

Høringsvar fra specialerådet for pædiatri i forhold til Akutkonceptet i Region Midt.

Ud fra et pædiatrisk perspektiv er missionen og visionen for akutkonceptet helt i tråd med det vi arbejder mod i de akutte børne- og unge modtagelser i Region Midt, nemlig sikker og effektiv afklaring og behandling hele døgnet, samt den rette hjælp på rette tidspunkt.

Herefter synes oplægget til det nye Akutkoncept at mangle øje for forskellen med akutmodtagelser der varetager behandlingen af regionens patienter over 18 år, og akutmodtagelserne der varetager behandlingen af regionens Børn og Unge fra 0 år op til og med 17 år.

Derfor kan ordlyden at "Akutkonceptet omhandler overordnede principper for modtagelse, diagnostik og behandling af akutte patienter på Region Midtjyllands hospitaler" under punkt 2 "Akutkonceptet – hvad består det af, og hvordan forstås det?" ikke genkendes i en pædiatrisk setting.

Akutkonceptet tager udgangspunkt i Akutlægen som den med endelig beslutningsret i forhold til visitation og som dem med "den bærende lægefaglige kompetence". Derudover henvises til samarbejdsaftaler med mellem afdelinger og specialer i forhold til overflytning af patienter til stamafdelinger.

Desuden fremgår det af akutkonceptet af speciallæge dækningen i varetagelse af de akutte patientforløb er en kombination af speciallæge kompetencer fra Akutafdelingen og speciallægekompetencer fra andre afdelinger.

Akut pædiatri.

Pædiatrien er opbygget helt anderledes. Der er ikke andre speciallæger involveret i at dække varetagelsen af de akutte pædiatriske medicinske patienter end speciallæger i pædiatri. Speciallæger i akutmedicin har ingen funktion ind i børne- og unge akutmodtagelser, og har ikke kompetencer til håndtering af pædiatriske patienter.

Pædiatrien er ikke et støttespeciale for akutmedicin. Vi har selv i pædiatrien kompetencer til visitation, håndtering og behandling af akut syge patienter mellem 0 år til og med 17 år. Vores børne- og unge akutmodtagelser er dækket af lægefagligt personale ansat i Børn og Unge afdelingerne på de respektive sygehuse. Vi er i Børn og Unge afdelingerne selv stamafdeling for alle vores medicinske pædiatriske patienter, og vi har derfor ikke behov for samarbejdsaftaler omkring overflytning til stamafdelinger fraset naturligvis aftaler med Børn og Unge intensiv.

Vi er i den akutte pædiatri ikke en del af voksen akutafdelingens flowstyring, vi deltager ikke i regionens overordnede styring i forbindelse med overbelægninger, da børn og unge ikke kan placeres på afdelinger møntet på håndtering af voksne patienter.

I den akutte pædiatri er uddannelsesopgaven anderledes end i akutmodtagelser for voksne. Vi har ikke på samme måde ansvar for uddannelse af SOSU elever, fysio-/ergoterapistuderende og sundhedsadministrative koordinatore. Vi varetager en uddannelsesopgave for sygeplejerskestuderende, ambulancebehandlerelever, paramedicinere samtidig med at vi har en vigtig opgave for de kommende praktiserende læger og kommende akutlæger, der hos os lærer vurdering og behandling af akut syge børn og unge under supervision af en pædiatrisk speciallæge.

Vores opfordring vil være at der udarbejdes et Akutkoncept specifikt for Børn og Unge akutmodtagelser, og at vi fra regionens Børn og Unge afdelinger inviteres til udarbejdelsen af et sådant dokument.

På vegne af specialerådet i pædiatri

Jens Erik Veirum
Formand for Specialerådet for pædiatri, RM
Cheflæge, PhD
Børn og Unge
Aarhus Universitetshospital
Palle Juul-Jensens Boulevard 100
8200 Aarhus N

Mia Færch
Overlæge, PhD
Lægefagligt ansvarlig for Akut børn
Børn og Unge
Nefrologisk afsnit
Aarhus Universitetshospital