

28.4.2015

HØRINGSSVAR VEDRØRENDE SPAREPLAN 2015-2019 AARHUS UNIVERSITETSSYGGEHUS FRA AFDELING E

I LMU, afdeling E er der en generel bekymring over, at sparekataloget ikke indeholder forslag til flere og større strukturelle ændringer på tværs af regionen, da det kan betyde grønthøstere mere eller mindre tilfældige steder. Med de fremlagte besparelser i kataloget er det ikke muligt at opretholde både den nuværende kvalitet og aktivitet. Det er afdelingens vurdering, at en strukturel ændring kan give en besparelse uden, at det påvirker aktivitet og kvalitet. Besparelsesforslagene bærer præg af, at der ikke har været tid til at gennemarbejde de anvendte beregningsgrundlag, hvilket gør, at nogle af besparelsesforslagene bliver uhensigtsmæssige.

Vi mener, at afdelingen rammes meget hårdt. Tema 2 forslag 8 skriver: "Der ønskes, at der med ortopædkirurgien som eksempel kan skabes en model for at sprede best practice i regionen, som også efterfølgende kan anvendes inden for andre specialer". Dette betyder reelt, at der er peget på besparelser indenfor ortopædkirurgien, hvor andre specialer har mulighed for selv at høste en eventuel gevinst ved samme metode, hvorved de bedre kan håndtere de besparelser, der udmøntes som en grønthøster.

Der er beskrevet følgende besparelser for afdeling E:

- | | |
|--|--------------|
| • Ortopædkirurgi – reducere variation i liggetid | 5,0 mio. kr. |
| • Ortopædkirurgi – idékatalog | 3,7 mio. kr. |
| • Reducere operationsfrekvens på rygområdet | ? |
| • Andel af grønthøstere | ? |
| • Flytning af aktivitet fra Aarhus Universitetshospital (6 mio. kr. DRG) | 4,5 mio. kr. |

Ses ovenstående besparelser i forhold til afdelingens samlede budget, er der tale om en besparelse væsentligt over gennemsnittet for hospitalet allerede inden de generelle besparelser, som udmøntes på flere/alle afdelinger på hospitalet. Endvidere er der usikkerhed i forhold til børneområdet.

Reduktion af liggetid, idékatalog og flytning af aktivitet skal alle realiseres pr. 1. januar 2016. Dette giver afdelingen en udfordring, idet der både skal ske tilpasninger af personalet samt justering af arbejdsgange, omlægning af patientforløb og eventuel etablering af ekstra dagkirurgiske lejer. Det er urealistisk, at alle de nævnte forslag kan nå at blive implementeret således, at der er fuld effekt af besparelserne i 2016.

Ortopædkirurgi – reducere variation i liggetid

Der er beskrevet en besparelse på 5,0 mio. kr., der skal opnås ved færre indlæggelsesdage indenfor hofte-, knæ-, skulder/albue-, fod/ankel – og håndpatientforløb. Det svarer til en reduktion på 8-9 senge. Dette skal ses i lyset af, at afdelingen i forbindelse med 8% besparelserne skal lukke 8 senge.

Inden lukning af senge ved udflytning til UFT og den beskrevne besparelse har afdelingen 61 senge. Ved lukning af 8 senge ved flytning til UFT og 8 senge ved den beskrevne besparelse, vil afdelingen fremadrettet have 45 senge. Dette svarer til, at 26% af afdelingens senge lukkes.

Det virker som et urealistisk krav, også selvom afdelingen får øget dagkirurgisk kapacitet, får særlige aftaler med primær sektor og sender patienterne hurtigere tilbage til lokalsygehusene. Det er primært plejepersonale, der skal spares væk, og det hænger ikke sammen med, at afdelingen ikke får færre

indlæggelser. De mere komplekse syge patienter er oftest indlagt til en højt specialiseret behandling, hvorfor sygeplejen under den kortere indlæggelse bliver mere koncentreret, krævende og intens.

Det bør endvidere bemærkes, at sammenligningen af liggetider mellem hospitaler ikke tager højde for, at der er forskel i casemix på tværs af sygehusene. Ligeledes indregnes sengedage for geriatrisk afdeling på AUH, mens patienter overflyttet til medicinske afdelinger på regionshospitalerne ikke medtages.

Ortopædkirurgi – idékatalog

Derudover er der beskrevet en besparelse på 3,7 millioner kroner. Denne besparelse er hæftet op på en række udviklings initiativer, der er taget på de ortopædkirurgiske afdelinger i Region Midtjylland. De fleste af forslagene er allerede indført i afdeling E, eller afdelingen er bundet af de ofte lidt anderledes patientforløb, der kommer af den højt specialiserede behandling, hvor mulighederne for omstilling er anderledes. Denne besparelse peger også på reduktion af senge og plejepersonale!

Fordelingen af besparelsen er beregnet ud fra de ortopædkirurgiske afdelingers regnskab 2014. De enkelte afdelingers andel af besparelsen er således afhængig af organiseringen af f.eks. operationspersonalet.

Reducere operationsfrekvensen på rygområdet

Der er beskrevet et besparelsesforslag, hvor antallet af rygoperationer reduceres, og patienterne tilbydes alternativ behandling. Det er endnu ikke præciseret, hvor reduktionen skal ske. Dette kan give afdelingen et yderligere sparekrav med yderligere reduktion af antal senge. Det er usikkert, om operationsfrekvensen kan reduceres jf. forslaget, idet alternative behandlingsforslag til operation endnu ikke er beskrevet.

Generelt

Der er endvidere usikkerhed om, hvordan afdelingen påvirkes indenfor børneområdet, samt hvordan afdelingen påvirkes af en eventuel grønthøster i forhold til de sparekrav, der ikke kan udmøntes på enkelte specificerede afdelinger. En grønthøster på 1% af afdelingens budget vil betyde en yderligere reduktion på ca. 2 mio. kr. Dette skal ses i sammenhæng med, at afdelingen har en stor udgift til implantater, som ikke kan reduceres, med mindre operationsaktiviteten reduceres.

Afdelingen står allerede overfor organisationsændringer, som blandt andet betyder, at operationsområdet flyttes fra afdelingen pr. 1. september 2015. Dette betyder, at afdelingens budget reduceres væsentligt og en besparelse vil derfor ramme forholdsvis hårdere, da det ikke er muligt at fordele besparelserne ud på flere områder.

Med håb om forståelse for vores særlige situation.

Med venlig hilsen

Næstformand
Karin Schütt Sørensen

Formænd

Ledende overlæge Sten Larsen og oversygeplejerske Birgit Eg