

1.0 Arbejdsgruppens anbefalinger

Arbejdsgruppens anbefalinger

Ankomst:

- Der skal være velfungerende kommunikation og optimal udnyttelse af de telemedicinske muligheder fra praksis/vagtlæge og fra præhospitale enheder til FAM således, at visitation og diagnosticering kan påbegyndes så tidligt som muligt
- Der skal herunder være ét telefonnummer til FAM, hvor praksis/ vagtlæge kan komme i kontakt med visitationsteamet
- Der skal etableres en præhospital elektronisk patientjournal, som er integreret med sygehusets elektroniske patientjournalssystem
- FAM skal have en indgang - alle akutte patienter ankommer til akutsygehuset via FAM
- Visitationen sker umiddelbar efter ankomst, og forestås af et visitationsteam bestående af en speciallæge og en sygeplejerske.
- Nogle patienter vil meget hurtigt passere videre til en anden specialafdeling på sygehuset: Disse patienter kaldes "sus-forbi patienter"

Ophold:

- Der skal sikres kvalitet gennem individuelle patientforløb på diagnoseniveau. Sammenhæng og fremdrift i patientforløbene skal sikres gennem tidsstyrede standardiserede patientforløbsprogrammer
- Relevante diagnostiske undersøgelsesmuligheder skal være umiddelbart tilgængelige i FAM, så alle redskaber er lige ved hånden (schweizerknivsprincippet)

Afgang:

- Der skal sikres en optimal overlevering af patienter fra FAM til andre afdelinger på sygehuset, til eget hjem eller til et andet sygehus (stafetmetoden)

Ledelse:

- FAM skal have egen afdelingsledelse bestående af en ledende overlæge og en oversygeplejerske med reference til sygehusledelsen
- Der skal døgnet rundt være en ansvarshavende speciallæge, som har det overordnede organisatoriske ansvar for patientforløbene

Organisering og arbejdstilrettelæggelse:

- På sygehuse med FAM skal der jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer være en speciallæge i tilstedeværelsesvagt inden for specialerne kirurgi, ortopædkirurgi, anæstesiologi og intern medicin. Derudover finder arbejdsgruppen det væsentligt, at en speciallæge i kardiologi, pædiatri samt gynækologi og obstetrik er til stede på akutsygehuset
- Arbejdet i FAM organiseres i specialerettede teams
- Organiseringen af FAM skal understøtte et godt arbejdsmiljø
- Der skal være let adgang til serviceydelser fra andre afdelinger: røntgen, laboratorium, portør m.v.

Samspil:

- Der skal etableres formaliserede samarbejder mellem FAM og de øvrige afdelinger på sygehuset samt med FAMer på andre sygehuse, praksisområdet/ vagtlægeordningen, det præhospitale system samt kommunerne
- Det er væsentligt at sikre et effektivt samarbejde mellem somatik og psykiatri i modtagelsen af henholdsvis akutte psykiatriske og somatiske patienter (Bidrag vedrørende psykiatrien afventer endelige udgave af Sundhedsstyrelsens rapport om akutpsykiatri).

Arbejdsgruppens anbefalinger fortsat

Uddannelse:

- Personalet, som skal arbejde i FAM skal gennemgå målrettet uddannelse, som kvalificerer til arbejdet i FAM. For de speciallæger, der skal være fastansatte i FAM, skal speciallægeuddannelsen udbygges med ophold i de relevante specialer, som ikke i forvejen ligger i deres tidligere ansættelse, så den brede indsigt på tværs af specialerne bevares. Den væsentligste kompetence ligger i tværfaglig indsigt og i at varetage ledelsesfunktioner i FAM
- FAMs uddannelsespotentiale i forhold til det øvrige sygehus skal realiseres i den lægelige videreuddannelse og i andre sundhedsuddannelser.

Kvalitet og forskning:

- Der skal være forskningspligt i FAM
- Der skal i FAM pågå en rutinemæssig obligatorisk registrering af basisnøglevariable hos samtlige patienter med henblik på at opnå en høj kvalitet i dokumentationen i regionens FAMer

Fysisk indretning:

- FAM kan f.eks. være opdelt i zoner: En visitations- og triagezone, en diagnostik- og behandlingszone samt en udslusningszone
- FAM skal indrettes, så der fleksibelt kan etableres/ udvides/ indskrænkes zoner. FAM skal herunder lokalemæssigt kunne håndtere variationerne i patientstrømmen over døgnnet og året f.eks. ifht. børn
- Det er hensigtsmæssigt, hvis FAM ligger tæt på de afdelinger og funktioner, som FAM i den daglige drift er meget afhængig af
- Vagtlægekonsultationen placeres i tilknytning til FAM
- Arkitekturen i sygehuset skal være evidensbaseret og understøtte den helbredende proces samt et godt arbejdsmiljø gennem den bevidste brug af f.eks.: enestuer, lys, god ventilation, stilhed, et overskueligt miljø, udsigt til natur mm., den bevidste brug af teksturer og materialer samt gode personalefaciliteter
- FAM skal indrettes med tidssvarende teknologi og IT. Der bør lægges vægt på, at teknologi og IT er afprøvet og driftsikker

Dimensionering:

- FAM dimensioneres anlægsmæssigt efter en gennemsnitlig opholdstid på 18 timer
- Udover den effektiviseringsgevinst som følger af regionens fremskrivningsmodel frem til 2020, forventes en effektiviseringsgevinst på yderligere 10 – 20 % i FAM. Dette som følge af den ændrede organisering og behandling af akutte patienter

Vejen mod FAM:

- Der skal udarbejdes en lokal gennemførelsesplan for den gradvise indførelse af FAM på hvert akutsygehus, som tager højde for det korte, mellemlange og lange sigt
- Etableringen af FAM vil få store konsekvenser for organiseringen af det øvrige sygehus, hvorfor det anbefales, at der allerede nu planlægges en proces for den mest hensigtsmæssige indretning af akutsygehusene efter implementeringen af arbejdsgruppens anbefalinger for FAM