

Dato 22. april 2010

Journalnummer:

1-16-1-4-10

Helle Hygum Olsen

Tel. +45 8728 4447

helle.olsen@stab.rm.dk

Side 1

Notat om hørings svar modtaget i forbindelse med høringen af forslag til plan for akutberedskabet i Nordvestjylland

Et forslag til en plan for akutberedskabet i Nordvestjylland har været i høring i perioden fra d. 17. marts til d. 17. april 2010.

Der er modtaget 67 hørings svar inden for høringsfristen, og 6 hørings svar efter høringsfristens udløb. Desuden er der modtaget 880 underskrifter fra borgere i Thyborøn og Harboøre under overskriften "vi har ventet længe nok på at få tryghed og ønsker en ventetid på ambulancen som i andre områder i regionen og en lægehelikopter nu!"

Endelig er forslaget til akutberedskab for Nordvestjylland også fremsendt til Sundhedsstyrelsen (jf. Sundhedslovens §206, stk. 2) med henblik på at modtage Sundhedsstyrelsens faglige rådgivning.

Efter gennemlæsning formidles følgende overordnede indtryk. Få hørings svar udtrykker en entydig positiv vurdering af planens indhold. Dog indeholder hørings svarene fra offentlige institutioner – kommuner, specialråd, faglige organisationer - en positiv vurdering af elementer af forslaget om etablering af et akutberedskab i Nordvestjylland. Ligeledes er vurderingen fra Sundhedsstyrelsen, at planen overordnet set er et godt udgangspunkt, som i store træk følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området. De fleste hørings svar, som er modtaget fra borgere, udtrykker overordnet stor utilfredshed med planens indhold, i det omfang dette kommenteres, og det gennemgående i disse hørings svar er ønsket om en ændret placering af det nye hospital i Vestjylland i Gødstrup.

Dette notat opsummerer de overordnede temaer, som indgår i hørings svarene og i Sundhedsstyrelsens faglige rådgivning. Tematisering af hørings svarene og den faglige rådgivning skal ikke tages som udtryk for et referat af det indkomne materiale. For dette henvises til de trykte hørings svar, samt til den oversigt over samtlige hørings svar, som er udarbejdet.

I forhold til tematiseringen skal det endvidere bemærkes, at de høringssvar, som indeholder forslag til forbedring og ændring af det akutte beredskab i Nordvestjylland beskrives mest detaljeret, idet Regionsrådet i denne forbindelse skal færdiggøre en plan for akutberedskabet i Nordvestjylland.

Forslag om etablering af akuthus i Lemvig:

En række af de indkomne høringssvar kommenterer overordnet etableringen af et akuthus i Lemvig. Nogle høringssvar giver udtryk for den overordnede holdning, at akuthuset ikke bidrager med noget supplerende i forhold til hvad almen praksis kan varetage, og at dens etablering dermed heller ikke er tryghedsskabende. Andre høringssvar – f.eks. høringssvaret fra Dansk Sygeplejeråd – vurderer etableringen af et døgnåbent akuthus bemandet med sygeplejersker som et positivt tiltag. Lægeforeningen giver i deres høringssvar udtryk for, at der er for få opgaver til at oppebære et døgnåbent akuthus i Lemvig. Lægeforeningen understreger dog også, at der med forslaget til plan for akutberedskabet i Nordvestjylland er skabt de grundlæggende rammer for en kvalificeret præhospitalt akutberedskab i Nordvestjylland. Sygeplejerskerne på anæstesiologisk afdeling på RH Holstebro tilkendegiver i deres høringssvar, at etableringen af et akuthus i Lemvig savner faglig begrundelse, da de fleste af de opgaver, som foreslås varetaget, også kan varetages af almen praksis.

Der er kun få høringssvar, som kommenterer den konkrete opgaveportefølge, som planen foreslår varetaget i akuthuset. Dansk Sygeplejeråd foreslår opgavevaretagelsen for sygeplejerskerne udvidet på baggrund af engelske erfaringer med efteruddannede kliniske ekspertsygeplejersker, hvis behandling og pleje kan målrettes kroniske patienter. På samme vis foreslås en udvidelse af Akuthusets opgaver med fremskudte ambulatoriefunktioner mhp. behandling af medicinske patienter, således at kapaciteten udnyttes. Et andet høringssvar foreslår opgavevaretagelsen i akuthuset udvidet med dialysefunktion. I Sundhedsstyrelsens faglige rådgivning bemærkes i forhold til varetagelsen af mindre skader i akuthuset, at der bør udarbejdes retningslinier, som fordeler brandsårsskader efter sværhedsgrad mellem den fælles akutmodtagelse og akuthuset. Ligeledes præciseres, at det kun bør være de ukomplicerede brud, som behandles i akuthuset. Med hensyn til behandling af de lettere tilstande, er det Sundhedsstyrelsens opfattelse, at akut blodtransfusion kun bør foretages på de fælles akutmodtagelser, at IV-antibiotikabehandling kun bør gives til patienter uden andre sygdomme, og at inhalationer af bronkiedilaterende medicin bør afhænge af sværhedsgraden af vejrtrækningspåvirkningen. Psykiatri og socialledelsen opfordrer i deres høringssvar til, at psykiatriske

problemstillinger tænkes ind i forhold til Akuthuset i Lemvig og akutklinikken i Holstebro.

Bemandingen af akuthuset, og ikke mindst den lægefaglige back-up berøres primært i høringssvarene fra de faglige organisationer og fra kommunerne – herunder i høringssvaret fra de praktiserende læger i Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner, samt i høringssvaret fra Lægeforeningen. Det centrale budskab, som er gennemgående i de to sidstnævnte høringssvar er, at lægevagten ikke kan tage ansvaret for de patienter, som sidder i hvilestolene eller for varetagelsen af IV-behandling. Lægeforeningen understreger væsentligheden af, at den lægefaglige backup på døgnbasis er placeret i hospitalsregi. Lægerne i Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner anfører i tillæg hertil, at forslaget om varetagelsen af lægefaglig backup vil øge vagtbelastningen betragteligt, og dermed gøre vagtlægeopgaven uattraktivt for de ældre praktiserende læger med en deraf følgende øget belastning på de yngre kollegaer. Med hensyn til den lægefaglige back-up fremgår det af høringssvaret fra det anæstesiologiske specialeråd, at akutbilslægen kan være lægefaglig backup for den samme type af opgaver, som de udfører uden for huset – dvs. de livstruende situationer.

I forhold til de praktiserende lægers varetagelse af akutte opgaver, og den fremtidige rekruttering af praktiserende læger til området opfordres desuden til, at planen beskriver mere indgående, hvilke initiativer, som tænkes iværksat med henblik på at bevare og udvikle almen praksis. Spørgsmålet om fremtidig rekruttering af praktiserende læger i Nordvestjylland rejses ligeledes i allongen fra Holstebro Kommune til det fælles høringssvar fra Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner.

Dansk Sygeplejeråd understreger i deres høringssvar, at der skal ske en afklaring, i samarbejde med Danske Bioanalytikere, af hvordan betjeningen af analyselaboratoriet i det foreslåede akuthus, skal tilrettelægges. Dette fremhæves ligeledes i høringssvaret fra Danske Bioanalytikere.

I høringssvaret fra Danske Fysioterapeuter bemærkes, at de fysioterapeutiske kompetencer kan indgå i den primære vurdering og behandling i såvel Akuthuset i Lemvig som i Akutklinikken i Holstebro, ligesom fysioterapeuterne kan bidrage til at udarbejde genoptræningsplaner.

Af den faglige rådgivning fra Sundhedsstyrelsen fremgår vedrørende bemanding, at det er af afgørende betydning for forståelsen af sygeplejerskens opgavevaretagelse, at denne sker på delegation fra en læge, samt at der sikres en klar ansvarsfordeling mellem sygeplejersker og læger med lægefaglig backup af hensyn til

entydighed i forhold til hvem der har ansvar for patienten. Sundhedsstyrelsen efterlyser i denne forbindelse, at planen klarificerer, hvem der har den lægefaglige backup i dagtid, samt hvordan almen praksis sikres uddannet inden for akutmedicin.

Forslag om etablering af akutklinik i Holstebro:

I sammenhæng med forslaget om at etablere en akutklinik i Holstebro, når det nye hospital i Gødstrup står færdigt udtrykker nogle enkelte af høringssvarene bekymring for den videre udvikling i Holstebro, og den fremtidige uddannelsesvaretagelse i byen.

En række høringssvar udtrykker desuden ønske om, at akutklinikken i Holstebro skal være døgnåben, i stedet for den foreslåede åbningstid fra 8-22. Forslag om en døgnåben akutklinik indgår desuden i høringssvarene fra hhv. Holstebro og Struer Kommune, samt det fælles høringssvar fra hhv. Holstebro, Struer og Lemvig Kommuner.

Sundhedsstyrelsens faglige rådgivning lægger vægt på, at akutklinikken, som planlægges etableret i Holstebro, beskrives mere uddybende i planen f.eks. i forhold til bemanning, ansvarsfordeling, oversigt over behandlinger, der varetages, samt visiteringsregler.

Forslag om præhospitalt beredskab bestående af "first responder, akutbil og helikopter:

Overordnet er der rigtig mange høringssvar, som kommenterer ét eller flere elementer i det præhospitale beredskab.

- *Nødbehandlere/112-supplerende ordninger/"first responders"*
En del af høringssvarene kommenterer de såkaldte supplerende præhospitale ordninger (112-ordninger), og det fremhæves som en del af disse høringssvar, at de supplerende præhospitale ordninger bidrager til at skabe tryghed. Lemvig Kommune og Struer Kommune fremhæver i deres høringssvar, at videreførelsen af ordningerne ønskes drøftet med regionen. Der er endvidere modtaget et høringssvar fra de hjemmesygeplejersker i Thyborøn-Harboøre området, som bemander den supplerende præhospitale ordning i kommunen.

Et par høringssvar beskæftiger sig med mulighederne for at etablere ordninger, som på forskellig vis kan bidrage til at skabe tryghed i befolkningen på baggrund af en hurtig første indsats på skadessted/ulykkessted. Disse forslag omfatter f.eks. etablering af en "first responder"- ordning, som bl.a. kunne trække på vagtdækningen på Cheminova, inddragelse af brandvæsenet og kystredningstjenesten som "first responders" og ikke mindst en øget indsats i forhold til førstehjælpsuddannelse af befolkningen og placeringen af flere offentlige hjertestartere.

- *Ambulanceberedskabet*

I det samlede høringsmateriale kommenterer mange af hørings svarene ambulancernes responstider, og den utryghed, som responstiderne i området giver anledning til. Netop responstiderne var også et tilbagevendende tema i forbindelse med debatten på borgermøderne. Ligesom responstiderne fylder meget i hørings svarene er det samme tilfældet for spørgsmålet om ambulancernes og ikke mindst akutbilernes bemanning. I hørings svaret fra Falck og i hørings svaret fra ambulanceredderne i Midt- og Vestjylland beskrives paramedicinernes høje faglige kompetencer, som ifølge bl.a. disse to hørings svar, gør dem til en økonomisk rentabel og samtidig faglig kompetent bemanning af såvel ambulancer som akutbiler (se endvidere nedenfor). I de hørings svar, som beskæftiger sig med paramedicinerne, som bemanning i akutbiler og ambulancer, er det ligeledes et gennemgående tema, at paramedicinerne i de øvrige regioner har flere beføjelser til f.eks. at give medicin mv., end hvad der er tilfældet i Region Midtjylland. Det foreslås i forlængelse heraf, at paramedicinernes kompetencer udnyttes bedre. Endvidere foreslås indførelsen af en elektronisk ambulancejournal.

- *Akutbiler*

Ligesom en række hørings svar foreslår større brug af paramedicinere i ambulancerne, foreslås endvidere i mange hørings svar, at paramedicinere benyttes som bemanning i akutbilerne. Det er en del af hørings svaret fra Falck, at der indsættes akutbiler med paramedicinere i yderområderne, som opgradering, og som erstatning for de eksisterende akutbiler i Vestjylland, som er sygeplejebemandede. Endelig anføres der i et enkelt hørings svar, at en bemanning med paramedicinere vil være væsentligt mere rentabelt, og en sundhedsfaglig god løsning, ligesom paramedicinere kan indtænkes i en række andre funktioner i nærområderne (f.eks. på motorcykel og i akuthus/akutklinikk).

I forhold til forslaget om harmonisering af de præhospitale ordninger gives der i hørings svarene udtryk for forskellige holdninger. Dansk Sygeplejeråd bemærker, at de eksisterende sygeplejebemandede akutbiler fungerer tilfredsstillende, og at planens formulering om at harmonisere de præhospitale ordninger vil betyde en u hensigtsmæssig fordyring af disse allerede eksisterende akutbilsordninger i Vestjylland. På disse præmisser vurderes den lægebemandede akutbilsordning i Lemvig at være tilfredsstillende. Herover for står hørings svaret fra det anæstesiologiske specialeråd, hvoraf det fremgår, at en harmonisering af ordningerne er ønskelig og nødvendig med en understregning af, at bemanningen af akutbilerne skal være anæstesiologer.

I den faglige rådgivning fra Sundhedsstyrelsen kommenteres forslaget om harmonisering af de præhospitale ordninger ligeledes. Sundhedsstyrelsen finder det således positivt, at der påtænkes en harmonisering af de præhospitale ordninger for så vidt angår retningslinier og apparatur. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til bemanning præciseres i den faglige rådgivning, og indebærer at akutbilerne er bemandede med akutuddannede speciallæge, som kan iværksætte livreddende behandling ved hjertestop eller ved svær sygdom, hvor vejtrækning eller kredsløb er livstruende påvirket.

Mulighederne for at akutbilernes personale kan yde en afgørende præhospital behandling kommenteres i høringssvaret fra sygeplejerskerne på Anæstesiologisk afdeling på RH Holstebro, som anfører, at bemanningen på akutbilerne primært kan yde symptombehandling, hvorfor høringssvaret lægger vægt på væsentligheden af at placere et akutberedskab i Holstebro.

Mht. placering er det allerede nævnt, at såvel Struer Kommune, samt Ringkøbing-Skjern Kommune foreslår etableret akutbiler i de respektive byer. Holstebro Kommune understreger i allongeren et behov for at opnå mere klarhed om den fremtidige bestykning af akutbiler i Holstebro.

- *Helikopterordning*

Der er en stor andel af høringssvarene som stiller spørgsmål ved en helikopters tekniske muligheder for at yde en tryghedsbevarende indsats i yderområderne. Spørgsmålet om de tekniske forhold – som f.eks. flyvning i blæst, mørke, tåge og landingsforhold har ligeledes fyldt meget i forbindelse med debatten på borgermøderne. Som følge af disse uklarheder stiller høringssvarene dermed også spørgsmål ved, om en helikopter på disse præmisser, vil være økonomisk rentabel i forhold til den indsats, som den vil kunne yde. Helikopterens placering – og understregningen af, at denne bør være i Vestjylland – indgår stort set i alle de høringssvar, som beskæftiger sig med en helikopterordning. Dette gælder også for høringssvaret fra hhv. Lemvig Kommune, Struer Kommune og det fælles høringssvar fra Lemvig, Struer og Holstebro Kommuner. Endelig beskæftiger nogle få høringssvar sig med mulighederne for at indgå aftale med Forsvaret om at benytte eller udbygge deres faciliteter inden for området.

Sundhedsstyrelsen kommenterer i deres faglige rådgivning ligeledes forslaget om etablering af en national helikopterordning, som kan bidrage til at skabe tryghed i yderområderne. Sundhedsstyrelsen finder det således hensigtsmæssigt, om

regionen, som en del af en generel informationskampagne om adgang til sundhedsvæsenet ved akut sygdom og skade, lader indgå en bred og grundig information om lægehelikopterens funktionsområde og begrænsninger i drift som følge af vejrlig og mørke. Der henvises i den faglige rådgivning til konklusionen i bilaget til akutrapporten, hvoraf fremgår, at der i forbindelse med etablering af en helikopterordning primært vælges dagflyvninger, men at døgnbehovet registreres i en periode. Heri indgår således en understregning af, at flyvning om natten stiller større krav til landing og mandskabets uddannelse.

Placering af det nye hospital i Gødstrup:

Mange hørings svar kommenterer placeringen af et nyt hospital i Vestjylland i Gødstrup. Alle de hørings svar, som kommenterer placering af det nye hospital i Gødstrup anfører samtidig et ønske om en ændret placering – længere mod nord - og i de fleste tilfælde også et ønske om bevarelse af en akutmodtagelse på Regionshospitalet Holstebro. I sammenhæng hermed trækker nogle af hørings svarene også tråde til den model for varetagelse af det akutte beredskab, og opbygning af en fælles akutmodtagelse, som er gældende for Sygehus Thy-Mors i Region Nordjylland.

Udvidet akutberedskab andre steder i regionen:

Enkelte hørings svar understreger behovet for at stille et tilsvarende akutberedskab, som det er foreslået for Thyborøn-Harboøre området med akuthus og akutbil, til rådighed i andre dele af regionen. Specifikt nævnes akutberedskabet i Struer og Thyholm i denne forbindelse. Struer Kommune anfører i deres hørings svar, at der er afstande i kommunen, som nærmer sig de afstande omkring Thyborøn-Harboøre, der berettiger til planlægning af særlige tiltag inden for akutberedskabet. Dette gælder for Thyholm og Jegindø. Med henvisning til de store afstande til en fælles akutmodtagelse andre steder i regionen indgår det desuden i hørings svaret fra Ringkøbing-Skjern Kommune, at der foreslås en døgnåben akutklinik i Ringkøbing, og placering af en lægebemandet akutbil i byen.

Øvrige hørings svar – herunder vedrørende informationskampagne:

Der er enkelte hørings svar, som anbefaler iværksættelsen af en informationskampagne, som kan klarificere indholdet af akutberedskabet for borgerne specifikt i Nordvestjylland – og generelt i regionen. Det gør sig f.eks. gældende for hørings svaret fra Lægeforeningen, for hørings svaret fra HMU på Hospitalsenheden Vest og for den faglige rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.

Fra det Kardiologiske specialeråd er der modtaget et hørings svar, som ikke direkte kommenterer forslaget om etablering af et akuthus i Lemvig og akutklinik i Holstebro. Dog fremgår det af hørings svaret, at der, af hensyn til behandling af akut blodprop i hjertet, ikke ønskes

fremskudte akutte funktioner. Til gengæld forholder specialerådet sig positiv til en udbygning af helikoptertjenesten og flere diagnostiske faciliteter i ambulancerne. Endelig fremhæves, at specialerådet, bortset fra kardiologerne på RH Herning, anbefaler en centralisering af den telemedicinske forvisitering, som i dag foregår 3 steder i regionen.

Fra Forretningsudvalget for specialerådet for pædiatri er der modtaget et høringssvar. Heraf fremgår, at det er væsentligt, at det præhospitale team sikrer akut stabilisering og behandling til børn allerede, når lægeambulancen når frem, og at børnene transporteres til nærmeste hospital med fælles akutmodtagelse.