

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

E-mail: specialeplanlaegning@sst.dk

Høringssvar vedr. anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det fremsendte materiale. Vi er glade for det fokus på samlokalisering og tættere samarbejde mellem sektorerne, som fremgår af flere anbefalinger. Vi vil i den forbindelse stærkt opfordre til, at man afprøver forsøg med fælles finansiering og fælles ledelse af indsatser, som har tætte samarbejder om fælles patienter. Vi bakker derudover i særlig grad op om anbefaling 30 og 31, som går på bedre integration mellem dokumentationssystemer og bedre dataanvendelse og -kvalitet på tværs af sektorer.

Derudover har vi en række kommentarer til de foreslåede anbefalinger, hvor vi ikke mener, at patienternes behov for hurtig udredning og behandling af højeste faglige kvalitet er imødekommet tilstrækkeligt. Det gælder især for anbefalingerne vedrørende kompetenceniveau og bemanding i akutklinikkerne. En hurtig og korrekt diagnosticering og behandling af patienter ved akut opstået sygdom er helt central for patienternes overlevelse og mulighed for at leve videre med færrest mulige mén. Responstiden er uhyre vigtig inden for en lang række specialer. Danske Patienter frygter, at de foreslåede anbefalinger vil forringe muligheden for rettidig og kvalificeret behandling, fordi de bærer præg af en afspecialisering, både i de specifikke behandlingssituationer og i den telefoniske kontakt.

Med de nye anbefalinger vil akutte patienter i fremtiden kunne blive indlagt på en akutmodtagelse og eventuelt på en medicinsk afdeling, som ikke har specialkendskab til specifikke sygdomme, hverken på læge- eller sygeplejerskeniveau. Den nye akutmediciner er generalist og kan ikke forventes at kunne løse opgaver på speciallægeniveau inden for alle specialer. Det kan eksempelvis kompromittere behandlingen af akutte patienter, blandt andet akutte patienter med hjerte-kar-sygdom. På dette område er der ellers – med de gældende anbefalinger på akutområdet – sket en halvering i antallet af dødsfald de seneste år, blandt andet fordi mange af de akutte hjertepatienter visiteres korrekt og behandles på specialiserede afdelinger. Danske Patienter mener i den forbindelse, at der skal være et specialiseret kardiologisk afsnit med kardiologisk vagttag, kardiologisk sygeplejefaglig ekspertise og mulighed for kompetent

Dato:
6. januar 2020

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
sr@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/2

kardiologisk monitorering på sygehuse, som modtager akutte patienter. Vi er bekymrede for, at anbefalingerne – herunder anbefalingen om, at umiddelbar telefonisk adgang til kardiologisk rådgivning er tilstrækkeligt – kan få alvorlige konsekvenser for diagnostik og behandling af akutindlagte patienter. Dette skal også ses i relation til muligheden for at skabe det nødvendige flow fra akutmodtagelsen til relevante specialer (jf. boks 4, s. 32) – både ift. adgang til behandling på relevant specialiseret niveau og ift. flaskehalsproblematikker i akutmodtagelsen. Vi finder det endvidere problematisk, at man i de nye anbefalinger har fjernet, at der i vagtlaget skal være speciallæger med kompetence til at foretage akutte ultralydsundersøgelser. Det gælder for eksempel ekkokardiografi, hvilket bekymrer os, da dette er en helt central undersøgelse i forhold til en hurtig diagnose på hjerteområdet, som udgør en stor del af de patienter, der modtages i akutmodtagelsen.

Man bør være opmærksom på at sikre, at anbefalingerne ikke kommer til at bidrage til øget ulighed, hvor mulighederne for hurtig diagnosticering og behandling varierer fra akuthospital til akuthospital.

Vi vil fremhæve vigtigheden af, at personalet, som bemander landets akut-telefoner, hele tiden sikres mulighed for opdatering af deres faglige viden ved behov. Løbende opdatering af faglig viden er nødvendigt for at sikre fortsat kvalificering af den telefoniske vejledning, som man får i akut-telefonen, og vi så derfor gerne, at det fremgik af materialet. I den forbindelse kan det beskrives, hvordan akutindsatsen kan hænge sammen med introduktionen af nye – hastigt fremvoksende – velfærdsteknologier for blandt andet alarmering og den primærkommunale sundhedstjeneste.

I forbindelse med de nye anbefalinger kunne Danske Patienter godt ønske sig et overblik over akutområdet. På forskellige specialer er der aktuelt gang i forskellige initiativer, men vi savner et overblik over både den specifikke dimensionering og kvalitet af den indsats, der sker på akutområdet pt.

Med venlig hilsen



Morten Freil
Direktør