

Afrapportering vedr. mål i sundhedsaftalen 2015-2018 og de nationale mål

Første afrapportering maj 2017



Nærværende rapport indeholder første afrapportering til Sundhedskoordinationsudvalget vedr. målene i sundhedsaftalen 2015-2018 og de nationale mål.

På mødet i Sundhedskoordinationsudvalget 2. marts 2017 blev det besluttet, at den fremadrettede afrapportering på sundhedsaftalens mål fastholdes sammen med de nationale mål, men at der på indikatorniveau sker en ensretning på de mål, hvor der er overlap. Sundhedskoordinationsudvalget vil derved fremadrettet følge sundhedsaftalens mål samt relevante nationale mål for det tværsektorielle samarbejde.

Afrapporteringen indeholder derfor udviklingen på indikatorerne for de relevante nationale mål samt udviklingen på indikatorer fra sundhedsaftalen, som ikke er indeholdt i de nationale mål.

Det er ambitionen, at afrapporteringen på sigt udvides, når nye data bliver tilgængelige. Ligesom andre relevante nationale mål kan inddrages efter behov.

Hovedparten af indikatorerne i Sundhedsaftalen afrapporteres ikke til Sundhedskoordinationsudvalget i denne afrapportering. De afrapporteres i 2018, når den nye sundhedsprofil 2017 foreligger.

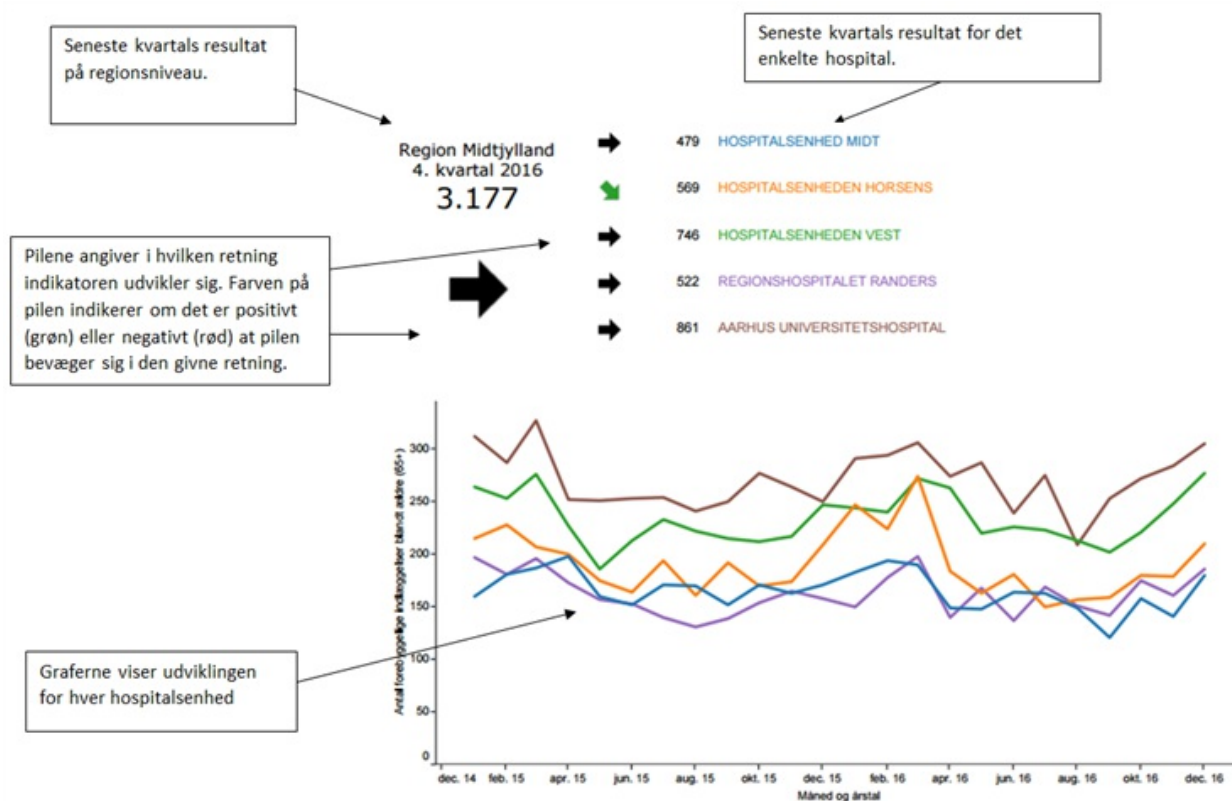
De følgende sider viser udviklingen på indikatorerne for de nationale mål, som er relevante at følge vedr. det tværsektorielle samarbejde. Afrapporteringen på de nationale mål er en delmængde af den regionale afrapportering til Regionsrådet vedr. det regionale målbillede. Nogle indikatorer afrapporteres ikke til Sundhedskordinationsudvalget i denne afrapportering, men udvides når nye data bliver tilgængelige. Det drejer sig om belægning, ventetid til genoptræning, ajourførte medicinoplysninger og middellevetid.

Sidst i rapporten ses udviklingen på indikatorer vedr. patientoplevelse af det tværsektorielle samarbejde, som er en del af indikatorerne i sundhedsaftalen.

Forebyggelige indlæggelser blandt ældre er udvalgt som fælles fokusindikator i 2017. Sundhedskordinationsudvalget følger derfor denne indikator tæt, hvorfor afrapporteringen er mere detaljeret ift. denne.

Rapporten er struktureret således, at der indledningsvis på s. 2 findes et overblik, hvor man kan danne sig et indtryk af resultatet på alle indikatorer på regionsniveau. Herefter findes en mere udførlig fremstilling af indikatorerne, med beskrivelse af indikatoren øverst, grafisk fremstilling af resultaterne i midten og en kortfattet forklaring på resultaterne nederst. For de fleste indikatorer vises det regionale og det hospitalsvise resultat for seneste kvartal, samt en tidsserie på månedsniveau. Derudover vises en rød/grøn pil, som viser om udviklingen i seneste periode har været positiv eller negativ. Det skal bemærkes, at fremstillingen af enkelte indikatorer afviger helt eller delvis fra denne model.

I afrapporteringen angiver pilene, om der reelt kan tales om en udviklingstendens set over en længere periode. Herved går vi 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 2016

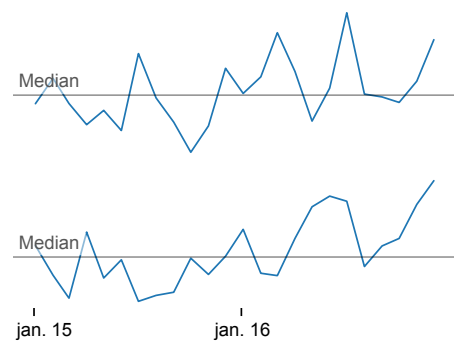
Månedsvise udvikling

Bedre sammenhængende patientforløb



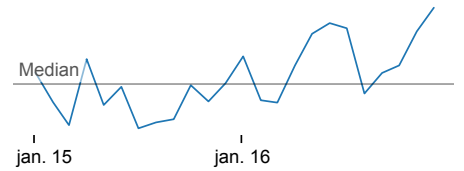
10,6%

Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage



1.003

Antal somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene

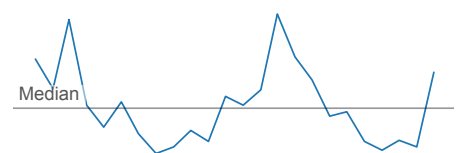


Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



44,9

Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter



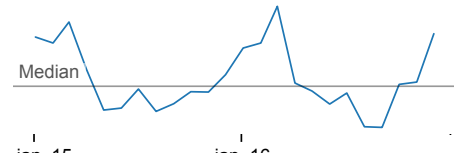
30,7

Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter



3.177

Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)

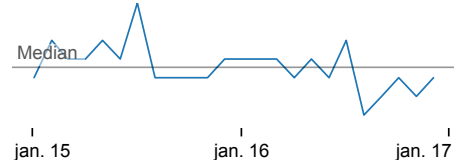


God økonomi og relevant aktivitet



3,4 dage

Gennemsnitlig liggetid pr. indlæggelse, dage



Øget patientinddragelse



3,7

Patientoplevelse af tværsektorielt samarbejde (akut)

2014

2015

2016

3,6

3,6

3,7

3,6

Patientoplevelse af tværsektorielt samarbejde (planlagt)

3,6

3,7

3,6



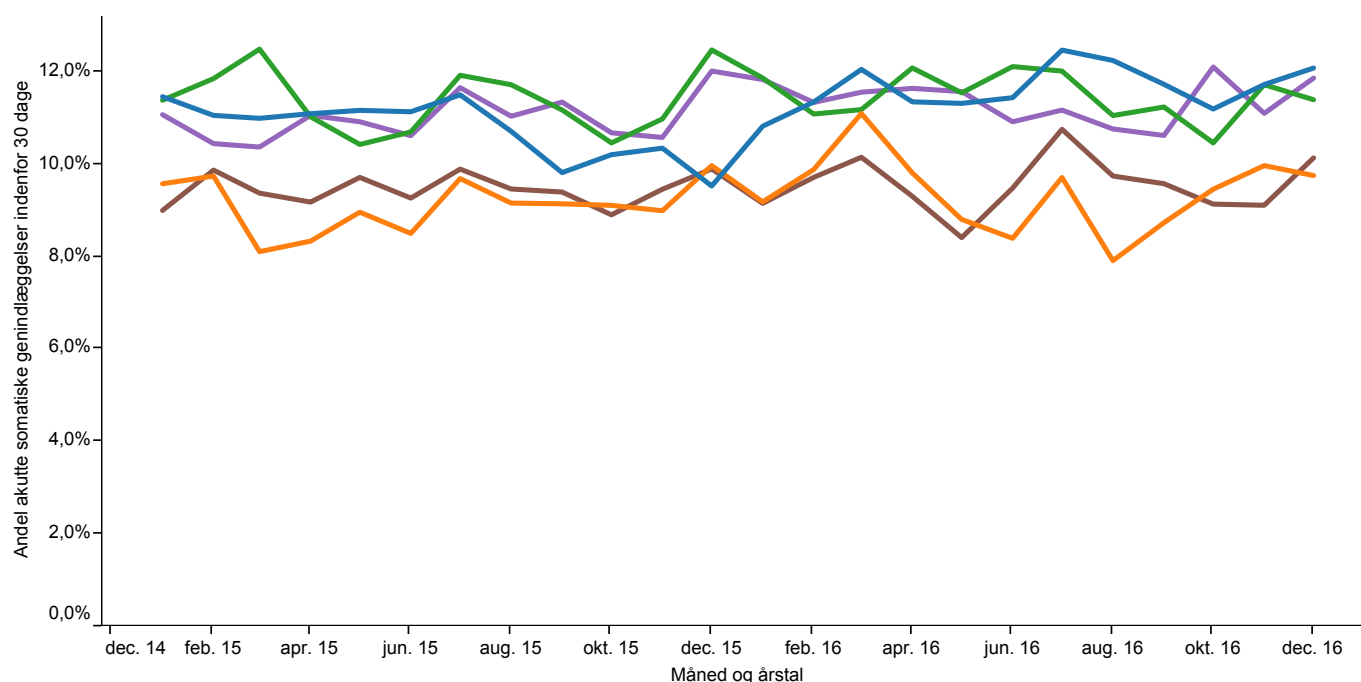
Bedre sammenhængende patientforløb

Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage

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

Region Midtjylland
4. kvartal 2016
10,6%

	11,7% af 13.124	HOSPITALSENHED MIDT
	9,7% af 7.999	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
	11,2% af 12.368	HOSPITALSENHEDEN VEST
	11,7% af 9.534	REGIONSHOSPITALET RANDERS
	9,5% af 22.955	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



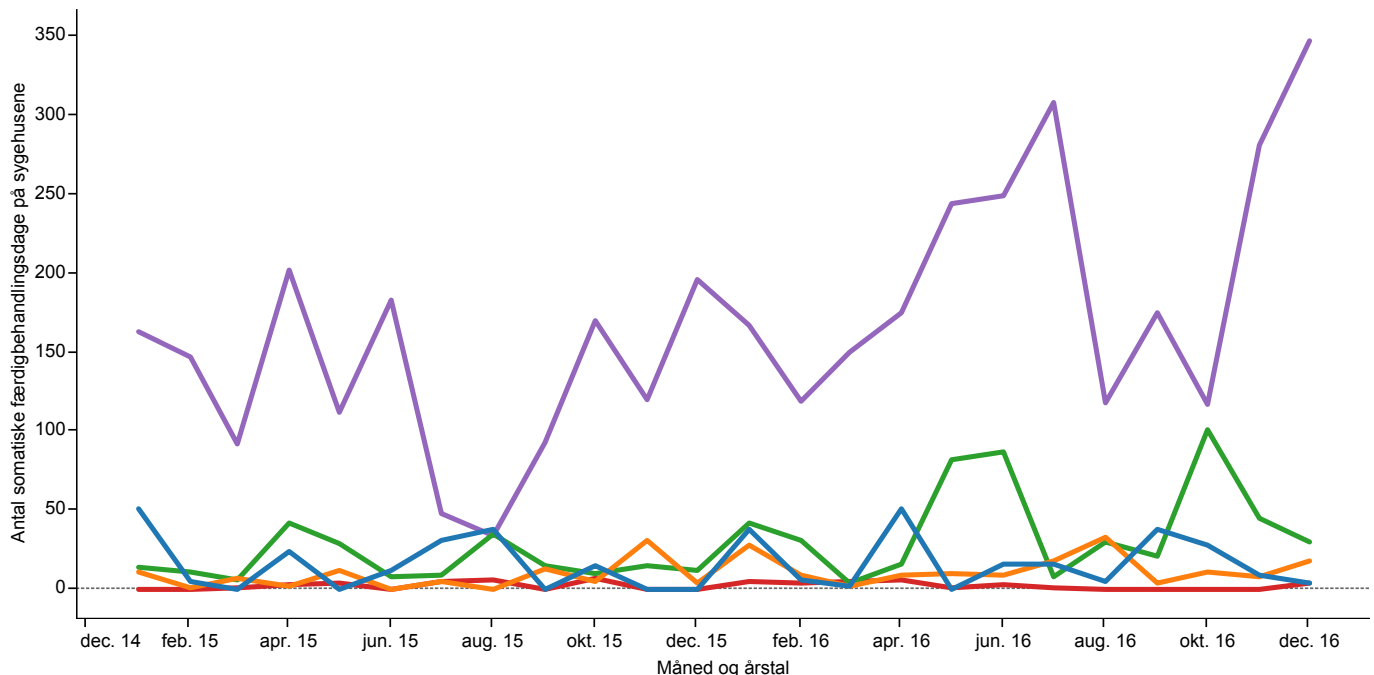
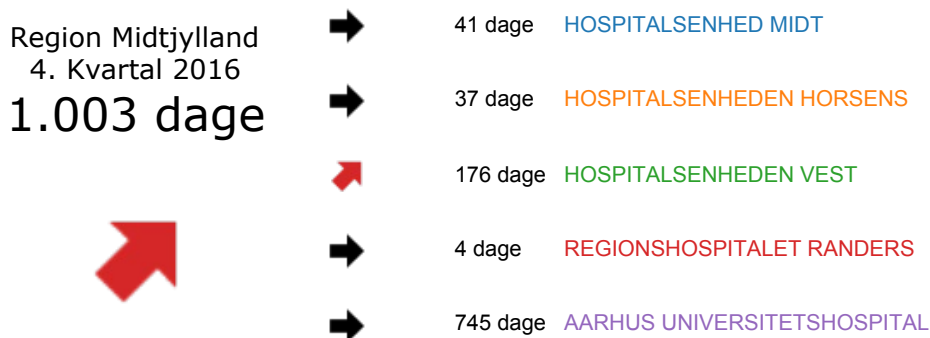
Som pilene indikerer, har der ikke været nogen klar udvikling i andelen af genindlæggelser. Niveaulet har i længere tid svinget mellem 8-12 % på de fem hospitaler. Den eneste tydelige udvikling er sket på Hospitalsenhed Midt, hvor niveaulet af genindlæggelser indenfor de seneste 8 måneder har været højere end tidligere.

Bedre sammenhængende patientforløb



Antal somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene

Når en borger er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud, f.eks. en akutplads, rehabiliterings- eller plejeplads. Hvis kommunen, på grund af ventetid, ikke kan give borgeren et tilbud, forlænges indlæggelsen unødigt. Indikatoren vedrører patienter, som efter lægelig vurdering er færdigbehandlet, så indlæggelse ikke er en forudsætning for den videre behandling. Tallet angiver det samlede antal færdigbehandlingsdage på hospitalet.



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

Det samlede antal af færdigbehandlingsdage har været stigende gennem de seneste måneder i Region Midtjylland. Det samme mønster kan genfindes på Hospitalsenheden Vest. Langt de fleste færdigbehandlingsdage findes dog på Aarhus Universitetshospital (AUH). Ud af 1.003 regionale færdigbehandlingsdage i 4. kvartal, fandt de 745 dage sted på AUH. Udviklingen på AUH har dog været meget svingende fra måned til måned, hvilket illustreres med den sorte pil ligeud.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

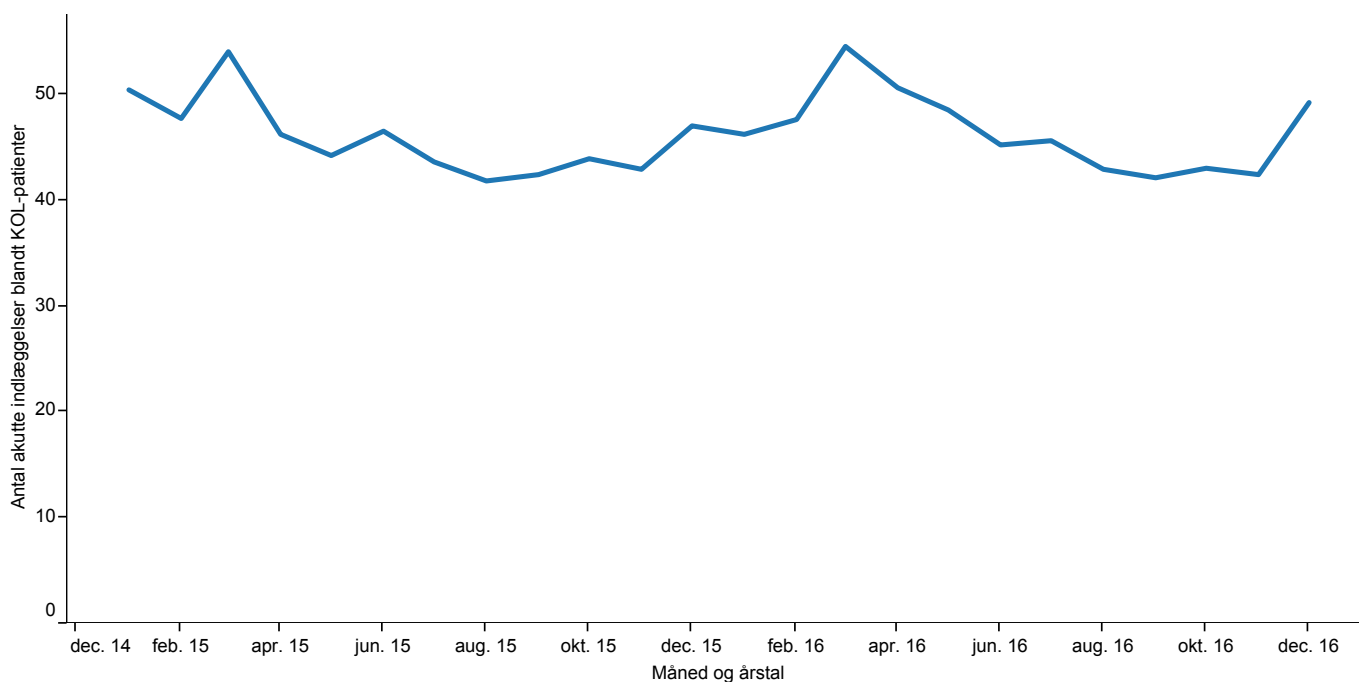


Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter

Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) er en udbredt og potentielt livstruende sygdom, som fører til åndenød, hoste og slim på grund af vedvarende nedsættelse af lungefunktionen. Antallet af akutte indlæggelser blandt KOL-patienter kan give en indikation af hospitaler og kommuners patientrettede forebyggelsesindsats for borgere med KOL. Indikatoren måler antallet af akutte somatiske sygehusindlæggelser pr. 1.000 borgere med diagnosen KOL.

Region Midtjylland
4. Kvartal 2016

44,9



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

Som grafen viser, har antallet af akutte indlæggelser blandt KOL-patienter været stabilt. Der ses en vis tendens til sæson-udsving, med flere akutte indlæggelser i vintermånedene. Igennem hele perioden har niveauet på månedsbasis ligget mellem 40-50 akutte indlæggelser pr 1.000 KOL-patienter.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

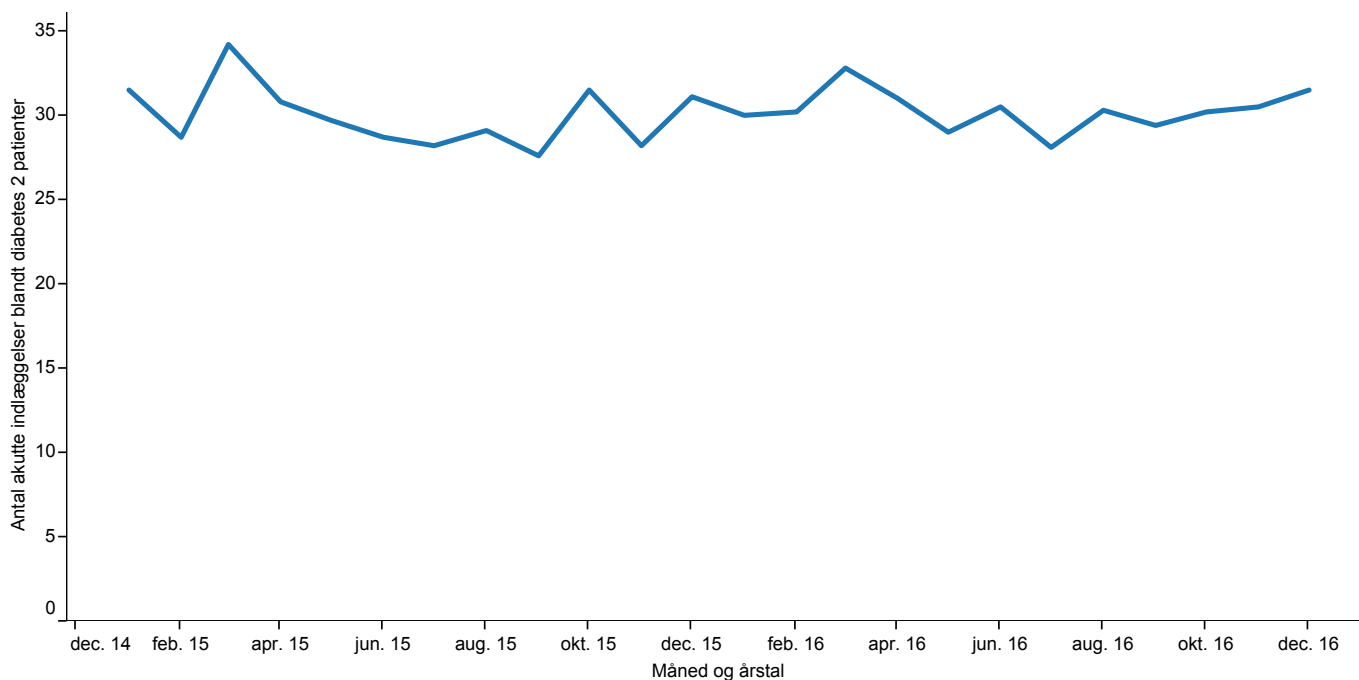


Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter

Diabetes type 2 er en kronisk sygdom, der er karakteriseret ved et forhøjet blodsukkerniveau i kroppen. Akutte indlæggelser blandt borgere med diabetes type 2 kan give en indikation af hospitalernes og kommunernes indsats for denne gruppe af borgere, i forhold til at forebygge og behandle følgesygdomme. Indikatoren måler antallet af akutte somatiske sygehusindlæggelser pr. 1.000 borgere med diagnosen diabetes type 2.

Region Midtjylland
4. Kvartal 2016

30,7



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

I Region Midtjylland er niveauet af akutte indlæggelser blandt diabetes 2-patienter meget stabilt. Igennem de seneste to år har der på månedsbasis været lige omkring 30 akutte indlæggelser pr. 1.000 diabetes 2-patienter.

Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

Fokusindikator
i 2017



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 dehydrering, blærebetændelse, brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår. Indikatoren måler antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre (+65).

Region Midtjylland
4. kvartal 2016

3.177



479 HOSPITALSENHED MIDT



569 HOSPITALSENHEDEN HORSENS



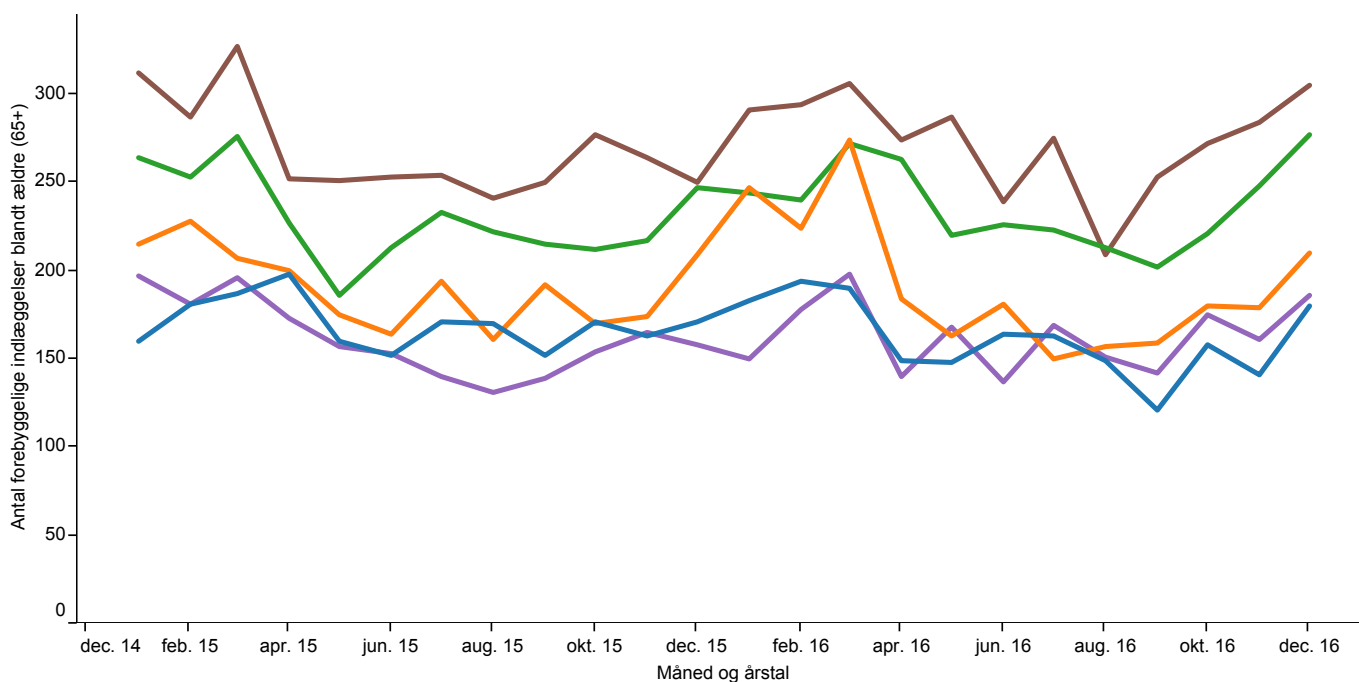
746 HOSPITALSENHEDEN VEST



522 REGIONSHOSPITALET RANDERS



861 AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

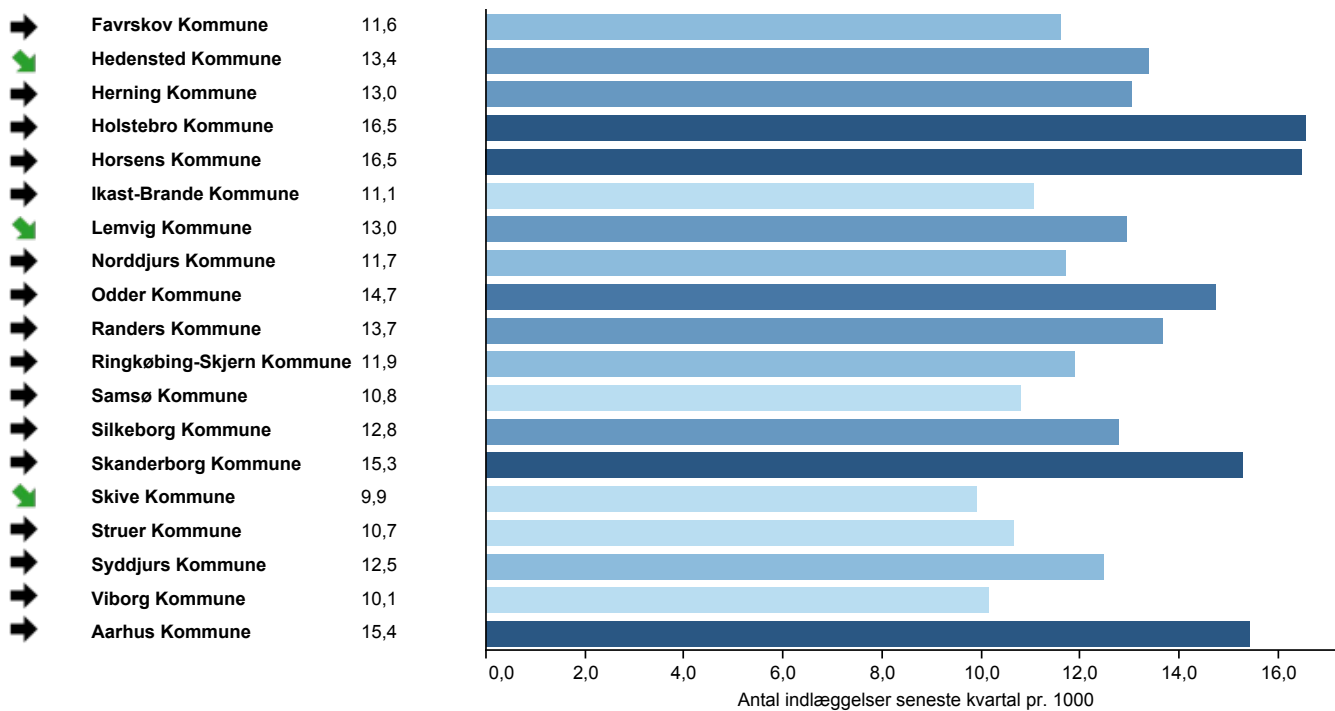


Den sorte pil angiver, at der ikke har været nogen klar udvikling i antallet af forebyggelige indlæggelser i Region Midtjylland. Der er dog betydelige forskelle mellem hospitalerne, hvilket primært afspejler hospitalernes størrelse. På Hospitalsenheden Horsens er det, i anden halvdel af 2016, lykkedes at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser.



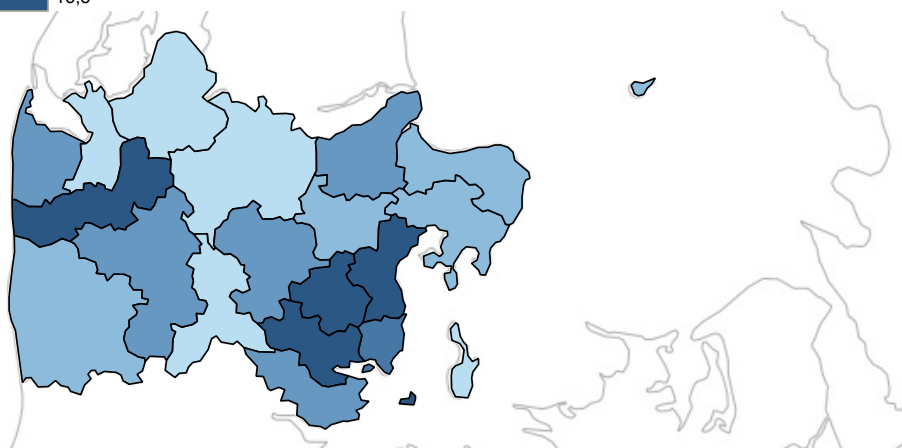
Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) pr. 1000

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 dehydrering, blærebetændelse, brud, ernæringsbetinget blodmangel og tryksår. Indikatoren måler antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre, opgjort pr. bopælskommune.



Antal indlæggelser pr. 1000 seneste kvartal

9,9 16,5



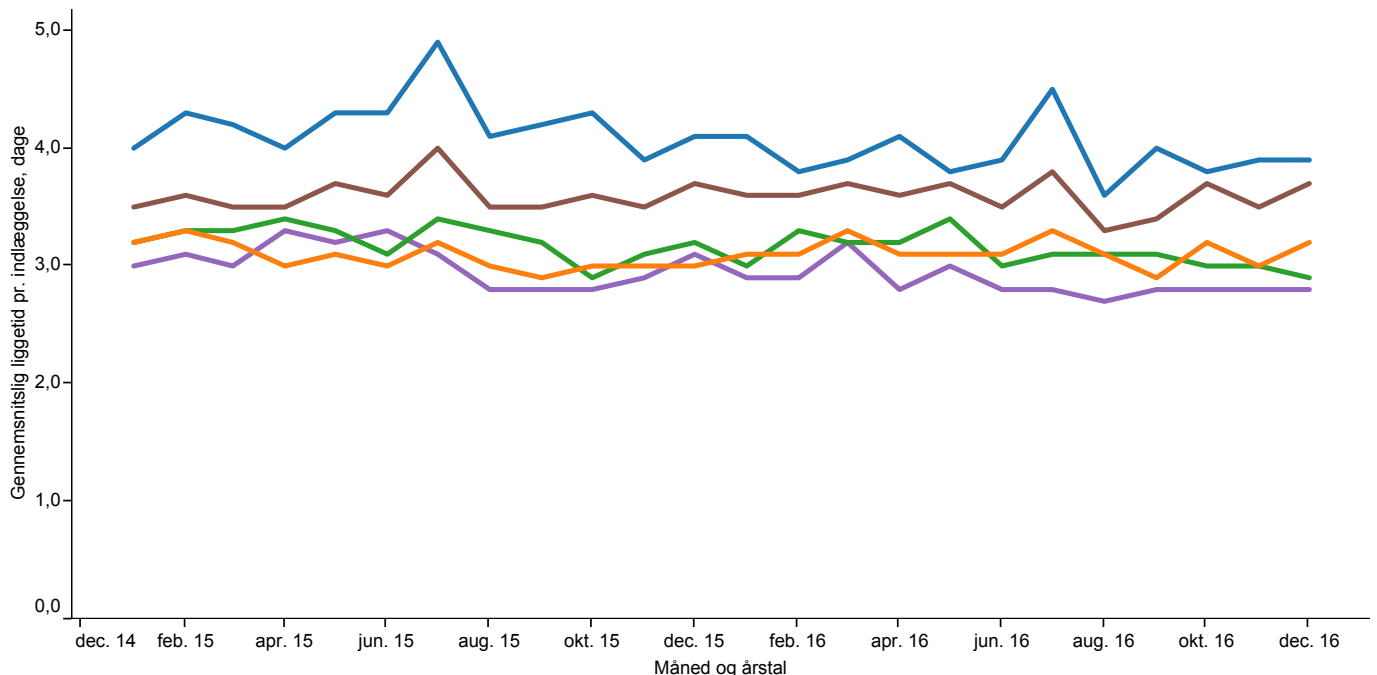
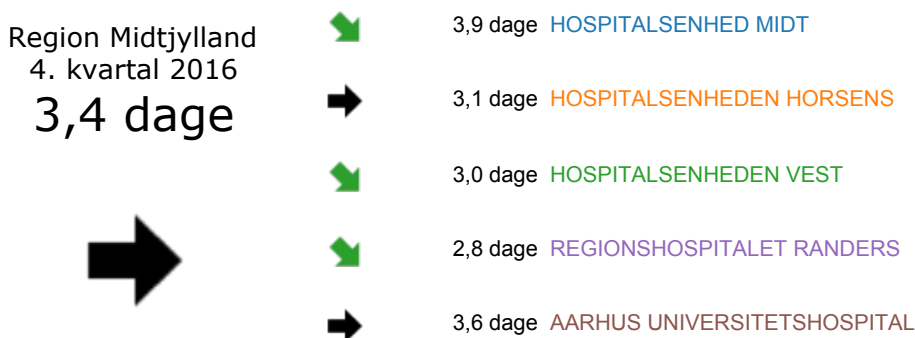
Ovenstående figur viser antallet af forebyggelige indlæggelser pr. 1000 ældre i Region Midtjyllands kommuner. Den største frekvens af forebyggelige indlæggelser findes i store kommuner som Holstebro, Horsens, Skanderborg og Aarhus. I disse kommuner skete der i seneste kvartal 15-16 akutte indlæggelser pr. 1000 ældre. I andre kommuner, som Skive, Struer og Viborg er niveauet nede omkring 10 pr. 1000 ældre. Som de grønne pile viser, har der i enkelte kommuner været en positiv udvikling, hvor færre af kommunens ældre borgere indlægges med en forebyggelig diagnose. Det drejer sig om kommuner fra 3 forskellige optageområder, henholdsvis Hedensted, Lemvig og Skive.

God økonomi og relevant aktivitet



Gennemsnitslig liggetid pr. indlæggelse, dage

Indlæggelsestiden på sygehuse har i mange år været faldende. Denne udvikling afspejler både ændringer i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenets samlede behandlingstilbud samt den teknologiske og medicinske udvikling. En del af plejen er flyttet fra sygehusene til kommunerne, og udviklingen af mere skånsomme behandlingsformer medført, at mange patienter kan udskrives langt hurtigere end tidligere. Indikatoren måler det gennemsnitlige antal indlæggelsesdage for alle somatiske sygehusudskrivinger, dvs. hele indlæggelsen på det enkelte sygehus.



Ovenstående graf viser, at den gennemsnitlige tid pr. indlæggelse på regionsniveau har ligget relativt stabilt i perioden 2015-2016. I 4. kvartal 2016 er den gennemsnitlige liggetid i Region Midtjylland 3,4 dage. Kigger man på de enkelte hospitaler er der variation i de gennemsnitlige liggetider på tværs af hospitalerne. Dette skyldes blandt andet forskelle i patientsammensætningen. Under Hospitalsenhed Midt indgår der eksempelvis regional neurorehabilitering i Hammel og Skive, hvor der typisk er lange liggetider, hvilket har betydning for den samlede liggetid. Tre ud af fem somatiske hospitaler har haft faldende liggetider i den seneste periode.

Øget patientinddragelse



Patientoplevelse af det tværsektorielle samarbejde, Akut indlagte

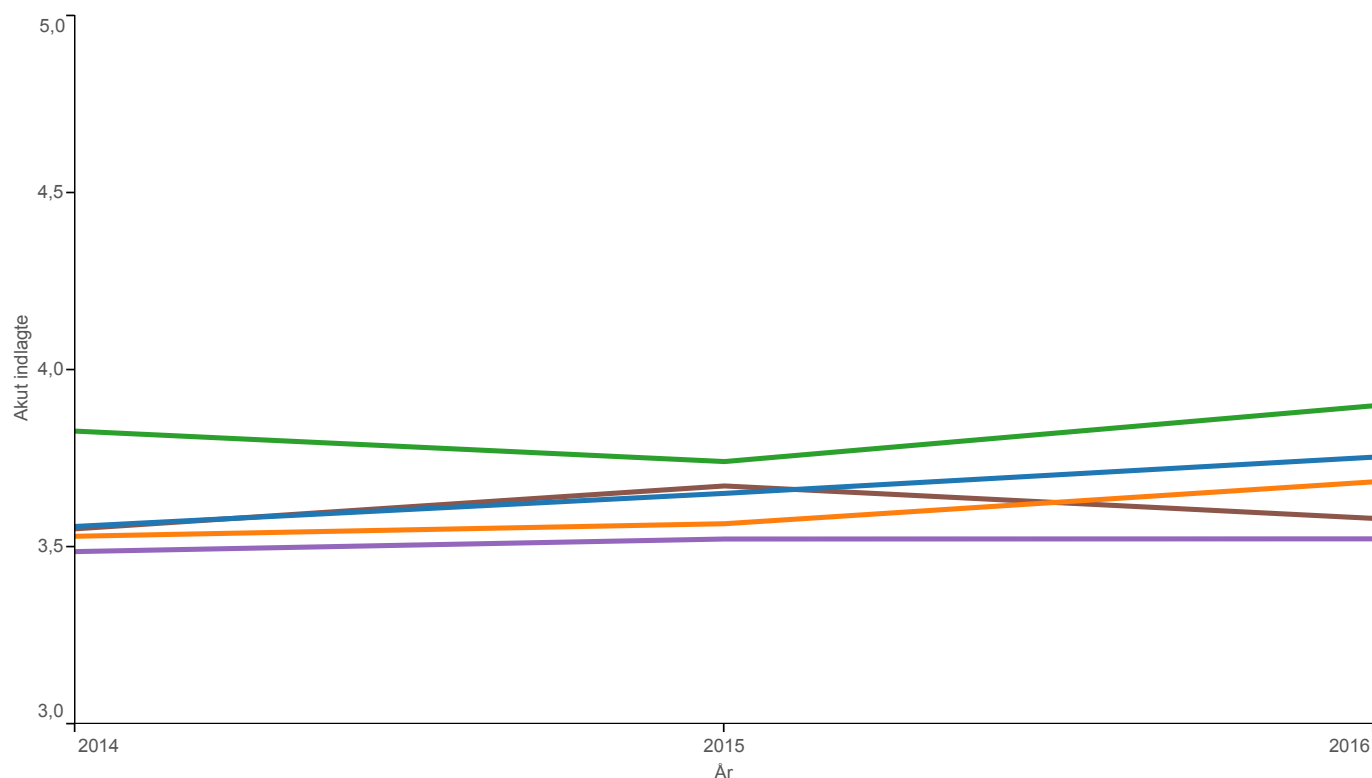
Borgerne skal være trygge, når de i deres behandlingsforløb krydser sektorgrænser. Ingen skal 'slippe' kontakten med borgeren, før en anden har taget over.

Nedenstående spørgsmål fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) giver en indikation af patientoplevelsen af det tværsektorielle samarbejde, og dermed hvordan sektorovergangene opleves af borgerne. LUP gennemføres en gang årligt på alle somatiske hospitaler i regionen og for psykiatrien. Indikatorerne viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

Akut indlagte: Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?

Region Midtjylland
2016
3,7 ud af 5

Hospitalsenhed Midt	3,8
Hospitalsenhed Horsens	3,7
Hospitalsenheden Vest	3,9
Regionshospitalet Randers	3,5
Aarhus Universitetshospital	3,6



For akut indlagte har tilfredsheden stort set været uændret de seneste år ift. oplevelsen af samarbejdet om udskrivelsen. Niveaueet på 3,7 er lidt over landsresultatet.

Øget patientinddragelse



Patientoplevelse af det tværsektorielle samarbejde, Planlagt indlagte

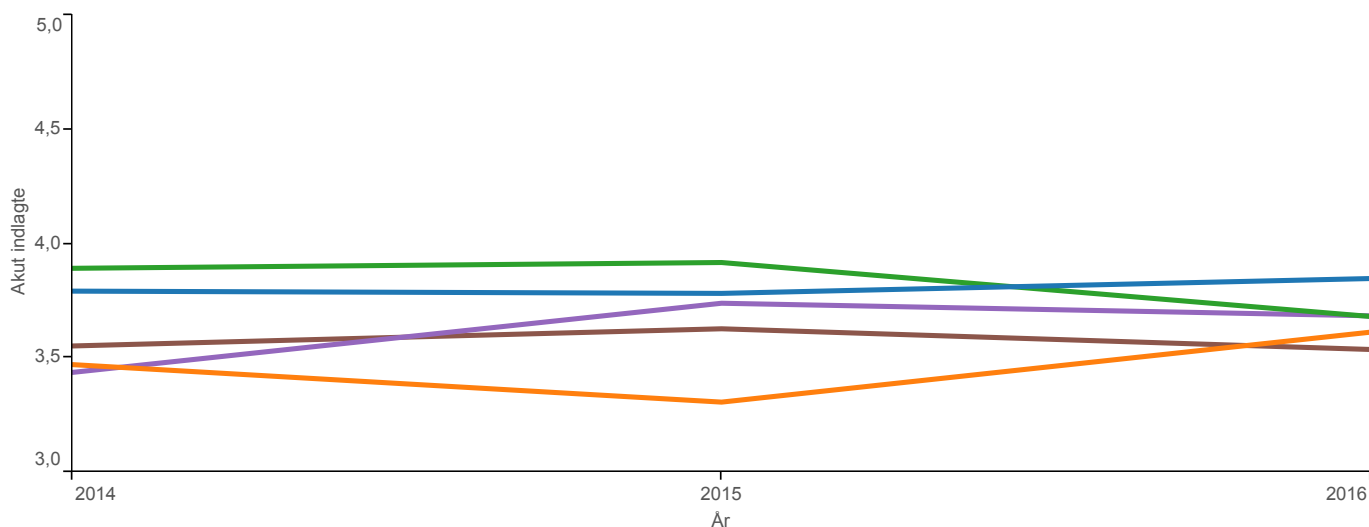
Borgerne skal være trygge, når de i deres behandlingsforløb krydser sektorgrænser. Ingen skal 'slippe' kontakten med borgeren, før en anden har taget over.

Nedenstående spørgsmål fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) giver en indikation af patientoplevelsen af det tværsektorielle samarbejde, og dermed hvordan sektorovergangene opleves af borgerne. LUP gennemføres en gang årligt på alle somatiske hospitaler i regionen og for psykiatrien. Indikatorerne viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

Planlagt indlagte: Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?

Region Midtjylland
2016
3,6 ud af 5

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



For planlagt indlagte har tilfredsheden, som for de akut indlagte, stort set været uændret de seneste år ift. oplevelsen af samarbejdet om udskrivelsen. Niveaue på 3,6 er det samme som niveaue på landsplan.

I LUP Psykiatri spørges de voksne indlagte patienter: Var du tilfreds med sengeafsnittets samarbejde med kommune, praktiserende læge, hospital eller andre offentlige steder? Indikatoren viser andelen, der svarer 'i høj grad' og 'i nogen grad' ud fra svarmulighederne – 'i høj grad', 'i nogen grad', 'i mindre grad', 'slet ikke'.

I 2016 gav 80% af borgerne udtryk af at være tilfredse med samarbejdet. Dette er på niveau med landsgennemsnittet. Da der er i 2016 er ny spørgsmålsformulering, er det ikke muligt at sammenligne med tidligere år.

