

Anmodning om deputation for Folketingets Sundhedsudvalg

Man siger, man vil lave verdens bedste sundhedsvæsen.. Efter at have læst administrationens forslag til en ny akut plan i Region Midt, fristes jeg til at tilføje: bare ikke i Vestjylland. Man vil nedlægge akutfunktionen i Holstebro i sin nuværende form og lave en fælles akutmodtagelse i Herning.

Det er i lægekredse almindeligt anerkendt, at et sygehus i længden ikke kan fungere uden en akutfunktion. Der vil med andre ord ikke være noget hospital i Vestjylland om få år, hvis man i administrationen får magt, som man har agt. Herning ligger jo som bekendt i Midtjylland. Det eneste argument, der er fremført for at placere en fælles akutfunktion i Herning, er bedre rekrutteringsmuligheder. Dette har ingen grobund i virkeligheden, da der ikke er større rekrutteringsvanskeligheder i Holstebro end andre sammenlignelige steder.

Det vil altså betyde, at en tredjedel af regionen (geografisk set) kommer til at stå uden akutfunktion. Det bliver nærmest livsfarligt at bo i eksempelvis Lemvig med afstande på op imod 100 km til nærmeste sygehusbehandling. Er det også rimeligt med de 100 km? Det mener jeg ikke. Det svarer vel til, at man skal køre fra Århus til Ålborg for at blive behandlet for et brud. Er det forsvarligt? Det mener jeg heller ikke. Der har i debatten være fokuseret meget på specialiseringen med en tendens til at negligere afstandsforhold. Det er klart, at vi alle vil behandles af folk, der kan deres ting, men det betyder jo ikke, at man skal være professor i gynækologi for at lave et akut kejsersnit. For en feltarbejder som mig i yderområderne virker det stadig mere absurd kun at anvende specialiseringen som kvalitetsparameter i behandlingen af syge.

Lad os tage et par eksempler:

1) I Holstebro har man en glimrende neurologisk afdeling med et behandlingstilbud til patienter, der rammes af blodprop i hjernen, hvis behandlingen vel at mærke iværksættes inden for 3 timer fra symptomdebut. Det kaldes trombolysebehandling. Hvis man nu sidder i Thyborøn og udvikler en blodprop i hjernen, skal man i første omgang kontakte vagtlægen, som bliver sendt af sted på et hastebesøg. Der kan let gå en time, afhængig af vagtlægens position på det givne tidspunkt. Herefter skal rekvireres en ambulance, som skal køre til Herning eller Viborg, hvilket let tager 1½ time alt i alt. Der er nu gået 2½ time. Ankommet til sygehuset skal der laves journal, patienten skal undersøges, der skal tages blodprøver og hjertekardiogram, og endelig skal der laves en MR scanning af hjernen for at fastslå, at der er tale om en blodprop og ikke en hjerneblødning – i givet fald vil det være fatalt med trombolysebehandling.

Jeg nægter at tro, at dette kan nås inden for 3 timer, altså en livstruende serviceforringelse.

2) Ved alle tilstande med akutte blødninger er tidsfaktoren afgørende. Et voldsomt trafikuheld kan forårsage skader på lever og milt med kraftige blødninger til følge. Det er ikke usædvanligt at miste en liter blod på 15 minutter, og med et samlet blodvolumen på ca. 5 liter bliver tilstanden selvsagt meget hurtigt livstruende. Allerede nu ser vi dødsfald som følge af den lange transport fra kystbyerne til karkirurgisk afdeling, Viborg, og regionspolitikere bærer ansvaret. Man vil i stedet anskaffe ambulancehelikoptere og dermed forkorte transporttiden. Ja, tak, men dette er heller ikke ukompliceret, idet mange ikke kan manøvrere om natten og i dårligt vejr. Det blæser som bekendt en del i Vestjylland. Større helikoptere kan ikke lande alle steder, hvorfor tidsgevinsten vil blive elimineret af ambulancetransport før og efter flyvning.

3) Den væsentligste opgave for Holstebro sygehus er selvsagt at behandle. Men derudover har sygehuset også en uddannelsesansvarlig funktion som led i uddannelsen af sundhedsfagligt personale, herunder sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter og speciallæger. Stort set alle alment praktiserende læger i Nordvestjylland har haft ansættelse på Holstebro Sygehus på et eller

andet tidspunkt. Vi ser i dag skrækeksemplet fra Lemvigegnen, hvor sygehuset blev lukket for et par år siden. Fødekæden gik derved i stå, og der er nu massive problemer med rekruttering af praktiserende læger i området..

Afslutningsvis vil jeg sige, at Holstebro Sygehus i dag er et meget velfungerende og produktivt hospital med 50-70 akutte kontakter i døgnet, ofte med overbelægning i medicinsk afdeling. Hvad skal der blive af dem? Hvor er kapaciteten til at tage sig af dem, både hvad angår arbejdskraft og bygninger. Never change a winning team, som englænderne siger.

Vi anmoder hermed om deputation for Folketingets Sundhedsudvalg for at uddybe den bekymring, vi nærer over at placere akutfunktion og dermed sygehus uden for Vestjylland. Høringsrunden afsluttes 14/9-2007

Med venlig hilsen
Michael Reinhardt Poulsen
Praktiserende læge
Holstebro

på vegne af aktionsgruppen til bevarelse af Holstebro Sygehus