

Politisk tavlemøde

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Forretningsudvalget afholdt den 9. juni 2015 sit første politiske tavlemøde. Det skete i tilknytning til den 2. kvartårige rapportering på kongeindikatorer og driftsmål til udvalget. Tavlemødet skal lægge op til en politisk drøftelse af regionens driftsmål.

INDSTILLING

Administrationen indstiller over for forretningsudvalget:

1. **at** drøfte administrationens tilbagemelding på spørgsmål stillet på tavlemødet den 9. juni 2015, og
2. **at** afholde politisk tavlemøde, hvor administrationens anbefalinger til eventuelle politiske initiativer vedrørende udvalgte driftsmål drøftes.

SAGSFREMSTILLING

Det andet politiske tavlemøde i forretningsudvalget afholdes i tilknytning til den 3. kvartårige rapportering på kongeindikatorer og driftsmål til udvalget, der forelægges samtidig med denne sag.

I kraft af udrulningen af driftsmålstyring i Region Hovedstaden, som påbegyndtes den 1. januar 2015, afholdes der efterhånden tavlemøder bredt i organisationen og på flere niveauer. Det indebærer, at der på hvert niveau fastsættes lokale mål og etableres lokale data. Det er som udgangspunkt eksisterende data, der danner grundlag for de lokale mål, så nye registreringer søges undgået.

På det seneste tavlemøde i forretningsudvalget blev det aftalt, at det politiske tavlemøde skal drøfte politiske tiltag, der:

- følger op på beslutninger fra det senest afholdte politiske tavlemøde,
- behandler nye anbefalinger fra administrationens seneste drøftelser om driftsmålene, jf. også den fremlagte sag om afrapportering på driftsmål og kongeindikatorer,
- vedrører, men ligger udenfor den daglige drift,
- vedrører politiske initiativer.

I lighed med mødet den 9. juni 2015 vil formen for dette tavlemøde være:

- *direktørkredsens tre tavler anvendes og vil være ophængt i regionsrådssalen med alle seneste driftsmål,*
- *regionsrådsformanden er ordstyrer og "tavlefører" ved mødet. Regionsdirektøren er behjælpelig med praktisk bistand, skriver på tavlen m.v.,*
- *evt. udpegning af yderligere tavleførere blandt udvalgets medlemmer og*
- *der afsættes 15 minutter til tavlemødet.*

Anbefalinger - opfølgning på seneste politiske tavlemøde

Tavlemødets første del vedrører opfølgning på seneste tavlemøder. Ved tavlemødet drøftes mulige tiltag, og den ansvarlige for tiltagenes gennemførelse vender typisk tilbage på det efterfølgende møde. Derfor indledes det politiske tavlemøde også med opsamling på tavlemødet afholdt den 9. juni 2015.

Nedenfor fremgår administrationens tilbagemelding på spørgsmål stillet på sidste tavlemøde, som forretningsudvalget anbefales at drøfte.

Driftsmål: Akutte genindlæggelser

Akutte genindlæggelser blev drøftet på forretningsudvalgsmødet i juni 2015, da der dels mangler opstilling af mål, dels ikke er udvikling i tallene.

Administrationen blev på tavlemødet bedt om at opstille forslag til mål for akutte genindlæggelser for såvel psykiatri som somatik, herunder at se på både årsager til den manglende udvikling og sammenhænge mellem kommunal indsats og regionens indsats.

Samtidig med det politiske og faglige ønske om at reducere antallet af u hensigtsmæssige genindlæggelser må det dog erkendes, at indikatoren overordnet er vanskelig at arbejde med, da akutte genindlæggelser kan have sin baggrund i mange forskellige forhold og dermed ikke alene er et udtryk for et u hensigtsmæssigt forløb.

Akutte genindlæggelser kan f.eks. have sin årsag i:

- Behandlingskvaliteten under primærindlæggelsen på hospitalet (fx komplikationer).
- Forhold i primærsektoren, fx manglende kapacitet eller kompetence i hjemmeplejen.
- Sygdommens spontane forløb.

Akutte genindlæggelser er et område, som har et nationalt fokus. I de årligt udarbejdede "Indblik i sundhedsvæsnets resultater" (udgivet af KL, Danske Regioner, Ministeriet for sundhed og ældre og Finansministeriet) indgår en beskrivelse af akutte genindlæggelser og udvikling inden for området. Det fremgår af den sidste udgave, som er udarbejdet i 2015, at der på landsplan har været en mindre nedgang i andelen af akutte genindlæggelser fra 7,3 % i 2009 til 6,8 % i 2014.

Akutte genindlæggelser i Region Hovedstaden er i 2014 på niveau med Region Nordjylland og Region Midtjylland. Region Syddanmark og Region Sjælland ligger over. Der har i hovedstadsregionen - i tværsektorielt regi - været fokus på området gennem lang tid både under de tidligere og den seneste sundhedsaftale. Således er der inden for det somatiske område igangsat diverse tværsektorielle projekter, som har sigtet mod forebyggelse af indlæggelser og ikke mindst genindlæggelser. For en uddybning kan henvises til bilag 1.

Ambitionsniveau:

For det somatiske område er andelen af akutte genindlæggelser i første halvår 2015 på 6,4 %. Et realistisk men ambitiøst måltal kan være 6 % genindlæggelser. Psykiatrien har i første halvår en genindlæggelses procent på 23,3 % - her arbejdes der ud fra et foreløbigt måltal på 15 % genindlæggelser.

Driftsmålene og de tilknyttede ambitionsniveauer opdateres én gang årligt, og forretningsudvalget kan på mødet den 20. oktober 2015 forvente et konkret forslag til en samlet opdatering af alle driftsmål. Der er forventningen, at forretningsudvalget efter en høring i de stående udvalg og kræftudvalget på mødet den 26. januar 2016 endeligt kan indstille de opdaterede driftsmål til regionsrådets beslutning. Et eventuelt opdateret driftsmål for akutte genindlæggelser vil indgå i opdateringsprocessen.

Driftsmål: Hospitalserhvervet infektion

Hospitalserhvervet infektion blev drøftet på forretningsudvalgsmødet i juni 2015, da der er et stabilt niveau og fortsat er langt til det fastlagte mål.

Sundhedsudvalget blev på tavlemødet bedt om at drøfte en eventuel revision af målene. Det forventes, at Sundhedsudvalgets drøftelser vil indgå i det kommende arbejde med justering af regionens driftsmål, jf. ovenfor. Herudover blev administrationen bedt om at foretage en sammenligning mellem antallet af hospitalserhvervede infektioner i Region Hovedstaden og antallet af hospitalserhvervede infektioner i andre regioner.

Sundhedsudvalget har den 28. april 2015 drøftet et oplæg fra Task Force for forebyggelse af hospitalserhvervede infektioner vedrørende en eventuel revision af driftsmålene og taget til efterretning at følgende overvejelser indgår som led i revision af driftsmålene i efteråret 2015. Task Forcen foreslog, at hospitalserhvervede urinvejsinfektioner og clostridium difficile associeret diare erstatter driftsmålene ventilatorassocieret lungebetændelse (VAP) og bakteræmi (BAK). Siden har Task Forcen foreslået, at antibiotikaforbrug som et højst relevant driftsmål, som bør prioriteres højest.

Det skal i denne sammenhæng bemærkes, at revisionen af driftsmål sker i forbindelse med årsskiftet, og at forretningsudvalget på sit møde den 20. oktober 2015 kan forvente et konkret forslag til driftsmål. De stående udvalg og kræftudvalget vil i forlængelse heraf blive hørt.

En samlet oversigt over den kvartalsvise forekomst af bakteræmi i de fem regioner og Danmark samlet viser, at forekomsten af bakteræmi siden 2010 har været stigende. Alle fem regioner har en median mellem 7,3 og 8,4 pr. 10.000 sengedage. Mens forekomsten er stabil i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark, ses en stigende tendens i Region Nordjylland og Region Midtjylland over perioden.

Administrationens opfølgning er uddybet i det vedhæftede notat, jf. bilag 2.

Driftsmål: Passagerudviklingen i Region Hovedstadens offentlige trafik

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. Endvidere vil resultaterne af arbejdsgruppens arbejde blive fulgt månedligt af direktørkredsen på tavlemøder. Forretningsudvalget vil endvidere få en opdatering på arbejdsgruppens arbejde og håndteringen af aktionspunktet på mødet den 4. oktober 2015. Her vil der endvidere være behov for en vurdering af, om nedsættelse af arbejdsgruppen er den korrekte aktion på driftsmålets udfordringer.

u Anbefalinger - på baggrund af administrationens seneste tavlemøder

Tavlemødets anden del er drøftelsen af nye punkter, hvor der er behov for drøfte mulige politiske initiativer. Disse anbefalinger er baseret på administrationens tavlemøder, og er de emner, som administrationen mener, påkalder sig forretningsudvalgets opmærksomhed.

Administrationen har siden 1. januar 2015 afholdt månedlige tavlemøder på direktionniveau, hvor data for de besluttede driftsmål sættes op på en tavle, og hvor udviklingen i driften drøftes. Tavlemødet tager udgangspunkt i:

- driftsmål, hvor der kan iagttages en udvikling,
- driftsmål, der ligger langt fra det fastsatte ambitionsniveau, og
- driftsmål, der af anden grund bør prioriteres.

Der gennemføres en lignende proces for det politiske tavlemøde.

Nedenfor fremgår en konkret anbefaling, som udvalget foreslås at drøfte.

Driftsmål: Overholdelse af udredningsretten

- Udredning inden 30 dage (somatik)

Seneste måling viser 51 %, hvilket afviger væsentligt fra ambitionsniveauet på 80 %. Der har også været en tilbagegang på 3 %-point siden sidste måling.

- Udredning inden 60 dage (psykiatri)

Ambitionsniveauet er ikke defineret, hvilket vil ske senere. Seneste måling viser 85 % og er en mindre fremgang på 2 %-point siden sidste måling.

Udredningsretten i somatikken har stor landspolitisk bevågenhed. Ventetid til diagnose indgår i Regeringens syv pejlemærker, jf. nedenfor, og den nationale monitorering af udredningsretten offentliggøres næste gang den 11. september 2015. Det foreslås på den baggrund, at forretningsudvalget drøfter udredningsretten.

Udfordringerne med varetagelse af udredningsretten (somatik) er drøftet i administrationen, herunder med hospitalsdirektionerne, på baggrund af de foreliggende resultater. Udfordringer med varetagelse af udredningsretten kan overordnet set indeles i følgende:

- Registreringskvalitet og -komplethed
- Korrekt visitation af patienter
- Mangel på ambulans kapacitet

Der er på den baggrund taget følgende initiativer:

- Administrationen udarbejder en ny registreringsvejledning, der kan understøtte hospitalernes arbejde med implementering af registrerings- og monitoreringsmodellen, da det må konstateres, at ikke alle udredningsforløb er registreret/registreret korrekt. Hospitalerne følger tæt op.
- Den ny vejledning og ikke mindst en forstærket indsats på hospitalerne skal endvidere sikre, at der sker korrekt visitation af patienterne ift. om de er omfattet af udredningsretten og hvilket udredningstilbud, de kan få. Det må bl.a. konstateres, at det er vanskeligt at sondre mellem udrednings- og behandlingspatienter.
- Endelig arbejdes der i regi af Forum for Sundhedsplanlægning og Tværsektorielt Samarbejde med, hvordan den ambulante kapacitet på regionens hospitaler kan øges, så endnu flere kan tilbydes hurtig udredning.

Administrationen indstiller, at forretningsudvalget ikke iværksætter yderligere initiativer, men at området fremadrettet følges tæt.

Det er vigtigt at understrege, at driftsmålet ikke viser om udredningsretten er overholdt. Udredningsretten forpligter regionerne til at give patienten et tilbud om udredning inden for 30 dage. Driftsmålstyringen tager udgangspunkt i den nationale monitorering, der måler, om patienterne udredes inden for 30 dage. Den måler ikke, om patienterne har fået et tilbud og om udredningsretten dermed er overholdt. Nogle patienter kan ikke udredes inden for 30 dage af faglige årsager, og nogle patienter ønsker at bruge deres frie sygehusvalg til blive udret på et hospital med længere ventetid.

Region Hovedstadens seneste opgørelse fra 1. kvartal 2015 viste, at 84 % af patienterne får tilbud om udredning inden for 30 dage eller forsinkes af faglige årsager, dvs. at for 84 ud af 100 patienter er udredningsretten overholdt.

De resterende 16 % af patienterne er ikke tilbudt udredning indenfor 30 dage, da det har været vurderet, at der ikke har været et hurtigere tilbud i offentlig eller privat regi. Det er her vigtigt at understrege, at patienter der henvises med livstruende sygdomme, eller på anden måde skal udredes akut, håndteres uden om udredningsretten.

Det er et særskilt indsatsområde i den netop indgåede økonomiaftale mellem regeringen og regionerne at udvikle en monitorering af udredningsretten, der giver et mere retvisende billede af, om udredningsretten er overholdt.

Udredningsretten har stor landspolitisk bevågenhed. Ventetid til diagnose indgår i Regeringens syv pejlemærker, jf. nedenfor, og den nationale monitorering af udredningsretten offentliggøres næste gang den 11. september 2015.

Det foreslås på den baggrund, at forretningsudvalget drøfter udredningsretten med henblik på at anmode administrationen om en status på næste politiske tavlemøde.

Regeringens syv pejlemærker

Regeringens har opstillet syv pejlemærker for fremtidens sundhedssystem, som pt. er på skitsestadiet, er:

- Ventetiden til diagnose og behandling skal nedbringes
- Mere lighed i sundhed - ensartet høj kvalitet og mere ensartet sundhedsvæsen
- Kræftpatienter skal behandles til tiden
- Overbelægningen skal reduceres markant
- Der skal indføres patientansvarlige læger
- Større fokus på demens og kronisk sygdom
- Hurtig og effektiv genoptræning

Det foreslås, at forretningsudvalget har en generel drøftelse heraf, herunder hvordan regionens driftsmålsstyring kan forholde sig til nationale mål, herunder hvilke skridt der kan tages for at sikre overensstemmelse med opfattelsen heraf i Danske Regioner, således at driftsmålstyringen også fortsat er det centrale omdrejningspunkt for regionsrådets opfølgning på de politiske målsætninger.

Det foreslås endvidere, at det drøftes, hvordan regionen kan påvirke økonomiaftalens tolkning i forhold til kvalitet, således at etableringen af få nationale mål sker i fornøden overensstemmelse med driftsmålstyringen.

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.

DIREKTØRPÅTEGNING

Hjalte Aaberg / Torben Hedegaard Jensen

Journalnummer

15011484