

Regionshuset Viborg
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg

Hørings svar fra Hospitalsenheden Horsens - Spareplan 2015-2019



Hoved-Medudvalget afgiver hermed sit høringssvar til Spareplan 2015-2019.

Den 6. maj 2015

CLDAVI

Generelle bemærkninger

Hospitalsenheden Horsens er indstillet på at bidrage til at løfte en meget stor fælles regional udfordring. Derfor støtter Hoved-Medudvalget de store træk i spareplanen. Den er dels præget af en ansvarlig tilgang til håndteringen af vanskeligt styrbare udgiftsområder på centrale konti bl.a. på medicinområdet samt regionens investeringsplan, og dels understøtter den visionen om fem stærke akuthospitaler, herunder et universitetshospital.

Spareplanen foreslår strukturelle ændringer på en række områder. Hospitalsenheden Horsens har i forvejen kun de nødvendige specialer for at drive et akuthospital, idet hospitalet allerede har afgivet en række funktioner så som neurologi, pædiatri, urologi, patologi, blodfraktionering mv. På den baggrund er det ikke overraskende, at Hospitalsenheden Horsens kun i begrænset omfang indgår i de strukturelle besparelser.

Hoved-Medudvalget må imidlertid med forundring og bekymring konstatere, at hospitalet rammes af en uforholdsmæssig stor besparelse; ikke mindst når man tager hospitalets høje produktivitet i betragtning (produktivitetsindeks på 105 og dermed næsthøjst i regionen).

Hospitalsenheden Horsens skal spare 42,1 mio.kr. Idet hospitalet modtager midler til nye opgaver efter den såkaldte 25/75 model, samt en mindre styrkelse af den medicinske kapacitet, reduceres budgettet med 33,8 mio.kr. svarende til 3,6% af budgettet.

Den reelle effekt – også kaldet *omstillingsvirkningen* – er beregnet til 4,4% og ligger betydeligt over gennemsnittet i regionen, jf. tabel 7 i

høringsforslaget. Med denne betydelige besparelse og et øget aktivitetskrav, må produktiviteten endnu engang forventes at stige markant på Hospitalsenheden Horsens.

På den baggrund er det Hoved-Medudvalgets opfattelse, at på trods af intentionen i spareplanen om at reducere variationen er dette ikke lykkedes. Den beregnede omstillingsvirkning af spareplanen kommer ikke til afgørende at rette op på produktivitetsforskellene mellem hospitalerne. Det gjorde effektiviseringskravene i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne og generalplanerne trods alt i nogen grad, men de eksisterer nu i langt mindre omfang, da de delvis er blevet en del af spareplanen.

Hoved-Medudvalget finder, at spareplanen i højere grad bør tilgodese de mest produktive hospitaler i den overordnede fordeling af den økonomiske belastning, så hospitaler med sammenligneligt optageområde får samme muligheder for at være et velkonsolideret akuthospital.

Bemærkninger til udvalgte forslag:

Reduktion og nivellering af udgifterne til det medicinske område (Tema 1, forslag 3)

Benchmarkingen af den medicinske kapacitet viser tydeligt, at den medicinske sengekapalet på Hospitalsenheden Horsens er underdimensioneret i forhold til regionens øvrige akuthospitaler.

Derfor ser Hoved-Medudvalget positivt på styrkelsen af sengekapalet i Horsens med 4 sengepladser. Dog bør sengeudvidelsen ikke ledsages af en baselinesforhøjelse, idet der er tale om en udvidelse, som gør det muligt bedre at rumme og pleje de indlagte medicinske patienter hospitalet allerede har i dag.

Hoved-Medudvalget finder endvidere, at spareplanen også bør sikre en udligning af medicinske lægeressourcer og hoveduddannelsesforløb, idet analysen også indikerer store niveauforskelle i antallet af lægestillinger i forhold til optageområdets størrelse.

Øvrige bemærkninger til akutområdet og det præhospitale område (Tema 1, nr. 1, 8, 11A og 12)

I flere af spareforslagene i tema 1 er hospitalernes sparemuligheder afhængige af at præhospitalet, kommunerne og de praktiserende læger løfter en anden og større opgave. Det drejer sig om forslagene

til omlægning af subakutte tider og tværsektorielle indsatser; ambulancetjenestens indsats vedr. patienter i eget hjem; anvendelse af præhospitalt personale til interhospital transporter og afslutning af flere patienter med hastegrad B.

Hoved-Medudvalget er generelt bekymret for, at ressourcerne fjernes på hospitalet, uden at der er vished for, at opgaven bliver løst. Hoved-Medudvalget vil gerne udtrykke en forventning om evaluering af effekten af opgaveoverdragelsen.

Reducere antallet af fertilitetsklinikker (Tema 2, forslag 1)

Fertilitetsklinikken i Horsens har behandlingsresultater der, ligger i top på nationalt plan, og har en endog meget stor andel af patienter som kommer fra andre regioner. Der er endvidere en lang og solid tradition for forskning, der udspringer af Fertilitetsklinikken i Horsens. Hospitalsenheden Horsens er derfor godt rustet til at løfte opgaven med at overtage 75% af aktiviteten fra fertilitetsklinikken på Aarhus Universitetshospital, både hvad angår den basale fertilitetsbehandling og den mere specialiserede, som Fertilitetsklinikken allerede i dag varetager i tæt samarbejde med Aarhus Universitetshospital.

Hoved-Medudvalget finder, at spareforslaget med nedlæggelse af en af regionens 3 fertilitetsklinikker er med til at konsolidere fertilitetsbehandlingen i Region Midtjylland, idet grundlaget for de tilbageværende to klinikker styrkes. Opdelingen af "optageområder" er endvidere naturlig, idet Hospitalsenheden Horsens i forvejen behandler borgere fra Aarhus Kommune på en række områder.

Ortopædkirurgi (Tema 2, forslag 8 og 9)

De to spareforslag udgør tilsammen 3,9 mio. kr. for det ortopædkirurgiske område på Hospitalsenheden Horsens, svarende til 7,5% af afdelingens lønbudget. Hoved-Medudvalget finder at det er en urealistisk stor besparelse, dels fordi hospitalet gennemførte en strukturel besparelse på afdelingen på 3,2 mio. kr. årligt i 2014, hvor 10 senge blev lukket, og en ambulantlygørelse af flere patientforløb fandt sted. Dels fordi afdelingen, efter den interne besparelse, har et lavt omkostningsniveau pr. seng/sengedag i forhold til andre ortopædkirurgiske afdelinger.

Det kan konstateres, at andre hospitaler har kunnet undgå spareforslag begrundet i, at hospitalet allerede har gennemført besparelsen internt eller har planlagt besparelser på området. Hospitalsenheden Horsens har ligeledes gennemført eller planlagt mange af de bespa-

relser, der indgår i spareplanen, men uden at sparekravet er nedsat i den foreliggende spareplan.

Derudover anvender analysen af liggetider en opgørelsesmetode, som giver et misvisende billede af høje liggetider for akutte ortopædkirurgiske patienter i Horsens.

Analysen opgør liggetiden som antal afdelingssengedage for patienter med en ortopædkirurgisk operationsprocedurekode under indlæggelsen. Det vil sige, at antallet af sengedage i Akutafdelingen også medregnes, uanset hvor mange timer patienten har ligget i Akutafdelingen. På Hospitalsenheden Horsens kommer alle de akutte ortopædkirurgiske patienter igennem Akutafdelingen, inden de kommer op på ortopædkirurgisk sengeafsnit. Det medfører, at der pålægges 1 ekstra sengedag for hver akut indlagt ortopædkirurgisk patient i analysen. Hospitaler uden normerede senge i Akutafdelingen eller uden behandlingstilbud i Akutafdelingen for ortopædkirurgiske patienter, rammes ikke af denne problematik.

En mere retvisende opgørelsesmetode af liggetiden fås ved at benytte antallet af indlagte timer pr. patient.

Hoved-Medudvalget vil gerne udtrykke stor bekymring for det ortopædkirurgiske speciale på Hospitalsenheden Horsens og finder, at sparekravet bør nedskrives med 3,2 mio. kr. begrundet i allerede gennemførte besparelser på det ortopædkirurgiske område og i den fremførte problemstilling omkring analysen af liggetider.

Klinisk biokemi og klinisk immunologi (Tema 5, forslag 1 og 2)

De to spareforslag udgør tilsammen 5,1 mio. kr. for Hospitalsenheden Horsens, svarende til en besparelse på 12 % af Klinisk biokemisk afdelings budget.

Besparelsen er urealistisk stor i forhold til afdelingens størrelse og i betragtning af, at afdelingen ved tidligere benchmarks faldt ud som den mest produktive enhed i regionen. Derfor er en 4% reduktion i driftsbudgetterne på de klinisk biokemiske afdelinger ikke et spareforslag, som reducerer variationen mellem hospitalerne.

Hospitalsenheden Horsens mener, at det er en betydelig fejl i beregningen af besparelsen på klinisk immunologi. Vi anvender ikke 7,05 stilling til serologi og blod udlevering. Hospitalsenheden Horsens har 1 person, som har ansvaret for, at serologi og udlevering fungerer og varetager telefonvagten på dette område. De klinisk immunologiske-

opgaver denne person varetager, er opgaver som hospitalet fortsat skal varetage.

Hoved-Medudvalget finder, at Hospitalsenheden Horsens ikke bør pålægges et sparekrav i de to forslag på grund af manglende variationsudjævning og opgørelsesfejlen.

Flytning af aktivitet fra AUH (Tema 2, forslag 15)

Hoved-Medudvalget konstaterer med tilfredshed, at der lægges op til at flytte hovedfunktionspatienter fra Aarhus Universitetshospital til regionshospitalet. Herved kan udfordringer med at rumme patienterne i den bestående sengemasse på DNU afhjælpes, og fokus styrkes på det højt specialiserede på universitetshospitalet.

Hospitalsenheden Horsens vil foreslå, at de mindste akuthospitaler tilgodeses, hvor det er muligt for at konsolidere disse yderligere. Kirurgi, ortopædkirurgi, medicin og gynækologi er oplagte områder for Hospitalsenheden Horsens, som i forvejen har en række regionsfunktioner og betjener Aarhus-borgere på udvalgte områder.

Arbejdsgange, kapacitetsudnyttelse og forenkling (Tema 8)

Spareforslagene i tema 8 er hovedsagelig målrettede besparelser som rammer bredt uden hensyn til variation i gennemførelsesgrad eller produktivitet.

Flere af besparelserne i tema 8 kan først realiseres i praksis, når de nyudviklede metoder og teknologiløsninger fungerer, som de skal. Derfor er der en risiko for, at ressourcerne bortspares på hospitalerne, inden de nye metoder og teknologiløsninger er på plads.

Hoved-Medudvalget foreslår, at forslagene i tema 8 generelt udmøntes, så de understøtter målet om variationsudjævning.

Afsluttende bemærkninger

Hoved-Medudvalget anerkender, at alle hospitaler står overfor en særdeles vanskelig opgave, enten fordi hospitalerne må imødesætte ændringer i deres profil og/eller fordi de belastes ekstra hårdt økonomisk.

Hospitalsenheden Horsens er dog nødt til at gøre opmærksom på den markante forskel, der introduceres, når nogle hospitaler fritages for dele af besparelser, og Hospitalsenheden Horsens ikke har fået samme mulighed.

Begrundelsen har været, at andre hospitaler har gennemført/planlagt at spare på området. Hospitalsenheden Horsens har opgjort og fremsendt de allerede gennemførte/planlagte besparelser til samlet 16,5 mio. kr. og bør ligeledes imødekommes på dette område. Det er vigtigt, at vi oplever samme behandling på tværs af hospitaler.

Hoved-Medudvalget ser med meget stor bekymring på de konsekvenser spareforslaget får for Hospitalsenheden Horsens som følge af et relativt stort sparekrav, der vil opleves som en væsentlig reduktion af en i forvejen lav bemanding, idet hospitalet ikke har mulighed for større strukturelle ændringer.


Efter en årrække med skiftende sparerunder og omfattende omstillinger i Region Midtjylland samt skærpede krav, bl.a. i forbindelse med indførelsen af kræftpakker, udrednings- og behandlingsretten og akutkonceptet, er Hoved-Medudvalget meget bekymret for, at yderligere besparelser og produktivitetskrav kan få negative konsekvenser for arbejdsmiljøet og kvalitets/serviceniveauet i patientbehandlingen.

Hoved-Medudvalget er ligeledes usikker på de konsekvenser spareplanen får for uddannelse og kompetenceudvikling på hospitalerne. Mulighederne for at sende personale af sted på opkvalificering bliver ringere på grund af en stram normering, og fordi afdelingerne ikke har samme trækningsmulighed på de centrale HR puljer.

Hoved-Medudvalget opfordrer til, at der skabes bedre rammer og vilkår for personalet, så de kan leve op til de betydelige udfordringer og krav, som de kommende år byder. Hospitalsenheden Horsens har måttet konstatere en faldende trivsel og en stigende personaleomsætning og sygefravær. Gennemførelsen af sparekravene vil stille helt ekstraordinære krav til personalet, og Hoved-Medudvalget udtrykker derfor sin bekymring for spareplanen i dens nuværende form.

Der vedlægges hørings svar fra LMUerne på Ortopædkirurgisk afdeling, Centrallaboratoriet, Medicinsk afdeling og Teknisk afdeling.

På Hoved-Medudvalgets vegne


Lisbeth Holsteen Jessen
Formand


Dorthe Vestergaard Søndergård
Næstformand