

Regionsrådet

Høringsvar fra Det Anæstesiologiske Specialeråd til koncernledelsens oplæg - omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland.

Specialerådet for anæstesi er enige med koncernledelsen i, at det er en stor udfordring at skulle finde besparelser på henholdsvis 200 mill. kroner i 2011 og yderligere 300 mill. kroner i 2012 i et veldrevet og velfungerende sundhedsvæsen.

Specialerådet har bemærkninger til følgende områder:

Den præhospitale indsats:

Af oplægget fremgår det, at den præhospitale indsats vil blive harmoniseret, hvilket specialerådet anbefaler. Forslaget baseres på en model med 5 døgndækkende akutlægebiler udgående fra de 5 akuthospitaler. Desuden indsættes 16 ambulancer bemandede med paramedicinere i de tyndtbefolkede områder. Dette oplæg svarer i høj grad til Specialerådets tidligere anbefalinger. Imidlertid må det betragtes som en absolut minimumsløsning, og Specialerådet vil foreslå, at der sker en yderligere oprustning med et antal døgndækkende akutlægebiler placeret i områder med langt til et akuthospital.

Intensivområdet:

I forbindelse med sammenlægningen af Regionshospitalerne i Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter er beskrevet lukning af intensiv afsnittet på Regionshospital Silkeborg. Regionshospital Viborg tilføres 5 mill. kroner til øget intensiv aktivitet. Dette modsvarer ikke driften af de intensive senge fra Regionshospital Silkeborg, og det vil reelt medføre en reduktion af den samlede intensive sengekapacitet i Region Midtjylland.

I forvejen er der i Region Midtjylland mangel på intensiv kapacitet, og dette vil yderligere forværres ved sammenlægning af Regionshospital Viborg og Silkeborg.

Børneafdelinger :

Det anæstesiologiske specialeråd ser med betænkelighed på den foreslåede reduktion af antallet af børneafdelinger i Region Midtjylland set i relation til Sundhedsstyrelsens specialevejledning, hvor der står ” at anæstesi til børn kun bør foregå på sygehuse med både akutmodtagelse og pædiatri ”.

Klinisk immunologi:

Set ud fra et anæstesiologisk synspunkt vil centralisering af klinisk immunologi få mærkbare konsekvenser i akutte situationer med store blødninger og i forbindelse med udredning af irregulære antistoffer. Det er væsentligt, at disse forhold afklares, således at det ikke medfører risiko for patienterne.

Centralisering af klinisk mikrobiologi:

En samling af de mikrobiologiske afdelinger på Århus Universitetshospital Skejby kan få stor betydning for behandlingen af de intensive patienter på regionshospitalet. Intensive patienter har ofte svære infektionstilstande, hvor det er meget væsentligt, at der er en velfungerende mikrobiologisk service med henblik på diagnostik og behandling. Det Anæstesiologiske Specialeråd vil gerne pointere, at det er væsentligt at en centralisering af klinisk mikrobiologi ikke forringer denne service.

Øget arbejdspress i forhold til uddannelse:

De fremtidige økonomiske rammer vil medføre et større arbejdspress på alle afdelinger og dermed mindre tid til uddannelse og oplæring af nye kolleger = yngre læger. Dette problem vil blive yderligere forstærket af det meget store antal lægestuderende, som i forbindelse med den nye studieordning (med start 01.09.2011) skal igennem længerevarende og mere intensiv præget klinikophold som en del af lægeuddannelsen.

På vegne af det Anæstesiologiske Specialeråd

Annette Schultz