

Afrapportering på indikatorer i Sundhedsaftalen og de Nationale Mål

1. kvartal 2021

Indledning

De følgende sider viser udviklingen på indikatorer fra Sundhedsaftalen og udvalgte indikatorer fra de Nationale Mål (der er relevante for det tværsektorielle samarbejde). Det skal bemærkes, at der på nuværende tidspunkt udelukkende vises indikatorer der er færdigvaliderede efter overgangen til det nye Landspatientregister (LPR3).

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.

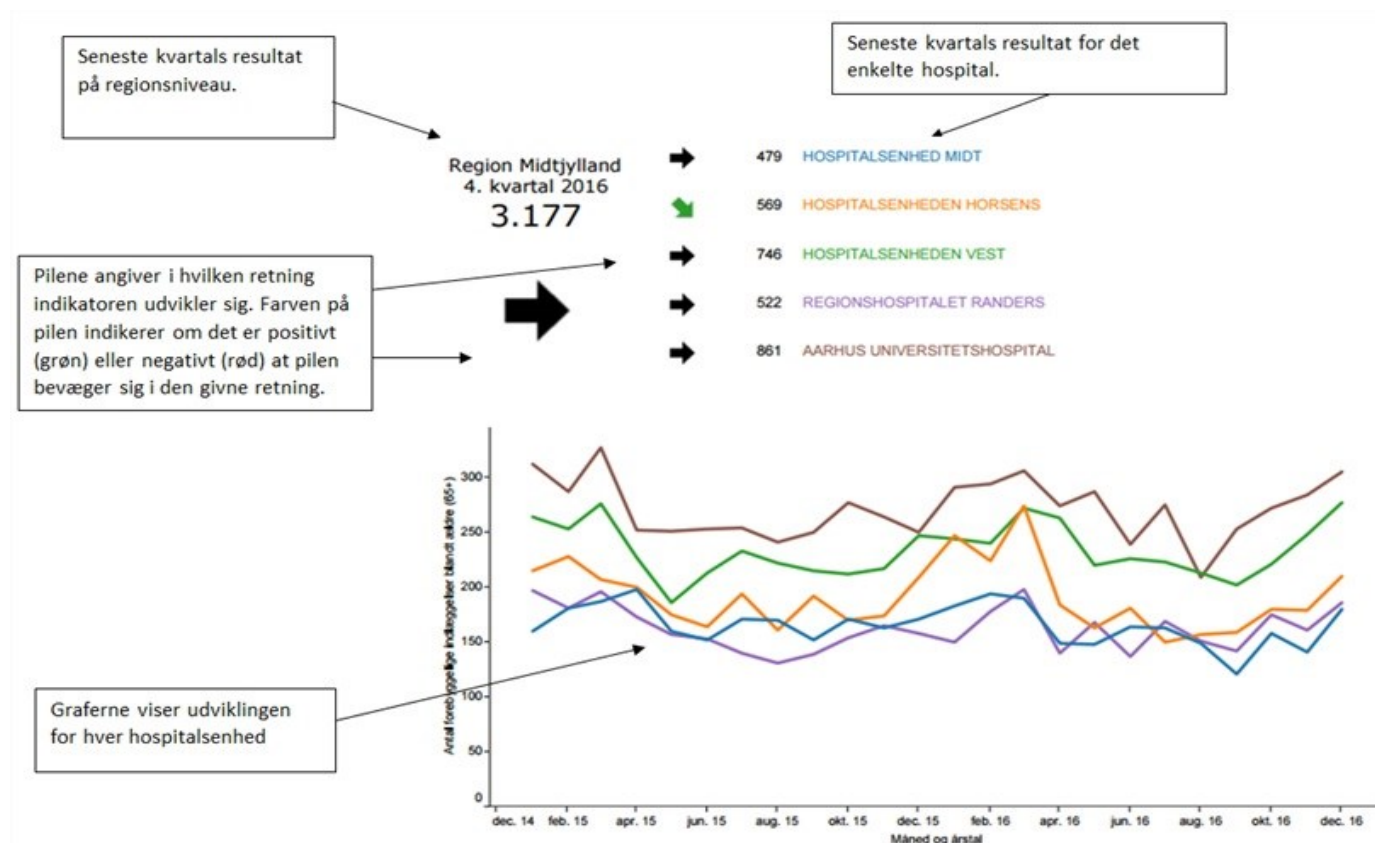
For de fleste indikatorer vises det regionale og det hospitalsvise resultat for seneste kvartal, samt en tidsserie på månedsniveau. Derudover vises en rød/grøn pil som viser, om udviklingen i seneste periode har været positiv eller negativ.

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.



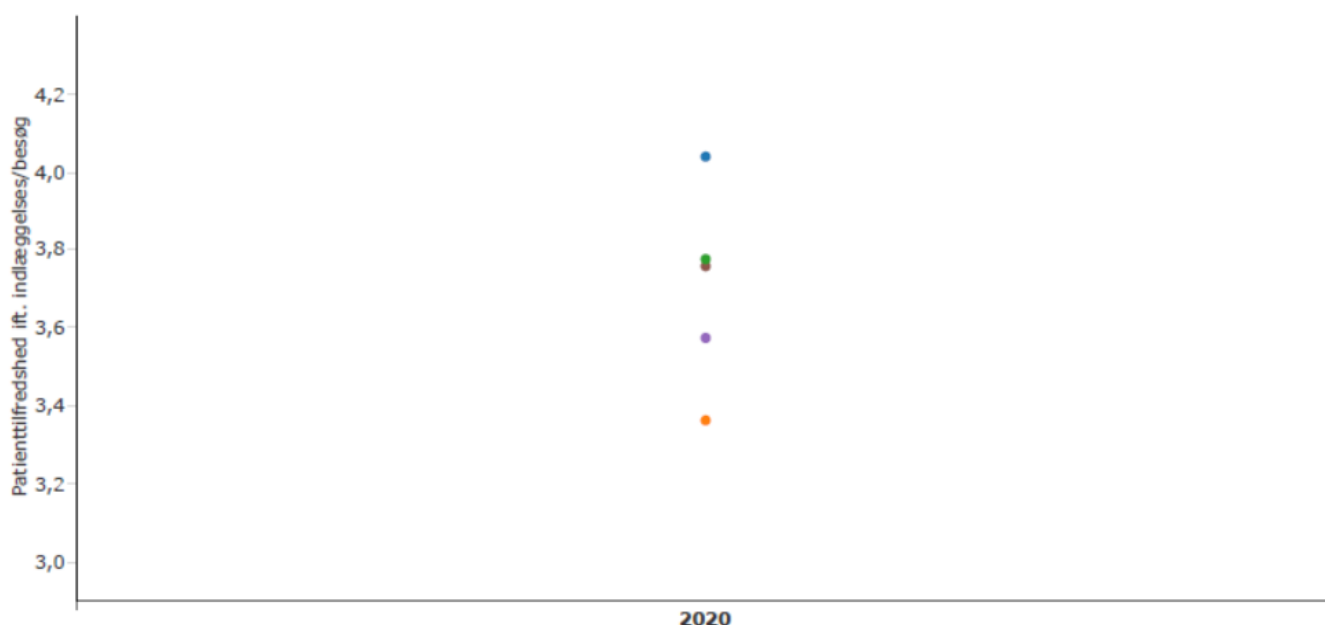


Samarbejde mellem hospitalerne og kommunal pleje

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.

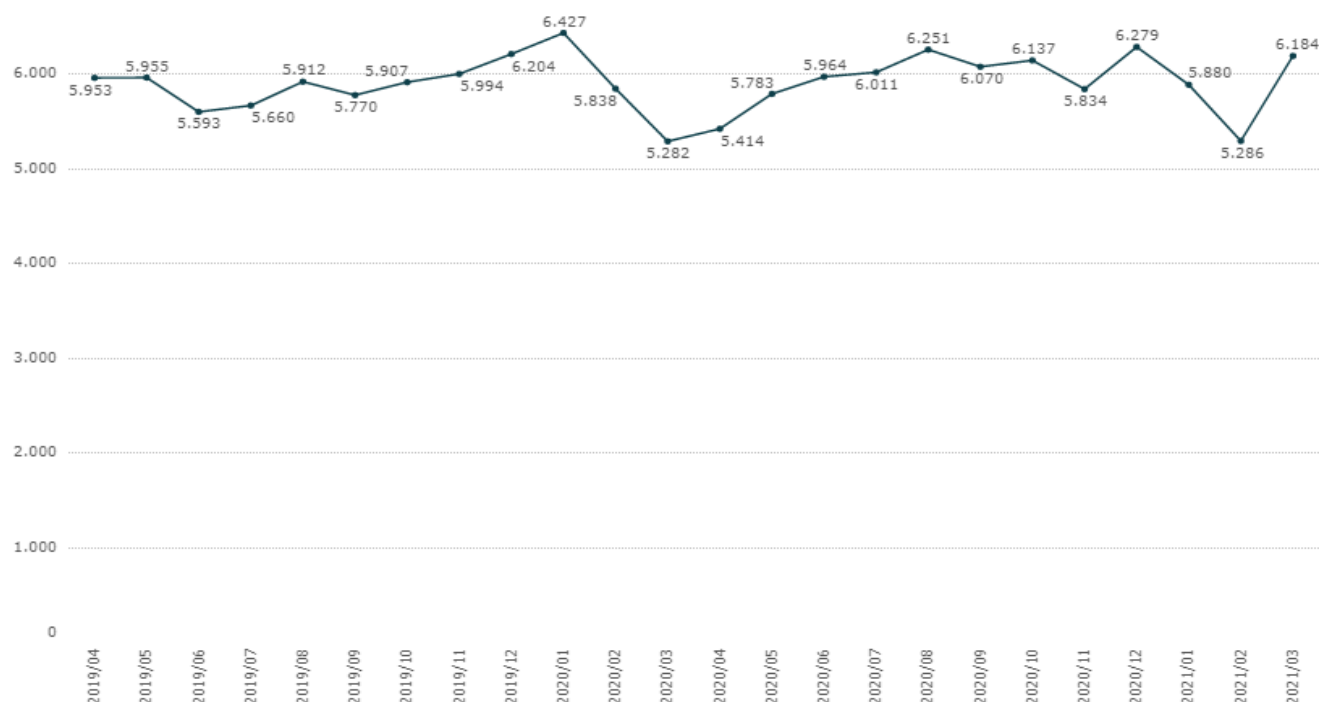


Note: Data stammer fra den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP). På grund af omlægningen til nyt landspatientregister (LPR3), blev der ikke gennemført LUP-undersøgelse i 2019.



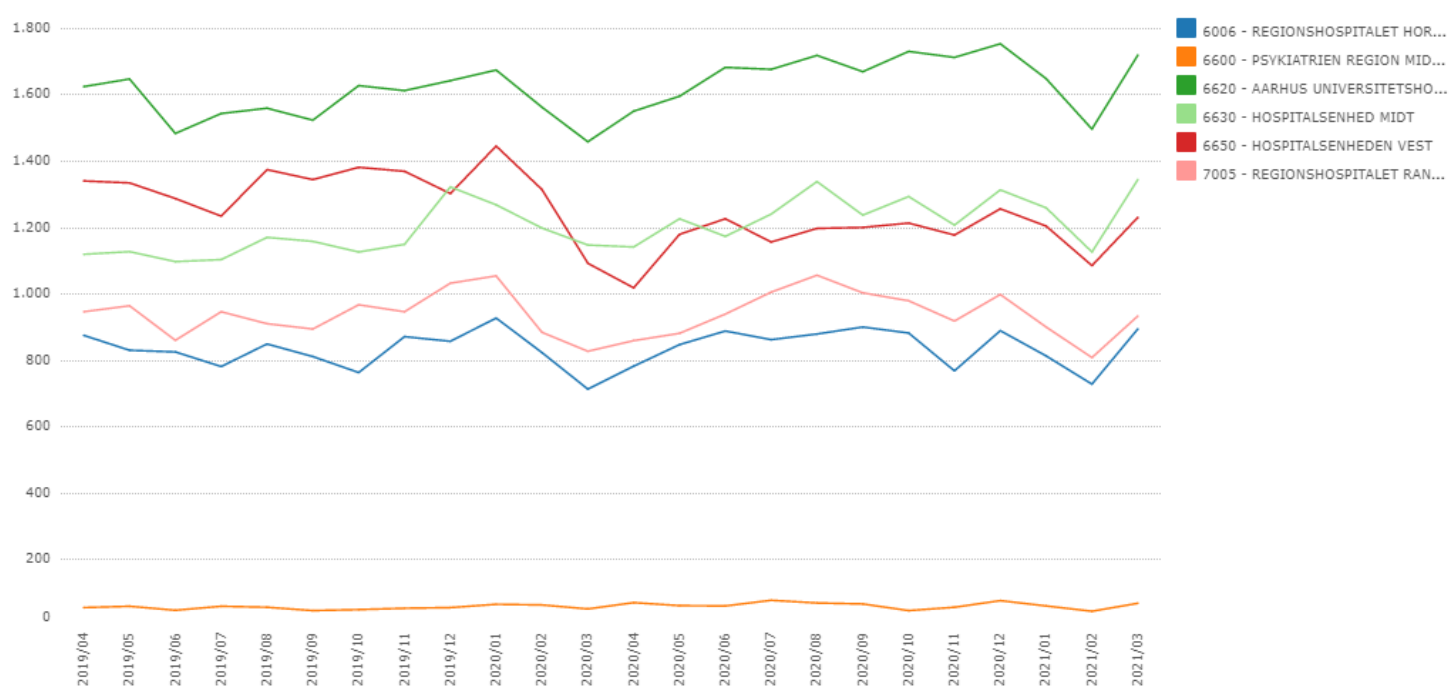
Antal akutte sygehusindlæggelser, for patienter +65 år April 2019 – marts 2021

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



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

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



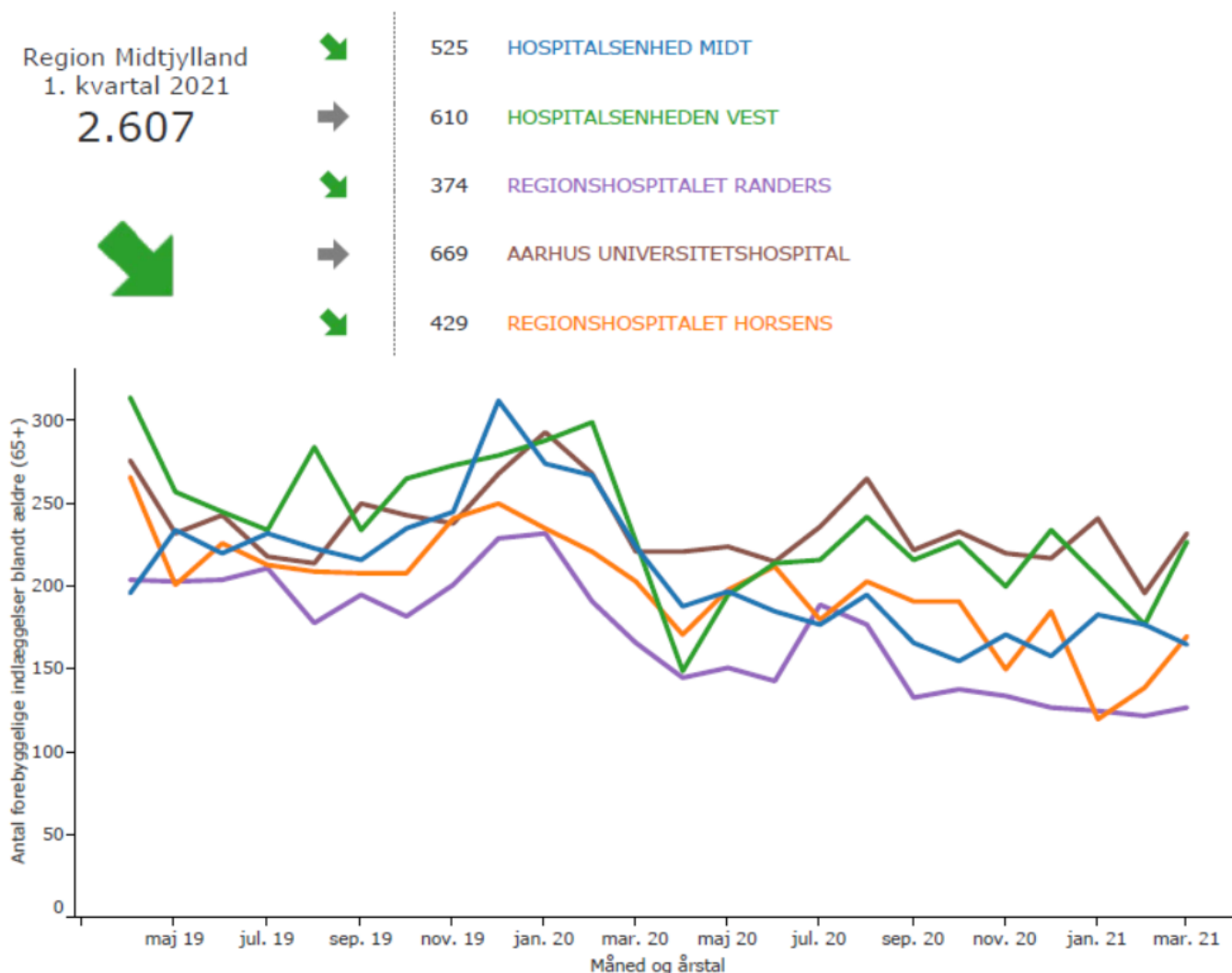
Kilde: Region Midtjyllands BI portal



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

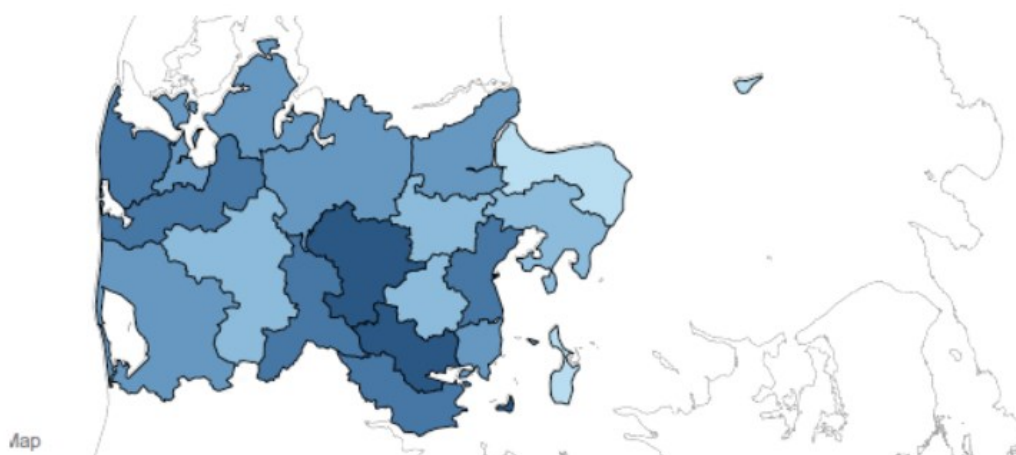
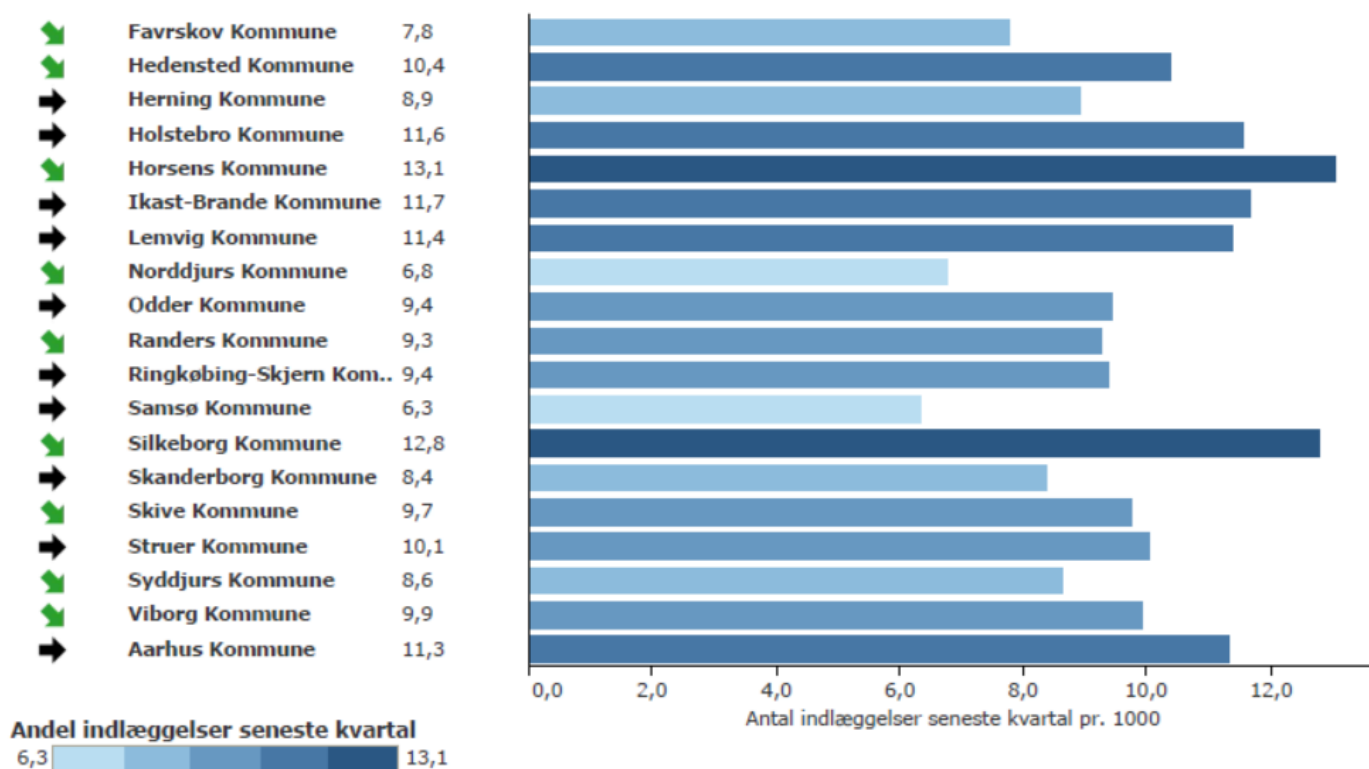
Antallet af forebyggelige indlæggelser har været kraftigt faldende i 2020 og starten af 2021. Faldet i forebyggelige indlæggelser sker stort set udelukkende inden for gruppen af patienter der indlægges med influenza, som ikke har været ret udbredt i perioden med nedlukning af samfundet. Dertil kommer, at en betydelig større del af den ældre befolkning er blevet vaccineret mod influenza end i de tidligere år.

Det skal bemærkes, at 'forebyggelige indlæggelser' ikke inkluderer indlæggelser som følge af Corona. En del af faldet i indlæggelser med sygdomme i nedre luftvejssygdomme kan således skyldes, at disse patienter i stedet bliver indlagt med diagnosen obs. COVID.



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 og Silkeborg, hvor der dog samtidig ses en faldende tendens (jf. de grønne pile). I andre kommuner, som Samsø og Norddjurs Kommune, er niveauet væsentligt lavere.

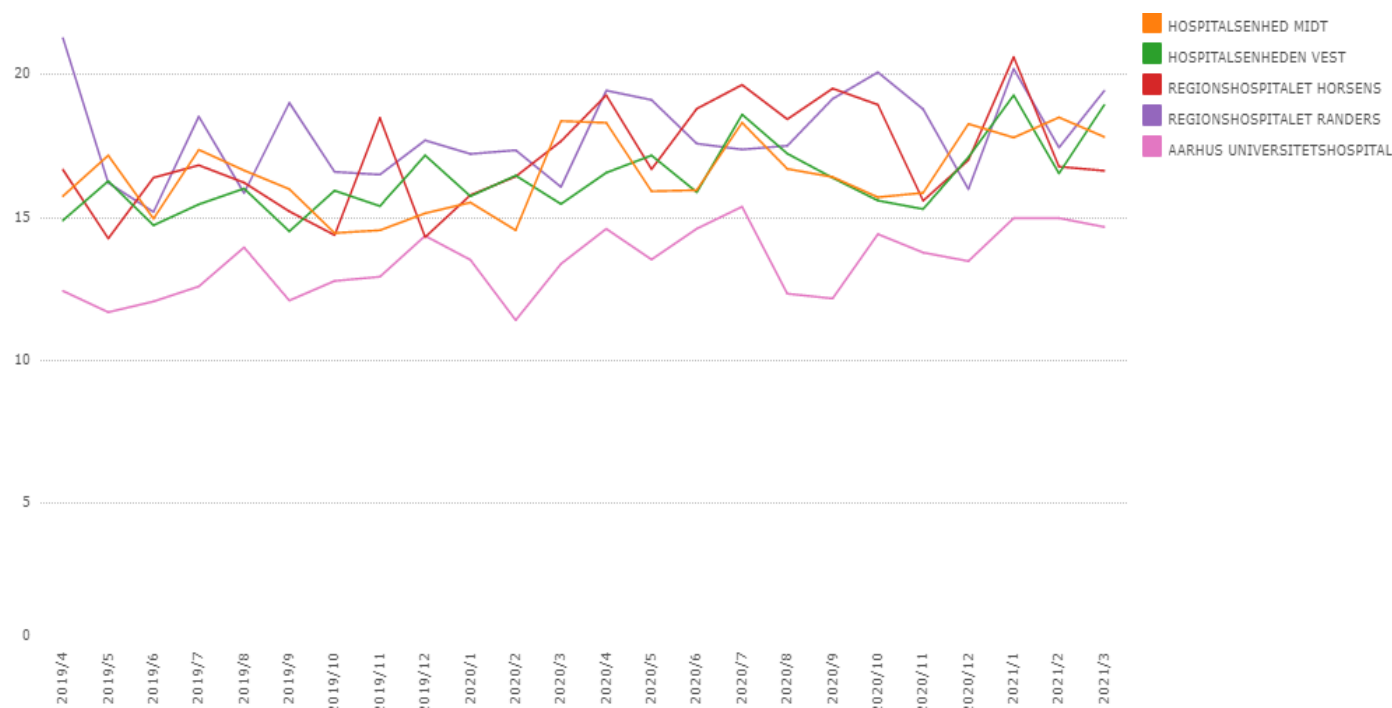


Andel akutte somatiske genindlæggelser, for patienter +65 år

April 2019 – marts 2021

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 for +65 årige, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus.



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

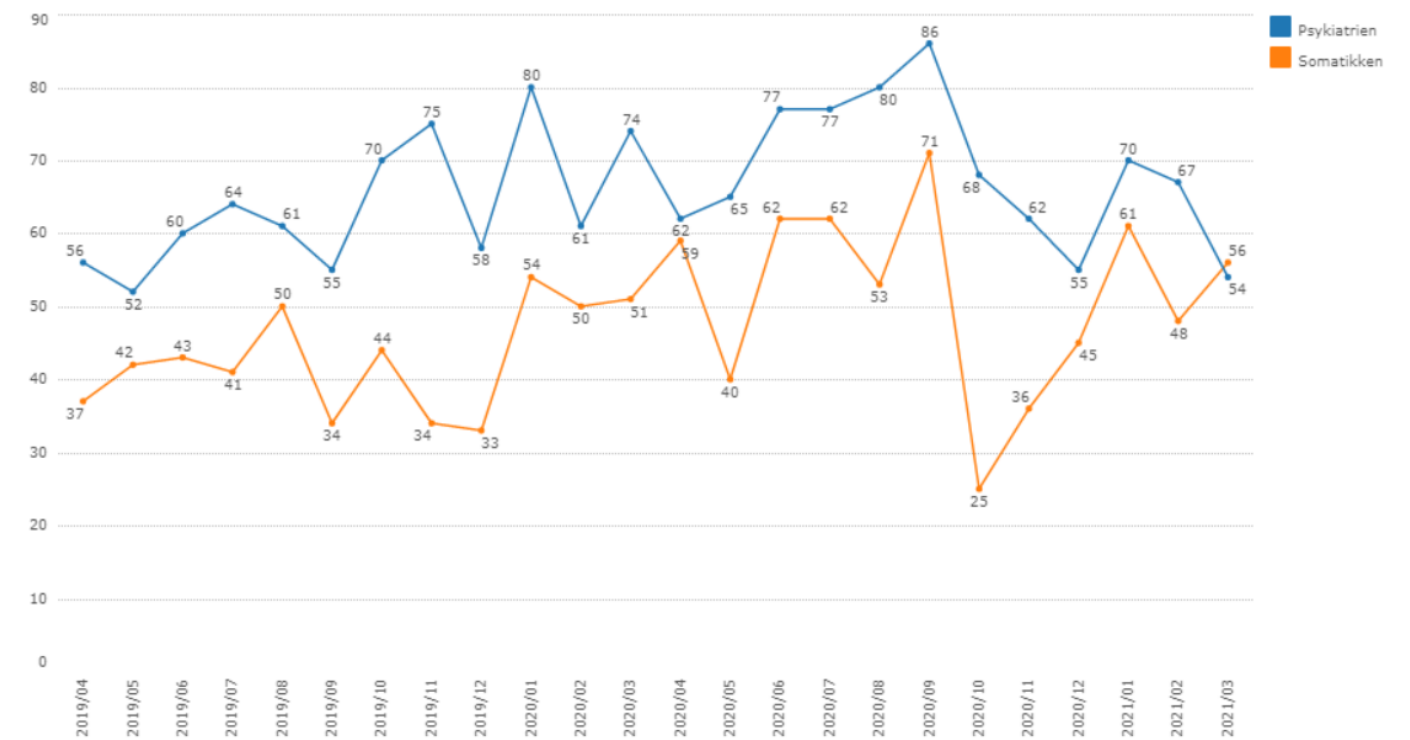
Som det ses af ovenstående graf, har andelen af somatiske genindlæggelser blandt ældre ligget relativt stabilt over en længere periode. Aarhus Universitetshospital har overordnet set et lavere niveau ift. genindlæggelser hvilket bl.a. hænger sammen med patientsammensætningen på hospitalet, da AUH varetager flere specialiserede funktioner.



Tvangsindlæggelser blandt voksne og unge (16+)

April 2019 – marts 2021

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af tvangsindlæggelser blandt voksne og unge fordelt på psykiatri og somatik i perioden april 2019-marts 2021.



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Set over en længere periode har antallet af tvangsindlæggelser været støt stigende de seneste 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

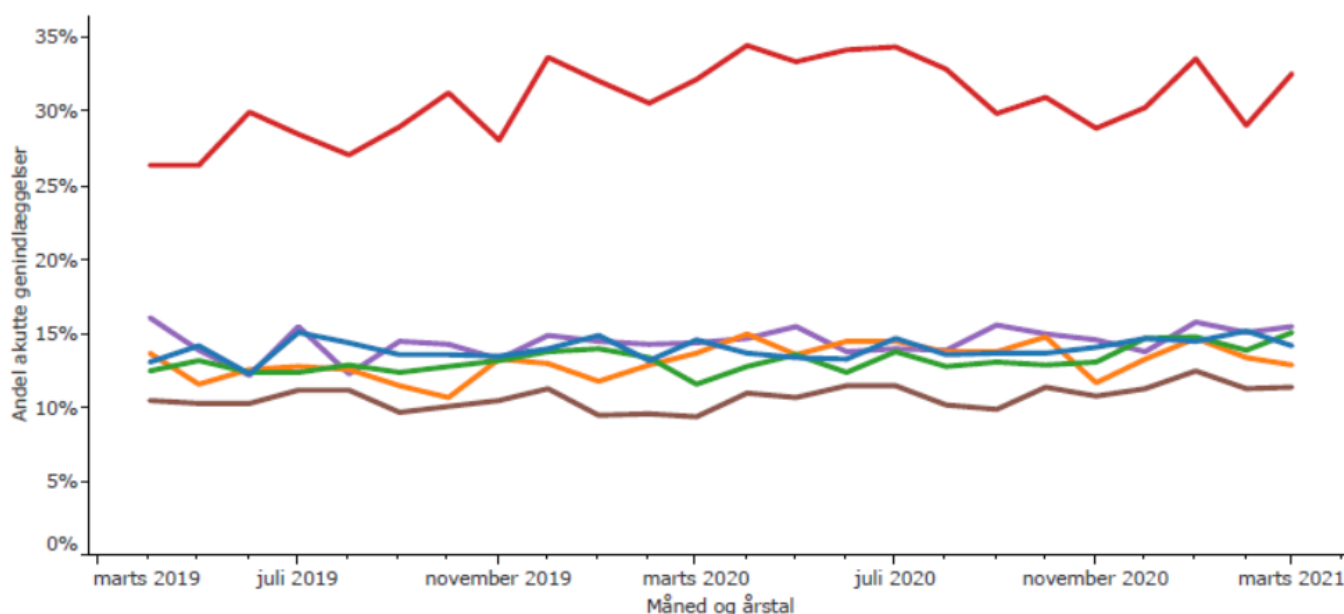
Akutte genindlæggelser kan være udtryk for uhensigtsmæssige forløb eller skyldes kvalitetsproblemer ved behandling og pleje før, under og efter indlæggelse. Genindlæggelser er dog ikke altid undgåelige eller uhensigtsmæssige. Nogle genindlæggelser er nødvendige som led i et patientforløb i eget hjem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

Region Midtjylland
1. kvartal 2021

13,7%



➔	14,2% af 10.164	HOSPITALSENHED MIDT
➔	13,6% af 8.631	HOSPITALSENHEDEN VEST
➔	30,1% af 2.265	PSYKIATRIEN REGION MIDTJYLLAND
➔	13,3% af 5.650	REGIONSHOSPITALET HORSENS
➔	14,4% af 6.830	REGIONSHOSPITALET RANDERS
➔	11,2% af 16.931	AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Udviklingen i genindlæggelser har været relativt stabil i den seneste periode, både for hele regionen og på hospitalsniveau. På de somatiske hospitaler ligger andelen nogenlunde stabilt omkring 10-15 %.

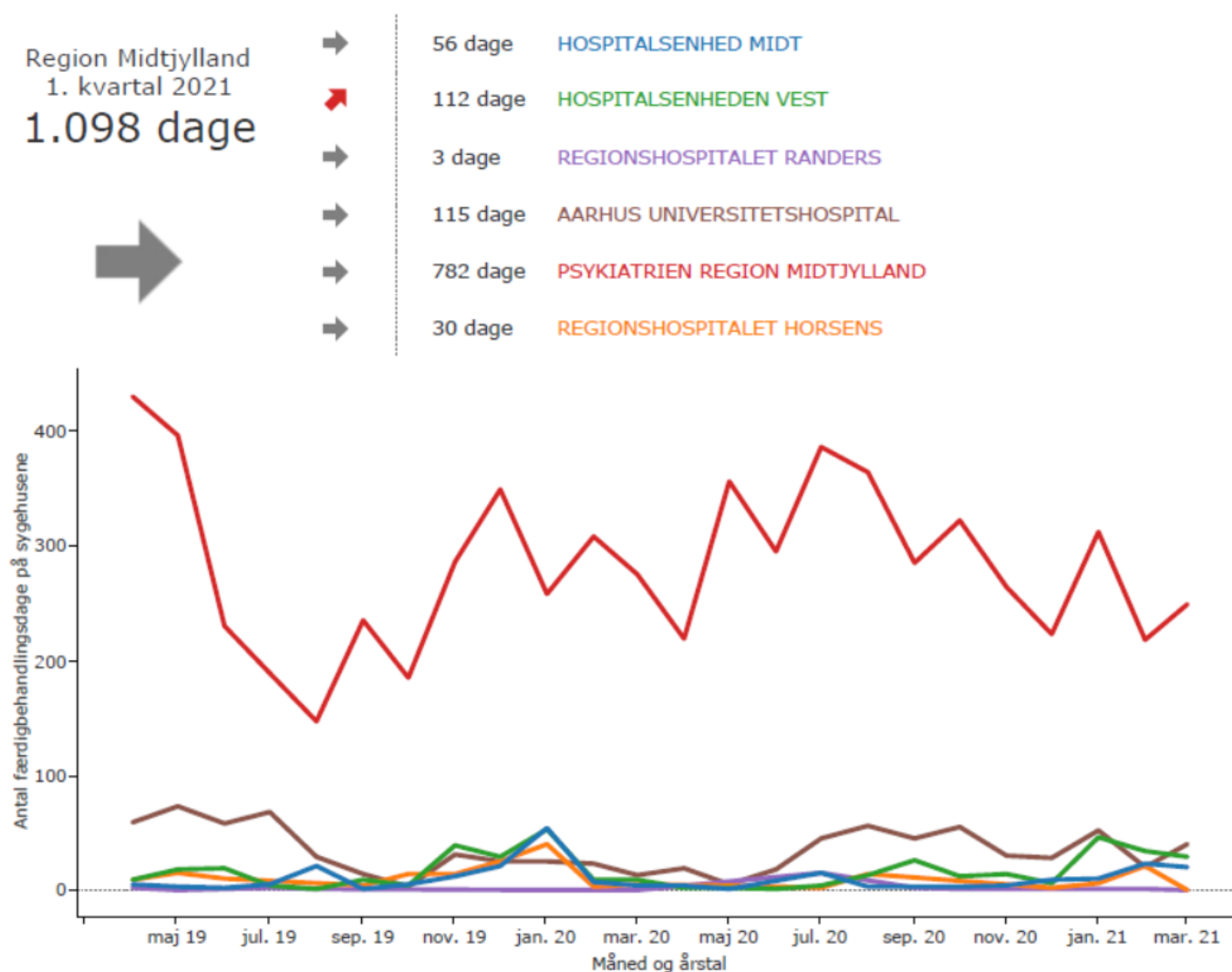
I psykiatrien er der en væsentlig højere andel af genindlæggelser, men niveauet ser ud til igen at være på vej ned i den seneste periode. Psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Aarhus Universitetshospital har altid haft den laveste frekvens af genindlæggelser i regionen, men dette hænger blandt andet sammen med sammensætningen af patienter på de somatiske hospitaler, hvor Aarhus Universitetshospital varetager mange højt specialiserede funktioner.



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.



Kilde: Region Midtjyllands BI portal

Antallet af færdigbehandlingsdage har været stabilt på regionsniveau. Langt de fleste færdigbehandlingsdage findes i psykiatrien, og her har niveau stabiliseret sig omkring 200-300 dage om måneden. På Hospitalsenheden Vest har antallet været stigende i den seneste periode, men det er svært at aflæse i figuren, da de somatiske hospitaler ligger tæt på hinanden.