

Region Midtjylland

Skottenborg 26

8800 Viborg

Att.: koncernoekonomi.hoeringssvar.spareplan.1519@rm.dk

6. maj 2015

Høringssvar til Region Midtjyllands Spareplan 2015-2019

Koordinationsforum for Lægeforeningen Midtjylland sender hermed høringssvar til Region Midtjyllands udkast til Spareplan 2015-2019.

Der er tale om et fælles høringssvar for Koordinationsforum for Lægeforeningen Midtjylland, dvs.: Foreningen af Speciallæger, (FAS, Regionsoverlægerådet og Foreningen af Speciallæger Region Midtjylland, FAPS), Yngre Læger Region Midtjylland og Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland, (PLO-M).

Høringssvaret er blevet til på baggrund af input fra regionale afdelinger af de forhandlingsberettigede organisationer. På grund af den uacceptabelt korte høringsfrist (høringsmail modtaget 28. april), har det ikke været muligt at gå dybt ind i alle de foreslåede besparelsesforslag. Dette må ikke tages som udtryk for, at Lægeforeningen Midtjylland har accepteret de øvrige, ikke-omtalte besparelsesforslag.

Vi har forståelse for, at man er nødt til at få sundhedskronerne til at slå til, men vi finder det uheldigt, at stigende medicinudgifter og investeringer i sygehusbyggerier foranlediger et sparekatalog på 478 sider, der både er meget omfattende og kortsigtet, stedvist tilfældigt. Dette er stærkt i modstrid med de langsigtede mål, som er fastsat både for Sundhedsvæsenet nationalt og for Region Midtjylland, nemlig; Borgeren i Centrum, Mindre Ulighed i Sundhed, og at alle danskere - uanset bopæl - skal tilbydes en behandling af samme høje kvalitet. Mange af de besparelser, der er foreslået, rammer i særlig grad de svageste i samfundet, de psykiatriske patienter, de ældre, borgere i yderområder - og fører til forringet service for især kronisk syge patienter.

Der er brug for en tydelig og samlet vision for sundhedsvæsenet anno 2025, hvor planer om nye tiltag og økonomi følger samme mål. En langsigtet, holdbar og operationel plan, som tager udgangspunkt i det sundhedsvæsen, vi har i dag. Til dette er der brug for, at man i høj grad inddrager sundhedsfaglige, så mål bliver meningsfulde og gerne baseres på forskningsbaseret viden med valide data. Det er særdeles vigtigt, at man ikke ser på en aktivitet isoleret i en sektor, men i højere grad ser på patientforløb på tværs af sektorer. Når en opgave skubbes ud af sygehusene, skal faglig kompetence og økonomi også sikres i hele forløbet. Med hensyn til kvalitet, er det nødvendigt, at der i fremtidens sundhedsvæsen styrkes - og ikke reduceres - indenfor forskning, samt på efter- og videreuddannelsesområdet.

Der er behov for et nationalt prioriteringsinstitut, som kan vejlede politikere og sundhedsmyndigheder i alle 5 regioner. Herved vil vi eksempelvis kunne sikre rettidig stillingtagen til sundhedsvæsnets indkøb og anvendelse af lægemidler og undgå kortsigtede og omfattende spareplaner som følge af de stigende medicinudgifter.

Argumentationen for de foreslåede besparelser er desværre ikke langsigtede mål, men er stedvist plukket ud af sammenhænge uden at tage hensyn til helheden. Et eksempel er udplukkede citater fra evaluering af Lægevagten. En evaluering, som samlet var positiv og udtrykte stor brugertilfredshed. Men i sparekataloget bruges små udpluk ude af sammenhæng til at argumentere for ændringer.

Eksempelvis kan også nævnes 75/25 reglen, som kun kan bruges, hvis den flyttede opgave er beskrevet nøje i størrelse og funktion. Hvis den kunne bruges så generelt, kunne man blot *"flytte en opgave rundt i systemet, til den blev gratis"*. Ligeledes kan optimerede arbejdsgange let gennemføres på et regneark, men vanskeligt appliceres med besparelser på den enkelte afdeling.

Under samtlige spareforslag står det anført, at ændringerne ikke vil påvirke kvaliteten negativt. Dette er vi nødt til at betvivle. Nogle af de foreslåede besparelser vil notorisk forringe visse af de behandlingstiltag, der i dag er velfungerende og har høj brugertilfredshed.

Fokus på resultater for patienterne mangler. Mere skarphed på i hvilken grad og hvem, der får gavn af standardløsninger/-pakker. Der skal være plads til de individuelle hensyn/forløb, som borgernes sundhedsvæsen lægger op til.

Vi finder det særligt problematisk, at besparelser rammer psykiatrien. De vil ramme de absolut svageste borgere, inkl. de psykisk syge ældre og børn, og er i direkte strid med den nye nationale handleplan på området.

Akutområdet og primærsektoren er tiltænkt en stor rolle i fremtidens sundhedsvæsen i forhold til at varetage behandlingen af et stigende antal ældre borgere, samtidig med, at der forventes færre sygehussenge. Også dette område bliver ramt af besparelser, som vil give væsentlige forringelser for borgerne. Såfremt sygehusene fremover kun skal tage sig af de dårligste patienter og specialiserede funktioner, skal der investeres i akutområdet og i primærsektoren med henblik på at sikre, at der er et sikkert finmasket system med definerede opgaver og roller til stede. Det vil kræve et øget antal praktiserende læger i fremtiden – samt at speciallægepraksis medinddrages som et patientnært tilbud, der udbygges. Dette vil kunne give langt større besparelser i de samlede patientforløb - mere sundhed for pengene.

Samlet set medfører spareplanen, at behandlingstilbuddene i yderområderne forringes, både hvad angår skader, akut sygdom, psykiatrisk sygdom og kronisk sygdom. Dertil kommer øget transporttid for patienterne. Hvis eksempelvis antallet af lægeambulancer i yderområder reduceres, skal Regionen være sikker på, at lægehelikopteren kan løfte det øgede antal opgaver. Konsekvensen af for sent iværksat behandling af kritisk sygdom er en øget risiko for alvorlige komplikationer, herunder hjertedød.

Hele sundhedsvæsenet har været præget af meget omfattende forandringer siden 2008. Planen var en national reduktion af sengepladser på 20% fra 2008-2020, men der er allerede nu sparet 29% i Region Midtjylland. Det vil sige langt mere end målet. De Fælles Akutmodtagelser er etableret 5 steder i regionen med det sigte, at patienterne skal ind ad én dør. De har knapt organisatorisk og fagligt fundet deres

egne ben. Det er betænkeligt, at der igen forceres forandringer igennem, der på sigt kan vise sig at være fejlslagene.

Sundhedspersonalet er allerede presset i dag. Og med nedskæring af 855 arbejdspladser på et område, som tiltænkes yderligere opgaver i fremtiden, bliver situationen kritisk. Der udkom ugen før nedskæringsplanerne et "Kvalitetsprogram 2015-2018" som afløser "Den Danske Kvalitetsmodel". Det beskriver, hvorledes motivationen hos medarbejderne skal underbygges og øges. Det hænger ikke sammen.

Koordinationsforum for Lægeforeningen Midtjylland stiller sig i øvrigt til rådighed for en nærmere dialog for at uddybe det her beskrevne. Dette kunne eksempelvis være i forbindelse med Regionsrådets møde den 27. maj?

Slutteligt skal vi beklage, at Museum Ovaraci lukkes. Museet er en lille perle, en vigtig kulturhistorie for sundhedsvæsnets og særligt psykiatrien, som har gjort enhver besøgende en smule klogere. Også et vigtigt symbol på, at vi trods pressede forhold har en stolthed over det lille mentale overskud i sundhedsvæsnets, som dette museum symboliserer.

Med venlig hilsen

På vegne af Koordinationsforum, Lægeforeningen Midtjylland



Lise Høyer
Formand