

## NOTAT

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Mail** csu@regionh.dk

Ref.: Thomas Pihl

Dato: 22. januar 2015

## Opfølgning på COWIs og KORAs evalueringer

COWIs evaluering indeholder nogle specifikke læringspunkter i forhold til det enstrengede og visiterede akutsystem og KORAs evaluering indeholder en række udviklingspotentialer. Dette notat samler op på disse anbefalinger og beskriver samtidig initiativer, som regionen allerede har iværksat for at styrke det enstrengede og visiterede akutsystem.

### 1. Baggrund for evalueringerne

COWIs evaluering frem til 1. april 2014 belyser, om planlægningen og implementeringen af enstrengt og visiteret akutsystem med de af regionsrådet givne rammer kunne være udført mere hensigtsmæssigt med udgangspunkt i et læringsperspektiv.

KORAs evaluering vedrørende periode 1. april – 1. oktober 2014 består af en sammenfatning på baggrund af følgende separate analyser:

- Organisationsanalyse: Arbejdsorganisering og muligheder for driftsoptimering.
- Teknisk og økonomisk analyse: Henvisningsmønstre og forbrug af sundhedsydelser samt driftsudgifter og sundhedsøkonomiske konsekvenser.
- Kvalitet i enstrengt og visiteret akutsystem: Rapporten er udarbejdet af Den Præhospitale Virksomhed og beskriver det iværksatte kvalitetsarbejde og resultater vedrørende utilsigtede hændelser og audits.
- Brugertilfredshed: Borger- og patienttilfredshed. Analysen er udarbejdet af regionens Enhed for Brugerinddragelse og Evaluering og blev offentliggjort i august 2014.

## **2. COWIs og KORAs anbefalinger og allerede iværksatte regionale initiativer**

### **2.1. Behov for fortsat politisk og ledelsesmæssigt fokus og samarbejde med faglige organisationer**

- COWI pegede på, at der fortsat er behov for politisk og ledelsesmæssigt fokus i forhold til enstrengt og visiteret akutsystem. Konflikten mellem regionen og PLO må bilægges og der bør i øvrigt ske en forbedring af dialog med Dansk Sygeplejeråd og andre fagpolitiske selskaber.

### **2.2. Ventetid og bemanning i spidsbelastningssituationer**

- KORA konstaterer, at ventetiden til 1813 målt på 90 % percentilen i undersøgelsesperioden var væsentlig længere end i den tidligere lægevagtsordning, men KORA bemærker dog, at 1813 ikke varetager præcis den samme opgaveportefølje som lægevagten.
- Ventetiden til 1813 har i analyseperioden ligget langt over det planlagte servicemål, og der har i perioden ikke været betydelige ændringer i ventetiden til førstekontakt. Lang ventetid for en mindre andel af opkaldene har været med til at trække den samlede ventetid op. Der har dog været en forbedring i ventetiden til kontakt med læge.
- KORA konstaterer, at den administrative og ledelsesmæssige kapacitet i Den Præhospitale Virksomhed er blevet styrket, og der er taget initiativer for at øge rekruttering og sikre fastholdelse af medarbejdere. For at reducere den betydelige variation i ventetid til kontakt med Akuttelefonen 1813 er det imidlertid vigtigt fortsat at arbejde for at sikre tilstrækkelig bemanning i spidsbelastningssituationer. Ifølge KORA er muligheder i den forbindelse at:
  - o Arbejde for tættere samarbejde mellem Den Præhospitale Virksomhed, PLO og DSR om arbejdstilrettelæggelsen ved Akuttelefonen 1813
  - o Tage nye ledelsesredskaber i brug såsom økonomiske incitamenter
  - o Introducere nye vagtformer såsom tilkaldevagter
  - o Skabe bedre mulighed for, at personalet internt kan bytte vagter; eksempelvis via en vagtbørs.

#### *Allerede iværksatte regionale initiativer:*

- 1. september 2014 skete der en omlægning af en større del af sygeplejerskernes arbejdstid til skæve tidspunkter, herunder weekender og helligdage.
- Det er aftalt mellem Den Præhospitale Virksomhed og hospitalerne at etablere delestillinger.
- Tidligere ansatte sygeplejersker indgår som timelønnede vikarer. Endvidere anvendes timelønnede sygeplejersker ansat i relevante specialer på hospitalerne.
- Der arbejdes med langsigtet planlægning for læger og sygeplejersker med krav om antal vagter fordelt efter fast fordelingsnøgle mellem hverdag og weekend.

- Der er indgået aftale om ny lønmodel med DSR, som indebærer kvalifikationsstillæg målrettet konkrete faglige kompetencer, herunder telefonvisitation, og særydelser for weekendarbejde.
- Der har været åbent hus for interesserede fagpersoner hver uge. Deltagere med mellem 2-10 personer, og flere har ansøgt efterfølgende

### **2.3. Gøre IT-systemet mere brugervenligt**

- KORA konstaterer, at regionen løbende har arbejdet på at rette tekniske fejl, optimere funktionen og sikre bedre oplæring af personalet i Den Præhospitale Virksomheds IT-systemer. For at reducere sagsbehandlingstiden pr. patient kan der arbejdes på at gøre IT-systemet mere brugervenligt. Ifølge KORA kan mulighederne i den forbindelse kan være at:
  - o Reducere antallet af steder hvor 1813-personalet skal registrere information i forbindelse med afslutning af patientopkald
  - o Overveje hvorvidt antallet af skærmmklik for 1813-personalet kan reduceres på en måde, så der kan bibeholdes en tilstrækkelig detaljeringsgrad i opkaldsstatistikken for Akuttelefonen 1813.

### **2.4. Tydeliggøre de politisk-administrative forventninger til visitatorernes opgaveløsning**

- Ifølge KORA vanskeliggøres de sundhedsfaglige visitatorers gatekeeping ansvar, fordi borgeren altid kan bede om at blive viderestillet til en læge eller selv tage på en akutmodtagelse/-klinik.
- Det er uklart for visitatorerne, hvordan de skal vægte sygeplejefaglig rådgivning i forhold til andre opgaver.
- KORA konstaterer, at der er etableret teknisk mulighed for at kanalisere patientstrømme til forskellige personalegrupper ved Akuttelefonen 1813 på baggrund af en indledende selvvisitation foretaget af patienterne.
- For at styrke særligt de sundhedsfaglige visitatorers opgavevaretagelse er det ligeledes relevant at tydeliggøre de politisk-administrative forventninger til visitatorernes opgaveløsning. En del af overvejelserne kan i denne sammenhæng gå på at:
  - o Både KORA og COWI finder, at det bør overvejes, hvilke servicemål der er relevante og passende set i lyset af, at opgaveporteføljen ved Akuttelefonen 1813 er forandret i forhold til tidligere lægevagtordning. Dels kan det overvejes om ventetidsmål kan differentieres. Dels kan det overvejes at supplere fokus på ventetid med andre typer servicemål.
  - o Overveje hvorvidt sundhedsfaglige visitatorer ved Akuttelefonen 1813 skal have mulighed for at afvise visse patientforespørgsler (hvilke henvendelser er akutte nok?)

#### *Allerede iværksatte initiativer:*

- Der er på 1813 etableret en rådgivende lægefunktion, der fungerer som tutor for læger under uddannelse, og som samtidig er tilgængelig og rådgivende over for sygeplejersker og læger ved tvivlsspørgsmål.

- Der er iværksat audits med henblik på løbende at følge kvaliteten af visitationen og opfølgning på personalets kompetencer og kvaliteten i visitationen og forløbene på akutmodtagelser/-klinikker.
- Undervisning af personalet på baggrund af auditresultater og temabaserede drøftelser af de foregående måneders utilsigtede hændelser.
- Der er udviklet forskellige IT-løsninger, der tilgodeser ønsket om flow med henblik på udligning af ventetid for borgerne og effektiv anvendelse af de tilstedeværende ressourcer:
  - o Automatisk flowmaster
  - o Et skadespor
  - o Call-back-funktion
- Akuthjælpsfolderen er netop revideret med henblik på at tydeliggøre, hvornår borgerne skal ringe til hhv. egen læge, 1813 og 112.

## **2.5. Fastholde fokus på, at læring fra kvalitetsarbejdet når ud til de enkelte medarbejdere**

- KORA konstaterer, at kvalitetsorganisationen i Den Præhospitale Virksomhed er blevet styrket, og der er sikret ledelsesmæssig forankring. Audits foretaget ved Akuttelefonen 1813 tyder på, at organisationen gennem målrettet arbejde kan nå de udviklingsmål, de sætter sig i kvalitetsarbejdet. Fremadrettet er det vigtigt at fastholde fokus på, at læring fra kvalitetsarbejdet når ud til de enkelte medarbejdere i Den Præhospitale Virksomhed.

### *Allerede iværksatte initiativer:*

- Den Præhospitale Virksomhed arbejder løbende med at styrke oplæringen, opfølgning på personalets kompetencer og kvaliteten i visitationen. De iværksatte audits gør det muligt løbende at følge op på, om patientsikkerheden og fagligheden i arbejdet er acceptabelt og om der er problemer, der skal adresseres.
- Med henblik på opfølgning på personalets kompetencer og kvaliteten i visitationen, er der iværksat systematiske statusamtaler med sundhedsfaglige visitatorer og læger med henblik på feed-back og læring.
- Der er etableret en funktion som udviklingskonsulent, der varetager introduktion og oplæring, samt uddannelse og coaching af personalet i den professionelle samtale og spørgeteknik.

## **2.6. Akutmodtagelser/-klinikker og børnespor**

- KORA anfører, at der i praksis har der udviklet sig en systematisk dobbelt visitation: Først ved 1813 og dernæst på akutmodtagelser/-klinikker – også for de patienter, som henvises til behandlersporet.
- KORA konstaterer, at der er arbejdet på at sikre bedre drift i børnesporene på de akutte modtagesteder, og at antallet af akutte indlæggelser af børn er faldet over perioden, som er en konsekvens af ændringer i registreringen. KORA anbefaler, at der laves en systematisk erfaringsopsamling af den fysiske organiserings betydning for børnesporenes funktion.

*Allerede iværksatte initiativer:*

- Der pågår i regionen en proces, hvor det vurderes i hvilket omfang anbefalingerne vedr. akutmodtagelser/-klinikker og børnemodtagelser er implementeret.

## **2.7. Hjemmebesøg**

- I forhold til det tidligere akutsystem tyder det ifølge KORA på, at der i enstrenget og visiteret akutsystem er sket en substitution af hjemmebesøg med andre akutydelser. KORA finder, det er et åbent spørgsmål, hvorvidt omfanget af hjemmebesøg er hensigtsmæssigt. I den forbindelse vil det fremadrettet være relevant at:
  - o Overveje hvad substitution af hjemmebesøg for andre akutydelser kan betyde for behandlingskvalitet.
  - o Overveje hvad substitution af hjemmebesøg for andre akutydelser kan betyde for ressourcetræk på akutte modtagesteder.
  - o Afstemme forventninger til opgavefordeling blandt personalet ved regionens forskellige akutfunktioner.

## **2.8. Sikre gensidig forståelse blandt medarbejderne for procedurer og arbejds-vilkår**

- KORA konstaterer, at der siden driftsstarten af enstrenget og visiteret akutsystem er etableret samarbejder på tværs af forskellige dele af akutsystemet. Mens samarbejderne synes veletablerede på ledelsesniveau, kan der fremadrettet arbejdes på at sikre gensidig forståelse blandt medarbejderne for procedurer og arbejdsvilkår i forskellige dele af EVA. COWI finder ligeledes, at der kan være behov for en forbedring af kommunikationen til koncernens medarbejdere om enstrenget og visiteret akutsystem.

Udviklingsmuligheder ifølge KORA kan være at:

- Fortsat styrke informationsoverførsel fra ledelses- til medarbejderniveau.
- Sikre gensidig forventningsafstemning om kommunikationsformer og indhold blandt EVA-personalet.
- Etablere muligheder for udveksling mellem Akuttelefonen 1813 og akutte modtagesteder af sygeplejefagligt personale i kortere perioder.

*Allerede iværksatte initiativer:*

- Der er etableret en driftsgruppe, hvor der løbende afholdes møder mellem ledelserne fra Akuttelefonen 1813 og akutmodtagelserne/ -klinikkerne.
- Der er igangsat en række tiltag for at sikre bedre forventningsafstemning om ventetid i akutmodtagelsen/-klinikken i forhold til det fremmødetidspunkt, som de har fået fra 1813.
- Det er aftalt mellem Den Præhospitale Virksomhed og hospitalerne at etablere de-lestillinger.