

Målbillede

3. kvartal 2021

Ledelsesberetninger

Indholdsfortegnelse

Regionshospitalet Horsens	3
Regionshospitalet Randers	5
Hospitalsenheden Vest	7
Hospitalsenhed Midt.....	9
Aarhus Universitetshospital.....	12
Psykiatri	15
Præhospitalet.....	17

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

Regionshospitalet Horsens administrative "task force" har igennem 2021 fortsat den bilaterale strukturerede dialog med de enkelte afdelingsledelser vedrørende målopfyldelse på udredningsret og behandlingsgaranti. Fra en korrigeret målopfyldelse på udredningsretten på 70% i januar 2021 er det lykkedes hospitalet at udbygge målopfyldelsen til 82% i september 2021, og begrænse "ferie-dykket" til hhv. 79% og 75% i målopfyldelse i juli og august 2021. Ses der alene på andel udredningsforløb inden 30 dage (ikke-korrigeret målopfyldelse) er målopfyldelsen gået fra 63% i januar 2021 til 65% i september 2021. RH Horsens ligger pænt på såvel den korrigerede som den ikke-korrigerede målopfyldelse på udredningsretten.

Forebyggelige indlæggelser

Covid-19 gav anledning til at Akutafdelingen og Geriatrien på RH Horsens, indledte et samarbejde med Almen praksis, ift. den ældre medicinsk patient på plejecentrene, med etablering af et Forum for plejehjemslegerne i Horsensklyngen. Det første møde blev afholdt i august, med emnet "den akut syge plejehjemsbeboer". Formålet var at sætte et fælles fokus på, hvordan der kan samarbejdes på tværs af Almen praksis og RH Horsens, ift. forebyggelse af indlæggelser af plejehjemsbeboere - eksempelvis ved, at plejehjemslegen gør brug af geriatrisk sparring eller sparring med bagvagten i Akutafdelingen, forud for indlæggelse. Første møde var en stor succes, og sluttede med et ønske om at fortsætte, og et ønske om at inddrage de kommunale sygeplejersker i dette forum fremadrettet.

Akutte genindlæggelser

Regionshospitalet Horsens har fokus på at øge indsigten i de forhold som ligger bag vores akutte genindlæggelser samt afdække potentiale for at nedbringe antallet af akutte genindlæggelser.

Derfor har vi på RHH nedsat en arbejdsgruppe bestående af, blandt flere, de ny nyudnævnte sponsorer på området, ledende overlæge i Medicinsk Afdeling og oversygeplejersken fra Akutafdelingen. Endvidere er der igangsat et stykke arbejde for at skaffe og "rengøre" relevant data. Det er på baggrund af disse data, at arbejdsgruppen skal vurdere potentialet for nedbringelse af akutte genindlæggelser, og hospitalet sikrer således at indsatser sker på et datadrevet grundlag.

Patientinddragelse

Regionshospitalet Horsens præstede pæne resultater ift. lands- og regionsgennemsnittet i Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2020, hvor der dog også viste sig et behov for et øget fokus på arbejdet med patient- og pårørendeinddragelse.

I den forbindelse har hospitalet valgt at tilføje yderligere to lokale spørgsmål på hospitalsniveau til LUP, omhandlende netop patientinddragelse.

Bæltefiksering

Fra april 2021 til starten af oktober 2021, har der været få episoder med brug af bæltefiksering. Der er et fortsat 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. Der er hver eneste måned et stort fokus på overholdelse af kræftpakkerne, både fra Administrationens og afdelingsledelsernes side. Derudover er der udvidet fokus med hjælp fra 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 og 2022, på samme måde som de forrige år.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)

Den tværoorganisatoriske og tværfaglige netværksgruppe mødes forsat med fokus på kontinuerlig forbedringsarbejde i forløbet.

Der er iværksat følgende prøvehandlinger:

- 'Tidlig mobilisering': Retur inden kl 18.00 – mobilisering inden natten. Dette forbedringsarbejde har reduceret den gennemsnitlige tid fra operation til mobilisering fra hhv. 21 til 16 timer. Prøvehandlingen er nomineret til Region Midtjyllands Smartpris.
- 'Set og vurderet af speciallæge inden for 4 timer efter ankomsten': Akutafdelingen er i samarbejde med Røntgen og Skanning i gang med et 'hoftekald'. Forbedringsarbejdet handler om, at patienten skal have taget røntgen inden for 30 min. efter ankomst til hospitalet mhp. hurtig verificering af hoftebrud.

Regionshospitalet Randers

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Regionshospitalet er tilbage til ordinær drift på den Centrale Operationsgang og i Dagkirurgiske afsnit på nær enkeltstående aflysninger som følge af høj belægning og afvikling af ferie i uge 41 og 42. Klinikkerne på Regionshospitalet Randers forsøger generelt at bevare ordinær drift, men nogle specialer er i perioder nødt til at dedikere ressourcer til det store indtag af patienter. Det gælder bl.a. Børn og Unge og Medicinsk afdeling.

Vaccinationsopgaven er fortsat en opgave med meget korte deadlines, senest med bred invitation til med 3. stik. Hospitalet har fra uge 43 et robust setup i hver af de 4 kommuner hvor der er etableret faste steder i hver kommune, hvor borgere kan booke deres tid til vaccination på forhånd. De lokale vaccinationssteder er også udgangspunktet for de lokale pop-up tilbud om vaccination der afvikles i dialog med kommunerne.

Covid-19 har været ekstra vanskelig for RH Randers, da alle afdelinger har været involveret i udredning og behandling af Covid-19. Opgaven kunne ikke løses kun ved enkelte afdelinger. Fordelingen er et godt eksempel på det pres, der kommer på et smalt hospital rent opgavemæssigt, når der skal løses store opgaver efter befolkningsandel som f.eks. vaccination, men også stort indtag af akutte patienter, når budgetandelen ikke samtidig følger med. Der er samtidig udfordringer med at få personale nok, særligt sygeplejersker er der stor mangel på.

Hospitalet er godt i gang med etape 3 og etape 4 af hospitalets generalplan. Etape 3 er i sin opstart med brugergrupper, der skal bidrage til beslutninger vedr. sengekoncept, logistik, kontorforhold og nye operationsfaciliteter. Forberedelserne til et entrepriseudbud for at kunne ombygge hospitalets CT område er i gang, og der forventes byggestart til februar 2022. Hospitalets nye sterilcentral står færdigbygget, og forventes ibrugtaget i det nye år. Hospitalet arbejder på en detaljeret plan for sengeudtyndning på de to medicinske sengeafsnit med mindst 4-sengesstuen.

I september gik hospitalet i gang med at revidere vores strategi. De 4 strategispor fra den nuværende strategi (trivsel, kommunikation, udvikling, sammenhæng) overføres til den nye strategi, men med andet indhold. Strategisporene er stadigvæk vedkommende og har fungeret rigtig godt på hospitalet i forhold til at sikre opmærksomhed på retningen for hospitalet. Ligesom sidste gang deltager HMU i arbejdet, og det fungerer rigtig godt. Vi vil derfor også gerne kvittere for gode samarbejde, vi har med HMU, hvor der er en god dialog og stor velvillighed til at finde fælles løsninger.

Budgetoverholdelse:

Regionshospitalet Randers arbejder målrettet for at få økonomien i balance, og hospitalet arbejder med økonomiske handleplaner i de afdelinger, der ikke var i balance i regnskabsåret 2020. COVID 19 situationen og strejken blandt sygeplejersker har udfordret afdelingerne i forhold til at gennemføre alle planlagte initiativer.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Sygeplejersker i bl.a. Ortopædkirurgisk Klinik og Røntgen og Skanning har været udtaget til strejke hen over sommeren. Dette har haft betydning for overholdelse af udredningsretten i 3. kvartal, da der har været reduceret kapacitet i perioden, og der derefter arbejdes på at se både udskudte patienter og samtidig håndtere nyhenviste patienter. Dette har særligt haft betydning for Ortopædkirurgisk klinik, som normalvis har et stort patientindtag, men også øvrige klinikker i forhold til længere ventetid på diagnostiske ydelser. Generelt er der fokus på at bevare fuld drift i klinikkerne, men det vanskeliggøres af et øget akutindtag, stort antal RS virus børn samt afvikling af ferie og sygdom blandt personalet.

Forebyggelige indlæggelser

Der ses et lavt niveau i alle kommuner i Randersklyngen og med et yderligere fald i Syddjurs kommune. Mange patienter, der indlægges med forebyggelige diagnoser, modtager ikke kommunale ydelser, har takket nej til hjælp i eget hjem og klarer sig med ægtefælle/pårørende. Der er iværksat praksisnære tiltag i akutafdelingen, hvor udvalgte patienter ved udskrivelsen får printet informationer med, som er umiddelbart tilgængeligt for patient, pårørende og kommunal pleje. Herunder kontaktkort til kommunen, hospital og resumé af indlæggelsesforløbet. Tværsektoriel audit viser, at flere af de borgere der indlægges har haft et funktionstab op til indlæggelsen. Ansættelse af fysioterapeuter i akutafdelingen skaber patienttilfredshed, tryghed og bedre sammenhængende forløb, ved at funktionsevnetab beskrives og videregives til kommunen og patienten udskrives med korrekte hjælpemidler.

Akutte genindlæggelser

Regionhospitalet Randers ligger fortsat lavt i akutte genindlæggelser. Det skyldes bl.a. det gode samarbejde mellem hospitalsvisitationen, kommunernes akutsygeplejersker og praksis / vagtlæger. I forbindelse med implementering af den nye samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivelse, er der ikke kun fokus på tværsektoriel kommunikation omkring patienten, men også en overgang med rettethed på patient og pårørende. Vi har igangsat prøvehandling med virtuelle udskrivelser med to kommuner, hvor patient og pårørende deltager. Dette er meningsgivende og fremmer patientens anerkendelse af funktionstab og forståelse for at modtage kommunale tilbud efter udskrivelsen. Vi forventer at udvide tilbud om virtuelle udskrivelser til alle fire kommuner. Kommuner og hospitalet er udfordret med at få kvalificeret personale, dette kan have betydning for implementering af tiltag, der kan forebygge genindlæggelser.

Patientinddragelse

RH Randes bruger aktivt resultaterne fra de løbende LUP målinger. RH Randers har udvalgt 3 spørgsmål på hospitalsniveau, som diskuteres på tavlemøde hver 6. uge mellem hospitalsledelse og afdelingsledelserne. Det er forventningen, at afdelingerne arbejder aktivt for at opnå forbedringer på disse spørgsmål. Når en varig forbedring er opnået på et spørgsmål udskiftes det med et nyt fokusspørgsmål. RH Randers har derudover igangsat implementeringsprocessen af PRO-løsningen DiabetesFlex, som skal sikre en fælles dagsorden og fælles beslutninger mellem kliniker og patient.

Bæltefiksering

RH Randers arbejder fokuseret med området i samarbejde med psykiatrien. Der er etableret et akut psykiatrisk kald for at sikre det bedste forløb for pt. fx akut overflytning til psykiatrisk indlæggelse. Der er etableret en fast struktur for introduktion af nyt personale til modtagelse af den psykiatriske pt. samt undervisning af fast personale i psykiatriske emner fx selvskade, lovgivning og ADHD - en del af undervisningen er case baseret. Relevante ansatte deltager i

deeskalerings kurser, og der er implementeret E-læring om selvmordsscreening. Efter en episode med bæltefiksering nedsættes en ad hoc gruppe, hvor involverede klinikere deltager mhp læring og drøftelse af tiltag, der kan medvirke til forebyggelse af tvang. Der er mulighed for supervision med fokus på reaktion/efterreaktion hos klinisk personale efter hændelser med fx voldsomme udadreagerende ptt., hvilket kvalificerer forståelse af egen adfærd og mulighed for løsning. Der er kommet et beredskab af faste vagter på hospitalet, der kan rekvireres til pt., for skabe tryghed og sikre, at ptt. ikke gør skade på sig selv eller andre. Der er blevet ansat en socialsygeplejerske, der kan involveres i pt. forløb, hvor der er sociale udfordringer.

Kræftpakker

For 3. kvartal 2021 bør bemærkes, at der meget sandsynligt kan være overskridelser, der endnu ikke er registreret med initial behandling og derfor ikke tæller med. Målopfyldelsen på Regionshospitalet Randers ligger generelt meget pænt for kræftpakke-forløbene, og der er sædvanlig stor opmærksomhed på disse. Der har dog været et lille fald ift. den vanligt høje målopfyldelse for kræft i tyk- og endetarm hen over sommeren. Forsinkelserne hidrører alle pakkeforløb, der går på tværs af RRA og AUH. I forhold til pakkeforløb for lungekræft har målopfyldelsen haft et dyk frem til maj hovedsagligt pga. manglende tider til grovnålsbiopsi. Målopfyldelsen er nu igen stigende og lå i august på 100%.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)

RH Randers er landets bedste til behandling af patienter med hoftenære lårbensbrud. Hospitalet arbejder dedikeret med at forbedre og forfine patientforløbet. En fast struktur for tavlemøder, tværfaglige teammøder og regionale netværksmøder sikrer videndeling og sparring samt monitorering af den aktuelle kvalitet og fokusområder for forbedring. Den nyeste indsats er at tilrettelægge spisesituationen som en mobiliseringsindsats, hvor sygeplejerske og terapeut samarbejder om at mobilisere patienten i forbindelse med måltidet. Det sikrer, at patienterne ikke udtrættes, flere hænder til træning samt frigiver ekstra tid til personalet.

Hospitalsledelsen ønsker at sætte fokus på hospitalets kvalitets- og forbedringsarbejde med de kliniske kvalitetsdatabaser (RKKP) for at styrke området. Som et nyt tiltag er der indført årlige møder med de enkelte databaseteams, hvor både HL, Kvalitet, AL og databaseansvarlige nøglepersoner deltager. Formålet med møderne er at udvikle den faglige kvalitet og få en drøftelse med afdelingerne om arbejdet med databaserne og kvaliteten af de patientforløb, der monitoreres via databaserne.

Hospitalsenheden Vest

He Vest ser frem til og glæder sig til den forestående flytning til RH Gødstrup i 1. kvartal 2022. Der anvendes i øjeblikket en del ressourcer til uddannelse og træning for at understøtte, at personalet er bedst muligt rustet til at tage imod patienter i de nye rammer.

HE Vest er samtidig i en situation med mangel på personale i en række specialer. Dette set i sammenhæng med en stigende akut aktivitet, drift af eksisterende matrikler inkl. ibrugtagning af Center for Sundhed i Holstebro samt forberedelse til indflytning RH Gødstrup.

En fortsat tilknytning af enhedens kompetente ansatte er et af de vigtigste indsatser for tiden, der kommer. Dette begrundet dels i behovet for kompetente personaleressourcer som

grundlag for ibrugtagning af de nye rammer i RH Gødstrup, dels i forhold til reduceret rekrutteringspotentiale begrundet i demografien i samfundet.

Personaleressourcer er en forudsætning for drift af fagligt sufficente patientforløb og derfor er det nødvendigt at fokusere en målrettet ledelsesindsats - både i forhold til tilknytning og rekruttering.

HE Vest forventer et merforbrug i 2021 på ca. 30 mio. kr. og samlet ca. 110 mio. kr. i 2021 og 2022, og arbejder med at bringe budgettet i balance på sigt.

Der er dog store usikkerheder i prognosen primært ift. størrelsen og tidspunktet for afholdelse af udgifter relateret til flytning og ibrugtagning af RH Gødstrup.

HE Vest er således presset på både personaleressourcer, økonomi og aktivitet, hvilket må forventes at fortsætte i en tid endnu.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Målopfyldelsen på udredningsretten er faldet lidt i 3. kvartal 2021. Dette skyldes især et fald på de afdelinger, der var ramt af sygeplejestrækken, samt at det på flere afdelinger er svært at besætte ledige stillinger.

På grund af afholdelse af ferie, den generelle personale mangel og nødvendige ressourcer til den forestående flytning er det ikke forventningen, at målopfyldelsen den kommende tid bliver bedre.

Forebyggelige indlæggelser

I Vestklyngen arbejdes kontinuerligt med forbedringsindsatser, der har til formål at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre. Igangværende indsatser:

- En tværsektoriel faglig arbejdsgruppe arbejder med forebyggelse af fald og brud. Fokus er udarbejdelse af mål og indsatser, der kan bidrage til en systematisk tidlig opsporing og igangsættelse af faldforebyggende tiltag.
- Etablering af fælles sundhedsvisitation skal bidrage til at flest mulige borgere kan behandles i eget hjem eller i kommunale akuttilbud, hvis der ikke er behov for en akut indlæggelse.

Akutte genindlæggelser

I Vestklyngen tilbydes patienten i forbindelse med udskrivelsen indsatser, der medvirker til at forebygge akutte genindlæggelser.

- Virtuelle udskrivningsmøder i samarbejde mellem patient, pårørende, kommunen og hospitalet.
- Modtagebesøg – opfølgning ved kommunal sygeplejerske indenfor 24 timer efter udskrivelsen.
- Opfølgende hjemmebesøg ved kommunal sygeplejerske og almen praksis.

Endvidere pågår en tværsektoriel implementering af ny regional samarbejdsaftale for den gode indlæggelse og udskrivelse, hvor fokus er rettet mod det fælles ansvar i at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for patienten samt identificere områder med behov for kvalitetsløft, så akutte genindlæggelser forebygges.

Patientinddragelse

Hospitalets Brugerråd er i disse måneder aktiveret i tests af bl.a. wayfinding og ankomststandere i RH Gødstrup samt i planlægning af patientevaluering for den første tid i Gødstrup.

Bæltefiksering

Efter en lang periode med begrænset brug af bæltefikseringer i HE Vest ses en stigning over de seneste måneder frem til 3. kvartal 2021, mens antallet af unikke CPR stort set er uændret. Anvendelse af tvang følges altid op af review med fokus på forbedringer for patienterne. Supplerende hertil er der for denne patientgruppe planlagt et fælles review med deltagelse af kommune, somatik og psykiatri for at nedbringe anvendelsen af tvang.

Kræftpakker

Målopfyldelse på de organspecifikke kræftpakkeforløb i de første 8 måneder af 2021 er 87,6%. I 2019 og 2020 var målopfyldelsen henholdsvis 84,1 og 87,0%. Udviklingen er tilfredsstillende.

I HE Vest følges udviklingen på kræftpakkeområdet månedligt. Udviklingen følges på hospitalsniveau og på udvalgte kræftpakker med udfordringer eller specifik 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.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)

I HE Vest arbejdes med:

- optimeret og hurtigere præoperativ smertebehandling
- nyt præoperativ fast track forløb efter udflytningen til RH Gødstrup
- korrekt og tidstro dokumentation af mobilisering
- arbejdsgange for terapeuter og plejepersonale i relation til mobilisering

Disse indsatsområder skal gerne forbedre målopfyldelsen på indikator 1 (andel af patienter set af speciallæge senest 4 timer efter indlæggelsestidspunkt) og 3 (andel af patienter, der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer) samt forhåbentlig påvirke overlevelsen i gunstig retning. Der ses små forbedringer sammenlignet med 2020.

Hvad angår overlevelsen inden for 30 dage er samarbejdet med kommunerne vigtigt. Mere end halvdelen af alle dødsfald inden for 30 dage sker efter udskrivelsen. Der er gennemført en tværsektoriel audit på alle forløb med død inden for 30 dage efter operation i 2020. Resultatet er drøftet i Fokusgruppen for Sundhed hos Voksne, bl.a. med inspiration fra RH Randers.

Hospitalsenhed Midt

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Budgetoverholdelse

Hospitalsledelsen forventer budgetoverholdelse for regnskabet i 2021. Budgetopfølgningen har, som følge af covid-19 og aktivitetsnedgang (sommerens arbejdsmarkedskonflikt på sygeplejerskeområdet), været vanskelig i 2021.

I 2021 har Hospitalsenhed Midt arbejdet på at indhente den udsatte aktivitet som følge af covid-19. Hospitalsenhed Midt forventer senere i år at blive kompenseret for udgifter til covid-området i 2021, hvilket indgår i Hospitalsenhed Midt's samlede budgetopfølgning. Som følge af aktivitetsnedgangen og efterfølgende forskudt ferieafvikling oparbejder Hospitalsenhed Midt i efterårsmånederne netto ventelister, samtidig med at der på andre områder arbejdes med nedbringelse af ventetiden som følge af covid-19.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

HE Midt har oplevet en roligt stigende målopfyldelse for udredningsretten siden årsskiftet. Opfyldelse af udredningsretten er og vil dog fortsat være udfordret af flere faktorer; udskudt aktivitet pga. COVID, sommerens aktivitetsnedgang og stigende bemandingsudfordringer. Alle disse faktorer går i særlig grad ud over den elektive aktivitet og dermed udredningsretten.

HE Midt forventer, at målopfyldelsen særligt for det kirurgiske og ortopædkirurgiske område vil være udfordret resten af 2021, da patienter, som blev aflyst pga. sommerens aktivitetsnedgang, nu skal udredes. Derudover betyder forskudt ferieafvikling, som følge af arbejdsmarkedskonflikten, at operationskapaciteten forventes, at være lavere i efteråret end normalt.

Forebyggelige indlæggelser

Hospitalsenheden Midt og Midtklyngen samarbejder kontinuerligt om indsatser, der kan medvirke til forebyggelse af indlæggelser og akutte genindlæggelser. Arbejdet med de nyeste tiltag med geriatrisk rådgivning og udegående geriatrisk funktion fortsætter og forventes at have en positiv effekt på antallet af forebyggelige indlæggelser.

Akutte genindlæggelser

Andelen af akutte genindlæggelser har gennem en længere periode været mere eller mindre konstant. Hospitalsenheden Midt oplever dog en kraftig stigning i 3. kvartal, især i august og september har andelen af akutte genindlæggelser været stigende. Hospitalsenheden tilskriver især udviklingen den generelle udvikling i Regionen, som fortsat er påvirket af sommerens aktivitetsnedgang og stigende bemandingsudfordringer. Hospitalsenheden har et godt tværsektorielt samarbejde, og har løbende fokus på akutte genindlæggelser bl.a. gennem audit.

Patientinddragelse

Hospitalsenheden Midt afholder årligt tre kvalitetsnetværksmøder. Kvalitetsnetværksmøderne har i 2021 haft fokus på patient/pårørendeinddragelse. Emnerne for kvalitetsnetværksmøderne har været fælles beslutningstagen, patientnær dokumentation og demensvenligt hospital, hvor bl.a. inddragelseskemaet "Hvem er jeg" er blevet præsenteret.

Afdelinger og centre vil fremover følge egne patientinddragelsesdata via de løbende resultater i LUP Løbende. Flere afdelinger påtænker desuden at supplere resultaterne i LUP med lokale spørgeskemaundersøgelser og interviews.

Af eksempler på nye inddragelsestiltag i afdelinger/centre kan nævnes udviklingen af en film om medicinsk abort, digital forløbsplan om graviditeten til 1.gangs gravide og brug af videostuegang, hvor pårørende kan deltage.

Bæltefiksering

Den positive udvikling i antallet af unikke bæltefikserede patienter fortsætter i 3.kvartal 2021. I år til dato (7. oktober) har der været 12 unikke bæltefikserede patienter mod 21 i den tilsvarende periode i 2020. Antallet af bæltefikseringer er i samme periode steget fra 26 til 41. Stigningen skyldes behandlingen af nogle få patienter.

Der auditeres uændret på alle situationer med bæltefikseringer på møder mellem somatik og psykiatri. Begge enheder har massiv fokus på de to ovennævnte patienter.

Viser auditeringen f.eks. at indlæggelse af en dement patient muligvis kunne have været undgået, tager auditeringsgruppen som et nyt tiltag kontakt til patientens demensplejehjem og drøfter mulige forebyggelsestiltag. Ligeledes inddrages geriater og gerontopsykiatri i auditeringerne.

Kræftpakker

Hospitalsenheden Midt har siden midten af 2020 oplevet en stigende målopfyldelse. Den stigende målopfyldelse i Hospitalsenhed Midt, kan primært tilskrives en flot udvikling i enhedens største kræftpakke: brystkræft.

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

1. Komplicerede forløb, hvor drøftelser på MDT fører til yderligere udredning. Dette har været en medvirkende årsag til manglende målopfyldelse på lungekræftforløbet.
2. For få mammakirurger var ensbetydende med forlænget tid til svar på undersøgelser, hvorfor udredningsperioden (og det samlede forløb) blev overskredet. Dette har været en medvirkende årsag til manglende målopfyldelse på brystkræftforløbet.

Der har siden da derfor været arbejdet i de to spor: 1) Med afsæt i et inspirationsbesøg hos Vejle Sygehus har der været afholdt dialogmøde med samarbejdspartnere ift. at få optimeret patienterne inden MDterne og derved sikre, at patienterne kun kommer på MDterne en gang. 2) Hospitalsenheden har to læger i pipeline til at afhjælpe udfordringen med for få mammakirurger.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)

Et løbende fokus på registreringer og patientflow har ført til en stigende målopfyldelse i 2020 som er fortsat ind i 2021. En ny audit fra september 2021 viser, at det har virket, og at de få forløb som er længere end 4 timer hovedsageligt handler om patienter, som overflyttes fra Thisted til Hospitalsenhed Midt og således ikke har samme flow, som det optimerede standardforløb.

Samtidig har Hospitalsenheden Midt arbejdet indgående med at få mobiliseret patienterne indenfor 24 timer og det har båret frugt. I perioden 2020 til 2021 er målopfyldelsen steget fra 75% til 85% og Hospitalsenheden forventer at opnå målopfyldelse i 2022.

Aarhus Universitetshospital

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

2021 har i lighed med 2020 været et specielt år, hvor både COVID-19 og sygeplejerskekonflikt har påvirket driften af hospitalet væsentligt. De resterende måneder af 2021 forventes driften fortsat at være påvirket, dels som følge af afvikling af ferie for de sygeplejersker der har været udtaget til strejke, og dels som følge af at der generelt opleves et stort pres på kapaciteten, særligt på akutområdet og på de intern medicinske senge.

På flere sengeafdelinger har der i eftersommeren været mangel på personale grundet opsigelser og udfordringer med at rekruttere sygeplejersker til de ledige stillinger. De sygeplejersker der rekrutteres er ofte nyuddannede sygeplejersker, der endnu ikke har de faglige specialistkompetencer, hvilket medfører en stor oplæringsopgave og øger presset på de erfarne sygeplejersker.

Akutaafdelingen og Infektionssygdomme varetager fortsat COVID-patienter og der løses desuden en stor opgave med test og analyser på hospitalet.

COVID-19 og sygeplejerskekonflikt har medført, at mange patienter venter på behandling. Der arbejdes målrettet på at udnytte kapaciteten optimalt under hensyntagen til prioritering af akutte patienter, kræftpatienter og patienter der er truet på førligheden. Det vil ikke være muligt at nedbringe ventelisterne i 2021, og der forventes således at være et væsentlig antal ventende patienter ved indgangen til 2022.

I 2021 er der fortsat fokus på at arbejde med strukturelle besparelser for at bringe hospitalets økonomi i balance. Arbejdet med Økonomisk Veldrevet Hospital (ØVH) har bidraget væsentligt, men desværre ikke tilstrækkeligt i forhold til at nå målet på 100 mio. kr.

COVID-19 og kapacitetsudfordringer på hospitalet udfordrer igangsættelse af flere tiltag, herunder særligt tiltag på vareforsyningsområdet og på samhandelsområdet.

I 2021 har fem arbejdsgrupper beskrevet effektiviseringsmuligheder inden for fem områder. Udvalgte forslag bliver nu analyseret nærmere med henblik på implementering i 2022 og 2023.

De politiske intentioner er nu omsat i et budget for AUH i 2022.

I 2021 har Hospitalsledelsen taget initiativ til at fokusere på AUHs langsigtede udvikling, i samarbejde med afdelingsledelseskredsen. Dette arbejde ligger i naturlig forlængelse af Regionsrådets beslutning om, at der skal udarbejdes en AUH Udviklingsplan.

Alle afdelinger er involveret i arbejdet med at bidrage til en samlet udviklingsstrategi for AUH, såvel som i arbejdet med at pege på, hvilke særlige udviklingsområder, der skal kendetegne AUH i fremtiden. Begge dele indgår som elementer i den kommende AUH Udviklingsplan, som forventes godkendt af Regionsrådet i 2022.

Hospitalsledelsen har fokus på at udvikle universitetshospitalet i et langsigtet perspektiv for at fastholde og udvikle positionen som Danmarks komplette hospital på højeste internationale niveau.

Budgetoverholdelse:

AUH forventer et resultat for 2021 på -25 mio. kr. Grundet de særlige driftsvilkår for efteråret 2021 er der en større usikkerhed forbundet med prognosen. Dette skyldes særligt usikkerhed omkring forbrug de resterende måneder, samt en stor usikkerhed der knytter sig til samhandelsområdet.

Status på fokusindikatorerne i målbilledet

Udredningsret

Suspenderingen af patientrettighederne i forbindelse med covid-19 og sygeplejerskekonflikten har givet et stort efterslæb af udredningspatienter og målopfyldelsen afspejler dette.

Desværre er antallet af udredninger i 3. kvartal 2021 væsentlige lavere end 2020, dette skyldes sygeplejerskekonflikten.

AUH sætter fokus på at få udredt patienterne og AUH arbejder ligeledes også med at få forbedret målopfyldelsen for udredningspatienterne.

Forebyggelige indlæggelser

Der arbejdes fortsat med forebyggelige indlæggelser i samarbejde med Aarhus Kommune. Der er iværksat en analyse af utilsigtede patientforløb med meget lange indlæggelser. Der er udviklet redskaber med udvidede beslutningsstøtteværktøjer, så patienterne kan være involverede i fælles beslutningstagning om valg af digitale konsultationer.

Akutte genindlæggelser

Vi har påbegyndt et fokus på at undgå unødvendige indlæggelser, hvor vi bl.a. overvejer etablering af subakutte tider og øget fokus på kommunale akutt tilbud, som alternativ til akut indlæggelse, men det er endnu i afdæknings-, og påbegyndende udviklingsfasen.

Der har været etablering af udkørende alkoholbehandler, som sikrer bedre overgang til kommunal alkoholbehandling efter indlæggelse med afrusning. Der er foregået undervisning til almen praksis om geriatri, bl.a. Ligeledes arbejdes der med at patienterne i højere grad kan behandles i eget hjem. Der arbejdes fortsat med udbredelse af selvadministration af IV-antibiotika behandling.

Patientinddragelse

AUH har igangsat koncept om 'LUP-Brugerdialoger', som de kliniske afdelinger har fået tilbudt hjælp til. Brugerdialogerne tager afsæt i udvalgte emner fra afdelingens seneste LUP resultater som afdelingerne gerne vil forbedre. Indtil nu er der afholdt 9, og i de kommende måneder gennemføres yderligere 4.

Det set-up der er valgt betyder, at patienter og personale på selve Brugerdialogen sammen udarbejder konkrete idéer til forbedringstiltag på baggrund af de gennemførte interviews.

På de seneste og resterende Brugerdialoger arbejdes der endvidere udefra, at afdelingen kan følge deres forbedringstiltag via Ny LUP og de tilhørende løbende LUP resultater der leveres i BI. Tiltagene indtil videre spænder bredt fra fx forbedringer mht. *udskrivelse, forløbsguides, behovsplaner, kontaktpersoner, beslutningsstøtte, udvidede telefonkontakter, diagnosesamtaler, informationsplaner for ny-diagnosticerede patienter.*

Der laves opfølgning mht. udvikling og status på de igangsatte forbedringstiltag.

Status på fokusindikatorerne

AUH arbejder systematisk med at inddrage patienter i beslutninger om egen behandling og om tilrettelæggelse af eget forløb. Dette gøre ved at implementere de to metoder Fælles beslutningstagning og Brugerstyret behandling.

Aktuelt er patienter i 3. kvartal inddraget i forbedring af forløb for: Gravide med diabetes (Klinik for gravide og Steno Diabetes Center), patienter med stenose og diskusprolaps (samarbejde om Sikker OP-Flow i Ortopædkirurgi og Hjerne- rygkirurgi), samt udvikling af beslutningsstøtteværktøj til Kvinder med forhøjet risiko for brystkræft og kvinder med Hyperemesis (svær graviditetskvalme).

Bæltefiksering

I 2. og 3. kvartal 2021 er antallet af bæltefikseringer på AUH og i Akutafdelingen på AUH faldet lidt sammenlignet med 1. kvartal. Det drejer sig primært om få svært syge patienter, der ofte bæltefikseres. I slutningen af 3. kvartal ses dog igen en stigning antallet af bæltefikseringer, som igen er sket hos få patienter.

I Akutafdelingen er forbedringsprojektet overgået til drift. Der afholdes fortsat review på alle bæltefikserede patienter sammen med Psykiatrien og eventuelt bosted (Holmstrupgaard). Samarbejdet med Holmstrupgaard er nu veletableret og velfungerende. Der arbejdes videre med kompetenceudvikling af personalet, der bl.a. består af halve undervisningsdage, hvor Psykiatrien underviser det somatiske personale i selvsikring, deeskalering m.v. I Oktober 2021 blev undervisningen også udbudt til Bedøvelse og Operation, AUH, som deltog talstærkt. Dernæst arbejdes der med dokumentation af fælles aftaler og tiltag omkring den enkelte patient. Indsats på de øvrige somatiske afdelinger på AUH forventes opstartet i november/december 2021.

Kræftpakker

Der er samlet en stigning i målopfyldelsen inden for kræft. Der har indenfor Brystkræft, været en negativ udvikling i målopfyldelsen, der fortsat er kendte kapacitetsudfordringer på radiologien. Målopfyldelsen på lungekræft er stigende og AUH forventer en stabilisering, når der efter årsskiftet kan laves flere CT-vejledte Lungebiopsier.

Udvalgte indikatorer fra de kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)

Tilgås RKKP databasen opfylder AUH alle fokusindikatorerne i målbilledet set over de seneste 15 måneder.

Der pågår fortsat et valideringsarbejde på AUH for dataleverancerne fra databasen for Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud i RKKP. LKT Teamet mødes i regi af den regionale følgegruppe for hoftenære lårbensbrud, som blev nedsat i forbindelse med LKT'et.

Psykiatri

Indledningsvist er Psykiatrien optaget af og prioriterer arbejdet med Robust Psykiatri. Formålet med Robust Psykiatri er at skabe løsninger, der bidrager til, at Psykiatrien i Region Midtjylland fortsat er faglig og organisatorisk robust. De tiltag, der sættes i gang, skal sikre, at Psykiatrien også i fremtiden kan levere på visionen om at sikre bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom - på patientens præmisser samt sikre et godt arbejdsmiljø for medarbejderne. Arbejdet vil således påvirke flere områder af Psykiatrien, hvilket også kan inkludere de følgende områder.

Overordnet status på hospitalets økonomi, aktivitet og kvalitet

Budgetoverholdelse:

Aktuelt forventes et mindreforbrug for 0-5 mio. kr.

I de senere år er psykiatrien blevet tilført flere midler. Dette har gjort det muligt at iværksætte en række tiltag i forhold til personalenormering og dermed i forhold til udredning og behandling af patienter.

Imidlertid er det fortsat vanskeligt at rekruttere sundhedsfagligt personale – sygeplejersker og læger. Derfor er der vedvarende stor fokus på at tiltrække flere af disse faggrupper til psykiatrien. De psykiatriske afdelinger arbejder samtidig på at ansætte en bredere kreds af sundhedsfagligt personale - herunder ergo- og fysioterapeuter.

Udredningsret

Psykiatrien har på nuværende tidspunkt udfordringer med at overholde udredningsretten.

Psykiatrien oplever et stigende antal henvisninger og i kombination med lægemanglen og rekrutteringsvanskelighederne, påvirker dette psykiatriens mulighed for at overholde udrednings- og behandlingsretten. Dette betyder, at Psykiatrien kan risikere, at der opstår forlænget ventetid på udredning og behandling af nogle diagnoser.

Der er i den seneste periode særligt tre afdelinger, der har udfordringer med at overholde udredningsretten. Dette er Børne- og ungdomspsykiatrien, Regionspsykiatrien Vest og Afdelingen for Depression og Angst. Fælles for de tre afdelinger er, at der arbejdes på at imødegå udfordringerne, så Psykiatrien kan vende tilbage til den vanlige høje overholdelse af udredningsretten.

Akutte genindlæggelser

Psykiatrien er optaget af arbejdet med at sænke antallet af akutte genindlæggelser. I den forbindelse bør det bemærkes, at genindlæggelser i Psykiatrien er komplekst. Således dækker genindlæggelser både over uhensigtsmæssige og hensigtsmæssige genindlæggelser. Arbejdet med at sænke antallet af akutte genindlæggelser er en opgave for den samlede psykiatri. Arbejdet hermed er forankret i en række indsatser i psykiatriens årsplansarbejde. Således er der f.eks. konkrete indsatser under årsplansarbejdet vedrørende bedre sammenhængende patientforløb og behandling af høj kvalitet til de sværest syge.

Patientinddragelse

Pr. 1. august er der ansat 31 peer-medarbejdere Psykiatriens afdelinger. Afdeling for Depression og Angst har nu ansat den første pårørende peer-medarbejder i psykiatrien i Region Midtjylland.

En gennemgang af psykiatriens indkaldelsesbreve har vist, at det var forskelligt om psykiatriens afdelinger opfordrer patienter til at tage deres pårørende med til samtaler. Da pårørende er en stor ressource i patientens forløb, er der derfor lavet en fælles sætning i indkaldelsesbrevene fra de voksenpsykiatriske afdelinger, der anbefaler patienterne at tage en person, de er tryk ved, med til samtaler med deres behandler.

EN AF OS er begyndt at besøge patientmøder i sengeafsnittene, hvor ambassadørerne drøfter udvalgte temaer med patienterne og fortæller om vendepunkter og håb i deres egne forløb.

Bæltefiksering

Psykiatrien arbejder vedholdende med at forebygge tvang. Der er i 3. kvartal 2021 bæltefikseret 92 unikke patienter. Der er tale om et fald på 36 % siden 2011-2013, som er baselineperioden. Faldet er reelt større, da der har været en befolkningstilvækst i Region Midtjylland siden baselineperioden og vejledningen for registrering af tvang er ændret.

Psykiatrien har styrket patientsamarbejdet under indlæggelse ved hjælp af Safewards, ansættelse af peers og med hjælp fra En Af Os ambassadørerne. Der er en stigende erkendelse af, at tvangsforebyggelse ikke kun handler 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 tvangsindlæggelser, som ofte fører til anden brug af tvang under indlæggelse. I 2021 er der anvendt fysisk magtanvendelse i forbindelse med 48 % af alle tvangsindlæggelser, herunder bælte, fastholden, døraflåsning m.v. Blandt børn og unge under 18 år er andelen 91 %. Børn- og ungepsykiatrien har i det seneste 1,5 år oplevet en stigning i antal tvangsindlæggelser, hvilket har medført flere magtanvendelser.

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

- "De-eskalering i ambulancen" hvor En Af OS ambassadører underviser ambulancepersonale i Præhospitalet.
- To nye Lærings- og kvalitetsteams (LKT) om forebyggelse af tvangsindlæggelser med fokus på udarbejdelse af udskrivningsaftale/koordinationsplan og afholdelse af netværksmøder med patient, bosted og psykiatrien. I Voksenpsykiatrien samarbejder Regionspsykiatrien Midt med Viborg Kommune og Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling samarbejder med Århus Kommune om forebyggelse af tvangsindlæggelser.

- Selvskade- og bostedsteams med fokus på en styrkelse af kompetencer og samarbejdet med bosteder

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

Budgetoverholdelse

Præhospitalets økonomi er i 2021 præget af de udgifter, der er forbundet med etablering af den regionale ambulancedrift. Der forventes samlet et merforbrug på netto ca. 16,6 mio. kr. Beløbet dækker dels over ekstraordinære etableringsudgifter og dels over et mindreforbrug på den siddende befordring pga. mindre aktivitet, og derudover udskydelse af især to større it-projekter.

Udgifterne til etablering af regionale beredskaber vil som aftalt blive "afdraget" over de kommende budgetter, forstået på den måde at Præhospitalet i de kommende budgetår vil have mindre udgifter til de eksterne ambulancekontrakter og derved gennemsnitligt over en 10-årig periode vil kunne realisere en årlig besparelse på 11,6 mio. kr.

Aktivitet

Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende sygetransporter er steget i perioden 1. januar – 30. september 2021 sammenlignet med samme periode i 2020. I perioden 1. januar – 30. september 2021 var der 125.183 kørsler, mens der i samme periode sidste år var 118.121 kørsler. Det svarer til en stigning på 6 %. Stigningen i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes hovedsageligt en stigning i antallet af anmodninger om præhospital hjælp via 1-1-2 og fra hospitalerne.

Antallet af kørsler med siddende patienttransport er ligeledes steget i perioden 1. januar – 30. september 2021 sammenlignet med samme periode i 2020. I perioden 1. januar – 30. september 2021 var der 309.536 kørsler mod 287.339 i samme periode sidste år. Det svarer til en stigning på 7,7 %. På grund af COVID-19 var store dele af hospitalernes planlagte behandlinger aflyst i foråret 2020, hvilket betød, at antallet af siddende patienttransporter i 2020 var lavere end vanligt. Samtidig har antallet af siddende patienttransporter fra sommeren 2021 været højere end de tidligere år.

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. Præhospitalet har i 2021 bl.a. arbejdet med følgende:

Udbud og hjemtagning af ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter

Præhospitalet hjemtog i foråret 2021 de første 30 % af ambulancedriften, og Præhospitalet skal fra 1. december 2021 hjemtage yderligere 30 %. Derudover træder de nye kontrakter med Falck i kraft pr. 1. december 2021.

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

Hjemtagning af det delegerende lægeansvar og efteruddannelse af ambulancepersonalet

Præhospitalet overtager pr. 1. december 2021 ligeledes det delegerende lægeansvar for al ambulancepersonale i regionen (både private 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 private og regionalt ansatte).

Præhospitalet er ligeledes ved at forberede denne hjemtagning og er i forbindelse dermed bl.a. ved at etablere en uddannelses- og kvalitetsenhed for de kørende beredskaber, der skal varetage opgaven i tæt samarbejde med den regionale og private ambulancedrift.

Fokus på Præhospitalets aktivitet og servicemålsoverholdelse

Præhospitalet har over en længere årrække oplevet en stigning i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, og i 2021 har aktiviteten været ekstraordinær høj. Præhospitalet har formået at absorbere denne stigning, men det har samtidig betydet længere responstider til de akutte patienter og højere belastning af beredskaberne.

Præhospitalet har derfor igangsat et arbejde, der skal medvirke til at mindske aktiviteten og forbedre servicemålsoverholdelsen. Præhospitalet har eksempelvis igangsat et forbedringsprojekt i regi af Sikkert Patientflow, som skal bidrage til, at hospitalerne i højere grad bestiller siddende patienttransporter frem for liggende patienttransporter. Ligeledes pågår der aktuelt en afsøgning af muligheder for i samarbejde med kommuner, almen praksis og akutafdelingerne at kunne reducere patientbelastningen i akutafdelingerne.