

Overordnet beskrivelse af matrikelprofilerne (fælles akut modtageenhed)

Hospitalsenheden Vest

Dato 21.10.20088

Side 1

Indledning

Den igangværende planlægning af etableringen af FAME samt gennemførelsen af den forventede spareplan i Hospitalsenheden Vest vil medføre ændringer i den nuværende fordeling af sengepladserne.

Nærværende notat er et første bud på den fremtidige fordeling af sengepladserne. Det fremgår af notatet, hvilke præmisser og forudsætninger, der har været anvendt i udarbejdelsen af forslaget til fordelingen.

Den endelige fordeling er endnu ikke helt på plads, ligesom det skal bemærkes, at aktivitetsforøgelse indenfor det elektive område vil presse/øge kapaciteten i Holstebro. Fordelingen af senge bygger på implementering af FAME. Det vil indebære bygningsmæssige justeringer, som senere forelægges Regionsrådet.

1. Aktuelle antal sengepladser

- **Herning** 275 sengepladser
 - Intern medicin 90
sengepladser (excl. Ringkøbing)
 - Kirurgi 41
sengepladser
 - Ortopædkirurgi 38
sengepladser
 - Gynækologi og obstetrik 56
sengepladser (heraf gyn. 22)
 - Onkologi 9
sengepladser (placeret i H2)
 - Pædiatri 41
sengepladser

- **Holstebro** 288 sengepladser (incl. 25 dialysepladser)
 - Intern medicin 127 sengepladser (102 excl. dialyse)
 - Kirurgi 30 sengepladser ¹
 - Ortopædkirurgi 32 sengepladser
 - Urologi 24 sengepladser ²
 - Øjenafdelingen 2 sengepladser
 - Øre- Næse- Halsafdelingen (incl. børnepladser) 18 sengepladser
 - Neurologi 39 sengepladser (excl. Lemvig)
 - Obstetrik 16 sengepladser

- **Ringkøbing** 43 sengepladser
 - Intern medicin 40 sengepladser
 - Sårbehandling (ortopædkir.) 3 sengepladser

- **Lemvig** 30 sengepladser
 - Neurorehabilitering 30 sengepladser

I alt HEV 636 sengepladser incl. 25 dialysepladser (611 pladser excl. dialyse)

2. Præmisser for den ændrede sengepladsfordeling

Nedenstående forslag til ændret sengepladsfordeling bygger på nedenstående overordnede præmisser:

- FAME skal omfatte 40 sengepladser i Herning med mulighed for udvidelse til 50 pladser og 30 sengepladser i Holstebro
 - Den specialemæssige fordeling er ikke endeligt fastlagt
 - Betingelserne for anvendelsen er ikke endeligt fastlagt (24 timer subsidiært 48 timer for nogle senges vedkommende.

- Den akutte kardiologi skal samles i Herning. Udvidelsen antages at omfatte 10 sengepladser (akutførlig)

- Der skal lukkes 10 medicinske sengepladser i Herning (spareplan)

- Der skal lukkes 10 medicinske sengepladser i Holstebro (spareplan)

- Det medicinske sengetal i Ringkøbing reduceres fra 43 sengepladser til 25 sengepladser ensbetydende med, at der tages 18 sengepladser ud af driften dvs. der regnes ikke med åbning af sengepladser i Herning og Holstebro til erstatning helt eller delvist af disse sengepladser (spareplan).

Derudover er der indlagt en række præmisser, som skal udredes med de involverede afdelinger:

1. Der er fysisk 37 sengepladser i de kirurgiske sengeafdelinger. De 30 senge er det, der tidligere var forventet at skulle anvendes til elektive kirurgiske patienter og mammapatienter.

² Før ibrugtagen af de nye sengeafsnit til urologien efter ombygning

- AMA Herning flyttes til FAME (18 sengepladser)
- MVA Holstebro flyttes til FAME (18 sengepladser)
- Protesekirurgien i Herning flyttes til Holstebro (ca. 100 operationer sv. til 3 – 4 sengepladser)
- Porteføljen af collum femorispatienter, der hidtil er indlagt i Herning flyttes til Holstebro. Det drejer sig skønsmæssigt om 8 sengepladser (indgår i dette udkast, men skal udredes nærmere)
- De plastikkirurgiske patienter skal ikke længere være indlagte i Ortopædkir. Klinik, Herning (1 sengeplads)
- De stationære varicepatienter skal ikke længere være indlagte i Ortopædkirurgisk Klinik, Herning (¼ sengeplads)
- Det tilstræbes at eliminere tilbageflytning af karkirurgiske patienter fra Karkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg sv. til 1 sengeplads i Herning og 1 sengeplads i Holstebro
- Det forudsættes, at den stationære kirurgi excl. mammakirurgien flyttes fra Holstebro til Herning sv. til 15 sengepladser
- Det forudsættes, at de nye onkologiske sengepladser (18 – 20) i den nye onkologibygning anvendes til onkologiske patienter og patienter med palliativt behov. De 9 sengepladser som nytilføres kan anvendes til uddynding af især kirurgiske, gynækologiske og i mindre grad medicinske patienter.
- Sengepladser, der lukkes herudover - som en følge af andre besparelser - indregnes ikke i sengerokaden, idet det må formodes, at der i de respektive afdelinger vil blive behov for disse senge som bufferkapacitet. Dog medregnes en reduktion i de gynækologiske sengepladser fra 22 til 12 + 2 pladser i FAME
- Den formodede gevinst ved FAME er ikke indregnet (bufferkapacitet)

3. Fremtidig fordeling af senge – overordnet

Med udgangspunkt i ovenstående ændringer kan der opstilles følgende specialefordeling:

- **Herning**

○ FAME	50 sengepladser
○ Intern medicin	34 sengepladser (+18 FAME)
○ Kardiologi	36 sengepladser (+ 3 FAME)
○ Ortopædkirurgi	24 sengepladser (+ 7 FAME)
○ Kirurgi	46 sengepladser (+ 10 FAME)
○ Gynækologi og obstetrik	46 sengepladser (+ 2 FAME)
○ Onkologi	18 sengepladser
○ Pædiatri	41 sengepladser

I alt

283 sengepladser

Som det fremgår af oversigten er der indmeldt behov for i alt 40 FAME-sengepladser. I forbindelse med ombygning af det areal, der påtænkes anvendt til FAME er der for øjeblikket i alt 56 sengepladser. Ombygningen vil imidlertid reducere antallet af egentlige sengepladser med op til 6-8 sengepladser (udtynding af 4-sengsstuer, etablering af særlige modtagerum, etablering af gynækologisk undersøgelsesstue, samtalerum mv.) Det forudsættes dog, at en del af disse rum i særligt pressede situationer kan anvendes som modtagerum.

• **Holstebro**

- FAME 30 sengepladser
- Intern medicin (+ 18 FAME) 89 sengepladser (64 excl. dialyse)
- Kirurgi 10 sengepladser (mammakirurgi)
- Ortopædkirurgi 42 sengepladser (+ FAME 3)
- Urologi 34 sengepladser (+ FAME 2)
- Neurologi 39 sengepladser (+ FAME 4)
- ØNH mv. 20 sengepladser
- Obstetrik 16 sengepladser

I alt

280 sengepladser (incl. dialysepladser

og 255 sengepladser excl. dialyse)

Der er i Regionshospitalet Holstebro således fysisk plads til ovennævnte sengetal.

- **Ringkøbing 25 sengepladser**
- **Lemvig 30 sengepladser**
- **HEV total 618 sengepladser**

4. Rokadeplan

I første omgang er der tale om en teoretisk sengetalsfordeling mellem hospitalets afdelinger. Under forudsætning af, at sengepladsfordelingen (og opgavefordelingen) gennemføres som skitseres skal der efterfølgende gennemføres en udredning af, hvorledes den fysiske placering af afdelingerne kan ske.

Det skal være målet, at de respektive afdelinger fysisk placeres mest hensigtsmæssigt og for de enkelte afdelingers vedkommende så samlet som muligt.

5. Regionshospitalernes opgaveprofiler

Såfremt ovenstående sengefördeling gennemføres kan de enkelte regionshospitals opgaveprofiler overordnet beskrives således:

Regionshospitalet Herning

- Akut modtagehospital med modtagelse af akutte kirurgiske patienter, ortopædkirurgiske patienter med særlig vægt på traumepatienter, akutte medicinske patienter med særlig vægt på kardiologiske patienter, patienter med mave, tarm og

leversygdomme, alvorlige infektionsmedicinske sygdomme samt alvorligt syge medicinske patienter med uafklaret diagnose.

- HEV ´s akutvisitation placeres i forbindelse med FAME-funktionen i Herning
- Kirurgiske kræftsygdomme og elektiv kirurgi
- Gynækologiske sygdomme
- Center for potentielt komplicerede fødsler
- Center for medicinske børnesygdomme
- Center for medicinsk kræftbehandling (onkologi)

Regionshospitalet Holstebro

- Akuthospital for
 - Selektede medicinske patienter
 - Ortopædkirurgiske patienter excl. traumepatienter
 - Urologiske patienter
 - Neurologiske patienter
 - Øjenpatienter
 - Øre- næse – halspatienter
- Elektivt hospital for
 - Medicinske patienter
 - Ortopædkirurgi
 - Urologi
 - Mammakirurgi
 - Neurologiske patienter
 - Øjenpatienter
 - Øre-næse-halspatienter

De to hospitaler supplerer således hinanden og fungerer som ét hospital. Hver af de to hospitaler er udstyret med Der er ikke i hospitalsenheden Vest gennemført en systematisk samling af de enkelte specialer på en enkelt matrikel og derfor har de to hospitaler ikke éntydige profiler.

En systematisk samling af specialerne ville kun kunne gennemføres med en meget omfattende rokade med dertil hørende betydelige omkostninger og vil næppe kunne gennemføres hensigtsmæssigt i de nuværende fysiske rammer.