

København den 3. april 2014

Region Hovedstaden
Koncerndirektionen
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Vedr.: Evaluering af Region Hovedstadens enstrengede visiterede akutsystem EVA

Foreningen af Speciallæger, Yngre Læger og PLO-Hovedstaden deltog i høringsmødet den 31. marts 2014 om evaluering af EVA, herunder 1813, ved analyseinstituttet KORA. På baggrund af drøftelsen på mødet har vi følgende forslag til forbedring af evalueringen.

Undersøgelsesdesignet er udmærket med de fire analysetilgange (teknologianalyse, økonomianalyse, organisationsanalyse og patientanalyse), jf. side 6.

Generelt bør analysen have større fokus på de afledte konsekvenser. Hvad betyder EVA for arbejdstilrettelæggelsen på afdelingerne og for udrednings- og ventetidsgarantien? Hvad betyder EVA for de akutte modtagelser, specielt med fokus på afledte effekter i nattetimerne? Hvad er konsekvenserne for børneafdelingerne? Der bør være særligt fokus på evaluering af børnesporet, hvilket ikke fremgår eksplicit af designet for evalueringen. Hvilke konsekvenser har EVA for psykiatrien? Betyder EVA, at flere patienter visiteres til almen praksis i dagtiden, hvor de tidligere henvendte sig på akutmodtagelsen?

Endelig kunne det være ønskeligt, om undersøgelsen også har med i sit fokus, hvilket kompetenceniveau opgaverne løses på. Er det speciallæger i almen medicin? Andre speciallæger, uddannelseslæger eller læger i klinisk basisuddannelse? Eller er det sygeplejersker?

Brug af meget snævre fokusgruppeinterviews, hvor deltagerne er udpeget af ledelsen, vil have en kraftig bias og ikke være særlig robust. Disse interviews bør derfor suppleres med en spørgeskemaanalyse, hvor mere kvantitative data kan komme til at indgå. Ved beslutning om størrelsen af og udvælgelsen af personer til fokusgrupperne, skal det sikres, at der bliver repræsentativitet i forhold til arbejdssted (behandlerspor, vurderingsspor, afdeling mv.), personalegrupper og kompetencer, herunder at såvel speciallæger som

læger under videreuddannelse bliver inddraget. Vi kunne ønske at sammensætningen sker i en dialog med organisationerne.

Vi har også konstateret, at der i evalueringen ikke ses på effekterne på den lægelige videreuddannelse.

Evalueringen indeholder en observationsdel i "1813", en sådan observationsdel kan med fordel også tages med på en akutmodtagelse.

En komparativ evaluering med en anderledes tilrettelagt lægevagt er oplagt. Hvilken organisering, der giver mest "value for money", er et helt oplagt spørgsmål at se på i den forbindelse.

Vi foreslår, at deltagerne i høringsmødet udgør projektets følgegruppe, der kan indkaldes et par gange undervejs i projektperioden mhp. orientering, og som kan få lov til at kigge med på udkast til rapporter. Det er normal praksis i projekter af denne karakter, at der nedsættes følgegrupper.

Formålet med høringsmødet med inddragelse af organisationer og eksperter må efter vores opfattelse være, at regionen i betydeligt omfang vil lytte til og inddrage vores anbefalinger i analysen. Man kunne imidlertid godt få det indtryk under mødet den 31. marts, at evalueringens omfang og indhold på forhånd lå fast inden for en økonomisk ramme, og at man derfor ikke har til hensigt at ændre på det.

Det er vores vurdering, at man på den måde – alene for at undgå en annonceringspligt for opgaven - vælger at lave en delvis evaluering efter devisen "Hvad kan vi få for en halv million kroner?", og ikke sikre at komme omkring områder, hvor der er begrundet forventning om, at der er væsentlige konsekvenser af omlægningen.

Med venlig hilsen

Claus Perrild
PLO-Hovedstaden

Camilla Rathcke
Yngre Læger

Kasper Axel Nielse
Foreningen af Speciallæger