

## NOTAT

Til: Forretningsudvalget

**Opgang** B og D  
**Telefon** 3866 6002  
**Direkte** 38666064  
**Web** regionh.dk

Dato: 10. februar 2022

# Kommissorium for Taskforce vedr. nedbringelse af svartider og øget robusthed i driften af 1813

## Baggrund

Akuttelefonen 1813 blev etableret i Region Hovedstaden i 2014 som et led i en styrket og enstrenget visitation til regionens akutte indsats i vagttid og erstattede den tidligere lægevagtordning i regionen.

Akuttelefonen 1813 har udfordringer med bl.a. for lange svartider. Også rammerne for opgaveløsningen har til tider været oplevet som vanskelige. Samtidig har Akuttelefonen 1813 udviklet sig på mange fronter. Fx er der arbejdet med driftsoptimering, logistik og teknologiske fremskridt, som vil kunne bidrage til hurtigere og mere brugervenlig adgang til akut hjælp. Digitale sundhedstilbud har særligt i forbindelse med COVID-19 pandemien vundet frem og kan medvirke til mere brugervenlige løsninger samtidig med, at sundhedsvæsenets medarbejderressourcer kan anvendes mere hensigtsmæssigt.

Politisk er der sat fokus på Akuttelefonen 1813. Af konstitueringsaftalen for valgperioden 2022-2025 i Region Hovedstaden fremgår, at:

*” Akutområdet er et vigtigt område for alle i Region Hovedstaden. Uanset hvad man fejler, og uanset hvad tid på døgnet man bliver syg, så skal akuttelefonen 1813 og 112 sikre hurtig hjælp. Partierne bag aftalen er enige om, at såvel akuttelefonen 1813 som 112 skal styrkes organisatorisk, ledelsesmæssigt og personalemæssigt, således at svartider nedbringes markant, og et godt arbejdsmiljø på akutberedskabet understøttes. Aftalepartierne ønsker, at der sker en markant nedbringelse af svartiderne så hurtigt som muligt, og der skal derfor udarbejdes en konkret plan for nedbringelse af ventetider på 1813.”*

Allerede i 2007 pegede Sundhedsstyrelsen på behovet for en fælles telefonvisitation i vagttid, så entydigheden i indgangen til sundhedsvæsenets akutbetjening blev styrket. Også i styrelsens nyeste anbefalinger for den akutte indsats fra 2020 fremgår det, at den borgerrettede telefoniske visitation ved akut opstået sygdom og skade, som i dag er organiseret i lægevagtsordninger/regionale akuttelefoner, kommunale funktioner og AMK-vagtcentraler, bør styrkes ved en større grad af samarbejde og kendskab til hinandens tilbud samt ved eventuel samlokalisering i fælles visitations- og vagtcentraler.

Akuttelefonen 1813 er den telefoniske visitation til regionens akutmodtagelser og akutklinikker, som borgerne skal bruge, når de har brug for akut hjælp ved sygdom uden for egen læges åbningstid og ved skader døgnet rundt. I praksis henvender borgerne sig til Akuttelefonen 1813 om sygdom og skader døgnet rundt. Herudover yder Akuttelefonen 1813 sundhedsfaglig rådgivning til borgere, der har akut behov for hjælp, ligesom der er etableret udkørende funktioner til borgere, der har brug for akut hjælp i nærmiljøet. På den måde er Akuttelefonen 1813 en kernefunktion i regionens akutte indsats til borgerne.

Aktuelt er også Region Sjælland ved at undersøge, hvordan de kan etablere en mere enstrenget telefonvisitation ved behov for akut hjælp i stedet for den nuværende lægevagtordning.

### **Taskforcens opgave**

I lyset af ovenstående har forretningsudvalget på mødet den 25. januar 2022 besluttet at nedsætte en taskforce, som skal udarbejde en konkret plan for, hvordan svartider kan bringes markant ned og driften robustgøres med udgangspunkt i at servicemålene nås.

Akuttelefonen 1813 skal således bevares, og taskercen får til opgave at belyse udfordringer med og komme med relevante forbedringstiltag for Akuttelefonen 1813, herunder blandt andet med fokus på organisering, ledelsesstruktur, arbejdsmiljø, faggrupper, teknologisk understøttelse, differentiering af tilbuddet m.v.

Der skal fremlægges en konkret analyse af den bemandingsmæssige situation, ligesom en vurdering af en øget lægefaglig opgavevaretagelse skal undersøges, herunder brugen af pensionerede læger belyses.

Analysen af mulige løsningsforslag vil blandt andet tage udgangspunkt i:

- Gennemgang af konklusioner fra tidligere undersøgelser foretaget af bl.a. VIVE, Implement og Rigsrevisionen – og status på implementering af anbefalinger herfra.

- Erfaringer med Lægevagter/Akuttelefoner fra øvrige regioner i Danmark og eventuelt i Skandinavien.
- Erfaringer fra øvrige relevante aktører med sammenlignelige funktioner (fx Politiet, ATP, SKAT m.v.), herunder tilrettelæggelse af call-service funktioner og brug af selvbetjeningsløsninger.
- Indhentning af ny viden om borgernes forventninger til og brug af Akuttelefonen 1813 ift. faglighed og ventetid fx via en fokusgruppe.
- Ekstern ekspertise bl.a. i forhold til kø-teori, afvikling af køer og teknologiske muligheder.
- Relevante internationale erfaringer.

Taskforcen vil inddrage ekstern ekspertise og bistand og rådføre sig med både Dansk Sygeplejeråd og PLO.

Der skal blandt andet, i forlængelse af forretningsudvalgets beslutninger, ses på mulige løsningsforslag indenfor følgende områder: Differentiering af opkald, minimering af og hurtig afvikling af telefonkøer, selvbetjeningsløsninger, øget fleksibilitet i ansættelsesvilkår, styrket arbejdsmiljø og samarbejde med eksterne sundhedsleverandører og de øvrige regioner m.v.

## **Tidsplan**

På forretningsudvalgets møde den 15. marts 2022 vil koncerndirektionen præsentere en indledningsvis konkretisering af de spor, som taskforcen vurderer, kan medvirke til hurtigere og mere brugervenlig adgang for borgerne til akuthjælp.

Derefter vil taskforcen give en status for arbejdet på forretningsudvalgets møder den 5. april 2022 og 3.maj 2022.

Taskforcen vil præsentere sin afrapportering med forslag til det videre arbejde på forretningsudvalgsmødet den 14. juni 2022. Arbejdet tilrettelægges, så forretningsudvalget får mulighed for at fremsætte forslag til budgetinitiativer og øvrige initiativer på baggrund af afrapporteringen på akutområdet ved budgetdrøftelserne i foråret 2022.

## **Taskforcens sammensætning**

Taskforcen har reference til koncerndirektionen og ledes af den lægefaglige koncerndirektør, og består af repræsentanter på direktionsniveau fra Akutberedskabet, repræsentanter for de somatiske hospitaler samt relevante koncerncentre i regionen.

Der nedsættes under taskforcen en operativ arbejdsgruppe på medarbejderniveau med repræsentation fra Akutberedskabet og relevante koncerncentre.

Center for Sundhed sekretariatsbetjener taskforce og arbejdsgruppen.