

Fra: Lars Sand Kirk [sand-kirk@mail.tele.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 14-05-2015 21:22
Modtaget Dato: 14-05-2015 21:22
Vedrørende: Vedr. Lægeambulance / lægebil og akutklinik i Grenaa

Vedr. Lægeambulance / lægebil og akutklinik i Grenaa

Det er er bemærkelsesværdigt - mange gange dagligt hører man lægebilens udrykning, og ser de blå blink, når man færdes i Grenaa og på Djursland... og hører fra personer, hvordan lægebilen hurtigt er fremme ved patienter og tilskadekomne.

Men jeg har aldrig, hverken hørt eller set de roterende propeller fra en lægehelikopter, hverken i Grenaa eller på Djursland, endsige hørt om personer der er transporteret med helikopter, men jeg kender mange der har fået hjælp fra lægebilen og i akutklinikken.

Hvor mange lægebiler / lægeambulancer og akutklinikker kan man få for én lægehelikopter?

Med venlig hilsen

Lars Sand Kirk
Lektor / Arkitekt MAA
Tjørnebakken 6
8500 Grenaa
86 32 53 15 / 40 36 90 89
sand-kirk@mail.tele.dk

Fra: Ulrich Fredberg [ulrifred@rm.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 15-05-2015 13:30
Modtaget Dato: 15-05-2015 13:30
Vedrørende: Høringssvar fra Diagnostisk Center, Silkeborg

Høringssvar

Tillæg til HMU v HEMs høringssvar

Centerledelsen i Diagnostisk Center i Silkeborg ønsker på opfordring af medarbejderne at påpege, at det ikke er hverken medarbejdernes eller centerledelsens opfattelse, at det fælles HMU høringssvar er dækkende for medarbejderne i Silkeborgs synspunkter.

Det er usædvanligt at utilfredsheden med en så stor beskæring af Silkeborgs funktioner og budget - i form af lukning af Intensivafdelingen og de akutte medicinske funktioner i Silkeborg, der for begge dele flyttes til Viborg - ikke fylder noget i det "fælles" HMU-høringssvar.

Medarbejderne i Silkeborg føler ikke, at deres bekymringer og argumenter afspejles i HMU-høringssvaret, som der fra Silkeborg tages afstand fra.

Der henvises i stedet til høringssvaret fra det lokale LMU i Silkeborg.

15.5.2015

Centerledelse i Diagnostisk Center

Agnete Hedemann, Helle Andersen, Ulrich Fredberg

Høringssvar skrevet af

Mette-Marie Zacher Kjeldsen, Grenaa

Bachelor i Folkesundhedsvidenskab fra Aarhus Universitet

Kandidat studerende i Folkesundhedsvidenskab ved Aarhus Universitet

Er Bent Hansen og Regionsrådet argumentresistente når det kommer til besparelserne på akutområdet i Region Midt? Nedenfor vil jeg komme med nogle argumenter for bevarelsen af akutlægebilen på Djursland, samt akutklinikken på Grenaa Sundhedshus.

1. Argument: Sundhedsloven

I bestræbelserne på at opnå de udstukne besparelser for Region Midt, ignorerer man fuldstændig Sundhedslovens §2, hvori der klart og tydeligt står;

”Loven fastsætter kravene til sundhedsvæsenet med henblik på at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse og at opfylde behovet for 1) Let og lige adgang, 2) Behandling af høj kvalitet, 3) Sammenhæng mellem ydelserne, 4) Valgfrihed, 5) Let adgang til information, 6) Et gennemsigtigt sundhedsvæsen og 7) Kort ventetid på behandling”

Med den stigende centralisering af sundhedsvæsenet, formodes det at vi opnår en højere faglig specialisering og dermed bedre behandling for borgerne. Derved opfylder regionen formentlig punkterne 2, 3, 5 og 6. MEN borgerne i de mindre byer og landområder bør dog ikke stilles ringere end borgerne i de større byer, som har hurtigere og lettere adgang til behandling. Forslaget i Region Midts sparekatalog om at udvide Djurslands akutlægebils dækningsområde, vil være en klar forringelse af borgernes lige adgang til sundhedsvæsenet, specielt hvis man i samme ombæring lukker akutklinikken på Grenaa Sundhedshus, og det vil være en klar overtrædelse af punkt 1 og 7 i Sundhedslovens §2. Lad os formode at akutlægebilen holder i Randers, og en patient i Grenaa eller Ebeltoft får akut lægebehov. Dette er end ikke den længste strækning akutlægebilen risikerer at skulle køre, da denne også dækker områder på den anden side af Randers. Der er ikke motorvej fra Randers til hverken Grenaa eller Ebeltoft, da man heller ikke her har valgt at tilgodese Djursland. Et hurtigt opslag på Krak viser, at der på begge disse strækninger er ca. 56 km. Selv hvis akutlægebilen kører virkelig stærkt, blandt andet gennem flere mindre byer, vil den hverken kunne være fremme i Ebeltoft eller Grenaa på en halv time. Er det lige og let adgang til sundhedsvæsenet?

Er det kort ventetid på behandling? Lad os så antage, at patienten trods den lange ventetid overlever. Den lange ventetid øger alt andet lige, afhængig af sygdom, risikoen for livslange komplikationer der måske kunne være undgået, såfremt patienten havde fået hurtig, lægefaglig behandling. Anskuer vi samme patient ud fra et økonomisk perspektiv, vil denne patient formentlig blive en større belastning, rent økonomisk, for samfundet på lang sigt. Men dette er Bent Hansen måske ligeglad med, da pengene ikke længere skal tages fra hans kasse? Med Strukturreformen i 2007 blev opgavefordelingen nemlig fastlagt således, at regionerne afholder sygehusdriften, mens kommunerne har ansvar for sundhedsfremme og forebyggelse, og dermed denne omtalte patient når han/hun udskrives fra sygehuset i Randers.

2. Argument: Længere responstider på Djursland

Læser man i Sundhedsministeriets rapport "*Kortlægning af behov for flere akutbiler og akutlægebiler*" fra 2012 er responstiderne for akutlægebilerne i 2011, i Region Midt opgjort i minutter; Viborg 15,48, Silkeborg 11,08, Holstebro og Herning ingen opgørelse, Lemvig 13,51, Århus 11,22, Grenaa 16,18, Randers 12,07 og Horsens 12,20. Det ses at responstiden er højest i Grenaa. På trods af det vil man skære yderligere på Djursland, hvilket vil betyde at responstiden bliver endnu højere på Djursland sammenlignet med resten af regionen. I sparekataloget fremgår det, at der i Randers i gennemsnit er 8 udrykninger med akutlægebilen per døgn, mens der på Djursland er 4,7. Dette vil betyde at den ene akutlægebil, der skal dække hele Randers og Djursland, vil have 12,7 udrykninger per døgn. Der vil derved opstå risiko for at flere opkald til akutlægebilen ramler sammen. Desuden vil det store geografiske område betyde, at akutlægebilen kan være rigtig langt væk fra patienten, der har akut læge behov. Hvordan vil man håndtere det?

3. Argument: Forøgelse af den sociale ulighed

I Region Midts rapport, "*Hvordan har du det*" fra 2013, kortlægges sundhedstilstanden i Region Midts 19 kommuner. Her indgår blandt andet en opgørelse over forekomsten af 18 kroniske sygdomme, hvor kommunerne rangeres efter sygdomsforekomst. 1 angiver den kommune med lavest forekomst af disse sygdomme, mens 19 angiver den kommune med højest forekomst. Her fremgår det at Syddjurs ligger nummer 18, mens Norddjurs placerer sig som nummer 13. Opgørelsen opdeler ligeledes disse 18 kroniske sygdomme i potentielt livstruende og ikke-livstruende sygdomme. Ser man nærmere på de 7 potentielt livstruende, kroniske sygdomme der indgår i opgørelsen, fremgår det at Norddjurs ligger blandt de 9 kommuner med højest forekomst i

5 ud af de 7 sygdomme. Mens Syddjurs placerer sig blandt de 9 kommuner med højest forekomst ved 6 af de 7 sygdomme. Sygdomsforekomsten af, det som regionen selv klassificerer som potentielt livstruende, kroniske sygdomme, er altså stor i både Norddjurs og Syddjurs. Disse potentielt livstruende, kroniske sygdomme udgør forhøjet blodtryk, hjertekrampe, blodprop i både hjerne og hjerte, sukkersyge, kræft og rygerlunger. Derfor må det formodes at denne gruppe af patienter, som Norddjurs og Syddjurs har en stor andel af, vil komme til at lide under besparelserne der er udset til at ramme Djursland, da disse sygdomme i høj grad kan kræve akut lægefaglig behandling. Det virker ikke umiddelbart til, at man i regionen tager denne ulighed i sygdomsforekomst mellem kommunerne alvorligt, når man overvejer at beskære de to kommuner for både akutlægebil og akutklinik. Vil man stå på mål for reelt at forøge den sociale ulighed i regionen?

4. Argument: Akutlægebilen redder liv

Bent Hansen udtalte i et interview på TV2 Østjylland, at vi alle ønsker den bedste og derved formentlig mest specialiserede behandling, når vi for alvor bliver syge. Det er der nok ikke mange der kan være uenige i. Jeg formoder, at Bent Hansens argument er, at ved etableringen af større og mere centraliserede sygehuse vil vi opnå denne bedre og mere specialiserede behandling. Jeg tror heller ikke, at der er mange borgere på Djursland og i Grenaa der har noget imod at tage turen til Randers, når de skal i behandling af forskellig art. Men når en patient rekvirerer akutlægebilen er det ganske enkelt for at blive holdt i live, indtil han/hun kommer til den specialiserede behandling på eksempelvis Regionshospitalet i Randers. Akutlægebilen redder liv og er en nødvendighed for, at borgerne på Djursland kan nå at komme til den specialiserede behandling på sygehuset i Randers, og en nødvendighed for at opretholde den lige adgang til sundhedsvæsenet.

5. Argument: Isolering af Djursland

Indtil videre har jeg kun berørt de sundhedsmæssige konsekvenser for Djursland ved at forøge akutlægebilens dækningsområde, samt lukke akutklinikken på Grenaa Sundhedshus. Der vil selvfølgelig også være store omkostninger for lokalområdet ved disse besparelser, dette er dog ikke mit fagområde. Men enhver kan nok tænke sig til, at det bliver væsentligt mere besværligt at tiltrække unge børnefamilier til at bosætte sig på Djursland. Derudover fordrer det sandsynligvis heller ikke nye virksomheder at starte op på Djursland, når man risikerer urimeligt høje responstider

på akutlægebilen, sammenlignet med resten af regionen, samt ingen akutklinik i nærområdet. Man risikerer at isolere Djursland mere end man allerede har gjort.

Ikke nok med at en forøgelse af akutlægebilens dækningsområde, samt lukning af akutklinikken på Grenaa Sundhedshus, vil være en overtrædelse af Sundhedslovens §2, og stille borgerne på Djursland markant ringere i forhold til at få hurtig, livreddende hjælp af akutlægebilen, vil det ligeledes være med til at forøge den sociale ulighed og forøge responstiden, trods det, at vi på Djursland i forvejen har den højest responstid i hele regionen. Kan det virkelig være rimeligt?

Denne skrivelse er et forsøg på at få Bent Hansen og resten af Regionsrådet til kraftigt at genoverveje konsekvenserne af lukningen af akutklinikken i Grenaa, samt specielt forøgelsen af akutlægebilens dækningsområde.

Fra: Mette Zacher [mettezacher@hotmail.com]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 16-05-2015 17:57
Modtaget Dato: 16-05-2015 17:57
Vedrørende: Høringssvar ang. akutlægebil på Djursland og akutklinik i Grenaa
Vedhæftninger: Høringssvar Region Midt.pdf

Her er mit høringssvar ang. akutlægebil på Djursland og akutklinik i Grenaa

MVH

Mette-Marie Zacher Kjeldsen, Grenaa

Fra: Henriette Alrø Parholt [hparholt@yahoo.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 17-05-2015 20:21
Modtaget Dato: 17-05-2015 20:21
Vedrørende: Spareangreb på Djursland

NOK ER NOK.

Jeg vil som borger i Norddjurs Kommune hermed udtrykke min utilfredshed med Region Midtjyllands spareangreb på de behandlingsmuligheder vi har tilbage her i Grenaa/Djursland.

Vi blev lovet den lille smule der er tilbage, da Region Midtjylland lukkede Grenaa Sygehus og derved sparede millioner på os.

De bebudede besparelser er dermed løftebrud og skal derfor tages af bordet straks.

NOK ER NOK!

Hilsner

Henriette Alrø Parholt
Emmelev, 8500 Grenaa

HØRINGSSVAR 19. MAJ 2015**Uoverskuelige graviditetsudsigter for endometriose-patienter i region Midtjylland.**

Kvinder, som lider af endometriose i region Midtjylland, står til at miste en meget vigtig mulighed for at opnå graviditet. Det er med stor bekymring, at jeg som formand for Endometriose Foreningen, kan læse i sparekataloget for Region Midtjylland, at man planlægger en nedlægning af Fertilitets Klinikken på Aarhus Universitetshospital.

Endometriose rammer mellem 8-10 % af de danske kvinder i den fødedygtige alder. Det drejer sig på landsplan om mere end 130.000 kvinder i Danmark. De hyppigste symptomer ved endometriose er cykliske eller kroniske underlivssmerter og barnløshed. Endometriose er en særdeles avanceret sygdom, som kræver højt specialiseret behandling. En behandling som vores medlemmer får på specialafdelingerne for endometriose på Aarhus Universitetshospital og Rigshospitalet, hvor man har landsdelsfunktion for behandling af svær endometriose.

Endometriose er den største enkeltstående årsag til behandling af barnløshed, og det skønnes, at hver 3. kvinde, som henvises til fertilitetsbehandling, lider af endometriose. Når en kvinde med endometriose skal igennem fertilitetsbehandling, betyder det, at hun må stoppe sin behandling for endometriose. Hun løber derved en stor risiko, imens hun prøver at blive gravid. Fertilitetsbehandling for kvinder med endometriose kræver derfor en særlig viden og årvågenhed omkring sygdommen og risikoen for forværring, imens kvinden gennemgår fertilitetsbehandling. Det stiller store krav til den læge, som skal varetage fertilitetsbehandlingen.

Det vil være katastrofalt for den store gruppe af kvinder med særligt avanceret endometriose, som er tilknyttet behandling på Aarhus Universitetshospital, hvis de fremover ikke har mulighed for fertilitetsbehandling i et direkte samarbejde imellem Fertilitetsklinikken og Endometriose-afdelingen på Aarhus Universitetshospital.

Det er derfor magtpåliggende for os, at dette forslag i sparekataloget ikke gennemføres, men at fokus i stedet øges på denne sygdom. Besparelsen for sundhedssystemet ligger netop i et øget fokus på denne sygdom, som koster det danske samfund over DKK 6 mia. om året. Besparelser vil bl.a. kunne opnås ved gennem oplysning at nedbringe diagnosetiden, som i dag i gennemsnit ligger på mellem 7-9 år. I denne periode forværres sygdommen med nedsat fertilitet og forværring af smerter som konsekvens.

Anne Hovmøller
Formand for Endometriose Foreningen
Gravhøjen 34
7190 Billund
Mail: anne@endo.dk
Telefon: 20 12 31 46

Fra: Julie, Endometriose Foreningen [julie@endo.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Kopi: Anne Hovmøller, Formand Endometriose Foreningen [anne@endo.dk]
Sendt dato: 19-05-2015 10:13
Modtaget Dato: 19-05-2015 10:13
Vedrørende: Høringssvar vdr. planerne om nedlægning af Fertilitets Klinikken på Aarhus
Universitetshospital

Til rette vedkommende.

På vegne af Anne Hovmøller, Formand for Endometriose Foreningen, fremsendes hermed et høringssvar vedrørende nedlægning af Fertilitets Klinikken på Aarhus Universitetshospital.

Med venlig hilsen

Julie Sjølin Kiil, Næstformand

Endometriose Foreningen



Fra: Jette Kristensen [Jette.Kristensen@STAB.RM.DK]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 19-05-2015 08:16
Modtaget Dato: 19-05-2015 08:16
Vedrørende: VS: Argumenter for at bevare neurorehabiliteringen i Lemvig. Regionens sparekatalog.

Med venlig hilsen
Jette Kristensen
Sekretær
Tel. +45 7841 0011
jette.kristensen@stab.rm.dk
Regionssekretariatet • Region Midtjylland
Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg

www.rm.dk

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Hans Asger Holmsgaard [<mailto:holmsgaard@dadlnet.dk>]

Sendt: 18. maj 2015 21:10

Til: Bent Hansen; Anders Kühnau; Flemming Knudsen; Niels Erik Frisk Iversen; Morten Pedersen Flæng; Ole Jepsen; Susanne Benedikte Gaarde; Carl Johan Rasmussen; Henrik Gottlieb Hansen; Conny Jensen; Mette Valbjørn; Claus Kjeldsen; Henrik Fjeldgaard; John G. Christensen; Marianne Carøe; Hanne Roed; Poul Erik Christensen; Nicolaj Bang; Ove Nørholm; Bente Margrethe Nielsen; Susanne Helene Buch Nielsen; Keld Marstrand Mechlenborg C Wang; tildebork@gmail.com; Lone Vase Langballe; Karina Friborg Due Pedersen; Anne V. Kristensen; Ulla Diderichsen; Jørgen Winther; Torben Nørregaard; Jørgen Nørby; Olav Nørgaard; Steen Jakobsen; Aleksander Aagaard; Bent Meinhardt Dyrvig; Erik Vinther; Ole Davidsen; Henrik Qvist; Lene Fruelund

Cc: Ib Bjerregaard; Birgitte Svenningsen; Arne Lægaard

Emne: Argumenter for at bevare neurorehabiliteringen i Lemvig. Regionens sparekatalog.

Kære regionsrådsmedlem.

Argumenter for at bevare neurorehabiliteringen i Lemvig.

På afdeling N 3 i Lemvig har man nu gennem en årrække opbygget et enestående tværfagligt miljø til neurorehabilitering af patienter med følger efter en blodprop eller en blødning i hjernen.

Hvor man tidligere talte om behandling, så er der nu i den såkaldte "Lemvig model" tale om egentlig rehabilitering, hvor patienten bringes så langt tilbage til sit tidligere liv som overhovedet muligt. Den sygdomsramte formulerer selv sine mål og de præmisser, som hele holdet arbejder under. Dette styrkes ved hjemmebesøg og hjemmetræning ved udadgående teams fra afdelingen. Hermed demonstreres over for både den ramte og de pårørende, at livet går videre, og at den ramte ikke må miste sin identitet i familien. I det hele taget inddrages de pårørende mest muligt, og patientens ægtefælle kan om nødvendigt også overnatte på sygehuset.

Arbejdet foregår tværfagligt og omfatter følgende faggrupper: overlæge med en master i neurorehabilitering, sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut, SOSU assistent, neuropsykolog samt logopæd. Der opstår herved en synergieffekt mellem de forskellige faggrupper.

Herudover er N 3 med til at understøtte bevarelsen af både laboratorium og røntgen i Lemvig. Hvis disse to hjælpeafdelinger nedlægges, vil det betyde, at patienter fra f. eks. Thyborøn vil få 56 km til disse faciliteter (i Holstebro), ligesom det vil svække rekrutteringen af praktiserende læger til Lemvig.

N 3 har en perfekt placering i Lemvig by, hvor geografien og byen har alle de naturmæssige træningsfaciliteter, der er brug for. Byen er meget positiv over for afdelingen og har været behjælpelig både med at finde passende træningsstier og med træningen i det hele taget.

Tidligere patienter på afdelingen er kommet med mange positive tilbagemeldinger om afdelingen, og der er talrige eksempler på, hvordan rehabiliteringen totalt har forandret patienternes situation.

Som praktiserende læger i Lemvig kommune har vi alle haft patienter, hvor et rehabiliteringsforløb på N 3 har betydet en afgørende forskel for patienter med følger efter en hjerneskade. Dette står i skærende kontrast til tidligere, hvor en blodprop eller en blødning i hjernen ofte var ensbetydende med blivende svære handicap og nedsat funktion medførende pensionering eller i værste fald plejehjemsanbringelse.

Resultaterne er så gode, at "Lemvig modellen" nu er bredt anerkendt, og afdelingen fungerer som uddannelsessted for både sygeplejersker, SOSU assistenter, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Der kommer årligt 4 hold med 20 studerende hver gang. N 3 er en attraktiv arbejdsplads, og man har derfor trods beliggenheden heller ingen problemer med at tiltrække kvalificeret arbejdskraft.

Alt dette risikerer nu med regionens sparekatalog og den foreslåede nedlæggelse og flytning af resterne af afdelingen til Hammel at blive smadret fuldstændigt.

Afstanden fra Nordvestjylland (for eksempel er der 140 km fra Thyborøn til Hammel) vil helt sikkert betyde, at nogle vil sige nej tak til et genoptræningsforløb i Hammel med deraf følgende nedsat førlighed og invaliditet til følge. Den lange afstand vil besværliggøre medinddragelse af de pårørende, og vi har ikke fantasi til at forestille os, at der vil være ressourcer til hjemmebesøg og hjemmetræning over så store afstande.

Vil regionsrådet virkelig tage ansvar for et så voldsomt tilbageskridt for denne hårdt ramte patientgruppe?

En del af I regionsrådspolitikere er blevet valgt på slagord som "En region i balance". Hvordan harmonerer dette med, at I nu er i færd med at fjerne de sidste regionale arbejdspladser (ca. 70 stillinger) fra vores kommune?

Vi håber derfor, at I vil besinde jer og bevare N 3 intakt på Lemvig sygehus.

Venlig hilsen

På vegne af samtlige praktiserende læger i Lemvig kommune

Hans Holmsgaard

ÅBENT BREV TIL REGIONSPOLITIKERNE.

Nu er den forlængede høringsfrist for kæmpe sparekataloget på omkring 700 sider for Region Midt snart udløbet. Det er et digert værk med masser af bokse med tal, som kun de færreste kan gennemskue og dermed forholde sig til.

Vi borgere kan lade være at forholde os til kataloget, men det kan I politikere ikke, så nu har I alle et kæmpestort og meget vigtigt arbejde foran jer. Det er et kæmpe ansvar, der hviler på jeres skuldre. De beslutninger, I skal tage, har helt ubeskrivelige virkninger på hospitalsvæsenet i Region Midt nu og langt frem i tiden.

Jeg har derfor følgende håb og forventninger til jer ud fra blot nogle få dele af Sparekataloget. Jeg forventer også, at I tænker på, at meget af jeres personale er sårbare og utrygge. De har været gennem mange besparelser de sidste år og har snart brug for en stabil dagligdag.

Jeg forventer, at I til jeres Budgetseminar virkelig, virkelig får tid og tager jer tid til at gå bag tallene, at I får spurgt ind til / får undersøgt konsekvenserne af tiltagene, at I tilkalder ekspertise, hvis det er det, I har brug for, at I sætter hælene i, til I er blevet klogere og derud fra tager en bestemmelse om, hvad I mener, der er bedst for os borgere.

Som borgere i Midt forventer vi i allerhøjeste grad også, at I ser meget kritisk på fordelingen af besparelserne. I vores verden er det helt urimeligt, at Midt og Vest skal betale en kæmpe stor del af besparelserne/afskedigelserne. Der må være andre muligheder.

Jeg forventer, at I virkelig ved noget om den pressede dagligdag, der er i jeres huse i dag. At I ved, der er mange sygdomsmeldinger på grund af stress, at antallet af utilsigtede hændelser stiger, at personalet frygter for patientsikkerheden, og at der på mange af afdelingerne er næsten konstant overbelægning, at patienterne ofte tager personalet i forsvar, "de er søde, men de har så travlt", med det resultat, at de skåner personalet og ikke får svar på de spørgsmål, de kunne have. Ja, og hvordan mon det står til med genindlæggelser? Jeg forventer derfor, at I ikke kan gå ind for at skulle af med mindst 800 fuldtidsstillinger.

Jeg forventer også, at Bent Hansen vil presse på for at få dette tal formindsket, idet han en dag i en Radioavis på DR1 udtalte, at han godt vidste, at citronen var presset for hårdt nogle steder.

Jeg håber og forventer, at I virkelig har lyttet til og bruger det, der har været fremme i pressen både lokalt og på landsplan siden Sparekataloget så dagens lys, at I virkelig tager de indkomne høringssvar meget alvorligt og bruger dem til noget konstruktivt. Svarene kommer jo fra nogen, der kender til det, tallene handler om.

Jeg og mange andre borgere i Midt og Vest forventer så absolut, at forslaget om flytningen af 3 forskellige slags laboratorier fra Akut Hospitalerne i Herning og Viborg til henholdsvis Randers og Århus tages af bordet. Dette helt uacceptable forslag gør, at blodprøver, materialer til undersøgelse for bakterier og prøver taget under operationer skal ud landevejen for at blive afleveret til undersøgelse i enten Århus eller Randers. Brystkræftpatienten skal være længere tid i narkose, for den prøve der tages under operationen, og som man skal have svar på, inden det endelige operationsforløb kan afsluttes, skal til Randers og undersøges. Dette er helt urimeligt og uacceptabelt for alle parter allermest patienterne. Man tænker faktisk om lovforslagstillerne har glemt, at det er Akutte sygehuse, man fjerner laboratorierne fra. Hvis

forslaget bliver gennemført, er det med til at gøre en stor forskel på akutfunktionerne i Regionen. Det er ikke rimeligt. Patienterne i Midt og Vest har krav på lige så hurtige svar, som patienterne i Øst. Ja, vi er også mange, der har meget svært ved at acceptere, at der kan bygges et nyt laboratorium til 50 mio. kroner taget i brug for 2 år siden, og nu efter forslaget skal det ikke bruges mere. For os er det misbrug af vores skattepenge.

Vi forventer, at I finder ud af, hvor de medicinske patienter fra Silkeborg Sygehus, Danmarks bedste lille Sygehus 2013, skal være. Om de ikke skal blive i Silkeborg, for sparekataloget indeholder ikke oplysninger om, hvor de skal være, hvis de flyttes til Viborg. Forslaget reducerer for øvrigt antallet af medicinske senge i Midt. Det hænger absolut ikke sammen med, at de medicinske afdelinger meget ofte har overbelægning.

Vi forventer, at I finder ud af, om det er rimeligt, at det er neuro- rehabiliterings patienter der skal stå for skud, at I finder ud af hvilke omkostninger, det kan få for de patienter, der har brug for genoptræning, at I i forbindelse med lukning af neuro-rehabiliterings sengene i Skive, skærer 9 genoptræningssenge væk, at I tænker på de afdelinger, der sender patienter til genoptræning, måske "sander" til, for nedskæringer giver ventetid, ja, for slet ikke at tale om, at den vigtige genoptræning for patienten bliver forsinket.

Vi håber, at I har hørt, at vi i DK mangler 500 speciallæger. Vi forventer, at I gør, hvad I kan, for at for manglen bliver så lille som overhovedet muligt i vores Region, at I også gør, hvad I kan, for at fordelingen af speciallæger i Regionen bliver så ligelig som muligt.

Vi forventer, at I vender hver en mursten i alle byggerierne rundt om i Regionen for at se om, der er noget der kan undværes/ændres/ reduceres for på den måde at få flere penge til behandlinger frem for til mursten.

Jeg håber meget, at du Bent Hansen sammen med dine kollegaer i de andre regioner vil presse regeringen til at hjælpe med udgifterne til nyt, dyrt medicin, og ikke mindst at I også sammen presser medicinalfirmaerne til at give de danske sygehuse lige så store rabatter, som Norge får. Alt andet er helt urimeligt. Det må kunne lade sig gøre.

Jeg forventer meget, at I har observeret, at der mange steder i Sparekataloget står: At man forventer.... et eller andet af den beskrevne besparelse, at I her så tænker på, hvad konsekvensen bliver, hvis det forventede mål ikke nås. Betyder det yderligere besparelser? Det er noget af det, der kan give mange af jeres ansatte en utryk dagligdag, for det der gælder i dag, gælder måske ikke i morgen og hvad så?

Til sidst vil jeg sige, at jeg forventer, at I hele tiden og altid går ud fra det, der står på side 5 i oplægget til hele Sparekataloget: Sundhedsvæsenet skal have patienten i fokus, behandlingen skal foregå på patientens præmisser, og der skal leveres aktivitet, der giver værdi for patienten. Desuden må I gerne skrive jer Albert Einstein's kloge ord bag øret: Alt, hvad der kan tælles, tæller ikke nødvendigvis; alt hvad der tæller, kan ikke nødvendigvis tælles.

Jytte Lund

Ålekrogen 12, 8800 Viborg

Fra: Jette Kristensen [Jette.Kristensen@STAB.RM.DK]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 19-05-2015 08:06
Modtaget Dato: 19-05-2015 08:06
Vedrørende: VS: Åbent brev til politikerne.
Vedhæftninger: ÅBENT BREV TIL REGIONAPOLITIKERNE 18.05.15.docx

Med venlig hilsen

Jette Kristensen
Sekretær

Tel. +45 7841 0011
jette.kristensen@stab.rm.dk

Regionssekretariatet • Region Midtjylland
Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg

www.rm.dk

Fra: Jytte og Carl Lund [mailto:jytteogcarl@fiberpost.dk]
Sendt: 18. maj 2015 22:40
Til: Hovedpostkasse Region Midtjylland
Emne: Åbent brev til politikerne.

Hej hej på "Regionen"☺.

Hermed et åbent brev til regionspolitikerne.
Vil I sende det rundt til dem alle.

På forhånd TAK☺.

Brevet er også sendt til Viborg Stifts Folkeblad som læserbrev.

Venlig hilsen
Jytte Lund
Ålekrogen 12
8800 Viborg
Tlf. 86615225 /22915119

Høringssvar vedr. Region Midt's spareplan 2015-2019.

Høringssvar fra Grenaa IF / FC Djursland / Kattegat Cup Grenaa den 13/5-2015

koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk

Ungdomsudvalget i Grenaa IF ønsker at kommentere regionens spareforslag vedrørende Akutklinikken samt lægebilen.

Denne spareplan vil give rigtig store konsekvenser for vores børne-/ungdomsspillere i Grenaa IF og FC Djursland.

Til dagligt har vi 500 spillere som benytter fodboldbanerne både til træning samt de daglige turneringskampe.

Under turneringskampene kommer der ofte 4-5 ekstra hold pr. årgang samt tilskuere.

Det er ikke rimeligt at vores børn og unge skal leve med at de ikke kan få akut hjælp, hvis det ulykkelige indtræffer. Vores børn og unge spillere giver hver dag sig fuldt ud på fodboldbanerne for at blive dygtige til at spille fodbold. Er det rimeligt at de skal lide under, at regionen lukker en akutklinik og fjerner lægebilen? Nej, det er ikke rimeligt.

FC Djursland har ca. 75 spillere, når de spiller fodboldkampe, her bliver stadion fyldt op. Der kommer tilskuere fra hele Danmark ca. 400-500 personer. Spillerne spiller i Danmarksserien og de spiller for at rykke op i næste serie. Når de spiller kan der opstå alvorlige skader, som behøver akut hjælp, så nytter det ikke, at man skal fragtes mindst 1 time på en landevej samt vente derudover måske 1-2 timer før man kan få den nødvendige hjælp. Det kan regionen simpelthen ikke være bekendt.

Vi forstår simpelthen ikke at Regionen siger, at der ikke er nogen som benytter Akutklinikken, så har de bestemt ikke siddet i venteværelset på Akutklinikken i Grenaa. Men det har vi borgere i Grenaa med vores børn og ungdomsspillere.

Så sent som i går kom en U10 dreng til skade under en turneringskamp. Han brækkede sin hånd, han kom under kyndige hænder hos Grenaa Akutklinik. Klinikken var prop fyldt, dog krævede drengens hånd en operation på Randers Sygehus.

Der er mange fodboldspillere i Grenaa, hvis familie ikke har nogen bil. Hvordan skal de blive fragtet til Århus eller Randers? Skal de proppes ind i en taxa eller bus dertil? Nej det er ikke rimeligt.

Hvis spillerne ikke får den nødvendige hjælp kan de få skader, som de skal leve med resten af livet, er dette rimeligt, nej det er det bestemt ikke.

Grenaa IF afholder Kattegat Cup over 4-5 dage hvert år med mindst 1.500 børne- og ungdomsspillere, mindst 300 trænere, 250 hjælpere samt derudover kommer der mindst 5.000-6.000 tilskuere hver dag. Vi har mange spillere, som kommer langt herfra også fra udlandet.

Ved dette stævne er der kun samaritater til stede, som kun kan ordne små skader.

Tør Grenaa IF afholde Kattegat Cup i Fremtiden, da der er mindst 1 times kørsel til nærmeste sygehus samt yderligere ventetid i venteværelse. Det vil være for stor en risiko at tage, da vi desværre har store erfaringer med større skader, og livsfarlige skader, som kræver AKUT hjælp med det samme.

Så stort et arrangement kræver en AKUT klinik og en lægebil.

Grenaa IF afholder også julestævne, hvor der også er stor deltagelse. Der vil være over 100 hold tilmeldt, som afholdes over 2 dage. Her forekommer der også skader, som skal under behandling hurtigst muligt. Dette julestævne er lige startet op igen, da Grenaa IF gerne vil vise resten af Danmark, at Grenaa også kan og vil placere sig på landkortet.

Der kommer ca. 700 spillere + trænere og tilskuere over 2 dage, og det er mindst 3.000 pr. dag.

Igen tør Grenaa IF afholde dette i fremtiden?

Hvis disse ting dør for klubben, så dræbes Grenaa IF langsomt samt Grenaa by.

Er det rimeligt, at bare fordi man bor i en udkantskommune, at man ikke må/kan få den nødvendige hjælp. Alt skal være så stort, at Regionen ikke tænker på de konsekvenser dette giver for vores børn og unge. De er vores fremtid også Regionens!!!!

Skal der være dødsfald blandt vores unge spillere og tilskuere før Regionen vil høre og forstå, at det er alvorligt?

Ungdomsudvalget Grenaa IF

Fra: Marie og Mogens [fam.baltzer@mail.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernøkonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 19-05-2015 06:40
Modtaget Dato: 19-05-2015 06:40
Vedrørende: Høringssvar fra Grenaa IF / FC Djursland / Kattegat Cup Grenaa den 13/5-2015
Vedhæftninger: Høringssvar vedr. AKUT klinik og lægebilen.docx

Hermed fremsendes høringssvar fra Grenaa IF / FC Djursland / Kattegat Cup.

På vegne af ungdomsudvalget i Grenaa IF

Marie Nielsen

Sygeplejerskegruppen på Fertilitetsklinikken på Aarhus Universitetshospital vil anbefale at klinikken fastholder sin nuværende placering.

Set fra et sygeplejefagligt perspektiv vil vi tilføje følgende til notatet fra afdelingsledelsen for Afdeling for Kvindesygdomme

Effektivt samarbejde sikrer optimal udnyttelse af ressourcer.

- På Fertilitetsklinikken på Aarhus Universitets Hospital foretages højt specialiseret tværfagligt samarbejde med konstant fokus på effektivisering og optimering af arbejdsprocesser og udnyttelse af ressourcer.
- Set ud fra et økonomisk perspektiv og patientperspektiv arbejdes der konstant med at minimere tidsforbrug på opgaver, samtidig med at sikre at patienternes oplevelse af informationsniveau og effektivitet er optimal.
- I læge-sygeplejerske samarbejdet er der fokus på, at faggruppernes tid udnyttes optimalt, så økonomisk dyr lægetid suppleres af mindre udgiftstung sygeplejersketid, ved at lægen "pendler" mellem 2 stuer bemandet af en sygeplejerske på hver. Dette sikrer, at sygeplejerskeren kan foretage en opfølgning på lægens ordinationer, samt at patienten ud fra fokuseret målrettet information selv kan varetage hormonbehandling/ injektioner på korrekt vis i hjemmet.

Specialviden og kompetencer giver økonomiske besparelser.

- Sygeplejerskerne på klinikken har stor viden og mange års erfaring i specialet og varetager arbejdsopgaver, der kræver en høj grad af specialeviden og kompetencer indenfor fertilitetsspecialet. Disse kvalifikationer og kompetencer risikerer at gå tabt, da nogle kompetencer er erhvervet af fagpersoner, der ikke nødvendigvis flytter med i fusionen af klinikkerne.
- Sygeplejerskernes selvstændige varetagelse af specifikke højt specialiserede funktioner, såsom informationsmøder med patienterne, telefonkonsultationer, samt konsultationer hvor sygeplejersken foretager skanninger af patienter, har den ressourcemæssige gevinst, at der spares dels økonomisk dyre lægeressourcer og konsultationstider på klinikken samt at indlæggelser af fertilitetspatienter på sengeafsnittene forebygges.

Højt informationsniveau er en ressourcemæssig fordel.

- På klinikken er der fokus på et højt informationsniveau for fertilitetspatienterne, blandt andet ved hjælp af udvikling af interaktive medier og løbende opdatering af klinikken hjemmeside, hvilket har en ressourcemæssig fordel i forhold til et mindre behov for personlige konsultationer på klinikken samt for patienternes tidsforbrug.

Fokus på udvikling og forskning på Aarhus Universitetshospital.

- På klinikken er der et stort fokus på udvikling og forskning. Sygeplejefagligt arbejdes der løbende med forskellige projekter, med fokus på at optimere det sygeplejemæssige tilbud og behandling af klinikken patienter. Der er i den forbindelse etableret et tæt samarbejde med forskningssygeplejerske tilknyttet Aarhus Universitets Hospital.. Dette samarbejde vil gå tabt ved en flytning af klinikken.

Samarbejde med sengeafsnit på aarhus Universitetshospital til gavn for patienter.

- Klinikken indgår i et tæt samarbejde med Afsnit for kvindesygdomme omkring specifikke patienter, der har behov for specialiseret sygepleje. I forbindelse med kvinder, der som følge af behandlingen får "overstimulationssyndrom" løser sygeplejersker og læger på klinikken opgaver ambulant, som medfører at indlæggelser kan forebygges og undgås, hvilket har både patientmæssige og økonomiske fordele. På afsnit for kvindesygdomme er et tæt samarbejde med fertilitetslægerne på Aarhus Universitets Hospital en vigtig forudsætning for behandlingen af de kvinder, der er blevet ramt af overstimulation i et omfang, der kræver en indlæggelse.

På vegne af sygeplejerskegruppen på Fertilitetsklinikken - Aarhus Universitetshospital, Skejby
18.05.2015

Birgitte Thorbjørnsen
Annemette Ditlev
Dorte Svendsen
Sussi Lykkegaard Jensen
Inge Marie Fisker Nielsen
Janette Nielsen
Annette Nielsen Nellemann

Fra: Annette Nielsen Nellemann [annetnie@rm.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 18-05-2015 15:08
Modtaget Dato: 18-05-2015 15:08
Vedrørende: høringssvar vedr. Fertilitetsklinikken AUH, Skejby
Vedhæftninger: Høringssvar vedr. Fertilitetsklinikken, AUH, Skejby.pdf

På vegne af sygeplejerskerne i Fertilitetsklinikken, AUH, Skejby:

Birgitte Thorbjørnsen
Annemette Ditlev
Dorte Svendsen
Sussi Lykkegaard Jensen
Inge Marie Fisker Nielsen
Janette Nielsen
Annette Nielsen Nellemann

Annette Nielsen Nellemann
Sygeplejerske Fertilitetsklinikken, Århus Universitetshospital, Skejby.

Fra: Rasmus Winding [xwinding@hotmail.com]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 19-05-2015 09:09
Modtaget Dato: 19-05-2015 09:09
Vedrørende: Høringssvar

Kære Region Midtjylland

Forestil dig at du bor på Djursland. Ikke nødvendigvis i Grenaa hvor sygehuset og akutklinikken ligger og dermed også der hvor lægebilen er. Du bor måske i Ryomgaard, Hornslet eller for den sags skyld i en anden lille by på Djursland. Du bor sammen med din samlever og jeres to små børn. En dag sker det forfærdelige at din samlever får et hjertestop. Du ringer 112 og forventer selvfølgelig at der kommer hjælp indenfor et meget kort tidsrum. Men det gør der ikke, Region Midtjylland har valgt at spare akutklinikken og lægebilen væk og du må derfor vente på hjælp fra Aarhus eller Randers, som ligger 50 km væk. Da nærmeste akutklinik og lægebil som sagt ligger 50 km væk, går der 25 minutter før hjælpen når frem. Da hjælpen har været så længe undervejs, afgår din samlever desværre tragisk ved døden.

Jeg er godt klar over at man idag snakker meget om udkantsdanmark og at specialister, eksperter osv. derfor befinder sig i storbyer som København, Aarhus, Odense osv. og dermed også den høje faglighed. Dog er der stor forskel på høj faglighed og akuthjælp. At Region Midtjylland overhovedet vover på at fremlægge et forslag der lyder på, at spare akutklinikken og lægebilen i Grenaa væk, og dermed hele akuthjælpen på Djursland, synes jeg er decideret frækt og uforskammet. Det er noget der skaber utryghed på hele Djursland. Alle, ligemeget hvor de er bosat, skal have ret til akuthjælp, lige så hurtigt som folk der bor i storbyerne. Ikke nødvendigvis høj faglighed, men akuthjælp indtil den høje faglighed og ekspertisen er til stede!

Bevar akutklinikken og lægebilen på Djursland!

MVH

Rasmus Winding

Høringssvar til den regionale spareplan 2015-2019 fra Overlægerådet ved Regionshospitalet Randers.

Overlægerådet ved Regionshospitalet Randers har på møde den 18/5 2015 behandlet koncernledelsens spareplan 2015-2109 på sundhedsområdet i Region Midtjylland.

Overlægerådet ønsker at udtrykke sin respekt for det arbejde, der er lagt i de regionale arbejdsgrupper, hvor alle hospitalsenheder har haft indflydelse. Der er ydet en stor indsats for via benchmarking og arbejdsgangsanalyser at opnå strukturelle besparelser og effektiviseringsgevinster. Det er vores holdning, at besparelser, der opnås ad denne vej, bør foretrækkes frem for grønthøsterbesparelser.

Vi har tillid til, at arbejdsgrupperne i forbindelse med benchmarkingen har analyseret tallene og foretaget valide sammenligninger af produktivitet og arbejdsgange i de forskellige områder.

Randers rammes meget hårdt – igen.

Spareplanen indeholder samlede besparelser i 2019 på ca. 50 mill. kroner på Regionshospitalet Randers svarende til ca. 5% af hospitalet bruttobudget. Vi skal altså spare mere end de fleste andre hospitaler i regionen.

Vi er i Overlægerådet bekymrede for effekten af så store besparelser, og vi undrer os over, at Randers endnu engang rammes hårdere end andre hospitaler.

Vi minder om, at Regionshospitalet Randers i den seneste omstillingsplan bar 21,5% af de samlede regionale besparelser, og at hospitalet i dag ligger nr. 2 blandt landets mest produktive hospitaler og som nr. 1 i Regions Midtjylland. Denne position har vi opnået, bl.a. fordi vi allerede har gennemført en lang række af de spareforslag og strukturelle ændringer, der lægges op til.

Vi kan ikke ud fra de foreliggende skitser til spareforslag vurdere den konkrete effekt af de forskellige spareforslag. Men vi ønsker med dette høringssvar at udtrykke vores bekymring for den fremtidige behandlingskvalitet og patientsikkerhed. Eksempelvis kan man frygte, at besparelsen ved bortfald af billeddiagnostiske tilbud til



Dato: 19.05.2015

Side 1/2

vores patienter i tidsrummet 22-08 vil medføre en væsentlig forringelse af patientbehandlingen.

Vi skal derfor anmode om, at der i spareplanen inkluderes planer for streng opfølgning af effekten af besparelserne på behandlingskvalitet og patientforløb, samt at besparelserne får midlertidig karakter for perioden 2015-19.

På overlægerådets vegne

Jens L. Frandsen
Formand for Overlægerådet,
Regionshospitalet Randers



Fra: Aase Guldberg Jansen [Aase.Jansen@randers.rm.dk]
Til: Koncernøkonomi Høringssvar spareplan 1519 (Funktionspostkasse)
[koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk]
Sendt dato: 19-05-2015 11:00
Modtaget Dato: 19-05-2015 11:00
Vedrørende: Høringssvar fra overlægerådet på Regionshospitalet Randers vedr.
spareplan 2015-2019
Vedhæftninger: Høringssvar til den regionale spareplan 2015-2019 .pdf

Til videre foranstaltning

Med venlig hilsen

Aase Guldberg Jansen
Sekretær for hospitalsledelsen

Regionshospitalet Randers
Skovlyvej 1
8930 Randers NØ

Tel. +45 7842 0105
aasejans@rm.dk

www.regionshospitalet-randers.dk