

Oversigt over høringsvar til forslag til akutplan for Region Midtjylland

Den 17. september 2007

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
1	Norddjurs Kommune, v. 1. viceborgmester Niels Erik Iversen og 2. viceborgmester Jens P. Jøllsens	8. juni	Der indvendes mod at man i Grenaa får akutbil i stedet for lægebil, og at akutklinikken i Grenaa får begrænset åbningstid.
2	Praktiserende læger i Lemvig Kommune, v. Viggo Kragh Jørgensen	12. juni	Der indvendes mod at akutbilen i området ikke længere skal bemannes af sygeplejersker men af reddere.
3	Tværfaglig gruppe medarbejdere fra Intensiv Afsnit, Regionshospitalet Holstebro, v. Birgitte Skov og Eva Høgh Poulsen	18. juni	Gruppen ønsker placering af akutmodtagelse i Holstebro pga. de geografiske forhold i den nordvestlige del af regionen. Gruppen mener ikke, at vurderingen af lægefaglig rekruttering i Holstebro holder ikke, og der er bygningsmæssige udbygningsmuligheder i Holstebro. Manglende medinddragelse af borgere og medarbejdere.
4	Ambulancelægerne i Silkeborg, v. formand Bjarne Larsen	18. juni	Der indvendes mod at man omdanner lægebiler til akutbiler - bla. pga. diagnosticerings- og behandlingskompetencer ikke er tilstede hos andre faggrupper. De præhospitale læger udfører arbejdet i fritiden, dvs. det er ikke et spørgsmål om bemanning. Lægebiler er et rekrutteringsmiddel (tiltrækker nye anæstesiologer). Det anbefales desuden, at man fra politisk side gør mere for at holde på de ældre medarbejdere.
5	Ambulancelægeforeningen i Århus, v. formand Niels Juul	20. juni	Det anbefales at Region Midtjylland udarbejder præhospitalet plan med ensartet præhospitalet lægedækning for alle borgere i regionen. Den præhospitale dækning skal leve op til anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og de videnskabelige selskaber, således at den primært er baseret på borgerens behov og sekundært på driftsoptimale forhold. Det anbefales at den præhospitale sundhedsfaglige dækning er baseret på lægebiler. Kun læger er i stand til at afslutte patienten i den præhospitale indsats. Tilstedeværelse af både sygeplejersker og læger til at rykke ud i akutbil er spild af ressourcer. Ofte undervurderes opgavens kompleksitet i meldingen. Lægebiler er rekrutteringsmiddel.
6	Skive Kommune, v. borgmester Flemming Eskildsen og kommunaldirektør Per Mathiasen	19. juni	Der udtrykkes bekymring i forhold til om al stationær aktivitet på Regionshospitalet Skive forsvinder, hvilket ikke er i overensstemmelse med Bent Hansens tidligere udtalelser. Modtagelse af akutte uselekterede patienter bør ske på få enheder, men at det derimod sker lokalt. Man ønsker, at Skive Kommune får samme status som andre medicinske akutsygehuse. Positiv overfor styrket præhospitalet indsats som supplement til det øvrige præhospitale beredskab. Der udtrykkes desuden ønske om, at der ikke træffes beslutning om modtagelse af uselekterede medicinske patienter før en national plan ligger klar.
7	Det ortopædkirurgiske specialeråd, v. formand Gerhard Teichert	19. juni	Der udtrykkes opbakning til forslaget om ny akutplan. Endvidere bør der være tilstedeværelsesvagt af ortopædkirurgiske speciallæger 24 timer i døgnet på de fælles akutmodtagelser
8	Ældrerådet i Lemvig Kommune, v. formand Villy Christensen	20. juni	Der udtrykkes utilfredshed med, at det planlægges, at udskifte anæstesisygeplejersken i akutbilen i Lemvig med en falkredder. Det skaber utryghed.
9	Ældrerådet i Norddjurs Kommune, v. formand Svend Erik Christiansen	25. juni	Der udtrykkes utilfredshed med planen om begrænset åbningstid i akutklinikken i Grenaa samt med, at akutbilen planlægges bemannet uden læge.
10	Støtteforeningen for Regionshospitalet Grenaa, v. formand Jørgen Deichgræber	27. juni	Planen om at reducere åbningstiden på akutklinikken i Grenaa opfattes som et løftebrud i forhold til den politiske beslutning, der blev truffet i Århus Amt i 2002. Desuden protesteres der imod, at der ikke vil være en læge i akutbilen.
11	Borgerforeningen Sdr. Nissum-Fjand, v. formand Jens Andreas Vestergård	29. juni	Underskriftsindsamling (ca. 135 underskrifter) en forringelse af akutberedskabet på Vestkysten/nedlæggelse af akutmodtagelsen på Regionshospitalet Holstebro.
12	Ældresagen, Norddjurs Kommune, v. Kirsten Katholm Ravn, Koordinationsudvalget	30. juni	Der indvendes dels imod, at der planlægges en akutbil og ikke en lægebil i Grenaa, og dels at akutklinikken åbningstid reduceres. Det opfattes som løftebrud.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
13	Erling Lund Jensen, Skjern	2. juli	Borgeren er bekymret for, at nedlæggelsen af akutbilfunktionen i Tarm vil medføre, at akutberedskabet ikke kan komme tilstrækkeligt hurtigt til hans område.
14	Thomas Larsen, Silkeborg	9. juli	Der gives forslag om en yderligere lægebil i Herning og to traumecentre i stedet for et. Desuden gives der forslag om samarbejde mellem regionerne omkring akutdækningen i regionens nordlige og sydlige dele. Endvidere gives der forslag om én central visitation for alle regionens akutte patienter, samt om at opgradere ambulanceberedskabet og spare på akutbilsdækningen.
15	Brugerrådet for Regionshospitalet Skanderborg Sundhedscenter og Ambulatorier, v. formand Børge Rasmussen	10. juli	Når lægebilen tilkaldes vil den gennemsnitligt være fremme ca. 5 minutter senere end ambulancen i Skanderborg byområde. Derfor mener borgeren, det er påkrævet, at redderne får trin 3-uddannelsen for at kunne yde den nødvendige hjælp indtil lægebilen ankommer.
16	Vemb Borger og Håndværkerforening, v. formand Inge Kejlberg Tornvig	11. juli	Underskriftsindsamling (385 underskrivere). Utilfredshed imod nedlæggelsen af akutmodtagelsen på Holstebro Sygehus
17	Danske Fysioterapeuter, Region Midtjylland, v. regionsformand Tina Frank	13. juli	Fysioterapeuter kan blandt andet indgå i tværfagligt samarbejde i forbindelse med akutte leddskader og sygdomme i nervesystemet, kredsløbsorganer og åndedrætsorganer.
18	Begitte Pedersen, Holstebro	16. juli	Borgeren mener, at akutbilerne i vest skal være betjent med sygeplejersker, samt at helikopteren skal placeres i Vestjylland som kompensation for øget afstand til fælles akutmodtagelse, hvis det besluttes, at der ikke skal være fælles akutmodtagelse i Holstebro.
19	Lægeforeningen, v. formand Jens Winther Jensen Høringssvaret er fælles for Lægeforeningen, FAS, YL, PLO, samt Lægekredsforeningen for Midtjylland	23. juli	Der udtrykkes enighed mht. hovedpunkterne og intentionerne bag akutplanen men samtidig gives der udtryk for, at planen er kortsigtet. Videre fremføres der argumenter for: Nybyggeri frem for ombygning af hospitaler, enstrenget visitation (læge/lægevagt), udbygge almen praksis frem for akutklinikker, samt lægebiler frem for akutbiler. Endelig stiller Lægeforeningen sig uforstående overfor planen om modtagelse af akutte visiterede intern medicinske patienter i Silkeborg og Holstebro, idet patienterne vil få et dårligere tilbud end øvrige akutte patienter.
20	Jørn Lind Jacobsen, overfysioterapeut, Regionshospitalet Viborg	26. juli	Der udtrykkes utilfredshed med, at der er lægebil i Århus-området, mens akutbilerne i de tyndt befolkede områder er redderbemandede/bemandet med paramediciner.
21	Foreningen af praktiserende læger i Holstebro Kommune, v. formand Lotte Jakobsen	1. august	Der er ikke rekrutteringsproblemer i Holstebro, men akutplanen kan skabe det. Afstanden for borgerne i vest bliver for stor. De præhospitale tilbud løser ikke problemet pga manglende kvalifikationer hos reddere og sygeplejersker. Tid er et vigtigere kvalitetsparameter mht. akutte patienter end specialisering.
22	Overlægegruppen ved Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro, v. overlæge Niels A. Larsen	2. august	Akutplanen resulterer i for store afstande i vest. Der argumenteres desuden for at beholde akutfunktionerne på hospitalerne i Herning og Holstebro i deres nuværende form, idet ingen af hospitalerne har kapacitet til den samlede akutfunktion uden omfattende udbygninger.
23	Michael Reinhardt Poulsen, praktiserende læge i Holstebro	7. august	Afstandene i Vest bliver for store, hvis der ikke kommer fælles akutmodtagelse i Holstebro. Flytningen af afdelingen til fra Holstebro til Herning ses som et led i en lukning af sygehuset på længere sigt. Endelig bør et evt. nyt storsygehus i Vest ligge i Holstebro.
24	Ulrika Lund Kjær, Roslev	7. august	Det bør være læger, der tager imod opkald til lægevagten for at sikre kvaliteten af den videre visitation
25	Hans Skriver Jørgensen, ledende overlæge, anæstesiologisk afdeling, Regionshospitalet Randers	14. august	Der er ros til oplægget. Dog bekymring i forhold til præhospital. Det fremføres, at akutbilerne bør bemannes med læger, da de er uddannet til diagnostik og behandling. Bemanding med anæstesisygeplejersker vil medføre mangel på sygehusene. Erfaringer fra Århus Amt viser, at 20-25% af udrykningerne med lægebilen klares i hjemmet/skadestedet, og derved spares indlæggelsen

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
26	Esben Skals Nielsen, Løsning	15. august	Det fremføres, at bør være en paramediciner og ikke en sygeplejerske, som bemander akutbilerne. Dette er en bedre løsning i forhold til økonomiske hensyn og manglen på sygeplejersker.
27	Søren Cordt Møller, pva. De praktiserende læger i Lemvig, Thyborøn, Stande, Bøvlingbjerg og Gudum	16. august	Det fremføres, at det er forkert at nedgradere akutbilen i yderområderne omkring Lemvig/Thyborøn og Skive/Salling, så den ikke er bemanded med narkosesygeplejerske. Det opfattes som vanskeligt at se den økonomiske begrundelse. Desuden vil planen give problemer for de praktiserende læger, idet de vil være nødt til at følge med patienten i ambulancen til Herning/viborg/Århus, når der ikke er en narkosesygeplejerske i akutbilen.
28	Brugerforeningen Sundhedscenter Vest, v. formand Margrethe Vad	16. august	Fjernelse af akutbil i Tarm hviler på forkerte tal. Der bør pga. afstandene være en akutbil i Tarm med sygeplejerskebemanding.
29	Jette og Karsten Christensen, Harbøre Tange	20. august	Afstanden fra Harbøre Tange/Thyborøn bliver lang, såfremt akutfunktion, og derved fødeafdelingen, på Regionshospitalet i Holstebro lukker.
30	Foreningen af praktiserende læger i Holstebro Kommune, v. formand Lotte Jakobsen	14. august	Hvis man fjerner tyktarmskirurgi fra Holstebro (uafh. af akutplan) påvirker det muligheden for at Holstebro kan være akuthospital. Afstand til fælles akutmodtagelse kan få fatale konsekvenser (dødsfald, invaliditet). Lukning af Holstebro som akutfunktion betyder forringelse i uddannelsesmuligheder og rekrutteringsmuligheder også til praksis.
31	Foreningen af praktiserende læger i Holstebro Kommune, v. formand Lotte Jakobsen	19. august	Det fremføres, at speciallægemanglen øges, når man nedlægger akutfunktionen i Holstebro. Rekrutteringssituationen af læger (også praktiserende læger) i Vestjylland forringes. U hensigtssmæssig ressourceudnyttelse med speciallæger i modtagelsen.
32	Anna Weibull, praktiserende læge i Grenaa	19. august	Ændring i bemanningen af akutbil på Djursland bevirker, at praktiserende læger må følge med i ambulancen ved kørsler med meget dårlige patienter, samt at lægen ikke kan fungere som akut lægehjælp på sengeafdelingen på Regionshospitalet Grenaa. Ændring af åbningstiden for skadeklinikt i Grenaa giver flere ambulancekørsler med pt. fra Randers (også ved små skader). Funktion i opvågningsafdelingen i Grenaa forringes, når der ikke er skadestuelæge om aftenen. Blodtransfusioner ikke forsvarligt i Grenaa uden lægedækning.
33	Birthe Schwartz	20. august	Regionshospitalet Silkeborg har stort potentiale som uddannelsessted og skal derfor bevares.
34	Birgit Hagen, DSI-medlem af Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland	23. juni	Det fremføres, at Herning og Holstebro skal bevares som akutmodtagelse pga. de særlige geografiske forhold i den del af regionen. Planen bør dog først besluttes efter, at Region Syddanmark har afgjort, om der skal være akutmodtagelse i Vejle. Der er behov for Intensiv afdelinger i Holstebro og Silkeborg. Den præhospitale indsats er langt fra tilstrækkelig. Mangler beskrivelse af medicinsk arbejde samt fødeafdelinger samt omkostninger ved øget patienttransport.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
35	Overlægerådet ved Regionshospitalet Holstebro	22. august	Det fremføres, at fjernelse af akutfunktionen fra Regionshospitalet Holstebro vil medføre forringelser, bl.a. fordi nedskæring af akutfunktionen i Holstebro gør hospitalet mindre attraktivt som uddannelsessted for læger. Overlægerådet bakker op om ændringer af hospitalernes funktioner, men transportafstand mellem hospitaler skal begrænses. Den fulde akutfunktion i Herning og Holstebro skal bevares. Et samlet hospital ville løse problemerne, men der er lang tidshorisont.
36	Henning Glerup, overlæge ved Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Silkeborg	20. august	Der argumenteres for, at der bygges et nyt sygehus mellem Silkeborg og Horsens: 1) Modellen med visiteret akut modtagelse er uholdbar 2) Personaleflugt fra Silkeborg er sandsynlig 3) Center of excellence forudsætter tilstedeværelse af medicinsk gastroenterologi samt kirurgi 4) Horsens ligger ucentralt for borgere i Silkeborg 5) Tilkørselsforhold til RH Horsens dårlige 6) Der er ikke tilstrækkelig medicinske subspecialer i Horsens 7) Vil give harmoni (4 lige store akutmodtagelser uden for Århus) 8) Faglige enheder i Horsens og Silkeborg supplerer hinanden godt 9) Styrke konkurrencen overfor den private sektor
37	Bjarne Larsen, overlæge, ambulancelæge, Århus	24. august	Erstatning af lægebiler med sygeplejerskebemandede akutbiler er ikke velbegrunderet. Der er større mangel på anæstesisygeplejersker end læger. Desuden bemander lægerne akutbilerne som en del af deres arbejde på afdelingen og i deres fritid. Sygeplejerskebemandet bil er en forringelse for borgerne.
38	HMU på Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup	27. august	Konstaterer med tilfredshed at RH Viborg er indstillet til at bevare funktionen. Dog også modtaget med blandede følelser, da RH Skives akutte medicinske modtagelse er indstillet til lukning. Forslaget nødvendiggør udbygning i Viborg.
39	Arne Nielsen, Holstebro	25. august	Diverse spørgsmål om hvorfor man peger på Herning fremfor Holstebro. Regionshospitalet Holstebro er en forskningsinstitution. En akutmodtagelse i Herning fremfor Holstebro vil medføre længere transporttider, og der findes ingen saglige begrundelser for at placere akutmodtagelse i Herning.
40	Behandlersygeplejerskerne på Skadestuen på Regionshospitalet Grenaa	26. august	Akutklinikken i Grenaa skal have åbent til kl. 23, fordi erfaringer fra 2006 viser, at der er mange henvendelser efter kl. 16.
41	Tyge Ingerslev og Per Birkelund, praktiserende læger på Djursland	9 juni/30. august	Der fremføres ønske om fastholdelse af lægebiler i periferiområder, døgnbemandede akutklinikker og bedre visitationsprocedure for 112.
42	Ergoterapeutforeningen Region Midt-Nord, v. formand Mette Schrøder	27. august	Det er vigtigt, at akuthospitalerne råder over veletablerede rehabiliteringsfunktioner, hvorfra der trækkes på ekspertise til akutfunktionen. Ergoterapeuter, der arbejder i akutfunktionen skal ledelsesmæssigt og fagligt tilhøre de ergoterapifaglige afdelinger. Ledere og medarbejdere skal inddrages i processen.
43	Holger Hedegaard, Vinderup	28. august	Frygter at fjernelse af akutfunktionen i Holstebro vil medføre en fuldstændig lukning af hospitalet med tiden, bl.a. pga. rekrutteringsproblemer.
44	Regionsterapeutrådet Region Midtjylland, v. formand Ulla Skou	29. august	Enige i udgangspunktet for planen, at patienter skal sikres størst mulig kvalitet og sikkerhed i behandlingen. Begge faggruppers kompetencer kan dog bringes i anvendelse på ambulatorier, akutklinikker, skadestuer og funktioner de ikke har været tilknyttet før.
45	Orla Krog, Holstebro	29. august	Et ægtepar fra Holstebro skriver, at de har haft brug for hurtig hjælp.
46	Kamma Andersen, Ørum Djurs	29. august	Uforstående overfor, at der indsættes lægebil i Århus, hvor der er tæt til hospital og lægehjælp, og sygeplejebemandede biler i f.eks. Grenaa hvor der er langt til hospital og lægehjælp. Ægtefælle har haft brug for lægebilen i Grenaa to gange, hvor den har reddet liv.
47	Jørn Lind Jacobsen, overfysioterapeut, Regionshospitalet Viborg	30. august	Det foreslås, at der bygges 2-3 nye hospitaler, der placeres hensigtsmæssigt ift. befolkningstæthed, adgangsforhold mv. Den præhospitale indsats skal være af høj kvalitet. Nye begreber (akutklinik, akubil, akuthospital) forvirrer.
48	Kurt Baunsgaard, Horsens	30. august	Politikerne skal samle eksperterne, så behandlingen optimeres. Det er nok med to store akutmodtagelser i regionen, hvor behandlingen af patienter med flere skader og alvorlig sygdom kan optimeres.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
49	Det Kæbekirurgiske Specialeråd, v. formand John Jensen	30. august	Anbefaler at den kæbekirurgiske akut-vagt-funktion i fremtiden alene er beliggende på ÅUH, Århus Sygehus. Visitation af ansigts- og kæbefrakturer samt andre akutte tilstande i tand, - mund og kæberegionen dækkes fra den døgnbemandede enhed her.
50	Landdistriktsråd-syd, v. Jakob Trelborg	31. august	Akutbilen i Tarm ønskes bevaret. Den giver tryghed for befolkningen. Der er lang responstid, for borgere i området. Ellers risikerer man, at yderområderne bliver mindre attraktive som bosætningsområde.
51	Socialdemokratiets Fællesledelse i Norddjurs Kommune, v. fællesledelsesformand Ivan Hammer Sørensen	31. august	Ønsker den nuværende lægebil på Djursland bibeholdt. Ressourcer skal udnyttes effektivt. Lægen kan afslutte mange akutsager på stedet. Uden læge i bilen - vil der blive flere indlæggelser og dermed større ressourceforbrug. Giver desuden tryghed. Åbningstid i skadeklinikken på Grenå bør være til midnat, da der vil være mange besøg om aftenen.
52	Det Onkologiske Specialeråd, v. formand Ole Steen Nielsen	3. september	Akutplanen ser ikke ud til at have betydning for de onkologiske afdelinger. Onkologien bør ikke inkluderes i de fælles akutmodtagelser, da det vil være uhensigtsmæssigt for kræftpatienterne.
53	Lægemiddelstyrelsen	31. august	Ingen kommentarer til administrationens forslag til akutplan
54	Jørn Lind Jacobsen, overfysioterapeut, Regionshospitalet Viborg	31. august	Skadeklinikens åbningstid i Skive bør være længere. Sammen med planen om dårligere præhospital indsats (paramediciner fremfor læge/sygepl.) giver akutplanforslaget ikke noget fremskridt for Skiveegnen
55	Borgerforeningen Mols, v. formand Jørgen Ørgård	3. september	Fjernelse af lægebil på Djursland og erstatning med sygeplejerskebil forringer kvaliteten af diagnostik og behandling. En lægebil giver tryghed for borgerne. Planen er i strid med tidligere politiske udtalelser.
56	Ole Vingborg Kristensen, Silkeborg	3. september	Akutmodtagelsen i Silkeborg bør bevares. Man bør se bort fra kravet om befolkningsunderlag på 200.000. Borgeren er bange for at politikerne har truffet deres beslutning.
57	Ole Buus Knudsen, Holstebro	3. september	Placering af akutmodtagelser i forslaget baserer sig på fornemmelser frem for geografi. Fornemmelser for hvad man nemmest kan bemande.
58	HMU på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, v. formand Ole Thomsen og næstformand Jette Ohlsen	3. september	Overordnet god og gennearbejdet plan. Samling af den akutte modtagelse på Århus Sygehus kan ikke gennemføres før man har Det Nye Universitetshospital. Erfaringer fra visitationsordning fra Århus Sygehus bør anvendes. Bekymret for om Århus Sygehus skal modtage flere uselekterede akutte patienter ved en reduktion af akutmodtagelser. Man bør lave en ny beredskabsplan. Bekymring omkring større opgaver i forhold til uddannelsen af yngre læger.
59	Ester Jakobsen, Thyholm	3. september	Afstanden til fælles akutmodtagelse bliver for stor, hvis ikke akutmodtagelsen i Holstebro bevares, og det kan betyde flere dødsfald i ambulancen (henviser til undersøgelse i tidsskriftet Emergency Medicine Journal). Herning skal ikke vælges frem for Holstebro pga. bygningerne. Sundhedsstyrelsens anbefalinger omkring befolkningsgrundlaget bør fraviges. Borgere på Thyholm føler utryghed ved at være henvist til Thisted, som ikke er gearret til akutte patienter.
60	Randers Kommune, v. borgmester Henning Nyhuus Jensen og kommunaldirektør Bent Peter Larsen	30. august	Stor tilfredshed med at Regionsrådet foreslår at tildele Regionshospitalet Randers fælles akutmodtagelse. Vil følge udviklingen vedr. den faglige bemanning af akutbilerne med hhv. ambulancelæge eller udrykningssygeplejerske.
61	Handicaprådet, Norddjurs Kommune, v. Mie Grann	3. september	Ønsker: Fortsat parallel lægebil og ambulancetjeneste på Djursland. Skadeklinik i Grenaa åben til kl. 23 samt åben lørdage, søndage og helligdage, øget samarbejde mellem skadeklinik og praktiserende læger på hverdage. Bedre telefonkontakt for borgere ved opkald til Region Midtjylland's sundhedssystem
62	Lokaludvalget, Regionshospitalet Holstebro, Medicinsk Afdeling, v. formand Inge Christensen og næstformand Annette Dam	31. august	Administrationens forslag vil medføre fagligt dårlige miljøer og så store driftsproblemer, at der ikke kan foregå forsvarlig hospitalsbehandling på Regionshospitalet Holstebro. Desuden undrer man sige over, at der kun er én model i høring. Administrationen fortolker Sundhedsstyrelsens udmeldning meget firkantet og ser ikke på tilgængelighed af akutfunktioner i tyndt befolkede områder. Planen lever ikke op til Sundhedslovens vilkår om "let og lige adgang til sundhedsydelser". Tid og afstand for stor i den nordvestlige del af regionen. Specialer afhængige af hinanden, og der kan ikke være akut medicin hvis ikke intensiv funktion i Holstebro. Der foreslås således nybygning af fælles hospital i Vestjylland.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
63	Røntgenafdelingen, Regionshospitalet Holstebro	3. september	Afstanden bliver for stor for befolkningen i den vestlige del af regionen, hvis akutfunktionen i Holstebro lukkes. Afstand/tid betyder noget, f.eks. ved trombolyselbehandling. Den præhospitale indsats bør øges, når afstand til akutmodtagelser øges. Det fremføres desuden, at den præhospitale indsats ikke kan adskilles fra det øvrige sygehusvæsen, f.eks. idet rekruttering til bemanning af akutbiler bliver problematisk, hvis ikke der er akutfunktion på sygehuset. At akutklinikken bemannes med behandlersygeplejersker og praktiserende læge er kvalitetsforringelse, idet patienten ikke tilses af ortopædkirurg. Man skal skelne mellem traumemodtagelse og akutmodtagelse. Tværfaglig studieafsnit af studerende i Holstebro vil gå tabt. Bygningsforholdene i Holstebro er bedre end det fremgår af oplægget.
64	Den socialdemokratiske gruppe i Holstebro Byråd, v. gruppeformand Jens Otto Nystrup	4. september	De bygningsmæssige og bemandingsmæssige begrundelser for at lukke akutfunktionen i Holstebro holder ikke. Der er to grunde til at Regionshospitalet i Holstebro skal bevares: 1) Det indgår i en kæde af personale og uddannelse og 2) de geografiske forhold. Afstandene bliver fore store for befolkningen i Vestjylland. Hvis nyt hospital besluttes skal både Holstebro og Herning bevares som selvstændige, ligestillede akuthospitaler i byggeperioden.
65	Udgået		
66	Eli Vium, byrådsmedlem i Holstebro for Dansk Folkeparti	3. september	Regionshospitalet i Holstebro skal bevares pga. 1) regeringens garanti om 15 minutters responstid, og 2) tryghed ved ambulancen og afstanden til sygehuset.
67	Skanderborg Kommune, v. borgmester Jens Grønland og kommunaldirektør Jens Kaptain	4. september	Der er tale om en udmærket første plan. Samling af akutmodtagelser vil medvirke til en bedre kvalitet. Længere transportafstand for borgere i Ry/Gl. Ry forventes kompensere ved større faglighed i den præhospitale indsats. Dagtds-dækkende akutbil i Silkeborg bør gøres døgndækkende.
68	Ruth Søvnald, Struer	5. september	Bevar akutmodtagelsen i både Holstebro og Herning. Afstandene bliver ellers for store. Byg nyt og tidssvarende hospital, f.eks. i Tvis, som kan stå færdigt om ca. 10 år.
69	Syddjurs Kommune, v. borgmester Vilfred Friberg Hansen	5. september	Enig i at man skal højne kvaliteten for den akut syge borger. Ønsker at alle specialerne opretholdes på Regionshospitalet Randers. Det er ikke acceptabelt med indskrændningen af åbningstiden for akutklinikken i Grenaa. Ønsker endvidere fastholdelse af lægebemandet akutbil på Djursland. Udrykningslægeordningen på Mols og Helgenæs skal desuden fortsætte.
70	Sygeplejerskerne i skadestue/modtagelse, Regionshospitalet Silkeborg	5. september	Omlægning af skadestue til akutklinik samt ændring i præhospital indsats giver utryghed for borgerne i Silkeborg og evt. et øget antal 112 henvendelser. Ventetid på store skadestuer frygtes at blive lang. Desuden vil personalet på sygehuse uden akutmodtagelse komme til at stå i etiske dilemmaer omkring afvisning af patienter. Hvis det besluttes at der ikke skal være fælles akutmodtagelse, så ønsker sygeplejerskerne i skadestuen at være på forkant. Der opstilles forskellige krav til at akutklinikken fremover kan fungere og man har iværksat et analysearbejde i forhold til en akutklinik. Vurderer at op til 75% af de nuværende skadestuepatienter fremover kan behandles i akutklinik.
71	Anne Marie Ulrichsen, Specialeansvarlig anæstesisygeplejerske, Universitetshospitalet, Århus Sygehus	5. september	Overordnet god og fornuftig akutplan. Der bør udarbejdes retningslinier for den længere transport af patienter i ambulance. Kravene til sygeplejerskerne i de fælles akutmodtagelser mangler i planen, ligesom en nærmere beskrivelse af den præhospitale bemanning, f.eks. hvordan ambulancelæger og udrykningsygeplejersker indgår i de fælles akutmodtagelser, og hvordan de frigøres til udrykning. Anæstesisygeplejersker, der skal bemane akutbiler, skal efteruddannes særligt hertil (uddannelsen skal ensartes og højnes). Klare retningslinier for kompetencer, ansvar og mulighed for lægelig back-up skal udarbejdes. Visitation: Ulogisk og forvirrende med skelnen mellem dagtid og vagttid for en patient med akut behov for lægehjælp. Forenkling og opkobling på døgndækkende lægevagt-central er en mulighed. AMK skal være en del af planen.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
72	Sdr. Bork Sogneforening, v. Jonna Bjerrum	5. september	Protesterer mod at nedlægge akutbilen i Tarm pga. for lang responstid for akutbilen i Ringkøbing til det sydligeste sogn i Ringkøbing-Skjern Kommune.
73	Masterplangruppen Silkeborg	6. september	De ambitiøse mål indenfor sygehusvæsenet kan kun nås, hvis der sker sygehusfusioner og nybyggeri. Argumenterer for nyt sygehus mellem Herning og Holstebro og mellem Silkeborg og Horsens. Kørselsforhold til Regionshospitalet Randers og Viborg skal forbedres. De gamle sygehuse ligger uhensigtsmæssigt midt i byer og er ikke store nok til de nye optageområder. Det er mere langsigtet at bygge nyt. Silkeborg-borgere retter sig mod Århus fremfor Horsens, hvorved Århus bliver for stort. I relation til planerne om Regionshospitalet i Silkeborg som Center of Excellence vil det bedst kunne fungere sammen med et sygehus med akutfunktioner.
74	Det Radiologiske Specialeråd, v. Niels Biskjær	6. september	Det betragtes som hensigtsmæssigt at akutplanen følger sundhedsstyrelsens anbefalinger. Bløde regionsgrænser bør tilstræbes/afstemning med omkringliggende regioner. Tilstedeværelsesvagt af røntgenlæge på akuthospitaler. Kun mindre diagnostiske undersøgelser kan foretages på akutklinikker. Savner udmelding om kommende uddannelsesstruktur i Region Midtjylland, idet hele uddannelsessituationen skal revurderes.
75	Dansk Sygeplejeråd Århus, Viborg, Vejle og Ringkøbing Amtskreds v. formændene Else Kayser, Poul Engholm, Birgitte Krusell og Bodil Carstensen	7. september	Det fremlægges, at akutplanen lægger op til en skævhed mellem hospitaler med akutmodtagelse og hospitaler uden. Desuden er det nødvendigt at igangsætte diskussioner om opbygning af "akut-ledelser" til at varetage hensynene i planen. Dansk Sygeplejeråd tilslutter sig planen om akutklinikker samt skadevisitation, som dog bør forenkles så patienten skal ringe samme nummer uanset tidspunkt. Mht. den præhospitale indsats bør der fortsat være sygeplejebemandede biler i Tarm og Lemvig. Der gøres opmærksom på, at akutplanen skal tage hensyn til rekrutteringsvanskeligheder i regionen. I forbindelse med placeringen af fælles akutmodtagelser, fremføres det, at der bør arbejdes for en bevarelse af akutte funktioner på øvrige hospitaler i området. Endelig fremføres det, at argumenter om rekrutteringsproblemer ikke skal være afgørende for en beslutning om at placere akutmodtagelsen i Herning frem for Holstebro, da lukning det ene sted vil ophæve konkurrencen om personale i området.
76	Sygeplejersker ved dialyseafsnittet, Regionshospitalet Holstebro, v. Birte Ardal, Gitte Grønnebæk, Maren Sangill og Kirsten Frederiksen	7. september	En eventuel lukning af akutmodtagelsen på Regionshospitalet Holstebro vil medføre stor ulempe og risiko for dialysepatienter, der kan have brug for akut behandling. Desuden har akutfunktionen på Regionshospitalet Holstebro betydning i forhold til muligheden for at tiltrække sygeplejersker til området.
77	Horsens, Hedensted og Odder Kommuner, v. borgmestrene Jan Trøjborg, Jørn Juhl Nielsen og Niels-Ulrik Bugge	7. september	Tilslutter sig principperne. Det fremføres, at Regionshospitalet Horsens skal have en fælles akutmodtagelse, fordi befolkningstilvæksten i området er stor, samt at området er kendetegnet ved megen industri med farlige arbejdspladser. Hvis ikke der er fælles akutmodtagelse i Horsens vil Det Nye Universitetshospital, Skejby desuden få et meget stort optageområde. Desuden ser man nødt til en akutstruktur, som presser behandlingen på Vejle Sygehus.
78	Kerstin Faust-Madsen og Hans Madsen, Tim	7. september	Den akutte beredskabsbil med narkosesygeplejerske/læge i Holstebro bør bevares.
79	Det Kardiologiske Specialeråd, v. formand Kristian Emmertsen og næstformand Dorte Dalsgaard	10. september	Der udtrykkes bekymringer omkring, at akutberedskabet udenfor Århus i høj grad bemannes med sygeplejersker og ikke læger. Desuden fremføres det, at der bør tages hensyn til visse patientgruppers særlige behov i forbindelse med de fælles akutmodtagelser. Det er således specialerådets opfattelse, at akutte hjertepatienter bør visiteres direkte til specialafdeling og ikke gennem de fælles akutmodtagelser.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
80	Sammenslutningen af Brugerråd for mindre regionshospitaler i Region Midtjylland, v. Bent Lundstrøm	9. september	Der fremføres ønske om fleksible/sæsonbestemte åbningstider på regionens akutklinikker, bl.a. pga. turisme. I relation til skadesvisitation fremføres det, at lægevagten skal bemannes af en læge, mens henvendelse til skadeklinik kan varetages af en sygeplejerske. I relation til det præhospitale beredskab fremføres det, at alle akutbiler bør være lægebemandede, og således opfattes forsøgsordningen med reddere med særlige kompetencer som uacceptabel. Endvidere bør de to akutmodtagelser på Regionshospitalerne Herning og Holstebro begge bevares, men under én ledelse. Endelig påpeger Sammenslutningen af Brugerråd behovet for at øge antallet af uddannelsespladser, især i forhold til sygeplejersker.
81	Specialerådet for Klinisk Immunologi i Region Midtjylland, v. formand Bjarne Møller	10. september	Tilslutter sig tanken om at samle de akutte funktioner. Specialerådet tiltræder forslaget om de 5 akutmodtagelser men bemærker, at den foreslåede placering af akutmodtagelsen i Herning afføder et problem i forhold til placeringen af Blodcenter Midt's produktion af blodkomponenter. Derfor foreslås en logistisk udredning af placeringen af de forskellige opgaver indenfor Klinisk Immunologi. Desuden anmoder Specialerådet om en revurdering af Klinisk Immunologisk repræsentation ved akutmodtagelserne, da de transfusionsmedicinske kompetencer kan være vanskelige at oppebære i andre specialer.
82	FOA Århus, v. afdelingsformand Kirsten Normann Andersen	11. september	Finder Sundhedsstyrelsens præmisser betænkelige. Det fremføres, at akutplanen ikke kan behandles separat i forhold til de resterende planer omkring regionens samlede sundhedsvæsen. Derfor foreslås det, at akutplanen først realitetsbehandles i sammenhæng med de øvrige delplaner i regionens samlede sundhedsplan.
83	Forretningsudvalget for Specialerådet i Pædiatri	12. september	Der udtrykkes tilslutning til at placere pædiatri på de steder, hvor der modtages nyfødte børn og ældre børn, samt til at speciallæger i pædiatri bør være i tilstedeværelsesvagt ved modtagelse af nyfødte børn samt medicinsk syge børn. Derimod opfattes det ikke som absolut nødvendigt med tilstedeværelsesvagt ved modtagelse af traumepatienter, hvorfor speciallægen bør være i rådighedsvagt. Ved fælles akutmodtagelse bør der være pædiatrisk speciallægebistand i tilstedeværelsesvagt.
84	Specialerådet for Arbejdsmedicin, v. formand Lilli Kirkeskov	12. september	Finder det positivt at regionen bakker op om Sundhedsstyrelsens anbefalinger om befolkningsunderlag. Der gives udtryk for, at det ikke er muligt at tage stilling til akutplanen uden samtidig at tage stilling til den overordnede specialeplanlægning. Desuden opfattes det som vigtigt, at ændringerne som følge af akutplanen foretages efter en nøje tilrettelagt plan, så man undgår personaleflugt pga. usikkerhed om fremtiden på de afdelinger, som står til at skulle nedlægges.
85	Specialerådet for Geriatri, v. formand Else Marie Damsgaard	12. september	Der udtrykkes tilfredshed med, at akutfunktionerne placeres på få steder. Desuden fremføres det, at geriatere skal deltage i visitationen af de akutte gamle patienter. I den forbindelse frygter Specialerådet, at de gamle ellers for ofte vil blive visiteret direkte til nærsygehuse, hvorved de ikke kan modtage specialistbehandling. Der ønskes således geriatri speciallæge/vagthavende til stede stort set hele døgnet ved de akutte funktioner, samt geriatrike sengeafsnit tilknyttet akutfunktionerne.
86	Bestyrelsen for Støtteforeningen for Regionshospitalet Ringkøbing, v. Bent Lundstrøm, Peter Haue, Bente Eilschou Holm, Gunnel og Clavs Draiby	11. september	Der opfordres til bibeholdelse af akutmodtagelser på både Regionshospitalet Herning og Holstebro pga. de store vejafstande indenfor Hospitalsenhed Vest. Samtidig opfordres der til straks at iværksætte arbejdet omkring et nyt fælles regionshospital i Vestjylland. Endvidere opfordres der til, at skadeklinikken på Regionshospitalet Ringkøbing holdes åben alle ugens dage mellem 08.00 og 20.00. Endelig bør den præhospitale indsats i området med akutbil i Ringkøbing og Tarm styrkes og udvides.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
87	Sygehusinitiativet Silkeborg	12. september	Der gøres indsigelse imod, at der ikke er foretaget en undersøgelse af fortsat akutmodtagelse i Silkeborg, idet den strider mod det foreliggende beslutningsgrundlag. Med akutplanen vil akutte patienter få lang transport tid til de fælles akutmodtagelser. Endvidere udtrykkes der generel uenighed i at basere akutplanen på hensynet til specialisering. I stedet burde planen baseres på hensyn til nærhed og tværfaglighed. Desuden har Regionshospitalet Silkeborg et udbygget net af specialer, der taler imod en lukning af akutmodtagelsen i Silkeborg. Region Midtjylland skal tage hensyn til Region Syddanmarks planer om akutfunktion i Vejle. Foreslår at Silkeborg bevarer fælles akutmodtagelse, at Horsens ikke får fælles akutmodtagelse og at der bygges nyt hospital mellem Herning og Holstebro.
88	Sygeplejersker, portører, social- og sundhedsassistenter, serviceassistenter og sekretærer ved operations- og anæstesiafsnittet A2 samt Dagkirurgisk enhed, Regionshospitalet Holstebro	11. september	Det fremføres, at fjernelse af den akutte funktion ved Regionshospitalet Holstebro vil få konsekvenser for patienterne pga. den længere transporttid samt for alle de ikke-akutte funktioner ved sygehuset. Ligeledes vil en lukning af akutfunktionen i Holstebro have betydning for muligheden for uddannelse af bl.a. sygeplejersker, læger og reddere. (Gruppen stiller sig desuden uforstående overfor høringsvaret fra HMU). Endelig anbefales det, at der bygges nyt fælles hospital for den nordvestlige del af Region Midtjylland, og mens byggeriet står på, fortsætter både Regionshospitalet Herning og Holstebro.
89	Det Kirurgiske Specialeråd, v. Gunnar Madsen og formand Knud Thygesen	12. september	Det fremføres, at den planlægningsmæssige horisont på 3-5 år er for lang, idet man risikerer personaleflugt fra lukningstruede afdelinger. Derfor anbefales det, at Region Midtjylland agerer hurtigt med individuelle handleplaner samt fastholdelses- og genhusningsaftaler. Desuden bør man gøre sig overvejelser omkring kirurgiens organisering på kort sigt i tilfælde af, at personaleflugt alligevel fører til lukninger.
90	Ledende overlæge, Thomas Christiansen, Oversygeplejerske Nina Hjort og Overlæge Lise Loft Nagel, Radiologisk afdeling, Århus Sygehus	12. september	Akutplanen opfattes som et meget flot oplæg. Dog fremføres det, at interventionsradiologi skal tilbydes døgndækkende i traumecenteret, og at det pga. personalemangel vil være vanskeligt at leve op til kravet om speciallæger i diagnostisk radiologi i rådighedsvagt. Videre fremføres det, at ultralydsundersøgelser bør foretages af en radiolog. Endelig fremføres det, at det er vigtigt at tænke på evt. omplacering af de lægelige ressourcer, så kapaciteten på de større samlede enheder kan følge med den øgede aktivitet.
91	Specialerådet for Otorhinolaryngologi	12. september	Det fremføres, at det i planen ikke er præciseret om otorhinolaryngologi er inkluderet i "medicinske og kirurgiske patienter". Såfremt dette er tilfældet vil planen om nedlæggelse af akutmodtagelse på Regionshospitalet Holstebro betyde, at man ikke længere kan uddanne speciallæger indenfor faget på øre-næse-halsafdelingen i Holstebro. Derfor anbefales det at alle tre øre-næse-halsafdelinger, inklusiv akutberedskab hele døgnet, bevares.
92	Det Lungemedicinske Specialeråd, v. formand Jens Frandsen	12. september	Der udtrykkes enighed omkring den overordnede plan om at samle speciallægerne på færre matrikler. Det findes dog ikke hensigtsmæssigt at bemande de fælles akutmodtagelser med speciallæger, fordi en del af det akutte arbejde ikke kræver en speciallæge og lægernes produktion i dagtiden derved reduceres. Ligeledes begrænser det muligheden for uddannelse af nye læger. Videre fremføres det, at den akutte medicin ikke kan adskilles fra den interne medicin. I forhold til modtagelse af akutte visiterede medicinske patienter fremføres det, at de i så vidt omfang som muligt bør modtages på de fælles akutmodtagelser. Endelig bør akutklinikker af sparehensyn udelukkende bemandes med vagtlæger, som kan konferere med vagthavende speciallæge på hospital med fælles akutmodtagelse.
93	Overlæge Troels Martin Hansen, lægeambulancen i Århus	12. september	Det fremføres at akutplanen overordnet er god, men der udtrykkes utilfredshed med planen for det præhospitale beredskab, som bliver vigtigere eftersom flere patienter få længere til akutmodtagelse. Derfor er det vigtigt, at patienter kan visiteres direkte til en specialafdeling. Ligeledes bør der placeres et antal lægebiler i regionen, og det passende antal og placering bør findes gennem en nærmere udredning. Lægerne bør ansættes som konsulenter. AMK er ikke nævnt i planen.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
94	Overlægerådet ved Regionshospitalet Viborg, Skive og Kjellerup, v. formand Lilli Kirkeskov	12. september	Overordnet findes akutplanen meget positiv. Det tilføjes, at der skal tilknyttes tilstrækkeligt med elektive opgaver til de kirurgiske afdelinger, der skal have akutmodtagelse, for derigennem at kunne sikre en bred uddannelse og tilstrækkeligt med arbejdsopgaver i dagtiden. Desuden mener Overlægerådet ikke, at det er muligt at tage stilling til akutplanen uden samtidig at tage stilling til en overordnet specialplan. Endelig fremføres nødvendigheden af at ændringerne foretages efter en nøje tilrettelagt plan, så der undgås personaleflugt fra afdelinger, der skal lukkes.
95	Sdr. Virum Sogneforening, v. formand Jakob Trelborg	12. september	Der fremsættes ønske om at bevare akutbilen i Tarm, da den skaber tryghed for borgerne, der oplever, at de har langt til akutmodtagelse.
96	Det Hæmatologiske Specialeråd, ved overlæge Bjarne Bach Pedersen	12. september	Det fremføres, at hæmatologi er et lille speciale med (for) få speciallæger, hvorfor det vil kompromittere den daglige drift, hvis specialet skal afse speciallæger til akut medicinsk vagtfunktion.
97	Kristendemokraterne i Lemvig Kommune, v. formand Bent Hansen	12. september	Det er vigtigt for den nordvestjyske befolkning at akutmodtagelsen på Regionshospitalet Holstebro bevares. Dette skal ses i lyset af den stroe turisme i området. Desuden ønskes akutbilen i Lemvig fortsat bemanded af en sygeplejerske.
98	Preben Mortensen og Jørgen Lund, Grenaa, på protestunderskrivernes vegne	12. september	Der udtrykkes bekymring i forhold til, at akutbilen i Grenaa fremover vil være bemanded af en sygeplejerske i stedet for en læge samt i forhold til de indskrænkede åbningstider på akutklinikken i Grenaa. De foreslåede forhold opfattes som løftebrud i forhold til løfter, der blev givet i 2002 og 2003. Bekymringen skyldes særligt de lange afstande til akutmodtagelse. Desuden fremføres der, at Djursland i ferieperioder har mange besøgende.
99	HMU på Regionshospitalet Randers og Grenaa, v. formand Gert Sørensen og næstformand Pirkko Dinesen	12. september	Akutbetjeningen på Regionshospitalet Grenaa bør være åben mellem kl. 7 og 22, og lægebemanding i akutbilen bør bevares (bl.a. fordi det er sværere at rekruttere sygeplejerskerne end lægerne). Dette blev lovet i forbindelse med omlægningen af akutbetjening på Djursland i 2003. Der bør endvidere arbejdes for en integration af skadestuen og vagtlægeordningen. Des ses med glæde på at Randers er foreslået som akutmodtagehospital, bl.a. fordi det skærmer Århus.
100	Det Klinisk Mikrobiologiske Specialeråd, v. formand Jørgen Prag	10. september	Det foreslås at akutte mikrobiologiske laboratorieanalyser og akut klinisk mikrobiologisk rådgivning bør tilbydes døgndækkende.
101	Ældrerådet i Randers kommune, v. formand Kirsten Thorhauge	12. september	Der fremføres ønske om lægebil i Randers
102	Flyvestation Karup, Præhospitalet v/ledende overlæge Jørgen Steen Hansen	12. september	Der foreslås en opgradering af den nuværende akutbil i Karup
103	Udgået pga dobbeltregistrering - se nr. 92.		
104	Det Anæstesiologiske Specialeråd, v. formand Ole Viborg	13. september	Det findes velbegrunderet at reducere antallet af akutmodtagelser til fem, men der udtrykkes betænkelighed omkring forslaget om at visse patienter kan indlægges udenom de fælles akutmodtagelser. Videre fremføres det at introduktionen af begrebet "medicinske akutmodtagelser" er imod intentionerne i de fælles akutmodtagelser. Hvis ikke der skal være ortopædkirurger til stede på akutmodtagelserne skal det sikres, at de tilstedeværende specialer kan varetage funktionerne. Det anbefales videre at der etableres lægebiler i hele regionen, og at AMK forankres i det anæstesiologiske speciale.
105	Det Gastroenterologiske-hepatologiske Specialeråd, v. formand Lisbet Ambrosius Christensen	13. september	Det understreges, at varetagelse af medicinsk gastroenterologi og hepatologi kun kan forekomme, hvis der findes kirurgi på samme matrikel. Desuden fremføres det, at der ikke kan tages stilling til de akutte funktioner uden at inddrage hospitalets øvrige funktioner.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
106	Det Urologiske Specialeråd, v. formand Peder H. Graversen	13. september	Det fremføres, at der skal være adgang til urologisk speciallægevurdering og behandling på de steder, hvor der er akutmodtagelse, hvilket kan ske gennem urologisk speciallæge i rådighedsvagt, dvs. den urologiske akutfunktion behøver ikke være placeret på samme matrikel som akutmodtagelsen. Desuden er det vigtigt, at de urologiske enheder får en tilstrækkelig størrelse, dvs. med underlag på 3-400.000 borgere. Videre gøres der opmærksom på, at bemanning med speciallæger i akutmodtagelserne indvirker på uddannelsen af nye speciallæger. Endelig understreges det, at radiologi og anæstesiologi skal findes på samme matrikel.
107	Den Konservative Vælgerforening i Silkeborg	13. september	Der gøres opmærksom på, at visse anbefalinger i akutplanen ikke er fagligt dokumenterede. Det opfattes som at Regionsrådet allerede har besluttet at Regionshospitalet Silkeborg ikke kan komme på tale som akutmodtagelse. Det anerkendes, at der lægges op til at der i Silkeborg skal etableres "Center og Excellence". Desuden afvises forslaget om at erstatte lægebilen med en akutbil, samt at den kun kan køre i dagtimerne.
108	Silkeborg Kommune	13. september	Det fremføres, at Regionshospitalet Silkeborg bør være et akutsygehus pga. nærhed for borgerne, tvivlsom dokumentation for Sundhedsstyrelsens anbefalinger om befolkningsunderlag og fordi Regionshospitalet Silkeborg er et velfungerende hospital, der opfylder krav og målsætninger til et akutsygehus. Desuden kritik af forslaget om at erstatte lægebilen med en akutbil. Endelig er der opbakning til at udvikle hospitalet til et kompetencecenter for lidelser i bevægeapparatet og som et "center of excellence" for nedbringelse af antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser.
109	Peter Josephsen, praktiserende læge, Hvide Sande	13. september	Det fremføres, at det på grund af afstanden er nødvendigt at opretholde modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter på medicinsk afdeling på Regionshospitalet Ringkøbing. Desuden behov for akutklinik i området ved Holmsland Klit, bla. på grund af de mange turister.
110	Aktionsgruppen for bevarelse af akutfunktion ved Regionshospitalet Holstebro, v. Ulla Steffensen, Else Gjørup, Rena Hoffmann, Lene Nielsen, Elsebeth Steffensen, Lis Bæk	13. september	Aktionsgruppen ønsker fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Holstebro. I tilfælde af, at der bygges et nyt sygehus i Vestjylland ønsker man at akutfunktionerne i Holstebro og Herning fortsætter sidestillet indtil det nye sygehus åbner.
111	Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland v/formand Bent Lundstrøm	12. september	Akutbiler bør erstattes med lægebiler. Bibeholdelse af den nuværende delte akutmodtagelse på Regionshospitalerne Holstebro og Herning og ønske om at man påbegynder analysearbejdet i forhold til et nyt hospital i Vestjylland hurtigst muligt. Desuden en række øvrige punkter om uddannelse, visitation og transport.
112	Det endokrinologiske Specialeråd v/formand Bente Langdahl	13. september	Specialerådet fraråder modtagelse af visiterede akutte patienter på Regionshospitalerne Holstebro og Silkeborg i den model, der beskrives i akutplanen, af faglige grunde. Desuden argumenteres der for, at der skal være speciallæger i endokrinologi i beredskabsvagt i fælles akutmodtagelser. Endelig opbakning til mulighed for indlæggelse af endokrinologiske patienter uden om de fælles akutmodtagelser
113	Ringkøbing-Skjern Kommune v/borgmester Torben Nørregaard og kommunaldirektør Niels Erik Kjærgaard	13. september	Det fremføres, at der er stærke faglige argumenter for at beholde en sygeplejerskebetjent akutbil i Tarm. Det fremføres desuden, at der er fejl i tallene i administrationens forslag til akutplan vedr. antallet af kørsler for den nuværende akutbil i Tarm og at antallet af kørsler desuden i 2007 har en stigende tendens. Der argumenteres for, at den nuværende akutfunktion på Regionshospitalet Holstebro opretholdes. Endelig et afsnit om kommunens sundhedscenter, der er placeret i lokaler i Regionshospitalet Tarm.
114	NB: Dobbeltregistreret - se punkt 93 Overlæge Troels Martin Hansen, Lægeambulancen i Århus	13. september	
115	Støtteforeningen for Regionshospitalet Lemvig v/Harry Nicolaisen	13. september	Ønske om opretholdelse af den nuværende akutmodtagelse i Holstebro. Desuden ønske om, at akutbilen i Lemvig bemannes med sygeplejersker.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
116	Det Lægefaglige Specialeråd for Klinisk Biokemi, v. formand Ebba Nexø	13. september	Behov for klinisk biokemiske afdelinger med døgnfunktion på alle hospitaler med fælles akutmodtagelse. Også behov for klinisk biokemisk funktion på hospitaler med akutklinikker.
117	LMU i Anæstesiologisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	13. september	Opbakning til at samle akutmodtagelse på færre enheder og til at etablere fælles akutmodtagelser. Der argumenteres for, at den præhospitale del af planen er en forringelse af den nuværende dækning - der argumenteres istedet for lægebildsdekning af hele regionen. Desuden kritik af, at der lægges op til modtagelse af modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter på hospitaler uden fælles akutmodtagelse, samt at der ikke lægges op til en-strengt visitation.
118	Karin Josephsen, Holmsland Klit	13. september	På grund af, at dækningen af praktiserende læger visse steder i Vestjylland er mindre end øvrige steder i regionen, vil akutklinikker og akuthospitaler blive "belastet" af almindelige lægebesøg.
119	JCVU Sygeplejerskeuddannelsen Silkeborg	13. september	Det vil få negative konsekvenser for JCVU Sygeplejerskeuddannelsen i Silkeborg, hvis lukning af karkirurgisk funktion og kirurgiske sengepladser på Regionshospitalet Silkeborg gennemføres.
120	LO Horsens, v. Svend Aage Hansen og Lene Vilsted	13. september	Støtte til at opretholde fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Horsens.
121	Socialdemokraterne i Lemvig	6. juni	Underskriftsindsamling (100 underskrifter) imod nedlæggelse af akutberedskabet på Regionshospitalet Holstebro.
122	Initiativgruppen til bevarelse af Regionshospitalet Silkeborg	16. maj	Underskriftsindsamling (24.536 underskrifter) til støtte for Regionshospitalet Silkeborg.
123	Borgere i Thorsminde-området, v. Monika Stabel Nielsen, Thorsminde	18. juni	Underskriftsindsamling (ca. 300 underskrifter) til fordel for fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Holstebro.
124	Det Neurologiske Specialeråd v/formand Johannes Jakobsen	13. september	Der opstilles krav til de akutmodtagelser, hvor der skal kunne modtages patienter til trombolyselbehandling (neurologisk speciallæge i døgnvagt eller yngre læge med telemedicinsk kontakt til neurologisk speciallæge, radiograf i døgnvagt med telemedicinsk neuroradiolog på andet hospital, adgang til døgndækkende medicins/kardiologisk vurdering eller telemedicinsk vurdering, adgang til døgndækkende kliniks biokemisk laboratorieservice, døgndækkende anæstesilægebredskabs og intensivsenge). På alle akutte modtagehospitaler bør der kunne tilbydes neurologisk speciallægevurdering af en række nærmede afgrænsede patientgruppe.
125	Det Gynækologiske-obstetriske Specialeråd v/formand Finn Hald	13. september	Det bør præciseres, hvad der forventes i en rådighedsvagt. Peger på at der normeringsmæssigt vil være mulighed for gyn-obs.speciallægedækning/næsten speciallægedækning på nuv. Gyn.obs. afdelinger, men at det vil komme til at begrænse produktion og udd. I dagtid. Der hvor der er fødsler bør der være speciallæge i gyn.obs og i anæstesi tildsted. Der skal desuden være en akut fungerende operationsgang samt mulighed for laboratorieservice. Pga. mangel på speciallæger vil det ikke være muligt i Jylland at sikre neonatal-speciallæge i tilstedeværelsesvagt. Der foreslås etableret en neonatologisk henteservice i RM. Gyn-obs.patienter kan med fordel indlægges direkte på specialafdeling. Visitationen bør være enstretet og lægelig betjent.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
126	En kreds af repræsentanter fra de sygehuse i Region Midtjylland med medicinske afdelinger, der modtager uselektede akutte medicinske patienter - fremsendt af Ulrich Fredberg; suppleret af henvendelse fra Eskild W. Henneberg i brev af 14. september	13. september	Anbefaler overordnet, at alle 9 intern medicinske specialer er til stede alle steder, hvor der modtages medicinske patienter til udredning og behandling. Indtil dette kan etableres bør der foreligge skriftlige aftaler om tilsyn fra specialer, der ikke er repræsenteret på afdeling/matriklen. Administrationens forslag til akutplan lægger sig ukritisk op af SST-s anbefalinger om optageområdernes størrelse. Er enig i at flere af de nuværende regionshospitalers optageområde kan gøres større, kan kun nås ved nedlæggelse eller fusion af eksisterende enheder. Anbefaler at man fremskynder nybyggeri. Center of Excellence rummer udviklingspotentiale. Det forekommer hensigtsmæssigt, at der på et sådant forsøgscenter er en betydelig akutfunktion. Der er faglige problemstillinger ved at lade 2 af regionens hospitaler have visiteret akutmodtagelse. Kvaliteten her skal sikres - ellers kan man ikke tilslutte sig det. Anbefaler flere lægeambulancer. Fraråder at lægeambulancer udskrives til sygeplejebemandede akutbiler. Behov for klare udmeldinger for at undgå utilsigtede sygehuslukninger.
127	Anita Laursen, Skive	13. september	Spørger om der er speciallæger nok til at bemande 5 fælles akutmodtagelser. Foreslår at der i stedet kun er 4 fælles akutmodtagelser med et nyt i den vestlige del af regionen, til erstatning for Viborg, Skive, Holstebro og Herning
128	Holstebro Kommune	13. september	Der er ikke taget geografiske hensyn i forslaget til akutplan for Region Midtjylland. Mange borgere i det nordvestjyske område får op til 100 km. til nærmeste akuthospital. Tid og afstand kan koste menneskeliv. Der er ikke dokumentation for at det er vanskeligere at rekruttere speciallæger til RH Holstebro. CVU Vita Holstebro er fødekæde til RH Holstebro. Nedlæggelsen af Holstebro som akuthospital vil give store problemer ift. rekruttering af praktiserende læger i området - samt til området generelt. Der er ikke dokumentation for at det skulle være vanskeligere at udbygge RH Holstebro fremfor RH Herning. Kvalitet og nærhed behøver ikke være modsætning, hvis der fortsat er fuld akutfunktion i Holstebro.
129	Horsens Erhvervsråd	13. september	Forslaget til akutstruktur fra embedsmændene - herunder at RH Horsens bliver akuthospital, er rigtigt og langtidsholdbart. Erhvervsråds mæssigt og befolkningsmæssigt er Horsensområdet i stor vækst. Risikoen for alvorlige arbejdsulykker er til stede døgnet rundt i Horsens-regionen. Derfor er der tilslutning til forslaget.
130	Personalet på sengeafsnit Grenå, Regionshospitalet Grenå	13. september	Bifalder syenspunktet om, at borgerne i regionen skal have samme adgang og kvalitet i behandlingen uanset hvor man bor. Planen om sygeplejerskebemandet akutbil på Djursland er i modstrid hermed. Lægebemandet akutbiler bevirker at man undgår uheldige indlæggelser. Akutklinikken i Grenaa bør have længere åbningstid.
131	Herning Kommune	14. september	Finder at forslaget i vid udstrækning imødegår de udfordringer, som sundhedsvæsenet står overfor og at forslaget bidrager til et hensigtsmæssigt akutberedskab i RM. Påpeger, at det er en afgørende forudsætning for at bevare tillid og tryghed hos borgerne i de områder, der grænser op til de nu færre hospitaletenheder vedvarende er et stort fokus på den præhospitale indsats.
132	Danske Bioanalytikere	14. september	I forbindelse med etableringen af akutberedskabet er det vigtigt at fastlægge, hvilke laboratoriemedicinske ydelser, der skal være til rådighed i de forskellige akutfunktioner. Dette gøres bedst ved at på, hvilket nøkkelrepertoire, der skal være til rådighed på tværs af de lægefaglige specialer. Udvidet brug af patientnært- og telemedicinsk udstyr i akutfunktionen og i det præhospitale, kan fremme indsatsen overfor uheldige indlæggelser og indsatsen på det præhospitale område. Fremtidig forventes mangel på bioanalytikere gør det nødvendigt hele laboratorieområdet i RM planlægges. Nye bioteknologiske analysemetoder og telemedicin giver helt nye muligheder for organiseringen af laboratorievirksomheden.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
133	Odder Kommune	14. september	Tilslutter sig udgangspunktet for akutplanen for RM - nemlig målet om at højne kvaliteten i behandlingen af den akutte patient. Tilslutter sig forslaget om at akutte patienter modtages et sted med speciallæger. Bekymring for længere afstand til skadeklinik - men forstår en beslutning om at lukke skadeklinikken i Odder pga. den lave besøgstal. Bekymret for Region Syddanmarks evt. beslutning om placering af akutmodtagelse i Vejle, da det kan betyde at RH Horsens ikke bliver akuthospital. Opbakningen til forslaget betinget af, at RH Horsens bliver akuthospital. Døgnbemandet akutbilordning i Horsens er af stor betydning for at styrke den præhospitale indsats og tryghed for borgerne i Odder Kommune.
134	Region Syddanmark	14. september	Er enig i RM's datagrundlag og beregninger af befolkningsunderslaget ifald der placeres akutmodtagelse i både Horsens og Vejle. Foreslår at de to regioner sætter sig sammen for at se om der behov for koordinering af forslagene til struktur på akutområdet - inden de endelige beslutninger træffes i de to regioner (angiver, at de til november ved hvilken model der endeligt sendes i høring fra Region Syddanmark - og at man der er på omgangshøjde mht. en drøftelse). Ser frem til et fortsat samarbejde om præhospitale løsninger på tævers af regionsgrænsen mellem Region Midtjylland og Region Syddanmark.
135	Lemvig Kommune	14. september	Uheldigt at man ikke har lagt mere vægt på det geografiske aspekt i regionen. Man har alene fokuseret på de faglige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens, men ikke på at Sundhedsstyrelsen også lægger op til at geografiske forhold kan nødvendiggøre specifikke løsninger. Befolkningen er meget bekymrede for de store afstande. Der er store arbejdspladser i området, hvor der kan ske ulykker og blive brug for hurtig hjælp. Kun i ringe grad velbegrunder at lukke akutfunktionen i Holstebro. Fremtidssceneriet for RH Holstebro kan være udhuling af det faglige miljø og at den vestlige del af regionen bliver uden akut- og lægebetjening. En akutbil er ikke en erstatning for et hospital. Redderbemandet akutbil kan ikke erstatte den nuværende anæstesisygeplejerske i ambulancen.
136	Lederkredsen samt LMU, ansæstesiologisk afdeling, NR Regionshospitalet Silkeborg	14. september	Er enige i at "øvelse gør mester" og "kvalitet fremfor nærhed". Der er ikke noget modsætningsfyldt i at bevare nærheden og samtdiig optimere kvaliteten. Der er ikke evidens for at et optageområde på 200.000 skaber bedre muligheder for hurtig diagnostik og behandling. Bevarelsen af intensivafdeling er en væsentlig forudsætning for understøtning af medicinsk og kirurgisk aktivitet - selv hvis man ikke har akutmodtagelse. Hvis akutfunktionen mistes vil det give problemer med rekrutteringen. Vil fortsat kunne varetage uddannelsesfunktion - og dermed afhjælpe rekrutteringsproblemet. Der er behov for døgndækkene lægebil.
137	Erland Møller Jensen, Silkeborg	14. september	Undrer sig over at man fjerner akutmodtagelse i Silkeborg, når man vil sikre den akutte patient i RM den hurtigste og højst kvalificerede diagnostik og behandling uanset tid og sted. Det vil medføre en forringelse af den præhospitale indsats at erstatte lægebilen i Silkeborg med en akutbil, bemandet med sygeplejerske. Sygeplejersker har ikke samme kompetencer som læger.
138	Overlæge Ole Viborg, formand for det anæstesiologiske Specialeråd	14. september	Er blevet gjort opmærksom på, at man er ved at udarbejde et nyt forslag til den præhospitale indsats i forbindelse med akutplanen. Vil gerne stille det anæstesiologiske specialeråd til disposition herfor.
139	På vegne af Familie og Fritid Lyne, Lyne Borgerforening, Lyne Friskole, Lyne Venstre og egne vegne v/Gunnar Schmidt, Lyne	14. september	De foreslåede løsninger på det præhospitale område i den vestlige del af regionen er en forringelse ift. den nuværende indsats. Da forringelsen må tages som udtryk for en sammehæng med økonomien i at bevare en præhospital ordning i Tarm - opstilles en konkret model for hvorledes man kan bevare en akutbilordning i Tarm med lavere omkostninger.
140	Overlægerådet, Regionshospitalet Silkeborg	14. september	Man bør arbejde henimod en model hvor der fortsat er akutmodtagelse i Silkeborg. Finder Center of Excellence spændende og ser mange muligheder i centeret. Opstiller en række forudsætninger for, at Center of Excellence kan drives. Foreslår en ligeværdig fusion mellem Horsens og Silkeborg, og at der bygges et nyt hospital mellem Silkeborg og Horsens.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
141	Region Nordjylland	14. september	Forudsætter at de ændringer, der har betydning for Region Nordjylland indarbejdes i de kommende års benyttelsesaftaler mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland. Indgår gerne i dialog om de nærmere rammer for akutbetjeningen.
142	Struer Kommune	14. september	Der er ikke taget geografiske hensyn i forslaget til akutplan for Region Midtjylland. Mange borgere i det nordvestjyske område får op til 100 km. til nærmeste akuthospital. Tid og afstand kan koste menneskeliv. Der er ikke dokumentation for at det er vanskeligere at rekruttere speciallæger til RH Holstebro. Nedlæggelsen af Holstebro som akuthospital vil give store problemer ift. rekruttering af praktiserende læger i området - samt til området generelt. Der er ikke dokumentation for at det skulle være vanskeligere at udbygge RH Holstebro fremfor RH Herning. Kvalitet og nærhed behøver ikke være modsætning, hvis der fortsat er fuld akutfunktion i Holstebro.
143	Carsten Mægaard, Herning	14. september	Der er ikke evidens for Sundhedsstyrelsens anbefalinger. De fleste anbefalinger kan man kun være enig i, men de ville lige så godt kunne gennemføres under den nuværende sygehusstruktur. Oveni gode faglige argumenter for centralisering skal lægge subjektive magtpolitiske interesser. Der er tale om den største sundhedsreform i Danmarkshistorien for kun for få patienters skyld (kun 20% af skadestuebesøgene resulterer i akutte indlæggelser). Der savnes en vurdering af prisen for at opbygge og vedligeholde det af Sundhedsstyrelsen foreslåede præhospitalsberedskab. Øget transportbehov - bl.a. for patienter - forværrer klimamålsætninger. Efterlyser bedre dokumentation for forslaget samt beregninger på hvad det koster at gennemføre. Forslaget giver en region i ubalance
144	Regionshospitalet Silkeborg og Hammel Neurocenter	14. september	Det fremhæves, at Regionshospitalet Silkeborg har de fornødne forudsætninger for at blive akutmodtagende hospital (produktivitet, opfylder Sundhedsstyrelsens krav, medarbejdertilfredshed, patienttilfredshed m.v.). Høringssvaret fremhæver også, at man ser muligheder og perspektiver i at hospitalets fremtid som et primær elektivt hospital med Center of Excellence. Regionshospitalet Hammel Neurocenter vil også spille en rolle i udviklingen af center of excellence. Der peges endvidere på, at der fortsat skal være intensivfunktion; døgnbemandet speciallægedækning anæstesiologi; ortopædkirurgi; medicin og gynækologi på Regionshospitalet Silkeborg; og at der skal ske tilpasning og opdatering af de fysiske rammer. Der bør være døgnbemandet lægeambulance tilknyttet anæstesiologisk afd. - eventuelt i samarbejde med Regionshospitalet Horsens. Der peges på videreudvikling som specialhospital for sygdomme i bevægeapparatet. Endelig vurderer Regionshospitalet Silkeborg, at op til 75% af de nuværende skadestuepatienter fremover kan behandles i akutklinikken.
145	De medicinske overlæger på Regionshospitalet Silkeborg	14. september	Der bør arbejdes med en model, hvor Regionshospitalet Silkeborg er akutmodtagende hospital. Risiko for 2. rangs hospital i forhold til modtagelse af akutte intern medicinske visiterede patienter: Kan dog bringes til at fungere under forudsætning af intensiv afdeling, bevarelse af de 9 intern medicinske specialer; en ikke ubetydelig akutfunktion; samarbejde med gastro-kirurger samt løsning på det konfliktpunkt at visitation findes på andet hospital. Center of Excellence er spændende nytænkning - forudsætter ovenstående samt gynækologer på matrikle, etablering af professorater samt udbygning af de trange lokaler. Høringssvaret er bilagt en beskrivelse af 'center of excellence'
146	Danmarks Lungeforening	14. september	Finder det positivt, at Region Midtjylland inddrager såvel uhensigtsmæssige indlæggelser som et godt samarbejde mellem sygehusvæsenet og almen praksis i visitationen. Lægger vægt på at KOL-patienter tilbydes rehabilitering, så de i vid udstrækning kan mestre egen sygdom og undgå indlæggelser. Vigtigt at lungepatienter, der indlægges kan blive tilset og behandlet af en lungemediciner. Peger på at der være lungemedicinsk speciallæge til rådighed i akutmodtagelser eller i tilkaldevagt. Fremhæver NIV-behandling. Tilslutter sig kvalitet fremfor nærhed. Fremhæver mulighed for telemedicinsk kontakt mellem patient og hospital (video-projekt på Fyn). Opfordrer til brug af telemedicin til kroniske patienter.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
147	Neurokirurgisk Specialeråd v/ Bo Voldby	14. september	Samarbejde mellem neurokirurgi og det neurologiske speciale ift modtagelse af patienter med intracerebrale katastrofer. Af hensyn til en faglig forsvarlige betjning af akutte neurokirurgiske patienter skal de 5 akuthospitaler være i stand til at døgnet rundt at foretage scanninger af hjerne og ryg (CT og MR). Der skal være røngnologisk ekspertise, der kan beskrive billederne i den akutte situation. Der skal sikres opgradering af præhospital indsats i forhold til bl.a. kranietraumer. Præhospital indsats skal kunne foretage resuscitation, intubering og bedøvelse af patienter, der skal transporteres direkte til traumecenter/neurokirurgisk afdeling.
148	Hoved-MED-udvalget for børn, unge og Specialrådgivningen/Center-MED-udvalget på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	14. september	Der fremføres ønske om, at Region Midtjylland fra starten havde lavet en samlet akutplan for både somatikken og psykiatrien, herunder børne- og ungdomspsykiatrien. Opfordrer til, at der snarest udarbejdes akutplan for psykiatrien, herunder koordinering af det akutte arbejde mellem psykiatrien og somatikken.
149	Sundhedsberedskabs- og præhospitalt Udvalg, Region Midtjylland	14. september	Der peges på vigtigheden af højt kvalificeret præhospital indsats; vigtigt at prioritere funktionen som koordinerende læge
150	HMU, Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	14. september	Tilslutter sig forslag til akutplan. Der fremføres en uenighed i den i forslaget anvendte beregningsmetode. Der skitseres en anden beregningsmetode, der viser, at Regionshospitalet Horsens som akuthospital lever op til Sundhedsstyrelsens retningslinjer uanset om Region Syddanmark placerer fælles akutmodtagelse i Vejle. Ved koordinering/afstemning med region Dyddanmark er opfattelsen, at der også er plads til et andet akuthospital i trekantsområdet (uanset om placeringen bliver i Vejle eller Kolding). Behov for udbygning af de fysiske rammer. Der skal sættes fokus på kompetenceudvikling af personalet, herunder fokus på uddannelsesstillingerne.
151	Kirsten Heidelbach Hermann, Sygeplejerske	14. september	Der peges på, at det er fejlagtigt, når der i forslag til akutplan står at patienten mødes af en yngre læge. Patienten mødes af en sygeplejerske. Udtrykker betænkelighed ved, at man på de nye akutenheder vil blande kirurgi-medicin-pædiatri m.v. i en stor blandet 'landhandel'. En sådan enhed vil kræve sygeplejersker med en ikke opnåelig erfaring. Sygeplejerske specialiserer sig ligesom lægerne ofte til medicin eller kirurgi og de vil ikke kunne få den nødvendige kompetence til at sprede sig ud over alle specialer. Sygeplejersken rolle i forhold til den akutte patient er overset. Opfordrer til at der ses nærmere på videreuddannelse for sygeplejersker, der skal være i de akutte enheder
152	Bioanalytikerne på Kliniske Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Herning	14. september	Hvis der kun skal være én fælles akutmodtagelse i den vestlige del, er man enig i forslaget om placering i Herning. Den præhospital indsats skal optimeres, herunder passende responstid. Evt. nybyggeri skal ske under hensyn til infrastruktur og miljøet, så færrest mulige medarbejdere skal køre. Rejser en række spørgsmål/betænkeligheder: Vil speciallæger gå i vagt; flugt til privathospitaler, patienter direkte til afdelinger.
153	Oftalmologisk Specialeråd, v/formand Torben Autzen	14. september	Beskriver hvordan den aktuelle behandling af akutte øjensygdomme er organiseret i regionen. Det anbefales at den eksisterende ordning videreføres uændret.
154	Det Lægefaglige Specialeråd ved Psykiatrien i Region Midtjylland v/formand Per Vestergaard	14. september	Beklager at psykiatrien har en så beskedne rolle i forslag til akutplan.
155	Det Lægefaglige Specialeråd i Børne- og Ungdomspsykiatrien v/formand Per Hove Thomsen	14. september	Finder det u hensigtsmæssigt med en (fysisk) indgang. Børn, der har behov for akut hjælp, skal tilbydes separat indgang, der leder ind til et område indrettet til børn og deres forældre. Høringssvaret efterlyser et tættere samarbejde om fælles patienter mellem akutte i psykiatrien og det akutte i somatikken. Der er behov for psykiatrisk bistand i de somatiske modtagelser og somatisk tilsynsbistand i de psykiatriske modtagelser.

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
156	HMU, Regionshospitalet Enheden Vest	14. september	<p>Foreslår nyt hospital i den vestlige del af regionen. Hospitalet bør bygges så hurtigt som muligt. Der er i en overgangsperiode indtil et nyt hospital kan være ibrugtaget behov for at der gennemføres de nødvendige ændringer i den nuværende opgavefordeling mellem hospitaler i enheden. Nærhed må i et vist omfang vige for kvalitet. Beskriver to scenarier for overgangsperiode indtil et nyt hospital er klar: (1) Ingen politisk beslutning om at der ved den ene enhed er etableret én fælles akutmodtagelse. Der vil her fortsat skulle ske de nødvendige omplaceringer af opgaver - såvel akutte som elektive - mellem enhederne. (2) Politisk beslutning om etablering af én fælles akutfunktion på en af enhederne. Her vedlægges der en detaljeret beskrivelse/overvejelse af, hvorledes akutfunktionerne kan organiseres mellem enhederne med Herning som hovedcenter for akutmodtagelsen. Det fremhæves, at i praksis kan der i en overgangsperiode blive tale om først (1) og dernæst (2).</p> <p>Hospitalsenheden tilbyder sig som 'laboratorium' for en forsøgsordning med anvendelse og uddannelse af akutlæger. Det påpeges, at det er nødvendigt at vurdere ambulanceberedskabet mhp at nedbringe responstider, ligesom der peges på, at der bør ske en opgradering af det præhospitale beredskab udgående fra Ringkøbing. Dels vil det bedre kunne dække Tarm - dels vil det være nødvendigt i forhold til sommertiden og de perioder af dagen, hvor belastningen erfaringsmæssigt er større. Man finder at det er nødvendigt at opretholde præhospitalsberedskabet i den nuværende form i Lemvig. Nedlægges ordningen med anæstesisygeplejerske i Lemvig er der behov for at etablere et andet akutberedskab til Regionshospitalet Lemvig.</p>
157	Det Thoraxkirurgiske Specialeråd v/formand Lars Bo Ilkjær	14. september	<p>Forslag til akutplan har ikke den store indvirkning på det thoraxkirurgiske speciale. Peger dog på, at der skal være tilstrækkeligt med anæstesiologisk personale til at varetage de funktioner, der kobles til thoraxkirurgi i Skejby.</p>
158	Sundhedsudvalget i Skive Kommune	14. september	<p>Høringssvaret er et supplement til høringssvar nr. 6. Høringssvaret henleder opmærksomheden på det afholdte borgermøde i Skive den 28. august. Finder det positivt, at der på borgermødet blev lagt op til, at selv om der i akutplanen peges på at nogle områder skal flyttes fra Skive, så er der andre områder oplagt kan styrkes og udvides (specielt rehabilitering og genoptræning). Opfordrer Regionsrådet til at arbejde videre med mulighederne for et fremtidigt sundhedssamarbejde mellem kommune og region. Opfordrer til at modtagelse af intern medicinske patienter bibeholdes i Skive i lighed med planens forslag for Holstebro og Skive.</p>
159	Diabetesforeningen	14. september	<p>Regionen bør overveje at placere et akuthospital i Holstebro i stedet for enten i Viborg, Randers eller Herning. Hermed vil det sikre en større geografisk spredning. Alternativt bør regionen overveje at oprette 6 akuthospitaler. Bekymret over at de nuværende lægebiler erstattes af akutbiler. Model for Skive/Salling og Lemvig er langt fra optimal. Fleksible åbningstider i akutklinikkerne. Opfordrer til fokus på kvalitet, service, effektivitet, sammenhængende patientforløb.</p>
160	Ikast-Brande Kommune	14. september	<p>Anbefaler forslaget til akutplan - ser frem til en dialog om den præhospitale indsats</p>
161	Jordemoderforeningen	14. september	<p>Tager ad notam at fødsler ikke indgår som en del af planen. anbefaler at bevare spredningen af jordemødrenes kompetencer i regionen - bevare velafprøvede fødestrukturer i de eksisterende jordemodercentre og fødeafdelinger; fastholde de decentrale og selvstændige jordemoderopgaver i samarbejde med primærsektoren; videreudvikle tilbuddene til kvinder og familier med vægt på at gøre en indsats i lighed i tilgangen til sundhed; også ved graviditet og fødsel samt forældreskab. Fødsler er ikke sygdom og adgangen til jordemoderhjælp bør aldrig skulle gå gennem en specialæge i akut medicin.</p>
162	Koordinerende overlæge, Regionshospitalet Grenaa	14. september	<p>Akutklinikken i Grenaa bør være åben til kl. 23 alle ugens dage; lukning af akutklinik betyder at der ikke længere vil være lægedækning på sengeafsnittet. Problemet kunne løses ved, at akutbilen bemannes med en anæstesilæge, som kan tilkaldes til sengeafdelingen ved hyperakutte situationer.</p>

Nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
163	Det Reumatologiske Specialeråd v/formand Kristian Stengaard-Pedersen	14. september	Det anbefales, at der etableres reumatologiske afdelinger/teams, der samarbejder med alle øvrige medicinske specialer, ved alle regionens sygehuse, hvor der modtages medicinske patienter til diagnostisk og behandling. Udviklingspotentiale i forhold til at udvikle et specialhospital for bevægeapparatsygdomme. Alle ni intern medicinske specialer til stede.
164	DSI - De Samvirkende Invalideorganisation	14. september	Regionen er geografisk omfangsrig og regionen bør undersøge muligheden for at dispensere for Sundhedsstyrelsens krav om befolkningsunderlag. Det er vigtigt, at personer med nedsat funktionsevne også får mulighed for hurtig og effektiv visitation og at der er muligt for alle at kommunikere med visitationsenhederne. Det indebærer bl.a. at det i forbindelse med landsdækkende/regionale telefonnumre sikres, at mennesker med nedsat funktion i hænder/arme ikke skal taste sig igennem til en person. Og at mennesker med nedsat hørelse/døve får adgang til at kommunikere via SMS.
165	Præhospitalet Overlæge Lars Blom, Region Midtjylland	14. september	Det påpeges, at akutbilen i Tarm er en effektiv og billig del af beredskabet. Nedlæggelse af akutbilen i Tarm i kombination med at der ikke længere kan indlægges akutte medicinske patienter i Ringkøbing betyder, at der er en betydelig risiko for, at der i fremtiden vil opstå situationer, hvor der kommer til at gå 'for lang tid' før der kommer ambulance/akutbil frem til skadested eller den akut syge person.
166	Det Karkirurgiske Specialeråd v/formand Eskild w. Henneberg	14. september	Ser med tilfredshed på forslag om opkvalificering af de akutte modtagefunktioner med samling af relevante specialer. Noterer sig at der foreslås akutmodtagefunktion på de to sygehuse, som karkirurgien aktuelt udøves på (Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Herning). Vigtigt at karkirurgien er placeret på matrikler med fælles akutmodtagelser og dermed det nødvendige set-up af omkringliggende specialer. Traumemodtagelse level 1 kræves adgang til karkirurgisk ekspertise. Denne findes på Skejby og lever dermed også op til krav.
167	Falcks Redningskorps, Region Midt	14. september	Beskriver forskellige præhospitale ordninger, der kan bemandes fleksibelt. Vurderer at 4-6 lægebiler kan dække regionen og at disse med fordel kan bemandes med anæstesilæge og paramediciner. Ønskværdigt med harmonisering og ensartet strukturering af de præhospitale initiativer. Foreslår tættere integration i forhold til AMK - med vagtcentralerne som fokuspunkt for AMK-organisationen.
168	Det Regionale Videreuddannelsesråd for Læger i Videreuddannelsesregion Nord	14. september	Der peges på, at de fælles akutmodtagelser på mange måder er ideelle uddannelsessteder. Der er dog også bekymringer pga. den større spredning af uddannelsesstederne på matrikler - idet uddannelsessøgende læger vil skulle erlægge uddannelsesforløbet på både matrikler med fælles akutmodtagelser og på elektive enheder.