

# Afrapportering på indikatorer i Sundhedsaftalen og de Nationale Mål

## 4. 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.

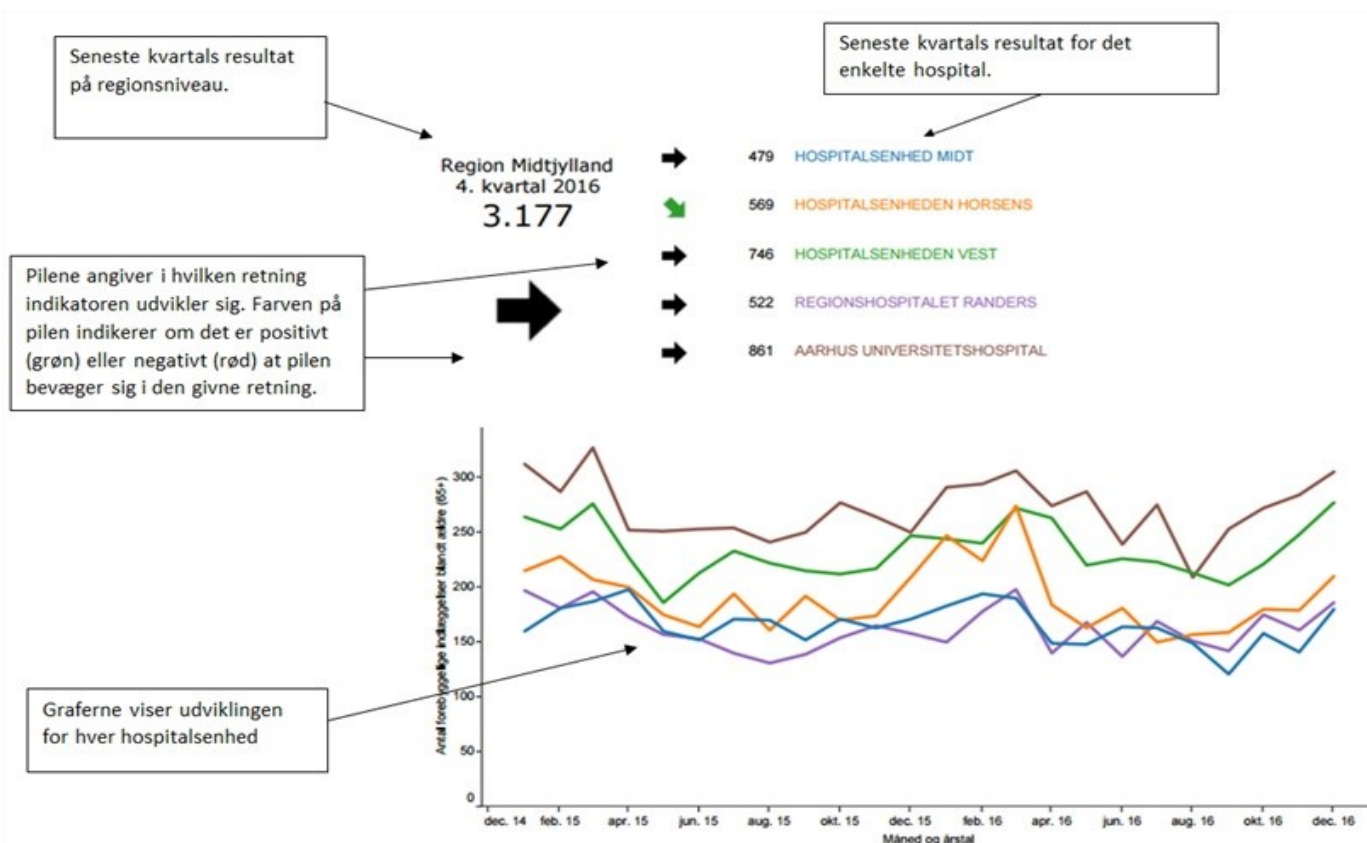
For de fleste indikatorer vises det regionale og det hospitalsvise resultat for seneste kvartal, samt en tidsserie på månedsniveau. Derudover vises en rød/grøn/grå pil som indikerer, om der i den seneste periode er sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området.

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. En grå pil der går lige ud indikerer, at er i seneste periode ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området.



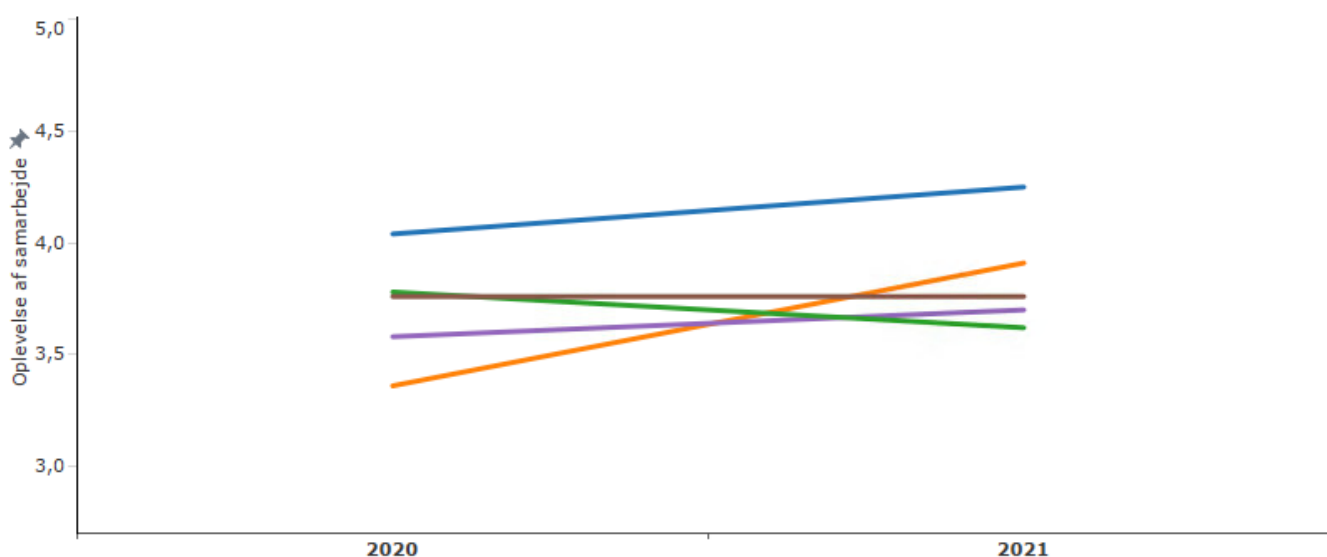
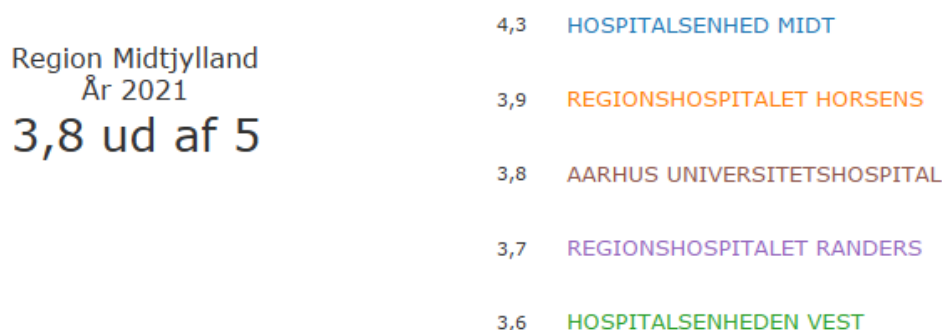


## Samarbejde mellem hospitalerne og kommunal pleje

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne er tilfredse med deres indlæggelse.

For de somatiske hospitaler viser indikatoren tilfredshed med samarbejde med sektorer ved planlagte indlæggelser. Patienterne bliver spurgt om de **'oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelsen?'**.

Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.



Note: Data stammer fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). Pga. omlægning til nyt landspatientregister (LPR3), blev der ikke gennemført LUP-undersøgelse i 2019.


Det samlede resultat for Region Midtjylland ligger på samme niveau som i 2020. På enkelte hospitaler ligger gennemsnittet højere i 2021 sammenlignet med 2020. På Hospitalsenhed Midt har patienternes tilfredshedsniveau således rykket sig fra 4,0 i 2020 til 4,3 i 2021. På Regionshospitalet Horsens har tilfredshedsniveauet ligeledes rykket sig, fra 3,4 i 2020 til 3,9 i 2021.



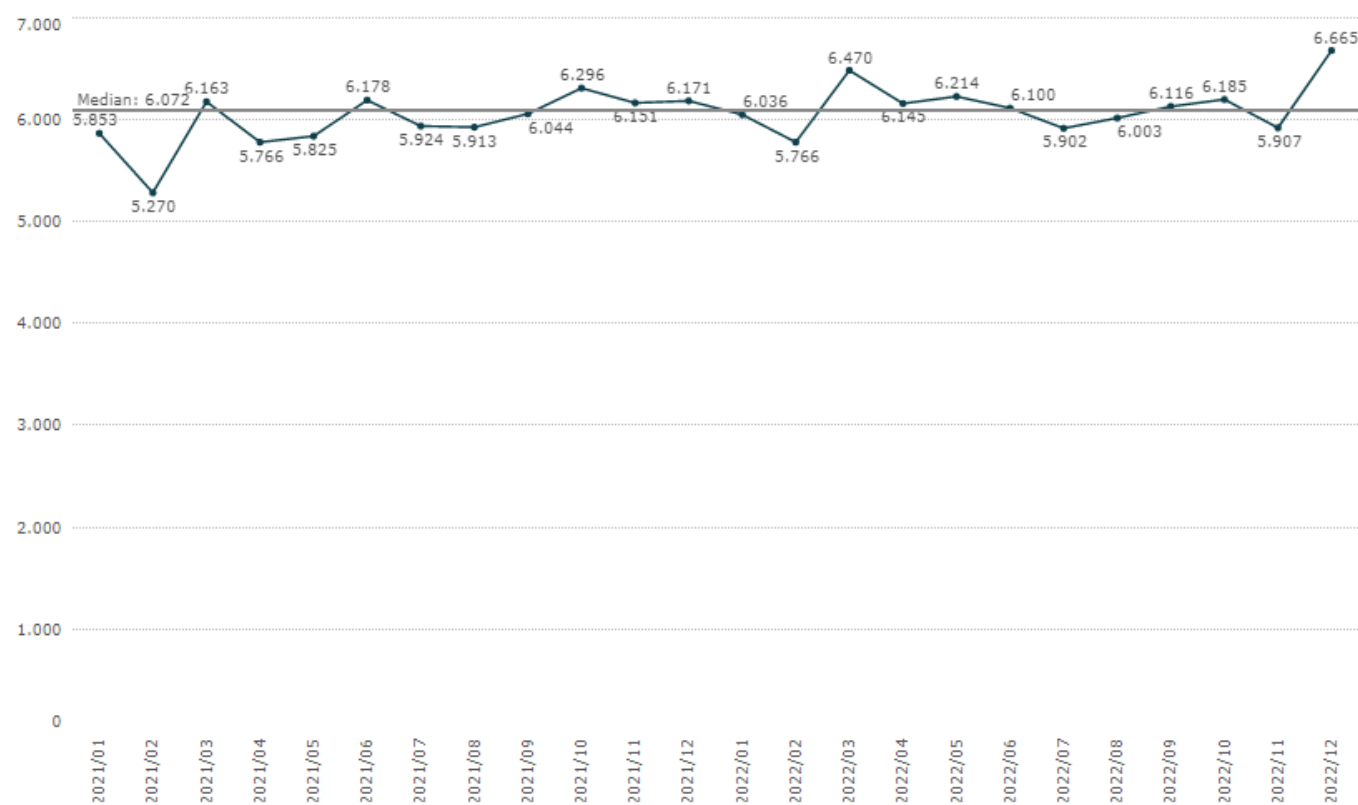
## Antal akutte sygehusindlæggelser, for patienter +65 år Januar 2021- december 2022

Nedenstående graf viser den samlede udvikling i Region Midtjylland i antallet af akutte sygehusindlæggelser for +65 årige.

Region Midtjylland  
4. kvrt. 2022

18 757 

Kilde: Region Midtjyllands BI portal



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

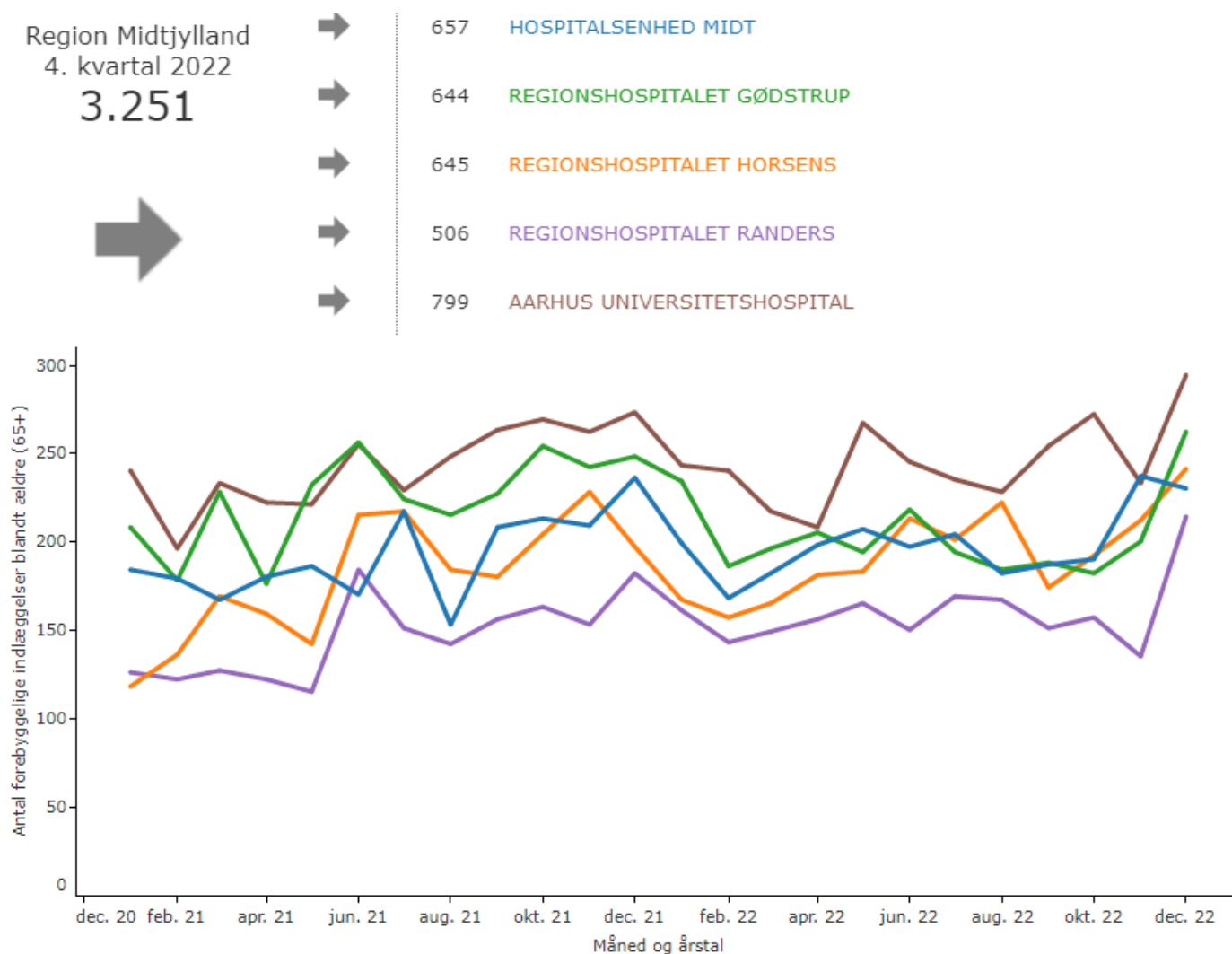
Som det ses ud fra ovenstående, har niveauet for akutte sygehusindlæggelser for patienter på +65 år ligget stabilt på omkring 6000 patienter månedligt de seneste 2 år.



## 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).



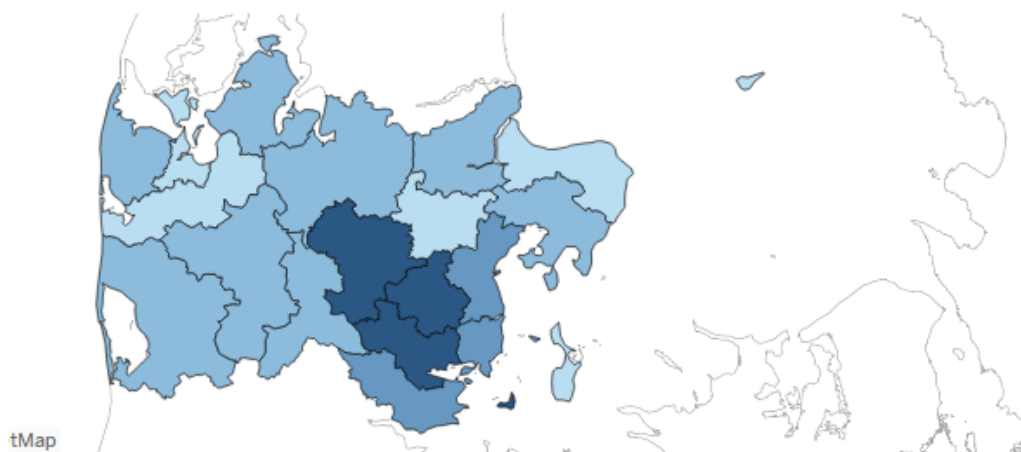
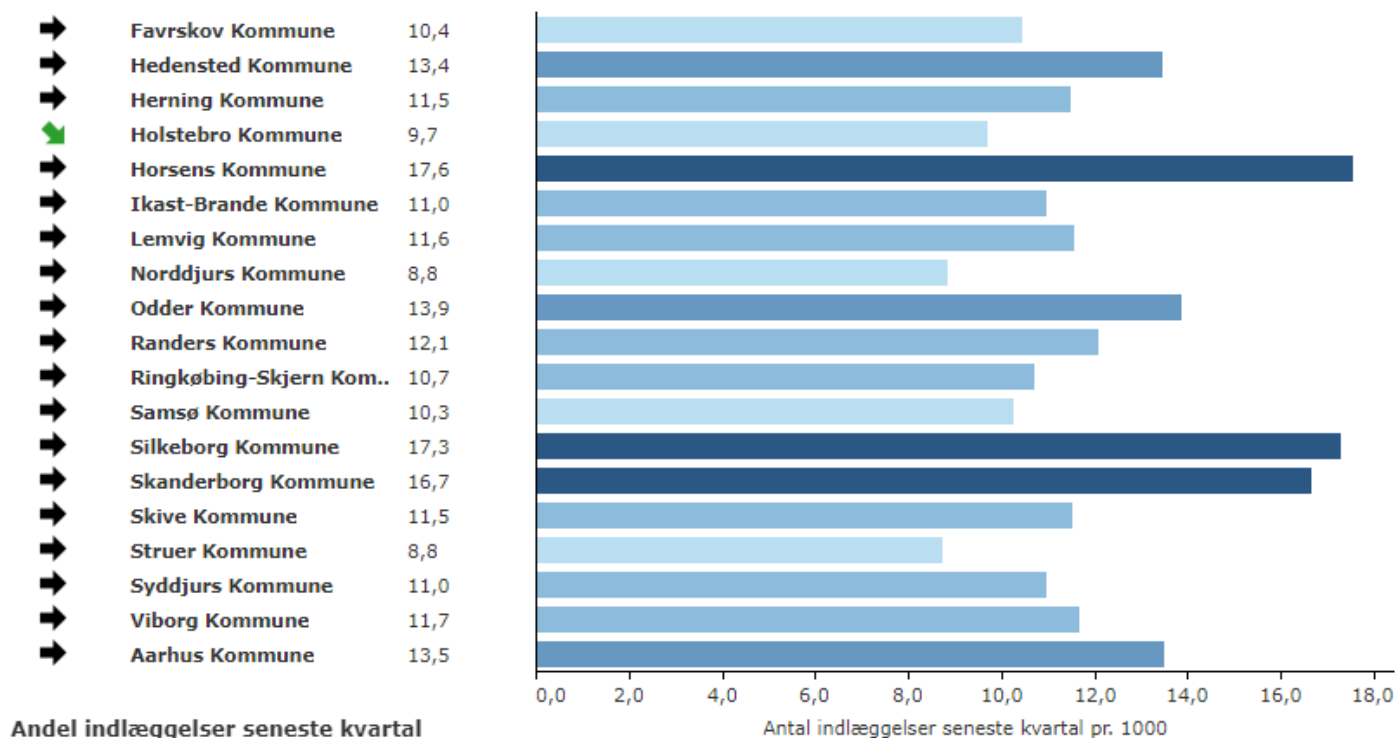
Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Som det ses af ovenstående graf, har antallet af forebyggelige indlæggelser ligget stabilt den seneste periode, både på regionsniveau og på hospitalsniveau. Der er således hverken sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området.



## 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



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, Skanderborg og Silkeborg. I andre kommuner, som Struer og Norddjurs Kommune, er niveauet væsentligt lavere. I Holstebro kommune har niveauet været faldende i seneste periode (jf. den grønne pil).



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

Oktober 2020 – september 2022

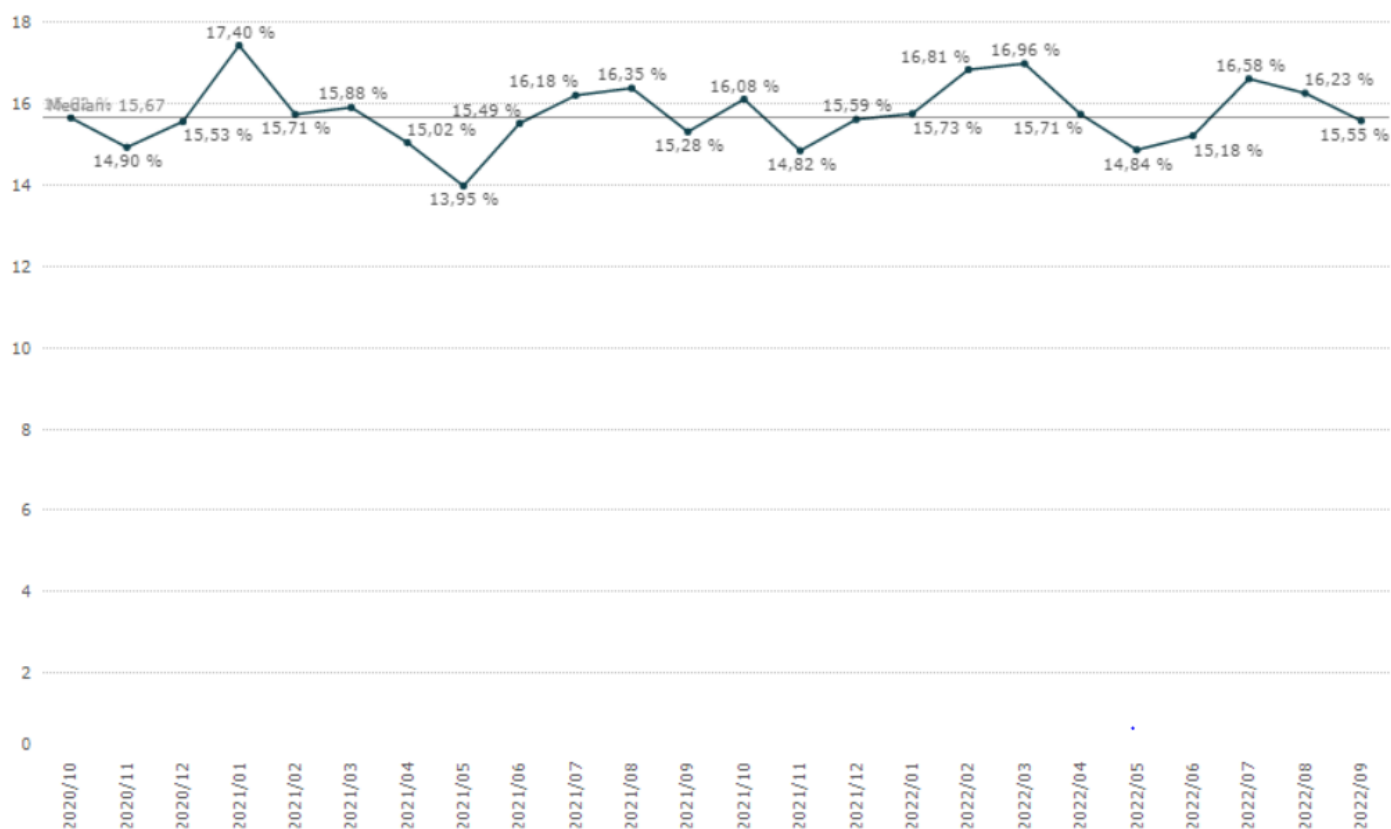
Akutte genindlæggelser kan være udtryk for uhensigtsmæssige forløb eller skyldes kvalitetsproblemer ved behandling og pleje før, under og efter indlæggelse. Genindlæggelser er dog ikke altid undgåelige eller uhensigtsmæssige. Nogle genindlæggelser er nødvendige som led i et patientforløb i eget hjem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

Indikatoren måler andelen af akutte indlæggelser for +65 årige, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. Da data for 4. kvartal 2022 endnu ikke er komplette, opgøres data t.o.m. 3. kvartal 2022.

Region Midtjylland

3. kvartal 2022

16,1 %



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Som det ses af ovenstående graf, svinger andelen af somatiske genindlæggelser blandt ældre omkring 15 % månedlig. Som den grå pil indikerer, er der ikke sket vedvarende ændringer i niveauet for genindlæggelserne.

Ser man nærmere på hvilke diagnoser de ældre patienter typisk genindlægges med, bliver en stor del af patienterne genindlagt med aktionsdiagnoserne dyspnø, akutte mavesmerter, atrieflagren eller atrieflimren, pneumoni (lungebetændelse) og KOL.



## Tvangsindlæggelser blandt voksne og unge (16+)

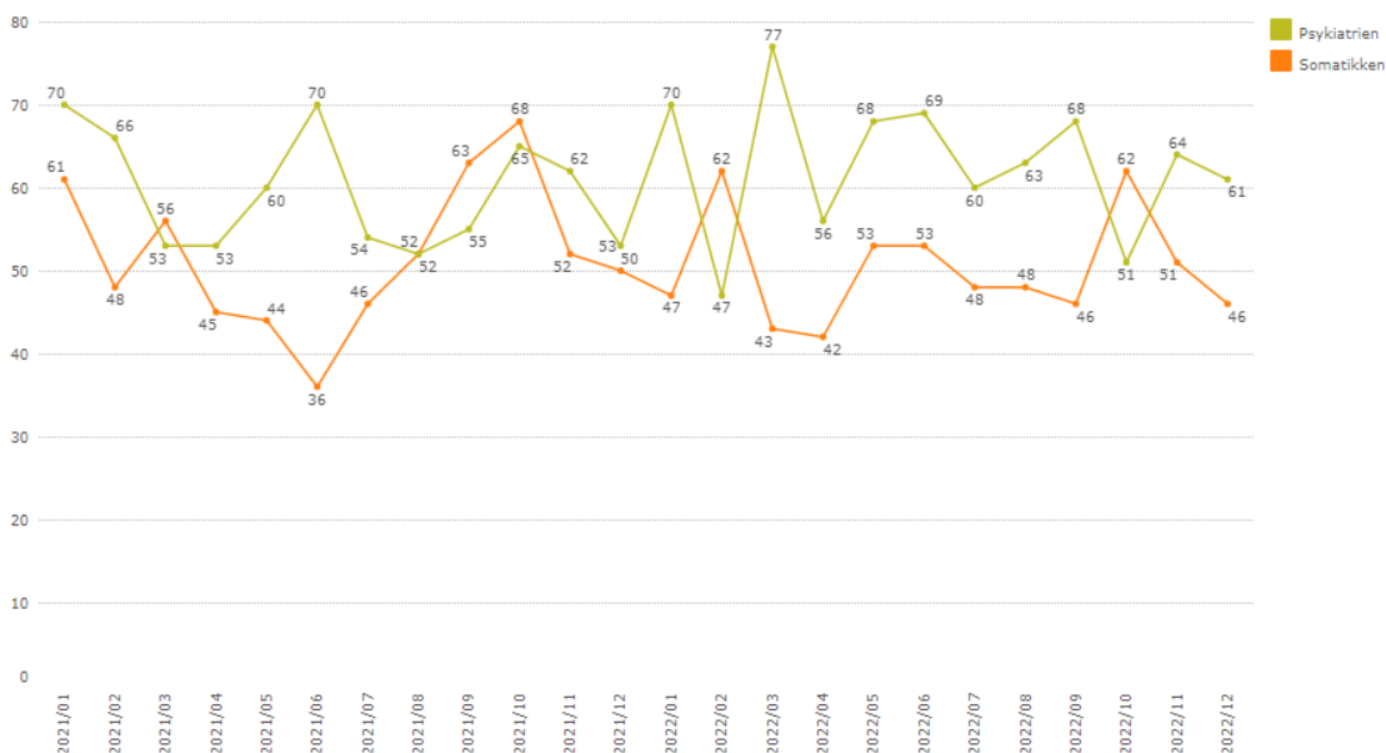
Januar 2021 – december 2022

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af tvangsindlæggelser blandt voksne og unge fordelt på psykiatri og somatik i perioden januar 2021 - december 2022.

Region Midtjylland

4. kv. 2022

335



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Set over de seneste 2 år svinger udviklingen i antal tvangsindlæggelser omkring 50 og 60 månedlige tvangsindlæggelser i henholdsvis somatikken og i psykiatrien. 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 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.

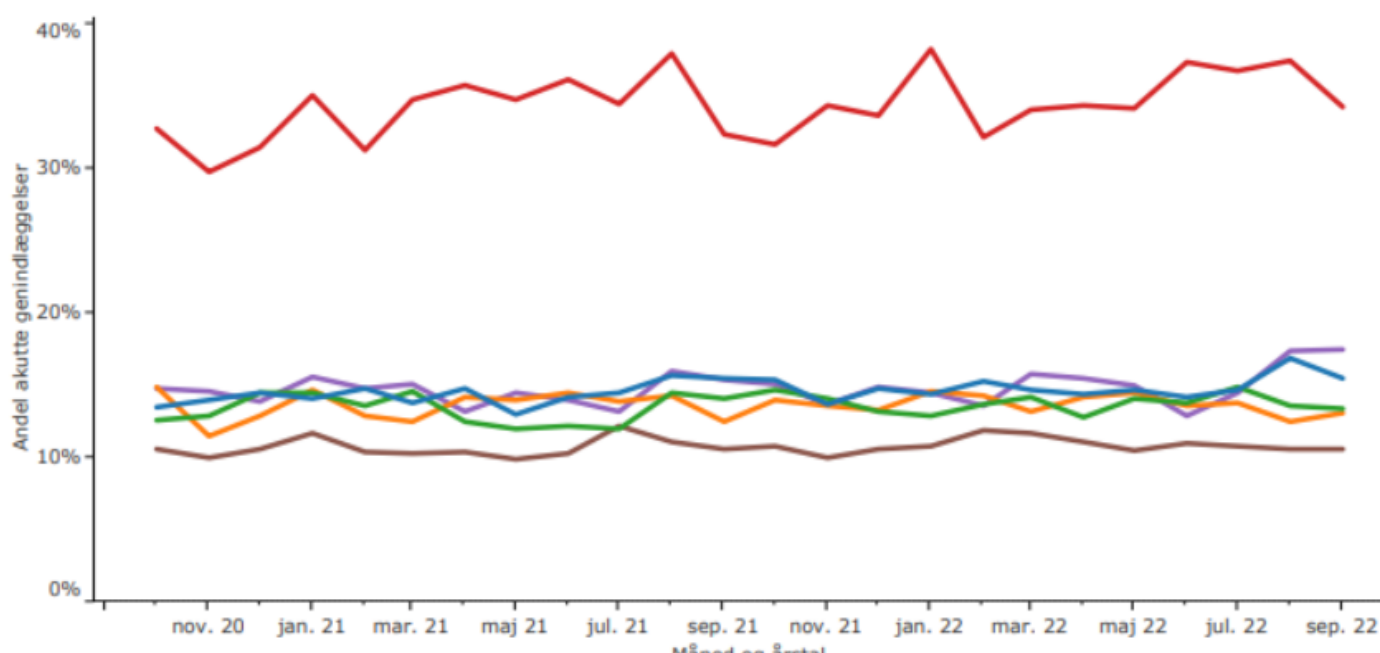
Data opgøres t.o.m. 3. kvartal 2022 da data for 4. kvartal på området endnu ikke er komplette.

Region Midtjylland  
3. kvartal 2022

14,2%



→	14,4% af 10.402	HOSPITALSENHED MIDT
→	35,4% af 2.441	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
→	13,5% af 7.588	REGIONSHOSPITALET GØDSTRUP
→	14,1% af 6.282	REGIONSHOSPITALET HORSSENS
→	14,4% af 7.285	REGIONSHOSPITALET RANDERS
→	10,9% af 15.885	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Som den røde pil illustrerer, er der sket en stigning i andelen af akutte genindlæggelser i seneste periode.

I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser. Men både i psykiatrien og i somatikken arbejdes der med en række tiltag der har til formål at få nedbragt antallet af akutte genindlæggelser herunder f.eks. tværsektorielle audits, virtuelle udskrivningsmøder og fokus på kommunikationen i overgange mellem sektorer.



## Antal færdigbehandlingsdage på sygehusene

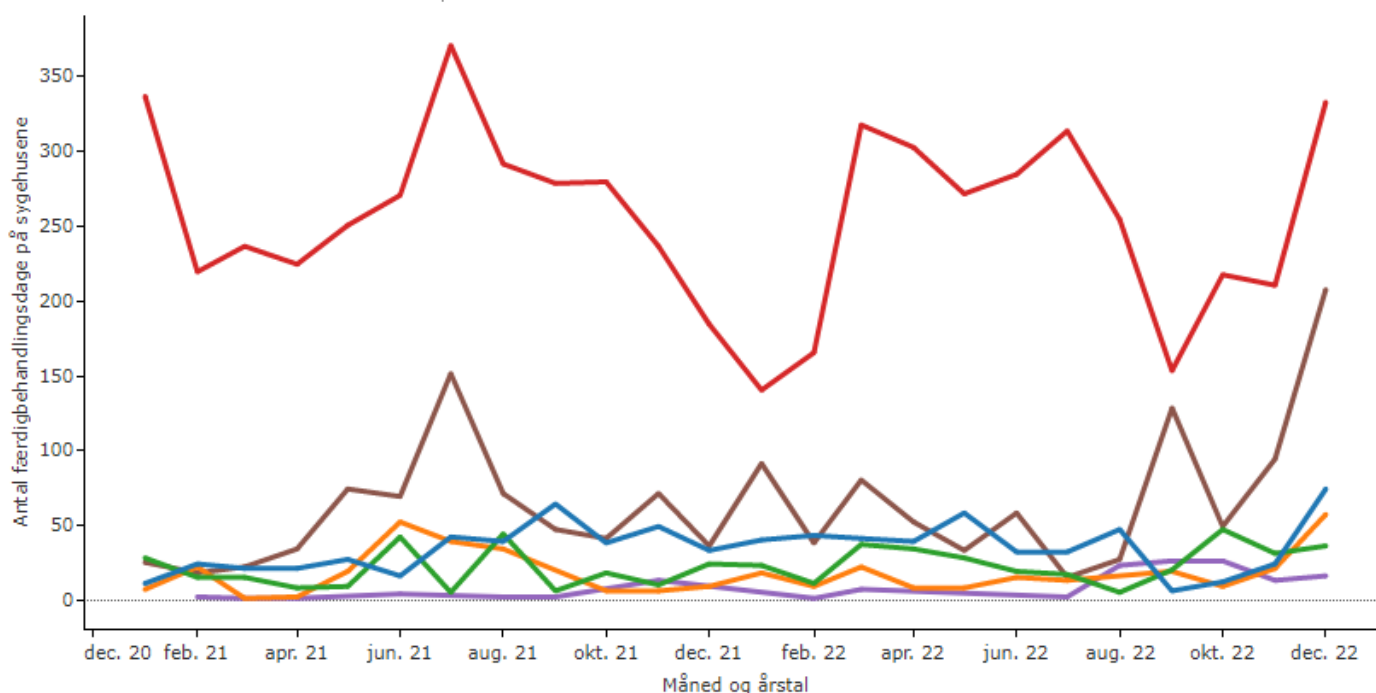
Når en borger er færdigbehandlet på sygehuset, men ikke kan udskrives til eget hjem, er det kommunens opgave at give borgeren et relevant tilbud, f.eks. en akutplads, rehabiliterings- eller plejeplads. Hvis kommunen, på grund af ventetid, ikke kan give borgeren et tilbud, forlænges indlæggelsen unødigt.

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.

Region Midtjylland  
4. kvartal 2022  
**1.475 dage**



➔	110 dage	HOSPITALSENHED MIDT
➔	759 dage	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
➔	114 dage	REGIONSHOSPITALET GØDSTRUP
➔	87 dage	REGIONSHOSPITALET HORSSENS
➔	55 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	350 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

De fleste færdigbehandlingsdage findes i psykiatrien hvor antallet har været meget svingende over de seneste to år.

I somatikken står Aarhus Universitetshospital for de fleste færdigbehandlingsdage hvilket dog skal ses i sammenhæng med, at antallet af patienter generelt er højere her.

Samlet set, har der ikke været en entydig udvikling på regions – eller hospitalsniveau.