



RAPPORT

Ændring af Sygehus Sønderjylland, Tønder til et sammedagssygehus

UDKAST

Februar 2009

Indholdsfortegnelse.

	Side	
1.	Indledning	1
1.1.	Baggrund	1
1.2.	Rapportens udarbejdelse	1
1.3.	Rapportens disposition	2
2.	Nuværende og fremtidig sygehusvirksomhed ved Sygehus Sønderjylland, Tønder	3
2.1.	Nuværende virksomhed	3
2.2.	Fremtidig driftsforudsætninger	3
3.	Drifts- og virksomhedsmæssige konsekvenser	5
3.1.	Den kliniske virksomhed – aktivitet, kapacitet og personaleresourcer	5
3.1.1.	Ophør stationær aktivitet	5
3.1.2.	Ambulatorie- og sammedagsfunktion	6
3.1.2.1.	Medicinsk dagklinik og ambulatorium	6
3.1.2.2.	Ortopædkirurgisk ambulatorium	7
3.1.2.3.	Gynækologisk og obstetrisk ambulatorium	7
3.1.2.4.	Pædiatrisk ambulatorium	8
3.1.3.	Billeddiagnostisk funktion	8
3.1.4.	Laboratoriefunktionen	8
3.1.5.	Skadeklinik	9
3.2.	Sekretariat	9
3.3.	Service og logistik	9
3.4.	Relationen til eksterne interessenter	9
3.4.1.	Praktiserende læger	9
3.4.2.	DAMP	10
3.4.3.	Tønder kommune	10
4.	Sammenfatning drifts- og virksomhedskonsekvenser	11
4.1.	Aktivitet	11
4.2.	Personale	11
4.3.	Drifts- og anlægsøkonomi	11

1. Indledning.

Med det af Regionsrådet vedtagne tillæg til gennemførelsesplan for den fremtidige sygehusstruktur i Region Syddanmark er der åbnet mulighed for, at Sygehus Sønderjylland kan fremskynde strukturtilpasninger, der ikke indebærer nybyggeri, idet egentlige anlægsprojekter skal afvente udarbejdelse af en generalplan for hele Sygehus Sønderjylland.

1.1. Baggrund.

I det vedtagne tillæg til gennemførelsesplanen er der vedrørende Sygehus Sønderjylland, Tønder anført:

" Den nuværende stationære funktion på Tønder Sygehus (medicinske senge) er en funktion, som vanskeligt kan opretholdes på lidt længere sigt. De medicinske senge flyttes derfor til henholdsvis Sønderborg og Aabenraa"

Tønder sygehus omdannes inden for 1-2 år til sammedagssygehus med ambulatoriefunktioner og diagnostik. Skadeklinikken på sygehuset videreføres. Tønder sygehus som sammedagssygehus skal ses som en løsning også på længere sigt af hensyn til betjeningen af borgerne i lokalsamfundet. Samarbejdet med DAMP om benyttelse af sygehusbygningerne fortsættes og udvikles.

Tønder sygehus vil indeholde følgende funktioner:

- *Medicinsk daghospital og ambulatorium*
- *Ortopædkirurgisk ambulatorium*
- *Røntgenfunktion med MR-scanner (som kan servicere det medicinske daghospital, DAMP og ambulante patienter fra lokalområdet)*
- *Skadeklinik*
- *Laboratorie*
- *DAMP og andre funktioner der som nu ønsker at leje sig ind*

Funktionerne på sygehuset kan desuden anvendes af og udvikles i samarbejde med speciallæger m.v."

1.2. Rapportens udarbejdelse.

Nærværende rapport indeholder detailplanen for udmøntningen af Regionsrådets beslutning og er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af:

Administrerende sygehusdirektør Finn Jensen (formand)

Sygeplejefaglig direktør Ditte Thinggaard

Ledende overlæge Michael Hansen, Medicinsk afdeling, Sønderborg

Ledende oversygeplejerske Eva Nielsen, Medicinsk afdeling, Sønderborg

Ledende oversygeplejerske Lilian Jensen, Medicinsk afdeling, Haderslev

Ledende overlæge Bente Lyck, Medicinsk afdeling, Haderslev
Ledende overlæge Johan Wandall, Medicinsk afdeling, Tønder
Oversygeplejerske Hanne Hansen, Medicinsk afdeling, Tønder
Oversygeplejerske Anita Müller, Medicinsk afdeling, Haderslev
Afdelingssygeplejerske Helle Schütt, Medicinsk afdeling, Haderslev
Fysioterapeut Anne Mette Langgaard, Geriatrik team, Sønderborg
Servicecenterchef Bo A Andersen
LMU-repræsentant Frauke Lorenzen, Tønder
LMU-repræsentant Werner Andersen, Sønderborg
LMU-repræsentant Helle Rasch, Haderslev
LMU-repræsentant Marie Thomsen, Aabenraa

1.3. Rapportens disposition.

Afsnit 2 indeholder en kort beskrivelse af den nuværende sygehusvirksomhed i Tønder samt de driftsforudsætninger arbejdsgruppen har lagt til grund i detailplanbeskrivelsen. I afsnit 3 beskrives de umiddelbare drifts- og virksomhedsmæssige konsekvenser ved at omdanne Sygehus Sønderjylland, Tønder til et sammedagssygehus, og afsnit 4 indeholder en mere oversigtlig sammenfatning af drifts- og virksomhedskonsekvenserne.

2. Nuværende og fremtidig sygehusvirksomhed ved Sygehus Sønderjylland, Tønder.

Nedenstående indeholder en kort beskrivelse af den nuværende sygehusvirksomhed i Tønder, samt de driftsforudsætninger arbejdsgruppen har lagt til grund i detailplanbeskrivelsen.

2.1. Nuværende virksomhed.

For nuværende har sygehuset en medicinsk afdeling bestående af et sengeafsnit på 20 senge samt et dagmedicinsk tilbud. Patienter, der er tilmeldt samordnet pleje modtages i afdelingen hele døgnet. Øvrige indlæggelser sker i tidsrummet 8-16. Praktiserende læger har mulighed for at henvise patienter akut (samme dag) til afdelingens ambulatorium.

Ortopædkirurgi, gynækologi og obstetrik og pædiatri har ambulatorier på sygehuset, som betjenes af læger fra Sønderborg og Aabenraa.

Sygehuset har endvidere røntgen-, laboratorie- og genoptræningsfaciliteter, hvor sidstnævnte drives af Tønder Kommune.

Der er en sygeplejerske-betjent skadeklinik, der har åbent i tidsrummet 8.00 – 22.00 alle ugens dage, og lægevagten har et konsultationssted, der er åbent indtil kl. 23.00. Uden for disse tidsrum henvises patienterne til Aabenraa.

Herudover er der indgået lejemål med:

- Tønder Kommune, terapiafdeling
- DAMP
- Privatpraktiserende speciallæge i hudsygdomme
- Privatpraktiserende speciallæge i øjenssygdomme
- Privatpraktiserende speciallæge i øre, næse og halssygdomme
- Privatpraktiserende psykolog.

2.2. Fremtidig driftsforudsætninger.

Arbejdsgruppen har defineret begrebet "sammedagssygehus" som en sygehusfunktion, hvor den patientrelaterede aktivitet sker ambulantly og på hverdage i tidsrummet kl. 8.00 – 18.00.

Der skal sikres et setup, hvor man i åbningstiden har let adgang til røntgen og laboratorium, og praktiserende læger skal stadig have muligheden for henvisning til akut og subakut ambulantly vurdering.

Vedrørende skadeklinikken er det forudsat, at åbningstiden fortsat er kl. 8.00 – 22.00 på alle ugens dage.

Målsætningen er, at omdannelsen vil betyde, at der skabes en driftsenhed, som fungerer optimalt i dagtiden og hvor arbejdstilrettelæggelsen ikke er belastet af nogle uproduktive vagtberedskaber.

Det bemærkes, at arbejdsgruppen i nærværende rapport ikke har forholdt sig til beslutningen om etablering af en MR-funktion i Tønder, da de nærmere præmisser for etablering og driftsform endnu ikke er afklaret med Regionen.

3. Drifts- og virksomhedsmæssige konsekvenser.

I nedenstående beskrives de umiddelbare drifts- og virksomhedsmæssige konsekvenser ved at omdanne Sygehus Sønderjylland, Tønder til et sammedagssygehus. For en mere oversigtlig beskrivelse henvises til afsnit 4.

3.1. Den kliniske virksomhed – aktivitet, kapacitet og personaleressourcer.

3.1.1. Ophør stationær aktivitet.

Aktivitet og kapacitet.

Ved ophør af den stationære aktivitet og styrkelse af den ambulante og sammedagsmedicinske funktion er den stedlige lægefaglige vurdering, at af de ca. 1.000 indlæggelser sygehuset har i dag, vil 700 indlæggelser kunne konverteres til sammedagsmedicinske patientforløb. De ikke konverterede 300 indlæggelser vil som udgangspunkt ske på medicinsk afdeling i Aabenraa.

Det skønnes, at de 300 indlæggelser omfatter indlæggelsesforløb, der sædvanligvis vil være 50 % længere end den nuværende gennemsnitlige indlæggelsestid i Tønder, der er på 6,2 dag. Det vil sige, at de 300 indlæggelser modsvarer et sengeforbrug på 9 senge ved 85 % belægning.

I forhold til den nuværende normerede sengekapaletet på 20 senge, vil omlægningen således reducere det fremtidige normerede sengebehov med 11 senge.

I Aabenraa er der ikke umiddelbart de fornødne fysiske rammer til en udvidelse af den medicinske sengekapaletet.

Det foreslås derfor, at kapaleteten tilvejebringes ved at ændre i Aabenraas traditionelle optageområde, således at patienter fra Aabenraas sydlige optageområde visiteres til Sønderborg, hvor der er mulighed for at øge sengetallet inden for de eksisterende fysiske rammer.

Personalemæssige konsekvenser, sygeplejen.

På det nuværende sengeafsnit i Tønder er der et stillingsforbrug, svarende til 24,19 årsværk som er fordelt på 33 personer.

Ved ophør af den stationære aktivitet vil der som udgangspunkt skulle tilbydes 10,8 årsværk at følge med til Aabenraa (svarende til de 9 senge med en normering på 1,2 plejestilling pr. seng), mens 13,39 årsværk skal tilbydes stilling andetsteds.

Ovenstående sengerokade vil i sin konsekvens dog også berøre det personale, der i dag er ansat på medicinsk afdeling i Aabenraa.

Hvor mange personer, der reelt vil blive berørt af sengerokaden kan først afklares i forbindelse med gennemførelse af personaleprocesplanen.

Konsekvenser for det lægefaglige personale.

For det lægefaglige personale vil ophøret af stationær virksomhed betyde, at den eksisterende tilkaldevagt ophører. Foruden det sparede vagthonorar på 510.000 kr. bortfalder der 1.460 vagttimer, svarende til 0,9 årsværk.

3.1.2. Ambulatorie- og sammedagsfunktion.

3.1.2.1. Medicinsk dagklinik og ambulatorium.

Medicinsk Dagklinik og ambulatorium har i dag ca. 7.500 patientbesøg om året og har følgende funktioner:

- Modtagelse af akutte og elektive patienter
- Osteoporosescanning
- Døgnblodtryksmålinger, Holtermonitorering
- Infusioner (blod, Remicade, Zometa, Aclasta, iv. væske, jerninfusioner, immungloboliner)
- Akutte scopier
- Planlagte scopier
- Forskellige punkturer, ascites, pleura og knoglemarv
- ArbejdsEKG
- Diabetesambulatorium
- Lungefunktionsundersøgelser.

Åbningstiden i dag er fra 8.00 til 16.00 på hverdage, med arbejdstid til 17.00.

Dette klares med en sygeplejenormering på 7,36 brutto foruden den lægelige assistance.

Den fremtidige medicinsk dagklinik og ambulatorium vil have følgende funktioner:

- Medicinsk Dagklinik, som kun skal modtage patienter der kan komme hjem igen samme dag. Patienterne kan starte behandling og udskrives samme dag til videre ambulat behandling i dagklinikken, i ambulatoriet eller hos egen læge.
- Døgnblodtryksmålinger, Holtermonitorering
- Infusioner (blod, Remicade, Zometa, Aclasta, iv. væske, jerninfusioner, immungloboliner)
- Akutte scopier
- Planlagte scopier
- Forskellige punkturer, ascites, pleura og knoglemarv
- ArbejdsEKG
- Diabetesambulatorium

- Lungefunktionsundersøgelser
- 2 aftenambulatorier om ugen
- 4 dagambulatorier om ugen
- hepatit ambulatorium
- osteoporoseambulatorium, dels med læge og dels med sygeplejerske til oplæring af patienter i Forsteo behandling
- osteoporosescanninger
- diabetes årskontroller
- udvidelse af scopifunktionen
- udvidelse af lungefunktionsundersøgelserne

Antallet af ambulante patienter og besøg i dagklinikken vil øges ganske væsentligt, når der omlægges fra muligheden for indlæggelse til ambulat behandling.

Afdelingen skal fremover have åbent 8.00 til 18.00 med arbejdstid til 20.00 på hverdage.

Aktivitetmæssigt vil alene konverteringen af de 700 indlæggelser til dagmedicinske forløb betyde et øget besøgstal på ca. 1.750 besøg, og der planlægges med en endoskopiaktivitet på ca. 650 endoskopier mod ca. 470 endoskopier i dag.

Personalemæssige konsekvenser, sygeplejen.

Aktivitetsudvidelsen kræver en yderligere sygeplejenormering på 2,78, så normeringen brutto i alt bliver 10,14.

Konsekvenser for det lægefaglige personale.

Den lægelige bemanning er aktuelt 2 overlæger, 3 afdelingslæger og 2 seniorer speciallægekonsulenter, som indgår i den medicinske endoskopi virksomhed. Den fremtidige funktion forventes varetaget af 2-3 fastansatte medicinske speciallæger.

3.1.2.2. Ortopædkirurgisk ambulatorium.

Ortopædkirurgisk ambulatorium forudsættes videreført uændret med en ugentlig ambulatoriedag og hvor det overvejende er kontrolpatienter der ses.

3.1.2.3. Gynækologisk og obstetrisk ambulatorium.

Gynækologisk og obstetrisk ambulatorium, der har ca. 100 ambulatoriedage og ca. 1.000 besøg fortsætter uændret.

3.1.2.4. Pædiatrisk ambulatorium.

Det nuværende pædiatriske ambulatorium foreslås nedlagt, da der ikke længere er patientbasis for en videreførelse. Ophøret indebærer bortfald af ca. 15 halve ambulatoriedage og at ca. 100 besøg flyttes til Sønderborg. Flytningen vil ikke have nogen personalemæssige konsekvenser i Tønder, og aktiviteten kan integreres i Sønderborg uden ekstra personaletilførsel.

3.1.3. Billeddiagnostiske funktion.

I dag udfører røntgenafdelingen konventionelle røntgenundersøgelser og ultralydundersøgelser. Afdelingen har 4 bestykkede rum: 1 til ultralyd, 1 til knogleundersøgelser og 2 gennemlysningsrum.

Røntgenafdelingen modtager henvisninger fra praktiserende læger, medicinsk afdeling, ambulatorierne, skadepolikliniken samt DAMP.

Vagtberedskabet for det fotograferende personale er tilrettelagt således, at der på hverdage er tilkaldt fra bolig i tidsrummet kl. 16.00 til kl. 22.00. I weekend og på helligdage er der tilkaldt fra bolig i tidsrummet kl. 9.00 til kl. 21.00. Uden for disse tidsrum henvises undersøgelser til røntgenafdelingen i Aabenraa.

I fremtiden vil røntgenafdelingen følge sygehusets generelle åbningstid. Det vil sige, at dagtiden vil blive øget med 2 timer på hverdage og vagtberedskabet vil bortfalde.

Dette har en konsekvens for skadepolikliniken, som er blevet betjent i vagttiden. Det skal derfor vurderes, om de stedlige behandlersygeplejersker tillige kan uddannes til at mestre almindelige konventionelle røntgenknogleundersøgelser.

Alternativt må røntgenundersøgelser på helligdage, i weekends og efter kl. 18.00 på hverdage visiteres til Aabenraa, eller patienten får en røntgenhenvisning til næstkommende hverdag.

Personalemæssigt vil ændringen indebære en besparelse på 2.372 timer, svarende til en lønsum på 571.000 kr.

3.1.4. Laboratoriefunktionen.

Laboratoriet har i dag åbent alle hverdage fra kl. 7.30 til 17.30, lørdage fra 7.30 til 15.00. Der er lukket søndag og helligdage.

Laboratoriet servicerer medicinsk sengeafdeling, medicinsk dagklinik, ambulatorierne, DAMP og områdets praktiserende læger, som kan henvise deres patienter til ambulante blodprøvetagning.

1 dag ugentligt er der tapping af bloddonorer.

I fremtiden vil laboratoriets åbningstid følge sygehusets generelle åbningstid.

Ændringen vil ikke have servicemæssige implikationer med undtagelse af betjeningen af DAMP, som hidtil har rekvireret blodprøver om lørdagen. Det er dog oplyst, at DAMP allerede nu overvejer anskaffelse af eget analyseapparat.

Personalemæssigt vil ændringen indebære en besparelse på 390 timer, svarende til en lønsum på 104.000 kr.

3.1.5. Skadeklinik.

Skadeklinikkens tilgængelighed for selvhenvendere forudsættes uændret – jf. dog afsnit 3.1.3.

3.2. Sekretariat.

I dag er der en sekretariatsfunktion, der er fælles for medicinsk afdeling og de tilstedeværende ambulatorier.

Fællessekretariatet har 16 ansatte, som - foruden inhouse-serviceringen af medicinsk afdeling og ambulatorierne - har en betydelig fjernskrivningsfunktion for andre afdelinger ved Sygehus Sønderjylland. Afdelinger anvender således sekretariatet, når de af ene eller anden årsag har kapacitetsproblemer i deres egne sekretariater.

Denne funktion vurderes af høj værdi og fællessekretariatet forudsættes ikke berørt af ændringen.

3.3. Service og logistik.

Nedlukning af sengeafdelingen vil medføre en reduktion i vederlaget til ISS på 760.000 kr. p.a. Samtidig vil rengørings-/servicepersonalet overtage de hidtidige portørfunktioner, hvorved vederlaget reduceres yderligere med 2.300.000 kr. Det vil sige en samlet udgiftsreduktion på 3.060.000 kr.

3.4. Relationen til eksterne interessenter.

3.4.1. Praktiserende læger

Ændringen vil ikke få nogen betydning for de praktiserende læger, som fortsat vil have muligheden for at patienten kan ses akut (samme dag), sub-akut (indenfor 1-3 dage) eller elektivt. Undersøgelser, for eksempel kikkertundersøgelser af mave eller tarm, kan også aftales akut.

3.4.2. DAMP

Bortset fra det under afsnit 3.1.4. nævnte vedrørende laboratorieservicen vil der ikke være nogen praktiske ændringer i serviceringen af DAMP.

3.4.3. Tønder Kommune.

Når den nære indlæggelsesmulighed bortfalder, og flere patienter ses i et dagmedicinsk forløb, vil kommunen opleve, at der vil være en stigende efterspørgsel på ydelser fra kommunens hjemmesygepleje. Det foreslås at denne problemstilling tages op i det lokale samordningsforum.

4. Sammenfatning drifts- og virksomhedskonsekvenser.

4.1. Aktivitet.

	SHS, Tønder	SHS, øvrige	SHS, netto
Antal indlæggelser	- 1.000	+ 300	- 700
Antal senge	- 20	+ 9	- 11
Antal ambulante besøg	+ 1.750		+ 1.750
Antal skopier	+ 180		+ 180

4.2. Personale

Personalegruppe	SHS, Tønder årsværk	SHS, øvrige årsværk	SHS, netto årsværk
Læger	- 2,9	uændret	- 2,9
Sygepleje	-21,41	+10,8	-10,61
Øvrige	-1,76		-1,76

4.3. Drifts- og anlægsøkonomi.

	SHS, Tønder	SHS, øvrige	SHS, netto
Løn og vagthonorar	-10.385.000	+3.559.000	-6.826.000
Fremmed tjenesteydelser	-3.060.000		-3.060.000
Anskaffelser	0	0	0
Anlæg	0	0	0