

Knebel, den 25. november 2012

Til
Regionsrådet i Region Midt
Regionshuset
Skottenborg 4
8800 Viborg
Att. Frede Dueholm Nørgård

Forvikling af fakta forvirrer forståelsen

Det kan godt være, at responstider for akutlægebiler ikke er obligatoriske, men når responstiderne alligevel er tilvejebragt, er de vel ikke betydningsløse! Det er dog forståeligt, at regionen gerne vil nedtone tallene, idet ny landsdækkende rapport viser, at netop Djurslandsbilen har landets længste gennemsnitlige responstid!

Kære Frede Dueholm Nørgård

Tak for [svarbrev af 20.11.2012](#) på vegne af regionsborgmester, Bent Hansen.

Med svaret defineres med al ønskelig tydelighed, at ”Ved responstid forstås den tid, der går, fra den tekniske disponert på regionens AMK-vagtcentral modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator og indtil ambulancen er fremme på et skadested, hos en akut syg patient eller hos en fødende”.

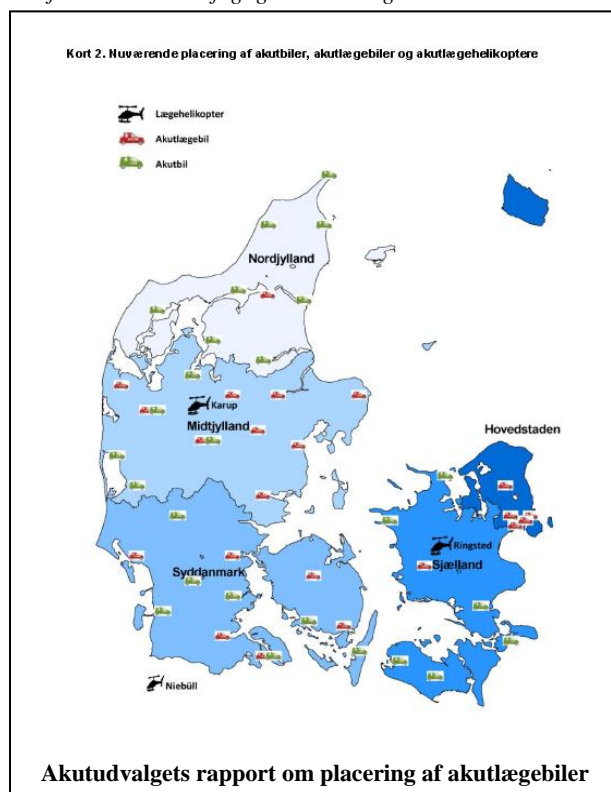
Det må tilstås, at den definition selvsagt er afgørende for, at det er ambulancerne, som er i fokus, når politikerne skal have at vide, om måltallene er opfyldt. Vi er helt indforståede med, at ambulancerne er fundamentet i den præhospitale indsats, og vi er - som tidligere nævnt - også tilfredse med de mange generelt forbedrede responstider for regionens ambulancer, der dog - som også [tidligere påvist](#) med regionens egne tal - er blevet ringere på Mols og Helgenæs.

Men når det i samme svar hævdes, at der ”således ikke er responstidsmål for akutbiler eller akutlægebiler – hverken nationalt eller i Region Midtjylland”. må man spørge, hvorfor har alle regioner så anvendt ressourcer på at fremskaffe responstider for bl.a. akutlægebiler?

Det nationale Akutudvalg - som der henvises til - er kommet med en [rapport](#) i oktober 2012: ”Kortlægning af behov for flere akutbiler og akutlægebiler”. Heri kan man bl.a. læse (Side 58), at den gennemsnitlige responstid i minutter for akutlægebiler baseret på data fra hele 2011 er for: Viborg: 15,48 Silkeborg: 11,08 Holstebro: -*

Herning: -* Lemvig: 13,51 Århus: 11,22 Grenå: 16,18 Randers: 12,07 Horsens: 12,20. Altså tal fra hele RegionMidt, ligesom der er opgivet responstider for akutlægebiler i alle andre regioner.

Det fremgår endog af rapporten, at ingen, absolut ingen akutlægebil i samtlige regioner er noteret med længere gennemsnitlig responstid end netop akutlægebilen, der er midlertidig placeret i Grenå. Men er det så overraskende, når bilen er placeret i periferien af sit virkefelt?



Undskyld mig, men hvis RegionMidt anstrenger sig for at nedtone betydningen af akutlægebilers responstid, hvad skal man så overhovedet bruge de responstal til, hvis ”*der ikke findes responstidsmål, hverken nationalt eller i Region Midtjylland*”, og hvorfor indgår tallene alligevel i en landsdækkende rapport fra oktober 2012?

Og hvorfor indgår så et særligt [bilag 5.7](#) (side 43 -) med responstider for akutlægebilen på Djursland i beslutningsgrundlaget allerede på [regionsrådets mødet den 30. maj 2012](#), da regionsrådet skulle træffe sin afgørelse om akutlægebilens placering på Djursland? I bilaget er der specielt (krævet?/vedlagt?) oplysninger om responstiden for akutlægebiler helt ned på postnummerniveau. Responstiderne for alle andre akutlægebiler i hele Danmark fremtræder som gennemsnitstal for bilernes virkefelt.

Der må da have været en mening med at føje et så detaljeret bilag til beslutningsgrundlaget – når responstider for akutlægebiler ligger uden for definitionen i bekendtgørelsens § 4!?

Det undrer derfor meget, at man ikke kan [genkende responstider](#) på henholdsvis 8 min (Grenå), 20 min. (Ebeltoft), 21 min (Rønede) og 28 min.(Knebel) for akutlægebilen, som vi anførte i [første brev](#) med spørgsmålet: Hvorfor skal placeringen af lægehelikopter og akutlægebil ikke vægtes ud fra samme kriterier?

Det undrer dog endnu mere, at indstillingen til mødet 30. maj indeholder følgende passus: ”*Der har ... åbnet sig en mulighed for at ændre placeringen af akutlægebilen på Djursland, fordi der ikke længere er sengeafsnit i Grenaa. For en flytning taler, at bilen ved en mere central placering på Djursland vil have en mere hensigtsmæssig geografisk rækkevidde/radius. Imod taler, at der er relativt mange opgaver i den østlige del af Djursland*”.

Grenaa er uomtvisteligt den største by på Djursland, men det [finurlige ved det hele](#) er, at **29%** af akutbilens opgaver ligger i postdistrikt Grenå og har en flot responstid på godt 8 min., medens **28,9%** af opgaverne (Ebeltoft, Rønede og Knebel) må acceptere en responstid, der er næsten tre gange så lang. Stort set lige mange opgaver i øst som i syd. Argumentet om de relativt mange opgaver i Grenaa holder således ikke vand. De mange opgaver var ligestillet med en central placering af akutlægebilen.

Vi ved også godt, at responstiderne på ambulancekørsel skal ses i sammenhæng med øvrige præhospitale tiltag, som bl.a. eksisterer i de områder, der har den mindst gode ambulancebetjening, og den graduerede respons for ambulancer er netop forringet her på Mols og Helgenæs, som vi påviste i [brev af 18.11.2012](#). Derfor er vi også glade for udrykningslægefunktionen. Men den er jo af naturlige årsager hverken døgndækkende, feriedækkende eller for den sags skyld vedblivende – og er faktisk under afvikling over tid, senest når lægen går på pension om få år, ligesom ordningen af og til er indgået i budgetbesparelsesforslag. Tilstedeværelsen af udrykningslægen på Mols kan – sammen med et (måske ulogisk) politisk hensyn til Grenaa - være årsag til beslutningen om midlertidig placering af akutbilen i Grenaa på trods af, at placeringen [betvivles](#) af alle Distriktsråd og Byråd samt Erhvervsforening og Turistforening i Syddjurs. På trods af 15.000 underskrifter og tidligere lægefaglige tilkendegivelser om central placering og på trods af Folketingets fastsatte mål for max. responstid på 15 min.

Ja faktisk anbefales Grenaaplaceringen kun - og helt naturligt - af Norddjurs byråd.

Med de nye tal fra det landsdækkende [Akutudvalg](#) kan det ikke skjules, at akutlægebilen i Grenå befinder sig på en trist sidsteplads blandt samtlige akutlægebiler, hvad angår responstid. Nok netop fordi bilen ikke er placeret centralt i sit virkefelt. Og det er præcist det argument, som regionsformanden bringer i spil ved sin [udmelding og sit ønske](#) om en central placering af akuthelikopteren, så flest muligt kan få glæde af helikopteren. Man kan heller ikke – som det afslutningsvis nævnes i regionens [brev af 20.11.2012](#) - tilbagevise en fejlplacering ved at oplyse, at RegionMidt har 9, Region Syd 6 og øvrige regioner færre akutlægebiler. Medregnes akutbiler er Region Midt knapt så langt fremme i skoene, og vi har heller aldrig jeg gentager aldrig argumenteret for flere biler, men bedt om optimal placering af nuværende ressourcer.

Er der overhovedet nogen logisk begrundelse for ikke at flytte Djurslands akutlægebil til en central placering og væk fra den triste placering som landets ringest placerede akutlægebil med landets største gennemsnitlige responstid og landets mindst mulige aktionsfelt.

Med venlig hilsen

Jørgen Ørgård

Fmd. for Borgerforeningen Mols –

Distriktsråd for Mols og Helgenæs

Gl. Kirkevej 7

8420 Knebel