

POLITIKERSPØRGSMÅL

Direkte 38666110

Journalnr.: 18042400

Ref.: MJES

Dato: 6. september 2018

Spørgsmål nr.: 144-18

Dato: 30. august 2018

Stillet af: Freja Södergran

Besvarelse udsendt den: 6. september 2018

Spørgsmål:

1. Vi har i Regionen valgt at have lokale sundhedshuse, for at tilbyde borgerne at have sundhedstilbud nært, både akut og mindre akut. Mange borgere i nærheden af et sundhedshus savner dog mulighed for, at kunne få undersøgt og evt. behandlet børn, hvor skader og sygdom ikke er kompliceret.
Hvorfor har vi i Region Hovedstaden ikke prioriteret at have en børnelæge ansat og/eller en sygeplejerske, uddannet til at lave basale undersøgelser på børn, som fx en podning for halsbetændelse?
Den manglende undersøgelse/behandling af børn har stor betydning for familie som har længere transport ind til Hillerød, ofte må de tage søskende med, det er især et problem på de tider af døgnet hvor togene ikke kører særlig ofte.
2. Hvis et barn i Helsingør nær sundhedshuset, bliver akut dårlig, ville sundhedshuset da kunne tilbyde førstehjælp til barnet?
3. Hvilke faciliteter, ambulatorier og andre sundhedstilbud tænker regionen at have på det nye store sundhedshus i Helsingør?

Svar:

AD 1. Vi har i Regionen valgt at have lokale sundhedshuse, for at tilbyde borgerne at have sundhedstilbud nært, både akut og mindre akut. Mange borgere i nærheden af et sundhedshus savner dog mulighed for, at kunne få undersøgt og evt. behandlet børn, hvor skader og sygdom ikke er kompliceret.

Hvorfor har vi i Region Hovedstaden ikke prioriteret at have en børnelæge ansat og/eller en sygeplejerske, uddannet til at lave basale undersøgelser på børn, som fx en podning for halsbetændelse?

Den manglende undersøgelse/behandling af børn har stor betydning for familie som har længere transport ind til Hillerød, ofte må de tage søskende med, det er især et problem på de tider af døgnet hvor togene ikke kører særlig ofte.

Med indførslen af enstrengt og visiteret akutsystem i Region Hovedstaden blev den akutte behandling af medicinsk sygdom hos børn under 12 år samlet i et børnespor i akutmodtagelserne på regionens fire akuthospitaler.

Der er tale om hospitaler med børneafdelinger med undtagelse af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, hvor der i stedet er ekspertise fra Rigshospitalet.

I børnesporet på akutmodtagelsen behandles børnene af relevant sundhedspersonale afhængigt af sygdommen – og hvis der er behov for det af en børnelæge.

Baggrunden for at samle den akutte behandling af medicinsk sygdom hos børn under 12 år på akutmodtagelserne er, at der her er den nødvendige ekspertise til stede i tilfælde af, at det viser sig, at fx høj feber skyldes en alvorlig sygdom og ikke blot en ufarlig virusinfektion.

Når børn med akut almen medicinsk sygdom ikke visiteres til akutklinikkerne, som eksempelvis i Sundhedshuset i Helsingør, skyldes det, at der er lagt vægt på, at der er mulighed for at trække på specialiseret ekspertise, når det er nødvendigt, herunder en børnelæge. Ved at have børnelægerne samlet på akutmodtagelserne sikres bedre udnyttelse af deres ressourcer, og der vurderes at være en bedre mulighed for rekruttering og et godt fagligt miljø.

Børn under 12 år med akutte ukomplicerede småskader håndteres uændret på såvel akutmodtagelser og akutklinikker.

AD 2. Hvis et barn i Helsingør nær sundhedshuset, bliver akut dårlig, ville sundhedshuset da kunne tilbyde førstehjælp til barnet?

Alt sundhedsfagligt personale i sundhedshuset vil kunne yde førstehjælp og ved behov rekvirere en ambulance.

Men hvis et barn bliver akut dårlig uden for egen læges åbningstid er det vigtigste, at barnet visiteres til det rigtige sundhedsfaglige tilbud med det samme. Borgerne skal derfor altid ringe 1813.

Ved akut og livstruende tilstand skal der altid ringes 112. Dette gælder uanset om situation opstår i hjemmet eller i det offentlige rum, herunder foran sundhedshuset. Den sundhedsfaglige medarbejder ved 112 kan vurdere borgerens behov og beslutte, om der skal sendes en ambulance eller en akutlægebil af sted.

AD 3. Hvilke faciliteter, ambulatorier og andre sundhedstilbud tænker regionen at have på det nye store sundhedshus i Helsingør?

Som udgangspunkt vil Region Hovedstaden flytte de samme funktioner ind i et fælles sundhedshus, som i dag er i sundhedshuset i Murergade.

Nordsjællands Hospital har aktuelt følgende funktioner i Sundhedshuset i Murergade::

- Akutklinik (åbent fra 9-21)
- Røntgen
- Jordmoderkonsultation
- Blodprøvetagning og EKG
- Lymfeødembehandling
- Medicinske ambulatorier:
 - Kardiologi (hjertesygdomme)
 - Lungemedicin
 - Endokrinologi (bl.a. stofskiftesygdomme, diabetes og overvægt)
 - Gigt- og Rygsygdomme (reumatologi)

Mulighederne for at tilbyde pleje og behandling tæt på borgerne udvikler sig hastigt i disse år. Hospitalerne får i stigende grad mulighed for at løse opgaver i patienternes nærmiljø fx gennem telemedicinske løsninger og ved at understøtte kommunerne og almen praksis med ekspertise og rådgivning og dermed forebygge indlæggelser og genindlæggelser.

Den fælles styregruppe for sundhedshuse i planlægningsområde Nord skal sikre, at sundhedshusene i planlægningsområdet bliver rammen om et stærkt og nært fremtidigt sundheds- og behandlingstilbud til borgere og patienter udenfor hospitalet.

Der er fra både kommuner og hospital et ønske om allerede nu at begynde konkrete samarbejder, hvor der kan øves på at skabe optimerede fælles sundhedstilbud, så der er lagt gode spor, når sundhedshusene åbner:

- Det er aftalt med Helsingør Kommune at afprøve koncept for fælles ledelse, medarbejdere og økonomi i konkrete patient-/borgerforløb, så der i de nye fysiske rammer er erfaringer med at arbejde mere integreret i et fælles sundhedstilbud.
- Der er initieret samarbejder med Frederikssund Kommune, Halsnæs Kommune og Nordsjællands Hospital om KOL-patienter i ambulante forløb, samt om akutte patienter. Projekterne forventes testet i efteråret/vinteren 2018.