

# Driftsmålsafrapportering på kongeindikatorer og driftsmål

## BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet behandlede henholdsvis den 14. april 2015 og 9. juni 2015 den første og anden driftsmålsrapportering vedrørende kongeindikatorer og driftsmål. Denne rapportering er således den tredje afrapportering.

Status for såvel kongeindikatorer som driftsmål fremgår af bilag 1-4. I bilag 5 er der listet en række metodiske bemærkninger til driftsmålsrapporteringen. Det bemærkes, at det endnu ikke er muligt at fremlægge en fuldstændig rapportering. For enkelte driftsmåls vedkommende kan der eventuelt være nyere data end de her fremlagte. Administrationen har søgt at afspejle dette nedenfor.

### INDSTILLING

---

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** på sit møde drøfte følgende to emner fra driftsmålstyringen:
  - a. driftsmål for overholdelse af udredningsretten,
  - b. regionens driftsmål i lyset af regeringens syv pejlemærker, og
2. **at** tage den tredje driftsmålsafrapportering på kongeindikatorer og driftsmål til efterretning.

## POLITISK BEHANDLING

### Forretningsudvalgets beslutning den 10. september 2015:

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet

1. **at** på sit møde drøfte følgende to emner fra driftsmålstyringen:
  - a. driftsmål for overholdelse af udredningsretten,
  - b. regionens driftsmål i lyset af regeringens syv pejlemærker.

Leila Lindén (A), Karsten Skawbo-Jensen (C) og Randi Mondorf (V) deltog ikke i sagens behandling.

## SAGSFREMSTILLING

### Arbejdet med driftsmålstyring i administrationen

Direktørkredsens månedlige tavlemøde er omdrejningspunktet for administrationens arbejde med de fastsatte regionale driftsmål. Til disse møder foreligger et datasæt, der viser udviklingen på driftsmålene. Med udgangspunkt i datasættet drøftes udviklingen, og der lægges særlig vægt på driftsmål, hvor:

- Der er sket en væsentlig positiv eller negativ udvikling siden seneste tavlemøde.
- Der er en væsentlig fravigelse fra ambitionsniveauet.
- Der af andre årsager skønnes behov for særlig bevågenhed.

Drøftelserne noteres kort i en såkaldt log, hvor det beskrives hvilke initiativer, der er aftalt, samt hvem der er ansvarlig for det videre arbejde. På det efterfølgende tavlemøde følges op, og det vurderes i hvilket omfang, at gennemførte initiativer kan ses på de fremlagte data.

Med de kvartårige forelæggelser af fremdriften på driftsmål er det ønsket at overføre ovenstående proces til det politiske niveau. Regionsrådet har tidligere fremsat ønske om at fokusere drøftelserne om et til to emner. Forretningsudvalget forventes på baggrund af sin drøftelse den 10. september 2015 at anbefale forslag til emner.

## Rapportering

Rapporteringen nedenfor er baseret på administrationens drøftelser af de indsamlede data. Opmærksomheden henledes på, at der ikke rapporteres på faste kvartaler, men der lægges der vægt på en tidsmæssig koordination med økonomirapporterne. Desuden lægges der vægt på at forelægge de seneste opdaterede data. I rapporteringen fremlægges driftsmål, der har været drøftet samt de tiltag, der er initieret på denne baggrund. Rapporteringen skal lægge op til en politisk drøftelse. Der henvises til bilagene for data for de øvrige driftsmål.

## Kongeindikatorer

Kongeindikatorerne er driftsmål med direkte relation til regionens fire politiske målsætninger. Ved beslutningen om at iværksætte Fokus og Forenkling den 8. april 2014 vedtog regionsrådet en vision og mission samt fire politiske målsætninger. Det blev endvidere besluttet, at fremdriften for hver målsætning skal måles med en kongeindikator. Administrationen har tilstræbt, at kongeindikatorerne måles ved driftsmål, der også indgår i den løbende driftsmålstyring. Målsætningerne og kongeindikatorerne lyder:

- Patientens situation styrer forløbet - Kongeindikator: "Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt til du blev udskrevet / Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb".
- Høj faglig kvalitet - Kongeindikator: "Antallet af uventede dødsfald. Antallet af forebyggelige genindlæggelser".
- Ekspansive vidensmiljøer - Kongeindikator: "Hjemtagne eksterne midler fra offentlige og private finansieringskilder".
- Grøn og innovativ metropol - Kongeindikator: "CO2".

Kongeindikatorerne betegner et mål for fremdriften i retning af en opfyldelse af de fastlagte politiske målsætninger. Dermed bør det præciseres, at en indikator eller et driftsmål *indikerer* virkeligheden - det vil sige, at den skal give et *billede* af virkeligheden - men indikatoren *er* ikke hele virkeligheden.

Der foreligger data for kongeindikatorerne "hjemtagning af eksterne forskningsmidler" og "CO2".

### *Hjemtagning af eksterne forskningsmidler*

Data for kongeindikatoren hjemtagning af eksterne forskningsmidler udvikler sig positivt, og administrationen forventer fortsat, at målet nås. Der foreligger dog endnu ikke data for et sammenhængende år.

Til forskning og innovation er der i 2015 til dato genereret 22,3 mio. kr. i eksterne forskningsmidler. I perioden april - december 2014 blev der tilvejebragt ca. 66 mio. kr. Ambitionsniveauet er fastsat til 100 mio. kr. årligt.

### CO2

CO2 opgøres og rapporteres som udgangspunkt kvartalsvist. Pt. er dette ikke praktisk muligt, hvorfor den samlede rapportering sker årligt. Region Hovedstaden opgør den årlige CO2-udledning for hovedstadsregionen som geografisk størrelse. I opgørelsen indgår udledningen for regionen som virksomhed indirekte. CO2-udledningen for Region Hovedstaden som virksomhed opgøres ligeledes årligt i et særskilt klimaregnskab opdelt i energi (el og varme), transport og affald.

### *CO2-opgørelse og reduktionsmål for hovedstadsregionen som geografisk størrelse:*

For hovedstadsregionen som geografi beregnes data om CO2-udledning via den kommende kommunale CO2-beregner. Data kommer fra de 29 kommuners opgørelser og samles til en årlig regional opgørelse. Den kommunale CO2-beregner er i øjeblikket under udvikling, og Energistyrelsen oplyser, at CO2-beregneren er klar til brug ultimo 2015. Opgørelsen over CO2-udledningen for hovedstadsregionen som geografi vil derfor blive fremlagt i 1. kvartal 2016 og bygge på data fra 2014. Opfølgning på CO2-udledningen for hovedstadsregionen som geografi vil fremadrettet (2016 og frem) kunne fremlægges i 4. kvartal og bygge på data fra året før.

### *CO2-opgørelse og reduktionsmål for regionen som virksomhed:*

Der er netop udarbejdet klimaregnskaber for regionen som virksomhed for 2013 og 2014. De viser, at regionens CO2-udledning fra energiforbrug og transport samlet er faldet med 7 % fra 2013 til 2014. I samme periode har

regionen øget den undgåede CO<sub>2</sub>-udledning som følge af mere genanvendelse af affald med 21 %, jf. bilag 1. Den samlede CO<sub>2</sub>-udledning fra el, varme og transport fra Region Hovedstadens hospitaler, virksomheder og koncerntre er for 2014 opgjort til 110.756 ton mod 118.763 tons i 2013.

Regionsrådet har endvidere besluttet, at det skal undersøges, om der kan etableres et driftsmål tilknyttet CO<sub>2</sub>-kongeindikatoren. Administrationen har derfor nedsat en arbejdsgruppe, der skal undersøge mulighederne herfor. Der er endnu ikke fastlagt et ambitionsniveau for kongeindikatoren. Målsætninger for CO<sub>2</sub> for regionen, som virksomhed, forventes politisk besluttet i efteråret 2015.

Der foreligger pt. ikke data for kongeindikatorerne Patienten styrer forløbet og Høj faglig kvalitet. Dette skyldes for så vidt angår Patienten styrer forløbet, at tilfredshedsmålingen fortsat er under etablering. For så vidt angår Høj faglig kvalitet er udviklingen af indikatoren endnu ikke færdig. Data for begge indikatorer søges etableret hurtigst muligt.

## **Driftsmål**

### Sundhed

#### *Akuttelefonen*

49 % besvares indenfor 3 minutter.

85 % besvares indenfor 10 minutter.

Baseret på data til og med juli.

Der har siden marts 2015 været en positiv udvikling for begge driftsmål.

Ambitionsniveauet: 90 % af opkaldene skal besvares indenfor 3 minutter, og alle opkald skal besvares indenfor 10 minutter.

#### Drøftelser:

Der er fortsat langt til en overholdelse af ambitionsniveauet.

Administrationen og akutberedskabet er i gang med at implementere tiltag på baggrund af evalueringen af akuthjælpen, herunder rekrutteringstiltag, kommunikation til borgerne og IT-løsninger.

Akutberedskabet er stadig udfordret af rekrutteringssituationen for sygeplejersker på Akuttelefonen 1813, hvor bemandsingssituationen i september 2015 stort set er uændret, om end med en positiv udvikling i antal ansættelser i september. For at kunne opbygge en bufferkapacitet til spidsbelastninger/helligdage og ferier kan Akutberedskabet bruge flere læger.

Forretningsudvalget følger driftsmålene kvartalsvist.

#### *Forløbstider for kræftpatienter*

74 % overholder standardforløbstider.

Baseret på data fra maj 2015.

Udviklingen har været relativ stabil siden seneste afrapportering, som var fra februar 2015. Målopfyldelsen er øget fra 72 % i februar 2015 til 74 % i maj 2015.

Ambitionsniveauet er: Overholdelse af standardforløbstider fra start til initialbehandling: 90 %.

#### Drøftelser:

Uagtet regionens samlede målopfyldelse ikke er på 90 %, så er der kræftpakker, hvor regionen opnår en høj målopfyldelse, som er på eller over 90 %. Hertil kommer, at der kan være forskel på målopfyldelsen mellem hospitalerne, således at et hospital kan have en målopfyldelse på over 90 % inden for en bestemt kræftpakke, mens et andet hospital kan have en målopfyldelse på under 90 % inden for den samme kræftpakke.

Administrationen er i dialog med hospitalerne om, hvordan hospitalerne i endnu højere grad kan støttes i at få

identificeret de områder (kræftpakker og delforløb), hvor der er behov for yderligere initiativer for at sikre en forbedret målopfyldelse.

Data fra regionens eget ledelsesinformationssystem danner grundlag for regionens driftsmålsafrapportering. På kræftområdet afreporteres der også på data, som udgives af Statens Serum Institut. Monitoreringsdata fra regionens ledelsesinformationssystem og fra Statens Serum Institut er ikke direkte sammenlignelige, og det kan derfor skabe et uklart billede af, hvordan regionens målopfyldelse egentligt er. Monitoreringsdata er i begge tilfælde baseret på indberetninger til landspatientregistret. Der anvendes derfor de samme grunddata til de to monitoreringer, men Statens Serum Institut medtager et patientforløb i den måned, hvor patienten bliver henvist til udredning/udredningsstart, hvorimod Region Hovedstadens ledelsesinformationssystem medtager et patientforløb i den måned, hvor patienterne får registreret deres behandlingsstart.

Det betyder i praksis, at regionens ledelsesinformationssystem i højere grad end den nationale monitorering medtager de potentielt lange forløb. De potentielt meget lange forløb medtages også i den nationale monitorering, men vil i nogle situationer først blive medtaget, når årsrapporten udgives og dermed ikke indgå i den kvartalsvise afreportering. Det regionale ledelsesinformationssystem med månedlige afreporteringer til de lokale ledelser muliggør i højere grad en tæt driftsopfølgning, hvorimod den nationale monitorering af kræftområdet giver mulighed for sammenligning af monitoreringsresultaterne på tværs af regionerne. Begge monitoreringsmodeller giver mulighed for at følge udviklingen over tid.

På kræftområdet er det et regionalt driftsmål, at 90 % af kræftpakkeforløbene skal gennemføres inden for de nationalt fastlagte standardforløbstider. Data fra regionens ledelsesinformationssystem viser, at det i maj 2015 var 74 % af alle kræftpakkeforløb i Region Hovedstaden, der blev gennemført inden for de nationalt fastlagte standardforløbstider (i april 2015 var målopfyldelsen på 64 %). Målopfyldelsen er således forbedret, men ligger fortsat under målsætningen på 90 %.

Målopfyldelsen - og udviklingen heraf - følges tæt af administrationen, jf. sag forelagt regionsrådet den 14. april 2015, og det vurderes løbende, om der er behov og mulighed for at iværksætte yderligere initiativer, som kan understøtte en forbedring af målopfyldelsen, samt om udsving i målopfyldelsen er et udtryk for en generel tilbagegang, eller at der i en måned har været særlige vilkår, som har påvirket målopfyldelsen negativt eller positivt.

Administrativt arbejdes der derfor løbende med forbedring af målopfyldelsen inden for de givne økonomiske og organisatoriske rammer, og målopfyldelsen følges tæt af kræftudvalget. Det er administrationens vurdering, at hvis målopfyldelsen skal hæves markant, forudsætter det en tilførsel af ressourcer til området.

#### *Hospitalserhvervet infektion: Bakteriæmi (bakterier i blodet)*

7,9 tilfælde af bakteriæmier, HAB / 10.000 sengedage.

Baseret på data fra juli 2015.

Der har været et stabilt niveau for bakteriæmi lige siden, at registreringen blev påbegyndt i 2010.

Ambitionsniveau: Halvering af antallet af hospitalserhvervede bakteriæmier sammenlignet med 2010 og 2011 (svarende til 3,7 hospitalserhvervede bakteriæmier, HAB / 10.000 sengedage).

#### Drøftelser:

Antallet af tilfælde af hospitalserhvervet bakteriæmi ligger stabilt og langt fra det fastsatte ambitionsniveau. Det er på tværs af hospitalerne aftalt at bidrage med erfaringer fra eget arbejde med reduktion af antallet af bakteriæmier.

Det kan i øvrigt oplyses, at Task Force for reduktion af infektioner har foreslået, at HAB udgår og udskiftes med hospitalserhvervede urinvejsinfektioner. Argumentet er, at det er vanskeligt statistisk at dokumentere en reduktion i antallet af HAB. Der er forholdsvis få tilfælde af HAB (ses kun i få promiller af totale antal udskrivelser), og hovedparten skyldes infektioner relateret til forskellige primære infektionsfoci. Det hyppigste primære infektionsfokus ved HAB er hospitalserhvervede urinvejsinfektioner (ca. 1/3 af alle HAB), og selv en markant reduktion af antal urinvejsinfektioner vil være vanskelig at registrere på antallet af HAB (forhold: 50-100 hUVI pr. 1

HAB). Urinvejsinfektioner er den hyppigste hospitalserhvervede infektion.

### Regional udvikling

#### *Passagerudviklingen i Region Hovedstadens offentlige trafik*

Fald i passagertallet på 3,3 %.

Baseret på tal fra maj 2015.

I gennem 2014 var passagertallet næsten neutralt med et margintalt fald på 0,37 %. I indeværende år går det lidt værre, med et fald på i snit 3,3 % fra januar til og med maj i forhold til samme periode året før.

Driftsmålet ligger langt fra ambitionsniveauet. Det er vanskeligt at få tidstro data fra Movia.

Ambitionsniveauet: Årlig passagervækst på 2,5 %.

#### Drøftelser:

Passagerudviklingen i Region Hovedstadens offentlige trafik blev drøftet på forretningsudvalgsmødet i juni 2015, da der dels mangler tidstro data, dels efterlyses en forklaring på gabet mellem mål og faktisk realiseret passagertal. Miljø- og Trafikudvalget blev på tavlemødet anmodet om at henvende sig til Movia med henblik på at etablere tidstro data samt se på mulige tiltag for at skabe bedre sammenhæng mellem mål og resultat.

Vedrørende opfølgning herpå kan det oplyses, at der er sendt et brev til Movias bestyrelse den 26. juni 2015 fra regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen samt formanden for Miljø og Trafikudvalget, Jens Mandrup med henblik på, at der tages initiativ til en arbejdsgruppe, der kan sikre tidstro data, årsagsafklaring og produktivitetsmål. Det første indledende møde er afholdt den 18. august 2015 mellem bl.a. regionsdirektøren, direktør i Center for Regional Udvikling og Movia's direktør Dorthe Nøhr. Det er forventningen, at arbejdsgruppen tillige vil adressere behovet for en årsagsafklaring for forskellen mellem mål og resultat.

Arbejdsgruppens arbejde og resultater, vil løbende blive fulgt af administrationen, således at der sikres en fremdrift i samarbejdet. Resultaterne af arbejdsgruppens arbejde, bliver fulgt månedligt af direktørkredsen på tavlemøder. Forretningsudvalget orienteres på mødet den 4. oktober om udviklingen i arbejdet med driftsmålet og inddrages såfremt der vurderes behov for ændringer i handlinger relateret til driftsmålet.

#### *Strukturfondsmidler - forbrug*

30,5 % disponeret. 0 % forbrugt.

Baseret på tal fra juli 2015

Der er en positiv udvikling i disponeringen, der er ingen udvikling i forbruget.

Ambitionsniveauet: 100 % disponeret og 100 % forbrugt.

Registreringen er usikker.

#### Drøftelser:

Administrationen har med Erhvervsstyrelsen drøftet muligheden for at fremme samarbejdet ved lån af en ekspert, der kan bistå med arbejdet. Dialogen med Erhvervsstyrelsen er i gang, og det forventes, at der sker en mindre strømlining i processen, som på bedste vis kan sikre, at Region Hovedstaden kan måle på driftsmålet. Forretningsudvalget holdes orienteret om udvikling i arbejdet med driftsmålet.

#### *Afslutning af V2 undersøgelser (miljøprioriterede V2-undersøgelser-forureningsundersøgelser).*

38 % af de miljøprioriterede V2 undersøgelser blev i juli 2015 registreret som afsluttet indenfor en sagsbehandlingstid på 15 måneder.

Baseret på tal fra juli 2015.

Driftsmålet ligger en del under ambitionsniveauet, som er på 85 %.

#### Drøftelser:

Administrationen har drøftet, hvad faldet skyldes, og hvordan der kan handles på dette. Umiddelbart er der ikke tale om en tendens. Der ligger pt. en stor pukkel af opgaver, som er i gang med at blive afviklet, herunder oprensning af legepladser. Dette har trukket på ressourcerne. Det forventes, at opgavepuklen er elimineret inden for kort tid.

Driftsmålet følges nøje.

## Den Sociale Virksomhed

### *Magtanvendelser*

16 magtanvendelser.

Baseret på data fra juli 2015.

Data svinger stærkt, niveauet lever ikke op til ambitionsniveauet.

Ambitionsniveauet er: En faldende tendens over det seneste år.

### Drøftelser:

Alle indberetninger om magtanvendelser indsendes til orientering til administrationen. Her er der to konsulenter, der forholder sig til, om de implicerede medarbejdere har anvendt metoder til eventuelt at forebygge en situation, hvor det kan blive nødvendigt at bruge fysisk magt. Fysisk magt kan være fastholdelse og evt. føren til andet lokale.

Udover den lovpligtige indberetning af magtanvendelser til Socialtilsynet og borgerens myndighedskommune indsendes ved alle magtanvendelser en kopi af indberetning til Den Sociale Virksomhed/Fællesadministrationens faglige konsulenter med henblik på, at konsulenterne kan tage stilling til, om de implicerede medarbejdere har anvendt relevante faglige metoder til at håndtere situationen, herunder eventuelt forebygge magtanvendelsen. Der gives en skriftlig tilbagemelding til tilbuddet med bemærkninger om medarbejdernes indsats.

Den Sociale Virksomhed har siden 2012 været i gang med at udrulle et forløb til botilbuddene med kursus og supervision i en "ikke konfronterende tilgang" til borgerne, som skal minimere konflikter, give medarbejderne redskaber til tilrettelægge hverdagen, så man så vidt mulig undgår situationer, hvor det bliver nødvendigt at bruge fysisk magt samt styrke den fysiske sikkerhed og arbejdsmiljøet. Derudover tilbydes tilbuddene undervisning i Servicelovens bestemmelser om magtanvendelse.

Den fokuserede indsats vedrørende nedbringelse af magtanvendelser har ført til et fald fra 479 i 2009 til 107 i 2014.

Det er hverken muligt eller ønskeligt slet ikke at have magtanvendelser i en virksomhed med så kompleks borgerprofil som Den Sociale Virksomhed. Der vil altid være få beboere eller situationer, hvor det uanset en professionel indsats kan blive nødvendigt at bruge fysisk magt for at hindre svær udadrettet eller selvskadende adfærd.

## **ØKONOMISKE KONSEKVENSER**

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomisk konsekvenser.

## **KOMMUNIKATION**

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

## **TIDSPLAN OG VIDERE PROCES**

Sagen forelægges forretningsudvalget den 10. september 2015 og regionsrådet den 15. september 2015.

Dette er den tredje afrapportering på kongeindikatorer og driftsmål. Afrapporteringerne forelægges hver tredje måned.

## **DIREKTØRPÅTEGNING**

Hjalte Aaberg / Torben Hedegaard Jensen

## **Journalnummer**

15011484