

## Vedr. oprettelse af et speciale i akutmedicin

Jf. autorisationslovens § 30 skal Sundhedsstyrelsen hermed indstille, at der oprettes et nyt speciale i akutmedicin i Danmark. Specialet vil få en samlet uddannelsesvarighed, udover den kliniske basisuddannelse, på 72 måneder, heraf 60 måneders hoveduddannelse.

### Baggrund

Det danske sygehusvæsen gennemgår i disse år en omlægning, hvor specialiseret behandling samles på færre enheder, og hvor stort set alle akut syge patienter skal kunne modtages på de 21 akutafdelinger (fælles akutmodtagelser), som er etableret siden 2007. Både nationalt og regionalt har der været stort fokus på at sikre et højt fagligt niveau i modtagelse, udredning og behandling af akut syge eller tilskadekomne patienter.

Trods en betydelig satsning fra regionerne har mange akutafdelinger i Danmark fortsat en række udfordringer fx med opbygning, indretning og bemanning af akutafdelingerne. Akutsygehusene har desuden udfordringer med at sikre sammenhæng og koordinering både mellem akutafdeling og øvrige sygehusafdelinger, samt mellem sygehus, praksissektor og kommuner vedr. akutte patienter.

I Danmark har akutmedicin været beskrevet som et fagområde af de Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) siden 2008. Udfordringerne på landets akutafdelinger har dog udløst en diskussion af, om et nyt lægeligt speciale i akutmedicin i Danmark vil kunne højne kvaliteten og effektivitet på akutafdelingerne. Et nyt lægeligt speciale i akutmedicin vil også medføre en centralstyret speciallægeuddannelse i akutmedicin med en målbeskrivelse, hvor kompetencer anskueliggøres og uddannelsen struktureres efter samme principper som andre speciallægeuddannelser.

Samtidig er der også fremført argumenter for, at udfordringerne vedr. modtagelse, udredning og behandling af akut syge eller tilskadekomne patienter kan løses ved brugen af de nuværende speciallæger i akutafdelingerne.

Forslaget om etablering af et nyt speciale i akutmedicin i Danmark hænger også sammen med, at de øvrige nordiske lande har indført akutmedicin som et speciale eller har truffet beslutning om at oprette et speciale. I USA, Storbritannien, Canada og Australien og flere EU-lande har der i mange år været specialer i akutmedicin eller tilsvarende.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har drøftet akutmedicin som speciale med det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. I forlængelse af drøftelsen på rådets møde d. 16. marts 2016 besluttede Sundhedsstyrelsen at nedsætte en arbejdsgruppe til at belyse behovet og vurdere spørgsmålet, om det er hensigtsmæssigt at oprette et nyt speciale i akutmedicin.

Arbejdsgruppen har afholdt i alt seks møder. Resultatet af gruppens arbejde er vedlagte rapport ”Vurdering af et speciale i akutmedicin i Danmark”, som blev drøftet på møde i det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse d. 8. juni 2017. På baggrund af rådgivningen fra rådet har Sundhedsstyrelsen udarbejdet nærværende indstilling.

I rapporten indgår en vurdering og redegørelse af området med henblik på at afdække og beskrive faglige og organisatoriske udfordringer på landets akutafdelinger med fokus på akutmedicinske kompetencer. Samtidig indgår der i rapporten en beskrivelse af fordele, ulemper og udfordringer ved indførelse af akutmedicin som lægeligt speciale, herunder hvilke udfordringer på landets akutafdelinger, der vil kunne afhjælpes med indførelse af et nyt speciale, og hvilke der ikke kan. Vurderingen af fordele og ulemper ved at indføre et nyt speciale i akutmedicin kompliceres af, at håndteringen af akutte patienter og kvaliteten heraf i akutafdelingerne er tæt relateret til organiseringen og ledelsen af akutafdelingerne.

Arbejdsgruppen kunne ikke nå til enighed om en samlet indstilling vedr. oprettelse af et speciale i akutmedicin. Der var således ikke enighed i gruppen om hvorvidt faste speciallæger i akutmedicin i akutafdelingerne vil styrke behandlingsforløbet til gavn for den enkelte patient, vil styrke det tværfaglige syn på patienten eller vil medføre en hurtigere vurdering af den akutte patient.

Danske Regioner og regionerne har ved afslutningen af arbejdsgruppens arbejde og ved færdiggørelsen af rapporten præciseret en fælles holdning, som støtter oprettelsen af et lægeligt speciale i akutmedicin i Danmark med en understregning af, at det nye speciale skal indgå sammen med andre specialer i en vifte af differentierede muligheder til at sikre en kompetent og udbredt speciallægedækning på det akutte område i Danmark. Indførelse af specialet akutmedicin vil dermed være et af flere elementer, der skal understøtte den fortsatte udvikling af den akutte patientbehandling i Danmark.

På tværs af de specialebærende lægefaglige selskaber er der forskellige positioner vedr. oprettelse et nyt speciale i akutmedicin, og særligt specialer med akutte patienter vil gerne fortsætte med at blive uddannet i og se denne patientgruppe med relation til eget speciale. Etableringen af et nyt speciale i akutmedicin vil alt andet lige betyde mange forandringer både i forhold til etablering af uddannelsesforløb og tilrettelæggelse af uddannelsesforløb i andre specialer og i forhold til organiseringen på landets akutafdelinger.

Gennem de senere år har fagområdet akutmedicin udviklet sig på en række områder, hvilket alt andet lige får indflydelse på vurderingen af behovet for et speciale i akutmedicin. Der er opstået en forskellighed i krav til lægers efteruddannelse på landets akutafdelinger, og etablering af svenske speciallægeuddannelsesforløb i ”akutsjukvård” med uddannelsesansættelser i de danske akutafdelinger viser, at behovet er til stede i nogle akutafdelinger for strukturerede akutmedicinske forløb.

## Sundhedsstyrelsens vurdering

Speciallæger i akutmedicin skal være specialister i den akutte og afklarende fase af et sygehuskrævende sygdomsforløb – men de skal samarbejde tæt med sygehusets øvrige speciallæger og med sundhedsvæsenet uden for sygehusene. Hvis et nyt speciale i akutmedicin skal højne kvaliteten i akutafdelingerne, både hvad angår effektivitet, behandlingskvalitet og patienttilfredshed, er det centralt, at alle specialer samarbejder om opgaven.

Sundhedsstyrelsen har særligt hæftet sig ved, at akutafdelingerne i Danmark har organiseret sig forskelligt. Det samme gør sig gældende for uddannelser i akutmedicin, hvor 'manglen' på et speciale godkendt af de centrale sundhedsmyndigheder har skabt et frit marked for oprettelse af uddannelser – med risiko for variation af kvaliteten til følge.

Sundhedsstyrelsen har særligt noteret sig i forbindelse med arbejdsgruppens drøftelser og rapportens præciseringer, at:

- En velfungerende akutafdeling afhænger både af måden, som afdelingen organiserer sig på, ledelse af afdelingen og samarbejdsaftaler mellem specialerne og de øvrige afdelinger på sygehuset.
- Akutafdelinger kan sikres en fastlagt rekruttering af yngre læger, såfremt der oprettes et nyt speciale i akutmedicin.
- Prestige/legitimitet vil forhøjes for læger i akutmedicin, og der vil blive skabt en bedre mulighed for at styrke forskning og udvikling indenfor akutmedicin.
- Yngre læger vil tydeligere kunne se en karrierevej i et egentligt akutmedicinsk speciale.
- Et speciale vil fokusere på den akutte patient og hermed akutafdelingens kerneydelse.
- Et speciale vil øge fokus på triage/flow, så effektiviteten i akutafdelingen sikres.
- Et speciale vil bidrage til at sikre optimale sektorovergange både eksternt og internt i organisationen ved samarbejdsaftaler og gode relationer.
- For nogle patientkategorier vil det kunne give færre kontakter for patienten, mindre ventetid og færre indlæggelser.
- Gode erfaringer med akutspecialet i andre lande.
- Et speciale vil give mulighed for automatisk anerkendelse af udenlandske speciallæger i akutmedicin, og danske speciallæger i akutmedicin anerkendes i udlandet.

Sundhedsstyrelsen ser særligt, at ovenstående hensyn taler for oprettelsen af et nyt speciale i akutmedicin. Ved oprettelsen af et nyt speciale i akutmedicin vil Sundhedsstyrelsen indgå i dialog med LVS om nedlæggelse af fagområdeuddannelsen i akutmedicin.

Sundhedsstyrelsen er samtidigt opmærksom på, hvilke udfordringer et nyt speciale i akutmedicin betyder, herunder at:

- Etableringen af specialet vil tage tid.
- En generalist i akutmedicin skal have særlige samarbejdskompetencer og kende til egne begrænsninger, så andre specialers kompetencer bliver udnyttet.
- Koblingen til og samarbejde med andre specialer skal afklares.

- Placering af ansvar for patienten skal sikres fx ved præciseringer i samarbejdsaftaler og patientansvarlig læge.
- Det skal afklares, om etableringen af et speciale i akutmedicin vil medføre, at der skal uddannes færre læger i andre specialer og i så fald hvilke specialer. Dette giver rapporten ikke et entydigt svar på.
- Der kan være behov for prioritering af ressourcer i forbindelse af oprettelse af et nyt speciale, etablering af uddannelsesstillinger i regionerne i akutmedicin mv.
- Sundhedsvæsenet opdeles i sundhedsydelser udenfor sygehuset (almen praksis, speciallægepraksis og vagtlægesystemet) og indenfor sygehusene (akutafdelinger og øvrige afdelinger) – heraf bliver kun en del af sundhedsydelser i sygehusene udført ved indlæggelse.

## Videre proces

Såfremt ministeren godkender oprettelsen af specialet i akutmedicin, vil følgende forhold skulle afklares mhp. etablering af specialet:

- Færdiggørelse af målbeskrivelse for akutmedicin, som Sundhedsstyrelsen vil formidle, i samarbejde med Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM), og med inddragelse af relevante tilgrænsende specialer, regioner m.v.. Sundhedsstyrelsen vil desuden indhente rådgivning fra det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse inden Styrelsen endeligt godkender ny målbeskrivelse for specialet i akutmedicin.
- Sundhedsstyrelsen udarbejder generelle meritregler i samarbejde med DASEM, ligesom der skal fastlægges meritregler i en overgangsfase og meritvurderinger i videreuddannelsesregionerne skal etableres.
- Sundheds- og Ældreministeriets skal opdatere bekendtgørelse om speciallæger nr. 1248 af 24/10/2007 og Sundhedsstyrelsens skal opdatere bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger nr. 1257 af 25/10/2007 med tilføjelse af speciale i akutmedicin og eventuelle overgangsbestemmelser i forbindelse med meritmuligheder.
- Styrelsen for Patientsikkerhed skal etablere specialet i autorisationsregistret, og specialet notificeres i EU-direktivet 2005/36/EC (Anerkendelsesdirektivet).
- Oprettelsen af uddannelsesforløb mhp. at uddanne meritvurderede læger til speciallæger i akutmedicin.
- Oprettelse af introduktionsforløb i perioden 2018-2020 og eventuelt et antal hoveduddannelsesforløb inden for Dimensioneringsplanen 2018-2020.
- Fastlæggelse af et antal introduktions- og hoveduddannelsesstillinger i Dimensioneringsplanen 2021-2025.
- Oprettelse af hoveduddannelsesforløb i de tre videreuddannelsesregioner med uddannelsesprogrammer.