

Organisation of emergency departments: An evaluation of the policy design

2022 Vol. 5

Resumé af afhandling

Line Stjernholm
Tipsmark

Vejledere

• Rikke Søgaard, Professor,
MSc, MPH, PhD
• Professor Børge Obel, MSc,
PhD
• Tommy Andersson, Ledende
overlæge, MD

Kontaktinformation

E-mail: lstipsmark@gmail.com
Health Aarhus University &
DEFACTUM, Central Den-
mark Region

Nøgleord:

Akutmodtagelse, organisering
og administration,
akutmedicin, sundhedspolitik,
implementering, speciallæge

Introduktion

I Danmark er behandlingen af akutte patienter fordelt sådan, at 8 % behandles ambulant, og 71 % behandles under indlæggelse. De danske akutmodtagelser oplever problemer med overbelægning og begrænsede ressourcer. I 2007 udgav Sundhedsstyrelsen nationale anbefalinger om organisering af de danske akutmodtagelser med det formål at sikre ensartet behandling af høj kvalitet, sammenhængende patientforløb og optimal udnyttelse af ressourcerne - uanset tid og sted. En af de mest banebrydende anbefalinger var at speciallægen skulle være i front. Speciallægekompetencerne i akutmodtagelserne skulle bidrage til at sikre hurtig og korrekt visitation, diagnostik og behandling.

I Danmark har regionerne ansvaret for at sikre implementering af de politiske anbefalinger. Men incitamenterne for at få det ført ud i livet var svage: Den nationale politik var udformet som anbefalinger baseret på klinisk erfaring og ikke evidens, og der var givet få implementeringsanvisninger. Desuden var det for lægerne ikke et prestigefyldt karrierevalg, da akut medicin først blev godkendt som speciale i 2017.

Metode

Dette ph.d.-projekt har derfor undersøgt de nationale anbefalinger i forhold til implementeringsstatus og effekten på helbred, kvalitet og omkostninger. Derudover er organisatoriske determinanter og effekter af diagnostisk kvalitet undersøgt. Studiepopulationen består af akutte forløb med hoftefraktur eller rosen. Der er fra organisationsteorien anvendt multikontingens-modellen og informations-behandlingsteorien som projektets overordnede analytiske ramme.

Hvad ved vi?

- I 2007 udgav Sundhedsstyrelsen nationale anbefalinger om organisering af de danske akutmodtagelser, for at sikre ensartet behandling af høj kvalitet, sammenhængende patientforløb og optimal udnyttelse af ressourcerne - uanset tid og sted.

Hvad har vi lært?

- Akutmodtagelsernes organisatorisk design påvirker diagnostik kvalitet og patientudkomme og det påvirker diagnoser forskelligt.

Hvordan kan det bruges i danske akutmodtagelser?

- Det er vigtigt for akutmodtagelserne at have en opmærksomhed på deres organisatoriske design, for at sikre det bedste mulige behandlingsforløb for de akutte patienter.

Acceperet til publikation: 22.08.2022

Line Stjernholm Tipsmark: Organisation of emergency departments: An evaluation of the policy design

Dansk Tidsskrift for Akutmedicin, 2022, Vol. 5, s. 14-15

PUBLICERET AF DET KGL. BIBLIOTEK FOR DANSK TIDSSKRIFT FOR AKUTMEDICIN

Resultater

Fra studie I, et spørgeskemabaseret studie, finder vi sløv og heterogen udmøntning af implementering fra politik til praksis, formentligt på grund af samarbejds- og rekrutteringsvanskeligheder. Ifølge den analytiske ramme skyldes disse problemer en manglende forbindelse imellem politik og teori. Fra studie II, et registerbaseret stepped-wedge-studie, finder vi, at forøget autoritet hos akutmodtagelserne resulterer i en stigning i genindlæggelser inden for 30 dage og i

forløbsomkostninger for hoftefrakturer. Indlæggelse om natten er associeret med stigning i genindlæggelse og mortalitet for hoftefrakturer og forøgede omkostninger for begge grupper. Fra studie III, et observationelt registerbaseret studie, finder vi, at ansættelse af speciallæger i akutmodtagelsen er forbundet med diagnostisk diskrepans. Diagnostisk diskrepans er endvidere forbundet med forøget genindlæggelse inden for 30 dage for hoftefrakturer og forøgede forløbsomkostninger for begge grupper.