

Jacob Juul Jensen  
Næstformand  
tlf. +4540918060  
jacob.juul.jensen@rm.dk

12. marts 2020

Til Region Midtjylland

Hermed afgives hørings svar omhandlende Sundheds- og Hospitalsplan 2020 på vegne af det nyoprettede Lægefaglige Specialeråd i Akutmedicin i Region Midtjylland.

## Opsummering af anbefalinger

1. Akutafdelingerne og Akutmedicin som speciale vil gerne aktivt deltage i transformationen af strategien ved at være et centralt bindeled imellem primær- og sekundærsektoren i Region Midtjylland
  2. Investering i uddannelse, arbejdsmiljø og fastholdelse indenfor specialet Akutmedicin vil muliggøre visionen om en professionel central midtbanespiller i fremtidens højteknologiske sundhedsvæsen i Region Midtjylland
  3. De 3 strategispor bør formuleres skarpere og tydeligere, således at patienter såvel som medarbejdere kan se sig selv tydeligt i de fremsatte mål for strategien
  4. Fremtidens arbejdsplads bør gentænkes igennem dialog. En ny organisationskultur er ønsket og målrettet fokus på ledelse er nødvendig for at indfri de fremsatte mål for strategien.
  5. Akutindsats og hospitalsstruktur er acceptabel, men bør justeres. Specialet Akutmedicin bør indtænkes yderligere i den nuværende vagtlægeordning, visitation og præhospital indsats for at opnå synergieffekter af den fremsatte strategi
  6. Digital sundhed og personlig medicin er vigtig i fremtidens sundhedsvæsen, men hvordan skaber man tid og rum til udvikling af dette
  7. Sundhedsinnovation har behov for en fælles klar og tydelig strategi på området. FN bæredygtighedsmål samt de enkelte strategiområder for hele sundhedsområdet i Region Midtjylland bør sammentænkes fra start for at opnå synergieffekter
-

- 
8. Forskning, uddannelse og læring bør sammentænkes med øvrige specialområder, herunder innovation for at skabe synergi. En ny organisationskultur udgående fra øverste ledelsesniveau i regionen og opbygget omkring læring er ønsket

## Politiske del

### REGION MIDTJYLLAND I FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN

Specialerådet i Akutmedicin udtrykker hermed stor tilfredshed over de fremlagte politiske visioner for fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland. Visionerne tager udgangspunkt i patienten og dennes behov for behandling og pleje, og ikke nødvendigvis hvem der betaler den enkelte sundhedsmedarbejders løn. Det er der et kæmpe behov for, hvis man skal indfri ambitioner om tværgående sundhedsindsatser. En samtidig anerkendelse af at vi ikke bare kan gøre "som vi plejer" og et heraf udledt strategisk fokus på anvendelse af nye teknologier og behandlingsformer finder Specialerådet i Akutmedicin meget velkomne.

Vi ønsker hermed aktivt at deltage i denne transformation, og med Akutafdelingerne som centralt bindeled mellem primær- og sekundærsektoren vil Akutmedicin som nyligt etableret lægefagligt speciale med ansvar for alle patientgrupper i sundhedsvæsnets gerne gå forrest i udviklingen og tilblivelsen af denne strategi.

Vi har nu igennem længere tid stået i front med ansvar for håndteringen af flowet for hovedparten af de akutte patienter ind og til dels ud af hospitalerne i Region Midtjylland. En stigende mængde af patienter, stor mængde nyuddannet personale med begrænset erfaring og supervisionsbehov, samt indskrænkninger af sengepladser og budgetter gør muligheden for at skabe værdi for patienten til en vanskelig opgave. Vil man fra Region Midtjyllands side i mål med sine strategiske ambitioner er det derfor bydende nødvendigt med en massiv investering i uddannelse, arbejdsmiljø og fastholdelse. Til gengæld vil vi kvittere med nye løsninger og agere professionel central midtbanespiller i fremtidens teknologiske sundhedsvæsen og dermed fortsætte den igangværende transformation af sundhedsvæsnets.

### ET SUNDHEDSVÆSEN PÅ PATIENTENS PRÆMISSER

- De 3 strategispor: Udfolder Region Midtjyllands "Mission" for de næste 5-10 år og skal derfor gerne inspirere såvel medarbejdere som patienter.
-

---

Nuværende 3 strategispør bærer meget præg af at de er udviklet som administrative mål for organisationen. Overordnet skal mængden af styrende ord/sætningerne væsentlig formindskes til bare at være enkelte og klare budskaber der inkluderer alle ansatte og patienter. Det er ikke tilfældet for nuværende. For inspiration kig evt. mod Mayo Clinic i USA.

- Værdier og kultur: Såfremt Region Midtjyllands overordnede strategi med 11 fokusområder skal udfoldes, bliver man nødt til at opsætte nogle overordnede værdier og rammer, som skal være drivende for den kultur man ønsker skal realisere disse mål. Man er nødt til at skabe de overordnede rammer for at medarbejde og ansatte kan lykkes med opgaven.
- Målstyring: Generelt bør Region Midtjylland ud fra alle 11 fokusområder lave nogle tilsvarende kriterier for hvad succes er og hvordan det måles. Hvilke områder prioriteres højest, og hvad sker der, hvis målene ikke opnås.

### **FREMTIDENS ARBEJDSPLADS**

- Gode målsætninger og vigtige. Igen savnes konkrete initiativer som ligeledes er målbare. Området bør radikalt nytænkes. Inden for specialeområdet Akutmedicin er dette punkt måske den vigtigste forudsætning for at alle Akutafdelingerne på sigt vil bestå og være i stand til at løfte den stigende mængde opgaver, som bliver pålagt dem. Rekruttering og fastholdelse udgør i dag et kæmpe problem, og løsninger bør findes inden for de eksisterende rammer med gensidig respekt. Specialerådet for Akutmedicin vil gerne indgå i en sådan dialog.
  - Organisation og Kultur: I det daglige er området Akutmedicin i berøring med mange udifferentierede og dårlige patienter. Hovedparten af medarbejderne er nye i tjeneste og uerfarne, og muligheden for oplæring og supervision kan ofte blive truet pga. kapacitetsproblemer. Al evidens peger på at dette øger fejl og utilsigtede hændelser i de enkelte patientforløb samt påfører stor personlig risiko for de enkelte sundhedsfaglige. Organisationen tager sjældent ansvar for de rammer som de sætter for løsning af opgaven. Dette skal adresseres for at skabe en bedre og mere tryk arbejdsplads i fremtiden. Til inspiration kan gøres brug af erfaringer fra NASA:[https://www.youtube.com/watch?v=-O\\_DMyHdq\\_M](https://www.youtube.com/watch?v=-O_DMyHdq_M)
  - Ledelse: Specialerådet i Akutmedicin mener at ledelse skal prioriteres højere på alle niveauer, være evidensbaseret og have et klart strategisk mål for Region Midtjylland. Dette område har et kæmpe potentiale for at skabe et bedre sundhedsvæsen fremadrettet.
-

---

## EN SAMMENHÆNGENDE AKUTINDSATS OG HOSPITALSSTRUKTUR

- Specialerådet i Akutmedicin bakker op om en fremtidig hospitalsstruktur med 5 Akuthospitaler samt nuværende henvisende funktion fra patienters egen læge og 112. Modtagelse af medicinske patienter i Silkeborg hverdage mellem 8-17 er unødigt spredning af faglige kompetencer og vagtberedskab. Disse patienter og ressourcer burde fordeles på Regionens øvrige 5 matrikler i forhold til transporttid med præhospitalet og ikke alene på geografisk tilhørsforhold som ved tidligere effektiviseringsrunder.
  - Specialerådet i Akutmedicin mener at vagtlægeordningen i højere grad bør sammentænkes med det nuværende setup for den akutte patient og de enkelte Akutafdelinger, herunder ledelse, organisation samt IT og data.
  - Specialerådet i Akutmedicin finder, at man bør genoverveje rammerne for modtagelsen af psykiatriske patienter i Region Midtjylland. Nuværende setup fungerer ikke optimalt. Specialerådet i Akutmedicin anbefaler at der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af Regionen, Specialerådet i Psykiatri og Specialerådet for Akutmedicin for at udarbejde fælles retningslinjer på området. Udgangspunktet bør være på patientens præmisser som beskrevet i den overordnede strategi.
  - Specialerådet i Akutmedicin understøtter argumenterne for det præhospitale setup.
  - Visitation i RM: Al præhospital visitation og telemedicinsk kommunikation bør gå igennem Akutafdelingernes tilknyttede visitation, og ansvarshavende Akutmedicinske læger bør som standard inddrages ved behov. Akutafdelingernes Akutmedicinske læger afgør behov for yderligere inddragelse af lægelige specialekompetencer. På denne måde sikrer man, at det præhospitale setup kun har en visitationsadgang ved kontakt til Akuthospitalerne, og ikke som i dag hvor flere mindre visitationer er spredt ud på hospitalernes enkelte specialer. Det vil på sigt understøtte Akutafdelingerne og de Akutmedicinske læger i at opnå komplet overblik over kapacitet og flow i Akuthospitalerne, hvilket ikke er tilfældet i dag.
  - Præhospital setup: Specialet Akutmedicin bør indtænkes i det fremtidige præhospitale setup med lægebiler og lægehelikoptere. Hovedparten af alle præhospitale patienter modtages allerede i dag i Akutafdelingerne i Region Midtjylland, hvorfor kompetencerne til patienthåndteringen er tilstede. I tillæg
-

---

vil man kunne opnå store synergieffekter på drift, specielt på Regionens mindre behandlingssteder hvor brede behandlingskompetencer samt indsigt i flow og kapacitet er efterspurgt.

- Symptombaseret tilgang: Er fornuftig, men baserer sig på et Triagesystem kaldet DEPT med ringe evidens for effekt. Denne tilgang er ikke up to date og bør revideres snarest muligt med et mere nutidigt koncept som bedre tilgodeser patienternes og sundhedspersonalets behov. Høj prioritet.
- Tværgående samarbejde: Specialerådet i Akutmedicin understøtter tværgående samarbejde på tværs af matrikler, så længe den enkelte medarbejders arbejdsmiljømæssige forhold imødekommes.

### **AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL - REGIONENS FAGLIGE FYRTÅRN**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om strategien for AUH som fagligt fyrtårn. Det bemærkes dog af man fremover skal være påpasselig med ikke at gøre forskel på det faglige kompetenceniveau og uddannelse indenfor de enkelte Akutafdelinger i Regionen. Speciallægeuddannelsen i Akutmedicin skal være på samme niveau ved alle 5 Akuthospitaler.

### **DET NÆRE OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi. De kompetencer, som speciallæger i Akutmedicin gerne vil bringe i spil, kan være en central årsag til løsning af disse opgaver. Det bemærkes at mange af de løsningsforslag som er fremsat bedst kan realiseres ved at skabe en fælles platform involverende både det organisatoriske samt data/IT infrastruktur.

### **FÆLLES BESLUTNINGSTAGNING OG PATIENTINDDRAGELSE**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi.

### **DIGITAL SUNDHED**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi. Dette punkt burde være formuleret skarpere i forhold til strategiske mål og sigtepunkter for fremtiden. Det er primært overordnede betragtninger. Udvikling med eksterne parter for at sikre fremtidens sundhedsvæsen er essentiel, men hvordan vil man fra RM side skabe rum og mulighed for denne udvikling?

### **SUNDHEDSFREMME OG FOREBYGGELSE**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi

---

---

## **HÅNDBTERING AF MULTISYGDOMME**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi

## **PERSONLIG MEDICIN**

Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi. Det Akutmedicinske speciale bør indtænkes i løsningen fremadrettet på baggrund af den centrale position det har i Sundhedsvæsnet.

## **SUNDHEDSINNOVATION OG UDVIKLING**

- Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi.
- Definition: Begrebet "Innovation" skal defineres præcist i forhold til den overordnede betydning og konteksten Region Midtjylland.
- Strategi: Region Midtjylland bør have en fælles innovationstrategi allerede i dag. Det er ikke et område som kan vente, da fremtidens løsninger allerede er nødvendige i dag for at løse den store mængde af opgaver vi står med i det daglige. Høj prioritet.
- Mål: Bæredygtighedsmålene fra FN bør indtænkes i strategien fra start.
- Setup: Muligheden for kommercialisering og incitament ved innovation bør indtænkes fra start, hvis man vil have succes. Nuværende rammer understøtter ikke innovation og den fremlagte strategi.

Forskning, uddannelse og læring bør sammentænkes med innovation. Store synergieffekter er mulige at opnå.

## **FORSKNING, UDDANNELSE OG LÆRING**

- Specialerådet i Akutmedicin bakker op om den lagte strategi.
  - Organisation: En helt ny organisationsstruktur opbygget omkring læring er ønsket og skal forankres på hele det øverste ledelsesniveau i Region Midtjylland inden man spreder det til de øvrige medarbejdere. Ellers giver det ganske enkelt ikke mening.
  - Målrettet strategi: Hele forsknings- og uddannelsesstrategien bør samtænkes mere med de øvrige strategiske områder for at skabe fælles retning og mål
-

---

## Plangrundlaget

Følgende inputs er ikke allerede berørt i den politiske del af høringsvaret:

- Figur side 7 må være navngivet omvendt, ellers stemmer det ikke.
- Vi ønsker som speciale at blive inddraget i arbejdet omkring tilbuddet om subakutte indlæggelser, da det er opfattelsen, at det ofte rammer akutafdelingerne, hvor de burde gå direkte i specialafdeling, hvis det ikke er reelt akut. Håndteringen af dette område bør afklares i en bred forståelse og ikke bare ramme akutafdelingerne som en ekstra opgave uden ressourcer.
- Ift arbejdsstyrkeplanlægning ønskes et stærkt fokus på behovet for personale i akutmodtagelserne
- Ift visitationsret ønskes muligheden for at visitere videre indenfor alle specialer i Akuthospitalerne, for at løfte ambitionerne om rette behandling i rette tid.
- Bilag 1. Funktionen akut fremgår med ordet akutmodtagelse og ikke specialets navn Akutmedicin, som fremgår for øvrige specialer. Dots er ud for specialenavnet og ikke ud for hovedfunktion, hvilket ikke gælder de andre. Dette bedes rettet, så det fremstår ens for alle specialer.
- Bilag 3 A. Akutmedicin er i et ord. Dette bedes rettet.

Venlig hilsen

Specialerådet for Akutmedicin

---