

Høringssvar fra HMU, Hospitalsenhed Midt vedrørende udkast til Politisk Sparekatalog 2024

HMU på Hospitalsenhed Midt (HE Midt) har drøftet det fremsendte høringsmateriale, og fremsender hermed bemærkninger.

1. HE MIDT bliver ramt hårdest

HMU er særdeles bekymret over, at HE Midt står til at blive ramt med ca. 60% af besparelserne på somatikken i Det Politiske Sparekatalog. De mange spareforslag kræver store organisatoriske forandringer i HE Midt og omfatter op til 1.300 medarbejdere.

Sparekatalogets forslag rammer HE Midt hårdest af alle somatiske hospitaler i regionen. HMU er meget bekymret for, at de mange afledte udgifter, der kommer i forbindelse med så omfattende forandringer, slet ikke er adresseret i sparekataloget.

Det er skævt, og HMU efterlyser en forklaring.

HMU efterlyser en tydelig faglig begrundelse for, hvorfor de mange spareforslag skal findes på HE Midt. Hospitalsenheden formår med den nuværende organisering at sikre høj kvalitet i patientbehandling, hvilket blandt andet viser sig ved, at RH Viborg og RH Silkeborg flere gange er blevet kåret til Danmarks Bedste Hospitaler på baggrund af tal fra først og fremmest de kliniske kvalitetsdatabaser. HE Midt har desuden en høj patienttilfredshed, høj medarbejdertilfredshed og budgetoverholdelse samt arbejdet ambitiøst med den politisk vedtaget regional udviklingsplan for RH Silkeborg.

HMU opfordrer derfor til, at der kommer gennemsigtighed for valg og fravalg af strukturelle tiltag i forbindelse med udarbejdelse af sparekataloget.

Region Midtjylland har ad flere omgange gennemført spareplaner, og HE Midt har gennem årene bidraget markant til udmøntning af regionale spareplaner senest i 2019 med store organisatoriske forandringer til følge. HMU støtter som udgangspunkt, at den

Den 20. november 2023

J.nr. 1-01-101-2-23

Dir. tlf. +45 2369 6641

Mette.Fjord.Nielsen@midt.rm.dk

regionale besparelse skal være en strukturel besparelse, men vi finder det massivt og bekymrende for fremtiden, at så stor en andel af besparelserne skal findes isoleret på HE Midt.

Det udfordrer arbejdsmiljø, trivsel og patientbehandling.

Gennemføres spareforslagene i HE Midt som beskrevet, frygter HMU, at arbejdsmiljøet påvirkes i så negativ grad, at det fører til medarbejderflugt, hvor vi mister dygtige kolleger. Viden kan gå tabt fra hospitalsenheden med risiko for betydelig reduktion i kapaciteten for udredning og patientbehandling.

2. Processen og medarbejderhensynet

HMU ønsker at påpege, at den lange proces med udarbejdelsen af sparekataloget fra budgetforlig til politisk vedtagelse sætter medarbejderne under pres og påvirker deres trivsel meget, særligt hos de mange medarbejdere på RH Silkeborg. Det er fire måneder, hvor mange medarbejdere går i uvished om, hvordan deres jobsituation ser ud efter nytår.

HMU vil derfor opfordre til, at der drages læring af de konsekvenser den lange arbejdsproces med sparekataloget har haft. Medarbejderhensynet skal have stærkt fokus en anden gang. Det er for HMU afgørende, at medarbejderne ikke udsættes for pres i en meget lang periode af hensyn til deres trivsel og af hensyn til driften på HE Midts – Region Midtjyllands – hospitaler.

HMU vil desuden påpege, at det er u hensigtsmæssigt, at arbejdsprocessen med sparekataloget har været en lukket proces med kun få involverede fra hospitalerne til kvalificering af spareforslagene. Det har betydet, at HE Midts repræsentanter kun har haft få ledere i HE Midt at sparre med. HMU opfordrer til at udvide med flere sparringspartnere en anden gang, da flere sparringspartnere kan give flere perspektiver på forslag og afledte konsekvenser. Dette fremstår også tydeligt af de mange LMU hørings svar fra afdelinger og centre i HE Midt.

3. RH Silkeborg

Overordnet savner HMU en meningsfuld forklaring på, hvorfor der er behov for en ny faglig profil for RH Silkeborg. RH Silkeborg har gennem flere år været et velfungerende hospital, der er drevet omkostningseffektivt med en stærk faglig profil, og hospitalets centre oplever ikke rekrutteringsvanskeligheder. Der er tillige politisk vedtaget en udviklingsplan for RH Silkeborg.

Diagnostisk Center (DC) og Center for Planlagt Kirurgi (CPK) har begge høj aktivitet på alle klinikker og afsnit, høj patienttilfredshed, høj faglighed og medarbejderengagement, der flere år har medført, at RH Silkeborg er blevet kåret som landets bedste mindre hospital. Region Midtjylland udtrykker hvert år stolthed over, at HE Midts hospitaler er nogle af Danmarks bedste hospitaler. Hvorfor foretage strukturelle ændringer i centrene og ændre den faglige profil for RH Silkeborg, når hospitalets aktiviteter leverer høj kvalitet i patientbehandlingen?

HMU er bekymret for, at de foreslåede strukturelle ændringer i DC og i CPK og konsekvenserne af en så omfattende forandringsproces ikke er belyst i tilstrækkeligt omfang. HMU anbefaler

derfor, at spareforslagene på RH Silkeborg revurderes og reduceres. Desuden ønskes en begrundelse for, hvad der skal ske med den politisk vedtaget udviklingsplan for hospitalet.

HMU er særdeles bekymret for, om det er muligt at opretholde driften i DC med fortsat god og sikker behandling af de akutte medicinske patienter både under og efter forandringsperioden, da centrets medarbejdere allerede er stærkt påvirket af udmelding om eventuel sammenlægning og politiske ønske om ny profil for RH Silkeborg. Ligeså er HMU bekymret for om de mange uddannelsesforløb kan reetableres i HE Midt, om det bliver muligt at fastholde de faglige kompetencer inden for NISA-området, der er opbygget over de seneste 15 år, og om vi kan fastholde de ortopædkirurgiske specialistkompetencer, hvis patientsammensætningen ændres i CPK til et 5-døgns afsnit.

HMU ser derfor med alvor på, om det bliver muligt at etablere en ny faglig profil for RH Silkeborg, hvis kompetente medarbejdere forlader hospitalet før, under og efter forandringen. Herudover om det er muligt for HE Midt stort set **alene** at realisere den politiske ambition om at skabe en "stærk regional faglig" profil – særligt når det skal ske gennem intern omorganisering i HE Midt. Dette er i modstrid med de bærende principper i udviklingsplanen for RH Silkeborg, hvor udvikling skulle ske i samarbejde på tværs af hospitaler.

Reduktion af senge

I sparekataloget er der forslag til en reduktion af medicinske senge fra 34 til 30 ved flytning af senge fra DC til Medicinsk Afdeling på RH Viborg. HMU ønsker at påpege, at beregninger viser, at belægningsprocenten i DC i de sidste tre år har været mellem 90-95%, mens belægningsprocenten på RH Viborg har været højere. HMU vurderer derfor, at reduktionen i antal senge vil medføre en betydelig risiko for længerevarende overbelægningssituationer på RH Viborg med risiko for udfordret arbejdsmiljø og patientsikkerhed til følge – særligt med tanke på den forventede demografiske udvikling og deraf behov for medicinske senge. HMU forstår ikke, hvordan man kan antage, at der bliver behov for færre akutte medicinske senge, og mener ikke, at det hænger sammen med de belægningssituationer, der har været både på RH Silkeborg og RH Viborg.

HMU vil i denne sammenhæng påpege, at overbelægning også vil skabe øget flow af patienter i lånesenge på andre afdelinger, hvilket presser kapaciteten yderligere og øger faglig usikkerhed hos personale, der ikke er vant til at behandle de svært syge patienter fra andre specialer. Herudover kan overbelægningen på RH Viborg også medføre udfordringer for regionens øvrige akut-hospitaler, der vil kunne blive bedt om at hjælpe med at tage imod og behandle patienterne.

NISA-senge og intensiv-senge

Det fremgår af sparekataloget, at NISA-sengene og intensivsengene i CPK bliver reduceret fra 7 til 4,5 og flyttes til RH Viborg og RH Hammel Neurocenter. HMU vurderer - på samme måde som med reduktionen i antal medicinske senge – at, der er samme risiko for længerevarende perioder med overbelægning på intensiv sengene og NISA sengene på RH Viborg og RH Hammel Neurocenter med deraf belastning af arbejdsmiljø og risiko for patientsikkerhed. Reduktionen i antal NISA-senge er en reduktion i den samlede højt specialiserede neurorehabilitering, og det vil utvivlsomt føre til længere ventetider for patienterne. HMU forstår ikke, hvordan man kan antage, at der bliver behov for færre NISA- og intensivsenge.

Det er HMUs vurdering, at en reduktion på 1,5 senge på det neurospecialiserede område kan medføre, at det bliver svært at fastholde et robust NISA-tilbud i Vestdanmark. Tre NISA-senge på RH Viborg er et meget lille grundlag for at bevare de specialiserede kompetencer, og HMU frygter, at de specialiserede kompetencer mistes ved flytning til Intensiv i Viborg, hvor primært fokus ikke i samme grad er på rehabiliteringspatienten. HMU opfordrer derfor til at flytte mindst fire NISA-senge til RH Viborg af hensyn til volumen og for at undgå sårbarhed af funktionen samt den beskrevne højt specialiseret seng til Hammel. Desuden ønsker HMU at påpege, at en flytning kan medføre færre henvisninger uden-regionalt og dermed et betydeligt større indtægtsstab via NISA-sengene end beskrevet i sparekataloget.

Visitationskriterier og lægefaglig tilstedeværelse om natten

Det er HMUs vurdering, at patienternes sygdomssværhedsgrad i CPK ikke har været ordentligt belyst, at det ikke er fagligt forsvarligt at undvære lægefaglig tilstedeværelse om natten til at dække de 15-20 senge til nyopererede patienter. Der har i processen været god dialog med AUH om de svært syge og komplicerede rygpatienter og en god aftale om fordelingen af disse patienter. Der har dog ikke været en tilstrækkelig kvalificeret gennemgang af sværhedsgraden for patienter inden for alle de øvrige subspecialer, hvor det - for at sikre patientsikkerheden - er nødvendigt med lægefaglig tilstedeværelse om natten de første fire hverdage i ugen.

CPKs patienter kommer fra alle kommuner i Region Midtjylland samt uden-regionalt.

HMU er bekymret for, om der kan laves tydeligere visitationskriterier for, hvordan de komplicerede øvrige ortopædkirurgiske patienter skal fordeles til regionens andre hospitaler, selvom det beskrives, at visitationskriterierne endeligt skal godkendes af Sundhedsstyrelsen. Derudover er HMU bekymret for, hvorvidt der kan laves aftaler om akut overflytning af ortopædkirurgiske patienter fra CPK til øvrige hospitaler i forbindelse med komplikationer, pga. manglende lægefaglig tilstedeværelse om natten. Det kommer til at lægge pres på Præhospitalet og påvirker akut-flowet på de øvrige ortopædkirurgiske afdelinger.

HMU er således **ikke** enig i, at visitationskriterierne vil betyde, at der ikke er behov for lægefaglig tilstedeværelse om natten i CPK. HMU finder det fagligt og patientsikkerhedsmæssigt uforsvarligt ikke at have lægefaglig tilstedeværelse om aftenen og natten. Det er ikke altid muligt at forudsige, hvilke postoperative problemstillinger der kan opstå hos patienterne, og som vil kræve lægefaglig stillingtagen til videre behandling eller akut overflytning til anden specialiseret afdeling.

Herudover vurderer HMU, at man ikke har taget hensyn til, at der kræves lægefaglig tilstedeværelse i forbindelse med radiologiske undersøgelser med kontrast, der også foretages om aftenen på RH Silkeborg.

Hjemtag fra privathospitaler

HMU bemærker, at ændringen fra 7 til 5-døgns afsnit i CPK kan være et skridt i den forkerte retning, når der samtidigt er et politisk ønske om at styrke den elektive ortopædkirurgi og hjemtage patienter fra privathospitaler, da det mindsker fleksibiliteten og udnyttelse af operationskapaciteten – særligt torsdag og fredag.

4. Regional Specialtandpleje, Fertilitetsområdet, Fysiologi/Nuklearmedicin, Akutlægebilen og Fælles Beskriverenhed

HMU anerkender valget om at undtage Regional Specialtandpleje i sparekataloget i forhold til budgetaftalen. Herudover ønsker HMU at anerkende valget om, at der fastholdes to klinikker på fertilitetsområdet, og HMU anerkender, at det er valgt at fastholde tre afdelingsledelser for Fysiologi/Nuklearmedicin i Region Midtjylland. HMU støtter ønsket om at etablere et driftsråd i Fysiologi/Nuklearmedicin, hvor man i konsensus kan træffe gode beslutninger for regionens patienter samt sikre, at udstyr på alle matrikler udnyttes maksimalt. HMU bemærker igen, at der pålægges Fysiologi i HE Midt en stor besparelsesandel - 67% af det beskrevne sparemål.

HMU anerkender generelt ændringerne i akutklinikkerne og akutlægebilerne, men er bekymret for belastningen på akutlægebilen i Viborg, når der nedlægges akutlægebiler i Silkeborg og Ringkøbing. Det forventes, at akutlægebilen i Viborg får stor aktivitet, idet bilen vil få tildelt en del aktivitet fra den nuværende akutlægebil i Silkeborg. Det kan samtidig betyde negative afledte konsekvenser for anæstesiologien i RH Viborg, idet lægen i akutlægebilen i dag hjælper Operation og Intensiv ved spidsbelastninger. Det ser vi ikke længere som en mulighed, da akutlægebilen får større aktivitet fremover. HMU vurderer, at reduktion på akutlægebilerne vil give et afledt pres på Operation og Intensiv, der i forvejen bliver udfordret på bemanning til de ekstra opgaver, der følger med flytning af 30 medicinske senge og NISA-senge til RH Viborg. De seneste par år har vi som led i sparerunder reduceret udgiften til akutlægebilen i Ringkøbing. Vi henstiller derfor til, at udgifterne, der fjernes fra HE Midt med lukning af bilen i Ringkøbing, svarer til de reelle og aktuelle driftsudgifter på lige fod med de øvrige akutlægebiler i regionen, der skal lukkes.

Det fremgår af spareforslaget, at der kan spares 1,1 mio. kr. i HE Midt på Udvidelse af Den Fælles Beskriverenhed i Radiologi. HMU vurderer, at en forudsætning for at nå denne besparelse er, at man finder en løsning på de patienter, der vil få brug for en undersøgelse med intervention om natten, hvilket udføres af en tilstedeværende specialelæge i radiologi.

5. Fusionsproces og ansættelsesstop

Gennemførelsen af sparekataloget i sin nuværende form vil blive en meget stor organisatorisk opgave for HE Midt. Den vil involvere mange medarbejdere, der får ændret deres arbejdssituation. Nogle får nyt arbejdssted, nye opgaver og nye samarbejdspartnere, mens andre bliver afskediget fra det job, de kender.

Det er en stor ledelsesmæssig opgave at varetage alle interesser i en forandringsproces, herunder også oplæring af medarbejdere, mens driften skal køre sikkert og forsvarligt i hospitalsenheden. HMU er bekymret for, at kompetente medarbejdere forlader enheden, og ledere får en urimelig stor arbejdsbelastning. Særligt med henblik på, at regionen har meldt ud, at ansættelsesstoppet fortsætter efter 1. januar 2024, hvormed der vil være færre omplaceringmuligheder.

HMU bemærker, at der i sparekataloget ikke er beskrevet eller afsat ressourcer til de uforudsete omkostninger og afledte ekstra opgaver på øvrige afdelinger i HE Midt, som en så stor forandringsproces afstedkommer. Der er heller ikke afsat økonomiske midler til de mange kompetenceudviklingsopgaver, der følger af de mange forandringer for medarbejderne.

6. Afrunding

Afsluttende ønsker HMU at pointere:

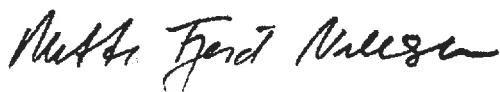
- Vi finder det massivt og bekymrende for fremtiden, at HE Midt pålægges så store forandringsprocesser og at 60% af besparelserne på somatikken skal findes isoleret på HE Midt. Det udfordrer arbejdsmiljø, trivsel og udrednings- og behandlingskapaciteten
- Vi oplever, at den lange proces med sparekataloget sætter medarbejdere under hårdt pres og skaber usikkerhed i organisationen.
- Vi efterlyser en meningsfuld begrundelse for at ændre den faglige profil på RH Silkeborg.
- Vi opfordrer til at revurdere beregninger ved reduktion af medicinske senge og intensivsenge i DC.
- Vi opfordrer til at være opmærksom på konsekvenser ved at flytte og reducere intensiv og NISA-senge.
- Vi er **ikke enig i**, at nye visitationskriterier for fordeling af øvrige komplicerede ortopædkirurgiske patienter til øvrige hospitaler, vil betyde, at der ikke er behov for lægefaglig tilstedeværelse om natten i CPK.
- Vi er bekymret for at kompetente medarbejdere forlader HE Midt før og under forandringsperioden, hvilket vil få konsekvenser for driften.
- Vi er meget bekymret for de mange afledte udgifter, der kommer i forbindelse med så omfattende forandringer, slet ikke er adresseret i sparekataloget.

HMU håber, at der bliver lyttet til vores bekymringer.


Vi imødeser, at vores opfordringer til tiltag i dette høringssvar bliver taget alvorligt, og at rettelser foretages forud for de endelige beslutninger.

Vælger man at gennemføre de 60% af besparelserne i HE Midt, som skitseret i sparekataloget, opfordrer HMU til, at HE Midt friholdes fra eventuelt kommende sparerunder af hensyn til implementering af de mange besparelser fra Det Politiske Sparekatalog i det kommende år.

På udvalgets vegne



Mette Fjord Nielsen
Formand



Lene Thorbjørnsen
Næstformand