

Konsolidering og skarp profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse

Baggrund

Regionsrådet besluttede i 2008 gennemførelsesplanen for fremtidens sygehusstruktur i Region Syddanmark. Det fremgik af planen, at Sønderborg Sygehus skulle omdannes til specialsygehus, og herunder at dette skulle udvikles i tæt sammenhæng med akutsygehuset i Aabenraa. Akutsygehuset i Aabenraa skulle udbygges i henhold til det tilsagn, Region Syddanmark havde fået i forbindelse med kvalitetsfondsmidlerne til fremtidens sygehuse i Danmark.

Planen for Sygehus Sønderjylland indebar endvidere, at Sygehus Sønderjylland skulle samle sin stationære aktivitet i Aabenraa og Sønderborg, samt at de ambulante funktioner i Haderslev skulle opretholdes, indtil det nye sygehus i Aabenraa stod klar. Regionsrådet fremrykkede imidlertid beslutningen om lukning af Haderslev sygehus i forbindelse med budgetlægningen for 2012, og Haderslev sygehus lukkede i efteråret 2014.

Akutsygehuset i Aabenraa forventes fuldt udbygget i 2020. Derefter kan de sidste justeringer af aktiviteten mellem akutsygehuset i Aabenraa og specialsygehuset i Sønderborg gennemføres.

Det er Sygehus Sønderjyllands opfattelse, at der i sammenhæng hermed er behov for at skærpe og udbygge profilen for Sønderborg Sygehus og herudover at konsolidere funktionerne i Aabenraa og i Tønder. I nærværende notat fremlægges forslag hertil.

Med nærværende forslag vurderes, at Sønderborg Sygehus vil være godt rustet til at imødekomme den faglige og aktivitetsmæssige udvikling, som sundhedsvæsenet skal kunne håndtere i fremtiden, og sygehuset vil fortsætte sin udvikling som et vigtigt og bæredygtigt sygehus i den samlede syddanske sygehusstruktur.

Opmærksomheden skal henledes på, at nærværende forslag til styrkelse af Sønderborg Sygehus vil indebære behov for yderligere investeringer ud over de allerede besluttede investeringer i renovering af intensivområdet, etablering af nyt Cytostatica laboratorium samt ombygning af ambulatorietorv. Investeringsbehovet er nærmere beskrevet i vedlagte bilag vedrørende disponering af hovedkomplekset på Sønderborg Sygehus. Herudover er der afsat 155 mio. kr. (indeks 2018) til helhedsplan for Sønderborg Sygehus. Helhedsplanen finansierer primært etablering og renovering af en-sengsstuer på Sønderborg Sygehus

Det vurderes også, at de nærværende forslag til konsolidering af såvel akutsygehuset i Aabenraa og sammedagssygehuset i Tønder vil robustgøre og fremtidssikre profilerne for disse sygehuse.

Sønderborg Sygehus - robust og skarp profil som specialsygehus

Det fremgik af beslutningen i Regionsrådet i 2008, at der på Sønderborg Sygehus skulle være en medicinsk funktion med modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter og ambulante medicinske patienter, stationær elektiv ortopædkirurgi, dagkirurgi samt døgndækket skadestuefunktion med lægelig back-up.

I juni 2012 vedtog Regionsrådet en profil for Specialsygehuset i Sønderborg, som konkretiserede principbeslutningen fra 2008. Det fremgik af beslutningen, at Sønderborg sygehus i fremtiden ville foretage behandling inden for en lang række specialer, der samlet set skaber en bred og sammenhængende profil for specialsygehuset. Det drejer sig om behandling indenfor lungemedicin, medicinske nyresygdomme (inkl. dialyse), endokrinologi, onkologi, kroniske hjertesygdomme, øjenområdet, øre-, næse-, halsområdet (herunder høreklub) og ortopædkirurgi samt ambulante aktiviteter inden for gynækologi, urinvejssygdomme og det kirurgiske område. Den endelige implementering af specialsygehuset i Sønderborg foregår i henhold til den profil, der blev fastlagt med beslutningen i 2012.

Efterfølgende blev der i 2015 indgået en aftale med Gigtforeningen om, at foreningen erhverver tomme arealer på Sønderborg Sygehus med henblik på, at Gigthospitalet i Gråsten flytter til Sønderborg. Flytningen forventes gennemført i slutningen af 2018. Det betyder, at Gigthospitalet fra forventeligt ultimo 2018 vil udgøre en væsentlig del af det samlede bygningskompleks på Sønderborg Sygehus.

Nærheden mellem de kliniske funktioner vil skabe sammenhæng til gavn for patienterne eksempelvis i form af bedre patientforløb for kronikere og for gruppen af patienter med sammensatte problemstillinger, stærkere tværfaglig sammenhæng i kliniske tilbud og lettere adgang til samarbejdspartnere og styrket forskning, via en fælles forskningspulje mellem Region Syddanmark og Gigtforeningen.

I 2015 blev det i forbindelse med en budgetlægningen for 2016 besluttet at lukke skadestuefunktionen om natten (beslutningen harmoniserede skadestuefunktionernes status i aften- og nattetimerne i Svendborg, Vejle og Sønderborg), som følge af et sparekatalog, som blev tiltrådt i Regionsrådet.

Profil for Sønderborg Sygehus

Med udgangspunkt i regionsrådets beslutning fra 2012 om den fremtidige profil for Sønderborg Sygehus og med udgangspunkt i beslutningen om indflytning af Gigthospitalet i Sønderborg foreslås den fremtidige profil for Sønderborg Sygehus at rumme:

- **Medicinsk kræftbehandling:** Onkologi, hæmatologi, palliation, diagnostisk enhed, smerteklinik.
- **Visiteret akut medicinsk funktion og behandling af kroniske tilstande:** Medicinske specialer, det tværsektorielle samarbejde, demens (forudsat beslutninger herom).
- **Planlagt kirurgi og dagkirurgi:** Ortopædkirurgiske alloplastikker, øre-, næse-, halsafdelingen og øjenafdelingen.
- **Ambulatorietorv - samling af ambulante ydelser og udvikling af ambulante kompetencecenter**
- **Tværfagligt kompetencecenter for inkontinens og seksuel dysfunktion**
- **Samarbejde med Sønderborg kommune**

Medicinsk kræftbehandling

I forbindelse med udviklingen af specialsygehuset i Sønderborg vil der ske en styrkelse af organiseringen af den medicinske kræftbehandling. Det vil foregå ved at udnytte fordelene ved at have kompetencerne fra onkologi, hæmatologi, palliation, smertebehandling og den diagnostiske enhed samlet i Sønderborg. Det kan styrke sammenhængen i forløbene og det tværfaglige samarbejde mellem de involverede afdelinger. Det betyder at der vil ske to ændringer i forhold til den nuværende profil:

For det første foreslås det at flytte hæmatologien, som alene har ambulante og ikke-akutte funktioner, fra Aabenraa til Sønderborg. Hæmatologien knyttes dermed tættere til det onkologiske speciale og kræftbehandling, som allerede er placeret i Sønderborg. Hæmatologien kommer ligeledes tættere på Apoteket, som leverer en række kure til hæmatologien. Hæmatologiens aktivitet vil kunne indgå på lige fod med de øvrige ambulante funktioner i det nye ambulatorietorv i Sønderborg, som indvies i 2019. Det vil bidrage til at styrke det samlede tilbud indenfor medicinsk kræftbehandling.

For det andet foreslås det, at den diagnostiske enhed udvides og konsolideres i Sønderborg. Sygehus Sønderjylland har i dag den diagnostiske enhed placeret i Tønder. Denne funktion betjener hele Sygehus Sønderjyllands område og har fokus på at hjælpe patienter, hvis problemstilling ikke er oplagte at henvise til sygehusets øvrige tilbud. Denne type funktion passer godt til profilen i Sønderborg, hvor der er et bredere fagligt grundlag til at understøtte patienter med komplicerede udrednings- og behandlingsforløb, der inddrager mange specialer.

Visiteret akut medicinsk funktion og behandling af kroniske tilstande

Sønderborg Sygehus er specialsygehus, der både kan håndtere visiterede akutte medicinske patienter og skader i skadestuefunktionen med lægelig back-up og behandling af en række kroniske medicinske sygdomme (eksempelvis diabetes og KOL). Der betyder, at der er en visiteret akut medicinsk funktion, hvor patienten modtages direkte i Sønderborg efter visitation fra FAM i Aabenraa.

Vigtigheden af at have en entydig model for visitation af akutte patienter gælder for alle sygehusenheder i Region Syddanmark, hvor der er akutsygehus og specialsygehus, der modtager akutte patienter. De modeller, der anvendes for de enkelte sygehusenheder, vil afspejle de lokale

forudsætninger under hensyntagen til de principper, der ligger til grund for varetagelsen af det akutte område. Den fælles visitation er således også et led i implementeringen af beslutningen om specialsygehuset i Sønderborg fra 2012.

Ambulant udredning af lungemedicinske patienter og indlæggelse af visiterede lungemedicinske patienter, (herunder alle cancerrelaterede indlæggelser) vil fortsat foregå i Sønderborg og vil bidrage til at skærpe profilen for Sønderborg Sygehus jf. beskrivelsen nedenfor af konsolideringen af akutfunktionen i Aabenraa.

Som et led i sundhedsplanens indsatsområder for 2018, er det besluttet, at der skal udvælges forslag til placeringen af fire demensenheder i Region Syddanmark. Demensenhederne skal styrke det tværfagligt samarbejde mellem neurologi, geriatri og psykiatri om udredning og behandling af patienter med demens. Demensenhederne indgår i de indsatsområder, som regionsrådet har udvalgt på sundhedsområdet for 2018. Placeringen af demensenheden i Sønderjylland afventer konklusionen på dette arbejde. I forhold til den fremtidige profil for Sygehus Sønderjylland forventes det at blive foreslået at placere enheden i Sønderborg, hvor der vil være adgang til velegnede faciliteter og omgivelser, der kan understøtte disse forløb.

Planlagt kirurgi og dagkirurgi på Sønderborg Sygehus

Allerede i dag findes der en meget stor og velfungerende dagkirurgisk funktion for alle de kirurgiske specialer, som vil blive en central del af specialsygehuset i Sønderborg. Funktionen forventes at vokse yderligere, i takt med at flere patientgrupper på sigt vil kunne overgå til dagkirurgi. Ligeledes vil sygehuset fortsat rumme en stor funktion vedrørende ortopædisk protesekirurgi, som forbliver og videreudvikles i Sønderborg.

Ambulatorie torv på Sønderborg Sygehus

Ambulatorietorvet kommer til at spille en vigtig rolle i organiseringen af patienternes forløb på Sønderborg Sygehus. Grundtanken er, at ambulatorierne flyttes "ud af afdelingerne" og placeres samlet omkring sygehusets indgangsparti, så der er let adgang for patienterne. Det giver mulighed for samarbejde mellem de forskellige specialer i forhold til den ambulante indsats. Allerede i dag er der erfaringer med et sådant samarbejde mellem nyreområdet og diabetesområdet. Samlingen af ambulatorierne skaber muligheder for på sigt at udvikle et særligt kompetencecenter for organiseringen af ambulant behandling og et fundament for at udvikle nye samarbejdsformer med og kommunerne. Specialer der har stationær aktivitet i Aabenraa, vil typisk have ambulant aktivitet i Sønderborg.

Etablering af tværfagligt kompetencecenter for inkontinens og seksuel dysfunktion

Disse patientgrupper behandles i dag enten af urologer, gynækologer eller kirurger. På Sygehus Sønderjylland er der udviklet et tæt og frugtbart samarbejde mellem disse tre specialer om disse patientgrupper, og ekspertisen er til stede til at kunne etablere en særlig indsats på disse områder. Denne funktion skal udvikles yderligere med udgangspunkt i placeringen i Sønderborg, med tilknytning til den dagkirurgiske funktion og ambulatorietorvet.

Mulighed for udvidet samarbejde med Sønderborg kommune

En vigtig del af Sønderborg Sygehus profil er at kunne udfylde rollen som et stærkt sygehus for borgerne i Sønderborg Kommune. I den forbindelse er et tæt samarbejde med kommunen om patienternes forløb og rehabilitering meget vigtigt. Udviklingen af de nære sundhedstilbud i samarbejde med kommunerne er et vigtigt indsatsområde i Region Syddanmark som helhed, og står

højt på dagsordenen i Sygehus Sønderjylland, hvor der er lang tradition for et godt og dialogbaseret samarbejde med kommunerne i det sønderjyske område.

Hele området vedrørende kronikere og rehabilitering udgør helt naturlige og nødvendige samarbejdsflader mellem kommune og sygehus. Et muligt udviklingsområde kunne være etableringen af en fælles regional/kommunal opgavevaretagelse rettet mod den ældre medicinske patient. Et sådant samarbejde kan styrke den del af sygehusets rolle, der retter sig direkte mod lokalområdet. I udviklingen af sygehusets nære tilbud spiller samarbejdet med almen praksis ligeledes en afgørende rolle.

Der kan også sættes fokus på styrkelse af forskningen med fokus på tværsektorielt i samarbejde med bidrag fra allerede eksisterende forskningsenheder. Der er allerede etableret en god dialog med Sønderborg Kommune om udviklingen af det fremtidige samarbejde. Det er aftalt, at der fremsættes forslag om at nedsætte en fælles politisk styregruppe, der skal drøfte den konkrete udmøntning af det fremtidige samarbejde.

Styrkelse af tilstedeværende specialer på Sønderborg Sygehus

En vigtig del af profilen for specialsygehuset udgøres af de specialer hvor sygehuset varetager specialfunktioner. Det betyder, at sygehuset også i fremtiden skal rumme en robust øre-, næse-, hals-afdeling (inkl. regional hørelinik) og en voksende øjenafdeling, som er en af de tre øjenafdelinger i Region Syddanmark. Samtidig vil sygehuset i Sønderborg også rumme en stærk radiologisk funktion med stor planlagt aktivitet og fortsat akut funktion. Den anæstesiologiske funktion vil blive målrettet de kirurgiske og medicinske funktioner på sygehuset.

Med den foreliggende plan vil Sygehus Sønderjylland have 79 senge på Sønderborg Sygehus, hvilket er uændret i forhold til profilen, der blev beskrevet i 2012, med 79 senge heraf 60 medicinske senge, 15 kirurgiske og 4 intensiv/intermediære senge. Intensivsenge vil blive drevet i samarbejde med akutsygehuset i Aabenraa. Samlet set vil bygningen dog rumme flere sygehussenge, da det af aftalen med Gigthospitalet fremgår, at Gigthospitalet etablerer 28 senge i de arealer, de har overtaget fra Region Syddanmark.

Konsolidering af akutfunktionen Aabenraa

Den fælles akutmodtagelse (FAM) er en hjørnesten på Aabenraa sygehus og der er brug for, at den bliver konsolideret og videreudviklet i overensstemmelse med de nationale anbefalinger, der ligger til grund for etableringen af akutsygehuse i alle regioner.

Der er således brug for en fortsat faglig konkretisering af samarbejdsrelationer og fastlæggelse af klare visitationsretningslinjer og processer, som kan sikre sammenhængende akutte patientforløb og velkonsoliderede akutte afsnit, med entydigt beskrevne og afgrænsede opgaver. Dette arbejde vil foregå frem mod den endelige implementering af profilen for Sønderborg Sygehus i 2020. De endelige retningslinjer afklares i en dedikeret faglig arbejdsgruppe, der udreder og fastlægger principper og organisering af visitation.

Der lægges til grund, at der i dette arbejde også vil indgå et behov for en styrkelse af indsatsen på det akutte lungemedicinske område med fokus på, at indsatsen i FAM og de respektive medicinske sengeafsnit samlet set skal styrkes med tilgangen af lungemedicinske kompetencer. Der arbejdes frem mod 2020 videre med at finde en faglig robust model for yderligere lungemedicinske kompetencer i FAM i Aabenraa.

Der lægges endvidere til grund, at der i arbejdet indgår en samling af akutte hjertemedicinske patienter på akutsygehuset i Aabenraa. I den nuværende struktur modtages hjertemedicinske patienter i Sønderborg i perioden 8-15 på hverdage, og i Aabenraa på alle øvrige tidspunkter. Ved at samle disse forløb i Aabenraa sikres en ensartet kvalitet i forløbene, uanset hvornår patienten indlægges, og der kan gøres brug af fordelene ved organiseringen på akutsygehuset med speciallæger til stede døgnet rundt.

Der vil dertil i Aabenraa blive oprettet et kirurgisk- og medicinsk daghospital, der vil forbedre flowet fra FAM til stamafdelingerne og vil bidrage til at nedbringe belægningen.

Etablering af PET/CT i Aabenraa

Det foreslås, at den PET/CT skanner, der skal etableres i Sygehus Sønderjylland, placeres på akutsygehuset i Aabenraa. Erfaringer fra Sydvestjysk Sygehus viser at ca. 25 % af alle PET/CT undersøgelser foretages på akut indlagte patienter med uafklarede symptomer. Disse patienter indlægges via FAM på akutsygehuset i Aabenraa, og det er ressourcekrævende (følgepersonale) og risikofyldt at transportere disse patienter til andet sygehus i de tilfælde, hvor en PET/CT skanning kan komme på tale. Der er ikke samme ulemper forbundet med ambulante forløb, hvor patienter eventuelt skal have foretaget skanningen i Aabenraa og ambulante besøg i Sønderborg. Desuden vil lægeligt personale og isotoperne, der skal anvendes til skanneren, komme fra OUH, og da er den kortere afstand en fordel. Finansieringen af selve PET/CT skanneren vil indgå i prioriteringen på det medicotekniske område. I forbindelse med anskaffelsen af EPJ Syd konstateres, at der er grundlag for prioritering af nye midler til det medicotekniske område, der kan indgå i denne prioritering. Sag herom forelægges på regionsrådets møde i juni. Anlægsdelen vedrørende etablering af PET/CT i Aabenraa, vil blive finansieret inden for den samlede investeringsramme til anlæg i Aabenraa. Håndteringen af anlægsøkonomien vil blive endeligt afklaret i forbindelse med budgetforliget for 2019.

Tønder Sygehus: Fortsat konsolidering af sammedagssygehuset

Sygehus Sønderjylland viderefører de allerede eksisterende funktioner i Tønder. Der er tale om følgende aktiviteter:

- Medicinsk daghospital og medicinsk ambulatorium
- Gynækologisk ambulatorium
- Skadeklinik
- Billeddiagnostik:
 - MR- og CT skanning
 - Ultralyd
 - Konventionel røntgen
- Blodprøvetagning og laboratorium
- Satellitafdeling af Høreklubben
- Jordemoderkonsultation
- Behandling af knogleskørhed

Det allerede eksisterende og velfungerende samarbejde med Tønder Kommune vil i fremtiden kunne udvikles yderligere med udgangspunkt i aktiviteterne på Tønder Sygehus. Der er aktuelt igangsat et fælles projekt mellem Tønder Kommune og Region Syddanmark, med henblik på samarbejde og fælles udnyttelse af de faglige kompetencer og ressourcer på sammedagssygehuset i Tønder.

Personaleprocesser

Gennemførelsen af de justeringer og flytninger af aktivitet i henhold til den fremtidige profil og opgavefordeling i Sygehus Sønderjylland vil have betydning for nogle personalegrupper. Disse personaleprocesser vil blive gennemført i tæt dialog med personalet i henhold til gældende principper. Sygehus Sønderjylland har god erfaring med disse processer blandt andet fra flytningen af aktivitet i forbindelse med lukningen af Haderslev sygehus og de flytninger af aktivitet, der allerede er gennemført fra Sønderborg til Aabenraa som et led i udbygningen af akutsygehuset.

Anvendelse af arealer på Sønderborg Sygehus

Med dette forslag lægges op til at udnytte den samlede bygningskapacitet i den nuværende hovedbygning - "de 4 tårne" - der ud over den samlede aktivitet på Specialsygehuset i Sønderborg samtidig vil kunne rumme Gigthospitalet og satellitfunktionen af det regionale rygteam (der drives af Sygehus Lillebælt). De aktiviteter, som den regionale tandpleje varetager i Sønderborg vil ligeledes være placeret på sygehuset, og lægevagten vil være placeret sammen med skadestuefunktionen. Det betyder, at der ikke vil være ledige arealer i hovedbygningen på Sønderborg Sygehus, når flytningen af funktioner til Akutsygehuset i Aabenraa er fuldt ud gennemført.

Der vil løbende blive forelagt sager til politisk behandling om den videre finansiering af indretningen af arealerne på Sygehuset i Sønderborg, så de optimeres til at understøtte driften og videreudviklingen af den faglige profil på sygehuset. Der vil formentlig blive tale om to til tre separate anlægsansøgninger til projekter. Der henvises til særkilt bilag "Oversigt over disponeringer i hovedkomplekset på Specialsygehus Sønderborg" for en beskrivelse af arealanvendelsen og om finansiering af de nødvendige arealmæssige investeringer.

Der skal gøres opmærksom på, at der ikke umiddelbart er finansieringsmæssige muligheder herfor, men at der i forbindelse med budget 2019 arbejdes på en samlet plan for håndtering af den fremadrettede anlægsprofil for sygehusene i Region Syddanmark. Det forventes, at denne profil rækker til år 2025.