

Akutmedicin som speciale

Christian Skjærbæk, DASEM



The banner features a dark blue background with three circular images on the left: a cityscape with a prominent spire, a person in a white lab coat, and a yellow ambulance. The text 'DEMOC7' is prominently displayed in white and red. To the right, a yellow circle contains the text 'ABSTRACT deadline 31/08/2016'. Below the main title, the location and dates are listed: 'KØBENHAVN 2016 24.-25. NOVEMBER'. At the bottom, a dark blue bar contains the text '7th Danish Emergency Medicine Conference | Akutmedicin hele vejen'.

Dansk Selskab for Akutmedicin
Danish Society for Emergency Medicine

Daena
Forskning i Akutmedicin

REDDERNES[®]
REDDER LIV

DEMOC7

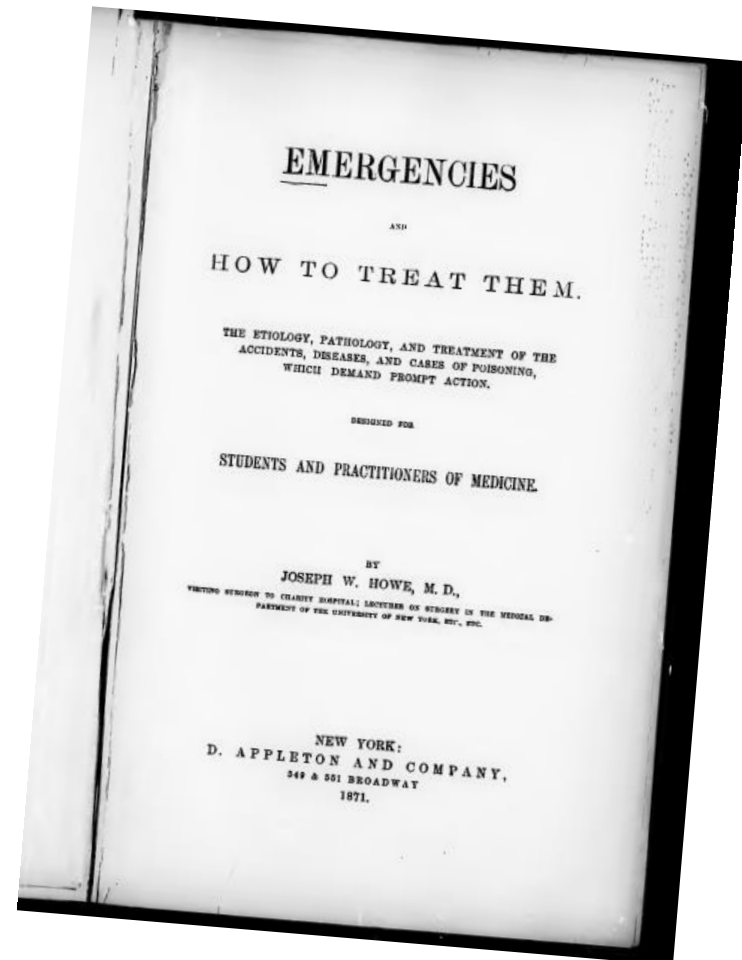
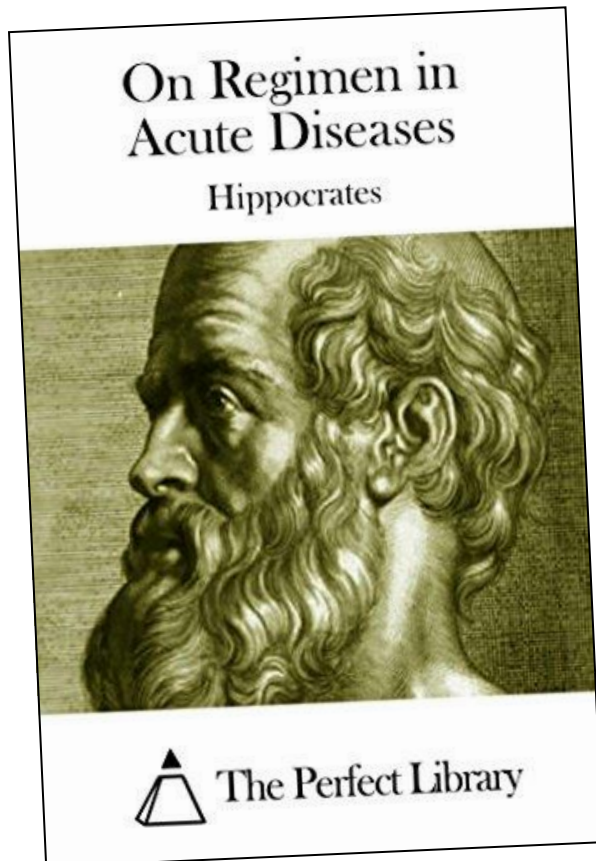
**ABSTRACT
deadline
31/08/2016**

KØBENHAVN 2016
24.-25. NOVEMBER

7th Danish Emergency Medicine Conference | Akutmedicin hele vejen

Akutmedicin

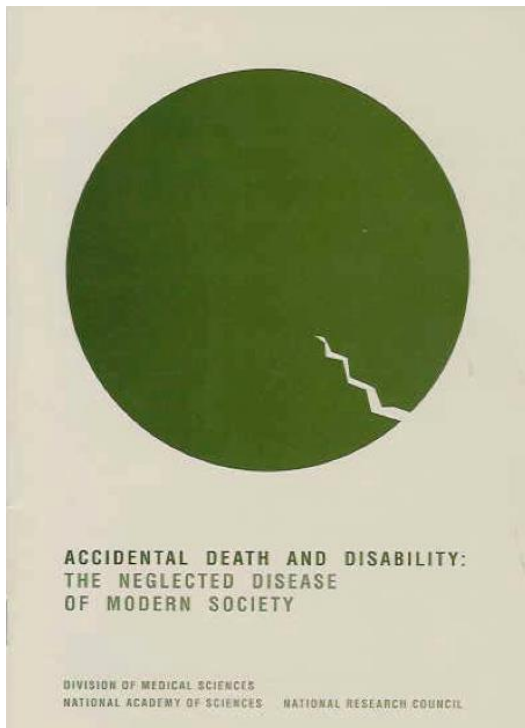
- En gammel disciplin



Etablering af Emergency Medicine

1966 Accidental injuries killed 107,000.

"The general public is insensitive to the magnitude of the problem,"



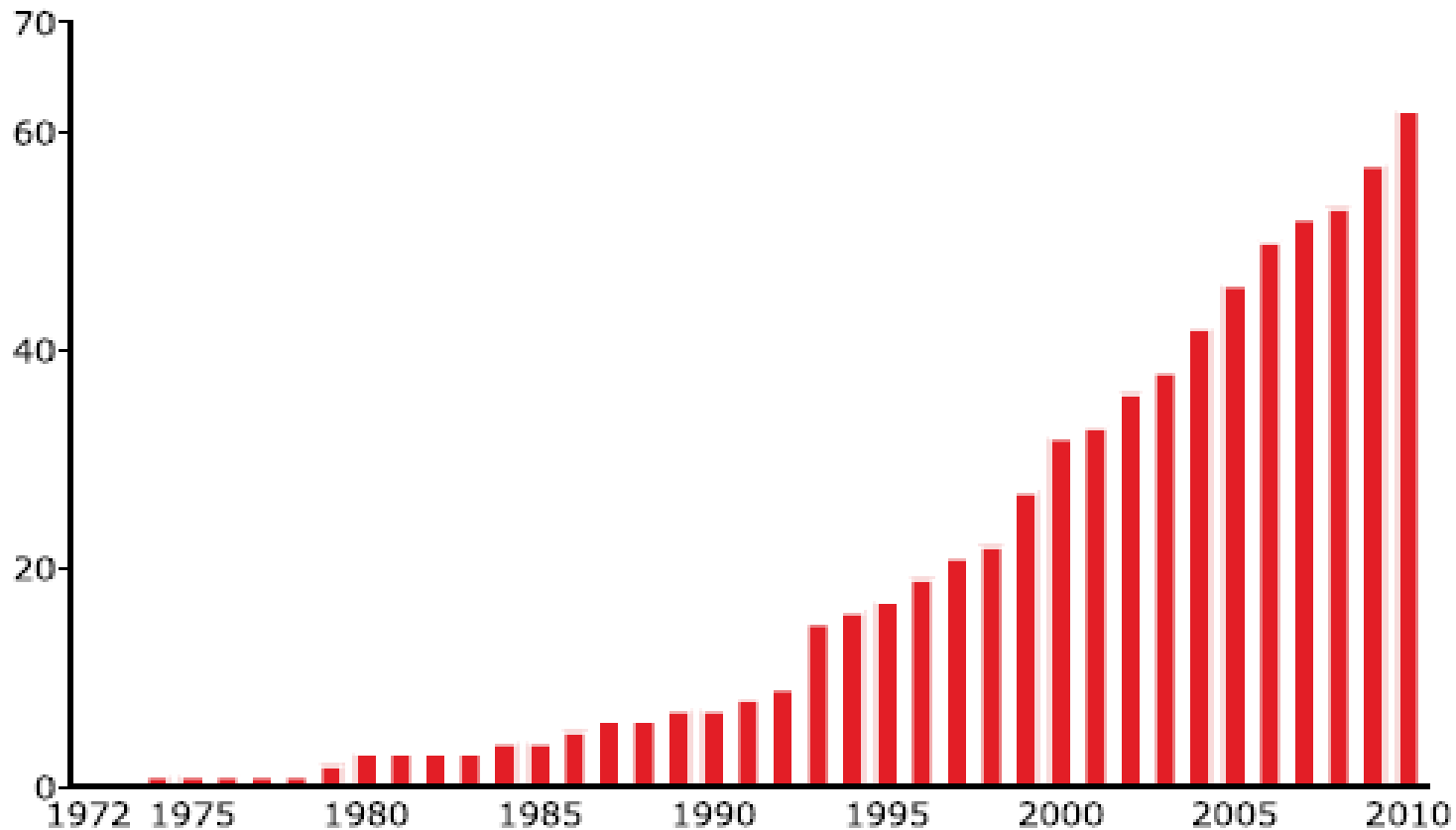
- For mange små "emergency rooms".
- Dårligt udstyrede, dårligt bemandede.
- Hvis en læge, så yngste mand.
- Ingen supervision

Anbefalinger om antal, størrelse, organisering og bemanning af ED



- 1969 ACEP stiftes
- 1979 Speciale i USA

”the rest is history”



Europa

1995

2005

2015



Har vi brug for det I DK?

Måske

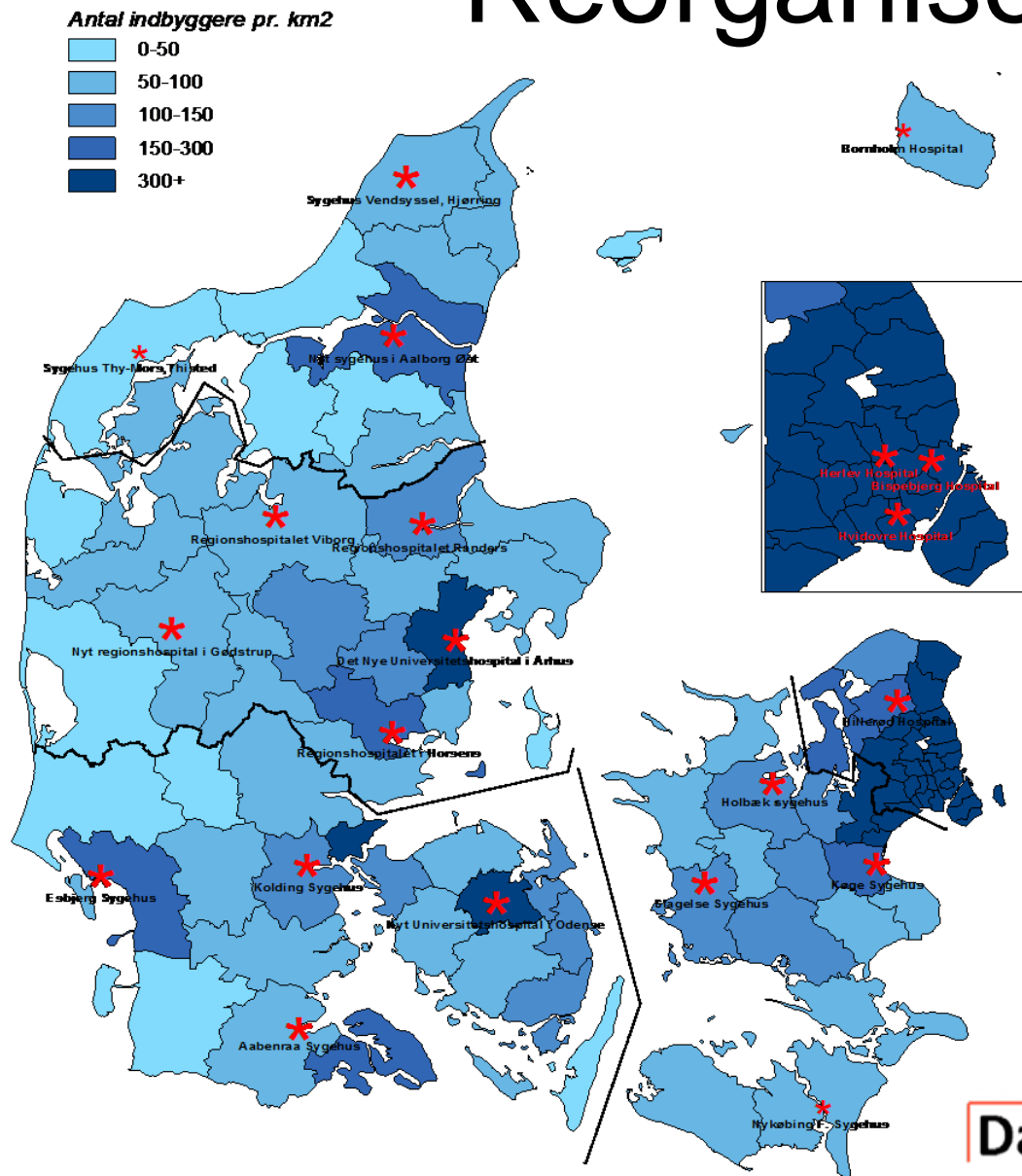
- Noget var i hvert fald galt



44 akutmodtagelser + 96 andre afdelinger med akut modtagelse

”..kompetencer hos personalet i de fælles akut-modtagelser, er ... meget varieret...”

Reorganisering



Tabel 3.3 Adgang til speciallæger og diagnostik, døgndækkende tilstedeværelse (2016)

Region	Sygehus	Specialer					Diagnostik	
		Intern medicin	O. kir	Kirurgi	Anæste-siologi	Diagn. radiologi (rådgivningsvagt)	Ultralyd	Ekko-kardiografi
Hovedstaden	Bispebjerg Hospital	Ja	(Nej)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Nordsjællands Hospital, Hillerød	Ja	(Nej)	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
	Herlev Hospital	Ja	(Nej)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Hvidovre Hospital	Ja	(Nej)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Bornholms Hospital	Nej	(Nej)	Nej	Nej	Ja	Nej	(Nej)
Sjælland*****	Holbæk Sygehus	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Køge Sygehus	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)	(Ja)
	Nykøbing Falster Sygehus	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)	(Ja)
	Slagelse Sygehus	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)	(Ja)
Syddanmark	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Sygehus Lillebælt, Kolding	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Odense Universitetshospital, Odense	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Midtjylland	Aarhus Universitetshospital	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)	(Ja)
	Hospitalsenheden Vest, Herning	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)
	Hospitalsenheden Midt, Viborg	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)
	Hospitalsenheden Horsens	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)	(Ja)
	Regionshospitalet Randers	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	(Ja)	(Ja)
Nordjylland	Aalborg Universitetshospital	(Ja)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	Sygehus Thy-Mors	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej
	Sygehus Vendsyssel, Hjørring	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja



145 fastansatte speciallæger i danske akutafdelinger

Region	Hovedstaden	Midt	Nord	Sjælland	Syd
Antal speciallæger fastansat	17	39	11	47	31
Antal akutafdelinger med (uden) egne læger	5 (2)	5	3	4	5

Er der brug for uddannelse til at
løse opgaven?

Er der brug for uddannelse til at løse opgaven?

- Ja. Ifølge danske regioner:



- ”Formålet med at etablere en fælles regional efteruddannelse (...) at styrke de kliniske og faglige kompetencer, som skal indgå i løsningen af de akutte opgaver på sygehusene og (..) bidrage til regionernes fortsatte udvikling af det samarbejdende akutsygehus.”
- ”Efteruddannelsen skal understøtte kvalitet, gode patientforløb, samarbejde og ledelse i de fælles akutmodtagelser i et lægefagligt perspektiv, der strækker sig fra den præhospitale behandling, til patienter overdrages til et speciale eller kan hjemsendes med de nødvendige foranstaltninger.”

Danske regioner. 2015

Er der brug for uddannelse til at løse opgaven?

- Ja. Ifølge LVS og en række akutrelevante specialer:



- ”Formålet med at etablere akutmedicin som et fagområde i Danmark er ønsket om at bidrage til at sikre akutte patienter en målrettet, ensartet og effektiv modtagelse, herunder en koordineret initial diagnostik og behandling i de danske akutmodtagelser”

LVS. 2012

Hvordan er det så gået med fagområdet?

- 2015: 44 fagområdegodkendte (LVS)
- RM & RN's fagområdekursus:
 - 145 læger (2009-2015)
 - Frafald 7 %
 - 45 % arbejder i dag IKKE i en akutafdeling

Kilde: Morberg og Moensen. Afslutningsopgave. 2015

Hvordan er det så gået med fagområdet?

145 fastansatte speciallæger, 76 svar

- 58% påbegyndt/afsluttet fagområdeuddannelse
- 29% opnået fagområdegodkendelse

Kilde: DASEM uddannelsesenquete 2016

Hvordan er det så gået med fagområdet?

145 fastansatte speciallæger, 76 svar

- 58% påbegyndt fagområdeuddannelse
- 29% opnået fagområdegodkendelse
- 13% haft vejleder/mentor
- 19% haft en individuel uddannelsesplan
- 17% har fået systematisk kompetencevurdering

Kilde: DASEM uddannelsesenquete 2016

Kan de så bare det de skal ?

- 41 % angiver sig ikke-uddannet i en eller flere af fagområdet obligatoriske kompetencer



Kilde: DASEM uddannelsesenquete 2016

Problemer!

- Manglende uddannelse
- Kvalitet i uddannelsen
- Uensartet og usikker faglighed
- Kvalitet i patientbehandlingen?
- Rekruttering
- Fastholdelse



Problemer!

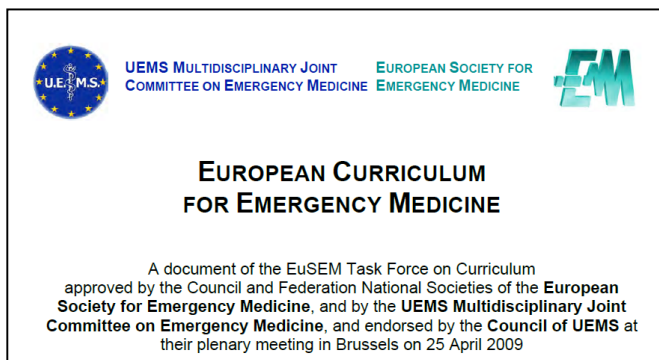
- Manglende uddannelse
- Kvalitet i uddannelsen
- Uensartet og usikker faglighed
- Kvalitet i patientbehandlingen?
- Rekruttering
- Fastholdelse



Der er brug for et speciale!

Hvad skal grundlaget så være?

- Fagområdet
- Svenske speciallæger
- International genkendelighed
 - Speciale i 18 ud af 28 lande EU
- ”Et speciale i akutmedicin kunne således lægge sig tæt op ad den svenske akutmedicinske uddannelse med hensyn til varighed, faglig funktion og kompetenceprofil.”
- ”Da der allerede på dette tidspunkt er flere danske læger, ansatte på akutmodtagelser i Danmark har gennemført /gennemfører dele af den svenske akutmedicinske uddannelse, vil det i så fald lette en evt. speciallægeanerkendelse i akutmedicin for de første danske læger, der derefter vil kunne fungere som hovedvejledere for uddannelseslæger i et evt. kommende dansk speciale.”



Sundhedsstyrelsen. Notat om akutmedicin som lægeligt speciale i Danmark. 2016

Nøglefunktioner

- tidlig vurdering af **alle kategorier af akutte patienter** og tidlig identifikation af patienter med kritisk sygdom og akut opstået skade
- tidskritisk behandling, herunder ABCD-sikring og genoplivning
- relevant primær udredning og behandling for **alle akutte tilstande** og for **alle typer patienter**, på **alle tider af døgnet**.
- lægefaglig **forløbsledelse** for den enkelte akutte patient.
Koordinere og prioritere bidragene fra de nødvendige øvrige specialeressourcer
- for visse patientkategorier varetage det **samlede behandlingsansvar** fra indlæggelse til udskrivelse
- Ledelse af de akutte multidisciplinære team
- organisatorisk forløbsledelse i akutafdelingen, "flowmaster rollen"
- beredskabsledelse

Kompetencer

Samles. Ikke spredes.

- Det, man skal gøre godt, skal man gøre tit
- Den opgave som andre specialister løser på højt niveau hele døgnet skal ikke (nødvendigvis) løses af akutlægen
- Den, der løser opgaven om natten, skal også gøre det om dagen
- Det akutlægen gør, er der nogle andre, der ikke skal

Hvor er evidensen?

- Må langt hen af vejen baseres på "sund fornuft princippet" (LVS 2012)
- Svært at adskille fra organisation
- Mange små studier, primært non-inferiority
 - review, 2012:

...extensive medical literature support for the efficacy, effectiveness, or value for both EM as a medical specialty and for emergency patient care delivered by trained EM physicians. **Holliman et al**

- og hvilke andre specialer er der så evidens for ?

Effekt?

Ensartet **højt fagligt** niveau

Lighed i akutbehandlingen. Hele døgnet

Internationalt niveau. Behandling. Forskning. Undervisning

Entydigt ansvar for alle akutte patienter. Hele døgnet

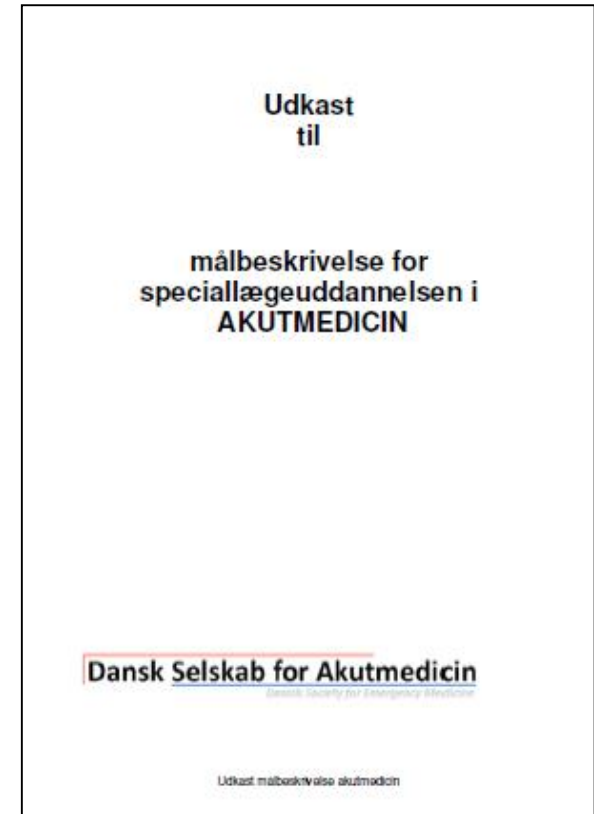
Sikre forløb og sektorovergange – **nedbryde siloer**

Rekruttering. Fastholdelse. Arbejds miljø

Samme muligheder til alle **de andre**

Er det realistisk?

- Ja
- Introduktion: 1 år.
Hoveduddannelse: 5 år
- To afdelinger, min. 12 måneder
- Kræver samarbejde med specialerne, ned med uddannelsessiloerne!
- Fagområdet kan fortsætte
- Strakseffekt



Hvad sker der så lige nu?





**ABSTRACT
deadline
31/08/2016**

DEMC7

KØBENHAVN 2016
24.-25. NOVEMBER

7th Danish Emergency Medicine Conference | Akutmedicin hele vejen

TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN!