Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Planlægning og Udvikling
Journal nr.: 10/6587
Dato: 25. maj 2010
Udarbejdet af: Mette Nygaard
E-mail: Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk
Telefon: 76631250

Region Syddanmark

Bilag 1

Status for FAM i Region Syddanmark 2010

Orientering af særligt udvalg vedr. gennemførelse af ny sygehusstruktur

Særligt udvalg vedr. gennemførelse af ny sygehusstruktur har på møde den 29. maj 2010 bedt om en orientering vedr. Rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark samt arbejdet med at gennemføre rapportens anbefalinger på udvalgets næste møde den 8. juni 2010.

Baggrund og proces
Arbejdet med etableringen af fælles akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark tager i forlængelse heraf afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedr. et styrket akutberedskab og Region Syddanmarks akutplan. Rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark blev til i en arbejdsgruppe, som mødtes i efteråret 2008, og rapporten blev endeligt godkendt i Regionsrådet den 22. juni 2009.

FAM-rapportens anbefalinger
Rapporten udgør en fælles regional referenceramme for fælles akutmodtagelser i regionen. Den helt grundlæggende præmis er, at alle akutte patienter skal ind ad samme dør i sygehuset. I FAM vil patienterne blive mødt af en mangfoldighed af kompetencer, da de fælles akutmodtagelser, i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, skal være bemandet med et team af specialister døgnet rundt.

For at drive FAM, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at følgende specialer har en speciallæge i døgntilstedeværelsesvagt på sygehuset: Intern medicin, ortopædisk kirurgi, kirurgi, anæstesiologi samt, at der er adgang til diagnostisk radiologi og klinisk biokemi. I Region Syddanmark er det endvidere fundet væsentligt, at der er en kardiolog i tilstedeværelsesvagt på sygehuset.

FAM skal organiseres omkring speciallægeledede teams, og det enkelte patientforløb skal styres med udgangspunkt i IT-baserede standardiserede tidsstyrede patientforløbsprogrammer, som kan understøtte flowet samt ensarte kvalitet i udredningen og behandlingen af patienterne. Når patienterne forlader FAM indenfor gennemsnitligt 18 timer, skal overleveringen basere sig på stafetmetoden, som dækker over, at patienten først overleveres, når modtageren har lige så godt hold i patienten, som afsenderen selv har haft op til afgangen.

FAM skal indrettes med patientnær mobil teknologi, med specialiserede diagnostik- og behandlingszoner og en udslusningszone, hvor ”raske” patienter på vej ud af sygehuset kan opleve en positiv og værdifuld ventetid med adgang til information om patienternes respektive sygdomme. I FAM skal der være IT-integration med alle relevante systemer.

Der skal endvidere være fokus på uddannelse, da FAM byder på et stort uddannelsespotentiale. Der skal ydermere være forskningspligt og en systematisk dataindsamling med henblik på en løbende optimering af behandlingen af de akutte patienter i Region Syddanmark.

FAM-gennemførelse

Indførelsen af FAM vil ske i form af både lokale og regionale processer. Størrelsesmæssigt, opgavemæssigt og fysisk er sygehusene forskellige. Derfor skal FAM-konceptet nødvendigvis primært udmøntes lokalt. Dette sikrer den nødvendige forankring i lokal ledelse og samarbejdsstruktur.

Indførelsen af FAM på det enkelte sygehus vil i praksis ske som en gradvis proces, hvor FAM realiseres trinvis, efterhånden som planlægning, uddannelse, fysiske rammer mv. muliggør det. Den 1. januar 2010 blev der lokalt for hvert akutsygehus udarbejdet en gennemførelsesplan med henblik på at sikre den mest hensigtsmæssige gennemførelse af FAM på det enkelte akutsygehus i samspil med de øvrige sygehuse og sundhedssektoren i regionen i øvrigt.

Alle sygehusenheder og akutmodtagelser har taget skridt i retning af FAM, men der er tale om en lang proces, før FAM kan realiseres fuldt ud på alle akutsygehuse. Derfor opererer sygehusene både med et kort, mellemlangt og langt sigt i planlægningen.

Der er endvidere identificeret nogle overordnede indsatsområder med et særligt regionalt perspektiv i forhold til gennemførelsen af FAM-rapportens anbefalinger. Dette sker med henblik på at sikre regional synergi og effektiv ressource udnyttelse. Indsatsområderne udvikles gennem en tæt dialog med sygehusene. Der arbejdes løbende med indsatsområderne, som udgør:

1. Standardiserede tidsstyrede patientforløbsprogrammer (STP)
2. It-planlægningsværktøj i FAM
3. Data og dokumentation i FAM
4. Forskning
5. Uddannelse
6. Sammenhængende tværsektorielt samarbejde

Standardiserede tidsstyrede patientforløb (STP) er i forlængelse heraf et relativt uprøvet værktøj i bred forstand, og der forestår derfor et udviklingsarbejde og et test-arbejde forud for en nærmere vurdering af anvendeligheden i FAM. Arbejdet med udviklingen af STP foregår primært lokalt, men der er indtil videre afholdt ét regionalt koordineringsmøde, hvor sygehusene har erfaringsudvekslet vedr. værktøjet. Der er planlagt et yderligere møde i juni 2010.

Vigtige emner i relation til STP er et It-planlægningsværktøj til FAM samt data og dokumentation til FAM. Der er afsat 11 mio. kr. fra puljen til arbejdskraftbesparende teknologier til finansieringen af den regionale løsning. Arbejdet vedr. data og dokumentation til FAM foregår i første omgang som regional proces, hvor der arbejdes på en afklaring vedr. data- og dokumentationsbehovet i forhold til regionens FAMer.

I Rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark anbefales det, at FAM ledsages af en forskningsforpligtelse. De centrale udfordringer er kortlagt i et notat "Input og anbefalinger vedr. opstart og integration af forskning i FAM". Det drejer sig især om følgende: humane ressourcer – rekruttering af forskere; finansiering; infrastruktur – fysisk, IT og databaser og skabelse af forskningsmiljø for FAM på tværs af regionen. Forskning i FAM udvikles i forskellige spor i regi af Kvalitets- og Forskningsafdelingen fra primo 2010.

FAM vil blive omdrejningspunktet i akutsygehusene i fremtiden, og det kræver overvejelser vedr. henh. videreuddannelsen og efteruddannelsen af læger og sygeplejersker til FAM, men også de andre faggrupper, som vil arbejde i FAM eller skal uddannes til arbejdet i FAM. Der er primo 2010 nedsat en regional arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehusene, som vil arbejde med forslag til efteruddannelsesinitiativer til FAM for sygehusledelserne ultimo 2010.

Etableringen af FAM stiller krav til koordinering af indsatsen i forhold til FAM ikke kun internt på sygehuset og mellem sygehusene - såvel de somatiske som de psykiatriske sygehuse - men også i forhold til kommunerne, praksis, vagtlæger og det præhospitale system. I den kommende tid skal det overvejes, om der allerede eksisterer relevante samarbejdsfora for dialog om FAM, eller om der skal nedsættes regionale følgegrupper vedr. det tværsektorielle arbejde, som indkaldes ad hoc i det kommende arbejde med etableringen af FAM med henblik på udveksling af information og indhentning af sparring/synspunkter og ønsker til samarbejde.

Nedenfor gives et kort bygningsmæssigt overblik over status for den lokale FAM-gennemførelse på de respektive akutsygehuse. Det skal bemærkes, at det, i forhold til gennemførelsen af de organisatoriske aspekter vedr. etableringen af FAM, generelt er forventningen, at denne overvejende vil ske henover den næste 4-5 års periode på de 5 akutsygehuse. Det drejer sig bl.a. om én indgang for de akutte patienter, speciallæger i tilstedeværelsesvagt og brugen af standardiserede tidsstyrede patientforløbsprogrammer.

FAM på Aabenraa Sygehus

Byggeriet af den fælles akutmodtagelse i Aabenraa er en del af projektets "fase 1", som forventes finansieret med tilskud fra Kvalitetsfonden. Der er udarbejdet byggeprogram herfor, som forelægges udvalget i et særskilt punkt på denne dagsorden med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet den 28. juni 2010. Herefter skal projektet gennemgå en projekteringsfase, hvorpå opgaven sendes i udbud. Efter regionsrådets godkendelse af licitationsresultatet forventes selve byggeriet at kunne igangsættes i sommeren 2011. Primo 2013 forventes den nye fælles akutmodtagelse at være færdig og kunne ibrugtages. Jf. Sygehus Sønderjyllands gennemførelsesplan for FAM etableres først på det mellemlange sigt (2011-14) en afdelingsledelse.

FAM på Esbjerg Sygehus

Regionsrådet godkendte på sit møde den 1. marts 2010 generalplanen for Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg. Generalplanen lægger op til så hurtigt som muligt at få indrettet en fælles akutmodtagelse (FAM) i den gamle sengebygning 02. Den mere detaljerede planlægning af denne proces er ved at blive løbet i gang. Lokalplansarbejdet med Esbjerg Kommune er påbegyndt, og en sag om rådgiverbevilling til de første faser af generalplanen er under udarbejdelse og forventes forelagt regionsrådet den 28. juni 2010. Jf. tidsplanen i generalplanen afsluttes indretningen af FAM i 2015,

men der arbejdes på at lave en revideret plan, der fremrykker dette tidspunkt. Jf. Sydvestjysk Sygehus' gennemførelsesplan for FAM er der 2. kvartal 2010 etableret afdelingsledelse for de to del-FAMer på Esbjerg Sygehus.

MIFAM – den midlertidige akutmodtagelse på OUH's matrikel

Etablering af MIFAM – den midlertidige akutmodtagelse på OUH's matrikel - er sket i henhold til den gennemførelsesplan for den fremtidige sygehusstruktur, som regionsrådet godkendte i efteråret 2008. Regionsrådet godkendte i forlængelse heraf i efteråret 2009 byggeprogrammet for etableringen af MIFAM. Den nye MIFAM-bygning opføres i 2 etager, hvor man skelner mellem:

- ATC - akut- og traumecenteret i stueetagen, som også indeholder vagtlægekonsultation
- CAP - center for accelererede patientforløb på 1. sal, som indeholder hovedparten af "akutsengene"

Der er tale om en nybygning. Færdiggørelse forventes umiddelbart inden årsskiftet 2011/12. Overlæge Michael Hansen-Nord og oversygeplejerske Lene Wichmann er primo 2010 udpeget til at forestå ledelsen af den fremtidige fælles akutmodtagelse.

MAS - den midlertidige akutmodtagelse i Svendborg

Endeligt projektforslag til MAS - den midlertidige akutmodtagelse i Svendborg forelå ultimo november 2009 og har været udgangspunkt for projektering og udbud. Det specielle ved MAS projektet er, at det er sammensat af fire projekter:

1. den midlertidige akutmodtagelse, hvor der etableres et antal akutsenge
2. en udvidelse af den nuværende bygning 35 med udvidelse af operationsstuer og ambulatorier, som kan muliggøre nedlæggelse af Faaborg Sygehus
3. etablering af en ekstra MR-scanner
4. en udvidelse af fødeafdelingen for at imødekomme krav fra arbejdstilsynet

Udførelse kan opstartes umiddelbart inden sommerferien i 2010, hvor der startes op med en tilbygning, som bl.a. skal rumme akutsenge. Herefter planlægges der med seks ombygningsfaser, jf. dispositions- og projektforslag, således byggeriet kan færdiggøres maj/juni 2011. jf. Svendborg Sygehus' gennemførelsesplan for FAM forventes ansættelse af afdelingsledelsen til MAS i 2010.

FAM på Kolding Sygehus

Kolding Sygehus skal ligeledes udbygges til akutsygehus. Dette vil ske i perioden 2010 til 2017. Anden etape i denne proces er etablering af FAM med skadestue, ambulancegård, operationsfaciliteter og fælles visitationsafsnit. Det forventes således, at FAM er fysisk etableret i Kolding i 2013/14 i sine endelige rammer. I forlængelse af arbejdet med gennemførelsesplaner for etablering af Fælles Akut Modtagelse (FAM) er der blevet fremlagt forslag til etablering af en midlertidig FAM på Kolding Sygehus. Via en rokade på Kolding Sygehus kan det allerede i 2010 lykkes at skabe en midlertidig FAM, som stort set modsvarer den FAM, som etableres i forbindelse med udbygningen af sygehuset. Forslaget behandles på regionsrådsmødet den 31. maj 2010. På Kolding Sygehus har afdelingsledelsen for FAMs/AMAs sengeafsnit været ansat siden medio 2008 og udgøres aktuelt af overlæge Christian Backer Mogensen og konstitueret oversygeplejerske Helle Madsen.