

NOTAT: Afrapportering af udvalgte indikatorer og målbilleder for Region Syddanmark (1. afrapportering 2021)

I notatet beskrives de overordnede tendenser i udviklingen af udvalgte indikatorer. Det er kun indikatorer, der er opdaterede data på, som medtages. Som følge af dette, er der kun indikatorer for regionale mål på sundhedsområdet i denne afrapportering.

Årsagen til de manglende data er blandt andet, at en række indikatorer kun sjældent opdateres, samt at indførelsen af en ny version af landspatientregistret betyder, at data ikke er tilgængelige i en periode. Når der foreligger nye data, vil de indgå igen.

Socialområdet

Indsatsområder for 2021

Socialområdet har arbejdet med fem udvalgte strategier i 2018-2021, der er politisk besluttet for indeværende valgperiode. De fem strategier er:

- Vækst i faglighed
- Et socialområde
- Den Syddanske forbedringsmodel – skabe en forbedringskultur
- Tværsektorielt samarbejde
- Lighed i sundhed

I november 2020 besluttede socialledelsen, at der i den resterende del af valgperioden særligt vil være strategisk fokus på kompetenceudvikling og sikring af høj specialisering på tilbuddene. Det er prioriteret, fordi det aktuelt ses som det vigtigste element for at kunne indfri socialområdets vision om at skabe fremtidens rammer for borgeroplevet livskvalitet. Arbejdet med de fem strategier bidrager til dette fokus på forskellig vis.

Ad. Vækst i faglighed. Denne strategi lægger sig tæt op ad målet om at øge specialiseringen og udvikle medarbejdernes kompetencer. Konkret har socialområdet i 2020 bl.a. videreudviklet "Socialt Læringsakademi" med en række tværgående kurser og et samlet intro forløb med otte e-læringsmoduler om bl.a. magtanvendelser, tavshedspligt og medicin håndtering. Derudover arbejdes der aktuelt på tværs af socialområdet med at udarbejde kompetenceprofiler og beskrivelser af specialiseringen på hvert enkelt tilbud på socialområdet.

Ad. Et Socialområde. Behovene og udfordringerne for borgerne på socialområdet bliver til stadighed mere komplekse. Det stiller krav til, at den høje specialisering kan spille sammen på tværs af centrene, hvis socialområdet skal skabe de nødvendige løsninger. Socialområdet arbejder derfor løbende med at styrke samarbejdet på tværs ved blandt andet at bringe ledelsesniveauerne tættere på hinanden og skabe øget kendskab til hinanden og hinandens kompetencer. Aktuelt er der også på tværs af socialområdet fokus på at øge kvaliteten med forbedringer og systematisk brug af delmål for den enkelte borger.

Ad. Den Syddanske forbedringsmodel. DSFM er en del af fundamentet for alt ledelsesarbejde på socialområdet, hvorfor alle ledere blandt andet har gennemgået et 6 dages uddannelsesforløb herom. Der arbejdes systematisk med forbedringsworkshops, og at lederne i højere grad får dybdegående kendskab til praksis gennem eksempelvis ugentlige genba-walks.

Ad. Tværsektorielt samarbejde. Da borgernes behov ikke kender sektorgrænser, er det et væsentligt aspekt i medarbejdernes kompetencer og indholdet i et højt specialiseret tilbud, at der skabes sammenhænge og bygges bro på tværs af sektorer. På nogle tilbud har der i 2020 været fokus på at styrke samarbejdet med sygehusene, eksempelvis i forbindelse med udvikling af tilbud til borgere med senfølger af covid-19. På andre tilbud er der arbejdet med at styrke samarbejdet med kommunerne, eksempelvis i forhold til at sikre bedre dialog ved indskrivninger og løbende status for borgere på de regionale tilbud. Herudover er implementering af frivillighedsstrategien påbegyndt, hvilket dog delvist er blevet udfordret af covid-19 restriktioner i forhold til besøg mv. I 2021 vil det blive prioriteret at styrke samarbejdet med uddannelsesinstitutioner, bl.a. i forhold til øget vidensudvikling og rammerne for elever og studerende på tilbuddene.

Ad. Lighed i sundhed. Mennesker med kognitive og psykiske funktionsnedsættelser – f.eks. mennesker med udviklingshæmning, alvorlig hjerneskade eller psykisk sygdom – har ulige adgang til sundhedsydelse. Arbejdet i denne strategi skal bidrage til, at borgerne oplever bedre livskvalitet igennem bedre sundhedstilstand. Et fokuspunkt i strategien har været systematiske sundhedstjek for alle borgerne. På nuværende tidspunkt modtager nogle borgere et sundhedstjek, men en samlet systematisk udrulning af dette afventer stadig resultatet af ny overenskomst med de praktiserende læger.

I 2020 og aktuelt er håndteringen af situationen med covid-19 på tilbuddene en væsentlig del af denne strategi. Derudover har der i 2020 konkret været fokus på at højne kompetencerne i forhold til medicinbehandling, bl.a. med udvikling af et e-læringsmodul, som alle nyansatte nu skal gennemføre, medicinundervisning gennemført af sygeplejersker og kursus i brugen af Fælles Medicinkort. Der fokuseres på ansættelse af sundhedsfaglige medarbejdere, og de fire sociale centre har alle ansat en centersygeplejerske. Arbejdet med fælles sundhedsfaglige instrukser er også med til at ensrette de sundhedsfaglige tilbud og indsatser til borgerne på tværs af socialområdet.

For at sikre en praksisnær implementering af strategierne er der udpeget én ansvarlig fra socialledelsen for hver af de fem strategier. Vedkommende arbejder sammen med de lokale ledelser om implementeringen og bringer relevante drøftelser ind i socialledelsen.

Indikator: Resultat i forhold til budget

Det foreløbige regnskab viser samlet set et tilfredsstillende resultat. Den positive situation er en konsekvens af det kontinuerlige fokus på styring. Det samlede akkumulerede forventede overskud er på 20,4 mio. kr., svarende til en budgetafvigelse på -2,7 %.

Overskuddet er højere end tidligere forventet. Det skyldes bl.a. at der ved 3. økonomiopfølgning var usikkerhed omkring håndteringen af årets feriepengehensættelser grundet den nye ferielov og afklaringen har haft en positiv betydning. Derudover er nogle centrale udgifter blevet mindre end tidligere forventet. Belægningen er samtidig steget mere i slutningen af året end forventet ved 3. opfølgning. Endelig har covid-19 situationen medført at visse udgifter f.eks. til kurser m.m. har været lavere end forventet og nogle udgifter er udskudt til at blive anvendt i 2021.

Beskrivelse: I grafen og tabellen er det forventede samlede akkumulerede årsresultat ved 1. til 3. kvartal angivet. Data for 4. kvartal er regnskabsresultatet. Det forventede årsresultat er angivet for hvert socialt center og i alt for alle centre. Pga. justeringer af organiseringen på Socialområdet 1. januar 2017 og 1. januar 2019 er der ikke direkte sammenlignelighed mellem årene. For indeværende år er der kun et målepunkt frem til udgangen af august, da helårsforventningerne udarbejdes tre gange årligt i måneden efter kvartalsafslutningen.

Indikator: Belægning i forhold til normering

Den realiserede belægning er på 93,6%, hvilket er 0,3% mindre end den budgetterede belægningsprocent på 93,9% i 2020.

På døgnpladserne på voksenområdet er der generelt en høj belægning, mens der for dagtilbud for voksne samt skoletilbud til børn og unge er en belægning lidt under den budgetterede belægningsprocent og for døgntilbud på børne- og ungeområdet er belægning 2,0% lavere end den budgetterede.

Beskrivelse: I grafen og tabellen er helårsforventningen til belægningsprocenten ved 1. til 3. kvartal angivet. Data for 4. kvartal er den realiserede belægningsprocent for hele året. Belægningsprocenten er angivet for hver gruppe og i alt for alle grupper fra 2020. For indeværende år er der kun et målepunkt frem til udgangen af august, da helårsforventningerne udarbejdes tre gange årligt i måneden efter kvartalsafslutningen.

Indikator: Sygefravær i forhold til måltal

Det realiserede samlede sygefravær i 2020 er på 7,6% sammenlignet med 7,1% i 2019 og 6,9% i 2018. Stigningen i sygefraværet skyldes en stigning i det lange sygefravær fra 3,4% i 2019 til 4,1% i 2020. Det korte sygefravær på socialområdet er i 2020 på samme niveau som i 2019 (hhv. 3,6% og 3,7%).

Socialområdet har på baggrund af det stigende sygefravær sat yderligere fokus på, hvordan trivlsen kan højnes og sygefraværet kan nedbringes på de sociale tilbud i 2021. Konkret er der løbende drøftelser og sparring om emnet på ledelsesniveau, og der er på afdelingsniveau opsat måltal, der hver måned følges op på. Der er besluttet et nyt opfølgingskoncept, hvor centerchefer og socialdirektøren inddrages tidligere og nærmere i samarbejde med den konkrete afdelingsleder, hvis sygefraværet udvikler sig negativt i forhold til måltallene.

Derudover har socialområdet i august 2020 modtaget en bevilling fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering på knap 2 mio. kr. til et større to årigt trivsels- og sygefraværprojekt, som er påbegyndt i efteråret 2020.

Beskrivelse: I grafen og tabellen er helårsforventningen til sygefraværet ved 1. til 3. kvartal angivet i 2016-2018. Fra 2019 er det realiserede sygefravær ved 1. til 3. kvartal angivet. Data for 4. kvartal er den realiserede sygefraværprocent for hele året. Sygefraværprocenten er angivet for hvert socialt center og i alt for alle centre. Pga. justeringer af organiseringen på Socialområdet 1. januar 2017 og 1. januar 2019 samt ændring af data fra forventede til realiserede er der ikke direkte sammenlignelighed mellem årene. For indeværende år er der kun et målepunkt frem til udgangen af august.

Opdatering af data

Data for de tre indikatorer for de sociale centre fremgår af Målbilledet for 2016 til og med 2020. Målbilledet forventes at være opdateret med det endelige regnskabsresultat for 2020 i marts 2021.

Regional udvikling

Den regionale udviklingsstrategi "Fremtidens Syddanmark" sætter fokus på seks indsatsområder. Der følges op på udviklingen ved at gøre status på en række retningsgivende indikatorer. Den årlige opfølgning forventes forelagt til godkendelse af regionsrådet ved rådsmødet 22. marts. 2021.

Danmarks Statistiks beregning af arbejdsstyrken viser en erhvervsfrekvens på 77,7 % i 4. kvartal 2020 mod 78,2 % i samme kvartal i 2019. Vækst i bruttoværditilvækst pr. beskæftiget i perioden 2014-2019 var 1,7 % målt i faste priser.

Ses der på befolkningstilvækst steg indbyggertallet i Region Syddanmark det seneste år (1. kvartal 2020 - 1. kvartal 2021) med 529 personer. Folketallet i Region Syddanmark er i 1. kvartal 2021 i alt 1.223.634 personer.

De øvrige indikatorer er ikke opdateret.

Sundhedsområdet

Ventetid i skadestuer og skadestruer

Regionsrådet indførte i 2010 servicemål for skadebehandlingen i regionen således, at 75 % af patienterne på skadestuerne skal være startet i behandling inden 1 time og 95 % inden 3 timer. Herudover skal 95 % af alle patienter på skadestruerne være startet i behandling inden 1 time. Ventetiden måles fra patientens ankomsttidspunkt til behandlingen igangsættes.

Sundhedsudvalget fulgte indtil medio august 2017 løbende med i udviklingen i ventetiden ift. skadebehandling, ligesom der siden ultimo 2016 er blevet udsendt ugentlige – senere månedlige - opgørelser over servicemålsopfyldelse til sygehusledelsesrepræsentanter og FAM-ledelserne med henblik på tæt opfølgning på målopfyldelsen. Endvidere fremgår der i LIVA rapporter, der gør det muligt for alle at følge udviklingen fra seneste måned og tre måneder bagud i tid.

Data viser, at de tre servicemål i perioden fra november 2020 til januar 2021 overholdes. Ift. målet om at 75 % af patienterne på skadestuerne skal være startet i behandling inden 1 time kom 77,5 % i behandling inden for en time i november 2020, 87,4 % kom i behandling inden 1 time i december 2020, og 88,5 % kom i behandling inden for en time i januar 2021.

Ift. målet om at 95 % af patienterne på skadestuerne skal i behandling inden for 3 timer kom 97,9 % af patienterne i behandling inden for 3 timer i november 2020, 99,3 % kom i behandling inden for 3 timer i december 2020, og 99,3 % af patienterne kom i behandling inden for 3 timer i januar 2021.

Ift. målet om at 95 % på skadestruerne skal i behandling inden for en time kom 99,8 % af patienterne i behandling inden for en time i november 2020, 99,6 % af patienterne kom i behandling inden for en time i december 2020, og 100 % af patienterne kom i behandling inden for en time i januar 2021.

Data viser også en opgørelse over udviklingen i den gennemsnitlige ventetid på regions- og sygehusniveau på skadestuerne. Den gennemsnitlige ventetid på regionsniveau var på 37,9 minutter i november, 26,8 minutter i december og på 25,4 minutter i januar. Ses der på de enkelte sygehusenheder har OUH haft en ventetid på 29 minutter i januar og Sygehus Sønderjylland har haft en ventetid på 25 minutter i januar. For Sydvestjysk Sygehus ligger tallet på 28,4 minutter, og for Sygehus Lillebælt ligger tallet på 19,9 minutter.

Ift. ventetiden på skadestruer viser data, at den gennemsnitlige ventetid på regionsniveau i november var på 1,3 minutter, i december på 3,2 minutter og i januar på 1,2 minutter. Ses der på de enkelte sygehuse har Sygehus Sønderjylland i januar haft en ventetid på 1 minut og Sydvestjysk Sygehus på 1,9 minutter.

Ventetid i Lægevagten

Regionsrådet har vedtaget servicemål for Lægevagten. Formålet med servicemålene er at give borgerne en vejledende retningslinje for, hvilke ventetider der kan forventes ved lægevagten i Region Syddanmark. Servicemålene er opgjort for hele året 2020.

Servicemålene er:

- 1) Sygebesøg og konsultationer bør afholdes/aflægges inden for 3 timer efter, at aftalen herom er indgået. Det er målet, at 90 % af samtlige sygebesøg og konsultationer er afholdt efter 3 timer efter patientens første kontakt med Lægevagten.
- 2) For lægevagtens telefoniske visitation er målet, at alle henvendelser har en ventetid svarende til følgende intervaller:
 - a. 0-2 min. ventetid: 80 %
 - b. 2-3 min. ventetid: 85 %
 - c. 3-5 min. ventetid: 90 %

Besøg og konsultation:

Servicemål for både sygebesøg og konsultationer var opfyldt i 2020. 92,0% af samtlige sygebesøg blev aflagt indenfor 3 timer og 96,5% af samtlige konsultationer blev afholdt indenfor 3 timer.

Telefonventetid:

Generelt var servicemålene ikke opfyldt inden for telefonventetid i perioden. Inden for intervallet 0-2 minutter, hvor servicemålet er 80 %, blev 62,6 % af samtlige opkald håndteret inden for servicemålene.

Inden for intervallet 2-3 minutter, hvor servicemålet er 85 %, blev 69,3 % af samtlige opkald håndteret inden for servicemålene. Inden for intervallet 3-5 minutter, hvor servicemålet er 90 %, blev 78 % af samtlige opkald håndteret inden for servicemålene.

Det antages, at den generelle udvikling i antal opkald til lægevagten (bl.a. vedr. covid-19) har haft indflydelse på servicemålopfyldelsen.

Af tekniske årsager har det kun været muligt at medtage grafik om telefonventetid i lægevagten i databilaget.

Lægedækning i almen praksis

Indsatsen mod lægemangel i praksissektoren er central i forhold til at sikre adgang til sundhed for alle. Blandt andet skal man kunne besøge en alment praktiserende læge inden for rimelig afstand.

Indikatoren vedrørende lægedækning viser i hvilke kommuner og områder, lægedækningsstatus er truet.

Der er løbende fokus på områder, hvor det er svært at sikre lægedækningen. Kommunerne kan have status af "ok", "observation" eller "truet".

Ved seneste udpegning af lægedækningstruede områder, blev de samme områder udpeget som i september 2020.

Lægedækningstruede områder: Billund by, Fanø Kommune, Faaborg by, Varde Kommune, Vejen by og Aabenraa kommune.

Områder på observationslisten: Assens by, Billund Kommune, Fredericia Kommune og Langeland Kommune

Responstider på præhospitalområdet

Regionsrådet har gældende fra den 25. marts 2019 fastsat følgende servicemål og opgørelsesmetode for ambulanceresponstider for A-kørsler og B-kørsler, som gælder for første sundhedsprofessionelle præhospital bil på stedet i fire delområder.

- 95 % af A-kørslerne skal søges nået inden for 15 minutter.
- 95 % af B-kørslerne skal søges nået inden for 30 minutter.

Nedenfor ses andelen af A og B-kørsler, hvor responstidsmålene er overholdt i 4. kvartal 2020.

Andel første sundhedsprofessionelle bil på stedet (ambulance, akutbil mv)		
4. kvartal 2020	A-kørsler inden for 15 min.	B-kørsler inden for 30 min.
Fyn	95,9 %	96 %
Sydvestjylland	95,4 %	97,5 %
Sønderjylland	96,1 %	96,6 %
Trekantsområdet	96,6 %	97,1 %
Region Syddanmark	96 %	96,6%

Som det ses i ovenstående tabel, ligger serviceniveauet for første sundhedsprofessionelle bil på stedet for A-kørsler og B-kørsler inden for det ønskede servicemål for alle delområder.

Opfyldelse af servicemål forelægges kvartalsvist for præhospitaludvalget. Disse er også synlige i LIVA.

Servicetiden beregnes ud fra modtagelse af opkaldet af den tekniske disponent på AMK-vagtcentral til første sundhedsprofessionelle bil er på stedet. Det vil sige, at nødbehandlerbilen i Nordborg, akutbiler og akutlægebiler indgår i beregningen.

Hurtig og klar besked

Indikatoren viser hvor mange patienter der har fået indkaldelsesbreve inden 2 hverdage fra henvisning fra egen læge. 2020 bærer præg af covid-19, hvilket også kommer til udtryk i målopfyldelsen for Hurtig og klar besked. Data viser således, at Region Syddanmark ligger under den definerede målopfyldelse på 95 %, med en variation mellem de enkelte sygehusenheder. Dog viser data for januar 2021, at syghusene nu nærmere sig niveauet inden covid-19. Således ses det, at andelen af patienter, der har fået indkaldelsesbrev inden 2 hverdage var på 82,5% i januar 2021.