



27. januar 2023

*Sundhedsvæsnet oplever netop nu et stort pres, som forventes at vokse endnu mere i de kommende år. På den baggrund ønsker Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM) her at henlede opmærksomheden på de udfordringer dette særligt giver for akutmodtagelserne. Presset rammer akutmodtagelserne dobbelt, fordi patientindtaget vokser og mulighederne for at afsætte patienterne til videre behandling bliver vanskeligere. Dette medfører et problem kaldet **crowding**. Det er afgørende nødvendigt, at finde løsninger på crowding, hvis akutmodtagelserne skal sikres patientsikre forhold, bedre arbejdsmiljø og tilstrækkelig bemanning.*

For uddybende kommentarer til nedenstående kan formanden for DASEM, Henrik Ømark kontaktes på mail: omark@dadlnet.dk eller tlf.: 2988 0610.

Hvad er crowding og hvordan undgås det?

Akutfdelingerne er særligt belastet i disse år blandt andet pga. ændret aldersdemografi, der giver øget patientindtag, og den aktuelle sygeplejerskemangel med dertil følgende lukning af sengepladser. Med større indtag og faldende afsætning ophobes både afklarede og uafklarede patienter i akutfdelingen. Dette medfører at akutfdelingernes ressourcer ikke er tilstrækkelige, hvorved der opstår crowding. Konsekvensen af crowding giver beviseligt øget risiko for patientskade og død.

For at imødekomme crowding anbefaler DASEM, at der bør være øget fokus på disse fire overordnede temaer.

DASEM anbefaler:

En skærpet primær og præhospital visitation til akutfdelingen af de patienter der reelt har behov for akut hjælp.

En korrekt og hensigtsmæssig visitation til akutfdelingen er afgørende for at undgå crowding og sikre plads til de patienter der reelt har et akut her-og-nu behov.

Den akutte patient der modtages i akutfdelingerne, er kendetegnet ved følgende symptombillede:

- Akut uforudset opstået sygdom og/eller tilskadekomst

- Akut uforudset forværring i kronisk sygdom
- Akut uforudset ustabile patienter med livstruende eller tidskritiske tilstande

Et alternativ til akut indlæggelse kan i stedet være sub-akutte vurderinger i specialeambulatorier eller i kommunale sundhedstilbud. Det vil typisk være en tid dagen efter og er velegnet til tilstande, der kan vente. De praktiserende læger eller hospitalsvisitationen bør kunne henvise direkte til disse tilbud. Samtidig bør akuttilbuddet i almen praksis styrkes.

DASEM anbefaler:

Tilstrækkeligt med akutmedicinske speciallæger og akutsygeplejersker i akutafdelingen til effektivt og korrekt at kunne tilse og behandle patienter uden unødvendig ventetid.

Det er nødvendigt at øge kompetenceniveauet og beslutningskraften med flere akutmedicinske speciallæger i akutafdelingerne hele døgnet. Formålet er en styrkelse af korrekt og rettidig hjælp til de akutte patienter, samt bedre udnyttelse af sygehusets ressourcer og kapacitet.

Aktuelt er der 139 autoriserede speciallæger i akutmedicin i Danmark. DASEM har beregnet behovet til 700 speciallæger i akutmedicin, for at kunne dække et minimums behov, og anbefaler derfor en fordobling af det nuværende dimensionerede antal af uddannelsesstillinger, hvis målet skal nås om 10 år.

DASEM finder ligeledes et stort behov for hurtigt at igangsætte den allerede planlagte specialuddannelse i akutsygepleje.

DASEM anbefaler:

Et tilstrækkeligt antal hospitalsenge i sengeafdelinger til de patienter, der har behov for indlæggelse.

Manglende adgang til at sende færdigudredte patienter fra akutafdelingen videre til en seng i hospitalet, er en væsentlig årsag til crowding. Den aktuelle sygeplejerskemangel bidrager i betydelig grad til yderligere lukning af sengepladser på sengeafdelingerne. DASEM finder et hastende behov for at sikre tilstrækkelig kapacitet på sengeafdelingerne, så de indlæggelseskrævende patienter kan overflyttes uden unødigt forsinkelse.

DASEM anbefaler:

Der etableres en større ensartethed i organisationen af de danske akutafdelinger, hvor uddannede akutlæger og akutsygeplejersker er første led i patientforløbskæden, med visitationsret til stamspecialer på hospitalet.

Landets akutmodtagelser er i dag organiseret på mange forskellige måder, hvilket har negative konsekvenser for kvaliteten og driften af patientforløbene.

På vegne af DASEMs bestyrelse

Henrik Ømark

Formand