

Notat vedr. Akuthuset i Lemvig, november 2014

Dato 02-12-2014

Anne Brøcker

og Marie Glent-Madsen

Tel. +45 7841 2063

annebroe@rm.dk

Side 1

Baggrund

Region Midtjylland og Lemvig Kommune søgte og fik i 2011 tilsagn om bevilling fra puljen til etablering af lægehuse, sundhedshuse, og akuthuse i den vestlige del af regionen. Der er i den forbindelse givet tilsagn om en samlet bevilling på 8 mio.kr. til etablering af Akuthus Lemvig. Bevillingen er givet i forbindelse med *Plan for Akutberedskabet i Nordvestjylland*.

I det oprindelige plangrundlag er akuthuset tænkt til at dække den akutte funktion i området ved døgnbemanding med to sygeplejersker samt faciliteter til diagnosticering og behandling af lettere skader og akutte almen medicinske tilstande. Faciliteterne er beskrevet til at indeholde blandt andet muligheder for røntgenbilleder, blodprøvetagning og -analyse, hvilestole m.v.

Dette notat er udarbejdet i forlængelse af de møder der har været afholdt mellem administrationen i Region Midtjylland og Lemvig Kommune. Notatet beskriver hvilken udvikling der siden de første drøftelser i 2010 om akuthus i Lemvig, er sket i relation til akuthuset, og hvad udviklingen betyder for borgernes muligheder for døgndækkende akuthjælp.

Siden planerne om akuthuset blev lavet i 2010 er der således sket en række ændringer i forhold til områdets andre akutte funktioner, der påvirker behov og tidsplan:

- Der er kommet en aftale med almen praksis om varetagelse af forskellige opgaver i akutklinikkerne
- Der kommer fra 2017 fuldt udbygget Sundhedshus og Akutklinik i Holstebro, hvilket ikke var forudsat oprindeligt – dette indebærer at der oprettes flere funktioner i Holstebro, som også er rettet mod borgerne i Lemvig
- Lægehelikopteren er blevet til en permanent og døgndækkende ordning
- Akutlægebilen i Lemvig er blevet til en permanent og døgndækkende ordning



- Erfaringer fra allerede etablerede akuthuse viser sammen med befolkningsunderlag og sygdomsmønstre i Lemvig, at der ikke er patientunderlag for en døgnåben skadefunktion i akuthus/akutklinik regi – se nedenfor
- Der er indgået aftale med flere praktiserende læger om at etablere sig på matriklen – der er således allerede taget initiativ til en bredere anvendelse af de fysiske rammer end oprindeligt planlagt
- Der er etableret et Tryghedshotel i Lemvig Kommune, hvor borgere, der har behov for observation og pleje, men som ikke nødvendigvis kræver hospitalsindlæggelse, kan henvises til, som alternativ til en hospitalsindlæggelse.

Siden det oprindelige forslag blev udarbejdet, er der opnået erfaringer med akutklinikken i Ringkøbing. Disse erfaringer kan sammenlignes med akuthuset i Lemvig.

Data på besøgs mønstret fra akutklinikken i Ringkøbing viser, at akutklinikken akutte tilbud benyttes mest i dagtimerne. På hverdage er udnyttelsen af faciliteterne størst i tidsrummet mellem 11 og 16, hvor der i gennemsnit kommer ca. 1 patient i timen. Udnyttelsen af tilbuddet er markant lavest i ydertimerne. Der kommer således i gennemsnit mellem 0 og 0,07 patienter i perioderne 21-22, 22-23, og 08-09. I weekenderne er spredningen lidt større, her kommer der mellem 1,17 og 2,83 patienter i gennemsnit per time fra kl. 09 til kl. 20. Både fra kl. 08-09 og fra kl. 22-23 kommer der dog også i weekenden under 1 patient i timen. Da Akutklinikken åbningstid både hverdag og weekender er 08 til 22, afspejler aktivitet i perioden 22-23 færdiggørelse af allerede igangsat aktivitet ved klinikken lukketid. De konkrete tal for akutte besøg ses i nedenstående tabel 1.

Tabel 1: Gns antal patienter per dag per time – skader

Klokke time	Hverdag	Weekend/helligdag
8	0,05	0,67
9	0,31	2,17
10	0,46	2,33
11	1	3,5
12	0,9	2,67
13	1,14	1,17
14	1,03	2,67
15	0,9	2,83
16	0,4	2,67
17	0,31	2,33
18	0,2	1,17
19	0,2	2
20	0,2	0,83
21	0,07	1,17
22	0	0,17
Samlet antal patienter i gennemsnit pr dag	7,17	28,33

Da Ringkøbing-Skjern Kommune er næsten tre gange så stor som Lemvig Kommune, både hvad angår indbyggere og areal, må det formodes, at den konkrete akutte aktivitet i akuthuset i Lemvig vil blive noget mindre end aktiviteten i akutklinikken i Ringkøbing

Tabel 2: Befolkningsgrundlag og areal i de to kommuner:

	Befolkning	Areal
Lemvig Kommune	21.800 indbyggere	508 km ²
Ringkøbing-Skjern Kommune	58.000 indbyggere	1.489 km ²

Bemanning, åbningstider og døgndækkende akut tilbud

Bemanning:

Vedrørende bemanning indebar det oprindelige forslag en bemanning med to behandlersygeplejersker. Der foreslås i stedet bemanning med en sygeplejerske og en radiograf, parallelt til bemanningen i Ringkøbing. Dette indebærer den fordel, at der i huset vil være en billeddiagnostisk funktion i dag- og aftentimerne.

På den måde vil der i huset være en elektiv funktion på det billeddiagnostiske område. Det vil have to fordele – det vil gavne lokalmiljøet i Lemvig-området, at der er en elektiv røntgen-funktion til brug for borgere i det nordvestjyske område og det vil samtidig aflaste DNV-Gødstrup.

Åbningstider:

Udgangspunktet for den oprindelige bevilling var en funktion med døgndækkende tilstedeværelse af sundhedsfagligt personale, konkret behandlersygeplejersker. I lyset af dels erfaringer fra Akutklinikken i Ringkøbing, dels udvikling i henholdsvis de præhospitale tilbud og etablering af Tryghedshotel i Lemvig Kommune, lægges nu i stedet op til åbningstid i Akuthuset fra 8-22, men med aftale om at aktiviteten nøje skal følges, så denne kan blive evalueret. Udenfor den officielle åbningstid, vil den kørende vagtlæge kunne aftale med patienterne at mødes i akuthuset, som alternativ til et hjemmebesøg, hvis det vurderes at være til fordel for patienten. Det samlede, døgndækkende akuttilbud for borgerne i Nordvestjylland og Lemvig Kommune er beskrevet nedenfor.

Døgndækkende akuttilbud:

Aktivitet og erfaringer hermed skal følges nøje med henblik på løbende evaluering af det konkrete behov.

Både for Region Midtjylland og for Lemvig Kommune er det meget væsentligt, at borgerne i Nordvestjylland oplever tryghed i forbindelse med akut sygdom. Samtidig er det for begge parter væsentligt, at de sundhedsfaglige tilbud og ressourcer udnyttes rationelt. Med etablering af et akuthus med den foreslåede bemanning og åbningstider vil borgerne få et godt og finmasket net i forbindelse med akut sygdom og tilskadekomst. Borgerne har således følgende muligheder for hjælp i akutte situationer:

Tabel 3: Akuttilbud til borgerne i Nordvestjylland/Lemvig Kommune

	Hverdage				Wekend/helligdage		
	8-16	16-20	20-22	22-08	8-20	20-22	22-08
Almen praktiserende læge	X						
Kørende vagtlæge		X	X	X	X	X	X
Vagtlæge, sygeplejerske og røntgen, Akuthus Lemvig	X	X	X ₁		X	X ₁	
Sundhedshus og akutklinik, Holstebro	X	X	X	X	X	X	X
Ambulance	X	X	X	X	X	X	X
Akutlægebil, udgangspunkt Lemvig	X	X	X	X	X	X	X
Akutlægehelikopter udgangspunkt Skive	X	X	X	X	X	X	X
Observation og pleje, Tryghedshotel, Lemvig	X	X	X	X	X	X	X
Skadestue og indlæggelse, DNV_Gødstrup	X	X	X	X	X	X	X

1: Aktivitet og åbningstid følges, og evalueres efter første års drift

Småskader, mindre alvorlig akut sygdom og ikke indlægningskrævende observationsbehov kan således varetages døgnet rundt, i et samarbejde mellem praktiserende læger, vagtlæger, personalet i akuthuset, og personale på Tryghedshotellet, i umiddelbar nærhed af Lemvig.

Borgerne i Lemvig Kommune kan således døgnet rundt få behandlet småskader, mindre alvorlig akut sygdom og ikke indlægningskrævende observationsbehov i lokalområdet. Opgaven varetages i et samarbejde mellem praktiserende læger, vagtlæger, personalet i akuthuset, og personale på Tryghedshotellet.

Ved mere alvorlig sygdom er der mulighed for at trække på ambulance, Akutlægebil og Akutlægehelikopter, med henblik på hurtig indlæggelse på DNV-Gødstrup, eller i særlige tilfælde på Aarhus Universitetshospital.

Faciliteter i huset:

Regionale faciliteter:

Opgaverne i akuthuset omfatter behandling af lettere skader, forskellige veldefinerede sygdomstilstande af overvejende lettere karakter og omfatter desuden enkel prøvetagning i forbindelse med vurdering og behandling. Nedenstående er en række eksempler på, hvilke skader, det tænkes, at der kan behandles i akuthuset:

- Næseblødning
- Mindre flænger og sår, som kan behandles og afsluttes med limning eller suturering
- Mindre brandsår
- Fjernelse af overfladiske fremmedlegemer
- Øjenskylling efter forurening af kemikalier mv.
- Behandling af insektbid

- Primær vurdering og evt. færdigbehandling af forstuvninger og mindre komplicerede brud på brystkasse, kraveben, over- og underekstremitet. Der udarbejdes specifikke retningslinjer for, hvilke brud der kan færdigbehandles.

Eksempler på tilstande, der kan behandles i akuthuset. Nedenstående er eksempler og der vil løbende være behov og mulighed for at udvikle tilbuddene. Listen må således ikke betragtes som en facitliste. Det er væsentligt, at der er plads til, at faglig eller teknologisk udvikling kan betyde, at det konkrete indhold ændres, og at det kan indebære, at enkelte af de listede behandlinger tages ud eller at der tilføjes nye.

- Hypoglæmi ved kendte diabetespatienter
- Væsketilskud til patienter ved kendt årsag
- Inhalationer af bronkiedilaterende midler med henblik på vurdering af effekt og evt. behov for indlæggelse
- Patienter, der har været indlagt og siden har fået en åben indlæggelse med aftale om, at de dagligt møder op for at modtage afsluttende IV-antibiotikabehandling. Der kan f.eks. være tale om patienter med lungebetændelse, erysipelas eller urinvejsinfektion
- Mulighed for udvalgte, individuelle kemoterapi-forløb. Hospitalsenheden Vest er i øjeblikket i gang med at afklare muligheden herfor.
- Mulighed for blodtransfusion til udvalgte kræftpatienter, f.eks. kroniske hæmatologiske patienter, som har brug for planlagt blodtransfusion og som ikke har kendte komplicerede tilstande. Behandlingsfagligt er der ikke forbehold. Men der pågår afdækning af om transport af blodkomponenter kan tilrettelægges hensigtsmæssigt.
- Hvilestole/behandlerstole. Hvilestole er omfattet af det oprindelige forslag, men der er enighed om, at der er behov for at revurdere behov og indhold. Hvilestole er til at hvile i, mens behandlerstole har andre faciliteter, og personalet kan foretage sig flere ting. Der er enighed om, at der fremadrettet arbejdes med behandlerstole, og at der ikke lægges op til mulighed for overnatning.
- Udstyr til hjemmehæmodialyse (indebærer plads til udstyr, rengøring mv, men ikke personale).

Eksempler på diagnostik i akuthuset:

- Blodprøvetagning
- Billeddiagnostik
- Vagtlægekonsultation

Det forventes derudover at der etableres en jordemoderklinik i akuthuset

Kommunale faciliteter

På nuværende tidspunkt er bl.a. fysioterapi allerede tilstede i huset, men derudover forventes de kommende aktiviteter at komme til at omfatte kommunal genoptræning, sundhedsfremme og forebyggelse.

Med henblik på at skabe dels et stærkt fagligt miljø, dels et godt, samlet tilbud til borgerne, kan det være hensigtsmæssigt hvis også private sundhedsfaglige tilbud etablerer sig i huset. Det kan f.eks. dreje sig om tandlæger m.v.

Anlægs-mæssige konsekvenser:

Den grundlæggende finansiering af ombygning til Akuthus er sikret bevilling på 8 mio.kr., som

er givet i forbindelse med *Plan for Akutberedskabet i Nordvestjylland*.

I forbindelse med budgetforlig for 2015, har forligspartierne besluttet at der over 2015 og 2016 afsættes 6,0 mio. kr. til at gennemføre ombygninger og bygningsmæssige forbedringer i den sammenhæng. Udgifter til ombygning og anlæg i forbindelse med etablering af Akuthus Lemvig udover der forlods bevilgede 8 mio.kr., indgår sammen med ansøgninger vedrørende ombygninger vedrørende sundhedshuse i regionen i forslag til udmøntning og finansiering af tiltagene, der forelægges Regionsrådet omkring årsskiftet 2014/2015.

Når forslaget er godkendt af Regionsrådet og Kommunalbestyrelsen i Lemvig Kommune, indsendes det samlede planforslag til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Herefter påbegyndes den konkrete projektering i tæt samarbejde parterne i mellem. Dette arbejde vil være forankret i Nære Sundhedstilbud i Region Midtjylland.

Tidsplan:

Dette notat fremsendes til politisk behandling i Regionsrådet i december 2014, og i socialudvalg og kommunalbestyrelsen i Lemvig Kommune henholdsvis i december 2014 og i januar 2015.

Derefter sigtes mod en trinvis iværksættelse af aktiviteterne i huset. Således er der allerede etableret vagtlægekonsultation. Derudover sigtes mod iværksættelse af akutaktiviteterne i akutklinikken efter sommerferien 2017. Aftale med vagtlægerne om lægedækning efter dagtid forudsættes på plads ved samme lejlighed. Øvrige aktiviteter indføres efterhånden som der bliver plads i huset.