

Evaluering af spareforslag 3.11 om overflytning af hospitalsrekvirerede blodprøver til hospitalerne

Dato 11-05-2017

Grethe Søndergaard

Tel. +4578412166

GRSOEN@rm.dk

1-21-72-16-15

Side 1

Spareforslag 3.11

Som følge af et betydeligt fremtidigt udgiftspres vedtog Regionsrådet i Region Midtjylland d. 28. januar 2015 besparelser på 699 mio. i 2019 på sundhedsområdet. Med det vedtagne spareforslag 3.11 bliver blodprøver, der skal bruges i forbindelse med hospitalsbehandling, fra 1. juli 2016 taget i hospitalsregi og ikke længere af den praktiserende læge. Den forventede årlige besparelse var på 13 mio. kr.

Baggrunden for at indføre et stop for hospitalsrekvirerede blodprøvetagninger i almen praksis er, at en blodprøvetagning i almen praksis honoreres med et konsultationshonorar og en tillægsydelse, svarende til ca. 185 kr. pr. blodprøve. Marginaltaksten for en tilsvarende blodprøve på hospitalet udgør ca. 42 kr. Blodprøvetagningens marginalomkostning i almen praksis er således næsten 4,5 gange dyrere end en tilsvarende blodprøves marginalomkostning på hospitalet.

Ved at lade blodprøvetagningen overgå til hospitalsregi opnås der årligt en besparelse på ca. 13 mio. kroner, hvori øgede udgifter til kørselsgodtgørelse og blodprøvetagning i hospitalsregi er indregnet. For at besparelsen i spareforslag 3.11 kan indfries, skal der på årsbasis foretages 100.000 færre blodprøver og dertilhørende konsultationer i almen praksis.

Almen praksis har fortsat mulighed for at udføre blodprøvetagning for patienter, de selv diagnosticerer og behandler, hvilket ligeledes er gældende fra andre praktiserende speciallæger. Patienter, der er omfattet af den mobile bioanalytikerordning, kan fortsat få taget hospitalsrekvirerede blodprøver i eget hjem.

Evaluering af spareforslag 3.11

Formålet med denne evaluering er,

1. at afdække organiseringen, aktivitet og økonomi på de regionale blodprøvesteder
2. at belyse patientreaktioner på de ændrede regler
3. at belyse hvorvidt den forventede besparelse af spareforslag 3.11 er indfriet
4. at anbefale forbedringer ved ordningen

For at undersøge ovenstående sendte Koncernøkonomi primo januar 2017 spørgeskemaer om spareforslag 3.11 til regionens hospitalsenheder. Alle hospitalsenhederne har besvaret spørgeskemaerne. Herudover anvendes de ca. 100 skriftlige henvendelser den centrale administration har modtaget fra patienter og fagpersonale til at belyse spareforslag 3.11 i et patientperspektiv. Og slutteligt anvendes data fra regionens databaser til at belyse hvorvidt, den forventede besparelse er indfriet.

I evalueringen fremgår der nøgletal for de enkelte hospitalsenheder. Det skal bemærkes, at sammenligneligheden af disse tal skal ske med forbehold, da hospitalsenhederne i nogle tilfælde har opgjort forholdene forskelligt.

Indhold

Evaluering af spareforslag 3.11	2
Sammenfatning og anbefalinger	4
Organisering af blodprøvetagningen	6
De decentrale blodprøvesteder	6
Frit valg af blodprøvested.....	7
Den mobile bioanalytikerordning	7
Åbningstider på regionens blodprøvesteder	8
Tidsbestilling	9
Antal blodprøvetagninger	10
Ventetid på blodprøvetagning.....	12
Høj aktivitet på blodprøvestederne.....	12
Aktuelle ventetider på blodprøvetagning	13
Blodprøvetagning og ambulatorietid samme dag.....	15
Blodprøver i almen praksis og hospitalsregi samme dag	16
Patienters reaktioner på ændringen	17
Informationskampagne forud for implementeringen	17
Hospitalernes kommunikation med patienterne.....	17
Henvendelser til administrationen	18
Dialog med involverede parter i implementeringen.....	19
Økonomisk gennemgang af de første 6 måneder med overflytning af hospitalsrekvirerede blodprøver til hospitalerne	20
Bevillinger til hospitalerne	20
Opfyldelse af besparelsesmålet.....	20
Opsamling på den økonomiske gennemgang	25

Sammenfatning og anbefalinger

I spareforslag 3.11 vedtog Regionsrådet, at blodprøver, der skal bruges i forbindelse med hospitalsbehandling, fra 1. juli 2016 skal tages i hospitalsregi og ikke længere af den praktiserende læge. Med denne omlægning vil regionen årligt spare 13 mio. kr. For at besparelsen i spareforslag 3.11 kan indfries, skal der på årsbasis foretages 100.000 færre blodprøver og dertilhørende konsultationer i almen praksis.

Foruden de eksisterende blodprøvesteder i regionen, blev der etableret syv nye blodprøvesteder, hvorved der er 21 blodprøvesteder i regionen. Patienter kan frit vælge ved hvilket af disse, de ønsker at få taget blodprøver. Alle blodprøvestederne kan varetage de blodprøver, der tidligere blev taget i almen praksis og størstedelen har laboratorieudstyr, der muliggør flere analyser.

Ved og under implementeringen af spareforslaget har der været patienter, der henvendte sig til administrationen og personalet i ambulatorierne. Hovedsageligt var der rejst kritik af ændringerne og de serviceforringelser, det medførte for dem, herunder øget afstand og tidsforbrug på blodprøvetagning. Nogle af patienterne gik i behandlingsforløb ved egen læge, og ønskede derfor også at få taget deres hospitalsrekvirerede blodprøver ved denne.

Aktiviteten har på nogle af blodprøvestederne været større end forventet. Hospitalsenhederne har gjort en stor indsats for at tilpasse kapaciteten til efterspørgslen og nedbringe ventetider ved løbende at justere åbningstiderne, øge antallet af tider til tidsbestilling og øge bemanningen på blodprøvestederne. Hospitalsenhederne tilbyder i forskelligt omfang patienterne at få blodprøvetagning og konsultation samme dag.

Evalueringen viser overordnet, at

- Forudsætningerne for besparelsen på 13 mio.kr. årligt holder. Når der tages højde for indkøringsperioden er besparelsen realiseret, og udgifter til etablering af nye blodprøvetagningssteder, ekstra kørselsudgifter og fradrag i provenu som følge af enkelte praksis' fortsatte mulighed for at tage hospitalsrekvirerede blodprøver er medregnet.
- Hospitalerne har i stor udstrækning tilpasset kapacitet og frie valg til patienternes behov i form af bookingmuligheder, samme-dagsordninger og fritvalgsordninger.
- Immobiler patienter m.v. er dækket af den mobile bioanalytikerordning.
- Der opleves en serviceforringelse for bestemte patientgrupper; især patienter, der har fået længere transporttid og ikke kan omfattes af andre muligheder samt visse kroniske patienter, der både får foretaget blodprøver i almen praksis og på ambulatorierne, oplever gener.

Der er sket en reduktion på 44.500 blodprøverekvisitioner fra hospitalerne til almen praksis, når aktiviteten i 2. halvår 2015 sammenlignes med 2. halvår 2016. Reduktionen svarer til godt 90 pct. opfyldelse. Som forventet har der været en indkøringsperiode, idet de blodprøver, som

hospitalet indet 1. juli 2016 rekvirerede hos almen praksis, er hentet ned fra WebReq¹ og taget i almen praksis efter 1. juli. Beparelsesmålet ses fremadrettet at være opfyldt.

Evalueringen viser også, at der er områder med forbedringspotentiale. På den baggrund anbefaler administrationen:

- At der i forbindelse med regionsrådets møde i august 2017 fremlægges et forslag til forbedringer af serviceniveauet i den eksisterende ordning. Forslaget udarbejdes af Administrationen med inddragelse af PLO-Midtjylland og hospitalet.

¹ WebReq er de praktiserende lægers mulighed for elektronisk at rekvirere analyser fra hospitalernes laboratorier. Ved blodprøvetagning på en patient bestiller almen praksis analyserne hertil i WebReq. Laboratorierne henter derefter oplysningerne ned og analyserer de fra almen praksis modtagne blodprøver. Svaret på blodprøverne formidles ligeledes via WebReq til almen praksis.

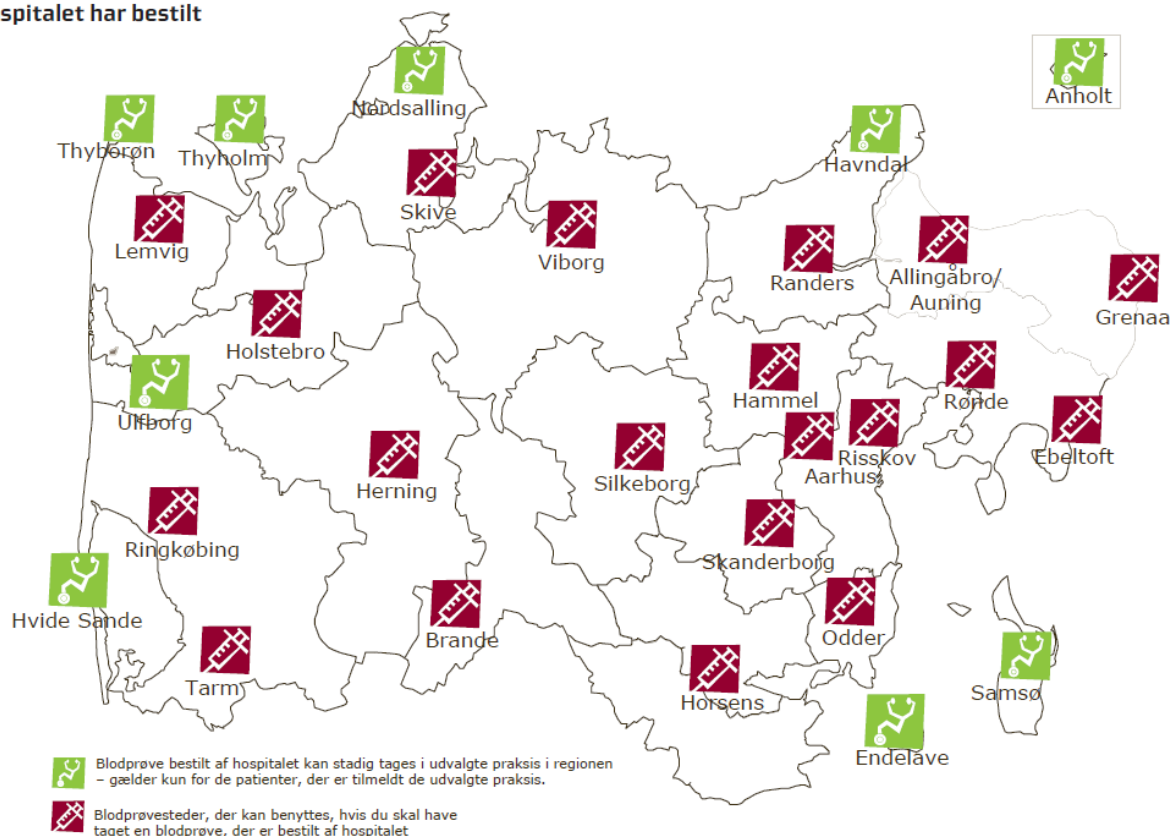
Organisering af blodprøvetagningen

De decentrale blodprøvesteder

Som en del af spareforslag 3.11, blev der, udover de eksisterende blodprøvesteder på hospitalerne, etableret syv nye blodprøvesteder betjent af hospitalslaboratorierne i regionen. Herved er der 21 regionale blodprøvesteder fordelt over regionen. Hertil kommer, at udvalgte praktiserende læger i regionens yderområder fortsat kan tage hospitalsrekvirerede blodprøver på patienter tilmeldt disse. Den geografiske fordeling af regionens blodprøvesteder og praksis, der fortsat kan tage hospitalsrekvirerede blodprøver, er vist på kort 1. De grønne felter angiver lægepraksis' og de røde huse angiver hospitaler og decentrale blodprøvesteder.

Kort 1. Blodprøvesteder i Region Midtjylland

Her kan du få taget blodprøver, som hospitalet har bestilt



I tabel 1 ses alle regionale blodprøvesteder og de hospitalsenheder, de hører under.

Tabel 1. Regionens blodprøvesteder

Hospitalsenhed	Blodprøvesteder
Hospitalsenheden Vest	Regionshospitalet Herning Regionshospitalet Holstebro Regionshospitalet Lemvig Sundhedshus Ringkøbing Sundhedshus Tarm Blodprøvetagning Brande
Hospitalsenhed Midt	Regionshospitalet Viborg Regionshospitalet Skive Regionshospitalet Silkeborg Hammel Neurocenter
Hospitalsenheden Horsens	Regionshospitalet Horsens Skanderborg Sundhedscenter Odder
Aarhus Universitetshospital	Aarhus Universitetshospital Risskov, AUH
Regionshospitalet Randers	Regionshospitalet Randers Sundhedscenter Thors Bakke Grenaa Sundhedshus Allingåbro Ebeltoft Sundhedshus Rønde

Frit valg af blodprøvested

Patienter i Region Midtjylland kan frit vælge mellem regionens blodprøvesteder. Dette giver stor fleksibilitet for patienten, idet blodprøven således ikke nødvendigvis skal tages på det hospital, hvor patienten går i behandling, men kan vælges ud fra patientens egne præferencer. Region Midtjylland har oprettet hjemmesiden, www.blod.rm.dk, hvor patienterne kan få overblik over og booke tid til blodprøvetagning på de regionale blodprøvesteder. Blodprøvetagninger på børn under 12 år tages dog kun på nogle af regionens blodprøvesteder.

Den mobile bioanalytikerordning

Immobilie patienter kan fortsat få taget blodprøver i eget hjem/bosted via den mobile bioanalytikerordning, og er således ikke berørt af spareforslaget.

Der er netop foretaget en analyse af ordningen. Analysen viser blandt andet, at visitationskriterierne ikke er enslydende i hele regionen, en mulig optimering af ruteplanlægning og et behov for at udvide ordningen, hvis efterspørgslen skal efterleves. En udvidelse må dog være under forudsætning af en positiv businesscase, hvor sparede transportudgifter kan dække eventuelle merudgifter. Resultaterne af analysen vil indgå i det videre arbejde med at øge serviceniveauet i den eksisterende ordning med hospitalsrekvireret blodprøver.

Åbningstider på regionens blodprøvesteder

14 af regionens 21 blodprøvesteder har åbent for blodprøvetagning alle ugens hverdage. De øvrige blodprøvesteder har åbent 1-4 dage om ugen. Tabel 2 angiver antallet af dage og timer blodprøvestederne i regionen har åbent om ugen.

Tabel 2: Antal hverdage og timer pr. uge blodprøvestederne har åbent

Blodprøvested	Antal dage pr. uge blodprøvestederne har åbent	Antal timer åbent pr. uge
Blodprøvetagning Brande	1	4,5
Sundhedshus Tarm	2	9,5
Odder	2	11
Sundhedscenter Thors Bakke	4	24
Allingåbro	2	4
Ebeltoft Sundhedshus	3	6
Rønne	2	6
Øvrige blodprøvesteder	5	21-49

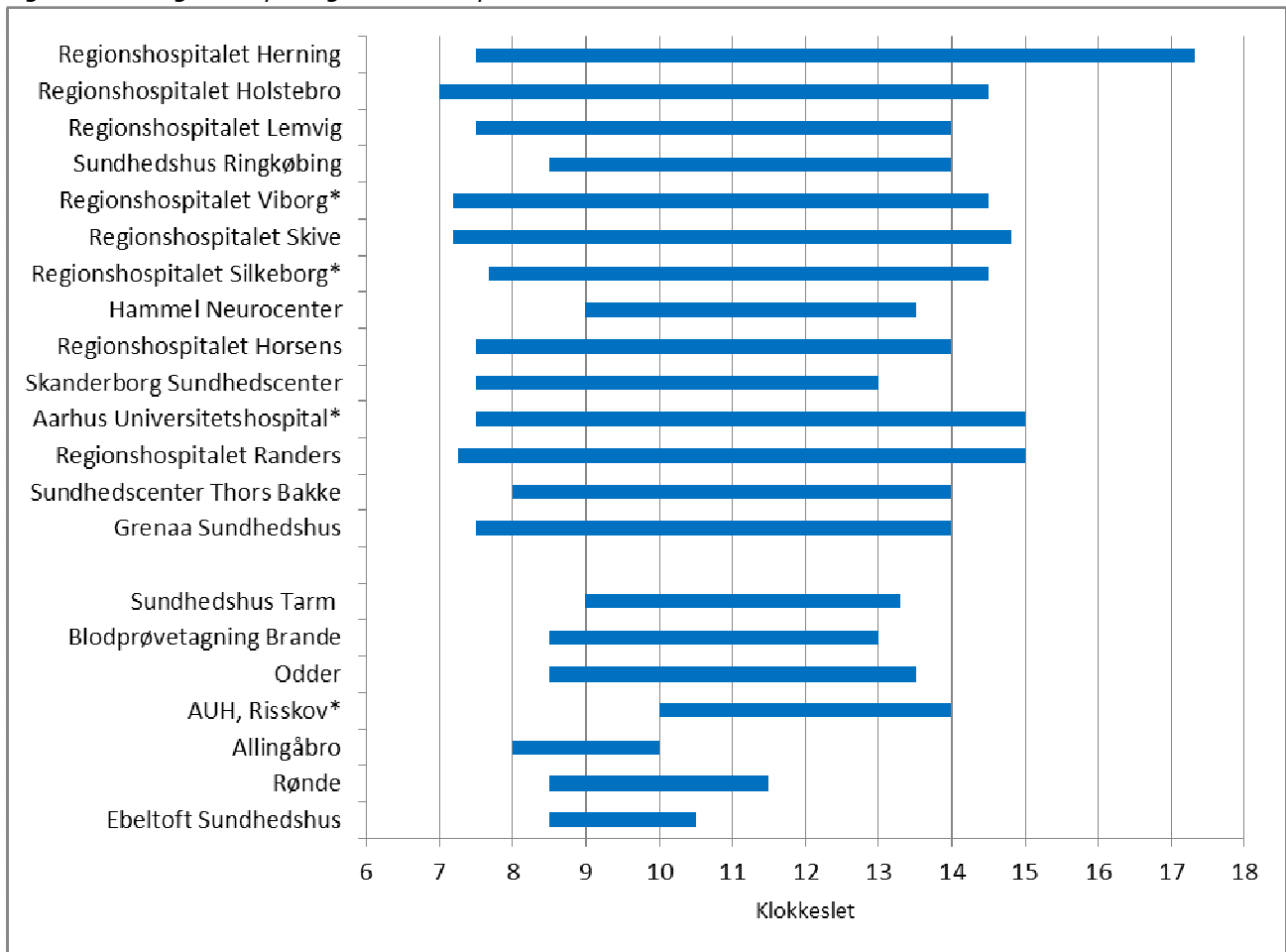
Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalerne, spørgeskema.

For at tilpasse behovet, er åbningstiderne blevet justeret på flere af blodprøvestederne siden implementeringen 1. juli 2016.

På størstedelen af regionshospitalerne og sundhedscentrene er der nu åbent fra blodprøvetagning fra omkring kl. 7.30 til mellem kl. 14 og 15 om eftermiddagen. Dog har Regionshospital Herning for nyligt udvidet åbningstiderne til kl. 17.20 for bookede patienter og Regionshospitalet Viborg og Silkeborg har én gang ugentligt åbent til kl. 17.50. De decentrale blodprøvesteder åbner typisk mellem kl. 8 og 9 om morgenen og holder åbent frem til mellem kl. 10 og 13.

Figur 1 viser åbningstiderne på regionens blodprøvesteder. For nogle af stederne varierer åbningstiderne hen over ugedagene med omkring en time. De åbningstider, der forekommer flest dage i ugen, indsat i figuren. På nogle hospitaler er åbningstiderne ikke de samme for indskrevne patienter og patienter, der ikke er indskrevet. Figuren afspejler åbningstiderne for den sidstnævnte patientgruppe samt for patienter med tidsbestilling.

Figur 1. Åbningstider på regionens blodprøvesteder



Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalet, spørgeskema.

*Regionshospitalet Viborg og Silkeborg har én gang ugentligt åbent til kl. 17.50

Anbefaling: For at yde den største patientservice bør hospitalsenhederne fortsat monitorere den tilgang, der er til blodprøvetagningen i løbet af dagen og være opmærksomme på patienternes eventuelle ønsker om udvidelse af åbningstiderne om morgenen/eftermiddagen.

Tidsbestilling

Det er muligt at bestille tid til blodprøvetagning ved alle regionens blodprøvesteder på nær i Risskov. På flere steder opfordres patienterne til at bestille tiden online via www.blod.rm.dk, men bestillingen kan også ske telefonisk.

Det er muligt at få taget blodprøver uden forudgående tidsbestilling ved 12 af regionens blodprøvesteder. Det er primært ved de decentrale blodprøvesteder, at denne mulighed ikke findes. Dog tillader nogle af stederne, at patienter uden tidsbestilling får taget blodprøven, hvis der er en ledig tid.

Muligheden for at få taget blodprøver uden tidsbestilling ved Regionshospitalet Randers, Sundhedscenter Thors Bakke og Grenaa Sundhedshus ophører i løbet af 2017, hvor der overgås til fuld tidsbestilling. Dette er valgt, da det gør det muligt at styre flowet af patienter i løbet af dagen, hvorved ventetiden mindskes for patienterne. Patienter, der bliver sendt til en blodprøvetagning fra en afdeling eller et ambulatorium, vil dog fortsat kunne få taget en blodprøve.

Tabel 3. Blodprøvetagning med og uden tidsbestilling på regionens blodprøvesteder

Hospitalsenhed	Blodprøvested	Blodprøve med tidsbestilling	Blodprøve uden tidsbestilling
Hospitalsenheden Vest	Regionshospitalet Herning	Ja	Ja*
	Regionshospitalet Holstebro	Ja	Ja*
	Regionshospitalet Lemvig	Ja	Ja
	Sundhedshus Ringkøbing	Ja	Nej
	Sundhedshus Tarm	Ja	Nej
	Blodprøvetagning Brande	Ja	Nej
Hospitalsenhed Midt	Regionshospitalet Viborg	Ja	Ja
	Regionshospitalet Skive	Ja	Ja
	Hammel Neurocenter	Ja	Ja
	Regionshospitalet Silkeborg	Ja	Ja
Hospitalsenheden Horsens	Regionshospitalet Horsens	Ja	Ja
	Skanderborg Sundhedscenter	Ja	Ja
	Odder	Ja	Nej
Aarhus Universitetshospital	Aarhus Universitetshospital	Ja	Ja
	Risskov, AUH	Nej	Ja
Regionshospitalet Randers	Regionshospitalet Randers	Ja	Ja
	Sundhedscenter Thors Bakke	Ja	Ja
	Grenaa Sundhedshus	Ja	Ja
	Allingåbro	Ja	Nej
	Ebeltoft	Ja	Nej
	Rønde	Ja	Nej

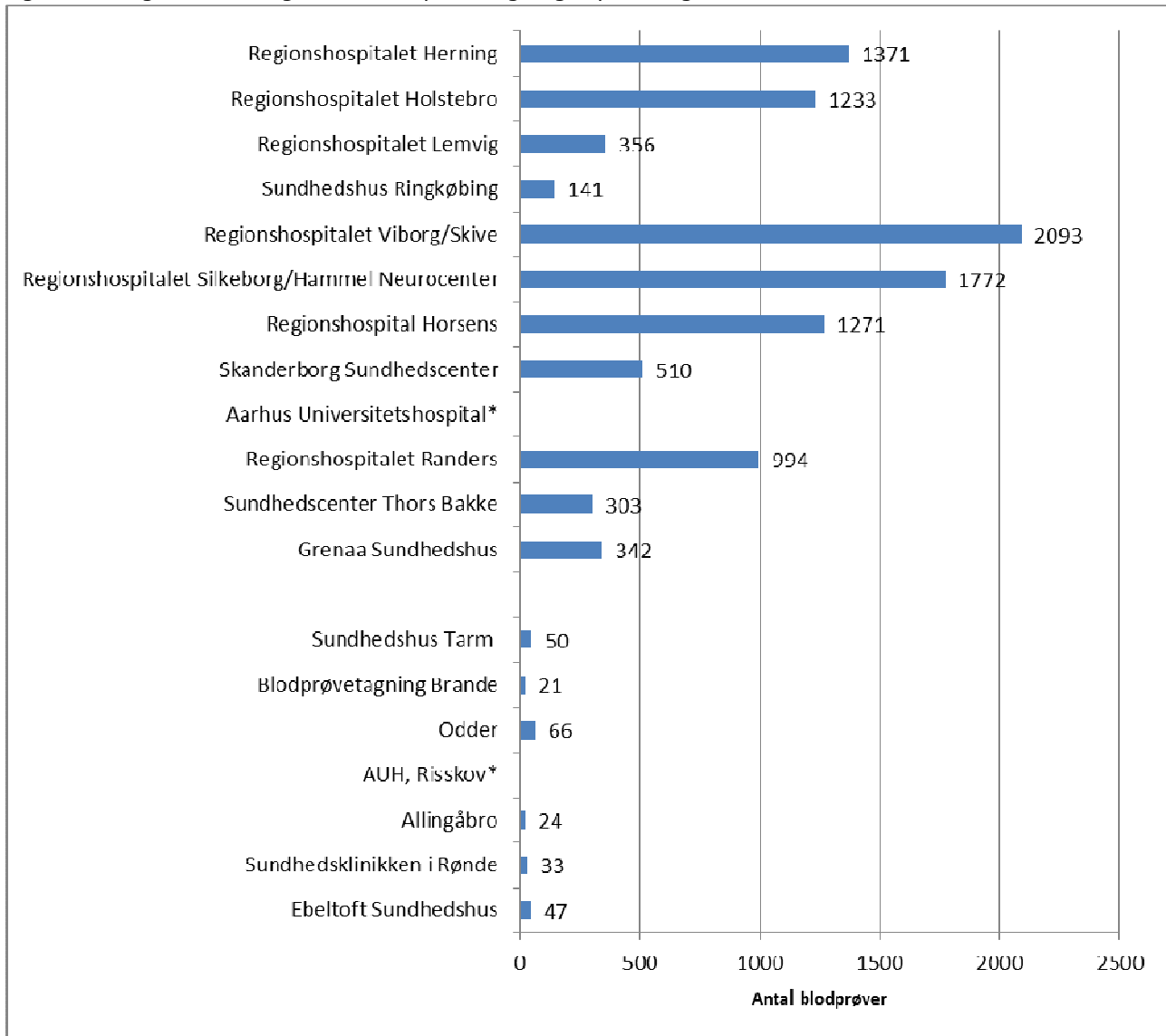
Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalet, spørgeskema.

*På Regionshospitalet Herning og Regionshospitalet Holstebro er der kun åbent for blodprøvetagning uden tidsbestilling i tidsrummet 8-14.00/14.30

Antal blodprøvetagninger

Der er betydelig variation i det gennemsnitlige antal blodprøver pr. uge, der tages på regionens blodprøvesteder (figur 2). Hospitalsenhederne har opgjort det gennemsnitlige antal blodprøvetagninger pr. uge i forskellige perioder, hvoraf nogle omfatter ferieperioder. Sammenligning af antallet for hospitalsenhederne bør derfor ske med forbehold for dette. Aktivitetsdata for Aarhus Universitetshospital har ikke været tilgængelige på nuværende tidspunkt.

Figur 2. Det gennemsnitlige antal blodprøvetagninger på en uge

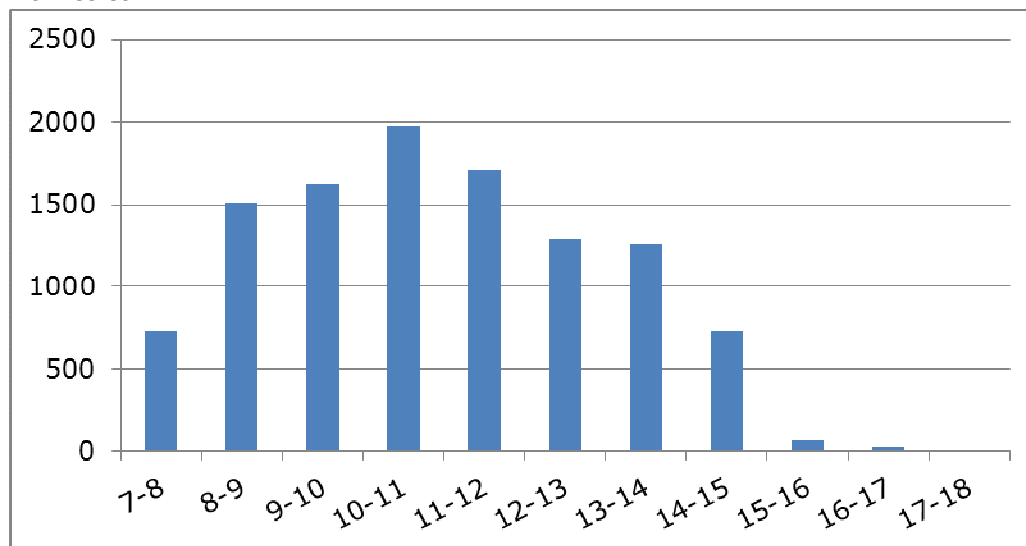


Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalet, spørgeskema.

*Aktivitetsdata er ikke tilgængeligt for Aarhus Universitetshospital

Opdeles antallet af blodprøvetagninger på tidspunkt på dagen, er antallet af blodprøvetagninger størst mellem kl. 10 og 11 og mindst i tidsrummene kl. 7-8 og i særdeleshed mellem kl. 15-18 (figur 3). Dette afspejler, at en del af blodprøvestederne først åbner kl. 7.30 eller senere, og at det kun er Regionshospitalet Herning og Viborg/Silkeborg, der har åbent efter kl. 15. I Viborg og Silkeborg er dette desuden kun én gang ugentligt, om tirsdagen.

Figur 3. Det gennemsnitlige antal blodprøvetagninger på regionens blodprøvesteder pr. uge fordelt på klokkeslet.



Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalerne, spørgeskema.

Anbefaling: Hvis der er stor efterspørgsel fra patientside, bør hospitalerne overveje muligheden for at indføre tidlige og sene tider for blodprøvetagning. Dette kan bl.a. gøre det muligt for erhvervsaktive at få taget deres blodprøver uden for almindelig arbejdstid.

Ventetid på blodprøvetagning

Høj aktivitet på blodprøvestederne

Flere af hospitalsenhederne har oplevet et stort pres på deres blodprøvesteder, hvilket har medført lang ventetid for patienter uden tidsbestilling. For at reducere denne er der iværksat en række tiltag. Som det fremgår af tabel 4, har hospitalsenhederne øget antallet af tider til tidsbestilling, udvidet åbningstiderne, øget bemanningen og/eller flyttet til nye lokaler for at øge kapaciteten. Et eksempel på det sidste er sket i Rønne. Da blodprøvestedet blev planlagt, blev det undervurderet, hvor mange patienter fra Hornslet, der ville benytte blodprøvestedet. Pga. stor tilgang til stedet, flyttede blodprøvestedet i marts derfor til nye lokaler i Rønne. Foruden disse tiltag, blev bemanningen på flere af regionens blodprøvesteder udvidet umiddelbart inden implementering af spareforslag 3.11.

Tabel 4. Tiltag for at øge kapaciteten og sænke ventetid på regionens blodprøvesteder

Hospitalsenhed		Tiltag for at øge kapacitet og sænke ventetid
Hospitalsenheden Vest		Antal tider til tidsbestilling og åbningstiderne justeres løbende
Hospitalsenhed Midt		Flere tider til tidsbestilling Løbende ændringer for at optimere arbejdsgange
Hospitalsenheden Horsens	Regionshospitalet Horsens	Flere tider til tidsbestilling Løbende justeringer for at optimere arbejdsgange
	Skanderborg Sundhedscenter	Øget bemanning til blodprøvetagning
	Odder	Udvidelse af åbningstider og justering af blodprøvetagningen, der muliggør flere blodprøver pr. dag
Aarhus Universitetshospital		Personaleressourcerne er øget i prøvetagningsenhederne
Regionshospitalet Randers	Regionshospitalet Randers	Udvidelse af åbningstider Øget bemanning i starten af ugen, da ønsket om blodprøvetagning er særligt stort der
	Rønde, Allingåbro og Ebeltoft Sundhedshus	Alle blodprøvesteder har reduceret tidsforbruget pr. blodprøvetagning med 5 minutter I Rønde flyttes der til nye lokaler og åbningstiderne udvides Hvis muligt indenfor de budgetterede rammer, udvides åbningstiderne snart i Ebeltoft

Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalet, spørgeskema.

Hospitalsenhederne har ydet en stor indsats og vist fleksibilitet i deres tilrettelæggelse af blodprøvetagningen. Flere af stederne meddeler dog, at de grundet begrænsede ressourcer har vanskeligt ved at øge kapaciteten i et omfang, så ventetid helt kan undgås. Det er på næsten alle blodprøvestederne muligt at få en tid til blodprøvetagning inden for en uge.

Anbefaling: At hospitalerne fortsat har øget fokus på tilpasning af kapacitet og tilrettelæggelse på blodprøvesteder, så ventetiden reduceres.

Aktuelle ventetider på blodprøvetagning

Ventetiden på blodprøvetagning uden forudgående tidsbestilling varierer i forhold til både ugedag og tidspunkt på dagen. På flere af hospitalsenhederne ønsker særligt mange patienter blodprøvetagning om formiddagen, hvorfor ventetiden ofte er længere på dette tidspunkt. Endvidere er der på nogle blodprøvesteder længere ventetid om mandagen end de øvrige ugedage.

Tabel 5 viser gennemsnitlige ventetider på blodprøvetagning med og uden tidsbestilling. Som det fremgår, er der forskel på graden af ventetid på hospitalsenhederne. På Hospitalsenheden

Horsens er der eksempelvis op mod 2 timers ventetid på blodprøvetagning uden tidsbestilling, mens det ved Regionshospitalet Randers er op mod 30 minutters ventetid. Ventetiden for blodprøvetagning med tidsbestilling er mellem 0 og 20 minutter.

Tabel 5. Ventetid med og uden tidsbestilling

Hospitalsenhed	Ventetid uden tidsbestilling	Ventetid med tidsbestilling
Hospitalsenheden Vest	I gennemsnit venter $\geq 80\%$ af patienter under 20 minutter	Ingen ventetid
Hospitalsenhed Midt	0-90 minutter	0-10 minutter
Hospitalsenheden Horsens	0-120 minutter	0-20 minutter
Aarhus Universitetshospital	Ikke oplyst	Ingen ventetid
Regionshospitalet Randers	10-30 minutter	Ingen ventetid

Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalet, spørgeskema.

På trods af de tiltag, hospitalsenhederne jf. tabel 4 har iværksat, kan der således fortsat være lang ventetid på blodprøvetagning.

Fra Aarhus Universitetshospital oplyses det, at ventetiden generelt er blevet længere siden 1. juli 2016, hvilket skyldes, at patienter med tidsbestilling prioriteres. På Regionshospitalet Randers er der sammenlignet med tidligere år også kommet længere ventetid for patienter uden tidsbestilling. Det skyldes, at flere og flere patienter bestiller tid til blodprøvetagning, hvorved der bliver færre tidsrum til blodprøvetagning på patienter uden tidsbestilling. Herved skabes der flaskehalse på de tidspunkter af dagen, hvor særligt mange patienter ønsker at få taget blodprøver. Det understreges fra hospitalets side, at den øgede ventetid således ikke skyldes ændringer i forbindelse med spareforslag 3.11, men derimod en indførelse af muligheden for at bestille tid til blodprøven.

For at afhjælpe dette problem, overgår Regionshospitalet Randers, Sundhedscenter Thors Bakke og Grenaa Sundhedshus til fuld booking i løbet af 2017.

Anbefaling: Det bør overvejes, hvorvidt fuld booking er en bedre løsning end den, der tilbydes på de fleste af blodprøvestederne i dag. Det vil mindske ventetiderne, men samtidig også mindske den fleksibilitet blodprøvetagning uden tidsbestilling giver patienten. Det giver også mulighed for en bedre tilrettelæggelse af blodprøvetagningen på blodprøvestederne.

Blodprøvetagning og ambulatorietid samme dag

Det er af høj prioritet, at hospitalerne så vidt muligt tilrettelægger behandlingen, så patienter kan blive tilbudt blodprøvetagning og konsultation samme dag. Herved skal patienten blot på hospitalet én gang og ikke som tidligere én dag til almen praksis for at få taget blodprøven og én dag til hospitalet for at komme til konsultation. Lederne på de respektive biokemiske afdelinger har foretaget en vurdering af udbredelsen af "tid samme dag", hvilket kan ses i tabel 6.

Tabel 6. Mulighed for blodprøvetagning og ambulatorietid samme dag

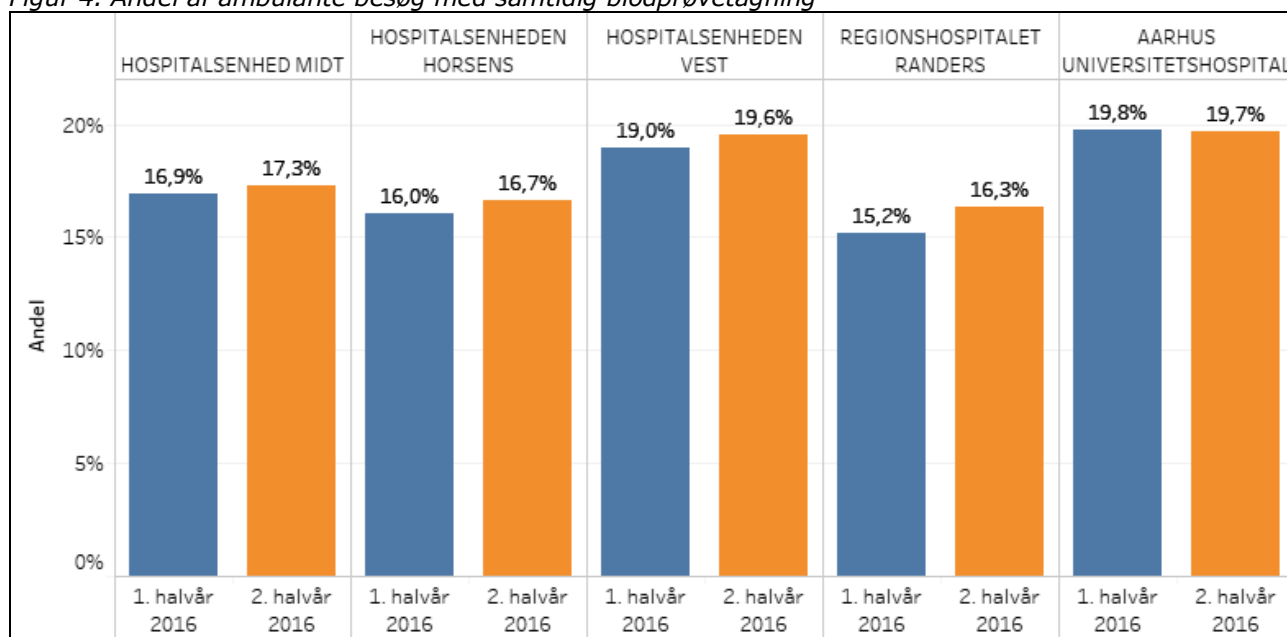
Hospitalsenhed	Mulighed for blodprøvetagning og ambulatorietid samme dag
Hospitalsenheden Vest	"Tid samme dag" tilbydes til mange patienter. Der er i forbindelse med et LEAN projekt taget initiativ til, at der for almindelige analyser er et servicemål på 60 minutter fra blodprøven tages, til der foreligger svar.
Hospitalsenhed Midt	Der er ikke registreret, om patienterne kommer i prøvetagningsambulatoriet forud for ambulante besøg. Det er dog vurderingen, at tid samme dag ikke er så udbredt. Der er tiltag blandt klinikere (især Diagnostisk Center), som indikerer et ønske om muligheden. I Skive og Hammel er der prøvetagningsfunktion, med meget begrænset mulighed for analysering af prøver inden ambulatoriebesøg.
Hospitalsenheden Horsens	Der er en aftale mellem biokemisk afdeling og de øvrige afdelinger om, at de kan sende patienter til blodprøvetagning, så svaret kan foreligge før et ambulatoriebesøg. Muligheden anvendes en del, men der har været udfordringer i forhold til kapaciteten.
Aarhus Universitetshospital	Generelt anvendes "tid samme dag" i ambulante regi ikke i stort omfang. Ved enkelte afdelinger, f.eks. Kræftafdelingen, anvendes det dog meget i forbindelse med behandling af patienter i ambulante regi. Det forventes, at Aarhus Universitetshospital kommer til at arbejde mere med muligheden for tid samme dag som generelt tilbud til patienterne. Det skal bemærkes, at "tid samme dag" kun er muligt for "almindelige" blodprøver, der typisk udføres døgnet rundt. Aarhus Universitetshospital har en større "tyngde" med patientforløb knyttet op mod specialiserede funktioner, hvorfor der vil være flere patientforløb, hvor der er behov for svar på specialiserede analyser, der ikke kan udføres med kort svartid eller kræver, at der samtidig foreligger svar på anden diagnostisk, fx CT-scanning eller anden billeddiagnostik.
Regionhospitalet Randers	"Tid samme dag" anvendes ikke i særligt omfang af ambulatorierne. I Randers er der en udfordring med små ventefaciliteter samt pres på svartider i forhold til indlagte patienter.

Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalerne, spørgeskema.

Andelen af ambulante besøg med samtidig blodprøvetagning i første og andet halvår af 2016 kan endvidere ses i figur 4. Andelen er beregnet ved at koble data vedr. blodprøvetagninger og aktionsdiagnoser. Er en person registreret med en blodprøvetagning og en aktionsdiagnose samme dag, antages det, at blodprøven er taget i forbindelse med den behandling/den konsultation, patienten har været til.

Som vist, er andelen af disse lidt større i Hospitalsenheden Vest og på Aarhus Universitetshospital end de øvrige hospitalsenheder.

Figur 4. Andel af ambulante besøg med samtidig blodprøvetagning



Andelen af ambulante besøg og samtidig blodprøvetagning kan jf. tabel 8 afhænge af flere forhold på hospitalet. Muligheden for frit at vælge blodprøvested kan ligeledes påvirke dette, idet patienter aktivt kan vælge at få taget blodprøven andetsteds - også selvom det derved udelukker samme dags princippet.

Anbefaling: At hospitalsenhederne, når det er hensigtsmæssigt, øger muligheden for at få blodprøvetagning og ambulatoriebesøg samme dag. Patientens frie valg af blodprøvetagningssted skal dog altid respekteres.

Hvis hospitalerne vurderer, at de ændrede blodprøveregler, oprettelsen af nye blodprøvetagningssteder, udvidelse af åbningstider og udbredelse af "tid samme dag" i princippet påvirker marginalomkostningerne for blodprøvetagning, vil administrationen i samarbejde med hospitalerne følge op på dette.

Blodprøver i almen praksis og hospitalsregi samme dag

På Hospitalsenheden Vest oplever personalet, at patienter får taget blodprøver i almen praksis og på hospitalet samme dag. Administrationen har også modtaget henvendelser herom. Dette

er ikke hensigtsmæssigt for patienten. Herudover er det en merudgift for regionen, idet der således både betales for en blodprøvetagning i almen praksis og en blodprøvetagning i hospitalsregi. Det er indtrykket, at der blandt både praktiserende læger og patienter er usikkerhed om, hvorvidt praksisrekvirerede blodprøver kan tages i hospitalsregi.

Anbefaling: At indlede en dialog med PLO-Midtjylland og hospitalerne med henblik på at beskrive forslag til at undgå unødvendige dobbeltundersøgelser.

Patienters reaktioner på ændringen

Informationskampagne forud for implementeringen

I forbindelse med implementeringen af spareforslag 3.11 blev der lavet en kampagne rettet mod hospitalerne og en særskilt information til almen praksis om ændringerne. Region Midtjylland sendte i efteråret 2016 en meddelelse hospitalsledelserne, hvor det bl.a. blev præciseret, at almen praksis kan tage blodprøver i forløb, hvor de har det diagnostiske ansvar. Det blev endvidere informeret om, at almen praksis oplever, at afdelingerne fortsat henviser patienter til dem, ved blodprøvetagning i forbindelse med hospitalsbehandling. Administrationen ønskede at sende en lignende meddelelse til de praktiserende læger, men det blev afvist af PLO-Midtjylland.

Blandt hospitalsenhederne er meningene delte om den information regionen har givet om blodprøveændringerne. På nogle af hospitalsenhederne er der tilfredshed med informationsmaterialet, mens at det på andre enheder vurderes, at informationen har været uklar for både de biokemiske afdelinger, patienterne og almen praksis. To hospitalsenheder påpeger endvidere, at informationsmaterialet skulle være sendt ud tidligere end gjort. Information om flytning af hospitalsrekvirerede blodprøver har desuden været kommunikeret på Region Midtjyllands hjemmeside og Facebookside samt i medierne.

Hospitalernes kommunikation med patienterne

Personalet på de biokemiske afdelinger og de decentrale blodprøvesteder har løbende rådgivet patienterne om de ændrede blodprøve regler, herunder at patienterne frit kan vælge ved hvilket regionalt blodprøvested, de ønsker at få taget deres blodprøver, om bookingmuligheder og åbningstider mv. Desuden har hospitalerne fået udleveret plakater og posters, med information om de ændrede regler, som de har kunnet sætte op i venteværelserne. På flere af hospitalsenhederne var der umiddelbart efter implementeringen af spareforslaget mange henvendelser fra patienter, der undrede sig over de nye regler og ønskede at få information om baggrunden for ændringen samt de praktiske forhold ved blodprøvetagningen. En del patienter var frustrerede over ændringen af reglerne og den serviceforringelse, det medførte for dem.

På baggrund af henvendelserne, har flere af hospitalsenhederne vurderet, at følgende patienter i særligt grad påvirkes af de ændrede regler. Disse patienter er angivet i tabel 7, der også viser administrationens betragtning heraf.

Tabel 7. Patienter der påvirkes særligt af de ændrede blodprøveregler

Patienter der påvirkes meget af ændringerne	Administrationens bemærkning
Patienter som har større afstand til nærmeste blodprøvested/kort afstand til egen læge	En serviceforringelse ved besparelsen
Ældre der skal have hjælp til transport til blodprøvetagning	Disse bør være omfattet af den mobile bioanalytikerordning.
Patienter der modtager indkaldelsesbreve til undersøgelser så sent, at de ikke kan nå at få taget en blodprøve forud for undersøgelsen i deres nærområde	Hospitalerne skal håndtere dette
Patienter der skal have taget blodprøve på bestemte ugedage, hvor det ikke er muligt at få gjort dette på de decentrale blodprøvesteder	Hospitalerne skal vurdere kapaciteten ud fra efterspørgslen
Patienter med fast gang i almen praksis, eksempelvis kronikere	Indgår i den videre dialog med PLO-Midtjylland

Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalerne, spørgeskema.

Ved de decentrale blodprøvesteder tilhørende Regionshospitalet Randers brugte bioanalytikerne i begyndelsen meget tid på at orientere patienterne om de nye regler. For at aflaste bioanalytikerne blev der på hospitalet udarbejdet informationsmateriale, som bioanalytikerne kunne udlevere til patienter ved spørgsmål eller kritik af reglerne. Dette kan overvejes ved lignende tiltag fremover.

Henvendelser til administrationen

I perioden 27. april 2016 – 21. marts 2017 modtog den centrale administration i Region Midtjylland ca. 100 skriftlige henvendelser vedrørende de nye blodprøveregler. 1/3 af disse kom fra patientforeninger, praktiserende læger og andet fagpersonale mens 2/3 kom fra patienter i regionen. Foruden disse har der været en række telefoniske henvendelser, hvoraf størstedelen har været fra patienter.

Henvendelser fra patienter

I de fleste af henvendelserne kritiserer patienterne de ændrede blodprøveregler. Mange påpeger, at ændringen har medført større afstand til og øget tidsforbrug på blodprøvetagningen. Endvidere pointeres det, at ændringen kan medføre øgede transportudgifter, samt at nogle patienter må tage fri for at komme til blodprøvetagning. I tabel 8 ses de kritikpunkter, de skriftlige henvendelser fra patienter hyppigst har omhandlet.

Tabel 8. Hyppigste kritikpunkter fra patienter

Hyppigste kritikpunkter	Antal henvendelser	Administrationens bemærkning
Længere afstand til og tidsforbrug på blodprøvetagning	26	En serviceforringelse ved besparelsen
Større transportudgifter for patienten	13	Konsekvens af besparelsen
Større transportudgifter for regionen	9	Inkluderet i besparelsen
Øget forurening som følge af større afstande til blodprøvestederne	8	Konsekvens af besparelsen
Blodprøvetagning må foretages i arbejdstid	7	Også tilfældet for blodprøvetagning i almen praksis, men større afstande kan medføre tidsmæssige problemer

Kilde: Indmeldinger fra regionshospitalerne, spørgeskema.

Foruden dette, har flere patienter udtrykt utilfredshed med ventetider, åbningstider, tidsbestilling og parkeringsmuligheder ved blodprøvestederne. Andre har haft spørgsmål af mere generel karakter til reglerne, bl.a. om de kan få taget deres praksisrekvirerede blodprøver på hospitalet.

De patienter, der har været tilfredse med ændringen af reglerne, har fremhævet det frie valg af blodprøvested og har vist forståelse for, at ændringen har været nødvendig.

Henvendelser fra fagpersonale, praktiserende læger, patientforeninger mv.

En del af henvendelserne fra patientforeninger, almen praktiserende læge mv. har handlet om de serviceforringelser blodreglerne kan medføre, mens andre har været uddybende spørgsmål om reglerne. Flere af de praktiserende læger har været i tvivl om, hvorvidt de må tage blodprøver på patienter, der går i behandling ved praktiserende speciallæger og privathospitaler, og andre har spurgt, om det er muligt at indføre brugerbetaling på hospitalsrekvirerede blodprøver taget i almen praksis.

Der er fra almen praksis udtrykt bekymring om, at kontinuiteten i arbejdet med patienterne forringes med de nye regler. Idet de hospitalsrekvirerede blodprøver ikke kan tages i almen praksis, er vurderingen, at patienten mister muligheden for at tale med den praktiserende læge om det, der venter dem på hospitalet. Herudover er det sket, at almen praksis ikke kan tilgå svarene fra de blodprøver, der tages på hospitalet. Samlet kan dette medføre, at almen praksis mister overblikket over de behandlingsforløb deres patienter er i, samt hvornår de skal forvente svar og resultater fra disse.

Dialog med involverede parter i implementeringen

PLO-Midtjylland har flere gange påpeget de u hensigtsmæssigheder, de ændrede blodprøve regler medfører for patienterne og har tilkendegivet, at spareforslag 3.11 ikke er befordrende for samarbejdet mellem Region Midtjylland og PLO-Midtjylland. PLO-Midtjylland mener samtidig ikke, at der er tale om en så stor strukturel ændring, at regionen kan kræve en korrektion af det nationale økonomiloft. I henhold til overenskomsten kan parterne rejse

sager, hvor der har været tale om en opgaveændring af strukturel karakter. Der er efter regionens opfattelse tale om en sådan strukturel ændring

PLO-Midtjylland har understreget, at informationspligten om spareforslaget efter deres opfattelse ikke hører hjemme i almen praksis, men at det er hospitalernes opgave at orientere patienterne. PLO-Midtjylland har endvidere meddelt praksis i regionen, at patienter, der har brug for information eller der ønsker at klage over de ændrede regler, skal kontakte regions administration telefonisk eller via mail.

Økonomisk gennemgang af de første 6 måneder med overflytning af hospitalsrekvirerede blodprøver til hospitalerne

Spareforslaget blev implementeret pr. 1. juli 2016 med et forventet årligt omfang på 100.000 blodprøver og en samlet årlig besparelse for regionen på 13 mio. kr.

Bevillinger til hospitalerne

Hospitalerne blev i det oprindelige spareforslag fra foråret 2015 bevilget ekstra penge til selv at varetage alle blodprøvetagninger for deres patienter ud fra aktiviteten i 2014. Efter senere korrektioner for,

- at der op til implementeringen i 2016 var en stigning i antallet af blodprøverekvisitioner og dermed i besparelspotentialet
- at der er en forventning om et ekstra antal blodprøvetagninger på AUH og HEM som følge af, at hospitalerne tilstræber at tilbyde patienterne blodprøvetagning og behandling (/konsultation) samme dag
- at hospitalerne skal drive syv nye blodprøvetagningssteder
- og at der fortsat kan rekvireres blodprøvetagninger til patienter sikret hos praksis i udvalgte områder i regionen

får hospitalsenhederne årligt bevilget beløbene jf. tabel 9.

Tabel 9. Årlige bevillinger til hospitalerne i mio. kr. (2016 priser)

Hospitalsenhed	Årlig bevilling i mio. kr. (2016 priser)
Hospitalsenheden Vest	1,5
Hospitalsenhed Midt	1,2
Hospitalsenheden Horsens	0,7
Århus Universitetshospital	1,1
Regionshospitalet Randers	1,4
I alt	5,9

Opfyldelse af besparelsesmålet

Siden implementeringen 1. juli 2016 er der sket en kraftig reduktion i antallet af blodprøverekvisitioner fra hospitalerne til almen praksis. Det var forventet, at der ville være en indkøringsperiode på grund af rekvissioner foretaget før 1. juli 2016, der bliver hentet ned og håndteret af almen praksis efter 1. juli 2016. Sammenlignes 2. halvår 2016 med 2. halvår 2015 er reduktionen på samlet 44.500 (90 pct.) med en spredning mellem hospitalsenhederne

fra 87 til 91 pct. Der er i 2. halvår 2016 håndteret 5.000 blodprøverekvisitioner i almen praksis svarende til 850 pr. måned, imens det i januar og februar 2017 er faldet til hhv. 700 og 500. Der er ikke tegn på, at de tilbageværende rekvisitioner, der hentes ned af almen praksis, er fordelt systematisk på hverken hospitaler eller almen praksis.

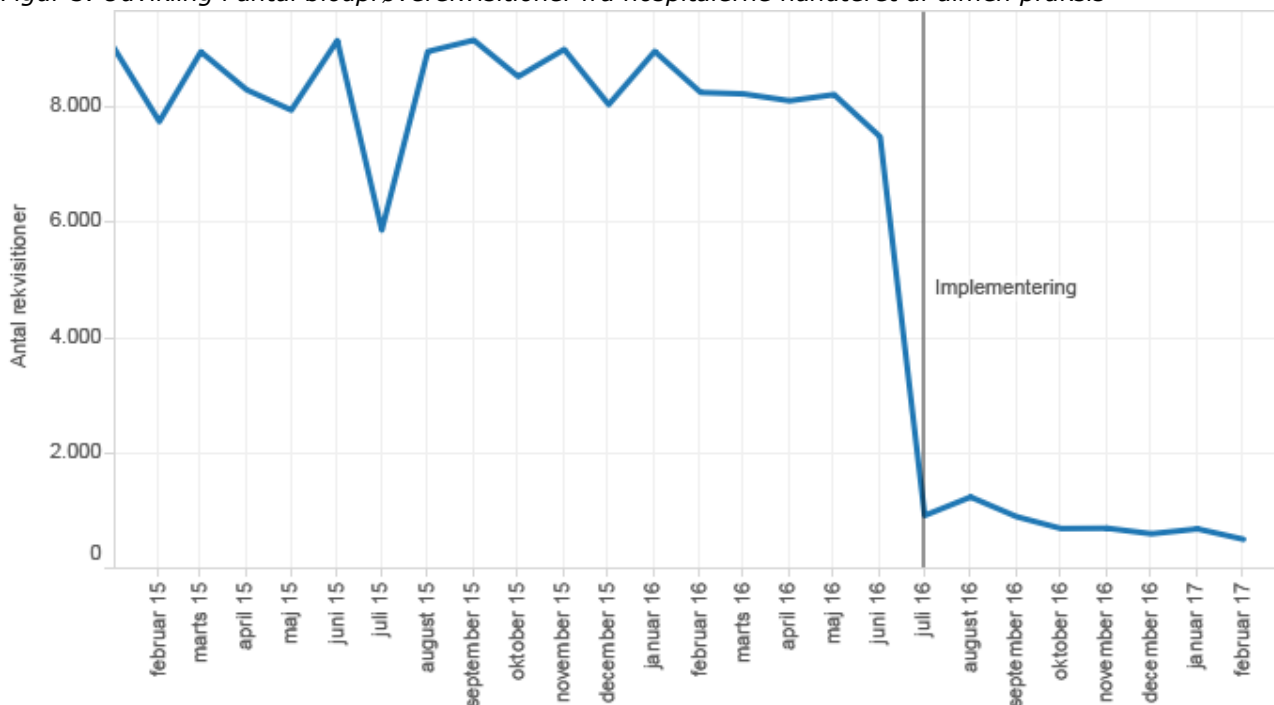
Sammenligningen mellem antallet af blodprøverekvisitioner håndteret af almen praksis i 2. halvår 2015 og 2. halvår 2016 er vist i tabel 10. Udviklingen er vist i figur 5.

Tabel 10. Antal blodprøverekvisitioner fra hospitalerne håndteret af almen praksis

Rekvirerende hospital	2. halvår 2015	2. halvår 2016	Reduktion	Reduktion i pct.
Hospitalsenhed Vest	8.449	982	7.467	88,4 %
Hospitalsenhed Midt	13.993	1.383	12.610	90,1 %
Psykiatrien Region Midtjylland	2.109	267	1.842	87,3 %
Hospitalsenhed Horsens	3.726	337	3.389	91,0 %
Aarhus Universitetshospital	17.639	1.830	15.809	89,6 %
Regionhospitalet Randers	3.664	228	3.436	93,8 %
I alt	49.580	5.027	44.553	89,9 %

Det skal bemærkes, at der i 2. halvår af 2015 var 27 afregningsuger, mens der i tilsvarende periode i 2016 var 26 afregningsuger. Tages der højde for dette, er faldet i antal blodprøvetagninger fra 2. halvår 2015 til 2. halvår 2016 på 89,5 %.

Figur 5. Udvikling i antal blodprøverekvisitioner fra hospitalerne håndteret af almen praksis



Reduktionen i blodprøverekvisitioner til almen praksis skal følges af et fald i antallet af blodprøvetagninger i almen praksis. Et kritisk punkt for opfyldelse af besparelsesmålet er i den forbindelse, at konsultationerne i almen praksis, der sker i forbindelse med

blodprøvetagningen, reduceres tilsvarende med niveauet af blodprøvetagninger. For at undersøge udviklingen i hhv. konsultationer og blodprøvetagninger i almen praksis er der i det følgende vist to opgørelser for udviklingen i hhv. konsultationer og blodprøvetagninger. De to opgørelser er:

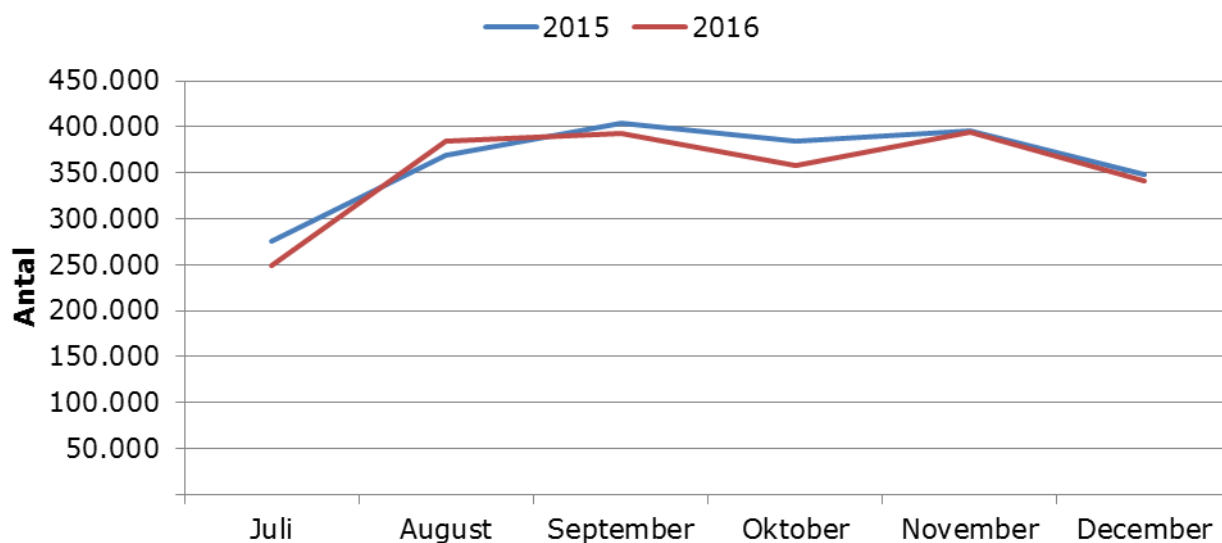
- a) Aktivitet i 2. halvår 2016 sammenlignet med 2. halvår 2015. En sammenligning af antal konsultationer og blodprøvetagninger i 2. halvår 2016 og 2. halvår 2015.
- b) Aktivitet i 2. halvår 2016 sammenlignet med simuleret niveau. En sammenligning af antal konsultationer og blodprøvetagninger i 2. halvår 2016 og et simuleret niveau for antal blodprøvetagninger og konsultationer baseret på udviklingen i de fire andre regioner.

Succeskriteriet er, at opgørelserne viser et fald i antallet af konsultationer og blodprøvetagninger svarende til reduktionen i antal blodprøverequisitioner (44.500 jf. tabel 12).

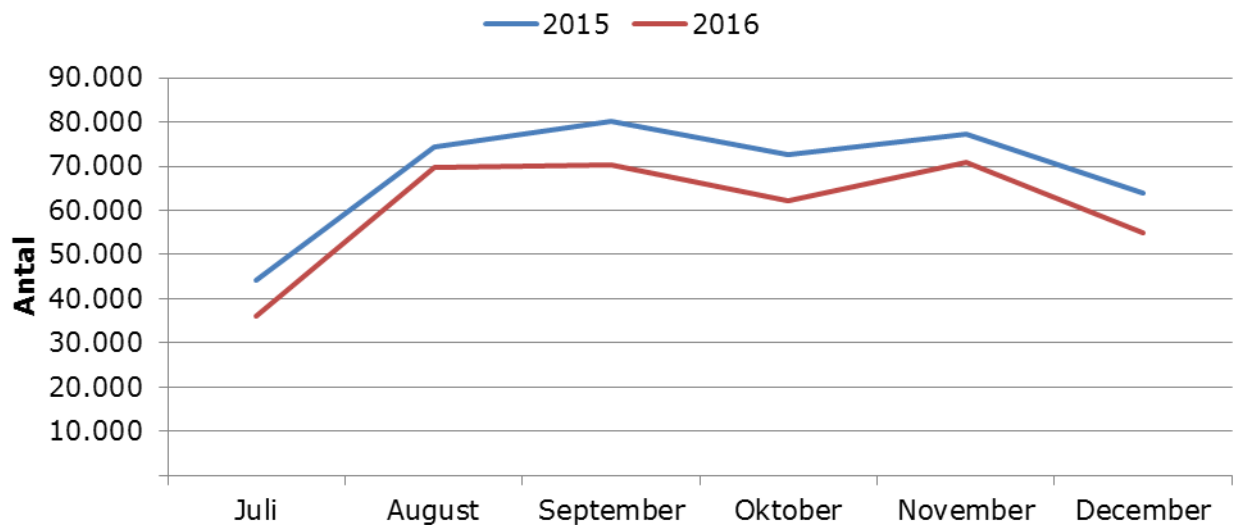
a) Aktivitet i 2. halvår 2016 sammenligning med 2. halvår 2015

I figur 6 og 7 er vist antallet af hhv. konsultationer og blodprøvetagninger i dagtid i 2. halvår 2015 og 2016 i Region Midtjylland. For begge opgørelser er det samlede niveau i 2. halvår 2016 lavere end i 2. halvår 2015.

Figur 6. Antal konsultationer i dagtid i Region Midtjylland i 2. halvår 2015/2016



Figur 7. Antal blodprøvetagninger i dagtid i Region Midtjylland i 2. halvår 2015/2016



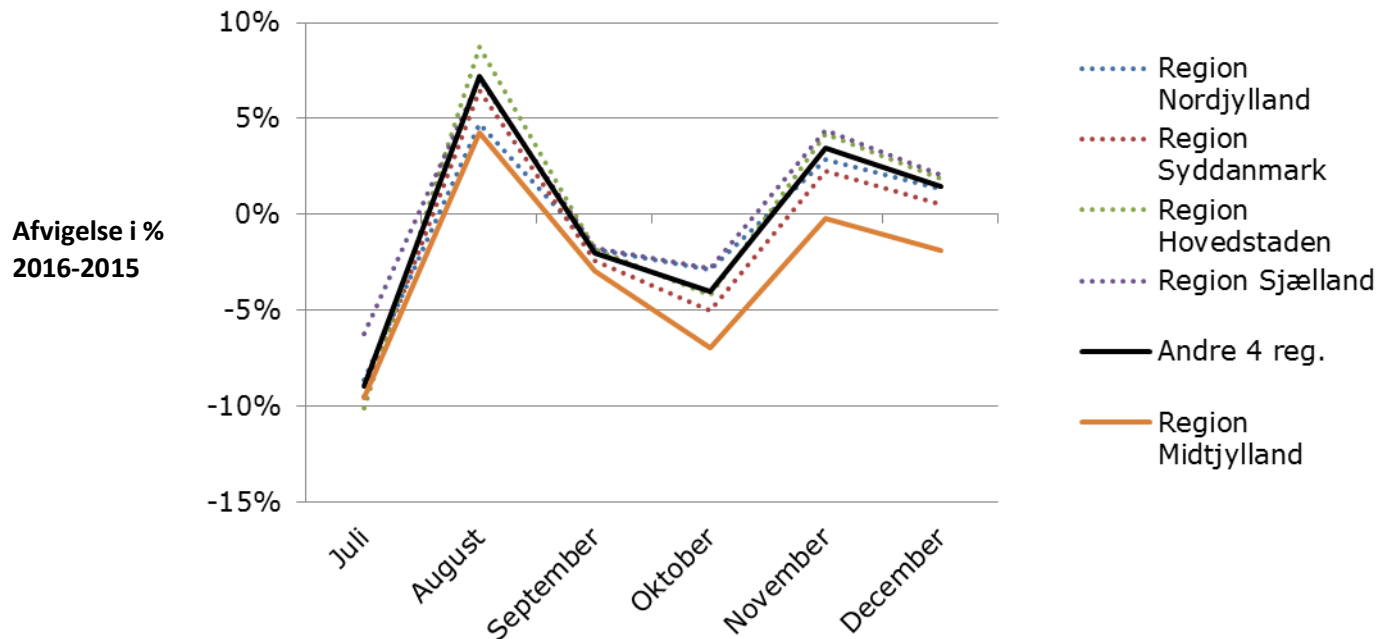
En summering af aktiviteten over de seks måneder viser, at der i 2. halvår 2016 er produceret 56.700 færre konsultationer og 48.700 færre blodprøvetagninger.

b) Aktivitet i 2. halvår 2016 sammenlignet med simuleret niveau

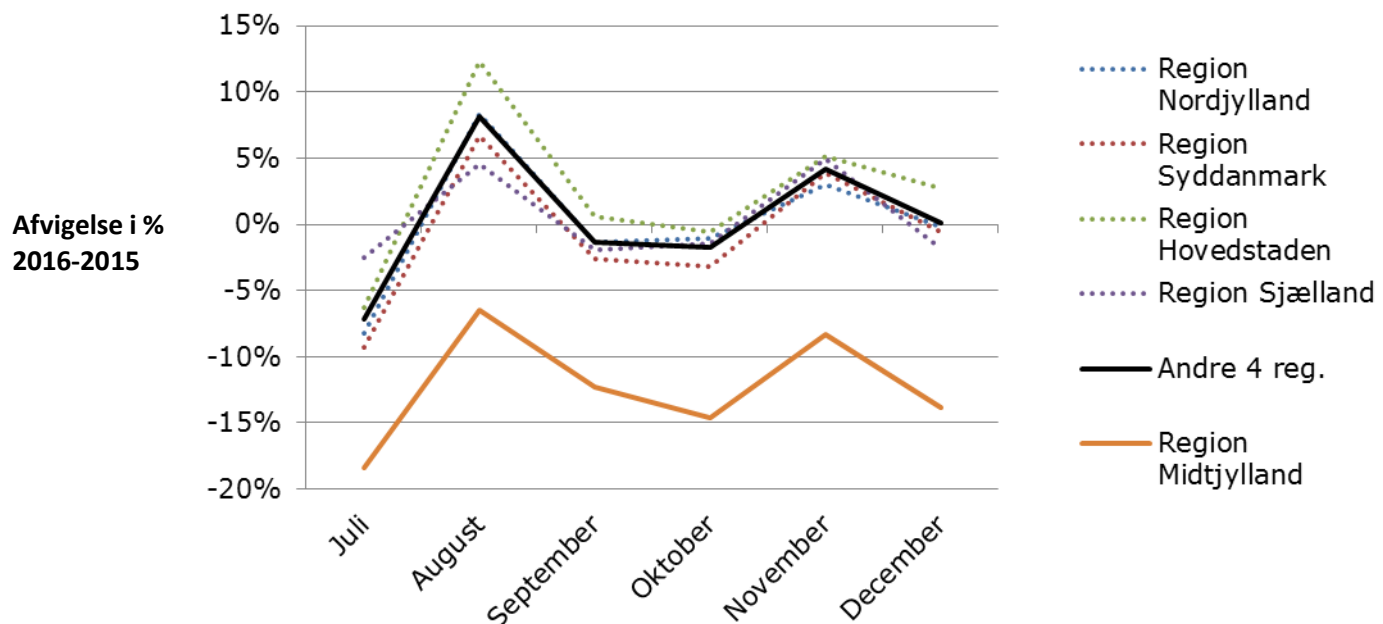
Sammenligningerne i figur 6 og 7 er følsomme over for, om der har været en generel nedadgående trend i konsultationer og blodprøvetagninger. Derfor er der i det følgende lavet en sammenligning til de andre fire regioner.

I figur 8 og 9 ses udviklingen i antallet af hhv. konsultationer og blodprøvetagninger i dagtid i 2. halvår 2016 i alle regioner samt udviklingen for de fire regioner Nordjylland, Syddanmark, Sjælland og Hovedstaden lagt sammen. Udviklingen er målt med udgangspunkt i niveauet 2016 og sat i forhold til samme måned i 2015.

Figur 8. *Udvikling i konsultationer i 2. halvår 2016 i forhold til 2. halvår 2015*



Figur 9. *Udvikling i blodprøvetagninger 2. halvår 2016 i forhold til 2. halvår 2015*



Sammenholdes niveauet i 2. halvår 2016 med niveauet i 2. halvår 2015 er der sket et samlet fald i antallet af konsultationer i de fire andre regioner på 0,2 procent., imens det for Region Midtjylland er faldet med 2,6 procent. For blodprøvetagninger er der sket en samlet stigning i de fire andre regioner på 0,8 procent, imens antallet er faldet med 11,8 procent i Region Midtjylland. Der har derved været et større fald i antal konsultationer og blodprøvetagninger i Region Midtjylland sammenlignet med de fire andre regioner. Differencerne fra niveauerne i Region Midtjylland til niveauerne i de fire andre regioner svarer til et fald i konsultationer på

51.600 i 2. halvår 2016. For blodprøvetagninger svarer differencen til et fald på 52.100 i 2. halvår 2016.

Afsnit a og b viser dermed, at der er sket et fald i konsultationer og blodprøvetagninger på niveau med reduktionen i blodprøverekvisitioner fra hospitalerne.

Opsamling på den økonomiske gennemgang

Besparelsesmålet indebærer, at der på årsbasis skal reduceres med 100.000 blodprøver og dertilhørende konsultationer i almen praksis. Aktivitetsudviklingen i det første halve år er undersøgt i nærværende notat.

Der er sket en reduktion på 44.500 blodprøverekvisitioner fra hospitalerne til almen praksis, når aktiviteten i 2. halvår 2015 sammenlignes med 2. halvår 2016. Reduktionen svarer til godt 90 pct. opfyldelse.

En historisk sammenligning med aktiviteten i almen praksis i Region Midtjylland samt en sammenligning med aktiviteten i almen praksis i de fire andre regioner viser, at der er sket en reduktion i konsultationer og blodprøvetagninger svarende til niveauet i reduktionen af blodprøverekvisitioner fra hospitalerne.

Hvis det forudsættes, at indkøringsperioden for omlægningen af blodprøvetagninger i forbindelse med hospitalsbehandling er afviklet, og de resterende blodprøverekvisitioner dermed ophører, er besparelsesmålet fremadrettet opfyldt.