

Region Midtjylland  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

9. oktober 2007  
j.nr. 7-203-05-92/1/KRSB

### Vedr. Region Midtjyllands akutplan

Region Midtjylland har i mail den 25. september 2007 anmodet Sundhedsstyrelsen om rådgivning forud for den politiske vedtagelse af regionens akutplan på regionsrådsmøde den 24. oktober 2007.

Sundhedsstyrelsen har tidligere givet Region Midtjylland rådgivning vedr. forslag til akutplanen forud for den politiske behandling jf. brev den 18. juni 2007. Regionsrådet i Region Midtjylland har efterfølgende indgået et forlig, og akutplanen er blevet revideret i overensstemmelse med dette forlig. Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i den reviderede akutplan, men henviser i øvrigt til den tidligere rådgivning af den 18. juni 2007, som i det følgende vil blive suppleret.

### Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
Tlf. 72 22 74 00  
Fax 72 22 74 19  
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7752  
E-post efp@sst.dk

### 1. Præhospital indsats

Det beskrives i Region Midtjyllands akutplan, at den præhospitale indsats skal styrkes i regionen. Dette sker med udgangspunkt i ambulanceberedskabet og en række særlige præhospitale indsatsordninger, herunder akutbiler. Sundhedsstyrelsen finder, at disse præhospitale ordninger udgør et godt supplement til ambulanceberedskabet og kan medvirke til at afhjælpe ulemper den øgede transporttid til de fælles akutmodtagelser og derved skabe større tryghed i befolkningen og bedre behandlingstilbud.

Region Midtjylland vil anvende forskellige modeller for bemanning af akutbilerne, men de fleste forventes bemandede af sygeplejersker, herunder anæstesisygeplejersker. I Sundhedsstyrelsens akutrapport fra juni 2007 anbefales det, at al personale, som er involveret i den præhospitale indsats har modtaget målrettet undervisning, erhvervet skadestedserfaring og løbende har mulighed for at opretholde den nødvendige rutine. Det anbefales desuden, at der stilles formelle uddannelseskraav til læger, sygeplejersker og ambulancebehandlere, der indgår i den præhospitale indsats.

På baggrund af ovenstående finder Sundhedsstyrelsen det nødvendigt, at Region Midtjylland sikrer, at personalet, der bemander akutbilerne, har tilstrækkelig målrettet uddannelse og rutine i præhospital behandling. I lyset af den generelle personalemangel inden for sundhedsvæsenet – herunder blandt sygeplejersker – finder Sundhedsstyrelsen endvidere, at Region Midtjylland bør overveje, om andre faggrupper med målrettet uddannelse i præhospital behandling som fx ambulanceredere vil være en bedre udnyttelse af de eksisterende personaleresourcer. Endelig finder Sundhedsstyrelsen, at Region Midtjylland bør formulere klare retningslinier for disponering og bemanning i

de enkelte præhospitale ordninger i regionens sundhedsberedskabs- og præhospitalsplan.

## **2) Fælles akutmodtagelse**

### **a) Placering**

Sundhedsstyrelsen har tidligere påpeget, at placeringen af de fælles akutmodtagelser i yderområderne af Region Midtjylland bør sker i et samarbejde med de omkringliggende regioner. Placering af fælles akutmodtagelse i Randers og Viborg skal således koordineres med Region Nordjylland, mens placering af fælles akutmodtagelse i Horsens skal samtænkes med Region Syddanmarks akutplanlægning. Koordination på tværs af regioner er særlig vigtig i trekantsområdet, idet etablering af fælles akutmodtagelser i både Vejle og Horsens vil kunne medføre, at Sundhedsstyrelsens anbefalede befolkningsunderlag ikke kan opfyldes. Selvom Region Syddanmarks akutplanlægning endnu ikke er kendt, finder Sundhedsstyrelsen det forsat nødvendigt, at Region Midtjylland og Region Syddanmark koordinerer akutberedskabet i trekantsområdet.

### **b) Sygehus Vestjylland**

Regionsrådet i Region Midtjylland har med den nye akutplan besluttet at etablere et nyt Sygehus Vestjylland, som i fremtiden skal erstatte Regionshospitalet i Herning og Holstebro. Sundhedsstyrelsen finder en samling af de to sygehuse hensigtsmæssig, idet der ikke er grundlag for opretholdelse af to fælles akutmodtagelser i Vestjylland.

Det beskrives i akutplanen, at der – indtil det nye sygehus er etableret – vil være fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Herning og akutfunktion på Regionshospitalet Holstebro. Akutte patienter vil blive visiteret og indlagt med udgangspunkt i de kompetencer, som er til stede i hhv. Herning og Holstebro. Sundhedsstyrelsen anerkender, at de store geografiske afstande i Vestjylland kan nødvendiggøre en opretholdelse af modtagelse af akutte patienter på Regionshospitalet Holstebro, indtil det nye Sygehus Vestjylland er etableret. Det fremgår ikke tydeligt, hvilke akutte patienter Regionshospitalet Holstebro vil modtage. Som tidligere påpeget finder Sundhedsstyrelsen, at, såfremt der modtages akutte patienter på sygehuse uden fælles akutmodtagelse, bør der kun modtages visiterede intern medicinske patienter. Visitationen bør ske ud fra klare retningslinier, og Sundhedsstyrelsen finder det hensigtsmæssigt, at der etableres en fælles visitation for akutfunktionerne i Herning og Holstebro. Samtidig bør der foreligge klare retningslinier for videre visitation til relevant afdeling/fælles akutmodtagelse, hvis der efter indlæggelse opstår forværring af patientens tilstand.

Sundhedsstyrelsen har bemærket, at Region Midtjylland vil igangsætte et projekt, som fokuserer på målrettet uddannelse af læger i de fælles akutmodtagelser. Sundhedsstyrelsen finder det interessant og vil se frem til at høre nærmere om resultaterne af dette projekt.

### **c) Fødsler**

Det fremgår af Region Midtjyllands akutplan, at de eksisterende syv fødesteder fastholdes og bevares. De fødende vil blive oplyst om tilbuddet ved de enkelte fødesteder, og der sker en visitation, således at forventede komplicerede fødsler henvises til Århus Universitetshospital Skejby eller Regionsho-

spitalerne i Randers, Viborg eller Herning. Der vil blive etableret samarbejde mellem disse fire fødesteder og de øvrige tre fødesteder i regionen.

I Sundhedsstyrelsens specialeudmelding for gynækologi/obstetrik beskrives, at der på sygehuse med fødsler bør være mulighed for umiddelbar assistance fra pædiatri med neonatologisk kompetence. I tyndt befolkede områder med ø- eller ølignende geografi, hvor dette ikke kan opfyldes, vil andre løsninger være nødvendige. På fødesteder uden umiddelbar assistance fra pædiatri med neonatologisk kompetence, er det en forudsætning, at den sundhedsfaglige kvalitet sikres gennem et tæt samarbejde med alle relevante parter, samt at borgerne er informeret om det begrænsede tilbud. Sundhedsstyrelsen vurderer ikke, at Region Midtjyllands geografi umiddelbart tilsiger syv fødesteder i regionen og vil derfor opfordre til, at enkelte af regionens fødesteder sammenlægges.

### **3) Neurorehabilitering**

Sundhedsstyrelsen har bemærket, at Region Midtjylland planlægger at bevare neurorehabilitering i Skive. I 2006 igangsatte Sundhedsstyrelsen en speciale gennemgang, som har til formål at revidere den nugældende specialevejledning fra 2001. Neurorehabilitering vil bl.a. blive drøftet i specialearbejdsgrupperne for neurologi og reumatologi. Sundhedsstyrelsen vil give tilbagemelding på konkrete forslag til specialeplanlægning, når resultatet af speciale gennemgangene foreligger.

Med venlig hilsen

Lone de Neergaard  
Enhedschef

Side 3

9. oktober 2007

**Sundhedsstyrelsen**