

Til: **Region Hovedstaden**

Dato: 5. maj 2017

Planlagt ambulante aktivitet – før og efter indførelse af Sundhedsplatformen.

Direktionen har ønsket et overblik over, hvordan den planlagte ambulante aktivitet har udviklet sig efter ibrugtagningen af Sundhedsplatformen. Da der fortsat kan være problemer med at opgøre aktiviteten pga. fejl i Sundhedsplatformen har Herlev og Gentofte Hospital foretaget en rundspørge til hospitalets afdelinger om deres planlagte ambulante aktivitet. Afdelingerne er blevet spurgt om, hvor mange besøg de planlagte med på en **normaluge** før indførelse af Sundhedsplatformen og hvor mange besøg de kan planlægge med i dag.

Samtidig med ibrugtagningen af Sundhedsplatformen har nogle afdelinger været igennem organisatoriske ændringer, hvilket gør, at der kan være andre faktorer, som spiller ind ved sammenligningen. Hospitalsplansændringerne, hvor den kirurgiske aktivitet fra Frederiksberg Hospital, blev overført til Herlev og Gentofte Hospital, påvirker også det samlede billede.

Opgørelsen viser, at afdelingerne set under et har haft fremgang i aktiviteten siden de første vurderinger efter go live. Det samlede resultat af rundspørgen viser, at nedgangen i den planlagte ambulante aktivitet for nuværende er på 3 %. I dette resultat indgår også de afdelinger, som typisk af andre årsager, har en fremgang. Hvis der udelukkende ses på de afdelinger, som har planlagt med færre ambulante besøg, er nedgangen på gennemsnitligt 7 %. Det fremgår af besvarelsene, at afdelinger, som behandler livstruende sygdomme, så som Onkologisk Afdeling og Hjertemedicinsk Afdeling, har det samme antal planlagte besøg om ugen efter indførelse af Sundhedsplatformen, som de havde tidligere.

De data fra Sundhedsplatformen, som er overført til E-sundhed, kan ikke understøtte afdelingernes vurderinger, idet data viser en aktivitetsnedgang i de ambulante besøg på 15 %. Det er erfaringen, at disse data ikke viser den fulde aktivitet, da der opstår fejl både i Sundhedsplatformen og i Landspatientregistret. Det er ikke muligt præcist at angive værdien af Landpatientregisterfejl, men ud fra et groft skøn udgør disse ca. 4 %. Dertil kommer formentlig fejl inde i selve Sundhedsplatformen, der ikke kan identificeres med sikkerhed.

Nedenstående er angivet resultaterne af rundspørgen. Der er tale om afdelingernes opgørelse af vurderingen af den planlagte ambulante aktivitet før og efter Sundhedsplatformen. Resultaterne kan som nævnt ikke tolkes direkte, da der i perioden også har været andre organisatoriske ændringer.

Afdelingens navn	Planlagte pr uge		
	Før SP	I dag	Forskel
Brystkirurgisk afdeling	190	183	-7
Børneafdeling E	983	1049	66
Gastroenheden	1300	1183	-117
Gynækologisk Obstetrisk	1064	1064	0
Hjertemedicinsk afdeling S	2040	2040	0
Hud og Allergi/afdeling U	1370	1290	-80
Hæmatologisk afdeling L	500	400	-100
Medicinsk Afdeling	1651	1606	-45
Nefologisk afd.	208	208	0
Neurologisk Afdeling N	298	245	-53
Onkologisk	2535	2535	0
Ortopædkirurgisk Afdeling	1649	1535	-114
Plastikkirurgisk afdeling	370	429	59
Urologisk afdeling H	1895	1920	25
Hovedtotal	16053	15687	-366

Følgende afdelinger *planlægger med flere besøg* i dag end før Sundhedsplatformen:

- Urologisk afdeling
- Plastikkirurgisk afdeling
- Børneafdelingen

Urologisk afdeling har gennemgået en fusion og fået den urologiske aktivitet fra Frederiksberg og har derfor en højere planlagt aktivitet. Tallet skal tages med nogen forbehold, da fusionen af de to tidligere afdelinger har medført omstrukturering og ændring af casemix og personalegrupper, så det er svært at angive et præcist antal.

Plastikkirurgisk afdeling angiver, at det har været nødvendigt at åbne flere ambulatoriestuer både grundet længere besøgstid samt et øget antal henvisninger på cancerpatienter. *Børneafdelingen* har fået et ændret og større optageområde, så det er det samme som optageområdet for Gynækologisk Obstetrisk afdeling. Afdelingen har desuden behov for fleksibilitet i forhold subakutte henvendelser.

Fire afdelinger planlægger med det samme antal besøg både før og efter Sundhedsplatformen:

- Gynækologisk-obstetrisk afdeling
- Hjertemedicinsk afdeling S
- Nefrologisk afdeling
- Onkologisk afdeling

Kendetegnende for disse afdelinger er ændringer i de interne arbejdsgange. Der er et tidspres i forhold til de interne opgaver, fx indpasses patienter ved at tage den første patient tidligere, inddrage middagspausen og tage den sidste patient senere. I praksis bliver det samme antal patienter som før behandlet med en uændret åbningstid i ambulatoriet. For patienterne er der til tider længere ventetid, da lægerne har svært ved at holde tiden i ambulatoriet.

Følgende syv afdelinger planlægger med færre antal besøg i dag end før Sundhedsplatformen:

- Gastroenheden
- Ortopædkirurgisk afdeling
- Hæmatologisk afdeling
- Hud- og Allergi-afdeling
- Neurologisk afdeling
- Medicinsk afdeling
- Brystkirurgisk afdeling

I erkendelse af at de ambulante besøg tager længere tid har flere ambulatorier planlagt med, at selve besøget tager længere tid (ingen ambulatorier har skåret ned på besøgs-længden). Besøgene tager alt fra 5 til 20 minutter længere alt afhængig af karakteren af besøg. Det har også taget tid at etablere nye arbejdsgange og afklare, hvilke fag-grupper, der skal stå for de nye opgaver. Det er heller ikke lykkedes at allokere tider til nogle specifikke grupper af patienter på trods af, at der er afsluttet en del kontrolpati-enter og lavet længere perioder mellem de tilbageværende kontroller for at kunne imødekomme behovet for behandlingspatienter ved implementering af sundhedsplat-formen pga. kapacitetsmæssige årsager.

På baggrund af de indkomne svar er det vurderingen, at afdelingerne i takt med, at de lærer funktionaliteten i Sundhedsplatformen at kende, gennemgår en kulturel tilvæn-ning til nye arbejdsgange. Mange afdelinger har samtidig gennemført organisatoriske ændringer for at kunne komme op på det tidligere aktivitetsniveau. Nogle steder har det betydet åbning af nye ambulatoriespor, ansættelse af yderligere personale, ændrede arbejdsgange og omprioriteringer af afdelingernes personaleressourcer. Andre afdelin-ger har øget andelen af kliniske telefonsamtaler, og det har på den måde kunne und-gås, at patienterne fysisk kommer til kontrol på hospitalet og muliggjort, at andre kan komme til.

Med venlig hilsen

Klaus Lunding
Hospitalsdirektør