



D A G S O R D E N

Emne 2. møde i Tværgående faglig arbejdsgruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Mødedato Torsdag den 19. april 2018 kl. 12-16
Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S, Mødelokale 501

Deltagere Janet Samuel (formand)
Jacob Møller Jacobsen, KL
Anna Gillett, KL (til punkt 5)
Annette Secher, Aalborg Kommune
Steen Rank Petersen, Gladsaxe Kommune
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden
Michael Bräuner Schmidt, Region Midtjylland
Helene Vestergaard, Region Syddanmark (i stedet for Michael Dall)
Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland
Natacha Jensen, Danske Regioner
Anne Kaltoft, Danske Patienter
Dan Brun Petersen, De Lægevidenskabelige Selskaber
Henrik Grønborg, De Lægevidenskabelige Selskaber
Jacob Thorsted Sørensen, De lægevidenskabelige Selskaber
Søren Steemann Rudolph, De Lægevidenskabelige Selskaber
Jens Hillingsø, De Lægevidenskabelige Selskaber
Lotte Usinger, De Lægevidenskabelige Selskaber
Jeanett Bauer, De lægevidenskabelige Selskaber
Marianne Puge Nielsen, De Lægevidenskabelige Selskaber
Anette Jakobsen, Dansk Sygepleje Selskab
Ken Strøm Andersen, Dansk Sygeplejeråd
Mette Bjerrum Koch, Sundhedsdatastyrelsen (til punkt 2)

Sundhedsstyrelsen:
Louise Stage
Jens Peter Steensen
Henrik Stig Jørgensen
Julie Præst
Elisabeth Skibsted
Jonas Vive (referent)

Afbud Michael Dall, Region Syddanmark
Vagn Bach, Region Sjælland
Marie Louise Rostrup-Nielsen, Sundheds- og Ældreministeriet

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

8. maj 2018

Sagsnr. 4-1010-333/7

Reference JOVI

T 72227634

E plan@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Punkt 1. Velkommen og siden sidst

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til det andet møde i den tværgående arbejdsgruppe og præsenterede dagens program.

Sundhedsstyrelsen præsenterede den udsendte samlede oversigt over processer og involverede aktører for arbejdet med den akutte sundhedsindsats. Oversigten vil blive opdateret i henhold til processen omkring akutmodtagelser og eventuelle øvrige ændringer.

Region Nordjylland spurgte til, hvordan kommunerne er blevet inddraget i arbejdet. Sundhedsstyrelsen orienterede om, at delsporet vedrørende samarbejde med kommunerne dels adresseres ved at kommunale repræsentanter indgår i størstedelen af arbejdsgrupperne, dels gennem bilaterale drøftelser med blandt andet KL.

Punkt 2. Data for den akutte sundhedsindsats på det somatiske område

Sundhedsdatastyrelsen præsenterede det første overblik over data på akutområdet. Præsentationen belyste data over antallet af kontakter til det akutte somatiske sundhedsvæsen i akutmodtagelserne i perioden 2007 til 2017 og deres geografiske fordeling. Sundhedsstyrelsen informerede om, at opgørelsen af data stadig er i en indledende fase, og at der vil blive arbejdet videre med det; herunder muligheden for forskellige sorteringer af data.

Sundhedsdatastyrelsen præsenterede de foreløbige fund, som viser, at antallet af akutte kontakter i perioden er konstant, samt at den øgede afstand fra borger til akutmodtagelse ikke ser ud til at have indflydelse på borgernes kontakt til akutmodtagelserne.

Arbejdsgruppen drøftede efterfølgende, hvordan data kan tolkes, herunder muligheden for at se på patientkarakteristika i gruppen. Arbejdsgruppen opfordrede Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsstyrelsen til, at indtænke faktorer såsom udviklingen i antallet af raske ældre, udviklingen i måden kommunerne benytter akut- og midlertidige pladser, samt udviklingen på det præhospitale område i de fremtidige analyser og konklusioner. Arbejdsgruppen fandt de præsenterede tal interessante, da opfattelsen er, at der er sket en stigning i antallet af kontakter.

Arbejdsgruppen opfordrede Sundhedsstyrelsen til, at tage kontakt til regionernes registreringsmedarbejdere, hvis der ønskes hjælp og afklaring med data.

Punkt 3. Den præhospitale indsats

Sundhedsstyrelsen holdt oplæg om den præhospitale indsats på akutområdet og informerede samtidig om det arbejde styrelsen har iværksat, og om tankerne vedr. de kommende anbefalinger. Sund-

hedsstyrelsen har afholdt to workshops vedrørende udarbejdelse af anbefalinger for det præhospitale område og informerede i den forbindelse om de foreløbige drøftelser fra de to workshops.

Sundhedsstyrelsen understregede, at det præsenterede både fsva. psykiatrien og det præhospitale er udtryk for foreløbige ideer og anbefalinger fra de nedsatte grupper, men at der ikke er noget, der er besluttet, og at den tværgående arbejdsgruppe får lejlighed til at drøfte begge temaer igen.

Med fokus på Sundhedsstyrelsens oplæg drøftede arbejdsgruppen i grupper det præhospitale område, og hvilke udfordringer og løsninger der er på området. Arbejdsgruppen var generelt enige i de udfordringer, som styrelsen pegede på.

Som drøftet på foregående møde anser arbejdsgruppen adgangen til ensartet kvalitetsdata som essentielt. Det blev oplyst, at der er en præhospitale database under udarbejdelse, men at det endelige indhold og dato for færdiggørelse er ukendt. Arbejdsgruppen drøftede også udfordringerne med deling af data mellem PPJ og EPJ. Arbejdsgruppen ser et styrket samarbejde mellem region, kommune og sygehus og korrekt visitation første gang, som nogle væsentlige udviklingspunkter. Arbejdsgruppen drøftede i den forbindelse indgangen og kendskabet til de kommunale tilbud, og hvordan visitationen kan optimeres. Ift. til visitation drøftede arbejdsgruppen bl.a. differentieret visitation til forskellige patientgrupper samt forebyggelse. LVS understregede, at visitation til sundhedsydelser bør være fagligt funderet, for at give patienterne den bedste behandling og visitation.

Punkt 4. Hvad forstår vi ved ”den akutte sundhedsindsats”

Med henblik på at afgrænse genstandsfeltet for de kommende anbefalinger ønskede Sundhedsstyrelsen en drøftelse af, hvad arbejdsgruppen forstår ved ”den akutte sundhedsindsats” og hvordan den akutte situation kan defineres. Sundhedsstyrelsen informerede om, at lignende drøftelse også har foregået i den tværgående følgegruppe. Dette blev drøftet i grupper, med det udsendte diskussionsoplæg som baggrund.

Arbejdsgruppen var enige om, at det er svært, at komme med en konkret definition på akut sundhedsindsats, da selve ordet ’akut’ er et svært begreb. Arbejdsgruppen drøftede brugen af ordet ’akut’, og hvornår ordet er gældende. Det blev af flere nævnt, at det akutte er kontekstafhængig, og at det akutte afhænger af, om den der visiterer finder situationen akut. Derudover drøftede arbejdsgruppen brugen af data, til at forudsige den akutte aktivitet. Arbejdsgruppen var

enige om, at man ikke kan planlægge det enkelte patientforløb, men at data kan bruges til at skabe gennemsnitsbetragtninger.

Punkt 5. Den akutte sundhedsindsats til mennesker med psykisk lidelse

Sundhedsstyrelsen holdt oplæg om den akutte indsats til mennesker med psykisk lidelse og om det arbejde Sundhedsstyrelsen har iværksat, frem imod udarbejdelsen af anbefalingerne på området. Sundhedsstyrelsen præsenterede endvidere data over kontakter til det akutte psykiatriske sundhedsvæsen i 2015 og 2016, og orienterede om de temaer som blev drøftet på første arbejdsgruppemøde i arbejdsgruppen for psykiatri d. 16. marts.

Arbejdsgruppen tilkendegav, at det er et vigtigt signal, at psykiatrien tænkes med fra start i de kommende anbefalinger.

Arbejdsgruppen drøftede herefter i mindre grupper udfordringer og løsninger for det fremtidige arbejde for den akutte sundhedsindsats til mennesker med psykisk lidelse.

Arbejdsgruppen drøftede samarbejdet mellem somatikken og psykiatrien og var enige om, at der bør stilles krav om samarbejde og tilgængelighed, så en psykiatrisk patient modtager samme somatiske behandling, som en patient med udelukkende somatisk sygdom. Dette kunne være gennem et systematisk og formaliseret samarbejde. Arbejdsgruppen drøftede behovet for at udbygge samarbejdet med kommunen. Bosteder som alternativ til indlæggelse blev drøftet. Der var i drøftelsen fokus på, at opretholdelsen af tilbud i kommunen kræver en vis volumen. Kendskabet til tilbud og deling af data i mellem relevante parter blev også adresseret, herunder deling af data fra almen praksis. Arbejdsgruppen udtrykte sig positivt om samarbejdet med politiet, men så gerne, at samarbejdet og læring blev yderligere udbygget. Derudover anså arbejdsgruppen manglen på psykiatere som et problem der bør adresseres.

Punkt 6. Videre proces

Det næste og 3. møde i arbejdsgruppen er den 6. juni kl. 12-16.

Planen for de kommende møder i arbejdsgruppen er som følger:

3. møde: **Den 6. juni kl. 12-16** (OBS forlænget, så vi starter en time før)

4. møde: **Den 3. september kl. 12-16** (OBS rykket fra den 20. august)

5. møde: **Den 28. september kl. 10-13** (tentativt)

Det betyder, at mødet den 20. august er rykket.

På næste møde vil der være en drøftelse af lægevagtsordningen og 1813, det kommunale system og akutmodtagelserne samt data på det somatiske område.

Punkt 7. Eventuelt

Der var intet til eventuelt.