

Læs mere om
Sundhedssektoren og
Region Nordjylland på
www.rn.dk

I gode
hænder

Udgivet af:
Region Nordjylland
Niels Bohrs vej 30
9220 Aalborg Ø
region@rn.dk
Oktober 2009

Grafisk design:
Par no 1

Foto:
Peter Ehlers/SHRPA
Line Bloch-Jensen
Lars Horn/Baghuset
Louise Aamand

Print:
Vester Kopi



VISION:
AT DRIVE OG UDVIKLE
DET NORDJYSKE
SUNDHEDSVÆSEN, SÅ
BORGERNE HAR ADGANG
TIL DE BEDST MULIGE
YDELSER MED VÆGT PÅ
KVALITET, TRYGHED
OG SAMMENHÆNG

DIN SUNDHED FYLDER MEST

Region Nordjylland har ansvaret for det nordjyske sundhedsvæsen og for, at nordjyderne har adgang til de bedst mulige ydelser på området. At behandlingen af både fysiske og psykiske sygdomme er i top, og at ambulancekørsel, sikring af lægehjælp m.v. fungerer, som det skal.

Der er i alt 14.600 ansatte i Region Nordjylland, og heraf arbejder de 11.600 med forebyggelse og behandling. Det ses også af det samlede budget, hvor sundhedsområdet udgør mere end 90 procent.

I gode hænder

Det er vigtigt, at der er let og lige adgang til sundhedsvæsenet, og at der er sammenhæng mellem ydelserne. At borgerne til enhver tid føler sig i gode hænder. Det kræver engagement og kvalitet på alle pladser, og det kræver samarbejde på tværs af både fag- og kommunegrænser.

De tre vigtigste aktører på sundhedsområdet er sygehusene, de praktiserende læger og kommunerne.

Samlet set har Regionen ansvar for:

- sygehuse
- praktiserende læger
- den behandlende psykiatri
- speciallæger
- sygesikring
- folkesundhed
- sundheds- og præhospitalt beredskab.

I det følgende tager vi dig med en tur rundt i det nordjyske sundhedsvæsen, og gennem levende fortællinger får du smagsprøver på, hvordan tingene fungerer. Får du lyst til at vide mere, er du velkommen på Regionens hjemmeside.

SUNDHED FOR ALLE

Folkesundheden er et vigtigt område for Region Nordjylland. Begrebet folkesundhed er et billede af befolkningens samlede sundhedstilstand. Derfor handler folkesundhed om alle borgere.

Regionen kan påvirke en række af de faktorer, der direkte eller indirekte har betydning for nordjydernes sundhed. Ikke mindst gennem samarbejdet med kommunerne og de praktiserende læger.

Region Nordjyllands overordnede rolle på området er at skabe klarhed over, hvilke mål, initiativer og indsatser, der er nødvendige for, at nordjyderne kan leve et sundt liv.

Indsatsen for folkesundheden kan deles op i fem overordnede områder:

- sygehusene
- de praktiserende læger
- kommunearbejde
- regional udvikling
- regionens egne arbejdspladser.



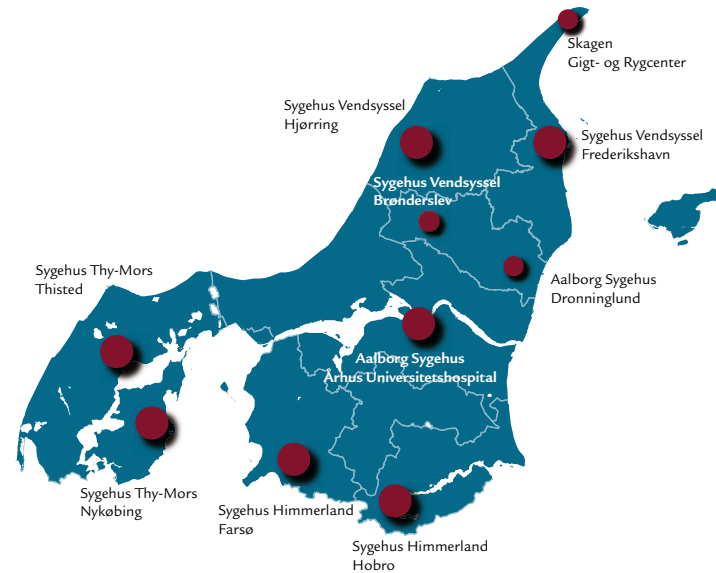
PÅ SYGEHUSET

De nordjyske sygehuse er specialiserede og kan tilbyde langt de fleste behandlinger inden for regionens grænser. Aalborg Sygehus er en del af Århus Universitetshospital, og det præger standarden positivt over hele Regionen.

Sygehusvæsenet i Nordjylland består af fire sygehuse:

- Aalborg Sygehus (Aalborg og Dronninglund)
- Sygehus Vendsyssel (Hjørring, Frederikshavn, Brønderslev og Skagen)
- Sygehus Himmerland (Farsø og Hobro)
- Sygehus Thy-Mors (Thisted og Nykøbing).

Ud over sygehusene består sundhedsvæsenet af tre sektorer, som arbejder på tværs af regionen. Det er Ortopædkirurgien (behandling af skader eller lidelser i knogler og led), Anæstesen (narkose, intensiv behandling og akut behandling på skadestuer) og Graviditet og Fødsel (forældre- og fødselsforberedelse).



DIALYSEVENINDER PÅ AALBORG SYGEHUS

Det er først på eftermiddagen. Anna Dorthe Østergaard får sig en kop kaffe, inden hun skal i dialyse – en behandling, hun gennemgår 4 gange om ugen. Anne Dorthe er 51 år og har nyresvigt som følge af sukkersyge. Det har også kostet hende venstre ben, synet på begge øjne og betydet hjerte-kar-problemer. Men hun er smilende og imødekommende – humøret fejler ikke noget.

Varme og fortrolighed

Ved siden af Anna Dorthe sidder Birthe Nielsen. Birthe er sygeplejerske og fast tilknyttet Anna Dorthe. De har kendt hinanden siden 2000 og taler sammen som gamle veninder. *”Nogle patienter tilbringer over 20 timer om ugen i dialyse, så vi lærer hinanden godt at kende,” forklarer Birthe Nielsen. ”Ind imellem er vi meget fortrolige, føler næsten, at vi kender hinandens familier, selvom vi ikke har mødt dem.”*

Muligheder frem for begrænsninger

Trods sin sygdom er Anna Dorthe positiv med hensyn til fremtiden. Det var hun ikke i begyndelsen: *”Jeg havde set størrelsen på kanylerne, inden jeg mistede synet, og tanken om kronisk dialysebehandling var ikke behagelig,”* husker Anna Dorthe. *”Nu har jeg indset, at det handler om at se muligheder frem for begrænsninger.”* Birthe nikker og smiler. *”Nye patienter reagerer meget forskelligt,”* forklarer hun. *”Nogle er rolige og fattede, mens andre er nervøse. Vores patienter er lige så forskellige som resten af befolkningen.”*



Nyremedicinsk afdeling har 274 kroniske nyrepatienter under behandling i Aalborg og Hjørring.



FØLELSER I KRISE

Mange mennesker får på et eller andet tidspunkt i livet psykiske problemer, der er så belastende, at de har brug for behandling. De fleste får hjælp hos egen læge, som enten selv står for behandlingen eller henviser til en privatpraktiserende psykolog eller speciallæge.

Nogle mennesker har brug for en mere specialiseret indsats, og dem kan lægen henvise til den regionale psykiatri. Psykiatrien har tilbud til både voksne, børn og unge.

Der er forskel på patienter

En del af psykiatriens patienter er kronisk syge, mens andre kun i én eller få perioder af deres liv har brug for psykiatrisk behandling.



Psykiatrien i Region Nordjylland:

- Aalborg Psykiatriske Sygehus
- Brønderslev Psykiatriske Sygehus
- Afdeling Thy/Mors i Thisted.

Næsten alle patienter i Psykiatrien behandles ambulant. Nogle modtager udelukkende ambulant behandling, mens andre efter indlæggelse på en psykiatrisk afdeling fortsætter i et ambulant forløb – f.eks. med hjælp og støtte fra distriktspsykiatrien eller et opsøgende psykoseteam. De fleste ambulante patienter møder ind til undersøgelser, samtaler mv. på en af Psykiatriens specialklinikker, mens andre modtager hjemmebesøg.

HENRIKS PSYKE – EN HJERTESAG

Det er onsdag formiddag, og Keld Knøsgaard er på vej ud for at besøge Henrik. Keld er projektsygeplejerske i Psykiatrien, og med sig i bagagen har han godt 20 års erfaring – heraf 10 år i distriktspsykiatrien.

Henrik er 45 år og har i mange år lidt af skizofreni. I perioder, hvor Henrik er meget syg, er han indlagt på psykiatrisk afdeling, men i de mere stabile perioder klarer han sig med hjælp fra distriktspsykiatrien og kommunen.

Denne onsdag medbringer Keld teknisk udstyr, der kan undersøge Henriks hjerte. En slags båndoptager, der de næste 24 timer skal måle hans hjerterytme. Grunden er, at Henriks antipsykotiske medicin kan fremkalde hjerterytmeforstyrrelser, der i værste fald kan medføre dødsfald. Derfor er det vigtigt at få undersøgt, om Henrik er i risikogruppen. Henrik får også taget en blodprøve, som skal anvendes i forskningsøjemed. Mange af psykiatriens patienter indgår på forskellig vis i undersøgelser og forskningsprojekter, der har til formål at forbedre den psykiatriske behandling. Generelt er de glade for det – også Henrik. En øget viden om skizofreni kan nemlig komme både ham og andre patienter til gode.

I Psykiatrien i Region Nordjylland var der i 2008:
2.518 indlæggelser,
90.419 sengedage og
55.622 ambulante
besøg.



VI ER DER, NÅR DU KALDER

Den nordjyske ambulancetjeneste, sygehusenes akutmodtagelser og Lægevagten går under betegnelsen akutberedskabet. Det er, som navnet fortæller, det beredskab, der træder til i akutte situationer. Opgaven starter ofte med et opkald til 112, der modtages og vurderes af politiet. I tilfælde, hvor der er behov for en ambulance, kontaktes Falcks vagtcentral, der sender hjælp til skadestedet.

Regionens egen vagtcentral

Fra udgangen af 2010 bliver ambulancerne styret fra Region Nordjyllands egen vagtcentral. Det vil stadig være politiet, der viderestiller opkald, men disponeringen overlader vi til sundhedsfagligt personale, der dels kan rådgive den, der står med en alvorligt syg eller tilskadekommet patient, og dels kan be-

slutte, hvilken hjælp der skal sendes i marken; om det er en førstehjælpsenhed, en ambulance eller læge, der er brug for.

Den præhospitale indsats

Overordnet har akutberedskabet til formål at:

- redde liv
- forbedre helbredsudsigter
- afkorte det samlede sygdomsforløb
- yde omsorg og skabe tryghed.

Indsatsen kaldes den præhospitale indsats, fordi den foregår uden for sygehusene – fra en person har et akut behov, til vedkommende er færdigbehandlet eller modtaget på et sygehus.



I 2008 havde Region Nordjylland i alt 32.366 akutkørsler fordelt på:

ambulancer: 19.784
akutbiler: 2.252
paramedicinerbiler: 5.878
lægebiler: 4.452

NY TRAUMEBIL SPEEDER OP FOR DET AKUTTE BEREDSKAB

Regionen udvider sit akutberedskab med en topmoderne, specialbygget "kuffert på hjul". Den nye traume- og katastrofebil skal gøre akutberedskabets udstyr mere tilgængeligt og erstatte de katastrofe-kufferter, der i dag opbevares i kælderen på Aalborg sygehus.

"Det har længe ærgret os, at udstyret ikke var mere tilgængeligt," fortæller Frank Brøgger, direktør i Anæstesen. "Selv om det er beregnet til katastrofer og helt store ulykker, kan det også gøre stor nytte ved mindre ulykker som f.eks. trafikulykker med flere end

fire tilskadekomne. Derfor satte vi os for at finde en mere fleksibel løsning end de gamle kufferter."

Løsningen lå lige for. En kassevogn med indbyggede skabe og skuffer. "Bilen er indrettet med 30 udvendige kufferter til udstyr som f.eks. slanger, drops og medicin. "Og så har den endda udklappelige bærer og sit helt eget elværk, som kan forsyne apparaturet med strøm," slutter Frank Brøgger, der er stolt af regionens nye skræddersyede og unikke katastrofe-kuffert.

VELKOMMEN TIL VERDEN

Hvert år kommer der cirka 6.000 nye nordjyder til verden, og dem bliver der fra starten taget godt hånd om. Jordemødrene i Graviditet og Fødsel tager sig af konsultation og forældre- og fødselsforberedelse i Region Nordjylland.

Der er fødselsbetjening på sygehusene i Aalborg, Hjørring, Thisted og i hjemmene. Og der er barselsomsorg både på sygehusene og ambulant.

En jordemoder du kender

En del af jordemødrene arbejder i distriktsjordemoderordningen, hvor to jordemødre har ansvaret for et antal gravide. De står for al kontakt, fra første konsultation til en eventuel efterfødselssamtale, og tilkaldes til de enkelte fødsler. Distriktsjordemoderordningen skaber mere sammenhæng og øger trygheden for den gravide, fordi hun føder med en jordemoder, hun kender på forhånd. Og som noget helt nyt kan gravide i størstedelen af regionen nu også føde hjemme med en distriktsjordemoder.

I Region Nordjylland fødtes der i 2008 5.960 børn, heraf var 59 født hjemme.



CHAMPAGNE VED KØKKENBORDET

Maria Leth er 33 år og folkeskolelærer. Hun bor sammen med sin mand i Hadsund og venter deres tredje barn. De har planer om en hjemmefødsel med distriktsjordemoder. Barn nummer to er også født derhjemme.

"Ved en hjemmefødsel er man i sit eget miljø og mere afslappet," siger Maria, "her er tingene indrettet efter mig, mens jeg på sygehuset kommer ind i køen."

Det vigtigste for Maria er at have en dygtig jordemoder, hun kender og er tryk ved. Hun ved godt, at der ved hjemmefødsler gælder "først til mølle princippet", og at hendes faste jordemoder kan være optaget. Men det tager hun roligt, for det er under alle omstændigheder nogle gæve og erfarne jordemødre, der tager sig af hjemmefødsler.

"Og vi er godt forberedt," understreger Maria. "Jordemoderen har snakket med os og givet os masser af hjemmesider og pjecer, hvor vi kan læse om hjemmefødsler."

Maria glæder sig til at fejre den lilles fødsel derhjemme. Sidste gang stod den på hjemmebagt franskbrød med rejer og champagne ved køkkenbordet. Hun er helt tryk ved at undvære de professionelle rammer og udstyret på sygehuset. *"Man står jo ikke uden hjælpemidler ved en hjemmefødsel,"* siger hun. *"Jordemoderen kommer med sin kuffert, der er fyldt med alskens udstyr til såvel barn som mor. Det kan klare den første akutte situation, hvis den skulle opstå. Og der kan jo også være komplikationer på et sygehus."* Så Maria er ikke i tvivl: *"Det er skønnere at være hjemme, når man ikke har det så godt på grund af veer."*

n



DIN LÆGE SKABER SAMMENHÆNG

De praktiserende læger er en af hjørnestenene i det nordjyske sundhedsvæsen. De er indgangen til sygehusvæsenet, og det er hos dem, at langt de fleste af vores sygdomme behandles. Faktisk afslutter den praktiserende læge selv behandlingen i cirka 90 procent af tilfældene, mens kun hver tiende kontakt med patienter fører til videre henvisning.

Det er vigtigt, at den enkelte patient oplever et sammenhængende undersøgelses- og behandlingsforløb, og her spiller den alment praktiserende læge en central rolle som patientens tovholder. Det er den praktiserende læge, der kender patienten og fungerer som koordinator af de forskellige behandlingstilbud.



n

En af Regionens vigtigste opgaver er at sikre alle nordjyder adgang til lægehjælp og behandlingstilbud.

EN FANTASTISK TILLID

Marianne Sierbæk har i 20 år haft praksis i Nørresundby sammen med sin mand Nikolai Engel, og hun er glad for sit arbejde.

"Det er et spændende arbejde," fortæller hun. "Der er stor variation i opgaverne og vekslende udfordringer i løbet af dagen. Det er kontakten med patienterne, der giver arbejdet indhold. Det er en helt speciel tillid, man oplever. Patienterne lukker én ind i deres liv, så man kommer til at kende både dem og deres familier."

Udover at være læge er Marianne også chef i egen virksom-

hed, og det er også en vigtig rolle, understreger hun: *"Vi har ansatte, der skal opleve en god atmosfære, et værdigrundlag og så videre. Jeg plejer at sige, at der også skal være plads til at grine og have det sjovt i en travl hverdag."*

Marianne Siersbæk er desuden leder af lægemiddel-enheden, hvor man fokuserer på forskellige medicinske behandlinger. *"Det lærer jeg en masse af," siger hun, "og desuden giver det inspiration. Jeg er jo sammen med kolleger, hvor vi kan sparre med hinanden."*

Lægevagten

Opstår der akut sygdom udenfor de praktiserende lægers åbningstid, så kan man få hjælp hos Lægevagten. Den er bemandet med praktiserende læger og tilbyder assistance på forskellige niveauer, alt efter hvor akut behovet er. I mange tilfælde klares tingene via en telefonkonsultation eller en konsultation i den lokale Lægevagt. Indebærer sygdommen, at man ikke selv kan møde op i en konsultation, kommer Lægevagten på sygebesøg. Lægen vurderer, hvornår det er nødvendigt.

Vi holder øje med behovene

Regionen har som mål, at alle borgere, uanset hvor i Nordjylland de bor, skal have adgang til Praksissektorens sundhedstilbud indenfor en rimelig afstand. Derfor holder vi et vågent øje med, hvordan behovene udvikler sig på de enkelte områder, så vi kan tilpasse ydelserne derefter. De såkaldte praksisplaner er en vigtig del af dette lægningsarbejde, og vi gør en løbende at fastholde og rekruttere det nødvendige speciallæger.



I 2007 var der i alt 1.936.455 konsultationer i almen praksis i dag-tiden, svarende til godt 3 konsultationer pr. borger.

BEDRE RAMMER FOR FORSKNING

Forskningen ved Aalborg sygehus har udviklet sig særdeles positivt de senere år. Målet om at blive universitetshospital nåede vi ved indgangen til 2003, og med åbningen af Forsknings Hus har forskerne fået endnu bedre betingelser. I Forsknings Hus går sundhedsvidenskabelig forskning, undervisning og samarbejde med erhvervsvirksomheder op i en højere enhed. Her har alle parter de bedste rammer i et stærkt og dynamisk forskningsmiljø. 95 procent af Regionens sundhedsvidenskabelige forskning udgår fra Aalborg Sygehus, og en stor del heraf fra Forsknings Hus.



Forskningsgrupper fra en bred vifte af afdelinger og centre på Aalborg Sygehus er samlet i Forsknings Hus:

- Psykiatrien
- Center for Forebyggelse af struma og stofskiftesygdomme
- Mech-Sense
- Hæmatologisk Forskningsafsnit
- Lipidklinikken & Kardiovaskulært Forskningscenter
- Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje
- Klinisk Epidemiologisk Afdeling
- Klinisk Biokemisk Afdeling.

NY STRÅLENDE TEKNIK

På Onkologisk Afdeling på Aalborg Sygehus har cheffysiker Jesper Carl udviklet en ny teknik, som sikrer en effektiv og skånsom behandling af prostatakraft: En lille metalfjeder, kaldet en ”stent”, der sættes ind i prostata. Stenten er nem at følge på røntgen- og scanningsbilleder og viser dermed klart, hvor prostata sidder. På den måde kan man rette strålerne mod kræftsvulsten uden at ramme omkringliggende organer. Jesper Carl har store forventninger til teknikken, og nu er også andre kræftsygdomme i sigtekornet. ”Vi har afprøvet stenten på 100 prostatapatienter med flotte resultater og håber nu, at den også kan bruges til at forbedre strålebehandlingen ved en række andre kræftsygdomme,” fortæller han og tilføjer ”Vi er

netop nu ved at udvikle en prototype efter samme koncept til brug ved behandling af lungekræft.” Og netop ved lungekræft er det ifølge Jesper Carl særligt svært at undgå at ramme det raske væv, da kræftsvulsten jo bevæger sig, når patienten trækker vejret. Stentens perspektiver taler for sig selv. ”Hvis man for eksempel har en kræftsvulst tæt på hjertet, vil man kunne skåne det takket være stenten,” forklarer Jesper Carl. Han pointerer samtidig, at man med den mere præcise strålebehandling vil kunne bestråle med en højere dosis, da man nu har vished for, at man kun rammer svulsten.



Normalt bestråles et større område end nødvendigt, hvorved også rask væv ødelægges. Det øger risikoen for alvorlige bivirkninger som vandladningsproblemer, infektioner eller blødninger fra endetarm.

Hvert år rammes cirka 2.500 danske mænd af prostatakraft. Alt efter hvor fremskreden sygdommen er, tilbydes patienten strålebehandling.