

Holstebro den 29.4.15

Regionshospitalet

Holstebro

Neurologi og Fysio - ergoterapi
Lægaardvej 12

DK-7500 Holstebro

Tel. +45 7843 4300

Neu.fys.ergo@vest.rm.dk

www.regionmidtjylland.dk

Til

HMU

Hospitalsenheden Vest

LMU, Neurologi og Fysio- Ergoterapi's, høringsvar på koncernledelsens spareplan 2015-2019.

LokalMedudvalget for Neurologi og Fysio- Ergoterapi vil med høringsvaret gerne takke for muligheden for at afgive høringsvar på koncernledelsens spareplan udmeldt den 27.04.15.

LMU tager sundhedsområdets økonomiske udfordringer for de kommende år til efterretning og noterer at planen har positive elementer. LMU savner dog en synlig vision og strategi og et fokus "på patientens præmisser" og "lighed i sundhed" i spareplanen.

Akut apopleksi, udredning og behandling var for 3 år siden igennem en stor sparerunde og omlægning med fokus på stort flow i den akutte del. En forudsætning for at etablere det store flow var, at patienter, der har behov for neurorehabilitering på specialiseret niveau (regionsfunktionsniveau) skulle kunne anvise en plads inden for 24 timer efter visitation.

Vi er bekymrede for, om det store flow i den akutte del af apopleksibehandlingen kan bibeholdes, med den foreslåede reduktion i pladser.

Her følger et høringsvar med baggrund i spareplanens konsekvenser for afdelingens patienter og patientforløb:

Samling af specialiseret neurorehabilitering på RH Hammel inklusiv reduktion på 10 regionale senge:

Vi vil på det kraftigste advare imod en samling af samtlige regionsfunktions- og specialiserede neurorehabiliteringssenge på RH Hammel. Følgende er grundene:

1 Flaskehalse

Virkeligheden i dag er, at mange patienter, der henvises til FRV med baggrund i opfyldelse af scoreskemakrav afvises af FRV til en specialiseret plads selvom patienterne har gennemgået en kvalificeret tværfaglig vurdering. Ofte er begrundelserne at patienten har andre lidelser/komorbiditeter eller tidligere misbrug etc. (Størstedelen af apopleksipatienter har komorbiditet og gruppen er stigende i de kommende år på grund af længere levealder). Vi oplever at RH Hammel ofte afviser disse kliniske tilstande.

midt
regionmidtjylland

Fakta akut apopleksi:

I akut apopleksiafsnit N1, RH Holstebro har der i 1. kvartal 2015, været 565 indlæggelser. Heraf er 79 patienter henvist til rehabilitering på specialiseret niveau. Af disse er 25 patienter blevet afvist til en plads på dette niveau af FRV.

Fakta erhvervede senhjernesker:

1/1 - 27/4 er der i N2 B brugt 512 sengedage. 245 sengedage til FRV patienter - hvoraf de 28 er ventedage på højtspecialiseret. Reelt betyder dette, at der kun er brugt 2 af 5 senge til FRV patienter. Resten er anvendt til følgende gruppe af rehabiliteringspatienter:

1. Nyopererede hjerneblødningspatienter, som har brug for et kort rehab. ophold inden udskrivelse til kommunen,
2. Patienter med hjerneskade efter hjertestop, som skal vurderes, om der er et rehabiliteringspotentiale eller som er minimalt skadede
3. Patienter med cuffet luftvejskanyle, hvor udsigterne er uafklarede
4. Patienter overført fra med., ortop og intensiv mhp. vurdering af rehabiliteringspotentiale.

Hvor skal disse patienter ligge, hvis regionen beslutter at vi skal aflevere 5 senge? Hvis det er tilfældet vil der ikke være pladser nok til ovenstående patientgruppe. Afsnittet har i forvejen overbelægningsproblematikker (107 % belægning)

I dag kan RH Holstebro varetage specialiseret neurorehabilitering (traumepatienter) med baggrund i hospitalsbackup, som intensiv og anæstesi. Hvordan vil man undgå, at patienter skal vente på rehabiliteringsplads i Hammel?

Det er veldokumenteret, at tidlig rehabiliteringsindsats er vigtig.

Ligeledes har RH Lemvig (apopleksirehabilitering) speciallægedækning på hverdage og akutte problemstillinger varetages via vagtlaget i RH Holstebro i aften-nat-weekends. I DNV vil der være lægedækning døgnet rundt, hvilket ikke er tilfældet i Hammel. Dette betyder, at vi oplever, at der er en patientgruppe som ekskluderes til sufficient hjerneskaderehabilitering med baggrund i at de har konkurrerende sygdomme.

Hvor skal disse grupper af patienter være fremtidigt, når RH Hammel i dag afviser, at varetage dem? Vi vil fortsat pege på et behov for hospitalsbaseret rehabilitering til en gruppe af patienter med behov for nærhed til speciallægekompetencer og evt. medicinsk udstyr for ikke at skabe ulighed i sundhed for gruppen af borgere med konkurrerende sygdomme.

Det opleves som om RH Hammel overvejende har en forskningsstrategi frem for en patientstrategi.

2. Lokalt samarbejde og kompetenceudvikling forsvinder

Det nære samarbejde med kommunerne i nærområdet er en essentiel del af forløbet for rehabiliteringspatienter – både oparbejdelsen af gensidighed og relationer, kompetencer via fælles skolebænk og fælles forløb samt faglig udvikling lokalt. Det har været kendetegnende for forløbene hidtil og det er det der har gjort forløbene særligt effektive i vest.

I pressemeddelelser i disse dage udtaler Hospitalsenheden Midt, at der i dag sendes patienter fra Århus til Lemvig til rehabilitering. Vi spørger: Er det mere sagligt at sende ældre mennesker fra vestkysten til Hammel?

MTV rapporten fra 2011 påpeger vigtigheden af at inddrage og fokusere på pårørendes situation gennem hele rehabiliteringsindsatsen. I HEV har vi stor erfaring med inddragelse af patienter og pårørende. Vi har faciliteter til at pårørende kan være til stede i afdelingen, samt bo tæt på patienten.

Hvis neurorehabiliteringen samles i Hammel vil der blive meget lang transporttid (i værste fald 2 til 2½ time i bil). Den lange transporttid og de dårlige offentlige transport muligheder fra vest mod øst vil begrænse besøgene af pårørende og nogle vil ikke have mulighed for at blive en del af rehabiliteringen.

Vi foreslår at der fortsat er minimum 2 steder til specialiseret neurorehabilitering i fremtiden: RH Hammel og HEV/DNV med baggrund i lokal forankring og muligheder i rehabiliteringsforløbet.

3. Omkostninger til byggeri

Hvis spareplanen besluttet skal RH Hammel være i stand til at udvide med 39 senge. Omkostninger til dette vil være omfattende og kan forventes at komme som en ekstraregning, som i bedste fald vil tage en del af besparelserne over 4 år.

I vores optik vil det være mere hensigtsmæssigt og fremtidssikret at bevare planerne om at nybygge som allerede planlagt og tegnet til opgaven: hospitalsbaseret rehabilitering i DNV (18 senge) og på vejen dertil bevare funktionerne i henholdsvis RH Holstebro og RH Lemvig.

4. Uddannelsespladser forsvinder

RH Holstebro og RH Lemvig har betydelige uddannelsesopgaver for ergoterapeuter og fysioterapeuter på grunduddannelsesniveau og servicere således VIA University College med klinisk undervisning for de studerende. Neurorehabiliteringen er essentiel for fastholdelse af uddannelsesopgaverne i denne gruppe og for den fremtidige rekruttering af personale i HEV og det vil være et tab ikke at kunne varetage disse opgaver i DNV Gødstrup.

Øvrige kommentarer til spareplanen

- Vi kan ikke kommentere på den fremlagte grønthøsterbesparelse, idet det er svært at gennemskue, hvordan den rammer og i hvilket omfang. Vi er bekymrede for yderligere besparelser i Neurologi og Fysio-ergoterapi. Afdelingen arbejder i forvejen med Arbejdstilsynets påbud pga. høj aktivitet og pres for personalet. Samtidig er aktiviteten på antal udskrivne i indeværende år steget med 10%.
- Vi bemærker, at der er foreslået et radiologisk vagthold fra Århus til CT- og MR-beskrivelser. Forudsætningen for neurologien i HEV vil være at beskrivelserne også fremover leveres hurtigt ved akutte tilstande (eksempelvis ved trombolyse og akut hjerneblødning) og med høj faglig kvalitet i beskrivelserne.
- Det samme vil gælde i forhold til de udmeldte besparelser på klinisk biokemisk område. Særligt vil forsinkede svar på trombolyse området have konsekvenser for patienten, hvor "time-is-brain" og hvor vi bliver målt i internationale databaser på "door-to-needle-time". Ved hjerneblødninger kan der være behov for hurtig plasmalevering.
- Regionen arbejder for en region i balance – dette forslag er en centralisering! Arbejdsfunktioner og arbejdspladser rykker mod øst!

LMU forventer at det fremsendte hørings svar vedlægges som bilag til HMU´s hørings svar til RMU.

Venlig hilsen

Næstformand

Formand

Hanne Sloth

Peter Seebach

LMU og funktionsledergruppen, Neurologi og Fysio- Ergoterapi.
Hospitalsenheden Vest.