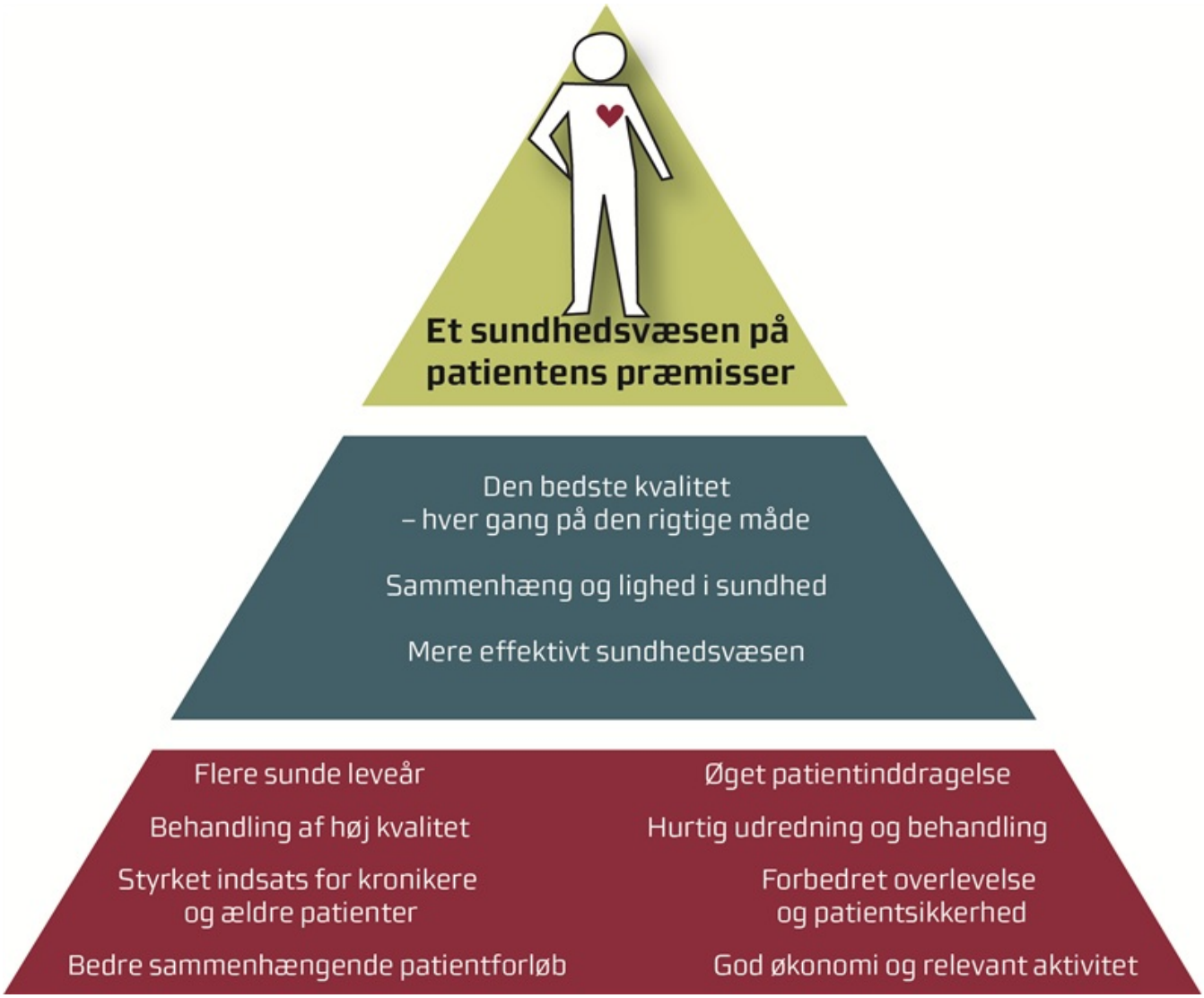
Et sundhedsvæsen på patientens præmisser



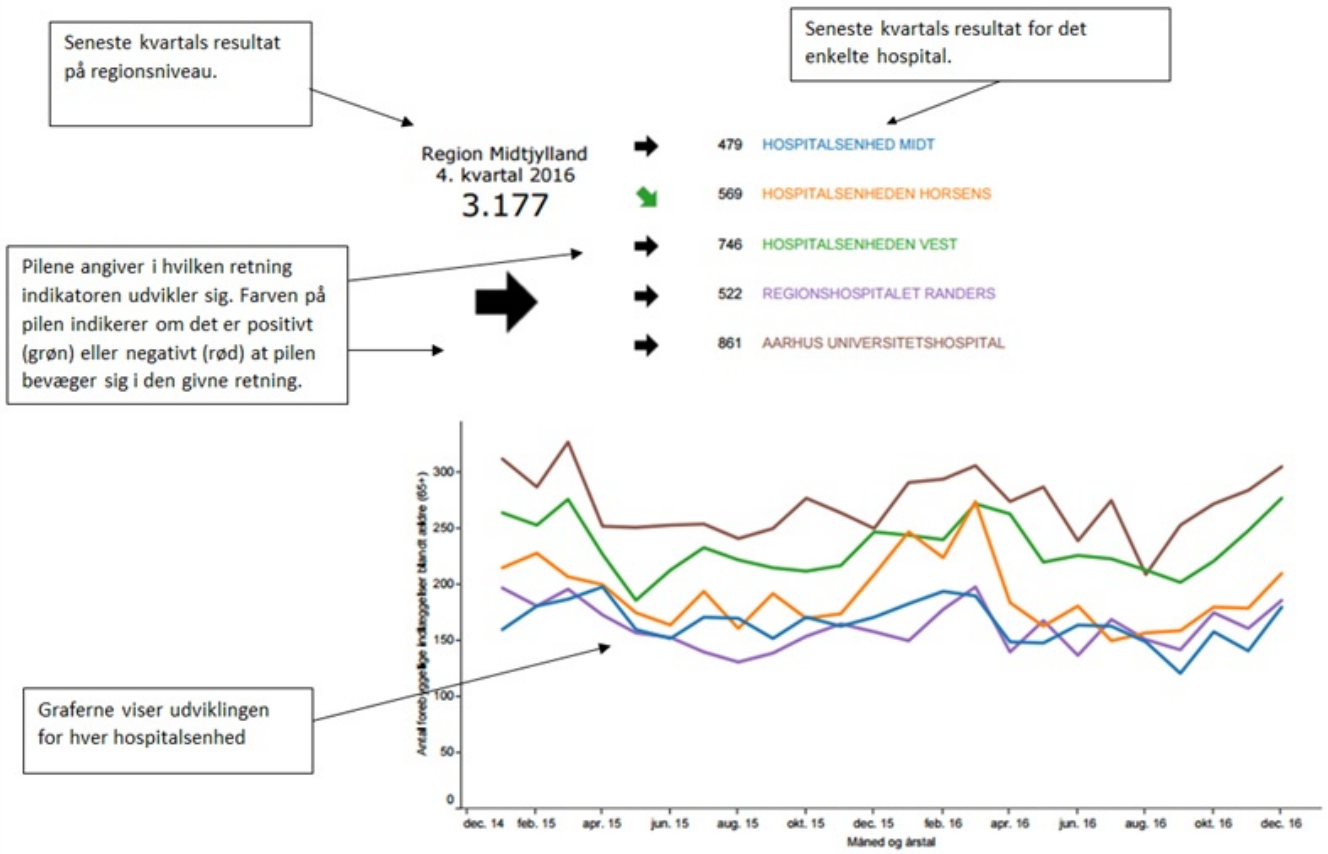
4. kvartal 2020

Indledning

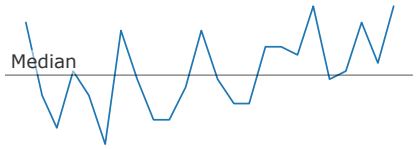
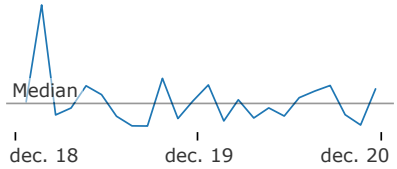
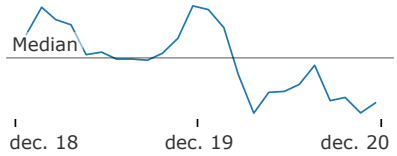
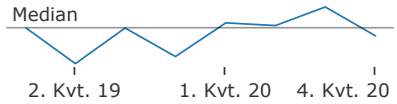
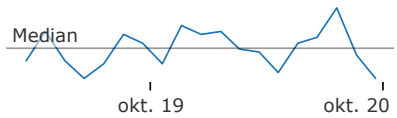
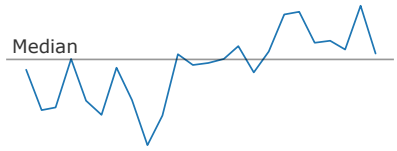
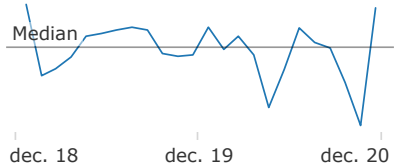
De følgende sider viser udviklingen på indikatorerne for de 8 mål i Region Midtjyllands målbillede for sundhedsområdet. Målene peger tilsammen op imod de tre spor midt i trekanten, som er pejlemærker for, at regionen når den overordnede vision om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser". Under de 8 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 indikator vises det regionale og det hospitalsvise resultat for seneste kvartal, samt en tidsserie på månedsniveau. Derudover vises en rød/grøn pil som viser om udviklingen i seneste periode har været positiv eller negativ. Det skal bemærkes, at fremstillingen af enkelte indikatorer afviger helt eller delvis fra denne model. Medmindre andet er angivet, stammer data fra Region Midtjyllands BI-portal.

Med implementeringen af målbilledet er der sat fokus på kvalitetsudvikling frem for kvalitetskontrol og dette afstedkommer nye måder at arbejde med data på. I afrapporteringen betyder det, at pilene angiver om der reelt kan tales om en udviklingstendens set over en længere periode. Vi går væk fra bare at se på forskellen fra seneste måned eller kvartal, ud fra et ønske om, at undgå fejlagtige konklusioner om en udvikling, hvis der reelt er tale om tilfældige udsving. Pilens farve (rød/grøn) indikerer om udviklingen bevæger sig i den ønskede retning og er beregnet ud fra om 7 af de sidste 8 måneder har ligget over eller under medianen for de seneste 24 måneder.



Overblik over Region Midtjyllands resultater

	4. kvartal 2020		Månedsvis udvikling
Bedre sammenhængende patientforløb	13,8%	Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage	
	823	Antal færdigbehandlings-dage på sygehusene	
Styrket indsats for kronikere og ældre patienter		DRG-værdi pr. kroniker (med KOL og/eller type 2-diabetes), kr.	
	2,8%	Andel overbelægningspatienter	
	2.737	Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)	
Forbedret overlevelse og patientsikkerhed		Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom	
	35%	30 dages overlevelse efter hjertestop	
	3,8	Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn	
	2,9	Antal sygehuserhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere	
Behandling af høj kvalitet	85,4%	Andel patienter med hoftenære lårbrud der er set af speciallæge inden for 4 timer	
	81,4%	Andel patienter med hoftenære lårbrud der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer	

Overblik over Region Midtjyllands resultater

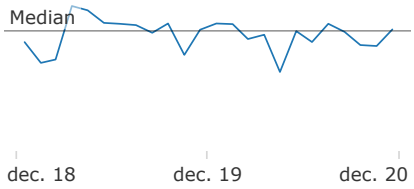
4. kvartal 2020

Månedsvis udvikling

Behandling af høj kvalitet

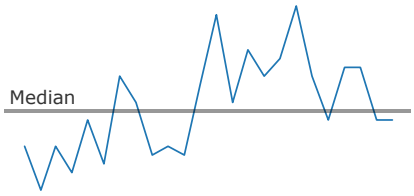
88,8%
4. kvartal 2020

Andel patienter, som er i live 30 dage efter hofteoperation



100

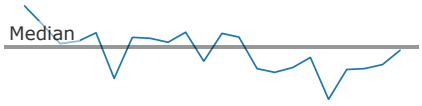
Bæltefikseringer i psykiatrien



Hurtig udredning og behandling

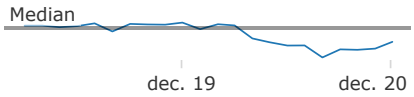
52,2%

Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage



60,9%

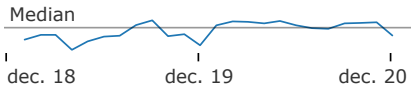
Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage



Ventetid til operation

82,2%

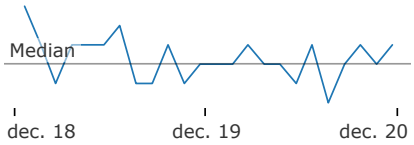
Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider



God økonomi og relevant aktivitet

3,3 dage

Gennemsnitslig liggetid pr. indlæggelse, dage



-451,8

Afvigelse fra budget

2018	2019	2020
16,3 mio	24,6 mio	-451,8 mio

99

Produktivitet på sygehuse

2016	2017	2018
98,7	100,0	99,0

Øget patientinddragelse

4,4

Patienttilfredshed

2017	2018	2020
4,3	4,3	4,4

4,0

Patientinddragelse

4,1	4,2	4,0

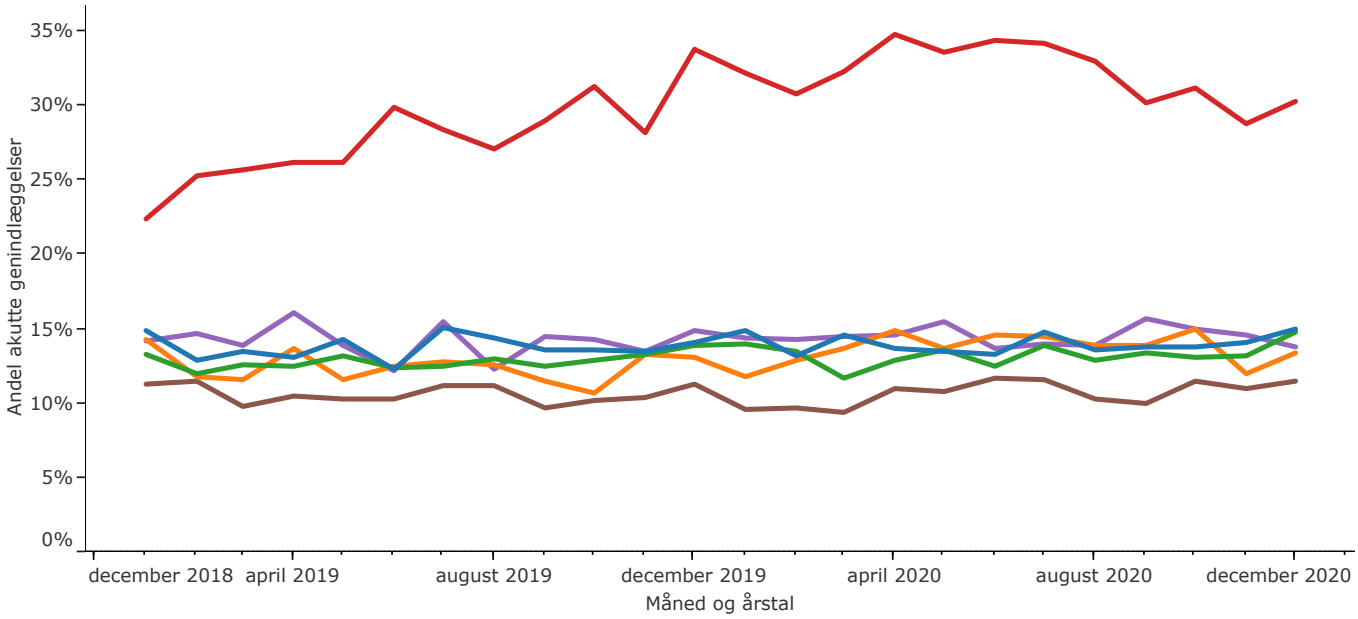
Bedre sammenhængende patientforløb

Andel akutte genindlæggelser indenfor 30 dage

Akutte genindlæggelser kan være udtryk for uhensigtsmæssige forløb eller skyldes kvalitetsproblemer ved behandling og pleje før, under og efter indlæggelse. Genindlæggelser er dog ikke altid undgåelige eller uhensigtsmæssige. Nogle genindlæggelser er nødvendige som led i et patientforløb i eget hjem eller som led i den sidste livsfase for uhelbredeligt syge patienter. Indikatoren måler andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020
13,8%

14,3% af 10.236	HOSPITALSENHED MIDT
13,7% af 8.708	HOSPITALSENHEDEN VEST
30,1% af 2.271	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
13,5% af 5.671	REGIONSHOSPITALET HORSENS
14,5% af 6.861	REGIONSHOSPITALET RANDERS
11,3% af 17.085	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Som den store røde pil indikerer, har der været en negativ udvikling med en større andel af genindlæggelser på regionsniveau. Når man ser på enkelte hospitaler er udviklingen dog mere blandet. 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 blive lidt lavere i slutningen af 2020. Psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Aarhus Universitetshospital har altid haft den laveste frekvens af genindlæggelser i regionen, men variationen hænger blandt andet sammen med sammensætningen af patienter på de somatiske hospitaler, hvor Aarhus Universitetshospital varetager mange højt specialiserede funktioner.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

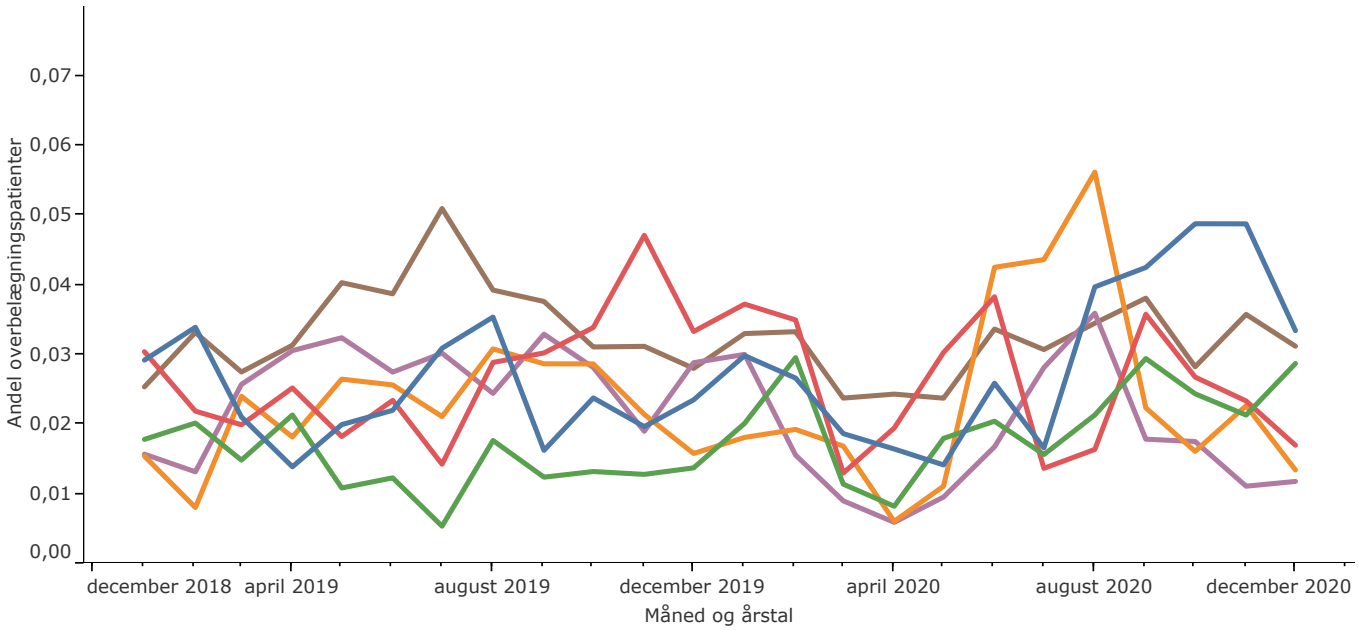
Andel overbelægningspatienter

Overbelægning og patienter på gangene udgør en væsentlig risiko for patientsikkerheden. Ved overbelægning er der ikke afsat personaleressourcer til mængden af patienter og der kan mangle direkte adgang til nogle af hospitalsstuernes 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.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020
2,8%

4,4% af 36.978	HOSPITALSENHED MIDT
2,5% af 24.244	HOSPITALSENHEDEN VEST
2,2% af 46.986	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
1,7% af 15.235	REGIONSHOSPITALET HORSENS
1,3% af 15.585	REGIONSHOSPITALET RANDERS
3,2% af 62.594	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Andelen af patienter i overbelægning har taget nogle udsving i løbet af året. 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

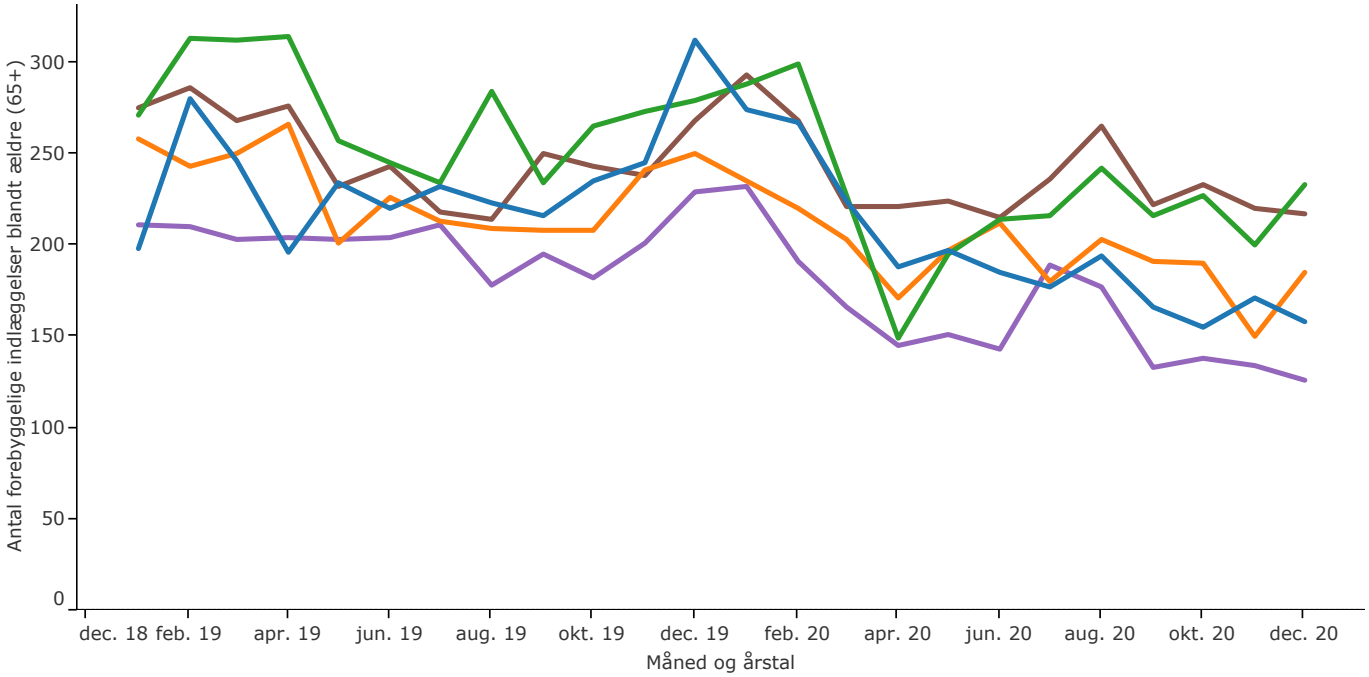
FOKUSINDIKATOR

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
4. kvartal 2020
2.737

484	HOSPITALSENHED MIDT
660	HOSPITALSENHEDEN VEST
398	REGIONSHOSPITALET RANDERS
670	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
525	REGIONSHOSPITALET HORSENS

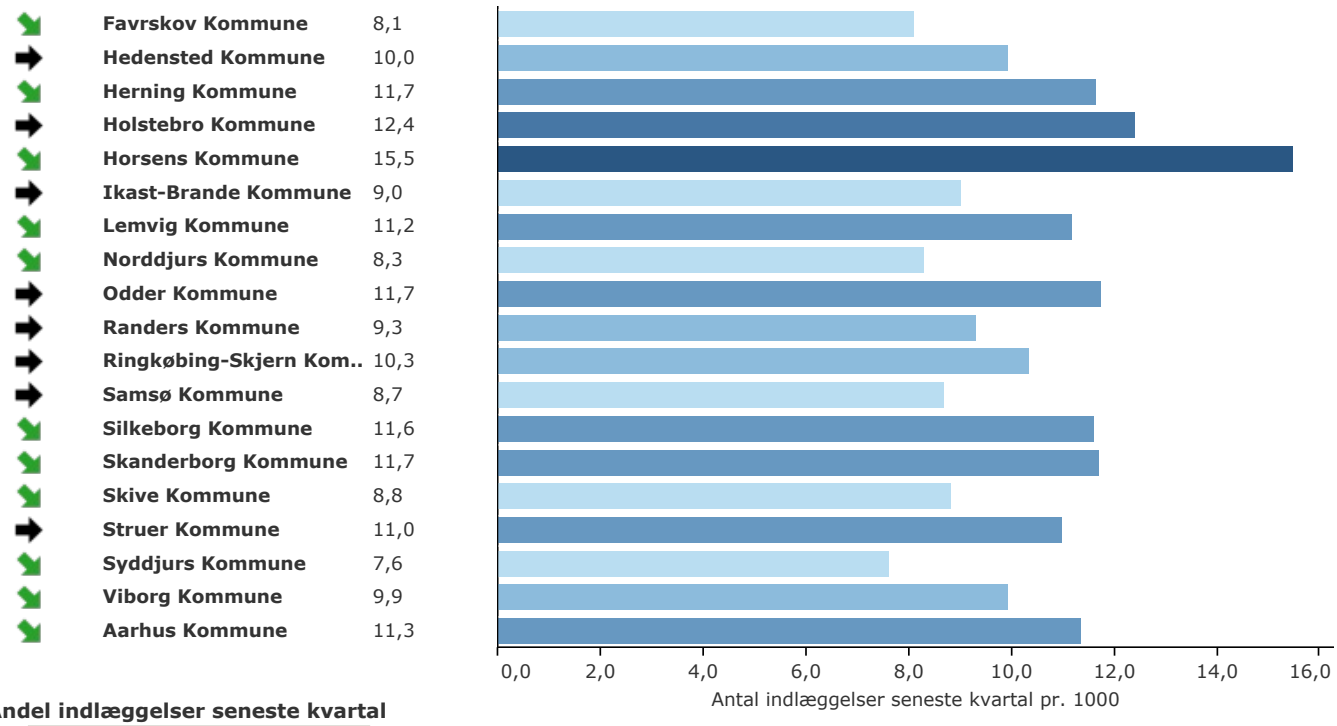


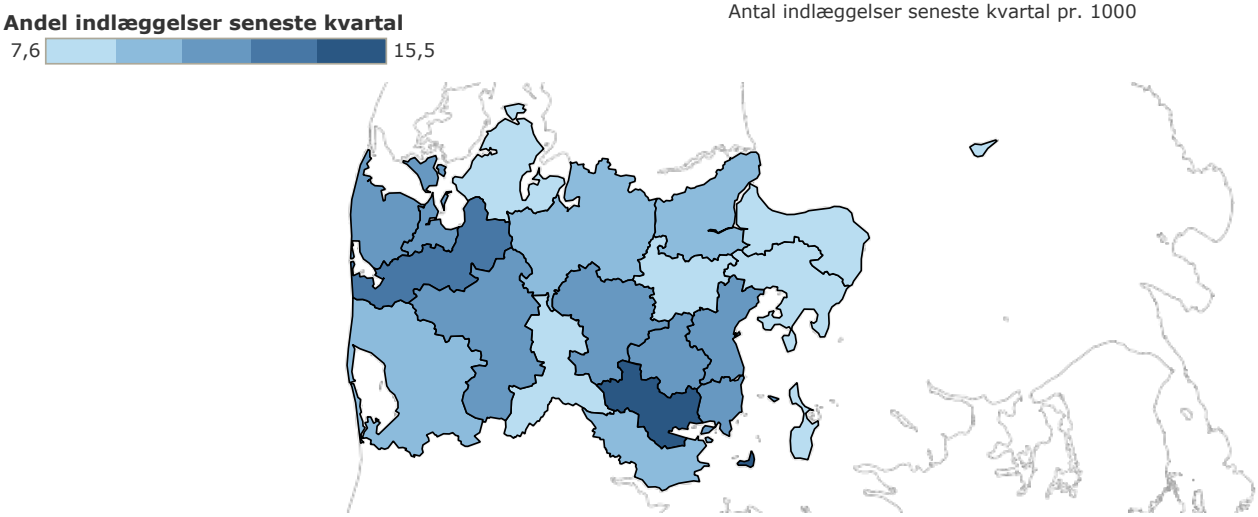
Antallet af forebyggelige indlæggelser har været kraftigt faldende i 2020. Dette hænger sammen med udviklingen i Corona pandemien, da målet ikke inkluderer indlæggelser som følge af Corona. Faldet i forebyggelige indlæggelser sker stort set udelukkende inden for gruppen af pateinter der indlægges med influenza, som ikke har været ret udbredt i 2020, som følge af nedlukningen 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.





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
4. kvartal 2020
35%

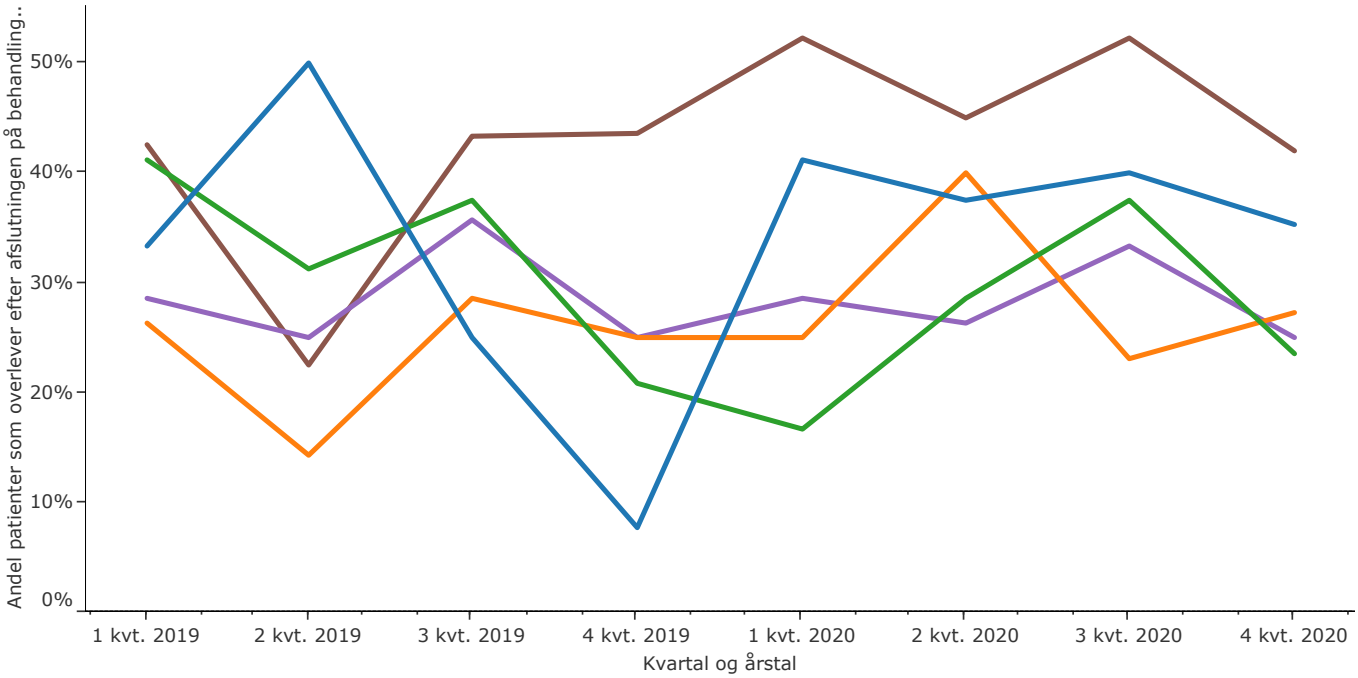
35% af 17 Hospitalsenhed Midt

24% af 17 Hospitalsenheden Vest

27% af 11 Regionshospitalet Horsens

25% af 12 Regionshospitalet Randers

42% af 50 Aarhus universitetshospital



Kilde: Data fra RKKP i Region Midtjyllands BI-portal. Da der er relativt få patienter på et kvartal kan der ikke vises rød/grønne pile.

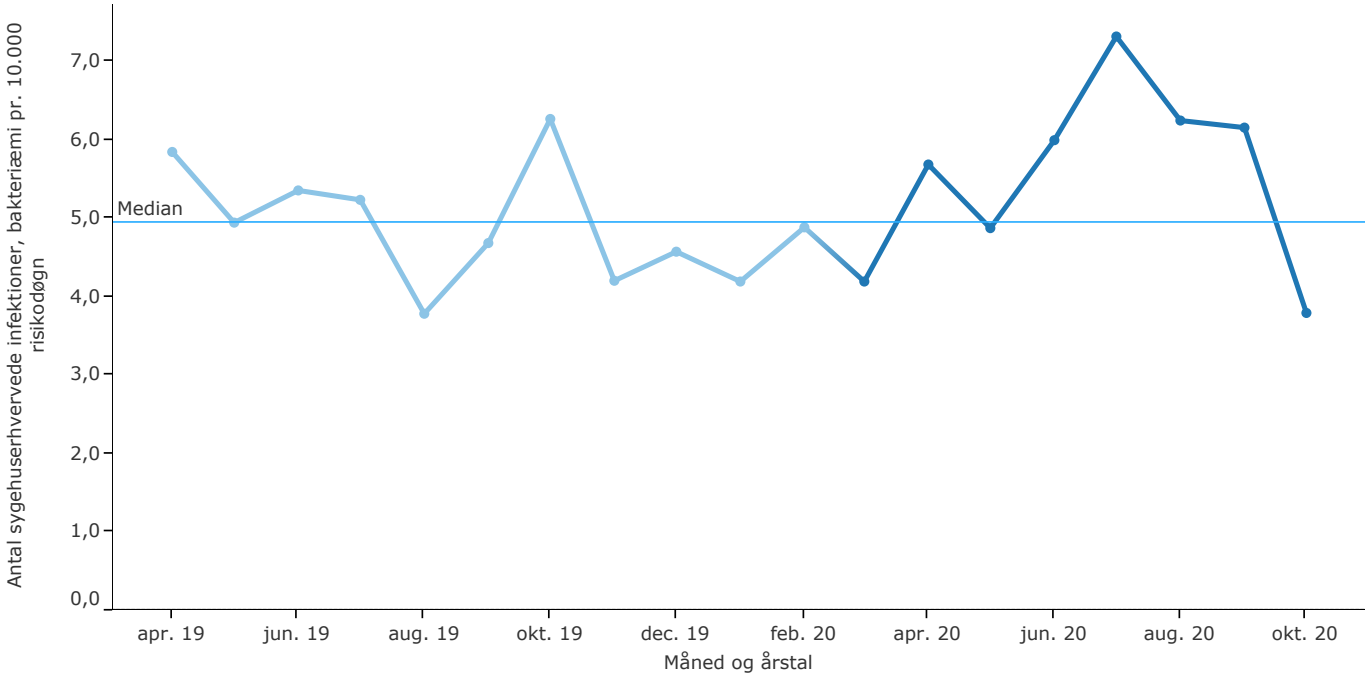
Andelen af patienter der overlever 30 dage efter hjertestop i Region Midtjylland, har i de seneste år ligget over eller lige omkring den faglige standard på 30 %. Der er dog variation imellem overlevelsen på hospitalerne. På Aarhus Universitetshospital har overlevelsen i længere tid været højere, hvilket 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.

Forbedret overlevelse og patientsikkerhed

Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteriæmi 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



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

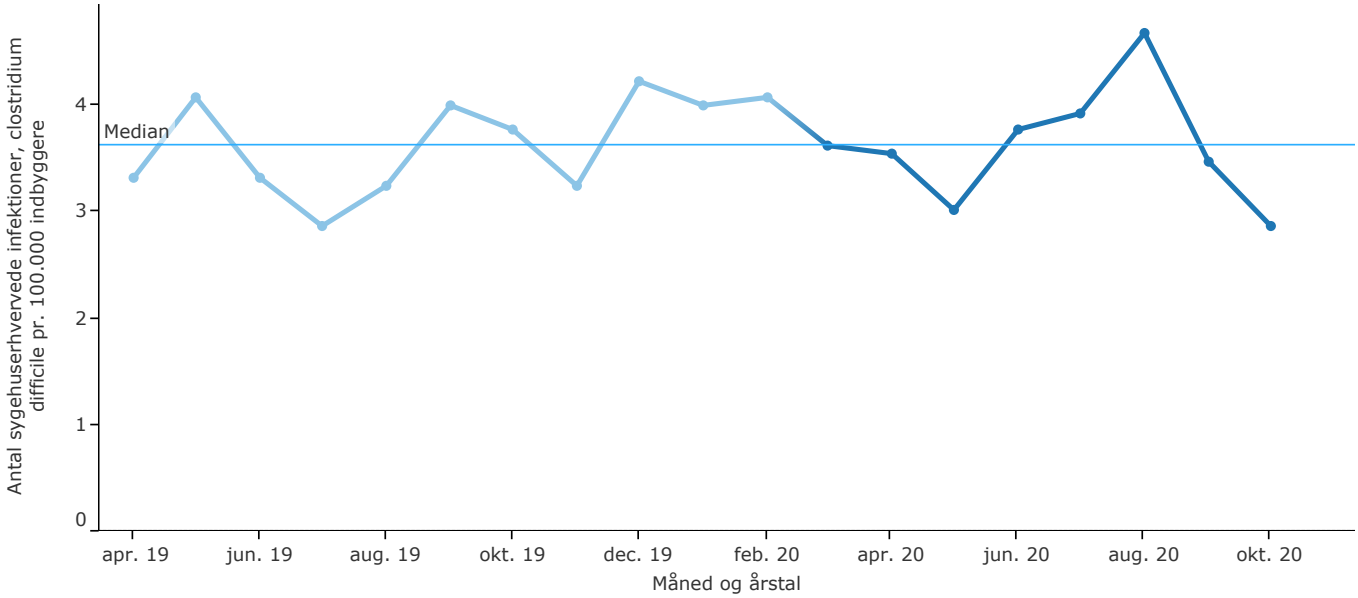
Antallet af bakteriæmier pr. måned er præget af tilfældige udsving. Generelt er hyppigheden af bakteriæmi dog nogenlunde uændret over de sidste to år. I efteråret 2020 har der været nogle måneder med et relativt højt antal af bakteriæmier pr. 10.000 risikodøgn. Antallet af infektioner er fortsat lavt 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
8,7



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

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 gennemsnitsligt 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

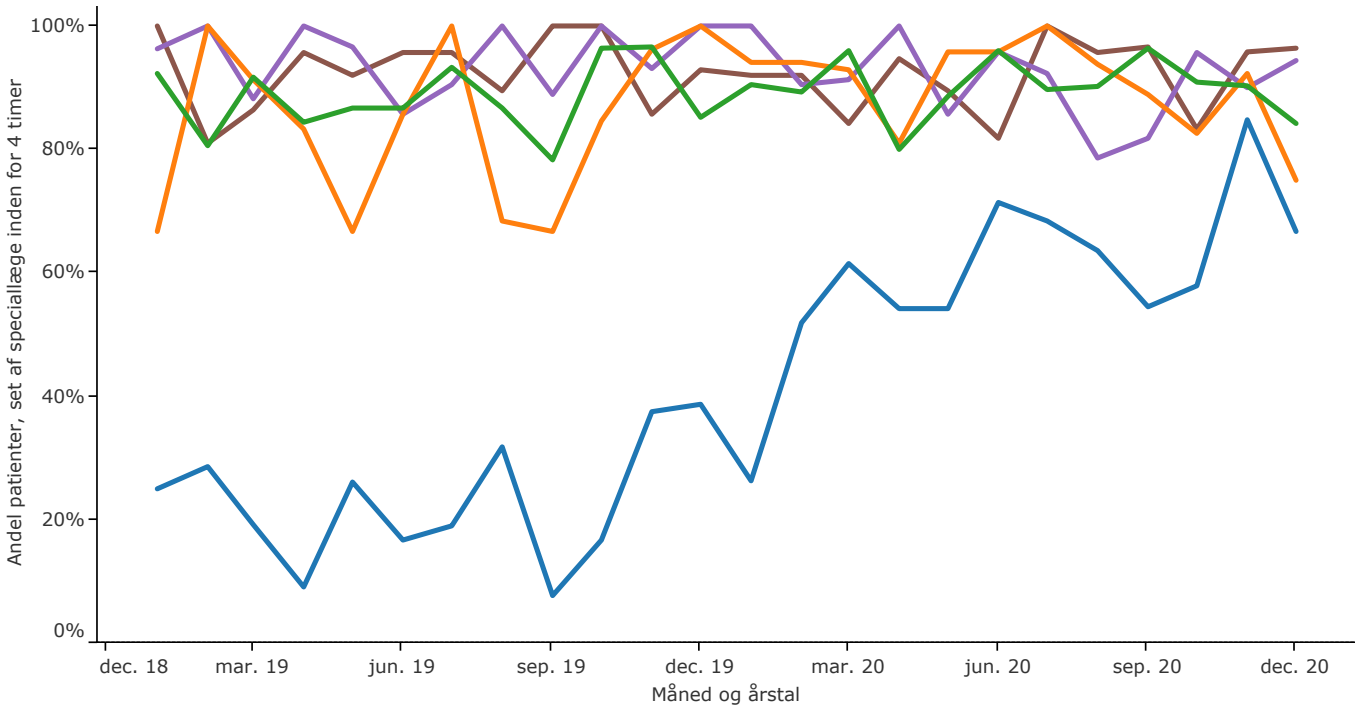
FOKUSINDIKATOR

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
4. kvartal 2020
85,4%

72,2% af 79	HOSPITALSENHED MIDT
88,2% af 102	HOSPITALSENHEDEN VEST
93,4% af 61	REGIONSHOSPITALET RANDERS
92,1% af 76	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
81,7% af 60	REGIONSHOSPITALET HORSENS



På regionsniveau har der været et nogenlunde stabilt niveau i andelen af patienter der ses af speciallæge indenfor 4 timer efter ankomst til sygehuset. I 4. kvt. 2020 blev knap 82 % af patienterne på regionsniveau set af en speciallæge indenfor 4 timer og den faglige standard på 90 % er således ikke opfyldt i perioden. På Hospitalsenhed Midt 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.

Behandling af høj kvalitet

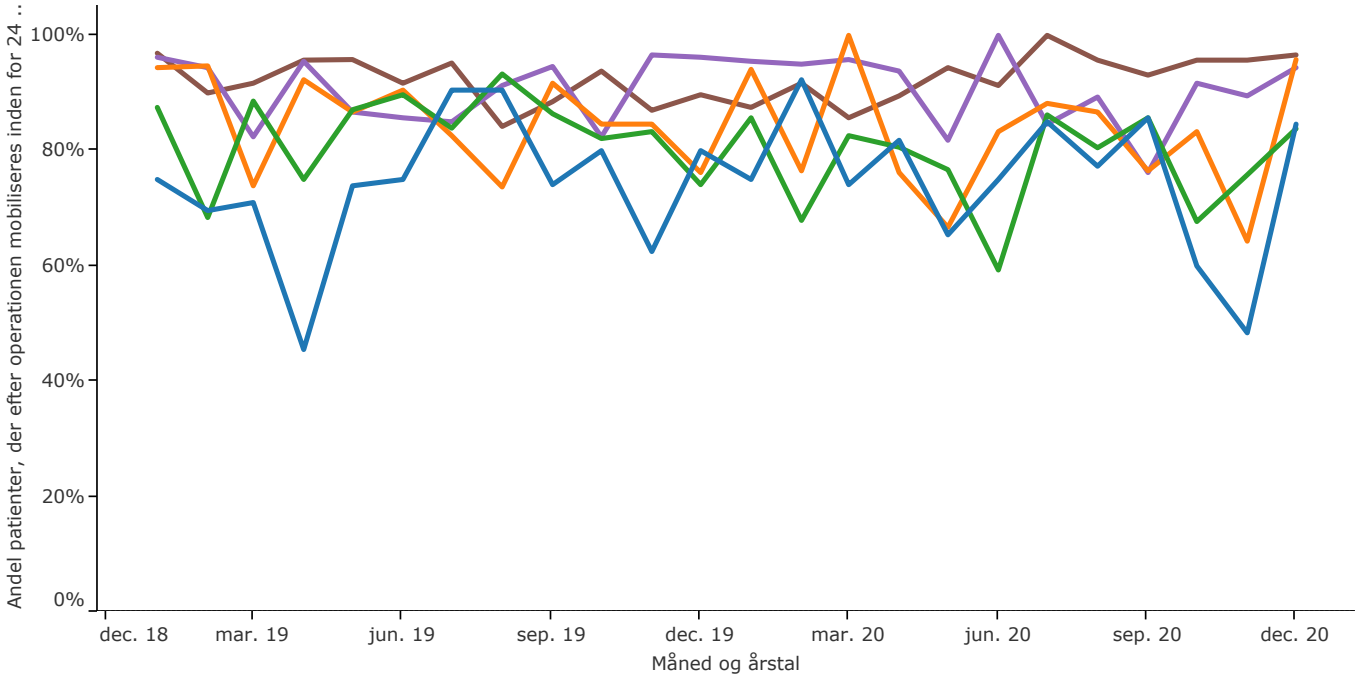
FOKUSINDIKATOR

Andel patienter med hoftenære lårbrud, der efter operationen mobiliseres inden for 24 timer

Alle patienter opereret for hoftenære frakturer skal mobiliseres tidligst muligt efter operationen. Tidlig mobilisering sker indenfor 24 timer efter operation, hvis patienten selvstændigt eller assisteret er ude af sengen i siddende stilling, stående stilling eller gang. Indikatoren måler derfor andelen af patienter, der efter operation for hoftenært lårbensbrud mobiliseres inden for 24 timer. I styregruppen for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard på mindst 90 %, som ønsket niveau.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020
81,4%

63,6% af 77	HOSPITALSENHED MIDT
76,2% af 101	HOSPITALSENHEDEN VEST
91,8% af 61	REGIONSHOSPITALET RANDERS
96,0% af 75	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
83,9% af 62	REGIONSHOSPITALET HORSENS



På regionsniveau har der været en nogenlunde konstant andel af patienter med hoftenære lårbrud, der efter operationen er blevet mobiliseret inden for 24 timer. På hospitalsniveau er der lidt mere variation, og i de seneste måneder har niveauet været noget højere på Aarhus Universitetshospital. I 4. kvartal 2020 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 uhensigtsmæssig 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
4. kvartal 2020
88,8% af 376

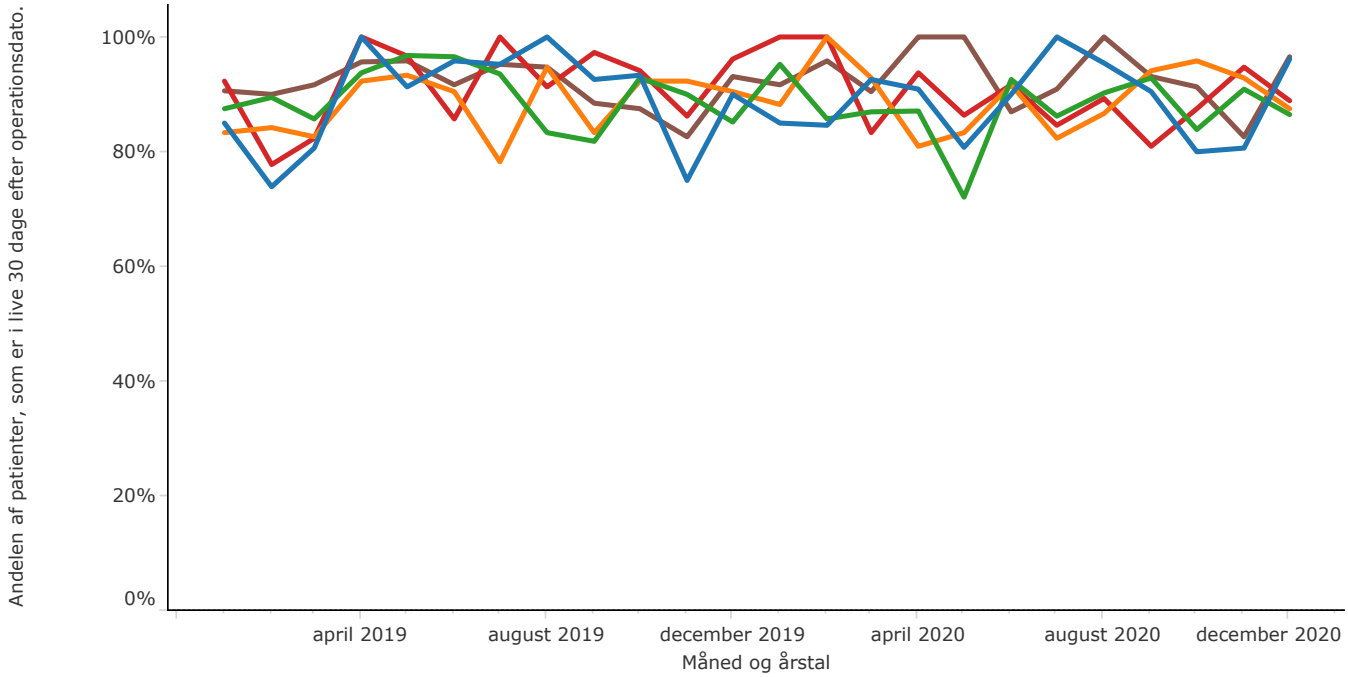
85,7% af 77 HOSPITALSENHED MIDT

87,1% af 101 HOSPITALSENHEDEN VEST

91,9% af 62 REGIONSHOSPITALET HORSENS

90,2% af 61 REGIONSHOSPITALET RANDERS

90,7% af 75 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

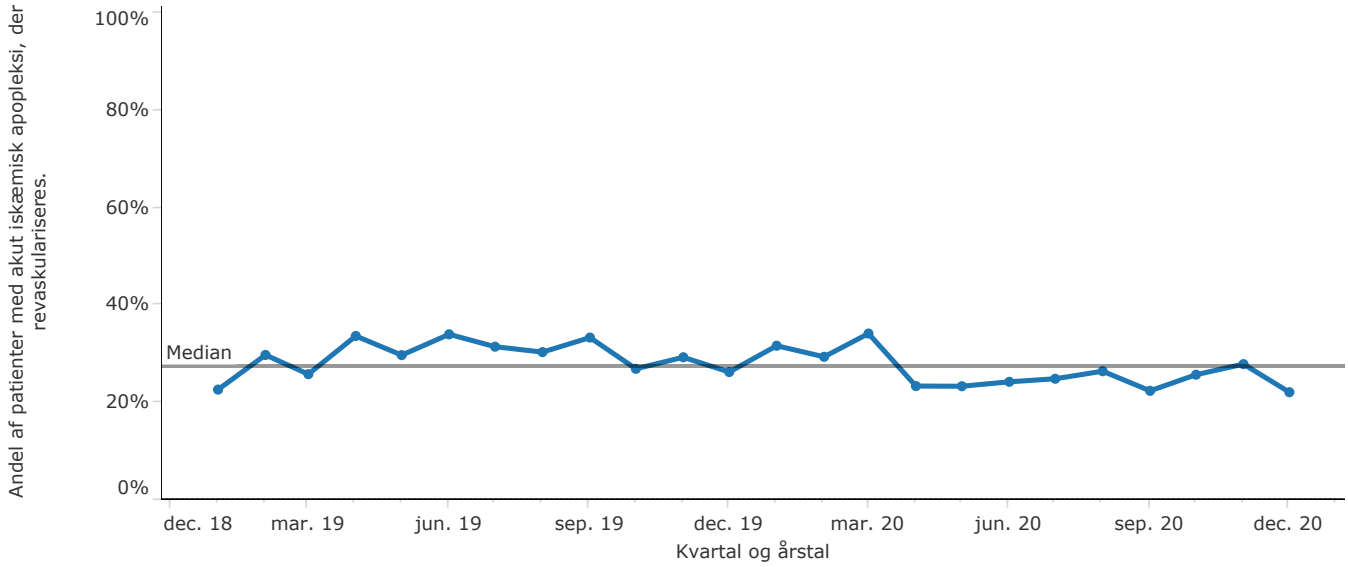
FOKUSINDIKATOR

Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi, der revaskulariseres

Indikatoren måler andelen af patienter med akut iskæmisk apopleksi, der revaskulariseres. En akut iskæmisk apopleksi er et pludseligt opstået slagtilfælde med blødning eller blodprop i hjernen. Revaskularisering opnås ved enten trombolyse (medicinsk behandling som opløser blodproppen) eller trombektomi (mekanisk fjernelse af blodprop gennem pulsåren). Styregruppen for Dansk Apopleksi Register har i 2019 hævet målsætningen, så det nu forventes, at mindst 25 % af patienterne med akut iskæmisk apopleksi får revaskulariserende behandling.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020

25,2% af 644



Note: Indikatoren opgøres på hospitalsniveau, og indeholder alle patienter der er behandlet på et hospital i Region Midtjylland. Dermed indgår der også patienter fra Region Nordjylland som er revaskulariseret i Aarhus.

Andelen af patienter som modtager revaskulariserende behandling vises kun på regionsniveau. Hospitalsenheden Vest varetager kun trombolyse, mens Aarhus Universitetshospital varetager både trombolyse og trombektomi. På den baggrund kan det ikke meningsfuldt opdeles og sammenlignes på hospitalsniveau. I det meste af 2019 og starten af 2020 levede Region Midtjylland op til den nye skærpede standard, hvor det forventes at mindst 25 % af patienterne modtager revaskulariserende behandling. Der har i perioden 2017-2019 været nedsat et lærings- og kvalitetsteam (LKT) for patienter med apopleksi, som hospitalerne fra Region Midtjylland har deltaget i. I denne periode var der tegn på en stigende tendens.

Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR

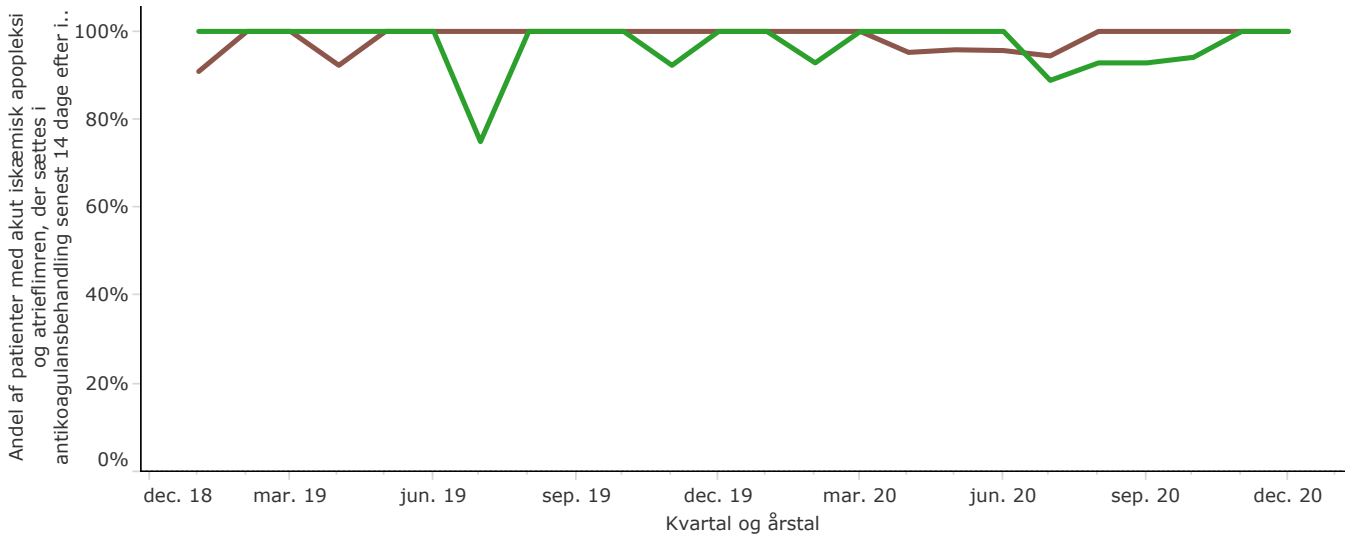
Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, der sættes i AK-behandling senest 14 dage efter indlæggelsen

Indikatoren måler andelen af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, der sættes i AK-behandling (blodfortyndende medicin) senest 14 dage efter, at de er blevet indlagt. En akut iskæmisk apopleksi er et pludseligt opstået slagtilfælde med blødning eller blodprop i hjernen. Atrieflimren er en hjerterytmeforstyrrelse som kan forårsage nye blodpropper hvilket bør forebygges med AK-behandling. Styregruppen for Dansk Apopleksi Register har fastsat en målsætning om, at mindst 95 % af patienterne med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren sættes i AK-behandling senest 14 dage efter dato for indlæggelse.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020
99,0% af 103

97,8% af 45 HOSPITALSENHEDEN VEST

100,0% af 58 AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Som det kan ses i ovenstående figur, er der er meget stor andel af patienterne med akut iskæmisk apopleksi, som sættes i AK-behandling inden for 14 dage. Den faglige standard på 95 % har dermed også været opfyldt i Region Midtjylland igennem det meste af perioden. Der har i årene 2017-2019 været nedsat et lærings- og kvalitetsteam (LKT) for patienter med apopleksi, som hospitalerne fra Region Midtjylland har deltaget i.

Behandling af høj kvalitet

FOKUSINDIKATOR

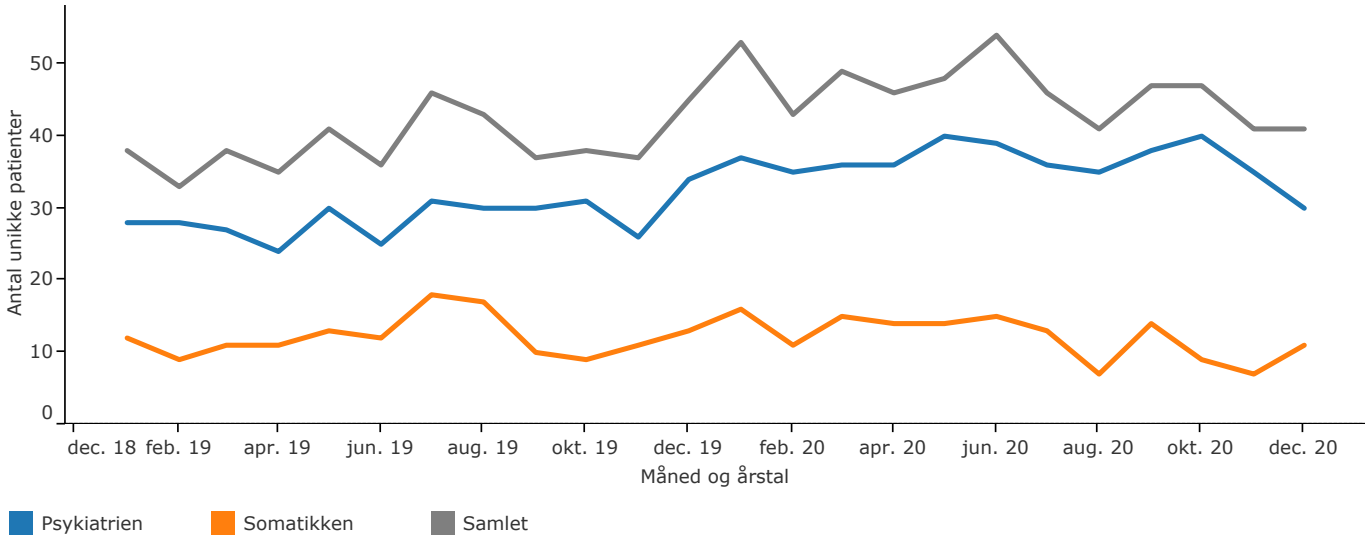
Indlagte personer i psykiatrien, der bæltefikseres

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
4. kvartal 2020
100

82 Unikke patienter bæltefikseret i Psykiatrien

22 Unikke patienter bæltefikseret i Somatikken



I 4. kvartal 2020 blev 100 unikke patienter bæltefikseret en eller flere gange, hvilket er stort set samme niveau som kvartalet forinden. Set over hele perioden er der sket en stigning i brugen af bæltefiksering i psykiatrien. Stigningen kommer efter en længere periode hvor det lykkedes at opnå et faldende antal af bæltefikserede patienter. Niveauet i 4. kvartal 2020 er dog fortsat betydeligt lavere 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

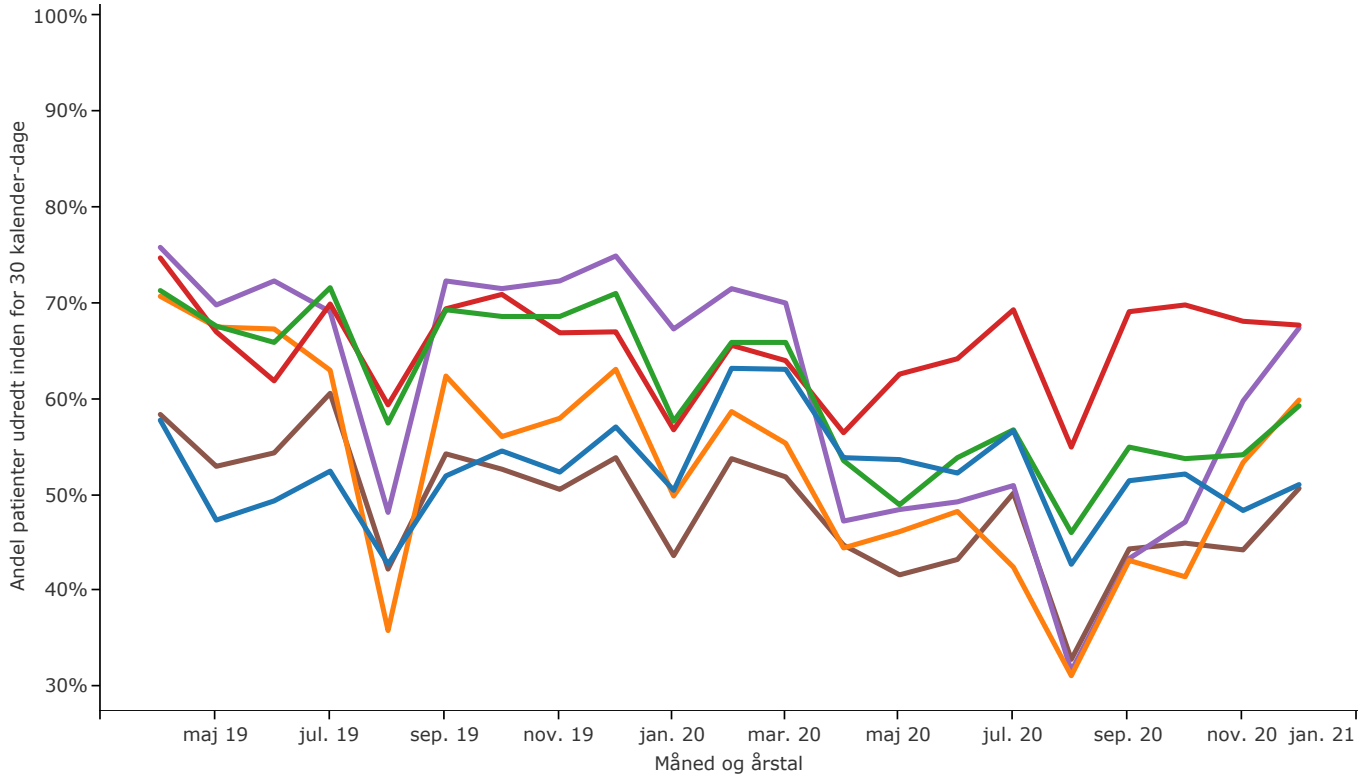
FOKUSINDIKATOR

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
4. kvartal 2020
52,3%

50,5% af 14.761	HOSPITALSENHED MIDT
55,6% af 9.311	HOSPITALSENHEDEN VEST
68,5% af 2.420	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
57,6% af 5.993	REGIONSHOSPITALET RANDERS
46,4% af 11.537	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
50,8% af 4.478	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Tallene for overholdelse af udredningsretten kan ikke sammenlignes på tværs af skæringsperioden for LPR3. På den baggrund kan der kun vises retvisende data fra og med april 2019. I forbindelse med COVID-19 er andelen af patientforløb der overholder udredningenretten 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.

Hurtig udredning og behandling

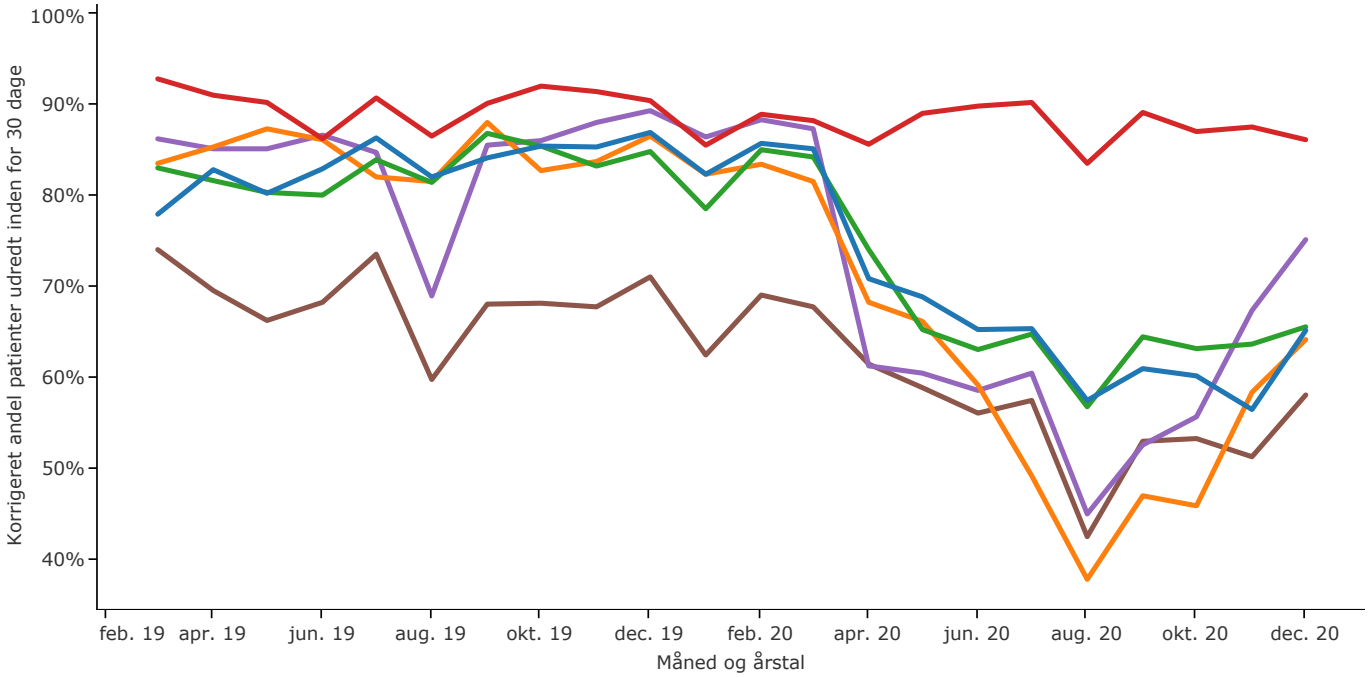
FOKUSINDIKATOR

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
4. kvartal 2020
61,0%

60,2% af 14.761	HOSPITALSENHED MIDT
64,1% af 9.311	HOSPITALSENHEDEN VEST
87,0% af 2.420	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
65,5% af 5.993	REGIONSHOSPITALET RANDERS
54,0% af 11.537	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
55,4% af 4.478	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Tallene for overholdelse af udredningsretten kan ikke sammenlignes på tværs af skæringsperioden for LPR3. På den baggrund kan der kun vises retvisende data fra og med april 2019. I tiden 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.

Hurtig udredning og behandling

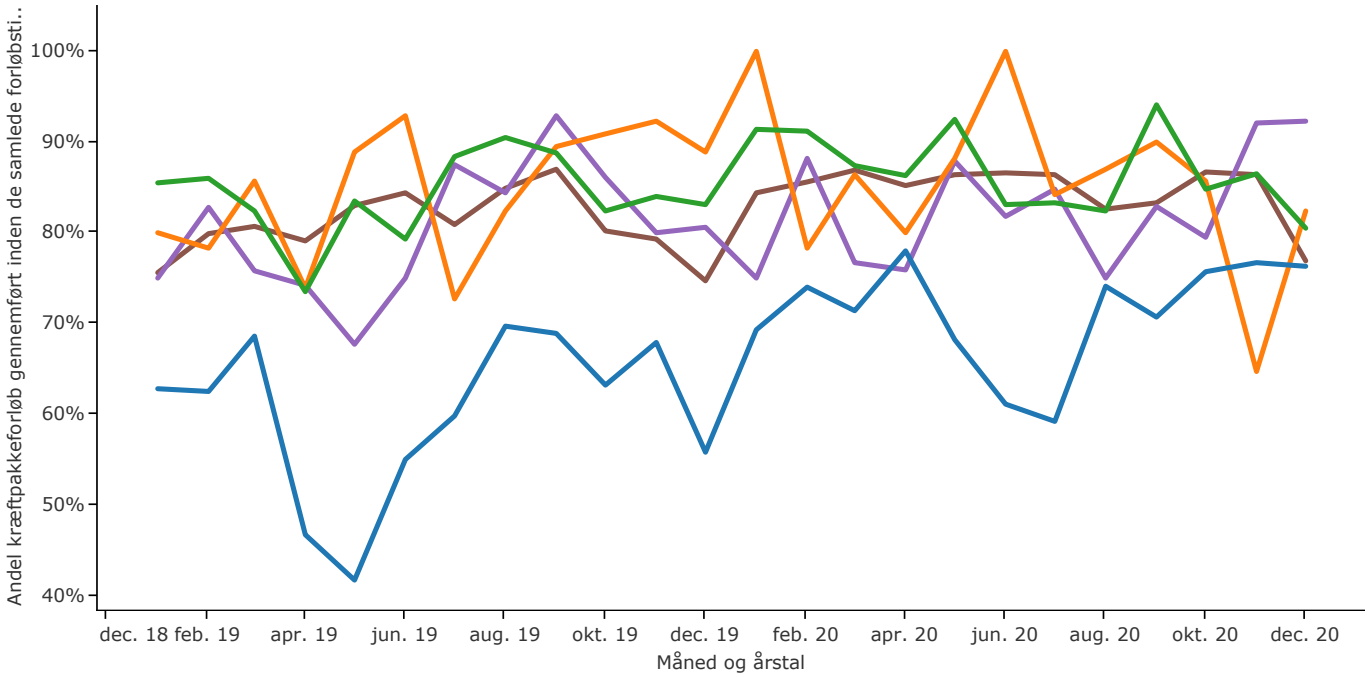
FOKUSINDIKATOR

Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider

Kvalitetsmålet vedrørende kræftpakker handler om efterlevelse af de samlede forløbstider for alle organspecifikke kræftpakker. Med samlet forløbstid menes perioden, fra henvisning til start på behandlingen. Kun patienter, der modtager initial kræftbehandling, indgår under samlet forløbstid. Patientønsket og lægefagligt begrundet ventetid fratrækkes i beregningen. Nedenunder opgøres andelen af kræftpakkeforløb der lever op til de fastsatte forløbstider i Region Midtjylland og på tværs af hospitaler.

Region Midtjylland
4. kvarter 2020
82,4%

76,2% af 244	HOSPITALSENHED MIDT
84,2% af 285	HOSPITALSENHEDEN VEST
87,4% af 103	REGIONSHOSPITALET RANDERS
83,5% af 720	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
77,1% af 48	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Andelen af pakkeforløb der blev gennemført indenfor tidsfristerne, har været 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.

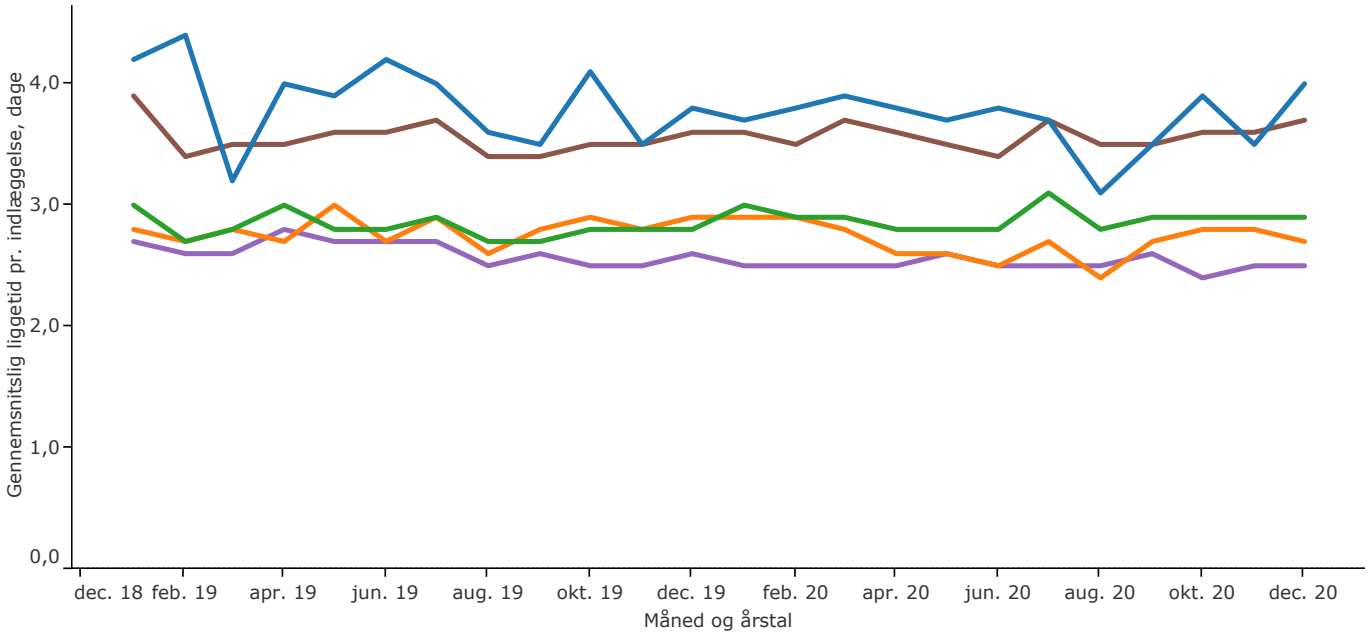
God økonomi og relevant aktivitet

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 sygehusudskrivninger, dvs. hele indlæggelsen på det enkelte sygehus.

Region Midtjylland
4. kvartal 2020
3,3 dage

3,8 dage	HOSPITALSENHED MIDT
2,9 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
2,4 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
3,6 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
2,8 dage	REGIONSHOSPITALET HORSENS



Graferne ovenfor viser, at den gennemsnitlige tid pr. sygehusindlæggelse på regionsniveau har ligget meget stabilt i hele perioden. I 4. kvartal 2020 er den gennemsnitlige liggetid i Region Midtjylland 3,3 dage. Kigger man på de enkelte hospitaler er der variation i de gennemsnitlige liggetider på tværs af hospitalerne. Dette skyldes blandt andet forskelle i patient-sammensætningen. 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

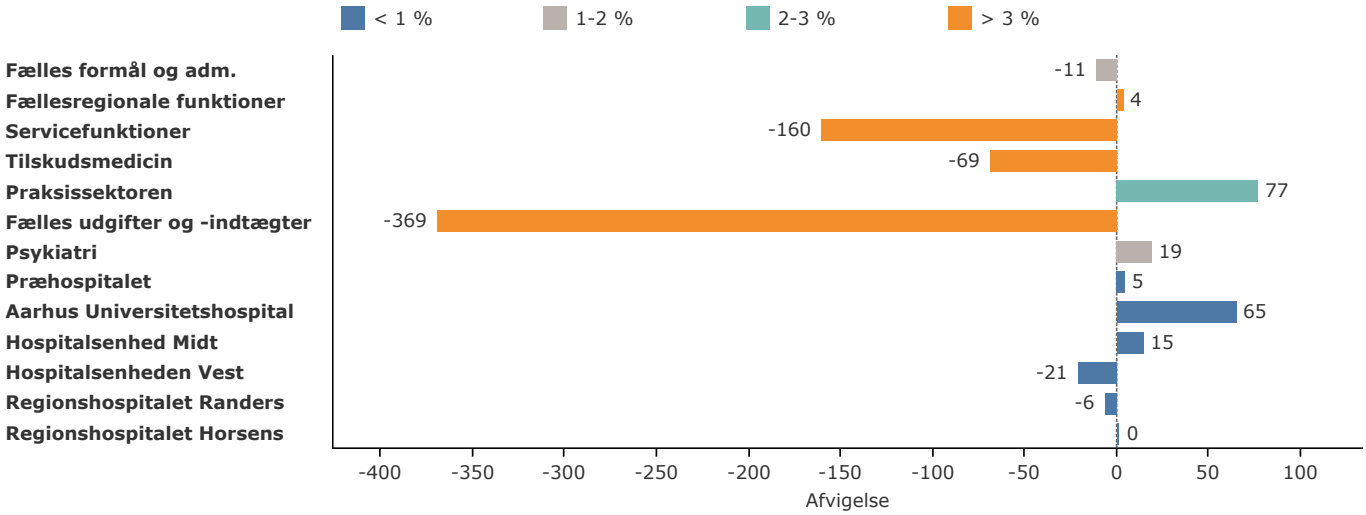
Budgetoverholdelse

Pr. 31. december 2020

Der gives en status for budgetoverholdelsen i 2020 på sundhedsområdet. Budget 2020 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.

Korrigeret budget		Forventet regnskab		Afvigelse
kr. 25.537 mio	-	kr.25.988 mio	=	-451,8 mio.

Bevillingsområdernes afvigelse fra det korrigerede budget i mio. kr.



I forhold til Økonomiaftalen er der et merforbrug på 451,8 mio. kr. Det svarer til ca. 1,8 % af finansieringen. Som følge af COVID-19 forventer Region Midtjylland, at få kompensation fra staten for nettomerforbruget. Regionen forventes herefter at have bidraget til at overholde af de fastsatte økonomiske rammer, jf. Budgetloven.

Det samlede negative resultat skyldes i hovedtræk:

- Der er opgjorte regionale merudgifter til håndtering af COVID-19 på ca. 684,1 mio. kr., som bl.a. vedr. udgifter til akutafdelinger, intensiv senge, almindelige medicinske senge, værnemidler, analyser, testcentre (sundhedssporet) og afvikling af udskudt aktivitet m.v.
- Der er et mindreforbrug på den ordinære drift på 232,3 mio. kr. på hospitaler og fællesområder. Mindreudgifterne er udtryk for nødvendige tilpasninger og omstillinger samt at der også er opgaver, som ikke har kunnet opretholdes pga. pandemien.

Tillægsbevillingerne til afholdelse af hospitalernes COVID-19 udgifter er afholdt fra en pulje under fællesudgifter og -indtægter og er forklaringen på områdets merforbrug.

Praksissektoren har et mindreforbrug primært pga. reduceret aktivitet som følge af COVID-19, mens der er et merforbrug på tilskudsmedicin. Merforbruget på tilskudsmedicin er som følge af stigende priser og mængder på den udleverede medicin.

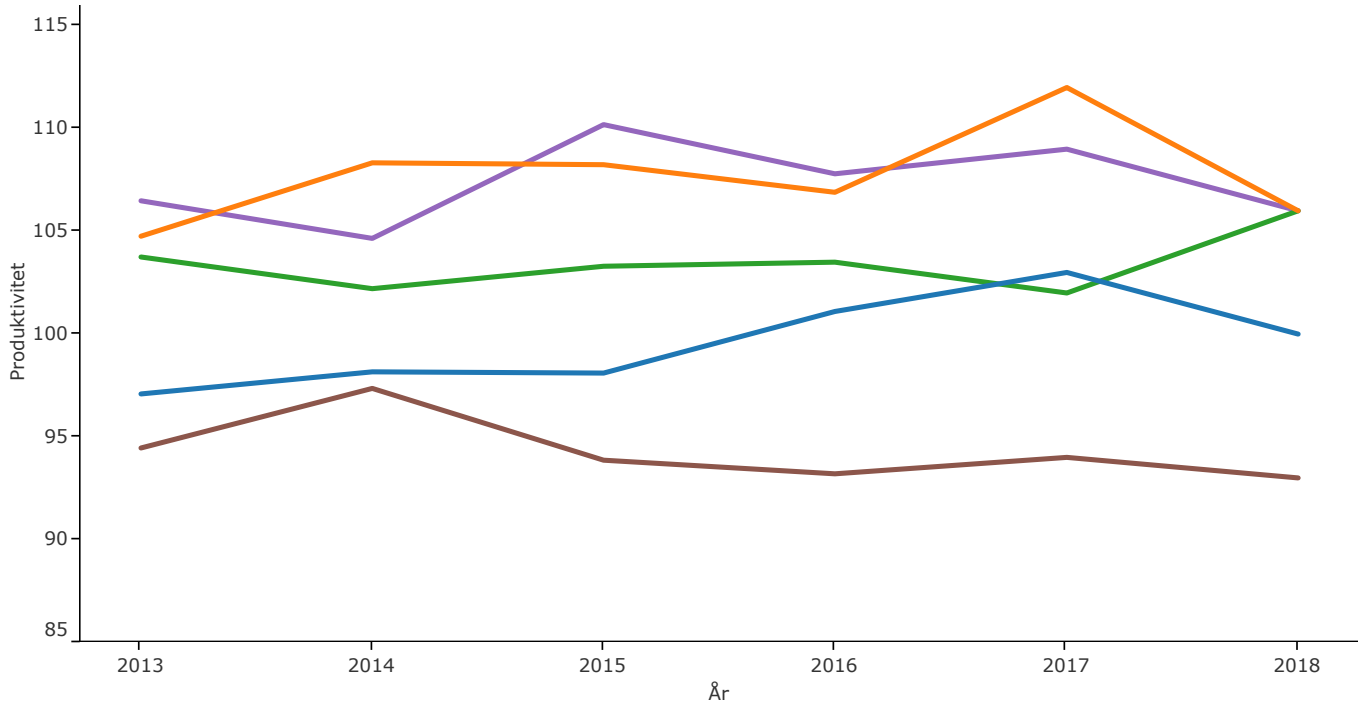
God økonomi og relevant aktivitet

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 produktivitetsniveau på landsplan. Eksempelvis svarer et produktivitetsniveau på 102 til en produktivitet, der er 2 procentpoint højere end landsgennemsnittet. Region Midtjylland har lavet et skifte i styringen af sundhedsvæsnet. Med indførelsen af målbilledet er der i Region Midtjylland mindre fokus på aktivitetsstyring. Hovedfokus er i stedet på overholdelse af udregningsret, kræftpakker mv.

Region Midtjylland
År 2018
99

100	HOSPITALSENHED MIDT
106	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
106	HOSPITALSENHEDEN VEST
106	REGIONSHOSPITALET RANDERS
93	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



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

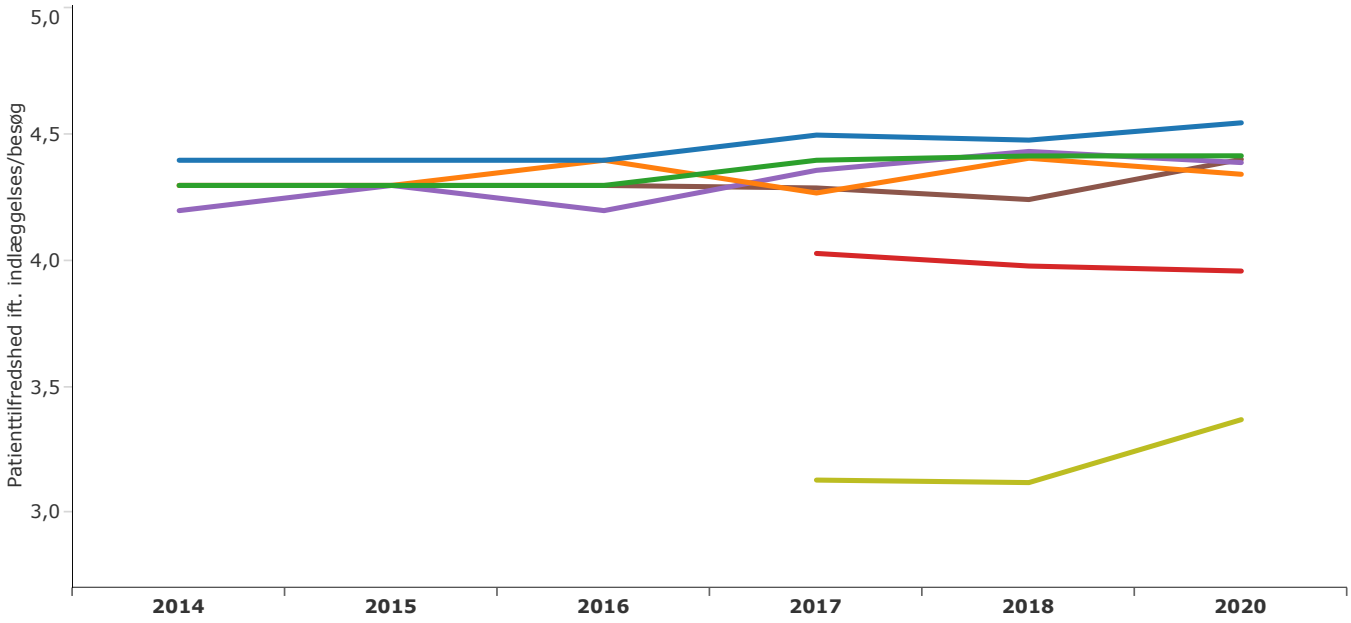
Øget patientinddragelse

Patienttilfredshed

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne er tilfredse med deres indlæggelse. For de somatiske hospitaler viser indikatoren tilfredshed ved planlagte indlæggelser. I psykiatrien viser indikatoren tilfredshed blandt indlagte patienter. Retspsykiatriske patienter indgår ikke i opgørelsen. Både somatiske og psykiatriske patienter bliver spurgt 'om de alt i alt er tilfreds med deres indlæggelse?'. 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
4,4	REGIONSHOSPITALET RANDERS
4,4	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL
4,3	REGIONSHOSPITALET HORSENS
4,0	PSYKIATRIEN, VOKSNE
3,4	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.

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. Niveauet på 4,2 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

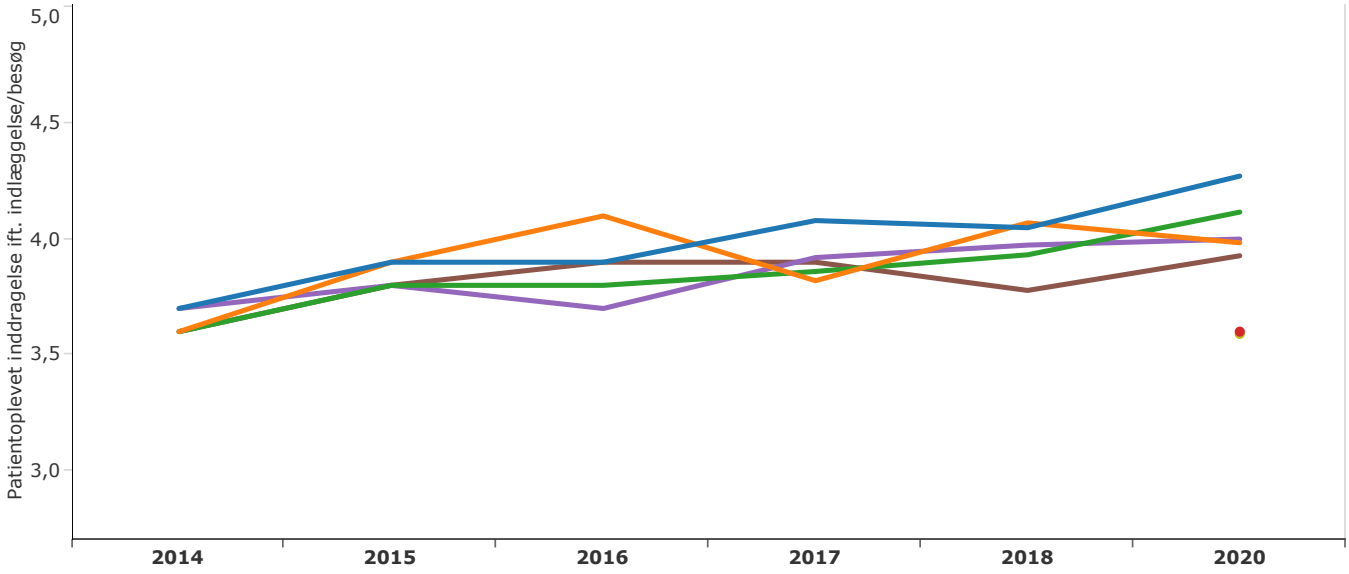
FOKUSINDIKATOR

Patientinddragelse

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne føler sig inddraget i forbindelse med deres indlæggelse. For de somatiske hospitaler viser indikatoren inddragelse ved planlagte indlæggelser. I psykiatrien viser indikatoren inddragelse blandt indlagte patienter. Retspsykiatriske patienter indgår ikke i opgørelsen. Patienter på regionernes somatiske og psykiatriske hospitaler bliver spurgt, i hvilket omfang 'de er med til at træffe beslutninger om undersøgelser/behandling'. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes oplevede inddragelse på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. 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 HORSENS
3,6	PSYKIATRIEN, VOKSNE
3,6	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. Der er ændret lidt i spørgsmålsformuleringen i løbet af den viste periode. Sammenligning over tid skal derfor foretages med varsomhed.

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 mellem 2014 og 2020. 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 på Hospitalsenhed Midt.