

Høringssvar vedr Sundhedsstyrelsens akutrapport

Ved gennemgang af det samlede sygehus væsen i Region Midtjylland på 2005 niveau kan det konkluderes, at regionen har ca 1.2 mill indbyggere. I 2005 modtog de tilsvarende sygehuse 166.000 skadestuepatienter, hvoraf ca 10% (16.000) blev indlagt på de ortopædkirurgiske afdelinger.

Af de 166.000 skadestue besøg udgør ptt med akutte medicinske lidelser 10% hvilket vil sige 16000; derudover har været ca 7000 akutte medicinsk indlæggelser fra skadestuerne.



	Total	Skader	-skade
Ringkøbing amt	69/1000 indb	54/1000 indb	15/1000 indb
Viborg amt	102/1000 indb	77/1000 indb	25/1000 indb
Århus amt	158/1000 indb	117/1000 indb	41/1000 indb
Vejle amt	188/1000 indb	132/1000 indb	56/1000 indb
Danmark gen-nemsnit	163/1000 indb	110/1000 indb	53/1000 indb

Tabel. Antal skadestuebesøg fordelt på regionens tidligere amter.

Jvnf Sundhedsstyrelsens anbefalinger vil hver akut modtagelse varetage et optageområde på 300-400.000 indbyggere, hvilket i region Midtjylland ville resultere i 4-5 akutte modtagelser.

Dette vil igen medføre at de enkelte akutmodtage hospitaler vil modtage 41.500-55.000 skadestuebesøg, hvis skadestuerne tilknyttes de akutte modtage hospitaler, og der forventes uændret søge mønster til skadestuerne. Hvis derimod region midt tenderer til at tilpasse sig lands niveau, vil de 4 akutte modtage afdelinger modtage 48.900 til

65.200 besøgende per skadestue; hvilket vil medføre skadestuer af betragtelige størrelser. En mulighed for at reducere for antal af ortopædkirurgiske skadestue ptt kunne være en sygepleje visteret skadestue, eller snarere lukket skadestue – som hidtil har været praktiseret i det tidligere Ringkøbing Amt.

En sygeplejevisiteret skadestue vil kunne reducere antallet af skadestue ptt med 10-15%.

Hvis derimod alle med akutte lidelser og mindre traumer (fraset svære traumer som hører hjemme på et akut traumecenter) primært behandles af patientens egen læge eller vagtlæge vil skadestue antal kunne reduceres til Ringkøbing niveau; nemlig 20.700 til 27.600 per skadestue.

Samtidig vil de 4-5 akutte modtage hospitaler modtage 3.200 til 4.000 akutte ortopædkirurgiske indlæggelse per år, og da en stor part af disse vil være ældre medborgere med hoftenære frakturer (ca 11%, svarende til 380 til 475 ptt) vil dette kræve et betydeligt sengeantal til akutte ortopædkirurgiske ptt.

Konklusion:

Det ortopædkirurgiske specialeråd backer op om sundhedstyrelsens oplæg til akutplan med et reduceret antal akutte modtage enheder med det formål at højne kvaliteten; og sikring af samme kvalitet i hele regionen.

Det ortopædkirurgiske specialeråde mener det bydende at de nødvendige specialer er repræsenterede, og de vigtigste specialer repræsenteret døgnet rundt med speciallæge, således også ortopædkirurgiske speciallæge. Det er tillige af allerstørste betydning, at den ortopædkirurgiske afdeling som er tilknyttet det akutte modtage hospital ud over traumatologer råder over speciallæger med uddannelse in-

denfor interesseområderne skulder-albue og håndkirurgi, fod-
ankelkirurgi, hoftekirurgi-inklusive avanceret alloplastikkirurgi samt
knækirurgi, med henblik på at kunne varetage den efterfølgende ud-
redning og kirurgiske behandling på højst mulige kvalitetsniveau.

Det ortopædkirurgiske specialeråd finder det absolut nødvendigt at
skadestuer skal være ortopædkirurgisk ledede, da størstedelen af de
behandlede har ortopædkirurgiske skader.

Skadestuer bør være lægeligt ledede og være tilknyttede de akutte
modtage hospitaler.

Det ortopædkirurgiske specialeråd mener at indgangen til de akutte
modtage enheder skal være via pts egen læge eller praktiserende
vagtlæge, hvorved unødigt henvisning til skadestuer og akutte mod-
tage enheder reduceres.

Det ortopædkirurgiske specialeråd mener, at der bør etableres 1 akut
traumecenter "level 1" i tilslutning til det mest fagligt avancerede ho-
spital i regionen.

For specialerådets vegne

Bent Wulff Jakobsen, formand