

Bemærkninger til KORAs undersøgelsesdesign for evaluering af enstrenget og visiteret akutsystem vedrørende perioden 1. april – 1. oktober 2014 1

Den 31. marts 2014 blev afholdt høringsmøde om forslag til undersøgelsesdesign for evaluering af enstrenget og visiteret akutsystem vedrørende perioden 1. april – 1. oktober 2014.

På mødet deltog repræsentanter fra DSR Kreds Hovedstaden, PLO Hovedstaden, Yngre Læger, Foreningen af Speciallæger, kommunerne og tre faglige eksperter: Professor Peter Vedsted (Aarhus Universitet), professor Allan Krasnik (Københavns Universitet) og forskningslektor Thorkil Thorsen (Københavns Universitet). Region Hovedstaden var repræsenteret ved koncerndirektionen, hospitalerne og Den Præhospitale Virksomhed samt Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse og Enhed for Hospitalsplanlægning.

Nærværende notat opsummerer fremførte bemærkninger til undersøgelsesdesignet og efterfølgende fremsendte skriftlige kommentarer fra DSR Kreds Hovedstaden og Lægeforeningen, der vedlægges som bilag.

Bemærkningerne er efterfølgende vurderet inden for rammerne af kommissoriet og den økonomiske ramme for evalueringen.

Emne	Bemærkninger i forbindelse med høring	Vurdering
Generelle bemærkninger	<ul style="list-style-type: none"> • Der ønskes etableret en følgegruppe til evalueringen. 	Der etableres en følgegruppe.
	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøgelsesdesignet er udmærket med de fire analysetilgange: teknologianalyse, organisationsanalyse og patientanalyse. Det findes positivt med det fremadrettede sigte for evalueringen. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Den økonomiske ramme på 500.000 kr. sætter en begrænsning i forhold til, hvad der vil være ønskeligt at undersøge. 	Hvis undersøgelsen lå over denne beløbsgrænse, vil det være nødvendigt med et udbud, som vil forsinke resultatet af evalueringen. En række af de temaer, som yderligere ønskes belyst, kan ske ved forskningsprojekter.
	<ul style="list-style-type: none"> • Evalueringen vil give et øjebliksbillede, og der skal i vurderingerne tages højde for, at der siden opstarten af det enstrengede og visiterede akutsystem løbende er taget og tages initiativer for at optimere systemet. Det er 	KORA vil i evalueringen tage nødvendige forbehold i forhold til, hvad som er blevet undersøgt.

Bemærkninger til KORAs undersøgelsesdesign for evaluering af enstrenget og visiteret akutsystem vedrørende perioden 1. april – 1. oktober 2014 2

	<p>således en udfordring, at der laves interviews i en forandrende organisation. Derfor bør der i evalueringens syntese tages højde herfor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er i evalueringen vigtigt at beskrive både, hvad der undersøges, og hvad der ikke er undersøgt, således at nødvendige forbehold tages. • Med designet undersøges det ikke, om etableringen af 1813 kan tænkes at have medvirket til at ændre borgernes adfærd allerede inden de ringer. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Det blev foreslået at lave en sammenligning med anden type lægevagt, fx lægevagten i Region Midtjylland. 	<p>Dette ligger uden for kommissoriet. KORA finder en sådan sammenligning oplagt, men det vil kræve, at der findes finansiering til at gennemføre en sådan undersøgelse</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Det er interessant at se på, om 1813 har ændret på borgernes akutte henvendelsesmønster i dagtid. 	<p>KORA ser på dette i forbindelse med analyse af data for almen praksis.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • De afledte effekter i forhold til videreuddannelse, udrednings- og ventetidsgaranti og psykiatrien bør også undersøges 	<p>Dette ligger uden for kommissoriet og vil kræve yderligere finansiering.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Tidligere undersøgelser, rapporter mv., herunder internationalt, giver allerede en stor pool af viden på området. 	<p>KORA inddrager nødvendig baggrundsviden.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Det bør også være i fokus at undersøge på hvilket kompetenceniveau opgaverne i det enstrengede og visiterede akutsystem skal løses på. 	<p>Dette ligger uden for kommissoriet og vil kræve yderligere finansiering.</p>
Interviews	<ul style="list-style-type: none"> • Resultaterne af interviewene afhænger meget af, hvordan og hvem der udpeges til at deltage. Små interview-grupper giver begrænset viden og der er bekymring for repræsentativiteten ved disse. Det er vigtigt at operationalisere, hvad interviewene skal fokusere på. • Der er risiko for bias, hvis ledelserne på akutmodtagelserne/-klinikkerne udpeger interviewpersoner. Tilsvarende er der risiko for bias i forhold til interviews af praktiserende læger. 	<p>Udpegning af interviewpersoner (medarbejdere) fra akutmodtagelser/-klinikker sker via regionens RMU.</p> <p>Udpegning af praktiserende læger til interview sker ud fra kriterier, der skal sikre så bred repræsentation som mulig.</p> <p>De tre kommuner; Hørsholm, Helsingør og København, som deltager i undersøgelsen, er udpeget af KKR Hovedstaden.</p>

Bemærkninger til KORAs undersøgelsesdesign for evaluering af enstrenget og visiteret akutsystem vedrørende perioden 1. april – 1. oktober 2014 3

	<ul style="list-style-type: none"> I interviews med kommunerne vil det også være relevant at inddrage visitationsdelen. 	KORA inkluderer dette, hvis dette er muligt i forhold til sammensætningen i fokusgruppeinterviewet.
	<ul style="list-style-type: none"> Ledelserne for akutmodtagelserne/-klinikkerne bør også interviewes, inkl. Børnesporene 	I prioriteringen af ressourcer foretrækker KORA at lave interviews med medarbejdere frem for ledelserne.
Observationsstudier	<ul style="list-style-type: none"> Vedrørende observationsstudierne på 1813 bør disse lægges i et tidsrum med pres på akuttelefonen, dvs. hverdage efter kl. 16 eller i weekenden. 	KORA vil bestrebe at fordele observationerne på 1813, så forskellige dele af døgnnet er dækket, men kan ikke inden for den økonomiske ramme både dække hverdag og weekend.
	<ul style="list-style-type: none"> Det vil også være relevant at have observationsstudier af arbejdet i akut-modtagelser/-klinikker. 	Dette vil kræve yderligere finansiering.
Børn	<ul style="list-style-type: none"> Vedrørende evaluering af visitation og behandling af børn er det vigtigt at afgrænse, om dette alene vedrører børnesporene eller om behandlingen af børn på akutklinikkerne (skader) også er omfattet. 	Jf. kommissoriet så er fokus i forhold til den behandling af børn, som foretages i børnesporene.
Andre grupper	<ul style="list-style-type: none"> Der er også andre sårbare grupper end børn, der kunne være relevante at særligt at undersøge fx ældre og forskellige socialgrupper. Endvidere er geografi et relevant parameter og der ønskes datatræk på forskellige kommuner. 	KORA vil på baggrund af datatræk vurdere, hvilke opgørelser det vil være muligt at lave.
Epikriser	<ul style="list-style-type: none"> Epikriser er ikke et selvstændigt punkt i evalueringen 	Det vil være muligt for de praktiserende læger at udtale sig herom i forbindelse med interviews.
Patienttilfredshedsundersøgelse	<ul style="list-style-type: none"> Selvhenvendere bør også indgå i patienttilfredshedsundersøgelsen med henblik på at undersøge, hvorfor borgerne ringer / ikke ringer til 1813 først. 	Det vil blive medtaget.
	<ul style="list-style-type: none"> Det skal sikres, at børnesporet er tilstrækkelig vægtet i patienttilfredshedsundersøgelsen. 	Dette vil blive sikret.