

Høringssvar og henvendelser fra kommuner i Region Midtjylland

- Del 2.

<u>Indholdsfortegnelse</u>	<u>Side</u>
1. Favrskov Kommune	2
2. Lemvig Kommune	5
3. Randers Kommune	9
Bilag	11
4. Ringkøbing-Skjern Kommune	15
5. Syddjurs Kommune	19

Regionsrådet i Region Midtjylland
Skottenborg 28
8800 Viborg

Borgmesteren
Skovvej 20
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

favrskov@favrskov.dk
www.favrskov.dk

Favrskov Kommunes bemærkninger til Region Midtjyllands omstillingsplan

Favrskov Kommune fremsender hermed de foreløbige bemærkninger til den omfattende omstillingsplan for Region Midtjyllands sundhedsvæsen.

Favrskov Kommune har forståelse for, at besparelser af den størrelsesorden, som Region Midtjylland skal finde, ikke kan findes uden at tænke struktur, effektivitet, og at der nogle steder skæres temmelig dybt i servicen.

For Favrskov Kommune rummer planen også en række problematiske forslag - særligt på tre områder:

- fødsler
- akutbetjening
- den medicinske kapacitet.

Fødsler

At normale fødsler fra Favrskov som udgangspunkt skal foregå i Randers, kombineret med at børneafdelingen i Randers flyttes til Skejby, kan give øget utryghed blandt en række gravide og fødende.

I dag føder kvinder fra Favrskov både på sygehusene i Silkeborg, Viborg, Randers og Skejby, oftest fordi det pågældende hospital ligger tættest på deres bopæl. Ifølge forslaget vil der fremover kun være fødsler på de 5 akuthospitaler. Fødeafdelingerne i Silkeborg og Holstebro foreslås dermed lukket.

Mange gravide fra den sydlige del af Favrskov Kommune bruger i dag Silkeborg som fødested. Lukningen af fødeafdelingen i Silkeborg vil derfor ramme disse fødende, som vil få længere til deres fødested. Samtidig er der i dag jordmoderkonsultation på Thorsvej i Hammel, som betjenes af jordmødrene fra Silkeborg.

Gravide fra Hinnerup-området (postnummer 8382) visiteres normalt til Skejby. Denne ordning er tidligere blevet "garanteret" af regionsformand Bent Hansen, bl.a. efter et borgermøde i Hinnerup.

21. januar 2011

Sagsbehandler
Birgitte Holm Andersen
Tlf. 8964 2104
biha@favrskov.dk

Sagsnr.
710-2011-1267

Dokument nr.
710-2011-9154

At alle gravide fra Favrskov Kommune med forventet normal fødsel fremover visiteres til Randers betyder, at en del fødende fremover vil få længere til deres fødested. Dertil kommer, at Randers ifølge forslaget fremover ikke vil have nogen børneafdeling, da disse aktiviteter flyttes til Skejby. Det vil være yderst uheldigt i de tilfælde, hvor der opstår komplikationer, som kræver indlæggelse på eller assistance fra en børneafdeling. Det er endvidere i strid med Sundhedsstyrelsens anbefaling.

Favrskov Kommune finder det derfor bekymrende, at det i planen foreslås, at alle gravide fra Favrskov med forventet normal fødsel visiteres til Randers. Udgangspunktet må være, at fødende fra Favrskov med forventet normal fødsel visiteres til at føde på det hospital, hvor de helst vil føde.

Akutbetjening

Akutbetjeningen vil fremover blive bygget op om 5 akutte modtageafdelinger i Århus, Randers, Viborg, Horsens og Herning, og den præhospitale indsats vil tage udgangspunkt i dette.

Favrskov Kommune finder det bekymrende, at akutbilen i Silkeborg forsvinder. Lægeakutbiler og ambulancer holder jo typisk ikke stille, men hidkaldes derfra, hvor de nu befinder sig. Alligevel må det være svært at skulle forklare borgerne i et forholdsvis stort bysamfund som Silkeborg, at der ikke er en akutbil i byen, men at der skal tilkaldes hjælp fra Viborg (eller et andet sted) fx til akutte hjertesygge borgere eller borgere med blodprop i hjernen.

Favrskov Kommune finder også nedlæggelsen af akutbilen i Silkeborg bekymrende, fordi man netop i den syd-vestlige del af kommunen har oplevet problemer med responstiden, hvilket er blevet rejst over for regionen gentagne gange. Favrskov Kommune vil fortsat nøje følge udviklingen i Hammel-området.

Reduktion i antallet af medicinske senge

Forslaget indebærer lukning af 47 medicinske senge i Viborg og Silkeborg og 40 medicinske senge i Århus.

Udviklingen i sundhedsvæsenet går i retning af kortere og kortere indlæggelsestider og langt mere akutbehandling end tidligere. Favrskov Kommune anerkender og deltager i arbejdet med at reducere antallet af indlæggelser på de medicinske afdelinger, blandt andet fordi en indlæggelse ikke altid er den bedste løsning for en given borger.

Men en så voldsom reduktion af sengekapaciteten stiller meget store krav til det nære sundhedsvæsen, hvor der forudsættes flere og mere specialiserede tilbud fx i forbindelse med tidlig udskrivning til eget hjem og opfølgende pleje og træning. Det stiller derfor kommunen over for væsentlige udfordringer.

Hammel Neurocenter

Favrskov Kommune vil gøre opmærksom på, at Hammel Neurocenter er et vigtigt aktiv og en vigtig arbejdsplads i kommunen, og vi ser frem til, at dette unikke tilbud til regionens borgere opretholdes - uanset hvilket hospital, centret bliver tilknyttet.

Inddragelse af kommunerne

Kommunerne vil gerne løfte deres opgaver i det samlede og sammenhængende sundhedsvæsen bedst muligt. Netop fordi sundhedsvæsenet hænger sammen, har omstillinger i en sektor stor betydning for de øvrige sektorer. Det gælder i særlig høj grad, at store omstillinger i det regionale sundhedsvæsen vil få væsentlig betydning for det nære sundhedsvæsen i kommunerne.

I den netop indgåede sundhedsaftale indgår en særlig delaftale om samarbejde ved opgaveoverdragelse mellem sektorer. Det er lige nu, denne særlige aftale skal stå sin prøve. Ud over de allerede nævnte forslag, indeholder planen en lang række andre forslag, som vil få betydning for kommunerne. Det gælder fx den kommende udredning omkring neurorehabilitering.

I det videre arbejde med omstillingsplanen vil Favrskov Kommune derfor sætte meget pris på at blive inddraget med udgangspunkt i aftalen om samarbejde ved opgaveoverdragelse – ligesom Favrskov Kommune forventer, at Region Midtjylland er meget opmærksomme på at tilrettelægge ændringerne således at kommunerne ikke uvarslet og uden aftale bliver påført nye opgaver.

Venlig hilsen

Nils Borring
Borgmester

Jacob Stengaard Madsen
Social- og sundhedsdirektør

24. januar 2011

Region Midtjylland
att.: Regionsrådet
Skottenborg 26
800 Viborg

SOCIAL & SUNDHED

Rådhusgade 2, 7620 Lemvig

T: 96 63 12 00

F: 96 63 12 51

E: arbejdsmarked@lemvig.dk

J: 29.00.04A00-0001

Bekymringsskrivelse fra Lemvig Kommune.

Lemvig Kommune ønsker at give udtryk for sin bekymring i forhold til det oplæg til besparelser, som koncernledelsen i Region Midtjylland har præsenteret den 10. januar 2011 ("Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland").

Lemvig Kommune er opmærksom på, at der i tidsplanen for behandlingen af forslaget ikke er indlagt en egentlig ekstern høringsproces, men finder det særdeles nødvendigt at fremkomme med kommentarer til forslaget inden den politiske behandling heraf. Lemvig Kommune gør ligeledes opmærksom på, at vi støtter de fremsendte høringssvar fra henholdsvis Struer og Holstebro kommuner.

For det første er Lemvig Kommune dybt bekymret for en flytning af neurorehabiliteringstilbuddet i Hospitalsenheden Vest fra Lemvig til Holstebro + 2 andre sygehuse. Lemvig Kommune mener, at den direkte konsekvens reelt vil være en lukning af Regionshospitalet i Lemvig på kort sigt. Endvidere frygtes det, at en afledt konsekvens på længere sigt vil medføre nedlæggelse eller lukning af det lovede akuthus, og det vil være en katastrofe lokalt.

Herunder følger dels en strukturel og en faglig argumentation for fastholdelse af de 20 sengepladser på Regionshospitalet i Lemvig.

- På Regionshospitalet Lemvig er der gode ny renoverede faciliteter, indendørs og udendørs med haveanlæg og stier, som Lemvig Kommune har været med til at etablere i en sikker forvisning om, at der her var tale om løsning af et fælles projekt for at etablere de bedste omgivelser for rehabiliteringen af patienter med apopleksi.
Region Midt sparer 6,8 mio. kr. ved flytning af 20 sengepladser, det er en lil-

le andel af de i alt 500 mio. kr., som Region Midt skal finde i henholdsvis 2011 og 2012, men for Lemvig by og vores kommune har det meget stor betydning. 80 arbejdspladser forsvinder fra kommunen, som i forvejen har den højeste befolkningstilbagegang i hele Region Midt. I forhold til at opretholde en region i balance er en flytning af 20 sengepladser fra Regionshospitalet i Lemvig et stort skridt i den forkerte retning. Lemvig Kommune foreslår, at Region Midt i stedet overvejer at udnytte kapaciteten og opnormere til 50 senge, hvilket både ledelse og personale på Regionshospitalet i Lemvig før har tilkendegivet ville være muligt. Lemvig Kommune anbefaler således en proaktiv strategi i forhold til den mulige udnyttelse af kapaciteten på 50 sengepladser på regionshospitalet i Lemvig. Så vidt vides, har dette slet ikke været drøftet på trods af de gode resultater og den kort indlæggelsestid i forløbene på afdelingen for neurorehabilitering i Lemvig.

- Neurorehabiliteringstilbuddet på Regionshospitalet i Lemvig skal ses i sammenhæng med det påtænkte akuthus, som skal placeres her, samt de 9 praktiserende læger, som fysisk ligeledes er placeret på hospitalet. Disse enheder kan i fremtiden få stor betydning i et fagligt fællesskab, som kan udbygges til fælles gavn og dermed medvirke til at skabe interesse for almen praksis, hvortil der bliver et stigende behov for at kunne tiltrække praktiserende læger.
- Sundhedsstyrelsens MTV-rapport om hjerneskaderehabilitering, der er udgivet af Sundhedsstyrelsen i januar 2011, peger på implikationer af væsentlig betydning for den specifikke neurorehabilitering. Her skal blandt andet nævnes, at specialiserede kompetencer inden for en række områder er en nødvendig forudsætning for indsatsen i hjerneskaderehabiliteringen, og hertil kommer de organisatoriske rammer for rehabiliteringen. På disse punkter er indsatsen på Regionshospitalet i Lemvig i dag højt specialiseret med en fokuseret indsats for gruppen af mennesker, der har haft en apopleksi. Det er Lemvig kommunes opfattelse at det ikke vil kunne lade sig gøre, at bevare denne fokuserede indsats for rehabilitering af mennesker med apopleksi, hvis eller når denne indsats skal være en integreret del af anden rehabilitering på neurologisk afdeling.
- De flotte resultater, der opnås på neurorehabiliteringsafdelingen på Regionshospitalet i Lemvig er en videreudvikling af et eksemplarisk samarbejde mellem tidligere Lemvig Sygehus og de tidligere kommuner, som nu udgør Lemvig Kommune. Det var en af de første gange – om end ikke første gang – hvor kommuner og sygehus sammen finansierede lønudgifter til en fokuseret indsats for mennesker med apopleksi i en målrettet og strategisk indsats ved træningen både på sygehus og i den pågældendes eget hjem. En strategi, der senere er blevet kendt og anvendes mange steder for at sikre gode forløb med sammenhæng for patient og dennes pårørende.

Lemvig Kommune finder det herudover ganske overraskende, at der fremkommer forslag om at nedlægge akutlægebiler og de sygeplejerske bemandede akutbiler bl.a. i Holstebro og Lemvig, og erstatte dem med paramedicinerbemandede ambulancer.

Dette ses klart som en nedprioritering af akutberedskabet i det nordvestjyske område, hvilket findes stærkt forunderligt set i lyset af, at de 3 kommuner og regionen netop har været i forhandlinger om at ansøge om midler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets "600 mio. kr. pulje" med henblik på at kunne styrke såvel den præhospitale indsats, hvorunder Lemvig Kommune har indsendt en særskilt ansøgning om udbygning af 112-ordningen, for at forbedre de nære sundhedsløsninger for borgerne i Nordvestjylland. Den helikopterordning, som Region Midtjylland har søgt om midler til fra "600 mio. kr. puljen", har udelukkende været lanceret som en overbygning på det eksisterende akutte beredskab, og ikke som en mulighed for at kunne omlægge det eksisterende.

Nedlæggelse af akutlægebil samt akutbil i Holstebro og Lemvig.

Nedlæggelse af akutlægebiler og akutbiler i Holstebro og Lemvig er en ganske uacceptabel løsning, og som er stik imod det grundlag, som etableringen af et nyt hospital i Gødstrup har været lanceret på, nemlig en fastholdelse – og på sine steder udbygning af – akutindsatsen.

Udover et reelt løftebrud overfor den nordvestjyske befolkning, vil den reelle effekt blive, at hele akutindsatsen og sundhedsbetjeningen i det nordvestjyske område svækkes.

Opsigelse af aftaler med kommuner om 112-ordninger i hjemmeplejen.

En del af den forudsætning, som har været til grund for samspillet mellem Region Midtjylland og Lemvig, Struer og Holstebro kommuner for en ansøgning til "600 mio. kr. puljen" har været, at akutberedskabet kunne opretholdes og udbygges. Derfor er det dybt forundrende, at der lægges op til en nedlæggelse af den såkaldte 112-ordning, som netop er en del af garantien for, at borgere i yderområderne (bl.a. Thyborøn og Harboøre, Thyholm, Husby og Thorsminde) kan opretholde en vis grad af reel tryghed.

I en lang række tilfælde har denne ordning vist sit værd og sin betydning, ikke mindst i Lemvig Kommune har ordningen fungeret yderst tilfredsstillende. Lemvig kommune har således i den fremsendte ansøgning om midler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets "600 mio. kr. pulje" dokumenteret, at der er et stort behov for en fortsættelse af ordningen og tilmed en udvidelse af ordningen, idet hjemmesygeplejerskerne er kommet før Falck i 2/3 af kaldene. Det af regionen stillede spare forslag ses som en forringelse af det samlede akutberedskab.

De regionale forskelle der søges nivelleret i regionens forslag, men tager ikke seriøse hensyn til fysiske afstande i meget tyndt befolkede områder i regionen. Spareforslaget som det fremstår vil klart forringe situationen i forhold til i dag.

Nedlæggelse af fødestedet i Holstebro

Nedlæggelse af fødestedet i Holstebro er bekymrende, når der tænkes på fødende fra f. eks. Thyborøn, hvor der er 95 km til Regionshospitalet i Herning, som tænkes at blive fødestedet. Gad vide hvilke konsekvenser det vil få for den samlede besparelse, når det medtænkes, at kommende forældres usikkerhed kan medføre tidligere ankomst til fødestedet.

Generelle afsluttende betragtninger

Regionsrådet har talt om Region Midtjylland som en region i balance, hvilket er opfattet som 2 supersygehuse, nemlig i Skejby og Gødstrup, alligevel viser spareforslaget, at der sker en samlet forskydning mod øst, idet flere aktiviteter flyttes fra vest mod øst end omvendt i regionen. Fra et "vestligt" synspunkt virker denne forskydning paradoks.

I forhold til økonomien fremgår det, at budgettet nedskrives med 64,5 mio. kr. og dertil skal lægges en pålagt aktivitetsoptimering uden tilførsel af økonomi på 63,8 mio. kr., som det fremgår af materialet, der har været fremlagt for ansatte i Hospitalsenhed Vest. Det betyder en reel nedskrivning på 128,3 mio. kr. og Lemvig Kommune forventer at blive inddraget i drøftelser i forhold til den kommende opgaveoverdragelse fra region til kommuner samt drøftelse af konsekvenserne for kommunerne både på kort og langt sigt, idet så kraftige reduktioner i opgavevaretagelsen vil medføre nye forventninger til kommunerne både fra regions og fra befolkningens side.

Med venlig hilsen

Erik Flyvholm
Borgmester

Birgit Fogh Rasmussen
Kommunaldirektør



Regionsrådet
Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Borgmesteren
Administrationsbygningen
Laksetorvet
DK-8900 Randers C

Telefon 89 15 10 00
Telefax 89 15 10 03

www.randers.dk

hjn@randers.dk

21. januar 2011

Høringssvar vedrørende "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen"

Randers Kommune beklager dybt, at regionens økonomi nødvendiggør en voldsom sparerunde på hospitalerne og i praksis. Det administrative spareforslag skærer dybt i forhold til sundhedskapaciteten, sundhedspersonalet og borgernes oplevelse af et nært og trygt sundhedsvæsen. Spareforslaget rammer mange lokalsamfund meget hårdt.

Randers Kommune anerkender det hensigtsmæssige i, ved en så voldsom sparerunde at forlade den normale "grønthøster"-metode til fordel for strukturelle og organisatoriske ændringer, der tager forskud på fremtidens sundhedsvæsen.

Det administrative spareforslag sikrer imidlertid ikke en region og et hospitalsvæsen i balance! Spareforslaget rammer Regionshospitalet Randers uforholdsmæssigt hårdt.

Regionen har med hospitalsplanen og med akutplanen allerede vedtaget strategiske sigtepunkter for fremtidens sundhedsvæsen. Regionshospitalet Randers er et af de 5 akuthospitaler. En nedlæggelse af hospitalets børneafdeling og urologiske afdeling er derfor uforståelig.

Randers Kommune skal opfordre regionen til at holde fast i Regionshospitalet Randers som akuthospital, og skal kraftigt opfordre til, at det administrative forslag vedrørende hospitalets børneafdeling tages af bordet. Der skal opretholdes en fuldt fungerende børneafdeling med neonatal funktion hele døgnet, i Danmarks 6. største by!

Der stilles i forskellige af de indkomne høringssvar substantielle spørgsmål ved den administrative spareberegning på det pædiatriske område. Randers Kommune skal også stille et stort spørgsmål ved, om den beregnede besparelse virkeligt kan realiseres. Børneafdelingen er effektivt drevet, og der er blandt andet også indtægter fra anden region. Hele spareforslaget bør tages op til omfattende revision.

Randers Kommune skal udtrykke tilslutning til elementer i spareforslaget, herunder blandt andet forslag om en døgndækket akut lægebil og forslag om Regionshospitalet

Randers som screeningsenhed. Kommunen skal generelt udtrykke dyb bekymring for lukning af flere medicinske sengepladser og lavere regional intensivkapacitet.

Randers Kommune deltager meget gerne i en videre dialog med Region Midtjylland om indholdet i de forskellige spareforslag.

Med venlig hilsen



Henning Jensen Nyhuus
Borgmester

Vedlagt: Notat om besparelser i RM med konsekvens for Regionshospitalet Randers/Randers Kommune

Besparelser i RM med konsekvens for Regionshospitalet Randers / Randers Kommune

Hovedoverskrifterne i oplægget for Randers er følgende:

- 1 døgn-dækkende akutlægebil til Randers (som har været efterspurgt længe)
- Nedlæggelse af pædiatrien (børneafdelingen) i Randers, som går til Skejby (dette er det helt store slag)
- Aktiviteter på høreområdet i Grenå går til Randers
- Urologi går fra Randers til Skejby, dog bevares Randers med ambulant funktion, evt. kirurgi (satellitfunktion)
- Mammakirurgisk aktivitet øges i Randers, svarende til det der nedlægges i vest
- Neurologi/herunder apopleksipatienter. Desværre kan vi ikke på nuværende tidspunkt sige, hvilke konsekvenser analysen vil få for Regionshospitalet Randers, da hele området stadig analyseres. Men vi skal være opmærksomme omkring det.

Det er primært besparelsen på hele børneområdet, der i dette notat fokuseres på, idet besparelsen er omfattende samtidig med at det anses som det forslag, der har de absolut væsentligste konsekvenser på en lang række områder for Randers. Dog afsluttes dette notat med et indlæg omkring akutlægebilen.

Børneområdet.

I besparelsesoplægget flyttes pædiatrien i Randers til Skejby. Der er peget på både en økonomisk (sammenlægning giver stordrifts og effektiviseringspotentiale) samt faglig argumentation (lægemæssigt har de en bredere specialisdækning i Skejby).

Fra Randers kan der stilles spørgsmål ved argumentationen, set ud fra forskellige perspektiver:

- Borgerperspektivet
- Det faglige perspektiv
- Uddannelse, rekruttering og forskning.
- Det kommunale perspektiv
- Det økonomiske perspektiv

Borgerperspektivet - set gennem borgerens øjne

- fra højeste service og faglighed til landets laveste standard.

- Man kan føde i Randers – men der vil mangle en neonatologisk afdeling. For borgeren vil det kunne opleves utrygt og som et kraftigt tilbageskridt.
- Uden neonatologisk afdeling vil der være et betragteligt antal nyfødte, der er tvunget til en transport til Skejby, hvilket ikke er optimalt i forhold til at kunne observere og færdigbehandle nyfødte børn, der pr. definition må betragtes som skrøbelige. Det vil opleves utrygt og uhensigtsmæssigt for borgeren.

- Opgør med nærhedsprincippet – der er ikke længere et fuldt udbygget pædiatrisk tilbud til borgeren i nærmiljøet.
- Der vil kunne forekomme tvangsvisitation af fødsler. Når der ikke er en børneafdeling i Randers vil flere kvinder presse på at få lov til at føde på steder med en børneafdeling. Men hvis nuværende fordeling af fødsler skal fastholdes for, at der ikke bliver for stort pres på Skejby betyder det, at der vil forekomme tvangsvisitationer af fødsler.
- Borgerne vil undre sig over, at politikerne nedlægger pædiatrien i Randers, som har høj status – bl.a. grundet en meget høj grad af kvalitet i behandling og en høj brugertilfredshed. Det er dokumenteret, at det er landets bedste fødested (hele hospitalet som sådan har fået 4 stjerner af Sundhedsstyrelsen, hospitalet er kåret som et spædbørnsvenligt hospital; Dagens medicin har givet fødeafdelingen en score på 100 i december 2010. Endelig ligger Regionshospitalet Randers højest i kvalitetsdatabasen for f.eks. diabetesbørn).
- Hvis spareforslaget gennemføres vil Randers være det eneste sted i hele Danmark, hvor man vælger at se bort fra Sundhedsstyrelsens krav (ingen fødested uden børneafdeling) Det er utilfredsstillende for borgerne i Randers.
- Skejby er til det specielle. Men basispædiatrien udgør 80% af patienterne. Regionen har hidtil talt for at holde basis fra Skejby, som er det specialiserede tilbud. Nu gøres nærmest det modsatte.

De faglige argumenter

- imod alle anbefalinger og sund fornuft

- Regionsrådet har tidligere tildelt regionshospitalet Randers en rolle som hospital på hovedfunktionsniveau/akuthospital, herunder en spydspidsrolle i forhold til kvinde-barn området. Det kan undre at disse udstukne rammer nu tilsidesættes og at strategien ændres. Konceptet omkring det at være akutsygehus bliver udfordret. Akutsygehuset skal være i stand til at modtage såvel voksne som børn og det fordrer at der findes både gynækologi og obstetrik samt pædiatri på matriklen.
- Er børn mindre vigtige end voksne ?. Der er 5 hospitaler med hovedfunktion i Region Midtjylland, der modtager voksne. Med nedlæggelsen af børneafdelingen vil der alene være 3 hospitaler tilbage i regionen, som kan tage sig af børnene.
- Sundhedsstyrelsen anbefaler i relation til hospitaler med hovedfunktionsniveau, at det bør være muligt at få assistance fra en speciallæge i gynækologi og obstetrik umiddelbart. Ved varetagelse af hovedfunktioner i gynækologi og obstetrik bør der være samarbejde med følgende specialer/funktioner: Anæstesiologi med intensiv afsnit niveau 2; intern medicin, kirurgi, neurologi, pædiatri med kompetence i neonatologi. Denne anbefaling kan **ikke** længere følges i Randers, hvis spareforslaget gennemføres.
- På Skejby vil børn med behov for eks. kirurgisk behandling komme til at ligge på et kirurgisk afsnit. I Randers vil alle børn, uanset problemstilling, samles på børneafdelingen, hvor der er kompetent personale til at tage sig af dem. Børnene skal ikke ligge sammen med voksne.
- Børneafdelingen i Randers er en fagligt anerkendt afdeling / har et meget højt fagligt niveau (jf. den danske kvalitetsmodellen – 4 stjerner) og har vægtige kompetencer, særligt på sygeplejeområdet. Specielt er basispædiatrien udviklet og forfinet til et niveau, som kan være svært at vedligeholde på et højt specialiseret universitetshospital. Neonatologi er ikke kun lægefaglig men i høj grad sygeplejefagligt funderet. Den velfungerende neonatologi er i

høj grad et produkt af organisation i kombination med faglighed – lægefagligt såvel som sygeplejefagligt .

- Regionshospitalet Randers er et hospital, som har vist højeste produktivitet samt en meget høj kvalitet i opgaveløsningen. (jf. sst. rapport ultimo 2010; Region Midtjyllands egen benchmarkrapport vedr. gynækologi og obstetrik fra 2010). Det kan derfor undre, at det er lige netop er i Randers at den største besparelse skal gennemføres.
- Den planlagte besparelse på børneområdet vil betyde, at der vil komme et stort pres på Skejby sygehus, som i forvejen har kapacitetsproblemer – især på området for nyfødte. Dertil kommer, at Skejby sygehus (af samme grund) udskriver døgnnet rundt. Familier, der udskrives f.eks. om natten vil få en relativ lang transport oveni.
- Nyfødte børn er skrøbelige og transport af syge børn bør derfor forbeholdes de børn, hvor der er behov for højt specialiseret hjælp. Transportordninger er suboptimale ifht at observere og færdigbehandle skrøbelige nyfødte.
- Kan Randers, som angivet i planen, modtage fødende fra Favrskov kommune uden pædiatrisk afdeling?
- Skejby har ingen traumemodtagelse
- Der er i dag et udviklet fagligt fællesskab med Skejby sygehus og der er etableret fælles regionale instrukser. Dette kunne med fordel udbygges i stedet.

Uddannelse, rekruttering og forskning

- fra attraktivt lærings- og udviklingsmiljø til afvikling

- Randers mister status som hospital og det vil alt andet lige være sværere at rekruttere især speciallæger.
- Basispædiatrien deles op – og der bliver tale om et smallere akuthospital. Tankegangen omkring børnehospital fjernes – og det har negative konsekvenser for hospitalets profil.
- Mulighederne for at deltage i forskning begrænses.
- Alment praktiserende læger, jordmødre kan ikke længere uddannes på samme niveau, da der vil mangle ”det specielle”. Uddannelse af speciallæger i obstetrik vil ikke længere kunne varetages. Der gøres her opmærksom på at Sundhedsstyrelsen i deres inspektorrapport tidligere har rost Regionshospitalet, herunder børneområdet for uddannelse på højt og kvalificeret fagligt niveau.

En mindre attraktiv kommune

- Kommunen mister arbejdspladser. Det skønnes umiddelbart, at der vil blive nedlagt 250 stillinger. Der er tale om fuldtidsstillinger, hvilket betyder at der kan være tale om flere ”hoveder”.
- Negative konsekvenser for bosætning i Randers Kommune.
- Færre uddannelsespladser
- Udviklingen af det nære sundhedsvæsen – her er samspillet med et fuldt udbygget akuthospital en vigtig brik
- Akuthospital er med til at profilere Randers Kommune

- Randers Kommune er Danmarks 6. største by og 2. største by og kommune i Region Midtjylland – kan man lukke en pædiatrisk afdeling på Regionshospitalet Randers, der har så stort et optageområde og som i øvrigt svarer fuldstændigt til optageområdet for pædiatrien i Skejby!
- Der er et tæt og veludviklet samarbejde mellem Regionshospitalet og Randers Kommune på pædiatriområdet. Det lokale kendskab til samarbejdspartnere, den oparbejdede vidensbank og dermed de bedste betingelser for tidlig opsporing og forebyggelse i forhold til børn (herunder sårbare familier med børn) forsvinder (jf. samspil mellem det sociale og sundhedsmæssige) og skal genopbygges. Det koster både menneskeligt og økonomisk.

Det økonomiske perspektiv

Se notat 2.

Akutlægebilen.

Spareforslaget indebærer en ændret fordeling mellem akutlægebiler og ambulancer. I oplægget vil der være 5 døgndækkende akutlægebiler og et styrket ambulanceberedskab. De 5 akutlægebiler vil have base på hhv. regionshospitalet i Herning, Viborg, Århus, Horsens og Randers.

Akutlægebilerne vil fremadrettet være døgndækkende. Borgeren vil fremadrettet møde tre typer af beredskab: Ambulancer, akutlægebiler og akutlægehelikopter (sidstnævnte fra 1. april 2011).

I oplægget vil der således mangle lægebiler til Djursland, Silkeborg og Holstebro, hvilket opleves mangelfuldt. At akutlægebilerne er dækket ind netop med læger er vigtigt for at sikre den bedste og hurtigste indsats, visitation mv.



Ringkøbing-Skjern Kommune

Regionsrådet
Region Midtjylland
Regionshuset
Skottenborg 26
8800 Viborg

Sagsbehandler
Lene Norup Møller
Direkte telefon
99741554
E-post
l.moller@rksk.dk
Dato
18. januar 2011
Sagsnummer
2011010841A

Bemærkninger fra Ringkøbing-Skjern Kommune til Region Midtjyllands omstillingsplan til fremtidens sundhedsvæsen

Region Midtjylland har den 10. januar 2011 offentliggjort koncernledelsens oplæg til spareplan "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland".

Ringkøbing-Skjern Kommune er klar over, at det er meningen, at regionens kommunikation af spareplanen til kommunerne, skal foregå i regi af Sundhedsstyrelsen og klyngestyregrupperne i tiden frem til 23. februar 2011.

Men hvis koncernledelsens oplæg bliver til virkelighed, vil det få meget store og omfattende konsekvenser for Ringkøbing-Skjern Kommune og for den vestlige del af Region Midtjylland i det hele taget.

Ringkøbing-Skjern Kommune fremsender derfor disse bemærkninger til koncernledelsens spareplan til Regionsrådet.

Lukning af Regionshospitalet i Ringkøbing

En lukning af de medicinske senge på Regionshospitalet i Ringkøbing og flytningen af frikliniske aktiviteter samt den dagkirurgiske aktivitet svarer til en lukning af Regionshospitalet i Ringkøbing.

Der foreligger en klar aftale mellem Borgmesteren i Ringkøbing-Skjern Kommune og formanden for Regionsrådet i Region Midtjylland om, at en lukning af Regionshospitalet i Ringkøbing ikke kommer på tale, før det nye hospital i Gødstrup står færdigt. Ringkøbing-Skjern Kommune forventer, at Region Midtjylland står ved denne aftale.

Lukning af de medicinske senge blev sidst drøftet primo 2010 i forbindelse med Hospitalsenheden Vests handleplan for at opnå budgetbalance i 2010. På daværende tidspunkt konkluderede Medicinsk Afdeling i Hospitalsenheden Vest, at en fuldstændig lukning

Region Midtjylland

Modt.: 21 JAN 2011

mandag - onsdag 9.30 - 15.00
torsdag 9.30 - 16.45
fredag 9.30 - 13.00

Telefontider

mandag - onsdag 8.00 - 15.30
torsdag 8.00 - 17.00
fredag 8.00 - 13.30

Hjemmeside www.rksk.dk

Telefon 99 74 24 24

af Regionshospitalet i Ringkøbing ikke er acceptabel. Ringkøbing-Skjern Kommune finder det uforståeligt, at koncernledelsen ikke længere tillægger denne faglige vurdering vægt – her mindre end 1 år efter, at den er fremsat.

Herudover henviser koncernledelsen til en undersøgelse fra foråret 2010, der viser, at 93% af patienterne fra Ringkøbing-Skjern Kommune indlægges på andre matrikler end Regionshospitalet i Ringkøbing, når borgere i lokalområdet har behov for indlæggelse. Denne undersøgelse understøtter ikke en lukning af de medicinske sengepladser, men viser tværtimod, at der er et stort behov for et Regionshospital i Ringkøbing, og at der er behov for flere sengepladser, end der er i dag.

En lukning af Regionshospitalet i Ringkøbing vil naturligvis have en negativ konsekvens for hele området, idet der er tale om, at kommunen mister en arbejdsplads, hvor der i dag er omkring 100 velkvalificerede medarbejdere.

At området drænes for sundhedspersonale vil selv sagt også vanskeliggøre de praktiserende lægers mulighed for at tiltrække kvalificeret hjælpepersonale. Dermed bidrager koncernledelsens spareplan til at forringe situationen for de praktiserende læger generelt i et område, hvor praksissektoren i forvejen kæmper med ulige rekrutteringsvilkår i forhold til den østlige del af Region Midtjylland.

Ændringer i den præhospitale indsats

Ifølge koncernledelsens spareplan, så nedlægges de 5 akutbiler, der eksisterer i regionen i dag. Der indsættes i alt 16 paramedicinerbemandede ambulancer, der blandt andet skal erstatte de 5 akutbiler.

2 af de 5 akutbiler kører ud fra hospitaler i Ringkøbing-Skjern Kommune (Tarm og Ringkøbing). Akutbilerne er i dag bemandede med anæstesisygeplejersker, og det er særdeles bekymrende, at man med koncernledelsens spareplan vil erstatte disse akutbiler med paramedicinerbemandede ambulancer. En paramediciner kan alt andet lige ikke udføre samme behandling på skadestedet som en anæstesisygeplejerske kan. Anæstesisygeplejersken kan begynde den "hardcore" livreddende behandling, herunder intubation og bedøvelse. Der vil derfor være tale om en forringelse i forhold til borgerne i Ringkøbing-Skjern Kommune – også selv om koncernledelsen omtaler det som en forbedring af den præhospitale indsats i den vestlige del af regionen.

En stor del af borgerne i Ringkøbing-Skjern Kommune har langt til nærmeste akutmodtagelse. F.eks. er der 70 km fra Hvide Sande til Herning og 66 km fra Sdr. Bork til Herning. Med sådanne afstande er det alfa og omega for både den fastboende befolkning og kommunens mange turister, at den præhospitale indsats er bemanded med sundhedspersonale, der kan påbegynde den livreddende behandling inden ankomsten til hospitalet.

Indsættelsen af akutbiler bemanded med anæstesisygeplejersker var netop en forudsætning for at borgerne kunne føle sig trygge på trods af de store afstande til akutmodtagelserne, da det daværende Ringkøbing Amt nedlagde de akutte modtagelser på sygehusene i Tarm, Lemvig og Ringkøbing.

Akutbiler bemanded med anæstesisygeplejersker har været en stor succes i den vestlige del af regionen, og ordningen har haft livreddende effekt i de år, hvor den har eksisteret.

En ordning, der har dokumenteret livreddende effekt, skal naturligvis ikke fjernes: Et liv i Vest er lige så meget værd som et liv i Øst.

Ringkøbing-Skjern Kommune vil på det kraftigste opfordre Regionsrådet til at fastholde udrykningen med anæstesisygeplejerske som et led i den præhospitale indsats.

Akutklinik

I spareplanen foreslås det, at åbningstiden for akutklinikken fastholdes i tidsrummet hverdage 8-16. Dette er i direkte modstrid med den hospitalsplan, som Region Midtjylland vedtog i 2008, hvor etableringen af akutklinikken med en åbningstid alle dage i tidsrummet 8-22 var en direkte konsekvens af samlingen af de akutte modtagelser i Region Midtjylland. Den udvidede åbningstid var en kompensation for, at en række patienter ville få længere til et hospital med fælles akut modtagelse.

Borgerne i Ringkøbing-Skjern Kommune er endnu ikke blevet kompenseret for samlingen af de akutte modtagelser, i og med at akutklinikkenes åbningstid aldrig er blevet udvidet. Og hvis Regionsrådet godkender koncernledelsens spareplan, så kan det konkluderes, at der ikke har været hold i Regionsrådets løfter til borgerne i Ringkøbing-Skjern Kommune om at kompensere dem for en samling af de akutte modtagelser.

I spareplanen henvises der til, at akutklinikken i Ringkøbing i gennemsnit har 3,7 besøg pr. dag. Der sammenlignes med akutklinikken i Grenaa, hvor der i gennemsnit er 17 besøg pr. dag. Denne sammenligning er ikke reel, i og med at akutklinikken i Grenaa har åbent i weekender samt til kl. 22.

I den nuværende åbningstid på hverdage 8-16 løser patienternes egen praktiserende læge som udgangspunkt problemerne. Såfremt akutklinikken i Ringkøbing også får åbent i weekender og frem til kl. 22, vil akutklinikken højst sandsynligt også få mange flere besøg.

Såfremt åbningstiden for akutklinikken i Ringkøbing ikke udvides, giver Regionsrådet borgerne i den vestlige del af regionen en forringet service i forhold til borgerne i den østlige del af regionen. Åbningstiderne bør som minimum være ens i hele Region Midtjylland.

Sundhedshus i Ringkøbing

I spareplanen foreslås det, at Regionshospitalet i Ringkøbing omlægges til et sundhedshus, og at Region Midtjylland i den forbindelse vil undersøge mulighederne for at udbygge samarbejdet med Ringkøbing-Skjern Kommune.

Ringkøbing-Skjern Kommune indgår gerne i en dialog om etableringen af et sundhedshus, men vil samtidig understrege, at et sundhedshus ikke kan erstatte et velfungerende hospital.

Afsluttende bemærkninger

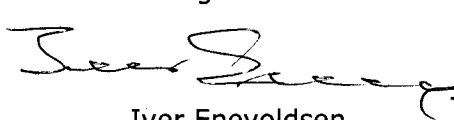
Ringkøbing-Skjern Kommune er landets geografisk største kommune med ca. 58.000 indbyggere. Selv om kommunen ligger i et tyndt befolket område, er det i særdeleshed vigtigt, at sundhedsvæsenet også her fungerer upåklageligt. Dette både af hensyn til kommunens borgere, erhvervslivet samt de mange turister, der besøger kommunen.

Turisme er et hovederhverv i kommunen, og Ringkøbing-Skjern Kommune er den suverænt største turistkommune i Region Midtjylland med ca. 4 mio. overnatninger årligt. Dette er fakta, som Region Midtjylland bør tage højde for, når der skal tages stilling til spareplanen.

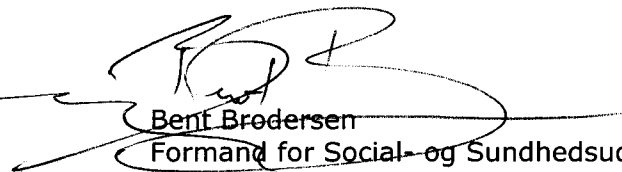
Som concernledelsens spareplan ser ud nu, så bidrager den som helhed til en skævvridning af Region Midtjylland. Herudover stemmer den ikke overens med Region Midtjyllands vision om, at der skal opretholdes et decentraliseret sundhedsvæsen, som er baseret på let, lige og fri adgang til sundhedsydelser med høj kvalitet samt størst mulig nærhed og valgfrihed i forhold til ydelserne.

Afslutningsvist foreslår Ringkøbing-Skjern Kommune, at der afholdes et møde med bl.a. formanden for Regionsrådet i Region Midtjylland med henblik på en drøftelse af konsekvenserne af spareplanen.

Venlig hilsen



Iver Enevoldsen
Borgmester



Bent Brødgersen
Formand for Social- og Sundhedsudvalget

Region Midtjylland
Sundhedsplanlægningen
Skottenborg 26
8800 Viborg



Syddjurs Kommunes kommentarer til Region Midtjyllands administrative oplæg til omstillinger for at skabe omkostningsreduktioner i sygehusområdet.

Syddjurs Kommune har med interesse læst Region Midtjyllands administrative oplæg til besparelser for at reducere omkostningerne på sygehusområdet.

Dato 21. januar 2011
Sundheds- og socialområ-
det

Djursland påvirkes, hvis forslagene gennemføres, fortrinsvist på 3 måder:

Kontaktperson
Jørgen Andersen
Direktør

1. Den præhospitale og akutte indsats.
2. Nærheden til behandling i forhold til syge børn, urinvejslidelser, hørelidelser og mindre kirurgiske indgreb , samt
3. yderligere fokusering på ambulante behandlingsforløb, og dermed forøget pres på ogaveoverdragelse fra region til kommune.

Hovedgaden 77
8410 Rønde
Telefon 87 53 50 25
syddjurs@syddjurs.dk
www.syddjurs.dk

Den præhospitale og akutte indsats.

Det er Syddjurs Kommunes opfattelse, at borgere i Syddjurs Kommune bliver stillet væsentligt dårligere ved at lokalt placerede lægebemandede akutbiler nedlægges og erstattes af ambulancer, hvoraf der kun vil være paramedicineruddannede førere i ialt 16 ambulancer i regionen. Syddjurs Kommune anser dette for en kvalitativ forringelse også selvom den samlede ambulancekapacitet i Region Midtjyllands område udvides med 2 enheder.

Der nævnes i oplægget, at kapacitet i ambulanceberedskabet evt. vil blive tilpasset behovet. Der savnes en skitsering af hvilke parametre, der skal ligge til grund for en evt. justering af dækningen.

Syddjurs Kommune vil gøre opmærksom på, at der ikke kun kan ligge anvendelsesfrekvens til grund for bedømmelse af behovet på Djursland, idet en akutordning på Djursland vil have en mindre frekvens for anvendelse end tilsvarende enheder i Randers og Århus på grund af den mindre befolkningstæthed.

Region Midtjylland
Modt.: 24 JAN. 2011

Yderligere påvirkes den akutte indsats i nogle af de områder, der er længst fra hospitalsdækning, hvis udrykningslægeordningen på Mols nedlægges. Denne model har fungeret i mere end 13 år, og har bevirket stor oplevelse af tryghed i lokalområdet. Udrykningslægen har ca. 90 udkald/år, hvoraf nogle er udkald på baggrund af, at lægebilen er optaget. Ca. halvdelen af udkaldene har en karakter, der uden den hurtige indsats, i væsentlig grad vil kunne påvirke de enkelte borgeres helbredstilstand.

Syddjurs Kommune ønsker derfor kraftigt at pege på nødvendigheden af en lægebemandet akutbil på Djursland, og på at Syddjurs Kommune vil lægge stor vægt på opretholdelsen af udrykningslæge ordningen på Mols. Syddjurs Kommune er bevidst om, at ambulance bemanningens kompetencer styrkes, og at dette muliggør, at der kan igangsættes livreddende og monitorerende indsats på stedet. Ikke desto mindre er Syddjurs Kommunes opfattelse, at selv med veluddannet ambulancepersonale, så vil der være tilfælde hvor lægeindsats kan være afgørende i akutte situationer, ikke mindst for de områder af Djursland hvor køretiden er længst.

Akutklinik i Grenå uden lægedækning finder Syddjurs Kommune er en forringelse af den service borgere på Djursland kan forvente, som borgere i et område, hvor der visse steder bliver lang transporttid til et akuthospital. Syddjurs Kommune vil derfor anmode om, at der i akutklinikens åbningstid mellem kl. 8 og kl. 22.00 fortsat sikres, at der er lægedækning.

Nærheden til behandling i forhold til syge børn, urinvejslidelser, høreli- delser og mindre kirurgiske indgreb.

Syddjurs Kommune ser med bekymring på at planen indeholder forslag om at nedlægge børneafdelingen i Randers. Der er tale om en særdeles velfungerende afdeling, hvor borgere fra Djursland har oplevet stor tryghed ved en kompetent og tilgængelig afdeling, med mulighed for at følge familier med syge børn. Syddjurs Kommune kan vanskeligt forestille sig, at en nedlæggelse af børneafdelingen i Randers kan ske uden, at der samtidigt sker en større ressourcetilgang end de 25 %, der tages udgangspunkt i at Skejby sygehus får til at løse opgaven.

Syddjurs Kommune vil derfor opfordre til at nedlæggelse af børneafdelingen i Randers genovervejes, idet Syddjurs Kommune ikke mener, at borgerne på Djursland vil kunne forvente samme serviceniveau som det nuværende, hvis det skal løses fra Skejby, med kun en meget begrænset ressourcetilførsel.

Børneafdelingens nedlæggelse vil desuden påvirke situationen, hvis der sker

fødsler med komplikationer i forhold til barnets tilstand. I en del tilfælde vil et spædbarn med akut behandlingsbehov skulle transporteres 35 kilometer til Skejby, dette mener Syddjurs Kommune er en alvorlig forringelse af mulighederne for at varetage den nødvendige omsorg for syge børn i forbindelse med fødsler.

Syddjurs Kommune er i mindre grad bekymret for samlingen af behandlinger for urinvejslidelser, idet det opfattes som en mulighed for hensigtsmæssig specialisering. Også samlingen af friklinikkordningen i Silkeborg, kan være hensigtsmæssig, dog vil der her være en del ældre borgere, for hvem transporten bliver mere langvarig.

Lukning af høreklubik mener Syddjurs Kommune kun kan ske, hvis der i de lokale sundhedshuse i Grenå og Ebeltoft skabes muligheder for lokal betjening. Der er tale om, at det især er mange ældre, der har behov for audiologisk tilbud, og det derfor er væsentligt, at der er faste tilbud med audiologi tilstedeværelse i Grenå og Ebeltoft.

Yderligere fokusering på ambulante behandlingsforløb, og dermed forøget pres på opgaveoverdragelse fra region til kommune.

Hvis den samlede plan gennemføres er det Syddjurs Kommunes opfattelse, at der sker en tiltagende opgaveoverdragelse mellem region og kommuner. Ved reduktionen med de 10 medicinske sengepladser i Grenå og en reduktion med 40 sengepladser på Århus Universitetshospital, vil der alt andet lige blive et større pres på kommunernes evne til at tage opgaver hjem i forbindelse med udviklingen af accelererede patientforløb.

Dette sker uden, at der er en finansiering aftalt herfor, og det vil derfor samlet set lægge yderligere pres på kommunernes ressourcer.

Med venlig hilsen



Kirstine Bille

Borgmester

Syddjurs Kommune