

Hørings svar til RM's politiske sparekatalog 2024

Vedr. 4.2 Tema 2 – Beredskaber, herunder det akutte.

Afsnit 4.2.1 Forslag 2.1 – Reduktion af antallet af akutlægebiler.

Det anerkendes, at Region Midt med beslutning om lukning af 4 akutlægebiler, ser på den bedste udnyttelse af de anæstesiologiske og præhospitale ressourcer i regionen. Det anerkendes også, at der i Temagruppe 2 er et ønske om at tilgodese de matrikler, hvor besparelserne kan have personalemæssige konsekvenser.

Det kan dog undre, at de øvrige konsulentbemandede akutlægebiler og den planlagte døgndækning af AMK ikke er medtænkt som et mere nærliggende, også geografisk, løsningsforslag end annektering af akutlægebilen i Holstebro.

Det er med stor undren og bekymring for den fremtidige rekruttering og fastholdelse af anæstesilæger i den vestlige del af regionen, at man ser den lægefaglige dækning af lægebilen i Holstebro dækket mest hensigtsmæssigt af læger i Randers og Silkeborg.

Det er et aktiv for de anæstesiologiske afdelinger at have tilknyttede lægebiler, og der er stort rekrutteringspotentiale i denne funktion.

En stor del af den konsulentdækkede akutlægebilsaktivitet i Holstebro, har været varetaget af læger fra hospitalerne i Gødstrup og Viborg. Denne mulighed bliver væsentligt reduceret. Derudover bliver tilbuddet og muligheden for at deltage i det præhospitale arbejde, både som en del af det daglige arbejde og som konsulent, nu yderligere forankret i den østlige del af regionen.

Der er en væsentlig bekymring for at dette kan bidrage til den geografiske ubalance i rekruttering mellem den øst- og vestlige del af regionen.

Hertil ses en betydelig fordel i at have kendskab til lokalsygehus, geografi og lokal forankring, som man med dette løsningsforslag ikke synes at tage hensyn til.

Der blev i temagruppen drøftet muligheden for fremadrettet, fra 2025 at tilbageføre en del eller hele aktiviteten på akutlægebil Holstebro til sygehusene i Midt (Viborg) og RHG. Dette anses for at være en god løsning, der understøtter de 2 sygehuse med størst geografisk rekrutteringsudfordring og samtidig støtter et nærhedsprincip for de læger, der bliver tilknyttet akutlægebilen.

Som beskrevet i sparekataloget er præhospitalets langsigtede plan at internalisere og robustgøre de resterende akutlægebiler i de anæstesiologiske afdelinger. Som også beskrevet medfører dette en øget omkostning for driften. Det foreslås at dette tænkes ind i de nuværende omstruktureringer, således at de afdelinger, der står klar til at imødegå denne robustgørelse, kompenseres som beskrevet i spareforslaget, således at de ikke stilles økonomisk ringere fremadrettet med yderligere skævvridning af den regionale balance til følge. Det beløb (4,2 mio. + 3,5 mio. + 1,9 mio.), der planlægges tilført til internaliseret drift af lægebil Holstebro fremadrettet er således væsentligt større end det beløb, der er afsat til drift af flere af de øvrige lægebiler, som fremadrettet vil blive markant mere belastet end Holstebro.

Lukning af 4 akutlægebiler kan ikke gennemføres uden en øget belastning på de øvrige lægebiler. Prognoser baseret på tidligere aktivitet og forventet meraktivitet viser, at særligt aktiviteten omkring Silkeborg by og de interhospital transportere vil medføre øget belastning på især ALB Herning, men også ALB Viborg.

Selv med ændrede præhospitale visitationsretningslinjer, vil aktiviteten forventeligt medføre en belastning, der nødvendiggør deling af vagten på ALB Herning.

Lukningerne af de 4 lægebiler vil uvægerligt medføre en generel øget belastning på alle ALB, og der bør derfor tages højde for de afledte øgede driftsomkostninger i forbindelse med effektivering. Denne belastning vil naturligvis skulle revurderes efterfølgende.

Der er en bekymring for den samlede belastning på de resterende lægebiler, og særligt en bekymring for, at der med 2 resterende lægebiler til at dække den vestlige del af regionen vil opstå hyppige episoder, hvor der ikke er mulighed for at imødekomme lægefaglig assistance til akutte tilstande, da akutlægebilen vil være optaget andetsteds.

Særligt et fokus på interhospitale transporter, og dermed længerevarende perioder uden dækning af akutlægebil for borgerne i større optageområder giver denne bekymring.

Beskrivelsen af, at det særligt er borgerne i den østlige del af regionen, der kommer til at vente på akutlægebil kan ikke genkendes. Tværtimod er der en bekymring for, at borgerne i den vestlige del af regionen vil risikere at skulle vente på en lægebil fra det østlige del af regionen.

Cheflæge Mikkel Seneca
Chefsygeplejerske Bente Kowal

Operation og Intensiv, Regionshospitalet Gødstrup

Cheflæge Toke Ravn
Chefsygeplejerske Christine Dragsbæk Knudsen

Operation og Intensiv, Regionshospitalet Viborg