

Forslag til budgetinitiativ i budget 2026-2029

INITIATIV: Kortere ventetid på akutmodtagelser og akuttklinikker

Fremsat af: Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Når man ringer til 1813 og visiteres til en akutmodtagelse eller akuttklinik, får man et estimerede fremmødetidspunkt.

I virkelighedens verden hører alle patienter det som den tid de har fået til behandling.

Men det er ikke tilfældet, og det giver ventetid i venteværelset og pres på personalet i akutmodtagelserne og akuttklinikkerne. Derudover er det en dårlig patientoplevelse, hvilket vi også kan konstatere af LUP.

Der kan altid opstå noget mere akut, som får tidsplanen til at skride.

Derfor ønsker vi at der indføres brug af en SMS-løsning, som patienterne får hvis deres tid ikke holder alligevel. Så kan de vente med at tage hjemmefra. Derudover ville en sådan løsning også kunne tilbyde dem en anden - og hurtigere tid - på en af vores andre akutmodtagelser. Det ville være god borgerservice.

Administrationens bemærkninger:

Akuttelefonen 1813 har i dag mulighed for at give et forventet fremmødetidspunkt, når borgerne visiteres til et skade- eller sygdomsspor på en akutmodtagelse eller akuttklinik. Når der er givet et forventet fremmødetidspunkt til en borger, sendes der en SMS til borgerne omkring lokation og forventet fremmødetidspunkt.

Der er aftalt et fast kapacitetsniveau for de enkelte spor, fx har sygdomssporet på Nordsjællands Hospitals akutmodtagelse 5 tider i timen fra kl. 17.00 til 22.40. Når der bookes en tid i en klokkeperiode, reserveres tiden, hvorfor der maksimalt kan bookes de aftalte tider. Det betyder, at hvis alle tiderne er booket i en klokkeperiode, så kan der kun bookes i de efterfølgende klokkeperioder eller på andre lokationer. Det medvirker til, at tiderne bliver jævnt fordelt og dermed at borgerne kan vente hjemme i stedet for at vente i en akutmodtagelse.

Akutmodtagelserne har også mulighed for at justere kapaciteten på selve dagen ved at bede Region Hovedstadens Akutberedskab om at tilføje eller fjerne tider i bestemte klokkeperioder via en såkaldt boost-funktion.

Endeligt er der lavet en dataintegration mellem akutmodtagelserne/akuttklinikkerne og Akuttelefonen 1813, hvor patienter, der er oprettet fra akutmodtagelsen/akuttklinikken også reserveres en tid. Hvis patienten ikke er registreret ankommet, behandlingsstartet og -afsluttet, så vil den reservede tid overgå til næste klokkeperiode. Disse funktioner er med til at fordele tiderne jævnt og dermed reducere ventetid på akutmodtagelserne/akuttklinikkerne.

Region Hovedstadens Akutberedskab er i samarbejde med Center for IT og Medicoteknologi i Region Hovedstaden i gang med at afdække, hvordan den tekniske integration mellem Akutberedskabets systemer og akutmodtagelsernes/akutklinkernes systemer kan forbedres. Fokus er bl.a. på at sikre, at patienter, der skifter spor (fx fra vurdering til behandlerspor) fremgår korrekt i systemerne. I projektet Fremtidens Akutområde er der igangsat initiativer, hvor der afprøves muligheder for at borgere, som henvender sig til Akuttelefonen 1813 om aftenen eller natten, kan tilbydes en subakut tid i akutmodtagelsen næste dag. Det er tanken, at initiativerne skal bidrage til øget kvalitet og udjævne ventetider.

Ventetid på akutmodtagelserne/akutlinkkerne kan skyldes primært to årsager: 1) at kapaciteten (dvs. antal patienter i timen) ikke er korrekt, eller 2) at der er mødt flere patienter op end beregnet, fx hvis en patient får en fremmødetid, som patienten af en eller anden årsag ikke kan overholde, og derfor fremmøder senere.

En teknisk løsning, der skal informere borgerne, hvis deres forventede fremmødetidspunkt "skrider", vil på den baggrund kræve, at oplysninger omkring ændret kapacitet eller flere patienter registreres korrekt og kommer retur til Region Hovedstadens Akutberedskab. Det kan bidrage til både at informere borgere, der allerede har en fremmødetid, om forventet ventetid, samt informere kommende borgere i akutmodtagelser/akutlinikker om et mere retvisende fremmødetidspunkt.

Gennemførsel af indsatsen

Etablering af en selvbetjeningsløsning via sms og web kræver gennemførsel af følgende to trin:

1. Et eftersyn og modernisering af den tekniske integration mellem Region Hovedstadens Akutberedskabs systemer og akutmodtagelsernes/akutklinkernes systemer for at sikre, at de korrekte data er til stede til brug for selvbetjeningsløsningen, herunder at alle patienter registreres tidstro og korrekt, og at der er retvisende tider.
2. Udvikling af en selvbetjeningsløsning via sms og web til borgere, hvor de kan se deres fremmødetid, samt følge udviklingen i ventetiden i realtid.

De to trin er uddybet nedenfor. Det skal dog bemærkes, at der tages forbehold for nærmere afsøgning af de beskrevne trin og muligheder. Endvidere bør indsatsen ses i sammenhæng til eksisterende initiativer på akutområdet. Det gælder bl.a. initiativet 'Øget tilgængelighed' i regi af Region Hovedstadens Akutberedskab, der har til formål at forbedre tilgængelighed til Akuttelefonen 1813, bl.a. gennem udvikling af borgerrettede selvbetjeningsløsninger.

Budgetinitiativet bør også ses i sammenhæng til det eksisterende IT-program på akutområdet i forbindelse med forberedelserne til en kommende Region Østjylland, der bl.a. skal afdække relevant IT-understøttelse, muligheder for sms-løsninger, integrationer mellem IT-systemer, mv.

Trin 1: Teknisk integration

Den tekniske integration mellem Region Hovedstadens Akutberedskabs systemer og akutmodtagelser/akutlinikker er i gang med at blive eftersat og forbedret. Fokus er bl.a. på at sikre, at patienter, der skifter spor (fx fra vurdering til behandlerspor), fremgår korrekt i systemerne. Implementering af forslaget til budgetinitiativ forudsætter derudover en bredere indsats i forhold til forbedring af den tekniske integration, hvor alle patient-inflow i akutmodtagelsen efterses, for at sikre, at alle bliver re-

gistreret korrekt, fx ift. ambulanceindbragte. Det indebærer bl.a. udvikling i Sundhedsplatformen, i Akutberedskabets systemer og i selve integrationen mellem systemerne, så de korrekte data er til stede.

Der skal afsættes koordinerende og tekniske kompetencer i Center for IT og Medicoteknologi, for at undersøge integrationen og den indbyggede køfunktion samt sikre en løbende drift efterfølgende. Der vil i denne proces være behov for, at akuthospitaler og leverandører inddrages og udvikler i deres systemer for at sikre, at alle patienter registreres mere korrekt, og at personalet i akutmodtagelser og akutklinikker såvel som i Region Hovedstadens Akutberedskab får bedre muligheder for at kunne tilpasse kapaciteten løbende, hvis der opstår ventetid.

Derudover skal det undersøges, om der kan udvikles en metode, der kan beregne et nyt forventet fremmødetidspunkt, hvis der kommer oplysninger ind omkring reduceret kapacitet eller ekstra patienter, så denne information bliver tilgængelig i en selvbetjeningsløsning til borgere via sms og web, jf. trin 2. Dette vil være en ny funktion, der forudsætter, at der sker en tidstro og retvisende registrering, og at der løbende følges op på denne registrering. Dette vil kræve en større implementeringsindsats ved personalet, både i akutmodtagelser, akutklinikker og Akuttelefonen 1813.

Trin 2: Selvbetjeningsløsning via sms og web

Der udvikles en selvbetjeningsløsning, hvor borgerne får mulighed for at se deres bookede tid via sms og web, samt følge udviklingen i ventetiden i realtid. Region Hovedstadens Akutberedskab har i 2023 fået udviklet en selvbetjeningsløsning, hvor borgere, der har fået en tid på en akutmodtagelse eller akutklinik, har mulighed for at se og annullere deres tid via et link tilsendt til deres telefon. Denne løsning kan videreudvikles således at der kommer en ekstra feature, hvor man i samme applikation kan få mulighed for at se den forventede ventetid, hvis der er nye informationer, der gør, at fremmødetidspunktet rykkes. Derudover kan det på sigt være muligt for borgere – i tilfælde af forøget ventetid – at vælge en ny lokation med kortere ventetid. Dette kan ske i samme applikation. Der vil på den baggrund være udgifter relateret til udviklingen af applikationen af ekstern leverandør, samt løbende drift i forhold til SMS, servere, forbrug, udvikling af systemer mv. Derudover vil der være udgifter til løbende drift af løsningen i regi af Center for IT og Medicoteknologi, herunder i forhold til at sikre korrekt registrering i akutmodtagelser, akutklinikker og Region Hovedstadens Akutberedskab, teknisk support, mv.

Forudsætninger

Løsningen afhænger af at en række forudsætninger er opfyldt, for at kunne fungere i praksis. For det første kræver løsningen tidstro og retvisende registrering, herunder ændrede arbejdsgange i akutmodtagelser og akutklinikker. For det andet forudsætter løsningen, at borgere husker at aflyse en tildelt tid, hvis dette er aktuelt. Det bemærkes, at erfaringerne viser, at nogle borgere ønsker at møde op i en bestemt lokal akutmodtagelse eller akutklinik, og dermed ikke nødvendigvis ønsker at tage imod tilbud om en fremmødetid i en anden akutmodtagelse med kortere ventetid. Derudover kan nogle borgere være udfordret i forhold til transport til de forskellige akutmodtagelser og akutklinikker, og dermed vil der formentligt være nogle, som ikke vil have mulighed for at kunne tage imod tilbud om en ny lokation.

Konsekvenser:

Økonomi (mio. kr.)	2026	2027	2028	2029
Etableringsudgifter	1,7			
Løn	0,6	0,6	0,6	0,6
Øvrig drift	0,4	0,4	0,4	0,4
Udgifter i alt	2,7	1,0	1,0	1,0

Personale (antal)	2026	2027	2028	2029
Årsværk	1,0	1,0	1,0	1,0

Evt. uddybende beskrivelse:

Etableringsudgifter i økonomiskemaet ovenfor dækker over teknisk udvikling, både i Sundhedsplatformen, i Akutberedskabets system Logis og i selve integrationen, så de korrekte data er til stede, samt projektlederkompetencer til udviklingsdelen det første år. Derudover vil der være udgifter til løbende drift og teknisk understøttelse af nyudviklet integration mellem Region Hovedstadens Akutberedskabs systemer og akutmodtagelsers og akutklinikkers systemer.

Udgifter til udvikling af den borgerrettede applikation svarende til 400.000 kr. det første år finansieres af eksisterende midler fra Region Hovedstadens Akutberedskab i regi af projektet 'Øget tilgængelighed', der har formål at forbedre tilgængelighed til Akuttelefonen 1813, bl.a. gennem udvikling af selvbetjeningsløsninger. Disse udgifter fremgår ikke af økonomiskemaet ovenfor, men kommer oveni.

Finansiering:

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første tekstudkast til budgetaftalen:

Når borgere ringer til Akuttelefonen 1813 og visiteres til en akutmodtagelse eller akutklinik, får man i dag et estimeret fremmødetidspunkt. Region Hovedstaden ønsker at forbedre patienternes oplevelse af ventetid og gøre ventetiden til akut hjælp kortere.

Vi afsætter derfor X mio. kr. til etablering af en selvbetjeningsløsning via sms, hvor borgere kan se deres fremmødetid og følge udviklingen i ventetiden i realtid. Vi beder/opfordrer samtidig Region Hovedstadens Akutberedskab om at afsætte 400.000 kr. til udvikling af applikationen. Med løsningen vil det være muligt for borgere – i tilfælde af forøget ventetid – at vælge en anden akutmodtagelse i regionen med kortere ventetid.