

Sundhedsudvalget (2. samling)
SUU alm. del - Bilag 517
Offentligt

Folketingets Sundhedsudvalg
Att udvalgssekretær Mette Hansen,
Christiansborg
1240 København K

Haderslev Kommune
Sundhedsservice
Gåskærgade 26
6100 Haderslev

Tlf. 74 34 34 34
Fax 74 34 00 34
post@haderslev.dk
www.haderslev.dk

Dir. tlf. 73340301
niko@haderslev.dk

26. august 2008 • Sagsident: 07/7507 • Sagsbehandler: Niels Koustrup

Til Folketingets Sundhedsudvalg

Haderslev Byråd vil gerne takke Folketingets Sundhedsudvalg for at Haderslev Kommune på foretræde den 3. september 2009 kan uddybe Haderslev Kommunens svar til Region Syddanmark om de påtænkte ændringer i sygehusvæsenets opbygning.

Der vedlægges kommunens svar af 29. november 2007 om henholdsvis den somatiske og psykiatriske sygehusstruktur.

Herefter har Region Syddanmark sendt visse dele af planen ud til fornyet høring. I den forbindelse blev der holdt et Borgermøde i Haderslev med 7-800 deltagere. Der er en underskriftsindsamling i gang i reaktion mod Regionens forslag.

Herefter er der udarbejdet forslag til Haderslev Kommunens besvarelse af Regionens nye forslag til placering af Akutsygehuset i Sønderjylland og Haderslev Sygehus's rolle i Sygehus Sønderjylland. Dette forslag til besvarelse vedlægges.

Endvidere vedlægges høringssvar fra Foreningen til Bevarelse af Haderslev Sygehus og redegørelse fra overlæge Peter Stæhr om rekruttering og personalsituationen på Haderslev Sygehus.

Venlig hilsen

H.P.Geil
Borgmester


Poul Erik Graversen
Kommunaldirektør



Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle

Haderslev Kommune
Sundhedsservice
Gåskærgade 26
6100 Haderslev

Tlf. 74 34 34 34
Fax 74 34 00 34
post@haderslev.dk
www.haderslev.dk

Dir. tlf. 74 34 03 01
niko@haderslev.dk

21. august 2008 • Sagsident: 07/7507 • Sagsbehandler: Niels Anton Koustrup

Høringsvar fra Haderslev Kommune om den somatiske sygehusstruktur i Sønderjylland

For patienterne, personalet og de pårørende

Byrådet i Haderslev Kommune fremsender hermed høringsvar fra Haderslev Kommune på baggrund af gennemgang af materialet: "Fremtidens sygehuse – fra plan til virkelighed" som Region Syddanmark har sendt i høring i perioden 1.juli – 1.september 2008.

Byrådet tilslutter sig Regionens overordnede synspunkter:

- Kvalitet frem for nærhed, når det er nødvendigt;
- Effektivitet;
- Tryghed for borgeren;
- Et fremtidssikret sygehusvæsen.

Det er dog byrådets opfattelse, at målsætningen om især effektivitet er kommet i første række, førend patienternes tarv, førend hensynet til personalet, førend hensynet til en sikker drift og førend hensynet til de pårørende, der jo spiller en vigtig rolle i helbredelsen.

1. Akutsygehusene i Region Syddanmark

Haderslev Byråd pegede i første høringsrunde på en model med akutsygehuse i Aabenraa og Kolding.

Regionsrådet har nu med stemmetallet 21-19 peget på en placering af Akutsygehuset i Sønderjylland i Gråsten. Hvis Gråsten af forskellige grunde ikke skulle blive til noget er beslutningen, at akutsygehuset bliver det nuværende sygehus i Sønderborg.

Det er Byrådets opfattelse, at en opførelse af et helt nyt sygehus medførende omkostninger på ca. 3,6 milliarder kr. på "bar" mark i høj grad er unødvendig. Byrådet fastholder derfor forslaget om, at det nuværende Aabenraa Sygehus bliver akutsygehus i Sønderjylland.

Haderslev Byråd gjorde i første høringsrunde opmærksom på, at såfremt der vælges en model med Sønderborg og Kolding som geografisk placering af akutafdelingerne, må det forventes, at borgere i Haderslev Kommune i overvejende grad vil søge til Kolding Sygehus.

Det er byrådets frygt, at et akutsygehus i Sønderjylland vil blive udsultet med en placering i Gråsten. En placering i Gråsten har ifølge Regionens egne tal et befolkningsunderlag på 167.000 indbyggere. Ved en placering i Sønderborg er befolkningsunderlaget noget under 167.000, og det må frygtes, at et Sønderborg Sygehus som Akutsygehus ikke vil være levedygtigt. Det manglende



befolkningsunderlag vil betyde en lavere patienttilstrømning end forventet, og dermed en undergravning af muligheden for at opretholde den forventede ekspertise på mere sjældne komplikationer. Dermed er det faglige grundlag for funktionen i fare. Der kan der ud over forudses rekrutteringsvanskeligheder.

For Haderslev Byråd er det vigtigt at fremhæve, at befolkningen i Haderslev Kommune har frit sygehusvalg, også ved akutte henvendelser og indlæggelser på sygehusene.

2. Anlægsudgifterne

Haderslev Byråd vil gerne i denne sammenhæng udtrykke skepsis og bekymring omkring de mange og høje anlægsudgifter, som den samlede foreslåede plan er udtryk for.

Region Syddanmark anfører selv, at de samlede udgifter til implementering af den somatiske og psykiatriske struktur vil beløbe sig til 16.869.000.000 kr. Til dækning af dette beløb forudsættes indtægter ved salg af sygehuse på 4.659 mio. kr. Region Syddanmark mener selv at kunne dække 4.090 mio. kr., således at tilskudsbehovet fra staten er på 8.120 mio. kr.

Selv om regeringen gav tilsagn om en finansiering af dette beløb, finder Haderslev Byråd, at der i planlægningen af sygehusområdet i Sønderjylland skal tages større hensyn til de allerede investerede midler i det somatiske sygehusområde i såvel Sønderborg, Aabenraa, Tønder og Haderslev og i psykiatrien i Augustenborg og Haderslev.

Der gøres opmærksom på, at etableringen af Sygehus Sønderjylland bestående af de 4 somatiske sygehuse først skete i 2006 og at alle økonomiske og faglige effektiviseringer som følge af dette næppe er helt opnået endnu.

3. Haderslev Sygehus som del af Sygehus Sønderjylland

3.1. Ambulant aktivitet

Haderslev Sygehus har i dag en meget velfungerende ambulant aktivitet, som foreslås videreført, både for kirurgiske og medicinske patienter.

Haderslev Sygehus har en unik beliggenhed, tæt ved motorvejen, og må med sit ganske store areal kunne benyttes langt mere og bedre, end Region Syddanmark lægger op til.

Det er Byrådets opfattelse, at Haderslev Sygehus har optimale rammer til at rumme samme-dags-funktioner. Det har betydning for borgerne i Haderslev Kommune, at afstanden til samme-dags-sygehuset er overskuelig, så tidsforbrug i forbindelse med udredning og behandling er lav.

3.2. Hjerтеафdelingen

Haderslev Byråd foreslår, at hjerтеафdelingen på Haderslev Sygehus opretholdes

Hjerтеафdelingen på Haderslev Sygehus er kendt for en høj faglighed og ekspertise, og Byrådets opfattelse er, at denne funktion med fordel videreføres i omlægningsfasen. Det må anses for en vigtig opgave at fastholde det gode faglige miljø også fremadrettet.

3.3. Fødeafdelingen

Haderslev Byråd er bekendt med, at den førte sygehusdebat allerede har medført en vis personaleflugt fra denne afdeling. Hvis fødeafdelingen nedlægges, vil det for langt størstedelen af befolkningen i dette område betyde, at disse vil anvende Kolding Sygehus, hvorved Sygehus Sønderjylland står tilbage med en fødeafdeling i Sønderborg med et meget begrænset opland.



Haderslev Byråd foreslår, at fødeafdelingen i Haderslev opretholdes i omlægningen af sygehusdriften.

Fødeafdelingen på Haderslev Sygehus er kendt og har et godt ry i befolkningen, baseret på den høje faglige kvalitet, personale og ledelse har etableret. Byrådet i Haderslev understreger, at det anses for afgørende at dette bevares i omlægningen af sygehusdriften.

3.4. Geriatiske patienter

Andelen af ældre vil i de kommende år stige. Ved en nedlæggelse af sygehuse i Sønderborg og Haderslev vil en meget stor del af de ældre få meget langt til nærmeste sygehus.

Der gøres også opmærksom på en forventet kraftig stigning i antallet af diabetespatienter, der vil kræve udredning og evt. sygehusbehandling.

3.5. Skadeklinikken

Haderslev Byråd anbefaler at skadeklinikken på Haderslev Sygehus opretholdes.

Skadeklinikken på Haderslev Sygehus blev oprettet, da skadestue-funktion blev flyttet til Aabenraa. Skadeklinikken fungerer til borgernes tilfredshed, og begrænser behovet for lange transporttider i forbindelse med mindre skader og lignende. Det anses for at være en god service for borgerne i Haderslev Kommune, og funktionen kan fungere som egen enhed.

4. Fastholdelse og rekruttering af personale

Regionen anførte i sit foregående oplæg betydningen af, at arbejdspladserne i sygehusvæsenet spredes ud geografisk, hvilket Byrådet i høj grad tilslutter sig. For de mange ansatte i sygehusvæsenet er det efterhånden illusorisk at forestille sig, at de skal flytte efter et job, der måske alligevel inden for en kortere årrække omplaceres på grund af nye strukturændringer.

Haderslev Byråd vil gerne understrege, at det anses som vigtigt at få en geografisk spredning af arbejdspladserne i sygehusvæsenet. Samtidig vil Haderslev Byråd anføre, at opfattelsen er, at Regionen står over for en stor og udfordrende opgave hvad angår fastholdelse og rekruttering af medarbejdere, når omlægningen af sygehusvæsenet skal tage så mange år, som rapporterne lægger op til. Allerede nu er der tegn på træthed og udmattelse hos de ansatte i sygehusvæsenet, og det kan ikke understreges nok, at med prognoserne for mulighederne af fremadrettet at rekruttere nye medarbejdere til området, har Regionen et stort ansvar for at sikre, at medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel er høj nok til, at medarbejderne fortsat ønsker at arbejde i sygehusvæsenet.

Det er byrådets opfattelse at der fra Regionens side er taget alt for lidt hensyn til at driften på sygehuse kan sikres i en gennemførelsesperiode der strækker sig over mere end 10 år.

5. Gennemførelsesplanen

Haderslev Byråd vil under alle omstændigheder på det kraftigste anbefale, at gennemførelsesplanen **ikke** sættes i værk før end Regionen har sikkerhed for at de økonomiske forudsætninger for planens gennemførelse er til stede. En lang usikker proces vil medføre, at personalet på de berørte afdelinger på Haderslev Sygehus vil "sive" fra afdelingerne, hvorved vigtig ekspertise går tabt til skade for patienterne.

6. Psykiatri



Haderslev Kommune foreslår, at der sker en samling af døgnfunktionen på det psykiatriske område i Haderslev. Her findes regionens nyeste psykiatriske sengepladser og der er plads til den ønskede udvidelse.

7. Afslutning

Byrådet henviser i øvrigt til Haderslev Byråds høringssvar af 29.november 2007. Haderslev Kommune finder samlet, at den fremlagte gennemførelsesplan ikke overholder anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen og er meget underfinansieret.

Planen bør derfor helt grundlæggende kasseres.

Denne udtalelse er vedtaget af et enigt byråd.

Med venlig hilsen

Hans Peter Geil
Borgmester

Poul Erik Graversen
Kommunaldirektør

Nødråb fra et sygehus i Sønderjylland

- en kort analyse fra en medarbejder placeret i orkanens øje

Formål: at forsøge at bidrage til at afværge et kollaps af det Sønderjyske sundhedsvæsen, som jeg mener er overhængende, hvis den nuværende kurs fastholdes.

Metode: en analyse,- ikke fra en politiker, ikke fra en embedsmand, ikke fra en DJØF'er, ikke fra en journalist, men derimod fra en ganske almindelig medarbejder, der til daglig har en meget tæt kontakt til talrige kolleger indenfor mange faggrupper, ikke kun i Haderslev, men også på de øvrige Sønderjyske sygehuse.

Analytikerens profil: 42 år, gift, 2 børn, bosat i landsdelen, speciallæge i intern medicin og kardiologi, PhD, overlæge, uddannelsesansvarlig, visioner og gå-på-mod når det gælder udviklingen af sundhedsvæsenet i Sønderjylland. Vel trods alt en profil der giver en god baggrund for at tage pulsen på stemningen blandt læger såvel som en række andre faggrupper, incl. sygeplejersker, sygehjælpere, portører og andre værdifulde kolleger.

Baggrund for analysen: massiv personaleflugt fra de Sønderjyske sygehuse, som bunder i usikkerhed og dyb frustration over ledelse og politikere. Jeg oplever dagligt et sundhedspersonale, der i stærke vendinger giver udtryk for ikke at blive hørt og ikke at blive respekteret. I snart 10 år har landsdelen hængt i et beslutningsmæssigt vakuum, ingen har vidst hvor vi skulle hen. Speciallægemanglen har været massiv, sygeplejersker og assistenter flygter i stort antal.

Aktuelle status på analytikerens egen arbejdsplads (Medicinsk afdeling i Haderslev), som eksempel på konsekvenserne af de seneste beslutninger.

Vi er blevet informeret om sygehuset skal afvikles indenfor en relativt kort årrække, med følgende konsekvenser:

Geriatrisk sektion: skal flyttes til Sønderborg og dermed langt væk fra patienternes hjem. Afdelingens særdeles kompetente sygeplejersker og en række andre terapeuter vil ikke rykkes 80 km væk. En overlæge er netop rejst, og afdelingens to øvrige overlæger, som nu er de to eneste geriater i Sønderjylland, bor på Fyn og vil forståeligt nok ikke med. Ingen er i øvrigt blevet spurgt. Konsekvens: massiv personaleflugt fra en særdeles velrenommeret afdeling allerede nu, således at kun 6 sygeplejersker er tilbage, og afdelingen er uden afdelingssygeplejerske. Ingen er rejst af lyst, men på grund af frustration over ikke at blive hørt, ikke at blive taget med på råd og

ikke at blive respekteret. De giver udtryk for ikke at kunne se sig selv i et Sønderjysk sundhedsvæsen uden visioner og uden forståelse for at respekt for den enkelte medarbejder er et ufravigeligt krav, hvis man skal gøre sig håb om at holde på dygtige og engagerede kolleger. Omsorgen for en særdeles sårbar patientkategori er i overhængende fare!

Apopleksiafsnit: skal flyttes til Sønderborg, og dermed langt væk fra patienternes hjem. Afdelingens særdeles kompetente rehabiliteringsteam, bestående af sygeplejersker og en række andre terapeuter, vil – ligesom patienterne - heller ikke rykkes 80 km væk, hvilket ligeledes gælder afdelingens overlæge. Få sygeplejersker er tilbage, og afdelingen står nu uden afdelingssygeplejerske. Ingen er blevet spurgt. Igen, ingen rejser af lyst, tværtimod, for mange har været med til at opbygge den velfungerende afdeling gennem år. Men frustrationerne og de manglende fremtidsudsigter vinder. Omsorgen for endnu en sårbar patientkategori er i alvorlig fare!

Hjertemedicinsk sektion: en større og velfungerende enhed, hvor der også foretages kranspulsåreundersøgelser, og indopereres pacemakere. Veldrevet ambulatorium, velfungerende rehabiliteringstilbud til patienter med blodprop i hjertet, tilfredse yngre uddannelsessøgende læger. Den har, sammen med de øvrige afdelinger, været lukningstruet i en årrække. Nu skal den – midlertidigt en 6-7-8-9-10 år - flyttes til Åbenrå, og senere til Gråsten? Ikke alle kolleger vil med, hvor mange ved vi ikke endnu. Men frustrationerne har allerede sat dybe spor. Afdelingen har mistet 4 dygtige overlæger på bare 2 år,- to alene det sidste halve år. Vi er 5 speciallæger tilbage, mister vi bare en mere er det slut. Så kan vi ikke drive vores specialfunktioner, og så mister vi vores uddannelsesstillinger. Det samme gør sig gældende for sygeplejerskerne, mange er specialuddannede indenfor forskellige områder af hjertemedicinen, og indenfor de forskellige specialundersøgelser og pacemakeroperationer som foretages hos os. Vi kan ganske enkelt ikke undvære flere! I så fald bliver resultatet: *stort set ophævet hjertemedicinsk funktion fra Kolding og nedefter!*

Er det kun et Haderslev-problem? Nej, så absolut ikke. De øvrige medicinske afdelinger skal ganske vist ikke flyttes/lukkes for nuværende, men personale manglen er mindst ligeså massiv som hos os. De medicinske afdelinger i Sønderjylland, hænger kun sammen ved hjælp af et massivt forbrug af eksterne vikarer, fra reservelæger og op til overlægeniveau! Og nu vi er ved det, så gælder problemerne også Haderslevs fødeafdeling, som skal flyttes til Sønderborg. Personalet her vil heller ikke tvangforflyttes ud på Als, og afdelingen (som ellers er kåret som et af landets bedste fødesteder) er, ligesom den medicinske, ved at smuldre bort. De fødende vil, når veerne melder sig, naturligt nok ikke køre helt til Sønderborg, men vil tage til Kolding i stedet.

Og hvad skal der så ske i fremtiden: et stort nyt sygehus i Gråsten, er hvad

man med stemmerne 21-20 har valgt at satse på, dvs. at i realiteten skal fremtidens sygehusbehandling næsten udelukkende foregå i Sønderborg. En beslutning der giver anledning til hovedrysten i mange kredse, inklusive Christiansborg. Men det er nu engang regionspolitikernes beslutning.

Men nu hvor beslutningen er der, hvad er så problemet:

1. - at det har taget, indtil nu, næsten 10 år at komme med et udspil til en fremtidig struktur, - 10 år hvor Haderslev sygehus langsomt er blevet aflivet efter "salami-metoden", og hvor medarbejderne har levet i uvished, og under stadigt vanskeligere betingelser, i takt med at deres samarbejdspartnere er blevet skåret væk. Et sådant forløb, er ganske enkelt en hån mod hårdtarbejdende sundhedsmedarbejdere, og jeg er fuld af beundring over at der overhovedet er nogen der har villet arbejde under sådanne betingelser! Mange er alligevel, og forståeligt nok, rejst, fra en landsdel med en ledelse uden visioner og uden respekt for de enkelte medarbejdere.

2. - at nu gør man det Gud-hjælp-mig igen! Der lægges planer mindst 10 år frem, for et større sygehus i Gråsten, der måske/måske ikke bliver til noget. Det koster en formue, og vi glemmer lige et øjeblik, at det ingenlunde er dokumenteret at sygehus-stordrift giver hverken bedre kvalitet eller bedre økonomi. Men så laver man en såkaldt "konsolideringsplan", hvor man splitter Haderslev sygehus op, og flytter noget til Åbenrå, til midlertidig opbevaring i en barak i en 8-10 år, mens resten skal flyttes til Sønderborg, hvor det er sikret en langsom død, jævnfør ovenstående. Sagt på en anden måde, endnu engang usikkerhed for fremtiden, omfattende stort set alle medarbejdere i de næste 10 år! Og har man spurgt de i forvejen hårdt prøvede medarbejdere, der har udvist legendarisk tålmod de sidste 10 år, om de vil være med til dette? Nej, tværtimod. Samtlige protester fra fagfolk, medarbejdere og ikke mindst befolkningen, er blevet mødt med kold afvisning fra ledelse og politikere. Det er, i mine øjne, fuldt forståeligt, at mange allerede er rejst, og flere vil gøre det. Uagtet at de fleste er glade for deres arbejdsplads. En sådan behandling fra ledelse og politikere, er der ingen der behøver at finde sig i! Men kan vi så ikke bare rekruttere nogle nye kolleger? Selvfølgelig kan vi ikke det. Ingen vil arbejde under så respektløse og udsigtsløse forhold. Skal det Sønderjyske sundhedsvæsen rejse sig, så skal vi bruge tonsvis af kolleger på min egen alder, og karrieretrin. Sådan nogle har ofte børn og ægtefæller, og må, af geografiske årsager, flytte til landsdelen, for at kunne få hverdagen til at hænge sammen. De skal kunne se en tryk og positiv og forhåbningsfuld fremtid for sig, før de overhovedet vil overveje en sådan beslutning. Men hvordan i alverden skal de kunne det, med de forhold, med de fremtidsudsigter, og med den indstilling til medarbejderne, som lægges for dagen i Sønderjylland??

3. - at ledere og politikere ikke forstår deres egentlige problem! Den massive personalemangel bunder i usikkerhed, og manglende respekt for

medarbejderne! I mine øjne (og jeg har 15 års erfaring i branchen), er sundhedsmedarbejdere et utroligt loyalt og hårdtarbejdende folkefærd. Bliver de behandlet med respekt og bliver de hørt af deres ledere, går de gerne gennem ild og vand for at få tingene til at fungere. Og det gælder vel at mærke også selvom strukturændringer og nedskæringer er nødvendige. Giver de mening, og føler medarbejderne at de er taget med på råd, accepterer de det nødvendige. Men de aktuelle planer for Sønderjyllands sundhedsvæsen, og dem der har (eller nærmere ikke har) ligget på bordet de seneste 10 år, giver ikke mening. Medarbejderne er ikke taget med på råd, og de bliver stadig ikke hørt. Og hvad gør ledelsen så for at rette op på dette? Man sender busser til Tyskland og Polen og Østrig, for at hente forstærkninger. Sagt på en anden måde, i stedet for at gå i dialog med sine nuværende dygtige medarbejdere, og sammen finde en fremtidsløsning som de fleste kan acceptere og forstå, så finder man bare nogle nye i udlandet, som endnu ikke ved hvilke forhold de skal fungere under. Og som, selvom mange er dygtige, naturligvis skal bruge megen energi på at lære sprog og kultur, mv. Det er ganske enkelt ikke måden at løse problemerne på.

4. - at tiden løber djævelsk hurtigt! Ledere og politikere i Sønderjylland tror de har et par år til at rette op på tingene, og lige sætte et par barakker op hist og her, som der så skal drives bl.a. specialiseret hjerte-behandling i. Men nej, det går stærkt det her. Vi mister kolleger i en lind strøm, og de ovennævnte fremtidsudsigter gør det nærmest umuligt at tiltrække nye. Apopleksi-, geriatri- og hjerteafdelingerne i Haderslev indtager centrale placeringer i såvel den nuværende, som i den fremtidige sygehusstruktur. Men de er alle tre uhyggeligt nær sammenbruddet. Denne situation skal rettes op inden det første lys i adventskransen tændes! Det fortsætter ikke sådan her to år mere!

Kan der rettes op på tingene?

Måske. Men der skal en hel anden kurs til. Ledelse og politikere skal i dialog med medarbejderne, hvis ikke jeg, og talrige andre kolleger som efterhånden ikke kan se deres fremtid i denne landsdel, skal miste modet, og søge andre græsgange. Dette ville i mine øjne være katastrofalt for Sønderjyllands Sundhedsvæsen. Opretholdelse, og gerne udbygning, af de eksisterende velfungerende faglige miljøer, er en helt afgørende forudsætning for at et eventuelt nyt sygehus vil kunne leve.

Mit forslag vil være nedsættelse af et udvalg bestående af repræsentanter for medarbejderne på sygehusene og andre behandlingsinstanser i landsdelen, repræsentanter fra ledelsen og repræsentanter fra det politiske liv. Sammen skal de afstikke en kurs for fremtidens sundhedsvæsen i Sønderjylland, som flest muligt vil kunne acceptere. Det er muligt, at der er politiske spilleregler og at der er andre hensyn at tage. Men til det vil jeg blot svare at "den der har grisen, bestemmer

prisen". Hvis man vil have medarbejderne i Sønderjyllands Sundhedsvæsen til at bevare deres engagement i landsdelen, og hvis man vil kunne trække nye til, er der ingen vej udenom: man skal lytte til dem, og give dem et fremtidsperspektiv de kan forholde sig til!

Jeg håber inderligt på lidt lydhørhed. I modsat fald, er jeg bange for at befolkningen i denne landsdel, der, som resten af landet, lever med et af verdens højeste skattetryk, er i fare for at miste store dele af deres sundhedsvæsen indenfor en kort tid. Og det ville være en tragedie.

Haderslev d. 18. august 2008

Peter Bisgaard Stæhr



Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle

Haderslev Kommune
Sundhedsservice
Gåskærgade 26
6100 Haderslev

Tlf. 74 34 34 34
Fax 74 34 00 34
post@haderslev.dk
www.haderslev.dk

Dir. tlf. 74 34 03 02
asbr@haderslev.dk

29. november 2007 • Sagsident: 07/7507 • Sagsbehandler: Anne Sophie Brodersen

Hørings svar om psykiatrien i Region Syddanmark fra Haderslev Kommune

Byrådet i Haderslev Kommune fremsender hermed høringssvar fra Haderslev Kommune på baggrund af materialet "2. høringsgrundlag. Fremtidens psykiatri".

1.0 Psykiatri i Region Syddanmark

Haderslev Byråd tilslutter sig, at enkelte psykiatriske døgnfunktioner fysisk placeres sammen med somatiske sygehuse, men ser det ikke som en nødvendighed, at det er gældende for alle døgnfunktioner i hele regionen.

I rapporten om tilrettelæggelsen af de psykiatriske funktioner i Region Syddanmark, er der argumenteret for en sammenhæng mellem placeringen af de somatiske afdelinger og psykiatrien, som ikke tidligere har været fremhævet så meget og så entydigt.

Regionen lægger som en følge heraf op til en ny struktur i psykiatrien: I stedet for de nyligt etablerede 3 psykiatricentre, lægges der nu op til en struktur, der i det store og hele følger de gamle amtsgrænser, og dermed også for det meste respekterer det somatiske sygehusvæsens optageområder.

2.0 Placering af døgnfunktion i Sønderjylland

I det foreliggende forslag er døgnfunktionen i Sønderjylland foreslået placeret i Aabenraa, så det nuværende Aabenraa Sygehus ombygges til psykiatrisk sengeafdeling. Omkostningerne til ombygningen er anslået til ca. 160 mio. kr.

Haderslev Byråd har i sit svar omkring det somatiske sygehusvæsen anført, at det anses som en unødvendig omkostningstung omlægning af funktioner, og anbefaler, at akutsygehuset i Sønderjylland placeres i Aabenraa, og at det nuværende sygehus udbygges, i stedet for at skulle omlægge funktionen helt.

I forlængelse af dette anbefaler Haderslev Byråd, at den psykiatriske døgnfunktion placeres i Haderslev, og at den nuværende afdeling i Haderslev udbygges fra 49 til 102 sengepladser.

Det er omkostningstunge investeringer, der er foretaget i Haderslev, for at forbedre patienternes vilkår. Det må anses som en fordel at nyttiggøre dette i stedet for at ny- og ombygge to sygehuse, herunder at flytte faglige miljøer rundt. Erfaring viser, at etablering af nye faglige miljøer tager lang tid, hvor driften kvalitetsmæssigt lider i større eller mindre grad.



2.1 Behovet for voksenpsykiatriske sengepladser, herunder gerontopsykiatriske

Haderslev Byråd vil i denne forbindelse udtrykke bekymring over vurderingen af behovet for sengepladser på det voksenpsykiatriske område.

Der er erfaring for, at sengekapaciteten på området er for snæver, selv om Regionen hævder, at sengekapaciteten er tilpas. Dette grundlag, hvoraf tanken er at konvertere et antal pladser til retspsykiatriske pladser, vil formentlig ikke kunne slå til i fremtiden.

Haderslev Byråd ønsker at samarbejdet mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark om tilbud på det psykiatriske område opprioriteres.

Tilrettelæggelsen af samarbejdet omkring de psykisk syge borgere kræver en stor indsats fra både sengeafdelinger, distriktspsykiatri og de kommunale tilbud til gruppen for at sikre, at relevante tilbud gives, og at der ikke er et overlap i tilbuddene.

2.2 Børne- og ungeafdeling – placering af døgnfunktion

Haderslev Byråd anbefaler at placere en børne- og ungeafdeling i Haderslev.

Haderslev Byråd støtter Region Syddanmarks indstilling om, at alle døgnfunktioner i Regionen også har en børn- og ungedøgnfunktion.

2.3 Behov for sengepladser i børnepsykiatrien

Haderslev Byråd vil i denne forbindelse udtrykke bekymring over det meget lille antal sengepladser der er foreslået til børnepsykiatrien.

Det er oplevelsen i Haderslev Kommune, at der er et behov for et antal af sengepladser i børnepsykiatrien, der ligger ud over hvad der kan benævnes som et "marginalt" behov. Det foreslås derfor, at spørgsmålet som et minimum belyses grundigt og følges fremover med henblik på at finde en acceptabel balance for alle involverede i behandlingen af psykisk syge børn i hjemmet eller på psykiatrisk afdeling.

Derudover anbefaler Haderslev Byråd, at samarbejdet mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark om tilbud til børn og unge med psykisk sygdom opprioriteres.

3.0 Rekruttering og fastholdelse

Haderslev Byråd vil gerne understrege, at det anses som vigtigt at få en geografisk spredning af arbejdspladserne i sygehusvæsenet. Samtidig vil Haderslev Byråd anføre, at opfattelsen er, at Regionen står over for en stor og udfordrende opgave hvad angår fastholdelse og rekruttering af medarbejdere, når omlægningen af sygehusvæsenet skal tage så mange år, som rapporterne lægger op til. Allerede nu er der tegn på træthed og udmattelse hos de ansatte i sygehusvæsenet, og det kan ikke understreges nok, at med prognoserne for mulighederne af fremadrettet at rekruttere nye medarbejdere til området, har Regionen et stort ansvar for at sikre, at medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel er høj nok til, at medarbejderne fortsat ønsker at arbejde i sygehusvæsenet.



4.0 Anlægsudgifter

Haderslev Byråd vil gerne i denne sammenhæng udtrykke skepsis og bekymring omkring de mange og høje anlægsudgifter, som den samlede foreslåede plan er udtryk for. Ved at anvende bygningerne i Haderslev, eventuelt kombineret med dele af det somatiske sygehus kan de allerede foretagne investeringer nyttiggøres.

Venlig hilsen

Hans Peter Geil
Borgmester

Poul Erik Graversen
Kommunaldirektør



Region Syddanmark
Damhaven 12
7100 Vejle

Haderslev Kommune
Sundhedsservice
Gåskærgade 26
6100 Haderslev

Tlf. 74 34 34 34
Fax 74 34 00 34
post@haderslev.dk
www.haderslev.dk

Dir. tlf. 74 34 03 02
asbr@haderslev.dk

29. november 2007 • Sagsident: 07/7507 • Sagsbehandler: Anne Sophie Brodersen

Høringsvar 2. høringsrunde om den somatiske sygehusstruktur fra Haderslev Kommune

Byrådet i Haderslev Kommune fremsender hermed høringssvar fra Haderslev Kommune på baggrund af gennemgang af materialet: "Fremtidens sygehuse i Region Syddanmark – forslag til ny sygehusstruktur. I høring 5. november – 1. december 2007".

1.0 De somatiske sygehuse

Byrådet tilslutter sig Regionens overordnede synspunkter:

- Kvalitet frem for nærhed, når det er nødvendigt
- Effektivitet
- Tryghed for borgeren
- Et fremtidssikret sygehusvæsen

1.1 Akutafdelingerne

Haderslev Byråd pegede i første høringsrunde på en model svarende til model C med akut-sygehuse i Aabenraa og Kolding.

Regionsrådet har nu peget på en placering af de to aktuelle akutafdelinger i henholdsvis Kolding og ved motorvejen mellem Aabenraa og Sønderborg.

Det er Byrådets opfattelse, af denne nybygning af akutafdelingen er i høj grad unødvendig. Byrådet fastholder derfor forslaget om, at Aabenraa og Kolding Sygehuse bliver akutsygehuse.

Haderslev Byråd gjorde i første høringsrunde opmærksom på, at såfremt en model vælges med Sønderborg og Kolding som geografisk placering af akutafdelingerne, må det forventes, at borgere i Haderslev Kommune i langt højere grad vil søge til Kolding. I det foreliggende materiale beskrives fortsat et befolkningsunderlag til akutafdeling mellem Aabenraa og Sønderborg på 230.000 indbyggere. Det vil Byrådet gerne understrege ser ud til at være en væsentlig forøgelse af det befolkningsunderlag afdelingen reelt kan forventes at have.

Haderslev Byråd foreslår en genvurdering af det beregnede befolkningsunderslag for et nyt akutsygehus beliggende mellem Aabenraa og Sønderborg, hvor Haderslev Kommunes befolkning tælles med til det Sønderjyske Sygehus med højst $\frac{1}{4}$, og med til Kolding Sygehus med minimum $\frac{3}{4}$.



Dette manglende befolkningsunderlag vil på længere sigt kunne betyde, at den planlagte akutafdeling udsulter sig selv. Det manglende befolkningsunderlag vil betyde en lavere patienttilstrømning end forventet, og dermed en undergravning af muligheden for at opretholde den forventede ekspertise på mere sjældne komplikationer. Dermed er det faglige grundlag for funktionen i fare, og det kan forudses rekrutteringsvanskeligheder.

For Haderslev Byråd er det vigtigt at fremhæve, at befolkningen i Haderslev Kommune har frit sygehusvalg, også ved akutte henvendelser og indlæggelser på sygehusene.

Haderslev Sygehus har i dag en meget velfungerende ambulant aktivitet, som foreslås videreført, også i fremtiden, både for kirurgiske og medicinske patienter.

Haderslev Sygehus har en unik beliggenhed, tæt ved motorvejen, og må med sit ganske store areal kunne benyttes langt mere og bedre, end rapporten lægger op til.

Det er Byrådets opfattelse, at Haderslev Sygehus har optimale rammer til at rumme samme-dags-funktioner. Det har betydning for borgerne i Haderslev Kommune, at afstanden til samme-dags-sygehuset er overskuelig, så tidsforbrug i forbindelse med udredning og behandling er lav.

Regionen anførte i sit foregående oplæg betydningen af, at arbejdspladserne i sygehusvæsenet spredes ud geografisk, hvilket Byrådet i høj grad tilslutter sig. For de mange ansatte i sygehusvæsenet er det efterhånden illusorisk at forestille sig, at de skal flytte efter et job, der måske alligevel inden for en kortere årrække omplaceres på grund af nye strukturændringer.

1.2 Hjerteafdelingen

Haderslev Byråd foreslår, at hjerteafdelingen på Haderslev Sygehus opretholdes i omlægningen af sygehusdriften.

Hjerteafdelingen på Haderslev Sygehus er kendt for en høj faglighed og ekspertise, og Byrådets opfattelse er, at denne funktion med fordel videreføres i omlægningsfasen. Det må anses for en vigtig opgave at fastholde det gode faglige miljø også fremadrettet.

1.3 Fødeafdelingen

Haderslev Byråd foreslår, at fødeafdelingen i Haderslev opretholdes i omlægningen af sygehusdriften.

Fødeafdelingen på Haderslev Sygehus er kendt og har et godt ry i befolkningen, baseret på den høje faglige kvalitet, personale og ledelse har etableret. Byrådet i Haderslev understreger, at det anses for afgørende, at dette bevares i omlægningen af sygehusdriften.

2.0 Rekruttering og fastholdelse

Haderslev Byråd vil gerne understrege, at det anses som vigtigt at få en geografisk spredning af arbejdspladserne i sygehusvæsenet. Samtidig vil Haderslev Byråd anføre, at opfattelsen er, at Regionerne står over for en stor og udfordrende opgave hvad angår fastholdelse og rekruttering af medarbejdere, når omlægningen af sygehusvæsenet skal tage så mange år, som rapporterne lægger op til. Allerede nu er der tegn på træthed og udmattelse hos de ansatte i sygehusvæsenet, og



det kan ikke understreges nok, at med prognoserne for mulighederne af fremadrettet at rekruttere nye medarbejdere til området, har Regionen et stort ansvar for at sikre, at medarbejdernes arbejdsmiljø og trivsel er høj nok til, at medarbejderne fortsat ønsker at arbejde i sygehusvæsenet.

3.0 Anlægsudgifter

Haderslev Byråd vil gerne i denne sammenhæng udtrykke skepsis og bekymring omkring de mange og høje anlægsudgifter, som den samlede foreslåede plan er udtryk for. Det ligger udenfor Haderslev Byråds kompetence at vurdere disse udgifter mere nøje, men med de erfaringer, det offentlige har omkring anlægsudgifter, må det vække bekymring, at disse nu med et upræcist bud ligger over 10 mia. kr. netto, dvs. uden udgifter til løst inventar, medicoteknisk udstyr, grundanskaffelse og parkering.

4.0 Akutberedskabet

Haderslev Byråd anbefaler, at der fremadrettet målrettet arbejdes videre med en forbedring af akutberedskabet.

Haderslev Byråd følger drøftelserne omkring akutberedskabet og den præhospitale indsats med stor interesse. Den præhospitale indsats får en langt større betydning i fremtiden, hvor placeringen af sygehusene vil medføre længere transporttider, også i tilfælde, hvor tidsfaktoren har betydning for udfaldet af sygdom eller tilskadekomst. I den foregående rapport om de somatiske sygehuse er tidsfaktoren til indlæggelse vurderet, og forudsætningerne for vurderingen af, om afstande er et problem, anses af Haderslev Byråd som yderst vigtige i den fremtidige tilrettelæggelse af hele sygehus- og akutberedskabsstrukturen.

Disse forudsætninger handler om:

- Lave ambulanceresponstider (for multitraumepatienter under 15 minutter)
- Velkvalificeret ambulancemandskab, herunder etablering af læge-biler etc. Haderslev Byråd har med bekymring bemærket, at der ikke er aktuelle planer om dækning af Haderslev Kommune med læge-biler. Haderslev og Vojens by må anses for at være tætbeholdet.

5.0 Skadeklinikken

Haderslev Byråd anbefaler at skadeklinikken på Haderslev Sygehus opretholdes.

Skadeklinikken på Haderslev Sygehus blev oprettet, da skadestue-funktion blev flyttet til Aabenraa. Skadeklinikken fungerer til borgernes tilfredshed, og begrænser behovet for lange transporttider i forbindelse med mindre skader og lignende. Det anses for at være en god service for borgerne i Haderslev Kommune, og funktionen kan fungere som egen enhed.

Venlig hilsen

Hans Peter Geil
Borgmester

Poul Erik Graversen
Kommunaldirektør

Foreningen til Bevarelse af Haderslev Sygehus.

Region Syddanmark
Att. Regionsrådet
Damhaven 12
7100 Vejle

26-08-2008

Høringssvar vedr. region Syddanmarks fremtidige sygehusstruktur.

Foreningen til Bevarelse af Haderslev Sygehus (FBHS) har læst Regionsrådets hovedforslag til gennemførelse af akutplanen/sygehusplanen for region Syddanmark med samt delforslaget vedr. sygehusstruktur i Sønderjylland.

På den baggrund vil vi fremkomme med følgende bemærkninger og forslag til regionsrådets overvejelse inden beslutning om fremtidig sygehusstruktur træffes:

Akutsygehus i Sønderjylland:

Et flertal i Regionsrådet foreslår, at et nyt akutsygehus i Sønderjylland skal placeres i Gråsten – alternativt i Sønderborg.

FBHS gør opmærksom på, at en placering af akutsygehus i enten Gråsten eller Sønderborg vil have den konsekvens, at befolkningsgrundlaget for sygehuset bliver væsentligt formindsket i forhold til en placering i Aabenraa. Såfremt Regionsrådet ønsker, at Haderslev kommunes borgere skal benytte sig af et sønderjysk akutsygehus kræver det en placering i Aabenraa. Selv med en placering i Kliplev vil hovedparten af kommunens borgere vælge at benytte sig af akutsygehuset i Kolding, der dermed får et forøget befolkningsgrundlag. Med de to muligheder, som regionsrådet havde at vælge imellem – Gråsten eller Kliplev har man fravalgt Haderslev-området fra et sønderjysk sygehusfællesskab.

For Haderslev-borgerne er det næppe afgørende om man skal benytte et akutsygehus i Aabenraa eller i Kolding. Vi gør blot opmærksom på, at det er helt urealistisk at forestille sig, at Haderslev-borgerne frivilligt vil vælge at benytte et akutsygehus, hvor km-afstanden er op mod det dobbelte af afstanden til Kolding sygehus. Hvis man altså ønsker at bevare et tilstrækkeligt befolkningsgrundlag for et sønderjysk akutsygehus, er en placering i Aabenraa den eneste rigtige løsning.

Endelig vil vi pege på, at der må være betydelige anlægsmidler at spare ved at vælge en udbygning af Aabenraa Sygehus frem for at bygge et helt nyt sygehus i Gråsten. Vi er bekendt med, at Regionsrådet ikke umiddelbart kan finansiere de udgifter til sygehusbyggeri, som det nuværende strukturforslag lægger op til. Der er altså tale om et forslag, hvor der ikke er finansiel dækning. Det skaber stor usikkerhed om planen kan gennemføres. Denne usikkerhed vil forplante sig til sygehusene, dets personale og borgerne. Derfor må vi opfordre til, at Regionsrådet ændrer sin plan

således, at sygehusbyggeriet holder sig inden for de finansielle rammer Regionsrådet har til sin rådighed.

Vi skal derfor foreslå regionsrådet at ændre beslutningen vedr. det sønderjyske akutsygehus til en placering i Aabenraa. Kun ved en placering af akutsygehus i Aabenraa kan det forventes, at Haderslev-områdets borgere kan fastholdes som patienter i et sygehus Sønderjylland.

Haderslev sygehus kan blive en vigtig del af det samlede sygehusvæsen i regionen.

Haderslev Sygehus er i dag et velfungerende sygehus med en række specialer, der er vigtige elementer i det samlede Sygehus Sønderjylland. Disse specialer kan også i fremtidens sygehusstruktur fungere på en anden geografisk adresse end akutsygehuset uden, at det går ud over kvalitet eller effektivitet. Samtidig vil en bevarelse af sygehuset yderligere formindske behovet for udbygning af Aabenraa Sygehus. FBHS skal derfor foreslå, at Haderslev Sygehus bevares i et tæt samarbejde med det kommende akutsygehus i Aabenraa.

I den forbindelse vil vi pege på Haderslev Sygehus nuværende specialer, der vil kunne fortsætte i det foreslåede samarbejde.

1. Akutbetjening på det medicinske område.

Haderslev Sygehus har i dag døgnåbent akutbetjening på det medicinske område, hvortil også hører hjerteafdelingen. Indtil for få år siden var Haderslev Sygehus Sønderjyllands største sygehus på det medicinske område med en ganske særlig ekspertise på hjerteområdet. Denne ekspertise kan det blive vanskelig at fastholde ved en flytning til et andet sygehus, idet afgørende nøglepersoner blandt personalet givetvis vil søge til forskellige andre sygehuse.

2. Fødeafdelingen på Haderslev Sygehus.

Specielt i forhold til fødeafdeling spiller den geografiske afstand en rolle. De næste mange år vil der ikke være en fødeafdeling på Aabenraa Sygehus, men udelukkende på Sønderborg Sygehus. Derfor vil fødende kvinder fra Haderslev-området naturligt søge til Kolding i stedet, såfremt fødeafdelingen i Haderslev lukkes. Fødeafdelingen på Haderslev Sygehus er fortsat velfungerende og leverer høj kvalitet, der giver de fødende stor tryghed.

Ved at bevare fødeafdelingen i Haderslev kan det undgås, at de fødende søger til Kolding, og en udbygning af fødeafdelingen her kan undgås.

3. Bevarelse og udbygning af dagkirurgisk aktivitet.

Haderslev har nogle velfungerende dagkirurgiske afsnit. Dem ønsker vi bevaret og gerne udbygget med flere aktiviteter. Med Haderslevs centrale geografiske placering i regionen vil det være en aktivitet, der vil kunne tiltrække patienter fra et meget stort geografisk område. Da dagkirurgi er en aktivitet, der kan foregå uafhængigt af øvrige sygehusaktiviteter, vil der intet fagligt være til hinder for en fastholdelse af denne aktivitet i Haderslev.

4. Bevarelse af skadeklinikken.

Haderslev har i dag en skadeklinik, der erstattede den døgnåbne skadestue, da denne lukkede for ca. 4 år siden. Ved en lukning af Haderslev sygehus vil skadeklinikken også forsvinde. Det er efter vores opfattelse helt utilstedeligt, at en by og en kommune af Haderslevs størrelse ikke som minimum har et dagåbent tilbud om akut skadebehandling. Derfor skal skadeklinikken også bevares på Haderslev sygehus.

Bevar Haderslev Sygehus og fasthold såvel velegnede bygninger som kvalificeret personale:

Haderslev Sygehus skal efter vores opfattelse fortsat bevares med alle eller væsentlige dele af de aktiviteter, som sygehuset tilbyder i dag.

Argumenterne for dette er flg.:

- Der er velegnede bygninger, der kan gå i stedet for nye og dyre udbygninger af andre sygehuse.
- Der er et kvalificeret og engageret personale, som i dag gør sygehuset til en veldreven virksomhed med behandling på et højt fagligt niveau.
- Haderslev Sygehus har en enestående central placering i regionen og vil derfor kunne tiltrække yderligere personale, men også patienter fra hele region Syddanmark.
- Alle andre byer af Haderslevs størrelse i region Syddanmark vil også efter gennemførelse af regionsrådets strukturforslag have et sygehus.
- Alle sygehusets nuværende aktiviteter kan fortsætte uden at være placeret på et akutsygehus – blot der er etableret et samarbejde og en back-up-funktion med et akutsygehus.
- Rekruttering af personale til sygehuse bliver en særlig udfordring i fremtiden. Haderslevs geografiske placering i forhold til universitetsbyerne Odense og Århus taler for, at der fortsat kan rekrutteres personale til sygehuset. Der er ca. en times kørsel til Haderslev fra de to byer. En samling af al sygehusaktivitet i Gråsten/Sønderborg vil forringe rekrutteringssituationen betydeligt.
- Et sygehus er et væsentligt aktiv for en kommune. Ved at lukke sygehuset påfører man kommunen et udviklingsmæssigt handicap.

Haderslev Sygehus, hvis forslag om akutsygehusplacering i Gråsten/Sønderborg fastholdes.

Vi har ovenstående entydigt peget på en placering af akutsygehus i Aabenraa og en bevarelse af Haderslev Sygehus i et tæt samarbejde med Aabenraa Sygehus. Såfremt Regionsrådet fastholder en placering af akutsygehus i Gråsten/Sønderborg, vil det medføre, at Haderslev-borgerne altovervejende vil søge til Kolding Sygehus, hvilket vil medføre et betydeligt udbygningsbehov.

Hvis det skulle blive beslutningen vil FBHS pege på, at udbygningsbehovet kan reduceres betragteligt ved en bevarelse af Haderslev Sygehus i et tæt samarbejde med Kolding Sygehus.

Uanset om man vælger den ene eller den anden akutsygehusplacering kan Haderslev fortsat spille en væsentlig rolle i det regionale sygehusvæsen til gavn for patienterne og for Regionsrådets anlægsmidler.

Psykiatrisygehus i Haderslev:

Vi er opmærksomme på, at placering af psykiatrisygehusfunktionen ikke indgår i denne høringsfase. Såfremt Regionsrådet følger vores forslag om at placeres det somatiske akutsygehus i Aabenraa, vil det imidlertid blive nødvendigt at tage en placering af psykiatrisygehuset på det nuværende Aabenraa Sygehus op til fornyet overvejelse.

Derfor vil vi gøre Regionsrådet opmærksom på, at der er gode muligheder for at udbygge det nuværende psykiatriske sygehus i Haderslev. Her er der i dag et af landets nyeste og mest tidssvarende psykiatriske sygehuse i naturskønne omgivelser. Derfor vil vi også benytte denne lejlighed til at foreslå den sønderjyske psykiatrifunktion placeret i Haderslev.

Ikke ren lokalpatriotisme – men en vigtig del af det regionale fællesskab:

I Foreningen til Bevarelse af Haderslev Sygehus er vi helt med på, at sygehusstrukturen må tilpasse sig nogle uomgængelige forhold. Behovet for yderligere specialisering, problemet med at skaffe speciallæger og andet personale, ønsket om større faglige miljøer, nødvendigheden af mere rationelle og effektive arbejdsgange, der bedre kan lade sig gøre i større enheder – alt det er vi opmærksomme og med på.

Vores forslag er ikke stillet ud fra rent lokalpatriotiske bevæggrunde, men ud fra en overbevisning om, at Haderslev sygehus har meget at byde ind med i den fælles sygehusstruktur for hele region Syddanmark – samtidig med, at der tages hensyn til alle de forhold vi har nævnt i foregående afsnit. Ved at tage udgangspunkt i de sygehusaktiviteter Haderslev har i dag og kan bidrage med også i en kommende sygehusstruktur kan det bidrage til, at ændringerne bliver så få, så lempelige og så billige som muligt. Selvfølgelig stadig med hensyntagen til regionsrådets overordnede mål om at få et sygehusvæsen i verdensklasse med høj faglig kvalitet.

FBHS har godt 2500 medlemmer, som med undtagelse af ganske få alle bor i Haderslev kommune.

På vegne af Foreningen til Bevarelse af Haderslev Sygehus

Bent Iversen
Formand for FBHS
Fælleslykkevej 34
6100 Haderslev
bentiversen@ofir.dk
Tlf 74 53 30 01