

Hørings svar til Spareplan 2015-2019 fra HMU, Hospitalsenhed Midt

Det samlede HMU på Hospitalsenhed Midt har på møde den 6. maj 2015 gennemgået og drøftet *Forslag til spareplan 2015-2019 på sundhedsområdet i Region Midtjylland*. HMU lægger særlig vægt på og har kommentarer til følgende områder i spareforslaget:

- Ændringer på akutområdet
- Samling og reduktion af intensiv kapacitet
- Samling og reduktion inden for neurorehabilitering
- Laboratorieområdet
- Fertilitetsklinikken
- Reduktion i udgifterne til børneområdet (pædiatri)
- Rammebesparelser i temagruppe 8
- 75/25 regneregulering
- Realisering af besparelserne

Den 6. maj 2015

HMU finder det stærkt bekymrende, at HE Midt rammes unødigt hårdt af spareplanen. HE Midt er den hospitalsenhed, der bærer den absolut største andel af spareplanen, nemlig **7,2 procent**, hvilket set i forhold til den gennemsnitlige besparelse for øvrige hospitalsenheder på 3,4 procent er uhørt højt.

Såfremt sparekataloget vedtages i den nuværende form, vil det betyde, at HE Midt skal reducere antallet af fuldtidsstillinger med flere end 300, mens patientgrundlaget er uændret. Det vil i høj grad udfordre arbejdsmiljøet og trivslen for de ansatte på HE Midt.

Besparelser af denne størrelsesorden må betyde forringelser af kvaliteten og patientsikkerheden i patientforløbene på HE Midt, ligesom det vil vanskeliggøre Region Midtjyllands ambition om et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

HMU konstaterer, at der i spareplanen er afsat en pulje til politisk prioritering. I det følgende er der en kommentering af de spareforslag, som vurderes at have en særlig væsentlig betydning for HE Midt, og som HMU anbefaler at lade indgå i den politiske prioritering af spareforslagene.

Ændringer på akutområdet

Spørgsmålet foreslår en faglig relevant samling af den akutte funktion i HE Midt set i lyset af akutplanen. Såfremt forslagene vedtages, vil alle akutte patienter fremover skulle til RH Viborg. De samlede ændringer præhospitalt, i medicinsk modtagelse og på akutklinikkerne i Silkeborg og Skive vil øge presset på hele det akutte område på RH Viborg betydeligt – uden at der kompenseres tilstrækkeligt herfor.

HMU mener, at forslagene vil forringe den akutte service for patienterne, da den samlede kapacitet reduceres. Det vil samtidigt øge arbejdspresset for personalet på de afdelinger, der løser akutopgaverne på RH Viborg. HMU foreslår derfor, at Akutklinikken i Silkeborg bevares i sin nuværende form fra kl. 8-22, herunder at den fortsat bemannes med behandlersygeplejersker.

Samling og reduktion af intensiv kapacitet

HE Midt har i dag velfungerende intensivafsnit på såvel RH Viborg som RH Silkeborg.

HE Midt har som minimum brug for denne samlede kapacitet, da der i tilbagevendende perioder er overbelægning på de intensive senge. HMU anbefaler derfor, at intensiv-kapaciteten ikke reduceres med 2 senge, da det vil være kritisk for patientsikkerheden, kvaliteten og give u hensigtsmæssige forløb for de mest kritisk syge patienter.

HMU bemærker endvidere, at den reviderede specialevejledning for anæstesiologi anbefaler, at der som minimum bør være 6 behandlingspladser til intensiv medicinsk terapi for at få og opretholde den bedst mulige faglige kvalitet.

Den 1. juni 2015 tages det nyrenoverede intensivafsnit i brug på RH Silkeborg. HMU foreslår, at intensivafsnittet fastholdes på RH Silkeborg, og at det tænkes udvidet til at omfatte andre patientgrupper.

Der har fx gennem længere tid været opmærksomhed omkring behovet for et mere samlet og målrettet tilbud til Region Midtjyllands respirationspatienter. Det er en patientgruppe i kraftig vækst. HE Midt vil gerne byde ind på denne opgave med oprettelse af 3 sengepladser på RH Silkeborg til respiratorbehandling, som vil skulle opfylde følgende formål:

- Udtrapning af respiratorbehandling
- Patienter som venter på behandling på Respirationscenter Vest
- Midtjysk alternativ til evt. behandling i planlagt tilbud på REMEO Vejlefyord med oplæring af hjælperhold.

Med oprettelse af disse sengepladser vil regionen opnå mere hensigtsmæssige patientforløb for patientgruppen, hvilket RH Silkeborg har meget positive erfaringer med fra NISA-sengene inden for neurorehabiliteringen, samt kunne opnå lavere udgifter til behandlingen sammenlignet med et alternativt tilbud som REMEO. HE Midt anslår, at

udgiften til 3 sengepladser på RH Silkeborg vil være godt halvdelen af udgiften til en tilsvarende aktivitet på det planlagte tilbud på REMEO Vejlefjord.

HMU tager til efterretning, at der i forslaget til spareplanen er afsat en pulje på 3 mio. kr. til denne patientkategori. HMU gør opmærksom på, at HE Midt både har de fysiske rammer og de personalemæssige kompetencer til at løse opgaven.

Samling og reduktion inden for neurorehabilitering

Den foreslåede samling af neurorehabilitering på regionsfunktionsniveau under én ledelse vil give gode muligheder for fagligt bæredygtige tilbud for patienter med erhvervet hjerneskade. Fagligt giver det god mening at samle den specialiserede neurorehabilitering i Region Midtjylland på RH Hammel Neurocenter.



Side 3

HMU vurderer imidlertid, at det bliver en særlig udfordring at flytte Skive-kapaciteten på 34 sengepladser til Hammel. Den store personalemæssige flytning kan give neuro-området et tab af kompetencer, og samtidig kræver det en bygningsmæssig tilpasning i Hammel.

Det bliver desuden en udfordring at løfte regionsfunktionen med 10 senge færre, hvilket i perioder vil give øget ventetid for patienterne samt øget pres på personalet.

Den foreslåede besparelse på højtspécialiseret neurorehabilitering på RH Hammel Neurocenter vil yderligere bringe denne kapacitet under pres. Kapaciteten er i forvejen reduceret med virkning fra 2015, og yderligere reduktion øger ventetiden til behandling og vil nødvendiggøre en skarpere visitation i forhold til, hvilke patienter fra Region Midtjylland der kan tilbydes højtspécialiseret behandling. I praksis betyder det, at færre patienter i Region Midtjylland kan tilbydes højtspécialiseret neurorehabilitering, og at patienterne i stedet vil øge belægningen på regionens intensive senge og henvisende afdelinger, hvor kapaciteten i forvejen er under pres.

Laboratorieområdet

Laboratorieområdet er et udsat område i spareplanen. HMU gør opmærksom på, at de mange sammenlægninger også risikerer at centralisere uddannelsespladserne og –opgaven inden for disse fag og specialer, hvilket kan vanskeliggøre fremadrettede rekruttering til laboratoriespecialerne i Region Midtjylland.

Samling af patologi

HMU finder det bekymrende, at patologien foreslås fusioneret i Randers. HMU påpeger, at HE Midt har et nybygget Patologisk Institut, som bør fastholdes i HE Midt i et samarbejde med HE Vest, bl.a. med henblik på at understøtte brystkræftkirurgien. Den foreslåede reduktion af ledelser,

der giver besparelserne i det fremlagte forslag, kan fortsat blive gennemført.

Mikrobiologisk Afdeling Midt-Vest

HMU anbefaler, at den veldrevne Mikrobiologisk Afdeling Midt-Vest opretholdes. Der er udarbejdet et alternativt spareforslag, hvor Mikrobiologisk Afdeling Midt-Vest samles på enten RH Viborg eller RH Herning/Gødstrup. Det vil give en besparelse på 2,2 mio. kr.

Fertilitetsklinikken

HMU anerkender forslaget om at samle fertilitetsbehandlingen i Region Midtjylland på henholdsvis HE Midt og RH Horsens. Fertilitetsklinikken på HE Midt har i flere år været blandt de absolut bedste i Danmark og har den højeste succesrate inden for kunstig befrugtning.

Fertilitetsklinikken på HE Midt er nationalt og internationalt anerkendt for et ekstraordinært forskningsmiljø og flotte forskningsresultater. HE Midt er parat til at varetage alle de højtspecialiserede funktioner og agter at ansøge Sundhedsstyrelsen om dette.

Reduktion i udgifterne til børneområdet (pædiatri)

HE Midt har en meget velfungerede børneafdeling, som dækker et stort optageområde. HMU ser derfor med bekymring på spareforslaget vedr. en reduktion i udgifterne på børneområdet på 8 mio. kr., som skal fordeles frem imod budgetforliget i august 2015.

HMU finder det uhensigtsmæssigt, hvis besparelsen udmøntes som en "grønthøster" på børneområdet. HMU anbefaler, at man i stedet genovervejer strukturen i Region Midtjylland. LMU på børneafdelingen har konkret peget på en ændret struktur inden for behandling af for tidligt fødte børn.

Rammebesparelser i temagruppe 8

Temagruppe 8 ("Arbejdsgange, kapacitetsudnyttelse og forenkling") lægger op til en række "grønthøsterbesparelser", som risikerer at ramme den patientnære service yderligere. Ét af forslagene i temagruppe 8 omhandler besparelser på lægesekretærer baseret på en sammenligning af sekretær-forbruget. HMU gør opmærksom på, at HE Midt anvender lægesekretærer i en bred faglig sammenhæng, og at eventuelle besparelser på lægesekretærområdet vil tilbagerulle ellers succesfulde og økonomisk fordelagtige opgaveflytninger mellem lægesekretærer og andre patientnære faggrupper.

75/25 regneregel

HMU anerkender, at det i forbindelse med så stor en spareplan er nødvendigt at fastlægge nogle omfordelingsprincipper. HMU finder det dog uacceptabelt, at den valgte 75/25 regneregel gælder for henholdsvis samling af fedmekirurgi og samling af den midt-vestlige aktivitet på øre-, næse- og halsområdet.

Samling af fedmekirurgi på HE Midt

HE Midt får med spareforslaget merudgifter på ca. 3,5 mio. kr. årligt. HE Midt tilføres imidlertid blot 1,7 mio. kr. årligt til håndtering af de fedmeoperationer, som flyttes fra AUH til HE Midt. Hermed mangler HE Midt 1,8 mio. kr. i finansieringsgrundlag, hvilket vil give et urimeligt stort behov for at finde yderligere besparelser på HE Midt.

Samling af den midt-vestlige aktivitet på øre-næse-halsområdet på HE Vest

Med den nuværende regneregulering bliver HE Midt pålagt en samlet besparelse på 4,3 mio. ved flytning af øre-, næse- og halsfunktionen til HE Vest. Øre-, næse og halsfunktionen ved HE Midt har i 2015 et budget på 1,4 mio. kr., hvorfor den negative budgetmanko på 2,9 mio. kr. skal realiseres blandt HE Midts øvrige afdelinger i form af yderligere besparelser.



Side 5

En nedlæggelse af funktionen har væsentlig betydning for HE Midt. Især Børneafdelingen har behov for tilsyn ved øre-, næse- og halslæge, ligesom denne også bistår intensivafsnittet med tracheostomier i svære, komplicerede tilfælde. Det er alvorligt syge patienter, som alternativt skal køres til HE Vest, hvilket vil være særdeles uhensigtsmæssigt for patienterne. Desuden er der behov for øre-, næse- og halslæge til udredning af nogle akutte patienter i Akutafdelingen.

Realisering af besparelserne

HMU udtrykker bekymring over, at størstedelen af spareforslagene har konsekvens med fuld effekt allerede fra 1. januar 2016. Størstedelen af besparelserne skal findes ved at reducere i antallet af medarbejdere, hvorfor en realisering af besparelser tidligst vil være mulig i 2.-3. kvartal i 2016.

HMU vil afslutningsvis bemærke, at de foreslåede besparelser rammer HE Midts patientnære kerneopgaver meget hårdt. En stor del af medarbejderne vil blive direkte berørt af denne spareplan. Der vil herudover være mange indirekte konsekvenser bl.a. som følge af besparelser på de centrale puljer til eksempelvis uddannelse og kompetenceudvikling

Med venlig hilsen, og på vegne af HMU på HE Midt

Lars Dahl Pedersen
Formand

Helle Balling Engelsen
Næstformand

Bilag: Høringssvar fra LMU på HE Midt