



Lægeforeningen Nordjyllands høringssvar på ”Fremtidige bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen”

19. august 2020
Sagsnr: 2020 - 4507
Aktnr: 2786233

Lægeforeningen Nordjylland anbefaler en fuld samling af neurorehabiliteringen i Region Nordjylland i nybyggeri, i umiddelbar tilknytning af Nyt Aalborg Universitetshospital.

Generelle bemærkninger

Lægeforeningen Nordjylland vil gerne indledningsvist takke for et godt fagligt gennearbejdet ”Beslutningsgrundlag – Fremtidige bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen”.

Det er Lægeforeningen Nordjyllands holdning at det er essentielt at det er den faglige vinkel og de faglige anbefalinger der skal være omdrejningspunktet for de bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen, og ikke mindst at anbefalinger og Specialeplaner fra Sundhedsstyrelsen følges. Dette for at sikre regionens borgere det bedste sundhedsmæssige tilbud.

Derfor er det Lægeforeningen Nordjyllands holdning at de 10 faglige anbefalinger beskrevet i ”Beslutningsgrundlag – Fremtidige bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen” følges, med én samlet nybygning placeret således alle 10 faglige anbefalinger følges. Dette vil sikre tilstrækkelig speciallægedækning, og sikre patienten det mest optimale forløb og rehabilitering. Det er endvidere Lægeforeningen Nordjyllands opfattelse at en samling af kompetencerne i en enhed og på en matrikel, vil sikre en bedre udnyttelse af de afsatte økonomiske ressourcer, dette til gavn for både patienter og regionens økonomi.

Patientgruppens særlige forhold

Det er væsentligt at gøre det klart at de eksisterende bygninger som dokumentet ”Beslutningsgrundlag – Fremtidige bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen” tager udgangspunkt i er bygget til almindelig hospitalsdrift, og ikke specifikt til neurorehabilitering. For at sikre de, for patienten, mest optimale rehabiliterende forhold, kræves der helt andre forhold, end dem der kan stilles til rådighed i bygninger bygget til almindelig hospitalsdrift. Ved at placere neurorehabiliteringen på et almindeligt hospital vil der være meget anden aktivitet i bygningerne, hvilket kan/vil være forstyrrende for patientgruppen. Ifm. neurorehabiliteringen stilles der bl.a. krav om væsentligt større ene sengestuer, der dels skal kunne rumme hjælpemidler samt muligheden for træning. Der skal desuden være mulighed for at træne individuelt eller i grupper. Dette kræver således både små og større træningssale. Og dette skal kunne foregå i umiddelbar nærhed. For at sikre



den rehabiliterende indsats kræves der også relevant og inspirerende udemiljøer, såsom gårdmiljø, have og ude træningsareal. Miljøet og omgivelserne skal også give mulighed for ro, skærmning og dosering af indtryk og stimuli.

I og med at rehabiliteringen varetages i et tæt tværfagligt miljø (læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, neuropsykologer, talepædagoger, socialrådgivere mv.), er der behov for rum og faciliteter til, at de mange fagprofessionelle kan udføre deres opgaver. Det betyder, at kontorarealer og møde-/konferencerum og andre faciliteter, skal være tilgængelige, og af en vis størrelse.

Alle disse forhold gør det vanskeligt at placere neurorehabiliteringen i en eksisterende bygningsmasse, der er bygget til helt andre patienter, med helt andre behov.

Specifikke bemærkninger

I det følgende gennemgås de mere detaljerede emner af ”Beslutningsgrundlag – Fremtidige bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen”.

De faglige anbefalinger

Faglig anbefaling 1

Det er Lægeforeningens holdning at Specialeplanen fra SST skal følges, således at der både for hoved- og ikke mindst regionsfunktion sikres at der er mulighed for assistance fra neurolog indenfor 30 min. Hvis dette ikke kan sikres selvstændigt, er anbefalingen fra Lægeforeningen Nordjylland, at placeringen af neurorehabiliteringen af både hoved- og regionsfunktion placeres i umiddelbar nærhed af det neurologiske og neurokirurgiske speciale.

Faglig anbefaling 2

Den faglige anbefaling er her at neurorehabiliteringen har adgang til akutte parakliniske undersøgelser, samt direkte adgang til parakliniske undersøgelser i tidsrummet kl. 8-18. Dette være billeddiagnostiske undersøgelser (røntgen, CT- og MR-scanner) samt biokemiske og mikrobiologiske undersøgelser (urin, spinalvæske og blodanalyser), EKG og elektrofysiologiske undersøgelser (EEG). Derfor bør neurorehabiliteringen placeres i direkte forbindelse med disse essentielle parakliniske enheder.

Faglig anbefaling 3

Der bør sikres at der er døgndækning af relevant speciallæge i tilkald indenfor 30 min.

Faglig anbefaling 4, 5 og 6

Som anbefalet i de faglige anbefalinger, skal det tilstræbes at regions- og hovedfunktionen og den samlede neurorehabiliteringen samles, da dette er den for patienterne mest optimale løsning. Dette dels for at undgå unødige transport, men også for at sikre det faglige niveau. Såfremt neurorehabiliteringen ikke samles på en matrikel som fagligt anbefalet, er det Lægeforeningen Nordjyllands holdning at neurorehabiliteringen samles i en organisatorisk enhed.



Faglig anbefaling 7

Patienter indlagt til neurorehabilitering har brug for en indretning tilpasset patientgruppen i et inspirerende terapeutisk miljø, både indenfor og udenfor. Dette for at patientgruppen får mest gavn af rehabiliteringen. Den faglige anbefaling er at sikre mulighed for en-sengsstuer, gode orienterings- og forbindelsesforhold i bygningerne, rehabiliterende inde- og udearealer, rette træningsfaciliteter, rammer for hensigtsmæssig skærmning mv. Ovenstående faglige anbefalinger taler alt sammen for en nybygning.

Faglig anbefaling 8

Det er Lægeforeningen Nordjyllands anbefaling at de faglige anbefalinger følges, og at neurorehabilitering placeres i nærhed af det neurologiske og neurokirurgiske speciale. Såfremt dette ikke sikres, vil der blive u hensigtsmæssigt mange patienttransporter, til ulempe for patienten.

Faglig anbefaling 9

Den faglige vurdering er at antallet af flytninger af funktionen minimeres mest muligt. Derfor bør samlingen af neurorehabilitering foregå i én samlet flytning.

Faglig anbefaling 10

Den faglige vurdering er at etableringen af neurorehabilitering i eksisterende, tilpassede bygninger er muligt, men at dette giver alvorlige udfordringer, derfor er det Lægeforeningen Nordjyllands holdning og anbefaling at neurorehabilitering placeres i nybyggede lokaler. Dette til gavn for den enkelte patient.

Gennemgang af de fire modeller

Model 1A og 1B: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 1A og 1B er at de **ikke** tager højde for de faglige anbefalinger, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at den sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **ikke kan anbefales**. Medmindre det lykkedes at overholde de faglige anbefalinger på de nævnte matrikler

Model 2A: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering model 2A er at den **ikke** fuldt ud tager højde for de faglige anbefalinger, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at den sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **ikke kan anbefales**.

Model 2B: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 2B er at den **ikke** fuldt ud tager højde for de faglige anbefalinger, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at den sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **ikke kan anbefales**.

Model 2C: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 2C er at den delvist tager højde for de faglige anbefalinger indtil 2030, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at modellen **delvist kan anbefales sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt på den korte bane**. Men det strider imod de faglige anbefalinger at flytte neurorehabilitering til en midlertidig lokation, da man ved en flytning har erfaring for at miste erfarne medarbejdere. Og ved en flytning til midlertidige lokaler vil man miste medarbejdere to gange.



Model 3A: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 3A er at den ikke tager højde for de faglige anbefalinger, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at den sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **ikke kan anbefales**.

Model 3B: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 3B er at den ikke tager højde for de faglige anbefalinger, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at den sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **ikke kan anbefales**.

Model 4A: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 4A er at den delvist tager højde for de faglige anbefalinger hvad angår de 30 nybyggede senge, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at modellen er sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **kan anbefales hvad angår de 30 nybyggede sengepladser, såfremt de placeres så de overholder de faglige anbefalinger**. Hvad angår de resterende senge, kan det ikke anbefales sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt. Ift. de faglige anbefalinger om en fuld samling af neurorehabiliteringen overholder model 4A ikke denne.

Model 4B: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 4B er at den delvist tager højde for de faglige anbefalinger hvad angår de 52 nybyggede senge, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at modellen sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt **kan anbefales hvad angår de 52 nybyggede sengepladser, såfremt de placeres så de overholder de faglige anbefalinger**. Hvad angår de resterende 11 sengepladser kan det ikke anbefales sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt. Ift. de faglige anbefalinger om en fuld samling af neurorehabiliteringen overholder model 4B ikke denne.

Model 4C: Lægeforeningen Nordjyllands vurdering af model 4C er at den fuldt ud tager højde for de faglige anbefalinger, og dermed er det Lægeforeningen Nordjyllands vurdering at den sundhedsfagligt og patientsikkerhedsmæssigt er meget anbefales værdig, såfremt nybyggeriet placeres så de overholder de faglige anbefalinger. **Det er derfor Lægeforeningens Nordjyllands klare vurdering at anbefale et fuldt nybyggeri af alle 63 sengepladser placeret i umiddelbar tilknytning af NAU.**

Med venlig hilsen

Thea Heide Faaborg
Formand for Lægeforeningen Nordjylland