



REFERAT

Emne 1. møde i Tværgående faglig arbejdsgruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Mødedato Mandag den 26. februar 2018 kl. 10 -13

Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S, Mødelokale 502

Deltagere Janet Samuel (formand)
Jacob Meller Jacobsen, KL
Annette Secher, Aalborg Kommune
Steen Rank Petersen, Gladsaxe Kommune
Marie Louise Bloch Rostrup-Nielsen, Sundheds- og Ældreministeriet
Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland (i stedet for Michael Bräuner Schmidt)
Vagn Bach, Region Sjælland
Michael Dall, Region Syddanmark
Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland
Natacha Jensen, Danske Regioner
Anne Kaltoft, Danske Patienter
Dan Brun Petersen, De Lægevidenskabelige Selskaber
Henrik Grønberg, 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
Anette Jakobsen, Dansk Sygepleje Selskab

Sundhedsstyrelsen:
Louise Stage
Jens Peter Steensen
Nanna Grave Poulsen
Jonas Vive (referent)

Afbud Michael Bräuner Schmidt, Region Midtjylland

9. marts 2018

Sagsnr. 4-1010-333/7

Reference JOVI

T 93590199

E plan@sst.dk

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

Punkt 1. Velkommen og præsentationsrunde

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til det første møde i den tværgående følgegruppe. Dernæst fulgte en præsentationsrunde.

Punkt 2. Kommissorium for arbejdsgruppen

Sundhedsstyrelsen oplyste, at en ny version af kommissoriet vil blive udsendt grundet opdateringer i arbejdsgruppens sammensætning.

Baggrunden og indholdet af kommissoriet blev drøftet og accepteret af arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen pegede blandt andet på, at også den akutte almenmedicinske indsats i dagtid burde adresseres. Sundhedsstyrelsen oplyste i den forbindelse, at almen praksis i dagtid ikke er et selvstændigt spor, men at de praktiserende læger varetager væsentlige opgaver i det akutte felt i dagtid, hvorfor det også vil blive berørt i drøftelserne i løbet af processen.

Danske Patienter udtrykte et behov for, at monitorering og evaluering af de fremtidige anbefalinger tænkes ind i processen fra start. Sundhedsstyrelsen informerede om, at monitorering blev drøftet på mødet i følgegruppen d. 1. februar, og at drøftelserne også tænkes taget i arbejdsgruppen.

Punkt 3. Baggrund for arbejdet med den akutte sundhedsindsats

Sundhedsstyrelsen fremlagde den historiske baggrund for arbejdet med sundhedsindsatsen ved akut opstået sygdom og skade og det fremtidige arbejde med at udforme nye anbefalinger på området. Styrelsen forventer at kunne offentliggøre en rapport med konkrete anbefalinger i 4. kvartal 2018.

Sundhedsstyrelsen informerede om, at processerne i flere af projektets delspor allerede er påbegyndt. Der er blandt andet igangsat et arbejde med opgørelse af data og statistik i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og en litteraturgennemgang af det akutte område, ligesom der har været afholdt en workshop på det præhospitale område. Der pågår desuden to undersøgelser som udføres af VIVE (en kortlægning af lægevagtordningen og 1813 forventet færdig i foråret 2018 og en kortlægning af akutmodtagelserne forventet færdig i august 2018), hvis resultater vil blive tænkt med i arbejdet.

Arbejdsgruppen efterspurgte en oversigt over alle delspor og arbejdsgrupper og deltagere for hele projektet, og det blev aftalt, at Sundhedsstyrelsen vil udforme en sådan oversigt. Arbejdsgrup-

pen vil på de kommende møder blive introduceret til arbejdet og foreløbige resultater fra de øvrige delspor, samt den viden der genereres igennem VIVEs arbejde.

Efterfølgende fulgte en drøftelse af baggrunden for arbejdet. Arbejdsgruppen udtrykte deres opbakning til arbejdet og en tilfredshed med timingen af projektet. Flere medlemmer udtrykte nødvendigheden af et ambitiøst projekt, men samtidig at det kan være vanskeligt at forudse, hvordan sundhedsvæsenet ser ud om ti år. Arbejdsgruppen drøftede derefter forskellige forståelser af ordet 'akut'.

Arbejdsgruppen udtrykte et ønske om deltagelse fra almen praksis. Sundhedsstyrelsen informerede om, at en repræsentant fra PLO er udpeget af lægeforeningen i følgegruppen, men anerkendte, at De Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) bør tildeles en yderligere plads i arbejdsgruppen til udpegning af en repræsentant fra DSAM.

Punkt 4. Første drøftelse af arbejdet med den akutte sundhedsindsats

Sundhedsstyrelsen havde forud for mødet anmodet medlemmerne fra hver organisation i arbejdsgruppen om at forberede et oplæg om, hvor man ser de største og vigtigste udfordringer på området.

Arbejdsgruppen drøftede geografiske forskelle på tværs af landet for det akutte arbejde. Ifølge LVS ses der bl.a. udfordringer med bemanningen af den præhospitale indsats i udkantsområder, samt bemanningen på visse akutmodtagelser. Sundhedsstyrelsen noterede, at styrelsen er bekendt med de geografiske forskelle på akutmodtagelserne.

Desuden noterede LVS, at samarbejdet mellem somatikken og psykiatrien er udfordret, bl.a. på grund af de geografiske placeringer af afdelingerne. Region Hovedstaden kommenterede, at et samarbejde imellem somatikken og psykiatrien bør være et tæt fagligt samarbejde og ikke nødvendigvis bør foregå geografisk samme sted.

KL belyste nødvendigheden af aftaler imellem kommuner og sygehuse for at opnå en bedre sammenhæng. Flere kommuner udfører opgaver som tidligere blev varetaget i sygehusregi, men har ingen formelle aftaler herom. Derudover understregede KL nødvendigheden af at det kommunale sundhedsvæsen har mulighed for lægelig bistand.

Region Midtjylland supplerede, at samarbejdet med kommunerne foregår langt bedre end tidligere for somatiske patienter, men at der forstsat er udfordringer i psykiatrien.

Danske Patienter fandt det fordelagtigt, at visse opgaver flyttes fra sygehuse ud i kommunerne, men udtrykte bekymring for, at nogle patienter føler sig tabt på gulvet i overgangen. Region Sjælland kaldte samarbejdet i kommunerne for et centralt tema,

og udtrykte behov for at kigge nærmere på samarbejdet med almen praksis i dagtid. LVS fremhævede klyngesamarbejdet blandt kommuner, som det blandt andet ses på genoptræningsområdet, som en mulig fremtid på det akutte område i kommunerne.

LVS nævnte, at udrykningstjenesten til personer med psykiatriske lidelser fungerer godt i Region Hovedstaden, men at der fortsat mangler tilbud til denne patientgruppe andre steder i landet. Derudover informerede LVS om, at en stor del af de fremmødte i de psykiatriske akutmodtagelser allerede er kendt fra ambulante tilbud. Ifølge LVS bør der derfor i fremtiden arbejdes med udvidelser af de ambulante tilbud, samt en udvidelse af tilbud til lettere psykiatriske patienter, for at forebygge unødvendigt fremmøde i akutmodtagelserne.

LVS og Danske Patienter belyste nødvendigheden af opfølgning og evaluering af anbefalingerne. Sundhedsstyrelsen informerede om, at anbefalingerne ikke var tiltænkt at skulle krydstjekkes, men fungere som retningslinjer for arbejdet.

Danske Patienter ønskede, at der i fremtiden sættes mere fokus på kvalitet og effektivitet, end opnåelse af specifikke anbefalinger. Arbejdsgruppen erkendte dog, at den direkte effekt af anbefalingerne kan være svært at måle.

Arbejdsgruppen drøftede håndteringen og delingen af data og fremhævede vigtigheden af dette. Af udfordringer nævntes bl.a. delingen af data mellem primærsektoren og hospitalerne og mellem det præhospitalt beredskab og akutmodtagelserne. Derudover nævnte LVS, at forskellige elektroniske patientjournaler på landsplan er en udfordring for delingen af data.

Arbejdsgruppen drøftede forventningerne til de kommende anbefalinger på området. Region Nordjylland kommenterede, at regionen ikke ser et behov for anbefalinger der stiller krav til den organisatoriske indretning i regionen, men gerne ser, at regionerne bevarer deres selvbestemmelse. LVS noterede, at de gerne ser anbefalingerne berøre organisatoriske aspekter, for at kunne opretholde en ens faglighed på tværs af landet. Danske Regioner, suppleret af regionerne, påmindede om, at arbejdet i akutmodtagelserne foregår på hovedfunktionsniveau, og at dette bør være baggrunden for de kommende anbefalinger.

Dansk Sygepleje Selskab nævnte, at de gerne ser en specialuddannelse indenfor akutsygepleje. Derudover efterlyste Dansk Sygepleje Selskab nødvendigheden af videreuddannelse af personalet (i somatikken) ift. håndteringen af patienter med samtidig psykiatrisk lidelse.

Arbejdsgruppen drøftede efterfølgende vigtigheden af, at akutte patienter transporteres det rigtige sted hen første gang. På denne baggrund drøftede arbejdsgruppen visitationen på tværs af landet. LVS tilkendegav, at de finder det uhensigtsmæssigt ikke at have lægelig visitation og at almen praksis gate-keeper funktion er un-

der pres. Arbejdsgruppen var dog enige om, at dette ikke skulle føre til en diskussion om, hvilke patienter der skal ledes direkte udenom akutmodtagelserne. Der blev i arbejdsgruppen argumenteret for, at det for visse patientgrupper (visse kardiologipatienter/ældre patienter) er hensigtsmæssigt at blive visiteret udenom akutmodtagelsen eller at opholde sig så kort tid som muligt i akutmodtagelsen.

Punkt 5. Videre proces

Arbejdet forventes afsluttet i 4. kvartal 2018, og der er som udgangspunkt planlagt fire møder i den faglige arbejdsgruppe. Det næste møde ligger den 19. april kl.13-16. Det 4. møde i arbejdsgruppen vil finde sted efter sommerferien.

Sundhedsstyrelsen sender forud for næste møde en oversigt over arbejdet på tværs af alle projektets delspor, som arbejdsgruppen kan benytte, til at danne sig et overblik over det samlede arbejde.

Temaet for næste møde forventes at være den akutte sundhedsindsats for personer med psykiske lidelser, det kommunale arbejde og den præhospitale indsats.

Punkt 6. Eventuelt

Der var intet til eventuelt.