

Hørings svar fra Dansk Akutmedicinsk Selskab vedr. Planlægning af sundhedsberedskab - vejledning til regioner og kommuner.

Vi har læst den reviderede vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet og håndbogen for regionen med stor interesse. Sundhedsberedskabet er af stor betydning for driften af hospitalet og varetagelse af kerneopgaven omkring udredning og behandling af patienter på alle tidspunkter af døgnet og under alle omstændigheder. Akutafdelingerne er en af hovedindgangene for akutte patienter og dermed også en afdeling der ofte påvirkes i situationer hvor sundhedsberedskabsplanen aktiveres, hvorfor sundhedsberedskabsplanen er et vigtigt element i sikringen af behandling og udredning af patienter under alle omstændigheder på landets akutmodtagelser.

Vi bemærker at der ikke er tilført nye opgaver, men at det i stedet er præciseret hvilke opgaver der er krævet ved lovgivning og dermed hvilke opgaver der skal og bør løftes, samt hvilke der kan/anbefales løftet. Denne tydeliggørelse for de forskellige aktører i sundhedsberedskabet af hvad der er særlig vigtigt må formodes at få betydning for hvor tyngden i sundhedsberedskabsplanlægningen kommer til at ligge.

Intentionen om at gøre vejledningen mere tilgængelig ved opdeling i en generel vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet 2023 samt en håndbog for hhv. kommuner og Regioner er lykket rigtig fint. Den overordnede vejledning for regioner og kommuner giver et godt samlet overblik over kravene til hele sundhedsberedskabet. Hvor opdelingen af regioner og kommuner i de 2 håndbøger bevirker at de eksempler og faktabokse der er lavet, er mere relevante og brugbare i det videre planlægningsarbejde. Det fungerer desuden rigtigt godt at lovtekst og bekendtgørelser er taget ud og har fået deres egne bokse. Det gør resten af vejledningen mere læsevenlig og letter forståelsen

Vi har enkelte bemærkninger til teksten

Planlægning af sundhedsberedskab – Vejledning til regioner og kommuner

3.5 Uddannelse, øvelser og evaluering

Vedr. Boks øverst på s. 12 står der: "Planen skal herudover beskrive målsætning for uddannelses-, øvelses- og evalueringsvirksomhed." Går ud fra at det er sundhedsberedskabsplanen der henvises til?

5.3 smitsomme sygdomme

Vedr. første afsnit er det godt med præcisering af hvornår vi taler om beredskabshændelser og almindelig daglig håndtering, da grænsen herimellem er hårfin. Denne præcisering gør det mere tydeligt og dermed lettere at forholde sig til i beredskabsplanlægningen

Planlægning af sundhedsberedskab - Håndbog for regioner

2.5.2 Sygehusberedskabet

"De enkelte sygehuse bør have egen beredskabsplan. Sygehusenes beredskabsplaner anbefales at indgå som en delplan til regionens sundhedsberedskabsplan." Man kunne med fordel tilføje at sygehuse i og på tværs af regionerne bør opbygge deres planer efter samme overordnede struktur og principper, da dette vil lette samarbejdet ved større hændelser, der går på tværs af hospitaler og evt. regioner.

2.6.1 hvilke kompetencer skal der rådes over

Rigtigt fint fokus på forskellen på medarbejdere der er involveret i planlægning og håndtering af beredskabshændelser. Uddannelse skal omfatte begge parter.

2.6.2 hvilke personer skal uddannes

Sidste dot i afsnittet: "Sundhedsberedskabsplanlæggere: Personer med ansvar for de forskellige områder af regionens sundhedsberedskabsplanlægning"

Kom gerne med eksempler her også, det kan være hospitalsberedskabsplanlægning, psykosocial beredskabsplanlægning mv. det vil lette tolkningen af teksten.

2.6.3 uddannelse og vedligeholdelse af uddannelse

Rigtig fin præcision af hvad kurserne kan bruges til og hvem de er møntet på.

3. Planmaterialet

I indledningen henvises til vejledningerne fra beredskabsstyrelsen omkring anbefalingerne til opbygning af beredskabsplaner lige som i vejledningen for planlægning af sundhedsberedskabet for regioner og kommuner. Der er ikke nævnt noget om ens struktur for hospitaler i og på tværs af regioner.

Ved store og alvorlige hændelser påvirkes ofte mere end 1 hospital og evt. også hospitaler i forskellige regioner. Man kunne med fordel anbefale regionerne at koordinere de overordnede linjer og opbygningen af sundhedsberedskabsplanerne i de 5 regioner og særligt indenfor samme region. Hvis beredskabsplanerne for hospitalerne er udarbejdet efter samme model letter det samarbejdet i regionen og også på tværs, da alle så har samme forståelsesramme og bruger de samme termer.

Man kunne overveje om det giver mening at nedsætte et tværregionalt udvalg hvor den overordnede struktur i sundhedsberedskabsarbejdet på tværs af regionerne kunne drøftes og samtidig skabe mulighed for erfaringsudveksling. Dette kunne lette det regionale arbejde, da hvert enkelt sundhedsberedskab ikke selv behøver at udvikle det hele selv, men i stedet kunne gøre brug af hinandens erfaringer.

4.1.1. Håndtering og modtagelse på sygehus

På side 25+26: "Sikre samarbejde med politiet om katastroferegistrering af tilskadekomne":
Katastroferegistrering anvendes flere gange i samarbejdet med politiet. Er der en retningslinje/vejledning for katastroferegistrering der kunne linkes til?

Tak for muligheden for at komme med vores betragtninger

På vegne af Dansk Selskab for Akutmedicin

Overlæge Britta Ørnfelt Lund, beredskabsleder, Regionshospital Horsens