

SUNDHEDSUDVALGET

MØDETIDSPUNKT

21-09-2016 12:30

MØDESTED

Mødelokale på regionsgården H4

MEDLEMMER

Karin Friis Bach	Formand	
Flemming Pless	Næstformand	Fraværende punkt 5-8
Annie Hagel	Rådsmedlem	
Katrine Vendelbo Dencker	Rådsmedlem	Afbud
Leila Lindén	Rådsmedlem	
Lene Kaspersen	Rådsmedlem	
Marianne Stendell	Rådsmedlem	Fraværende punkt 2-8
Niels Høiby	Rådsmedlem	
Ole Stark	Rådsmedlem	

INDHOLDSLISTE

1. (Fortrolig) Beslutningssag: Copenhagen Health Science Partners - et styrket samarbejde mellem Københavns Universitet og Region Hovedstaden
2. (Fortrolig) Beslutningssag: Global Excellence servicetjek
3. Beslutningssag: Evaluering af patientvejlederordningen
4. Beslutningssag: Udmøntning af midler til handlingsplan for den ældre medicinske patient
5. Drøftelsessag: Opdatering af kongeindikatorer og driftsmål
6. Orienteringssag: Afrapportering af driftsmål og kongeindikatorer
7. Beslutningssag: Permanent udbredelse af HPV-hjemmetest
8. Orienteringssag: Kræftmonitorering 2. kvartal 2016
9. Eventuelt

5. DRØFTELSESSAG: OPDATERING AF KONGEINDIKATORER OG DRIFTSMÅL

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regionsrådet har besluttet, at der årligt skal ske en opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer. Denne opdatering indebærer, at de stående udvalg drøfter et forslag fra administrationen til opdaterede kongeindikatorer driftsmål og ambitionsniveauer for 2017. Det forventes, at et samlet forslag med inddragelse af de stående udvalgs bemærkninger, vil kunne forelægges forretningsudvalget på mødet den 6. december 2016 og regionsrådet på mødet den 13. december.

Det bemærkes, at opdateringen i år på sundhedsområdet adskiller sig fra sidste år ved, at de nye nationale kvalitetsmål samtidig indarbejdes i driftsmålstyringen. Fredag den 29. april 2016 blev de nye nationale kvalitetsmål offentliggjort. Regionsrådet drøftede den 19. april 2016 sammenhængen mellem driftsmål og nationale mål, og fastslog, at de nationale mål i videst muligt omfang skal oversættes til regionale driftsmål. Det skal således undgås, at der etableres flere måleregimer. Samtidig lægges der i tråd med principperne i Fokus og Forenkling vægt på at holde antallet af driftsmål konstant.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til sundhedsudvalget:

1. **at** udvalget afgiver udtalelse vedr. opdatering af driftsmål og ambitionsniveauer på driftsmål inden for sundhedsudvalgets ansvarsområde.
2. **at** udvalgets udtalelse afgives til administrationen senest 4. november 2016.

POLITISK BEHANDLING

1. Sundhedsudvalget afgiver følgende udtalelse vedr. opdatering af driftsmål og ambitionsniveauer inden for udvalgets ansvarsområde: De godkender opdateringen med følgende bemærkning, at administrationen undersøger, hvilke konsekvenser det vil have, hvis ambitionsniveauet for kongeindikator kliniske kvalitetsdatabaser er 70 % i stedet for 60 %.
2. Sundhedsudvalget afgiver udtalelse til administrationen senest 4. november 2016.

SAGSFREMSTILLING

Indarbejdelse af nationale mål

Fredag den 29. april 2016 blev de nye nationale kvalitetsmål offentliggjort.

De nationale mål er blev drøftet administrativt og opdelt i tre grupper:

1. mål, der allerede i dag findes i driftsmålstyringen,
2. mål, der bør oprettes som nye driftsmål, og
3. mål, der ikke er egnet som driftsmål, f.eks. fordi de ikke afrapporteres af Region Hovedstaden.

Det fremgår af drøftelserne i regionsrådet, at de nationale mål i videst muligt omfang skal oversættes til regionale driftsmål, således at det undgås, at der etableres flere måleregimer. Herudover er der lagt vægt på, at det samlede antal af driftsmål ikke øges. Forslag til nationale mål indarbejdes i den årlige opdatering af driftsmål. Administrationen har overvejet, hvordan de nationale mål kan implementeres i driftsmålsstyringen. Der er otte nationale mål samt et sæt af dertilhørende indikatorer. Det er indikatorerne, der oversættes til driftsmål. I løbet af processen har det vist sig, at indarbejdelsen af nationale mål vil kunne føre til et større antal nye driftsmål end hensigtsmæssigt. Der er derfor anvendt en restriktiv tilgang til arbejdet.

Ved vurdering af om de nationale mål er egnede som driftsmål, er der lagt vægt på, at målene kan understøtte løbende forbedringsarbejde i regionalt regi:

1. målene skal ligge inden for regionens ansvarsområde,

- 1 målene skal kunne opdateres hyppigt og tidstro,
- 1 målene skal kunne henføres til afdelingsniveau.

På de områder, hvor der både er regionale driftsmål og nationale indikatorer, er eksisterende regionale driftsmål tilpasset navn og definition for den respektive nationale indikator i det omfang, at dette er meningsfuldt i forhold til at sikre relevante og tidstro data til regional opfølgning.

Opdatering af kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer

Nedenfor beskrives forslag til opdaterede kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer - efter indarbejdelsen af nationale mål - som sundhedsudvalget tidligere har fokuseret på. De enkelte driftsmål begrundes efterfølgende. Det samlede forslag til driftsmål er vedlagt i bilag 1. Afslutningsvist beskrives de nationale mål, der ikke foreslås inddraget som driftsmål. De nye driftsmål på sundhedsområdet har været drøftet med Koncernledelsen.

Kongeindikatorerne repræsenterer udviklingen på én af de fire politiske målsætninger. I det følgende gennemgås de foreslåede justeringer på kongeindikatorernes område. Administrationen har tilstræbt, at der er en 1:1 sammenhæng mellem kongeindikatorer og driftsmål, således at kongeindikatorerne også indgår som driftsmål.

Politisk målsætning: Patientens situation styrer forløbet

Den politiske målsætning "Patientens situation styrer forløbet" måles ved driftsmålet for generel tilfredshed på sundhedsområdet: "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? (somatik og psykiatri) Målet omdøbes til "Patienttilfredshed" for at lette den løbende kommunikation om målet. Derudover foretages ikke ændringer i kongeindikatoren. Det vurderes, at kongeindikatoren på tilfredsstillende vis understøtter den nationale indikator: "Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse". Den nationale indikator er imidlertid i sig selv uegnet som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår desuden ikke i de nationale indikatorer. Administrationen vurderer, at det fortsat er relevant at måle på disse patientgrupper. Ambitionsniveauet foreslås fastholdt på 4,5 - målt på en skala fra 1-5, hvor 5 er bedst.

Politisk målsætning: Høj faglig kvalitet

Den politiske målsætning "Høj faglig kvalitet" måles ved målopfyldelse på de kliniske kvalitetsdatabaser. Målet er omfattet af de nationale indikatorer på sundhedsområdet. Målet omdøbes til "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser", således navnet svarer til den nationale indikator. Den regionale definition af indikatoren tilpasses delvist til den nationale indikator. Der foretages en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Nationalt udelades indikatorer, der er mindre end to år gamle. Dette giver ikke mening regionalt. Disse indikatorer bibeholdes regionalt med henblik på at sikre opfølgning på nye indikatorer allerede i implementeringsfasen.

Fastsættelse af nye ambitionsniveauer for driftsmål på sundhedsområdet, der vedrører sundhedsudvalget

Det er administrationens vurdering, at der kun i begrænset omfang er behov for justering af ambitionsniveauer ved indeværende årlige opdatering. Dels er der behov for længere tid til erfaringsopsamling i forhold til de ændringer i driftsmål og ambitionsniveauer, der blev foretaget ved sidste årlige opdatering, dels har der ved denne opdatering været fokus på implementering af de nationale mål.

	Driftsmål	Forslag til ændring	Fremtidigt ambitionsniveau	Bemærkning
Tilfredshed	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? (somatik og psykiatri) (kongeindikator)	Navngives "Patienttilfredshed". Derudover uændret.	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	Bibeholdes, da driftsmålene understøtter den nationale indikator "Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse", (samme spørgsmål) og "Patientoplevelset inddragelse". De nationale indikatorer er uegnede som driftsmål til månedlig opfølgning, da data opgøres årligt. Ambulante, akutte og psykiatriske patienter indgår ikke i de nationale indikatorer. Det er fortsat relevant at måle på disse patientgrupper.
	Lyttede personalet til dig, f.eks. dine bekymringer, ønsker og behov? (somatik) Har du været med til at udarbejde din behandlingsplan? (psykiatri)	Navngives "Patientinddragelse". Derudover uændret.	Uændret: 4,5 på en skala fra 1-5 hvor 5 er bedst.	
	Svartider, akuttelefonen	Uændret.	Uændret: 90 % besvares indenfor 3 minutter. 100 % besvares indenfor 10 minutter. (90 % af opkaldene skal besvares indenfor 3 minutter. Alle opkald skal besvares indenfor 10 minutter)	Bibeholdes da det er et vigtigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.
	Ventetid, akutmodtagelse	Udelades som driftsmål.	-	Udelades da målopfyldelsen er vedvarende høj og har været det siden, at driftsmålet blev indført.
	Forløbstider, kræftpatienter	Navngives "Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker". Derudover uændret.	Uændret: Overholdelse af standardforløbstider i kræftpakker: 90 %.	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Regional definition fastholdes. Data opgøres fortsat med udgangspunkt i forløbenes sluttidspunkt frem for starttidspunkt, som i den nationale indikator, da dette gør data væsentligt mere tidstro og dermed bedre egnet til driftsmålstyring.
	Udredning indenfor 30 dage (somatik og psykiatri)	Navngives henholdsvis "Somatiske patienter udredt indenfor 30 dage", "Psykiatriske patienter (voksne) udredt indenfor 30 dage" og "Psykiatriske patienter (børn og unge) udredt indenfor 30 dage". Derudover uændret.	Uændret: 80 % skal være udredt inden for 30 dage (både somatik og psykiatri, både voksne samt børn og unge).	Navngivningen tilpasses de nationale indikatorer. Pr. 1. oktober 2016 indføres revideret national monitorering. Driftsmålet skal tilpasses den nationale monitorering, når denne er revideret.

Levering	Belægning	Indføres som nyt driftsmål.	Der er behov for fastsættelse af ambitionsniveau for "Belægning", da det er et nyt mål. Fastsættelse af ambitionsniveau afventer, at den nationale definition foreligger.	Målet har stor bevågenhed og er besluttet indført af Regionsrådet den 17. maj 2016 i forbindelse med oplæg på det medicinske område. Målet indføres senere, da målemetoden endnu ikke er fastlagt nationalt.
	Antibiotikaforbrug	Uændret.	Center for Sundhed har overvejet, om der er grundlag for at ændre ambitionsniveauet for "Antibiotikaforbrug". Center for Sundhed finder, at erfaringsgrundlaget på nuværende tidspunkt ikke er tilstrækkeligt til at fastsætte et nyt ambitionsniveau og indstiller, at en eventuel revision afventer næste årlige opdatering.	Bibeholdes da det er et vigtigt mål i forhold til regionens opgavevaretagelse, har stor bevågenhed, og da målopfyldelsen indtil nu har været utilstrækkelig.
Kvalitet	Kliniske kvalitetsdatabaser (kongeindikator)	Navngives "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser".	Ambitionsniveauet foreslås ændret fra 80 % målopfyldelse til 60 % målopfyldelse. Der er behov for fastsættelse af nyt ambitionsniveau for "Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser". Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) har foretaget en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Tidligere var det således, at hvis resultatet lå inden for det statistiske sikkerhedsinterval (konfidensintervallet), var indikatoren opfyldt. Fremadrettet vil det være således, at resultatet skal være på den rigtige side af det fastsatte mål (standard) før målet anses som opfyldt. Populært kan man sige, at det betyder, at den statistiske usikkerhed i beregningen nu kommer patienterne til gode i modsætning til tidligere, hvor den kom hospitalerne til gode. Denne ændring af beregningen er foretaget på baggrund af en henvendelse fra Danske Patienter til RKKP Den tekniske ændring betyder konkret, at resultatet bliver ca. 17-20 % lavere end tidligere. Det betyder samtidig, at det tidligere ambitionsniveau med en målopfyldelse på 80 % anbefales nedsat tilsvarende, det vil sige til 60 %. Der er alene tale om en teknisk ændring. Fremadrettet vil en målopfyldelse på 60 % således være udtryk for samme kvalitet som en målopfyldelse på 80 % ved den nuværende definition.	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Den regionale definition tilpasses delvist til den nationale indikator. Der foretages en teknisk ændring i beregningen af, hvornår målet for en indikator er opfyldt. Nationalt udelades indikatorer, der er mindre end to år gamle. Dette giver ikke mening regionalt. Disse bibeholdes regionalt med henblik på at sikre opfølgning på nye indikatorer allerede i implementeringsfasen.
		Navngives	Der er behov for fastsættelse af nyt ambitionsniveau for "Overlevelse ved uventet hjertestop", da der foretages	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Den regionale definition

	Uventede hjertestop	”Overlevelse ved uventet hjertestop”. Definition ændres.	”Uændret (somatik): Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser.”	tilpasses, da den nationale indikator belyser overlevelse efter uventet hjertestop. Der har hidtil været målt på dødsfald efter uventet hjertestop.
	Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage (somatik) og akutte genindlæggelser indenfor 7 dage (psykiatri)	Akutte genindlæggelser for somatik bibeholdes og navn- gives ”Akutte genindlæggelser, somatik”. Definition ændres. Akutte genindlæggelser for psykiatri udelades.	Uændret (somatik): Løbende reduktion i antallet af genindlæggelser.	Navngivningen tilpasses den nationale indikator. Der er behov for mindre tilpasninger af den regionale definition. Psykiatri udelades, da der nationalt alene måles på somatik, og det ikke entydigt kan tolkes, at en psykiatrisk genindlæggelse er udtryk for dårlig kvalitet.

Gennemgang af nationale indikatorer, der ikke inddrages i driftsmålstyringen

Som nævnt er der en række nationale indikatorer, som det indstilles ikke at inddrage 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 bilag 2. Hertil kommer, at de nationale mål ”Patienttilfredshed med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse”, ”Patientoplevet 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.

KONSEKVENSER

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke risici.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Efter modtagelsen af udvalgenes hørings svar vil administration forelægge et revideret udkast til opdaterede kongeindikatorer, driftsmål og ambitionsniveauer for forretningsudvalget den 6. december. Forslaget ventes forelagt regionsrådet den 13. december.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Anne Skriver

JOURNALNUMMER

16014257

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Oversigt over forslag til opdaterede driftsmål
- 📎 2. Nationale indikatorer der ikke medtages i driftsmålsstyringen