



---

# HØRINGSSVAR

7. maj 2015

Region Midtjylland

Region Midtjylland står foran store besparelser og dette vil give massive arbejdsmæssige konsekvenser for fremtidens sundhedsarbejde i Region Midtjylland.

## Reduktion af diætister.

Vi ser med undrende øjne, at regionen vil skære i funktionen af kliniske diætister med 17 personer i region midt. Kliniske diætister er i lighed med andre sundhedsfaglige grupper omfattet af autorisationsloven.

De arbejder med sygdomsforbyggende formål og da regionen skulle spare i 2008, blev de funktioner, som regionen mente skulle varetages af kommuner, frataget dem og funktioner nedlagt og medlemmer opsagt.

I dag varetager diætisterne patienternes individuel ernæringsterapi og diætbehandling på lige fod med den medicinske behandlingsform. Maden er en vigtig del af et behandlingsforløb for at kunne rehabiliterer, og derfor mener vi, det er med stor undren at spare på dette område. Det vil føre til øget genindlæggelser, kvalitetsforringelse, ekstra udgifter og ikke mindst en ringere og forlænget sygdomsforløb for patienterne.

Region Midt må og skal være visionære på ernæringsområdet. Mere udgifter i Danske Sundhedsvæsen beløber sig til flere mia. årligt. Ved at have fokus på klinisk ernæring herunder på underernæring eller potentielt underernærede patienter kan man minimere disse udgifter væsentlig. Dette kan gøres ved, et tæt samarbejde på tværs af sektorer, således at man sikrer en målrettet ernæringsindsats før, under og efter indlæggelse.

## Horsens kan ikke overføres på resten af regionen

Besparelserne på området er baseret på gennemførte initiativer i forhold til personale- og patientforplejning på Regionshospitalet Horsens.

- Vi vil gerne gøre opmærksom på, at vi **ikke** ser den løsning eller model, der er foretaget på Regionshospitalet Horsens, som en brugbar model på regionens øvrige hospitaler. Løsningen eller modellen bygger på et spinkel og unuanceret grundlag, herunder.
- Produktionsformen er køleproduktion, som medfører, at der kun er en leverance pr. døgn og tidsfristen for bestillingen af mad skal derfor afgives før.
- Region Midts øvrige hospitaler har varmholdt produktion. Dette betyder at bestillingsfristen for maden ligger tættere på serveringstidspunktet og der er tre leverancer pr. døgn. Det betyder at

Et besparelspotentiale i optimering af patientforplejning bør bygge på observationer på området. Der skal kvalificeres og optimeres på selve opgaven omkring rekvirering, anretning og servering af mad. Det skal ske i tæt relation med f.eks. en kostkonsulent og et mere smidigt madbestillingssystem end vi kender det i dag. Der skal udarbejdes en madbestillingsprofil, der er tilpasset det enkelte afsnit efter patientklientel.

## Gør mad og måltider til en del af sundhedsydelserne

Vi ser i dag at mad, madomsorg og servering ofte er en opgave, der bliver nedprioriteret på afdelingen. Dette skyldes manglende ressourcer/kompetencer i en travl hverdag og det kan resultere i et stort madspild og betyde til en dårlig mad og serveringsoplevelse for patienten/plejepersonalet. Endnu værre kan det betyde, at patienter i ernæringsmæssig risiko ikke får den korrekte ernæring. I værste fald ender patienterne som underernærede, der

har vanskeligt ved at respondere på medicin og øvrig behandling, fordi ernæringsstatus er for dårlig. Det kan føre til overforbrug af medicin, langsommere rehabilitering og dyre genindlæggelser.

Med yderligere besparelser på i forvejen trængt personale, er vi bekymrede for yderlige nedprioritering af mad og servering og den omsorg der er forbundet med mad og ernæring.

**Vi frygter det kan give store konsekvenser såvel menneskelige og som økonomiske.**

Vi tror, der er et stort besparelspotentiale i, at man dedikerer personale til at varetage opgaven med madbestilling og – servering. Det kræver en person, der besidder specifikke ernærings og sundhedsfaglige kompetencer, der kan nøde og friste svært syge patienter med nedsat appetit og risikoen for underernæring og genindlæggelser kan derfor minimeres med en øget fokus på området.

Ernæring, mad og drikke, er byggesten for at hele behandlingen lykkes og det tåler økonomisk ingen sammenligning i forhold til medicinpriser og den øvrige behandling.

**Arbejds miljø**

I dette besparelsesforslag er det vigtigt også at tænke på arbejdsmiljøet.

I mange køkkener er produktionen faldende pga. sengelukninger, medarbejderne reduceres og der sker fortsat øgning af egenproduktion. Dette samtidig med at køkkenerne fortsat arbejder på bedre udnyttelse af råvarerne for at minimere spild. I sidste ende giver det øget stress og usikkerhed blandt medarbejderne.

I en Megafonundersøgelse, som er lavet blandt godt 2000 medarbejdere i den offentlige sektor - også blandt vores medlemmer – siger 100 %, at de gerne vil gøre det godt på jobbet. En tredjedel siger, at de mangler tid og hver niende ansatte i den offentlige sektor bliver ramt af jobrelateret stress.

De enkelte afdelinger er også mærket af besparelserne. Tiden til at tage "hånd" om den enkelte patient og servere det rigtige måltid, bliver forringet samt samspillet mellem køkkenerne og den enkelte afdeling.

I det store billede er det ikke store beløb, der er at hente på det kost- og ernæringsfaglige i Region Midt. Men for den enkelte patient og den enkelte medarbejder, vil konsekvenserne af de foreslåede besparelser være sønderknusende. Vi håber derfor, at køknerne og diætisterne bliver friholdt.

På vegne af Kost & Ernæringsforbundet V/ Regionsformand Jette Nielsen, FTR Bodil Svinth, TR Lene Tønning, TR Dorthe Hansen, TR Helle Hybert, TR Britta Skov, TR Gitte Nielsen, TR Joan Topp, TR Tina Cenholt, TR Karina Villadsen.