



Bilag 1

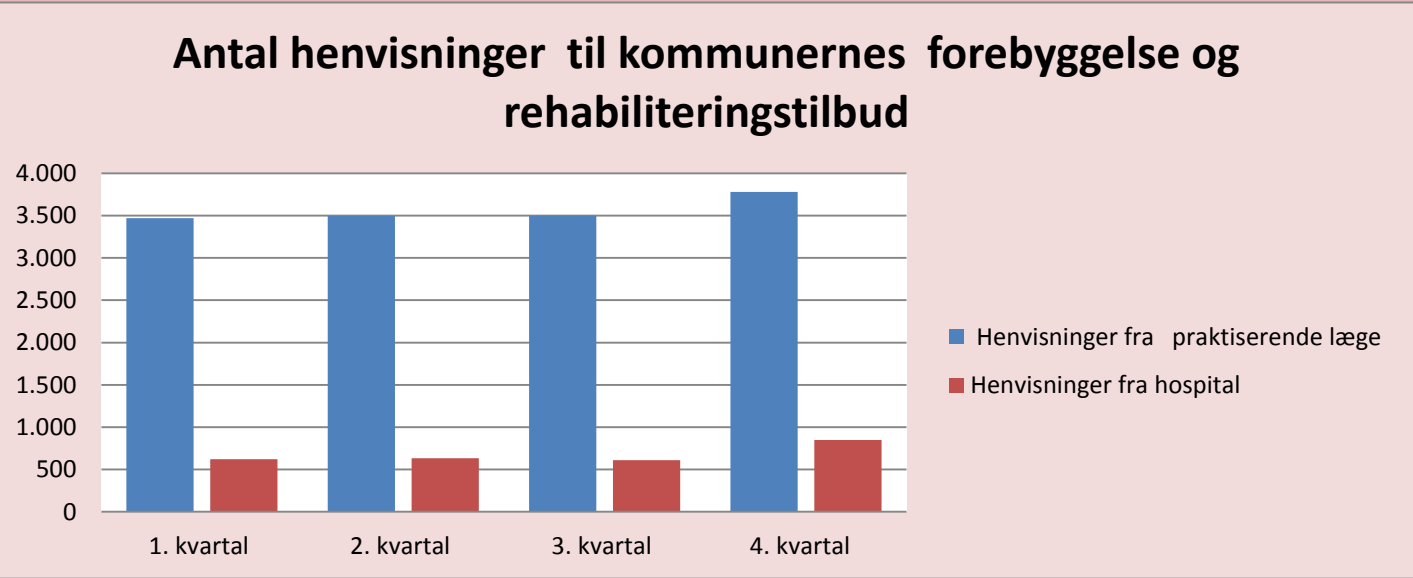
Opfølgning på arbejdet med Sundhedsaftalen i 2015

- **Oversigt over Sundhedsaftalens indikatorer**

Visionsområde:	Borgeren som aktiv samarbejdspart
Indikator nr. 1	Det er et nyt indsatsområde i sundhedsaftalen, og der skal udvikles en indikator for borgeren som aktiv samarbejdspart, som det er muligt at måle på
Status 2015:	Den Administrative Styregruppe har den 21. marts 2016 drøftet foreløbige overvejelser fra arbejdsgruppens vedr. aktivt samarbejde med borgerne om valg af indikatorer til måling af øget aktivt samarbejde med borgerne i sundhedsaftalen. Styregruppen vil afvente arbejdsgruppens endelige afrapportering inden der udvælges indikatorer.
Definition:	
Datakilder:	

Visionsområde:	Nye og bedre samarbejdsformer
Indikator nr. 2	At vi har afprøvet 2-3 større nye organisatoriske modeller for fælles drift, mål og samfinansiering på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektoren.
Status 2015:	Projekter vedrørende nye samarbejdsmodeller igangsættes først i 2016.
Definition:	Der medtages kun projekter vedr. nye samarbejdsmodeller, der er igangsat i regi af sundhedsaftalen.
Datakilde:	Manuel opførelse.

Visionsområde:	Lighed i sundhed
Indikator nr. 3	At middellevetiden for borgere med psykisk sygdom stiger og nærmer sig middellevetiden for befolkningen som helhed i region Hovedstaden
Status 2015:	<p>Den Administrative Styregruppe har den 21. april 2016 drøftet indikatoren "<i>At middellevetiden for borgere med psykisk sygdom stiger og nærmer sig middellevetiden for befolkningen som helhed i Region Hovedstaden</i>". Der har vist flere væsentlige udfordringer i forbindelse opførelse af indikatoren.</p> <p>Den Administrative Styregruppe anbefaler derfor, at Sundhedskoordinationsudvalget godkender, at indikatoren ændres fra effekt-fokus (måling af selve middellevetiden) til et fokus på status for indsatser, der iværksættes med henblik på at øge middellevetiden for borgere med psykisk sygdom.</p>
Definition:	
Datakilde:	

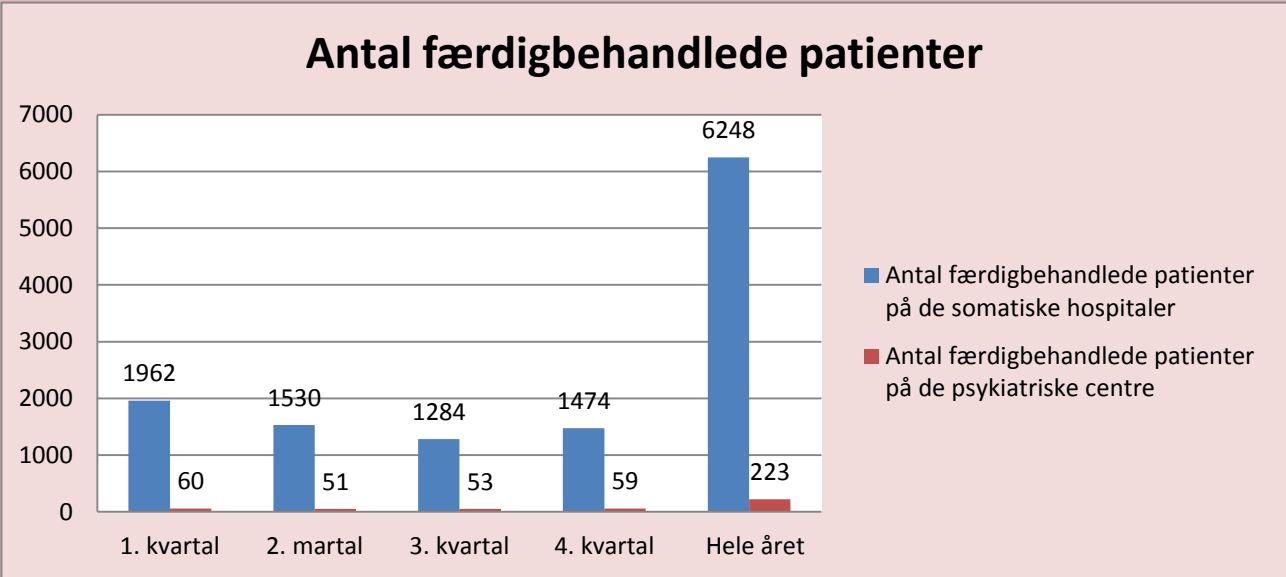
Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet															
Indikator nr. 4	At almen praksis og hospitalerne henviser flere borgere med behov for forebyggelse og rehabilitering til udvalgte tilbud i kommunerne															
Status 2015:	<p style="text-align: center;">Antal henvisninger til kommunernes forebyggelse og rehabiliteringstilbud</p>  <p>The bar chart displays the number of referrals from two sources: practicing doctors (blue bars) and hospitals (red bars) across four quarters in 2015. The y-axis represents the number of referrals, ranging from 0 to 4,000 in increments of 500. The x-axis lists the quarters: 1. kvartal, 2. kvartal, 3. kvartal, and 4. kvartal. Referrals from practicing doctors are consistently higher than those from hospitals, with a notable increase in the 4th quarter.</p> <table border="1" data-bbox="421 352 1830 932"> <thead> <tr> <th>Kvartal</th> <th>Henvisninger fra praktiserende læge</th> <th>Henvisninger fra hospital</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>3.500</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>2. kvartal</td> <td>3.500</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>3.500</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>3.800</td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table>	Kvartal	Henvisninger fra praktiserende læge	Henvisninger fra hospital	1. kvartal	3.500	600	2. kvartal	3.500	600	3. kvartal	3.500	600	4. kvartal	3.800	800
Kvartal	Henvisninger fra praktiserende læge	Henvisninger fra hospital														
1. kvartal	3.500	600														
2. kvartal	3.500	600														
3. kvartal	3.500	600														
4. kvartal	3.800	800														
Definition:	Der måles på antal henvisninger (REF01).															
Datakilder:	E-sundhed															

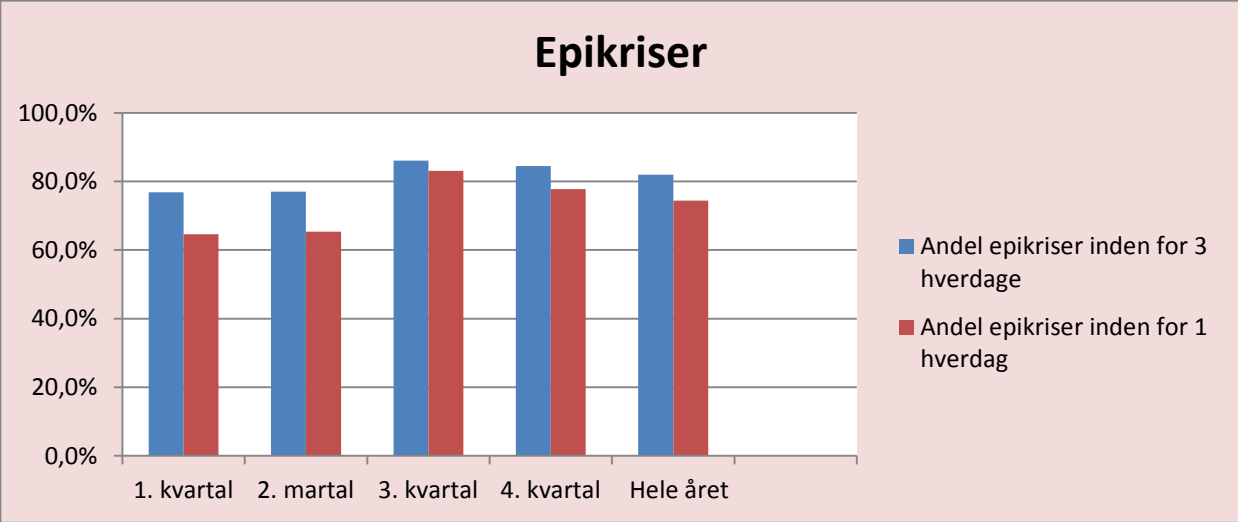
Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet												
Indikator nr. 5	At andelen af borgere, der bliver indlagt med en forebyggelig diagnose, reduceres												
Status 2015:	<div style="text-align: center;"> <h3>Andel af forebyggelige indlæggelser</h3> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Kvartal</th> <th>Andel af forebyggelige indlæggelser</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>12,4%</td> </tr> <tr> <td>2. kvartal</td> <td>11,3%</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>10,2%</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>10,8%</td> </tr> <tr> <td>Hele året</td> <td>11,2%</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Kvartal	Andel af forebyggelige indlæggelser	1. kvartal	12,4%	2. kvartal	11,3%	3. kvartal	10,2%	4. kvartal	10,8%	Hele året	11,2%
Kvartal	Andel af forebyggelige indlæggelser												
1. kvartal	12,4%												
2. kvartal	11,3%												
3. kvartal	10,2%												
4. kvartal	10,8%												
Hele året	11,2%												
Definition:	<p>Med en forebyggelig diagnose menes sygdomme hvor indlæggelse vurderes at kunne være forebygget gennem en tidlig forebyggende indsats. Diagnoserne er udvalgt på nationalt niveau og omfatter følgende diagnoser: Nedre luftvejssygdom , væskemangel, blærebetændelse, forstoppelse, ernæringsbetinget blodmangel, knoglebrud, tarminfektion, tryksår og sociale og plejemæssige forhold. Opgørelserne omfatter kun borgere med bopæl i Region Hovedstaden behandlet på Region Hovedstadens hospitaler. Borgere der har været indlagt på private hospitaler eller hospitaler i andre regioner m.m., er således ikke medtaget.</p> <p>Andelen af forebyggelig indlæggelser er beregnet i forhold til alle indlæggelser af borgere med bopæl i Region Hovedstaden behandlet på Region Hovedstadens hospitaler. Borgere der har været indlagt på private hospitaler eller hospitaler i andre regioner m.m., er således ikke medtaget. Herudover medtager opgørelsen ikke borgere der udskrives og genindlægges inden for samme døgn.</p>												
Datakilder:	E-sundhed												

Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet												
Indikator nr. 6	At andelen af borgere, der bliver genindlagt med en forebyggelig diagnose, reduceres												
Status 2015:	<p style="text-align: center;">Andel af forebyggelige genindlæggelser</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kvartal</th> <th>Andel af forebyggelige genindlæggelser</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>1,39%</td> </tr> <tr> <td>2. kvartal</td> <td>1,27%</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>1,10%</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>1,17%</td> </tr> <tr> <td>Hele året</td> <td>1,23%</td> </tr> </tbody> </table>	Kvartal	Andel af forebyggelige genindlæggelser	1. kvartal	1,39%	2. kvartal	1,27%	3. kvartal	1,10%	4. kvartal	1,17%	Hele året	1,23%
Kvartal	Andel af forebyggelige genindlæggelser												
1. kvartal	1,39%												
2. kvartal	1,27%												
3. kvartal	1,10%												
4. kvartal	1,17%												
Hele året	1,23%												
Definition:	<p>Med genindlæggelse af borgere med en forebyggelig diagnose menes borgere, der akut genindlægges inden for 30 dage efter en udskrivning, og som i forbindelse med genindlæggelse får en forebyggelig diagnose.</p> <p>De forebyggelig diagnoser er udvalgt på nationalt niveau omfatter plan og omfatter følgende diagnoser: Nedre luftvejssygdom, væskemangel, blærebetændelse, forstoppelse, ernæringsbetinget blodmangel, knoglebrud, tarminfektion, tryksår og sociale og plejemæssige forhold.</p> <p>Andelen af forebyggelig indlæggelser er beregnet i forhold til alle indlæggelser af borgere med bopæl i Region Hovedstaden behandlet på Region Hovedstadens hospitaler. Borgere, der har været indlagt på private hospitaler eller hospitaler i andre regioner m.m., er således ikke medtaget. Herudover medtager opgørelsen ikke borgere der udskrives og genindlægges inden for samme døgn.</p>												
Datakilder:	E-sundhed												

Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet
Indikator nr. 7	At færre nyfødte genindlægges
Status 2015:	Definition og afgrænsning af dataudtræk til brug for opfølgning på indikatoren er under afklaring.
Definition:	
Datakilder:	

Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet												
Indikator nr. 8	At andelen af akutte medicinske korttids-indlæggelser reduceres												
Status 2015:	<div data-bbox="405 395 1680 885" data-label="Figure"> <p style="text-align: center;">Andel af medicinske korttidsindlæggelser</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kvartal</th> <th>Andel af medicinske korttidsindlæggelser</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>9,8%</td> </tr> <tr> <td>2. kvartal</td> <td>10,0%</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>10,2%</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>10,1%</td> </tr> <tr> <td>Hele året</td> <td>10,0%</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Kvartal	Andel af medicinske korttidsindlæggelser	1. kvartal	9,8%	2. kvartal	10,0%	3. kvartal	10,2%	4. kvartal	10,1%	Hele året	10,0%
Kvartal	Andel af medicinske korttidsindlæggelser												
1. kvartal	9,8%												
2. kvartal	10,0%												
3. kvartal	10,2%												
4. kvartal	10,1%												
Hele året	10,0%												
Definition:	<p>Med akutte medicinske korttids-indlæggelser menes her forløb, hvor indlæggelse og udskrivning sker inden for samme døgn (0-dagsindlæggelser).</p> <p>Opgørelserne omfatter kun borgere med bopæl i Region Hovedstaden behandlet på Region Hovedstadens hospitaler. Borgere, der har været indlagt på private hospitaler eller hospitaler i andre regioner m.m., er således ikke medtaget</p>												
Datakilder:	E-sundhed												

Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet																		
Indikator nr. 9	At andelen af borgere, der optager en seng på hospital efter de er færdigbehandlet, reduceres																		
Visionsområde:	<p style="text-align: center;">Antal færdigbehandlede patienter</p>  <table border="1" data-bbox="418 392 1700 970"> <thead> <tr> <th>Tidspunkt</th> <th>Antal færdigbehandlede patienter på de somatiske hospitaler</th> <th>Antal færdigbehandlede patienter på de psykiatriske centre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>1962</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>2. martal</td> <td>1530</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>1284</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>1474</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>Hele året</td> <td>6248</td> <td>223</td> </tr> </tbody> </table>	Tidspunkt	Antal færdigbehandlede patienter på de somatiske hospitaler	Antal færdigbehandlede patienter på de psykiatriske centre	1. kvartal	1962	60	2. martal	1530	51	3. kvartal	1284	53	4. kvartal	1474	59	Hele året	6248	223
Tidspunkt	Antal færdigbehandlede patienter på de somatiske hospitaler	Antal færdigbehandlede patienter på de psykiatriske centre																	
1. kvartal	1962	60																	
2. martal	1530	51																	
3. kvartal	1284	53																	
4. kvartal	1474	59																	
Hele året	6248	223																	
Definition:	Opgørelserne omfatter <u>antallet</u> af borgere med bopæl i Region Hovedstaden, som har været indlagt et af Region Hovedstadens hospitaler, og som ikke har kunnet udskrives ved tidspunktet for færdigbehandlingen.																		
Datakilder	E-sundhed																		

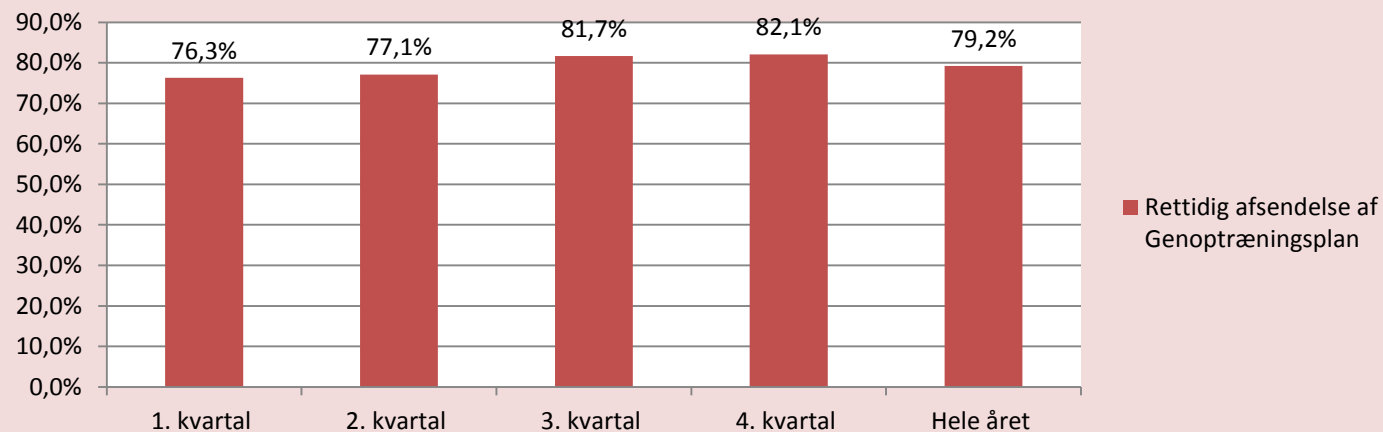
Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet																		
Indikator nr. 10	At andelen af udskrivelser, hvor der er afsendt en rettidig elektronisk epikrise, øges																		
Status 2015:	 <table border="1"> <caption>Epikriser</caption> <thead> <tr> <th>Tidspunkt</th> <th>Andel epikriser inden for 3 hverdage (%)</th> <th>Andel epikriser inden for 1 hverdag (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>~76,0%</td> <td>~64,0%</td> </tr> <tr> <td>2. kvartal</td> <td>~76,0%</td> <td>~65,0%</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>~85,0%</td> <td>~82,0%</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>~84,0%</td> <td>~77,0%</td> </tr> <tr> <td>Hele året</td> <td>~81,0%</td> <td>~73,0%</td> </tr> </tbody> </table>	Tidspunkt	Andel epikriser inden for 3 hverdage (%)	Andel epikriser inden for 1 hverdag (%)	1. kvartal	~76,0%	~64,0%	2. kvartal	~76,0%	~65,0%	3. kvartal	~85,0%	~82,0%	4. kvartal	~84,0%	~77,0%	Hele året	~81,0%	~73,0%
Tidspunkt	Andel epikriser inden for 3 hverdage (%)	Andel epikriser inden for 1 hverdag (%)																	
1. kvartal	~76,0%	~64,0%																	
2. kvartal	~76,0%	~65,0%																	
3. kvartal	~85,0%	~82,0%																	
4. kvartal	~84,0%	~77,0%																	
Hele året	~81,0%	~73,0%																	
Definition:	<p>Epikrisen er et udskrivningsbrev som hospitalet sender til borgerens egen læge i forbindelse med udskrivelse fra sygehus.</p> <p>I Sundhedsaftalens 2015 – 2018 er det aftalt, at vi vil understøtte en samlet set hurtigere fremsendelse af epikriser til egen læge end i dag. Særligt for borgere, hvor kommunen eller egen læge er umiddelbart involveret i den fortsatte behandling af borgeren, sikres det, at epikrisen fremsendes til egen læge samme dag for borgere udskrevet på hverdage inden kl. 12 og ellers senest en hverdag efter udskrivelsen af borgeren. Opgørelserne omfatter kun borgere med bopæl i Region Hovedstaden behandlet på Region Hovedstadens hospitaler. Borgere, der har været indlagt på private hospitaler eller hospitaler i andre regioner m.m., er således ikke medtaget.</p>																		
Datakilder:	E-sundhed																		

Visionsområde:	Sammenhæng og kvalitet																						
Indikator nr. 11	At andelen af borgere, der oplever godt samarbejde og god kommunikation, stiger																						
Status:	<table border="1" data-bbox="427 328 1854 963"> <thead> <tr> <th>Score</th> <th>Category</th> <th>Department</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55</td> <td>Samarbejdet ml. afdeling og kommune</td> <td>Akut indlagte somatik</td> </tr> <tr> <td>63</td> <td>Samarbejdet ml. afdeling og kommune</td> <td>Planlagt indlagt somatik</td> </tr> <tr> <td>59</td> <td>Information om det videre forløb</td> <td>Akut indlagt somatik</td> </tr> <tr> <td>72</td> <td>Information om det videre forløb</td> <td>Planlagt indlagt somatik</td> </tr> <tr> <td>80</td> <td>Samarbejdet ml. sengeafsnit og andre offentlige steder</td> <td>Indlagt voksne psykiatri</td> </tr> </tbody> </table>					Score	Category	Department	55	Samarbejdet ml. afdeling og kommune	Akut indlagte somatik	63	Samarbejdet ml. afdeling og kommune	Planlagt indlagt somatik	59	Information om det videre forløb	Akut indlagt somatik	72	Information om det videre forløb	Planlagt indlagt somatik	80	Samarbejdet ml. sengeafsnit og andre offentlige steder	Indlagt voksne psykiatri
Score	Category	Department																					
55	Samarbejdet ml. afdeling og kommune	Akut indlagte somatik																					
63	Samarbejdet ml. afdeling og kommune	Planlagt indlagt somatik																					
59	Information om det videre forløb	Akut indlagt somatik																					
72	Information om det videre forløb	Planlagt indlagt somatik																					
80	Samarbejdet ml. sengeafsnit og andre offentlige steder	Indlagt voksne psykiatri																					
Definition:	<p>Der måles på følgende udvalgte spørgsmål fra hhv. LUP somatik og LUP psykiatri:</p> <p><i>LUP Somatik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antal patienter, der svarer "virkelig godt eller "godt" på spørgsmålet: Hvordan vurderer du, at afdelingen og den kommunale hjemmesygepleje/hjemmesygepleje har samarbejdet om din udskrivelse? 2. Antal patienter, der svarer "virkelig godt eller "godt" på spørgsmålet: Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning? <p><i>LUP Psykiatri</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Antal patienter, der svarer "virkelig godt eller "godt" på spørgsmålet: Hvordan oplever du samarbejdet er mellem andre offentlige steder, som du har kontakt med om din sygdom? 																						

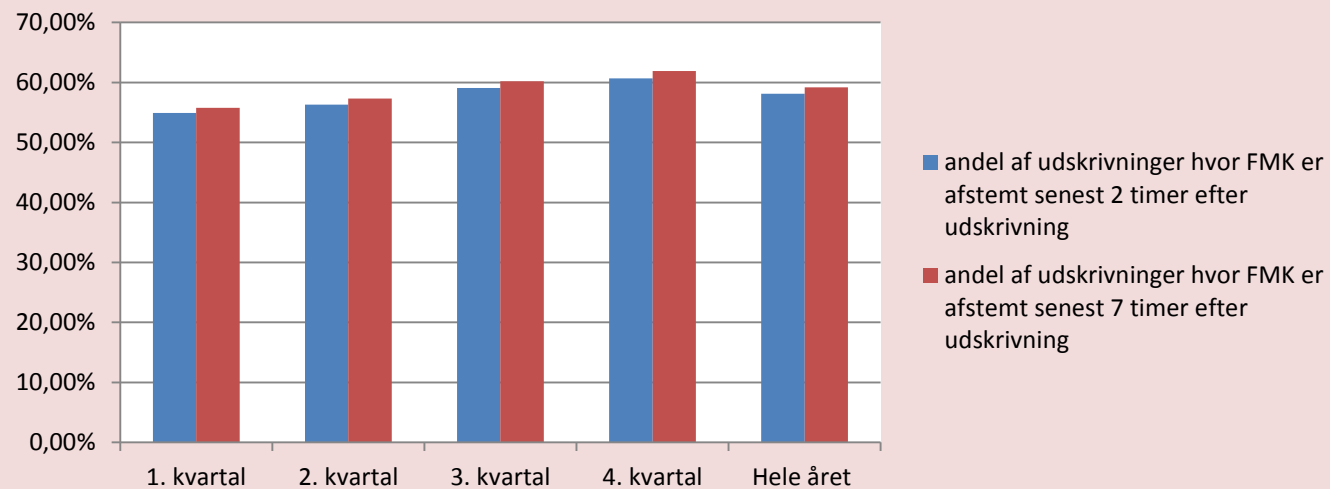
	For LUP Somatik tages udgangspunkt i spørgeskemaet til indlagte patienter (akut indlagt og planlagt indlagt) og for LUP Psykiatri tager udgangspunkt i spørgeskemaet for indlagte voksne patienter.
Datakilder:	Kilde: LUP 2015, somatik og psykiatri.

Visionsområde	Sammenhæng og kvalitet												
Indikator nr. 12	At anvendelsesgraden og rettidigheden af udvalgte indikatorer vedr. digital kommunikation øges.												
Status 2015:	<div data-bbox="421 434 1832 877"> <p style="text-align: center;">Rettidig afsendelse af avis</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kvartal</th> <th>Rettidig afsendelse af avis (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. kvartal</td> <td>77,5%</td> </tr> <tr> <td>2. kvartal</td> <td>78,2%</td> </tr> <tr> <td>3. kvartal</td> <td>79,1%</td> </tr> <tr> <td>4. kvartal</td> <td>79,3%</td> </tr> <tr> <td>Hele året</td> <td>78,50%</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Kvartal	Rettidig afsendelse af avis (%)	1. kvartal	77,5%	2. kvartal	78,2%	3. kvartal	79,1%	4. kvartal	79,3%	Hele året	78,50%
Kvartal	Rettidig afsendelse af avis (%)												
1. kvartal	77,5%												
2. kvartal	78,2%												
3. kvartal	79,1%												
4. kvartal	79,3%												
Hele året	78,50%												

Rettidig afsendelse af genoptræningsplan



FMK afstemt ved udskrivelse



Definitioner:	<p>Udskrivningsadvis: Udskrivningsadviser er automatisk genererede informationer fra hospital med oplysninger om udskrivningsdatoer. Registreringen af udskrivningen skal ske senest to timer efter patientens faktiske udskrivningstidspunkt. Borgerens hjemkommune modtager udskrivningsadvis, såfremt (og kun såfremt) borgeren modtager kommunale omsorgsydelser.</p> <p>Genoptræningsplaner: En genoptrænings-plan er fremsendt rettidig, når den fremsendes senest 2 timer efter udskrivningstidspunktet. Opgørelsen omfatter kun afsendelse af genoptræningsplaner for borgere, der har været indlagt</p> <p>FMK: Fælles Medicinkort (FMK) er en elektronisk oversigt med aktuelle oplysninger om borgernes medicin og vaccinationer. FMK skal løbende opdateres (afstemmes), når der sker ændringer i borgerens medicin. Nedenstående skema viser hvor mange medicinkort der er afstemt senest 7 timer efter udskrivelse fra hospitalet. Det skal bemærkes at FMK ikke kræves afstemt i forbindelse med flytning af patienter mellem hospitaler i regionen. Hertil kommer, at der for FMK er udeladt spæd-børn under 7 dage, fødsler og personer med erstatnings-cpr.nr.</p>
Datakilder:	Data generes af CSC på baggrund af oplysninger fra hospitalernes patientadministrative systemer -