

11. januar 2011

**Til medlemmerne af Regionsrådet
Region Midtjylland.**

Kommentar til
Omstilling til fremtidens Sundhedsvæsen i Region Midtjylland.

Personalet er d. 10. januar 2011 blevet orienteret om forslaget fra koncernledelsen "Omstilling til fremtiden Sundhedsvæsen i Region Midt" af Hospitalsledelsen Regionshospitalet Randers/Grenaa, hvori det fremgår at sengeafsnittet skal lukke og dermed de sidste senge.

Jeg kan, som afdelingssygeplejerske for sengeafsnittet, kun fremsætte min bekymring igen igen for vores patienters fremtidige behandlingstilbud. De har brug for behandling i deres nærmiljø, hvor de kan modtage besøg fra deres pårørende, således at deres helingsproces fremmes.

Vi har indtil flere succeshistorier, hvor vores indsats har muliggjort viderebehandling for grundsygdomme, trods det at de var opgivet i første omgang fra speciale afdelinger i Randers og Århus. Ligeledes har vi også forebygget genindlæggelser, ved at de har haft et ophold hos os inden udskrivelse.

Vores bekymring og store frygt er, at når der skal nedlægges mange sengepladser i regionen, så sendes patienten endnu hurtigere hjem og i utrygge rammer, trods samarbejdsaftalerne med Kommunerne. Vores samarbejdende afdelinger skal også lukke senge ned eller modtage flere fra andre lukningstruede afsnit og kan derfor ikke rumme vores senge oveni. Og kendetegnende for vores afsnit er netop de svage ældre borger, som har almene medicinske overbygninger på evt. faldtraume og dermed kan de ikke altid følge de accelererede forløb for ortopædkirurgiske/kirurgiske operationer.

Vi har flere med åben indlæggelse, hvor vi har hjulpet med at behandle en forstoppelse, som er fremkommet af bivirkninger af medicin, eller givet I/V væske (intravenøs væske)behandling pga. manglende evne til at optage tilstrækkelig væske pga. sygdom og holdt specialeafdelingernes senge fri til patienter med behov for specialbeh.

Patienter indlægges også til blodtransfusioner, mange af de ældre kan ikke tåle at få blodtransfusioner for hurtigt pga. deres hjertefunktion og de har ofte brug for overnatning samt hjælp til personlig pleje, hjælp til måltider. Dette kan ikke lade sig gøre i et ambulatorium.

Vores mange ortopædkirurgiske patienter, som ikke kan udskrives til deres hjem, fordi at hjemmet skal ændres for at patienten kan plejes i eget hjem, når de nu ikke må støtte i flere uger/måneder pga. skader på bevægeapparatet. Eller som ikke kan udskrives til hjemmeplejen pga. mangel på aflastningspladser.

Vores pligt for uddannelse af nye sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter vanskeliggøres, idet at det ikke i fremtiden vil være mange afdelinger, hvorpå den grundlæggende sygepleje kan læres, da det bliver mere og mere specialiseret sygepleje, der udøves.

Vores fornemmeste opgave på sengeafsnittet er den grundlæggende sygepleje, det at vi kan se **DEN HELE PATIENT**, ikke kun et ben, lungebetændelse eller blodmangel. Det er én af vores strategier for sygeplejen på Regionshospitalet Randers/Grenå og nu sælges den for laveste bud.

Kan ikke helt gennemskue udregningen for at sengeafsnittet i Grenå kun betjener ca. 4 % af befolkningen fra optageområdet. Det er jo indlysende, at vi med få sengepladser og ingen akutte indlæggelser, kun kan rumme en lille procentdel, men det kunne måske være mere rentabelt at udvide os til flere sengepladser i stedet.

Vi koster 8,9 mio. kr. i nettodriftsudgifter, men er regnestykket ikke skævt, når DRG værdien medtages? Idet at vi i 2009 havde aktivitet for 37,6 mio. kr. Det giver i min verden et plus på indtægten og dermed er vi så rigeligt indtjent igen.

At vore akutbil ikke længere skal være lægebetjent vil ligeledes være et stort tab for os på Djursland. Vi i sengeafsnittet har flere gange benyttet os af deres kompetencer og dermed undgået en indlæggelse i Randers eller Århus, da de har kunnet yde hjælp og givet behandling til gavn for patienten. De har også visiteret videre til andet hospital, hvor det har været påkrævet. Dette kan en paramediciner ikke, da de ikke må visitere.

Forslaget bærer ikke præg af at sikre borgernes tryghed og skabe høj kvalitet i tilbudene, da der bliver færre hænder til mere arbejde. Regionshospitalet Randers/Grenå har for knap en måned siden fået 4 stjerner for produktivitet og så skal vi stadig producere mere for færre ressourcer? Det hænger ikke sammen og det er absolut ikke personalepleje eller arbejdsmiljømæssigt givtigt at gennemføre 3 sparerunder indenfor 1 år. Der er direkte nedslidende og fremmende for dårligt arbejdsmiljø og det kan vi takke regionen for.

Skævfordelingen af et A og B Danmark er i fuld gang, hvem vil bo og iværksætte arbejdspladser i et **UDKANTS DANMARK**? Det vil nærmere blive affolket.

Venlig hilsen

Dorthe Granslev Rafn
Afdelingssygeplejerske
Sengeafsnit Grenaa
Regionshospitalet Randers/Grenaa