

Høringssvar fra LMU, Patologisk Institut, Hospitalsenheden Vest

LMU på Patologisk Institut i HEV har drøftet det udsendte sparekatalog.

LMU anerkender nødvendigheden af at se på strukturen for de patologiske institutter for at sikre robust og stabil drift.

Det undrer dog, at LMU ikke er hørt i forbindelse med planlægningen. I 2010 blev specialet gennemanalyseret med deltagelse af samtlige patologiske institutter og det undrer os, at man nu kan foreslå en så alvorlig ændring uden dialog. Vi anbefaler, at en analyse af patologien i RM sættes i gang, før en beslutning om den fremtidige organisering besluttet – særligt når det forventede sparede beløb er så lavt (3,6 mio kr).

LMU finder følgende overordnede udfordringer i planen:

- Patologien svækkes kraftigt med den foreslåede placering i Randers
- Planen giver meget turbulens for meget lille økonomisk gevinst
- Planen tager ikke højde for DNVs potentielle rolle som rekrutteringsparameter
- Planen tager ikke højde for DNVs rolle som kraft-/kræftcenter i den vestlige del af regionen
- Tab af arbejdspladser i den vestlige del af regionen igen – og deraf følgende øget arbejdsløshed, da ikke mange forventes at flytte med opgaven pga den store afstand og dårlig offentlig transportmulighed. Dette kan meget vel omfatte såvel patologer som bioanalytikere
- Meget få tilbageværende attraktive arbejdspladser i den vestlige del af regionen
Øget skævvridning mod øst – hvilket er i strid med den politiske ambition om en region i balance

I det følgende ses de enkelte kommentarer og overvejelser.

Udfordringer ved planens præmisser

- Det angives, at laboratoriefagene har relativt få læger og høj grad af automatisering, hvorfor der må forventes stordriftsfordele. Dette gælder ikke for patologi, der trods øget automatisering er det mest lægetunge laboratoriespeciale med en høj grad af manuel håndtering af prøverne. Der kan derfor ikke forventes stordriftsmæssige fordele ved sammenlægningen
- Det angives, at patologi passer godt med Randers profil som screeningscenter men passer bedre på DNVs profil som kræftcenter, da det er patologer, der stiller den endelige kræftdiagnose
- Risiko for, at det ikke er muligt at opnå tilstrækkelige personalemæssige kompetencer i Randers, idet det må forventes, at kun få vil flytte med opgaven pga den store afstand (erfaring vedr. bioanalytikere ved flytning af cervixcytologien til Randers i 2010)

- I begrundelsen for placeringen i Randers er det angivet, at der på det nuværende institut er et stærkt fagligt miljø inden for patologien. Men for det første er der også på de nuværende institutter i såvel Hospitalsenheden Vest som Hospitalsenhed Midt et højt fagligt miljø. Og for det andet er det høje faglige miljø funderet i de ansatte og ikke i selve den fysiske placering, og derfor vil det høje faglige niveau ikke afhænge af en placering i Randers, men vil tilsvarende kunne findes uanset den fysiske placering.

Konsekvens for det nye supersygehus i Vest (DNV-Gødstrup)

- Bliver ikke det komplette supersygehus som oprindeligt planlagt
- Bliver ikke den attraktive arbejdsplads for højtuddannet personale som ønsket
- Det faglige miljø og synergi mellem patologi og de øvrige specialer forsvinder
- DNV som kræftcenter er ikke troværdig uden patologi, da det er patologer, der stiller den endelige kræftdiagnose
- Sundhedsstyrelsens krav om multidisciplinære team med samtidig tilstedeværelse af patolog, røntgenlæge, kirurg og onkolog i kræftbehandlingen kan ikke opfyldes

Bygningsmæssige konsekvenser

- Det vækker stor undren, hvis Randers – uden bygningsmæssige konsekvenser – kan rumme såvel Randers som Vest og Midt på samme antal m², som patologien i Randers disponerer over og til fulde udfylder i dag.
Vi er blevet oplyst, at Midt har vurderet, at deres nye, eksisterende lokaler på tilsvarende antal m² ikke kan rumme de fusionerede institutter. Der må derfor – efter vores bedste vurdering – forventes betydelige udgifter til udbygning af patologien i Randers.

Faglige argumenter

- Placering af patologi i Århus og Randers vil give meget ujævn fordeling af specialet i Regionen, da hele patologien koncentrerer på lille geografisk del af regionen
- Det faglige samspil mellem patologi og de øvrige specialer forsvinder med deraf reduceret mulighed for udvikling af såvel patologi som samarbejdende specialer
- Sundhedsstyrelsens krav om multidisciplinære team med samtidig tilstedeværelse af patolog, røntgenlæge, kirurg og onkolog i kræftbehandlingen kan ikke opfyldes
- Der er blandt patologer uenighed om, hvorvidt primær diagnostik kan udføres tilstrækkeligt sikkert ved brug af telepatologi
- Planen fjerner muligheden for at arbejde med frisk væv, bl.a. til biobank og nyere molekylærbiologiske metoder
- Der vil være fortsat behov for tilstedeværelse af patologiservice til flere funktioner (bl.a. frys, specielle celleundersøgelser ("on site" cytologi) og obduktioner)
Dette vil kræve en form for satellit-funktion, medførende lang transporttid – og dermed ikke-optimal brug af kompetent personale og knappe ressourcer

- Fusion vil give øget transport af prøver med vanskelig opfyldelse af tidskrav for kræftpakkeforløb, udredningsret og hastep prøver
- Forlængede svartider giver dårligere patientforløb

Uddannelsesmæssige konsekvenser

- Sammenlægning af institutter vil få konsekvenser for uddannelse af såvel læger som bioanalytikere idet antallet af uddannelsessteder reduceres

Økonomiske konsekvenser

- For patologien og generelt for laboratoriefagene må forventes forlængede svartider i varierende grad ved centralisering med deraf følgende dårligere udnyttelse af klinikkens ressourcer

Der må forventes enten hyppige kørsler med deraf følgende stigning i transportudgifter – eller forsinkelse af de prøver, der bliver taget efter transporten er kørt

Overgangsperioden / implementeringsperioden

- Implementeringsperioden forventes at medføre:
 - Utryghed hos personalet
 - Personaleflugt
 - Nedsat produktivitet
- Ved placering i Randers er der risiko for paradoks med kompetencetab i Midt og Vest samtidig med mangel på kompetent personale i Randers.
- Uddannelsen af såvel patologer som bioanalytikere forringes og sættes evt. på "stand by"

Afslutningsvis skal LMU bemærke, at:

- LMU på Patologisk Institut i Vest føler stor frustration over ikke at være hørt i processen, da LMU mener at sidde inde med viden, der kunne være af afgørende betydning for planen
- LMU finder flere mangler i planen, specielt mangler analyse af:
 - Er der plads til personalet fra Vest og Midt (Vest har en normering på 25 – 30 stillinger. Midt menes at have tilsvarende normering).
 - Hvad vil evt. udbygning koste
 - Er der plads til det nødvendige udstyr? Det vurderes nødvendigt at medbringe størstedelen af udstyret fra Midt og Vest
 - Processen omkring implementering af fusionen, specielt forventet tidsangivelse for de forskellige trin

Mvh
LMU patologisk institut