

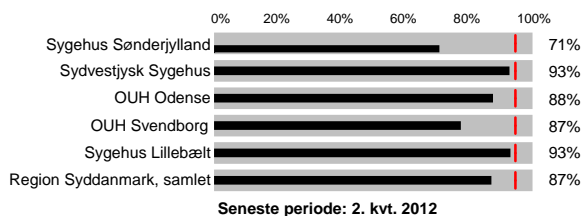
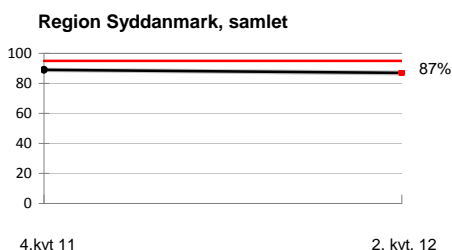
Kvalitetsmål 4b: Tildelt kontaktperson, Tærskelværdi 95%

Patienter skal have tilbudt en kontaktperson, hvis behandlingsforløbet strækker sig over mere end to dage.

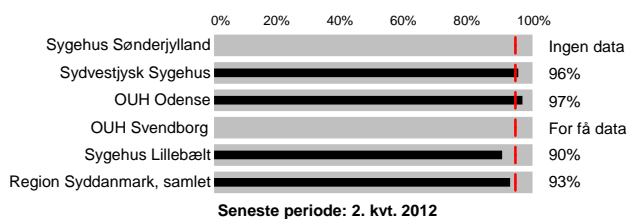
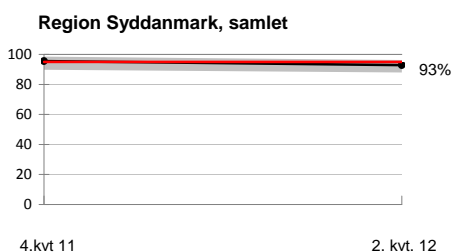
Tildeling af kontaktperson dokumenteres i journalen og indikatoren opgøres halvårligt efter national definition

Resultaterne er opgjort efter ny definition, der er derfor kun 2 datapunkter for hver indikator under kvalitetsmål 4b

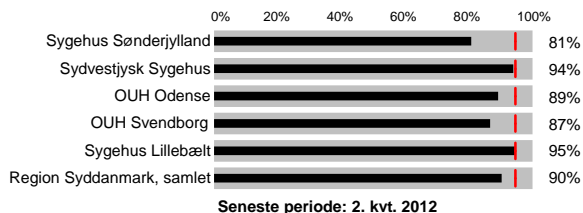
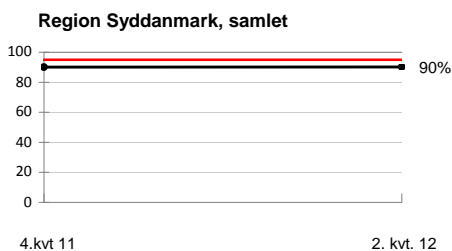
Indlagte



Særligt behov



Ambulante

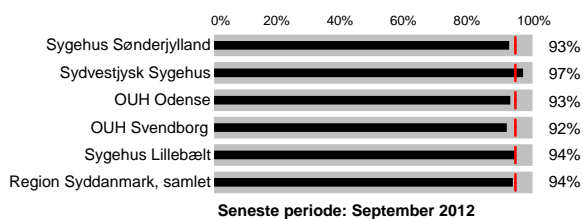
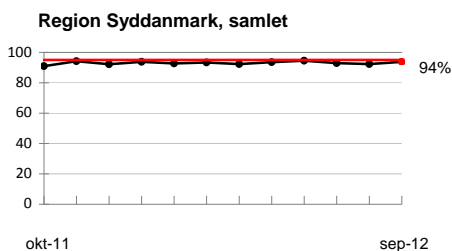


— = tærskelværdi

| = tærskelværdi

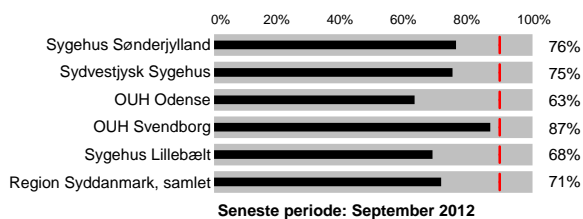
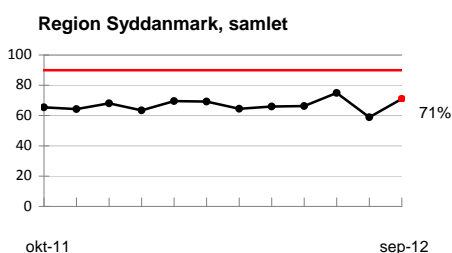
Kvalitetsmål 5: Hurtig og klar besked, Tærskelværdi 95%

Henviste patienter skal senest 8 hverdage efter, at sygehuset har modtaget henvisningen, have oplysninger om dato og sted for den første kontakt med sygehuset.



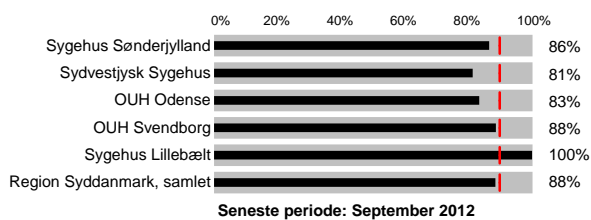
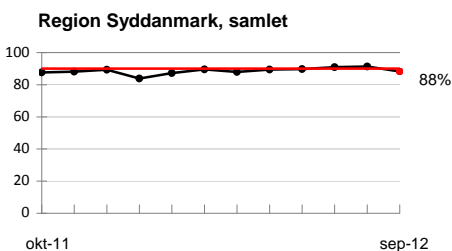
Kvalitetsmål 6: Ventetid på første kontakt, Tærskelværdi 90%

Ikke-akutte patienter skal have den første kontakt inden for 30 kalenderdage.



Kvalitetsmål 12: Udsendelse af lægebrev, Tærskelværdi 90%

Der skal være udsendt lægebrev til egen læge senest 3 hverdage efter, patienten er afsluttet fra sygehuset.



— = tærskelværdi

| = tærskelværdi

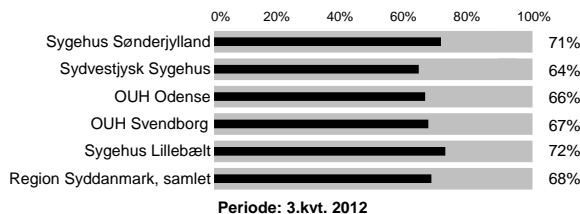
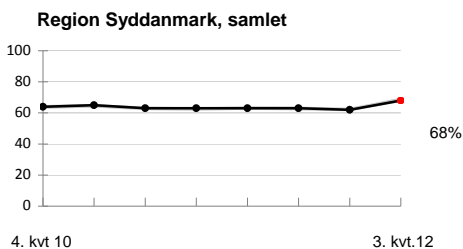
Apopleksi - Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

På nationalt plan er fastsat 18 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af apopleksipatienten.

I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

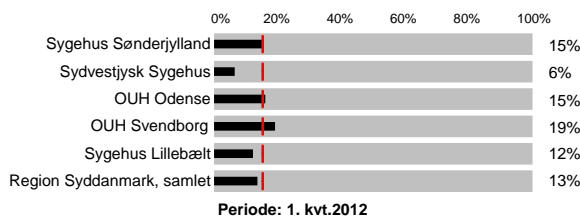
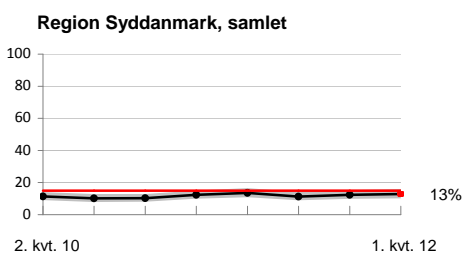
Opnået proceskvalitet i forhold til mulig proceskvalitet (Apopleksi)

Samlet mål for andelen af indikatorer, som patientbehandlingen opfylder ud af de mulige procesindikatorer for patientbehandlingen.



Mortalitet (Apopleksi), Tærskelværdi 15%

Max. 15% må dø indenfor 30 dage efter indlæggelse med apopleksi

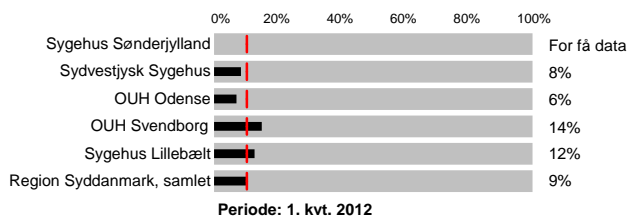
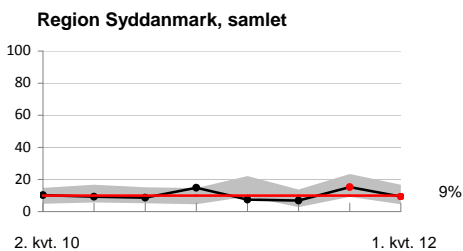


Akut mave-tarm kirurgi - Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

På nationalt plan er fastsat 16 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af patienter med blødende mavesår, hul på mavesæk eller hul på tolvfingertarm. I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

Mortalitet (Mave-tarm kirurgi - Blødende mavesår), Tærskelværdi 10%

Max. 10% af patienter med blødende mavesår må dø indenfor 30 dage efter første indgreb



— = tærskelværdi
 ■ = statistisk sikkerhedsinterval

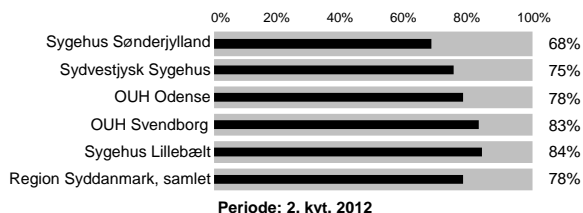
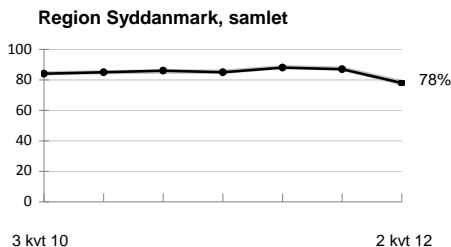
| = tærskelværdi

Hoftebrud - Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

På nationalt plan er fastsat 10 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af patienter med hoftebrud. I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

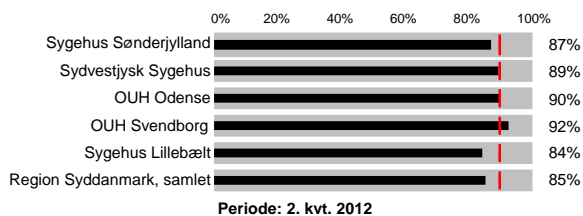
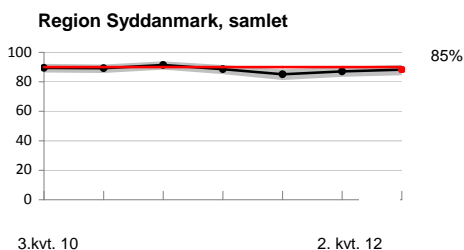
Opnået proceskvalitet i forhold til mulig proceskvalitet (Hoftebrud)

Samlet mål for andelen af indikatorer, som patientbehandlingen opfylder ud af de mulige procesindikatorer for patientbehandlingen.



Overlevelse (Hoftebrud), Tærskelværdi 90%

Min. 90 % er i live indenfor 30 dage efter indlæggelse

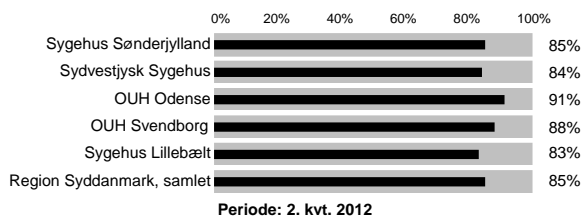
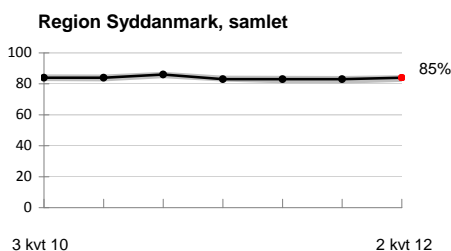


Hjertesvigt - Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

På nationalt plan er fastsat 9 indikatorer til vurdering af den sundhedsfaglige kvalitet i behandlingen af patienter med hjertesvigt. I Region Syddanmark skal patientbehandlingen som minimum leve op til de nationalt fastsatte standarder. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 11)

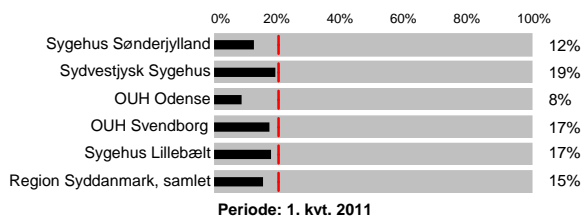
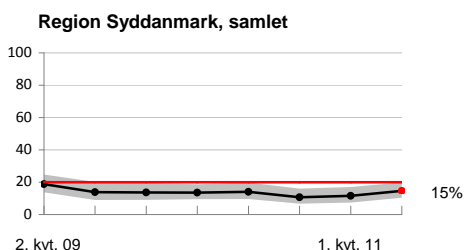
Opnået proceskvalitet i forhold til mulig proceskvalitet (Hjertesvigt)

Samlet mål for andelen af indikatorer, som patientbehandlingen opfylder ud af de mulige procesindikatorer for patientbehandlingen.



Mortalitet (Hjertesvigt), Tærskelværdi 20%

Max. 20% må dø indenfor 1 år efter udskrivning/start af ambulant forløb



— = tærskelværdi
 ■ = statistisk sikkerhedsinterval

| = tærskelværdi

Pakkeforløb for kræftpatienter

Region Syddanmark monitorerer pakkeforløb for kræftpatienter på regionens sygehuse på baggrund af aftale mellem Regeringen og Danske Regioner. Et pakkeforløb er et patientforløb, hvor de enkelte trin er tilrettelagt som tids- og indholdsmæssigt veldefinerede begivenheder, der som udgangspunkt følger et på forhånd booket forløb. Formålet med pakkeforløb er at tilbyde patienterne optimal udredning og behandling uden unødigt ventetid og derigennem forbedre prognosen, bedre livskvaliteten og mindske utrygheden ved ventetid uden ukendt årsag. Pakkeforløbene beskriver de nødvendige undersøgelser og behandlinger samt hvilken ventetid, der er fagligt acceptabel for hvert pakkeforløb jf. Sundhedsstyrelsens "Fagligt begrundede ventetider". Monitorering af pakkeforløb for kræftpatienter er baseret på henvisninger med begrundet mistanke om kræft fra praktiserende læge, speciallæger og radiologiske afdelinger og foretages på baggrund af registreringer på sygehuse. Nærværende opgørelser inkluderer dermed ikke patientforløb, hvor begrundet mistanke om kræft er opstået undervejs i et behandlingsforløb på sygehuset, samt ligeledes ikke indlagte patienter, hvor kræftsygdommen overskygges af anden sygdom.

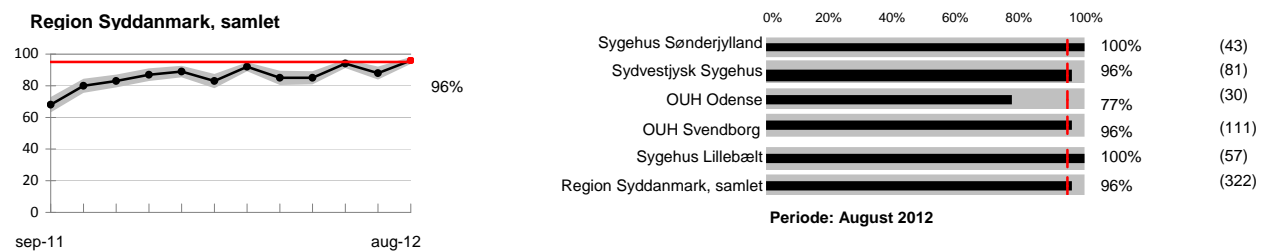
Region Syddanmark monitorerer om centrale tidsfrister i pakkeforløbene overholdes. Patienter med livstruende sygdomme skal som minimum udredes og behandles inden for de ved lov fastsatte tidsfrister. (Region Syddanmark, Kvalitetsmål 7).

Bemærk, at der på grund af omlægning af dataindsamlingen for pakkeforløb for kræft til nationalt system alene afrapporteres for mave-tarmkræft og brystkræft.

Mave-tarmkræft

Mave-tarmkræft - hurtig indkaldelse, Tærskelværdi 95%

I pakkeforløbene for mave-tarmkræft er det fastsat, at den ventetid, som er acceptabel fra modtagelse af henvisning til pakkeforløb til påbegyndt udredning er max. 6 hverdage. Nedenstående graf viser et samlet resultat for, hvorvidt sygehuse i Region Syddanmark overholder denne tidsfrist.



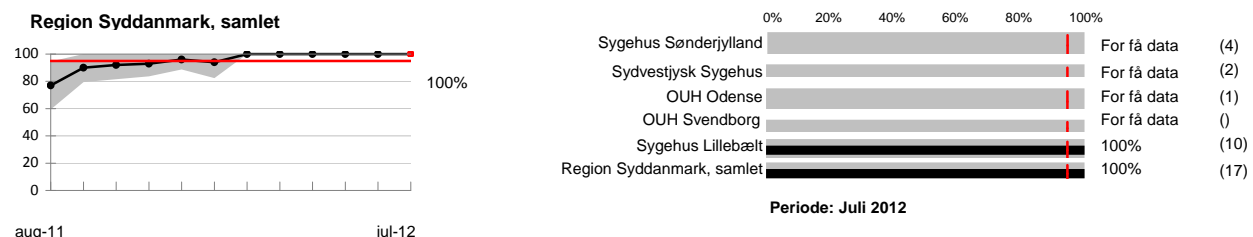
Mave-tarmkræft - udredningsvarighed, Tærskelværdi 95%

I pakkeforløbene for mave-tarmkræft er det fastsat, at den forløbstid, som er acceptabel fra modtagelse af henvisning til pakkeforløb til afsluttet udredning er max. 37 hverdage. Nedenstående graf viser et samlet resultat for hvorvidt sygehuse i Region Syddanmark overholder denne tidsfrist.



Mave-tarmkræft - ventetid på behandling, Tærskelværdi 95%

I pakkeforløbene for mave-tarmkræft er den fagligt begrundede forløbstid fra afsluttet udredning til start på behandling henholdsvis 7 hverdage for kirurgisk behandling, 11 hverdage for medicinsk behandling og 10 hverdage for strålebehandling. Nedenstående graf viser et samlet resultat for, hvorvidt sygehuse i Region Syddanmark overholder disse tidsfrister.



Gennemsnitlig antal hverdage fra henvisningstidspunkt til start på behandling er opgjort for perioden juli 2012

13,5 hverdage i Region Syddanmark, samlet

— = tærskelværdi
 ■ = statistisk sikkerhedsinterval

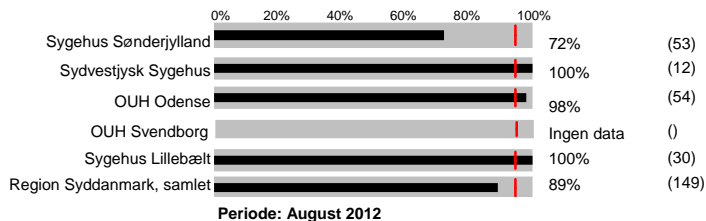
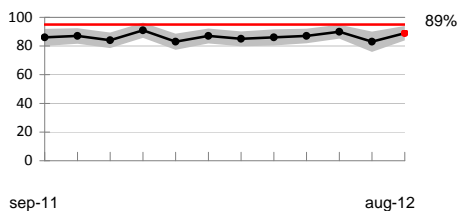
| = tærskelværdi

Brystkræft

Brystkræft - hurtig indkaldelse, Tærskelværdi 95%

I pakkeforløbene for brystkræft er det fastsat, at den ventetid, som er acceptabel fra modtagelse af henvisning til pakkeforløb til påbegyndt udredning er max. 3 hverdage. Nedenstående graf viser et samlet resultat for, hvorvidt sygehusene i Region Syddanmark overholder denne tidsfrist.

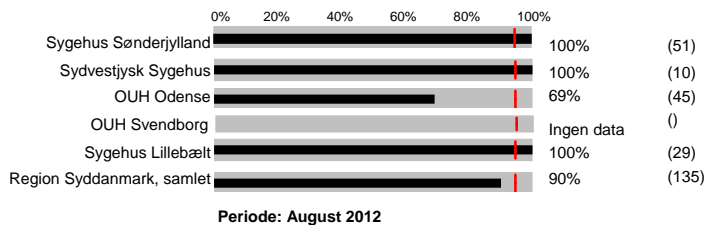
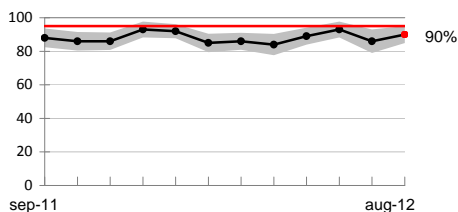
Region Syddanmark, samlet



Brystkræft - udredningsvarighed, Tærskelværdi 95%

I pakkeforløbene for brystkræft er det fastsat, at den forløbstid, som er acceptabel fra modtagelse af henvisning til pakkeforløb til afsluttet udredning er max. 9 hverdage. Nedenstående graf viser et samlet resultat for, hvorvidt sygehusene i Region Syddanmark overholder denne tidsfrist.

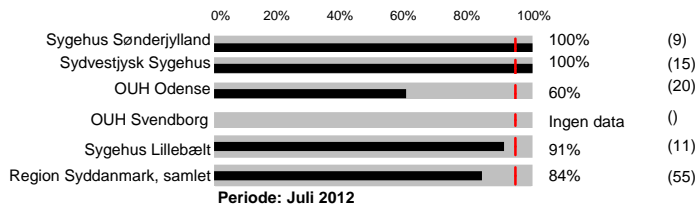
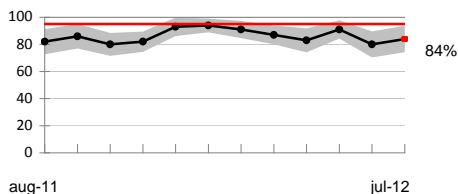
Region Syddanmark, samlet



Brystkræft - ventetid på behandling, Tærskelværdi 95%

I pakkeforløbene for brystkræft er den fagligt begrundede forløbstid fra afsluttet udredning til start på behandling henholdsvis 9 hverdage for kirurgisk behandling, 10 hverdage for medicinsk behandling og 10 hverdage for strålebehandling. Nedenstående graf viser et samlet resultat for, hvorvidt sygehusene i Region Syddanmark overholder disse tidsfrister.

Region Syddanmark, samlet



Gennemsnitlig antal hverdage fra henvisningstidspunkt til start på behandling er opgjort for perioden juli 2012

13,3 hverdage i Region Syddanmark, samlet

— = tærskelværdi
■ = statistisk sikkerhedsinterval

| = tærskelværdi

Data udtrukket 1. november 2012