



SUNDHEDSSTYRELSEN

Referat

Emne 6. møde i Tværgående faglig arbejdsgruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Mødedato Tirsdag den 5. april 2019 kl.10-13

Sted

Mødelokale 503 - Islands Brygge 67, 2300 København S

21. juni 2019

Deltagere

Søren Brostrøm, Sundhedsstyrelsen (formand)
Lene Brøndum, Sundheds- og Ældreministeriet
Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland
Nils Falk Bjerregaard, Region Midtjylland
Natacha Jensen, Danske Regioner
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden
Helene Vestergaard, Region Syddanmark
Jeanett Bauer, Lægevidenskabelige Selskaber (LVS)
Søren Steemann Rudolph, LVS
Henrik Grønberg, LVS
Lotte Usinger, LVS
Marianne Puge Nielsen, LVS
Christian Sjøræk, LVS Jacob
Thorsted Sørensen, LVS Jacob
Møller Jacobsen, KL Anna
Gillett, KL
Annette Jakobsen, Danske Sygepleje Selskab
Martin Grønberg Johansen, Region Sjælland
Annette Secher, Aalborg Kommune

Sagsnr. 4-1010-333/9/

Reference SMNE

T 7222 7634

E plan@sst.dk

Helene Probst, Sundhedsstyrelsen
Louise Stage, Sundhedsstyrelsen
Jens Peter Steensen, Sundhedsstyrelsen
Nanna Grave Poulsen, Sundhedsstyrelsen
Maria Tølbøll Glavind, Sundhedsstyrelsen
Søren Mikael Neermark, Sundhedsstyrelsen (referent)

Afbud

Ken Strøm Andersen, Dansk Sygepleje Selskab
Anne Kaltoft, Danske Patienter
Steen Rank Petersen, Gladsaxe Kommune
Jens Hillingsø, LVS

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

6. møde i Tværgående faglig arbejdsgruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Punkt 1. **Anbefalinger for den akutte sundhedsindsats**

Sundhedsstyrelsen indledte med en kort status for arbejdet med akutanbefalingerne og forventningerne til den videre proces. Sundhedsstyrelsen vil gerne takke for de mange gode bidrag som er indsendt siden sidste møde, som Sundhedsstyrelsen har indarbejdet i rapporten.

Sundhedsstyrelsen forklarede kort om den videre proces, hvor det forventes, at der skal afholdes et møde mere. Det blev aftalt, at det aktuelle møde primært skulle omhandle de konkrete anbefalinger anbefalingerne i afsnit 7.2.4, der vil blive drøftet på næste møde, og ikke de indledende kapitler af rapporten. Rapportens endelige udformning blev samtidig diskuteret. Det blev blandt andet diskuteret, om man skulle lave en kortere udgave af anbefalingerne (piximodel) eller eventuelt placere de indledende kapitler i bilag.

Arbejdsgruppen gennemgik derefter kapitlerne, hvor det blev aftalt, at det alene skulle være overordnede kommentarer, og tekstnære kommentarer skulle eftersendes.

Der var ikke nogen overordnede kommentarer til kapitel 1.

Det blev aftalt, at Sundheds- og Ældreministeriet ville sende tekstnære kommentarer vedr. lovgivning til kapitel 2.

Der var mindre kommentarer til kapitel 3 omkring sygehusenes aktivitet. Der blev fra arbejdsgruppen udtrykt ønske om bedre overensstemmelse mellem tabeller og tekst i afsnittet. Region Hovedstaden pegede på, at beskrivelsen af Akuttelefonen 1813 skulle præciseres; blandt andet i kapitel 3, ligesom der var kommentarer til Sundhedsstyrelsens valg af opgørelsesmetode mellem korte og lange forløb.

Sundhedsstyrelsen havde på baggrund af kommentarer fra 5.møde justeret kapitel 4 for at være mere præcise i ordvalget vedr. skelnen mellem visitation og henvisning. Fra LVS (Marianne Puge Nielsen) var der et ønske om en klarere skelnen mellem visitation i dagtid og i vagttid i forhold til de praktiserende læger. Fra KL var der et ønske om at præcisere beskrivelsen af den kommunale visitation, hvilket Sundhedsstyrelsen bad KL om at fremsende bidrag til.

Der var ikke nogen kommentarer til kapitel 5, da der ikke var de store revisioner i kapitlet mellem møderne.

Til kapitel 6 vedr. de konkrete anbefalinger var der indledende en diskussion omkring, hvor specifik anbefaling 1 skal være i forhold til samlokalisering, hvor der fra arbejdsgruppen var forskel-

lige holdninger til, om anbefalingen burde være mere eller mindre præcis. Det blev aftalt, at Region Midtjylland og Region Nordjylland ville komme med bidrag hertil.

Vedr. anbefaling 2 omkring sammenhæng på tværs af sektorer ønskede KL en klarere afgrænsning i forhold til visitation til kommunale tilbud, og det blev aftalt, at KL ville fremsende kommentarer vedr. dette til Sundhedsstyrelsen.

Vedr. 3. anbefaling omkring fælles principper for visitation til psykiatrien, var der enighed om anbefalingen, og at dette ville give en efterfølgende opgave til Sundhedsstyrelsen og evt. regioner omkring denne efter anbefalingernes offentliggørelse.

Vedr. 5. anbefaling om kompetencer til 112. Der var divergerende holdning fra LVS og Regionerne omkring krav til tilstedeværelse af læge i AMK om natten. Det blev aftalt, at både regionerne og LVS sender bidrag til udformningen af anbefalingen.

Vedr. 6. anbefaling om den akutte indsats i den kommunale sygepleje ønskede LVS at psykiatrien blev skrevet mere frem, og KL pegede på, at det kun var relevant i forhold til nogle borgere, ligesom der på tværs af alle kommuner kunne være udfordringer i forhold til at løfte anbefalingen. Sundhedsstyrelsen oplyste i den forbindelse, at man regnede med at komme med nye anbefalinger til akut kommunal sygepleje i 2020.

Vedr. 7. anbefaling vedr. tilgængelighed og rettidighed ønskede Region Midtjylland, at man skrev en uddybning vedr. manglende tilgængelighed i dagtid, hvilket LVS/DSAM ikke var enige i.

Anbefalingerne 8, 9, 10 blev diskuteret samlet, hvor der stadig ikke var enighed i gruppen omkring definition og ordvalg omkring skadeklinik, akutklinikker og akutafdelinger. Det blev aftalt, at Region Hovedstaden og Region Nordjylland udarbejder et samlet bidrag til næste møde omkring disse.

Til anbefalingerne 11-16 blev kompetencen i akutlægebiler blandt andet drøftet, ligesom DASYS spurgte ind til anbefalingen vedrørende en bacheloruddannelse i paramedicin. Derudover var der kun mindre tekstnære kommentarer.

Grundet tidspres blev gennemgangen af de efterfølgende anbefalinger udskudt til næste møde.

Punkt 2. Litteraturgennemgang vedr. befolkningsunderlag

Sundhedsstyrelsen redegjorde for, at man i de forrige anbefalinger til akutområdet ikke havde undersøgt befolkningsgrundlaget for funktionerne nærmere, og ønsket var at få et bedre fundament til disse anbefalinger. Der er ikke gennemført et systematisk review af sygdomsområderne, men der er valgt nedslagspunkter i litteraturen, hvor der var en forventning om, at der kunne være evidens eller problemer i forhold til de nuværende befolkningsgrundlag for akuthospitalerne.

Sundhedsstyrelsen gennemgik herefter de forskellige sygdomsområder og for hovedparten af områderne var der ikke forhold der lagde op til en ændring i forhold til den nuværende befolkningsunderlag. Der var på udvalgte områder udfordringer, som der skal arbejdes videre med.

Punkt 3. Resultater fra spørgeskemaundersøgelse vedrørende akutsygehus og akutmodtagelse

Sundhedsstyrelsens indledte med at takke hospitalerne og regionerne for det store arbejde med at indsende spørgeskemaer. Sundhedsstyrelsens gennemgik nedslagspunkter i de samlede resultater fra spørgeskemaundersøgelsen; herunder blandt andet at antallet af senge totalt set på sygehusene ikke stiger nævneværdigt de kommende år, og at der ikke kommer udvidelse af sengene i psykiatrien. Der er fortsat relativt mange fysisk adskilte indgange på de enkelte sygehuse, ligesom der er forskelle i både antallet af indgange på sygehusene, og serviceniveau fra de parakliniske afdelingerne (særligt til psykiatri hvor det for tre psykiatriske sygehuse gælder, at der ikke er adgang til biokemi indenfor to timer). Det blev aftalt, at regionerne skulle gennemgå resultaterne for faktuelle fejl og indsende eventuelle kommentarer inden næste møde.

Punkt 4. Videre proces

Sundhedsstyrelsen takkede for alle input fra arbejdsgruppen og samlede kort op på dagens møde. Det blev aftalt, at næste møde blev udvidet tidsmæssigt for at kunne nå at gennemgå alle anbefalingerne. På mødet blev følgende aftalt:

1. Gladsaxe Kommune ville fremsende bidrag til afsnit 2.2.4
2. KL ville fremsende bidrag vedr. beskrivelsen af kommunale akutfunktioner samt kommunal sygepleje til kapitel 4
3. Region Nord og Region H ville vende tilbage vedr. anbefaling 1
4. KL og Gladsaxe Kommune ville vende tilbage vedr. anbefaling 2
5. Henrik Grønberg ville fremsende standarder for traumecentre

Punkt 5 Eventuelt.

Der var ingen punkter til eventuelt.