



Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Sundhedsstyrelsens høringssvar vedr. Politisk Sparekatalog 2024 Region Midtjylland

Region Midtjylland har d. 6. november fremsendt høringssvar til Sundhedsstyrelsen vedr. regionens Politisk Sparekatalog 2024. Sundhedsstyrelsen fremsender hermed et høringssvar vedr. de forslag i Politisk Sparekatalog 2024, der omhandler sundhedsområdet og kan påvirke Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplaner. Ifølge Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder også sundheds- og hospitalsplaner.

20. november 2023

Sagsnr. 04-0200-36

Reference: SYP

T: 2479 8718

E: sstsyp@sst.dk

Sundhedsstyrelsen skal samtidig bemærke, at såfremt regionen i den videre politiske proces ønsker at gennemføre nogle af de beskrevne forslag, vil det være at betragte som en væsentlig ændring af regionens sundhedsplan, hvorfor regionsrådet forud for endelig politisk behandling skal indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen jfr. Sundhedslovens § 206 stk. 4.

Sundhedsstyrelsen har ydet rådgivning til Region Midtjylland vedrørende Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan d. 30. juni 2020, og skal henvise til dette rådgivningssvar i sin helhed. Tidligere har styrelsen i 2015 givet rådgivning til både Region Midtjyllands fremsendte spareplan 2015-2019 i 2015 samt Regionsrådsformandens forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020. I nærværende høringssvar har styrelsen fokus på de konkrete initiativer, der er fremsendt til Sundhedsstyrelsen d. 6. november 2023.

Sundhedsstyrelsen tager i sit høringssvar udgangspunkt i Sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan 2017 samt Sundhedsstyrelsens relevante anbefalinger, herunder bl.a. ”Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats” (2020).

Sundhedsstyrelsens høringssvar følger punkterne, som de fremgår af Politisk Sparekatalog 2024.

I høringssvaret gennemgås de punkter, hvortil Sundhedsstyrelsen har specifikke kommentarer. Sundhedsstyrelsen har således i udgangspunktet ikke kommentarer til forslag, som ikke er nævnt nedenfor, men skal henlede opmærksomheden på, at såfremt man i den videre proces ønsker at gå videre med nogle af de beskrevne forslag, og der er tale om en væsentlig ændring af regionens sundhedsplan, skal planerne indsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på rådgivning, uanset om vi har kommenteret på det relevante forslag nedenfor.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Generelt

Sundhedsstyrelsen skal indledningsvist bemærke, at såfremt regionens spareforslag omhandler ændringer, der vedrører regionens varetagelse af specialfunktioner i styrelsens specialeplan, skal Sundhedsstyrelsen orienteres om dette med henblik på at kunne godkende evt. ændringer.

Spareforslag Tema 1 – Servicereduktioner og stordriftsfordele

Fertilitet, arbejdsmedicin samt klinisk fysiologi og nuklearmedicin

Regionen foreslår besparelser inden for de tre områder: fertilitet, arbejdsmedicin samt klinisk fysiologi og nuklearmedicin. Det beskrives, at en besparelse på fertilitet og arbejdsmedicin vil medføre en øget ventetid. Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at udmøntning af spareforslaget ikke må påvirke kvaliteten af de pågældende behandlinger. Regionen foreslår neddimensionering af to SPECT/CT-scannere før tid, samt reduktion i produktion af radioaktivt vand og indkøb af rubidiumgeneratorer. Det fremstår uklart, om nedlukning af scannere før planlagt vil have indflydelse på ventetid og specialfunktioner, samt hvorledes reduktion i produktion af radioaktivt vand og indkøb af rubidiumgeneratorer kan have indflydelse på kvalitet og varetagelse af specialfunktioner.

Sundhedsstyrelsen noterer, at Region Midtjylland varetager specialfunktioner inden for alle tre ovennævnte områder. Såfremt at en besparelse medfører ændring af specialfunktion, skal der søges rådgivning hos Sundhedsstyrelsen.

Regionshospitalet Silkeborg

Styrelsen skal indledningsvist gøre opmærksom på, at Regionshospitalet Silkeborg er godkendt til varetagelse af seks regionsfunktioner inden for Intern Medicin: Reumatologi, fem regionsfunktioner i Ortopædkirurgi samt to regionsfunktioner i anæstesiologi i Sundhedsstyrelsens specialeplan. Såfremt der foretages ændringer, der kan påvirke varetagelsen af specialfunktionerne, skal det fremsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på vurdering. Regionen beskriver fire delelementer vedrørende spareforslaget for Regionshospitalet Silkeborg, herunder bl.a. fremadrettet organisering af hh. Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi.

Diagnostisk Center

I sparekataloget fremlægges forslag om omdannelse af Regionshospitalet Silkeborg til en medicinsk dagklinik, som har åbent på hverdage frem til kl. 18.

Yderligere fremlægges forslag vedrørende flytning af de medicinske senge fra Regionshospitalet Silkeborg til Regionshospitalet Viborg, som yderligere vil reduceres fra i dag 34 til 30. Det påtænkes at bibeholde 6 pladser fungerende som flexstole/modtagesenge til ambulatoriepatienter. Det beskrives i sparekataloget, at reduktionen med 4 sengepladser vil svare til et forventet fald i sengedage på baggrund af flytning fra Silkeborg til Viborg.

Derudover vil indtag for akutte patienter med behov for vurdering og indlæggelse ikke længere varetages på Regionshospitalet Silkeborg. Sundhedsstyrelsen noterer således, at Regionshospitalet ikke længere vil modtage visiterede akutte medicinske patienter, og at de medicinske senge flyttes til Regionshospitalet

Viborg. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at forslaget flugter med styrelsens anbefalinger på akutområdet om, at alle patienter med akut opstået eller forværret sygdom eller skade som udgangspunkt skal modtages i en fælles akutmodtagelse på akutsygehuset. Det vurderes i den forbindelse relevant, at regionen har en opmærksomhed på at sikre patientunderlaget til akutsygehuset i Viborg samt sikre et bæredygtigt vagtlag og robusthed i regionen.

Sundhedsstyrelsen henstiller til, at der udarbejdes klare visitationskriterier. Såfremt spareforslaget effektueres, og det medfører ændringer i forudsætninger for varetagelse af specialfunktioner, skal regionen orientere Sundhedsstyrelsen herom, med henblik på vurdering af, om godkendelser til specialfunktionerne kan opretholdes.

Center for planlagt kirurgi

Regionen beskriver spareforslag for Center for Planlagt Kirurgi ved ændring af åbningstid for sengeafdelingen, ændring i lægebemanding samt intensivkapacitet. Regionen beskriver besparelse ved fjernelse af lægedækning om natten.

Regionen forslår, at der selekteres i patienter, som behandles på hhv.

Regionshospitalet Silkeborg og Aarhus Universitetshospital, således at patientgruppen, som behandles på Regionshospitalet Silkeborg, vil være mindre kompliceret end patientgruppen på Aarhus Universitetshospital.

Regionen beskriver, at der skal udarbejdes klare visitationsretningslinjer for denne patientgrupper, for herved at kunne reducere sandsynligheden for lægelig assistance om natten, og dermed kunne fjerne døgnbemandet lægedækning.

Det beskrives således, at ved et opstået behov vil man skulle søge rådgivning fra Regionshospitalet Viborg og/eller den opererende kirurg. Yderligere beskrives, at ved særlige situationer skal der benyttes 112. Sundhedsstyrelsen forstår spareforslaget således, at ved et akut opstået behov i vagttid vil der ikke kunne tilkaldes en (special)læge til Center for Planlagt Kirurgi.

Sengeafdelingen beskrives alene gennem reduktion i åbningstid fra et 7-døgnsafsnit til et 5-døgnsafsnit. Yderligere beskrivelse af håndteringen af nyopererede patienter samt opvågningskapacitet er ikke beskrevet yderligere i Sparekataloget.

Regionshospitalet Silkeborg er i dag godkendt til varetagelse af ortopædkirurgiske behandlinger på både hoved- og regionsfunktionsniveau. Det er i spareforslaget ikke fremhævet, hvorledes regionen påtænker, at nærværende spareforslag vil influere på fortsat varetagelse. Sundhedsstyrelsen skal bemærke, at det i henhold til specialeplanen skal være muligt at få assistance fra en speciallæge i ortopædisk kirurgi i løbet af kort tid ved varetagelse af ortopædkirurgiske funktioner på både hovedfunktionsniveau og regionsfunktionsniveau.

Yderligere beskriver specialevejledningen for anæstesiologi, at det på hovedfunktionsniveau bør være muligt at få assistance fra en speciallæge i anæstesiologi umiddelbart, samt at der kan varetages behandling af patienter med akutte smerter, som ikke responderer på konventionel behandling.

Såfremt spareforslaget giver anledning til, at regionen ikke kan leve op til kravene i specialeplanen, skal styrelsen informeres herom, og det forventes, at der ved ændring af specialfunktioner indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.

Intensivsenge, herunder NISA

Regionen beskriver i sparekataloget forslag om fjernelse af intensiv kapacitet på Regionssygehuset Silkeborg, gennem flytning til øvrige matrikler, og samtidig med dette fortages der en reduktion af antallet af intensivsenge. Dette betyder, at de aktuelle pladser bestående af 5,5 NISA-senge (Neuro Intensiv Step-down Afsnit) og 1,5 intensiv seng reduceres til samlet 4,5 senge. Der foreslås flytning af 3 NISA-senge samt 0,5 intensiv seng til Regionshospitalet Viborg samt 1 højt specialiseret seng til Hospitalsenheden Midt, Hammel. Det er for Sundhedsstyrelsen uklart, hvad flytning af 1 højt specialiseret seng dækker over, samt hvorledes varetagelse af intensiv kapacitet på Hospitalsenheden Midt, Hammel aktuelt varetages.

Som nævnt er Regionshospitalet Silkeborg godkendt til varetagelse af regionsfunktion 3 og 4 i anæstesiologi. Øvrig behandling i anæstesiologi på Regionshospitalet Silkeborg, som vil kunne omfatte intensivsenge og NISA-senge varetages på hovedfunktionsniveau i Sundhedsstyrelsens specialevejledning for anæstesiologi. Øvrig neurorehabilitering beskrives i Sundhedsstyrelsens specialevejledningen for neurologi. I specialevejledningen for anæstesiologi står beskrevet, at der ved varetagelse af hovedfunktionsniveau bør være minimum seks behandlingspladser til intensiv medicinsk terapi for at få og opretholde den bedst mulige faglige kvalitet. Derudover bør det også være muligt på hovedfunktionsniveau at få assistance fra en speciallæge i anæstesiologi umiddelbart. Sundhedsstyrelsen bemærker, at der er tale om flytning af skrøbelige patienter, og at det er vigtigt at fastholde høj faglig kvalitet og et robust fagligt miljø, hvilket kan blive udfordret ved flytning af senge til øvrige matrikler. Sundhedsstyrelsen skal i forlængelse heraf bemærke, at såfremt regionen påtænker at flytte en NISA-seng til Hospitalsenheden Midt, Hammel, ønskes en nøjere beskrivelse af faglige setup herunder snitflader til specialfunktioner, speciallægedækning mv. med henblik på indhentning af rådgivning fra Sundhedsstyrelsen.

Spareforslag Tema 2 - beredskaber, herunder det akutte

Det fremgår, at der er forslag om væsentlige besparelser ift. personale og økonomien på beredskabsområdet. Helt overordnet finder styrelsen det væsentligt, at besparelserne på beredskab og akutområdet ikke må forringe eller modvirke den behandling, borgeren modtager.

Reduktion af antallet af akutlægebiler

Styrelsen bemærker, at regionen vil reducere antallet af akutlægebiler fra 10 til seks akutlægebiler. Regionen peger på, at lukning af de fire akutlægebiler vil påvirke kapaciteten for transporter mellem hospitaler, og der forventes at opstå længere ventetid på transporter mellem hospitaler med behov for lægeledsagelse. Styrelsen noterer, at regionen aktuelt har flere akutlægebiler end de øvrige regioner og således aktuelt har valgt en anden organisering af den præhospitale indsats. Ressourcerne i den præhospitale indsats bør ses i en sammenhæng, og kompetencerne i eksempelvis ambulancer, akutbiler, akutlægebiler og akutlægehelikopter bør ses samlet. Dimensioneringen af akutlæger bør desuden foregå relativt ensartet på tværs af landet for at sikre et ensartet tilbud til alle

borgere – særligt med hensyn til de akutte tilstande, hvor der er evidens for, at akutlæger øger patienternes overlevelse. Med henvisning til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats, 2020, vurderer styrelsen, at det samlede antal af akutlægebiler i en region bør tage hensyn til den enkelte regions geografi, befolkningstal- og tæthed, akutsygehusenes placering og kapacitet samt muligheder for anvendelse af akutlægehelikopter. Præhospitale akutlæger bør have en organisatorisk og faglig tilknytning til akutsygehusene i forhold til vedligeholdelse af kompetencer, kendskab til sygehusorganisation m.v. Der bør desuden være etableret fastlagte rammer om samarbejde mellem akutsygehuse og akutlægebiler.

Vedrørende reduktion af åbningstiden i akutklinikkerne bemærker styrelsen, at regionen henviser til lav aktivitet i dagtid, og at tilrettelæggelsen af akutklinikkerne med forslaget vil tilnærme sig en mere forenklet model i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for akutklinikker.

Udvidelse af Den Fælles Beskriverenhed

I sparekataloget foreslås det, at matriklerne Gødstrup og Viborg inkluderes i den eksisterende fælles radiologvagt, som på nuværende tidspunkt inkluderer regionshospitalerne i Silkeborg, Horsens og Randers. Aarhus Universitetshospital inkluderes ikke i denne funktion, men skal varetage bagvagtsfunktionen i perioder med spidsbelastning. Plan for vagtdækning og organisering af radiologvagten er ikke beskrevet.

Sundhedsstyrelsen henleder opmærksomhed på en øget vagtbelastning ved tilknytning af yderligere to akutsygehuse til den eksisterende fælles radiologvagt. Der bør være opmærksomhed på, om en høj belastning hos den vagtbærende radiolog kan medføre forsinkelse af akutte beskrivelser i vagttiden.

Sundhedsstyrelsen har tidligere ydet rådgivning vedrørende en fælles beskriveenhed for CT- og MR-scanninger for regionshospitalerne i Region Midtjyllands Spareplan 2015-2019 og henviser i øvrigt til denne rådgivning.

Reduktion af åbningstiderne på Øjensygdomme, Regionshospitalet Gødstrup

Regionen foreslår i sparekataloget lukning for vagtberedskabet på øjenområdet på Regionshospitalet Gødstrup. Dette medfører, at akutte øjenpatienter i tidsrummet kl. 21 til 08 i den vestlige del af Region Midtjylland skal visiteres videre til Aarhus Universitetshospital. I sparekataloget vurderes det, at den øgede transporttid til Aarhus for patienter med akutte tilstande ikke vil have betydning for sygdommen. Yderligere beskrives, at der for nuværende i vagttiden (fra kl.15.30 på hverdage samt i hele weekender) ikke er en sygeplejerske tilstede, hvorfor alle kirurgiske tilstande allerede på nuværende tidspunkt visiteres videre til Aarhus Universitetshospital.

Styrelsen bemærker, at Regionshospitalet Gødstrup er godkendt til varetagelse af fire regionsfunktioner i specialevejledningen for oftalmologi, og Aarhus Universitetshospital ligeledes er godkendt til varetagelse af regions- og højtspecialiseret funktioner, og at der desuden varetages akut og elektiv behandling på hovedfunktionsniveau. Sundhedsstyrelsen skal i denne anledning bemærke, at ved varetagelse af en regionsfunktion i oftalmologi skal det være muligt at få

assistance fra en speciallæge i oftalmologi inden for kort tid (sædvanligvis inden for 30 min). Dette gælder for nye akutte patienter, samt i tilfælde hvor en patient er indlagt og evt. vil kunne udvikle en komplikation eller akut tilstand. Såfremt spareforslaget giver anledning til, at regionen ikke kan leve op til kravene i specialeplanen, skal styrelsen informeres herom, og det forventes, at der ved ændring af specialfunktioner indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen. Der skal desuden henledes opmærksom på, hvorvidt en nedlæggelse af vagtfunktion vil kunne påvirke generel ventetid inden for specialet.

Ved behandling af øjensygdomme på hovedfunktionsniveau skal det jf. specialeplanen være muligt at kunne få telefonisk assistance fra en speciallæge i oftalmologi. Til sidst henledes der opmærksomhed på, at ved nedlæggelse af en vagtbemanding på Regionshospitalet Gødstrup kan dette medføre en øget vagtbelastning for den vagtbærende øjenlæge Aarhus Universitetshospital.

Tema 5 – Reduktion af fælles puljer

Regionen forslår, at der foretages besparelse på puljer til udmøntning inden for screening for tyk- og endetarmskræft (kræftplan III). Sundhedsstyrelsen bemærker, at regionen fortsat skal opfylde sine forpligtigelser med screeningsprogrammet.

Varetagelsen af specialfunktioner

I ovenstående har Sundhedsstyrelsen gjort opmærksom på, at der er en række forslag i Region Midtjyllands politiske sparekatalog, der kan påvirke regionens sygehuses varetagelse af specialfunktioner i Sundhedsstyrelsens specialplan. Det vil eksempelvis være relevant med en vurdering ift. afklaring omkring assistancekravet fra en speciallæge i eget speciale på de sygehuse, der er godkendt til at varetage en specialfunktion.

Afslutningsvis skal styrelsen gøre opmærksom på, at godkendelser til specialfunktioner gælder til en konkret matrikel. Ved flytning af specialfunktioner til en anden matrikel skal Sundhedsstyrelsen altid ansøges herom.

Sundhedsstyrelsen står til rådighed ved behov for uddybning af ovenstående, yderligere rådgivning eller anden videre dialog omkring regionens planer og skal ligeledes understrege, at regionen ved konkretisering af de i sparekataloget opstillede forslag til omorganisering og dermed ændring i sygehus- og sundhedsplan skal bede om styrelsens rådgivning, inden disse realiseres.

Med venlig hilsen



Agnethe Vale Nielsen
Enhedschef, Sygehusplanlægning