

28.01.2013

**Vicedirektør  
Christian Boel  
Sundhedsplanlægning  
Region Midtjylland**

### **Bemærkninger fra HEV til forslaget om flytning af regionsfunktioner mellem HEM og HEV**

Udkastet til indstillingen til direktionen om ansøgning til Sundhedsstyrelsen om flytning af hæmatologiske og neurologiske specialfunktioner har været drøftet i hospitalsledelsen. Vi har nedenstående bemærkninger i forlængelse af mødet torsdag eftermiddag.

Regionsfunktioner indenfor hæmatologi har ikke siden det politiske forlig kunnet varetages ved Hæmatologisk afdeling ved Hospitalsenhed Midt (HEM). I forståelse med Sundhedsplanlægning og HEM skulle funktionerne opretholdes ved HEV indtil HEM ville blive i stand til at overtage funktionerne. Med meddelelsen om at HEM ikke ser sig i stand til at varetage hæmatologiske specialfunktioner vil der således ikke skulle ske nogen afvikling eller flytning af patientforløb ved HEM.

Vi er og har hele tiden været meget positivt stemt overfor styrkelse af neurologien i HEM og det er indlysende, at der skal være en balance og ligestilling mellem de neurologiske afdelinger på HEM og HEV. I den forbindelse er det interessant, at man opererer med en betegnelse som "Center for klassisk neurologi" i HEM. Vi er nysgerrige overfor hvad denne betegnelse dækker over og hvad det måtte have af konsekvenser for øvrige neurologiske afdelinger i regionen?

For at styrke neurologien ved HEM har vi konkret afgivet regionsfunktionen "Opfyldning af Baklofenpumper" til HEM og vi har bakket op om de ekstra regionsfunktioner, der er blevet søgt om (og nu sanktioneret fra Sundhedsstyrelsen) til HEM. Hvis det er indtrykket, at der fortsat er ubalance støtter vi gerne op om, at der søges yderligere regionsfunktioner til HEM eksempelvis indenfor Morbus Parkinson eller epilepsi. Vi er også indstillet på at regionsfunktionen indenfor demensudredning kan samles i HEM (begge hospitaler har denne regionsfunktion nu).

Alternativt har vi foreslået, at regionsfunktionen biologisk behandling indenfor det reumatologiske speciale samles i HEM.

Regionsfunktionen 2.-valgsbehandling af dissemineret sklerose er veletableret ved HEV og bygger på et 20 år langt erfaringsgrundlag. Placeringen er entydigt anbefalet af neurologisk specialeråd.

Vi vil opfordre til, at man, inden det overvejes at flytte den neurologiske specialfunktion, går i dialog med specialerådet. Hvis tankegangen om "patienten bestemmer" skal være et bærende princip i RM kunne man også inddrage patienterne dvs. skleroseforeningen.

Behandling med Tysabri indebærer månedligt fremmøde på hospitalet, hvor patienterne skal gennemgå tests samt have infusionsbehandling. Det er vores opfattelse, at det vil være særdeles ubekvemt for denne hårdt plagede patientgruppe, månedligt at skulle fragtes fra de vestlige yderområder til Viborg.

Såfremt det i indstillingen fastholdes at vi skal afgive regionsfunktioner indenfor neurologi skal der tages højde for, at det kan svække robustheden på neurologisk afdeling ved HEV. Vore neurologer er i betydelig grad udfordrede af krævende vagtarbejde mht. apopleksifunktionen og den ledende overlæge er nødt til selv at tage vagter for at sikre vagtfunktionen. Indenfor neurologien er akut apopleksi/TCI og trombolyselbehandling ikke favoritområdet hos alle vagthavende neurologer og vi har indtryk af, at vores afdeling let kan få bemandingsproblemer, hvis vores stærke profil indenfor skleroseområdet ikke kan opretholdes. Forudsigelserne om patientflow indenfor apopleksibehandling har ikke holdt stik og afdelingen og hospitalet har fået store økonomiske udfordringer som følge heraf (11 mio kr i 2012).

Såfremt regionsfunktionen for 2.-valgsbehandling flyttes til Viborg, vil vi have behov for opbakning fra HEM i form af et vagtfællesskab om trombolyselbehandling-vagten, sådan at neurologiske speciallæger fra Viborg deltager i dette akutte arbejde. Herved vil neurologer fra Viborg også få del i specialfunktionen indenfor apopleksi.

Venlig hilsen

Hospitalsledelsen  
Hospitalsenheden Vest