



DPS høringsvar vedrørende Anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade.

Dansk Pædiatrisk Selskab mener:

Akut syge børn skal modtages og behandles af børnelæger og plejepersonale uddannet til at varetage børns behov. Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS) mener, at når akut syge børn indlægges, skal de modtages af personale, som har særlig erfaring og uddannelse i at håndtere børns akutte sygdomme, og det skal foregå i omgivelser indrettet til at modtage børn og deres forældre. Den lægefaglige og sygeplejefaglige forankring af den akutte pædiatri bør være i børneafdelingen for at opnå den højeste kvalitet for patienten. Gennem de senere år har mange hospitaler i Danmark ændret deres modtagelse af akut syge voksne patienter, så disse modtages i en fælles akutmodtagelse af personale uddannet i at visitere og håndtere akut sygdom. Af rationaliseringshensyn har flere regioner overvejet, at børn skal modtages i en fælles akutmodtagelse af akutafdelingens personale frem for i en børnemodtagelse. Dette vil Dansk Pædiatrisk Selskab advare imod, da det vil gå ud over faglig kvalitet i behandlingen og børns patientsikkerhed. Børn har andre sygdomme end voksne, og sygdom hos børn viser sig på andre måder end hos voksne. Kommunikation med børn er radikalt anderledes end kommunikation med voksne. Principperne for medicinering af børn er forskellige fra principperne hos voksne, og af hensyn til patientsikkerhed bør personalet være vant til fx at medicinere børn. Da uddannelse og erfaring øger kompetencer, så er det en fordel for børn og deres familier at blive modtaget af børnelæger og børnemodtagelsernes plejepersonale. Det er en specialistopgave at modtage akut syge børn, og der er derfor etableret børnemodtagelser på alle landets børneafdelinger. Disse er indrettet til at modtage akut syge børn i børnevenlige omgivelser, så der skabes trygge rammer for behandlingen. De samme principper følges i lande som Danmark normalt ønsker at sammenligne sig med. En række lande har subspecialist uddannelser i børns akutte sygdomme, som også er startet i Danmark i de seneste to år. Den akutte pædiatri er et af de største fagområder inden for pædiatrien. Der kan være fordele ved at placere den akutte børnemodtagelse i tæt relation til sygehusets modtagelse af voksne. Alle patienter kan ankomme gennem samme dør ("en indgang"), der kan anvendes fælles undersøgelses- og servicefaciliteter, og der kan samarbejdes tæt på tværs af specialer. DPS er ikke modstander af "hybrid" modellen, som også i dag er den mest udbredte organisationsmodel for fælles akutmodtagelser (FAM) i Danmark, men en af de største udfordringer for sundhedsvæsenet og FAM i dag er patientens overgange mellem afdelinger. DPS vil advare mod at skabe en ny og unødvendig overgang ved at flytte den akutte pædiatri over i FAM. Der eksisterer allerede en velfungerende modtagelse af børn i børneafdelingerne. DPS mener, at det vil være forbundet med et fald i faglig kvalitet, patientsikkerhed og patientoplevelse at flytte modtagelsen af børn til fælles akutmodtagelser med mindre faglig ekspertise, ledelsesmæssig forankring og børnevenlige omgivelser flytter med.

Særligt på de akut sygehuse hvor der er oprettet fælles akut modtagelse for både somatik og psykiatri, bør man sikre at børnene skærmes fra øvrige evt. berusede og udad reagerende patienter.

Det bemærkes desuden at der ikke stilles krav til inter-hospital transport af akut syge patienter, herunder børn og nyfødte. DPS mener det skal være et krav, at det personale der varetager disse overflytninger, har modtaget uddannelse og certificering, da der er tale om en specialistopgave.



Vi hæfter os ved at forholdende for akut syge børn generelt er dårligt beskrevet i anbefalingen. Vi hæfter os ved at man i anbefalingerne ikke forholder sig til akut syge børn som en særlig sårbar gruppe patienter (f.eks. på linje med psykisk syge, fødende og patienter med akut koronarsyndrom), trods det faktum at børn og unge op til 18 år udgør er stor del af akutte kontakter til sundhedsvæsenet.

Det er væsentlig for DPS at pointere at Børn skal ses i særligt indrettede akutmodtagelse, skærmet fra de øvrige patienter der håndteres disse steder. Særligt på de akut sygehuse hvor der er oprettet fælles akut modtagelse for både somatik og psykiatri, bør man sikre at børnene skærmes fra øvrig evt. berusede og udad reagerende patienter.

Disse Børne akut modtagelser skal bemannes med sygeplejersker med særlige kompetencer i børn og sygdomme hos børn.

Lægerne der tilser disse børn skal være tilknyttet pædiatrisk afdeling med speciallæge i pædiatri med umiddelbar tilstedeværelse. (få minutter).

Her udover skal der være adgang til assistance fra anæstesi.

21. Akutte patienter modtages i en fælles akutmodtagelse På akutsygehuset skal alle patienter med akut opstået eller forværret sygdom eller skade modtages i en fælles akutmodtagelse. For udvalgte patientgrupper, for eksempel kvinder i fødsel, præhospitalt diagnosticeret akut koronarsygdom, eller indlæggelse med tvang i henhold til psykiatriloven, kan det være relevant med modtagelse direkte på specialafsnit, og der bør foreligge klare procedurer samt relevant patientinformation for for eksempel brug af jordemodertelefon, åbne indlæggelser, brugerstyrede senge m.v.

Det bør derfor i punkt 21. tilføjes at børn skal modtages i særlige indrettede akutmodtagelser, skærmet fra de øvrige patienter, bemannet af personale med kompetencer inden for behandling af akut sygdom hos børn under ansvar af pædiatere.

22. Akutsygehusets opgaver

Det bør i punkt 22 fremgå at akut opstået sygdom kun bør håndteres på akutsyghus, hvor der på matriklen forefindes en pædiatrisk afdeling.

Og derfor ikke bliver visiteret til akut behandling på et somatisk sygehus uden adgang til speciallæger i pædiatri.

23. Krav til assistance i akutmodtagelsen I den fælles akutmodtagelse på et somatisk akutsygehus eller et akutsygehus, der varetager både somatik og psykiatri, skal der altid være mulighed for assistance umiddelbart af speciallæge med særlige kompetencer og erfaringer i vurdering, stabilisering og opstart af initial udredning og behandling af patienter med skade samt akut opstået eller forværret sygdom. Disse kompetencer opfyldes af det nye speciale i akutmedicin, og af andre

Dansk Pædiatrisk Selskab

Danish Paediatric Society



speciallæger med relevant erfaring og kompetencer. I den fælles akutmodtagelse skal desuden sikres nødvendige kompetencer hos øvrigt sundhedspersonale, herunder sygeplejersker med særlige kompetencer og erfaring i initial vurdering, pleje og behandling af akutte patienter, der på sigt opfyldes af ny specialuddannelse i akutsygepleje

Det bør igen fremgå at børn skal ses i særligt indrettede akutmodtagelser bemandet af personale med kompetencer indenfor behandling af akut syge børn.

Med venlig hilsen

Formand for Dansk Pædiatrisk Selskab

Klaus Birkelund Johansen

Forkvinde for akutudvalget under Dansk pædiatrisk Selskab

Marianne Sjølin

På vegne af Bestyrelsen, Dansk Pædiatrisk Selskab