



Center for Sundhed

Hospitalsplanlægning

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

NOTAT

Opgang B
Telefon 3866 6000

Mail planogudvikling@regionh.dk

Journal nr.: 14001617
Ref.: NBRE / RSA

Dato: 1. marts 2014

Månedsrapport for aktivitet og iværksatte initiativer til optimering af driften af Akuttelefonen 1813 – januar og februar 2014

Regionsrådet har siden etableringen af enstrenget og visiteret akutsystem ugentlig fået status for aktivitet og iværksatte initiativer til optimering af driften af Akuttelefonen 1813.

I dette notat gives den første månedsrapportering for aktiviteten på Akuttelefonen 1813 i januar og februar måneder, samt en sammenfatning af de iværksatte initiativer til optimering af driften af Akuttelefonen 1813.

Af rapporteringen viser, at der i februar 2014 er håndteret 76.082 opkald til Akuttelefonen 1813, hvilket er en stigning på 4.000 opkald i forhold til januar 2014. Dette til trods for, at februar er 3 dage kortere end januar.

Samtidigt er den mediane svartid faldet med 45 % fra januar til februar, og 90 % percentilen er faldet med 38 %

Det er således vurderingen, at de iværksatte initiativer til optimering af driften Akuttelefonen 1813 har haft effekt.

Andelen af patienter nået inden for 10 min. var i februar måned imidlertid kun 80 % Opgørelsen viser samtidig, at i 17 ud af de 28 dage var andelen af opkald, der blev håndteret inden for 10 minutter mere end 90 %. Det er vurderingen, at det er få timer og dage, der giver markant fald i forhold til målopfyldelsen.

Primo marts 2014 skal 90 % af opkaldene skal besvares inden for 5 minutter. Med henblik på at sikre dette, arbejdes der fortsat med at justere og optimere fremmødet i henhold til det forudsatte.

./. Vedlagt som bilag er opgørelse af ventetiden til samtale med henholdsvis 1813 og lægen. Ventetiden er opgjørt median ventetid, 90 % percentil og maksimal ventetid.

Aktivitet på Akuttelefonen 1813

Nedenstående tabel viser, at der i februar 2014 er håndteret 76.082 opkald til Akuttelefonen 1813, hvilket er en stigning på 4.000 opkald i forhold til januar 2014. Dette til trods for, at februar er 3 dage kortere end januar.

Samtidigt er den mediane svartid til 1813 på 3 minutter og 46 sekunder i februar, hvilket er et fald på 45 % i forhold til januar hvor den mediane svartid var 6 minutter og 50 sekunder.

Tilsvarende er 90 % percentilen 14 minutter og 52 sekunder, hvilket er et fald på 38 % i forhold til januar hvor 90 % percentilen var 23 minutter og 50 sekunder. Mens 98 % percentilen var henholdsvis 38 minutter og 50 sekunder i januar og 30 minutter og 33 sekunder i februar.

Opkald og ventetid

Dato	Antal	Median	90 % percentil	98 % Percentil	Maksimal ventetid	Andel nået inden for 3 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 %	64 %	86 %
Februar	76.086	00:03:46	00:14:52	00:30:33	00:48:49	46 %	80 %	93 %

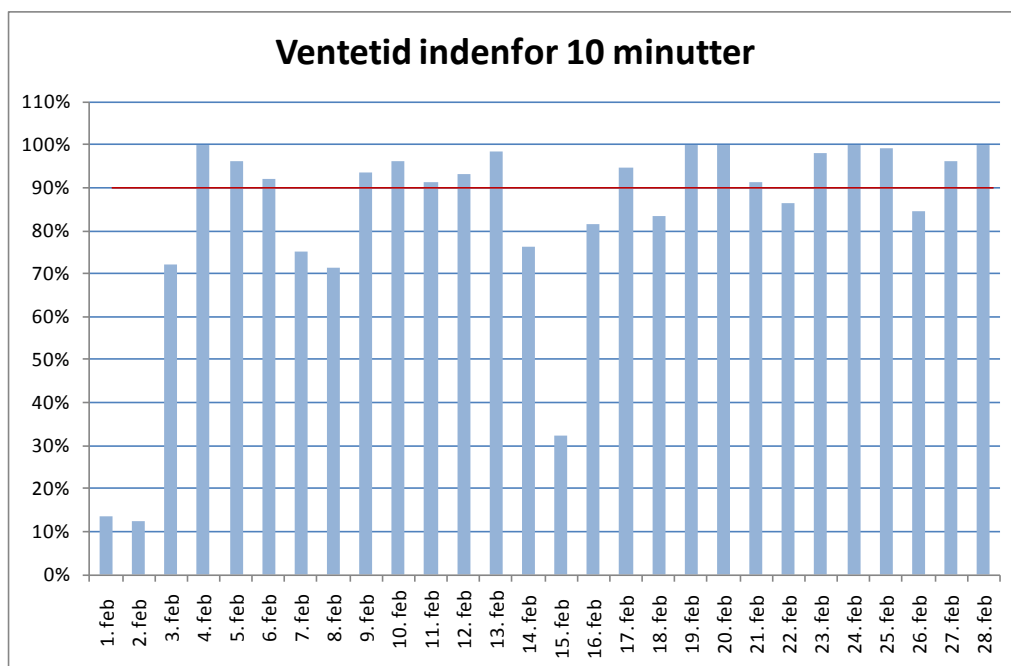
Opfyldelse af servicemålet

Region Hovedstaden har godkendt et servicemål om, at 90 % af opkaldene skal være besvaret inden for 3 minutter og alle opkald skal være besvaret inden for 10 minutter.

Med henblik på at realisere dette mål, er der vedtaget en handleplan om at 90 % af opkaldene primo februar 2014 skal være besvaret inden for 10 minutter.

Andelen af patienter nået inden for 10 min. var i februar måned i alt 80 %

Nedenstående figur viser andelen af patienter nået inden for 10 minutter i februar måned fordelt på dage.



Der er, som det fremgår af ovenstående figur, 17 dage i februar, hvor opkaldene er besvaret inden for 10 minutter.

Trods fremgang er der er således fortsat behov for at optimere fremmødet med henblik på at nå det politiske delmål om, at 90 % af opkaldene primo marts 2014 skal besvares inden for 5 minutter.

Ventetid samtale med læge

Ventetiden til samtale med lægen er ligeledes faldet fra januar til februar. Den mediane ventetid er faldet fra 7 minutter og 29 sekunder til 6 minutter og 55 sekunder. Faldet i ventetid er størst for de, der har ventet længst idet 98 % percentilen er faldet fra 55 minutter og 47 sekunder til 36 minutter og 58 sekunder. Der vil i den kommende tid være fokus på at nedbringe denne ventetid.

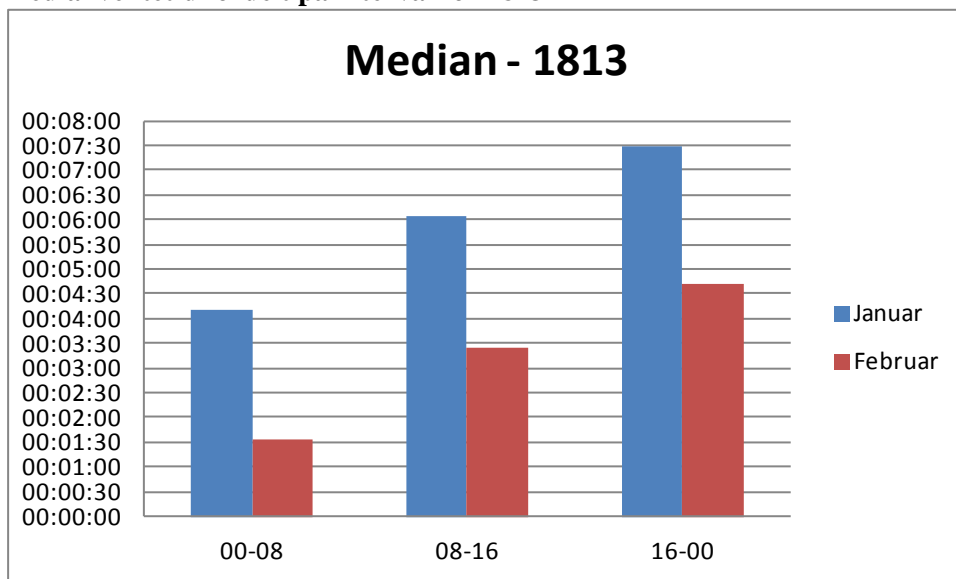
Dato	Antal	Median	90 % percentil	98 % percentil	Maksimal ventetid	Andel nået inden for 3 min.	Andel nået inden for 10 min.	Andel nået inden for 20 min
Januar	16.965	00:07:29	00:29:11	00:55:47	01:47:01	31 %	59 %	81 %
Februar	22.593	00:06:55	00:23:18	00:36:58	01:29:32	36 %	59 %	85 %

Det skal præciseres, at der ikke er ventetid ved behov for akut lægelig vurdering.

Medianventetiden fordelt på tidsintervaller

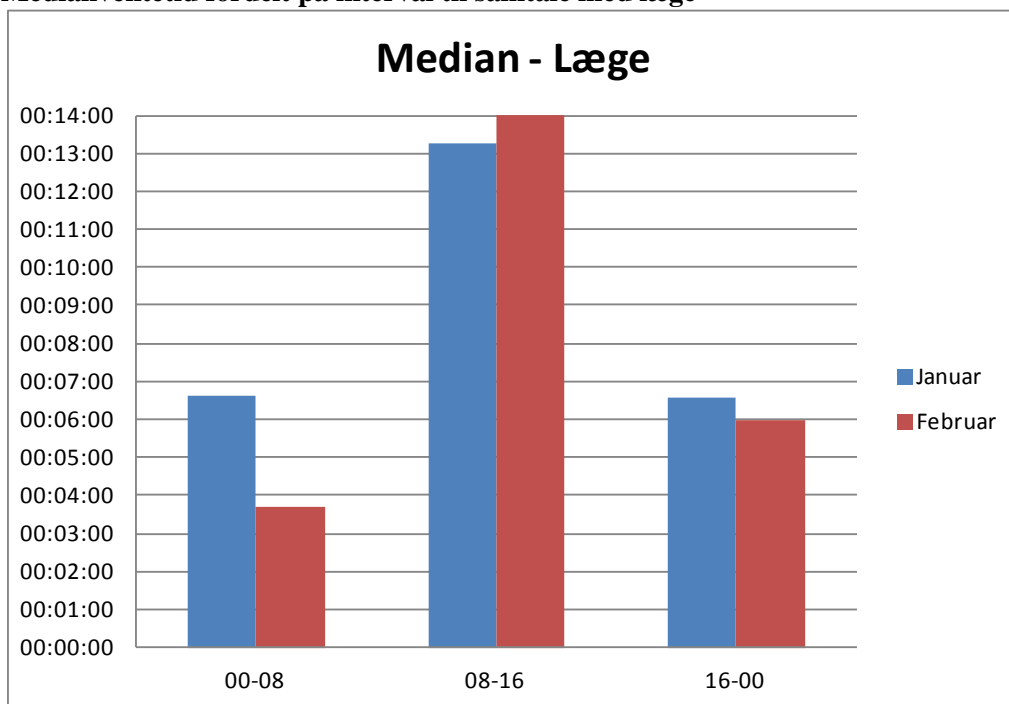
Nedenstående tabel viser medianventetiden for opkald til Akuttelefonen 1813 i januar og februar måned fordelt på tidsintervallerne: 08-16, 16-24 og 00-08.

Medianventetid fordelt på interval for 1813



Medianventetiden er - som det ses - faldet i alle tidsrum men specielt i tidsrummet 16 til 24.

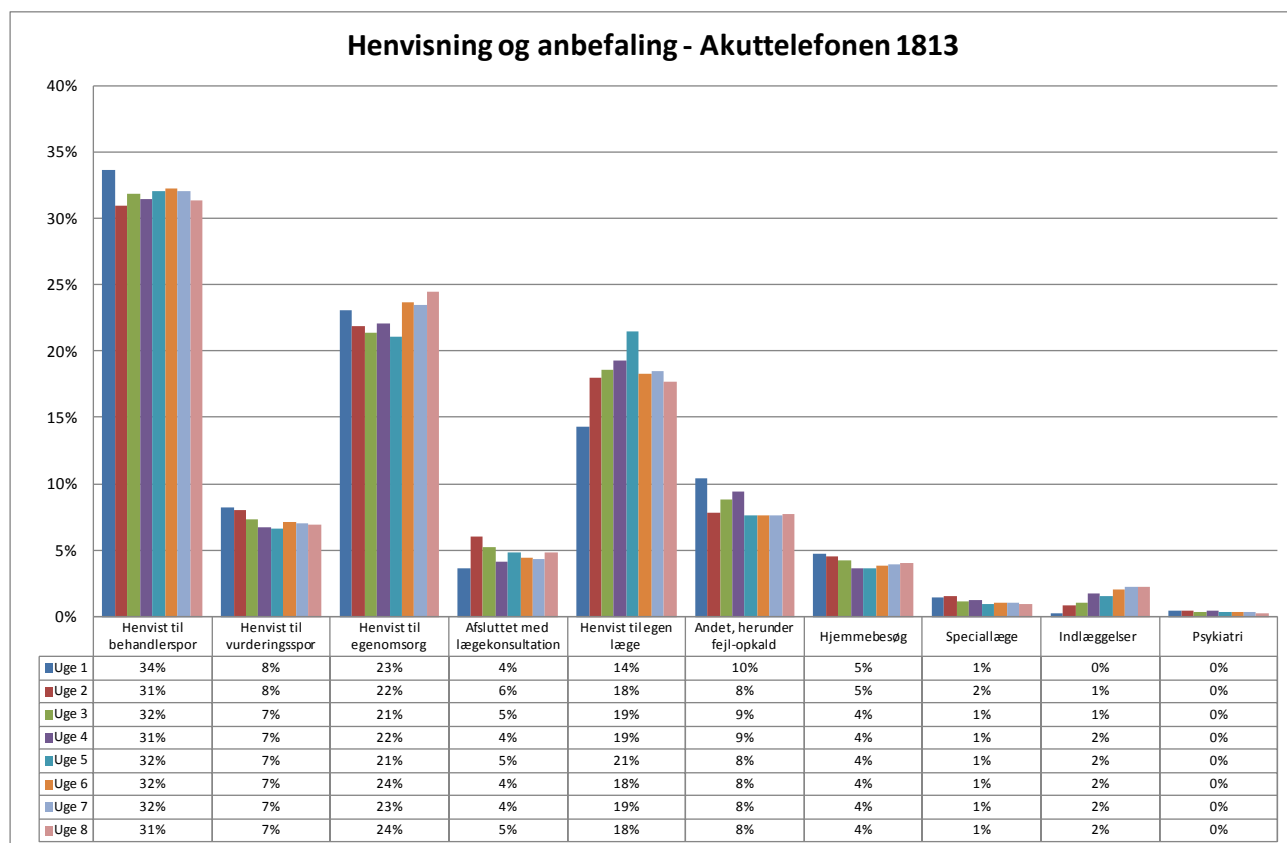
Medianventetid fordelt på interval til samtale med læge



Medianventetiden til samtale med en læge er ligeledes faldet fraset i tidsrummet 08-16. Her er set en lille stigning i ventetiden fra januar til februar. I samme periode har lægerne dog også haft flere opkald.

Henvisninger og anbefalinger

Samtalernes fordeling i hovedkategorier fra uge 1 til uge 8 fremgår af nedenstående figur (de sidste 5 dage i februar er ikke med i opgørelsen).



Generelt ses at henvisningsmønstrene er relativt stabile.

Størstedelen af patienterne henvises til akutmodtagelser og akutklinikker til enten behandler- eller vurderingsspor.

Behandlingssporet er for patienter med mindre skader og akut almen medicinsk behandling, mens patienter henvises til vurderingsspor, hvis personalet på Akuttelefonen 1813 skønner, at der er behov for en hurtig vurdering af behandlingsbehov uden om køfunktionen.

Iværksatte initiativer til optimering af driften af Akuttelefonen 1813

De iværksatte initiativer til optimering af driften af Akuttelefonen 1813 er sammenfattet i det nedenstående.

Etablering af flere linjer til Akuttelefonen 1813

Den 1. januar 2014 kunne der stå 140 personer i kø til Akuttelefonen 1813 og 15 i kø til samtale med læge. Dette er nu udvidet til, at der kan stå 275 personer i kø til Akuttelefonen 1813 og 50 i kø til samtale med en læge.

Til PLO Hovedstadens lægevagt inden det store influenzaudbrud i vinteren 2012/2013 kunne stå 90 personer i kø. Efter influenzaudbruddet blev det gamle lægevagtsnummer udvidet til, at der kunne stå 110 personer i kø til lægevagten.

Akuttelefonen 1813 har ikke været i nærheden af kø-loftet siden den første weekend efter nytår.

Etablering af tilbagekaldsfunktion

I uge 5 blev det besluttet at Den Præhospitale Virksomhed skal etablere en tilbagekaldsfunktion, der muliggør, at borgeren ved lang ventetid kan blive registreret i telefonkøen og ringet op af en medarbejder fra Akuttelefonen 1813, når det er blevet vedkommendes tur.

Løsningsdesignet er afklaret, og funktionen forventes implementeret i løbet af de kommende uger.

Ekstra personale i opstartsfasen

Grundet uventet lang ekspeditionstid har der været indkaldt ekstra personale med henblik på sidemandsoplæring og på at nedbringe ventetiden.

Ansættelse af læger

Den Præhospitale Virksomhed har i opstartsfasen benyttet et vikarbureau til dækning af en række vagter. Der ansættes løbende læger for at gøre akuttelefonen så uafhængig af eksternt vikarbureau som muligt.

Der er nu i alt ansat 120 læger ved Akuttelefonen 1813, og der ansættes løbende flere læger.

I februar måned er der ansat 14 læger, og 11 med start pr. 1. marts 2014.

Optimering af fremmødeplanerne

Fremmødeplanerne er optimeret med henblik på sikring af dækkende fremmøde.

Der arbejdes fortsat med at justere og optimere fremmødet i henhold til det forudsatte med henblik på at sikre, at få lange ventetider ikke "hiver" i andelen af opkald, der skal besvares inden for tre minutter.

Justering af arbejdsgangene

Arbejdsgangene er justeret med henblik på at nedbringe ekspeditionstiden og sikre korrekt visitation, herunder fx i højere grad at vurdere indlæggelsesbehovet direkte i telefonen fremfor efter hjemmebesøg.

Udsendelse af epikriser

Det var planlagt at sende epikriser fra 1. januar 2014. Der blev udsendt en række epikriser fra Akuttelefonen 1813, men det viste sig imidlertid i løbet af 1. januar 2014, at der var et teknisk problem og derfor er der ikke blevet udsendt epikriser i perioden til den 3. januar 2014, hvor fejlen blev fundet og rettet, således at der igen kunne udsendes epikriser.

Der har ikke været tekniske problemer med udsendelse af epikriser fra akutmodtagelser og – klinikker. Vurderingen er, at der ikke har været fare for patientsikkerheden på den baggrund.

Der har den 13. januar 2014 været afholdt møde mellem Sundhedsstyrelsen og Region Hovedstaden, hvor det blev konkluderet, at regionen har videregivet epikriser i videre omfang end nødvendigt i henhold til sundhedsloven, og har i den forbindelse peget på patientrettigheder og krav om samtykke i forhold til videregivelse af oplysninger til læger.

Efterfølgende har der været afholdt møder med PLO Hovedstaden for at afdække de praktiserendes lægers behov for epikriser, og der arbejdes fortsat på at forbedre systemet og præcisere epikriserne.

Tilpasning af IT-brugerfladen

Der har vist sig en u hensigtsmæssig brugeropsætning på Akuttelefonen 1813, som betyder at personalet fejlagtigt kan tro, at de har sendt en kørende læge, men rekvireringen er ikke afsendt, da det kræver en selvstændig handling. Tilsvarende problemstilling gør sig gældende ved henvisning til akutmodtagelse og -klinik.

Procedureerne er præciseret, der er indført manuel kontrol af rekvireringen af hver enkelt tur til en kørende læge, og der arbejdes på en tilpasning af IT-brugerfladen.

Øget tilstedeværelse af ledelsesgruppen & ledelsesmæssig oprustning

Der er øget tilstedeværelse af ledelsesgruppen, og fredag den 14. februar startede vicedirektør (Gentofte) Birgitte Rav Degenkolv som ledelsesmæssig oprustning i direktionen i Akutberedskabet.

Revision af visitationsguiden

Der er i uge 4 påbegyndt et arbejde med sundhedsfaglig revision af den visitationsguide, der bruges ved Akuttelefonen 1813. Revisionen tager udgangspunkt i de erfaringer, der er indsamlet i de første tre uger. Revisionen skal sikre, at visitationsguiden bygger på den nyeste viden og er enkel at anvende for personalet ved 1813.

Akutmodtagelserne og akutklinikkerne indgår i arbejdet med den sundhedsfaglige revision for at forenkle, præcisere og kvalificere de visitationer, der bliver sendt til dem fra Akuttelefonen 1813.

Kontakt til ATP om deres erfaringer med call-center og håndtering af mange opkald

Den Præhospitale Virksomheds call-center funktion er central for styring af opkald til Akuttelefonen 1813 og 1-1-2.

Virksomheden har derfor taget kontakt til ATP om deres erfaring med håndtering af mange opkald, og indgår i ATPs forum om benchmarking af call-center funktioner i store virksomheder.

Fokus på call-center funktionen skal:

- Skabe hensigtsmæssig køfunktion i spidsbelastningssituationer
- Sikre hensigtsmæssig bemanning ved Akuttelefonen 1813 og 1-1-2
- Sikre hensigtsmæssig oplysning af ventetid og velkomstbesked ved opringning.

Øget antal sundhedsfaglige visitatorer

Med henblik på reduktion af ventetid til samtale på Akuttelefonen 1813 er antallet af sundhedsfaglige visitatorer øget med 10 årsværk.