

Fra: Britta Norden [mailto:Britta.Norden@STAB.RM.DK]

Sendt: 12. august 2009 13:29

Til: stm@stm.dk; sum@sum.dk; Kathe Lie Andersen; fmn@fmn.dk; folketinget@folketinget.dk; mam@struer.dk; arne.laegaard@holstebro.dk; erik.flyvholm@lemvig.dk; annette.lind@skolekom.dk

Cc: Christian Boel; Jette Kristensen

Emne: Svar på henvendelse vedr. akutfunktion i Holstebro

Til:

Statsminister Lars Løkke Rasmussen

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen

Partiformand Pia Kjærsgaard, Dansk Folkeparti

Forsvarsminister Søren Gade

Folketingets Sundhedsudvalg

"Livet i Nordvest"

"Aktionsgruppen til bevarelse af akutfunktion på Holstebro Sygehus"

Den 5. august modtog Regionsrådet i Region Midtjylland en henvendelse fra Anders Krogh, Holstebro vedr. akutfunktion på Regionshospitalet Holstebro. Henvendelsen var sendt i kopi til de ovennævnte, hvorfor Bent Hansens svar hermed fremsendes til orientering (vedhæftet).

Med venlig hilsen

Britta Norden

Sekretær

Tel. +45 8728 4433

Sundhedsplanlægning • Region Midtjylland

Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg

midt
regionmidtjylland

Anders Krogh
Havrevænget 22
7500 Holstebro

Regionshuset
Viborg

Sundhedsplanlægning
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

midt
regionmidtjylland

Til Anders Krogh

Tak for din henvendelse til Regionsrådet vedr. akutfunktionen på Regionshospitalet Holstebro.

I dit brev indleder du med at skrive, at placering af et nyt hospital i Gødstrup er blevet opgivet af Erik Juhl og det rådgivende udvalg. Det er ikke korrekt. Det rådgivende udvalg har bedt om at få undersøgt sammenligningsgrundlaget yderligere, hvilket er gjort med den anden rapport fra COWI, der blev offentliggjort den 26. maj.

Det rådgivende udvalg ønskede en sammenligning af på den ene side at udbygge det eksisterende hospital i Herning og på den anden side at bygge nyt i Gødstrup.

Rapporten fra COWI viser tydeligt, at det er bedre at bygge nyt i Gødstrup end at bygge ud i Herning, og Regionsrådet fastholder beslutningen om at opføre et nyt hospital i Gødstrup.

Region Midtjylland har nu afleveret rapporten til regeringens rådgivende udvalg, og den vil indgå i en forscreening inden fase 2 af udmøntningen af midler fra Kvalitetsfonden. Det vil sige, at der stadig er mulighed for, at det nye hospital i Vest kan få en andel af regeringens midler til en ny struktur på hospitalsområdet.

Når der ikke er foretaget en vurdering af mulighederne for udbygning af det eksisterende hospital i Holstebro, så skyldes det, at Regionsrådet med akutplanen besluttede, at der skal bygges et nyt hospital i Vest, og at hospitalet skal placeres mellem Herning og Holstebro. Derfor igangsatte Regionsrådet arbejdet med den første COWI-rapport, der sammenligner forskellige placeringer mellem de to byer. På baggrund af rapporten blev det besluttet at placere det nye hospital i Gødstrup.

Dato 10-08-2009

Christian Boel

Christian.Boel@stab.rm.dk

Tel. +45 8728 4430

Sagsnr. 1-31-72-37-07

Side 1

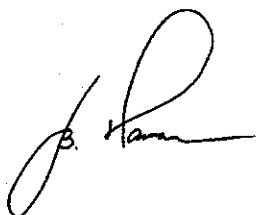
I dit brev spørger du til, hvad der menes med lokale skadeklinikker. Jeg går ud fra, at du her henviser til de akutklinikker, der med akutplanen skal etableres i Ringkøbing, Skive, Silkeborg og Grenaa. Disse akutklinikker vil varetage behandling af mindre skader, og der vil være mulighed for røntgen. Akutklinikkerne drives i samarbejde med de praktiserende læger, således at vagtlægen i vagttid (kl. 16-22 i Ringkøbing, Skive og Grenaa, kl. 23/24-08 i Silkeborg) har det lægefaglige ansvar for klinikken, der foruden vagtlægen er bemannet med behandlersygeplejersker. I dagtid er akutklinikkerne ligeledes bemannet med behandlersygeplejersker, mens det lægefaglige ansvar ligger hos hospitalet. Akutklinikkerne skal sikre, at der er mulighed for lokalt at få behandlet mindre skader, så patienten ikke er nødt til at tage til et hospital med fælles akutmodtagelse.

Desuden vil Regionsrådet med akutplanen styrke det præhospitale beredskab, så en hurtig og kvalificeret behandling kan påbegyndes allerede på skadestedet. Ambulanceberedskabet udgør fortsat grundstammen i det præhospitale beredskab. Det suppleres med en række præhospitale ordninger, og således vil der være akutbiler i Holstebro, Herning, Lemvig, Ringkøbing, Tarm, Silkeborg, Skive, Viborg, Horsens, Randers, Djursland og Århus.

Afslutningsvist vil jeg bemærke, at befolkningsunderlaget for den fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Horsens opfylder Sundhedsstyrelsens krav om mindst 200.000 borgere, idet Region Syddanmark har valgt ikke at placere en akutmodtagelse i Vejle. Dermed stiger befolkningsunderlaget for akutmodtagelsen på Regionshospitalet Horsens med ca. 40.000 borgere fra Region Syddanmark.

Alt i alt sikrer akutplanen på bedst mulige vis – og inden for de givne rammer – et godt og fremtidssikret akutberedskab. Regionsrådets beslutningen om en ny akutstruktur står ved magt, og der arbejdes videre med at realisere planerne.

Venlig hilsen



Bent Hansen
Regionsrådsformand

Til Regionrådsmedlemmerne i Region Midt

Revurdering af sygehusplaceringen efter Gødstrup.

Gødstrup blev opgivet af Juhl-udvalget på "det foreliggende grundlag". Revurdering af problematikken må nu nødvendigvis omfatte Holstebro sygehus.

Det hævdes, at der bor flere mennesker omkring Herning, end omkring Holstebro. Cowi I er udtryk for, at det er lige omvendt: Aulum/ Holstebro, er i centrum både geografisk og målt på kortest køretid for de fleste. Når hospitalerne som nedenfor anført placeres på nuværende matrikler bliver forskellen i køretid mere udtalt. (Kilder Wikipedia.org og Google maps).

I Holstebro/Struer/Lemvig bor der 102.000, og i Herning/Ikast-Brande 125.000 pers. Men den del af Herning kommune, der kommer fra tidl. Trehøje kommune, er kun 8 km fra Holstebro bygrænse. I 2/3 af arealet med byerne Vind, Sørvad, Ørnhøj og Abildå er der meget kortere køretid til Holstebro. I tidl. Aulum-Haderup kommune ligger godt halvdelen af arealet nærmest Holstebro, og her er alle områdets byer (Hodsager, Aulum, Feldborg og Haderup) placeret.

Derved har ca. 9.000 pers. i Herning kommune kortest køretid til Holstebro sygehus.

Google map viser, at alle der bor langs vestkysten fra Thyborøn i nord til Bjerregård og Bork i syd har kortere køretid til Holstebro sygehus end til Herning sygehus.

I tidl. Ringkøbing og Holmsland kommuner har alle ca. 23.000 pers. kortest køretid til Holstebro sygehus.

I tidl. Skjern og Egvad kommuner har ca. 14.000 pers. langs hovedvej 11 op til Hanning inklusive byerne Tarm og Skjern ens køretid til Holstebro og Herning. Vest herfor (Bork, Lønborg, Hemmet, Stauning og Dejbjerg), og nord for Hanning har 4.500 pers. kortest køretid til Holstebro. Øst herfor har 4.500 pers. kortest køretid til Herning.

I tidligere Videbæk kommune har ca. 2.000 pers. (Brejning, Spjald og Grønbjerg) kortest køretid til Holstebro. Resten ca. 10.000 pers. har kortest køretid til Herning.

Dvs. Kortest køretid til Holstebro sygehus	(102.000 + 9.000 + 23.000 + 4.500 + 2.000)	=	140.500 personer
Kortest køretid til Herning sygehus	(125.000 - 9.000 + 4.500 + 10.000)	=	130.500 personer
Neutral		=	14.000 Personer

Der er altså et flertal, der har kortere køretid til Holstebro end til Herning sygehus. Men herudover er der meget store forskelle i de konkrete køretider til de to sygehuse.

Mod nord og vest har rigtig mange dvs. ca. 30.000 pers. (vestligste Holstebro kommune, Lemvig kommune og Thyholm) over 60 min., heraf 25.000 over 70 min., heraf 22.000 over 75 - 80 min., og heraf igen 4.500 mennesker på Harboøre Tange og Cheminova fra 90 - 100 min. køretid til Herning sygehus.

Mod sydøst har ca. 5000 pers. (Ådum, Hoven, Sdr. Felding, Blåhøj m.fl.) over 60 min. køretid til Holstebro. Kun få ca. 1.000 har over 65 min. og ingen over 70 min. i køretid til Holstebro.

Mod sydvest omkring Ringkøbing fjord bor ca. 7.000 personer med over 60 min. til både Herning og Holstebro men med kortest køretid til Holstebro.

Sommerhuse og turister. I 2003 var der 15.000 sommerhuse i Ringkøbing amt, heraf 10.000 langs kysten. Der var 4.5 millioner årlige overnatninger i sommerhuse (ejere og lejere) og langt de fleste langs vestkysten. (Arbejdsnotat fra Miljøministeriet og Skov- og Naturstyrelsen fra 2003). Alle disse gæster har, sammen med camping - og hotelturister, mellem 10 og 40 min. længere transporttid til Herning end til Holstebro sygehus.

Konklusion:

1) Flertallet har kortere køretid til Holstebro sygehus end til Herning sygehus. Alle fastboende langs vestkysten og ved Ringkøbing Fjord samt langt de fleste af de overnattende ved 4.5 millioner overnatninger i sommerhuse har kortest køretid til Holstebro sygehus. Mod sydøst har kun 1000 pers. lidt over 65 min. til Holstebro sygehus.

2) Modsat har 30.000 pers.(og Cheminova) mod nordvest køretider på 60 – 70 – 80 – 90 – 100 min. til Herning sygehus.

3) Det er lettere at bygge til og skabe adgangsveje til nuværende matrikel i Holstebro end i Herning.

Objektive kendsgerninger peger således entydigt på en placering i Holstebro af akutfunktionen.

Når der kan etableres fuld akutfunktion for 183.000 (akutplan 2007) i Horsens ved den jyske motorvej, med akuthospitaler på snor, hvorfor skal der så næsten 300.000 til samme akutfunktion i den tyndest befolkede del af Region Midt med de længste afstande og de dårligste veje?

Motorvejene ved Herning gavner det mindretal, der bor øst og sydøst for Herning uanset om akutfunktionen er i Holstebro eller Herning. Men disse veje hjælper slet ikke det meget, meget store flertal, der bor nord og vest for Herning i en akut situation.

Regionsrådet kunne lade Cowi undersøge også Holstebro matriklen og køretiderne til begge nuværende sygehus placeringer.

Om akut præhospital behandling.

Akutfunktion bør også af hensyn til den præhospital behandling placeres mest mulig central for de fleste mennesker. Derved opnås en minimering af de potentielt kritiske respons – og køretider.

Jeg vil gerne herudover spørge politikerne. Hvad menes der med, at "lokale skadeklinikker" og "en styrkelse af den primære sundhedstjeneste" skal spille en rolle i den præhospital indsats i forbindelse med, at man har fjernet den kirurgiske del af akutfunktionen fra hele Nordvestjylland?

I al den tid jeg har været praktiserende læge i Holstebro dvs. 1974 – 2006 har der, i modsætning til andre steder i landet, været lukkede skadestuer i Ringkøbing amt, der bortset fra større skader har fungeret efter henvisning fra praktiserende læger. F.eks. til røntgen ved mistanke om brud.

I al den tid har vi i primærsektoren, i hverdagen og i vagten, selv behandlet småskader. Dvs.: Vi har behandlet forstuvninger, syet sår, behandlet mindre forbrændinger, fjernet fremmedlegemer fra øjne, ører, næse, hals, hud og negle. Vi har anlagt bandager, skåret bylder, fjernet blodunderløbne negle osv. Vi har også altid i hverdagen og på vagterne kørt til svært akut syge patienter i hjemmet og andre steder.

Hvilke konkrete sygdomstilstande mener politikerne, at de praktiserende læger skal tage sig af ud over ovenstående, så det på afgørende vis kan forsvare lukningen af akutfunktionen i Nordvestjylland?

Lukningen af den kirurgiske del af akutfunktionen har i øvrigt medført, at ambulancerne fra 100.000 nordvestjyder skal ud i tæt, til tider ufremkommelig trafik på en smal vej mellem Holstebro og Herning, hvilket alt andet lige, er en meget betydelig forringelse af den præhospital indsats i Nordvestjylland. Helt i modsætning til sundhedsstyrelsens intension.

Med venlig hilsen

Anders Krogh (pensioneret praktiserende læge i Holstebro)

Havrevænget 22, 7500 Holstebro Tlf.: 97428060 Mail: akro@dadlnet.dk

Sendes også til: Statsminister Lars Løkke Rasmussen

Sundhedsminister Jacob Axel Nielsen

Partiformand Pia Kjærsgaard

Forsvarsminister Søren Gade

Folketingets Sundhedsudvalg

"Livet i Nordvest" og "Aktionsgruppen til bevarelse af akutfunktion på Holstebro Sygehus"