

Notat med svar til Lene Fruelund

Dato 14.02.2017

Anne Brøcker

Tel. +45 7841 2063

anbroe@rm.dk

Side 1

Regionsrådsmedlem Lene Fruelund har bedt om at få en drøftelse af vidensdeling på dagsordenen i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet. Dette var dagsordensat på udvalg vedrørende hospitalsområdet den 9. januar, hvor de mere overordnede spørgsmål blev diskuteret. På samme møde besluttedes at efterlyse svar på Lene Fruelunds mere konkrete spørgsmål vedrørende erfaringerne fra Silkeborg. Dette notat følger op på de konkrete spørgsmål.

Lene Fruelund stiller følgende helt konkrete spørgsmål vedrørende modtagelse af visiterede, akutte medicinske patienter i Silkeborg:

På RH Silkeborg har man siden 2007 modtaget over 50.000 visiterede akutte medicinske patienter uden en eneste UTH (utilsigtet hændelse), og Sundhedsstyrelsen har godkendt ordningen med de akutte visiterede patienter uden om FAM. Man har modtaget de akutte visiterede patienter 24/7 indtil ordningen 1.1.2016 blev reduceret til hverdage indtil kl.17.00. Det kunne være både nyttigt og interessant at få undersøgt følgende:

- 1. Har reduktionen af den visiterede akutmodtagelse, betydet en højnelse af kvaliteten i såvel diagnosticering som behandling for de berørte patienter?*
- 2. Hvor mange patienter skønnes at have været forbi FAM i Viborg alene som følge af de ændrede åbningstider - altså hvor mange ville tidligere være visiteret direkte til Silkeborg?*
- 3. Kan der gives et kvalificeret skøn for, hvad 'prisen' (inkl. brug af fagpersoner i både FAM og evt. flere andre afdelinger transport og liggetid) for en modtagelse af en af disse patienter på FAM i Viborg eller Herning er sammenlignet med hvad 'prisen' for modtagelsen er i Silkeborg?*
- 4. Foreligger der aktuelt en opgørelse over hvordan patienttilfredsheden blandt de patienter, der transporteres akut til FAM i Herning/Viborg i forhold til de, der modtages akut i Silkeborg?*

Ad. 1. Har reduktionen af den visiterede akutmodtagelse, betydet en højnelse af kvaliteten i såvel diagnosticering som behandling for de berørte patienter?

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle uafklarede syge patienter modtages gennem fælles akutafdelinger med adgang til en række speciallægeressourcer døgnet rundt.

Region Midtjyllands Akutplan åbner mulighed for modtagelse af visiterede, akutte medicinske patienter i Silkeborg. Dette primært med henblik på understøttelse af aktiviteten i Diagnostisk Center. Organiseringen er godkendt af Sundhedsstyrelsen. Akutplanen forudsætter dog, at der skal arbejdes frem mod en situation, hvor der ikke længere indlægges akutte medicinske patienter, men alene gennemføres planlagte og subakutte forløb i Silkeborg.

I Viborg er der adgang til mange forskellige lægefaglige specialer, hvilket har betydning for udredningen af de akutte patienter, ligesom der er speciallægedækning døgnet rundt på akutområdet. I Silkeborg er speciallæge til stede i dagtid og kun inden for intern medicin, ortopædkirurgi, anæstesi og røntgen. I Viborg er der akutlæger og plejepersonale i Akutafdelingen med særlig akutuddannelse, mens der i Silkeborg er enkelte sygeplejersker med akutuddannelse. Så de patienter, der modtages i Viborg fremfor i Silkeborg har adgang til et bredere diagnostisk set-up, og flere specialistkompetencer, end akutte patienter, der modtages i Silkeborg.

Konkret er der dog ikke gennemført undersøgelser som kigger på forskelle i diagnostik og behandling af akutte medicinske patienter der indlægges i henholdsvis Viborg og Silkeborg. Det er således heller ikke undersøgt, om der er forskel på diagnostik og behandling af den patientgruppe, der fra 1. januar 2016 modtages i Viborg aften og nat, fremfor som hidtil i Silkeborg.

Ad. 2. Antal patienter som skønnes at have været forbi FAM i Viborg alene som følge af de ændrede åbningstider

I forbindelse med Spar 2015-19 og de ændrede åbningstider i Silkeborg, blev der nedlagt samlet set 15 senge i Hospitalsenhed Midt. Det var således forudsat, at en række patienter fremadrettet skulle modtages i Akutafdelingen eller i Hjertemedicinsk afdeling i Viborg fremfor på medicinsk afdeling i Silkeborg. Dette var forudsat at kunne gennemføres gennem stordriftfordele og effektiviseringer. Der blev i forbindelse med spareplanen ikke præsenteret et præcist skøn over, hvor mange patienter ændringen konkret forventedes at vedrøre.

Hospitalsenhed Midt har i anledning af Lene Fruelunds henvendelse trukket tal på, hvor mange patienter med bopæl i Silkeborg, der i 2016 blev indlagt i Viborg i de tidsrum, hvor de nye visitationsregler er i kraft. Udtræk fra BI-portalen viser, at der fra 2014 til 2016 har været en vækst på i alt 1.595 akutte patienter med bopæl i Silkeborg Kommune, som er indlagt akut i Akutafdelingen eller i Hjertemedicinsk Afdeling i Hospitalsenhed Midt i de tidsrum, hvor der er ændret i åbningstiderne i Silkeborg. Væksten fra 2014 til 2016 fordeler sig med 800 akutte patienter på hverdage, kl. 17 – 08 og 795 akutte patienter i weekender/helligdage.

Ad.3, Skøn for 'prisen' for en modtagelse af en af disse patienter på FAM i Viborg eller Herning er sammenlignet med hvad 'prisen' for modtagelsen er i Silkeborg?

I forbindelse med Spar 2015-19, blev den samlede besparelse på nettolukning af de femten senge beregnet til 9,8 mio.kr. Det er ikke muligt at beregne omkostningerne mere præcist.

Ad. 4, Opgørelse over hvordan patienttilfredsheden blandt de patienter, der transporteres akut til FAM i Herning/Viborg er, i forhold til de, der modtages akut i Silkeborg?

Der findes ikke sammenlignelige undersøgelser af patienttilfredsheden blandt de patienter, der indlægges akut i Viborg henholdsvis Silkeborg.

Der er de seneste tre år gennemført en særlig landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed på landets akutafdelinger og akutklinikker. Denne undersøgelse omfatter Akutafdelingen i Viborg, og Akutklinikken i Silkeborg. Diagnostisk Center er ikke omfattet af undersøgelsen, da der ikke er tale om en egentlig akutmodtagelse.

Resultaterne af Lup-akut for patienter i akutafdelinger og akutklinikker kan ikke umiddelbart sammenlignes. Det skyldes at der stor forskel på patientgruppen. På akutafdelingen i Viborg modtages patienter med alle typer af akutte skader, og der er bredere diagnostiske muligheder. På Akutklinikken i Silkeborg modtages alene patienter med småskader. Der er også forskel på både bemanning og belastning af de to enheder. Med disse forbehold viser tallene dog, at patienterne i Akutklinikken i Silkeborg oplever en smule kortere ventetid end patienterne i Akutafdelingen. Med hensyn til information om ventetid, oplever patienterne i akutklinikken i Silkeborg lidt oftere end patienterne i akutafdelingen i Viborg at blive informeret om forventet ventetid, og udvikling i ventetid, mens lidt flere patienter i akutafdelingen i Viborg end i akutklinikken i Silkeborg oplever at blive informeret om årsagen til ventetid. Med hensyn til, om patienterne får dækket deres behov for smertedækning, oplyser flere patienter fra akutklinikken i Silkeborg end fra akutafdelingen i Viborg, at der er udfordringer med dette.

Samlet fremstilling af resultaterne for regionens hospitaler er vedlagt til orientering. Der er tale LUP-akut for henholdsvis akutmodtagelser (her indgår Regionshospital Viborg), og LUP-akut for Akutklinikker (her indgår Akutklinikken i Silkeborg).