

Indikatorer for udbredelse og anvendelse af sundheds-it

Siden 2012 har der været arbejdet på at opstille og følge op på indikatorer for udbredelsen og anvendelsen af sundheds-it i Danmark. Formålet med indikatorerne er først og fremmest at synliggøre, om it-løsninger tages i fuld anvendelse som forudsat til gavn for klinikere, patienter og tværsektoriel sammenhæng i sundhedsvæsenet.

Nyeste status for fremdriften i indikatorerne for seneste opgjorte halvår er vedhæftet nedenfor. I rapporten er indikatorerne listet med gennemsnit på tværs af regionerne for de aktuelle kvartaler. Dertil er spredningen regionerne imellem anført samt målsætningen for den enkelte indikator, såfremt en sådan er udarbejdet.

Sådan læser du indikatorrapporten

Indikatorerne i denne rapport er som udgangspunkt opgjort med data på tværs af de fem regioner.

Idet der i visse tilfælde kan være udestående i datagrundlaget er det her angivet, når måleperiodens regionale gennemsnit er udarbejdet på baggrund af færre end fem regioner.

Angiver at gennemsnit er udarbejdet på baggrund af tal fra tre regioner

* Angiver at gennemsnit er udarbejdet på baggrund af tal fra 4 regioner

Indikatorerne følges indtil målopfyldelsen på den enkelte indikator vurderes at være stabil.

● Angiver målopfyldelse for den pågældende måleperiode

Indsatsområde	Indikatorer	Indikatorbeskrivelse	3. kvartal 2019	4. kvartal 2019	Spredning 4. kvartal 2019	Mål
Borgeren som aktiv partner	Mulighed for brug af selvbookingløsninger på sygehuse	Antal aftaler på hospitalsafdelinger pr. kvartal, hvor der er givet mulighed for digital selvbooking eller ombooking. Der skelnes ikke mellem obligatoriske tider, hvor patienten har fået en tid/skal vælge en tid (til undersøgelse m.v.) og "frivillige tider", hvor patienten har mulighed for selv at booke tiden, men ikke behøver at gøre det, fordi patienten har muligheden for at møde ind uden en reserveret tid.	2.384 t	2.283 t	-	-
	Mulighed for SMS-påmindelser ved ambulans behandling/kontrol på sygehuse	<ul style="list-style-type: none"> Tæller: Antallet af etablerede ambulante aftaler, der er tilkoblet SMS-påmindelsesfunktionalitet. Nævner: Antallet af etablerede ambulante aftaler. 	86 pct.	86 pct.	73-100 pct.	-
	Borgernes brug af Sundhedsjournalen	Antal unikke brugere på landsplan, som har foretaget opslag på Sundhedsjournalen på Sundhed.dk i løbet af den sidste måned i det pågældende kvartal.	394 t	398 t	-	-
Viden til tiden	Brugen af patientadministrative systemer (PAS) på sygehuse	Andel elektroniske henvisninger til andre afdelinger, hospitaler og regioner/privathospitaler.	98 pct.	98 pct.	95-100 pct.	95 pct.
	Brug af notatmodul på sygehuse – tidstro registrering under indlæggelse	Andel af patienter der er tidstro registreret under indlæggelse, ift. samlede antal indlagte patienter.	85 pct.#	84 pct.#	66-96 pct.#	95 pct.
	Medicinfstemning – Ajourføring af FMK på sygehus	Andel ajourførte medicinkort pr. udskrivelse ift. det totale antal udskrivelser.	78 pct.	79 pct.	73-85 pct.	90 pct.
	Sygehuskommunikation med kommuner – rettidig afsendelse af udskrivesrapporter	Andelen af udskrivningsrapporter afsendt elektronisk og rettidigt til kommunen.	79 pct.	80 pct.	59-96 pct.	95 pct.
	Sygehuskommunikation med almen praksis – rettidig afsendelse af epikriser	Andelen af epikriser der er afsendt elektronisk og rettidigt indenfor 3 hverdage efter udskrivelse.	88 pct.	89 pct.	83-98 pct.	95 pct.
Forebyggelse	Fælles Medicinkort (FMK) – kommunale bosteder og misbrugscentre	<i>[Indikator under udvikling]</i>	-	-	-	-
	Sygehuskommunikation med kommuner - genoptræningsplaner	Andelen af genoptræningsplaner afsendt elektronisk og rettidigt til kommunen senest 12 timer efter udskrivelse.	82 pct.	80 pct.	72-90 pct.	95 pct.
	Ajourføring af Fælles Medicinkort (FMK) i almen praksis	Andel ajourførte medicinkort i almen praksis opgjort som; andelen af gange lægen trykker på "ajourføringsknappen" ved ændringer i ordination i Fælles Medicinkort.	18,3 pct.	19,8 pct.	15-23 pct.	-
	Virtuelle sygehusforløb	Andelen af virtuelle telemedicinske sygehusforløb ud af det samlede antal regionale sygehusforløb. <i>[Afventer nye muligheder for datatræk]</i>	-	-	-	-

Oversigt over udestående opgørelsestal og bemærkninger til datagrundlag

Udestående opgørelsestal

Brug af notatmodul

For den gældende rapporteringsperiode udestår indikatortal fra Region Hovedstaden og Region Sjælland på indikatoren for tidstro registrering under indlæggelse. Region Hovedstaden og Region Sjælland efterspørger tværregional revurdering af denne indikator og model for datatræk. Øvrige regioner har imidlertid leveret data pba. gældende definition på indikatoren.

Øvrige bemærkninger til datagrundlaget

Udskrivelsesrapporter

For denne indikator er der store regionale forskelle i opgørelsen over andelen af udskrivningsrapporter, der er afsendt elektronisk til kommunen ved udskrivningstidspunktet. Regioner i øst ligger for denne rapportering minimum 28 procentpoint lavere end nærmeste region i vest, og det kan derfor overvejes om opgørelsesmetoden skal samstemmes på tværs af regionerne for at sikre ensartede datatræk fremadrettet.

Øvrige bemærkninger til datagrundlaget (2)

Selvbooking

For denne indikator er der store regionale forskelle i antallet af aftaler, hvor der er givet mulighed for selvbooking. Særligt ses en stor stigning i muligheden for selvbooking i Region Hovedstaden, hvor der i løbet af de sidste fire kvartaler ses mere end en tidobling i et i forvejen højt antal af aftaler, hvor selv-booking er muligt. For øvrige regioner kan et højt indekstal også illustrere en stor stigning fra et relativt lille baseline-tal.

Indekstallet er genereret for fjerde kvartal 2019 for hver af de fem regioner, hvor baseline=indeks 100 for størstepartens vedkommende stammer fra tal fra første kvartal 2018 jf. definitionen på denne indikator:

Region Nordjylland = 108

Region Midtjylland = indeks 271

Region Syddanmark = indeks 124

Region Hovedstaden = indeks 1202 (baseret på baseline første kvartal 2019)

Region Sjælland = indeks 689

Gennemsnittet på tværs af de fem regioner for fjerde kvartal giver et samlet indekstal på 479.

Sundhedsjournalen

Jf. definition på opgørelsesmetode for brugen af sundhedsjournalen skal der for 3. og 4. kvartal angives indekstal, hvor januar 2018 sættes til indeks 100. Brugen af sundhedsjournalen lå i januar 2018 højere end for de efterfølgende måneder. Brugen af Sundhedsjournalen for denne rapporterings kvartaler svarer til udgangspunktet, således at 3. kvartal 2019 = indeks 101 og 4. kvartal 2019 = indeks 102.

Anvendelse af FMK på kommunale bosteder og misbrugscentre

Der pågår mellem MedCom og Sundhedsdatastyrelsen afklaring af, hvorvidt og med hvilken tidshorisont, det vil være muligt at trække data vedr. udbredelsen og anvendelsen af FMK (Det fælles medicinkort) på social- & misbrugsområdet samt afhængigheder heraf til opdatering af SOR (Sundhedsvæsenets Organisations Register).

Øvrige bemærkninger til datagrundlaget (3)

Virtuelle sygehusforløb

På baggrund af bestyrelsens beslutning på mødet december 2018 er indsatsområdet *Forebyggelse* udvidet med den indikator for *Andelen af virtuelle sygehusforløb (jf. resultatkræter 4)*, som udvikles som led i nærhedsfinansieringen. Indikatoren beregnes på baggrund af DRG-grupperet LPR3 data, hvorfor der endnu ikke er inkluderet tal for indikatoren for nærhedsfinansiering, jf. uddataplanen.

Indikatoren for *Andelen af virtuelle forløb* defineres som:

Tæller: Antallet af DRG-sygehusforløb i en region, der grupperes til en telemedicinsk DRG- gruppe.

Nævner: Det samlede antal af DRG-sygehusforløb i en region.

Telemedicinske DRG-grupper defineres som DRG-grupper af typen "TE"- *Telemedicinske, Telefon- og email-konsultationer*.

Målsætningen for dette resultatkræter beregnes årligt på baggrund af aktiviteten i det foregående år. Det årlige måltal udmeldes fra Sundhedsdatastyrelsen til regionerne hvert år i april på baggrund af opgørelsen af LPR (DRG-grupperet) pr. 10. marts for det foregående år. Der er indtil videre ikke fastsat en øvre grænse for en landsdækkende målsætning for, hvor mange sygehusforløb, der ønskes gjort virtuelle.

Målsætninger for indikatoren i 2019 blev udmeldt ved udgangen af 2. kvartal 2019. Her blev de specifikke målsætninger for de enkelte regioner fastsat:

Region	Måltal i pct.
Nordjylland	19,93
Midtjylland	22,24
Syddanmark	19,49
Hovedstanden	14,16
Sjælland	18,97

Øvrige bemærkninger til datagrundlaget (4)

Virtuelle sygehusforløb (fortsat..)

Måltallene for nærhedsfinansiering 2019 er beregnet på baggrund af aktiviteten i 2018 (LPR2-data). I forbindelse med overgangen til LPR3 er der sket ændringer i de telemedicinske DRG-grupper, hvilket betyder, at datagrundlaget, der ligger til grund for beregningen af 2019-måltallet og som indikatoren måles på er forskelligt.

Det ses i data, at antallet af DRG-sygehusforløb indenfor telemedicinske DRG-grupper er faldet mellem 2018 og 2019. Dette betyder, at 2019-måltallet for indikatoren er uforholdsmæssigt højt ift. hvad der er realiserbart. Denne problematik er primært gældende for nærhedsfinansiering i 2019. I 2020 og frem vil datagrundlaget for beregningen af måltallet og den efterfølgende opfølgning være ens, da begge vil baseres på LPR3 data.

I ØA for 2020 er aftalt, at der ikke foretages efterregulering for nærhedsfinansiering 2019, hvormed ovenstående problematik ikke har nogen økonomiske konsekvenser for regionerne. Af ØA for 2021 fremgår, at parterne er enige om, at der ikke foretages en efterregulering vedrørende den udbetalte nærhedsfinansiering for 2020 som følge af implementering af det nye landspatientregister (LPR3) og håndtering af COVID-19.

Måltallene for nærhedsfinansiering 2020 offentliggøres ved udgangen af 2. kvartal. Herudover er årsopgørelsestidspunktet for 2019 pt. aftalt til 10. juni 2020. Data og konklusioner herfra forelægges Den nationale bestyrelse for sundheds-it ved næstkommende indikatorrapportering i december 2020.