

Region Midtjylland  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

Direktionssekretariatet  
Dato: 24. januar 2011  
Reference:  
Direkte telefon:  
E-mail:  
Journalnr.: 11/1034

### Høringssvar vedrørende besparelsesforslag på sundhedsområdet

Norddjurs Kommune har gennemgået Region Midtjyllands besparelsesforslag på sundheds-området.

Det er kommunens vurdering, at besparelsesforslagene rammer borgerne i Norddjurs Kommune dobbelt. Dels indebærer forslagene nedlæggelse af en række meget centrale funktioner på Grenaa Sygehus, dels indebærer forslagene en betydelig svækkelse af det præhospitale akutberedskab. Kombinationen af forslagene vil gøre det yderst vanskeligt at opretholde et velfungerende, lokalt sundhedsvæsen på Djursland og forslagene kan derfor få alvorlige konsekvenser for borgernes tryghed og sundhedstilstand.

Desuden må det forventes, at en del af besparelsesforslagene vil medføre en betydelig kommunal merudgift.

Norddjurs Kommune har især hæftet sig ved følgende forhold, som Region Midtjylland bør tage højde for i forbindelse med det videre arbejde med besparelsesforslagene:

#### Lægebilen på Djursland nedlægges og lægedækningen på akutklinikken på Grenaa Sygehus afvikles

I forbindelse med sygehusdebatten i Århus Amt om lukning af akutberedskabet på Grenaa Centralsygehus var det et centralt element i beslutningen om lukning af akutmodtagelsen, at der samtidig etableredes en døgnbemandet lægebil, som kunne sikre en fuldt kvalificeret sundhedsfaglig indsats i forbindelse med alvorlige ulykker og ved akut sygdom. I dag er akutlægebilen på Djursland derfor bemandet med en anæstesilæge og en falckredder.

Det fremgår af besparelsesforslagene fra Region Midtjylland, at akutlægebilen på Djursland nu nedlægges og i stedet erstattes af en ambulance bemandet med en ambulanceassistent og en paramediciner.

Det er i litteraturen dokumenteret, at der hos patienter med tidskritiske tilstande (f.eks. traumer, AMI og meningitis) er ”overvejende positiv effekt af lægelig præhospital indsats” (Styrket akutberedskab - planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen, Sundhedsstyrelsen 2007).

Det skal samtidig bemærkes, at læger som eneste faggruppe har uddannelse i at diagnosticere og behandle, mens præhospitale sygeplejersker eller paramedicinere ikke har forudsætninger for at varetage de samme opgaver på tilsvarende niveau, men arbejder efter retningslinjer udstukket af læger. Læger er endvidere uddannet til at fungere som koordinerende læge/indsatsleder ved store ulykker og katastrofer. Ved evt. afskaffelse af lægebilen vil det derfor kunne tage længere tid, inden der kommer koordinerende læge til stede med deraf følgende forsinkelse i patientvisitationen.

Omlægningen betyder derfor, at borgerne på Djursland, uden akutlægebilen, stilles væsentligt dårligere, når der opstår behov for hjælp i forbindelse med f.eks. ulykker og alvorlig akut sygdom.

Borgerne på Djursland har som øvrige borgere i Region Midtjylland brug for tryghed og sikkerhed. Dette er i særdeleshed også væsentligt i Grenaa-området, der er tæt befolket og hvor der er mange arbejdspladser - et antal der vil stige i de kommende år med etableringen af bl.a. den nye bioetanolfabrik og havvindmølleparken ved Anholt.

Nedlæggelsen af akutlægebilen ledsages i besparelsesforslagene af, at bemanningen på akutklinikken på Grenaa Sygehus fagligt set skal reduceres.

I dag er akutklinikken bemanded med en behandlersygeplejerske og der er lægelig tilstedeværelse på sygehuset. Det er intensionen, at den lokale lægelige backup-funktion skal afvikles og erstattes af en telemedicinsk løsning til akutafdelingen på Randers Sygehus. Også denne omlægning vil skabe øget utryghed og usikkerhed for borgerne i Grenaa-området.

Med de ovenstående to besparelsesforslag efterlades borgerne i Norddjurs Kommune samlet med et beredskab helt uden lokal lægefaglig funktion/backup-funktion. Sammenholdes dette med evidensen for positiv effekt af lægelig præhospital indsats, den lange transporttid til Randers Sygehus (56 km fra Grenaa by) og det forhold, at 10 % af alle udrykningskørsler til akutte livstruende tilfælde i Norddjurs Kommune tager mere end 14,9 minutter (Status for udvalget om det præhospitale akutberedskabs arbejde, november 2010), må det samlet set forventes, at der vil opstå situationer, hvor den foreslåede organisering af akutberedskabet ikke er hensigtsmæssig og derfor ikke modsvarer nutidige krav set fra en patientsynsvinkel.

Norddjurs Kommune skal bemærke, at det vil være muligt at opretholde en lægefaglig backup-funktion af akutklinikken via den lægelige bemanning af akutlægebilen, såfremt denne opretholdes. Dette vil sikre, at personalet på akutklinikken også i fremtiden har mulighed for, sammen med en kvalificeret læge, at kunne starte kompetent behandling op til de kritisk syge patienter, som ankommer i akutklinikken inden overflytning til videre behandling på andet sygehus i regionen.

### **Lukning af sengepladser**

Sengepladserne på Grenaa Sygehus bliver ofte anvendt i den sidste fase af en indlæggelse, hvor det er muligt at overflytte patienterne fra Randers Sygehus til Grenaa.

Det må forventes, at en lukning af sengepladserne i Grenaa vil medføre en tidligere udskrivning af patienterne fra Randers Sygehus.

Herved overflytter regionen opgaver til den kommunale hjemmehjælp og hjemmesygepleje, der skal varetage flere komplicerede plejeopgaver. Desuden vil det øge brugen af plejecentrenes aflastningspladser og akutpladser.

En tidligere udskrivning må også forventes at medføre et øget antal genindlæggelser på sygehus.

### **Forringet mulighed for åbne indlæggelser**

Ved at lukke sengepladserne på Grenaa Sygehus forringes borgernes muligheder for at benytte tilbuddet om åbne indlæggelser i forbindelse med kroniske sygdomme og andre alvorlige sygdomme som f.eks. kræft.

Den lange transporttid til Randers Sygehus vil uden tvivl medføre, at færre borgere vil benytte tilbuddet. Herved forringes mulighederne for en tidlig behandling, hvilket øger risikoen for, at en del indlæggelser bliver længere og at der kommer flere genindlæggelser.

### **Større utryghed under sygehusindlæggelse**

For mange ældre borgere vil manglen på sengepladser i nærområdet skabe større utryghed under indlæggelsen, idet den lange transporttid til Randers Sygehus vil svække mulighederne for at opretholde en tæt kontakt til familie og venner under sygdomsforløbet.

### **Lukning af høreklubnik**

En lukning af høreklubnikken på Grenaa Sygehus vil medføre, at borgerne på Djursland vil få en lang transporttid til udredende konsultationer og forøge ventetiden på regionens behandlingstilbud.

Dette vil afholde flere borgere - særligt svage ældre og handicappede - fra at modtage den relevante offentlige behandling.

I stedet vil flere borgere benytte private behandlingstilbud, hvilket har vist sig at medføre en markant stigning i de kommunale tilskud til høreapparater.

### **Flytning af den kirurgiske aktivitet**

En overførsel af de nuværende friklubnik-aktiviteter på Grenaa Sygehus til Silkeborg Sygehus og en flytning af de øvrige kirurgiske aktiviteter til Randers Sygehus vil medføre en klar service-forringelse.

Borgerne i Norddjurs Kommune vil således opleve at få en betydelig længere transporttid til kirurgiske behandlingstilbud og vil formentlig også komme til at opleve en længere ventetid på operation.

### **Omlægning fra stationær til ambulant**

I besparelsesforslagene sættes der generelt yderligere fokus på den vedvarende omlægning fra stationær til ambulant behandling.

Norddjurs Kommune er i princippet positiv overfor at gå nye veje i behandlingsindsatsen til gavn for borgerne. Der bør imidlertid tages højde for, at en omlægning til ambulant behandling ofte udløser en betydelig stigning i forbruget af hjemmehjælps- og hjemmesygeplejeydelser og dermed medvirker til at skabe et økonomisk pres på kommunerne.

### **Dialog og samarbejde ved opgaveoverdragelse**

I den nye sundhedsaftale mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen indgår der, som noget nyt, en samarbejdsmodel, der beskriver en række retningslinier for opgaveoverdragelse mellem de forskellige parter på sundhedsområdet. Opgaveoverdragelsen kan både finde sted ved en kapacitetsændring og ved opgaveudvikling.

Formålet med samarbejdsmodellen er at sikre, at borgerne/patienterne oplever, at der er høj kvalitet i behandlingen, uanset hvilken part der varetager opgaven.

Samarbejdsmodellen beskriver, hvordan parterne varsler og forbereder opgaveoverdragelser mellem sektorer. Modellen skal medvirke til at sikre, at opgaver overdrages planlagt ved dialog og at relevant faglig viden viderefremmes, så opgavemodtageren kan vurdere hvilke ressourcer, der skal anvendes til løsning af opgaven.

Det er den part, der på nuværende tidspunkt har opgaven, som har ansvaret for, at der udarbejdes et første dialoggrundlag, hvor skønsmæssige økonomiske og kompetencemæssige vurderinger indgår.

Norrdjurs Kommune forventer, at Region Midtjylland lever op til samarbejdsaftalen og at regionen derfor snarest tager initiativ til en dialog med de relevante samarbejdspartnere, så der kan skabes overblik over omfanget af den konkrete opgaveoverdragelse og udarbejdes en plan for gennemførelsen af opgaveoverdragelsen.

### Grundlag for sundhedshus forringes

Region Midtjylland og Norrdjurs Kommune har i flere år arbejdet med en vision om at opbygge et sundhedshus på Grenaa Sygehus, hvor kommune, praktiserende læger og hospital samarbejder om forebyggelse og behandling.

Senest er der i oktober 2010 fremsendt en fælles ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om økonomisk støtte til gennemførelse af projektets fase II, der bl.a. skal muliggøre en kommunal indflytning i sundhedshuset.

Det fremgår af ansøgningen, at hovedformålet med sundhedshuset er:

- at understøtte at befolkningen på Djursland fortsat kan modtage behandling og sundhedsfaglig støtte på et højt fagligt niveau fra alle sektorer, mens den højt specialiserede behandling af borgerne samles i centrale enheder
- at det nære sundhedsvæsen i form af kommunale, regionale og private borgerrettede tilbud på sundhedsområdet fortsat udvikles og gøres endnu mere tilgængelig for borgerne
- at forbedre og udvikle indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme og ældre patienter, der har særlig gavn af en sammenhængende indsats i det nære sundhedsvæsen.
- at øge trygheden for borgere i yderkantsområder
- at skabe synergieffekter og videndeling på tværs af sektorer og faggrupper
- at skabe optimale faciliteter for almen praksis, speciallæger og andre ydere med henblik på opgaveflytning på tværs af faggrænser
- at medvirke til rekruttering af praktiserende læger

Det er Norrdjurs Kommunes vurdering, at Region Midtjyllands besparelsesforslag delvist underminerer visionen for sundhedshuset og fjerner en væsentlig del af det fælles grundlag for at opretholde et veludbygget, lokalt sundhedstilbud til borgerne.

Ikke desto mindre vurderer kommunen, at det vil det være af helt afgørende betydning, at sundhedshuset realiseres, såfremt de af regionen foreslåede besparelser gennemføres. Dette betyder efter Norrdjurs Kommunens opfattelse 1) at regionen skal sikre den fornødne finansiering af sundhedshuset, såfremt den fælles ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke imødekommes, 2) at det i den videre proces sikres, at sundhedshuset realiseres senest i forbindelse med lukningen af de funktioner på Grenaa Sygehus, som er omfattet af besparelsesforslagene, således at der ikke opstår en periode med "huller" i sundhedstilbuddene til kommunens borgere og 3) at regionen som hidtil aftalt bestyrker sundhedshuset med alle relevante medicinske og kirurgiske ambulante funktioner og stiller de nødvendige diagnostiske faciliteter som røntgen (ultralydsscanner og CT-scanner) og laboratoriefunktion til rådighed for sundhedshusets brugere.

Det bemærkes, at det ikke længere synes hensigtsmæssigt at opretholde en ansøgning, der i sin konkrete udformning er baseret på at etablere et sundhedscenter på 1. og 2. sal i hovedbygningen på Grenaa Sygehus, når den mest tilgængelige og velholdte del af bygningen - stueetagen - fremover vil stå tom og ubenyttet hen.

En nyvurdering af etaperne for reoveringen må sikre, at sundheds- og patientskolen, som Norrdjurs Kommune driver sammen med Region Midt og Norrdjurs Kommunes sundhedsafdeling fysisk placeres på et område i bygningen, der er attraktiv og let tilgængelig for borgerne.

Sammenfattende er det således Norddjurs Kommunes vurdering, at besparelsesforslagene vil gøre det yderst vanskeligt at opretholde et velfungerende, lokalt sundhedsvæsen på Djursland, der modsvarer nutidige krav set fra en patientsynsvinkel.

Kommunen er især meget bekymret for de foreslåede svækkelser af akutberedskabet og lægger derfor afgørende vægt på, at akutlægebilen opretholdes.

Samtidig finder kommunen, at regionen, såfremt de foreslåede besparelser gennemføres, som et minimum, må sikre de økonomiske forudsætninger for, at sundhedshuset kan realiseres - også i et scenarie, hvor den fælles ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke imødekommes.

Med venlig hilsen



Jan Petersen  
Borgmester, Socialdemokratiet

p.v.a.

Torben Jensen  
Viceborgmester, Borgerlisten

Niels Erik Iversen  
Formand for Voksen- og plejeudvalget

Valdemar Haumand  
Socialdemokratiet

Inger K. Andersen  
Dansk Folkeparti

Hans Fisker  
Løsgænger

Benny Hammer  
Det konservative Folkeparti

Jytte Schmidt  
Socialistisk Folkeparti

Hans Husum  
Venstre