

NOTAT

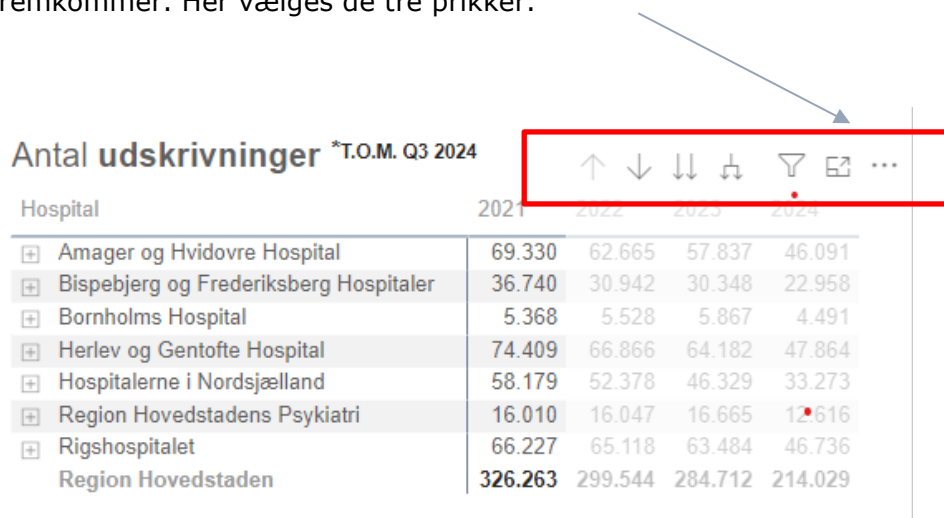
Dato: 6. februar 2025

Beskrivelse af indikatorer der indgår i datapakker om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Der er 2 datapakker for Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Den ene datapakke viser aktuelle data fordelt på måneder for de seneste 12 måneder. Den anden viser data fordelt på kvartaler for de seneste 3 fulde år og løbende aktuelle kvartaler for indeværende år. Rapporterne indeholder begge de samme indikatorer, som gennemgås nedenfor.

Det er muligt at overføre data fra tabellerne i rapporten til Excel. Dette gøres ved at "føre musen hen over" øverst i tabellen til nedenstående ikoner fremkommer. Her vælges de tre prikker.

Antal udskrivninger *T.O.M. Q3 2024



Hospital	2021	2022	2023	2024
Amager og Hvidovre Hospital	69.330	62.665	57.837	46.091
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	36.740	30.942	30.348	22.958
Bornholms Hospital	5.368	5.528	5.867	4.491
Herlev og Gentofte Hospital	74.409	66.866	64.182	47.864
Hospitalerne i Nordsjælland	58.179	52.378	46.329	33.273
Region Hovedstadens Psykiatri	16.010	16.047	16.665	12.616
Rigshospitalet	66.227	65.118	63.484	46.736
Region Hovedstaden	326.263	299.544	284.712	214.029

Herefter vises nedenstående valgmuligheder og der vælges "Eksporter data".




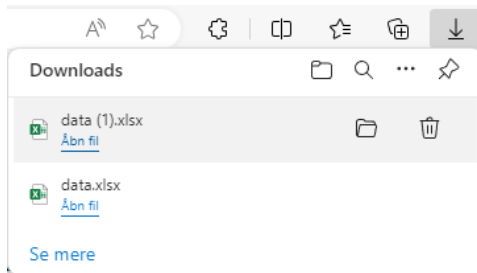
Herefter eksporteres opsummerede data, jf. nedenstående:

Hvilke data vil du eksportere? ✕

Eksporter dine data i det format, der passer til dine behov. Hvis du har mange data, er antallet af rækker, du eksporterer, muligvis begrænset afhængigt af den filtype, du vælger. [Få mere at vide om eksport af data](#)



Excel filen kan åbnes umiddelbart eller findes under "downloads" :



Nedenfor er en beskrivelse af de indikatorer, der indgår i de to datapakker.

Epikriser

En epikrise udarbejdes af læger på hospitalet efter endt behandling og er en medicinsk rapport eller en skriftlig opsummering, der indeholder vigtige oplysninger om forløbet af en patients sygdom, behandling og resultater på hospitalet. Epikrisen skal sendes i umiddelbar forlængelse af endt behandling til henvisende læge og altid til patientens egne læge, så de er orienteret om, hvad der er sket af behandling for den pågældende borger på hospitalet.

Rapporten måler på andelen af epikriser afsendt indenfor én hverdag efter patienterne er udskrevet fra hospitalet. Dog er døde patienter og obstetriske patienter ikke medtaget. Data opgøres på hospitaler i hhv. somatik og psykiatri.

Datagrundlaget er genereret fra Sundhedsplatformen.

FMK-ajourføring

Fælles Medicinkort (FMK) er en national database i Danmark, der indeholder oplysninger om patienters aktuelle medicinoplysninger. FMK er en værdifuld ressource for sundhedspersonale i alle sektorer, da det hjælper med at sikre, at patientens medicinoplysninger er nøjagtige og opdaterede, uanset i hvilken sektor de modtager sundhedsydelse.

Ajourføring af FMK sker når sundhedspersonalet på hospitalet opdaterer medicinoplysninger og sikrer at alle oplysningerne er korrekte.

Rapporten måler på andelen af FMK-ajourføringer foretaget max 2 timer efter udskrivelse af indlagte patienter, der under indlæggelsen har fået udskrevet recept, udleveret eller administreret medicin. Fødselsafsnit er ekskluderet. Data opgøres på hospitaler i hhv. somatik og psykiatri.

Datagrundlaget er genereret fra Sundhedsplatformen.

Genoptræningsplaner

En genoptræningsplan er en plan, der er udviklet til at hjælpe en person med at genvinde funktionsevne og styrke efter en skade, sygdom eller kirurgisk indgreb. Formålet med en genoptræningsplan er at hjælpe personen med at komme tilbage til sit tidligere aktivitetsniveau eller så tæt på som muligt. Genoptræningsplanen sendes fra hospital til kommune med kopi til egen læge.

Kommunerne har 7 hverdage til at iværksætte ydelser overfor en borger iht. genoptræningsplanen. Det er derfor vigtigt at genoptræningsplanerne sendes i umiddelbar forlængelse af endt behandling.

Rapporten måler andelen af genoptræningsplaner afsendt indenfor 12 timer efter udskrivelse af indlagte patienter eller efter afslutning af ambulante kontakter. Rapporten opgøres på hospitaler, genoptræningstype, patient kontaktttype (i Sundhedsplatformen ambulant/indlagt) og for hhv. somatik og psykiatri.

Datagrundlaget er genereret fra Sundhedsplatformen.

Udskrivningsrapporter - somatik

En udskrivningsrapport fra et hospital er en vigtig dokumentation, der sendes til borgerens bopælskommune, når borgeren bliver udskrevet fra hospitalet efter endt indlæggelse. Denne rapport indeholder information om patientens aktuelle indlæggelsesforløb, funktionsevne, diagnoser og behov for pleje og behandling fremadrettet og giver vigtige oplysninger til kommunerne om patients behov for kommunal hjælp og (syge)pleje.

En udskrivningsrapport skal være afsendt senest ved udskrivningen, for at være afsendt rettidigt.

Rapporten måler på andel af udskrivningsrapporter der er fremsendt i umiddelbart forlængelse af borgerens udskrivelse. Rapporten inkluderer alene patienter, hvor der er modtaget en indlæggelsesrapport eller udarbejdet en plejeforløbsplan, udskrevet i live. Data opgøres på hospitaler i hhv. somatik og psykiatri.

Datagrundlaget er genereret fra Sundhedsplatformen.

72 timers behandlingsansvar - somatik

Der er indgået en aftale mellem regionens hospitaler og kommuner om at hospitalerne har behandlingsansvaret i "72 timer" efter endt behandling i forhold til borgere som skal udskrives til kommunal hjemmesygepleje og som har været indlagt i mere end 24 timer.

Inden for de 72 timers behandlingsansvar kan kommunerne kontakte hospitalet omkring konkret behandling i forhold til en borger, der er omfattet af aftalen.

Rapporten viser hvor mange patienter, der er omfattet af 72 timers behandlingsansvar fordelt på hospitaler og kommuner. Desuden viser rapporten udviklingen i genindlæggelser for patientgruppen indenfor 30 dage efter afslutningen af den oprindelige indlæggelse.

Datagrundlaget er genereret fra Sundhedsplatformen.

IV-behandling - somatik

Der er indgået aftale mellem kommunerne og regionen om at kommunerne kan varetage IV-behandling af borgere på delegation fra hospitalet. Aftalen omfatter IV-behandling med antibiotika, IV-behandling med isotone væsker samt IV-behandling med pumpe for en udvalgt patientgruppe. Opgørelsen af antal patienter, der er i kommunal IV-behandling, er en opfølgning på denne aftale.

Rapporten opgøres på hospitaler og kommuner og viser antallet af registrerede forløb med kommunal IV-behandling. Desuden viser rapporten udviklingen i genindlæggelser for patientgruppen indenfor 30 dage efter afslutningen af den oprindelige indlæggelse.

Vær opmærksom på, at afregningsdata fra kommunerne for området viser, at der er et registreringsefterslæb på hospitalerne.

Datagrundlaget er genereret fra Sundhedsplatformen.

Akutte genindlæggelser - somatik

En genindlæggelse refererer til en situation, hvor en patient, der tidligere har været indlagt på et hospital, bliver indlagt igen efter at have været udskrevet. Genindlæggelser kan forekomme af forskellige årsager. I opgørelserne af genindlæggelser tages der ikke højde for, hvorvidt genindlæggel-

serne vedr. samme eller anden sygdom, ligesom bl.a. ulykker er ekskluderet (indikatorbeskrivelse findes på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside (eSundhed)).

Genindlæggelser i rapporten opgøres indenfor hhv. 7 og 30 dage ift. den oprindelige indlæggelse og opdeles på hospitaler og kommuner. Opgørelserne indeholder kun data for regionens egne hospitaler og borgere (kommuner i Region H).

Datagrundlaget er Landspatientregisteret (LPR3) fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS).

Færdigbehandlede dage - somatik

En patient er færdigbehandlet, når patienten ud fra en lægefaglig vurdering kan udskrives. Færdigbehandlede dage er de dage det tager kommunerne at hjemtage patienten til fx kommunal døgnplads og hvor patienten i den mellemliggende periode er indlagt på hospitalet.

Der kan i rapporten sorteres på hospitaler og kommuner. For kommuner vises også hvor mange patienter, der har været berørt af "færdigmelding" fordelt på kommuner. I rapporten for psykiatrien fordeles antallet af dage på måneder, hvor de er afholdt, da nogle forløb er meget lange. For somatik gælder, at dagene henføres til den måned, hvor patienten udskrives.

Datagrundlaget er Landspatientregisteret (LPR3) fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS).

Virtuelle kontakter - somatik

En virtuel patientkontakt refererer til en lægekonsultation, hvor patienten og sundhedsudbyderen ikke mødes fysisk ansigt til ansigt, men i stedet kommunikerer gennem virtuelle midler som telefonopkald (telefonkonsultation) eller videokonferencer (videokonsultation).

Virtuelle kontakter opgøres som andelen af virtuelle kontakter i forhold til alle kontakter (dvs. fysiske fremmøder ALCA00, udekontakter ALCA01 samt telefon- og videokonsultationer ALCA03). Data opgøres på hospitaler og kommuner.

Datagrundlaget er Landspatientregisteret (LPR3) fra Sundhedsdatastyrelsen (SDS).