

Til Sundhedsstyrelsen

Dato: 519. december 2019

Brevid: 4227318

Alléen 15
4180 Sorø

Tlf.: 70 15 50 00

Ledelsessekretariatet
@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

Region Sjælland takker for modtagelsen af Sundhedsstyrelsens høringsudkast til anbefalinger på akutområdet. Region Sjælland har en række overordnede kommentarer til anbefalingerne samt en række specifikke kommentarer til nogle af de konkrete anbefalinger.

Overordnede kommentarer

Region Sjælland finder det positivt, [og også tiltrængt](#), at der nu – godt 12 år efter offentliggørelsen af Sundhedsstyrelsens rapport ”Styrket akutberedskab” – sker en opdatering af planlægningsgrundlaget for indsatsen over for akut syge og tilskadekomne borgere. Region Sjælland kan derudover tilslutte sig den generelle retning i anbefalingerne, hvor fokus særligt er på at skabe større sammenhæng i de akutte sundhedstilbud. [Dette stemmer godt overens med Regionsrådets strategi for 2018-2021, Region Sjælland på forkant.](#)

[Region Sjælland så dog gerne, at der var et endnu større fokus på en styrkelse af det nære sundhedsvæsen, herunder samarbejdet mellem regioner og kommuner. I den forbindelse ~~Til gengæld mener Region Sjælland, at Sundhedsstyrelsen har været lidt for tilbageholdende med at stille klare krav til kommunernes akutte sundhedsindsats. Det kan være svært for Region Sjælland at skabe den fornødne sammenhæng til de kommunale sundhedstilbud, når der er meget store forskelle på, hvordan de 17 kommuner i Region Sjælland har organiseret sig.~~](#)

[Endelig mener Region Sjælland, at anbefalingerne i højere grad bør afspejle, at mange af fremtidens løsninger i sundhedsvæsenet er digitale. Region Sjællands vision er, at digitale løsninger, såsom Region Sjællands e-Hospital, kan bringe det specialiserede sundhedsvæsen tættere på borgeren og skabe sammenhæng i sundhedstilbuddene.](#)

[Endelig finder Region Sjælland, at Sundhedsstyrelsen har fundet en fin balance mellem på den ene side at fremsætte en række forventninger, der kan bidrage til en positiv udvikling af sundhedsvæsenet, og på den anden side give regionerne den fornødne handlefrihed til at sikre de bedste, lokalt tilpassede løsninger.](#)

~~Til gengæld mener Region Sjælland, at Sundhedsstyrelsen har været lidt for tilbageholdende med at stille klare krav til kommunernes akutte~~

~~sundhedsindsats. Det kan være svært for Region Sjælland at skabe den fornødne sammenhæng til de kommunale sundhedstilbud, når der er meget store forskelle på, hvordan de 17 kommuner i Region Sjælland har organiseret sig.~~

Specifikke kommentarer

Anbefaling 1 og 2

Region Sjælland er enig i anbefalingerne om et tættere samarbejde om sundhedsfaglig visitation. En fysisk samling af alle visiterende enheder vil dog kunne give udfordringer. I dag er lægevagtens visitationer placeret forskellige steder rundt omkring i regionen, hvilket har lettet rekrutteringen, idet de praktiserende læger efter endt arbejde i egen praksis hurtigt kan komme til en mere lokalt placeret visitation.

Også hensynet til en tæt sammenhæng mellem skadevisitationen i Akuttefonen og regionens akutafdelinger, skadestuer og skadeklinikker kan tale for, at en fysisk samling af visitationen kan være fagligt uhensigtsmæssig eller kan medføre bemandings- eller rekrutteringsvanskeligheder.

I forhold til anbefaling 2 ønsker Region Sjælland at gøre opmærksom på, at der er et stort behov for at styrke og sikre kontaktfladen mellem de kommunale udkørende akutfunktioner og den regionale almenmedicinske visitation. Dette kunne eventuelt understøttes af videokommunikation mellem parterne. Der bør i den forbindelse arbejdes hen mod, at indgangen til kommunale akutfunktioner bliver mere tydelig. Store forskelligheder i kommunernes organisering gør det uoverskueligt for visitator at finde den rette indgang til kommunen.

Anbefaling 3

Region Sjælland tilslutter sig målsætningen om at styrke visitation af patienter med akut opstået eller forværret psykisk lidelse, med henblik på at patienten henvises til det rette tilbud *på tværs af sektorgrænser*. Det forudsætter dog, at der også er det fornødne beredskab i forhold til psykisk lidelse – med en entydig indgang – i alle kommuner.

Anbefaling 5

Region Sjælland mener, at den præhospitale akutlæge så vidt muligt bør være uddannet i den initiale håndtering af alle de typer patienter, som indbringes til akutmodtagelserne. Dette vil sikre kvalificeret rådgivning af ambulancebehandlere og paramedicinere og vil potentielt også kunne forebygge unødvendig transport til og indlæggelse på sygehuset. Uddannelsen kan med fordel foregå i akutmodtagelserne.

Anbefaling 8

Region Sjælland er ikke enig i, at den nuværende brug af betegnelsen ”skadestue” giver anledning til nævneværdig forvirring. Region Sjælland har bevidst valgt at opretholde et tilbud ved navn ”skadestue”, som adskiller sig fra det tilbud, der leveres under betegnelsen ”skadeklinik”. Derudover vurderer Region Sjælland, at betegnelsen ”akutklinik” om det, der i dag hedder ”lægevagten”, vil give anledning til betydelig forvirring, da betegnelsen ligger tæt op ad betegnelserne ”akutmodtagelse” og ”akutafdeling”, men i virkeligheden er noget helt andet. Region Sjælland mener, at regionerne er de bedste til at vurdere, hvilke betegnelser der er meningsfulde for den enkelte regions borgere. Region Sjælland ønsker derfor, at anbefaling 8 udgår.

Anbefaling 11

Region Sjælland har ved flere lejligheder udtrykt den holdning, at en satsning på flere paramedicinere og ”advanced paramedics” i ambulancerne – i en tyndt befolket region som Region Sjælland – giver bedre patientbehandling/patientsikkerhed (for de samme penge) end en satsning på akutlæger. Det er stadig regionens opfattelse, at der mangler evidens for det bedste setup i tyndt befolkede områder, hvor akutlægehelikopteren må formodes ofte at være den bedste løsning.

Anbefaling 13

Region Sjælland mener, at der er behov for at løfte paramedicineruddannelsen til et højere niveau. Paramedicineren har en central rolle i et fremtidigt mere integreret og koordineret samlet akutområde. Et løst funderet efter- og videreuddannelsessystem for paramedicinere vil ikke kunne indfri de behov, der knytter sig til denne rolle. Region Sjælland mener, at det er afgørende, at der etableres en regulær sundhedsfaglig paramedicineruddannelse – en professionsbacheloruddannelse i paramedicin – med tilhørende autorisation.

Anbefaling 15

Region Sjælland bifalder ambitionerne om, at de kommunale akutfunktioner fremadrettet også varetager psykiatriske problemstillinger.

Anbefaling 16

Region Sjælland ser gerne, at denne anbefaling suppleres med anbefalinger vedrørende tværsektoriel kompetenceudvikling.

Anbefaling 25

I lyset af kravet om mulighed for assistance umiddelbart af speciallæger i ét af syv intern medicinske specialer mener Region Sjælland, at det bør sikres, at kompetencer inden for grundlæggende intern medicin vedligeholdes hos alle speciallæger i alle intern medicinske specialer. Dette er afgørende for disse speciallægers samarbejdspartnere, herunder ikke mindst akutmodtagelserne, og naturligvis i sidste ende for patienterne.

Regionen mener desuden, at speciallæger inden for alle de ni intern medicinske specialer bør kunne varetage vagtfunktionen og anbefaler derfor, at formuleringen om de syv specialer udgår.

Anbefaling 31

Region Sjælland mener, at denne anbefaling også bør adressere de lovgivningsmæssige rammer, som på nuværende tidspunkt begrænser muligheden for etablering af fælles kvalitetsdatabaser.

Venlig hilsen

Heino Knudsen
Regionsrådsformand

Per Bennetsen
Regionsdirektør