

## Bilag 10. Definitioner, sundhedsområdet

**Kerneopgave:** Sundhed  
**Driftsmålepunkt:** Tilfredshed  
**Indikator:** Patienttilfredshed

### Formål:

Måling af patienternes overordnede tilfredshed med deres indlæggelse/besøg skal understøtte Region Hovedstadens strategiske fokus på at patienten føler sig ventet og velkommen, og at patientens situation er styrende for deres forløb.

### Definition:

**Somatik:** Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet? (indlagte)  
Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb? (ambulante)

**Psykiatri:** Er du alt i alt tilfreds med dit forløb, fra du blev indlagt til du blev udskrevet? (indlagte)  
Hvor tilfreds er du alt i alt med dit forløb i ambulatoriet? (ambulant)

**Svarskala:** I meget høj grad (5)/I høj grad(4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

### Ambitionsniveau for driftsmål:

4,5 - svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

### Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og tilhørende indikator  
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

### Rapportering:

Patienttilfredshedsdata indsamles løbende på de enkelte hospitalsafsnit og aggregeres i en fælles samlet rapport for Region Hovedstaden.

**Kerneopgave:** Sundhed  
**Driftsmålepunkt:** Tilfredshed  
**Indikator:** Patientinddragelse

### Formål:

Måling af patienternes oplevelse af, at de bliver lyttet til, skal understøtte Region Hovedstadens strategiske fokus på at patienten føler sig ventet og velkommen, og at patientens situation er styrende for deres forløb.

### Definition:

Somatik: Lyttede personalet til dig, fx dine bekymringer, ønsker og behov?

Psykiatri: Har du været inddraget i planen for din behandling?

Svarskala: I meget høj grad (5)/I høj grad (4)/I nogen grad (3)/I ringe grad (2)/Slet ikke (1)

### Ambitionsniveau for driftsmål:

4,5 - svarskalaen omregnes til en gennemsnitsscore mellem et og fem.

### Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og tilhørende indikator  
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

### Rapportering:

Patienttilfredshedsdata indsamles løbende ude på de enkelte hospitalsafsnit og aggregeres i en fælles samlet rapport for Region Hovedstaden.

# Kerneopgave: Sundhed

## Driftsmålepunkt: Kvalitet

### Indikator: Antibiotikaforbrug

#### Formål:

At nedsætte udviklingen i antibiotikaresistens

#### Definition:

**Indikator 1:** Forbrug af penicilliner (ATC-kode J01C) i estimerede døgnbehandlinger (justerede definerede døgndoser, aDDD) i forhold til det samlede forbrug af antibakterielle midler til systemisk brug på Region Hovedstadens hospitaler. Dvs. hvor meget antibiotika der anvendes i alt.

**Indikator 2:** Det samlede forbrug af antibakterielle midler til systemisk brug (ATC-kode J01) i aDDD pr. 100 sengedage på Region Hovedstadens hospitaler. Dvs. i hvor høj grad der anvendes smalspektret antibiotika.

#### Ambitionsniveau for driftsmål:

**Indikator 1:** Andelen af penicilliner ift. det samlede forbrug udgør mindst 70 pct.

**Indikator 2:** Faldende antibiotikaforbrug operationaliseret som 10 pct. reduktion over 3 år. Baseline er 95 aDDD pr. 100 sengedage i 2015, hvilket betyder at ambitionsniveauet er 86 aDDD pr. 100 sengedage.

#### Ansvar:

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator  
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

#### Rapportering:

Data leveres Apoteksdatabasen og LPR.  
Data rapporteres hver måned via Task Force for Forebyggelse af Hospitalsinfektioner.

**Kerneopgave:** Sundhed  
**Driftsmålepunkt:** Levering  
**Indikator:** Andel af elektroniske epikriser (udskrivningsbreve inden for én hverdag)

---

**Formål:**

For at sikre et sammenhængende patientforløb, er det vigtigt for de praktiserende læger at blive orienteret om, hvad hospitalet har foretaget af behandling for den pågældende patient.

---

**Definition:**

Andelen af udskrevne patienter, hvor der inden for én hverdag efter udskrivelse er udarbejdet og fremsendt en elektronisk epikrise til egen læge.

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

90 pct. skal være afsendt inden for én hverdag.

---

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

Der rapporteres én gang om måneden. Data kommer fra CSC.

**Kerneopgave:****Sundhed****Driftsmålepunkt:****Kvalitet****Indikator:****Akutte genindlæggelser, somatik****Formål:**

At følge udviklingen i akutte genindlæggelser som udtryk for, hvordan det tværsektorielle samarbejde fungerer.

**Definition:**

Andelen af akutte genindlæggelser inden for 30 dage efter udskrivelse. Beregnes ved at se antal akutte genindlæggelser i forhold til samtlige indlæggelser. Der medtages kun patienter med bopæl i hovedstadsregionen.

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

Løbende reduktion i antallet af akutte genindlæggelser operationaliseret som, at andelen af akutte genindlæggelser en given måned skal være lavere end andelen af akutte genindlæggelser den tilsvarende måned året før.

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

Der rapporteres én gang om måneden. Data trækkes af Center for Økonomi fra e-sundhed.

**Kerneopgave: Sundhed**

**Driftsmålepunkt: Kvalitet**

**Indikator: Overlevelse ved uventet hjertestop**

---

**Formål:**

Øge andel af patienter som overlever efter uventet hjertestop

---

**Definition:**

Andel af patienter som overlever mindst 30 dage efter uventet hjertestop (Patienter med uventet hjertestop, hvor genoplivningsbehandling lykkes, og hvor patienten er i live 30 dage efter.)

**Ambitionsniveau:** Andel patienter som overlever mindst 30 dage efter uventet hjertestop, pct. standard:  $\geq 30$  pct.

---

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

Data leveres fra den nationale database DANARREST. RKKP kan på nuværende tidspunkt ikke levere data til de regionale ledelsesinformationssystemer.

**Kerneopgave: Sundhed**

**Driftsmålepunkt: Kvalitet**

**Indikator: Kliniske kvalitetsdatabaser**

---

**Formål:**

At følge i hvilken udstrækning sundhedsvæsenet lever op de faglige standarder for god kvalitet, der er fastsat i de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser

---

**Definition:**

For den enkelte kliniske kvalitetsdatabase opgøres målopfyldelsen som andelen af indikatorer, hvor den fagligt fastsatte standard er opfyldt:

**Summen af indikatorer, hvor standarden er opfyldt**

**summen af alle indikatorer, der har en fastsat standard**

Den samlede målopfyldelse for alle databaserne opgøres som et gennemsnit heraf, dvs. målopfyldelsen for de enkelte databaser summeres og divideres med antallet af databaser.

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

60 %.

---

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator  
Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering

**Rapportering:**

Data leveres via RKKP til FLIS.  
Data rapporteres månedligt.



**Kerneopgave: Sundhed**

**Driftsmålepunkt: Levering**

**Indikator: Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker**

**Formål:**

At forbedre forløbstiderne for kræftpakkepatienter, så en større andel af patienterne bliver behandlet inden for de fastsatte standardforløbstider.

**Definition:**

Overholdelse af standardforløbstider fra henvisning modtaget til start på initial behandling (kongekode) for alle kræftpakker.

**Ambitionsniveau:**

90 pct. af patientforløbene gennemføres inden for de fastsatte standardforløbstider.

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

Data leveres fra Landspatientregisteret. Data rapporteres månedligt.

**Kerneopgave: Sundhed**

**Driftsmålepunkt: Kvalitet**

**Indikator: Tvang (antal bæltefikseringer)**

---

**Formål:**

Nedbringe anvendelsen af tvang og leve op til den nationale målsætning

---

**Definition:**

Antal påbegyndte bæltefikseringer i perioden

**Ambitionsniveau for driftsmål:**

Årlig reduktion på 20 pct. i antallet af bæltefikseringer.

Baseline er 1.764 bæltefikseringer i 2014 svarende til en reduktion på afrundet 353 bæltefikseringer pr. år og 29 pr. måned fra 2015.

---

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

Data stammer fra SEI, Sundhedsdatastyrelsen. Månedlig rapportering via PLIS – Psykiatriens Ledelsesinformationssystem.

**Kerneopgave:** Sundhed  
**Driftsmålepunkt:** Levering  
**Indikator:** Overholdelse af udredningsretten

---

**Formål:**

At sikre, at patientens ret til udredning inden for 30 dage fra henvisning overholdes.

---

**Definition:**

Andel patienter, hvor udredningsretten er overholdt. Udredningsretten er overholdt, hvis:

- patienten er udredt inden for 30 dage fra henvisningsdato
- ved faglige årsager til senere udredning
- patienten ønsker udredning på et senere tidspunkt eller på en anden enhed end det tilbudte

Udredningsretten er ikke overholdt ved manglende kapacitet til udredning eller ved for sent udleveret udredningsplan/manglende udredningsplan.

**Ambitionsniveau for driftsmål:** 100 pct. overholdelse

---

**Ansvar:**

Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator. Center for Sundhed er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

Data leveres fra Landspatientregisteret.  
Data rapporteres månedligt.

# Kerneopgave: Sundhed

## Driftsmålepunkt: Produktivitet

### Indikator: Budgetoverholdelse aktivitet

**Formål:**

At visualisere og understøtte det løbende arbejde med effektiviseringer i Region Hovedstaden, herunder samtidigt at fokusere på budgetoverholdelse på økonomi- og aktivitetssiden, som en forudsætning for at opnå en løbende højere produktivitet.

**Definition:**

Realiseret aktivitetsværdi (målt i DRG-værdi) i perioden sat i forhold til det tilsvarende budget i samme periode (x 100).

**Ambitionsniveau:** =>100 %

**Ansvar:**

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator.
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering.

**Rapportering:**

- Data genereres månedligt via FLIS
- Der rapporteres en gang om måneden til direktørkredsen

# Kerneopgave: Sundhed

## Driftsmålepunkt: Produktivitet

### Indikator: Budgetoverholdelse økonomi

---

**Formål:**

At visualisere og understøtte det løbende arbejde med effektiviseringer i Region Hovedstaden, herunder samtidigt at fokusere på budgetoverholdelse på økonomi- og aktivitetssiden, som en forudsætning for at opnå en løbende højere produktivitet.

---

**Definition:**

Realiseret forbrug i perioden på løn, øvrig drift og egne indtægter sat i forhold til tilsvarende budget i samme periode (x 100).

**Ambitionsniveau:** = < 100 % af det budgetterede

**Ansvar:**

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

**Rapportering:**

- Data genereres månedligt via FLIS
- Der rapporteres en gang om måneden til direktørkredsen

# Kerneopgave: Sundhed

## Driftsmålepunkt: Produktivitet

### Indikator: Udvikling i effektivitet

#### Formål:

At visualisere og understøtte det løbende arbejde med effektiviseringer i Region Hovedstaden, herunder samtidigt at fokusere på budgetoverholdelse på økonomi- og aktivitetssiden, som en forudsætning for at opnå en løbende højere produktivitet.

#### Definition:

$$\text{Udvikling i effektivitet} = \frac{\text{Aktuel realiseret produktionsværdi/Realiseret forbrug}}{\text{Budgetteret produktionsværdi/budgetteret forbrug}} \times 100\%$$

**Ambitionsniveau:** >100

”Aktuel realiseret produktionsværdi/realiseret forbrug” er løbende aktivitets- og udgiftstal fra indikatorer budgetoverholdelse økonomi/aktivitet”

” Budgetteret produktionsværdi/budgetteret forbrug” er løbende budgettal fra indikatorer budgetoverholdelse aktivitet/økonomi”

#### Ansvar:

- Direktørkredsen er ansvarlig for driftsmålepunktet og underliggende indikator
- Center for Økonomi er ansvarlig for rapportering

#### Rapportering:

- Data genereres månedligt via to tidligere indikatorers data (på basis af FLIS tal)
- Der rapporteres en gang om måneden til direktørkredsen