

NOTAT
Telefon 38 66 50 00

Mail sekretariatet@regionh.dk

Web www.regionh.dk

Dato: 10. november 2016

Nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyringen

En række nationale indikatorer, inddrages ikke i driftsmålstyringen. Dette skyldes bl.a., at ansvaret for disse indikatorer ligger i kommunerne, eller at målene ikke egner sig til løbende måling som det forudsættes i driftsmålstyring. Endelig er der mål, som det ikke vurderes relevant at indføre på nuværende tidspunkt, ud fra en betragtning om, at der er andre mål, som det er mere relevant at følge i øjeblikket. De nationale indikatorer, som ikke indføres som driftsmål på nuværende tidspunkt, men som helt eller delvist er et regionalt ansvar, vil blive fulgt via administrative fora med henblik på løbende vurdering af, om der er behov for opfølgning, herunder om målene skal foreslås indført som driftsmål ved en senere årlig opdatering.

Oversigten over de nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyring fremgår af nedenstående.

Hertil kommer, at de nationale mål ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”, ”Patientoplevelset inddragelse”, ”Indlagte i psykiatrien, der bæltefikseres” og ”Produktivitet på sygehusene” ikke implementeres direkte, men i stedet understøttes af eksisterende driftsmål, jf. ovenfor. Ved at arbejde med målopfyldelsen for driftsmålene regionalt arbejdes der indirekte med at forbedre målopfyldelse for de nationale indikatorer. Der er således ikke tale om indførsel af to parallelle måleparadigmer.

National indikator	Bemærkning
Ventetid i dage til genoptræning i Kommuner	Uegnet som driftsmål, da det vedrører kommunerne.
Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehuse pr. 1000 borgere	Uegnet som driftsmål, da det vedrører Kommunernes hjemtagelse af patienter, som er færdigbehandlet i hospitalsregi. Data udsendes allerede som ledelsesinformation til kommunerne og hospitalerne af Center for Sundhed.
Ajourførte medicinoplysninger (praktiserende læge)	Uegnet som driftsmål, da det vedrører de praktiserende læger. Data udsendes allerede som ledelsesinformation til kommunerne og hospitalerne af Center for Sundhed.
Forebyggelige indlæggelser for ældre	Uegnet som driftsmål, da det vedrører kommunerne. Data udsendes allerede som ledelsesinformation til kommuner og hospitalerne af Center for Sundhed.
5 års overlevelse efter kræft	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning grundet lang opfølgningstid.
Hjertedødelighed	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Omhandler generel hjertedødelighed og kan ikke henføres direkte til hospitalsbehandling

Middellevetid	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning på hospitalsniveau. Omhandler middellevetid generelt og kan ikke henføres direkte til hospitalsbehandling.
Daglige rygere i befolkningen	Uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning på hospitalsniveau, da det ikke kan henføres direkte til hospitalsbehandling.
Ventetid til sygehusoperation	Vanskeligt at fortolke med den nuværende definition, bl.a. fordi indikatoren er sammensat af 42 operationstyper af meget forskellig karakter, herunder meget forskellig grad af alvorlighed.
Ventetid i det psykiatriske sygehusvæsen for børn / unge	Målet belyser ventetid fra henvisning til første fremmøde og siger således ikke noget om den samlede udrednings- eller behandlingstid eller om overholdelse af udrednings- og behandlingsretten. Ventetid til udredning følges gennem målet for udredningsret ("Psykiatriske patienter udredt inden for 30 dage").
Ventetid i det psykiatriske sygehusvæsen for voksne	
Liggetid pr. indlæggelse	Vanskeligt entydigt at konkludere, at det er positivt med lav liggetid. Kan skabe u hensigtsmæssigt incitament til at registrere korttidsindlæggelser. Belyses i Center for Økonomis benchmark, og der er således mulighed for opfølgning derigennem.
Akutte indlæggelser pr. KOL patient	Primært kommunalt ansvar at forebygge akutte indlæggelser. Vedrører meget specifikke målgrupper, som alene er relevante for få afdelinger. De afdelinger, som det vedrører, kan fortsat følge op. Måling på akutte genindlæggelser belyser det til dels.
Akutte indlæggelser pr. diabetes patient	
Sygehusinfektioner (bakteriæmi)	Relativt sjælden infektion, der primært ses på afdelinger med patienter i specifikke højrisikogrupper og kun få afdelinger har mere end én patient om måneden. Yderst vanskeligt statistisk at dokumentere en reduktion i antallet. Niveauet er stabilt i Region Hovedstaden. Målet følges af Task Force for nedsættelse af infektioner.
Sygehusinfektioner (clostridium difficile)	Har tidligere været foreslået som driftsmål i Task Force for nedsættelse af infektioner, men det blev besluttet ikke at foreslå det indført, da det kan følges indirekte via antibiotikaforbrug. Det vil dermed øge antallet af driftsmål unødigt, hvis målet indføres.