

Bilag: Data til understøttelse af initiativer i 360 graders planen



## Status på aktivitet i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland

Notatet indeholder en kort status med data om aktiviteten i sundhedsvæsenet og fungerer som baggrundsinformation for det igangværende arbejde med "360 graders planen" i Region Midtjylland.

Dato 04-02-2022

Jesper Pingel

Tel. +4524925093

jespin@rm.dk

1-30-72-439-21

I det følgende præsenteres en række nøgletal for centrale områder skitseret i "360 graders planen" med henblik på at belyse den aktuelle situation.

Side 1

## Status siden sidste opgørelse

### Aktivitet i sundhedsvæsenet:

- Der er fortsat et mindre fald i akutte forløb i somatikken og niveauet ligger nu tæt på samme niveau som i 2019. Nedgangen i akutte forløb fortsætter i 2022 og niveauet for januar 2022 ligger mellem det niveau, der var i regionen i 2020 og 2021. Der er igen en stigning i planlagte forløb i januar 2022 efter et lavt niveau i december 2021 i forbindelse med allokering af ressourcer til øget vaccinationsindsats. Et af initiativerne i 360 graders planen er fokus på at nedbringe den udskudte aktivitet som følge af Covid-19 situationen, derfor er det forventeligt at der fremadrettet er en stigning i den planlagte aktivitet. Udflytningen til Gødstrup kan dog påvirke den planlagte aktivitet.
- I psykiatrien er udviklingen for akutte forløb uændret i januar 2022 ift. december 2021, hvor niveauet var faldet markant. Planlagte forløb i psykiatrien følger samme udvikling som somatikken i januar 2022.
- For virtuelle kontakter er der kun sket mindre stigning i januar 2022 siden sidste opgørelse for både somatikken og psykiatrien. Niveauet for virtuelle kontakter ligger over niveauet i januar 2020, men under niveau ift. januar 2021.

### Tværasektorielt samarbejde med kommuner:

- Der ses stadig en faldende tendens i antallet af færdigbehandlingsdage ind i januar 2022 for psykiatrien, hvorimod antal færdigbehandlingsdage igen stiger for de somatiske hospitaler. I forbindelse med 360 graders planen arbejdes der på at styrke samarbejdet mellem hospitaler og kommuner for at bl.a. at nedbringe antallet af færdigbehandlingsdage.

### Praksisområdet - telefonisk aktivitet ved lægevagten:

- Den gennemsnitlige ventetid i lægevagten er faldet lidt over 4 minutter fra december 2021 til januar 2022, men er fortsat højere end tidligere år. Lægevagten har igangsat en række initiativer med henblik på nedsætte ventetiden, eksempelvis ved en øget bemanning i visitationen samt at besøgs- og konsultationslæger viviterer frem til kl. 19 med henblik på at imødekomme øget pres på telefonen. Den gennemsnitlige ventetid mellem kl. 16-19 på hverdage er faldet fra ca. 16 minutter i september 2021 til ca. 6 minutter i januar 2022.

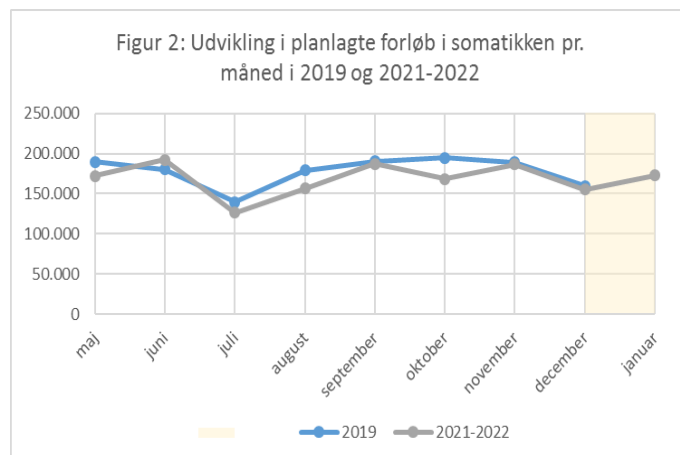
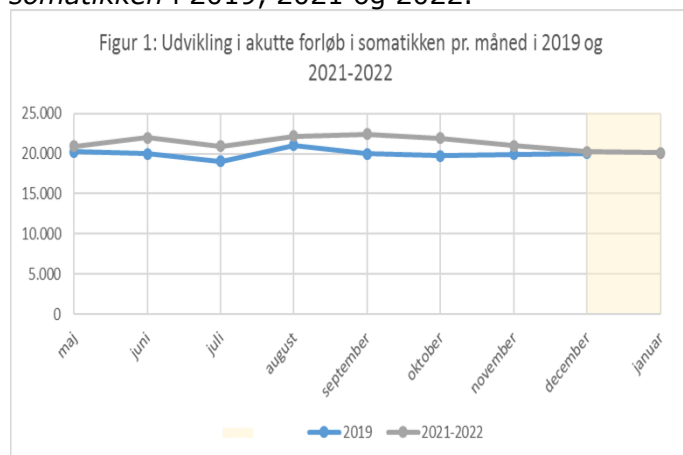
### **Aktivitet i sundhedsvæsenet**

Nedenfor vises udviklingen i patientforløb med fysisk fremmøde på hospitalet, der starter henholdsvis akut og planlagt. Ét patientforløb angiver et hospitalsophold, dvs. fra patienten møder op på hospitalet til patienten forlader det igen. Vær opmærksom på, at der kan være flere kontakter (fx hvis patienten besøger flere afdelinger) i det enkelte patientforløb og at der i nedenstående udelukkende ses på antallet af patientforløb og med hvilken prioritet (akut/planlagt), forløbet er startet.

Det suppleres med udviklingen i virtuelle kontakter for at give et billede af den samlede patientaktivitet i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. Virtuelle kontakter dækker hovedsageligt over telefon- og videokonsultationer, som ofte erstatter et fysisk ophold på hospitalet.

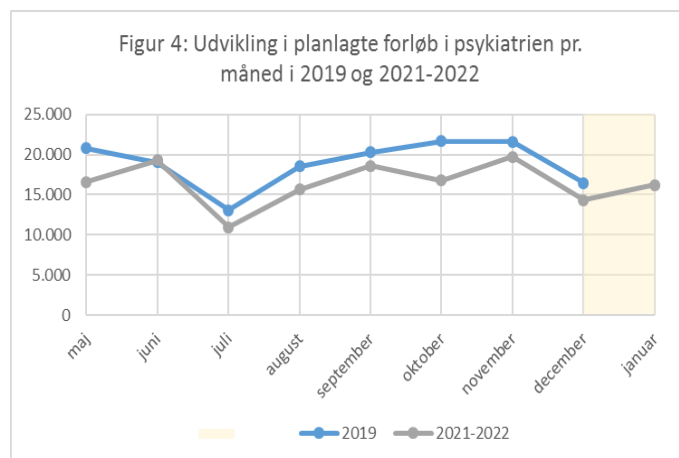
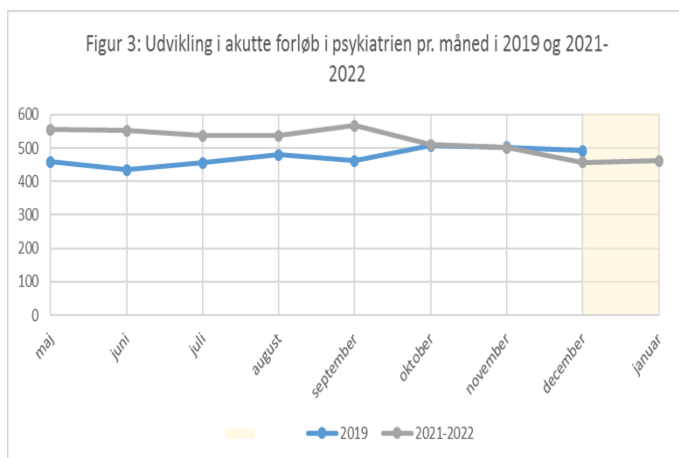
Der sammenlignes aktivitet for de seneste 9 måneder, dvs. maj 2021 - januar 2022 med samme periode i 2019. Bemærk at det ikke er muligt at sammenligne med 2019 data for januar og februar grundet forskellige versioner af MidtEPJ. Aktiviteten i 2020 er ikke inkluderet, da det betragtes som et undtagelses-år, hvor COVID-19 medførte en række ændrede aktivitetsmønstre i både primær og sekundær sektor.

Nedenstående figur 1 og figur 2 viser udviklingen i akutte og planlagte patientforløb i somatikken i 2019, 2021 og 2022.



Kilde: BI-datavarehuset, USR\_SUPPL.dbo. Jespin\_HospO\_forloeb\_v, 4. februar 2022

Nedenstående figur 3 og figur 4 viser udviklingen i akutte og planlagte patientforløb i psykiatrien i 2019, 2021 og 2022.



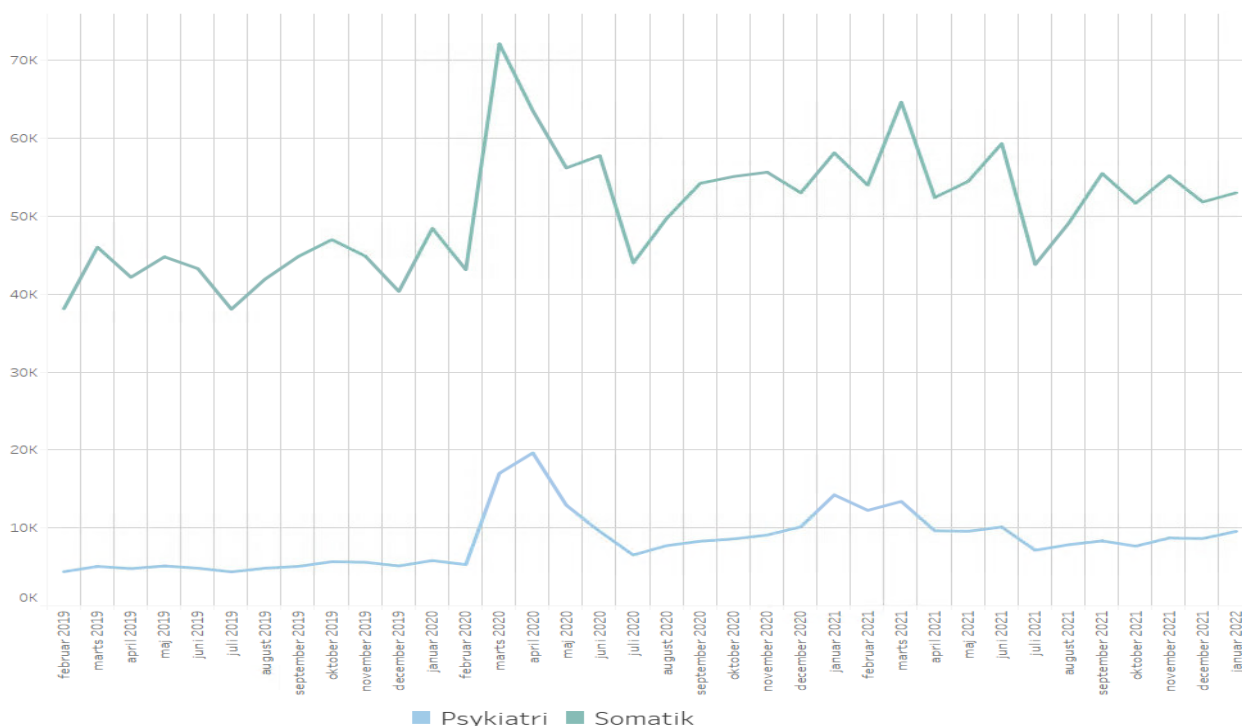
Kilde: BI-datavarehuset, USR\_SUPPL.dbo. Jespin\_HospO\_forloeb\_v, 4. februar 2022

Figurene 1-4 viser, at der generelt er set en stigning i den akutte aktivitet, målt som patientforløb på hospitalerne, når der sammenlignes med 2019. Derimod har der generelt været et fald i den planlagte aktivitet.

Samlet set betyder det, at der i perioden 1. maj - 31. december 2021 har været omkring 12 % flere akutte somatiske patientforløb, med varighed af 0-12-timer, sammenlignet med samme periode i 2019. Akutte somatiske patientforløb, med varighed af 12+ timer oplever kun en mindre stigning på cirka 1%. Da den planlagte aktivitet er faldet i 2021 sammenlignet med 2019, har der været en samlet aktivitetsnedgang for somatiske patientforløb på knap 6 %.

For psykiatrien gælder det, at der har været en stigning i akutte patientforløb på omkring 9 % i 2021 sammenlignet med 2019, men også et samlet fald i antal forløb (akut + planlagt) på over 12 %.

**Figur 5: Udvikling i virtuelle kontakter i somatikken og psykiatrien i Region Midtjylland i 2019-2022**



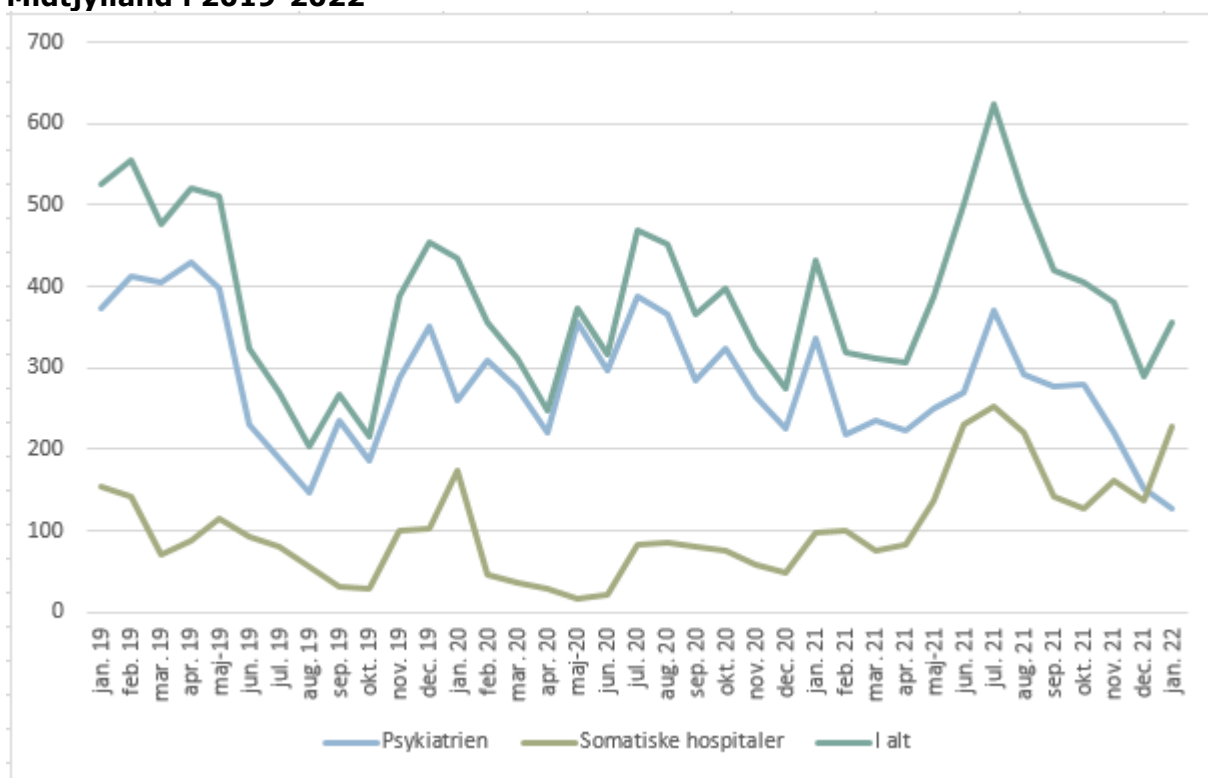
Kilde: BI-portalen, Kontakter, 4. februar 2022

Figur 5 viser udviklingen i virtuelle kontakter, fx videokonsultationer eller telefonkonsultationer, til sundhedsvæsenet. Der ses en stigning overalt, men stigningen er mest markant i psykiatrien, der har omlagt adskillig aktivitet fra fysisk fremmøde på hospitalet til at foregå virtuelt. Stigningen der ses tydeligt i foråret 2020 for både somatikken og psykiatrien, skyldes nedlukningen i forbindelse med Covid-19 restriktioner, hvor en større andel af fysiske fremmøder blev erstattet af virtuelle kontakter.

### **Tværasektorielt samarbejde med kommuner**

Figur 6 nedenfor viser udviklingen i antallet af færdigbehandlingsdage i somatikken og psykiatrien i Region Midtjylland. Når en borger er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud, fx 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.

**Figur 6: Antal færdigbehandlingsdage i somatikken og psykiatrien i Region Midtjylland i 2019-2022**



Kilde: DPA\_Noegletal, FctNoegletalskatalog\_v2\_Bred, 4. februar 2022

Note: Somatikken inkluderer følgende hospitaler: 6006 – Regionshospitalet Horsens, 6620 – Aarhus

Universitetshospital, 6630 – Hospitalsenhed Midt, 6650 – Hospitalsenheden Vest og 7005 – Regionshospitalet Randers.

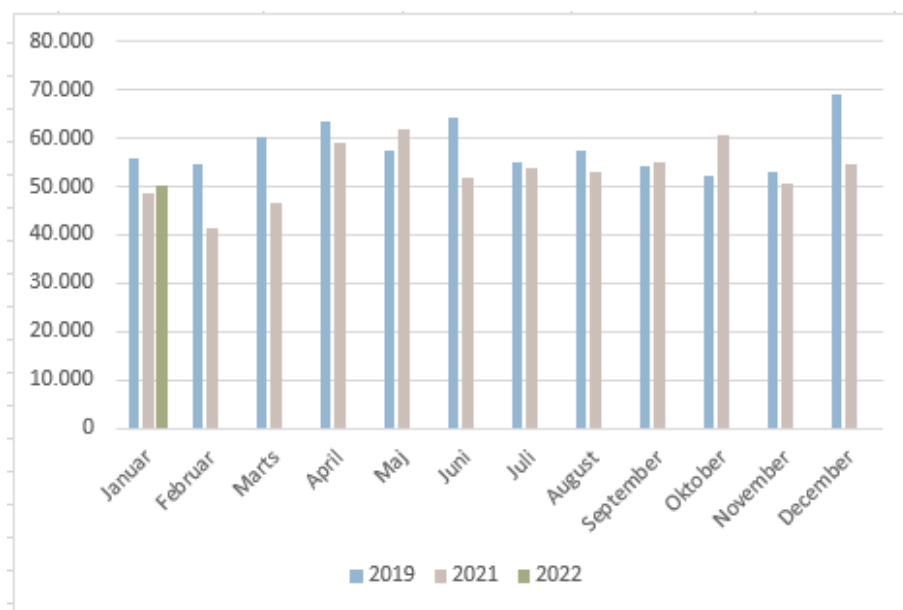
Psykiatrien inkluderer 6600 – Psykiatrien Region Midtjylland

Det ses, at antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene steg henover sommeren for efterfølgende igen at være faldende. Stigningen kan sandsynligvis tilskrives strejke blandt sygeplejersker, herunder kommunalt ansatte sygeplejersker, henover sommeren 2021.

### **Praksisområdet: Telefonisk aktivitet ved lægevagten**

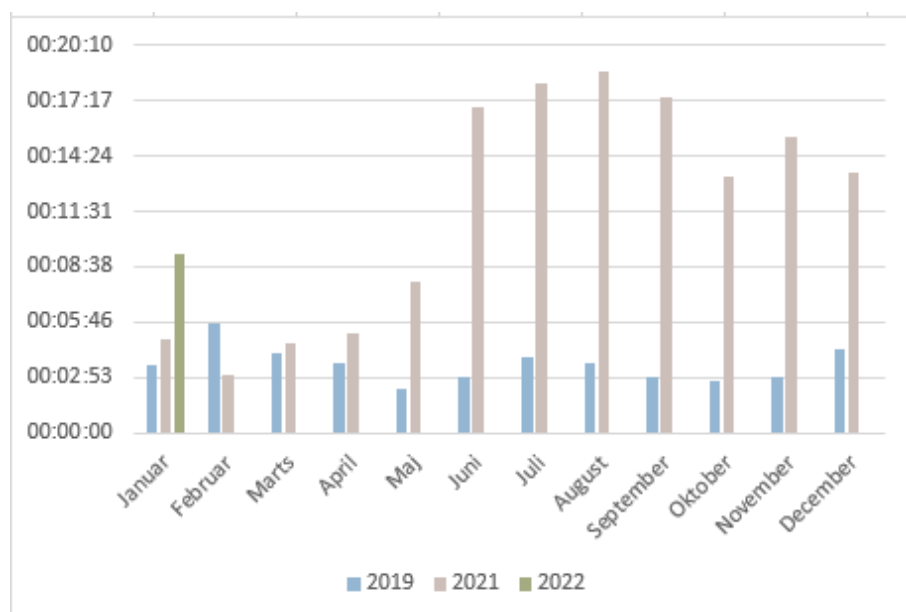
Nedenstående figur 7 og figur 8 viser henholdsvis antallet af besvarede opkald og den gennemsnitlige ventetid i lægevagten i Region Midtjylland i 2019, 2021 og 2022. Alt indledende kontakt med lægevagten sker telefonisk og hvis lægevagten skønner det nødvendigt, kan borgere henvises til lægevagten konsultation eller hjemmebesøg.

**Figur 7: Antal besvarede opkald i lægevagten i 2019, 2021 og 2022**



Kilde: DPA\_Telefoni, FctCall\_bred, 4. februar 2022

**Figur 8: Gennemsnitlig ventetid pr. måned for besvarede opkald i lægevagten i 2019, 2021 og 2022**

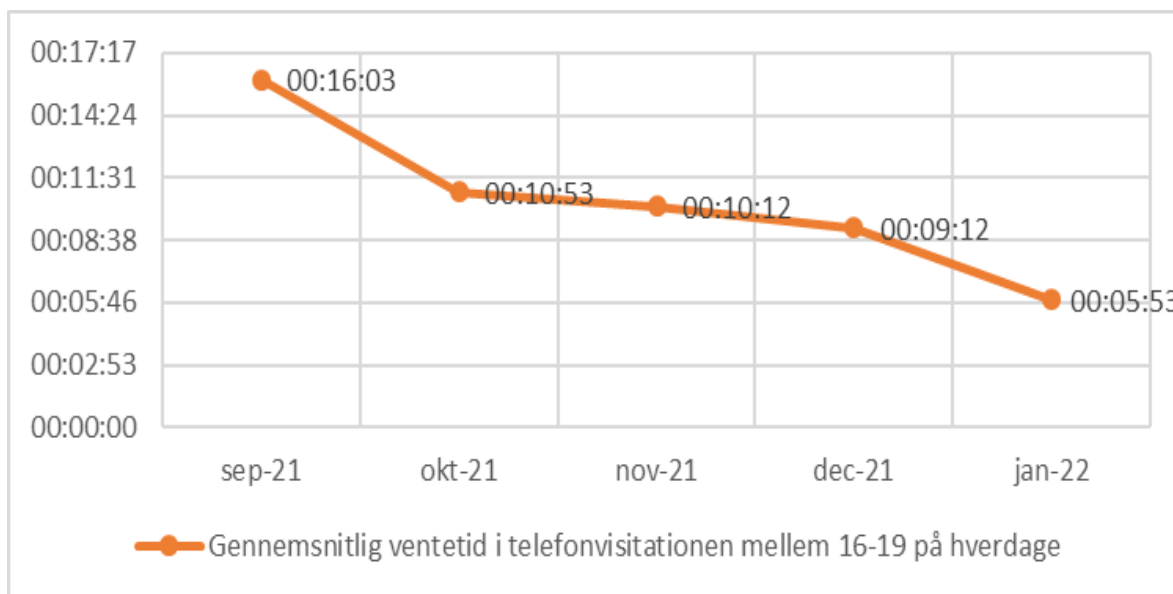


Kilde: DPA\_Telefoni, FctCall\_bred, 4. februar 2022

Særligt i 1. halvår 2021 var der færre opkald til lægevagten, hvilket kan skyldes national nedlukning grundet COVID-19 og at færre var syge som følge heraf. Det ses også, at den gennemsnitlige ventetid for besvarede opkald ved lægevagten er steget markant siden maj/juni 2021. Ventetiden for besvarede opkald maj til december 2021 er steget med over 8 minutter ift. samme periode i 2019.

Figur 9 viser den gennemsnitlige ventetid i telefonvisitationen mellem kl. 16-19 på hverdage. Som følge af lange ventetider i telefonvisitationen, har lægevagten siden oktober 2021 kørt en prøvehandling, hvor besøgs- og konsultationslæger i spidsbelasningsperioder telefonvisiterer mellem 16-19 (på hverdage). Baggrunden er, at der ofte er stort pres på lægevagsttelefonen når Lægevagten åbner kl. 16. Siden er den gennemsnitlige ventetid faldet mellem kl. 16-19 fra ca. 16 minutter i september 2021 til ca. 6 minutter januar 2022.

**Figur 9: Gennemsnitlig ventetid i telefonvisitationen mellem 16-19 på hverdage**



Kilde: Materiale fra koncernøkonomi "Ventetid og brug af akutknop", 7. februar 2022

### Forbehold

Der tages forbehold for at en senere opdatering af forløb i psykiatrien og somatikken kan medføre mindre korrektioner, da der i opgørelsen kun inkluderes afsluttede forløb. Hvis et forløb ikke er afsluttet på udtrækstidspunktet, indgår det ikke i opgørelsen. Særligt for psykiatrien, der har flere længerevarende indlæggelser hvor forløbet er åbent, kan der forekomme nogle efterregistreringer på et senere tidspunkt. Hvis der ses markante ændringer, gøres naturligvis opmærksom på dette i det efterfølgende notat.