

Notat udarbejdet efter møde i Klinikforum d. 14. marts 2007

Klinikforums anbefalinger til akutplan for Region Midtjylland

Klinikforum

Klinikforum er et Rådgivende udvalg udpeget af Strategisk Sundhedsledelsesforum (hospitalsledelser og afdelingschefer i Sundhedsstaben).

Klinikforum har fungeret som styregruppe for processen vedrørende nedsættelse af arbejdsgrupper til belysning af akutområdet.

I Klinikforum sidder:

Afdelingschef Lars Dahl Pedersen, Sundhedsplanlægning, Sundhedsstaben
Cheflæge Morten Noreng (Hospitalsenheden Randers)
Cheflæge Ole Østerballe (Hospitalsenheden Viborg)
Cheflæge Kristjar Skajaa (Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus)
Cheflæge Per Østergaard Jensen (Hospitalsenheden Vest)
Cheflæge Christian Møller-Nielsen (Hospitalsenheden Silkeborg)
Cheflæge Steen Friberg (Hospitalsenheden Horsens)
Chefsygeplejerske Kirsten Bruun (Århus Universitetshospital, Århus)
Cheflæge Anne Thomassen (Århus Universitetshospital, Århus)
Cheflæge Paul Bartels, Enheden for klinisk kvalitet og patientsikkerhed
Afdelingschef Hans Peder Gravensen, Kvalitet & sundhedsdata, Sundhedsstaben
Kontorchef Rikke Skou Jensen, Sundhedsplanlægning, Sundhedsstaben
Fuldmægtig Susanne Nyholm Andersen, Sundhedsplanlægning, Sundhedsstaben

Klinikforums anbefalinger til akutplan for Region Midtjylland

Til støtte for udarbejdelse af forslag til akutplan og forslag til en samlet hospitalsplan for Region Midtjylland blev der ultimo 2006 nedsat tre arbejdsgrupper til belysning af akutbetjeningen i Region Midtjylland. Arbejdsgrupperne skulle belyse og udarbejde forslag indenfor områderne: Akutmodtagelser; skadestuer/skadeklinikker og præhospital indsats. Administrationen skal herefter udarbejde forslag til akutplan på baggrund af arbejdsgruppernes afrapportering.

De tre arbejdsgrupper har primo marts 2007 fremsendt deres rapporter til Klinikforum.

Et enigt Klinikforum fremhæver, at der er lavet et godt og solidt forarbejde til akutplanen for Region Midtjylland i arbejdsgrupperne. Klinikforum kan generelt tilslutte sig de faglige anbefalinger i rapporten.

Klinikforum vil fremhæve følgende i forhold til den videre proces:

Arbejdsgruppen vedr. skadestuevisitation og skadeklinikker har peget på, at det kan overvejes fremadrettet at have skadeklinikker på hospitalsenheder uden en fremtidigt fælles akutmodtagelse og skadestue. Arbejdsgruppen anbefaler, at disse skadeklinikker har en vis volumen og sammenhæng med det øvrige hospitals- og sundhedsvæsen samt at der er lægefaglig backup til skadeklinikkerne.

Arbejdsgruppen vedr. skadestuevisitation og skadeklinikker har drøftet forskellige modeller for organiseringen af skadestuevisitationen. Der er i de tidligere amter, der indgår i Region Midtjylland, forskellig praksis og forskellige erfaringer med skadestuevisitation. Der har i arbejdsgruppen været forskellige vurderinger af, hvorledes skadestuevisitationen fremover sker mest hensigtsmæssigt.

Klinikforum har drøftet rapporten og har følgende anbefalinger til den videre proces i forbindelse med udarbejdelsen af forslaget til akutplan for Region Midtjylland:

Vedr. skadestuevisitation anbefaler Klinikforum, at der med udgangspunkt i de principper, der er opstillet i rapporten fra arbejdsgruppen vedr. skadestuevisitation og skadeklinikker (service og tilgængelighed døgnet rundt, samt en visitation der sikrer, at patienten henvises til den rette hjælp på rette niveau) arbejdes med en model, hvor kompetencerne og erfaringerne fra den nuværende sygeplejerskebetjente skadestuevisitation i det tidligere Århus Amt tænkes sammen med lægevagtskompetencer og lægevagtsmodellen i Region Midtjylland.

En sådan model indebærer, at borgere i dagtid ved skader kan vælge at henvende sig telefonisk til egen læge eller telefonisk til en sygeplejerskebetjent skadestuevisitation. Sygeplejerskerne i den sygeplejerskebetjente skadestuevisitation vil handle under lægelig instruks. I aften/nat anbefaler Klinikforum, at skadestuevisitationen foregår i et tæt samarbejde mellem sygeplejersker og lægevagt. Modellen indebærer, at vagtlæger og sygeplejersker sidder fysisk samlet og at sygeplejerskerne bistår med visitation og rådgivning under lægelig instruks.

Klinikforum vil fremhæve, at der med en sådan visitationsmodel vil være tale om en udvidelse af det tilbud, der i dag gives borgere i det tidligere Ringkøbing Amt, Viborg Amt og Vejle Amt, idet disse borgere fremadrettet også vil kunne henvende sig telefonisk til en sygeplejerskebetjent skadestuevisitation.

Klinikforum bemærker, at der er behov for nærmere udredning af visitationsmodellen herunder skal det afklares nærmere, hvorledes arbejdsdelingen og samarbejdet skal være mellem sygeplejerskerne og vagtlæger i forhold til de konkrete telefonbesvarelser. Det skal ligeledes pointeres, at det er en forudsætning for modellen, at der kan forhandles en hensigtsmæssig aftale på plads med vagtlægerne.

Vedr. skadebehandlingen på hospitalerne i Region Midtjylland anbefaler Klinikforum, at der fremadrettet opereres med 3 gradueringer af skadebehandlingsfunktionerne på hospitalerne i regionen. (1) Skadestuer i forbindelse med den fælles

akutmodtagelse på de hospitaler, der har akutmodtagelse (2) Sygeplejerskebemandede skadestudier på større hospitaler, hvor der ikke fremadrettet er akutmodtagelse. Den lægefaglige back-up skal ske fra hospitalsansatte speciallæger i dagtid og i aften/nat fra hospitalsansatte læger, afhængig af den aktivitet, der ellers findes på hospitalet. Åbningstiden skal afpasses det dokumenterede behov, men som udgangspunkt foreslås det at være hele døgnet. Og (3) Sygeplejerskebemandede skadestudier på mindre hospitaler (eksempelvis i Ringkøbing, Skive, Grenaa), hvor der er lægefaglig back-up fra hospitalsansatte læger med autorisation til selvstændigt virke i dagtid og lægefaglig back-up fra lægevagten i aften. Denne model praktiseres allerede i dag i Skive. Åbningstiden foreslås her at være 8-22 eller 8-16 afhængig af besøgstallet efter kl. 16 og mulighederne for lægefaglig back-up.

Arbejdsgruppen vedr. den akutte patient i den præhospitale indsats har peget på, at fremtidens akutstruktur og øget specialisering skærper kravet til præhospital diagnostik, visitation og behandling. Præhospital visitation, herunder anvendelse af telemedicin giver mulighed for at patienter hurtigst muligt kan transporteres til rette behandlingsniveau. Det anbefales, at der arbejdes på at udbrede og udbygge den præhospitale indsats med udgangspunkt i de eksisterende ordninger.

Klinikforum anbefaler, at det videre arbejde tager udgangspunkt i de præhospitale ordninger, der etableres i Region Midtjylland, og understreger at en eventuel helikopterordning alene vil være et supplement til den landbaserede præhospitale indsats.

Arbejdsgruppen vedr. akutmodtagelser kommer med forslag om at den akutte modtagelse af patienter i Region Midtjylland i løbet af de kommende år samles på 5 hospitalsenheder i regionen. Klinikforum tilslutter sig denne anbefaling om en reduktion i antallet af akutmodtagelser, således der arbejdes efter, at der vil være akutmodtagelser på 5 hospitalsenheder fremadrettet.

Arbejdsgruppen har peget på at den akutte modtagelse af patienter fremover bør foregå i en samlet akutmodtagelse på hospitalet, dog vil der være selekterede akutte patientgrupper, der indlægges direkte på behandlingsafdelingen. Klinikforum tilslutter sig disse overvejelser og peger på, at det også er i tråd med anbefalingerne for modtagelse af akutte patienter på Det Nye Universitetshospital i Århus.

Arbejdsgruppen er kommet med forslag til, hvordan den interne organisering i disse akutmodtagelser skal være, samt hvilke specialer, hvilken bemanning og hvilken faglig profil der skal være i de fremtidige akutmodtagelser. Klinikforum tilslutter sig disse overvejelser.

Arbejdsgruppen har anbefalet, at der – når akutmodtagelserne er etableret – ikke sker akutte indlæggelser på hospitaler, der ikke har fælles akutmodtagelsesfunktion. Klinikforum støtter denne faglige anbefaling. I forlængelse heraf anbefaler Klinikforum, at akutplanen for Region Midtjylland også indeholder overvejelser omkring sub-akutte funktioner – f.eks. sub-akutte ambulatoriefunktioner på hospitaler uden akutmodtagelse.