

**Høringssvar fra Behandlersygeplejerskerne på Akutklinikken,
Regionshospitalet Grenaa
på Koncernledelsens oplæg 10. januar 2011- indeholdende
" Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland"**

- **Overordnet set er vi meget forundrede over at Koncernledelsen er parat til at nedlægge så mange funktioner på det hospital i Regionen – Regionshospitalet Grenaa – der af samtlige hospitaler i Region MIDT har højeste patienttilfredshed – det er tankevækkende og foruroligende.**
- **Vi er meget overraskede over forslaget om at erstatte lægen i akutbilen med en Paramediciner.
Det er jo direkte løftebrud må vi konstatere, idet Intensiv afdeling blev erstattet af en lægebemandet akutbil- og nu er der forslag om at reducere beredskabet til en paramediciner. Det kan ikke accepteres idet forudsætningerne er uændrede. Personalet på akutklinikken er afhængige af den backup som lægen i akutbilen yder os. Vi kan i fællesskab starte kompetent behandling til de kritisk syge patienter der også kommer på akutklinikken, og som skal overflyttes til videre behandling på andet hospital i Regionen.**
- **Vi har noteret os forslaget om fjernelse af lægen på akutklinikken. Vi vil derfor tydeliggøre hvilke funktioner lægen på akutklinikken egentlig har.
Akutklinikken har årligt ca. 6000 patienter, til akutklinikken er der koblet et skadeambulatorium (ca. 1.500 besøg/år). Disse patienter ses ALLE af lægen på akutklinikken, og er jo ren indtjening via DRG taksterne.
Udover akutklinikken og skadeambulatoriet, er lægen også en del af sår ambulatoriet. Endelig er han ansvarlig på sengeafdelingen. Som det kan læses har lægen mange funktioner som skal medtænkes når driftudgifterne skal vurderes, man får meget for pengene er vores vurdering. Læge tilstedeværelsen medfører også at mange patienter "slipper" for at køre til Randers, hele behandlingsforløbet kan foregå i Grenaa, hvilket også matcher ønsket om nærhed som skal medtænkes ifølge Koncernledelsens oplæg.
Desuden udnytter man maximalt det potentiale der ligger i, at behandlersygeplejerskerne også er uddannede røntgen sygeplejersker.**

Forudsætninger for bemanningen på akutklinikken med tilhørende skadeambulatorium er ikke ændrede siden sidste høringsfase.

Vi mener derfor at der fortsat skal være læge tilstede på akutklinikken i hele åbningstiden, ellers udnytter man ikke ressourcerne optimalt, og det er vi jo alle forpligtede til i en ressourceknap tid.

- **Vi har ikke ved at gennemlæse oplægget fået klarhed over hvilke funktioner der er tænkt indeholdt i Sundhedscentret. Derfor spørger vi:**
- **Skal sundhedscentret rumme Gynækologisk, Kirurgisk og et sygeplejebetjent sårambulatorium som er velfungerende i dag?**
- **Skal sundhedscentret rumme et Ortopædkirurgisk ambulatorium?**
- **Vi må anbefale at det snarest tydeliggøres hvilke funktioner der er tænkt ind i fremtidens Sundhedscenter, således at de kompetencer der er til stede i dag, også er naturlige medarbejdere i fremtidens sundhedscenter i Grenaa. Medtænk også at behandlersygeplejerskerne vil kunne indgå som ressourcepersoner for de kommende praksislæger i de Regionale praksis i sundhedscentret, vi har kompetencerne og fleksibiliteten.**

Vi indgår gerne i dialog omkring udarbejdelsen af konceptet for fremtidens akutklinik med tilhørende ambulatorier og sundhedscentret i almindelighed.

Mvh.

Behandlersygeplejerskerne

Dorte Nielsen, Bodil Søgaard, Ellen Dolmer, Annelise Blume, Lena Brem, Lotte Bjerre, Lisbeth Lyng og Mette Kirk

