

REFERAT AF 1. MØDE I DEN REGIONALE BAGGRUNDS-GRUPPE DEN 12. SEPTEMBER 2006

19. september 2006
j.nr. 0-203-02-326/1/SUV

Til stede:

Lone de Neergaard (formand), Sundhedsstyrelsen
Claus Toftgaard, Region Syddanmark
Hans Peder Graversen, Region Midtjylland
Lars Dahl Pedersen, Region Midtjylland
Mikkel Grimmeshave, Region Nordjylland
Niels Würbler Hansen (sekretariat), Sundhedsstyrelsen
Per Busk, Region Syddanmark
Pernille Slepsager, Region Hovedstaden
Susanne Vest (sekretariat), Sundhedsstyrelsen
Svend Hartling, Region Hovedstaden
Svend Skov Jensen, Region Sjælland
Thomas I. Jensen, Danske regioner
Tove Nilsson, Region Nordjylland

Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 05
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7787
E-post efp@sst.dk

Afbud:

Lars Onsberg Henriksen, Region Sjælland

1. Velkomst og gensidig præsentation

Medlemsliste for den regionale baggrundsgruppe vil efterfølgende blive opdateret.

Bilag 1- Medlemsliste for den regionale baggrundsgruppe.

2. Drøftelse af gruppens arbejde/kommissorium

Lone de Neergaard fremlagde, at gruppens fremtidige opgave vil være at sikre tværfaglige, ressourcemæssige organisatoriske konsekvenser af forslag i specialeplanlægningen. Gruppen vil være gennemgående til specialeplanlægningen. Efter behov vil der dog være mulighed for på ad hoc basis at supplere medlemmerne med andre regionale medarbejdere. Hvorimod ekspertgrupperne vil skifte afhængigt af specialet.

Gruppen var enig i, at man til forslag fra ekspertgrupperne ikke skulle tage stilling ud fra et rent fagligt synspunkt, men diskutere mulighederne for forankring af forslagene i regionerne. Desuden var der forslag til, at man vurderede løsninger for sundhedsplanlægningen i andre lande sammenlignelige med Danmark. Lone de Neergaard gjorde her opmærksom på, at ekspertgruppen for det akutte beredskab havde påpeget det samme og at Sundhedsstyrelsen vil tage kontakt til professor Philip Anderson, Harvard Medical

School, som skal have stor erfaring i organisatoriske modeller i sundhedsvæsenet, og som desuden skal have kendskab til det danske sundhedsvæsen.

Side 2

19. september 2006

Sundhedsstyrelsen

Bilag 2 – udpegning regionale baggrundsgruppe 070606.

3. Baggrund for den fremtidige specialeplanlægning samt det akutte beredskab

Lone de Neergaard orienterede kort om den forudgående arbejdsproces for *Baggrundspapir om specialeplanlægning version 1.0* samt om selve indholdet i baggrundspapiret og om baggrunden for at vælge gennemgang af det akutte beredskab forud for de egentlige speciale gennemgange. Desuden at som det fremgår af notatet: *Oplæg om gennemgang af akutberedskabet* vil gennemgangen af det akutte beredskab være på hovedfunktionsniveau, mens specialfunktioner i det akutte beredskab vil blive behandlet i forbindelse med de enkelte speciale gennemgange.

Bilag 3 - Baggrundspapir om specialeplanlægning version 1.0.

Bilag 4 - Oplæg om gennemgang af akutberedskabet

Der kan læses yderligere om den samlede specialeplanlægning på www.sst.dk/specialeplanlaegning.

4. Proces og tidsplan for den fremtidige specialeplanlægning

Lone de Neergaard orienterede om proces og tidsplan for den fremtidige specialeplanlægning i henhold til bilag. Der var en drøftelse af rækkefølgen af de enkelte specialer. Sundhedsstyrelsen informerede, at gennemgangen af de enkelte specialer er valgt ud fra hvilke specialer/ funktioner regionerne vurderede hastede mest. Desuden er der lagt vægt på faglig relation mellem specialerne. Specialet Gynækologi og Obstetrik er valgt i første runde, i det Sundhedsstyrelsen samtidig er ved at revidere retningslinier for svangreomsorg. En del af det kommende arbejde/ kommentering vil fremover foregå pr. mail med begrænsede tidsfrister på grund af den stramme tidsplan.

Bilag 5 – Proces for speciale gennemgange og godkendelse af specialfunktioner

Bilag 6 – Revideret tidsplan for speciale gennemgange

5. Gennemgang af det akutte beredskab

Lone de Neergaard refererede kort om 1. møde i ekspertgruppen (Bilag 13-referat ekspertgruppen - akutberedskabet)

- **Status på dokumentation**

På baggrund af blandt andet Sundhedsstyrelsens rapport: "Vurdering af den akut medicinske indsats i Danmark 2005" forventer styrelsen, at gennemgangen af akutberedskabet udmunder i anbefalinger, der så vidt muligt er evidensbaserede. Der er fra Sundhedsstyrelsen foretaget en systematisk søgning efter sekundærlitteratur. Søgningen illustrerer et sparsomt evidensgrundlag for organisering af såvel den præhospital indsats som for sygehusenes akutmodtagelser. Sekundær litteraturen er fra lande sammenlignelige med Danmark. Ekspertgruppen konkluderede på deres møde, at set i lyset af tidsperspektivet for gennemgang af akutberedskabet var der en bred enighed af, at primærlitteratur ikke væsentligt vil bidrage til evidensgrundlaget specielt ud fra en vurdering af, at litteraturen indeholder meget få planlægningsmæssige konsekvenser. Der var dog enighed om, at såfremt enkelte medlemmer i ekspertgruppen fandt, at lit-

teratur repræsentativ for et område indenfor akutberedskabet vil styrke evidensgrundlaget, skal en samlet vurdering af litteraturen inklusive en vurdering af evidensniveau fremsendes til hele ekspertgruppen. Powerpoint præsentation med kort oversigt over konklusioner på sekundærlitteratur benyttet som oplæg til diskussion i ekspertgruppen er vedhæftet (Bilag 15). Det blev konkluderet at såfremt der kendes til anden relevant litteratur, skal Sundhedsstyrelsen fra den regionale baggrundsgruppe på baggrund af tidsperspektivet hurtigt modtage tilbagemeldinger med en samlet vurdering af litteraturen inklusive en vurdering af evidensniveau. Baggrundsgruppen spurgte til den anvendte terminologi i gennemgangen af det akutte beredskab. Der anvendes begreber, som defineres i Sundhedsstyrelsens rapport: Vurdering af den akut medicinske indsats i Danmark 2005.

Bilag 7 – Søgning på sekundærlitteratur

Bilag 13 - Referat af 1 møde i ekspertgruppen-akutberedskabet

Bilag 15 – Stikord på evidens i sekundærlitteratur

- **Aktivitet på akutområdet**

Som forberedelse til arbejdet i de enkelte specialer har der været behov for generelt at beskrive, hvilke registerdata, der bør anvendes og hvordan. Til det arbejde har der i Sundhedsstyrelsen været nedsat en arbejdsgruppe (Bilag 14). Arbejdsgruppen er kommet med en forslag til en proces for, hvordan etablering af datagrundlaget kan ske i den enkelte speciale gennemgang. Bilag 12 med opsamling af aktivitetsdata på det akutte beredskab blev diskuteret blandt andet, at forskellig registrering af funktioner fagfolk imellem kan give variationer i den enkelte region, men også på tværs af landet. Desuden blev variationen mellem amterne i benyttelse af Falcks Akut-enheder tabel 2A diskuteret, hvor der ikke på mødet var kendskab til en forklaring. I tabel 11 blev Sundhedsstyrelsen desuden bedt om en mulig forklaring på, at akutte indlæggelser med henvisning fra sygehuse kunne udgøre så høj en andel. Sundhedsstyrelsen vil efterfølgende revidere bilaget og undersøge om, der kan tilføjes yderligere oplysninger/ søgningsresultater af værdi ud fra de pågældende registre. Baggrundsgruppen opfordrede desuden Sundhedsstyrelsen til at op søge mulighederne for mere præcist at kortlægge den akutte aktivitet hos praktiserende læger og vagtlæger.

Bilag 8 - Oplæg om indsamling af aktivitetsdata

Bilag 9 – Vurdering af den akut medicinske indsats 2005.

Bilag 12 – Belysning af akutaktiviteten

Bilag 14 – Etablering af datagrundlag 240606

- **Konsekvensanalyse**

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om, at styrelsen har bedt DSI om at foretage en konsekvensanalyse af de to hovedscenarier for den konkrete tilrettelæggelse af akutmodtagelser:

1. Fælles akutmodtagelse baseret på speciallæger på rådighedsvagt i vagttid
2. Fælles akutmodtagelse baseret på speciallæger i tilstedeværelse i vagttid

med henblik på at sammenholde det tilgængelige antal speciallæger i de forskellige specialer med de krav til speciallægedækning, hovedscenari-

erne ovenfor medfører. Herudover gennemføres en tilsvarende konsekvensanalyse af rådigheden af faciliteter. På baggrund af konsekvensanalyserne bør det vurderes, hvor mange steder det er realistisk at drive en fuldt udbygget akutmodtagelse. Der foreligger ikke resultater før i starten af næste måned.

Side 4
19. september 2006
Sundhedsstyrelsen

- **Nedsættelse af underarbejdsgruppe**

Sundhedsstyrelsen orienterede om, at der er nedsat en hurtigarbejdende underarbejdsgruppe til belysning af lægehelikopterordning og sammenhængen til det øvrige præhospitale beredskab. Gruppen har haft 1. møde den 11. september. Der forventes, at resultatet af gruppens arbejde vil foreligge i slutningen af oktober.

Bilag 10 – Kommissorium for underarbejdsgruppe om lægehelikoptere

6. Mødekalender for 2006

Mødekalender fremgår af bilag 11. Der vil formentligt undervejs være en del mail korrespondance.

7. Eventuelt

Intet til punktet.