



8. maj 2015

Region Midtjylland
Att. Regionsrådet
Skottenborg 26
8800 Viborg

Holstebro Kommunes og Struer Kommunes høringssvar på Region Midtjyllands spareplan for budget 2016 på sundhedsområdet

Holstebro Kommune og Struer Kommune har gennemgået Region Midtjyllands spareplan 2015-2019 og afgiver hermed et fælles høringssvar.

Grundlæggende anerkender Struer Kommune og Holstebro Kommune den vanskelige økonomiske udfordring, som sparekataloget er et resultat af, og som er pålagt Region Midtjylland

Det noteres endvidere, at der er tale om et administrativt sparekatalog, som regionsrådet herefter skal forholde sig til. I den forbindelse forventer Holstebro og Struer kommuner naturligvis, at Regionsrådet i Region Midtjylland står ved de aftaler, der er indgået omkring sundheds- og akutbetjeningen i Nordvestjylland. Det er dels aftaler, der er indgået af regionsrådet, og som er bundet sammen med beslutningen om etablering og placeringen af supersygehuset i Gødstrup. Dels er det aftaler, der er indgået i enighed mellem de tre nordvestjyske kommuner, regionsrådet i Region Midtjylland og Indenrigs- og Sundhedsministeren (i 2011).

Desuden vil der senere i dette høringsbrev blive udtrykt en stor forundring over, at der i det administrative sparekatalog lægges op til så massivt at flytte opgaver fra den vestlige til den østlige del af regionen, samt at der pålignes hospitalerne i vest og midt så forholdsmæssigt store besparelser i forhold til hospitalerne i den østlige del af regionen.

Øget utryghed for borgerne i Nordvestjylland

Den administrative spareplan indeholder dels et forslag om nedlæggelse af lægebilerne i Holstebro og Lemvig, dels et forslag om, at akutklinikken i Lemvig alligevel ikke etableres, og at den besluttede akutklinik i Holstebro i realiteten fjernes ved at ændre akutklinikken til en diagnostisk enhed (røntgenoptagelse og blodprøve).

Dette står helt klart i modsætning til regionens egen "Plan for Akutberedskabet i Nordvestjylland". I denne blev det klargjort, at der – som følge af beslutningen om etableringen af et nyt hospital i



Gødstrup – skulle etableres en akutklinik i Holstebro + et akuthus i Lemvig samt en akutlægebil i Lemvig.

Det står ligeledes i modsætning til aftale af 3. marts 2011, der blev indgået mellem de tre nordvestjyske borgmestere, regionsrådsformanden for Region Midtjylland og den daværende indenrigs- og sundhedsminister. Aftalen havde afsæt i den pulje på 600 mio. kr., som regeringen og Dansk Folkeparti havde afsat til udmøntning af midler til nære sundhedstilbud i udkantsområder og lægehelikopterordninger.

I aftalen af 3. marts 2011 blev det – jf. ministerens pressemeddelelse – påpeget, at de økonomiske midler til Nordvestjylland skulle sikre et **reelt og permanent** løft i forhold til 2010-situationen.

Uddybende baggrund:

Det danske sundhedsvæsen er aktuelt under omstilling. Der implementeres en ny sygehusstruktur med såkaldte supersygehuse, som vil tilgodese befolkningens behov for udredning og behandling på et højt kvalificeret niveau.

Region Midtjylland blev, som opfølgning på Finanslovsaftalen for 2010, hvor der blev afsat midler til etablering af det nye hospital i Gødstrup, anmodet om at udarbejde en plan for akutbetjeningen m.v. i Nordvestjylland, som kunne sikre en betryggende sygehusbehandling, akutbetjening og præhospital indsats i Holstebro og det øvrige Nordvestjylland.

På den baggrund vedtog Regionsrådet i Region Midtjylland i maj 2010 "Plan for Akutberedskabet i Nordvestjylland". Héri fremgår det bl.a.:

- At det i forbindelse med beslutningen af placeringen af det kommende hospital i Gødstrup blev besluttet, at etablere en døgn-dækket lægebemandet akutbil med base i Lemvig.
- At etablere et akuthus i Lemvig
- At der "Som erstatning for RH Herning og RH Holstebro vil der blive etableret et nyt hospital i Gødstrup. Afstanden fra Holstebro til den fælles akutmodtagelse i Gødstrup vil herefter være ca. 35 km.(...) Der vil derfor blive ibrugtaget en døgnåben akutklinik i Holstebro, når det nye hospital i Gødstrup står klart."

Efterfølgende afsatte den daværende VK regering og Dansk Folkeparti i juni 2010 en pulje på 600 mio. kr. til en "Aftale om udmøntning af midler til nære sundhedstilbud i udkantsområder og lægehelikopterordninger". I denne aftale indgik der 2 bilag, hvor bilag 1 havde overskriften "Akutberedskab i Nordvestjylland". I bilaget står der bl.a.: "Regeringen og Dansk Folkeparti vil gerne bidrage til at understøtte denne plan (Region Midtjylland i maj 2010 "Plan for Akutberedskabet i Nordvestjylland"). På nogle områder finder regeringen og Dansk Folkeparti dog, at der kan være behov for at supplere planen med yderligere initiativer, fx:

- Etablering af et udviklingsprojekt mellem region og kommune(r) om et fuldt udbygget sundheds- og akuthus i Holstebro
- Midler til etablering af moderne og tidssvarende lægehuse
- Forsøgsordning med lægehelikopter med base i Karup
- Styrket præhospital indsats i Nordvestjylland
- Målrettet kompetenceløft til sundhedsprofessionelle samt uddannelse af særlige førstehjælpere.



Regeringen og Dansk Folkeparti er således indstillet på, at en del af midlerne i denne aftale kan anvendes til, efter ansøgning jf. aftalen, at styrke de nære sundhedstilbud og den præhospitale indsats i Nordvestjylland".

Som del af dette bilag blev der lagt op til at styrke den præhospitale indsats ved at indsætte en ekstra ambulance (i Struer) bemannet med en paramediciner som en "... 'flydende ressource' (der vil) kunne nedsætte responstiden i særligt ø-lignende områder som Thorsminde, Thyholm og Thyborøn ved at aflaste de eksisterende lægebiler i Lemvig og Holstebro".

Efterfølgende indgik de tre nordvestjyske borgmestre, regionsrådsformanden og daværende sundhedsminister en aftale den 3. marts 2011, som politisk bilagde den lange konfliktsituation omkring lukningen af hospitalet i Holstebro og placeringen af supersygehuset i Midt- og Vestjylland.

På den baggrund udsendte Sundhedsminister Berthel Haarder en pressemeddelelse, hvori der stod:

"På mødet var der enighed om, at:

- Borgerne i Nordvestjylland sikres et godt og sammenhængende sundhedstilbud i den nye sygehusstruktur, herunder et betryggende akutberedskab. Parterne konstaterer, at det nuværende præhospitale beredskab i Region Midtjylland opretholdes med regionens budgetforlig.*
- Omstillingen af sundhedsvæsenet i Nordvestjylland skal tilrettelægges på en sådan måde, at der sikres faglig kvalitet og tryghed om sygehusplanen og akutberedskabet i Nordvestjylland.*
- De midler, som regeringen og Dansk Folkeparti har reserveret til projekter i Region Midtjylland med særlig fokus på den nordvestlige del af regionen, indebærer et reelt og permanent løft i forhold til den nuværende indsats og er et godt fundament for etablering af sundhedstilbud i Nordvestjylland".*

Det står altså helt klart, at regeringens og Dansk Folkepartis økonomi skal sikre et **reelt og permanent** løft i forhold til 2010-situationen. Desuden står det klart, at aftalen omkring etablering af hospitalet i Gødstrup hænger uforeneligt sammen med opgradering af akutberedskabet i Nordvestjylland.

Efter indgåelse af aftalen mellem de 3 nordvestjyske borgmestre, regionsrådsformanden i Region Midtjylland og Indenrigs- og Sundhedsministeren den 3. marts 2011 blev der afholdt en lang række forhandlingsmøder om udmøntningen af denne aftale. Nogle af disse forhandlingsmøder var mellem de 3 nordvestjyske kommuner, regionen og ministeriet. De fleste af møderne blev dog afholdt mellem Region Midtjylland, Holstebro Kommune og Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

På baggrund af disse forhandlingsmøder blev der fremsendt bilaterale ansøgninger fra hhv. Lemvig Kommune + Region Midtjylland og Struer Kommune + Region Midtjylland til midler fra puljen på 600 mio. kr. Desuden fremsendtes en fællesansøgning fra Holstebro, Lemvig og Struer kommuner og Region Midtjylland om økonomiske midler til kompetence- og teknologiløft fra puljen på de 600 mio. kr.



Endelig fremsendte Holstebro Kommune og Region Midtjylland i fælles ansøgning af 17. maj 2011 ansøgning om midler til et fælles sundheds- og akuthus/Center for Sundhed. I denne ansøgning blev sporene lagt for, hvilke tilbud/funktioner der skal indgå i den fremtidige regionale sundhedsbetjening i Holstebro, som primært er målrettet borgerne i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner.

I ansøgningens bilag 3 står der anført hvilke funktioner, der planlægges placeret i Center for Sundhed, bl.a. en akutklinik og en akutlægebil.

Efterfølgende godkendte Regionsrådet i Region Midtjylland og Holstebro Byråd i juni 2011 den fremsendte ansøgning til ministeriet, og Indenrigs- og Sundhedsministeriet fremsendte bevillingskrivelse til Holstebro Kommune og Region Midtjylland den 11. juli 2011.

Ansøgningen er efterfølgende konkretiseret og omsat til konkrete byggeplaner for det kommende Center for Sundhed i Holstebro, hvor embedsmænd fra Region Midtjylland, repræsentanter fra Hospitalsenheden Vest og Holstebro Kommune nu har arbejdet med denne planlægning af byggeriet i ca. 3 år. Byggeprojektet er nu så langt fremme, at det hen på året 2015 er klar til at blive sendt i udbud, bl.a. indeholdende en regional akutklinik og sovepladser + garage og særskilt udkørselsvej for akutlægebilen (og naturligvis de øvrige regionale og kommunale funktioner, der er lagt op til i ansøgningen fra 17. maj 2011).

Ansøgningen (og den efterfølgende bevilling) bygger således på, at der skulle placeres de funktioner, der er indeholdt i ansøgningen af 17. maj 2011. Ligeledes bygger Indenrigs- og Sundhedsministeriets efterfølgende bevilling på ansøgningens indhold og – forudgående – på den indgåede aftale af 3. marts 2011 mellem de tre nordvestjyske borgmestre, regionsrådsformanden i Region Midtjylland samt Indenrigs- og Sundhedsministeren.

Det er desuden vigtigt at påpege, at der som en del af aftalen er blevet etableret et ekstra ambulanceberedskab i Struer med tilknyttet paramediciner. Dette henvises der også til i den præsentation af puljen på de 600 mio. kr., som blev præsenteret af regeringen og Dansk Folkeparti den 8. juni 2010 og indgik også som en del af den aftale, der blev indgået den 3. marts 2011 mellem de tre nordvestjyske borgmestre, regionsrådsformanden i Region Midtjylland samt Indenrigs- og Sundhedsministeren.

Det fremsendte besparelsesforslag, hvor der lægges op til at nedlægge akutklinikken i Holstebro og reducere antallet af akutbiler og akutlægebiler fra 4 til 1, står således i skærende kontrast til de indgåede aftaler, og vil – såfremt Regionsrådet skulle godkende dem – være et brud på de indgåede aftaler, og de vil indebære en betydelig øget utryghed for borgerne i Nordvestjylland, hvilket de indgåede aftaler netop skulle modgå.



I den forbindelse har Struer og Holstebro kommuner særligt bemærket, at det af spareplanen fremgår at: *"Til grund for nogle af forslagene ligger derudover, at det præhospitale område siden 2009 har gennemgået en markant udvikling og udbygning. Dette giver mulighed for, at præhospitalet kan aflaste hospitalerne ved, at der flyttes udvalgte opgaver fra hospitalerne til dele af det præhospitale beredskab"*. Struer og Holstebro kommuner er helt uforstående over for, hvordan der kan overdrages yderligere opgaver til det præhospitale område med den begrundelse, at det har gennemgået en udbygning, når det samtidigt foreslås nedskåret. Det virker usammenhængende og ugennemtænkt.

Det skal i øvrigt kort nævnes, at regionsrådsformanden for Region Midtjylland og borgmesteren i Holstebro Kommune den 5. november 2012 underskrev en "Samarbejdsaftale for Center for Sundhed/Sundheds- og Akuthus Holstebro mellem Region Midtjylland og Holstebro Kommune". Aftalen bygger videre på ansøgningen af 17. maj 2011 og nævner også bl.a. akutklinikken som en af de regionale funktioner i Center for Sundhed.

Endelig skal det bemærkes, at en række af spareforslagene er baseret på, at der skal indgås nye aftaler med de praktiserende læger. Grundlaget for disse ændringer må anses for at være usikre, dels fordi der allerede i dag er dårlige prognoser for at kunne rekruttere læger til bl.a. Lemvig og 3 øvrige kommuner i regionen (p.t.), men også fordi der kan stilles berettiget tvivl om, hvorvidt det er muligt at pålægge praksislægerne så massive ekstra opgaver. En nedlæggelse af akutklinikkerne i henholdsvis Holstebro og Lemvig vil komme til at øge presset yderligere på almen praksis – og på kommunerne.

Lige nu forhandles der med almen praksis i Praksisplanudvalget for at sikre øget indsats fra almen praksis i forhold til de opgaveoverdragelser, der sker fra hospital til kommunerne. Trods god vilje er disse forhandlinger meget komplekse bl.a. på grund af knappe ressourcer i almen praksis. Så det er aktuelt vanskeligt at se en yderligere overdragelse af opgaver til almen praksis som realisabelt på nuværende tidspunkt.

Geografisk skævvridning

Udgangspunktet for en god sammenhængskraft i en region er bl.a., at man sikrer ensartede vilkår for alle borgerne i regionen.

Når man i sparekataloget "netto" flytter flere opgaver mod øst i regionen, og når man pålægger et hospital i Vest og et hospital i Midt forholdsmeæssigt større besparelser end hospitalerne i øst, så rykker dette på denne sammenhængskraft på en meget uheldig måde.



Holstebro og Struer kommuner vil således opfordre regionsrådet til at prioritere, at man i ud-møntningen af besparelserne opnår en noget bedre balance mellem områderne i regionen end den, der er lagt op til i det administrative sparekatalog.

Således kan det iagttages, at Hospitalsenheden Vest pålægges en besparelse med en budgetvirkning på 5,6 %, hvilket er næsten dobbelt så meget som den gennemsnitlige besparelse på de somatiske hospitaler (3,4 %). Her skal endvidere påpeges det problematiske i den meget store besparelse (på budgetvirkning) på Hospitalsenheden Midt (7,2 %). Denne skævvridning for Vest og Midt i forhold til de østlige hospitaler giver anledning til dyb forundring, også selvom der tages højde for, at det er naturligt at samle en række højt specialiserede specialer AUH.

Forundringen øges ved, at Hospitalsenheden Vest allerede har reduceret sin sengekapa-citet til et lavere niveau end det, der skal være i Hospitalet i Gødstrup fra 2019. Dermed er der mindre at "spare af", mens der på AUH fortsat forestår et arbejde med en betydelig reduktion i de kommen-de år.

Det kan i øvrigt også forundre, at der ikke (i hvert fald ikke eksplicit) er inddraget overvejelser om de demografiske og sociodemografiske faktorer i denne del af besparelsesoplægget.

Et andet aspekt i den geografiske skævvridning er flytningen af specialer. Her er facit også, at flere specialer flyttes fra vest mod øst. Bl.a. kan det forundre, at patologien flyttes med den nævnte begrundelse, da der også på Regionshospitalet i Holstebro er et stærkt fagligt miljø. Som Holstebro og Struer kommuner ser det, bør denne del af spareplanen gennemføres med en anden geografisk balance. Det kan konstateres, at der flyttes specialer (og dermed en del af styrken) væk fra det kommende supersygehus i Gødstrup. Dette bør kunne prioriteres anderledes uden, at det forryk-ker besparelspotentialt.

Overflytning af opgaver (økonomisk byrde) fra region til kommuner

Det er naturligvis på nuværende tidspunkt ikke muligt at kunne give et klart bud på, i hvilket omfang der overflyttes opgaver fra regionen til kommunerne som følge af besparelseskataloget.

Holstebro og Struer kommuner har dog noteret sig, at der med stor sandsynlighed vil blive flyttet opgaver og økonomisk byrde, såfremt følgende dele af besparelsesforslaget gennemføres:

- Omlægning af indsatsen omkring nefrologien. Det skønnes (med udgangspunkt i det kendte mønster for hjemmedialyse), at der bliver behov for øget kommunal assistance ved hjemme-



dialyse. En sådan omlægning vil være omfattet af sundhedsaftalen og bør forudgående belyses yderligere fra regional side.

- Yderligt er det også uigennemsigtigt, hvilke konsekvenser det får for kommunerne, hvis forslaget om at reducere variationen i liggetid for ortopædkirurgi og neurorehabilitering gennemføres. Struer Kommune og Holstebro Kommune ser i forhold til reduktionen af liggetiden for ortopædkirurgi, at de plejkrævende borgere hurtigere overdrages til kommunerne, og derigennem forårsager et øget pres på de kommunale ydelser, da borgerne stadig har brug for pleje efter udskrivelse. Omfanget er uklart, og området ønskes nærmere uddybet. Dette er ligeledes tilfældet for neurorehabilitering, hvor kommunerne ved sammenlægningen kan forvente, at patienterne udskrives tidligere til et kommunalt tilbud. Hvilke konsekvenser får det for borgernes rehabilitering og opgaverne for kommunen? Sammenlægning af neurorehabilitering betyder også store afstande for borgere i den vestlige del af regionen og især for de pårørende. En indlæggelse til neurorehabilitering er ofte af længere varighed, og det omfatter et tæt samarbejde med de pårørende, som er i en svær situation med ægtefælle/samlever med senhjerneskade, og hvor familiens samlede livssituation er væsentligt forandret.
- I forhold til spareforslaget omkring diætister og socialrådgivere, er det for Struer Kommune og Holstebro Kommune utydeligt, hvilke konsekvenser dette får. Afgrænsningen af den specialiserede sygdomsspecifikke forebyggelsesindsats, som bl.a. i henhold til Sundhedsaftalen er Region Midtjyllands ansvar, er uklar.
- Omlægning af 12 af de 29 psykiatriske senge på Regions Hospitalet i Holstebro til hotelsenge lyder umiddelbart som en god idé. Samtidig er forslaget dog kun meget begrænset udfoldet, og det er derfor svært at forholde sig til afgrænsning af målgrupper, visitation, snitflader til andre tilbud mv. Det er dog klart, at nedlæggelse af sengepladser og overgang til "hotelpladser" alt andet lige vil øge presset på kommunale tilbud herunder botilbud og udvidet beredskab til alvorligt syge. Det vil dermed også indebære øgede kommunale udgifter. Herudover er det væsentligt, at region og kommuner i fællesskab drøfter de ambulante tilbud, så de er sammen tænkte med de kommunale tilbud.

Endelig er det helt afgørende, at det fortsat er Region Midtjyllands ansvar at sikre, at der fortsat er tilbud til sindslidende i det Nordvestjyske område.

- Spareplanen belyser ikke konsekvenserne for den aktivitetsbestemte medfinansiering. Region Midtjylland forventer mindre ændringer i den kommunale medfinansiering, men forventer dog stadig at nå indtægtsloftet på trods af spareplanen. Dette bekymrer Struer og Hostebro kommuner, da regionen således forventer samme aktivitetsniveau og dermed samme kommunale



medfinansiering samtidig med, at der forventes betydelige besparelser. Set fra et kommunalt perspektiv synes besparelserne således kun at kunne hentes ved, at plejeindsatsen på hospita-
lerne reduceres og glider ud til kommunerne uden udsigt til reduktion i den kommunale med-
finansiering. Dette vil medføre et massivt pres på den kommunale økonomi. Holstebro og
Struer kommuner gør i denne forbindelse opmærksom på de politiske visioner, mål og værdier
for sundhedsaftalen 2015-2018, hvoraf det bl.a. fremgår:

”Et grundlæggende princip for opgaveoverdragelse bør derfor være gennemsigtighed i de øko-
nomiske og faglige konsekvenser, og at der er enighed mellem region og kommune.”

Endvidere fremgår det af Sundhedsaftalen 2015-2018, at kvalitetsudvikling sker ved at anven-
de Triple Aim tilgangen. Holstebro Kommune og Struer Kommune vurderer at den igangsatte
besparelserproces let konflikter i forhold hertil. I det omfang regionen fastholder besparelser,
som indebærer opgaveoverdragelse til kommuner, vil Struer og Holstebro kommuner påkalde
nødvendigheden af, at disse opgaveoverdragelser vil blive Triple Aim-vurderet med henblik på
at afdække konsekvenserne for borgeres sundhedstilstand, klinisk og brugeroplevet kvalitet og
omkostninger per capita.

Med venlig hilsen
p.b.v.

Mads Jakobsen
Borgmester
Struer Kommune

H. C. Østerby
Borgmester
Holstebro Kommune