

NOTATTil: **Forretningsudvalget****Opgang** B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666019
Mail csu@regionh.dk

Ref.: mlau

Dato: 4. maj 2015

Status for enstrenget og visiteret akutsystem

Dette notat giver en månedlig status for aktivitet og ventetid i det enstrengede og visiterede akutsystem. Opgørelsen inkluderer nye data for februar og marts for akutmodtagelser og –klinikker samt nye data for februar, marts og april for Akuttelefonen 1813.

Denne status indeholder nye data for flere måneder, da Forretningsudvalget på seneste møde i Forretningsudvalget den 7. april 2015 udsatte sagen om status på enstrenget og visiteret akutsystem.

Notatet indeholder en opgørelse over:

- aktivitet og ventetid til Akuttelefonen 1813,
- hjemmebesøg,
- akut ambulant behandling på akutmodtagelser og akutklinikker

Derudover gives en status på kvalitetsopfølgning i Den Præhospitale Virksomhed.

Den månedlige status er forenklet i forhold til tidligere for at øge overskueligheden.

Akuttelefonen 1813

Akuttelefonen 1813 har i februar håndteret 70.665 opkald, i marts 78.654 opkald og i april 79.006 opkald.

I april måned var der i gennemsnit ca. 2.630 opkald til Akuttelefonen 1813 i døgnet, hvoraf ca. 335 opkald viderestilles til en læge.

I februar var den mediane ventetid 9 minutter og 8 sekunder, hvilket er længere ventetid end måneden før og længere end en gennemsnitlig måned i 2014. Den mediane ventetid er forbedret siden februar til 6 minutter og 8 sekunder i marts og senest 5 minutter og 38 sekunder i april.

Forklaringerne på den øgede ventetid i februar er for det første stigningen i antallet af opkald pr. dag i februar ift. januar. Derudover har bemanningen været under pres i forbindelse med afholdelse af ferie (vinterferie). Effektiviteten defineret som antal opkald pr. medarbejder pr. time er faldet specielt siden oktober 2014 som følge af længere samtaler og krav til øget dokumentation fra Sundhedsstyrelsen. Disse krav stilles alene til Region Hovedstadens visitation til det akutte system og ikke til de øvrige regioner.

I april blev 34 procent af opkaldene til Akuttefonen 1813 besvaret inden 3 minutter og 69 procent blev besvaret inden for 10 minutter. Region Hovedstaden har et servicemål om, at 90 procent af opkaldene skal være besvaret inden for 3 minutter og alle opkald skal være besvaret inden for 10 minutter.

Tabel: Opkald og ventetid til Akuttefonen 1813

Måned	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.
Gennemsnitlig måned i 2014	78.088	00:04:03	00:15:44	00:30:11	01:49:04	43%	56%	78%	94%
Januar 2015	75.047	00:04:42	00:16:40	00:27:04	01:03:07	40%	52%	73%	94%
Februar 2015	70.665	00:09:08	00:23:33	00:34:06	00:56:25	24%	33%	54%	84%
Marts 2015	78.654	00:06:08	00:18:28	00:27:42	00:58:02	31%	44%	67%	92%
April 2015	79.006	00:05:38	00:20:38	00:43:06	01:05:27	34%	47%	69%	90%

Af nedenstående tabel ses ventetiden til samtale med læge til og med april 2015.

Tabel: Opkald og ventetid på Akuttefonen 1813 for opkald, der viderestilles til en læge

Måned	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.
Gennemsnitlig måned i 2014	16.777	00:06:12	00:20:21	00:34:22	02:29:14	34%	44%	66%	90%
Januar 2015	10.911	00:05:27	00:15:31	00:24:04	01:04:01	37%	47%	73%	96%
Februar 2015	7.632	00:08:21	00:20:08	00:30:10	01:02:25	28%	37%	58%	90%
Marts 2015	9.687	00:06:39	00:16:37	00:25:20	00:46:02	29%	40%	67%	95%
April 2015	10.069	00:07:30	00:19:35	00:29:20	00:59:31	29%	39%	61%	91%

Af tabellen fremgår det, at antallet af opkald, der viderestilles til læge er faldet. Dette betyder ikke nødvendigvis, at færre borgere har talt med en læge, da der nu er elektronisk mulighed for at lade borgerne blive betjent af den personalegruppe, der har kortest ventetid. Det betyder, at hvis der er fri kapacitet i lægeressourcerne, så viderestilles de nye direkte opkald til akuttefonen til læger. Disse opkald indgår i opgørelsen af opkald til Akuttefonen 1813.

Yderligere er der etableret en call-back-funktion, hvor borgerne i ikke akutte tilfælde og efter eget ønske har mulighed for at blive ringet op senere f.eks. ved udskrivelse af recepter. Dette betyder, at opkaldene ikke bliver registreret som viderestillede opkald til lægen. Der er omkring 2.000 sådanne opkald fra læge til borgere om måneden, som

kan tælles med i læge-aktiviteten. Der er i 2015 foretaget 8.957 call-back til borgere som kan tillægges antal opkald håndteret af læger.

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.

Kørende læger og hjemmebesøg

Der er lavet en opgørelse af aktiviteten for de kørende læger, der foretager hjemmebesøg.

Der er i nedenstående opgørelse foretaget en mindre korrektion af antal disponerede kørsler, idet der ved en fejl i efteråret manglede registrering af ca. 200 hjemmebesøg af afdøde borgere.

Tabel: Hjemmebesøg

Disponeringsmåned	Disponerede kørsler	Antal kørsler	Heraf børn	Gennemsnit	Median	75% Percentil	90% Percentil
Gennemsnitlig måned i 2014	2075	1715	109	02:01:43	01:32:33	02:49:49	04:20:44
Januar 2015	1940	1638	77	01:59:35	01:42:06	02:43:51	03:49:41
Februar 2015	1816	1528	75	02:06:07	01:41:58	02:55:07	04:16:02
Marts 2015	2046	1769	*	02:10:49	01:50:57	03:00:29	04:20:57
April 2015	1994	1590	*	02:08:38	01:41:00	03:00:13	04:27:30

* På grund af serverskift er det ikke muligt i denne opgørelse at beregne antallet af kørsler til Børn. Disse vil blive indsat i efterfølgende afrapportering, men vurderes at være på niveau med tidligere måneders aktivitet. Opgørelsen af disponerede kørsler inkluderer kørsel til forventet død (dødsattest), ikke slutregistrerede ture, om-disponerede ture, ture hvor borger har bestilt senere tid end den tilbudte, forgæves kørsler og eventuelt aflyste ture eller lignende. Opgørelsen af disponerede kørsler er derfor samlet set højere end det antal kørsler der beregnes servicetid på.

Status på personalesituationen

Akuttelefonen 1813 har stadig en rekrutteringsudfordring og primært i forhold til sygeplejersker, hvor det nødvendige antal sygeplejersker ligger ca. 30 procent under det aktivitetsbaserede behov i fremmødeplanerne.

Hvis der kunne ansættes det normerede antal sygeplejersker suppleret med timelønnede sygeplejersker, ville behovet for ansættelse af flere læger være minimalt i forhold til den daglige bemanning. Ansættelse af flere læger udover de nuværende ansatte læger og vikar-læger vil dog kunne bidrage til at kunne bemande bedre ved spidsbelastninger, hvor der er ekstraordinært stort behov.

Den Præhospitale Virksomhed vurderer, at rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker er forudsætningen for forbedring af svartiderne ved Akuttelefonen 1813.

Administrationen arbejder videre med kendte og nye rekrutteringsinitiativer.

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 tabeller ses det, at de to servicemål er opfyldt i februar og marts 2015.

Tabel: Opfyldelse af servicemål om behandling påbegyndt inden for 1 time

	Behandling påbegyndt indenfor 1 time (andele)			
Hospital	2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015
Bispebjerg Hospital	71	70	69	65
Hvidovre Hospital	68	75	70	75
Amager Hospital	78	88	87	77
Frederiksberg Hospital	69	81	81	84
Gentofte Hospital	81	87	86	85
Glostrup Hospital	93	94	95	94
Herlev Hospital	63	69	64	69
Hillerød Hospital	78	80	79	80
Frederikssund Hospital	86	91	93	92
Sundhedshuset i Helsingør	92	96	98	97
Bornholms Hospital	80	87	88	82

Tabel: Opfyldelse af servicemål om behandling påbegyndt inden for 4 timer

	Behandling påbegyndt indenfor 4 timer (andele)			
Hospital	2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015
Bispebjerg Hospital	99	99	99	98
Hvidovre Hospital	98	99	99	99
Amager Hospital	100	100	100	100
Frederiksberg Hospital	100	100	100	100
Gentofte Hospital	100	100	100	100

Glostrup Hospital	100	100	100	100
Herlev Hospital	98	98	99	98
Hillerød Hospital	99	99	99	99
Frederikssund Hospital	100	100	100	100
Sundhedshuset i Helsingør	100	100	100	100
Bornholms Hospital	99	100	100	100

Ventetider til behandling

Af nedenstående tabel ses den mediane ventetid i minutter for patienter i behandlersporet efter ankomst til akutmodtagelse eller akutklinik. Der har været en mindre stigning fra januar til februar i ventetiden. Det kan skyldes den almindelige sæsonvariation, herunder at der har været mere influenza i februar.

Tabel: Ventetid i behandlerspor fra ankomst på hospital til behandling

	Ventetid i behandlerspor (median i minutter) efter ankomst på hospital til behandling			
Hospital	2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015
Bispebjerg Hospital	33	36	37	40
Hvidovre Hospital	35	30	34	32
Amager Hospital	26	19	20	30
Frederiksberg Hospital	36	24	27	25
Gentofte Hospital	25	18	23	21
Glostrup Hospital	15	15	15	16
Herlev Hospital	43	39	43	39
Hillerød Hospital	26	24	27	24
Frederikssund Hospital	20	14	17	16
Sundhedshuset i Helsingør	14	10	9	11
Bornholms Hospital	28	24	23	27
Region H total	28	25	27	27

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.

Tabel: Tid i behandlerspor fra henvisning til behandling

	Tid (median i minutter) fra henvisning fra 1813 til behandling i behandlerspor			
Hospital	2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015
Bispebjerg Hospital	102	106	133	123
Hvidovre Hospital	106	107	128	110

Amager Hospital	86	81	74	89
Frederiksberg Hospital	115	107	110	112
Gentofte Hospital	84	73	80	81
Glostrup Hospital	79	79	81	83
Herlev Hospital	115	117	134	127
Hillerød Hospital	95	88	104	98
Frederikssund Hospital	72	60	63	70
Sundhedshuset i Helsingør	63	59	59	61
Bornholms Hospital	68	59	56	66
Region H total	95	92	108	101

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 vurderingsspor.

Tabel: Ventetid i vurderingsspor fra ankomst på hospital til behandling

	Ventetid i vurderingsspor (median i minutter) efter ankomst på hospital til behandling			
Hospital	2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015
Bispebjerg Hospital	9	7	11	10
Hvidovre Hospital	23	16	18	19
Amager Hospital	12	12	12	12
Frederiksberg Hospital	13	9	9	11
Gentofte Hospital	2	1	1	1
Glostrup Hospital	0	0	0	0
Herlev Hospital	12	9	11	11
Hillerød Hospital	11	14	14	13
Frederikssund Hospital	2	2	3	2
Sundhedshuset i Helsingør	16	0	-	-
Bornholms Hospital	20	17	14	19
Region H total	10	8	9	10

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

I tabellen nedenfor fremgår den mediane tid, der går fra henvisning til vurderingsspor af 1813 til behandlingsstart – dvs. inklusiv ventetid hjemme og transport til akutmodtagelse/akutklinik.

Tabel: Tid i vurderingsspor fra henvisning til behandling

	Tid (median i minutter) fra henvisning fra 1813 til behandling i vurderingsspor			
Hospital	2014	Januar 2015	Februar 2015	Marts 2015
Bispebjerg Hospital	59	64	69	64
Hvidovre Hospital	93	67	67	67
Amager Hospital	52	51	46	47
Frederiksberg Hospital	62	48	52	48
Gentofte Hospital	52	54	55	51
Glostrup Hospital	39	25	19	25
Herlev Hospital	66	60	54	59
Hillerød Hospital	50	57	56	57
Frederikssund Hospital	32	33	35	33
Sundhedshuset i Helsingør	55	.	.	.
Bornholms Hospital	58	54	55	52
Region H total	62	58	57	58

Selvhenvendere

Nedenstående tabel viser antallet af selvhenvendere på akutmodtagelserne og akutklinikkerne. Selvhenvendere er borgere, som ikke ringer til Akuttelefonen 1813 inden fremmøde på en akutmodtagelse eller akutklinik eller møder op på en anden akutmodtagelse eller akutklinik end den de er henvist til. Der har siden indførelsen af det strengede og visiterede akutsystem været en nedadgående tendens i andelen af selvhenvendere med undtagelse af sommermånederne. Der er sket en mindre ikke signifikant stigning på 1 procent i andelen af selvhenvendere fra februar til marts 2015. Samlet set er der sket en stigning på ca. 5.500 kontakter på akutmodtagelser og akutklinikker fra februar 2015 til marts 2015.

Tabel: Selvhenvendere

	Henvist fra 1813	Ambulance mm.	Selvhenvendere	Total	Andel af selvhenvendere
Gennemsnit 2014	28.256	4.923	9.882	43.062	23%
Januar 2015	28.447	4.451	7.851	40.749	19%
Februar 2015	26.702	3.997	7.344	38.043	19%
Marts 2015	29.462	5.377	8.777	43.616	20%

Det skal pointeres, at patienter, der henvender sig på en akutmodtagelse eller akutklinik uden at ringe til Akuttelefonen 1813 først eller henvender sig på en anden akut-

modtagelse/-klinik end henvist til, vil blive vurderet og behandlet efter hastegraden af deres behandlingsbehov.

Kvalitetsopfølgning i Den Præhospitale Virksomhed

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

Audit på patientforløb ved Akuttelefonen 1813

Ved Akuttelefonen 1813 er der, i februar 2015, gennemført audits på 80 generelle patientforløb samt på 80 fokuserede patientforløb omhandlende børn med feber.

Generelt viser auditresultaterne, at der på en del områder er stor målopfyldelse, herunder blandt andet:

- Grundlaget for at træffe en korrekt visitation samt valg af et passende respons er opfyldt i 95 procent af tilfældene.
- Der er i 95 procent af patientforløbene udspurgt systematisk, og patientsikkerheden er tilgodeset med en målopfyldelse på 100 procent.

Audit peger også på, at der er fremgang inden for flere områder, herunder systematik i samtalen, hvor der nu er en målopfyldelse på 92 procent.

Analyse af resultater fra audit på børn med feber pågår.

Der er sammen med repræsentanter udpeget af Sundhedsfagligt Råd Akutmedicin gennemført audit på 40 patientforløb, hvor der er henvist fra Akuttelefonen 1813 til akutmodtagelser og akutklinikker.

Analysen viser eksempelvis, at 95 procent af patienterne er visiteret korrekt fra Akuttelefonen 1813 til akutmodtagelser og akutklinikker. Fremover planlægges gennemførelse af audit med de enkelte planområder inkl. børnemodtagelser hver måned, det vil sige hvert planområde gennemfører audit 3 gange årligt.

Administrationen er ikke bekendt med, at de øvrige regioner foretager tilsvarende audit af tilsvarende patientforløb.

Statussamtaler

I første kvartal er der afholdt statussamtaler med alle sundhedsfaglige visitatorer. Samtalen har fokus på systematisk samtaleteknik og anvendelse af beslutningsstøtteværktøj, samt den enkeltes kompetencer i forhold til brug af IT-redskaber, vejledninger og instrukser. I samtalen indgår temaer og tendenser udledt af kvartalets utilsigtede hændelser og klager.

Patienttilfredshedsundersøgelse

Den 27. april 2015 blev offentliggjort en ny undersøgelse af borgernes tilfredshed med Akuttelefonen 1813, som er udarbejdet af regionens Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse. Undersøgelsen er foretaget blandt ca. 1.100 borgere, der var i kontakt med Akuttelefonen 1813 i februar 2015. Undersøgelsens resultater ligner billedet fra patienttilfredshedsundersøgelsen fra foråret 2014.

Den nye undersøgelse viser, at borgere, der ringer til Akuttelefonen 1813, generelt har en positiv oplevelse af selve samtalen med sygeplejersker og læger på Akuttelefonen 1813:

- 90 procent af borgerne oplever, at de i høj grad eller i nogen grad føler sig hørt og forstået af den læge eller sygeplejerske, de har talt med i Akuttelefonen 1813.
- Henholdsvis 91 procent og 93 procent oplever, at lægen og sygeplejersken spørger ind til sygdommen eller skade på en meget god eller god måde.
- I forhold til det råd, borgeren får fra Akuttelefonen 1813, ved 90 procent, hvordan de efterfølgende skal handle eller forholde sig.
- Det samlede indtryk af kontakten med Akuttelefonen 1813, vurderer 88 procent, er meget godt eller godt.

Mange borgere bemærker, at de ikke kan genkende det negative billede, medierne tegner af Akuttelefonen 1813, da deres egen oplevelse har været god.

Men der er også kritiske bemærkninger i undersøgelsen. Især ventetiden på at komme igennem til Akuttelefonen 1813 har for nogle borgere en negativ betydning for deres samlede indtryk af telefonen. 57 procent oplever, at ventetiden er passende, eller at der ikke er nogen ventetid, mens 43 procent oplever, at ventetiden til at komme igennem til Akuttelefonen 1813 er for lang.

Nogle borgere bemærker, at de oplever en sproglig barriere i forhold til rådgivningen, da noget personale i Akuttelefonen 1813 taler med accent. Andre siger, at de er usikre på det råd, de får, da noget personale virker uerfarne.

Utilsigtede hændelser

Antal rapporterede utilsigtede hændelser i perioden 1. januar 2014 til 31. marts 2015

Tabel: Antal hændelser fordelt efter hændelsesdato – dataudtræk pr. 16. april 2015

Hændelser/måned 1813	Fordelt efter Hændelsesdato* 2014	Fordelt efter Hændelsesdato* 2015
Januar	291	26
Februar	149	35
Marts	101	17

April	103	
Maj	67	
Juni	43	
Juli	45	
August	37	
September	32	
Oktober	46	
November	42	
December	24	
I alt	1058 hændelser	

**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.*

Patientsikkerhedsanalyser i 1813

De rapporterede hændelser gennemgås og vurderes dagligt, og sagsbehandling og patientsikkerhedsanalyser af indkomne utilsigtede hændelser igangsættes løbende. I vurderingen indgår blandt andet alvorlighedsgrad samt læringspotentialet i hændelsen. Patientsikkerhedsanalyserne indgår i det løbende arbejde i Den Præhospitale Virksomhed for at forbedre patientsikkerheden.