

# SWESEM, Svensk förening för akutsjukvård

Specialistföreningen för ST-läkare och specialister i  
akutsjukvård



*Till Sveriges Läkarförbund*

*Svar på remiss: Bot och bättring  
– recept för hälso- och sjukvården  
Sjukvårdspolitiskt program*

**Gem 2019/0082**

Swesem tackar för möjligheten att yttra oss inför revisionen av ovan nämnda sjukvårdspolitiska program. Vi vill bidra med följande kommentarer och förslag:

Sida 13:

Förslag till komplettering under rubriken *Patientansvarig Läkare*:

”Ett tydligt definierad läkaransvar vid varje enskilt vårdtillfälle är också en viktig förutsättning för ökad patientsäkerhet. Samtliga patienter inom akutsjukvården bör ha direkt tillgång till ansvarig läkare på akutmottagningen. Akutläkare (specialist i akutsjukvård) bör vara ansvarig under akutsjukvårdsförloppet och det bör tydligt avtalas, om ansvarsöverföring sker till annan klinik, vem som övertar ansvaret och vid vilken tidpunkt.”

Sida 16:

Förslag till ny rubrik och nytt stycke efter stycket om *Primärvård*:

## *Akutsjukvård*

Över 2 miljoner akutsjukvårdsbesök sker varje år i Sverige. Akutsjukvårdens ansvarsområde innefattar alarmering, prehospital akutsjukvård, bedömning/behandling på akutmottagning samt hänvisning vidare inom sjukvårdsorganisationen. Utmärkande för akutsjukvården är att patienter söker med symtom där man ofta inte på förhand kan avgöra hur akut den enskilda patientens tillstånd är eller i vilken nivå av sjukvårdsinsats som krävs.

De senaste decenniernas medicinska landvinningar har medfört att vi idag kan förebygga, diagnostisera och behandla betydligt fler akuta tillstånd inom exempelvis akut hjärtsjukdom, trauma, sepsis etc. Att

lotsa rätt patient till rätt behandling vid rätt tidpunkt har därmed blivit än viktigare ur ett tidskritiskt perspektiv och ökar kravet på akutsjukvårdens organisation. Ledning och koordinering av sjukvårdsinsatser vid ökat akutsjukvårdsbehov vid allvarliga samhällshändelser, naturkatastrof, terroristattentat etc. faller också inom ramen för akutsjukvårdens ansvar.

Myndigheten för vårdanalys har konstaterat att landstingen/regioner i allmänhet saknar uppdragsbeskrivning för akutsjukvård samt att läkarkompetensen på Sveriges akutmottagningar varierar och är i många fall bristfällig. IVO har fastslagit att läkare måste vara legitimerade för att ta självständiga akuta beslut, trots detta har sedan decennier icke-legitimerade läkare givits ett orimligt ansvar på landets akutmottagningar. Ur ett jämlikhetsperspektiv är tillgången på adekvat läkarkompetens varierande inte bara mellan olika regioner och sjukhus utan också över tid på dygnet. Socialstyrelsen har uppmärksammat ökande väntetider på landets akutmottagningar. Arbetsmiljöverket har vid flera tillfällen slagit ned på den bristfälliga arbetsmiljön på landets akutmottagningar.

Sammantaget har decennier av nedprioritering av akutsjukvården, framför allt på landets akutmottagningar, medfört ökad belastning på personal och ökade risker och skador för patienter samtidigt som kraven på förbättrat utfall har ökat i takt med förbättrade behandlingsmöjligheter. Ökat antal patienter över tid inom akutsjukvården betingar också kostnadseffektivare lösningar.

Akutsjukvården behöver som konsekvens en förtydligad uppdragsbeskrivning, en hållbar finansiering och en autonom organisation. Sjukhusbundna akutkliniker bör ses som en förutsättning för att förvalta uppdraget. Specialister i akutsjukvård (akutläkare) bör vara normen för kompetens på akutmottagningar på samma sätt som övriga kliniker utför sina uppdrag med egna specialister. Patientförening saknas inom akutsjukvården som hittills konkurrerat med andra särintressen inom sjukvården. Akutsjukvård är inte ett särintresse utan bör betraktas som en grundläggande samhällsfunktion och organiseras som ett eget vårdområde likt primärvård och slutenvård.

Behandling av akut sjuka patienter är en tidskritisk process. Lagstiftning bör anpassas till detta och tillgång till kvalificerad akutsjukvård bör ej variera pga symtom, kön, ålder, region i landet, tid på dygnet, nationalitet eller betalningsförmåga. En nationell översyn bör övervägas för att säkra akutsjukvårdens långsiktiga tillgänglighet.

Sida 18 *Slutenvård*:

”Vi ser akutläkare som en resurs för att förstärka akutmottagningens bemanning”

Förslag: Meningen stryks

Motivering: Den framtida akutmottagningen bör vara anpassad i bemanning utefter patienternas behov och till flödena över dygnet. Patienterna måste ses i prioritetsordning, klinikspår måste därmed upphöra. Läkarna måste därtill vara breda i sin kompetens för att utesluta akuta åkommor över

specialitetsgränserna. IVO påpekar dessutom att icke-legitimerade läkare inte skall handlägga patienter på egen hand. Sammantaget leder detta till att akutläkare blir normen för kvalitet och kostnadseffektivitet och övrig bemanning ett eventuellt komplement.

Skall akutsjukvård med akutläkare fungera långsiktigt behövs en autonom verksamhet med eget uppdrag, egen klinik, egen budget, tillhörande forskning, utbildning etc. Akutläkare har samma behov av trygghet i sitt karriärval som andra specialiteter. Att Läkarförbundet ser akutläkare endast som en bemanningsresurs uppfattar vi som en påtaglig brist på insikt kring akutsjukvårdens förutsättningar samt respektlöst gentemot både akutsjukvårdens patienter och akutläkarkollektivet.

Uppsala den 30e April, 2019

Vänligen

Arin Malkomian, Ordförande SWESEM  
Nicholas Aujalay, Vice ordförande SWESEM

Referenser:

IVO i dialog med politiker om akutsjukvård:

<https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2018/ivo-i-dialog-med-politiker-om-akutsjukvarden-i-stockholms-lan/>

Debattartikel belyser symtom som sökorsak:

<https://www.svd.se/akutlakare-bor-ses-som-egen-specialitet/i/senaste>

IVO vill stoppa okvalificerade läkare från självständigt arbete:

<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2015/04/02/ivo-stoppar-ensamarbete-for-vikarierande-lakare/>

Statistik över antal akutsjukvårdsbesök:

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20749/2017-11-9.pdf>

Socialstyrelsen: Väntetider och patientflöden på akutmottagningar:

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20493/2017-2-16.pdf>

Rapport från IVO: Hur står det till med våra akutmottagningar:

<https://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/hur-star-det-till-med-vara-akutmottagningar/>

Exempel på anmälningar till arbetsmiljöverket:

<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2019/03/13/akuterna-pa-sahlgrenska-och-akademiska-anmals/>

[http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/18951/2200\\_2202.pdf](http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/18951/2200_2202.pdf)

Myndigheten för Vårdanalys: En akut bild av Sverige

<https://www.vardanalys.se/rapporter/en-akut-bild-av-sverige/>

Arbetsmiljörapport av akutmiljöläkare:

<https://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1076889/FULLTEXT01.pdf>

Artikelsammanställning av akutsjukvård som specialitet:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3158547/>

Judith Tintinalli: Akutsjukvård – En djärv ide:

[https://www.flis.fi/Site/Data/884/Files/Handlingar-lehti\\_217\\_03.pdf](https://www.flis.fi/Site/Data/884/Files/Handlingar-lehti_217_03.pdf)

---