



BUDGET 2020

14. Aktivitetsudvikling, patienttransporter

Regionsrådets budgetkonference den 17. og 18. september, 2019



REGION NORDJYLLAND
- i gode hænder



8. august 2019

NOTAT

Udvikling i ikke-akutte liggende patienttransporter i Region Nordjylland

Indledning

Udviklingen i ikke-akutte liggende og siddende patienttransporter for de seneste 3 år er efterspurgt efter politisk behandling af kvartalsrapport 1. Nærværende notat vedrører udviklingen for de ikke-akutte liggende patienttransporter i perioden marts 2016 til og med februar 2019 og tilbyder dermed beskrivelse af tendensen over 3 hele kalenderår, dog forskudt således et enkeltopgørelses år går fra marts til og med februar efterfølgende kalenderår.

Det er kendetegnende for området, at der kan være stor variation i aktiviteten månedsvis og på årsbasis, hvilket fremgår af notatet. Aktiviteten for ikke-akutte liggende patienttransporter afhænger i høj grad af, dels af aktiviteten generelt på regionens hospitaler, dels af hospitalernes patientflow mellem matriklerne.

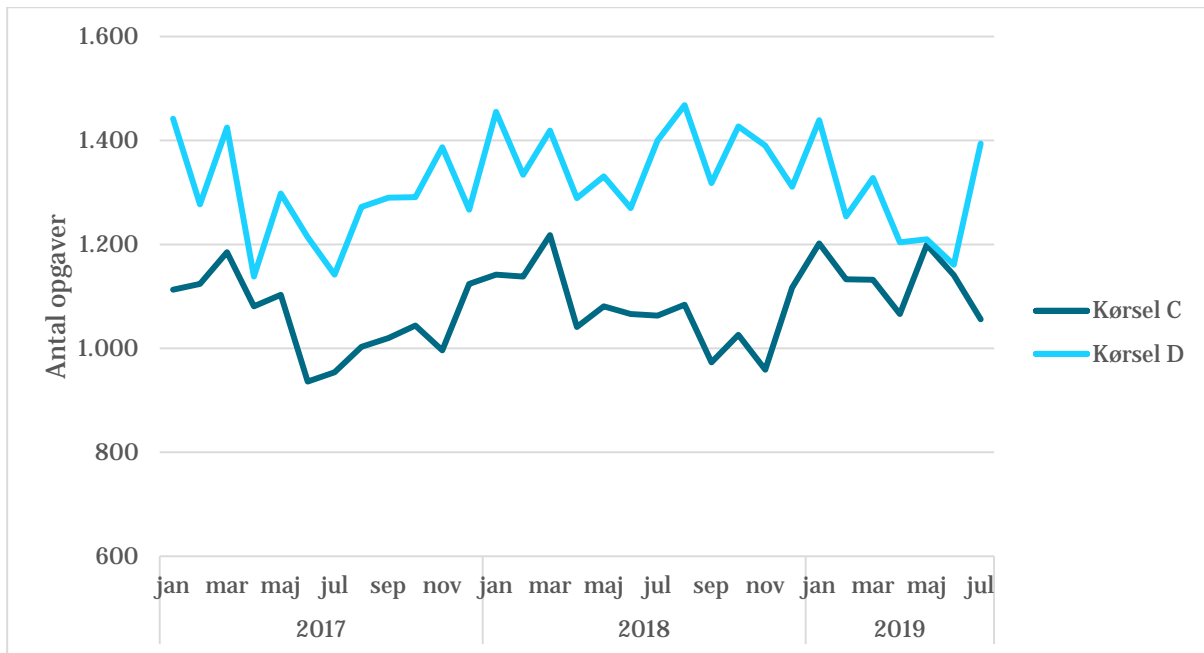
Der opereres med to typer af ikke-akutte liggende patienttransporter i regionerne, og de er benævnt henholdsvis Kørsel D og Kørsel C. Transporterne varetages af forskellige køretøjer bemandede med personale med forskellige faglige kompetencer. Definitionen på de typer er som følgende:

Kørsel C: Ambulancekørsel uden udrykning, som anvendes ved forudbestilte kørsler, eksempelvis overflytninger mellem hospitaler, planlagte indlæggelser eller hjemkørsel, hvor der er behov for sundhedsfaglig behandling eller overvågning undervejs.

Kørsel D: Kørsel D omfatter transport af patienter, hvor der ikke er behov for sundhedsfaglig overvågning og/eller behandling under transporten, men hvor patienten har behov for at ligge ned under transport og derfor ej har mulighed for at benytte sig af siddende transport. Transporterne vil som hovedregel foregå mellem patientens bopæl og behandlingssted eller mellem to behandlingssteder. Liggende transport indebærer, at patienten skal kunne ligge ned på bære under kørslen og være forsvarligt fastspændt.

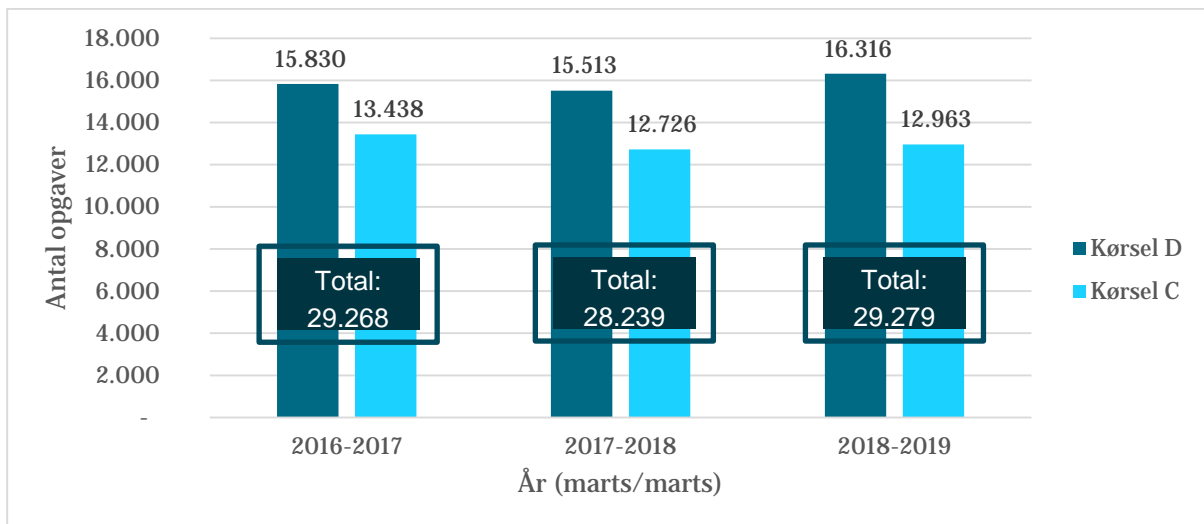
Følgende to tabeller viser dels udviklingen i Kørsel C og Kørsel D i perioden 2017 til og med juli 2019 pr. måned med henblik på at vurdere den aktuelle udvikling, dels udviklingen fra 2016 til 2018 for at se udviklingen på længere sigt. Kendetegnende for både akutte og ikke-akutte transportter er nemlig, at aktiviteten kan variere væsentligt fra måned til måned eller sågar fra år til år. Aktiviteten er betinget af den generelle aktivitet i sundhedsvæsenet og andre eksterne faktorer.

Tabel 1 Udvikling i antal ikke-akutte liggende patienttransporter i Region Nordjylland 2017-2019 pr. måned



Ovenstående tabel viser udviklingen i ikke-akutte liggende patienttransporter opgjort pr. måned i perioden 2017 til og med juli 2019, og denne viser en stigende tendens for Kørsel D og en stigende tendens for Kørsel C.

Tabel 2 Udvikling i antal ikke-akutte liggende patienttransporter i Region Nordjylland



Det fremgår af ovenstående tabel, at der er forskydninger mellem årene i forhold til antallet af opgaver men generelt viser tabel 2, at der er sket en stigning i antallet af Kørsel D fra 2016 til 2018. I forhold til Kørsel C tegner der sig et billede af, at der er sket et fald i antallet af kørsler fra 2016 til 2018.

Udvikling over seneste 3 år

Der er fokus på den generelle udvikling i ikke-akutte liggende patienttransporter i Region Nordjylland indledningsvist og herefter udviklingen i transporter mellem hospitaler, fra hospital til hjem og afslutningsvist hjem til hospital.

Der er indledningsvist behov for at beskrive datamæssige definitioner:

Hospital: Hospitaler i Region Nordjylland og i andre regioner samt lægevagter og lægepraksis)

Hjem: Patientens hjemmeadresse og plejehjem, ældrecenter, hospice

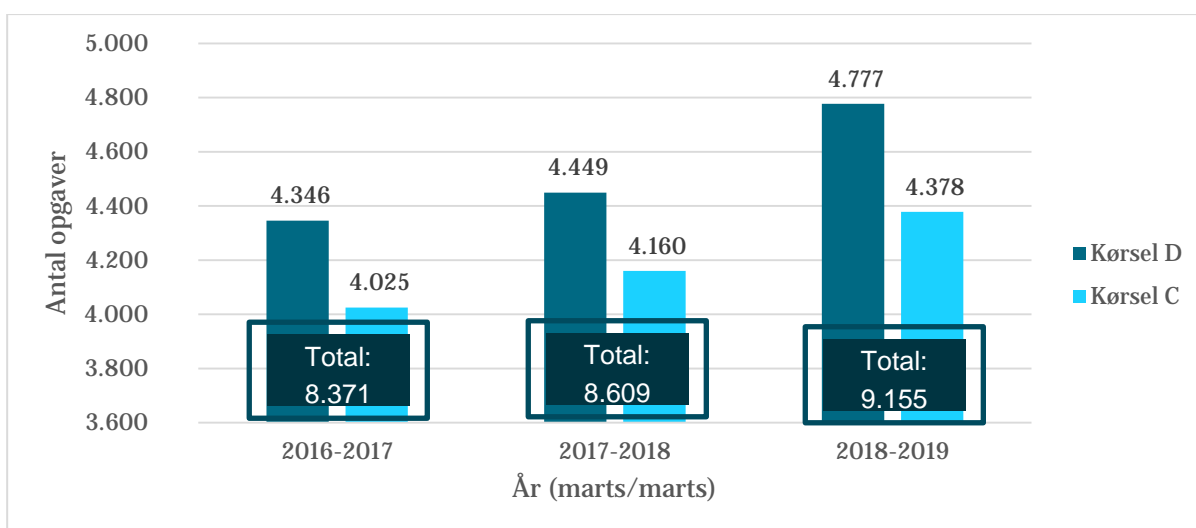
Interhospital transport: transporter mellem hospitaler i Region Nordjylland og i andre regioner samt lægevagter og lægepraksis (relevant i tabel 3)

Hospitalstransporter: Transporter fra patientens hjemmeadresse og plejehjem, ældrecenter og hospice til hospital i Region Nordjylland eller i andre regioner samt lægevagter og lægepraksis (benævnes efterfølgende som hjemadresse (tabel 4))

Hjemtransporter: Transporter fra hospitaler i Region Nordjylland og i andre regioner samt lægevagter og lægepraksis (benævnes efterfølgende som hospital (tabel 5))

Det er muligt at definere termene anderledes men i nærværende gennemgang er det valgt at definere de to begreber som ovenstående.

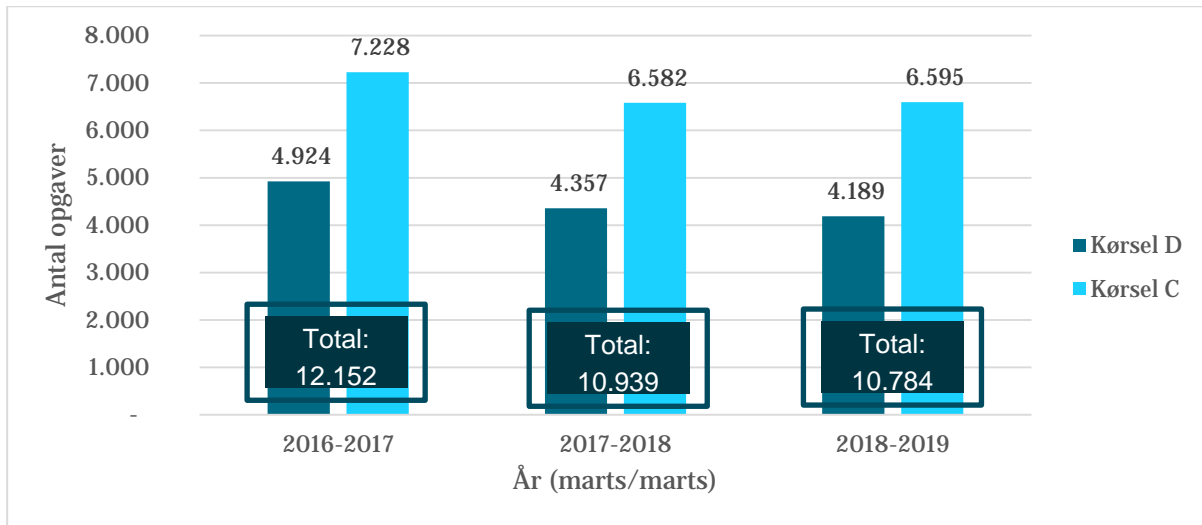
Tabel 3 Udvikling i antal ikke-akutte liggende interhospital patienttransporter i Region Nordjylland



I forhold til udviklingen i ikke-akutte liggende interhospital patienttransporter er der sket en stigning for både Kørsel D og Kørsel C på nogenlunde samme niveau henover årene. Der er ikke et entydigt billede af, at trafikken mellem to matrikler tegner sig for stigningen generelt, hvorfor den højere aktivitet afspejles i en stigende transport mellem alle regionens matrikler. Dog er der umiddelbart en forholdsvis større stigning i transporter fra Aalborg Universitetshospital, Thisted til andre hospitaler end der kan konkluderes ved andre regionale hospitalsmatrikler.

Der er ligeledes efterspurgt udvikling i antallet af ikke-akutte liggende hjemtransporter og hospitalstransporter, hvilke fremgår af tabel 4 og tabel 5. Tabel 4 viser udviklingen i antallet af ikke-akutte liggende hospitalstransporter – det vil sige hvor patienten køres fra hjemadresse til hospital og heraf fremgår det, at der er sket et fald i antallet af hospitalstransporter. Det vil sige, at borgeren i flere tilfælde varetager egen transport eller eventuelt tilbydes i henhold til gældende lovgivning siddende patienttransport.

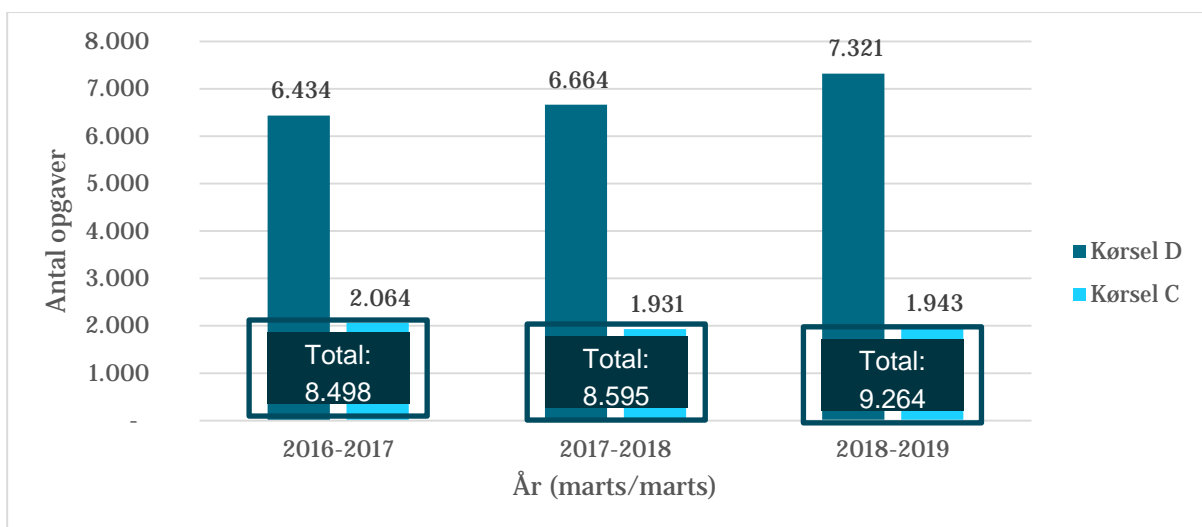
Tabel 4 Udvikling i antal ikke-akutte liggende hospitalstransporter i Region Nordjylland



Al transport af ikke-akutte liggende patienter bestilles ved regionens AMK-Vagtcentral og det gælder for hospitalstransporter, at det er kommunernes hjemmepleje, praktiserende læge eller hospitalsafdeling, der i dialog med visitator på AMK-Vagtcentralen afklarer patientens/borgerens behov og krav på transport til behandling på hospital. Årsagen til faldende aktivitet – på trods af en generel stigende aktivitet i sundhedsvæsenet – kan være, at visitator på AMK-Vagtcentral og bestillere i samarbejde har fortløbende fokus på, at patienten/borgeren tildeles den rette ressource baseret på patientens tilstand samt krav til transport. Der er derfor en mulighed for, at et fald i ikke-akutte liggende hospitalstransporter medfører en stigning i siddende patienttransporter, hvilket er en hensigtsmæssig måde at anvende regionens ressourcer på.

Tabel 5 viser udviklingen i antallet af ikke-akutte liggende hjemstransporter – det vil sige hvor patienten køres fra hospital til patientens hjemadresse og heraf fremgår det, at der er sket en stigning i antallet af hjemstransporter for kørsel D. For så vidt angår Kørsel C må variationen mellem årene betegnes som værende ikke signifikant til at konkludere.

Tabel 5 Udvikling i antal ikke-akutte liggende hjemstransporter i Region Nordjylland



Som beskrevet tidligere bestilles al transport af ikke-akutte liggende patienter ved regionens AMK-Vagtcentral og det gælder for hjemstransporter, at det er hospitalsafdelingerne, der i dialog med visitator

på AMK-Vagtcentralen afklarer patientens/borgerens behov og krav på transport til hjemtransport. Tendensen til at aktiviteten er stigende skyldes formentligt, at aktiviteten på hospitalet er stigende i samme periode, hvilket alt andet lige medfører tilsvarende behov for hjemtransport af patienter efter endt behandling. Valg af transport sker i dialog mellem visitator på AMK-Vagtcentral og sygeplejerskerne.