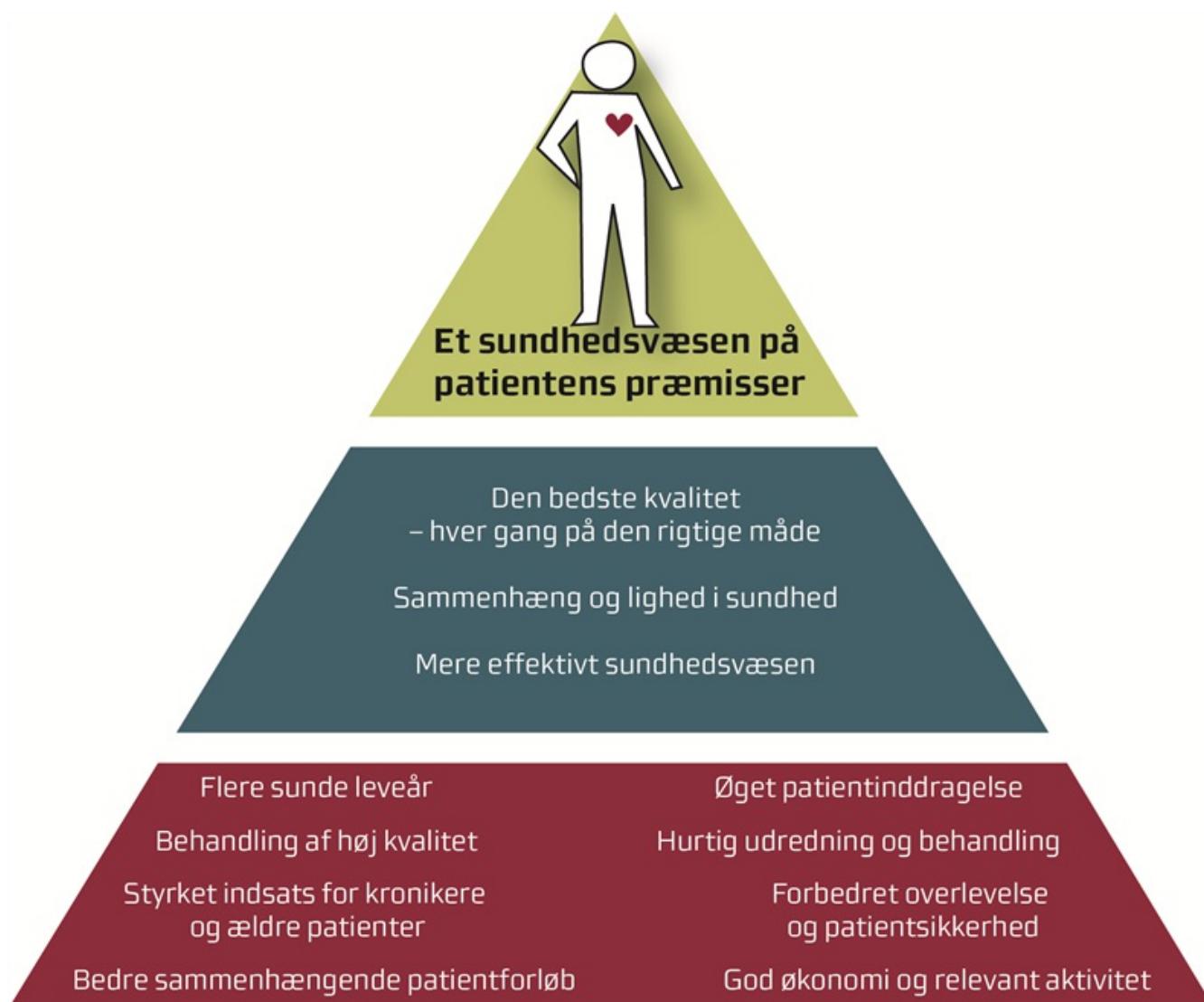


Et sundhedsvæsen på patientens præmisser

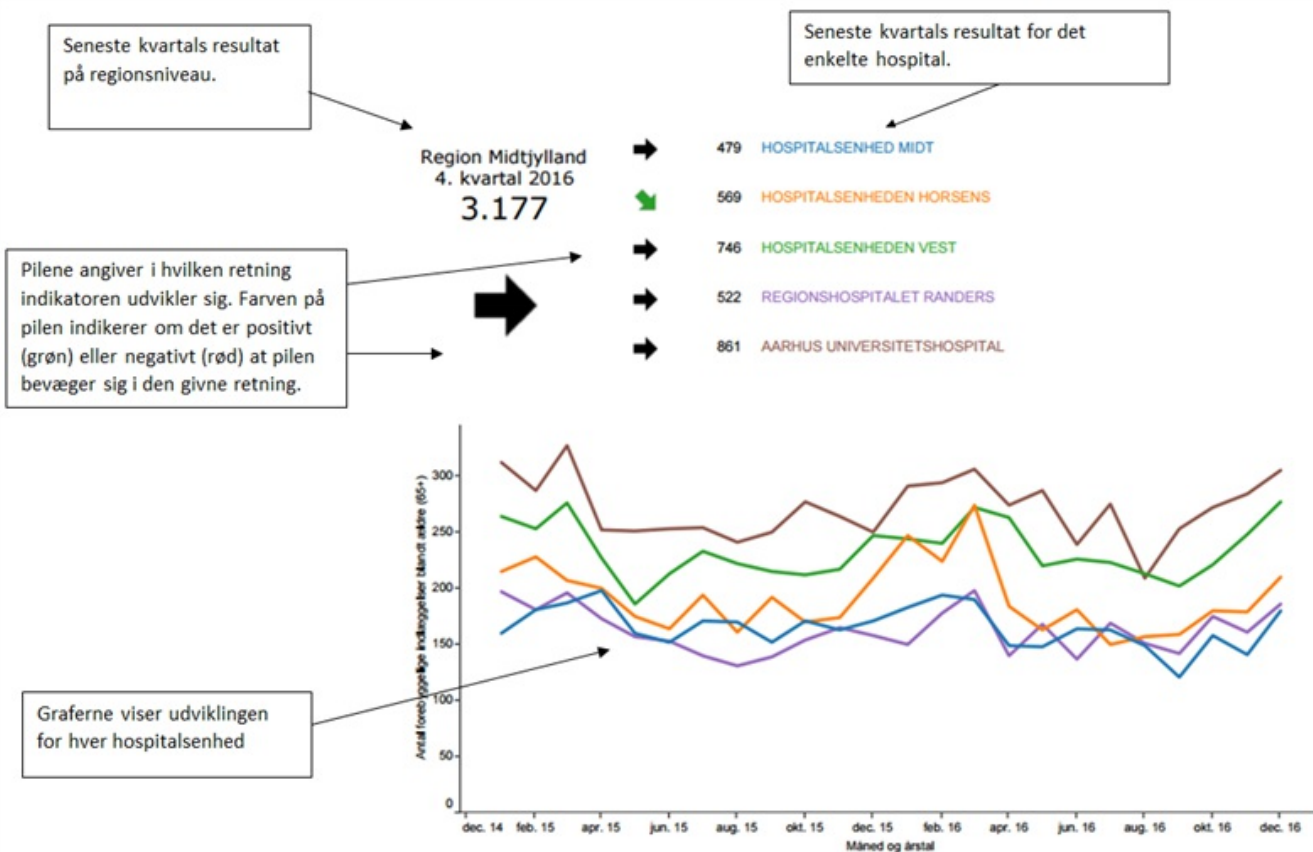


Indledning

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 18 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 og til sygehusoperation, bæltefikseringer i psykiatrien og aktivitetsafhængig finansiering.

Rapporten er struktureret således, at der indledningsvis på side 3-4 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.

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 2016

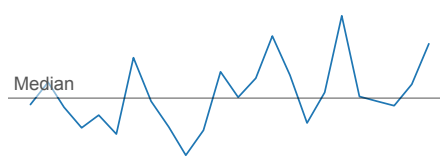
Månedsvis udvikling

Bedre sammenhængende patientforløb



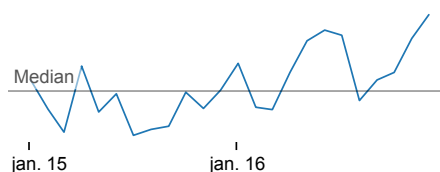
10,6%

Andel akutte somatiske genindlæggelser indenfor 30 dage



1.003

Antal somatiske færdigbehandlingsdage på sygehusene

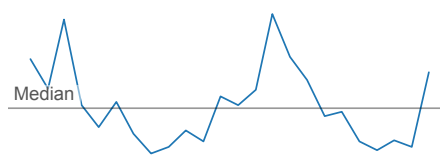


Styrket indsats for kronikere og ældre patienter



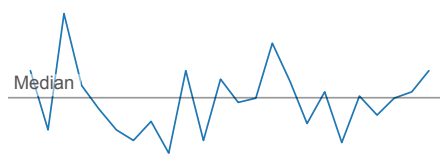
44,9

Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter



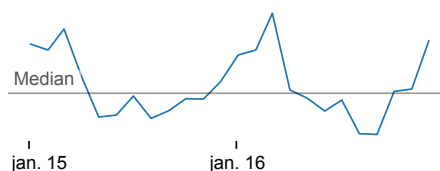
30,7

Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter



3.177

Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+)



Forbedret overlevelse og patientsikkerhed



126,3

Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

2013

2014

2015

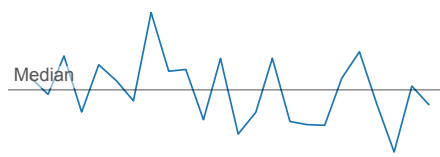
138,0

122,1

126,3

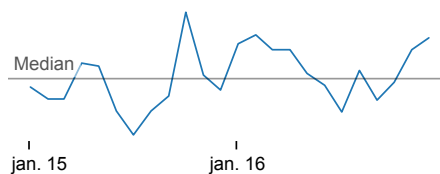
5,8

Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteræmi pr. 10.000 risikodøgn



4,7

Antal sygehuserhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere

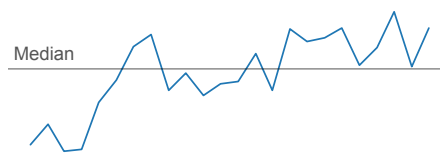


Behandling af høj kvalitet



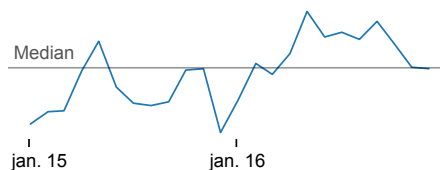
66,4%

Andel patienter med hoftenære lårbud der er set af speciallæge inden for 4 timer



80,2%

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



Overblik over Region Midtjyllands resultater

4. kvartal 2016

Månedsvise udvikling

Hurtig udredning og behandling



76,3%

Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage



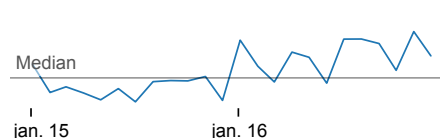
84,2%

Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage



88,7%

Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider



Ventetid i psykiatrien og til sygehusoperation

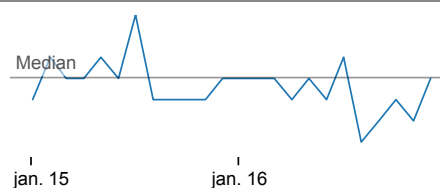
Bæltefikseringer i psykiatrien

God økonomi og relevant aktivitet



3,4 dage

Gennemsnitlig liggetid pr. indlæggelse, dage



0 mio

Afvigelse fra budget

2015	2016	2017
3,9 mio	1,6 mio	0,0 mio

98,7

Produktivitet på sygehuse

2013	2014	2015
98,3	99,8	98,7

Øget patientinddragelse



4,3

Patienttilfredshed

2014	2015	2016
4,3	4,3	4,3

3,9

Patientinddragelse

2014	2015	2016
3,7	3,8	3,9

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 13.130

HOSPITALSENHED MIDT



9,7% af 8.001

HOSPITALSENHEDEN HORSENS



11,2% af 12.370

HOSPITALSENHEDEN VEST



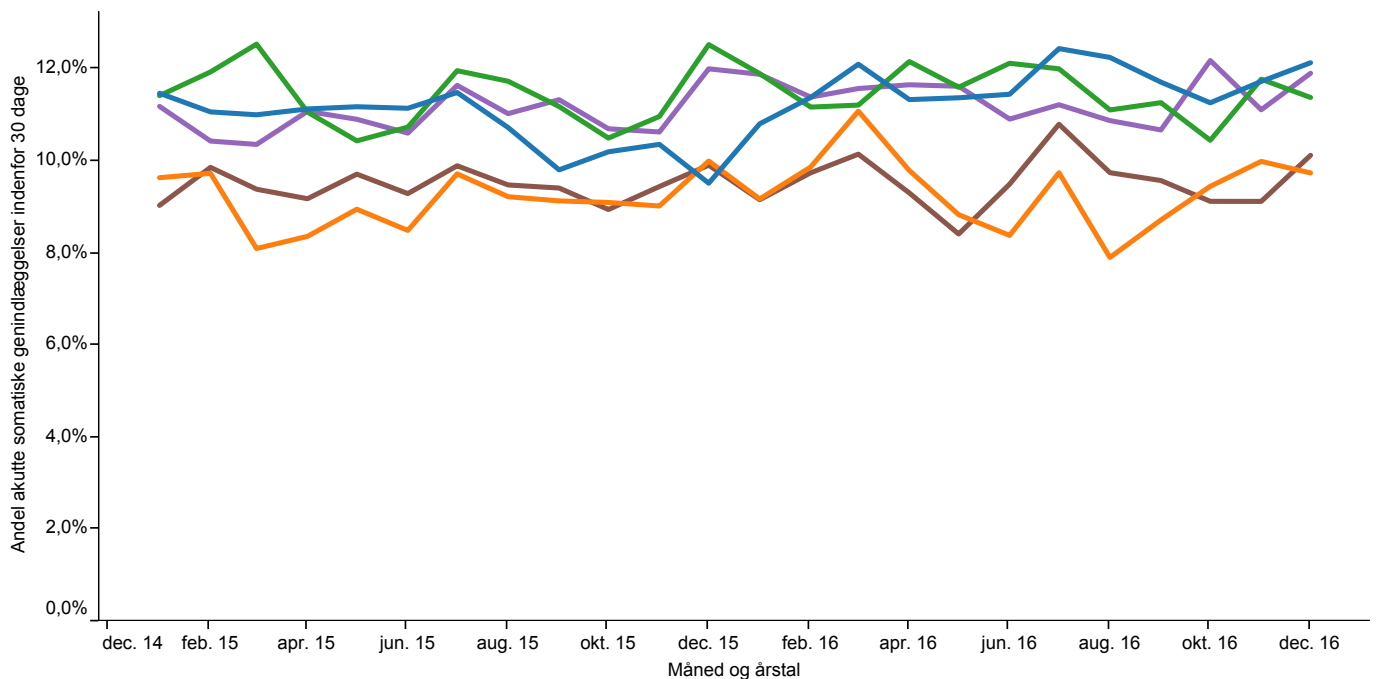
11,7% af 9.538

REGIONSHOSPITALET RANDERS



9,5% af 22.962

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.

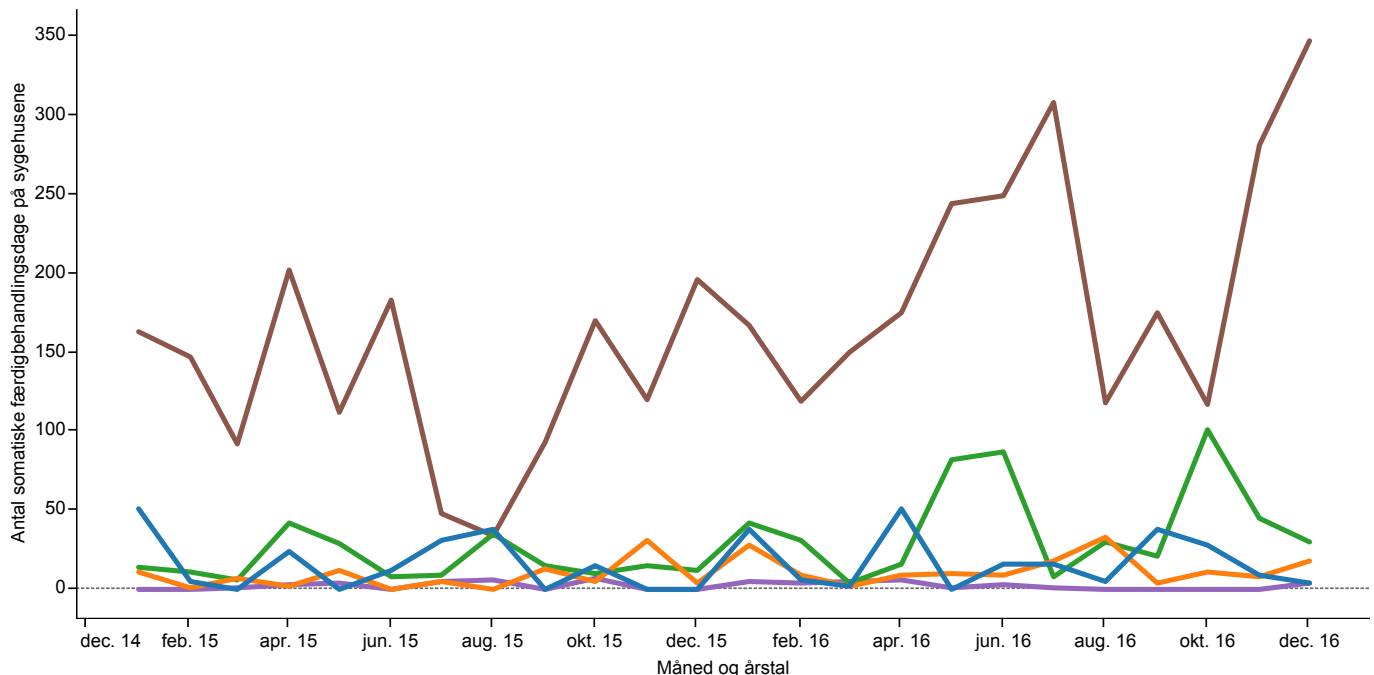
Bedre sammenhængende patientforløb



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.

Region Midtjylland 4. Kvartal 2016 1.003 dage	→	41 dage	HOSPITALSENHED MIDT
	→	37 dage	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
	↗	176 dage	HOSPITALSENHEDEN VEST
	→	4 dage	REGIONSHOSPITALET RANDERS
	→	745 dage	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



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

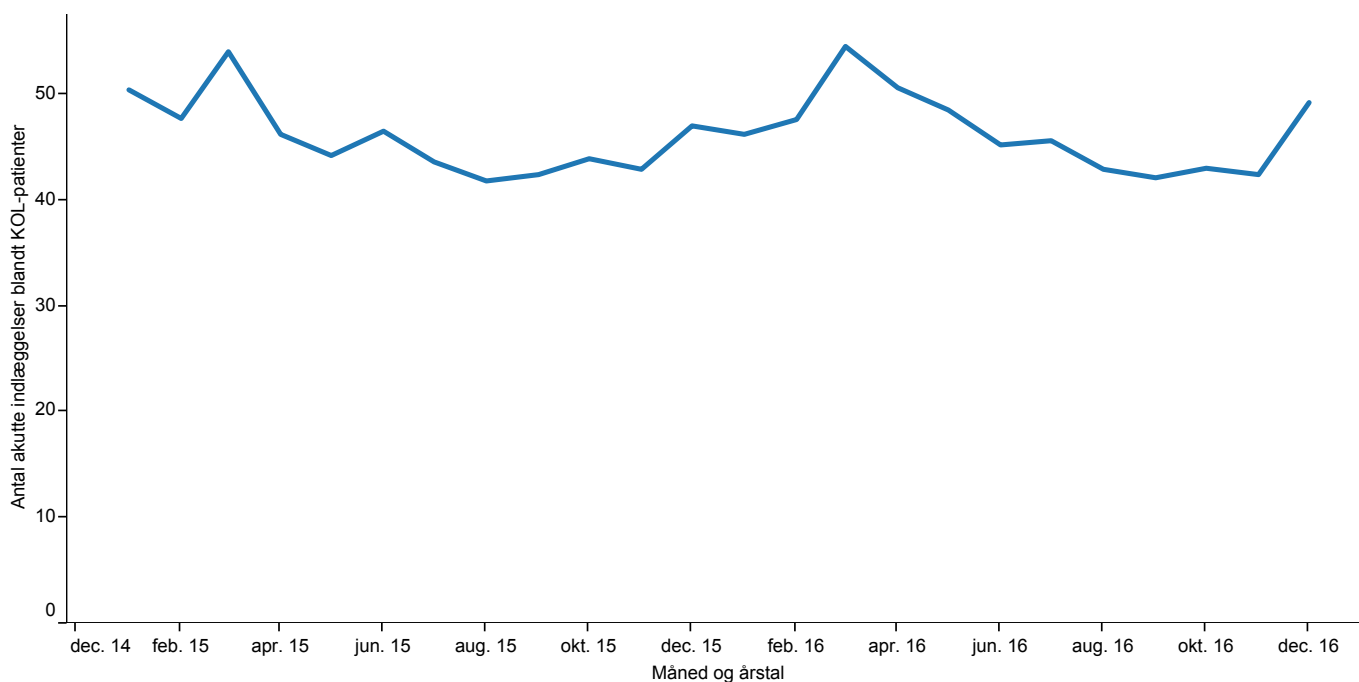


Antal akutte indlæggelser blandt KOL-patienter

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

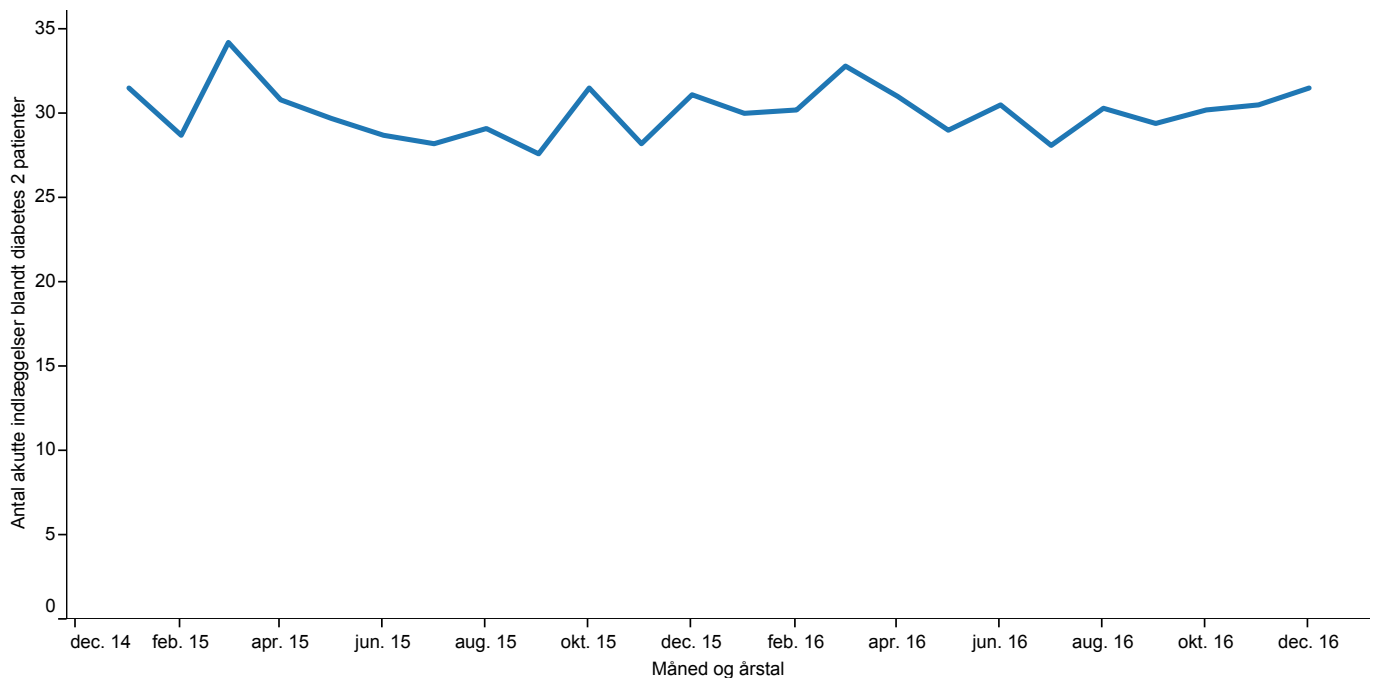


Antal akutte indlæggelser blandt diabetes 2 patienter

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



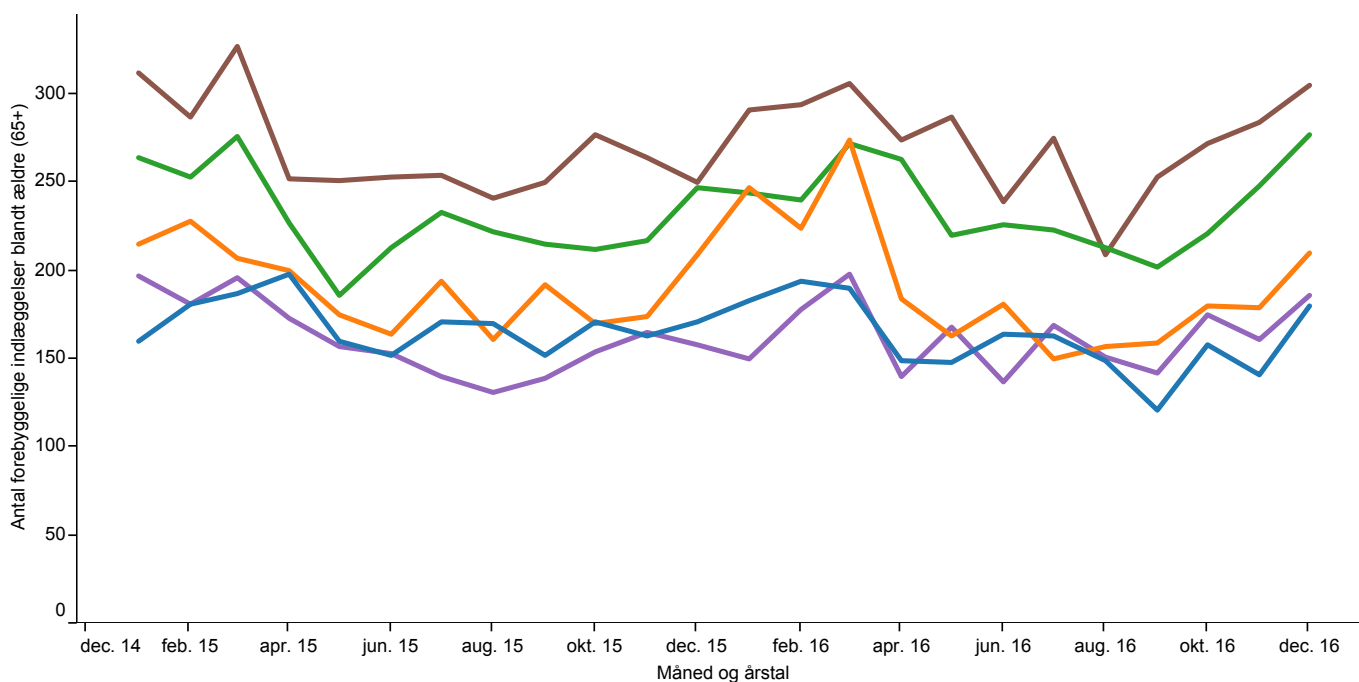
746 HOSPITALSENHEDEN VEST



522 REGIONSHOSPITALET RANDERS



861 AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

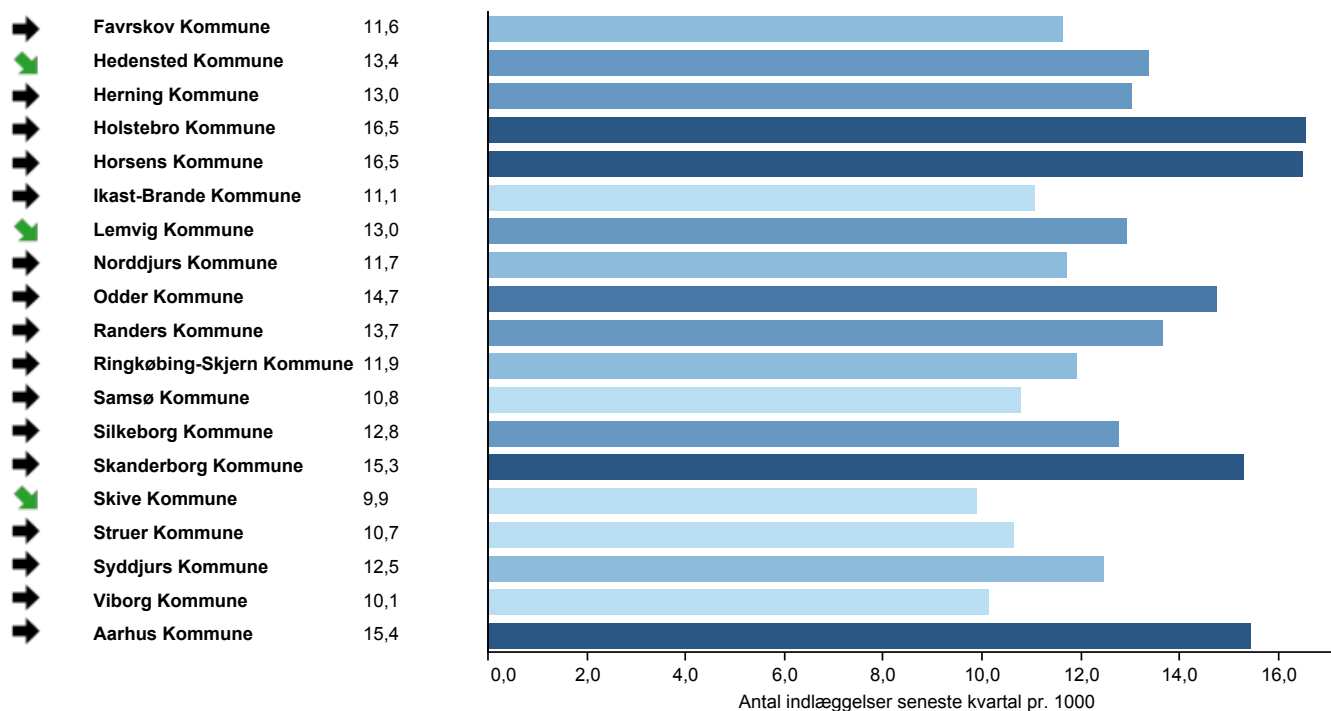


Den sorte pil angiver, at der ikke har været nogen klar udvikling i antallet af forebyggelige indlæggelser i Region Midtjylland. Der er dog betydelige forskelle mellem hospitalerne, hvilket primært afspejler hospitalernes størrelse. På Hospitalsenheden Horsens er det, i anden halvdel af 2016, lykkedes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



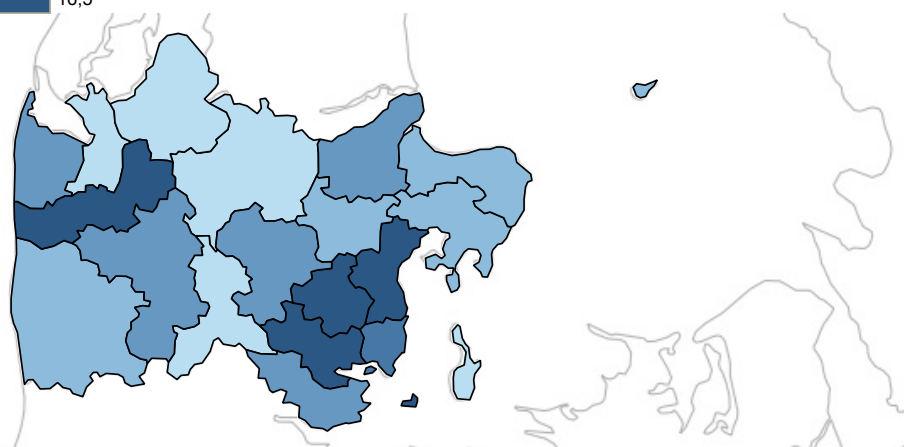
Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre (65+) pr. 1000

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.



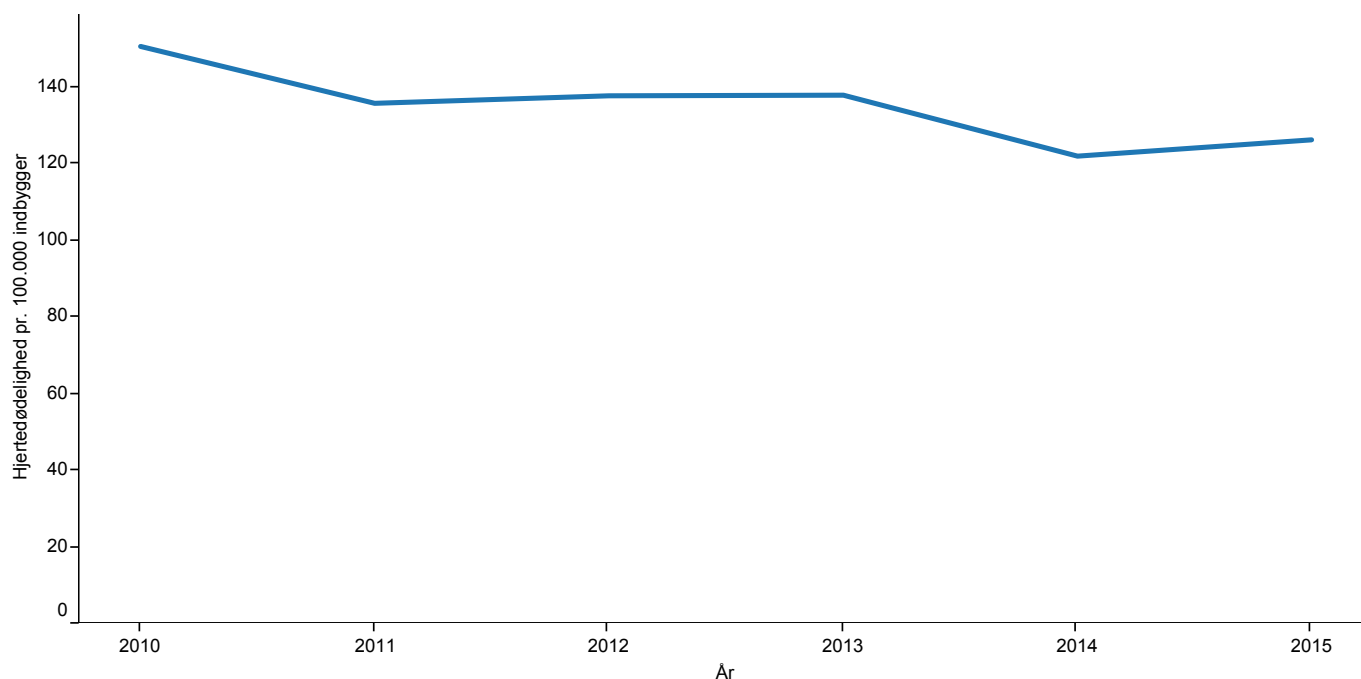
Hjertedødelighed, antal dødsfald som følge af hjertesygdom

Nedenstående graf opgør antallet af dødsfald på tværs af år, hvor hjertesygdom er vurderet som den primære dødsårsag. Hjertesygdomme omfatter blandt andet blodprop i hjertet (AMI) og angina pectoris (hjertekrampe). Vurderingen af den vigtigste eller mest sandsynlige dødsårsag foretages af den læge der udfylder dødsattesten. Antallet af dødsfald opgøres pr. 100.000 borgere i regionen.

Region Midtjylland

År 2015

126,3



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

Som det ses af ovenstående opgørelse er dødeligheden som følge af hjertesygdom faldende. I 2010 lå hjertedødeligheden på 151 pr 100.000 indbyggere mens den er faldet til 126 i 2015. Sammenlignet med de øvrige regioner, ligger hjertedødeligheden i Region Midtjylland på et lavt niveau.

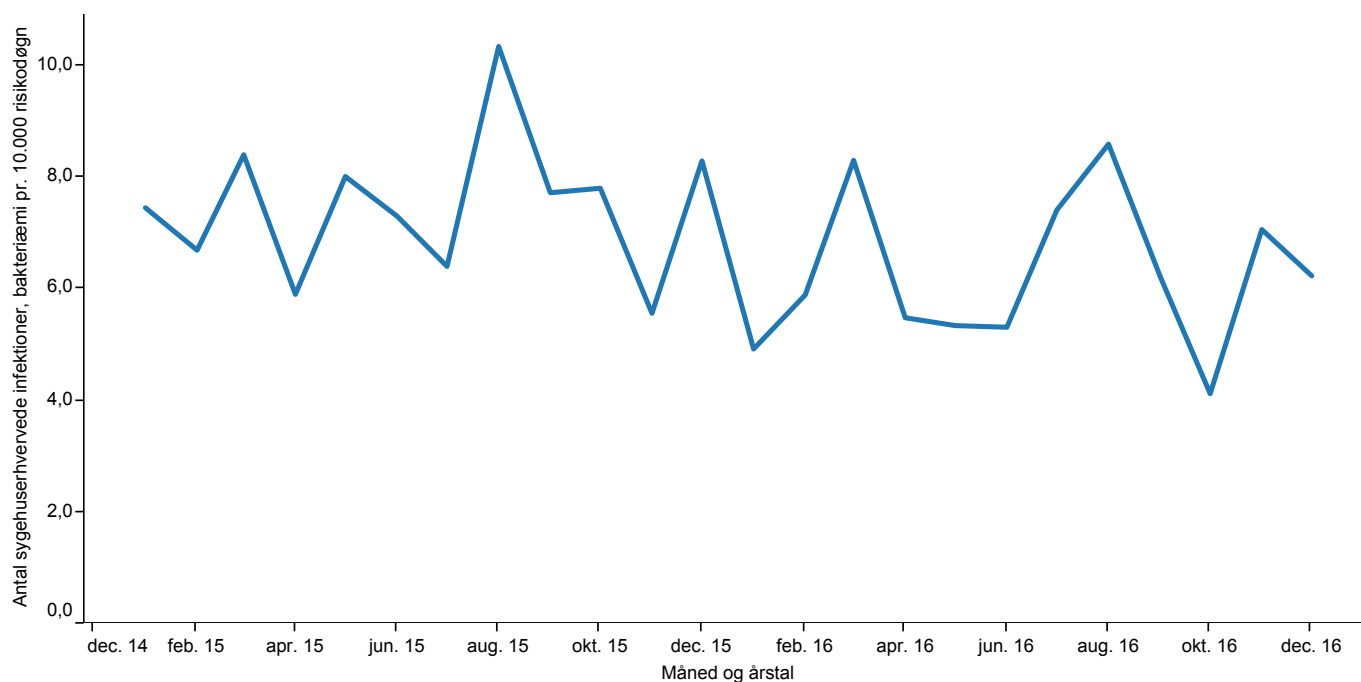


Antal sygehuserhvervede infektioner, bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn

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 2016

5,8



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

Forekomsten af sygehuserhvervede infektioner svinger kraftigt fra måned til måned. I 4. kvartal 2016 var der 5,8 tilfælde af bakteriæmi pr. 10.000 risikodøgn. Niveauet er således lavt sammenlignet med de øvrige regioner. Antallet af sygehuserhvervede infektioner opgøres foreløbig ikke på sygehusniveau.

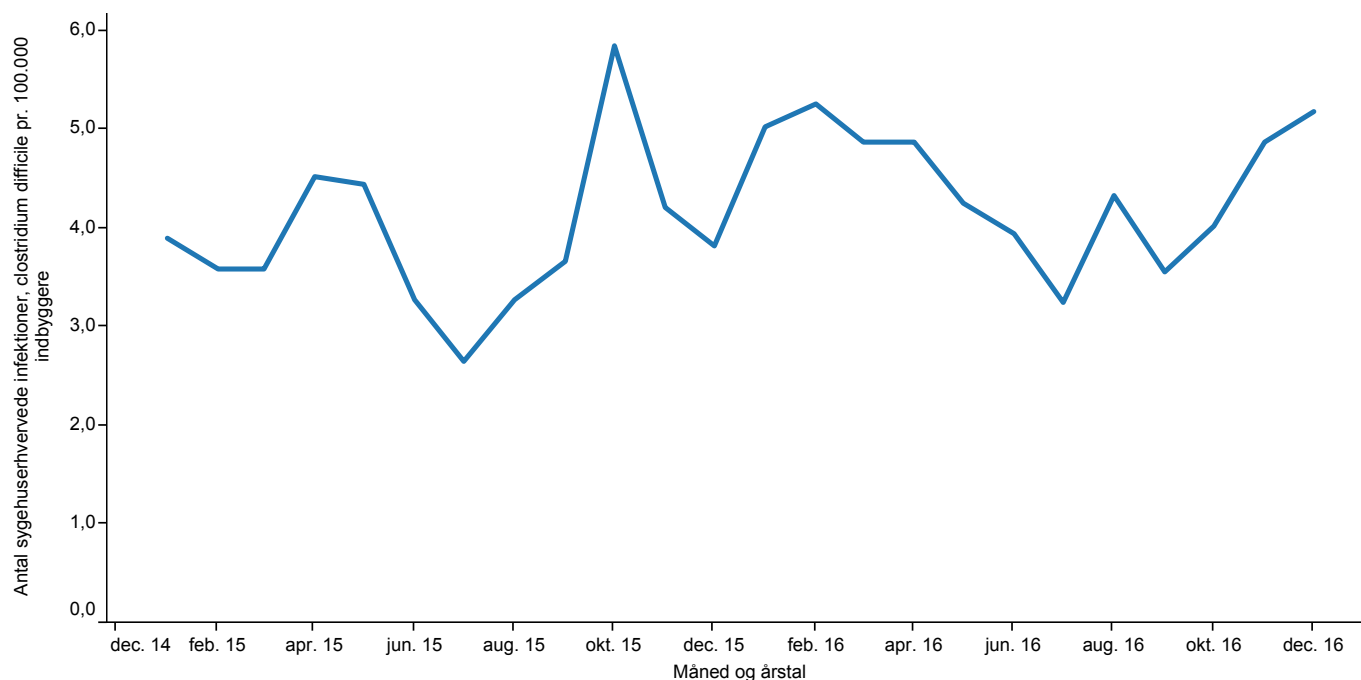


Antal sygehus erhvervede infektioner, clostridium difficile pr. 100.000 indbyggere

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. Sygehus erhvervede infektioner med clostridium difficile opgøres pr. 100.000 borgere i regionen.

Region Midtjylland
4. Kvartal 2016

4,7



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

Opgørelsen over antallet af patienter/borgere med clostridium difficile viser, at niveauet har været svingende igennem de seneste år. I seneste kvartal blev 4,7 pr. 100.000 borgere i Region Midtjylland ramt af clostridium difficile. Dette svarer samlet set til 61 patienter som i løbet af et kvartal har været ramt af clostridium difficile.

Behandling af høj kvalitet

Fokusindikator
i 2017



Andel patienter med hoftenære lårbrud der er set af speciallæge inden for 4 timer

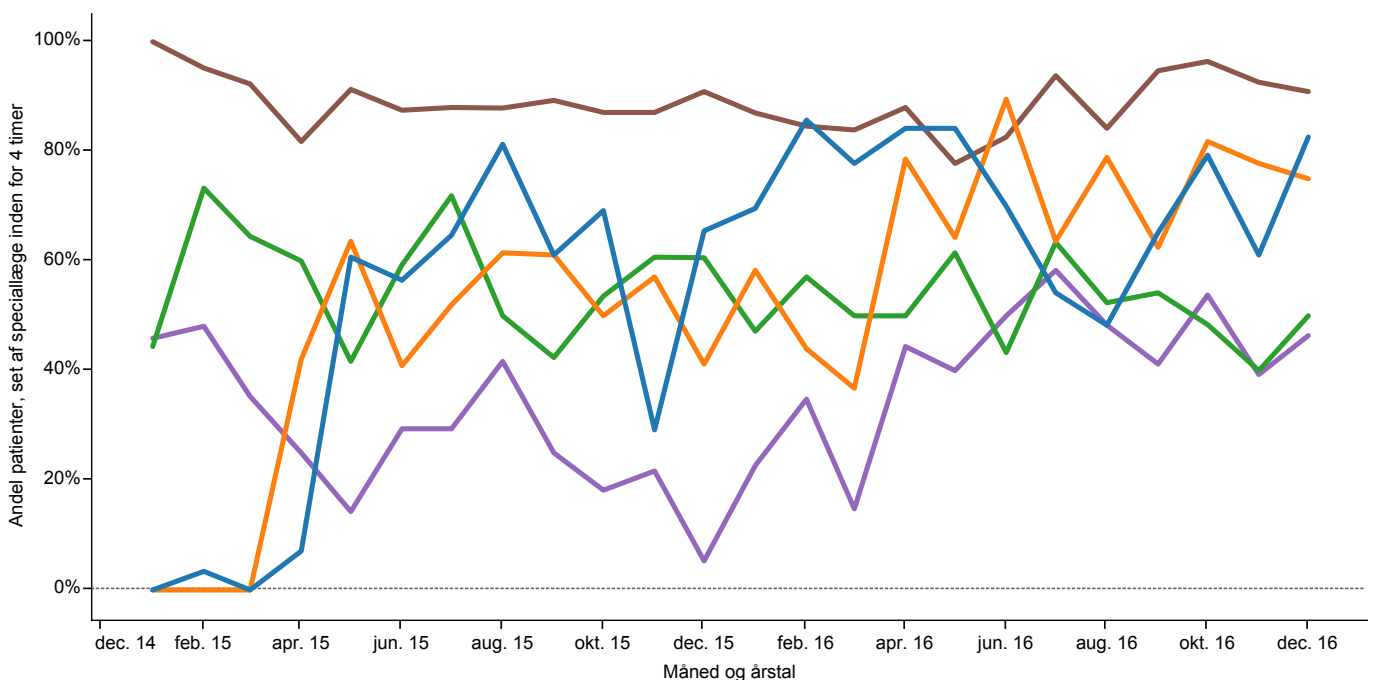
Optimering af forløbet for patienter med hoftenært brud inkluderer, at tiden fra bruddet frem til det operative indgreb nedbringes. Indikatoren måler andelen af patienter der er set og vurderet af en speciallæge eller af læge i hoveduddannelses-forløbets sidste år med henblik på at få lagt en præoperativ optimeringsplan senest 4 timer efter ankomst til sygehus. I den landsdækkende styregruppe for databasen er der fastsat en fagligt begrundet standard på mindst 80 %, som ønsket niveau.

Region Midtjylland
4. kvartal 2016

66,4%



➔	75,7% af 70	HOSPITALSENHED MIDT
➔	78,1% af 64	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
➔	46,2% af 104	HOSPITALSENHEDEN VEST
➔	46,3% af 82	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	93,2% af 88	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Den store grønne pil indikerer, at en større andel patienter end tidligere ses af speciallæge indenfor 4 timer efter ankomst til sygehuset. Som det også fremgår af tidsserien, er niveauet særligt hævet i Randers og Horsens. Aarhus Universitetshospital har derimod befundet sig på et stabilt højt niveau gennem hele perioden.

Behandling af høj kvalitet

Fokusindikator
i 2017



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 lårbrud 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 2016

80,2%



76,2% af 63

HOSPITALSENHED MIDT



65,6% af 61

HOSPITALSENHEDEN HORSENS



88,9% af 99

HOSPITALSENHEDEN VEST



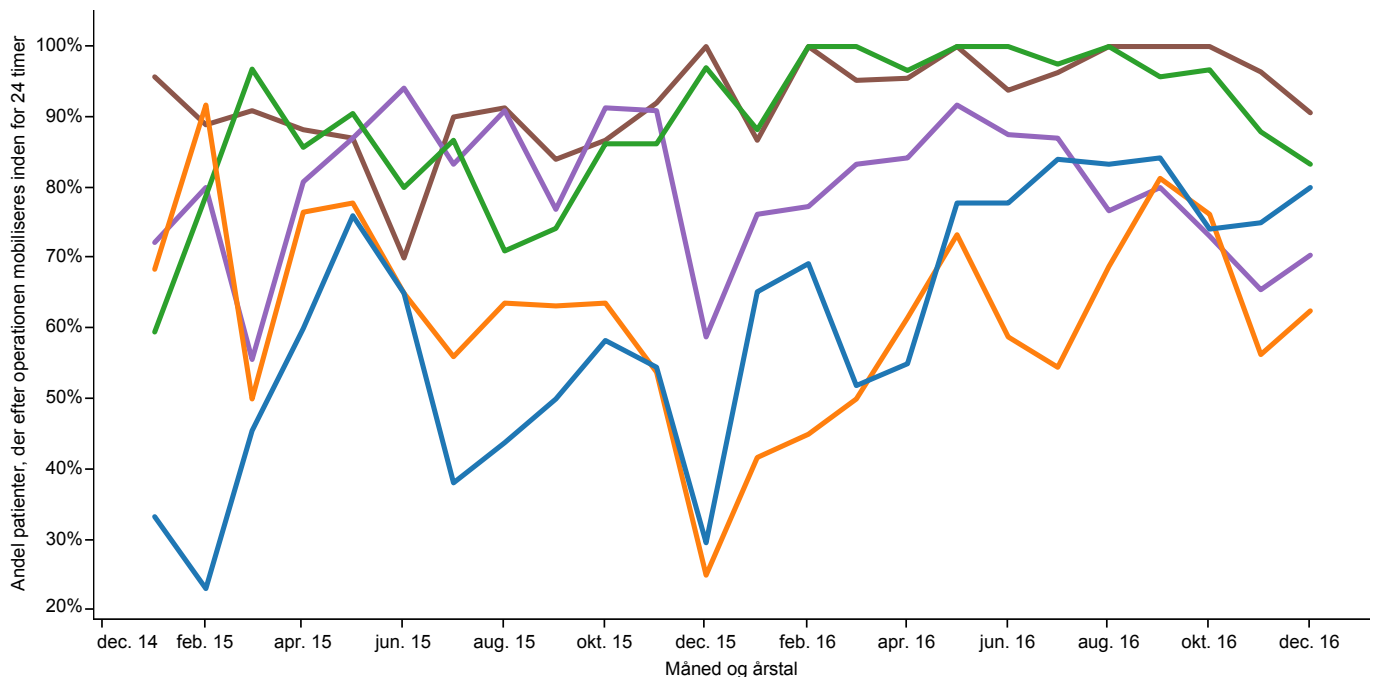
69,5% af 82

REGIONSHOSPITALET RANDERS



94,9% af 79

AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Den store grønne pil viser, at andelen af patienter der mobiliseres tidligt er højere end tidligere. I alt bliver 80 % mobiliseret inden for 24 timer i Region Midtjylland. Tallet dækker dog over betydelige forskelle mellem hospitalerne. Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital har hævet niveauet inden for de seneste måneder. Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital befinder sig på et højt niveau, lige omkring 90 %.

Hurtig udredning og behandling

Fokusindikator
i 2017



Andel patienter udredt inden for 30 kalender-dage

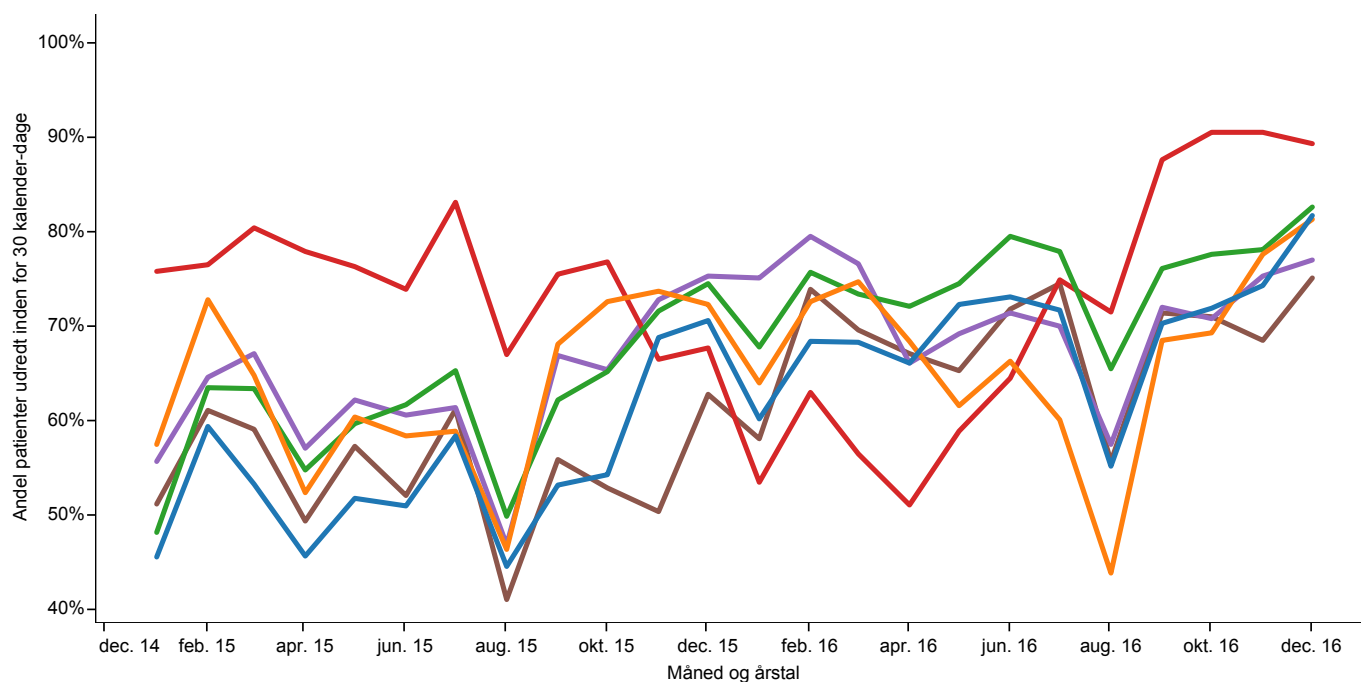
Kort ventetid til udredning har i mange tilfælde betydning for resultatet af behandlingen, ligesom ventetiden i sig selv kan være forbundet med gener for patienterne. Udredningsretten måler andelen af patienter, som udredes inden for 30 kalenderdage, ud af alle udredte patienter. Det skal bemærkes, at opgørelsen viser brutto-tal, hvor der er ikke tages højde for at ventetiden er lægefagligt begrundet eller patientønsket.

Region Midtjylland
4. Kvartal 2016

76,3%



➤	76,0% af 13.287	HOSPITALSENHED MIDT
➡	76,2% af 5.372	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
➤	79,5% af 7.001	HOSPITALSENHEDEN VEST
➡	90,2% af 2.348	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
➤	74,6% af 4.954	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➤	71,4% af 8.203	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Andelen af opfyldte udredningsforløb har i løbet af 2016 år været stigende på regionsniveau og på hospitalerne. I 4. kvartal 2016 er vi på regionsniveau nået tæt på 80 % udredte til tiden. På 4 ud af 6 hospitaler er niveauet gennem de seneste 8 måneder blevet højere. Mest markant er udviklingen i psykiatrien, hvor 90 % af patienterne nu udredes inden for 30 kalenderdage. Den store stigning i psykiatrien er blandt andet skabt ved meget nøje planlægning og styring af kapaciteten. Derudover er der arbejdet med forståelsen af hvornår udredning er afsluttet, så udredningen registreres afsluttet, når første behandling igangsættes, også selvom der i psykiatriske forløb fortsat sker videre udredning og tilpasning af behandlingen.

Hurtig udredning og behandling

Fokusindikator
i 2017



Korrigeret andel patienter udredt inden for 30 dage

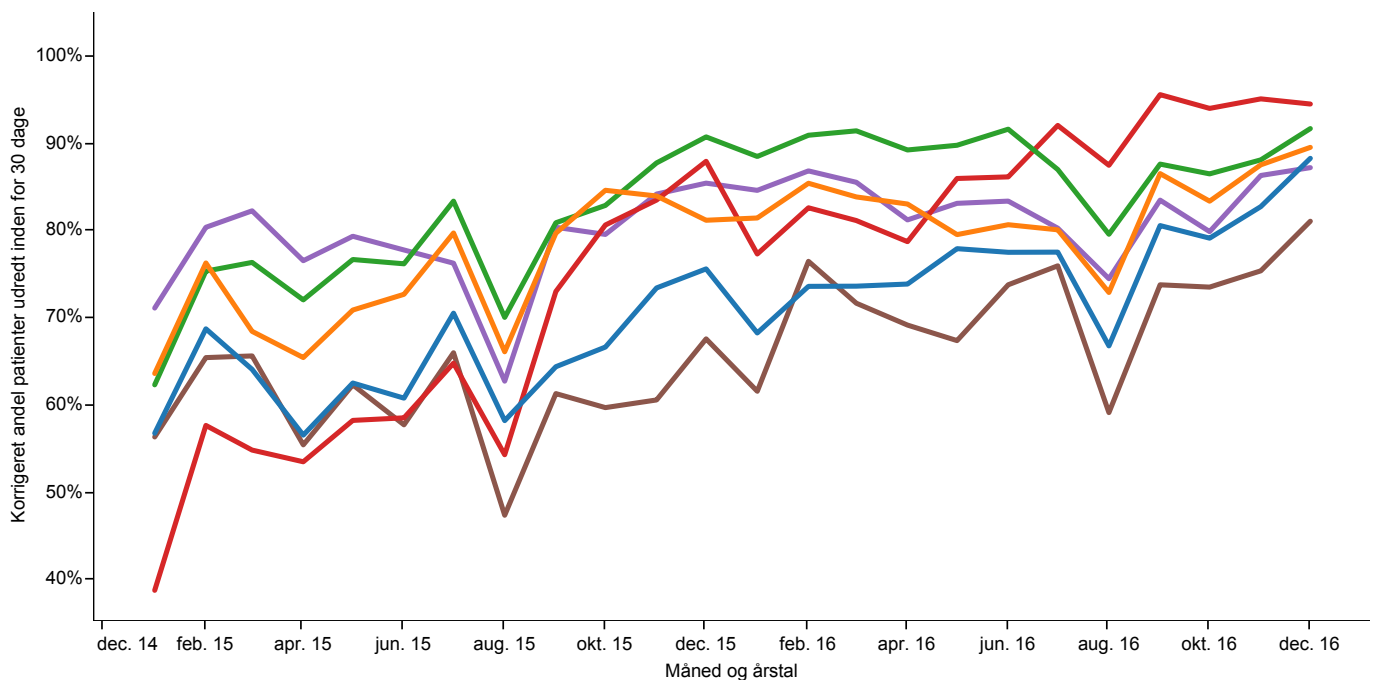
Det korrigerede nøgletal for overholdelse af udredningsretten måler andelen af patienter, som inden for 30 kalenderdage udredes eller modtager en relevant udredningsplan. Relevante udredningsplaner gives i tilfælde hvor, 1) patienten af faglige årsager ikke kan udredes inden for fristen, 2) patienten 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 2016

84,2%



➤	83,4% af 13.287	HOSPITALSENHED MIDT
➡	86,9% af 5.372	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
➡	88,8% af 7.001	HOSPITALSENHEDEN VEST
➤	94,6% af 2.348	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
➡	84,7% af 4.954	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➤	76,6% af 8.203	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Som den store grønne pil illustrerer, er det på regionsniveau lykkedes at nå et højere niveau end tidligere. Andelen af patienter der udredes eller modtager en relevant udredningsplan inden for 30 dage ligger nu på 84 %. Tre ud af seks hospitaler har skabt fremgang, og udreder nu flere patienter til tiden end det var tilfældet i starten af perioden.



Hurtig udredning og behandling

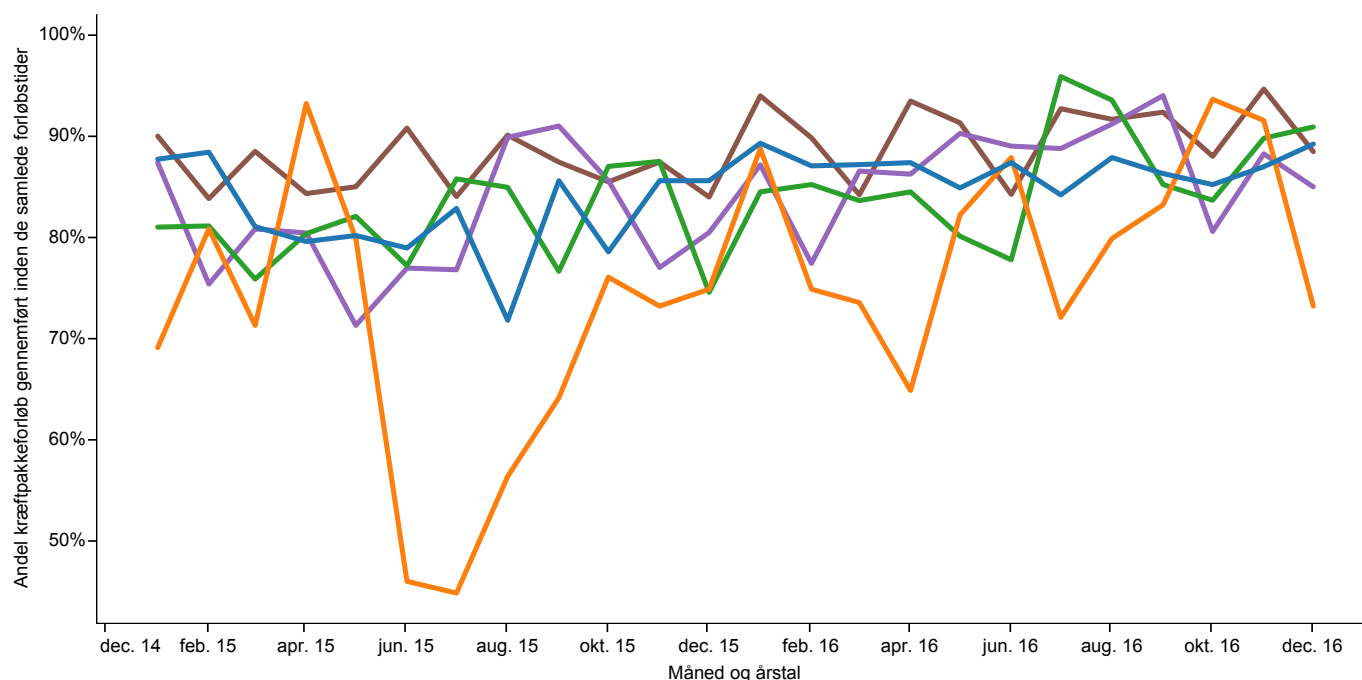
Andel kræftpakkeforløb gennemført inden de samlede forløbstider

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. kvartal 2016
88,7%



➔	87,3% af 212	HOSPITALSENHED MIDT
➔	87,3% af 55	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
➔	88,5% af 261	HOSPITALSENHEDEN VEST
➔	84,4% af 147	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	90,4% af 648	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



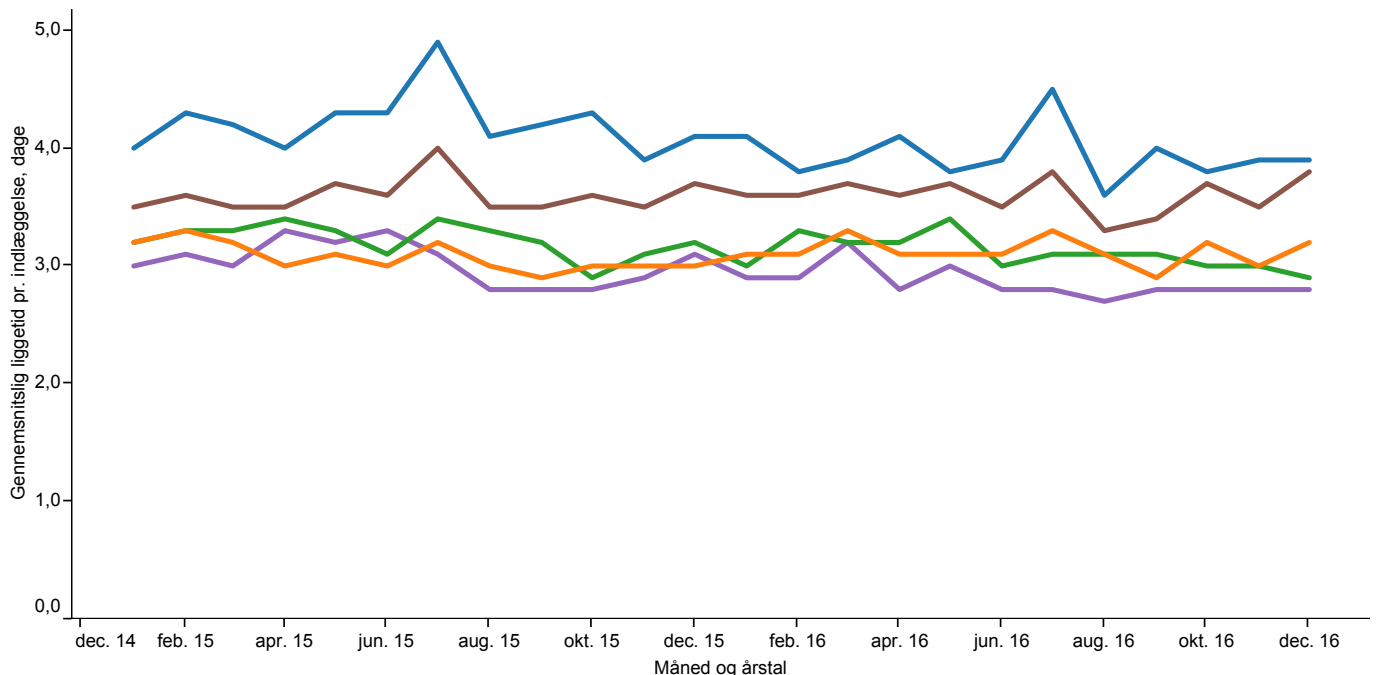
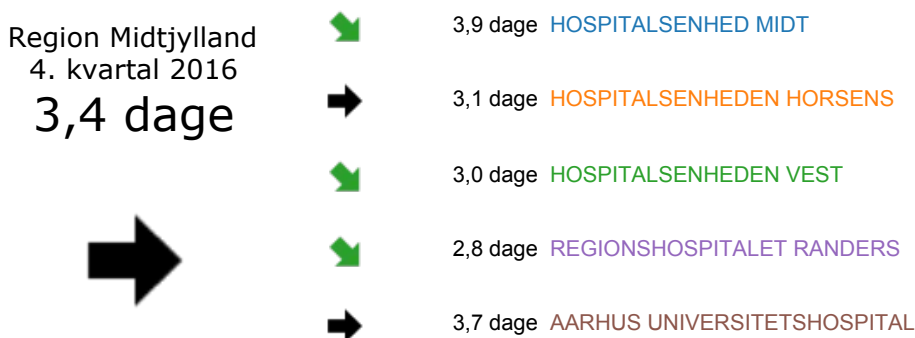
Som det fremgår af graferne, har der igennem længere tid været en opadgående tendens. På regionsniveau overholdes de samlede forløbstider for pakkeforløbene i større omfang end tidligere. I 3. kvartal 2016 lykkedes det for første gang at komme over den daværende målsætning på 90 %. I 4. kvartal er niveauet på 89 %, og alle fem hospitaler ligger nu på et stabilt højt niveau. Det skal bemærkes, at der på Hospitalsenheden Horsens er meget få kræftpakkeforløb pr. måned, hvilket forklarer de relativt store udsving på grafen. Seneste opgørelse af 5-års kræftoverlevelsen viste, at Region Midtjylland ligger på 61 %, og dermed samme niveau som landsgennemsnittet. Kun i Region Hovedstaden er overlevelsen lidt højere.

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.

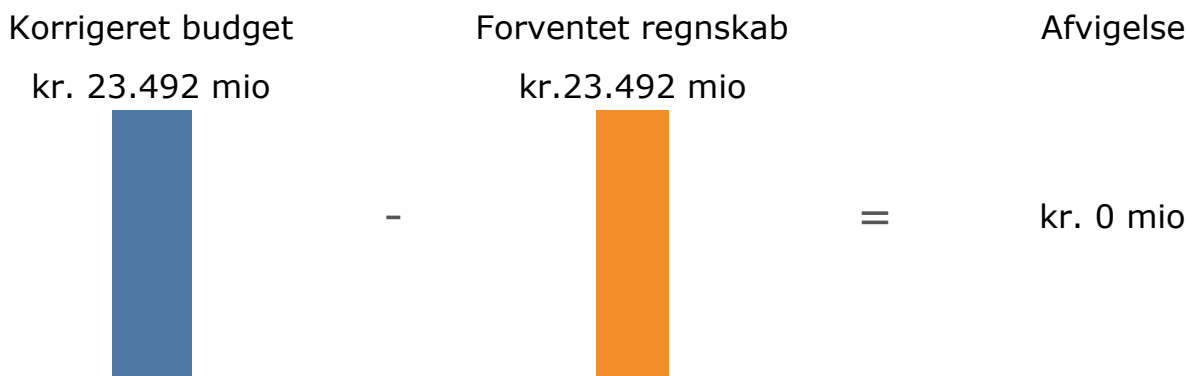
God økonomi og relevant aktivitet



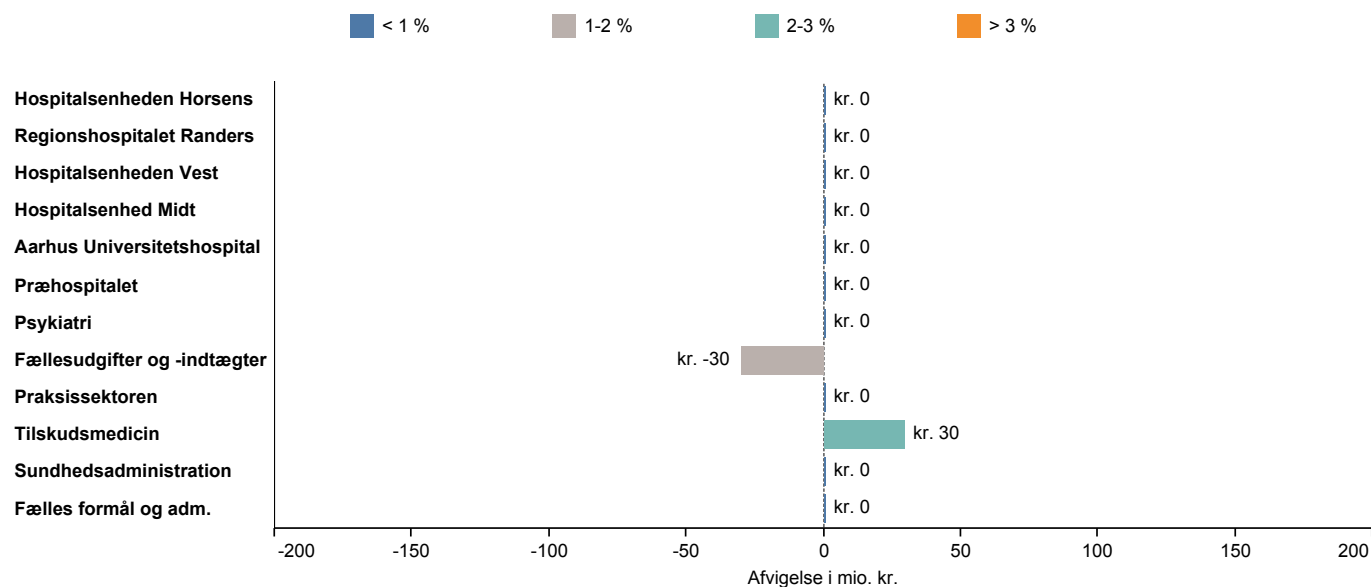
Budgetoverholdelse

Pr. 28. februar 2017

Der gives en status for budgetoverholdelsen i 2017 på sundhedsområdet. Budget 2017 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.



Bevillingsområdernes afvigelse fra det korrigerede budget i mio. kr.



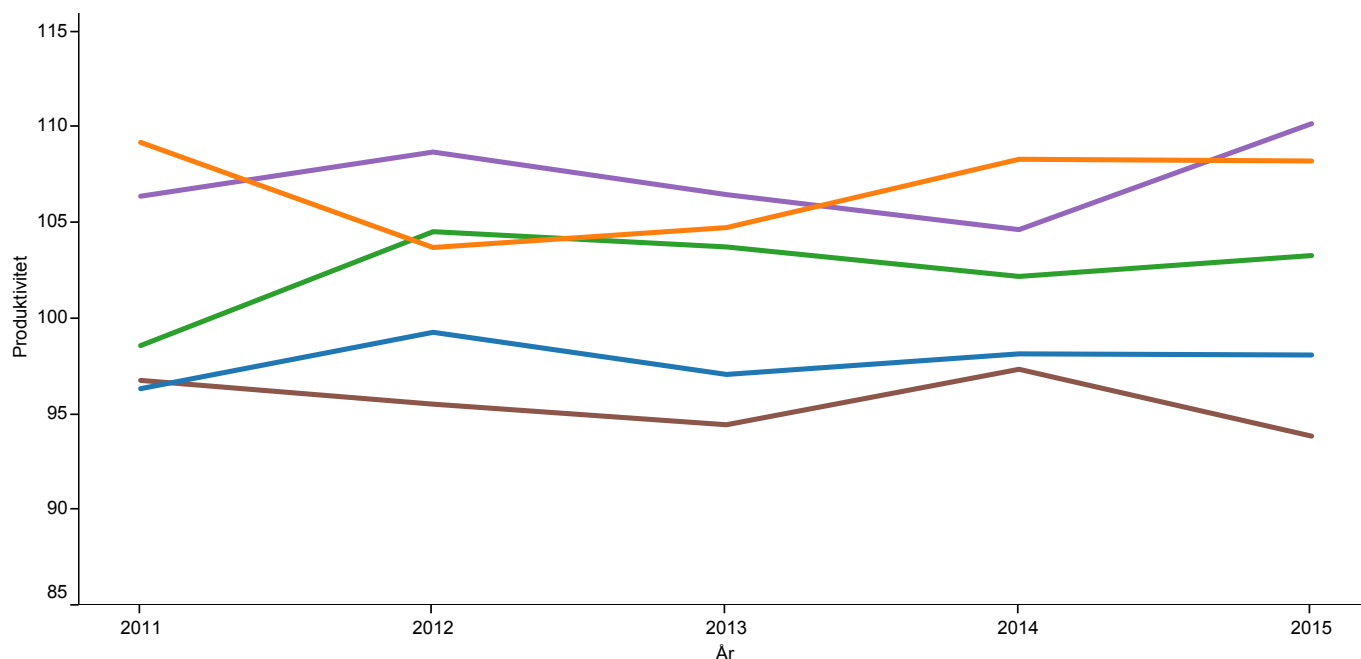
Der er økonomisk balance på sundhedsområdet i 2017. Der er et forventet mindreforbrug på tilskudsmedicin på 30 mio. kr. Der er samtidig et forventet merforbrug på fællesudgifter og -indtægter på i alt 30 mio. kr., som består af et forventet merforbrug på 10 mio. kr. til respiratorpatienter i eget hjem og en udvidelse af rammen til overførsler fra 2016 på 20 mio. kr.



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 produktivetsniveau på landsplan. Et produktivetsniveau på 102 svarer således til en produktivitet, der er 2 procentpoint højere end landsgennemsnittet. Region Midtjylland er i gang med et sporskifte i styringen af sundhedsvæsenet. Med indførelsen af målbilledet er der i Region Midtjylland mindre fokus på traditionel aktivitetsstyring, som produktivetsmålingen er et udtryk for. I 2017 har hospitalerne således ikke et mål for deres aktivitet målt i DRG-værdi. Hovedfokus er i stedet på overholdelse af udredningsret, kræftpakker mv.

Region Midtjylland	98,1	HOSPITALSENHED MIDT
År 2015	108,2	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
98,7	103,3	HOSPITALSENHEDEN VEST
	110,2	REGIONSHOSPITALET RANDERS
	93,9	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Det fremgår af ovenstående kurver, at Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Horsens har haft den højeste relative produktivitet i perioden 2011-2015. Det laveste relative produktivetsindeks er siden 2012 opgjort for Aarhus Universitetshospital. Den landsgennemsnitlige produktivitet er hvert år indeks 100. Det kan derfor ikke ses af kurverne, at regionerne hvert år har præsteret betydelige produktivetsstigninger. I den viste periode, fra 2011-2015, har regionerne (inkl. Region Midtjylland) således hævet produktiviteten med gennemsnitligt 2,5 pct. hvert år. Denne stigning ligger noget over den forventning om en årlig produktivetsstigning på 2,0 pct., der har været aftalt i de årlige økonomiaftaler mellem Danske Regioner og regeringen.

Øget patientinddragelse



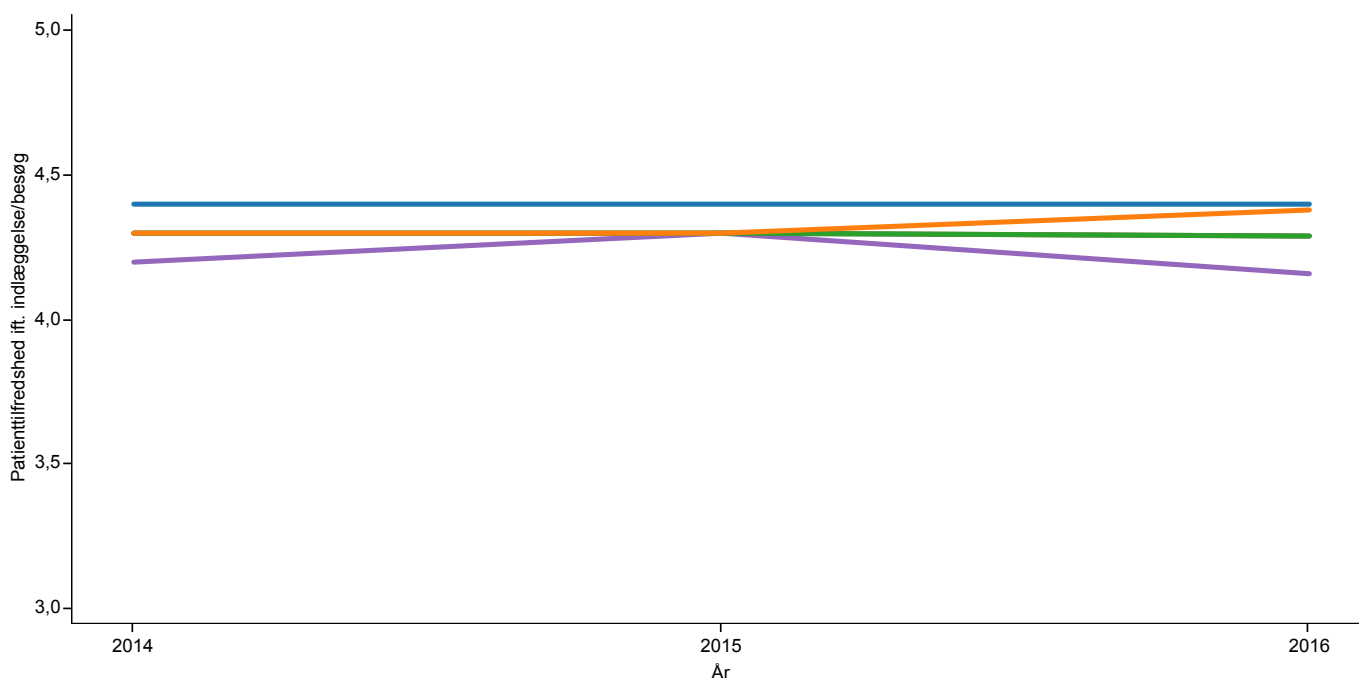
Patienttilfredshed

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne er tilfredse med deres besøg eller indlæggelse. Indikatoren omhandler udelukkende planlagte indlæggelser i somatikken. LUP gennemføres en gang årligt på alle somatiske hospitaler i regionen. Patienterne bliver spurgt, om deres generelle tilfredshed med forløbet, fra indlæggelse til udskrivning. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes tilfredshed på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

Region Midtjylland
År 2016

4,3 ud af 5

4,4	HOSPITALSENHED MIDT
4,4	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
4,3	HOSPITALSENHEDEN VEST
4,2	REGIONSHOSPITALET RANDERS
4,3	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Patienternes overordnede tilfredshed er generelt et af de spørgsmål der har den højeste gennemsnitsscore i LUP-undersøgelsen. I Region Midtjylland er patienttilfredsheden generelt højere end resultatet på landsplan, og tilfredsheden har været stort set uændret de seneste år. Niveauet på 4,3 er meget højt, og langt de fleste patienter er med andre ord tilfredse med deres behandling. Dette er gældende på alle 5 hospitaler. Hospitalsenhed Midt kan dog fremhæves, med den højeste grad af patienttilfredshed i hele perioden.

Øget patientinddragelse

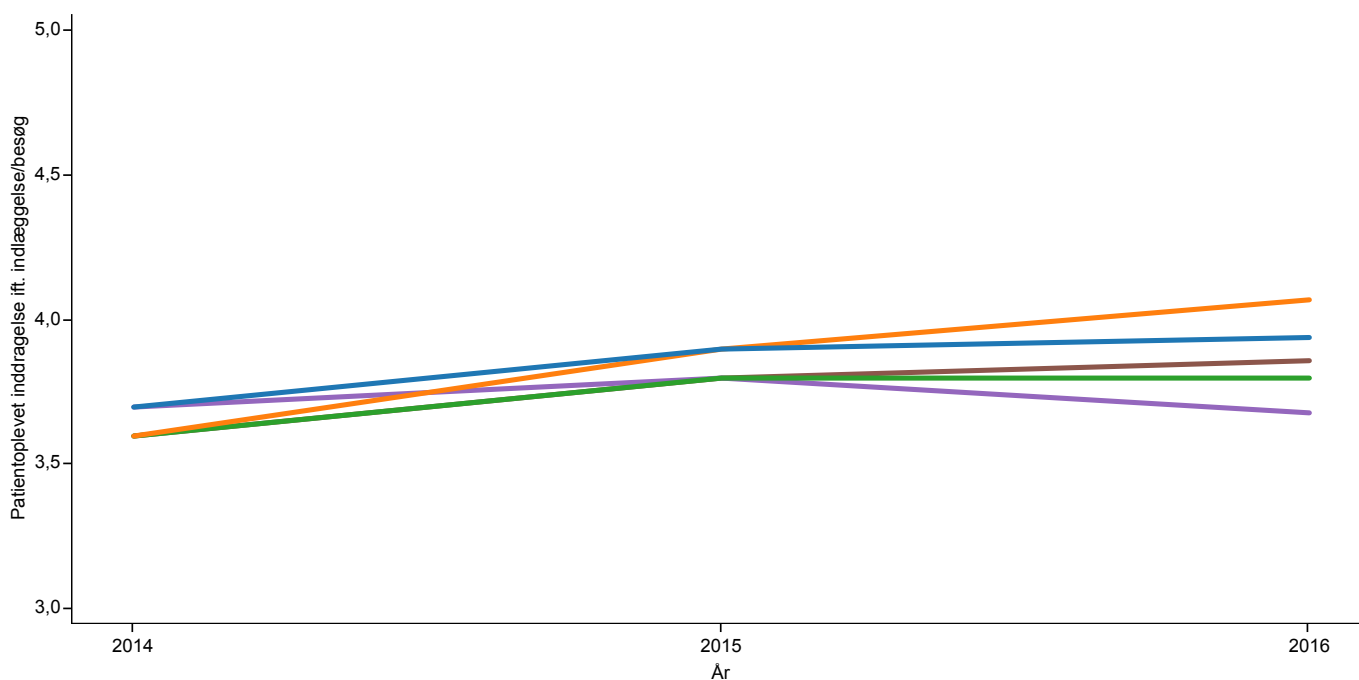


Patientinddragelse

Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) måler i hvilket omfang patienterne føler sig inddraget i forbindelse med deres besøg eller indlæggelse. Indikatoren omhandler udelukkende planlagte indlæggelser i somatikken. Patienter på regionernes somatiske hospitaler bliver spurgt, 'om personalet gav mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling'. Indikatoren viser gennemsnittet af patienternes oplevede inddragelse på en skala hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds.

Region Midtjylland
År 2016
3,9 ud af 5

3,9	HOSPITALSENHED MIDT
4,1	HOSPITALSENHEDEN HORSENS
3,8	HOSPITALSENHEDEN VEST
3,7	REGIONSHOSPITALET RANDERS
3,9	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Patientinddragelsen i Region Midtjylland ligger generelt på et højere niveau end resultatet på landsplan. Andelen af patienter som føler sig inddraget i behandlingen har i hele regionen været stigende mellem 2014 og 2016. Det samme gælder på de fleste hospitaler, og langt de fleste patienter føler sig således inddraget i behandlingen. Hospitalsenhed Horsens kan fremhæves i denne sammenhæng, med den højeste grad af oplevet patientinddragelse i 2016.