

NATIONALE MÅL FOR SUNDHEDS- VÆSENET





VI LØFTER KVALITETEN MED PATIENTEN I CENTRUM

Vi har de seneste 10-15 år oplevet et markant løft i kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Men der er stadig plads til forbedringer. Borgerne skal have en behandling af endnu højere kvalitet, uanset postnummer og uafhængigt af størrelsen af deres pengepung.



Derfor er regeringen, Danske Regioner og KL enige om, at opstille konkrete nationale mål, der sætter en tydelig retning for kvaliteten af det danske sundhedsvæsen. De nationale mål er en ny tilgang til at arbejde med kvalitet. Et skifte væk fra proces- og registreringskrav til i højere grad at fokusere på resultater til gavn for den enkelte patient.

Sophie Løhde
Sundheds- og ældreminister

Martin Damm
Formand for KL

Bent Hansen
Formand for Danske Regioner

DE NATIONALE MÅL FOR DET DANSKE SUNDHEDSVÆSEN

De nationale mål skal udgøre en drivkraft for det lokale arbejde med kvalitetsforbedringer. Det er dermed de enkelte regioner og kommuners ansvar at forankre de nationale mål til lokalt definerede mål og indsatser.

Sigtet er, at den enkelte læge, sygeplejerske, SOSU-assistent mv. skal have frihed til at tænke højere kvalitet i det daglige arbejde, alt efter hvilke konkrete udfordringer og vilkår, der gør sig gældende lokalt.

Der er et udviklingsperspektiv for de nationale mål, som årligt vil blive drøftet politisk. Ambitionen er, at målene skal afspejle den værdi, kvalitet og resultater sundhedsvæsenet skaber for den enkelte patient. Og at de tilhørende indikatorer i højere grad kommer til at afspejle dette på sigt.

De nationale mål er blot ét element i en større omstilling af kvalitetsarbejdet. I 2016 introduceres bl.a. nye lærings- og kvalitetsteams og et nationalt ledelsesprogram. Herudover er der også enighed om et styrket fokus på systematisk patientinddragelse, bedre brug af sundhedsdata og forsøg med værdibaseret styring.

Alt sammen til gavn for patienterne.



”FORMÅLET MED DE NATIONALE MÅL ER STØRRE LOKALT EJERSKAB TIL KVALITETSARBEJDET. DET ER MEDARBEJDERNE, SOM SKAL SKAL DRIVE FORANDRINGERNE, FOR DE HAR DEN DAGLIGE KONTAKT MED PATIENTERNE”

DE NATIONALE MÅL FOR DET DANSKE SUNDHEDSVÆSEN

Introduktionen af nationale mål betyder, at der skal arbejdes med mål på alle niveauer i sundhedsvæsenet.

De nationale mål er politisk bestemte, og udtrykker retningen for den ønskede udvikling af det danske sundhedsvæsen.

Der er udvalgt en række **indikatorer**, som konkretiserer de overordnede mål. Indikatorerne gør det muligt for regioner og kommuner at følge målene og tage de initiativer, der skaber den ønskede udvikling.

Lokale mål og indsatser skal forankre de nationale mål i kommuner og regioner og adressere konkrete lokale kvalitetsudfordringer, som skal løfte kvaliteten på sygehuse, plejecentre mv.

NATIONALE MÅL : BEDRE KVALITET, SAMMENHÆNG OG GEOGRAFISK LIGHED I SUNDHEDSVÆSNET



**BEDRE
SAMMEN-
HÆGENDE
PATIENT-
FORLØB**



**STYRKET
INDSATS
FOR KRONIKERE
OG ÆLDRE
PATIENTER**



**FORBEDRET
OVERLEVELSE
OG PATIENT-
SIKKERHED**



**BEHANDLING
AF HØJ
KVALITET**



**HURTIG
UDREDNING
OG
BEHANDLING**



**ØGET
PATIENT-
INDDRAGELSE**



**FLERE
SUNDE LEVEÅR**



**MERE
EFFEKTIVT
SUNDHEDS-
VÆSEN**

INDIKATORER

BELÆGNING
AKUTTE
GENINDLÆGGEL-
SER INDEN FOR
30 DAGE
VENTETID TIL
GENOPTRÆNING
SOMATISK
FÆRDIGBEHAND-
LINGSDAGE PÅ
SYGEHUSE
AJOURFØRTE
MEDICIN-
OPLYSNINGER
(PRAKTISERENDE
LÆGE)

AKUTTE
INDLÆGGELSER
PR. KOL/
DIABETES-PATIENT
FOREBYGGELIGE
INDLÆGGELSER
BLANDT ÆLDRE

5 ÅRS
OVERLEVELSE
EFTER KRÆFT
HJERTE-
DØDELIGHED
SYGEHUS-
ERHVERVEDE
INFEKTIONER
OVERLEVELSE
VED UVENTET
HJERTESTOP

OPFYDELSE
AF KVALITETSMÅL
I DE KLINISKE
KVALITETS-
DATABASER
INDLAGTE
PATIENTER I
PSYKIATRIEN, DER
BÆLTEFIKSERES

VENTETID TIL
PLANLAGT
SYGEHUS-
OPERATION OG
TIL PSYKIATRIEN
SOMATISKE/
PSYKIATRISKE
PATIENTER
UDREDT INDEN FOR
30 DAGE
KRÆFTPAKKE-
FORLØB
GENNEMFØRT
INDEN FOR TIDEN

PATIENT-
TILFREDSHED
PATIENTOPLEVET
INDDRAGELSE

MIDDELLETTID
DAGLIG RYGERE
I BEFOLKNINGEN

LIGGETID PR.
INDLÆGGELSE
PRODUKTIVITET
PÅ SYGEHUSENE

REGIONALE / KOMMUNALE LOKALE DELMÅL

BRED FORANKRING OG LOKALT EJERSKAB

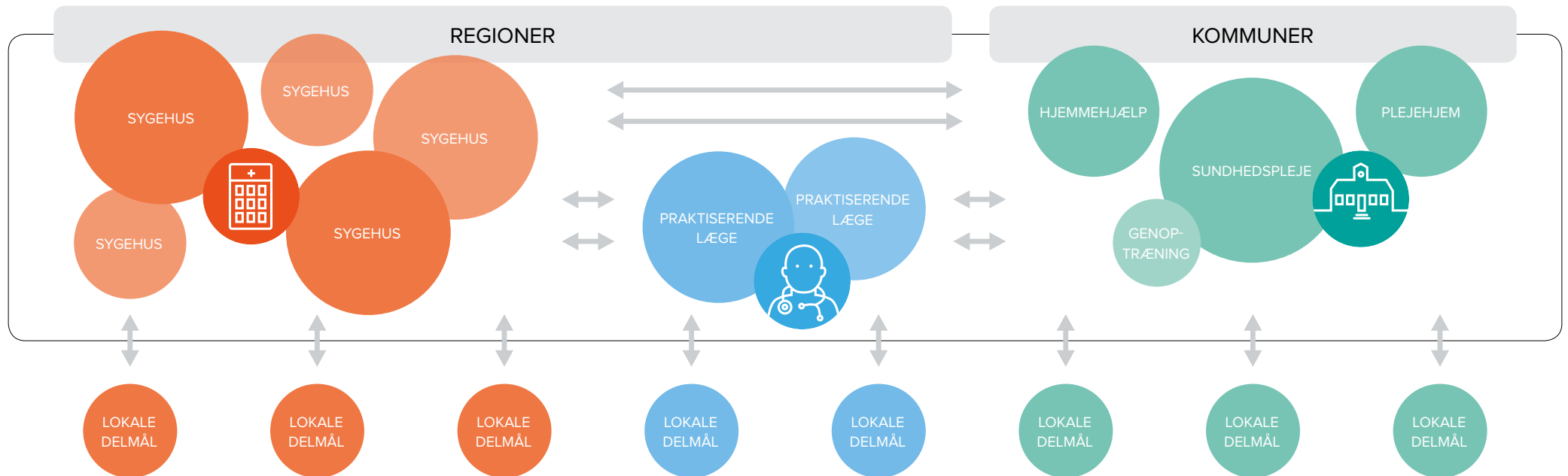
Den lokale forankring på de enkelte sygehusafdelinger, i de kommunale sundhedsindsatser og praksissektoren er et helt centralt element i den nye tilgang til kvalitet.

Her skal de nationale mål omsættes til konkrete lokale delmål og indsatser, så de giver mening, hver dag sundhedspersonalet møder på arbejde.

Der bliver altså en større metodefrihed for personalet, som skal være med til at definere de indsatser, som skal løfte kvaliteten for den enkelte patient.

Det er op til regionsråd og kommunalbestyrelse at sikre, at det sker.

LOKAL FORANKRING



UDVIKLINGEN I MÅL OG INDIKATORER

Vi vil løbende følge udviklingen i de nationale mål. Det sker via en trafiklys-markering, hvor den enkelte region eller kommune kan se, hvor de bevæger sig hen i forhold til de nationale mål.

Farven i trafiklyset giver regioner og kommuner et billede af, hvordan deres indsatser har bidraget til udviklingen til sundhedsvæsenet.




Hvert forår vil en statusrapport vise, om indikatorerne – og dermed det danske sundhedsvæsen – har udviklet sig i den ønskede retning.

Statusrapporten vil være udgangspunkt for dialog om udviklingen parterne imellem. Mål og indikatorer kan politisk justeres, hvis det er nødvendigt.







Farverne angiver, hvordan regioner og kommuner har udviklet sig det foregående år, samt hvordan de er placeret ift. gennemsnittet.

De enkelte farver betyder:





-  Negativ udvikling og under gennemsnittet
-  Enten positiv udvikling og under gennemsnit / negativ udvikling og over gennemsnit
-  Positiv udvikling og over gennemsnit

TABEL 1: Oversigt over farvemærkning af indikatorer, udvikling fra 2014-2015

MÅL	INDIKATORER	HELE LANDET	NORDJYLLAND	MIDTJYLLAND	SYDDANMARK	HOVEDSTADEN	SJÆLLAND
 <p>BEDRE SAMMENHÆNGENDE PATIENTFORLØB</p>	Belægning (under udvikling)						
	Akutte genindlæggelser indenfor 30 dage, pct.	6,7	5,5	6,6	5,9	6,3	9,1
	Ventetid til genoptæning, median, dage	14	15	13	16	14	13
	Somatisk færdigbehandlingsdage på sygehusene, dage pr. 1.000 borgere	6,1	3,4	1,8	1,7	15,2	2,0
Ajourførte medicinoplysninger (praktiserende læge), pct. (maj 2015-marts 2016)	12	13	12	11	11	14	
 <p>STYRKET INDSATS FOR KRONIKERE OG ÆLDRE PATIENTER</p>	Akutte indlæggelser pr. 1.000 KOL-patienter, antal	583	499	534	485	715	613
	Akutte indlæggelser pr. 1.000 diabetes type 2-patienter, antal	374	315	350	303	459	389
	Forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre (65+), antal	63,5	52,8	55,2	61,0	77,6	61,5
 <p>FORBEDRET OVERLEVELSE OG PATIENTSIKKERHED</p>	5 års overlevelse efter kræft, pct. (2008-2010 og 2011-2013)	59	59	59	60	61	58
	Hjertedødelighed (2013-2014), dødsfald pr. 100.000 borgere	127	131	122	129	126	132
	Sygehus erhvervede infektioner – bakterieræmier, antal pr. 10.000 risikodøgn	8,0	6,7	7,5	8,9	8,3	7,4
	Sygehus erhvervede infektioner – clostridium difficile, antal pr. 100.000 borgere	66,2	61,2	46,9	58,6	88,5	63,3
	Overlevelse ved uventet hjertestop (under udvikling)						
 <p>BEHANDLING AF HØJ KVALITET</p>	Opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske kvalitetsdatabaser*	63,5	59,5	67,6	62,9	60,3	59,2
	Indlagte personer i psykiatrien, der bæltefikseres, pct.	5,9	6,0	7,8	6,5	4,8	5,8

Anm.: Alle tal viser udviklingen fra 2014 til 2015 med mindre andet er angivet.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen.
 * RKKP og Danske Regioner
 ** Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelse
 *** Danmarks Statistik
 **** Den Nationale Sundhedsprofil

MÅL	INDIKATORER	HELE LANDET	NORDJYLLAND	MIDTJYLLAND	SYDDANMARK	HOVEDSTADEN	SJÆLLAND
 HURTIG UDREDNING OG BEHANDLING	Gns. erfaret ventetid til sygehusoperation, dage	48	66	39	43	52	46
	Gns. erfaret ventetid til psykiatrien, børn og unge, dage	22	33	19	19	26	23
	Gns. erfaret ventetid til psykiatrien, voksne, dage	25	36	29	21	24	23
	Somatiske patienter udredt inden for 30 dage, pct. (4. kv. 2014 og 4. kv. 2015)	65	59	72	69	55	73
	Psykiatriske patienter udredt inden for fristen, børn og unge, pct. (3.-4. kv. 2015)	69	38	73	66	52	93
	Psykiatriske patienter udredt inden for fristen, voksne, pct. (3.-4. kv. 2015)	79	68	85	79	92	60
	Pakkeforløb gennemført inden for angivne standardforløbstider for kræft, pct.	79	76	80	84	78	77
 ØGET PATIENT-INDDRAGELSE	Patienttilfredshed (gnsn. score 1-5)**	4,24	4,29	4,32	4,25	4,21	4,09
	Patientoplevet inddragelse (gnsn. score 1-5)**	3,69	3,76	3,81	3,65	3,70	3,47
 FLERE SUNDE LEVEÅR	Middellevetid***	80,6	80,4	81,1	80,8	80,4	79,9
	Daglig rygere, pct. (2013)****	17,0	17,0	17,0	19,2	15,0	18,1
 MERE EFFEKTIVT SUNDHEDSVÆSEN	Gns. liggetid pr. indlæggelse, dage	3,4	4,2	3,3	3,6	3,4	3,1
	Produktivitet på sygehusene, indeks: hele landet = 100 (2014)	100	92	100	101	102	98

Anm.: Alle tal viser udviklingen fra 2014 til 2015 med mindre andet er angivet.

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen.

* RKKP og Danske Regioner

** Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelse

*** Danmarks Statistik

**** Den Nationale Sundhedsprofil

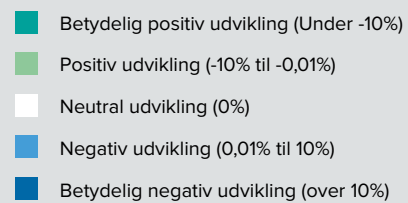
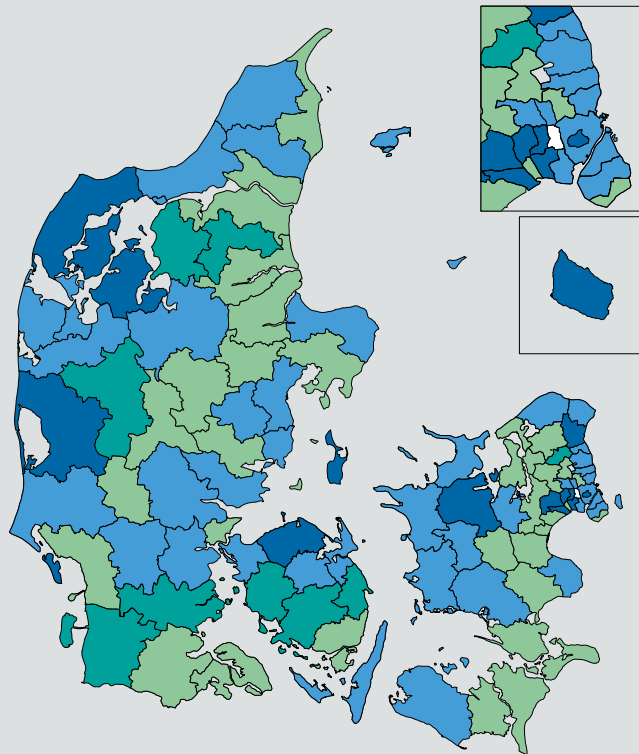


”DE NATIONALE MÅL ER
ET VÆRKTØJ TIL AT SÆTTE
PATIENTEN I CENTRUM.
MÅL OG RESULTATER,
SOM SKABER VÆRDI FOR
PATIENTERNE, SKAL VÆRE
PEJLEMÆRKER FOR KVALITETS-
ARBEJDET.”

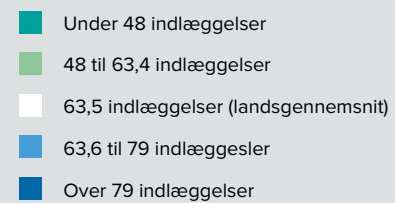
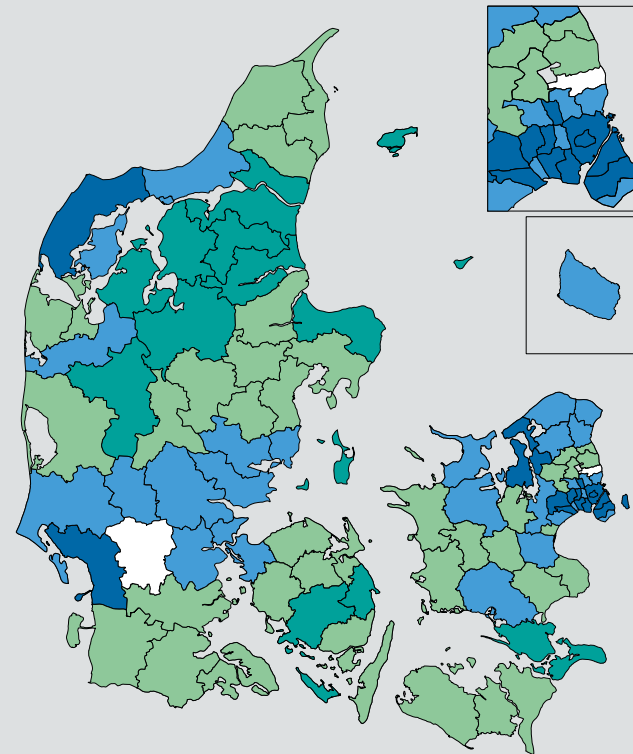
EKSEMPLER PÅ INDIKATORER

1 : Forebyggelige indlæggelser blandt ældre

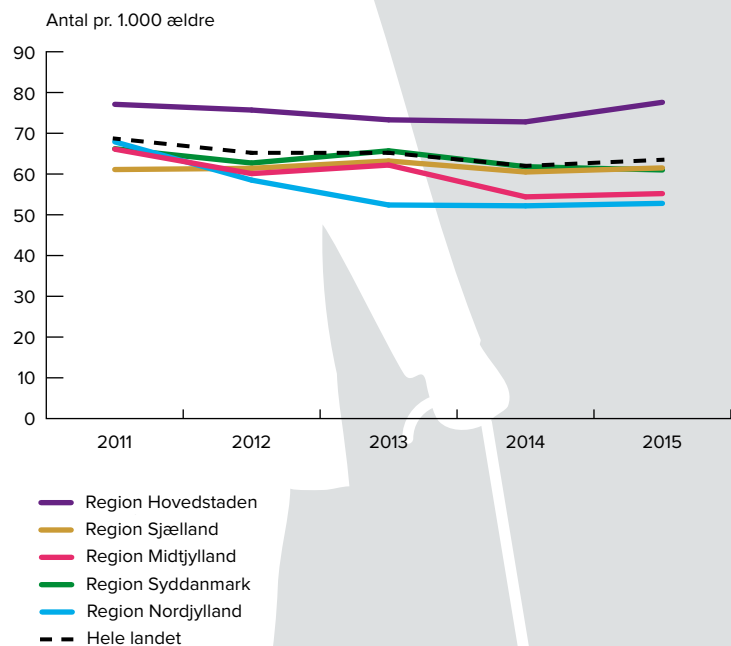
FIGUR 1 : Antal forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre (65+), udvikling fra 2014 til 2015, fordelt på kommune



FIGUR 2 : Antal forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre (65+), set ift. landsgennemsnittet, fordelt på kommune, 2015

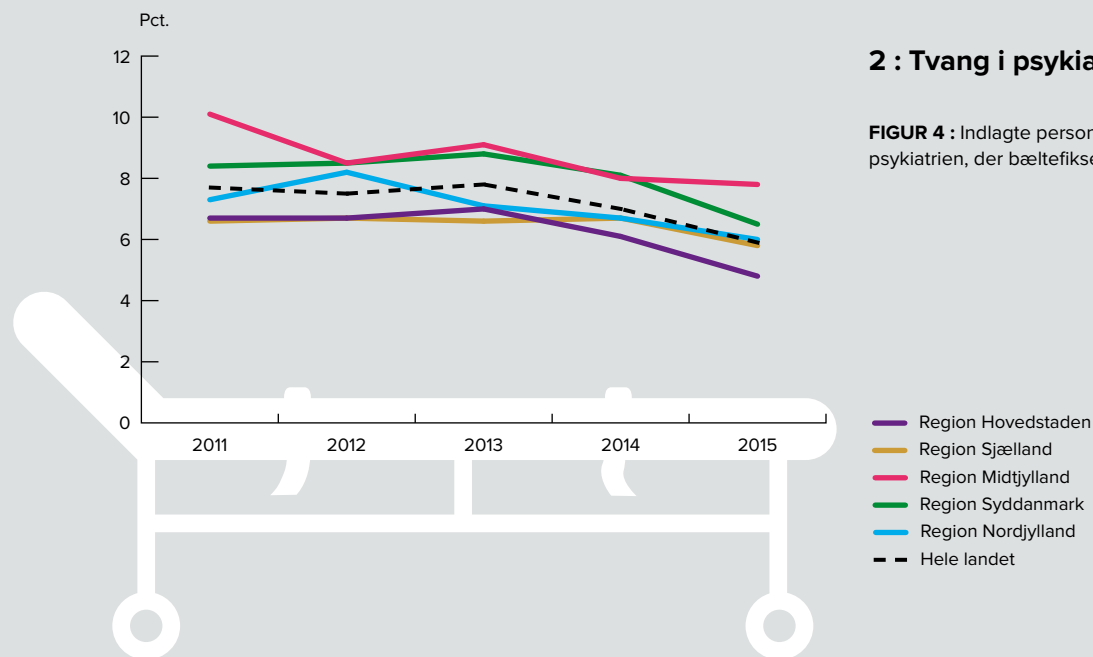


FIGUR 3 : Forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre, fordelt på regioner



2 : Tvang i psykiatri

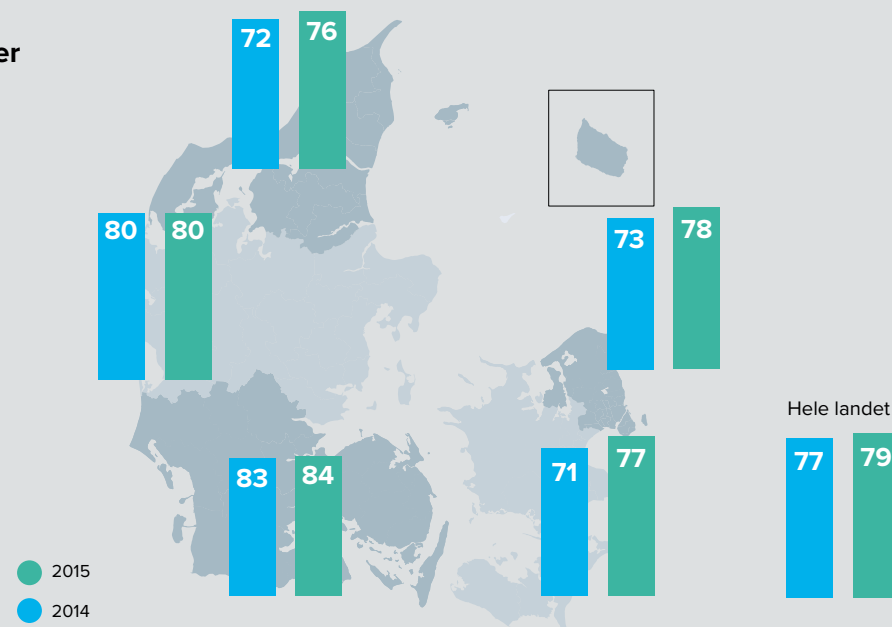
FIGUR 4 : Indlagte personer i psykiatrien, der bæltefikseres



3 : Kræftpakker

FIGUR 5 : Andel kræftpakkeforløb gennemført inden for angivne standardforløbstider, pct.

Note: Uanset behandlingsform og organspecifik kræfttype.





TABEL 2 : Oversigt over kommunernes resultater for udvalgte indikatorer, udvikling 2014-2015

REGION HOVEDSTADEN	AKUTTE GEN- INDLÆGSELSE INDENFOR 30 DAGE, PCT.	VENTETID TIL GENOPTRÆNING, MEDIAN, DAGE	SOMATISK FÆRDIG- BEHANDLINGS- DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE, PR. 1.000 BORGERE	AKUTTE INDLÆGSELSE PR. KOL-PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	AKUTTE IND- LÆGSELSE PR. DIABETES- PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	FOREBYGGELIGE INDLÆGSELSE FOR ÆLDRE, ANTAL PR. 1.000 ÆLDRE	MIDDEL- LEVETID	DAGLIG RYGERE, PCT.
ALBERTSLUND KOMMUNE	7,7	15	5,8	762	518	89,4	80,4	16,5
ALLERØD KOMMUNE	6,7	11	4,4	582	390	57,4	82,3	9,7
BALLERUP KOMMUNE	4,9	15	13,2	673	431	72,9	79,6	16,7
BORNHOLM KOMMUNE	6,5	19	1,5	690	436	69,3	79,4	15,8
BRØNDBY KOMMUNE	6,4	21	42,9	832	499	96,3	79,1	19,4
DRAGØR KOMMUNE	4,5	15	7,8	593	407	67,9	81,3	12,9
EGEDAL KOMMUNE	4,7	*	30,8	610	402	56,7	81,7	12,8
FREDENSBORG KOMMUNE	9,3	14	10,3	667	459	74,9	81,3	13,8
FREDERIKSBERG KOMMUNE	6,8	21	0,3	777	445	88,5	80	12,4
FREDERIKSSUND KOMMUNE	10,1	13	7,2	757	502	85,6	79,5	14,2
FURESØ KOMMUNE	2,9	9	32,2	561	349	54,8	82	10,6
GENTOFTE KOMMUNE	2,5	11	21,1	592	392	69,6	82,2	10,1
GLADSAXE KOMMUNE	4,9	36	7,9	662	454	74,6	79,5	16,2
GLOSTRUP KOMMUNE	7,6	11	4,5	811	517	84,2	79,9	14,5
GRIBSKOV KOMMUNE	9,6	*	10,2	737	514	74,4	80,3	17,5
HALSNÆS KOMMUNE	10,2	14	8,7	839	553	87,5	79	18,1
HELSINGØR KOMMUNE	9,7	16	9,6	684	454	74,2	80	16,6
HERLEV KOMMUNE	4,8	37**	28,0	710	463	83,0	79,2	16,5
HILLERØD KOMMUNE	10,1	20	13,0	773	480	72,5	81	13,2
HVIDOVRE KOMMUNE	6,1	17	39,4	666	475	89,8	79,7	17,0
HØJE-TAASTRUP KOMMUNE	6,8	*	3,9	828	495	87,1	79,5	18,6
HØRSHOLM KOMMUNE	7,1	12	2,5	611	389	59,3	81,9	10,4
ISHØJ KOMMUNE	7,3	14	1,0	890	601	105,7	78,3	18,8
KØBENHAVN KOMMUNE	6,6	15	12,9	755	467	87,9	78	16,3
LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE	2,6	12	25,0	577	410	63,5	82,3	9,5
RUDERSDAL KOMMUNE	3,0	14	19,5	503	380	58,5	82,4	8,5
RØDOVRE KOMMUNE	4,3	15	30,2	621	433	75,2	79,5	17,1
TÅRNBY KOMMUNE	5,6	13	51,8	704	513	89,6	79,7	16,7
VALLENSBÆK KOMMUNE	6,2	14	21,8	802	466	68,8	80,9	13,7

* Data mangler

** Farvemærkning er alene i forhold til placering i forhold til landsgennemsnittet grundet manglende data året før

REGION MIDTJYLLAND	AKUTTE GEN- INDLÆGSELSE INDENFOR 30 DAGE, PCT.	VENTETID TIL GENOPTRÆNING, MEDIAN, DAGE	SOMATISK FÆRDIG- BEHANDLINGS- DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE, PR. 1.000 BORGERE	AKUTTE INDLÆGSELSE PR. KOL-PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	AKUTTE IND- LÆGSELSE PR. DIABETES- PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	FOREBYGGELIGE INDLÆGSELSE FOR ÆLDRE, ANTAL PR. 1.000 ÆLDRE	MIDDEL- LEVETID	DAGLIG RYGERE, PCT.
FAVRSKOV KOMMUNE	8,7	9	0,1	518	371	50,5	81,6	17,8
HEDENSTED KOMMUNE	7,0	11	0,6	541	324	65,5	81,1	17,6
HERNING KOMMUNE	4,0	12	1,3	462	312	43,3	81	16,3
HOLSTEBRO KOMMUNE	4,8	16	0,5	589	382	67,3	80,8	18,5
HORSENS KOMMUNE	8,0	14	0,8	566	391	73,8	80,4	20,7
IKAST-BRANDE KOMMUNE	4,2	14	0,4	490	303	51,4	80,5	19,5
LEMVIG KOMMUNE	5,3	4	1,6	570	375	56,2	79,9	20,7
NORDDJURS KOMMUNE	8,6	13	0,2	499	354	47,5	79,4	19,4
ODDER KOMMUNE	7,3	20	2,1	530	297	64,9	81	16,8
RANDERS KOMMUNE	10,2	13	0,2	599	398	53,3	79,7	18,9
RINGKØBING-SKJERN KOMMUNE	4,1	11	0,5	513	312	49,0	81	18,2
SAMSØ KOMMUNE	2,7	*	2,2	363	364	42,9	*	22,6
SILKEBORG KOMMUNE	7,6	13	0,4	574	393	59,0	80,7	14,0
SKANDERBORG KOMMUNE	6,2	12	0,1	492	323	57,2	81,6	16,0
SKIVE KOMMUNE	7,4	14	0,3	543	369	44,2	80,3	17,7
STRUER KOMMUNE	5,1	11	0,7	540	311	54,4	80	17,8
SYDDJURS KOMMUNE	8,8	11	0,7	532	376	49,9	81,1	18,3
VIBORG KOMMUNE	8,2	15	0,3	622	373	40,8	80,8	17,3
AARHUS KOMMUNE	5,2	16	5,3	490	324	60,5	80,8	14,7

* Data mangler

** Farvemærkning er alene i forhold til placering i forhold til landsgennemsnittet grundet manglende data året for

REGION NORDJYLLAND	AKUTTE GEN- INDLÆGGELSER INDENFOR 30 DAGE, PCT.	VENTETID TIL GENOPTRÆNING, MEDIAN, DAGE	SOMATISK FÆRDIG- BEHANDLINGS- DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE, PR. 1.000 BORGERE	AKUTTE INDLÆGGELSER PR. KOL-PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	AKUTTE IND- LÆGGELSER PR. DIABETES- PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	FOREBYGGELIGE INDLÆGGELSER FOR ÆLDRE, ANTAL PR. 1.000 ÆLDRE	MIDDEL- LEVETID	DAGLIG RYGERE, PCT.
BRØNDERSLEV KOMMUNE	● 3,7	● 14	● 0,7	● 437	● 263	● 55,1	● 80	● 16,8
FREDERIKSHAVN KOMMUNE	● 1,8	● 11	● 1,7	● 470	● 299	● 57,2	● 79,7	● 19,4
HJØRRING KOMMUNE	● 2,6	● *	● 0,9	● 521	● 316	● 63,3	● 80,7	● 18,2
JAMMERBUGT KOMMUNE	● 5,4	● 18	● 3,8	● 525	● 341	● 63,7	● 80,1	● 18,2
LÆSØ KOMMUNE	● 1,8	● 8	● 0,0	● 416	● 214	● 38,1	● *	● 17,9
MARIAGERFJORD KOMMUNE	● 7,7	● 19	● 2,3	● 491	● 320	● 32,7	● 80,2	● 19,0
MORSØ KOMMUNE	● 8,3	● 15	● 0,2	● 637	● 445	● 72,6	● 79,3	● 20,9
REBILD KOMMUNE	● 6,6	● 8	● 1,3	● 502	● 334	● 36,2	● 80,9	● 13,7
THISTED KOMMUNE	● 8,1	● 13	● 0,3	● 705	● 423	● 85,5	● 79,4	● 17,9
VESTHIMMERLANDS KOMMUNE	● 6,2	● 12	● 1,4	● 433	● 300	● 30,9	● 80,5	● 18,1
AALBORG KOMMUNE	● 5,8	● 18	● 7,1	● 458	● 284	● 45,4	● 80,2	● 14,9

* Data mangler

** Farvemærkning er alene i forhold til placering i forhold til landsgennemsnittet grundet manglende data året før

REGION SJÆLLAND	AKUTTE GEN- INDLÆGGELSER INDENFOR 30 DAGE, PCT.	VENTETID TIL GENOPTRÆNING, MEDIAN, DAGE	SOMATISK FÆRDIG- BEHANDLINGS- DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE, PR. 1.000 BORGERE	AKUTTE INDLÆGGELSER PR. KOL-PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	AKUTTE IND- LÆGGELSER PR. DIABETES- PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	FOREBYGGELIGE INDLÆGGELSER FOR ÆLDRE, ANTAL PR. 1.000 ÆLDRE	MIDDEL- LEVETID	DAGLIG RYGERE, PCT.
FAXE KOMMUNE	8,5	6**	0,4	558	376	63,4	79,7	17,4
GREVE KOMMUNE	8,4	11	1,9	541	345	64,7	80,3	16,4
GULDBORGSUND KOMMUNE	9,3	15	1,1	646	401	56,0	78,1	18,6
HOLBÆK KOMMUNE	7,8	15	6,3	670	408	75,1	79,8	18,6
KALUNDBORG KOMMUNE	7,9	16	1,1	583	384	61,1	78,9	18,8
KØGE KOMMUNE	9,3	10	7,4	577	373	66,3	80,2	17,3
LEJRE KOMMUNE	7,3	*	2,5	603	384	58,9	81	17,6
LOLLAND KOMMUNE	9,3	13	1,5	636	400	54,6	76,9	23,0
NÆSTVED KOMMUNE	9,5	13	1,3	692	466	66,2	79,6	16,8
ODSHERRERED KOMMUNE	7,5	14	1,7	615	378	64,2	78,9	20,1
RINGSTED KOMMUNE	8,5	12	1,2	529	353	57,7	79,8	17,5
ROSKILDE KOMMUNE	8,2	*	0,1	675	415	68,2	80,7	15,0
SLAGELSE KOMMUNE	10,7	17	0,5	660	401	62,7	78,7	20,5
SOLRØD KOMMUNE	7,9	6	2,5	487	311	54,6	80,6	14,0
SORØ KOMMUNE	8,4	11	0,5	591	340	58,3	78,8	16,5
STEVNS KOMMUNE	8,6	*	1,4	518	354	52,6	80,2	18,8
VORDINGBORG KOMMUNE	8,0	10	1,3	521	365	46,1	78,5	20,5

* Data mangler

** Farvemærkning er alene i forhold til placering i forhold til landsgennemsnittet grundet manglende data året for

Forsat

REGION SYDDANMARK	AKUTTE GEN- INDLÆGSELSE INDENFOR 30 DAGE, PCT.	VENTETID TIL GENOPTRÆNING, MEDIAN, DAGE	SOMATISK FÆRDIG- BEHANDLINGS- DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE, PR. 1.000 BORGERE	AKUTTE INDLÆGSELSE PR. KOL-PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	AKUTTE IND- LÆGSELSE PR. DIABETES- PATIENT, ANTAL PR. 1.000 PATIENTER	FOREBYGGELIGE INDLÆGSELSE FOR ÆLDRE, ANTAL PR. 1.000 ÆLDRE	MIDDEL- LEVETID	DAGLIG RYGERE, PCT.
ASSENS KOMMUNE	6,9	15	2,6	397	268	51,0	80,3	21,0
BILLUND KOMMUNE	7,3	19	0,2	470	279	72,6	80,9	17,1
ESBJERG KOMMUNE	9,3	15	1,3	593	353	84,0	79,6	19,8
FANØ KOMMUNE	6,5	*	3,3	633	208	76,3	*	19,9
FREDERICIA KOMMUNE	2,7	28	1,1	495	325	70,5	79,5	21,8
FAABORG-MIDTFYN KOMMUNE	6,9	19	0,8	384	262	43,7	80,4	19,2
HADERSLEV KOMMUNE	2,2	9	3,7	552	319	49,1	80,3	18,4
KERTEMINDE KOMMUNE	7,5	*	4,1	465	306	55,2	80,5	19,8
KOLDING KOMMUNE	1,7	28	0,9	522	317	76,3	80,5	19,6
LANGELAND KOMMUNE	6,8	16	0,8	473	308	55,5	79,4	24,8
MIDDELFART KOMMUNE	3,6	21	0,5	474	291	67,3	80,8	19,8
NORDFYNS KOMMUNE	7,3	18	9,2	419	279	54,6	79,6	20,2
NYBORG KOMMUNE	6,8	17	3,6	437	284	47,4	80,2	21,4
ODENSE KOMMUNE	7,6	18	1,5	433	273	60,0	79,7	17,5
SVENDBORG KOMMUNE	6,8	19	1,1	418	273	49,1	80,7	20,8
SØNDERBORG KOMMUNE	6,2	9	0,7	510	340	58,7	80,4	17,2
TØNDER KOMMUNE	2,9	27	3,5	480	283	48,3	80,4	20,0
VARDE KOMMUNE	8,9	9	1,0	517	308	63,8	81,2	16,1
VEJEN KOMMUNE	5,4	13	0,2	463	332	63,5	80,3	19,0
VEJLE KOMMUNE	3,9	14	0,8	515	313	67,5	80,6	19,3
ÆRØ KOMMUNE	10,4	14	1,1	417	283	45,5	*	22,9
AABENRAA KOMMUNE	2,3	16	4,0	565	330	51,2	80,1	20,2
HELE LANDET	6,7	14	6,1	583	374	63,5	80,1	17,0

* Data mangler

** Farvemærkning er alene i forhold til placering i forhold til landsgennemsnittet grundet manglende data året for

MÅL OG INDIKATORER I FREMTIDEN

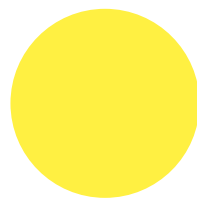
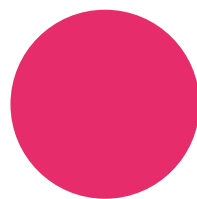
De nationale mål og indikatorer skal udvikles med henblik på at skabe aktuel retning for den ønskede udvikling af sundhedsvæsenet. Mål og indikatorer er derfor dynamiske.

For eksempel kan nogle af målene have en kortere tidsramme og kan justeres løbende i takt med, at der kommer fokus på nye områder, hvor kvaliteten halter.

Det er derfor et udviklingsperspektiv, at mål og indikatorerne på sigt skal have endnu mere fokus på effekt og værdi for patienten.

Der vil for særligt for praksissektoren og den kommunale sektor være fokus på at udvikle nye mål og indikatorer, så der skabes yderligere indsigt i de to sektors resultater.





NATIONALE MÅL
FOR SUNDHEDSVÆSENET

UDGIVET AF
SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET,
KL OG DANSKE REGIONER

ELKTRONISK PUBLIKATION
ISBN: 978-87-7601-361-5

DESIGN: BGRAPHIC

FOTO: JOHNER

