

Aarhus, 19. november

Høringssvar fra PLO-Midtjylland vedr. Politisk Sparekatalog 2024 for Region Midtjylland

PLO-Midtjylland takker for muligheden for afgivelse af høringssvar vedr. det Politiske Sparekatalog 2024, jf. høringsbrev af 6. november 2023.

Generelle bemærkninger

PLO-Midtjylland anerkender, at Region Midtjylland, med baggrund i de store budgetoverskridelser, forsøger at finde områder, hvor det påvirker regionens borgere og patienter mindst muligt. Forslagene i Sparekataloget 2024, der beløber sig i op mod 275 mio.kr., understreger, at Region Midtjylland er presset – det samme er det øvrige sundhedsvæsen.

Besparelserne kommer til at påvirke både patienter, ansatte og det øvrige sundhedsvæsen. De serviceforringelser, spareplanen lægger op til, forventes at have indflydelse på ventetiderne. De foreslåede besparelser vil igen skabe mere centralisering og reduktion af tilbuddene i det nære. Sidstnævnte forventes at have størst konsekvenser for de mest udsatte og sårbare borgere.

I tråd med Lægeforeningen Midtjylland, opfordrer PLO-Midtjylland til inddragelse af klinikere, som har viden om og erfaring med, hvor det kan være hensigtsmæssigt at omlægge arbejdsgange eller reducere i den nuværende kapacitet uden at behandling bliver usikker for patienterne.

Opgaverne forsvinder ikke, men løses andre steder i sundhedsvæsenet, særligt hos almen praksis

Der er sket en stigning i antallet af afviste henvisninger fra almen praksis til hospitalerne i Region Midtjylland. Det er problematisk, når de praktiserende læger vurderer, at patienter har behov for udredning eller behandling i regionalt regi, men ikke kan få det. Patienterne vil fortsat have et behov for behandling eller udredning, hvis ikke på hospitalet, så med stor sandsynlighed i almen praksis, hvilket bidrager til stigningen af konsultationer i almen praksis. PLO-Midtjylland vil derfor gerne appellere til, at der i beslutningsprocessen er øje for, at udgifterne ikke blot flyttes til andre sektorer, men har et reelt besparende potentiale, og at opgaverne i større grad afsluttes, end at de flyttes.

Specifikke bemærkninger

Baggrund for sparekataloget

Udgiftsstigningen på praksisområdet er ikke overraskende for PLO-Midtjylland, set i lyset af den samtidige forøgelse i antallet af opgaver, der løses i almen praksis.

Almen praksis oplever i tiltagende grad, at opgaver flyttes fra sekundærsektoren til almen praksis, og på samme tid afvises de opgaver, almen praksis søger støtte og hjælp til i sekundærsektoren i stigende grad. Det medfører en betydelig øget ressourcemæssig belastning på almen praksis. PLO-Midtjylland opfordrer derfor til øget dialog om opgaveflytninger, så personalemæssige ressourcer, kompetencer og økonomi er til stede, så nye opgaver kan løses i almen praksis.

Tilskudsmedicin

Ozempic udskrives både af sygehuslæger og i praksissektoren. PLO-Midtjylland har et godt samarbejde med Region Midtjylland om, hvordan forbruget af tilskudspræparatet kan nedbringes, uagtet hvem der ordinerer.

4.1.4 Regionshospitalet Silkeborg

Hvis de 34 medicinske senge flyttes fra Silkeborg til Regionshospitalet Viborg, reduceres antallet af sengepladser til 30. Selvom der for nuværende ikke er tale om et større antal senge, er det et udtryk for en udvikling, som har foregået de senere år. Denne udvikling har på samme tid medført en stigning i antallet af kommunale sengepladser, hvor borgere ofte med komplekse medicinske problemstillinger, skal tilses af egen læge.

PLO-Midtjylland har i forbindelse med lægevagtforhandlingerne bakket op om, at Region Midtjylland i dagtid på hverdage ikke vurderer, at der er et tilstrækkeligt behov for personale i akutklinikkerne. I dette tidsrum har de praktiserende læger siden Lægevagtaftalen i 2011 tilset akutte skader.

PLO-Midtjylland støtter dog ikke den mærkbare nedjustering af skadesrøntgen på alle enheder, der ikke er akuthospitalerne. Det er i PLO-Midtjyllands optik et uhensigtsmæssigt tiltag, som strider mod udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Besparelspotentialet synes svært at få øje på, når besparelser og den øgede transporttid for mange patienter ind til akuthospitalerne bør indgå i overvejelserne. Centraliseringen vil ydermere betyde en større miljømæssig belastning, hvilket ligeledes er uhensigtsmæssigt.

I løbet af det seneste år, har de praktiserende læger oplevet en begrænsning af mulighederne for at få foretaget skadesrøntgen på Skive og Silkeborg Sygehus i dagtid. På de pågældende lokationer er visitationskravene blevet skærpet i en grad, som ekskluderer en nævneværdig andel af patienterne med behov for røntgen. PLO-Midtjylland ønsker en ensretning af retningslinjerne for optagelse af akut røntgen på tværs af klinikernes matrikler og vil gerne involveres i dette arbejde.

Af sparekataloget fremgår forslag om at lukke for skadesrøntgen udenfor akuthospitalerne i vagttid. Bliver dette gennemført, risikerer patienterne at blive sendt i én retning for at få en lægevagtskonsultation, for dernæst at blive bedt om at køre et andet sted hen for at få gennemført det skadesrøntgen, som Lægevagten henviser til. Afslutning af patienten vil kræve, at patienten indskrives i den i forvejen travle akutafdeling, hvor svar og behandling gives.

Lukning af skadesrøntgen i vagttid vil medføre, at PLO-Midtjylland og Lægevagtudvalget blive nødsaget til at undersøge muligheden for at ændre åbningstiderne i lægevagtskonsultationerne steder, som ikke er lokaliseret på akuthospitalerne.

Umiddelbart vil der i alle akutklinikker kun være en besøgslæge i området i et indskrænket tidsrum, hvor vedkommende møder en gruppe patienter i konsultationen. Såfremt der ikke er skadesrøntgen i disse konsultationer, så er vi fra lægevagtsvisitationen nødt til at sende alle patienter, med potentielt behov for skadesrøntgen, direkte til en lægevagtskonsultation på et akuthospital. Det er ikke meningsfuldt, at patienten undersøges i en lægevagtskonsultation, hvor der ikke kan tages røntgen for derefter at blive transporteret eller selv transportere sig videre til et akuthospital, hvor dette kan tages.

Der vil være langt flere patienter, som af visitationen sendes til akuthospitalerne, fremfor akutklinikkerne, end de skadesrøntgen, som i dag tages på de decentrale steder, da mange af de patienter, man i visitationen potentielt set vurderer har behov for et røntgenbillede, ikke bliver henvist til røntgen, efter at konsultationslægen har vurderet patienten.

Såfremt patienterne i større grad bliver visiteret til lægevagtskonsultationerne på akuthospitalerne, så har disse steder brug for flere læger på arbejde, og vi kan ikke samtidigt opretholde en fast konsultationslæge i de decentrale konsultationer som fx Silkeborg.

PLO-Midtjylland frygter, at akutafdelingerne skal opnormere for at kunne følge op på de flere røntgenbilleder henvist fra lægevagten og for efterfølgende at sætte dem i behandling.

PLO-Midtjylland opfordrer derfor til at reversere udviklingen med de indskrænkede muligheder for røntgen i Skive og Silkeborg i dagtid, så reglerne ensrettes på dette område for hele regionen.

PLO-Midtjylland opfordrer ydermere til, at spareplanen om at lukke muligheden for skadesrøntgen ikke gennemføres, da det beløb som fremlægges som sparepotentiale ved dette tiltag, langt overstiges af de ekstra omkostninger til transport og opnormering af røntgen- og akutafdelingen på akuthospitalerne.

PLO-Midtjylland opfordrer til, at Region Midt ikke gennemfører de dele af sparekataloget omkring skader i dagtid og vagttid, som forringer behandlingen i det nære sundhedsvæsen.

PLO-Midtjylland ser sig ikke enige i, at denne tilpasning ikke allerede er begyndt at blive gennemført i dagtiden, i fx Skive og Silkeborg, og PLO-Midtjylland ser sig ikke enige i, at reduktionen i vagttid ikke vil belaste økonomien og ressourceforbruget på både røntgenafdelingen og akutmodtagelsen på akuthospitalerne.

4.4.3 Personalemæssige konsekvenser

Region Midtjyllands administrative medarbejdere er nødvendige brikker i den daglige drift og behandling af patienter. Den store besparelse på 51,8 mio. kr. i de administrative funktioner, vil med sikkerhed også kunne mærkes i klinikken. Den store reduktion vil forventeligt medføre, at det kliniske personale vil skulle overtage flere opgaver, som på nuværende tidspunkt varetages af administrativt personale. PLO-Midtjylland oplever allerede nu, at administrative opgaver, såsom booking, skubbes ud til almen praksis.

4.5 Reduktion af fællespuljer - besparelser på nære sundhedstilbud

PLO-Midtjylland stiller sig uforstående overfor Region Midtjyllands forslag om besparelser på udviklingen af nære sundhedstilbud. I en tid hvor det nære sundhedsvæsen ønskes styrket og udviklet for at kunne imødekomme et stigende pres på sundhedsressourcerne, forekommer dette selvmodsigende.

PLO-Midtjylland ønsker dialog om brugen af "Puljen til udvikling af nære sundhedstilbud". PLO-Midtjylland har løbende foreslået konkrete handlinger, som kunne understøttes af puljerne, til gavn for det sammenhængende og nære sundhedsvæsen. Desværre har der ikke været opbakning til forslagene, hvorfor det mindre forbrug ikke er overraskende.

PLO-Midtjylland foreslår, at fremtidige midler benyttes til indgåelse af både en Ældreaftale og en Psykiatreaftale mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og PLO-Midtjylland. PLO-Midtjylland opfordrer til, at besparelsen ikke gennemføres.

4.7.1 Eventuel konkurrenceudsættelse af de opgaver, som MidtTransport udfører

PLO-Midtjylland opfordrer til, at MidtTransport tiltænkes et større budget. Det vil skabe øgede muligheder for blodprøvetagning i praksis i hele åbningstiden, som overenskomsten foreskriver. Skal der i fremtiden sættes på det nære sundhedsvæsen, også helt derude hvor de mest sårbare patienter bor, så er det vigtigt med et veludbygget transportsystem som Midttransport.

På vegne af PLO-Midtjylland



Henrik Idriss Kise
Formand