

AKUTPLAN

for Region Midtjylland

— kort fortalt

Forslag i høring: 20. juni – 14. september



Bland dig i debatten — se bagsiden

Region Midtjylland

Udgivet af
Region Midtjylland
25. juni 2007

Tekst:
Journalist Mette Breinholdt

Baggrundsgruppe:
Afdelingschef: Lars Dahl Pedersen
Kontorchef: Rikke Skou Jensen
Fuldmægtig: Susanne Nyholm Andersen
Kommunikationschef: Birgitte Thingholm
Kommunikationskonsulent: Finn Møller

Pjecen kan bestilles på telefon: 8728 5000 eller mail: kontakt@regionmidtjylland.dk
Pjecen kan downloades fra www.rm.dk

Fremtidens hospitalsvæsen planlægges nu

I disse måneder tegnes stregerne til fremtidens hospitalsvæsen i Region Midtjylland. Den første station på vejen er planen for regionens akutberedskab.

Akutplanen vil samtidig udgøre et væsentligt grundlag for de øvrige planer for regionens sundhedstilbud.

Regionsrådet har bedt administrationen i Region Midtjylland formulere et forslag til akutplan. Denne pjeces beskriver forslaget i korte træk.

Den 24. oktober skal politikerne i Regionsrådet beslutte, om de vil følge forslaget, eller om de ønsker ændringer.

Det gør de blandt andet ved at lytte til den debat og de høringsvar, der kommer ind.

Planen er i høring frem til den 14. september. Herefter vil høringsvarene blive samlet sammen og vurderet af politikerne.

ANSVAR FOR AKUTBEREDSKABET

Regionsrådet har ansvaret for den del af sundhedsområdet, som foregår på hospitalerne samt undersøgelse og behandling hos de praktiserende læger.

Regionen skal sikre behandling af akutte patienter. Både hos de praktiserende læger, i ambulancer, med akutbiler og på hospitalerne.



Sundhedsvæsen på en ny måde

Administrationens forslag indebærer en ny strategi for behandling af akut tilskadekomne og syge patienter — og en ny måde at forstå hospitaler på.

Ambitionen er at sikre en høj, ensartet kvalitet i den akutte behandling.

Den nye strategi indeholder følgende elementer:

- ▶ Sikker visitation — patienten kommer det rigtige sted hen med det samme
- ▶ Akutklinikker — behandlingstilbud tæt på borgerne
- ▶ Fælles akutmodtagelser — den akutte patient møder en tværfaglig gruppe af specialister
- ▶ Forbygge uhensigtsmæssige akutte indlæggelser
- ▶ Præhospital indsats med udnyttelse af telemedicin og specialuddannet personale i ambulancer, akutbiler og lægebil

ÉN FÆLLES INDGANG

I dag bliver mange akutte patienter modtaget af en yngre læge. Akutplanen lægger op til, at patienten i stedet bliver taget imod af speciallæger med flere års erfaring.

Samtidig skal hospitalet kun have ét sted, hvor den akutte patient kommer ind. I dag bliver patienter typisk indlagt enten gennem skadestuen eller via en medicinsk eller kirurgisk afdeling.



Men det kan ofte være svært at vurdere, hvad den akutte patient fejler. Derfor skal hospitalet kun have én fælles akutmodtagelse, hvor en tværfaglig gruppe af speciallæger vurderer patienten. Målet er at stille den rigtige diagnose hurtigere og få gang i den rigtige behandling.

SPECIALISEREDE HOSPITALER

I mange år har et hospital været et sted, som tog imod alle syge borgere. Med akutplanen bliver der lagt op til, at hvert hospital bliver specialiseret inden for et særligt område. Det er konsekvensen af en udvikling, som allerede har været i gang længe. En specialopgave bliver at forebygge uhen-sigtsmæssige, akutte indlæggelser.

LÆNGERE TIL AKUTMODTAGELSE

Forslaget indebærer, at der bliver længere mellem de hospitaler, der har en fælles akutmodtagelse. Patienter med mindre skader kan blive behandlet tættere på deres hjem på en akutklinik.



NØDVENDIG VISITATION

Visitation er et omdrejningspunkt i forslaget til akutplan.

Visitationen sikrer, at patienten kommer det rette sted hen med det samme. Afgørende tid kan gå tabt, hvis patienten først kommer til et behandlingssted, som ikke kan give den rette hjælp.

SIKKER VISITATION



Dagtid:

- 1) Egen læge
- 2) Sygeplejerskebetjent skadevisitation

Vagttid:

Lægevagt i samarbejde med telefonisk sygeplejerskebetjent skadevisitation

- 1) Telefonisk rådgivning og afslutning af henvendelsen
- 2) Eller, hvis behov for akut lægetilsyn/behandling visitation/henvisning til
 - Besøg hos/af egen læge
 - Besøg hos/af lægevagten
 - Besøg på akutmodtagelse eller akutklinik

Fremtidssikret kvalitet

Borgerne i Region Midtjylland skal have den samme adgang og samme kvalitet i behandling. Det gælder, uanset hvor man bor. Der var forskel på behandlingstilbuddet mellem de tidligere amter. Derfor er der nu behov for, at regionen foretager en fælles organisering.

Akutplanen er et meget afgørende grundelement i det arbejde.

Arbejdet med at omorganisere sundhedsområdet er samtidig en oplagt chance til at blande kortene på ny og skabe en fremtidssikret plan.

ANBEFALINGER FRA SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhedsstyrelsen har bedt de nye regioner gennemgå de forskellige lægelige specialer — herunder akutplanlægningen.

Som grundlag for regionernes arbejde har Sundhedsstyrelsen udarbejdet nogle anbefalinger til, hvordan akutberedskabet skal tilrettelægges for at opnå den bedst mulige kvalitet.

Forslaget til akutplan for Region Midtjylland tager afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger.



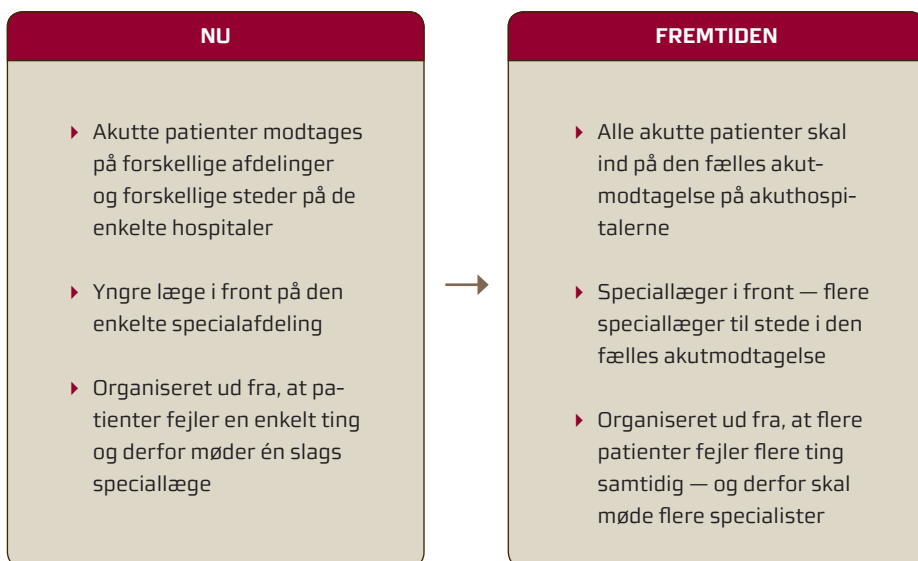
MÅLSÆTNING

- ▶ Høj ensartet kvalitet
- ▶ Sammenhængende patientforløb
- ▶ Effektiv udnyttelse af ressourcer uanset tid og sted

AKUTPLAN ER DEL AF EN STØRRE PLAN

Planen for fremtidens akutte beredskab er kun et delelement i Region Midtjyllands arbejde med en overordnet plan for sundhedsvæsenet.

Når akutplanen er på plads, begynder arbejdet med hvilke opgaver de forskellige hospitaler ellers skal løse.

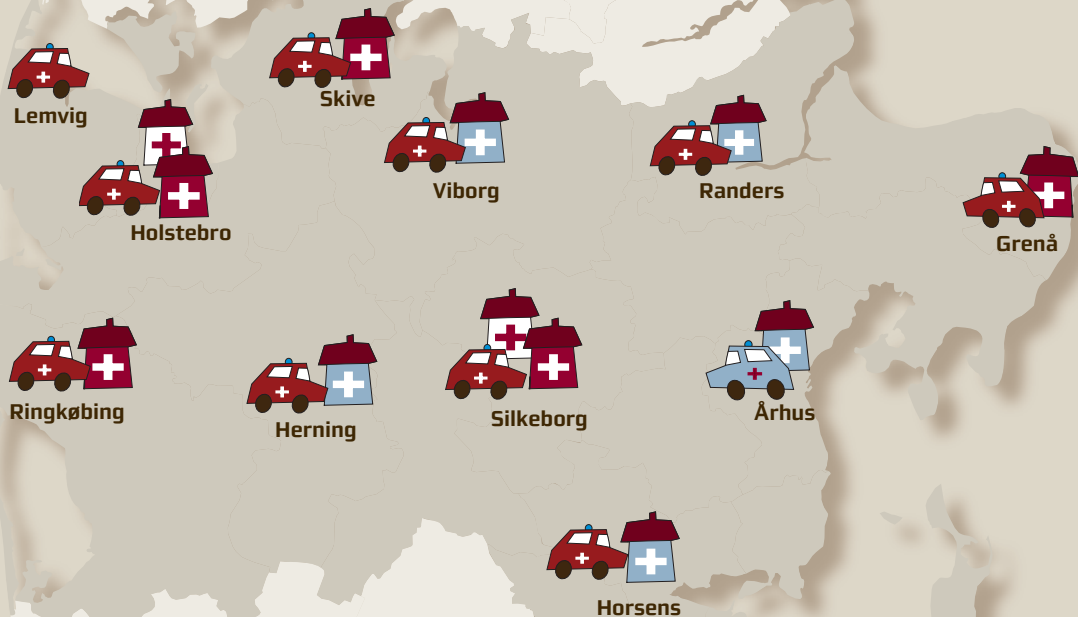




ELEMENTER I FORSLAG TIL AKUTPLAN

Læs mere om forslagets konsekvenser for hospitalerne i Region Midtjylland på www.rm.dk

DAGTIMER



Akuthospital



Lægebil



Akutklinik



Akutbil



Visiteret medicinsk akutmodtagelse

NATTETIMER



Lemvig



Skive



Holstebro



Viborg



Randers



Grenå



Ringkøbing



Herning



Silkeborg



Århus



Horsens

Elementer i den akutte indsats



▶ Sikker visitation

Alle patienter skal visiteres, så de får den rette hjælp med det samme. Hvis man ønsker hjælp ved akut sygdom eller skader, skal man først ringe til en visitator: Det kan være 112, egen læge eller skadevisitationen. Visitatoren tager stilling til, hvilken hjælp borgeren skal have.



▶ 5 akuthospitaler

Akuthospitalerne skal ligge i henholdsvis Herning, Viborg, Randers, Århus og Horsens.

Et akuthospital er et hospital, som har en fælles akutmodtagelse. Det vil sige, at patienten kommer ind ét sted og bliver vurderet af flere speciallæger. Scanninger og andre undersøgelser finder sted i den fælles akutmodtagelse. Patienten er indlagt i den fælles akutmodtagelse under udredning og den indledende behandling.



▶ 2 medicinske visiterede akutmodtagelser

Regionshospitalet i Silkeborg og Holstebro skal kunne modtage akutte, medicinske patienter, der er visiteret. Det vil sige, at patienten forinden skal have haft kontakt med sin egen læge eller lægevagten, der sammen med en specialist i den fælles akutmodtagelse vurderer, om det er det rette tilbud for patienten.



▶ 5 akutklinikker

Akutklinikkerne skal være i henholdsvis Holstebro, Skive, Grenå, Silkeborg og Ringkøbing. En akutklinik behandler mindre skader.

Eksempelvis:

- Større sår, der kræver lokalbedøvelse
- Færdigbehandling af ukomplicerede brud
- Mindre røntgenoptagelser



► **11 akutbiler om dagen — 10 om natten**

En akutbil er tilknyttet en akutmodtagelse eller en akutklinik. Akutbilen er et supplement til ambulancerne. Den er udstyret med livreddende udstyr og bemanded med sundhedsfagligt personale.

I Grenaa, Horsens, Randers, Silkeborg, Holstebro, Herning og Viborg er der en sygeplejerske eller læge i bilen, afhængigt af, hvor bilen er placeret, og hvad der er behov for til den enkelte opgave.

I Ringkøbing er der en sygeplejerske i bilen

I Lemvig og Skive/Salling vil der som forsøg blive etableret akutbiler bemanded med en redder med særlige kompetencer.



► **1 lægebil**

Lægebilen er udstyret som en akutbil og er tilknyttet Århus. Den er altid bemanded med en ambulancelæge.

I Region Midtjylland består den akutte indsats desuden af:

Ambulancerne er rygraden i den præhospitale indsats. De har alle moderne, telemedicinsk udstyr og livreddende apparatur. De er bemanded med ambulancebehandlere der kan stabilisere patienten og yde en basal, livreddende indsats (Niveau 2-reddere).

- Ambulancer: I alt 103 fordelt på 34 stationer
- Praktiserende læger: Fordelt på cirka 800 praksis
- Lægevagten: Faste konsultationer og konsultationer efter aftale
- Ø-beredskab: På Samsø, Anholt og Endelave

Læs flere ordforklaringer på www.rm.dk

Forudsætninger for planen

Administrationens forslag til en akutplan bygger på en række forudsætninger og grundantagelser. De seks vigtigste er:

- ▶ **Speciallæger i front**

I dag mødes de fleste akutte patienter af en yngre læge, når de bliver indlagt eller kommer ind til skadestuen. Først senere bliver patienten set af en speciallæge.

Det skal vendes om, så den akutte patient bliver vurderet af en speciallæge med det samme, fordi det er vigtigt så hurtigt som muligt at få stillet den rette diagnose.

- ▶ **Tværfaglig vurdering**

Stadig flere patienter fejler flere ting samtidig. I dag bliver den akutte patient indlagt enten via skadestuen, på en medicinsk afdeling eller på en kirurgisk afdeling.

I stedet skal patienten indlægges på en fælles akutmodtagelse, hvor en samling af de vigtigste lægelige specialer kan vurdere patienten, så hun eller han hurtigst muligt kan få den rigtige behandling.



▶ **Øvelse gør mester**

Der er en sammenhæng mellem antallet af behandlinger og den erfaring og kvalitet, den enkelte behandler opnår.

Det samme gælder også for de enkelte enheder i sundhedsvæsenet: Klinikker, afdelinger, præhospitale ordninger med videre. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at et akuthospital skal have et befolkningsunderlag på mellem 200.000 og 400.000 indbyggere.

▶ **Rigtige hænder i første hug**

Det afgørende for en god behandling af den akutte patient er, at patienten kommer det rigtige sted hen i første omgang, så man ikke spilder vigtig tid ved først at komme til eksempelvis den lokale akut-klinik. Derfor er visitation af alle patienter afgørende.



Allerede i dag bliver mange patienter kørt til Århus, Odense eller andre steder, hvor specialister står parat til at klare bestemte typer af akutte patienter, som ikke kan klares på en almindelig akut-afdeling.

▶ **Behandlere ud til patienterne**

Intensiv brug og videreudvikling af telemedicin og specialuddannelse af personalet i ambulancer og akutbiler gør, at afstanden til akutmodtagelsen får mindre betydning.

▶ **Akut indlæggelse er langt fra altid den bedste løsning**

Ofte er akut indlæggelse et udtryk for, at der ikke er sat ind i tide med det rigtige behandlingstilbud. Den akutte indlæggelse er således udtryk for, at sundhedsvæsenet er kommet for sent. Op mod 25 pct. af de akutte, medicinske indlæggelser er uhenigtsmæssige. Planen indebærer initiativer, der skal forebygge uhenigtsmæssige akutte indlæggelser.

Planens rammer

Forslaget til akutplan er styret af nogle betingelser og udviklingstendenser.

Fem af de vigtigste er:

- ▶ **Mangel på speciallæger**

Der er ikke uddannet speciallæger nok til at dække behovet. Manglen på speciallæger bliver forstærket af ønsket om, at det skal være en speciallæge, der møder patienten, når hun eller han bliver indlagt akut.

- ▶ **Stadig større efterspørgsel efter sundhedsydelser**

Den voksende efterspørgsel gør, at regionen er nødt til hele tiden at tænke, hvordan sundhedsvæsenet kan blive så effektivt som muligt, så den kan imødekomme efterspørgslen.

- ▶ **Stadig mere komplekse patientforløb**

Flere og flere patienter fejler flere ting samtidigt. Det øger behovet for, at flere lægespecialer vurderer patienten på samme tid.

- ▶ **Knappe ressourcer**

Ressourcerne skal udnyttes effektivt

- ▶ **Sundhedsstyrelsens anbefalinger**

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der skal være et befolkningsgrundlag på 200.000 - 400.000 borgere til hver akuthospital. I Region Midtjylland er der i alt 1.2 mio. borgere.



TAG DEL I DEBATTEN

Bland dig på www.rm.dk debatsiden Akutte meninger.
Her kan du også finde yderligere fakta og baggrund.

Mød op til borgermøde:

23. august: Silkeborg

27. august: Horsens

28. august: Skive

30. august: Holstebro

Alle møder er kl. 18.30 – 21.00

Følg med i dagspresse og hjemmeside for oplysning om sted.

Læs hele administrationens forslag til akutplan.

Download det fra www.rm.dk

— eller bestil forslaget på tlf. 8728 5000

eller e-mail kontakt@regionmidtjylland.dk

Du kan maile dit hørings svar til:

kontakt@regionmidtjylland.dk

eller sende det til

Region Midtjylland

Skottenborg 26

DK-8800 Viborg

www.regionmidtjylland.dk



Skottenborg 26
DK-8800 Viborg
www.regionmidtjylland.dk