



REFERAT

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

Mødedato Torsdag den 1. februar 2018 kl. 10.30-13.30

Sted Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 67 2300 København S, Mødelokale 501

Deltagere Janet Samuel (formand)
Lene Brøndum Jensen, Sundheds- og Ældreministeriet
Andreas Rudkjøbing, Lægeforeningen
Jakob Dahl, Lægeforeningen
Dorthe Steenberg, Dansk Sygeplejeråd
Mathilde Djervad, Dansk Sygeplejeråd (i stedet for Janne Due Sommerset)
Pernille Skafte, Danske Regioner (i stedet for Thomas I. Jensen)
Jacob Møller Jacobsen, KL
Morten Lorentzen, Danske Patienter
Maja Brøløs, 3F

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

Afbud Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Jesper Brink Svendsen, Lægeforeningen
Janne Due Sommerset, Dansk Sygeplejeråd

Tværgående følgegruppe 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 følgegruppen

Sundhedsstyrelsen oplyste, at der er mindre ændringer til kommissoriet, og at en ny version vil blive udsendt til følgegruppen sammen med referatet. Herefter klarlagde Sundhedsstyrelsen må-

14. februar 2018

Sagsnr. 4-1010-333/9

Reference JOVI

T 93590199

E plan@sst.dk

lene for de anbefalinger, styrelsen forventer at komme med på baggrund af indeværende arbejde.

Baggrunden og indholdet af kommissoriet blev drøftet og accepteret af følgegruppen. Følgegruppen udtrykte samtidig stor opbakning til arbejdet, herunder at der er valgt at se på, hvordan der skabes sammenhæng på tværs af den akutte sundhedsindsats. Det blev drøftet, hvorfor den akutte almenmedicinske sundhedsindsats i dagtid ikke er tænkt ind som et delspor i arbejdet. Sundhedsstyrelsen pegede på, at styrelsen forventer, at området også vil blive berørt i drøftelserne i løbet af processen, selvom det ikke er et delspor i sig selv.

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.

Herefter fulgte en drøftelse af, hvilke udfordringer der i fremtiden vil være for den akutte sundhedsindsats og hvilke tiltag der kan adressere disse udfordringer og skabe bedre sammenhæng på tværs af sundhedsindsatsen.

Særligt blev manglen på data/datahåndtering og –deling et gennemgående tema på mødet.

Det blev drøftet, hvilket paradigme der kommer til at være gældende for det kommende arbejde, herunder om der er tale om et nyt paradigme på området med eksempelvis et særligt fokus på sammenhængen i opgaveløsningen og tilpasningen til et nyt demografisk- og sygdomsmønster i befolkningen.

Punkt 4. Første drøftelse af arbejdet med den akutte sundhedsindsats

Hver af de deltagende organisationer fremlagde deres syn på de vigtigste udfordringer på området.

På tværs af alle præsentationerne var håndteringen og delingen af data en genganger, hvis vigtighed gentagne gange blev fremhævet.

Danske Patienter satte i oplægget fokus på patienternes oplevelse af sammenhæng, hvor overgange mellem siloer medfører vidensstab og at uensartethed i sundhedsvæsenet skaber utryghed. Som eksempel på dettes nævntes den geografiske uens indgang til lægevagt/1813. Danske Patienter udtrykte, at der bør være en enskendskabsgrad til, hvordan man opsøger hjælp uanset geografi.

Derudover nævnte Danske Patienter udfordringerne vedr. manglende data og adgang til data.

3F satte fokus på den store udvikling den præhospitale indsats har gennemgået de seneste ti år.

Der opleves fortsat geografisk varierende kompetencer blandt ambulancebehandlere, men anerkendelsen ambulancebehandlere som en del af sundhedsvæsnet er på vej gennem autorisation. Derudover satte 3F fokus på forskning i det præhospitale med målet om at indsamle data og uddannelse i og retningslinjer for bedre kommunikation for at optimere radiokommunikation.

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 officielle aftaler herom. Derudover understregede KL nødvendigheden af at det kommunale sundhedsvæsen har mulighed for lægelig bistand.

Dansk Sygeplejeråd berettede om et stort arbejdspress blandt sygeplejersker og efterlyste, at sygeplejersker kunne tilføres øgede beføjelser i det akutte arbejde. Derudover understregede Dansk Sygeplejeråd ligeledes vigtigheden og nødvendigheden af mere og bedre data.

Sundheds- og Ældreministeriet fortalte, at området har stor politisk bevågenhed, og at data også her er et fokusområde, herunder muligheden for kvalitetsudvikling på området.

Danske Regioner fokuserede på nødvendigheden af, at se på kompetencer fremfor specialer i opgaveløsning. Derudover omtalte Danske Regioner, at muligheden for at afslutte en patient inden denne når hospitalet kan være en vigtig faktor i fremtidens sundhedsvæsen. Danske Regioner satte også ord på sammenhængen imellem psykiatrien og somatikken, hvor håndtering af svære psykiatriske patienter i somatikken er en udfordring.

Lægeforeningen præsenterede dele af deres egen udgivelse vedr. 11 forslag til en styrket indsats. Lægeforeningen ser lægebiler i det præhospitale indsats i alle regioner som en vigtig faktor, og foreslår, at alle akuthospitaler bør udstyres med en lægebil, og at der bør etableres teams til håndtering af interne overflytninger. Derudover omtalte Lægeforeningen udbredelsen af udkørende

psykiatriske akuttilbud og nødvendigheden af korrekt og brugbar data.

Punkt 5. Videre proces

Arbejdet forventes afsluttet i 4. kvartal 2018, og der er som udgangspunkt planlagt tre møder i følgegruppen; alle i løbet af foråret 2018. Da flere af følgegruppens medlemmer har problemer med at deltage på de kommende møder, vil der blive sendt en doodleafstemning ud med forslag til andre datoer. Samtidig vil møderækken blive udvidet med et 4. møde efter sommerferien.

Temaet for det næste møde vil være den præhospital indsats, den akutte sundhedsindsats til mennesker med psykisk lidelse samt en drøftelse af data på området. Drøftelser på mødet vil blandt andet omhandle, hvordan patienterne og befolkningen ser ud de næste ti år, og hvordan det fremtidige akutte sundhedsvæsen bør tilrettelægges med udgangspunkt i dette.

Punkt 6. Eventuelt

Der var intet til eventuelt

Bilag

- Bilag 1 Deltagerliste
- Bilag 2 Kommissorium for tværgående følgegruppe vedr. sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade
- Bilag 3 Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen, 2007
- Bilag 4 Den akutte indsats i psykiatrien – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen, 2009
- Bilag 5 Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, 2017
- Bilag 6 Oversigt over anbefalinger på området
- Bilag 7 Anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade – planlægningsgrundlag for de kommende 10 år