

## NOTAT

Til: **Regionsrådet**

**Telefon** 38 66 50 00  
**Direkte** 38 66 50 28  
**Web** www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 15. december 2015

### **Driftsmålsafrapportering på kongeindikatorer og driftsmål**

#### **Driftsmålsafrapportering – Hjemtagning af eksterne midler fra offentlige og private kilder til forskning og innovation**

Ved mødet i forretningsudvalget den 8. december 2015 blev efterspurgt uddybende oplysninger vedr. rapportering på kongeindikatoren og driftsmålet om ”Hjemtagning af eksterne midler fra offentlige og private kilder til forskning og innovation”.

Det nuværende driftsmål for eksterne midler vedrører udelukkende de midler, som Center for Regional Udvikling bidrager til at hjemtage for hospitaler, psykiatrien og centrene.

I forbindelse med den igangværende proces for opdatering af ambitionsniveauer og driftsmål foreslår administrationen, at hospitalernes, psykiatriens og centrenes hjemtagning af eksterne midler/indtægter til forskning og innovation fremadrettet skal indgå i kongeindikatoren og driftsmålet for tilvejebringelse af eksterne midler til forskning og innovation. Forslaget indgår i erhvervs- og vækstudvalgets høringssvar til regionsrådet.

Forslaget indebærer, at der fremadrettet skabes et bedre overblik over, hvor mange midler hospitaler, psykiatrien og centrene hjemtager både på sundhedsområdet og på andre områder fx miljøområdet. Det bliver dermed muligt at følge op på, om hjemtagningen af eksterne midler øges og bidrager til at understøtte realisering af de politiske målsætninger om ekspansive videncenter og en grøn og innovativ metropol.

#### ***Forslag til målemetode***

Der kan ikke på det eksisterende datagrundlag gøres op på detaljerede typer af eksterne midler og bevillingsgivere, men med nye regler og ny registreringspraksis i regionens økonomisystem vil det fremadrettet blive muligt at opdele de modtagne eksterne midler i form af indtægter fra fx bevillinger fra fonde, forskningssamarbejder med private virksomheder, afprøvninger for private virksomheder eller sponsorater.

Registrering af indtægter til forskning og innovation i økonomisystemet vil således anvendes fremadrettet som datagrundlag for kongeindikatoren og driftsmålet. At måle på indtægter frem for på bevillinger indebærer en vis sikkerhed for, at kvaliteten i re-

gionens forskning og innovation er høj, i det bevillingsgiverne ofte først udbetaler midler, når bevillingsgivers betingelser om milepæle mv. er opfyldt. Ved at bruge eksisterende data og systemer mindskes ressourceforbruget til registrering, og der sikres så ensartede og valide data som muligt, der kan rapporteres månedligt og dermed indgå i driftsmålsstyringen.

Driftsmålet vedrører alene eksterne midler, idet der vurderes at være en stærk sammenhæng i kvaliteten af forskningen og evnen til at hjemtage eksterne midler fra fx fonde og forskningssamarbejder med eksterne parter.

Den årlige lovpligtige forskningsstatistik og regionens forskningsevaluering giver information om de samlede forbrugte ressourcer til forskning og om regionens samlede forskningsproduktion. De samlede forbrugte ressourcer til forskning var på godt 2 mia. i 2014. Knap halvdelen af disse ressourcer var, som tidligere år, betalt af eksterne parter.

### **Driftsmål om uventede dødsfald**

I sagen om driftsmålsrapportering til Forretningsudvalget d. 8. december 2015 fremgår at der i august 2015 har været 45 uventede dødsfald på regionens hospitaler. Der er spurgt til, hvordan dette tal fremkommer og til en vurdering heraf.

Driftsmålet ”Uventet dødsfald” er valgt som en indikator for regionens politiske målsætning om høj faglig kvalitet, idet høj faglig kvalitet bl.a. betyder at behandlingen skal være sikker, og at der arbejdes systematisk med at reducere risici for skader og utilsigtede hændelser. En lang række faktorer har betydning for resultaterne for denne indikator, herunder sundhedsfaglig og organisatoriske forhold fx:

1. personalets tidlige erkendelse af kritisk sygdom og komplikationer hos patienterne
2. personalets rettidige handling og behandling i forhold til erkendelse af kritisk sygdom og komplikationer hos patienterne, inklusiv anvendelse af mobil akut team
3. fejl og komplikationer som påføres patienten af personalet eller som led i behandlingen
4. tidlig identifikation og afklaring af behandlingsmuligheder for patienter hvor behandling skønnes udsigtsløs i tilfælde af hjertestop, herunder også patienter som frasiger sig evt genoplivningsforsøg
5. hjertestopholdets behandling (responstid og effektivitet)

Opgørelsen på driftsmålet uventede dødsfald sker som en opgørelse i absolutte tal og månedens tal fremkommer ved en opgørelse af antal patienter, hvor der tilkaldes hjertestophold og hvor genoplivningsbehandling ikke lykkes eller hvor patienten genoplives umiddelbart, men ikke er i live 30 dage efter hændelsen. Internationalt anvendes status efter 30 dage efter hjertestop som indikator for om genoplivningsbehandling lykkes eller ej. Data trækkes fra regionens hjertestopdatabase. Det forventes at processen for registrering automatiseres ifm. Sundhedsplatformen.

Der er følgende eksklusionskriterier:

- Forventede dødsfald og dødsfald hvor der på forhånd- i samråd med patienten- er taget stilling til at genoplivningsforsøg ikke skal påbegyndes (Det forudsættes at der ved forventede dødsfald ikke kaldes hjertestop)
- Patienter, hvor der ikke er verificeret hjertestop ved ankomst af hjertestophold
- Patienter som indbringes med hjertestop til Akutmodtagelse

#### ***Vurdering af data fra regional opgørelse for uventet hjertestop på hospital***

Det er ikke muligt at vurdere niveauet ud fra en enkelt måneds måling. Det kan dog konstateres at de 45 dødsfald er udtryk for et stabilt niveau. Der er i perioden januar til og med oktober 2015 registreret i alt 402 uventede hjertestop i regionen ud fra ovenstående opgørelsesmetode. Der er som ambitionsniveau indlagt en forventning om et faldende niveau, men der er endnu kun beskednen erfaring med dataregistreringen af uventet dødsfald på hospitalerne og resultatet skal derfor tages med forbehold.

#### ***Erfaringer fra Patientsikkert Sygehus***

I forbindelse med projektet Patientsikkert Sygehus har bl.a. Nordsjællands Hospital i Region Hovedstaden arbejdet med at reducere antallet af uventede dødsfald ved at søge at forebygge hjertestop og organsvigt hos patienter udenfor intensiv afdelinger. Indsatsen indeholder en ”pakke” med flere forskellige elementer herunder etablering af Akut Mobilteam (team med intensive/ anæstesiologiske kompetencer, som kan kaldes af afdelingens personale), Early Warning Score (EWS) mhp. opsporing af akut kritisk sygdom hos alle patienter samt målrettet undervisningsindsats for personale ift. Patienter, der udvikler kritisk sygdom. Indsatsen er blandt andet monitoreret på antal hjertestop. Nordsjællands Hospital har opnået gode resultater med en faldende tendens i antal hjertestop. I regionen arbejdes allerede nu med generel udbredelse af Akutte Mobilteams og Early Warning Score.