

Aktiviteten i akutklinikkerne

Spareplanens spor 1: Akutområdet, forslag nr.2 om omlægning af akutklinikker til enheder, der varetager diagnostiske ydelser (Røntgenoptagelser og blodprøver) har afstedkommet en række spørgsmål om datagrundlaget i materialet.

Dato 08-05-2015

Side 1

Med dette notat redegøres for aktiviteten i akutklinikkerne, datagrundlaget og de konsekvenser forslaget vil have for borgerne.

Akutklinikkerne som foreslås omlagt udgør kun en del af den aktivitet, der foregår i Sundheds – og akuthusene.

Akutklinikkerne er placeret på matrikler, hvor der ud over akutklinik aktiviteter også foregår en bred vifte af ambulante tilbud samt lægevagtskonsultation. Indholdet i aktiviteten kan således opdeles i:

1. Ambulatorie aktivitet I sundhedshusene og akuthusene er der forskellige ambulatoriefunktioner f.eks. diabetes og hjertemedicinsk ambulatorium, jordemoderklinik, gynækologisk ambulatorium m.m. Det drejer sig om planlagt aktivitet.

Denne ambulatorieaktivitet fortsætter uændret og skal derfor ikke medregnes i den aktivitet, der ophører hvis akutklinikkerne omlægges.

2. Akutklinik aktivitet. Omfatter behandling af mindre skader, syning af mindre flænger, håndtering af lettere sygdomstilstande, behandling af brud samt røntgenundersøgelser og blodprøvetagning. Patienterne er henvist af praktiserende læge eller vagtlæge, og behandlingen varetages af behandlersygeplejersker. Det er disse behandlinger, der foreslås at ophøre. Blodprøvetagning og røntgenundersøgelser fortsætter som tilbud i akutklinikken fra kl. 8-16 på hverdage.

Borgere med mindre brud vil således skulle henvises til nærmeste akuthospital. Røntgenundersøgelser der ønskes udført efter kl. 16 og i weekender vil også skulle henvises videre til akuthospital.

3. Lægevagtskonsultation. I tidsrummet kl. 16 til 22 samt i weekender assisterer behandlersygeplejerskerne vagtlægerne med en delmængde af deres patienter. En undersøgelse foretaget af Forskningsenheden for almen praksis viser at behandlersygeplejerskerne assisterer vagtlægerne i 33 procent af konsultationerne. Assistancen fra behandlersygeplejerskerne til vagtlægerne er en del af akutaftalen, som er indgået mellem Region Midtjylland og de praktiserende læger i 2012.

Det er i spareforslaget forudsat, at behandlersygeplejerskerne ikke længere skal varetage denne assistance. Det forudsættes således, at vagtlægerne igen skal til at behandle patienterne uden støtte fra behandlersygeplejersker. Den samlede aktivitet i lægevagten skal således heller ikke medtages som aktivitet, der flyttes væk.

Vagtlægerne vil fortsat kunne benytte konsultationslokalerne på de matrikler, hvor der i dag er akutklinikker, men der vil ikke være behandlersygeplejersker til stede som assistance og til opsyn med patienterne i venteværelset. Denne ordning har tidligere fungeret før den nuværende akutaftale trådte i kraft.

Borgerne kan således fortsat komme til vagtlæge i deres lokalområde, og modtage sygebesøg af vagtlægen, men det må også påregnes at vagtlægen vil sende et mindre antal borgere videre til nærmeste akuthospital.

Forskelle i dataoplysninger

I flere hørings svar påpeges det, at den aktivitet der flyttes fra akutklinikkerne er væsentlig højere end den der fremgår af spareforslaget.

En af årsagerne til denne vurdering er, at der i nogle høringsforslag fejlagtigt er medregnet aktiviteten i ambulatorierne – det vil sige den aktivitet, der foregår under ovenstående punkt 1 (Ambulatoire aktivitet), og som ikke berøres af spareforslaget.

En anden årsag til forskellene er, at der i nogle af hørings svarene medregnes samtlige konsultationer i lægevagten, det vil sige aktiviteten under punkt 3 (Lægevagtskonsultation). Denne aktivitet skal ikke medregnes, fordi det forudsættes at aktiviteten i alt overvejende grad vil fortsætte hos vagtlægen blot uden assistance af behandlersygeplejersken. Denne del forudsætter dog forhandling af vagtaftalen med almen praksis.

Det er således primært aktiviteten i akutklinikkerne, det vil sige punkt 2 (Akutklinik aktivitet), der forudsættes berørt af spareforslagene, nemlig den del af aktiviteten, der vedrører behandling af lettere skader ved behandlersygeplejerske. Her vil borgerne skulle til nærmeste akuthospital for at få behandling i det omfang at den praktiserende læge i dagtid eller vagtlægen i vagtid ikke kan varetage opgaven. Det vil især dreje sig om patienter med behov for behandling af lettere brud. Borgere henvist til akutklinikken med henblik på røntgenundersøgelse eller blodprøve kan fortsat få dette foretaget hverdage i dagtid. Den samlede aktivitet i akutklinikken i 2014 fremgår af nedenstående tabel 1.

Tabel 1: Registreret sygehusaktivitet i akutklinikkerne. Besøg = skadesbehandlinger, blodprøver og røntgenundersøgelser.

Placering	Besøg i akutklinikkerne 2014*	Besøg pr. døgn
Silkeborg	5.750	15,8
Skive	2.528	6,9

Grenaa	812	2,2
Ringkøbing	1.002	2,8
Holstebro	10.386	28,5

*Data er DRG-data fra Esundhed. Tallet dækker de kontakter, der er registreret i sygehusregi i akutklinikkerne. Hvert besøg kan dække over flere undersøgelser, heriblandt blodprøver. Det er muligt, at ikke al aktivitet på røntgenområdet fremgår af udtrækket. Årsagen hertil kan være forskel i registreringspraksis (ydelsen registreres på en anden stamafdeling end akutklinikken). Endvidere har der været dataproblemer med røntgendata, særligt i hospitalsenhed vest.

I tabel 2 er opgjort aktiviteten i lægevagtskonsultationen.

Tabel 2: Aktiviteten i lægevagtskonsultationerne.

Placering	Vagtlægekonsultationer 2014 *	Konsultationer pr. døgn
Silkeborg (16-08)	18.770	51
Skive (16-08)	10.037	27
Grenaa (16-08)	6.356	17
Ringkøbing (16-08)	4.558	12
Holstebro (22-08)	17.928	49

*Data er baseret på udtræk fra lægevagts systemer.

Opmærksomheden henledes på at vagtlægekonsultationerne forventes at fortsætte på de matrikler hvor der er akutklinikker.

Vagtlægekonsultationerne foretages i perioden 16-08, undtagen i Holstebro, hvor de foretages fra 22-08.

Forskel på akutklinikkerne

Det fremgår af tabel 1, at der er væsentlig mere sygehusaktivitet i Silkeborg og Holstebro end de tre andre akutklinikker. Dette hænger sammen med at Grenaa, Ringkøbing og Skive er "rene" akutklinikker, hvilket betyder at de udelukkende bemannes af behandlersygeplejersker, mens Holstebro og Silkeborg også har skadestuefunktion, hvilket vil sige at de i dagtimerne har assistance fra en hospitalslæge: I Holstebro er der en hospitalslæge til stede fra 8-22 og i Silkeborg er der en hospitalslæge til rådighed, som tilser relevante patienter fra 8-16. I Holstebro modtages der også visiterede akutte patienter til indlæggelse gennem skadestuen/akutklinikken hele døgnet.

Skadestuen/akutklinikken i Holstebro har det højeste aktivitetsniveau vedrørende hospitalsydelse. Med en døgnåben akutklinik/skadestue svarer dette tal til, at personalet ser i gennemsnit 28 patienter vedrørende hospitalsrelaterede aktiviteter i døgnet. Dette svarer til lidt over 1 patient i timen. Også i Silkeborg er der relativt høj hospitalsbaseret aktivitet, svarende til i gennemsnit 16 patienter i døgnet.

Akutklinikken i Grenaa har det laveste hospitalsaktivitet, med et gennemsnit på 2,2 patienter pr. døgn (åbningstid 8-22).

I perioden fra 16-22 (22-08 i Holstebro og 16-08 i Silkeborg), overgår det lægefaglige ansvar for aktiviteten i akutklinikkerne fra de respektive akutafdelinger til vagtlægen. Specielt for Holstebro og Silkeborg overgår det lægefaglige ansvar for de patienter, der kommer via

præhospitalet til speciallægerne på hospitalet. I samme periode ses en række patienter, der i dagtid ville være behandlet i almen praksis i akutklinikken. I denne periode varetager akutklinikpersonalet udover de hospitalsbaserede opgaver også opgaver med assistance af vagtlægen. Behandlersygeplejerskerne i skadestue/akutklinik i Holstebro varetager hele døgnet også opgaver vedrørende indlagte patienter.

Sæsonvariationer

Der er i høringsvarene gjort opmærksom på at der ikke tages tilstrækkelig højde for at der er sæsonudsving i de områder, der har mange turister.

Nedenfor er der foretaget sammenligning mellem det gennemsnitlige antal vagtlægekonsultationer på årsbasis pr. døgn og en uge i sommerhøjsæsonen (uge 30). Tallene viser at der er en forhøjet vagtlægeaktivitet i sommerferie uge 30 især i Grenaa, Ringkøbing og Holstebro. I Silkeborg og Skive er der ikke tilsvarende sæsonudsving.

Tabel 3: Vagtlægekonsultationer pr. døgn: årsgennemsnit og uge 30, 2014.

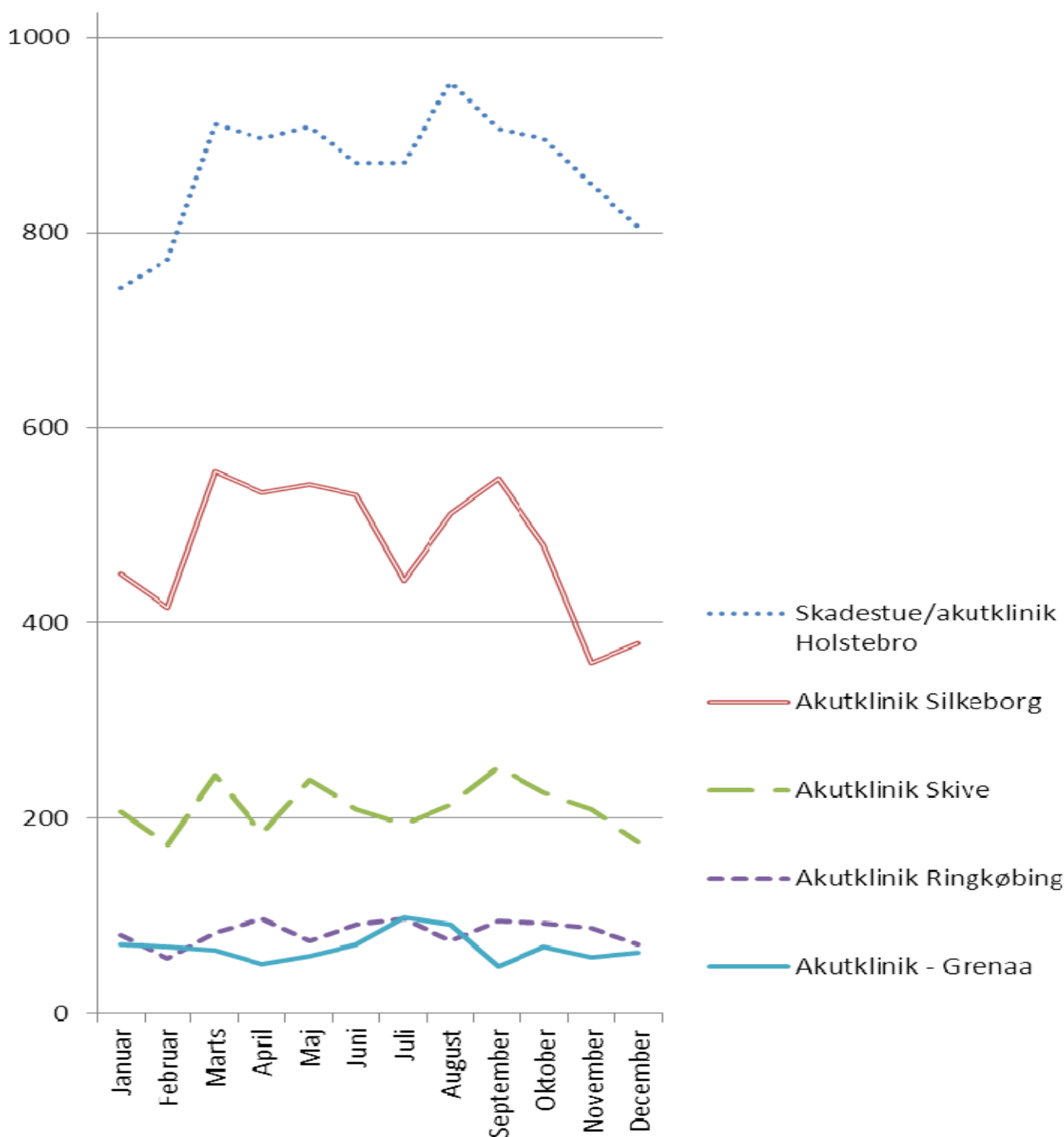
	Silkeborg		Skive		Grenaa		Ringkøbing		Holstebro	
	Års GNS	Uge 30	Års GNS	Uge 30	Års GNS	Uge 30	Års GNS	Uge 30	Års GNS	Uge 30
Hverdag	30,6	31,4	15	16,6	9,4	15,2	6	12	29,8	38,4
Weekend	95,4	90,5	53,9	63	34,4	51	25,4	36,5	89	108

*Aktivitet på helligdage er udeladt af årsgennemsnittet, idet der ikke er helligdage i uge 30.

Der er forskel på sæsonvariationen mellem vagtlægeaktiviteten og hospitalsaktiviteten. Sæsonudsvingene i hospitalsaktiviteten er belyst i figur 1.

Af figur 1 fremgår det, at de sæsonudsving der kan identificeres i Holstebro, Silkeborg eller Skive ikke viser en højere hospitalsaktivitet i ferieperioder. Tværtimod synes der at være lavere aktivitet ved påsken, i sommerperioden og omkring jul, hvilket kan skyldes at der eksempelvis henvises færre fra almen praksis i disse perioder på grund af ferielukninger. I Ringkøbing er der højere aktivitet omkring påske, sommerferie og efterårsferie og i Grenaa er en højere sygehusaktivitet i juli måned end resten af året, hvilket er forventeligt pga. turister i områderne. Udsvingene er naturligvis absolut størst i de klinikker med højst aktivitet.

Figur 1: Hospitalsaktivitet (besøg) i akutklinikkerne 2014, fordelt på måneder.



Opgørelsen i spareforslaget vedr. stikprøve i akutklinikken i Ringkøbing

I forbindelse med spareplansarbejdet er der foretaget stikprøve af aktiviteten i en uge i marts i akutklinikken i Ringkøbing. Undersøgelsen er foretaget for at få den konkrete aktivitet i akutklinikkerne belyst yderligere.

Personalet i akutklinikken i Ringkøbing blev bedt om at optælle den konkrete aktivitet i klinikken i en uge og resultaterne af denne undersøgelse er vist nedenfor. Da data blev

indsamlet, blev både aktiviteten vedrørende behandler sygeplejerskens assistance til lægevagten og aktiviteter vedrørende akutklinikken inkluderet, Således inkluderer denne stikprøve både den aktivitet der ligger under punkt 2 (akutklinik) og punkt 3 (vagtlægerne) uden en klar skelnen og det er derfor naturligt at aktiviteten er højere, end hvad den er opgjort til i tabel 1, da denne kun ser på aktiviteten under punkt 2 (akutklinik).

Tabel 3. Henvendelse i akutklinikken i Ringkøbing fordelt på dato og opgave (omfatter både hospitalsaktivitet i akutklinik og assistance til vagtlægen)

Dato	Totalt antal	Blodprøve	Sårpleje	Sår-behandling	Røntgen	Håndtering af skade	Hjælpe vagtlæge	Andet/ukendt
Torsdag den 5. marts	19	14	2				1	2
Fredag den 6. marts	19	6	1		3			9
Lørdag den 7. marts	36	2	3	1	1			29
Søndag den 8. marts	35	3	1	3	2	2		24
Mandag den 9. marts	22	15		1	1	2	1	2
Tirsdag den 10. marts	28	16	1		6	2		3
Onsdag den 11. marts	21	13			5		3	
Torsdag den 12. marts	21	10			3	1	7	
I alt	201	79	8	5	21	7	12	69

Opgørelsen viser, at blodprøvetagning og røntgenundersøgelser udgør 49,8 procent af aktiviteten. Det vil sige undersøgelser som med gennemførelse af spareforslaget forbliver i akutklinikken.

Opgørelsen blev lavet som et afkrydsningskema, med plads til at skrive ud for "andet", såfremt de øvrige muligheder ikke passede.

Der er i høringsperioden blevet spurgt til hvad kategorien "andet/ukendt" dækker over. Samlet 53 af de 69 er ikke angivet; her er der blevet sat kryds i "andet", uden at der er skrevet noget til. Fire af henvendelserne er "ukendte", det vil sige der var ikke angivet nogen opgave og de resterende 12 fordeler sig mellem telefonisk kontakt til hhv. hospitalsvisitationen og en borger, EKG undersøgelse af hjertet, CRP blodprøve der måler betændelsestilstand, temperaturmåling, udeblevne, blodtryksmåling, hjælpe røntgensygeplejersken og urinprøve.

Opmærksomheden henledes på at der er tale om en meget lille stikprøve foretaget på det tidspunkt hvor spareplansarbejdet foregik.

Opsummering

- Akutklinikaktiviteten som foreslås omlagt udgør kun en del af den aktivitet, der foregår i sundhedshusene og akuthusene. I flere høringssvar forudsættes, at det er hele aktiviteten eller en større andel af aktiviteten i sundhedshusene/akuthusene, som foreslås nedlagt. Det er således i nogle høringssvar vurderet, at aktivitetsoplysningerne i spareforslaget var for lave.
- Spareforslaget indebærer at:
 - Ambulatorie aktiviteten opretholdes.

- Lægevagtskonsultationerne og vagtlægenes sygebesøg fortsætter, men behandlersygeplejerskerne assisterer ikke længere vagtlægerne. Dette sker i en tredjedel af konsultationerne i dag.
- Akutklinikaktiviteten fortsætter med tilbud om blodprøvetagning og røntgenundersøgelser, men behandlersygeplejerskernes behandling af småskader ophører. Det vurderes at det på de små akutklinikker (Skive, Grenaa og Ringkøbing) drejer sig om et mindre antal borgere med især brud der kræver behandling, mens det på de større (Silkeborg og Holstebro) drejer sig om flere borgere.
- Der er forskel i akutklinikernes størrelse (optageområde) og dermed også i den aktivitet som foreslås flyttet. Aktiviteten i Holstebro og Silkeborg er væsentlig større og har også i dagtimerne en skadestuefunktion med læge.
- Stikprøven fra akutklinikken i Ringkøbing omfatter både hospitalsaktivitet i akutklinikken og behandlersygeplejerskens assistance til vagtlægen
- Sæsonudsving i den hospitalsbaserede aktivitet ses i Grenaa og Ringkøbing. Sæsonudsving i vagtlægekonsultationerne ses i Grenaa, Ringkøbing og Holstebro.