

Hvem Taler De Akutte Patienters Sag?

24. november 2021

Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg



Patientsikre forhold i akutafdelingerne

Akutafdelingerne er grundstammen i den akutreform der blev lanceret af Sundhedsstyrelsen i 2007, og som har været et af de bærende principper i den nuværende sygehusstruktur. Den lægelige bemanning har traditionelt været en blanding af uddannelsessøgende læger og speciallæger fra mange forskellige specialer, men det nye lægefaglige speciale akutmedicin skal fremover spille en central rolle i den akutte sundhedsindsats - ifølge Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for organiseringen af den akutte sundhedsindsats i de kommende 10 år.

Specialet Akutmedicin

Det akutmedicinske speciale rummer potentialet til at løse mange af udfordringerne sundhedsvæsenet aktuelt står overfor og som i fremtiden blot vil vokse sig større og med udsigt til en kommende specialeuddannelse i akut sygepleje, er der lagt op til et styrket tværfagligt teambaseret samarbejde, med sigte på levering af høj patientsikker faglig kvalitet, døgnet rundt.

En velorganiseret og korrekt bemanded akutafdeling vil kunne tage presset af systemet og give bedre forløb for patienterne. Især de kirurgiske og medicinske afdelinger vil blive aflastet, når det akutmedicinske speciale er udbygget og de akutmedicinske læger vil kende samarbejdspartnerne i almen praksis og kommunerne og have kompetencer indenfor det psykiatriske område.

Mange af de patienter, der i dag bliver indlagt på akutafdelingerne, er ældre mennesker med mange kroniske lidelser og en akut forværring af deres tilstand. Gode forløb forudsætter, at man er fortrolig med håndtering af flere tilstande samtidigt uden at være ekspert i dem alle. Nøgleordene er samarbejde, overblik, og at man tænker bredt, når der skal stilles diagnoser.

Flere organisationer har fornyligt beskrevet fordelene ved at få et godt tværfagligt samarbejde i akutafdelingerne for at sikre hurtig udredning, opstart af behandling, og at patienterne sendes der hen, hvor de får det bedste efterforløb. Det kan både være i en seng på sygehuset, men også opfølgning i det kommunale regi i midlertidige senge eller i eget hjem.

Det er kernen i akutmedicin, og derfor skal vi have læger med disse kompetencer på plads på alle landets sygehuse hurtigst muligt. Og den akutmedicinske speciallæge vil altid være i akutafdelingen - også om natten.

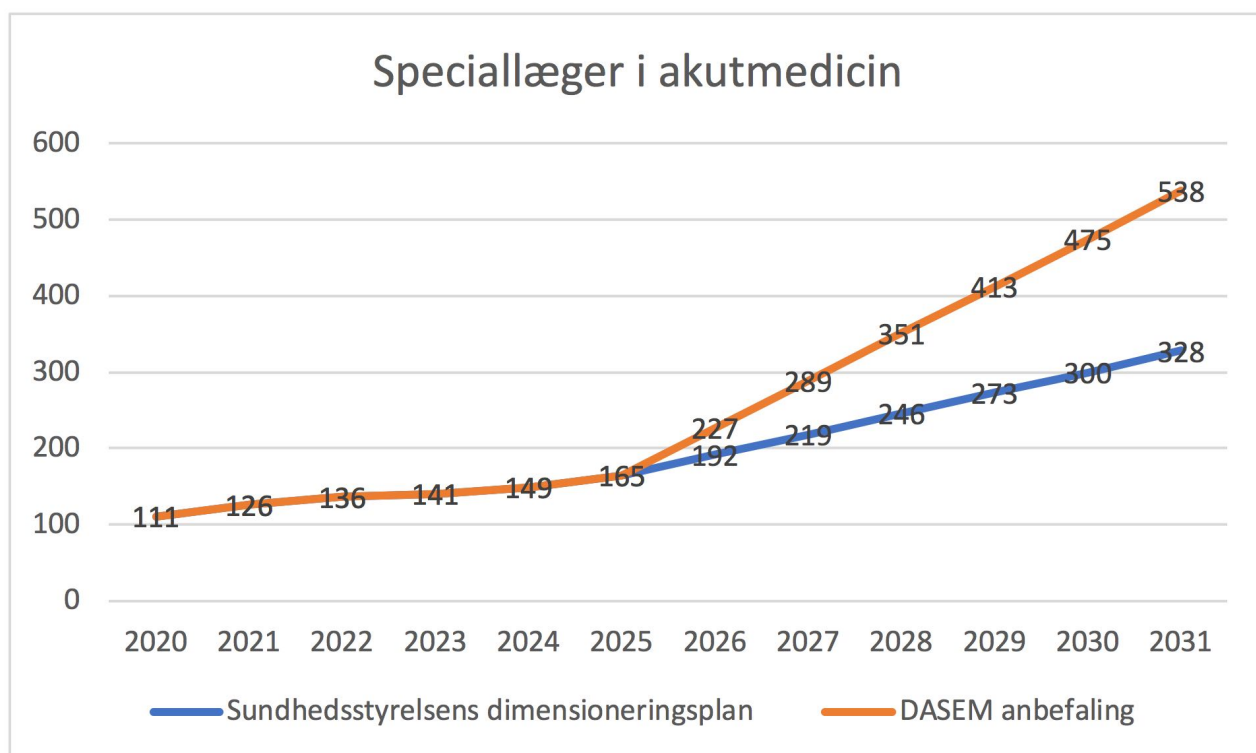
Patientsikkerhed & arbejdsforhold

Det er et faktum at 70% af alle akutte patienter kommer udenfor almindelig dagarbejdstid, hvilket gør akutmedicin til et særdeles vagttungt speciale. Vagtplanerne og bemanningen skal tilrettelægges efter de tidspunkter de akutte patienter kommer, og det er derfor af patientsikkerhedsmæssige og personalemæssige hensyn overordentligt vigtigt at bemanning, vagtlængde og arbejdsintensitet, er afstemt hermed. Udbændthed og personaleflugt er en velkendt risiko, der vil destabilisere organisationen og fragmentere opbygget faglig ekspertise.

Covid-19 epidemien

COVID-19 epidemien har tryktestet akutafdelingerne, der var virkelighedens epicentrum for de mange henviste patienter der havde, og måske havde, COVID-19. Det var (heldigvis) ikke intensivafdelingerne, som der har været meget opmærksomhed omkring. Uden akutafdelingernes indsats var en væsentlig sundhedsindsats ikke blevet løst, og en smittebarriere til det øvrige sygehus havde ikke kunne opretholdes. Men trætheden blandt sundhedsarbejderne melder sig efter snart 2 års epidemiberedskab, der endnu ikke har udsigt til at høre op.





600 speciallæger i akutmedicin

Ifølge Sundhedsstyrelsens nuværende lægelige dimensioneringsplan udbydes i dag 35 uddannelsesstillinger i akutmedicin i hele landet, men behovet er langt større, hvis vi skal lykkes med denne transformation af akutsygehusene – og det skal vi, for det giver god mening.

Efter Dansk Selskab for akutmedicins beregninger skal der fremover ansættes 500-600 speciallæger i akutmedicin, for at kunne dække landets 21 akutafdelinger.

Det kræver derfor, at man målrettet prioriterer uddannelse af speciallæger i akutmedicin, og der skal trykkes på speederen, for ellers kommer der til at gå over 20 år, før akutafdelingerne vil være plads på alle landets sygehuse (figur 1). Det har Dansk Selskab for Akutmedicin gjort Sundhedsstyrelsen opmærksom på i forbindelse med udgivelse af dimensioneringsplanen (1)



Yderligere information

Hvis der er yderligere interesse for hvordan vi får etableret patientsikre arbejdsforhold i akutafdelingerne, anbefales DASEMS holdningspapir fra 2020 af samme navn (2). Det er en pandemi siden, papiret blev udgivet, arbejdspresset i akutafdelingerne er kun vokset, men analyserne og anbefalingerne er stadig gældende og relevante.

(1)

<https://usercontent.one/wp/www.dasem.dk/wp-content/uploads/2021/08/Kommentar-til-forslag-til-dimensioneringsplan-2022.pdf>

(2)

<https://www.dasem.dk/wp-content/uploads/2020/02/Patientsikre-arbejdsforhold-i-akutafdelingerne-2020.pdf>

Vi står naturligvis til disposition for yderligere oplysninger. Tak for muligheden for at fremlægge vores sag.

Med venlig hilsen

Emil Ejersbo Iversen

Formand, Yngre Danske Akutmedicinere
(YDAM)

email: emilejersbo@hotmail.com tlf: 28495897

Henrik Ømark

Formand, Dansk Selskab for Akutmedicin
(DASEM)

email: omark@dadlnet.dk tlf: 29880610