

# Opfølgning på indikatorer i Sundhedsaftalen 2019-2023 og de Nationale Mål

## 1. kvartal 2022

# Indledning

De følgende sider viser udviklingen på indikatorer fra Sundhedsaftalen og udvalgte indikatorer fra de Nationale Mål (der er relevante for det tværsektorielle samarbejde).

Afrapporteringen er struktureret således, at der på de enkelte sider findes en præsentation af de enkelte indikatorer. Dette med en beskrivelse af indikatoren øverst, grafisk fremstilling af resultaterne i midten og en kortfattet forklaring på resultaterne nederst.

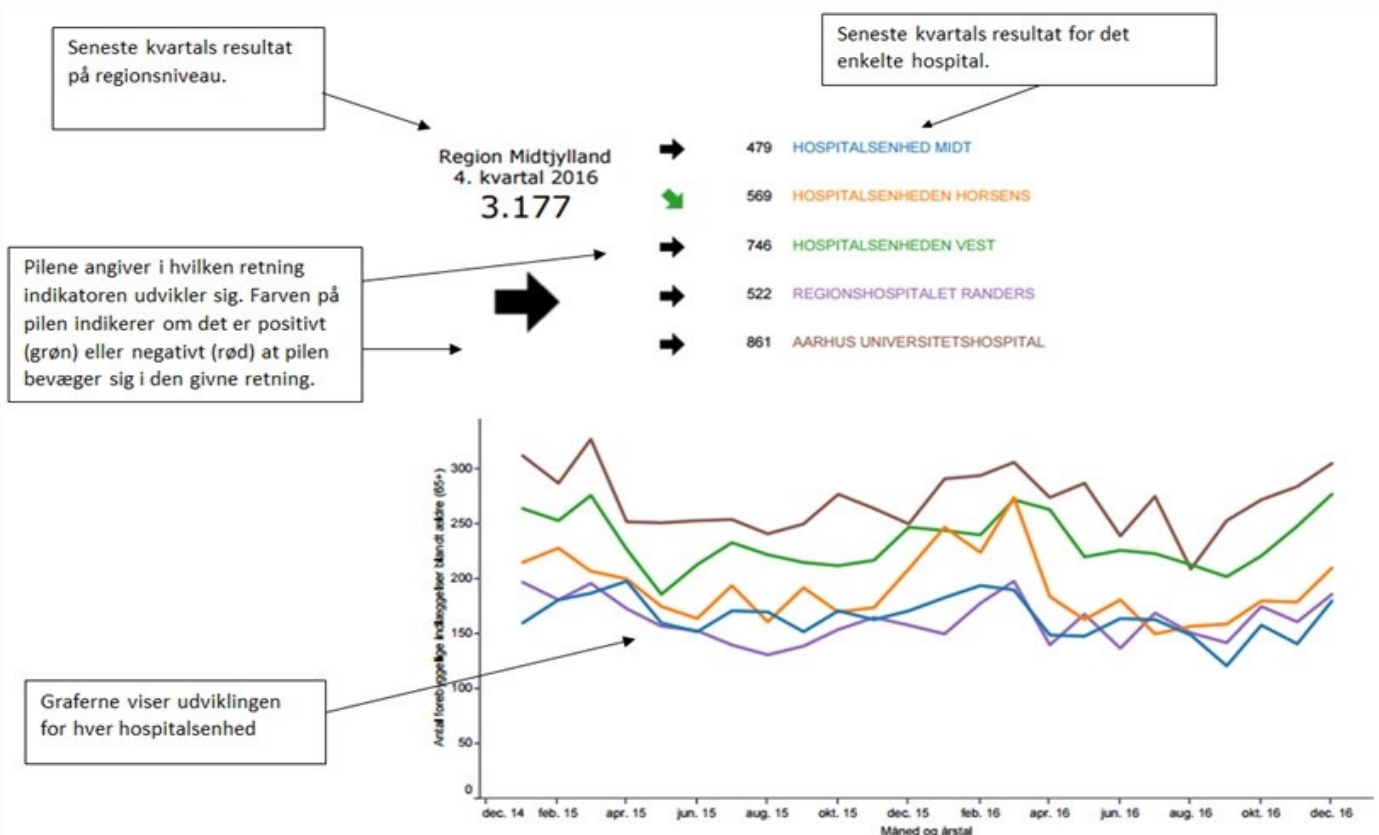
For de fleste indikatorer vises det regionale og det hospitalsvise resultat for seneste kvartal, samt en tidsserie på månedsniveau. Derudover vises en rød/grøn pil som viser, om udviklingen i seneste periode har været positiv eller negativ.

Det skal bemærkes, at fremstillingen af enkelte indikatorer kan afvige helt eller delvis fra denne model.

## Forklaring på pile

I afrapporteringen på de fleste indikatorer, anvendes pile der angiver om der reelt kan tales om en udviklingstendens set over en længere periode.

Vi er gået 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.





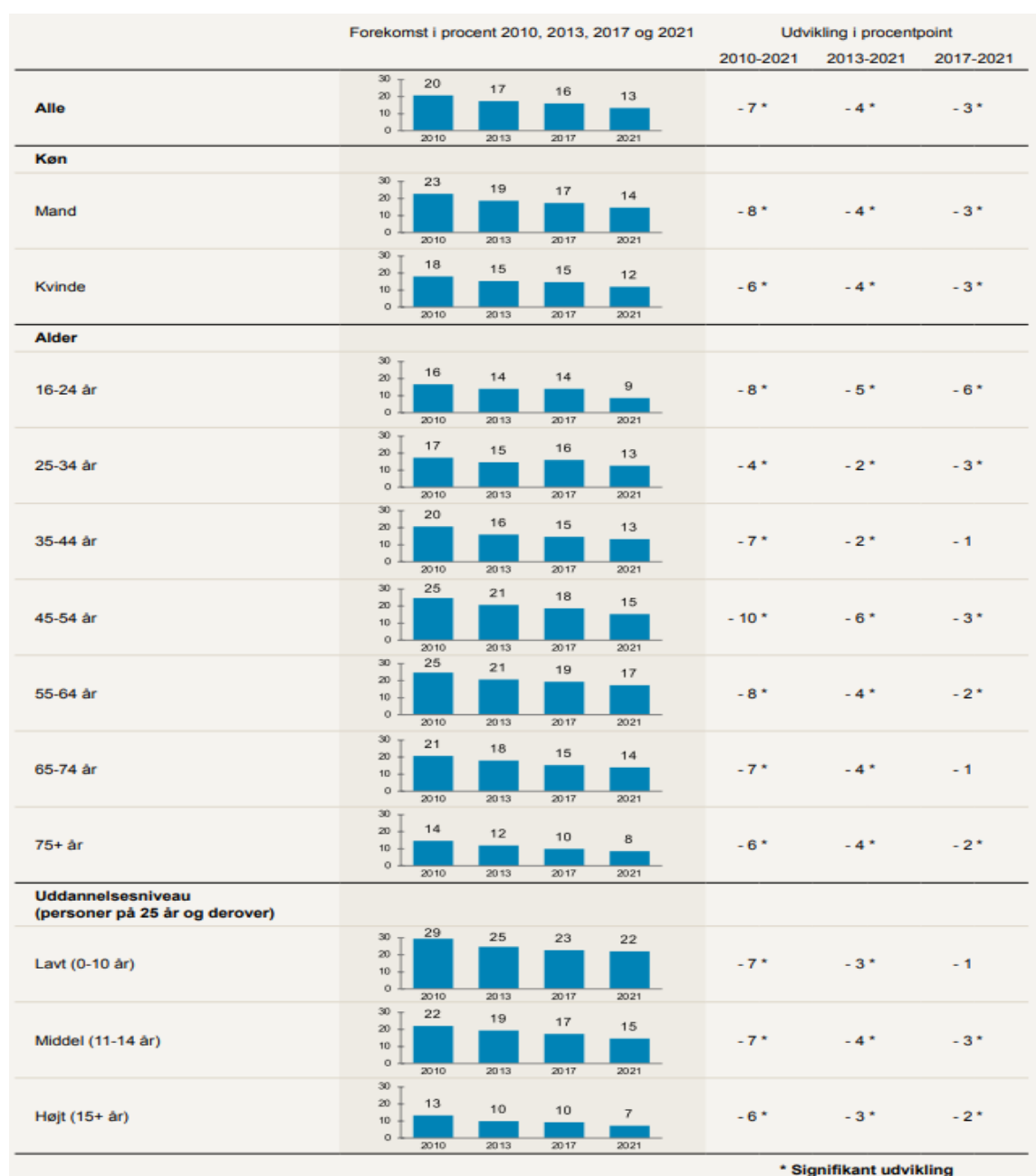
## Antal dagligrygere

I Sundhedsaftalen 2019-2023 er der fastsat en målsætning om at nedbringe antallet af dagligrygere i Region Midtjylland.

'Hvordan har du det 2021' viser, at andelen af dagligrygere er faldet indenfor alle aldersgrupper og på alle uddannelsesniveauer jf. nedenstående opgørelse.

Andelen af dagligrygere faldt fra 20 % i 2010 til 17% i 2013. I 2021 er andelen af dagligrygere nede på 13 %.

### Dagligrygere – køn, alder og uddannelse. Udviklingen i perioden fra 2010 til 2021



Kilde: 'Hvordan har du det 2021'

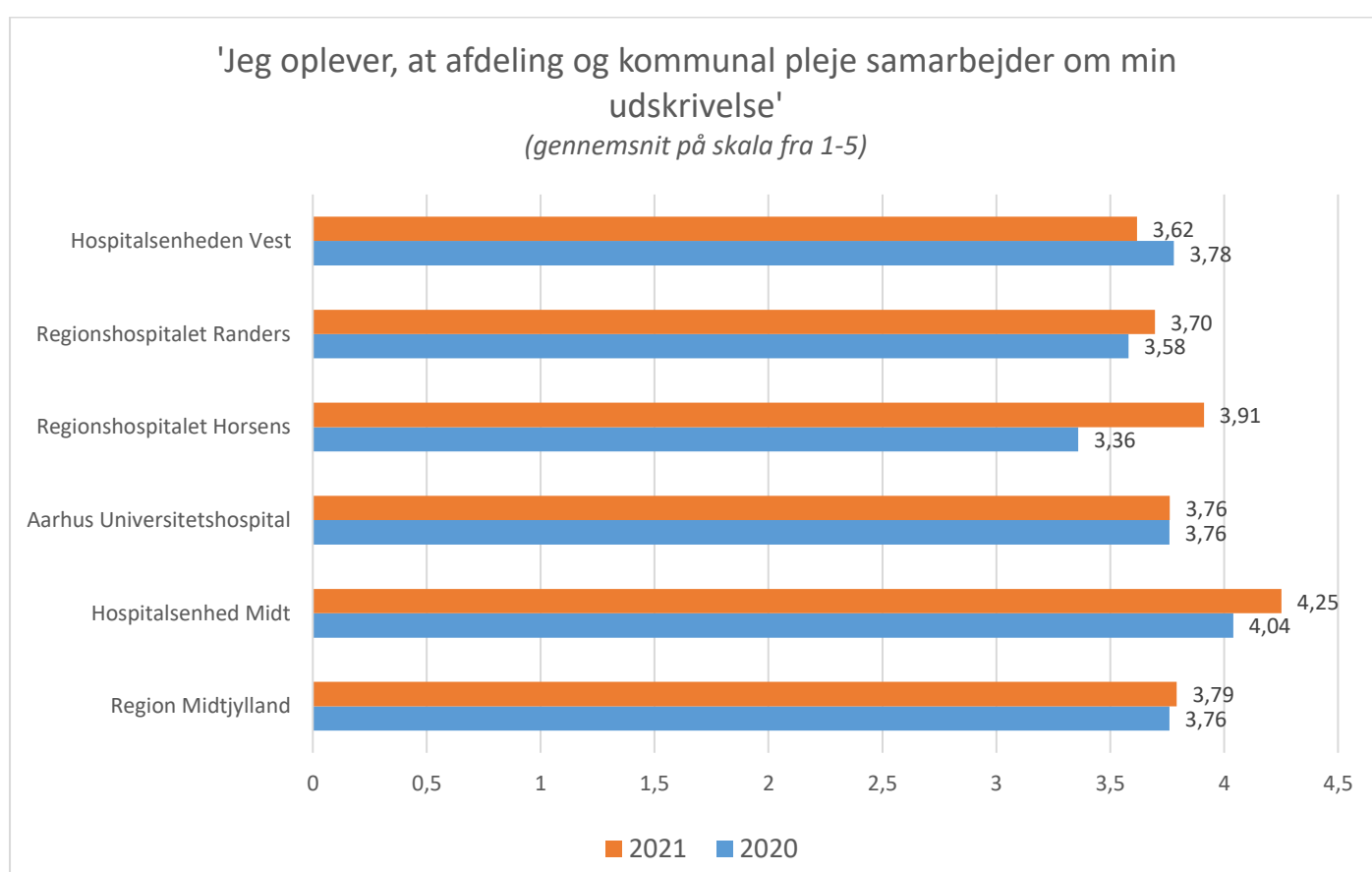


## Samarbejde mellem hospitalerne og kommunal pleje

Som led i målsætningen i Sundhedsaftalen 2019-2023 om at styrke samarbejdet om akut syge ældre, blev det besluttet, at der skulle følges op på de årlige resultater i Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP). Her bliver planlagte indlagte patienter spurgt til om de 'oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelsen'.

Nedenfor følger en opgørelse af den Midtjyske regions resultater i den seneste undersøgelse (2021) sammenlignet med resultaterne fra 2020. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

Det skal bemærkes, at opgørelsen indeholder data vedr. alle aldersgrupper og ikke kun de ældre.



Som det fremgår af ovenstående opgørelse er patienternes oplevelse af, at hospitalsafdelingerne og den kommunale pleje samarbejder om de respektive patienternes udskrivelse steget en smule fra 3,76 i 2020 til 3,79 i 2021. Resultaterne fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) 2021 viser desuden, at Region Midtjylland ligger over landsgennemsnittet på dette spørgsmål. Landsgennemsnittet for patienternes oplevelse af, at hospitalsafdelingerne og den kommunale pleje samarbejder ligger på 3,7.




## Antal akutte sygehusindlæggelser, for patienter +65 år

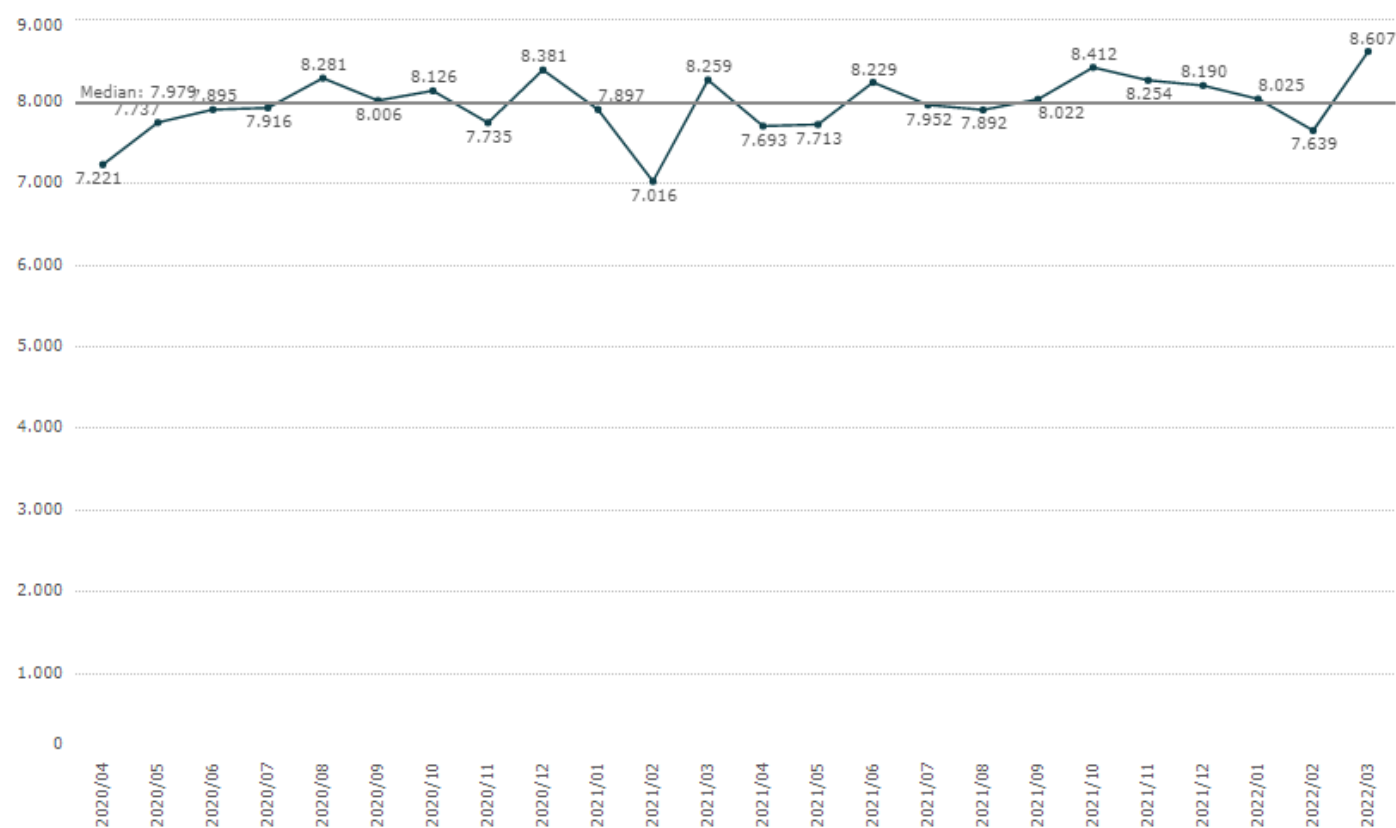
April 2020 – marts 2022

I Sundhedsaftalen 2019-2023 er der fastsat en målsætning om at nedbringe antallet af akutte indlæggelser blandt ældre. Nedenstående graf viser den samlede udvikling i Region Midtjylland i antallet af akutte sygehusindlæggelser for +65 årige. Som pilen angiver, ligger udviklingen i akutte indlæggelser stabilt hvilket samtidig betyder, at niveauet ikke er blevet nedbragt.

Region Midtjylland

1. kvrt 2022

24 271 



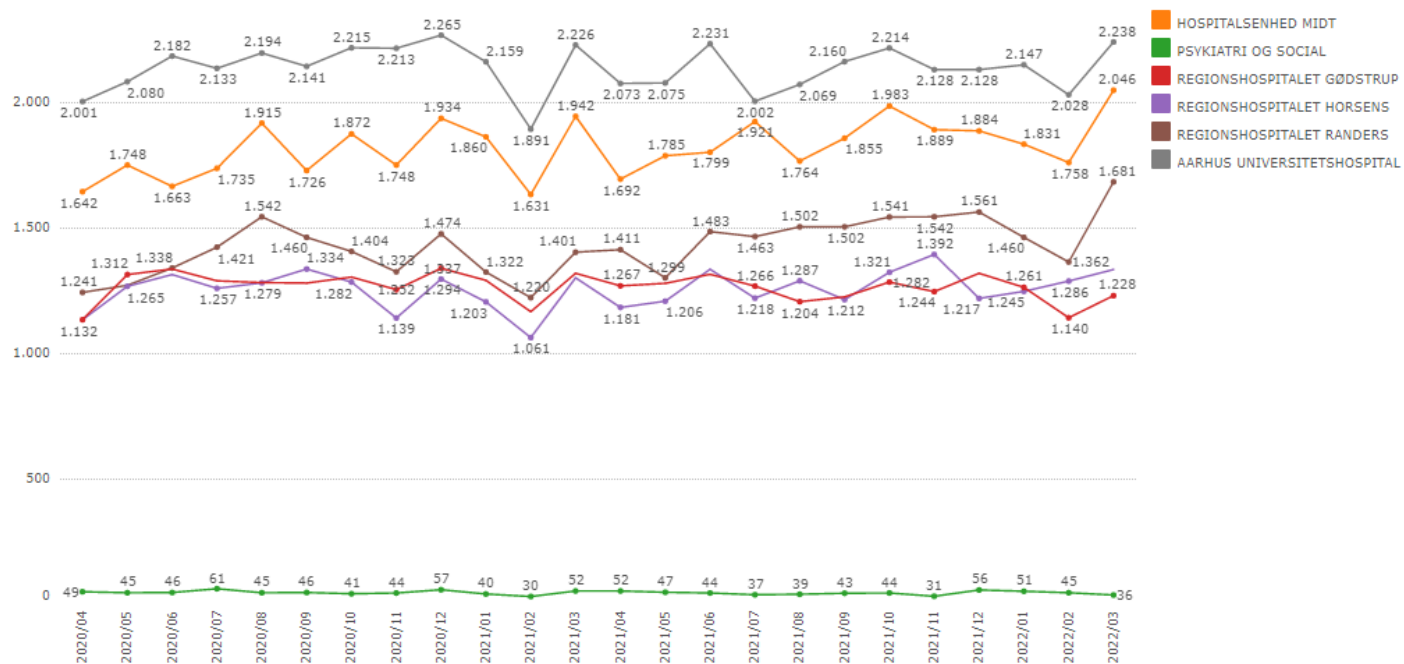
Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Nærmere analyser af indlæggelsestallene viser, at de mest hyppige aktionsdiagnoser er pneumoni (lungebetændelse) samt aktionsdiagnoser knyttet til hjertet (atrieflimren, hjertesvigt, hjerteinfarkt m.fl.). Data viser endvidere, at langt størstedelen af de indlagte ældre har en liggetid på 1 døgn.

Vedrørende afslutningsmåde kan det nævnes at ca. 30 % er blevet udskrevet til klinisk behandling, ca. 25 % er blevet afsluttet til hjemmet, ca. 20 % er blevet afsluttet til primærsektor og ca. 10 % er blevet afsluttet ved patientens død.

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af akutte sygehusindlæggelser for +65 årige fordelt på hospitaler.

## Akutte sygehusindlæggelser for patienter (+65 år) – fordelt på hospitaler April 2020 – marts 2022



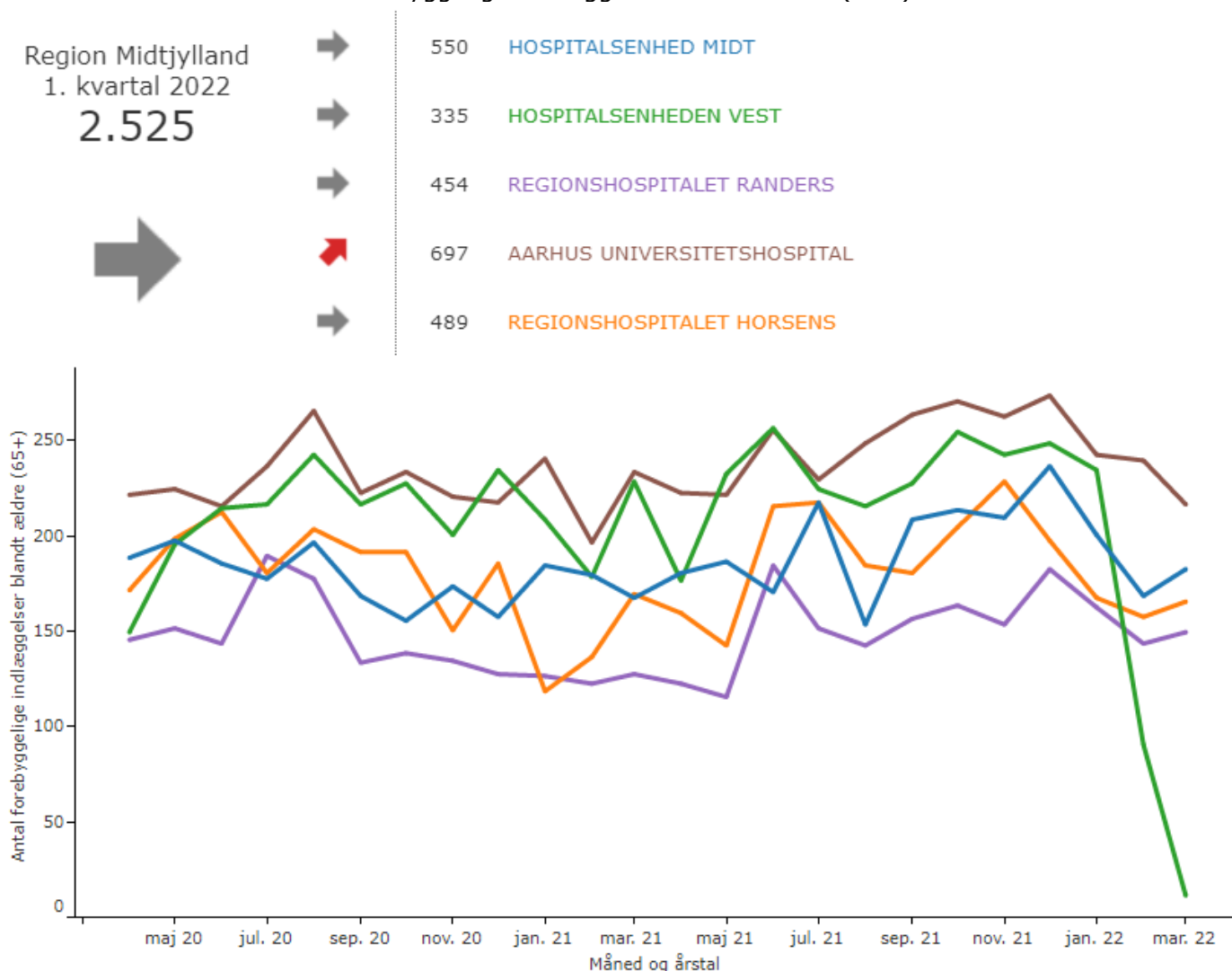
Kilde: Region Midtjyllands BI portal



## 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).



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Antallet af forebyggelige indlæggelser var kraftigt faldende i 2020 og starten af 2021. Faldet i forebyggelige indlæggelser skete stort set udelukkende inden for gruppen af patienter der indlægges med influenza, som ikke har været ret udbredt i perioden med nedlukning af samfundet. Hen imod slutningen af 2021 ses en lille stigning i antallet forebyggelige indlæggelser. Udviklingen skyldes, at antallet af indlæggelser som følge af luftvejssygdomme var stigende i løbet af efteråret.

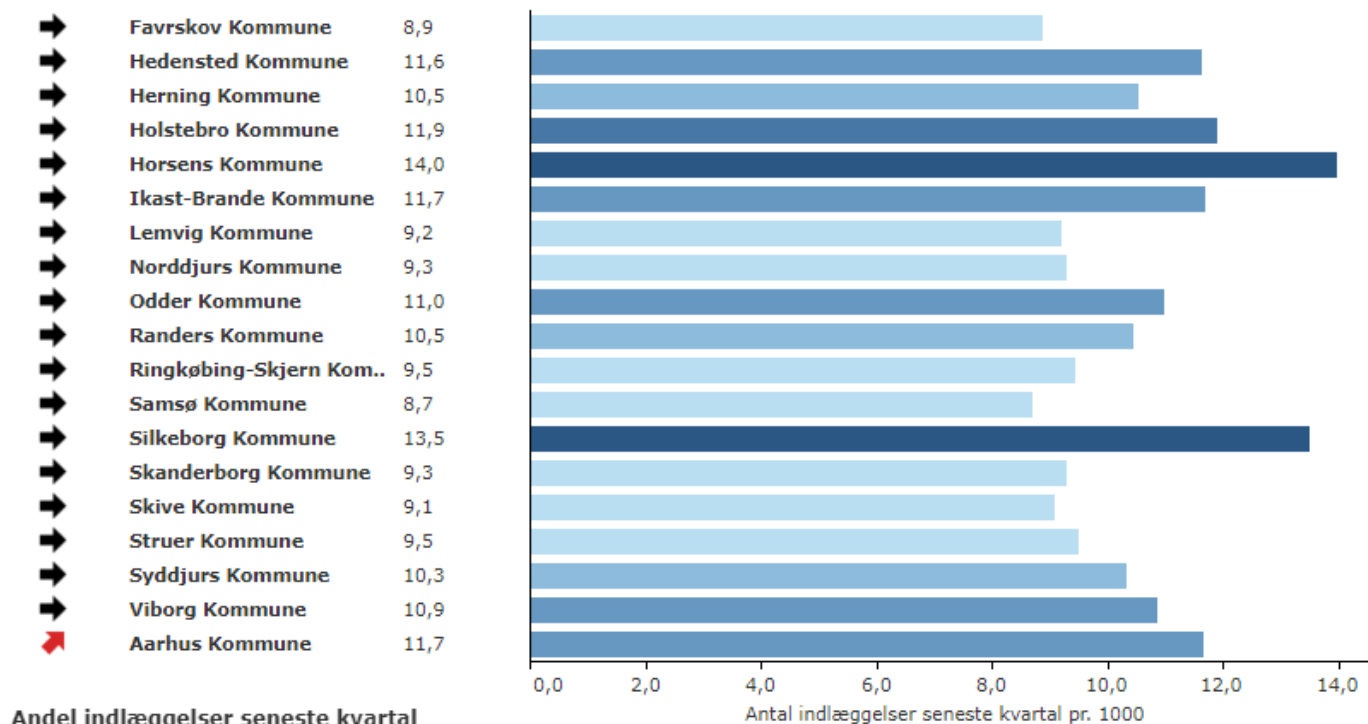
På Aarhus Universitetshospital ligger niveauet af forebyggelige indlæggelser de seneste 7-8 måneder højere end medianen for de sidste 24 måneder. Aarhus Universitetshospital slår derfor ud med en rød pil selv om antallet er faldende de sidste 3 måneder.

Det skal bemærkes, at 'forebyggelige indlæggelser' ikke inkluderer indlæggelser som følge af Corona.



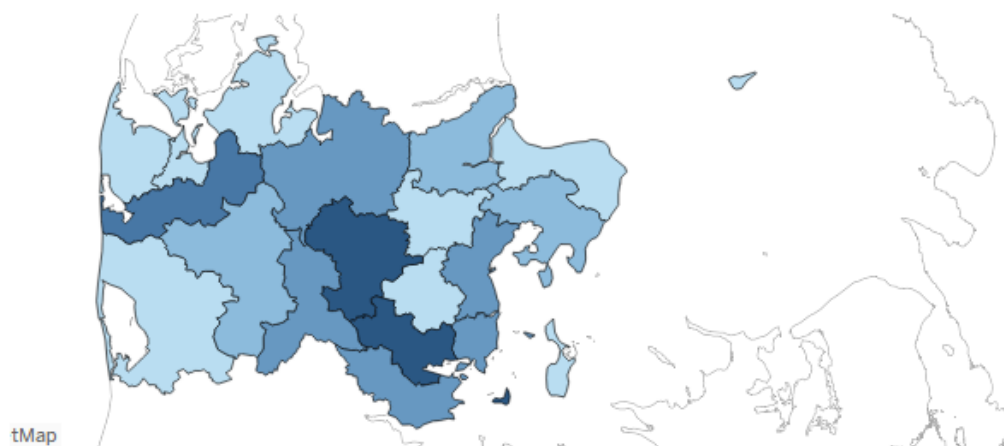
## Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) pr 1000

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



### Andel indlæggelser seneste kvartal

8,7 14,0



Ovenstående figur viser antallet af forebyggelige indlæggelser pr. 1000 ældre i de midtjyske kommuner. Den største frekvens af forebyggelige indlæggelser findes i store kommuner, som Horsens og Silkeborg. I andre kommuner, som Norddjurs Kommune, Syddjurs Kommune og Favrskov Kommune, er niveauet væsentligt lavere.

I Aarhus Kommune er der sket en stigning i antallet forebyggelige indlæggelser. Dette illustreres ved den røde pil der markerer, at niveauet for de forebyggelige indlæggelser har ligget på et højere niveau de 7-8 seneste måneder sammenlignet med medianen for de seneste 24 måneder.





## Andel akutte somatiske genindlæggelser, for patienter +65 år

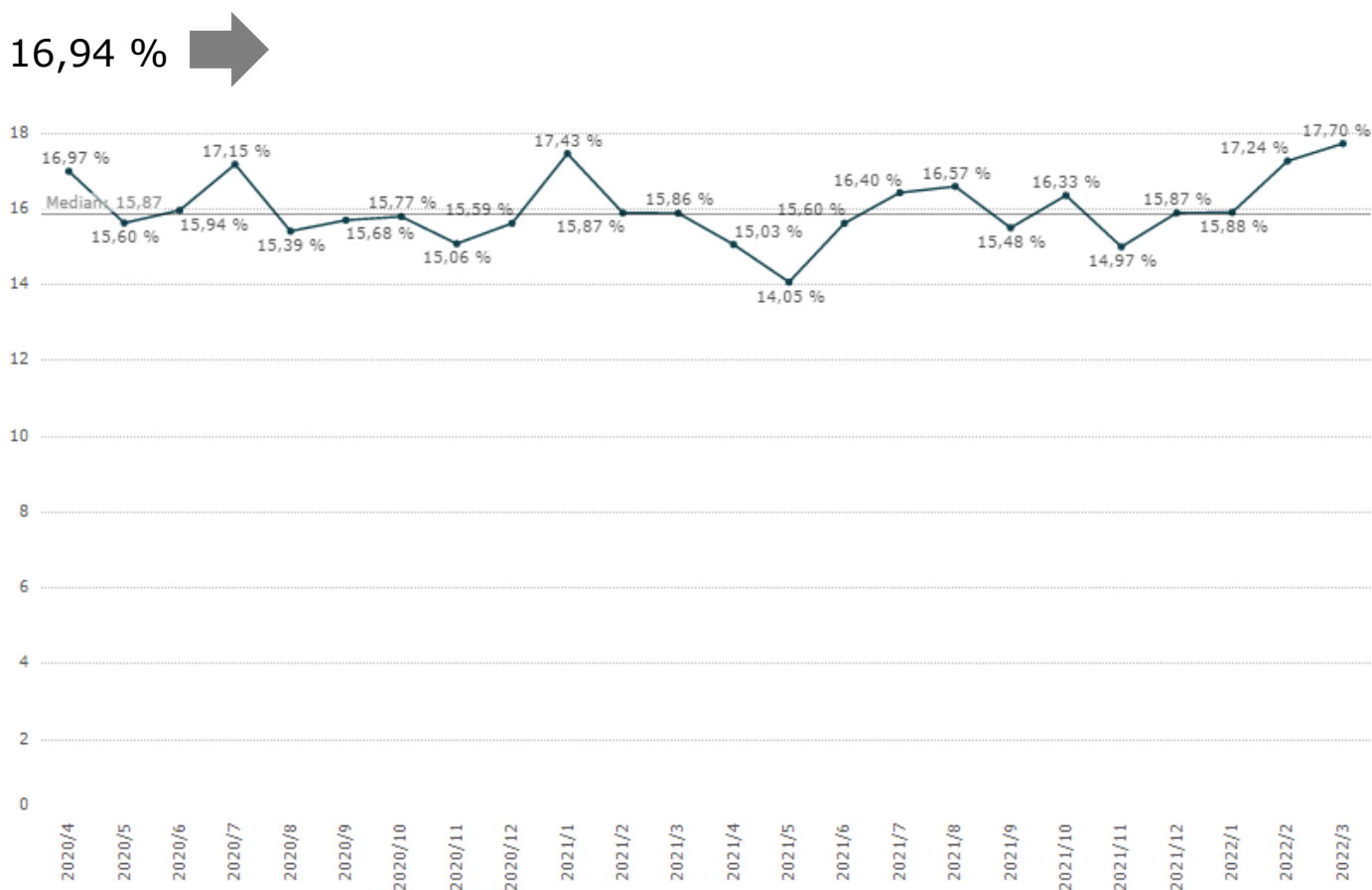
April 2020 – december 2021

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

Som led i opfølgningen på sundhedsaftalen 2019-2023 ses følger der nedenfor data på udviklingen andelen af akutte indlæggelser for +65 årige, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus.

Region Midtjylland

1. kvrt 2022



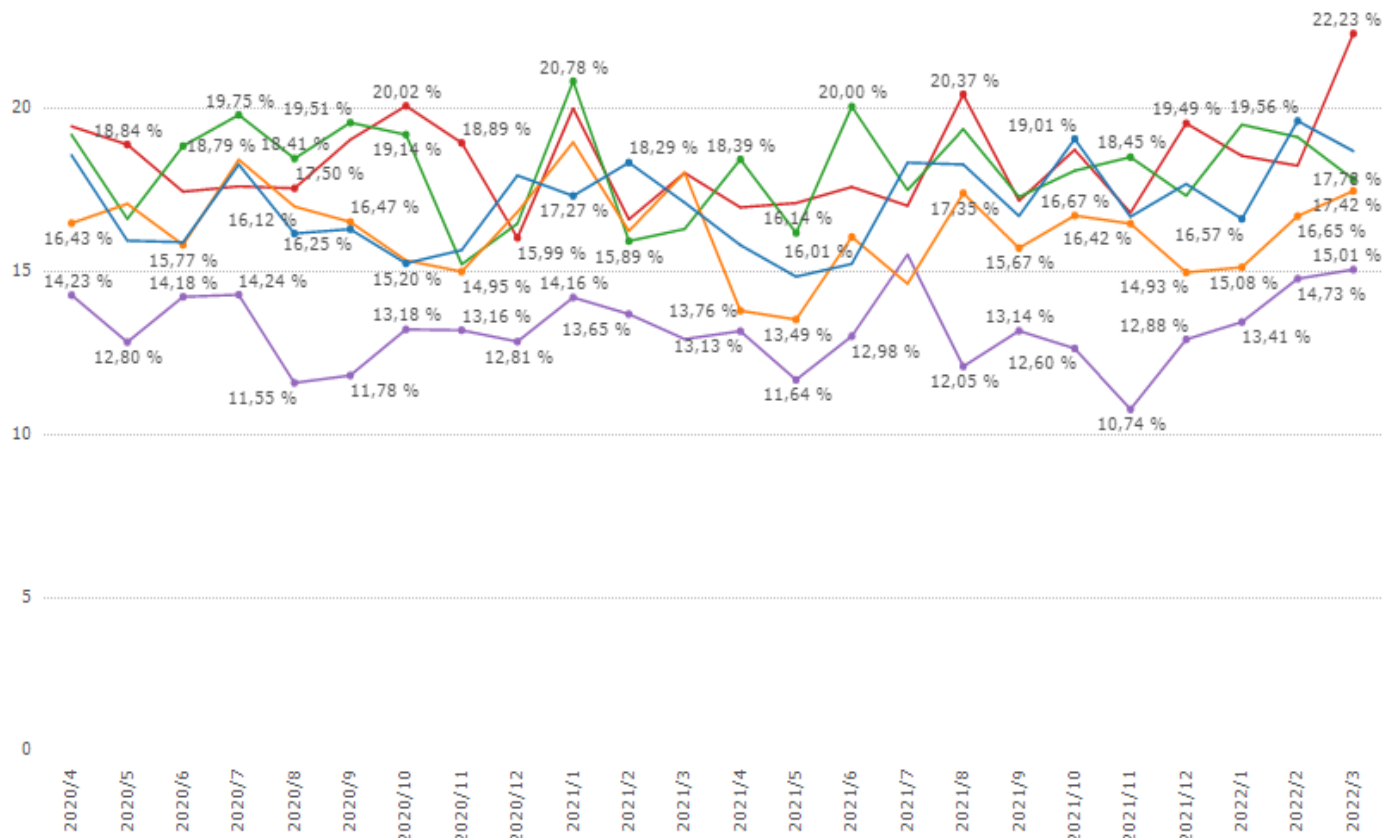
Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Som det ses af ovenstående graf (samt pil), ligger andelen af somatiske genindlæggelser blandt ældre stabilt. Der er således hverken sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området i den seneste periode.

Nærmere analyser af data viser, at pneumoni, akutte mavesmerter og kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation samt atrieflagren eller atrieflimren UNS er de mest hyppige aktionsdiagnoser v/den oprindelige indlæggelse. De mest hyppige genindlæggelsesdiagnoser er akutte mavesmerter, dyspnø, feber og kronisk obstruktiv lungesygdom med akut eksacerbation.

Nedenstående graf viser udviklingen i akutte genindlæggelser blandt ældre fordelt på hospitaler. Aarhus Universitetshospital har overordnet set et lavere niveau ift. genindlæggelser hvilket bl.a. hænger sammen med patientsammensætningen på hospitalet, da AUH varetager flere specialiserede funktioner.

**Andel akutte somatiske genindlæggelser, for patienter +65 år (fordelt på hospitaler)**  
*April 2020 – marts 2022*



Kilde: Region Midtjyllands BI portal



## Mental sundhed og trivsel blandt børn og unge & sundhed og sammenhæng for voksne med svær psykisk sygdom

En af målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023 er at forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge i Region Midtjylland. Derudover er der en målsætning om at forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.

Med henblik på at følge op på disse målsætninger er det relevant at se nærmere på resultaterne i den seneste 'Hvordan har du det' rapport hvor der ses nærmere på:

- Udviklingen i borgernes trivsel og livskvalitet
- Udviklingen i andelen af borgere der har en høj stresscore
- Udviklingen i andelen af borgere, der er generet af angst og anspændthed
- Udviklingen i andelen af borgere der føler sig ensomme

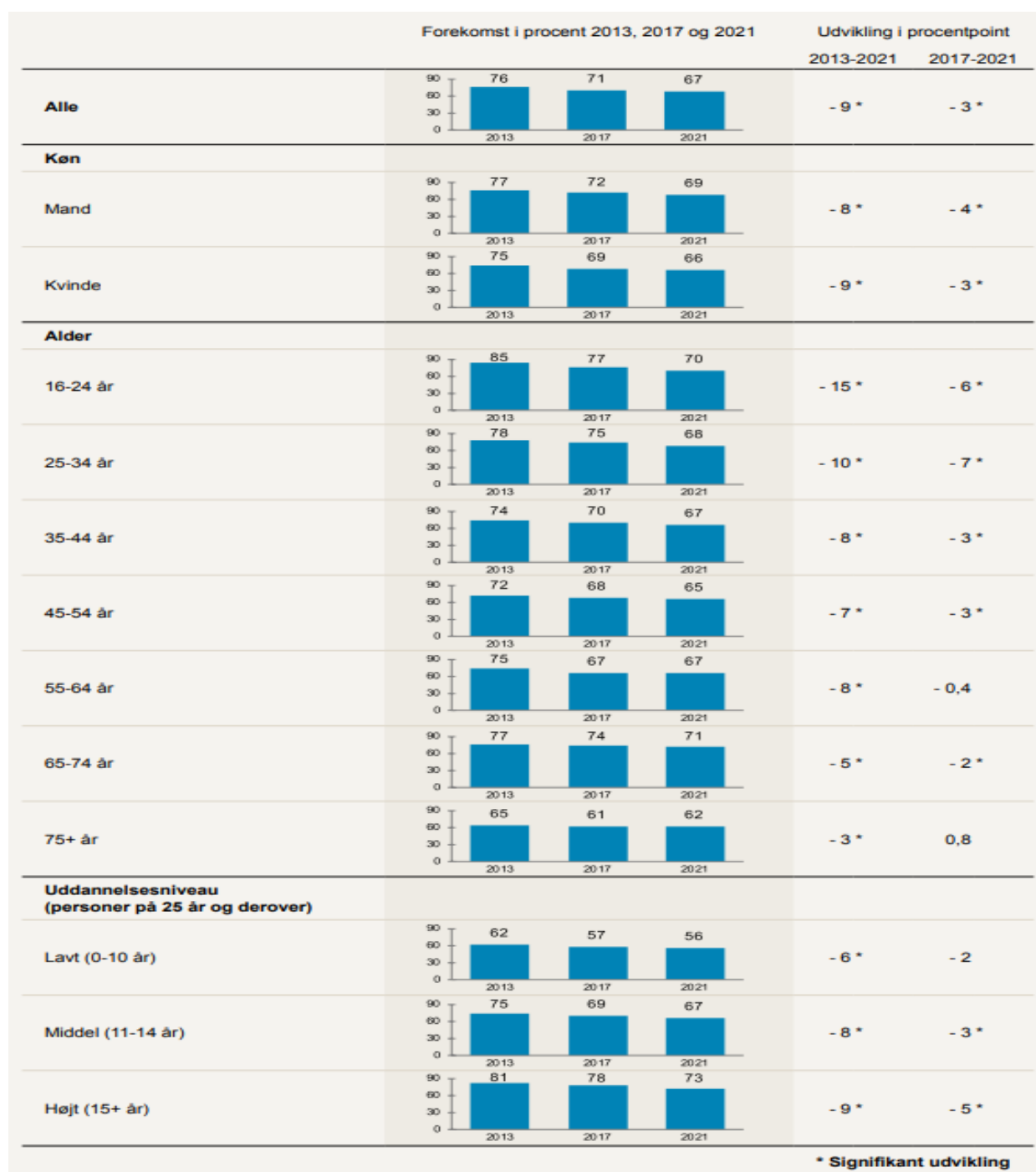
I 'Hvordan har du det?' rapporten for 2021 bemærkes, at rapporten i høj grad har været præget af coronapandemien. Dataindsamlingen fandt sted under corona pandemien hvor rammerne for befolkningens liv har været anderledes end normalt. Resultaterne i rapporten, og på de kommende sider, skal derfor læses med dette for øje.

Med henblik på at måle ensomhed anvendes er i 'Hvordan har du det?' et standardiseret og anerkendt mål for ensomhed som omfatter tre spørgsmål, der belyser, i hvilket omfang svarpersonen føler sig isoleret, savner nogen at være sammen med og føler sig udenfor. I 'Hvordan har du det' rapporten 2021 bemærkes, at resultaterne vedr. ensomhed i 2021 skal tages med ekstra forbehold da svarene på f.eks. om borgeren føler sig isoleret kan være påvirket af coronarelaterede restriktioner hos dele af befolkningen.

På de kommende sider præsenteres data vedr. de forskellige emner/spørgsmål i 'Hvordan har du det 2021' der er særlig relevante for opfølgning på målsætningerne i Sundhedsaftalen 2019-2023.



## God trivsel og livskvalitet – køn, alder og uddannelse Udviklingen i perioden fra 2013 til 2021



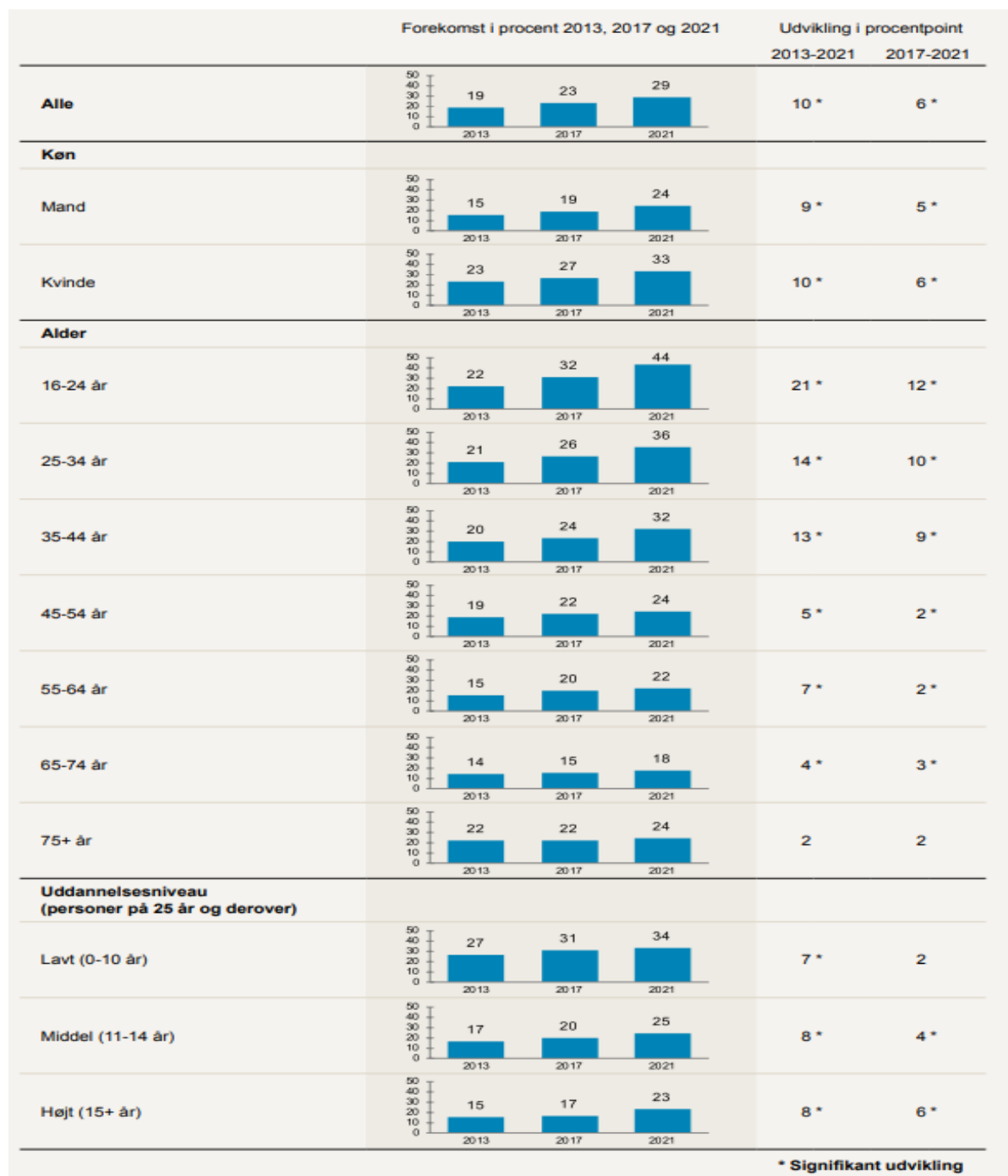
Kilde: ' Hvordan har du det 2021'

Som det ses i ovenstående opgørelse viser 'Hvordan har du det 2021', at andelen borgere med god trivsel og livskvalitet er faldet fra 76% i 2013 til 67 %.

De mest markante fald ses blandt de **16-24-årige** og **25-34-årige**, hvor andelen af borgere med god trivsel og livskvalitet er faldet fra henholdsvis 85 % til 70 % og fra 78 % til 68 %.



## Høj score på stressskalaen – køn, alder og uddannelse Udviklingen i perioden fra 2013 til 2021



Kilde: 'Hvordan har du det 2021'

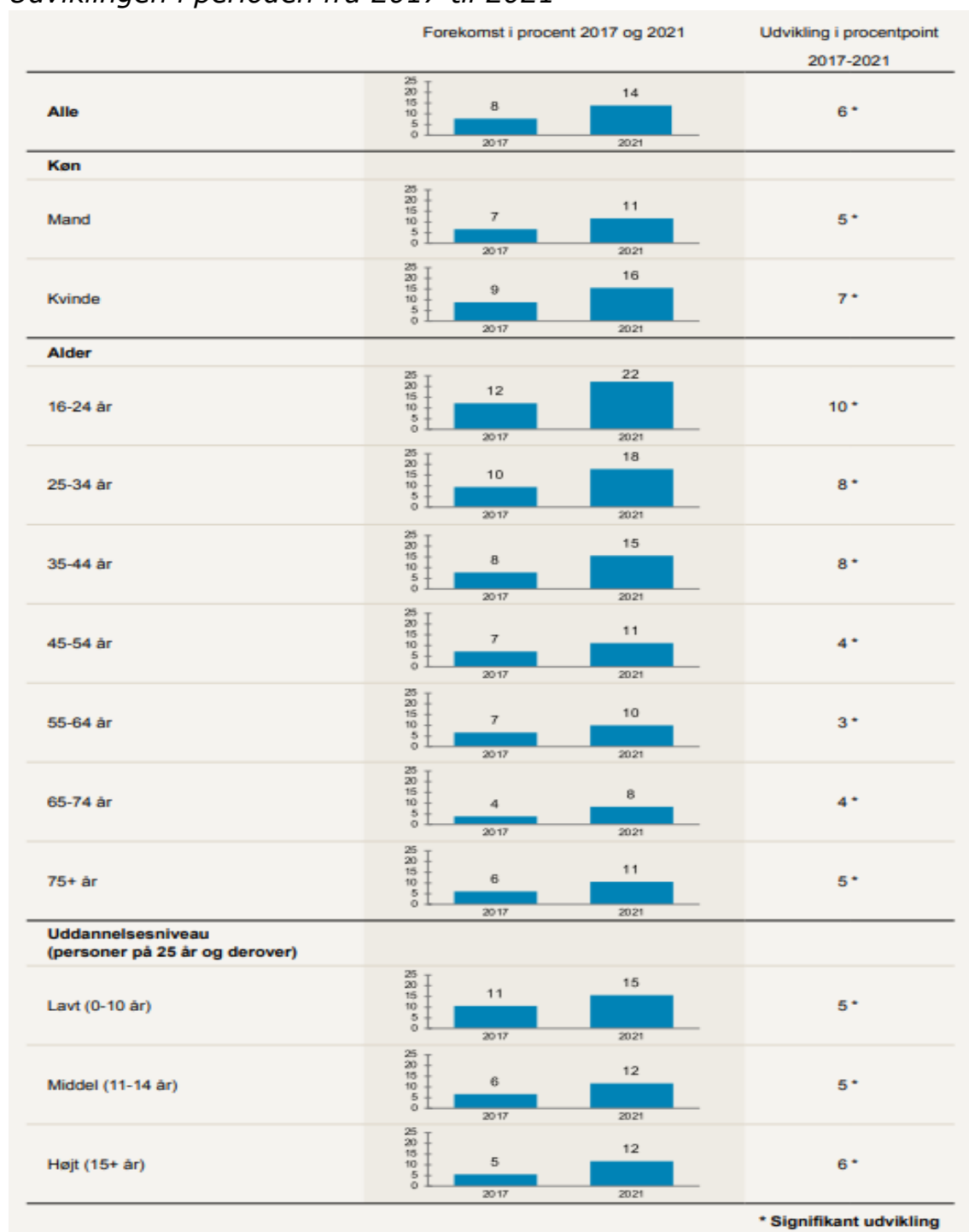
'Hvordan har du det 2021' viser, at der fra 2013 til 2021 er sket en stigning i andelen af borgere der scorer højt på stressskalaen fra 19 % til 29 %.

Den meste markante stigning ses blandt de **16-24-årige**, hvor andelen med en høj score på stressskalaen er steget fra **22 % til 44 %**.



## Ensomhed

Udviklingen i perioden fra 2017 til 2021



Kilde: ' Hvordan har du det 2021'

'Hvordan har du det 2021' viser, at der fra 2017 til 2021 er sket en stigning i andelen af borgere, der føler sig ensomme, fra 8 % til 14 %.

Stigningen ses for både mænd og kvinder, for personer i alle aldersgrupper og på tværs af uddannelsesniveau. Den mest markante stigning ses hos de 16-24-årige, hvor andelen, der føler sig ensomme, er steget fra 12 % til 22 %.



## Tvangsindlæggelser blandt voksne og unge (16+)

April 2020 – marts 2022

I Sundhedsaftalen 2019-2023 er der fastsat en målsætning om, at forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.

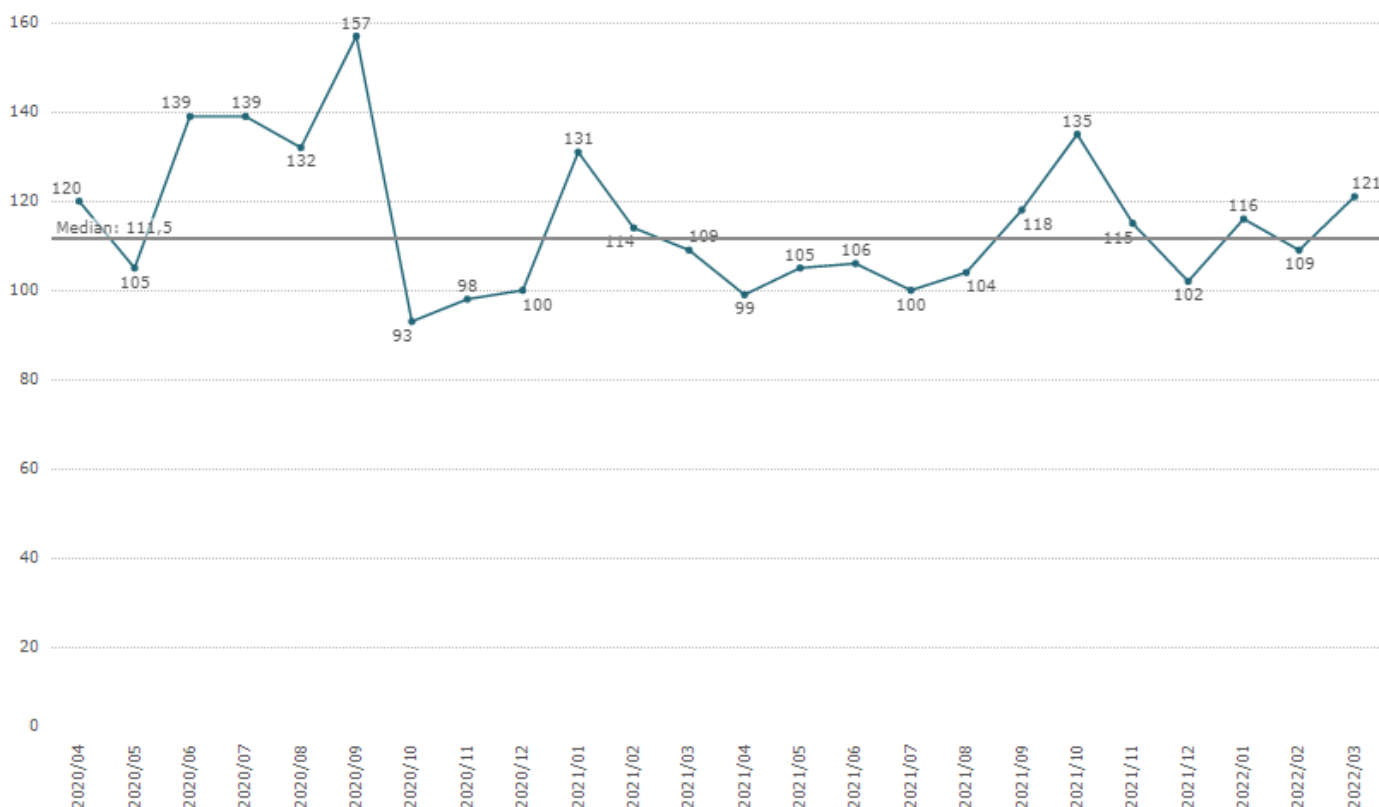
Som led heri er det relevant at følge udviklingen i antallet af tvangsindlæggelser da antallet af tvangsindlæggelser fortæller noget om hvor godt det tværsektorielle samarbejde på det sociale og psykiatriske område fungerer.

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af tvangsindlæggelser blandt voksne og unge i perioden april 2020 – marts 2022.

### Region Midtjylland

1. kvrt 2022

346 



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Antallet af tvangsindlæggelser har ligget stabilt den seneste periode. Men går man længere tilbage i tid, ses at der er sket en stigning de senere år. Data viser desuden, at en meget stor andel af de tvangsindlagte er unge kvinder og at mange af dem har flere tvangsindlæggelser.

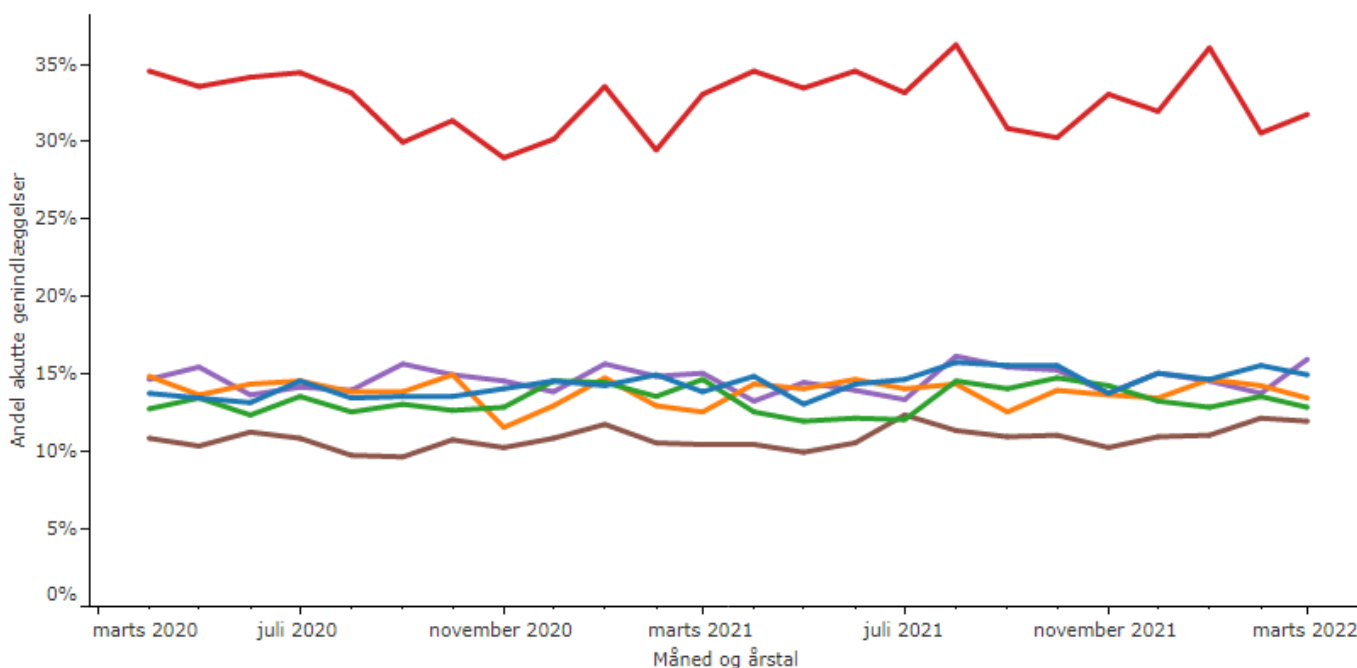


## Andel akutte genindlæggelser indenfor 30 dage

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

Nedenfor opgøres udviklingen i antal akutte genindlæggelser både i psykiatrien og på de somatiske hospitaler.

Region Midtjylland 1. kvartal 2022 <b>14,2%</b>	↗	15,0% af 20.580	HOSPITALSENHED MIDT
	→	13,8% af 16.766	HOSPITALSENHEDEN VEST
	→	32,6% af 4.944	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
	→	13,6% af 12.081	REGIONSHOSPITALET HORSENS
	→	14,8% af 15.220	REGIONSHOSPITALET RANDERS
	↘	11,1% af 31.377	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Som det illustreres ved den røde pil er der sket en stigning i andelen af akutte genindlæggelser, både på regionsniveau og på to af hospitalerne.

Aarhus Universitetshospital har altid haft den laveste frekvens af genindlæggelser i regionen, men dette hænger blandt andet sammen med sammensætningen af patienter på de somatiske hospitaler, hvor Aarhus Universitetshospital varetager mange højt specialiserede funktioner.



I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser end på de somatiske hospitaler. Nærmere analyser af data viser, at kvinder i alderen 20-29 år har en relativt høj andel genindlæggelser og at for disse kvinder er paranoid skizofreni og borderline de mest hyppige aktionsdiagnoser både v/den oprindelige indlæggelse og genindlæggelsen.

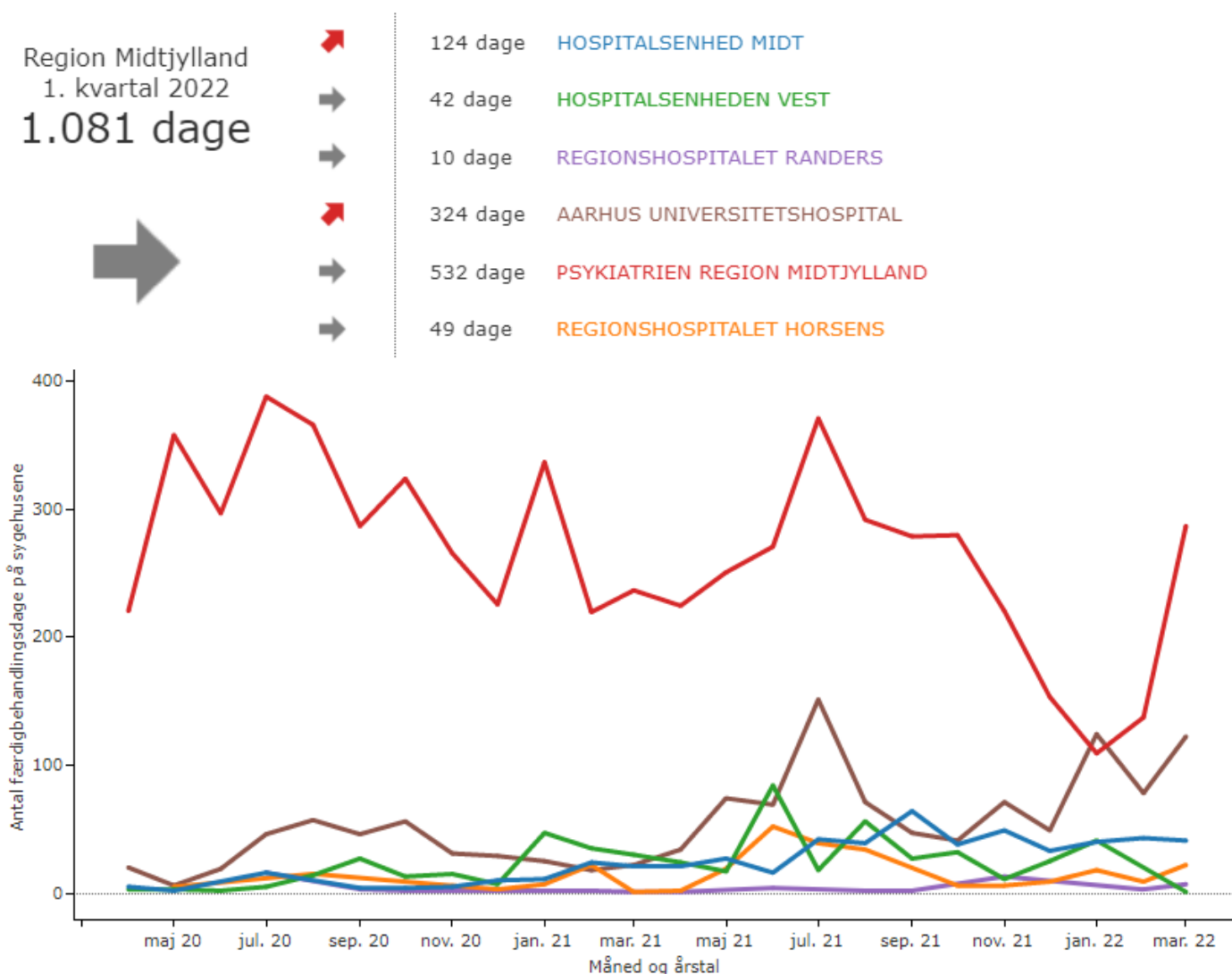
Psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser og det skal bemærkes, at genindlæggelser i psykiatrien i nogle tilfælde vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb.



## Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene

Når en borger er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud, f.eks. en akutplads, rehabiliterings- eller plejeplads. Hvis kommunen, på grund af ventetid, ikke kan give borgeren et tilbud, forlænges indlæggelsen unødigt.

Indikatoren vedrører patienter, som efter lægelig vurdering er færdigbehandlet, så indlæggelse ikke er en forudsætning for den videre behandling. Tallet angiver det samlede antal færdigbehandlingsdage i regionen/på hospitalerne.



Antallet af færdigbehandlingsdage har været stabilt på regionsniveau. Langt de fleste færdigbehandlingsdage findes i psykiatrien, og niveauet er svingende fra måned til måned. På Aarhus Universitetshospital samt på Hospitalsenhed Midt har antallet været stigende i den seneste periode hvilket illustreres med de røde opadgående pile.