

Til HMU, Aarhus Universitetshospital

Att.: Gitte Holmslykke

Kopi til CMU, K&I Centeret

Høringsvar fra LMU, Klinisk Biokemisk Afdeling vedrørende spareplan 2016-2019



LMU i Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA) har på ekstraordinært møde den 29. april 2015 drøftet de forslag til besparelser, der er sendt i høring. I nærværende høringssvar følger bemærkninger hvad angår spareforslag, der konkret berører afdelingen.

Dato 04.05.2015

Generelle bemærkninger til spareforslagene

LMU finder spareforslagene meget alvorlige, da den samlede økonomiske betydning for afdelingen er vidtrækkende og svarer til en reduktion på op imod 11 mio. kr. plus de endnu ikke nærmere udfoldede spareforslag under temaet "Arbejds gange, kapacitet og forenkling".

Side 1/3

De samlede spareforslag svarer til omkring 27 fuldtidsstillinger og udgør ca. 8,5 % af afdelingens lønbudget. De foreslåede besparelser skal findes samtidig med at afdelingen skal realisere et betydeligt effektiviseringskrav på forventeligt 8-10 mio. kr. som en del af effektiviseringerne i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet. Med spareforslagene vil de samlede økonomiske udfordringer for KBA AUH dermed være op mod 21 mio. kr. hvilket svarer til omkring 50 fuldtidsstillinger. Hertil kommer at KBA står over for store økonomiske udfordringer med dobbeltdrift i perioden 2015 til 2019, hvor udgifterne vil eskalere, når laboratoriehuset ibrugtages i efteråret 2015. Samlet set betyder ovenstående, at KBA møder voldsomme økonomiske udfordringer i de kommende år.

LMU efterspørger med forslaget om besparelse på 4 % af de samlede driftsudgifter (svarende til 7,5 mio. kr.) en begrundelse og ledelsesmæssig ansvarlighed i forhold til en pejling på udmøntningen af besparelsen. Forslaget er uden anvisning af, hvor pengene skal findes på KBA-AUH, og det efterlader afdelingen uden reelle handlemuligheder, hvorfor LMU vurderer det urealistisk at gennemføre forslaget i dets nuværende form. LMU finder endvidere, at forslaget er uambitiøst, da der ikke er blik for en samlet opgavefordeling og optimal ressourceudnyttelse inden for klinisk biokemi i regionen, der kan understøtte effektive patientforløb med høj faglig kvalitet af biokemiske ydelser.

Desuden finder LMU det problematisk, at laboratorieafdelingernes prøver ved hjemtagninger, der anvendes til faglig udvikling og vedligehold af specialanalyserne, vil blive inddraget til den regionale sparerunde, hvilket er paradoksalt samtidig med, at der er en forventning om, at laboratorieafdelingerne hjemtager flere analyser fra eksterne laboratorier. Dette forslag vil i særlig grad ramme AUH.

LMU understreger, at en udmøntning af spareforslagene ikke kan realiseres, uden at det får vidtrækkende og negative konsekvenser for afdelingens daglige drift og højtspecialiserede funktioner. Desuden udtrykker LMU en stor bekymring for den fremadrettede udvikling i afdelingen samt for afdelingens virke generelt, herunder særligt i forhold til arbejdsmiljøet og medarbejdernes trivsel.

Bemærkninger til de enkelte spareforslag

Bemærkninger vedr. forslag 1 under tema 5. Klinisk service:

4 %-reduktion i driftsudgifterne på klinisk biokemiske afdelinger og etablering af driftsråd for regionshospitalernes klinisk biokemiske afdelinger
LMU efterspørger en anvisning på, hvordan besparelsen skal findes. Besparelsen er på 7,5 mio. kr. svarende til ca. 18 fuldtidsstillinger. LMU understreger, at besparelsen svarer til 6% af afdelingens samlede lønbudget, og eftersom der ikke er handlemuligheder i forslaget, betragtes forslaget som en decideret "grønthøster"-besparelse.

LMU efterspørger, at regionens ledelse tager ansvar for at afstikke overordnede mål og rammer, der understøtter en hensigtsmæssig opgavefordeling og optimal anvendelse af ressourcer inden for de samlede klinisk biokemiske funktioner i regionen, og herunder også sikrer udnyttelse af universitetshospitalets ressourcer til gavn for patientbehandling ved alle regionens hospitaler. Med det nuværende forslag er der ikke blik for en samlet prioritering og opgavefordeling mellem regionshospitalerne og universitetshospitalet. Uden overordnede fælles mål og rammer omkring opgavefordelingen er der risiko for, at den ønskede koordinering mellem regionshospitalerne ved et driftsråd vil føre til suboptimering med tab af faglig kvalitet og dårlig ressourceudnyttelse i et regionalt perspektiv. LMU påpeger, at der er et stort uudnyttet potentiale ved at samle lavfrekvente dyre specialanalyser ved universitetshospitalet, og dermed udnytte stor-driftsfordele og de specialiserede ressourcer, der findes på AUH som følge af hospitalets højtspecialiserede funktioner. KBA-AUH kan herved bidrage til at indfri de ønskede besparelser i regionen, og samtidig kan AUH bidrage til at sikre mere ambitiøse mål omkring høj faglig kvalitet af ydelserne, kortere svartider og understøttelse af patientforløb bredt i regionen.

Side 2/3

Bemærkninger vedr. forslag 10 under tema 3. Praksisområdet:

Fjernelse af unødvendige analyser og dobbeltanalyser

LMU bemærker, at forudsætningerne i forslaget er yderst usikre, særligt det forhold, at forslaget er baseret på en it-løsning, der ikke findes, og som er urealistisk at tro på kan udvikles inden januar 2016. LMU understreger, at det må forudsættes, at besparelsen først realiseres, når (hvis) løsningen er tilvejebragt. Endelig stiller LMU spørgsmålstegn ved den generelle antagelse om, at der sker rekvisitioner af unødige analyser og dobbeltanalyser.

Bemærkninger vedr. forslag 8 under tema 1. Akutområdet og det præhospitale område: Ambulancetjenestens indsats vedr. patienter i eget hjem

LMU hæfter sig først og fremmest ved, at det af forslaget fremgår, at ambulancetjenestens indsats vil kunne reducere indlæggelsestid og forebygge indlæggelser. LMU forstår herved, at besparelsen tilfalder de kliniske afdelinger på hospitalerne, der ikke i tilstrækkeligt omfang har udgående teams til patienternes egne hjem.

LMU bemærker videre, at der er beskrevet en lang række opgaver i forslaget, som ambulancetjenesten kan aflaste hospitalerne med, hvoraf langt de fleste ikke har relevans for KBA. Kun hvad angår blodprøvetagning ønsker LMU at præcisere, at de kliniske afdelinger ved AUH modsat flere andre hospitaler i regionen har fuld adgang til at få taget blodprøver i patienters eget hjem. Dermed vil potentiale ved udnyttelse af ambulance tjenesten ikke være til stede ved AUH. Det understreges desuden, at det vil være fordyrende, hvis ambulancetjenesten skulle understøtte denne ordning i Aarhus-området. I forlængelse heraf bemærker LMU, at der er en række praktiske og tekniske udfordringer i forslaget, hvad angår blodprøvetagning. Eksempelvis vil forslaget fordre, at alle ambulancer udstyres med klimaskabe til opbevaring af prøver, printere til udskrift af prøvetagningsblanketter, forskellige sæt prøvetagningsglas (der passer den hospitalsenhed, hvor prøverne indleveres til analysering), mv. Der er i forslaget ikke indregnet ressourcer til dette.

midt
regionmidtjylland

På vegne af Klinisk Biokemisk Afdelings LMU



Lene Heickendorff
Ledende overlæge, dr. med.
Formand



Kirsten Strauss
Bioanalytiker, TR
Næstformand

Side 3/3