



REFERAT

Emne 3. møde i Tværgående følgegruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Mødedato Torsdag den 31. maj 2018 kl. 11-14
Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S, Mødelokale 501

Deltagere Janet Samuel (formand)
Morten Lorentzen, Danske Patienter
Maja Broløs, 3F
Jakob Bro, FOA
Janne Due Sommersted, Dansk Sygeplejeråd
Dorthe Steenberg, Dansk Sygeplejeråd
Jacob Meller Jacobsen, KL
Marie-Louise Rostrup, Sundheds- og Ældreministeriet (i stedet for Lene Brøndum)
Natacha Jensen, Danske Regioner (i stedet for Thomas I. Jensen)
Pernille Skaftø, Danske Regioner (i stedet for Thomas I. Jensen)
Jesper Brink Svendsen, Lægeforeningen
Jakob Dahl, lægeforeningen
Geert Amstrup, lægeforeningen (i stedet for Andreas Rudkjøbing)

21. august 2018

Sagsnr. 4-1010-333/9

Reference JOVI

T 72227634

E plan@sst.dk

Sundhedsstyrelsen:
Jens Peter Steensen
Louise Stage
Nanna Hollesen
Niels Gadegaard (til punkt 5)
Elisabeth Skibsted (til punkt 5)
Jonas Vive (referent)

Afbud Lene Brøndum, Sundheds- og Ældreministeriet
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Andreas Rudkjøbing, Lægeforeningen

Tværgående følgegruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Punkt 1. Velkommen og siden sidst

Sundhedsstyrelsen bød velkommen til det tredje møde i den tværgående følgegruppe.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen gav en status på arbejdet på tværs af de underliggende arbejdsgrupper og informerede om det fremtidige arbejde i den tværgående følgegruppe.

Sundhedsstyrelsen er blevet gjort opmærksom på, at der ønskes mere information om det samlede arbejde. Sundhedsstyrelsen vil derfor udsende en statusmail inden sommerferien, som vil beskrive den videre proces for arbejdet, herunder hvordan følgegruppen, den faglige arbejdsgruppe og de øvrige arbejdsgrupper i delsporene vil blive inddraget. Sundhedsstyrelsen beskrev i den sammenhæng, at den tværgående følgegruppe, sammen med den tværgående faglige arbejdsgruppe, vil komme til at se de samlede bidrag fra de fem delspor og den samlede rapport med anbefalinger og få mulighed for at drøfte anbefalingerne på tværs af området.

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

Sundhedsstyrelsen præsenterede det første data for den akutte aktivitet på det somatiske område. Data viser bl.a. et nogenlunde konstant antal kontakter til akutmodtagelserne de seneste ti år, samt et fald i det totale antal sygehusindlæggelser. Der vil blive lavet en lignende datagennemgang for psykiatrien efterfølgende.

Det affødte en drøftelse af dels den oplevede aktivitet hos personalet på akutmodtagelserne, dels hvad årsagen kan være til, at aktiviteten ikke er øget i perioden, herunder kommunernes fokus på at opruste i samme periode og at dette kunne have haft en forebyggende effekt.

Sundhedsstyrelsen informerede om, at tallene overvejes sendt ud til udvalgte personer i regionerne, for at efterprøve data. Derudover informerede Sundhedsstyrelsen om, at der på et senere møde i følgegruppen vil blive mulighed for at drøfte mere gennearbejdede analyser af data.

Punkt 3. Den almenmedicinske akutte indsats i vagttid/ lægevagt, 1813

Sundhedsstyrelsen præsenterede arbejdet med den almenmedicinske akutte indsats i vagttid. Sundhedsstyrelsen er i samarbejde med VI-VE ved at få udformet en kortlægning af lægevagtsordningerne/1813, som forventes udgivet medio august. På baggrund af præsentationen lagde Sundhedsstyrelsen op til en drøftelse omkring sikring af kvalitet, samarbejde og koordination, organisering og ledelse, opgavevaretagelse, kompetencer og faciliteter og data i den almenmedicinske indsats i vagttid.

Følgegruppen drøftede efterfølgende vagttid/dagstidsbegrebet og om begrebet kan udvides, samt visitationskompetencer, deling af data og kendskab til de eksisterende tilbud bl.a. i kommunen.

Fsva. forholdet vedrørende vagttid/dagtid blev der drøftet, om den nuværende forståelse af dagtid er hensigtsmæssig, eller om det kunne forestilles, at tiderne og organisationen blev ændret. Det blev bl.a. drøftet, om det kunne forestilles, at ydertidspunkterne for dagtid rykkes. Ifølge Dansk Sygeplejeråd kan der være behov for, at ændre i definitionerne på dagtid/vagttid. Lægeforeningen pegede på, at det er vigtigt at bevare kontinuitet, og at almen praksis stadig bør være den primære visitator, også i vagttid. Lægeforeningen opfordrede til, at der laves befolkningsoplysninger, som sikrer, at borgerne har adgang til almen praksis i dagtid. Derudover informerede Lægeforeningen om en undersøgelse vedrørende tilgængeligheden til almen praksis i dagtid, hvor hovedparten af patienterne mener, det er tilfredsstillende. Følgegruppen var enig i, at ændringer skal være til, for patientens bedste.

Følgegruppen drøftede efterfølgende muligheden for, at samarbejdet mellem kommunerne almen praksis udbygges, herunder behovet for kendskabet til tilbud og fælles arbejde, og udfordringerne for patienter med (samtidig) psykisk lidelse. Derudover drøftede følgegruppen muligheden for adgang til fælles data og patientoverblik.

Følgegruppen vil efter sommerferien fortsætte drøftelserne omkring den almenmedicinske indsats i vagttid.

Punkt 4. Akutmodtagelser

Sundhedsstyrelsen præsenterede arbejdet med akutmodtagelserne, herunder arbejdet i den underliggende arbejdsgruppe. Udover arbejdsgruppen pågår der arbejde i form af en undersøgelse lavet af VIVE, en litteraturgennemgang, og en opgørelse af akutstatistik udarbejdet i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen. Arbejdsgruppen har indtil nu afholdt tre møder.

Følgegruppen drøftede efterfølgende patientforløb og flow, akutbehandling og om hvor længe en patient er akut, og om det er muligt, at opretholde ens fungerende akutmodtagelser alle steder. Derudover drøftede følgegruppen forebyggelsen af kødannelser og behovet for, at der i akutmodtagelsen kun eksisterer faglig begrundet ventetid. Drøftelserne i følgegruppen udledte bl.a., at der skal tænkes mere helhedsorienteret i det akutte sundhedsvæsen, med inddragelse af alle parter, derudover blev behovet for ens fungerende akutmodtagelser understreget. Der var opbakning til at styrelsen oplæg omkring at gå fra et fokus på akutmodtagelse til at fokusere mere på det samlede akutsygehus.

Der blev endvidere peget på arbejdsmiljøets betydning for arbejdet i akutmodtagelsen.

Følgegruppen vil efter sommerferien tage drøftelserne op igen.

Punkt 5. Samarbejdet med kommunen

Sundhedsstyrelsen præsenterede arbejdet omkring samarbejdet med kommunen. Der er ikke oprettet en selvstændig arbejdsgruppe for kommunesporet, men området er blevet drøftet på de øvrige arbejdsgruppemøder, hvor der har været repræsentanter fra KL og udvalgte kommuner til stede, ligesom der løbende bliver afholdt bilaterale møder med eksempelvis KL.

Følgegruppen drøftede både samarbejdet med kommunen før, under og efter indlæggelse, og hvordan samarbejdet kan løses bedst muligt, for bl.a. at sikre, at der arbejdes systematisk med opsporing og opfølgning med henblik på forebyggelse af (gen)indlæggelser og at sikre en god hjemkomst. Fra kommunal side blev det påpeget, at den tidlige indsats er vigtig, og at der er behov for et øget samarbejde og kommunikation til vagtlægerne og almen praksis. Følgegruppen drøftede behovet for fokus på hjemmesygeplejen, da der her både eksisterer potentiale i form af forebyggelse, men også udfordringer i mulighederne for at få kontakt til hjemmesygeplejen. Følgegruppen drøftede derudover behovet for patient- og pårørendeuddannelse, samt behovet for bedre koordination i mellem kommunen og hospitalet ift. behandlingsansvar og koordinering af patienter som er på vej til udskrivelse, og udfordringer ifm. kontakten til kommunen i vagttid.

KL gav udtryk for, at det har været gavnligt for udviklingen af de kommunale akutfunktioner, at der er beskrevet krav og anbefalinger hertil.

Punkt 6. Videre proces

Sundhedsstyrelsen informerede om den videre proces i arbejdet.

Næste møde i følgegruppen ligger den 30. august kl. 11-14, og et femte tentativt møde i følgegruppen ligger den 17. september. Det er forventningen, at mødet d. 17. september afholdes. Derudover kan et senere møde komme på tale.

Sundhedsstyrelsen udsender inden sommerferien en status for det samlede arbejde på tværs af alle arbejdsgrupper. Derudover vil der forud for næste møde blive udsendt skriftligt materiale for de forskellige spor, til drøftelse på mødet.

Punkt 7. Eventuelt

Sundhedsstyrelsen informerede om, at der afholdes en 'Akutdebat' på folkemødet, hvor alle er velkomne. Danske Regioner informerede ligeledes om en debat på folkemødet, vedr. psykiatriske patienter på somatiske akutmodtagelser.