

NOTATTil: **Forretningsudvalget****Opgang** B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666019
Mail csu@regionh.dkJournal nr.: 14013956
Ref.: mlau

Dato: 15. januar 2015

Status for aktivitet og ventetid i enstrengt og visiteret akutsystem 2014

I det følgende gives indledningsvist en status på udvalgte målepunkter for det første år med det enstrengede og visiterede akutsystem.

Dernæst følger den månedlige status for aktivitet og ventetid i det enstrengede og visiterede akutsystem. Opgørelsen inkluderer data for november og december 2014 for akutmodtagelser og –klinikker samt december for Akuttefonen 1813.

Notatet indeholder en opgørelse over:

- aktivitet og ventetid til Akuttefonen 1813 for perioden,
- hjemmebesøg,
- akut ambulant behandling på akutmodtagelser og akutklinikker
- akutte indlæggelser.

Derudover gives en status på kvalitetsopfølgning i Den Præhospitale Virksomhed.

Det enstrengede og visiterede akutsystem i 2014*Akuttefonen 1813*

- 937.056 opkald til Akuttefonen 1813 er blevet håndteret og heraf 201.329 opkald til Akuttefonen 1813, hvor der blev viderestillet til en læge. Dette svarer til i gennemsnit ca. 2.600 opkald til Akuttefonen 1813 i døgnet, hvoraf ca. 550 opkald viderestilles til en læge.
- Den mediane ventetid for hele året var 4.21 minutter og den månedlige variation er fra 2.27 minutter til 8.19 minutter opgjort som median, det vil sige halvdelen af opkaldene er kommet igennem under denne tid.
- 42 procent af opkaldene til Akuttefonen 1813 blev besvaret inden 3 minutter og 77 procent blev besvaret inden for 10 minutter. Det vil sige, at servicemålene om, at 90 pct. af opkaldene skal være besvaret inden for 3 minutter og alle opkald skal være besvaret inden for 10 minutter ikke er nået.

Akutmodtagelser og akutklinikker

- På akutmodtagelser og akutklinikker var der i 2014 samlet set 516.738 besøg (inkl. ambulanceindbragte og selvhenvendere). I 2013 var der til sammenligning 324.227 besøg plus 242.379 lægevagtskonsultationer dvs. i alt 566.606 kontakter. Det vil sige, at der fra 2013 til 2014 er sket et fald i antallet af besøg/kontakter på ca. 50.000 besøg. I sammenligning af tallene tages forbehold for, at fra 2014 er registreringspraksis for børn ændret, så de ikke er inkluderet i besøg i 2014, men der er ikke noget, der tyder på, at det kan forklare hele faldet i besøg på ca. 50.000.
- Regionens servicemål for ventetid for stabile patienter med mindre alvorlig sygdom og skader er opfyldt i 2014. Det vil sige, at halvdelen af disse patienter skal være i gang med behandlingen inden for en time og 95 procent inden for fire timer.
- Den mediane ventetid fra ankomst på hospitalet til behandling for patienter i behandlersporet er faldet hen over året fra omkring en halv time til i fjerde kvartal 2014 at være 20 minutter for regionen samlet set.

Akuttelefonen 1813

December 2014

Antallet af opkald til Akuttelefonen 1813 i december måned 2014 (81.876 opkald) er det højeste antal opkald til Akuttelefonen.

Der har i december været godt 7.000 flere opkald end i november. Samtidig er ventetiderne steget fra november til december.

Andelen af borgere, der kom igennem indenfor 10 minutter var i december 62 pct., hvor det var 84 pct. i november. Andel af borgere, som kom igennem til Akuttelefonen indenfor 3 minutter, var i december 32 pct., mens det i november var 45 pct.

98 procent af opkaldene blev besvaret på 50 minutter og 31 sekunder eller derunder.

Antal opkald og ventetid til 1813

Dato	Antal	Median	Percentil (90%)	Percentil (98%)	Maksimal ventetid	Andel nået inden for 3 min.	Andel nået inden for 5 min.	Andel nået inden for 10 min.	Andel nået inden for 20 min.
Januar	72.042	00:06:50	00:23:50	00:38:50	01:17:08	33%	42%	64%	86%
Februar	76.086	00:03:46	00:14:52	00:30:33	00:48:49	46%	57%	80%	93%
Marts	79.529	00:02:27	00:10:36	00:17:20	00:28:07	55%	68%	88%	99%
April	79.631	00:03:42	00:16:29	00:32:09	00:57:30	45%	58%	80%	93%
Maj	78.383	00:04:04	00:12:49	00:19:39	00:34:22	42%	56%	82%	98%
Juni	77.091	00:04:26	00:16:31	00:25:20	00:51:08	39%	54%	78%	94%
Juli	67.414	00:08:19	00:21:19	00:34:01	01:49:04	23%	34%	58%	88%
August	74.947	00:04:25	00:15:05	00:25:41	00:50:50	40%	54%	78%	95%
September	72.159	00:03:27	00:11:22	00:17:40	00:38:05	46%	62%	86%	99%
Oktober	73.789	00:02:48	00:10:43	00:16:03	00:41:25	52%	66%	88%	99%
November	74.862	00:03:37	00:12:09	00:18:32	00:50:06	45%	60%	84%	99%
December	81.876	00:06:48	00:28:22	00:50:31	01:33:13	32%	42%	62%	83%

Igen gøres der opmærksom på, at opgørelsesmetoden for ventetiden til Akuttefonen 1813 er ændret fra august måned. Således vil direkte opkald til læge (de såkaldte bagom numre) figurere under samtale til 1813, mens kun henvendelser viderestillet fra sygeplejerske til læge vil fremgå som opkald til læge.

Ventetid til samtale med læge

Af nedenstående tabel ses ventetiden til samtale med læge i 2014.

Aktivitet og ventetid til samtale med læge

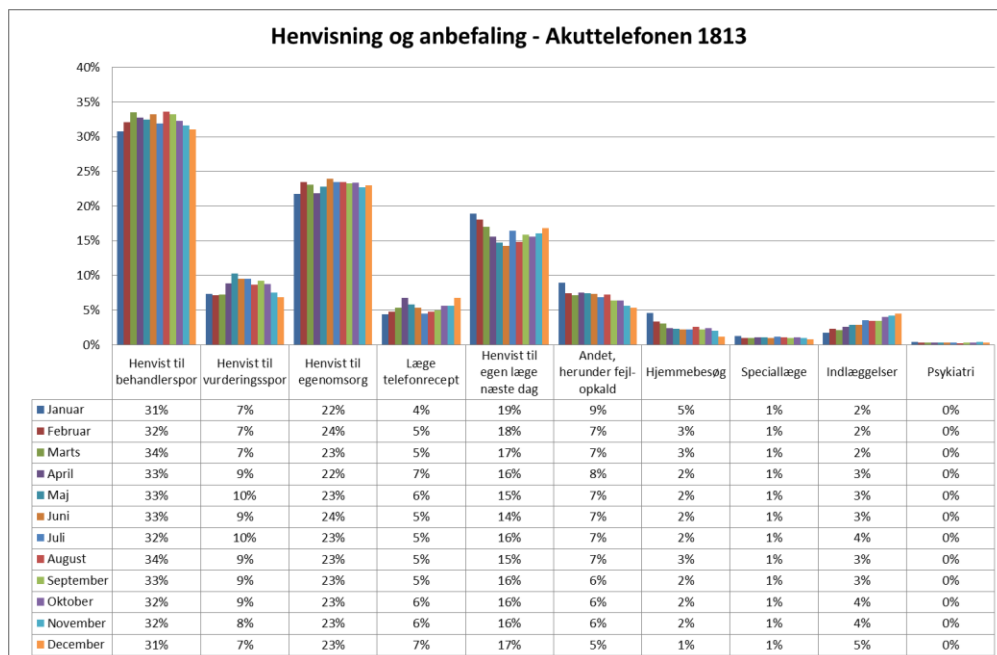
Dato	Antal	Median	Percentil (90%)	Percentil (98%)	Maksimal ventetid
Januar	16.965	00:07:29	00:29:11	00:55:47	01:47:01
Februar	22.593	00:06:55	00:23:18	00:36:58	01:29:32
Marts	24.232	00:06:29	00:24:22	00:37:50	01:05:49
April	27.129	00:04:04	00:21:38	00:34:32	01:06:04
Maj	28.005	00:03:03	00:15:38	00:27:34	00:57:00
Juni	24.280	00:04:00	00:16:12	00:27:52	01:04:44
Juli	18.844	00:06:06	00:21:02	00:33:45	02:29:14
August	14.225	00:05:42	00:16:42	00:24:58	01:04:12
September	14.163	00:04:01	00:12:37	00:19:52	00:40:23
Oktober	16.452	00:04:02	00:13:12	00:19:50	00:41:08
November	13.304	00:04:20	00:13:00	00:21:20	01:04:38
December	10.351	00:07:05	00:20:22	00:38:03	01:21:22

Antallet af opkald viderestillet til læge i december er lavere end i de foregående måneder. Flere taler dog med en læge, da en del primære opkald til 1813 nu modtages af en læge, hvis ventetiden i lægekøen er kortere end til sygeplejerske. Disse opkald er ikke inkluderet i ovenstående tabel.

Den mediane ventetid er steget med ca. 3 minutter i forhold til november, mens 90 pct. af opkaldene er besvaret indenfor 20 minutter.

Det skal understreges, at der ikke er ventetid ved behov for akut lægelig vurdering. Alle direkte opkald (de såkaldte bagom numre) kommer først i køen og alle opkald, hvor en sygeplejerske skønner, at der er behov for en umiddelbar lægelig vurdering sendes også først i køen.

Henvisninger og anbefalinger



Det fremgår af figuren, at andelen for henvisning og anbefalinger er relativt stabile over året.

Hjemmebesøg

Nedenstående tabel viser antallet af hjemmebesøg og ventetiden til hjemmebesøg. I alt er der disponeret 24.698 kørsler i 2014. Antallet af kørsler i december 2014 er på niveau med de to foregående måneder.

Disponeringsmåned	Disponerede kørsler	Antal kørsler	Median	75% Percentil	90% Percentil
Januar	3290	2452	01:17:47	02:34:24	04:18:17
Februar	2532	2089	01:41:22	03:16:02	05:12:06
Marts	2473	2061	01:49:37	03:26:37	05:03:26
April	1964	1569	01:31:03	02:47:46	04:37:23
Maj	1867	1526	01:22:08	02:33:00	03:52:17
Juni	1723	1458	01:34:33	02:54:21	04:34:23
Juli	1596	1339	01:17:53	02:27:28	03:38:01
August	1867	1508	01:20:31	02:25:39	03:46:51
September	1783	1351	01:32:15	02:38:44	03:56:46
Oktober	1828	1617	01:28:29	02:36:56	03:40:17
November	1873	1648	01:37:39	02:46:44	03:54:40
December	1902	1671	01:55:40	03:17:34	04:40:28

Disponeret kørsel dækker ud over almindelige patienter bl.a. kørsel til udfærdigelse af dødsattest, om-disponerede kørsler, ture hvor borger har bestilt senere tid end den tilbudte, ikke slutregistrerede ture, forgæves kørsler og lignende.

Rekruttering og bemandingsudfordring

Ligesom de foregående måneder har Akuttelefonen 1813 stadig en rekrutteringsudfordring, hvor det nødvendige antal sygeplejersker og læger ligger ca. 30 og 25 procent under det aktivitetsbaserede behov i fremmødeplanerne i forhold til at nå servicemålet.

Bemandingssituationen for sygeplejersker er stadig en udfordring.

For at imødegå personalemanglen suppleres med ekstra læger på vagt i det omfang, at det er muligt.

Der er fortsat en løbende rekruttering af læger, men det er vurderingen, at der stadig vil være en udfordring specielt ift. praktiserende læger, da der endnu ikke er en fælles aftale.

Der skal arbejdes videre med opfølgningen på evalueringen af det enstrengede og visiterede akutsystem. Et af de udviklingspotentialer, som KORAs evaluering peger på, er netop, at det er vigtigt fortsat at arbejde for at sikre tilstrækkelig bemanning i spidsbelastningssituationer. Opfølgningen på evalueringen vil både ske politisk og i dialog med relevante faglige organisationer.

Ventetid til behandling på akutmodtagelser og akutklinikker

I det følgende præsenteres ventetiden til behandling på akutmodtagelser og akutklinikker.

Ventetiden for patienter registreres først som påbegyndt ved ankomst til akutmodtagelse eller akutklinik i overensstemmelse med den fælles regionale definition af ventetid.

Ventetid indenfor servicemål

Regionen har fastsat et servicemål for stabile patienter med mindre alvorlig sygdom og skader. Halvdelen af disse patienter skal være i gang med behandlingen inden for en time og 95 procent inden for fire timer.

Af nedenstående tabel ses det, at de to servicemåler opfyldt i alle kvartaler i 2014.

	Behandling påbegyndt indenfor 1 time			
	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Bispebjerg Hospital	73	68	69	72
Hvidovre Hospital	60	67	72	73
Amager Hospital	74	71	80	85
Frederiksberg Hospital	68	69	66	74
Gentofte Hospital	79	76	83	84
Glostrup Hospital	90	92	94	94
Herlev Hospital	58	62	64	68

Hillerød Hospital	78	76	76	80
Frederikssund Hospital	84	82	88	88
Sundhedshuset i Helsingør	90	87	95	94
Bornholms Hospital	81	79	74	84

	Behandling påbegyndt indenfor 4 timer			
	1.kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Bispebjerg Hospital	100	99	99	99
Hvidovre Hospital	98	97	97	99
Amager Hospital	100	100	100	100
Frederiksberg Hospital	100	100	99	99
Gentofte Hospital	100	100	100	100
Glostrup Hospital	100	100	100	100
Herlev Hospital	98	97	98	98
Hillerød Hospital	99	99	99	99
Frederikssund Hospital	100	100	100	100
Sundhedshuset i Helsingør	100	100	100	100
Bornholms Hospital	99	99	99	100

Ventetider til behandling

Af nedenstående tabel ses den mediane ventetid i minutter for patienter i behandler-sporet efter ankomst til akutmodtagelse eller akutklinik.

Hospital	Ventetid (median i minutter) efter ankomst på hospital til behandling			
	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Bispebjerg Hospital	30	35	33	33
Hvidovre Hospital	45	35	30	32
Amager Hospital	30	32	25	20
Frederiksberg Hospital	37	37	39	30
Gentofte Hospital	24	28	24	23
Glostrup Hospital	16	16	14	15
Herlev Hospital	47	44	43	37
Hillerød Hospital	26	30	29	23
Frederikssund Hospital	22	24	19	18
Sundhedshuset i Helsingør	14	18	12	12
Bornholms Hospital	25	29	32	24
Region H total	30	31	27	20

Af ovenstående tabel ses det, at den mediane ventetid fra ankomst på hospitalet til behandling for patienter i behandlersporet er stabilt de første tre kvartaler på omkring en halv time, mens den i fjerde kvartal er faldet til 20 minutter for regionen samlet set.

Af nedenstående tabel ses den mediane tid, der går fra henvisning til behandlersporet af 1813 til behandlingsstart – dvs. inklusiv ventetid hjemme og transport til akutmodtagelse/akutklinik.

	Tid (median i minutter) fra henvisning fra 1813 til behandling			
Hospital	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Bispebjerg Hospital	95	102	105	106
Hvidovre Hospital	119	104	95	107
Amager Hospital	85	96	84	79
Frederiksberg Hospital	105	119	118	116
Gentofte Hospital	77	91	84	81
Glostrup Hospital	74	79	81	84
Herlev Hospital	117	115	113	117
Hillerød Hospital	96	102	95	89
Frederikssund Hospital	68	78	72	69
Sundhedshuset i Helsingør	59	71	61	61
Bornholms Hospital	61	69	76	63
Region H total	94	98	94	95

Patienter, der er henvist til vurdering, bliver triageret ved ankomst og behandlet i forhold til vurderingen af alvorligheden. Nedenfor er ventetiden samlet opgjort for patienter i vurderingssporet.

	Ventetid (median i minutter) efter ankomst på hospital til behandling			
Hospital	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Bispebjerg Hospital	10	9	11	9
Hvidovre Hospital	22	30	26	16
Amager Hospital	15	13	10	11
Frederiksberg Hospital	11	13	16	12
Gentofte Hospital	3	3	2	1
Glostrup Hospital	0	0	0	0
Herlev Hospital	14	13	11	10
Hillerød Hospital	11	12	14	13
Frederikssund Hospital	3	2	1	3
Sundhedshuset i Helsingør	14	43	20	5
Bornholms Hospital	18	26	22	16
Region H total	10	11	11	9

For patienter i vurderingssporet ses det af ovenstående tabel, at den gennemsnitlige mediane ventetid ligger omkring 9-11 minutter i 2014. Der er dog variation mellem hospitalerne.

Den kortere ventetid til vurderingssporet i forhold til behandlingssporet er i overensstemmelse med forventningerne, da patienterne af Akuttelefonen 1813 bliver bedt om at møde op snarest muligt til vurdering af deres behandlingsbehov.

Af nedenstående tabel ses tiden fra henvisning til vurderingssporet fra 1813 til behandling. Den mediane ventetid er her lige over en time og afspejler patienternes transporttid til akutmodtagelsen eller akutklinikken.

Hospital	Tid (median i minutter) fra henvisning fra 1813 til behandling			
	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Bispebjerg Hospital	59	58	63	60
Hvidovre Hospital	91	104	100	79
Amager Hospital	60	55	48	48
Frederiksberg Hospital	65	63	65	55
Gentofte Hospital	54	54	48	50
Glostrup Hospital	40	41	36	38
Herlev Hospital	72	67	64	62
Hillerød Hospital	54	50	49	55
Frederikssund Hospital	34	34	29	35
Sundhedshuset i Helsingør	55	.	.	.
Bornholms Hospital	59	60	76	53
Region H total	64	65	64	60

Selvhenvendere

Nedenstående tabel viser antallet af selvhenvendere på akutmodtagelserne og akutklinikkerne. Af tabellen fremgår det, at andelen af borgere, som ikke ringer til Akuttelefonen 1813 inden fremmøde på en akutmodtagelse eller akutklinik, er på 21 procent i fjerde kvartal af 2014. I både november og december måned var andelen af selvhenvendere 20 procent.

Antal selvhenvendere

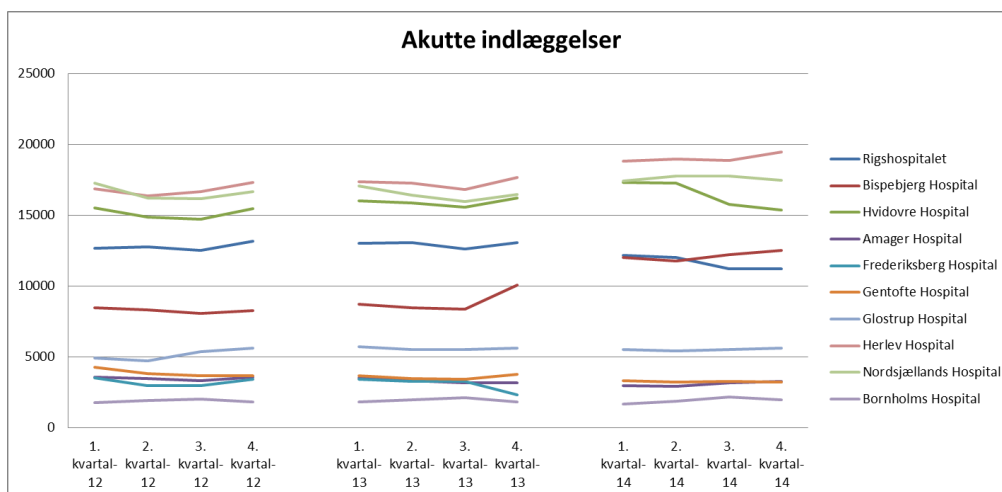
	Henvist fra 1813	Ambulance indbragte mm.	Selvhenvendere	Total	Andel af selvhenvendere
1. kvartal 2014	80.410	15.424	28.583	124.417	23%
2. kvartal 2014	92.492	14.432	32.209	139.133	23%
3. kvartal 2014	82.099	14.555	31.967	128.621	25%
4. kvartal 2014	84.070	14.667	25.830	124.567	21%

Det skal pointeres, at patienter, der henvender sig på en akutmodtagelse eller akutklinik uden at ringe til Akuttefonen 1813 først eller henvender sig på en anden akutmodtagelse/-klinik end henvist til, vil blive vurderet og behandlet efter hastegraden af deres behandlingsbehov.

Akutte indlæggelser

Nedenstående figur viser antallet af akutte indlæggelser på hele hospitalet undtagen fødsler. Figuren viser antal indlæggelser pr. kvartal for årene 2012, 2013 og 2014, så det også er muligt at sammenligne årene. Af figuren ses det, at antallet af akutte indlæggelser fordeler sig med flest til akuthospitalerne og Rigshospitalet.

Figur for akutte indlæggelser

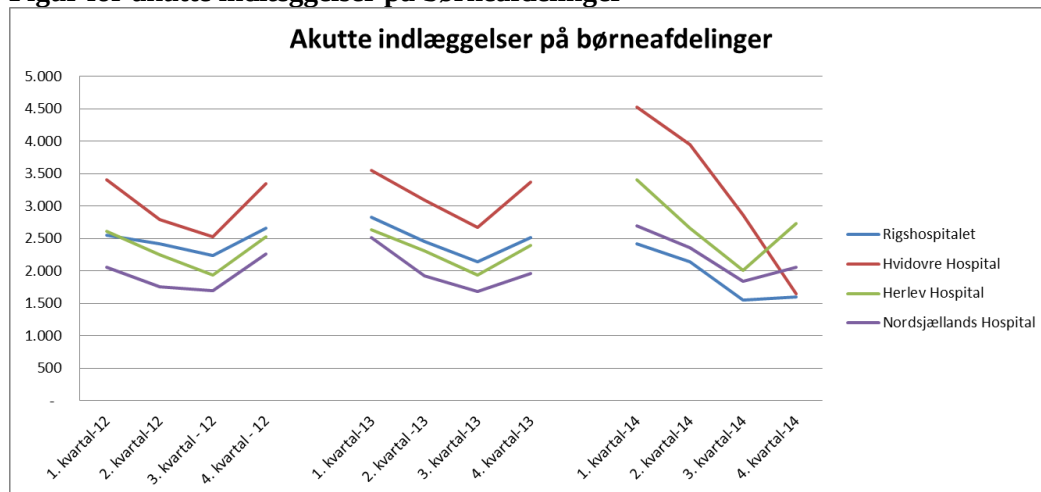


*Fra 2014 er Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital registreringsmæssigt lagt sammen og alle akutte indlæggelser på begge matrikler fremgår under Bispebjerg Hospital.

Akutte indlæggelser på børneafdelingen

Udviklingen i akutte indlæggelser på børneafdelingerne på regionens børneafdelinger fremgår af nedenstående figur.

Figur for akutte indlæggelser på børneafdelinger



Af figuren fremgår, at antallet af akutte indlæggelser på børneafdelinger har været nedadgående i løbet af de første tre kvartaler af 2014. Faldet skyldes formentligt primært en ændret registrering, så børnene registreres som akutte ambulante kontakter (den rette registreringsform, da der foretages en vurdering uden indlæggelse), i stedet for som indlagte, som var teknisk nødvendigt i første halvdel af året. For de fleste hospitaler er omfanget af indlæggelser igen stigende i fjerde kvartal af 2014. Samme stigning fra tredje til fjerde kvartal ses i 2012 og 2013. Overordnet set er omfanget af akutte indlæggelser for fjerde kvartal 2014 på niveau med omfanget af akutte indlæggelser for samme måned de to foregående år. Der er dog variationer mellem hospitalerne.

Kvalitetsopfølgning i Den Præhospitale Virksomhed

Kvalitetsopfølgningen består af flere forskellige elementer. Først beskrives audit på patientforløb og dernæst rapporterede utilsigtede hændelser vedrørende Akuttefonen 1813.

Audit på patientforløb ved Akuttefonen 1813

På Akuttefonen 1813 er der, i december måned, gennemført audits på 80 generelle patientforløb samt på 80 fokuserede patientforløb omhandlende brystsmærter.

Der er ikke identificeret nye problemområder, og der arbejdes videre med at implementere læringstiltag, der tidligere er identificeret.

Der er sammen med repræsentanter udpeget af Sundhedsfagligt Råd Akutmedicin gennemført audit på 20 patientforløb, hvor der er henvist fra Akuttefonen 1813 til Akutmodtagelser og Akutklinikker (Hillerød Hospital).

Endvidere er der sammen med repræsentanter udpeget af Sundhedsfagligt råd Pædiatri gennemført audit på 40 patientforløb henvist fra Akuttefonen 1813 til Børnemodtagelserne (Herlev Hospital og Bispebjerg Hospital).

Audit mellem Akuttefonen 1813 og AMAK/Børnemodtagelserne er stadig i udviklingsfasen, og der er videreudviklet på auditspørgsmål og dataudtræk.

Det var ikke muligt at gennemføre audit på alle de udvalgte patientforløb, idet auditgruppen ikke havde adgang til alle relevante data. Der arbejdes på at få fuld adgang til de relevante data.

Utilisgtede hændelser

Antal rapporterede utilisgtede hændelser i perioden 1. januar til 31. december 2014

Der arbejdes løbende med sagsbehandling af rapporterede hændelser samt de deraf følgende patientsikkerhedsanalyser. Det bemærkes, at der har været et markant fald i antal rapporterede hændelser på Akuttefonen 1813 fra januar til december 2014, og antallet nu stabiliserer sig under 50 hændelser pr. måned.

Tabel: Antal hændelser fordelt efter hændelsesdato – dataudtræk pr. 14. januar 2015

Hændelser/måned 1813, 2014	Fordelt efter Hændelsesdato*
Januar	291
Februar	149
Marts	101
April	103
Maj	67
Juni	43
Juli	45
August	37
September	29
Oktober	46
November	43
December	24
I alt	978

*Antal hændelser fordelt på hændelsesdato er et dynamisk tal, idet DPSD (Dansk patientsikkerheds database) er en levende database, da der fx i dag kan rapporteres om en hændelse, der skete i uge 1.

Aggregerede analyser

Den Præhospitale Virksomhed har i december 2014 afsluttet en aggregeret analyse omhandlende 73 hændelser inden for området ”Visitation og vurdering”.

Den aggregerede analyse identificerede følgende læringstiltag:

- Revidering/re-implementering af VIP-vejledninger (retningslinjer)
- Kontinuerligt behov for opdatering og udbygning af visitationsguide 1813
- Undervisning af personale. Der gennemføres nu atter systematiseret undervisning.

