

UNDERSØGELSE AF BESØGSTIDER PÅ DANSKE SYGEHUSE 2015



1. INDLEDNING

Hej Sundhedsvæsen, der er et partnerskab mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden, vil med denne undersøgelse af besøgstider på danske sygehuse belyse nogle af de strukturelle barrierer, som begrænser patienter og pårørende i at være aktive deltagere i mødet med sundhedsvæsenet.

2. FORMÅL

Undersøgelsen måler udbredelsen af faste besøgstider på danske sygehuse både i forhold til antal besøgstimer pr. afdeling og hvornår på døgnet, det hyppigst er tilladt at få besøg. Formålet er at få en indikation af, hvor imødekommende og tilgængelige danske sygehuse er, så pårørende kan være mere aktive deltagere i patientens møde med sundhedsvæsenet.

3. METODE

Undersøgelsen er gennemført i januar-februar 2015 og er en delvis gentagelse af tidligere undersøgelser gennemført i hhv. 2013 og 2014. Metoden for udvælgelse af afdelinger, begrænsninger osv. er identisk med de tidligere undersøgelser, hvorfor resultaterne er direkte sammenlignelige. De tidligere undersøgelser kan ses på <http://patientsikkerhed.dk/nyheder.aspx?logId=6344>.

3.1 Data

De inkluderede 128 afdelinger er alle medicinske og kirurgiske afdelinger med døgnfunktion. Der er 18 til 36 afdelinger fra hver region repræsenteret.

Akutmodtagelserne har ikke haft særskilt fokus ved de tidligere undersøgelser i 2013 og 2014 og indgår derfor heller ikke i sammenligningsgrundlaget i denne undersøgelse¹.

3.1.1. Udvalgelse af afdelinger

I udvælgelsen af afdelinger er der lagt vægt på, at der vælges afdelingstyper som findes på de fleste sygehusenheder, så undersøgelsen kan sammenligne på tværs af sygehuse og regioner. For yderligere info om udvælgelse af afdelinger se besøgstidsrapport fra 2013. De fem regioners hjemmesider er besøgt og deres respektive oversigter over sygehuse benyttet til at finde sygehusenes hjemmesider. Informationer om besøgstider er fundet for de enkelte afdelinger fra disse hjemmesider. I alt 128 afdelinger indgår i undersøgelsen med hver ét eller flere sengeafsnit. Nedenstående tabel 1 viser, at der i undersøgelsen indgår næsten lige mange medicinske og kirurgiske afdelinger.

Tabel 1: fordeling af afdelingstyper i analysen

Fordeling af afdelinger i analysen		
	<i>Antal</i>	<i>Pct.</i>
Medicinske afdelinger	66	52%
Kirurgiske afdelinger	62	48%
Total	128	100%

¹ Ved den aktuelle undersøgelse har vi også set på angivelser af åbningstider for landets 21 akutte modtageenheder. Der fandtes specifikke oplysninger (eller entydig henvisning til hospitalets generelle bestemmelser) vedrørende de 13 af enhederne. Heraf var der døgnåbent for besøgende på 12 og en ret restriktiv åbningstid for en enkelt. Formodentlig er dette et udtryk for, at der generelt er mindre restriktive besøgstider i akutmodtagelserne end i de øvrige undersøgte afdelinger.

3.1.2. Besøgstider

Informationer om besøgstider er hentet fra de enkelte afdelingers hjemmesider i perioden januar-februar 2015. Der er kun benyttet de informationer, som er til rådighed under fanen "besøgstider" eller tilsvarende, og der er ikke taget kontakt til afdelingen for at afklare eventuelle tvivlsspørgsmål herunder om praksis svarer til den information, der oplyses på hjemmesiderne. Grunden hertil er, at der er tale om en undersøgelse af tilgængelighed – også for pårørende uden særligt gåpåmod. Desuden gælder:

- I de få tilfælde hvor der er forskellige besøgstider i hverdagen og weekenden, er besøgstiderne fra hverdagene brugt.
- Nogle afdelinger har anmærkninger om, at uden for besøgstid kan særlige opholdsrum benyttes. Denne undersøgelse ser bort fra sådanne tilbud, da der formentlig næsten altid vil være mulighed for at finde et mødested for patienter, som er oppegående.
- Nogle afdelinger angiver hvile- og spiseperioder, hvor besøg frabedes. Disse perioder regnes som begrænsninger i besøgstiden på trods af medfølgende kommentarer om, at de er til hensyn for patienterne selv. Pårørende kan være lige så meget en hjælp i forbindelse med hvile og spising, som de kan være en forstyrrelse.
- Nogle afdelinger beskriver mulighed for individuelle aftaler på andre tidspunkter end i besøgstiderne. I disse tilfælde er det også de tilgængelige besøgstider, der indgår i undersøgelsen.
- Nogle afdelinger beskriver særlige muligheder for besøg for pårørende til kritiske patienter. Imidlertid er der her igen tale om en betinget mulighed for besøg, og der er derfor ikke taget hensyn hertil i undersøgelsen.

4. RESULTATER

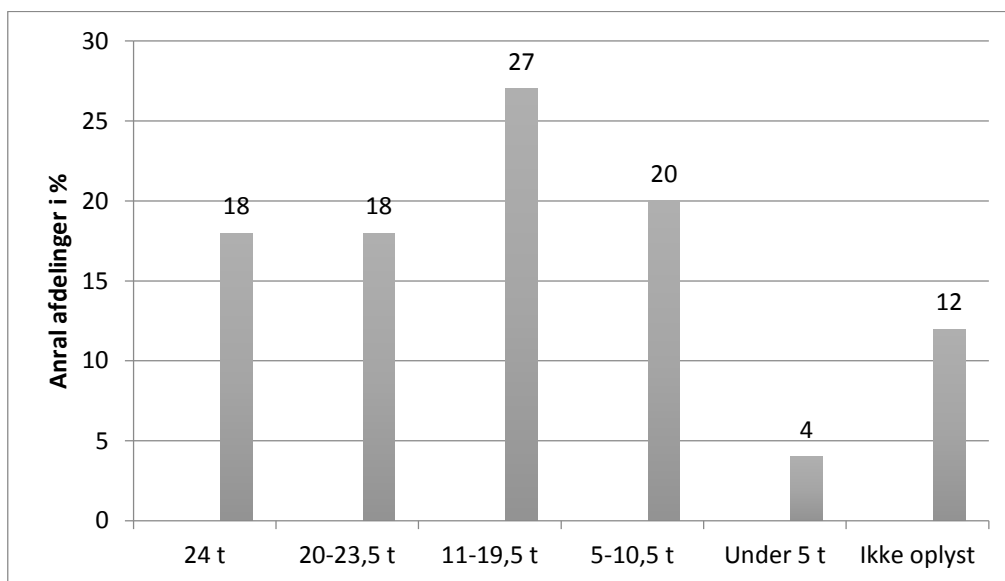
Besøgstider opgøres i undersøgelsen på tre måder:

- 1) *Besøgstidspunkter fordelt på fem tidsintervaller.* Målingen ser på udviklingen 2013-2015 i DK. For afdelinger med flere sengeafsnit uden samme besøgstid, er der beregnet et gennemsnit. (n=128)
- 2) *Antal besøgstimer.* Målingen ser på udviklingen 2013-2015 i DK og opdelt efter regioner. For afdelinger med flere sengeafsnit uden samme besøgstid, er der beregnet et gennemsnit. (n=128)
- 3) *Besøgstidens fordeling i løbet af et døgn.* Denne måling er kun lavet i 2015 - for DK og opdelt efter regioner. For afdelinger, der har flere sengeafsnit uden samme besøgstid indgår samtlige sengeafsnit. (n=165)

4.1 Besøgstidspunkter fordelt på fem tidsintervaller

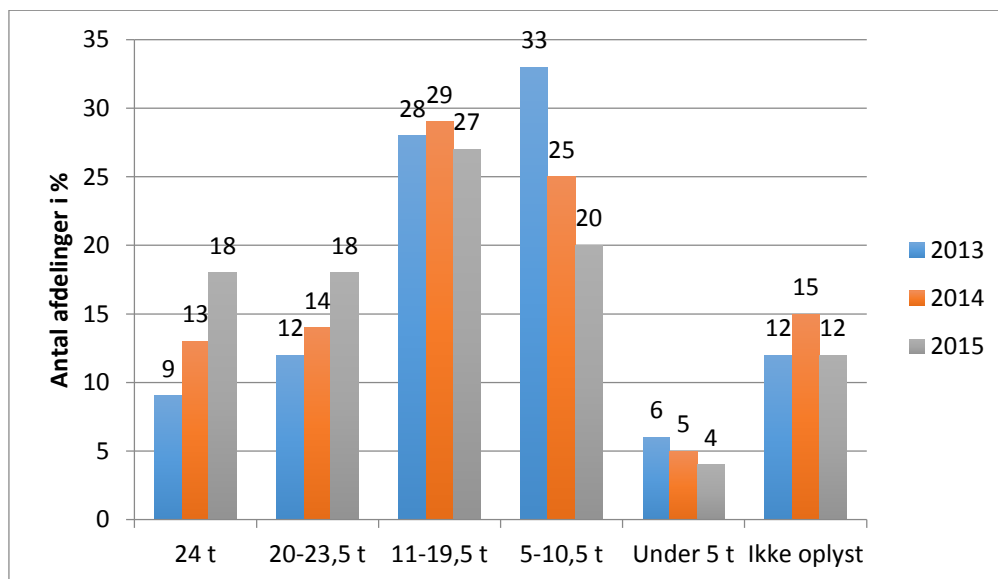
I 2015 har mere end hver tredje afdeling enten fri besøgstid (18 %) eller 20-23,5 timers besøgstid (18 %). Tilsvarende har mere end hver fjerde afdeling 11-19,5 timers besøgstid (27 %). Hver femte har fra 5-10,5 timers besøgstid (20 %) mens 4 % opgør, at de har under 5 timers besøgstid for pårørende. 12 % af afdelingerne har ikke oplyst besøgstiderne på deres hjemmesider, se figur 1.

Figur 1: Fordeling af faste besøgstider 2015 (fordelt på fem tidsintervaller) (n=128)



Sammenlignes antallet af faste besøgstimer for de deltagende sygehuse over tid, er der sket en positiv udvikling. Fra 2013-2015 er der således sket en fordobling i andelen af afdelinger med 24-timers åbent (fra 9 % til 18 %) ligesom flere i dag har åbent 23,5-20 timer (fra 12 % til 18 %), se figur 2. Alt i alt en udvikling der peger i retning af mere tilgængelige og imødekomende sygehuse.

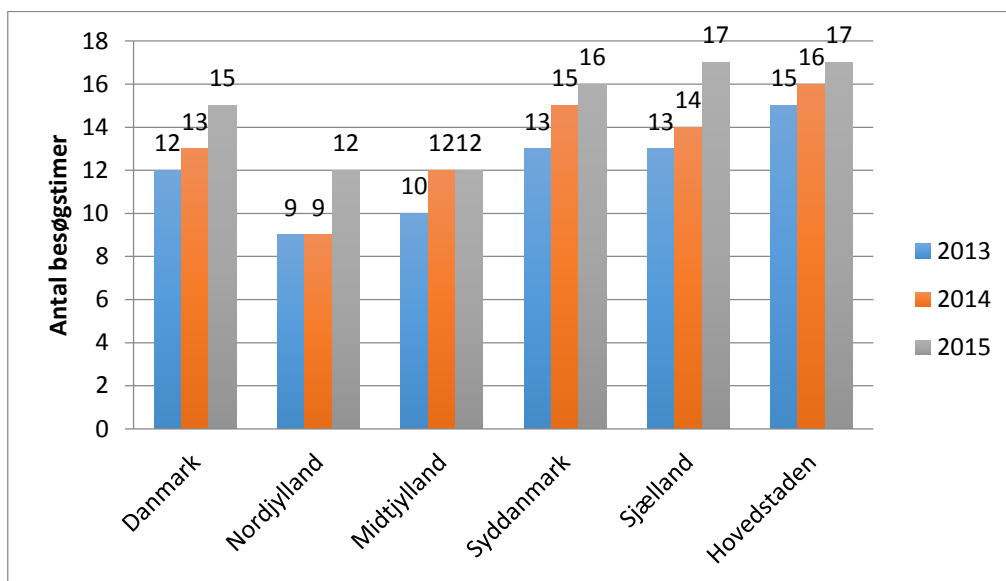
Figur 2: Fordeling af faste besøgstider 2013-2015 (fordelt på fem tidsintervaller)



4.2 Antal besøgstimer

Denne positive udvikling lader sig naturligvis også afspejle i det gennemsnitlige antal besøgstimer, dvs. hvor mange timer i døgnet afdelingerne i gennemsnit har åbent for pårørende. I 2013 var der på landsplan i gennemsnit åbent 12 timer, mens antallet i 2015 er steget til 15 timer. Denne tendens gælder alle regioner, men der er betydelige regionale forskelle. Region Sjælland og Region Hovedstaden har begge i gennemsnit 17 besøgstimer i 2015, og lavest ligger Region Nordjylland og Region Midtjylland med gennemsnitligt 12 besøgstimer, se figur 3.

Figur 3: Gennemsnitlige besøgstimer 2013-2015 (i DK og fordelt på regioner)

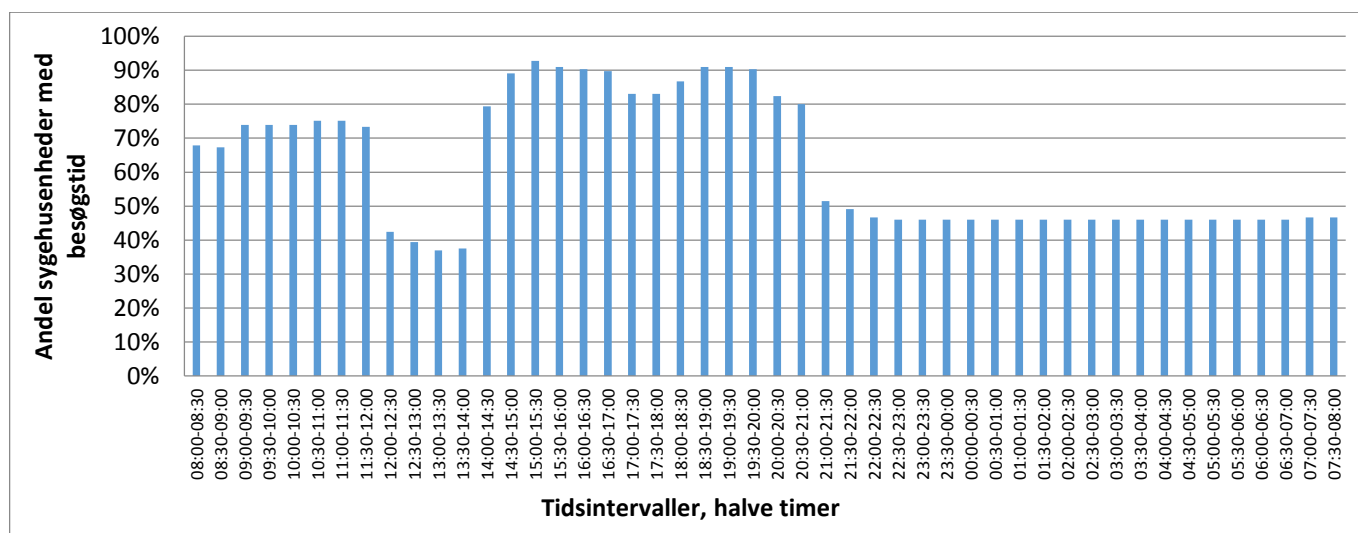


4.3 Besøgstidens fordeling i løbet af døgnet

En anden måde at opgøre sygehuses imødekommenhed og tilgængelighed på er ved at undersøge besøgstidens fordeling i løbet af døgnet. Er pårørende fx mere velkomne i aften timerne end om formiddagen?

Ser man på figur 4, ses en klar variation i sygehuses besøgstider opgjort over døgnet 48 halve timer². Færrest sengeafsnit tillader besøg i middagstimerne fra kl. 12:00 til 14:00 (37 % - 42 %) og i nattetimerne fra kl. 00:00 til 08:00 (46 %). Lidt større muligheder for besøg ses mellem kl. 08:00 og 12:00 (67 % - 75 %), mens det mest tilgængelige tidspunkt for besøgende er i tidsrummet kl. 14:00 og 21:00 (79 % - 93 %).

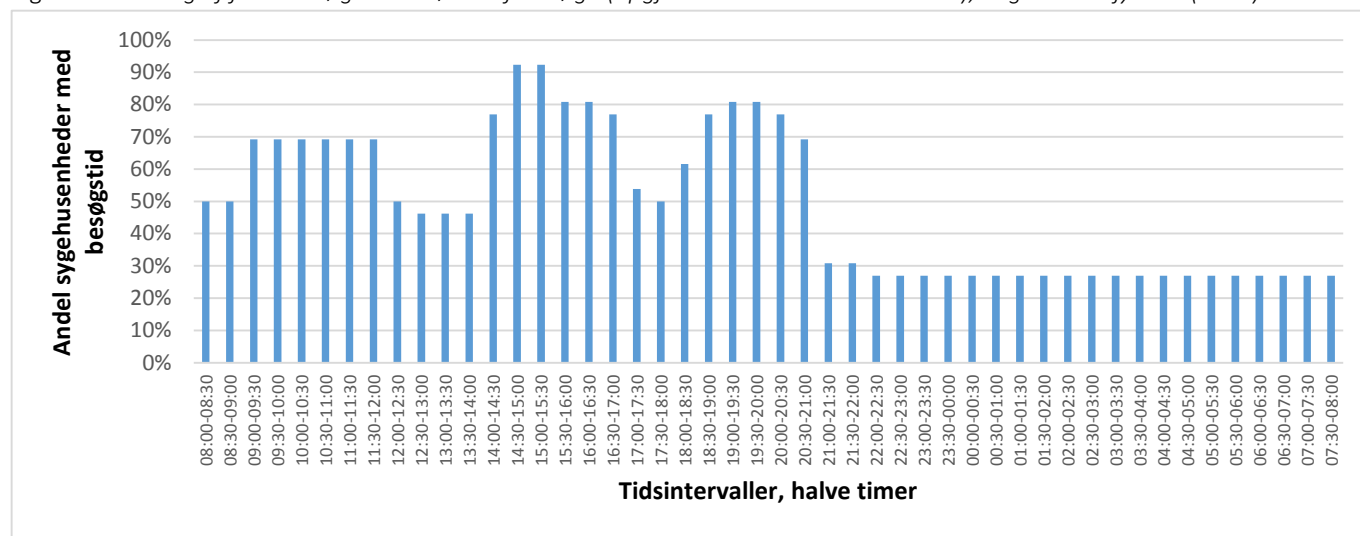
Figur 4: Fordeling af faste besøgstider i løbet af et døgn (opgjort i 30 minutters intervaller), DK (n=165)



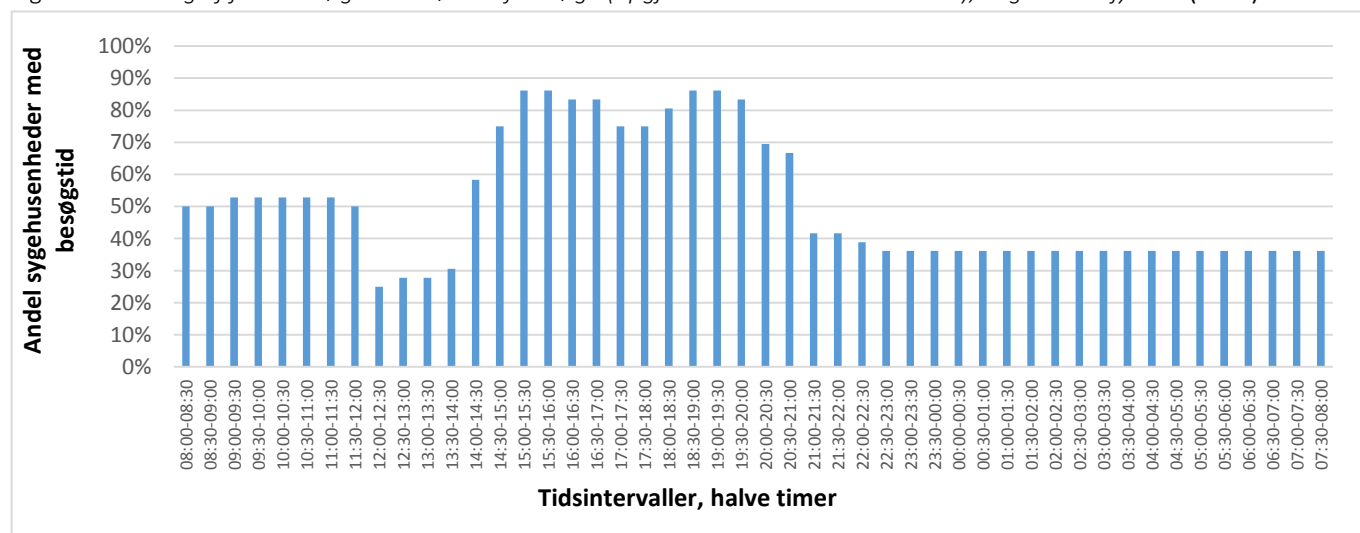
² Opgøres i 48x30 minutter, da flere af åbningstiderne er inden for halve timer fx kl. 12:30-14:30

Sammenlignes fordelingen af faste besøgstimer mellem regionerne ses imidlertid en betydelig variation. Fx er besøgstider om formiddagen kl. 08:00-12:00 mest udtalt i Region Syddanmark og Region Sjælland, mens der ses mindst forskel i besøgstider målt over et helt døgn i Region Hovedstaden. Fx har 58 % - 68 % af afdelingerne i Region hovedstaden åbent i tidsrummet 12:00-14:00, hvilket er på niveau med tidsrummet 08:00-12:00 – (55 % - 71 %). Der er større forskelle i de andre regioner, især i Region Nordjylland og Region Midtjylland, hvor tilgængeligheden generelt må betegnes som lav sammenlignet med de andre, se figurer 5-9.

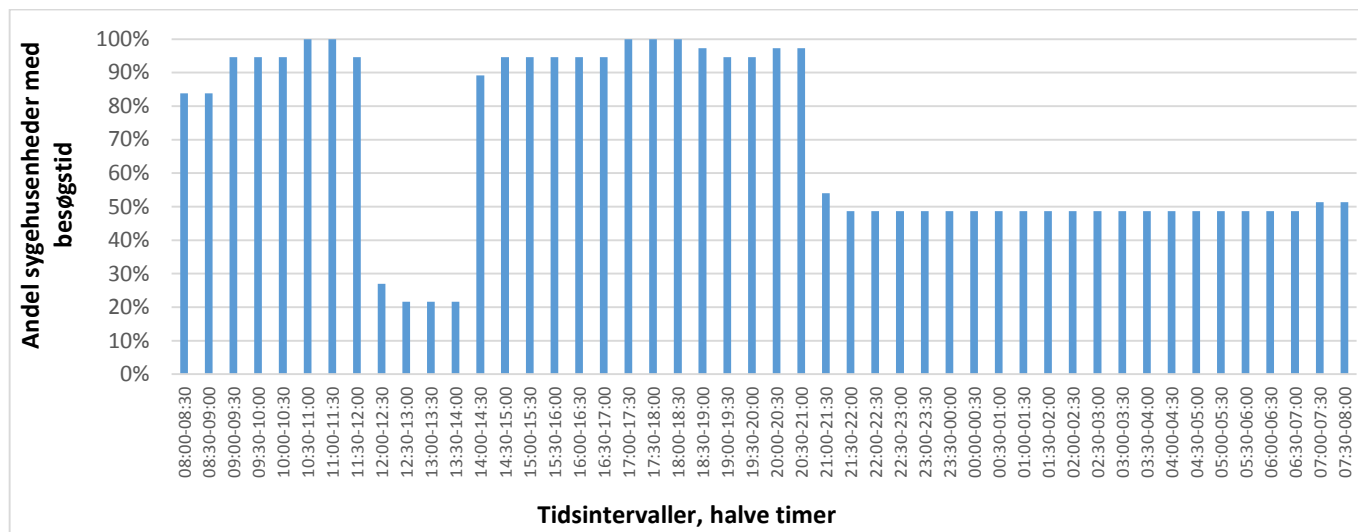
Figur 5: Fordeling af faste besøgstider i løbet af et døgn (opgjort i 30 minutters intervaller), Region Nordjylland (n=18)



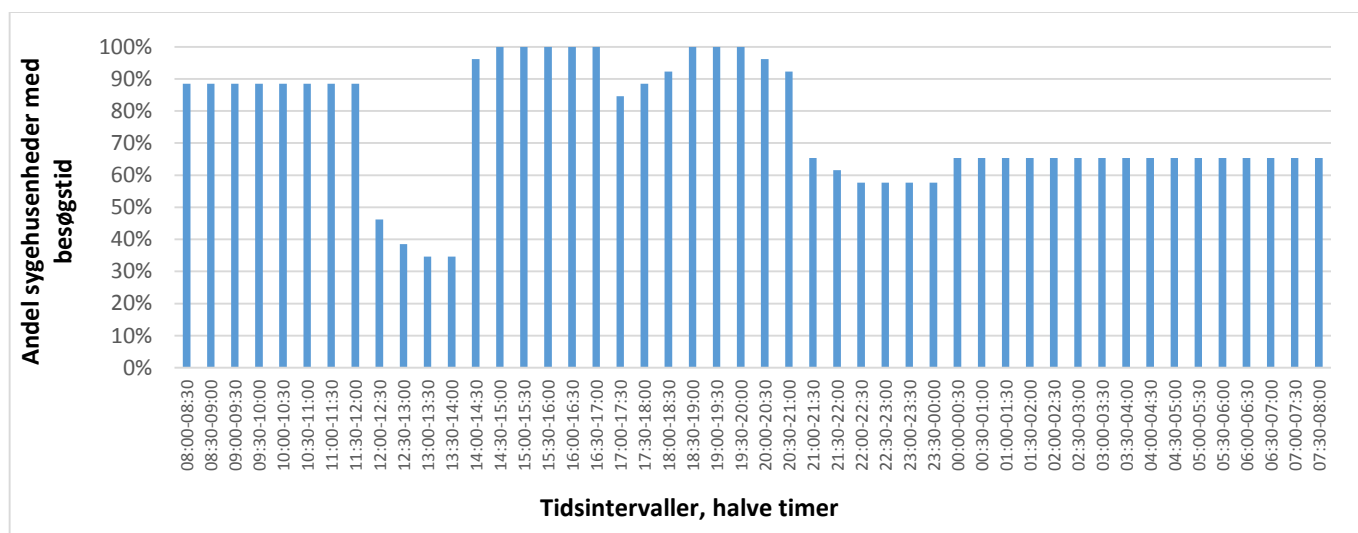
Figur 6: Fordeling af faste besøgstider i løbet af et døgn (opgjort i 30 minutters intervaller), Region Midtjylland (n=24)



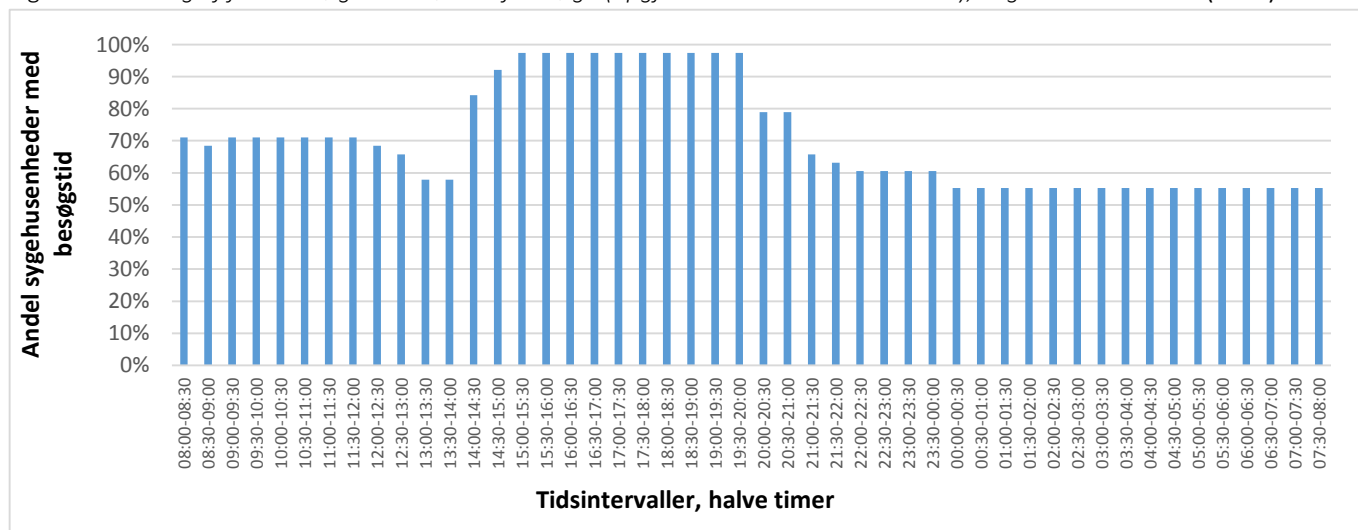
Figur 7: Fordeling af faste besøgstider i løbet af et døgn (opgjort i 30 minutters intervaller), Region Syddanmark (n=31)



Figur 8: Fordeling af faste besøgstider i løbet af et døgn (opgjort i 30 minutters intervaller), Region Sjælland (n=14)



Figur 9: Fordeling af faste besøgstider i løbet af et døgn (opgjort i 30 minutters intervaller), Region Hovedstaden (n=36)



5. DISKUSSION OG KONKLUSIONER

Der er i januar-februar 2015 gennemført en analyse af besøgstider på 128 af landets medicinske og kirurgiske afdelinger jævnt fordelt over de fem regioner. Undersøgelsen baserer sig udelukkende på informationer fra afdelingernes hjemmesider i førnævnte periode og er en gentagelse af tilsvarende undersøgelse fra 2013 og 2014.

Undersøgelsen viser en stigning fra 2013 til 2015 i antallet af faste besøgstimer fra 12 til 15 timer, hvilket øger indtrykket af et imødekomende og tilgængeligt sundhedsvæsen. Der er betydeligt mindre åbent i dagtiden end om aftenen. Da de fleste beslutninger tages i dagtiden, kunne dette tyde på, at besøgstiden ikke primært tilrettelægges efter, at de pårørende skal spille en aktiv rolle som støtteperson for patienten i forhold til undersøgelse og behandling.

Der er betydelige forskelle i både samlet besøgstid og besøgstidens fordeling mellem regionerne og inden for den enkelte region. Dette synes ikke at være strengt fagligt begrundet. Der er helt overvejende gode begrundelser for at inddrage de pårørende mere i et teamsamarbejde med patienten og de professionelle, men der synes endnu at mangle en politisk og ledelsesmæssig beslutning om inddragelse på alle sygehuse og afdelinger.

Det er således tankevækkende, at Region Hovedstaden, som fra januar 2015 indførte "frie patientvenlige besøgstider" på alle sygehuse, også er den region, som - samlet set - har de mest imødekomende og tilgængelige afdelinger målt ud fra antal besøgstimer og besøgstidspunkter. Tiltaget om "frie patientvenlige besøgstider" har imidlertid ikke betydet, at alle afdelinger i regionen har fulgt intentionen, hvilket vidner om, at politiske beslutninger ikke gør det alene. Derfor er Region Hovedstaden da også i gang med en implementeringsproces, hvor tekster om begrænsninger i besøgstid fjernes (inkl. på websider), ligesom kulturen ønskes ændret, så afdelingerne fremover bedre kan håndtere de udvidede besøgstider³.

For at øge patienters og pårørendes generelle indtryk af et mere tilgængeligt og imødekomende sundhedsvæsen opfordrer Hej Sundhedsvæsen derfor alle regioner og sygehuse til aktivt at tage stilling til besøgstiderne. Sygehusene bør åbnes helt for de pårørende.

³ Da undersøgelsestidspunktet ligger så tæt på implementeringstidspunktet for de nye besøgstider i Region Hovedstaden, kan der meget vel være sket en del ændringer siden undersøgelsens afslutning.