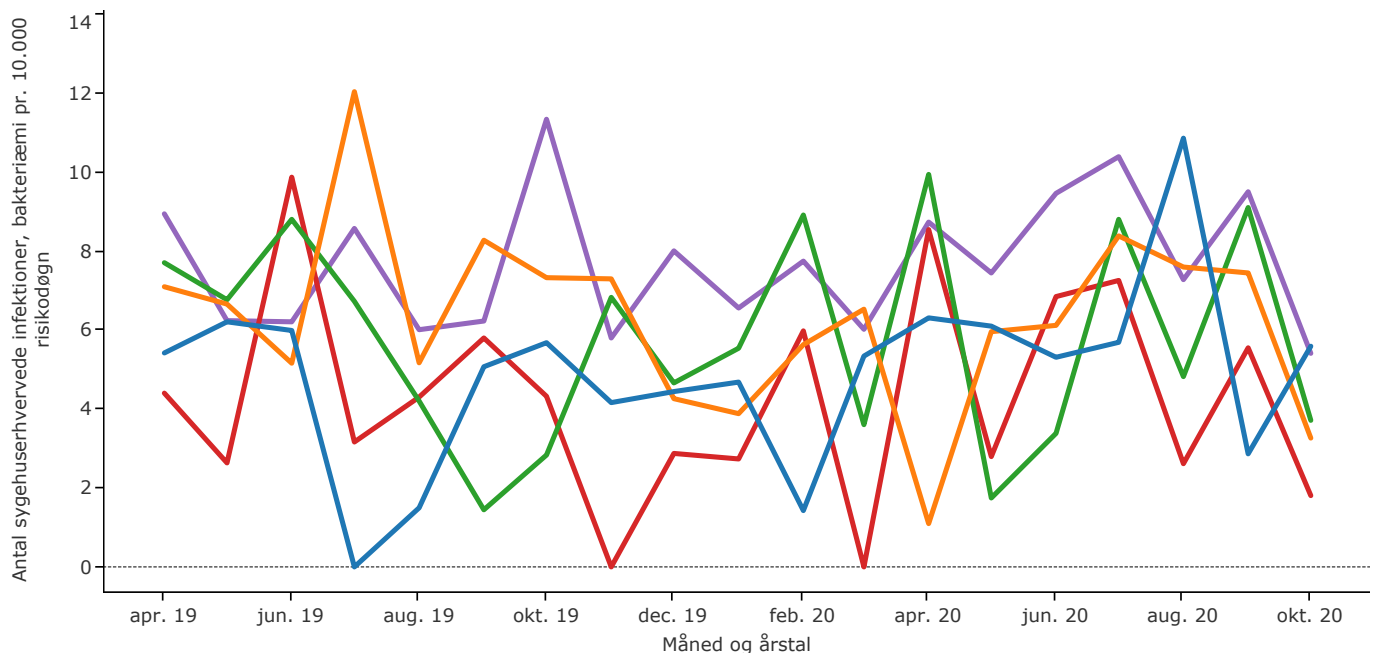
Bakteriæmi er en tilstand, hvor der påvises levende bakterier i blodet. Bakteriæmi kan give blodforgiftning, som potentielt er livstruende. En sygehuserhvervet bakteriæmi er defineret som mindst én positiv bloddyrkning inden for 48 timer efter indlæggelsen, men ikke senere end 48 timer efter udskrivelsen. Antallet af infektioner måles pr. 10.000 risikodøgn, som er et mål for patienternes samlede indlæggelsestid.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020

3,8



➔	5,4	Aarhus Universitetshospital
➔	1,8	Regionshospitalet Randers
➔	3,7	Regionshospitalet Horsens
➔	3,3	Hospitalsenheden Vest
➔	5,6	Hospitalsenhed Midt



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen. Der er kun data tilgængelige til og med oktober 2020.

Antallet af bakteriæmier pr. måned er præget af tilfældige udsving. Generelt er hyppigheden af bakteriæmi dog nogenlunde uændret over de sidste to år. I efteråret 2020 har der været nogle måneder med et relativt højt antal af bakteriæmier pr. 10.000 risikodøgn. Antallet af infektioner er dog fortsat lavt sammenlignet med en tilsvarende opgørelse for de øvrige regioner.

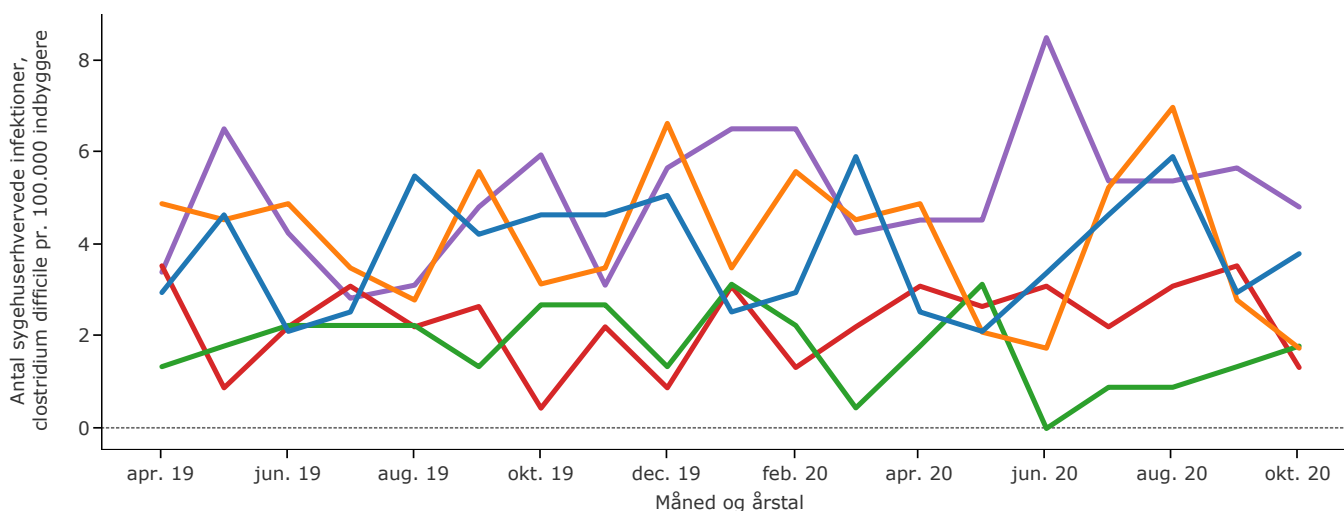
Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



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 4. kvartal 2020	➔	4,8	Aarhus Universitetshospital
2,9	➔	1,3	Regionshospitalet Randers
	➔	1,8	Regionshospitalet Horsens
	➔	1,7	Hospitalsenheden Vest
	➔	3,8	Hospitalsenhed Midt



Note: Tallene stammer fra sundhedsdatastyrelsen og kan således ikke genfindes i BI-portalen. Der er kun data tilgængelige til og med oktober 2020.

Forekomsten af sygehuserhvervet clostridium difficile infektion har været 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 den seneste tid har der været et gennemsnitligt niveau omkring 4 månedlige infektioner med clostridium difficile pr. 100.000 borgere i Region Midtjylland. Dette svarer til 53 patienter som i løbet af en måned 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
1. kvartal 2021

83,6%



83,3% af 66

HOSPITALSENHED MIDT



83,2% af 113

HOSPITALSENHEDEN VEST



90,8% af 76

REGIONSHOSPITALET RANDERS



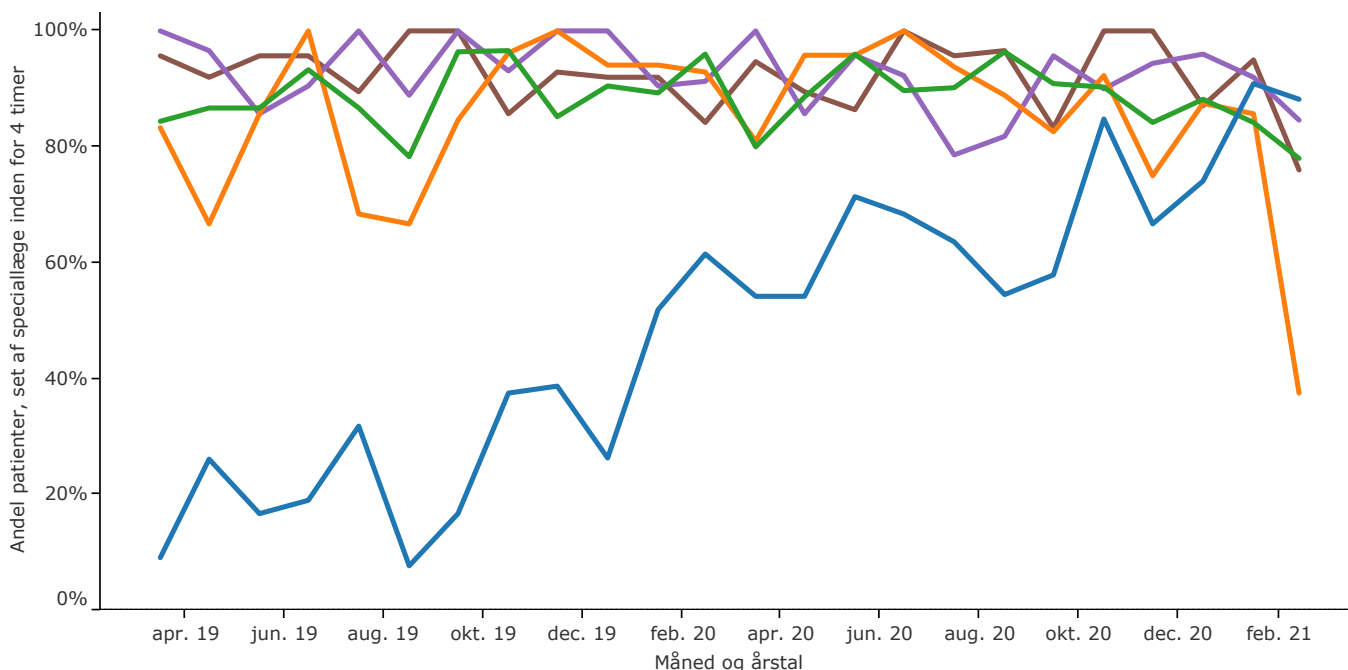
85,5% af 76

AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



71,7% af 53

REGIONSHOSPITALET HORSSENS



På regionsniveau har der i den seneste periode været et stigende antal patienter der ses af speciallæge indenfor 4 timer efter ankomst til sygehuset. Dette hænger sammen med udviklingen for Hospitalsenhed Midt. Her har resultaterne i længere tid ligget relativt lavt, men i de seneste måneder er der sket en tydelig stigning, så målopfyldelsen nu ligger tæt på de øvrige hospitalers. I 1. kv. 2021 blev 83 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor 4 timer og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden.

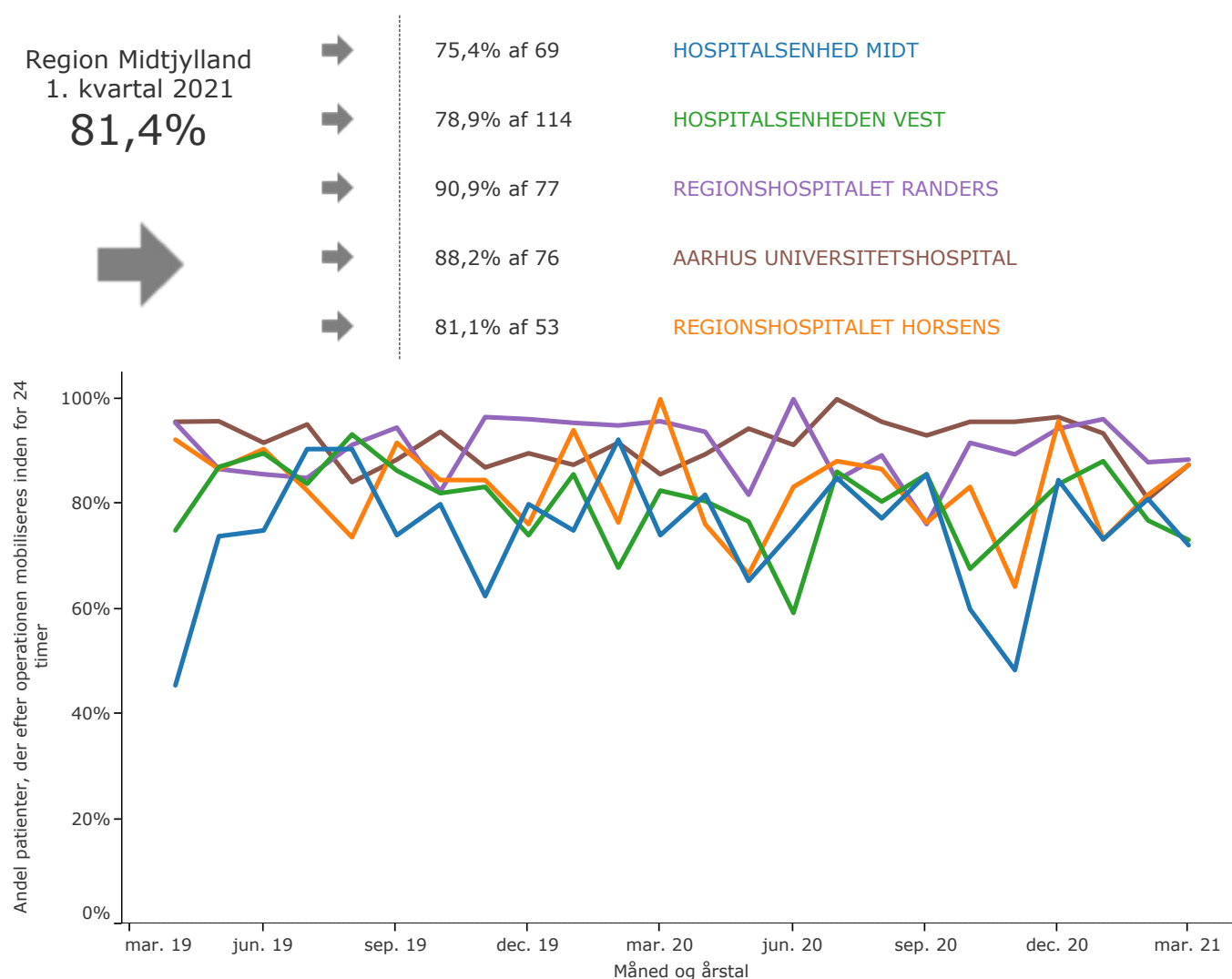
Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR



Andel patienter med hoftenære lårbud, 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 lårbensbrud mobiliseres inden for 24 timer. I styregruppen for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard på mindst 90 %, som ønsket niveau.



Både på regions- og hospitalsniveau har der været en nogenlunde konstant andel af patienter med hoftenære lårbud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. I 1. kvartal 2021 blev 81 % af patienterne mobiliseret inden for 24 timer, og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt.

Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR

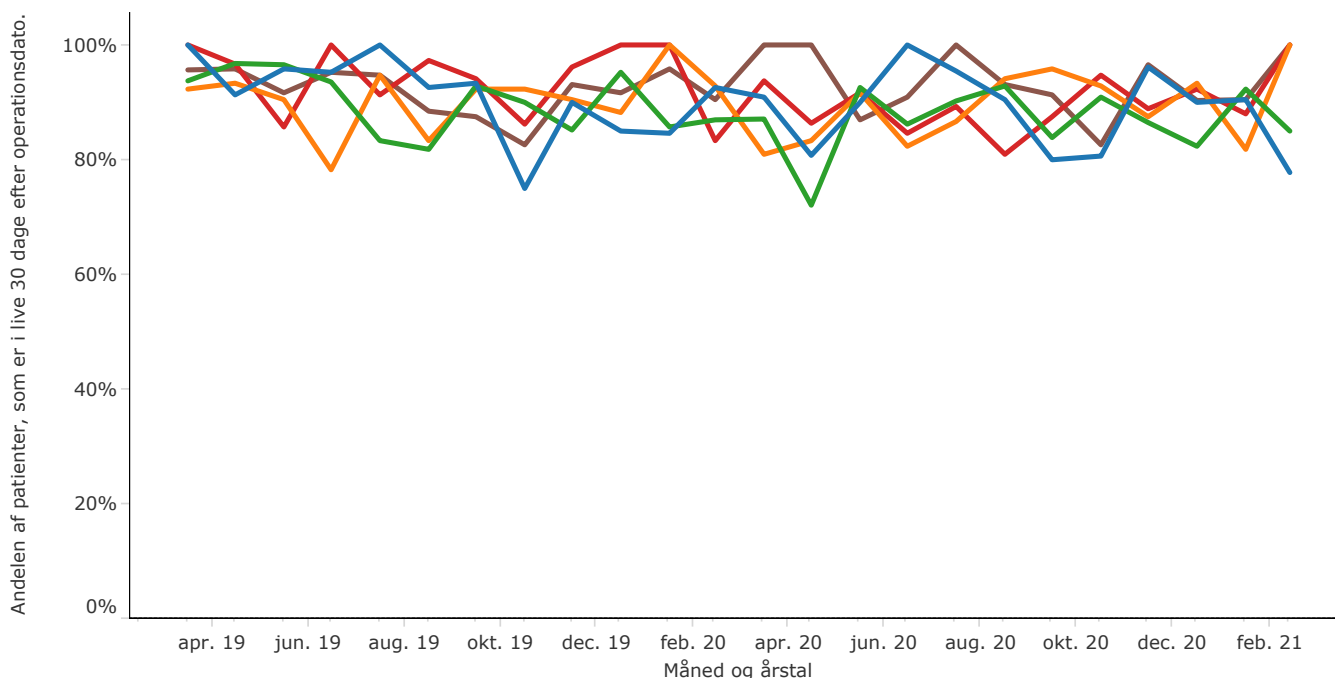


Andel patienter, som er i live 30 dage efter hofteoperation

På nationalt niveau er der nedsat et lærings- og kvalitetsteam (LKT) vedr. den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud. Da der er tale om et sygdomsområde med relativt stor dødelighed, er et af målene for det nationale LKT, at nedbringe 30-dages dødeligheden efter hofteoperation. Indikatoren er desuden valgt da der har været regionale forskelle på andelen af patienter som overlever 30-dage efter hofteoperation, hvilket kan være udtryk for en u hensigtsmæssig variation i hospitalernes behandlingskvalitet. I styregruppen for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard som netop er hævet til et ønsket niveau på mindst 92 %.

Region Midtjylland
1. kvartal 2021
89,5% af 324

- ➔ 88,3% af 60 HOSPITALSENHED MIDT
- ➔ 87,1% af 93 HOSPITALSENHEDEN VEST
- ➔ 88,9% af 45 REGIONSHOSPITALET HORSENS
- ➔ 92,1% af 63 REGIONSHOSPITALET RANDERS
- ➔ 92,1% af 63 AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Andelen af patienter (65+) som overlever 30 dage efter en hofteoperation i Region Midtjylland, har i længere tid svinget lige omkring 90 %. Dette er tæt på den nye skærpede faglige standard om et niveau på mindst 92 %.

Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR



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 Økonomiaftalen 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
1. kvartal 2021

96



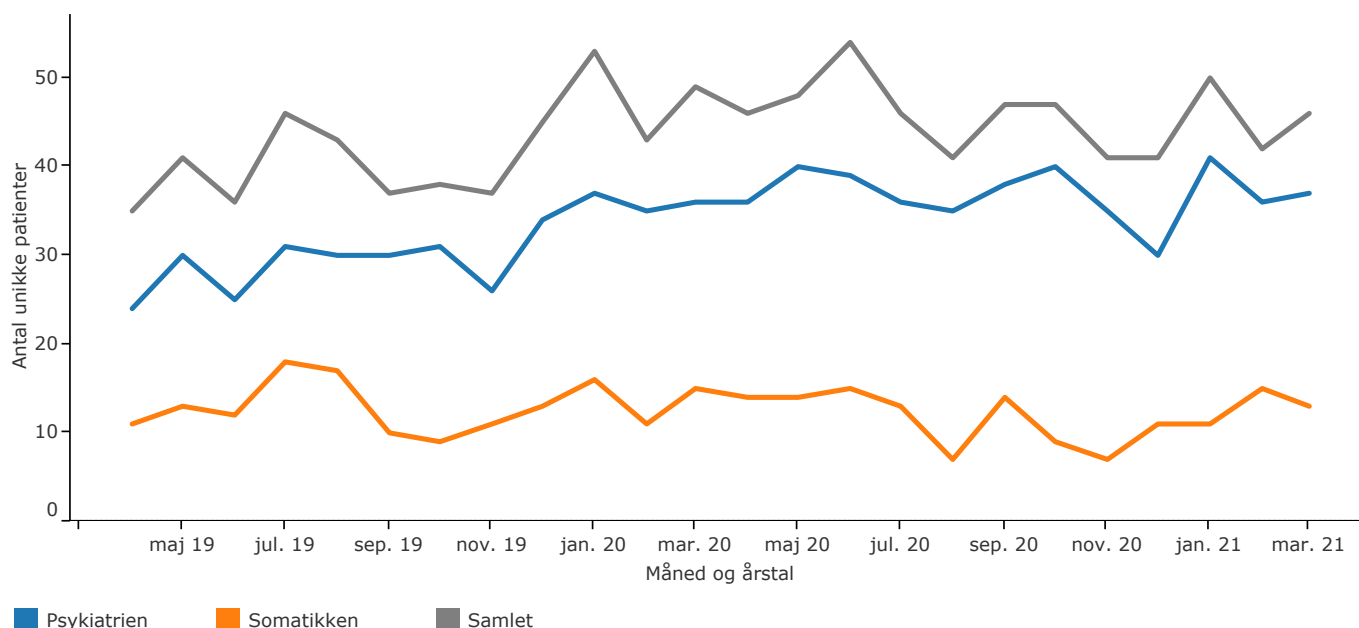
84

Unikke patienter bæltefikseret i Psykiatrien



26

Unikke patienter bæltefikseret i Somatikken

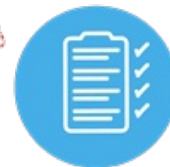


I 1. kvartal 2021 blev 96 unikke patienter bæltefikseret en eller flere gange, hvilket er stort set samme niveau som kvartalet forinden. Set over det seneste års tid, har der været et stabilt niveau i brugen af bæltefiksering. Niveautet i 1. kvartal 2020 er dog fortsat betydeligt bedre end i sammenligningsperioden fra 2011-13, hvor 145 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal.

Patienter som bæltefikseres i somatikken er dobbeltindlagte, både i psykiatrien og somatikken, da patienterne skal vurderes og tilses af en psykiater. Brugen af bæltefikseringer i somatikken sker oftest i akutafdelingerne. Bemærk, at man ikke kan summere de unikke patienter i psykiatri og somatik. Nogle patienter er gengangere, som har været bæltefikseret i både somatik og 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

1. kvartal 2021

54,8%



48,0% af 12.305

HOSPITALSENHED MIDT



64,5% af 8.387

HOSPITALSENHEDEN VEST



51,1% af 2.467

PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND



57,1% af 4.250

REGIONSHOSPITALET RANDERS



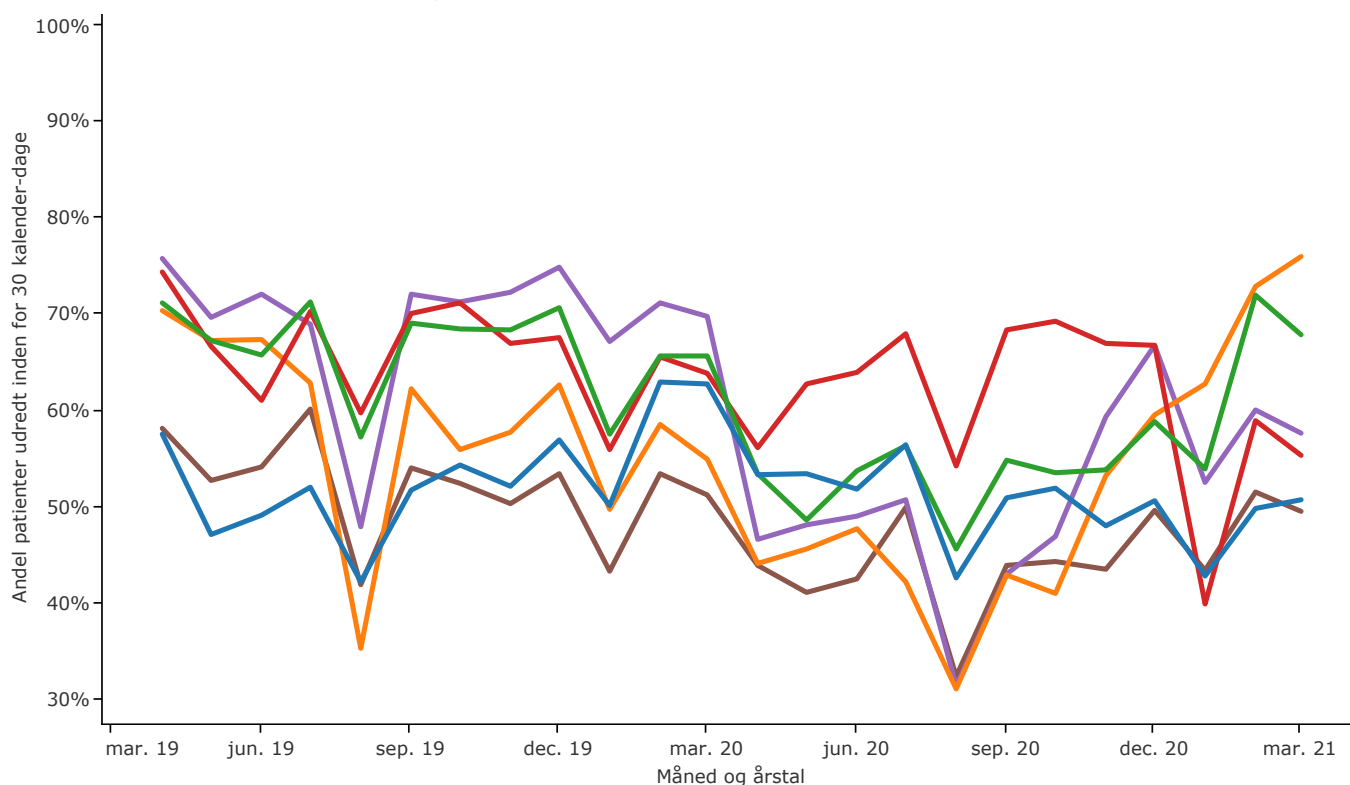
48,5% af 9.367

AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



70,8% af 3.731

REGIONSHOSPITALET HORSENS



I forbindelse med COVID-19 er andelen af patientforløb der overholder udredningen retten faldet på stort set alle hospitaler, bortset fra psykiatrien. Det er i den sammenhæng relevant at gøre opmærksom på, at patientrettighederne i 2020 blev suspenderet. I februar og marts 2021 ses der tegn på at der igen udredes flere patienter 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
1. kvartal 2021

66,8%



65,1% af 12.305

HOSPITALSENHED MIDT



74,4% af 8.387

HOSPITALSENHEDEN VEST



74,4% af 2.467

PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND



66,4% af 4.250

REGIONSHOSPITALET RANDERS



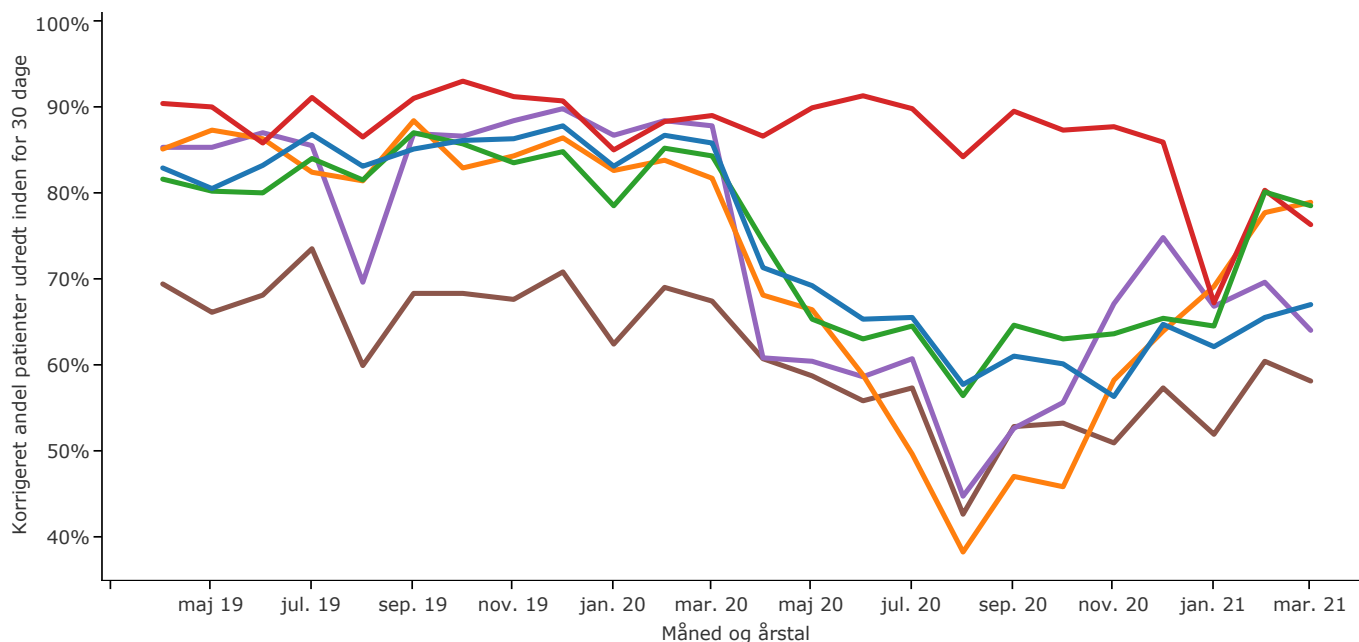
57,1% af 9.367

AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



75,5% af 3.731

REGIONSHOSPITALET HORSENS



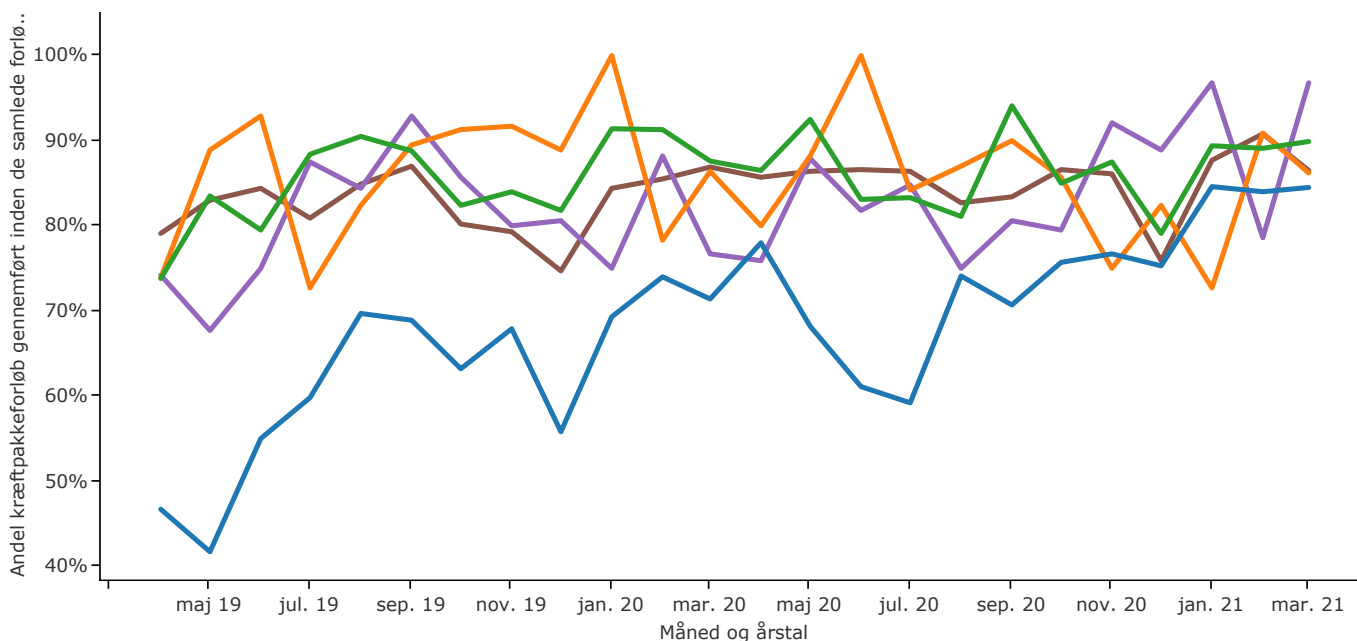
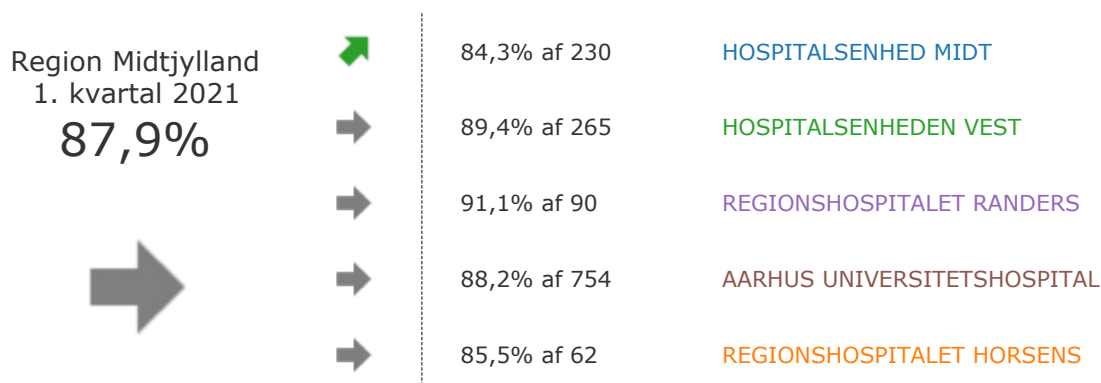
I perioden med COVID-19 har der været et kraftigt fald i overholdelsen af udredningsretten på alle de somatiske hospitaler. Det er i den sammenhæng relevant at gøre opmærksom på, at patientrettighederne i 2020 blev suspenderet. I de seneste måneder begynder der igen, at se tegn på en stigende andel af patienter som overholder den korrigerede udredningsret.

Hurtig udredning og behandling



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.



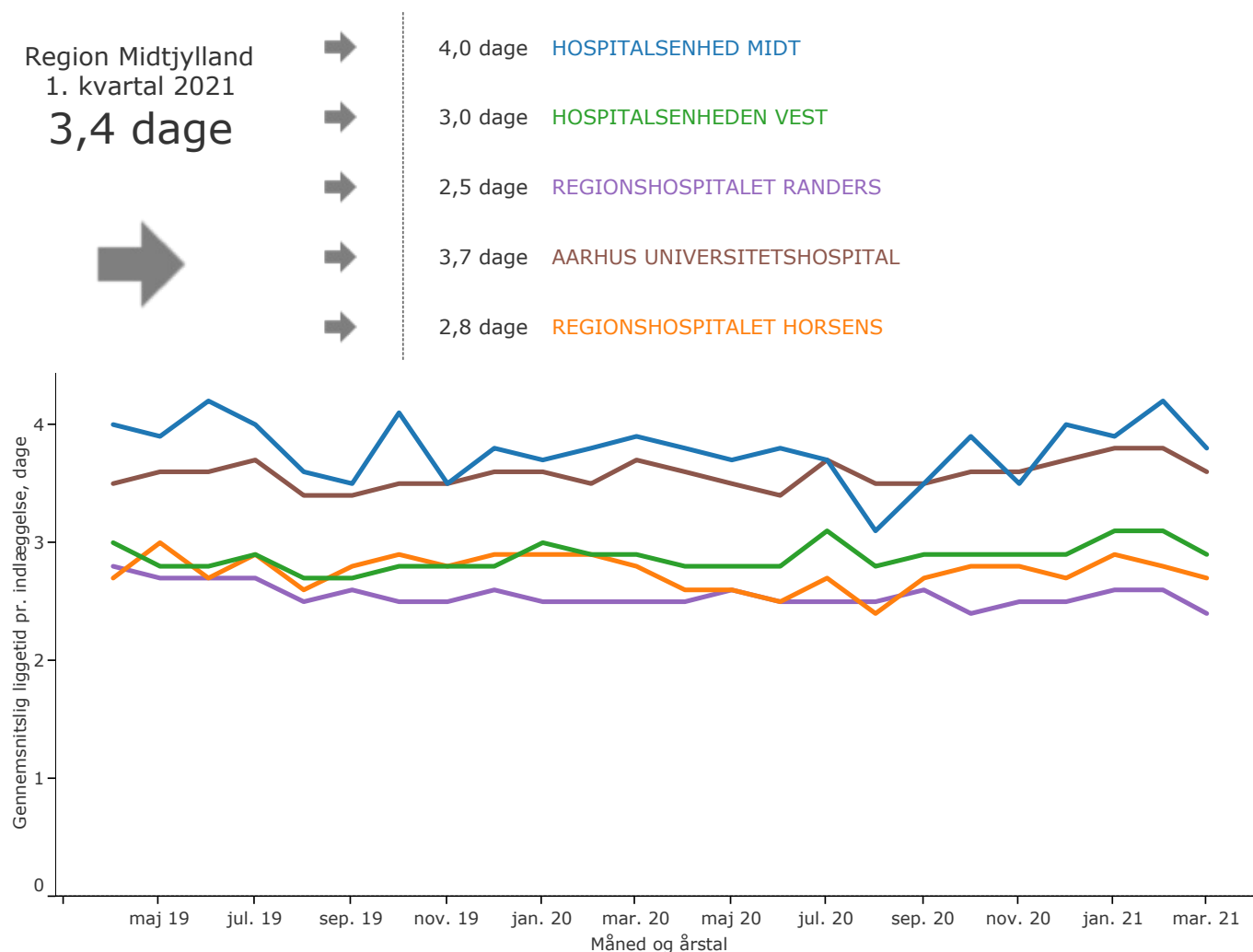
Andelen af pakkeforløb der blev gennemført indenfor tidsfristerne, var relativt stabil i 2020, på trods af COVID-19 pandemien. Der er dog fortsat udfordringer med at overholde forløbstiderne ved lunge- og brystkræft. Dette er samtidig nogle af de pakker, som har flest patientforløb, og trækker derfor den samlede målopfyldelse ned. Direktionen afholder faste taskforce-møder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau. Bemærk, at der fortsat vil følge efterregistreringer af patienter for marts måned, så det nuværende niveau er kunstigt højt.

God økonomi og relevant aktivitet



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.



Graferne ovenfor viser, at den gennemsnitlige tid pr. sygehusindlæggelse på regionsniveau har ligget meget stabilt i hele perioden. I 1. kvartal 2021 er den gennemsnitlige liggetid i Region Midtjylland 3,4 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.

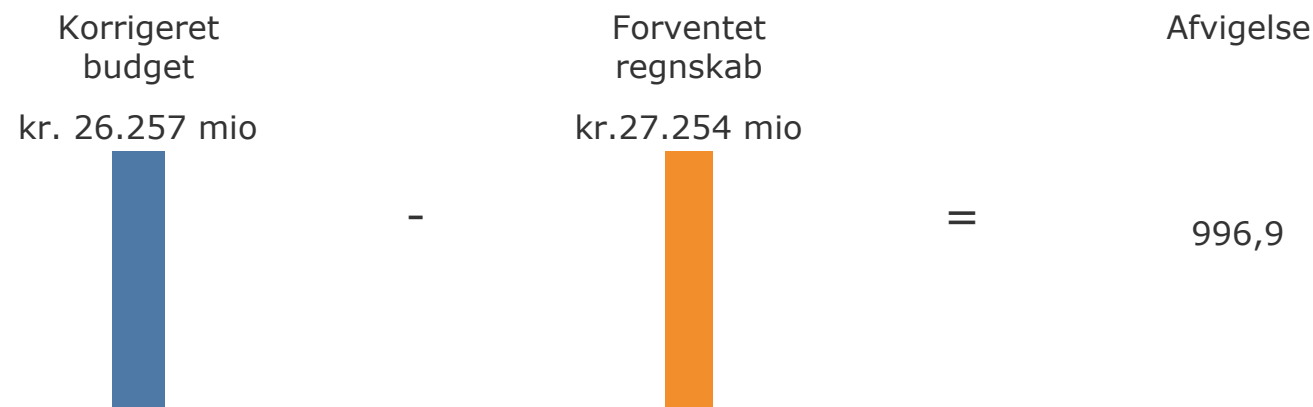
God økonomi og relevant aktivitet



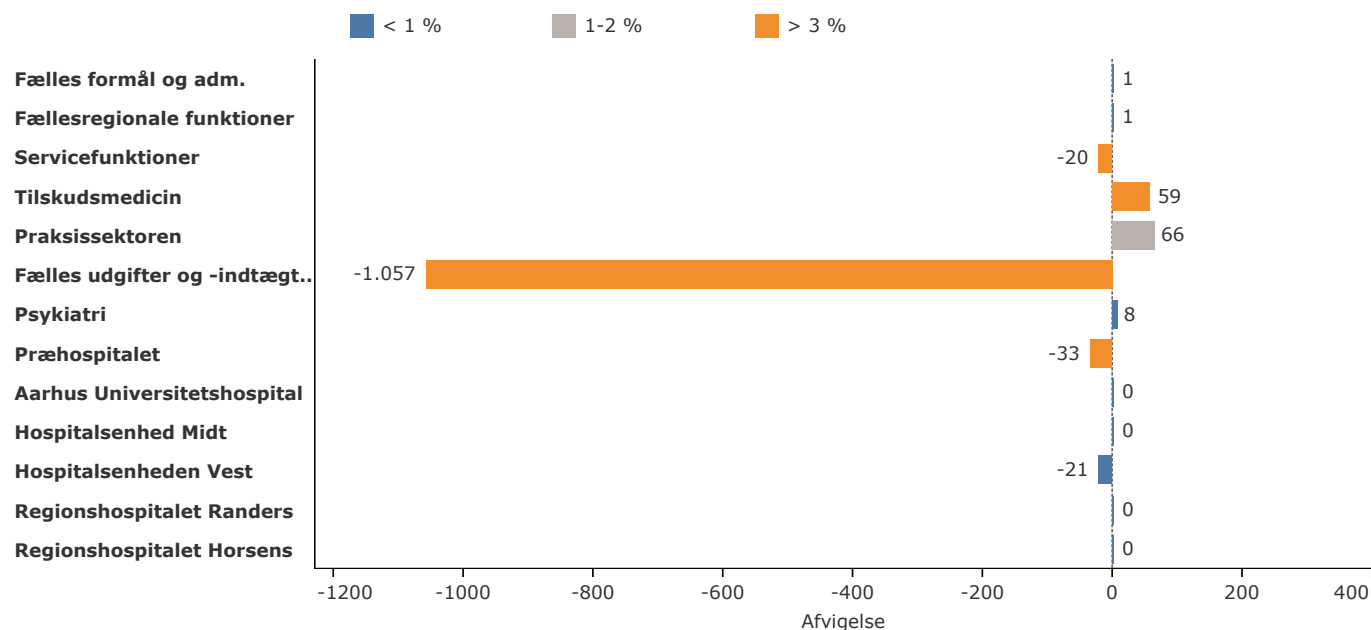
Budgetoverholdelse

Pr. 31. marts 2021

Der gives en status for budgetoverholdelsen pr. 31. marts 2021 på sundhedsområdet. Budget 2021 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.



Bevillingsområdernes afvigelse fra det korrigerede budget i mio. kr.

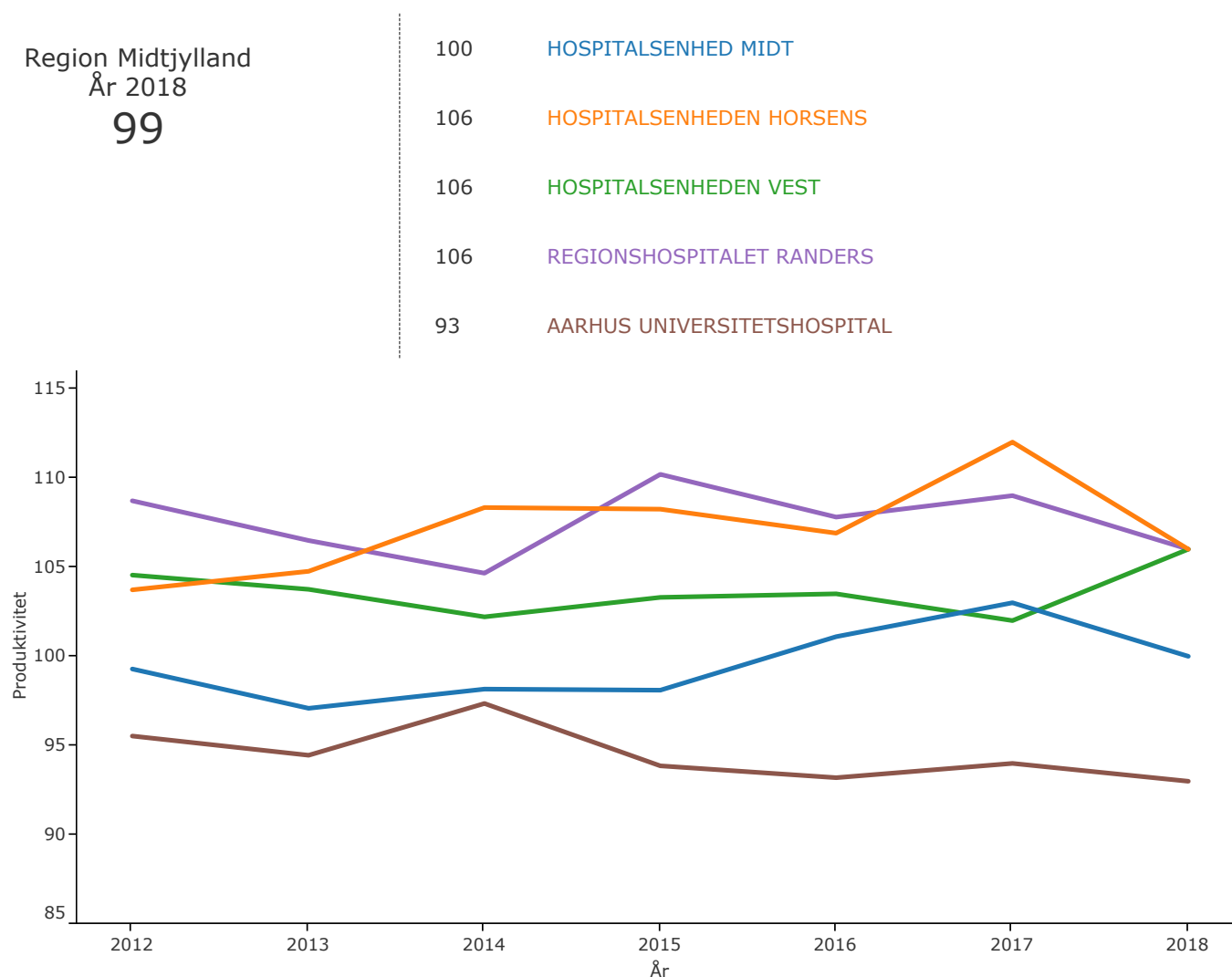


Årsresultat inklusiv nettomerudgifter til COVID-19 er et merforbrug på 996,9 mio. kr. Regeringen har tilkendegivet over for regionerne, at COVID-19 relaterede udgifter refunderes i 2021, ligesom det også var tilfældet i 2020. Regeringen har dog ikke fastlagt de nærmere retningslinjer for, hvordan nettomerudgifterne skal opgøres, eller hvordan regionerne bliver kompenseret. COVID-19 udgifterne er skønnet på baggrund af udgifterne i årets tre første måneder med de forudsætninger der har været tilstede i det tidsrum.



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 har lavet et skifte i styringen af sundhedsvæsenet. Med indførelsen af målbilledet er der i Region Midtjylland mindre fokus på aktivitetsstyring. Hovedfokus er i stedet på overholdelse af udregningsret, kræftpakker mv.



Det fremgår af ovenstående kurver, at Regionshospitalet Randers, Horsens og Hospitalsenheden Vest har haft det højeste relative produktivetsindeks i perioden 2013-2018. Det laveste relative produktivetsindeks, siden 2013 er opgjort for Aarhus Universitetshospital. Det landsgennemsnitlige produktivetsniveau er indeks 100. Det kan derfor ikke ses af kurverne, at regionerne hvert år har præsteret betydelige produktivetsstigninger. I den viste periode fra 2013-2018 har regionerne (inkl. Region Midtjylland) således hævet produktiviteten med gennemsnitligt 1,7 pct. hvert år.

Øget patientinddragelse

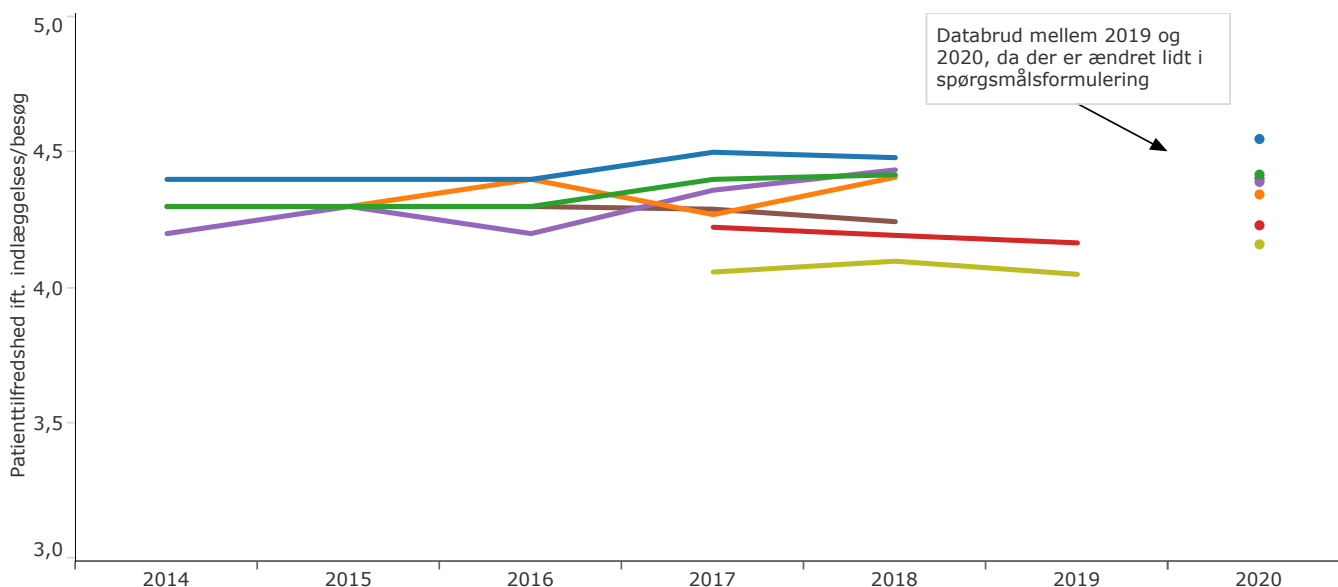


Patienttilfredshed

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne er tilfredse med deres indlæggelse/besøg. For de somatiske hospitaler viser indikatoren tilfredshed ved planlagte indlæggelser. I psykiatrien viser indikatoren tilfredshed blandt indlagte og ambulante patienter, herunder nogle patienter med dom eller tvang, som ikke er frivilligt indlagt. Både somatiske og psykiatriske patienter bliver fra 2020 spurgt 'om de alt i alt er tilfreds med deres indlæggelse/besøg?'. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. Bemærk, at det samlede tal for Region Midtjylland kun dækker over somatiske patienter.

Region Midtjylland
År 2020
4,4 ud af 5

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



Note: Data stammer fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP). På grund af omlægningen til nyt landspatientregister (LPR3), blev der ikke gennemført LUP-undersøgelse i 2019 på de somatiske hospitaler. Det bemærkes, at der er ændret en smule på spørgsmålsformuleringen fra 2020.

Patienternes overordnede tilfredshed er generelt et af de spørgsmål der har den højeste gennemsnitsscore i LUP-undersøgelsen. I Region Midtjylland er patienttilfredsheden lidt højere end resultatet på landsplan, og tilfredsheden har været stort set uændret de seneste år. Niveaulet er højt på de somatiske hospitaler, og langt de fleste patienter er med andre ord tilfredse med deres behandling. Dette er gældende på alle 5 somatiske hospitaler samt i psykiatrien. Hospitalsenhed Midt kan fremhæves, med den højeste grad af patienttilfredshed i 2020.

Øget patientinddragelse

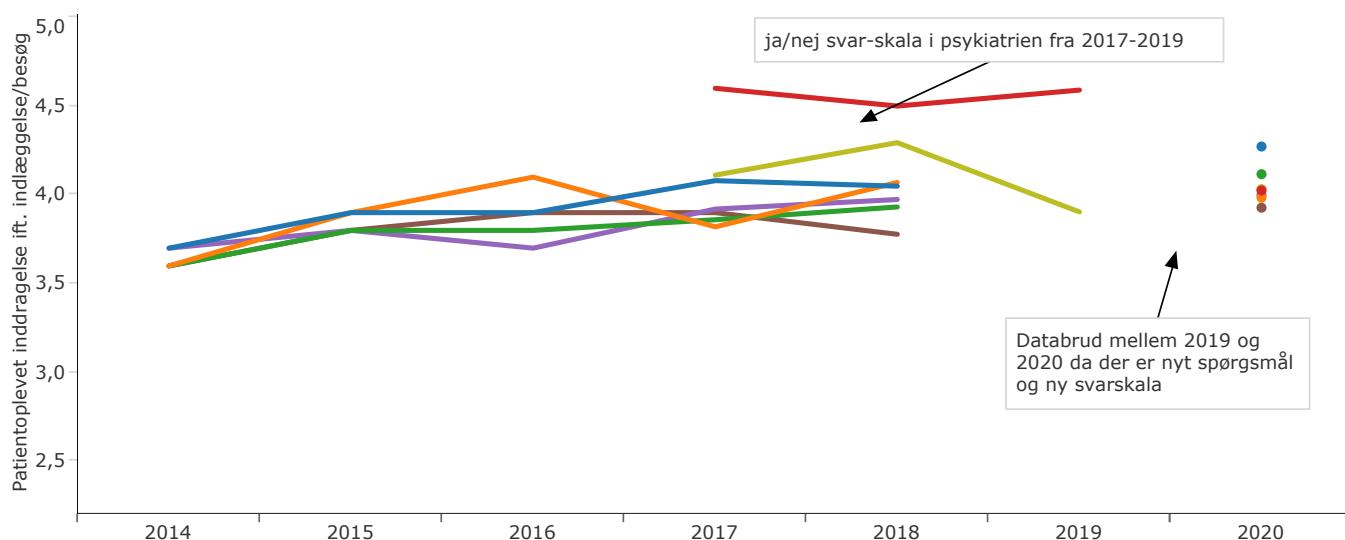


Patientinddragelse

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne føler sig inddraget i forbindelse med deres undersøgelse/behandling. For de somatiske hospitaler viser indikatoren inddragelse ved planlagte indlæggelser. I psykiatrien viser indikatoren inddragelse blandt indlagte og ambulante patienter, herunder nogle patienter med dom eller tvang, som ikke er frivilligt indlagt. Patienter på regionernes somatiske og psykiatriske hospitaler bliver fra 2020 spurgt om 'de er med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling i det omfang der er behov for det'. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes oplevede inddragelse på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. I psykiatrien kunne patienterne frem til 2019 kun svare ja/nej, hvilket herunder fortolkes som henholdsvis 5: meget tilfreds og 1: meget utilfreds. Bemærk, at det samlede tal for Region Midtjylland kun dækker over somatiske patienter.

Region Midtjylland
År 2020
4,0 ud af 5

- 4,3 HOSPITALSENHED MIDT
- 4,1 HOSPITALSENHEDEN VEST
- 4,0 REGIONSHOSPITALET RANDERS
- 3,9 AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
- 4,0 REGIONSHOSPITALET HORSSENS
- 4,0 PSYKIATRIEN, VOKSNE
- 4,0 PSYKIATRIEN, BØRN/UNGE



Note: Data stammer fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP). På grund af omlægningen til nyt landspatientregister (LPR3), blev der ikke gennemført LUP-undersøgelse i 2019 på de somatiske hospitaler. Det bemærkes, at der både er ændret på spørgsmålsformuleringen (for somatikken) og svarskalaen (for psykiatrien) fra 2020.

Patientinddragelsen i Region Midtjylland ligger generelt på et højere niveau end resultatet på landsplan. Andelen af patienter som føler sig inddraget i behandlingen har samlet set været stigende på de somatiske hospitaler fra 2014. Det samme gælder på de fleste hospitalsenheder, og langt de fleste patienter føler sig således inddraget i behandlingen. Den højeste grad af oplevet patientinddragelse findes i 2020 på Hospitalsenhed Midt.