

NOTAT

Til: **Forretningsudvalget**

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666019
Mail csu@regionh.dk

Ref.: mlau

Dato: 1. juni 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 data for april for akutmodtagelser og – klinikker samt data for maj for Akuttelefonen 1813.

Notatet indeholder en opgørelse over:

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

Derudover gives en status på kvalitetsopfølgningen i Den Præhospitale Virksomhed.

Den månedlige status er forenklet, så der fremgår data for den seneste måned samt de to foregående måneder. Til sammenligning fremgår også et samlet tal for hele 2014.

Akuttelefonen 1813

Akuttelefonen 1813 har i maj 2015 håndteret 83.155 opkald til Akuttelefonen 1813 og 11.980 opkald til Akuttelefonen 1813 blev viderestillet til en læge. Dette svarer til i gennemsnit ca. 2.680 opkald til Akuttelefonen 1813 i døgnet, hvoraf ca. 386 opkald viderestilles til en læge. Antal opkald pr. dag er steget med over 260 opkald dagligt i maj sammenlignet med januar.

Den mediane ventetid i maj var 3 minutter og 9 sekunder, hvilket er en forbedring på 2 minutter og 29 sekunder i forhold til måneden før. Dette er en positiv udvikling - specielt set i lyset af, at der i maj var 2 helligdage. Helligdage er karakteriseret ved at antallet af henvendelser typisk er højt.

49 procent af opkaldene til Akuttelefonen 1813 blev besvaret inden 3 minutter, og 82 procent af opkaldene 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.

Antal opkald og ventetid til Akuttelefonen 1813

Tabel: Opkald og ventetid til Akuttelefonen 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%
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%
Maj 2015	83.155	00:03:09	00:13:38	00:24:39	01:03:13	49%	62%	82%	96%

Aktivitet og ventetid til samtale med læge

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

Tabel: Opkald og ventetid på Akuttelefonen 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%
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%
Maj 2015	11.980	00:03:46	00:14:29	00:22:34	01:00:08	45%	58%	79%	96%

Der er 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 behandling af bestemte typer infektioner.

Dette mindsker antallet af dobbelthåndterede opkald, og de registreres ikke med i den samlede opgørelse over opkald håndteret af læge. Der er over 2.400 sådanne opkald fra læge til borgere om måneden som kan tælles med i læge-aktiviteten. Der er i 2015 foretaget 11.670 call-back til borgere, som kan tillægges antal opkald håndteret af læger.

Desuden er der elektronisk mulighed for at lade borgerne blive betjent af den personalegruppe, der har kortest ventetid. Det betyder, at hvis der er fri kapacitet i lægeresourcerne, så viderestilles de nye direkte opkald til akuttelefonen til læger. Disse opkald indgår i opgørelsen af opkald til Akuttelefonen 1813.

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 foretaget opgørelse af aktiviteten for læger på hjemmebesøg fra årets start. I alt er der disponeret 34.602 kørsler i 2014 og 2015.

Disponeringsmåned	Disponerede kørsler	Antal kørsler	Heraf børn	Gennem snit	Median	75% Percentil	90% Percentil
Gennemsnitlig måned i 2014	2075	1715	109	02:01:43	01:32:33	02:49:49	04:20:44
Marts	2046	1783	68	02:11:30	01:51:28	03:02:27	04:21:10
April	1994	1692	60	02:07:20	01:40:00	02:57:03	04:25:48
Maj	1909	1615	92	01:47:38	01:30:12	02:31:11	03:32:42

* Opgørelsen af disponerede kørsler inkluderer kørsel til forventet død (dødsattest), ikke slutregistrerede ture, omdisponerede 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 fortsat en rekrutteringsudfordring i form af mangel på sygeplejersker.

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

Det er besluttet at oprette delestillinger for sygeplejersker mellem hospitaler og Akuttelefonen 1813. Akuttelefonen 1813 og hospitalerne har iværksat en række initiativer for at informere mulige interesserede sygeplejersker om oprettelsen af delestillingerne, herunder internt og eksternt opslag af stillingerne.

Administrationen arbejder desuden videre med kendte rekrutteringsinitiativer.

Der arbejdes fortsat med tekniske løsninger, der giver mulighed for en yderligere faglig specialisering og hensigtsmæssig kompetenceudnyttelse af ressourcerne. De tre funktioner; skadespor, call-back-funktion og direkte linjer fra institutioner er implementeret.

Ovennævnte tekniske løsninger skal ikke ses som tiltag ift. at sikre en reduceret svar-tid, men det er derimod primært kvalitetstiltag. I forhold til problemet vedr. svartider er den afgørende udfordring manglen på personale.

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 også er opfyldt i april 2015.

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

Hospital	Behandling påbegyndt indenfor 1 time (andele)			
	2014	Februar 2015	Marts 2015	April 2015
Bispebjerg Hospital	71	69	65	69
Hvidovre Hospital	68	70	75	75
Amager Hospital	78	87	77	76
Frederiksberg Hospital	69	81	84	81
Gentofte Hospital	81	86	85	84
Glostrup Hospital	93	95	94	89
Herlev Hospital	63	64	69	67
Hillerød Hospital	78	79	80	76
Frederikssund Hospital	86	93	92	90
Sundhedshuset i Helsingør	92	98	97	96
Bornholms Hospital	80	88	82	77

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

Hospital	Behandling påbegyndt indenfor 4 timer (andele)			
	2014	Februar 2015	Marts 2015	April 2015
Bispebjerg Hospital	99	99	98	98
Hvidovre Hospital	98	99	99	98
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	99	98	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	99

Ventetider til behandling

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

Tablet: Ventetid i behandlerspor fra ankomst på hospital til behandling

Hospital	Ventetid i behandlerspor (median i minutter) efter ankomst på hospital til behandling			
	2014	Februar 2015	Marts 2015	April 2015
Bispebjerg Hospital	33	37	40	32
Hvidovre Hospital	35	34	32	32
Amager Hospital	26	20	30	28
Frederiksberg Hospital	36	27	25	24
Gentofte Hospital	25	23	21	22
Glostrup Hospital	15	15	16	19
Herlev Hospital	43	43	39	38
Hillerød Hospital	26	27	24	24
Frederikssund Hospital	20	17	16	18
Sundhedshuset i Helsingør	14	9	11	13
Bornholms Hospital	28	23	27	31
Region H total	28	27	27	26

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

Hospital	Tid (median i minutter) fra henvisning fra 1813 til behandling i behandlerspor			
	2014	Februar 2015	Marts 2015	April 2015
Bispebjerg Hospital	102	133	123	115
Hvidovre Hospital	106	128	110	110
Amager Hospital	86	74	89	90
Frederiksberg Hospital	115	110	112	124
Gentofte Hospital	84	80	81	93
Glostrup Hospital	79	81	83	93
Herlev Hospital	115	134	127	123
Hillerød Hospital	95	104	98	101
Frederikssund Hospital	72	63	70	73
Sundhedshuset i Helsingør	63	59	61	70
Bornholms Hospital	68	56	66	73
Region H total	95	108	101	103

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)
--	---

Hospital	efter ankomst på hospital til behandling			
	2014	Februar 2015	Marts 2015	April 2015
Bispebjerg Hospital	9	11	10	10
Hvidovre Hospital	23	18	19	26
Amager Hospital	12	12	12	11
Frederiksberg Hospital	13	9	11	8
Gentofte Hospital	2	1	1	0
Glostrup Hospital	0	0	0	0
Herlev Hospital	12	11	11	11
Hillerød Hospital	11	14	13	15
Frederikssund Hospital	2	3	2	2
Sundhedshuset i Helsingør	16	-	-	-
Bornholms Hospital	20	14	19	23
Region H total	10	9	10	10

Den kortere ventetid til vurderingsspor i forhold til behandlingsspor er i overensstemmelse med forventningerne, da patienterne af Akuttefonen 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

Hospital	Tid (median i minutter) fra henvisning fra 1813 til behandling i vurderingsspor			
	2014	Februar 2015	Marts 2015	April 2015
Bispebjerg Hospital	59	69	64	66
Hvidovre Hospital	93	67	67	91
Amager Hospital	52	46	47	55
Frederiksberg Hospital	62	52	48	50
Gentofte Hospital	52	55	51	54
Glostrup Hospital	39	19	25	39
Herlev Hospital	66	54	59	58
Hillerød Hospital	50	56	57	54
Frederikssund Hospital	32	35	33	42
Sundhedshuset i Helsingør	55	.	.	.
Bornholms Hospital	58	55	52	61
Region H total	62	57	58	64

Selvhenvendere

Nedenstående tabel viser antallet af selvhenvendere på akutmodtagelserne og akutklinikkerne. Selvhenvendere er borgere, som ikke ringer til Akuttefonen 1813 inden

fremmøde på en akutmodtagelse eller akutklinik, eller møder op på en anden akutmodtagelse eller akutklinik end den, de er henvist til. Andelen af selvhenvendere har i de seneste tre måneder af 2015 været relativt stabil på 19-20 procent.

Tabel: Selvhenvendere

	Henvist fra 1813	Ambulance mm.	Selvhenvendere	Total	Andel selvhenvendere
Gennemsnit 2014	28.256	4.923	9.882	43.062	23%
Februar 2015	26.702	3.997	7.344	38.043	19%
Marts 2015	29.462	5.377	8.777	43.616	20%
April 2015	31.005	4.848	8.487	44.340	19%

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

Kvalitetsopfølgning i Den Præhospital Virksomhed

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

Audit på patientforløb ved Akuttelefonen 1813

Audit anvendes som metode til at evaluere og kvalitetsudvikle patientforløbene. Det er en stikprøve på et defineret antal patientforløb ud fra givne kriterier.

Hver måned udføres audit på 120 patientforløb, der er fordelt på generelle patientforløb og på fokuserede kritiske patientforløb.

Der gennemføres audit indenfor forskellige områder og iværksættes initiativer på baggrund af de månedlige resultater. Den løbende kvalitetsmonitorering sætter fokus på problemerne, identificerer indsatsområder og giver mulighed for at målrette disse. Processen er tidskrævende, men nødvendig for, at Akutberedskabet kan følge med i kvaliteten af det udførte arbejde med patientforløb.

Utilsigtede hændelser

Antal rapporterede utilsigtede hændelser i perioden 1. januar 2014 til 30. april 2015

Tabel: Antal hændelser fordelt efter hændelsesdato – dataudtræk pr. 27. april 2015

Hændelser/måned 1813	Fordelt efter Hændelsesdato* 2014	Fordelt efter Hændelsesdato* 2015
Januar	291	26
Februar	149	34

Marts	101	17
April	103	24
Maj	67	
Juni	43	
Juli	45	
August	37	
September	32	
Oktober	46	
November	42	
December	24	
I alt	1081 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.*