

**HØRINGSSVAR VEDR. SPAREPLAN 2015-2019,
Aarhus Universitetshospital, Aarhus Sygehus, Afd. L**

I LMU Afd. L finder man det offentliggjorte sparekatalog meget lidt konkret og har svært ved at se, at de angivne meget store besparelser kan indfries på de forslag som opstilles.

Det afstedkommer, at man ved LMU frygter en voldsom grønthøster procedure som konsekvens, i stedet for større strukturelle besparelser på tværs af regionen.

Høringsfristen er meget kort, og på et ekstraordinært LMU-møde, har man forholdt sig til forslag af tre mere strukturelle besparelser samt stillingtagen til de forslag, der mere specifikt rammer Afd. L.

Set fra et kirurgisk synspunkt, virker det uhensigtsmæssigt, at man ikke har forsøgt at reorganisere varetagelsen af den akutte kirurgi. Som forholdene er nu, er akut indtaget fordelt på 5 enheder døgnet rundt på alle enheder. Det burde være oplagt at fokusere på akut setup'et for det kirurgiske speciale i vagttiden og centralisere området således, at ressourcerne udnyttes maksimalt.

Man bemærker ligeledes, at der i regionen er 5 endoskopiske enheder, som udfører ERCP.

Sammenlignet med denne funktion i andre regioner og de internationale anbefalinger, burde regionen overveje at nedsætte funktionen til 2 enheder, idet det fuldt ud kan dække behovet for regionen. Det skal understreges at såvel opbygningen af en endoskopisk enhed som drift og vedligeholdelse er en dyr proces, og der vil være grundlag for store besparelser både på utensilier og personaleforbrug ved yderligere centralisering. I den forbindelse må det bemærkes at der på DNU er oprettet en stor Fælles Skopienhed med en stor kapacitet, som vil kunne varetage en stor del af regionens behov.

Ift. den radiologiske funktion har man valgt at foreslå beskrivelse af røntgenbilleder centraliseret til ét sted i vagtperioden. Set ud fra et kirurgisk synspunkt kan det vække bekymring, idet det sandsynligvis fratager muligheden for at få foretaget ex. ultralydsundersøgelse på regions sygehusene, og man kan frygte, at patienterne enten undlades denne undersøgelse eller at patienterne fragtes til det beskrevne sted mhp. at få foretaget de angivne undersøgelser.

midt
regionmidtjylland

Dato 05.05.2015

Ref. Lone Susanne Jensen

Side 1/2

Vedr. de helt specifikke forslag som vedrører Afd. L, ser man med undren på, hvordan man finder en besparelse i at flytte fedmekirurgien fra Afd. L til et regionshospital.

Afd. L har udført langt de fleste fedmeoperationer og ville have kapacitet til at øge operationerne med endnu 50-60 procedurer p.a.

Dette kunne implementeres med den nuværende opsætning og bemanning og uden uddannelse af nyt personale.

Ved flytningen skal man lave nyt setup, specielt ift. det højt specialiserede område, og der skal foretages oplæring af personer og erfaringskompetence skal udvides. Dette er ikke en besparelse, men en klar fordyrelse. Ligeledes skal der laves vagthold på regionshospitalet, som kan varetage denne opgave. Bibeholdes fedmefunktionen på det nuværende hospital, indgår det i det vagtberedskab der er, idet der er kompetente personer til stede, som kan foretage de efterspurgte indgreb.

Vedr. de foreslåede besparelser på diætistområdet, finder vi det på Afd. L dybt problematisk, hvis diætisttimerne på vores afdeling spares væk. Én af hovedfunktionerne på vores afdeling er en gruppe højt specialiserede patienter, som undergår operation for både pancreas, ventrikel- og esophagus cancer. Alle disse patienter er svært ernæringstruede grundet de store intraabdominale operationer.

Et meget stort arbejde er således genoptagelse/oprettelse af ernæring og metabolisme efter operation, og dette gøres ikke uden en specialiseret og dedikeret diætist.

Diætisten samarbejder med både læger og sygeplejersker om at optimere patientens ernæringstilstand ud fra den specifikke viden om kostsammensætning, sondeernæring og parenteral ernæring, som kun en diætist besidder.

Vi har tidligere ved fravær af diætist observeret, at når der ikke er tilstrækkelig fokus på patientens ernæringstilstand, får det væsentlige følger i form af forlænget indlæggelsestid og genindlæggelser.

På vegne af LMU, Afd. L.

Lone S. Jensen
Formand LMU
05.05.2015