

10 + 11

**Fra:** Christina Schaumann Nielsen

**Sendt:** 20. maj 2010 15:17

**Til:** Jette Bjerring

**Cc:** Lars Dahl Pedersen; Birthe Mossin; Anne Søndergaard Just; Lisbeth Kallestrup; Carsten Møller Beck; Malene Gros Poulsen

**Emne:** Høringssvar fra HMU på regionsghospitalet Silkeborg vedr. forslag til spareplan

Kære Jette Bjerring

Vedlagt er 2 høringssvar fra HMU på Regionshospitalet Silkeborg vedr. forslag til spareplan 2010/2011. Der er et høringssvar vedr. de strukturelle besparelser samt et vedr. de overordnede "grønthøster" besparelser.

**Med venlig hilsen**

Christina Schaumann

Fuldmægtig/kvalitetskonsulent

Tel. +45 8722 2619

Administrationen • Regionshospitalet Silkeborg

Falkevej 1-3 • DK-8600 Silkeborg  
Hospitalsenheden Silkeborg

Regionsrådet



**HMU´s hørings svar til spareplan 2010/2011 fra Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter**

HMU ved Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter har på mødet den 7. maj 2010 drøftet konsekvenserne af spareplan 2010-2011 for Hospitalsenheden Silkeborg (HSI). HSI´s andel er 12,1 mio. kr. , heraf skal 1,6 mio. kr. have virkning fra 2010.

Side 1/2

HMU ser med stor bekymring på de foreslåede besparelser.

Hospitalsenheden Silkeborg har gennem det sidste halve år arbejdet intensivt på at efterleve de udstukne rammer i Hospitalsplanen, hvor Regionshospitalet Silkeborg har fået til opgave at udvikle Center of Excellence (CoE) og styrke de elektive spydspidsfunktioner. Omstillingsprocessen er godt undervejs og første fase blev gennemført pr. 1. marts, hvor med ændringen af visitering af de akutte medicinske patienter og tilsvarende gennemføres næste fase for de akutte ortopædkirurgiske patienter pr. 1. september 2010. Begge omstillinger har betydet, at Regionshospitalet Silkeborg omstiller fra akut til subakut og elektiv behandling. I den proces er medarbejderne blevet varslet til ændrede arbejdsopgaver. Det har bl.a. betydet, at det er muligt at bemante den nye CT scanner og ny knoglestue pr. 1. maj 2010 samt den nye flowstue pr. 1. september 2010.

Såfremt at HSI skal spare 12,1 mio. kr. i 2011 vil det være nødvendigt at nedjustere bemanningen af den nye flowstue. Det vil betyde, at 10-12 medarbejdere skal afskediges. Som følge deraf vil HSI ikke kunne udnytte vores kapacitet fuldt ud. HMU frygter, at konsekvensen bliver at patienterne i stedet må søge behandling via det frie sygehusvalg i andre regioner eller det udvidede frie valg på privat hospitaler.

HMU frygter, at konsekvenserne af besparelserne er at udviklingen af CoE ikke kan ske i den planlagte hastighed og, at det derfor må foregå på et lavere ambitionsniveau. Det vil være meget beklageligt, idet CoE allerede nu har vist gode resultater og er inspiration for andre til omstilling af det medicinske område.

Afslutningsvist ønsker HMU på Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter at understrege vigtigheden af at besparelserne ikke fjerner mulighederne for fortsat udvikling af CoE og de elektive spydspidsfunktioner, idet vi ser store perspektiver herfor, som vil være til gavn for hele Region Midtjylland.

Med venlig hilsen



Lars Dahl Pedersen  
Formand for HMU



Birthe Mossin  
Næstformand i HMU

**midt**  
regionmidtjylland

Side 2/2

Regionsrådet

### **HMU's høringssvar til strukturelle besparelser i spareplan 2010/2011**



HMU ved Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter har på møde den 19. maj 2010 drøftet konsekvenserne af spareplan 2010-2011 for Hospitalsenheden Silkeborg (HSI) i forhold til forslagene til de strukturelle besparelser.

De foreslåede strukturelle besparelser på det gynækologisk/obstetriske område i Silkeborg giver anledning til dyb bekymring i HMU.

Side 1/3

Gynækologisk/obstetrisk afdeling i Silkeborg er kendetegnet ved:

- Høj produktivitet
- Meget høj brugertilfredshed
- Innovation
- Korte ventetider

Forslaget betyder, at fødselsområdet kommer til at holde for endnu en gang. Der er netop i Region Midtjylland gennemført besparelser, der betød at tilbuddet til ophold efter fødsel for førstegangsfødende er reduceret fra 5 til 2 dage samt, at flergangsfødende nu bliver sendt hjem 4 timer efter fødslen.

Det er HMU's klare opfattelse, at det ikke er realistisk at forvente de beskrevne økonomiske gevinster uden serviceforringelser. I forslaget forudsættes det, at de modtagende fødesteder skal overtage fødsler og gynækologi til 50 % af DRG. Det betyder enten, at de modtagende enheder har ledig kapacitet, eller at man på disse fødesteder må reducere kvaliteten i fødselstilbuddet.

I forhold til de foreslåede besparelser undrer det HMU, at beregningsgrundlaget er forskelligt for beregningerne for de to hospitalsenheder Holstebro og Silkeborg. Det samme gør sig gældende i forhold til besparelspotentialet.

Nedlæggelse af den gynækologiske/obstetriske funktion på Hospitalsenheden Silkeborg vil betyde en serviceforringelse i forhold til betjeningen af borgerne i lokalområdet, der er et af de områder i regionen med den største befolkningstilvækst.

Der tale om en effektiv enhed, der varetager knap 1400 fødsler om året og gynækologisk aktivitet med korte ventetider.

Innovation og effektivitet går hånd i hånd. Gynækologisk/obstetrisk afdeling i Silkeborg er kendt for sit innovative arbejde med udvikling i tilbuddene til de gravide og fødende, der er tilknyttet fødestedet.

Den særlige Silkeborg-model med ½ sygeplejerskebemanding og ½ jordemoderbemanding på barselsgangen er meget velfungerende og en inspiration for andre afdelinger, både i forhold til det tværfaglige samarbejde, men også i forhold til udnyttelse af ressourcerne, da ordningen betyder, at personalet kan flyttes rundt efter, hvor presset i afdelingen er. Med jordemødre på barselsafdelingen sikres det også, at der altid kan tilbydes én jordemoder til én fødende.

Som det eneste fødested i regionen har Silkeborg "kendt jordemoder"-ordning. En tredjedel af alle gravide tilbydes at indgå i ordningen, hvilket betyder, at de fra graviditetens start tilknyttes to jordemødre, og en af disse vil være deres jordemoder under fødslen.

Som det første fødested i Danmark indførte Silkeborg tværfaglige kurser for overvægtige gravide med fokus på kost, motion og mental træning.

Som sundhedsfremmende initiativ tilbydes alle gravide "motion i vand" og akupunkturbehandling af graviditetsgener som kvalme og bækkensmerter.

Der er tilbud om samtaler både før og efter fødsel, før fødsel med fokus på gravide med fødselsangst og efter fødselssamtaler til både den fødende og partneren om at tale fødslen igennem, få svar på tvivlsspørgsmål og derved være bedre rustet til en eventuel næste fødsel. Med indførelsen af kortere indlæggelser i barselsperioden styrkes forberedelsen til familieforøgelsen med åbent hus arrangementer: "Klar til graviditet", "Klar til barn" og "Klar til fødsel".

Der er startet en barselsklinik op, hvor man kan ringe ind og få vejledning og eventuelt komme ind til ambulante besøg. Dette for at sikre tryghed i tiden fra udskrivelsen på barselsafdelingen, til sundhedsplejersken er på banen. Det betyder færre genindlæggelser og mere tryghed omkring bl.a. ammeetablering og barnets trivsel.

Der er opstartet tilbud om eftersyn af bristninger opstået under fødslen.

Der er således tale om en fødeafdeling, der er innovativ spydspids for hele Region Midtjylland, som inspirerer i både ind- og udland.

I forhold til Center of Excellence er den gynækologiske afdeling en meget vigtig samarbejdspartner bl.a. ved udredning af "okkult cancer" - kræft uden kendt primær fokus. Afdelingen har et godt samarbejde med de øvrige hospitaler og betjener nærområdet effektivt og med høj kvalitet. Servicemålene overholdes 100 % og enheden har den korteste ventetid i Region Midtjylland indenfor gynækologi og obstetrik. Den brugeroplevede kvalitet(LUP) viser, at der er høj tilfredshed, brugerne føler sig f.eks. 100 % inddraget i eget forløb.

Det døgnbemandede sectioberedskab er en vigtigt del af uddannelsesforløbet for både anæstesi-læger og anæstesisygeplejersker. En nedlukning af den gynækologiske/obstetriske afdeling vil give udfordringer på uddannelsesdelen på hospitalet, både i forhold til uddannelse af anæstesisygeplejersker og anæstesi-læger, men også på de øvrige hospitaler i regionen. Hospitalsenheden Silkeborg uddanner årligt 4 anæstesisygeplejersker ud af de 24 i Region Midtjylland. Det vil også betyde en reducereing i beredskabet, som ligeledes vil have indflydelse på det effektive ortopædkirurgiske område, der har behov for beredskabet i vagttiden.

Desuden vil det få betydning for rekruttering og fastholdelse af anæstesispersonale.

**midt**  
regionmidtjylland

Med venlig hilsen



Lars Dahl Pedersen  
Formand for HMU



Birthe Mossin  
Næstformand i HMU

Side 3/3

12

Region Midtjylland  
Koncernøkonomi

**Regionshospitalet**  
Viborg, Skive, Kjellerup  
HR-Afdeling  
Heibergs Allé 6  
Postboks 130  
DK-8800 Viborg  
Tel. +45 8927 2727  
Fax +45 8927 3450  
post@Viborg.RM.dk

**midt**  
regionmidtjylland

### Hørings svar til Sparekatalog 2011

HovedMED-udvalget, HMU, på Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup har på sit møde d. 17. maj 2010 behandlet det Sparekatalog 2010, som Koncernøkonomi, Region Midtjylland har fremsendt.

20. maj 2010

J.nr. 1-01-101-40-10  
Line Lindholt Brøns  
Tel. +45 8927 2573  
Line.broens@Viborg.RM.dk

### Lukning af fødesteder i Holstebro og Silkeborg

Side 1

HMU vil, hvis det besluttes at gennemføre spareforslaget, se positivt på en udvidelse af antallet af fødsler på Regionshospitalet Viborg.

Regionshospitalet Viborg har i dag ca. 1960 fødsler, men den forholdsvis nybyggede afdeling er størrelsesmæssigt dimensioneret til at rumme ca. 3.000 fødsler årligt. Det vil derfor være muligt for Regionshospitalet Viborg hurtigt overtage disse fødsler uden anlægsomkostninger. Det gælder både de forudsete ca. 860 fødsler fra Silkeborg, og de fødende fra Holstebro, der måtte vælge at føde i Viborg.

Regionshospitalet Viborg har en særdeles velfungerende børneafdeling med nyt og moderne neonatalafsnit, der fuldt ud lever op til Sundhedsstyrelsens krav til fødesteder – også med et større antal fødsler end i dag.

HMU ser frem til, at fødeafdelingen på Regionshospitalet Viborg bliver normeret efter det eventuelt nye antal fødsler, så der bliver gode og udfordrende arbejdsforhold for medarbejderne.

- Regionshospitalet Viborg vil kunne overtage fødsler uden, at det koster anlægsudgifter.
- Regionshospitalet Viborg lever til fulde op til Sundhedsstyrelsens krav til fødesteder.

## Strukturbesparelser på fertilitetsområdet

HMU kan med stor beklagelse konstatere, at der er forslag om, at lukke IVF-klinikken i Skive. Det vækker undren i udvalget, da der ikke synes at være vægtige økonomiske argumenter, og slet ikke faglige argumenter, for at lukke netop IVF-klinikken i Skive.

IVF-klinikken i Skive er en af landets mest succesfulde fertilitetsklinikker, som tilsvarende har en høj international forskningsprofil. Afdelingen blev som den første fertilitetsklinik i Danmark ISO9000 certificeret, og ca. 95 % af Region Midtjyllands forskning på fertilitetsområdet er initieret i Skive. Det vil være et stort tab for hele regionen, hvis den besluttet lukket.

Rammerne omkring IVF-klinikken i Skive er velfungerende og moderne, og der er plads til udvide klinikken uden brug af anlægsmidler. Derfor står HMU meget undrende over for forslaget om at flytte klinikken til Horsens og bruge en betragtelig sum anlægsmidler på det - regionens økonomiske situation taget i betragtning.

Region Midtjylland har beregnet en besparelse ved at lukke IVF-klinikken i Skive på 13,08 mio. kroner. Hertil skal efter udvalgets mening fratrækkes de 2,5 mio. kroner, som Fertilitetsklinikken i 2009 sikrede i indtægter fra Region Nordjylland. Der kan ikke være en forventning om, at borgere i Region Nordjylland "flytter med" klinikken til Horsens, da fertilitetsbehandling ikke kan klares alene ved en såkaldt udetjeneste i Viborg.

Herudover bør fratrækkes 2,8 mio. kroner, som allerede er sparet én gang - i 2009. Den reelle besparelse er derfor langt mindre end 13 mio. kroner. Besparelsen er efter HMU's vurdering nærmere under den ramme på 9,02 mio. kroner, som skal bruges på at videreføre klinikken i Horsens.

HMU er samtidig bekymret for omfanget af de ekstra udgifter til befordringsgodtgørelse, som Region Midtjylland vil stå med, og som ikke er medtaget i besparelsesopgørelsen. Med udgangspunkt i den gruppe, der i dag bruger IVF-klinikken i Skive, vil mange i fremtiden få meget længere til behandling, hvis det besluttet at flytte klinikken til Horsens, også selv om enkelte dele af behandlingen kan foretages på udetjenesten i Viborg - en tjeneste det også vil koste af oprette og opretholde.

Med ovenstående i betragtning forudser HMU, at den i notatet opgjorde besparelse på 4,06 mio. kroner i stedet vil være en ekstra udgift for Region Midtjylland på flere millioner.

Det dygtige og erfarne personale på IVF-klinikken i Skive kan ikke påregnes at ville flytte med, hvis forslaget gennemføres. Da IVF-behandling er en højt specialiseret funktion, må der blive brug for væsentlige beløb til uddannelse af medarbejdere i Horsens. Hertil må komme en længere ventetid på IVF-behandling, hvilket der ifølge notatet ikke forventes.

HMU er desuden bekymret for, at besparelsen, hvis den gennemføres, vil blive en favorisering af barnløse i det østjyske område, da der så vil være to fertilitetsklinikker i Østjylland og med 55 kilometers afstand.

- IVF-klinikken i Skive leverer de bedste resultater.
- IVF-klinikken i Skive forsker på højt internationalt niveau og initierer 95 % af forskningen i regionen.
- Der vil efter HMU's vurdering ikke være nogen besparelse ved at lukke IVF-klinikken i Skive.
- Det vil ikke koste anlægsmidler at udvide klinikken i Skive.
- Region Midtjylland kan risikere ekstraudgifter.

### **Strukturbesparelser i neurorehabiliteringen**

HMU har gennemgået de tre besparelsesforslag. Udvalget støtter forslag 1, som er det forslag, der giver langt den største besparelse, og som samler neurorehabiliteringen i Skive.

Fagligt er neurorehabiliteringen i Skive højt kvalificeret. Afdelingen har et tæt samarbejde med Hammel Neurocenter, og medarbejderne i Skive har som de eneste udover Hammel Neurocenter kompetencer til at dække hele specialet. Herudover er alle social- og sundhedsassistenterne specialuddannet "neurorehabiliteringsassistenter".

Neurorehabiliteringen i Skive lever til fulde op til kravene om fællesvisitation. Afdelingerne modtager patienter til neurorehabilitering fra hele regionen, heriblandt en stor del fra Østjylland. For at sikre en god udskrivning og unødvendige sengedage på hospitalet kan neurorehabiliteringen i Skive lave udskrivninger via videokonference med hjemkommunerne. Foreløbig er teknikken på plads i Århus, Skive, Viborg kommuner og snart også Silkeborg.

Spareforslag 1 giver ud over de faglige kvaliteter også den største besparelse, da der kan udvides i Skive uden ekstra anlægsmidler. Samtidig har den vigtige terapidel også de fysiske rammer til at rumme endnu flere patienter i genoptræning.

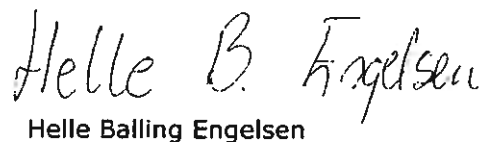
Geografisk ligger Skive midt i regionen, og det er HMU's vurdering, at det er en hensigtsmæssig placering for en højt specialiseret funktion. Det er en vigtig del af patienternes behandling, at de bevarer tæt kontakt til familie og venner, hvis hjælp de er afhængige af efter hjemkomst. Derfor har neurorehabiliteringen også rammerne til, at pårørende kan overnatte. Samtidig har neurorehabiliteringen i Skive indrettet botræningslejligheder.

- Neurorehabiliteringen i Skive er højt specialiseret og opererer i tæt samarbejde med Hammel Neurocenter.
- Medarbejderne i Skive har ekspertise inden for en bred vifte af hjerneskadetyper.
- Social- og sundhedsassistenterne er specialuddannede.
- Der kan udskrives patienter via videokonference.
- Geografisk er Skive central placeret i Region Midtjylland.
- En samling af sengene i Skive giver den største besparelse.
- Neurorehabiliteringen i Skive kan udvides uden anlægsmidler.

Med venlig hilsen



Jens A. Dalgaard



Helle B. Engelsen

Helle Balling Engelsen

13

Regionsrådet  
Region Midtjylland

**Regionshospitalet**  
Randers  
Afdelingsnavn

Skovlyvej 1  
DK-8900 Randers  
Tel. +45 8910 2000  
www.regionmidtjylland.dk

**midt**  
regionmidtjylland

## Hørings svar fra HMU, Regionshospitalet Randers og Grenaa

HovedMEDudvalget har den 21. maj drøftet Region Midtjyllands forslag til strukturbesparelser fra 2011. Dette notat er udarbejdet på baggrund af denne drøftelse.

Dato 21.05.2010

Maja S. Jacobsen

Tel. +45 8910 3347

majaja@rm.dk

Side 1

Forslaget fra Region Midtjyllands administration omhandler besparelspotentialet ved omlægning af Regionshospitalet Grenaa til sundhedshus og akutklinik i Grenaa. Forslaget indebærer, at sengeafdelingen på Regionshospitalet Grenaa lukkes, men at alle øvrige funktioner videreføres.

HMU finder, at det er en rigtig beslutning at akutklinikken bevares på Regionshospitalet Grenaa, men er stærkt bekymret for om en bemanning med udelukkende behandlersygeplejersker er holdbar. Det er HMU's opfattelse, at Akutklinikken med en konstruktion uden lægefaglig bemanning ikke i tilstrækkelig grad vil kunne løfte opgaven som akutfunktion. Borgerne vil i vidt omfang blive visiteret videre til Skadestuen på Regionshospitalet Randers.

Derudover ønsker HMU at henlede opmærksomheden på, at ved at bevare lægeressourcer i Akutklinikken vil de også kunne udnyttes i ambulatorierne til f.eks. at kunne tilbyde behandlingstider sidste på eftermiddagen.

HMU foreslår at fastholde Akutklinikken lægebemanning, indtil Sundhedshuset udvides med praktiserende læger.

HMU bemærker, at hvis Regionsrådet ønsker at opretholde Akutklinikken, bør man som minimum sikre sig lægelig dækning fra f.eks. lægebilen eller vagtlægen.

I forhold til en lukning af sengeafsnittets 16 senge udtrykker medarbejderne bekymring for, om en udvidelse med otte senge på Regionshospitalet Randers kan dække behovet for sengepladser. HMU ønsker derudover at gøre opmærksom på, at man ved en lukning af

sengeafsnittet samtidig mister uddannelsespladser for sundhedsfagligt personale.

HMU finder det positivt, at planen for udviklingen af Sundhedshuset fastholdes. HMU minder dog om, at det er vigtigt fortsat at arbejde på at få praktiserende læger med i samarbejdet i Sundhedshuset.

Da hospitalet i Grenaa tidligere har været ramt af nedskæringer, opfordrer HMU til en hurtig afklaring i forhold til dets fremtid. Det er særlig vigtigt af hensyn til de ansatte, der lige nu oplever endnu en gang at vente i uvished med den utryghed og frustration, dette skaber blandt personalet.

På vegne af HovedMEDudvalget på Regionshospitalet Randers og Grenaa,



Gert Sørensen  
Formand for HMU



Pirkko Dinnesen  
Næstformand for HMU

**midt**  
regionmidtjylland

Side 2

14

**Fra:** Poul Michaelsen  
**Sendt:** 21. maj 2010 12:51  
**Til:** Koncernøkonomi (Afdelingspostkasse)  
**Cc:** Jette Bjerring; HE Vest HMU inkl. Suppleanter; HE Vest Afdelingsledelser  
**Emne:** HMU høringsvar vedr. forslag til besparelser

Til Koncernøkonomi  
Region Midtjylland

Hermed fremsender HMU ved Hospitalsenheden Vest høringsvar vedr. Region Midtjyllands forslag til besparelser.  
Materialet består af HMU's høringsvar samt en række bilag, som er de modtagne høringsvar fra lokale MED-udvalg i Hospitalsenheden Vest.

Med venlig hilsen

**Poul Michaelsen**  
Plan og Sekretariatschef  
Tel. +45 9927 6323  
Mob. +45 2137 5007  
[poul.michaelsen@vest.rm.dk](mailto:poul.michaelsen@vest.rm.dk)  
[www.vest.rm.dk](http://www.vest.rm.dk)  
Administrationen • Ledelsessekretariatet  
Hospitalsenheden Vest  
Gl. Landevej 61 • DK-7400 Herning

**Høringssvar vedr. besparelseskatalog fra HMU ved  
Hospitalsenheden Vest**

Dato 21.05.2010

Side 1

Idet der henvises til tidligere fremsendte udtalelse af 5. maj 2010 (vedlagt som bilag 1) ønsker HMU at afgive yderligere høringssvar i relation til sparekataloget udarbejdet i forbindelse med budgetlægningen for 2011.

I lyset af, at Region Midtjylland er nødt til at gennemføre besparelser i 2011, ønsker HMU overordnet at tilkendegive opbakning til ambitionen om at identificere strukturelle besparelser. Alternativet til strukturelle besparelser vil være "grønthøsterbesparelser" med risiko for negative konsekvenser for arbejdsmiljøet.

HMU vil også i denne sammenhæng påpege den skæve fordeling af den samlede besparelsepakke. Med de foreslåede besparelser vil Hospitalsenheden Vest skulle bidrage med mere end 30% af de samlede besparelser på trods af, at hospitalet udgør ca. 20% af regionens samlede hospitalsvæsen.

Dette paradoks understreges af, at økonomien forbundet med hospitalsbehandling i forvejen er skævvredet i Region Midtjylland. Ses der alene på regionshospitalet, er der i Hospitalsenheden Vest's optageområde ca. 20% færre ressourcer til hospitalsbehandling pr. borger sammenlignet med regionshospitalet i den øvrige del af Region Midtjylland.

HMU ved Hospitalsenheden Vest ønsker, at regionsrådet har blik for denne skævhed i såvel den økonomiske styring som den generelle hospitalsplanlægning.

De i relation til Hospitalsenheden Vest foreslåede strukturbesparelser samt enhedens andel af de generelle besparelser skal gennemføres i en hospitalsenhed, som siden ultimo 2008 har gennemført flere massive besparelser og budgettilpasninger. Tiltag der har været begrundet i dels regionale besparelser. Dels at det samtidigt for Hospitalsenheden Vest har været nødvendigt at dedikere betydelige budgetmidler til køb af eksterne lægevikarer m.v. for at kunne bemande vitale funktioner.

Som konsekvenser af disse besparelser og budgettilpasninger er der således på mindre end to år nedlagt ca. 400 stillinger (svarende til ca. 10%), og der er til eksempel lukket 40 medicinske senge svarende til 16% af den medicinske sengekapa­citet. Den gennemsnitlige liggetid på Medicinsk Afdeling i Hospitalsenheden Vest er nu på mindre end 3 dage, hvilket i en national sammenhæng er særdeles effektivt. Men på trods af sådanne højeffektive medicinske patientforløb har den gennemsnitlige belægningsprocent på medicinsk afdeling været mere end 100% i mere end et år.

Det er i denne kontekst, der nu foreslås besparelser, som vil bidrage til en yderligere skævvridning af Region Midtjyllands tilbud om hospitalsbehandling. Dette giver anledning til bekymring – ikke mindst i forhold til den samlede medicinske kapacitet.

I forhold til de konkrete forslag ønsker HMU at komme med enkelte betragtninger:

I forslaget vedrørende lukning af RH Ringkøbing arbejdes der med en forudsætning om, at behandlersygeplejersker skal varetage en bred vifte af opgaver – herunder blodprøvetagning og visse røntgenundersøgelser.

HMU ønsker at tilkendegive, at det vil kræve en nøjere planlægning og afstemning af uddannelsestiltag, sikring af kompetencer m.v. samt beskrivelse af det endelige sundhedsfaglige indhold i en akutklinik i Ringkøbing. Dette for at sikre kvaliteten i de leverede ydelser og for sikre at befolkningens forventninger til tilbuddet er tilpasset det faktiske sundhedsfaglige indhold.

Konkret peger HMU således på, at akutklinik­kens fysiske rammer skal tilpasses, så tilbuddene ikke ligger spredt i bygningsmassen. Endvidere bør det overvejes at lade en bioanalytiker varetage blodprøvetagningen om formiddagen på hverdage, da det typisk er i denne tidsperiode, at praksis henviser vanskelige blodprøvetagninger – herunder børn. Endeligt skal der sikres en bemanning af funktionen, så medarbejderne vil kunne varetage funktionerne med den fornødne tryk­hed. Sidstnævnte vil i praksis sige, at der som minimum skal være to medarbejdere til stede i alle timer, hvor der er åbent.

I relation til de tre forslåede modeller vedr. neurorehabilitering ønsker HMU at tilkendegive, at det vil være stærkt demotiverende, hvis regionsrådet peger på en samling af neurorehabiliteringen i Skive.

Når der kan påvises en betydelig besparelse ved denne model, er det begrundet i, at det åbenbart ikke tidligere har været fundet nødvendigt at tilpasse eksisterende kapacitet til efterspørgslen. Der er derfor ledig kapacitet, som uden merudgifter kan aktiveres. Der er i Hospitalsenheden Vest ikke en sådan ledig kapacitet, men det bør ikke komme Hospitalsenheden Vest til skade, at organisationen af egen drift har optimeret.

I relation til henholdsvis model 2 og 3 ser HMU en stor gevinst ved at opretholde neurorehabiliteringen i tæt kon­neks til den samlede neurologiske funktion – herunder ikke mindst trombolysese­funktionen.

I forhold til model 3 ønskes understreget, at beslutning om eventuel flytning af neurorehabilitering fra Regionshospitalet Lemvig til Regionshospitalet Holstebro principielt skal kunne træffes uafhængigt af beslutning om fødsler.

Endeligt vedrørende forslagene om den samlede gynækologisk/obstetriske betjening af regionens borgere og tilbud om IVF-behandling. Hospitalsenheden Vest har i forløbet tilkendegivet, at aktivitet fra et større optageområde end det nuværende hensigtsmæssigt kunne placeres i Hospitalsenheden Vest. Samtidigt kunne det overvejes – i fald regionsrådet beslutter at erstatte det nuværende IVF-tilbud i Skive med en satellitordning fra RH Horsens -, da kunne denne satellit-ordning hensigtsmæssigt deles med Hospitalsenheden Vest, så funktionen nogle dage om ugen tilbydes i Herning. Dermed vil borgerne i Region Midtjylland kunne tilbydes et mere ensartet tilbud på tværs af hospitalsenhederne.

Disse overvejelser om det samlede behandlingstilbud inden for gynækologi, obstetrik og IVF-behandlingen skal også ses i lyset af de indledende betragtninger om den samlede regionale skævvridning af ressourcer til hospitalsbehandling.

Sammenfattende om sparekataloget må det som anført i udtalelsen fra HMU dateret 5. maj 2010 konstateres, at gennemførelse heraf vil medføre betydelige ændringer, sammenlægninger af funktioner m.v. Tiltag, som vil kræve støtte til de nødvendige forandringsprocesser, arbejde med fælles kultur, arbejdsmiljø m.v. HMU ved Hospitalsenheden Vest anbefaler på den baggrund, at der reserveres midler til dette formål.

Afslutningsvis bemærkes, at HMU har modtaget en række høringssvar fra lokale MED-udvalg. Disse vedlægges til regionsrådets orientering.

Med venlig hilsen

Henning Vestergaard  
Formand HMU

Annette Toft Jacobsen  
Næstformand HMU

## Bilag 1



### Udtalelse fra HMU ved Hospitalsenheden Vest i forhold til forslag til besparelser i forbindelse med budgetlægning 2011

Dato 05.05.2010

HMU ved Hospitalsenheden Vest har på møde den 4. maj 2010 drøftet Hospitalsenheden Vests spareforslag, som er udarbejdet med henblik på Region Midtjyllands budgetlægning for 2011.

Side 4

HMU ønsker indledningsvis at bemærke, at udgangspunktet for at gennemføre de foreslåede besparelser er, at Hospitalsenheden Vest i forbindelse med både budgetlægningerne for 2009 og 2010 allerede har gennemført massive besparelser og budgettilpasninger. Som følge af besparelser inden for de sidste 2 -3 år, er der reduceret ca. 400 stillinger svarende til næsten 10%.

HMU konstaterer, at udgangspunktet for besparelserne og analyser af udgifter pr. borger i optageområdet / behandlet patient tydeligt indikerer, at Hospitalsenheden Vest ligger væsentligt under regionsgennemsnittet.

Det er i et meget effektivt drevet hospital og med i forvejen lave hospitalsudgifter pr. borger i optageområdet, at Hospitalsenheden Vest nu skal identificere besparelser. HMU forventer, at Region Midtjylland medtænker dette såvel i fordelingen af den samlede sparepakke på 250 mio. kr. som i den generelle planlægning af regionens hospitalstilbud.

#### *Konkret om Hospitalsenheden Vest's besparelser*

En række af forslagene har som konsekvens, at produktiviteten forudsættes øget. Det er noteret, at det tilstræbes implementeret via procesoptimering, ændret arbejdstilrettelæggelse, lean m.v. Men personalet bemærker, at uanset dette, så frygter man, at det vil indebære krav om, at man skal løbe hurtigere og blive tvunget til at forringe servicekvaliteten.

Enkelte af forslagene har som konsekvens, at mindre patientgrupper skal flyttes mellem matriklerne. Dette er ikke i sig selv ønskværdigt, men i de konkrete tilfælde må det anses for helt nødvendige måder at skabe økonomisk og fagligt sammenhængende løsninger under aktivitets- og ressourcemæssigt pressede rammer.

Med nærværende forslag til besparelser på 28,4 mio. kr. og i tillæg hertil forventelige strukturelle omlægninger, vil det i Hospitalsenheden Vest medføre betydelige ændringer, sammenlægninger af funktioner m.v. Tiltag, som vil kræve støtte til de nødvendige forandringsprocesser, arbejde med fælles kultur, arbejdsmiljø m.v. HMU ved Hospitalsenheden Vest anbefaler på den baggrund, at der reserveres midler til dette formål.

#### *Region Midtjyllands forslag til strukturelle besparelser*

I forhold til forslagene til strukturelle besparelser (80 mio. kr. pakken) er HMU ved Hospitalsenheden Vest klar over, at der på nuværende tidspunkt ikke er tale om endeligt udarbejdede forslag sendt til høring. Ikke mindst i lyset af mange af strukturforslagenes vidtgående konsekvenser for Hospitalsenheden Vest, lægger HMU vægt på, at der bliver fornøden mulighed for at drøfte forslagene til strukturelle og personalemæssige besparelser i såvel LMU'erne som i HMU.

I relation til forslaget om lukning af Regionshospitalet Ringkøbing ønsker HMU at tilkendegive, at det er relevant at adressere, om ressourcerne kan anvendes mere effektivt. I analysearbejdet skal der dog rettes særskilt opmærksomhed på, at RH Ringkøbing stadig oppebærer væsentlige og bærende hospitalsfunktioner – ikke mindst på det medicinske område, som fortsat er meget presset som følge af nedlukning af 40 senge i sparerunden 2008/2009. Der er således ikke tale om, at "aktiviteten blot kan lukkes ned". Det vil derfor være vigtigt, at der sikres den nødvendig kapacitet på RH Herning og RH Holstebro til, at borgerne i Hospitalsenheden Vest's optageområde kan sikres et ligeværdigt behandlingstilbud. Rationalet bag en lukning af RH Ringkøbing vil dermed i højere grad ligge i bedre udnyttelse af vagter / beredskaber og lignende end det vil ligge i reduktion i kapacitet.

I forhold til de forskellige modeller for ændret opgavevaretagelse inden for neurorehabilitering ønsker HMU at bemærke, at Hospitalsenheden Vest har et behandlingstilbud, som i kvalitet, effektivitet og høj belægningsprocent kan måle sig med de bedste i landet. Den eksisterende kapacitet i Hospitalsenheden Vest kan således ikke undværes.

HMU lægger stor vægt på, at bibeholde neurorehabiliteringen i Hospitalsenheden Vest og mener, at det skaber mulighed for fagligt set gode løsninger via tæt organisatorisk integration mellem neurorehabiliteringen og den samlede neurologiske funktion – herunder ikke mindst trombolysefunktionen.

Beslutter Region Midtjylland at gennemføre strukturændringer inden for neurorehabiliteringen, skal der afsættes de nødvendige økonomiske anlægsmæssige midler til at skabe de nødvendige fysiske rammer.

Vedrørende fødsler noterer HMU sig, at Region Midtjylland overvejer at flytte fødslerne fra Holstebro til Herning. Gennemføres en sådan flytning, vil det være vigtigt at de fysiske - og de økonomisk driftsmæssige rammer i Herning er af en sådan karakter, at fødestedet Herning fortsat vil være et attraktivt fødested for de gravide og fødende samt en attraktiv arbejdsplads for medarbejderne.

Region Midtjylland overvejer ændring af den samlede gynækologisk/obstetriske betjening i Region Midtjylland. I den sammenhæng vil Hospitalsenheden Vest gerne tilbyde at varetage en betydende del af fødsler og gynækologi i regionen. Det vil kunne medvirke til at understøtte

Side 5

den gynækologisk / obstetrisk funktion for et optageområde, med et fortsat faldende fødselstal og en gynækologisk funktion, hvor det eksisterende nødvendige beredskab kunne i højere grad nyttiggøres i forhold til flere patienter og forbedret rekruttering.

Såfremt struktur- og besparelsesforslagene vedtages, skal det bemærkes, at der er tale om tætte fysiske, faglige og personalemæssige sammenhænge de enkelte forslag imellem. På grund af det samlede katalogs voldsomme betydning for Hospitalsenheden Vest's patienter og personale, vil det være helt afgørende, at der i forbindelse med strukturelle omlægninger sikres, at der på det modtagende hospital findes/etablere tilstrækkelige fysiske rammer og en grundlæggende sund driftsøkonomi omkring de nye funktioner.

Til  
HMU Hospitalsenheden Vest/  
Regionsadministrationen  
Region Midtjylland



### **Høringssvar til regionsadministrationens besparelsesfor- slag 2011 i Region Midtjylland.**

Dato 21.05.2010  
Sagsbehandler: GKN  
Tel. +45 96 63 47 14  
[gitte.kjaer.nielsen@vest.rm.dk](mailto:gitte.kjaer.nielsen@vest.rm.dk)  
Sagsnr.

Side 1/2

Lokaludvalget ved Neurologisk afdeling, Regionshospitalet Holstebro-Lemvig/Hospitalsenheden Vest, har drøftet regionsadministrationens besparelsesforslag 2011. Da dette i høj grad berører afdelingens funktion fremsender vi følgende høringssvar.

Vi vil indledningsvist påpege at regionens administration har fremlagt en besynderlig spareproces i forhold til neurorehabiliteringsområdet. "Skive/Lemvig" - hvem skal lukke? I stedet havde vi fundet det mere sagligt, at se på neurorehabiliteringsområdet som en helhed i Region Midtjylland - dette ville have gavnet både det faglige perspektiv og det økonomiske perspektiv. Der er ikke i indeværende oplæg, lavet en udredning af, hvor patienter aktuelt rehabiliteres på hovedfunktionsniveau. Således er der i spareoplægget ikke nævnt neurorehabiliteringspatienter på bl.a. RH Randers, RH Silkeborg og RH Brædstrup.

Vi vil gerne bemærke, at ledere og medarbejdere nu som tidligere ser rehabiliteringsansatte i Skive som medspillere og ikke modspillere.

Når ovennævnte er påpeget, så ser Neurologisk afdeling Holstebro-Lemvig med tilfredshed på, at politikerne får indstillet tre spareforslag fremfor et.

I "Sparekatalog: Fælles temaer og struktur" fremføres der tal for besparelsesmuligheder i de 3 forslag:

Model 1 - Samling i Skive: 26,1 mio. kr.

Model 2 - Samling i Lemvig: 12,6 mio. kr.

Model 3 - samling i Holstebro og Skive: 24,9 mio. kr.

Da Model 1's store besparelsepotentiale ligger i en uudnyttet kapacitet, der umiddelbart kan overtage en funktion fremfor model 2's, der har skåret drift og kapacitet til løbende, opleves det demotiverende i økonomisk henseende, at Neurologisk afdeling i Hospitalsenheden Vest har

arbejdet efter kapacitetsudnyttelse og tilskæringer. I sparekatalogets metode tilskønnes/belønnes strategisk økonomisk tænkning.

Neurologisk afdelings LMU/Hospitalsledelsen har indspillet et ønske om at udvide i Lemvig (model 2) og overtage apopleksipatientforløb fra Skive samtidig med at øvrige patientgrupper optages i Neurologisk afdelings rehabiliteringsafsnit for klassisk neurologiske patienter i Holstebro. Lemvig og Holstebro har for år tilbage valgt at specialisere rehabiliteringen i forhold til subspecialer og med tværfaglighed som grundlag. Det har medført faglige og driftsmæssige gode resultater begge steder og selvom Lemvig geografisk ligger langt væk, har vi jævnligt henvendelser på landsplan til at få genoptræning her. Patienterne glædes over, for hver gang de bliver tilbudt en uges yderligere ophold, da de kan mærke at det gør en forskel.

I forvejen varetager Neurologisk afdeling Holstebro trombolyselbehandling for 1/2-delen af regionens optageområde i et samarbejde med Århus Sygehus. Dvs patienterne fra et stort optageområde i forvejen er i kontakt med os. Således vil det strukturelt være en fordel at forsætte indenfor samme afdeling med både den akutte og den rehabiliterende del.

I forhold til model 3 - samling af neurorehabiliteringssenge i Skive og Holstebro, er dette et konstruktivt forslag med fordele og ulemper. Fordelene er en samling af Neurologisk afdeling organisatorisk, samling af de akutte og rehabiliterende patientforløb med lettere adgang til lægetilsyn i vagter.

Ulempen er at rehabiliteringsmiljøet bliver påvirket af sygehuskulturen generelt, hvis det flyttes til Holstebro - i Lemvig får patienterne ro og hjemlige forhold til at koncentrere sig om rehabiliteringen. Sygehuskulturen mærkes ikke i så høj grad i Lemvig. Ligeledes er der et aktivt lokalsamfund i omgivelserne i Lemvig, således at rehabiliteringsopgaven er meget integreret heri.

Forudsætningen for at flytte rehabiliteringssenge til Holstebro er, at der skabes et godt rehabiliteringsmiljø, sunde arbejdsmiljøforhold til rehabiliteringsopgaven (svarende til arbejdsmiljøforhold i Lemvig for nuværende), undervisnings- og uddannelsesfaciliteter samt mulighed for udvikling af specialet.

Visionen for os er, at Hospitalsenheden Vest bevarer specialiseret neurorehabilitering frem mod Det Nye hospital i Vest/Gødstrup.

Venlig hilsen

Formand for LU

Næstformand for LU

**midt**  
regionmidtjylland

Side 2/3

Karin Geisler  
Ledende overlæge

Agnes Broe Aagaard  
TR/Sygeplejerske afsnit N3

Neurologisk afdeling, Regionshospitalet Holstebro-Lemvig  
Hospitalsenheden Vest.

**midt**  
regionmidtjylland

Side 3/3

Til HovedMedUdvalget ved Hospitalsenheden Vest.



**Høringssvar til Region Midtjyllands besparelseskatalog 2010 og 2011.**

Det Lokale MedUdvalg ved Akutafdelingen afgiver hermed følgende høringssvar til forslagene om strukturelle ændringer:

**1. Overordnede betragtninger.**

Akutafdelingen er etableret med baggrund i Regionsrådets vedtagne akutplan og har til opgaven fået tildelt en økonomisk ramme, som i forhold til opgavens omfang er begrænset. Konceptet i akutplanen er p.t. vanskelig at realisere fuldt ud, idet de nuværende både lægelige ressourcer, samt ressourcerne i det de akutte sengeafsnit, hvilket medfører et presset arbejdsmiljø og der løses alene skal-opgaver.

Akutafdelingens kan ikke planlægge indtaget af patienter, da der alene modtages akutte patienter som skal behandles indenfor 24 timer, samt at konceptet for en Akutafdeling er en hurtig udredning og behandling, således at der sikres hensigtsmæssige patientforløb.

Erfaringer fra andre lande siger at indførelse af et akutkoncept er en investering som først efter et par år viser sin værdi.

Både medarbejderne og ledelsen i Akutafdelingen er enig om at vi har lagt et stort arbejde i etableringen af den nye afdeling og er kommet langt med indførelsen af konceptet. Det ønsker vi fortsat, men der skal være en rimelige økonomiske ramme at arbejde under.

Dato 21. maj 2010

Journalnr:

Sagsbehandler: Holger Skott

Tel. 99273292

E-mail: holger.skott@vest.rm.dk

Side 1

## **2. Regionshospitalet Ringkøbing.**

### **a. Akutklinikken/friklinikken.**

Vi har følgende bemærkninger til lukning af Regionshospitalet Ringkøbing, bortset fra Akutklinikken, jf. i øvrigt Regionsrådets akutplan som forudsætter Akutklinik i Ringkøbing.

Konsekvensen bliver en meget personalefølsom klinik og det anbefales derfor at friklinikken bevares. Det vil kunne sikre en faglig hensigtsmæssig sammenhæng mellem opgaven som behandlersygeplejerske i Akutklinikken samt opgaver som operationssygeplejerske i friklinikken. Sammenhængen vil desuden sikre bedre grundlag for fastholdelse af personale, bedre rekrutteringsmuligheder samt fastholdelse og udvikling af den faglige kvalitet.

### **b. Nedlæggelse af medicinske senge.**

Der foreslås netto en nedlæggelse af yderligere 10 medicinske sengepladser. Akutafdelingen er betænkelig ved den afledte konsekvens i forhold til belastningen på de akutte sengepladser både i Herning og Holstebro.

Allerede nu er det til tider vanskelig at leve op til konceptet i Akutafdelingen i forhold til en maksimal liggetid på 24 timer i de akutte sengeafsnit, idet de medicinske sengeafsnit har en meget høj belægning, dette kan blive forværret ved en yderligere reduktion på de medicinske sengeafsnit.

Der vedlægges hørings svar fra afdelingssygeplejerske Dorte Rasmussen, Regionshospitalet Ringkøbing.

Med venlig hilsen

Karen Vilsgaard  
Formand

Karin Højmosé  
Næstformand

**midt**  
regionmidtjylland

Side 2

HMU 17.05.2010  
Hospitalsenheden Vest  
Region Midtjylland



## **HØRINGSSVAR TIL SPAREKATALOG 2011: FÆLLES TEMAER OM STRUKTUR- OMLÆGNING AF REGIONSHOSPITALET RINGKØBING**

Dato 17.05.2010

Dorte Rasmussen

Tel. +45 96754079

Dorte.rasmussen@vest.rm.dk

### **2.1 Besparelser ved lukning af sengekapacitet, Medicinsk afdeling**

Behandlersygeplejerskerne har aftalt "overfaldsalarm" efter aftale med chefsygeplejerske Ida Gøtke. Overfaldsalarmerne tilkalder hjælp fra medicinsk afdeling, Ved lukning af medicinsk afdeling vil det afstedkomme, at der er nødt til at være 2 behandlersygeplejersker tilstede i vagterne af hensyn til patienters og personalets sikkerhed.

Side 1

#### **Ændret drift af akutklinik**

Den udvidede åbningstid koster ifølge lønningskontoret 1 mill. Kr.

Jævnfør *Besparelser ved lukning af sengekapacitet, Medicinsk afdeling* vil merudgiften til den øgede bemanning til 2 behandlersygeplejersker pr. vagt beløbe sig til 2,5 mill. Kr.

#### **Øvrige funktioner**

Det er kvalitetsmæssigt nødvendigt med bemanning af røntgenafdelingen i den udvidede åbningstid.

Der har været fremsat forslag om, at behandlersygeplejerskerne skulle varetage denne funktion. Dette vil medføre mindst 3mdr\*6, hvilket betyder en oplæring på mindst 18 mdr. og mindst 1 dag/medarbejder om ugen til vedligeholdelse af kompetencer. Dette kan betyde, at normeringen skal øges, at der kommer udgifter dagligt til kørepenge og udetillæg.

Kvalitetsmæssigt vil det være en forringelse af røntgenfunktionen. Der har tidligere været undersøgelser, der har vist, at denne korte oplæring ikke er tilstrækkelig til røntgenundersøgelser af knogler. Da knoglebrud er en væsentlig del af patientgrundlaget i Akutklinikken, må dette tages i betragtning. Samtidig kan det være svært med motivering af medarbejdere til uddannelse, der vil reducere

kvaliteten i ydelserne til patienterne.

Friklinikken bør fortsat være her, da vi både har egnede lokaler og veluddannet personale til varetagelse af funktionen.

Der vil fortsat være behov for rengøring og protørtjeneste i forhold til friklinikken.

Det vil fortsat være nødvendigt, at kunne tage ekg og blodprøver i forhold til friklinikken.

### **Ortopædkirurgi**

Vore 2 ortopædkirurgiske overlæger nærmer sig pensionsalderen. Den ene forventes, at stoppe indenfor det næste år, den anden indenfor en overskuelig fremtid. Det har været meningen, at vi skulle have ortopædfunktionen, så længe de 2 overlæger er her. Nedlukningen af funktionen, vil blive opvejet ved øgning af aktiviteten i friklinikken, og personale vil efterhånden overgå til denne.

Behandlersygeplejerskerne i Ringkøbing har kompetence som operationssygeplejersker, og det har stor betydning for personalet, at de kan få lov til at anvende disse kompetencer, - både som behandlersygeplejersker og som operationssygeplejersker. Det giver variation i arbejdet og arbejdsglæde.

Så længe vi har ortopædkirurgien, vil det være nødvendigt med røntgenundersøgelser.

Sår- og varicefunktionen flyttes til Herning, når der er fundet ledige lokaler.

### **2.2 Akutklinik i Ringkøbing**

For at kunne leve op til "Region i balance" er det nødvendigt, at der stadig er beskæftigelse i den vestlige del af regionen med varieret arbejde, arbejdsglæde og kvalitet i ydelserne.

Friklinikken er med til at give denne mulighed, og det er oplagt, at anvende faciliteterne i form af meget veludstyrede operationsstuer og gode udenomslokaler. Samtidig er det vigtigt i forhold til arbejdsfastholdelse, at kunne tilbyde ansættelse i Friklinikken i takt med, at den ortopædkirurgiske aktivitet nedtrappes, så behandlersygeplejerskernes kompetencer som operationssygeplejersker kan udnyttes.

### **2.3 Samlet nettobesparelse ved omlægningen**

Jævnfør ovenstående punkter, vil det være nødvendigt med en revurdering af tallene i oplægget.

Det bør desuden medregnes. Hvilke merudgifter, der er forbundet med, at flytte ortopædkirurgien. Operationsstuekapaciteten er ikke tilstrækkelig, hvilket medfører udgifter til ombygning/tilbygning af det allerede eksisterende. Alternativt kan stuerne åbningstid udvides, hvilket betyder en 25 % merudgift til lønninger, ikke kun til operationspersonalet, men også de tilhørende funktioner såsom anæstesi, portør, rengøring, opvågning, sterilfunktion o.a. Driften vil formentlig være den samme som i Ringkøbing.

Sår- og varicefunktioner flyttes til Herning, hvilket medfører, at der kommer en hel fløj med gode undersøgelsesstuer til at stå tom. Lokalerne kan tilbydes til udlejning for praktiserende læger eller andre interessenter. Men det vil formentlig være mest tillokkende, hvis de funktioner, vi har på Regionshospitalet Ringkøbing i dag kan fortsætte.

### **3 Afledte konsekvenser**

Usikkerhed for personale og befolkningen i forhold til at ændre Regionshospitalet Ringkøbing giver næring til debatten om "Region i Ubalance". Det er vigtigt, at skabe sikkerhed og balance indtil Gødstrup er en realitet.

Venlig hilsen

Dorte Rasmussen  
Afdelingssygeplejerske  
Akutklinikken Ringkøbing

Til

HMU ved Hospitalsenheden Vest

**Høringssvar vedr. Regionens udarbejdede strukturelle besparelsesforslag med virkning fra 2011.**



Ergoterapi- og fysioterapiafdelingens lokaludvalg ved Hospitalsenheden Vest har drøftet det foreliggende besparelsesforslag for 2011, som er udarbejdet af Sundhedsstaben, Region Midtjylland.

Dato 20.05.2010

LMU

Tel. +45 9912 2610

Lokaludvalget oplever, at de strukturelle besparelser rammer langt hårdere i HEV end i den øvrige del af regionen. Afdelingen har gennem de seneste år været pålagt betydelige budgetreduktioner, hvilket har indflydelse på opgavevaretagelsen. Vi har i dag en meget effektiv og rationel afdeling.

Side 1

Lokaludvalget har 2 indsigelser til besparelsesforslag for 2011:

**Neurorehabilitering.**

Lokaludvalget havde gerne set en samlet fremstilling af hele neurorehabiliteringsområdet og ikke kun et fokus på lukning af rehabiliteringsfunktionerne i Skive eller Lemvig.

Det undrer os, at der i denne forbindelse ikke er taget stilling til neurorehabiliteringsfunktioner ved de øvrige ikke nævnte regionshospitalet. Vi kunne have ønsket et mere ambitiøst oplæg, der i højere grad inddrager faglige og kvalitative aspekter ved rehabilitering af neurologiske patienter frem for det snævre økonomiske perspektiv, som er fremherskende i sparekataloget.

Det bør således vægtes mere i vurderingsgrundlaget, at vest har et lavt antal sengedage, har gode rehabiliteringsresultater og har udviklet et unikt rehabiliteringsmiljø.

Det er af afgørende betydning at der fremover fortsat er en velfungerende neurorehabiliteringsafdeling i HEV. På landsplan er afdelingen i Lemvig kendt for at være på forkant og banebrydende i udvikling af neurorehabilitering til patienter med apopleksi.

I et fremtidigt perspektiv bør udredning og rehabilitering samles. Det giver de bedste muligheder for at arbejde innovativt og forskningsbaseret. DNV/Gødstrup bør have neurologisk udredning og rehabilitering som basale hospitalsfunktioner, der kan sikre borgerne i den vestlige del af regionen kvalificerede sammenhængende neurorehabiliteringstilbud i geografisk balance.

### **Lukning af den medicinske afdeling i Regionshospitalet Ringkøbing.**

Lokaludvalget vil om nedlukning af den medicinske funktion i Ringkøbing påpege at funktionen i dag er en regulær og effektiv medicinsk afdeling, der diagnosticerer, udreder og behandler medicinske patienter og hvor ergoterapeuter og fysioterapeuter indgår i det tværfaglige team. Lokaludvalget vurderer, at der fortsat vil være et uændret antal opgaver i HEV. Patienterne vil i stedet blive indlagt i Herning eller Holstebro med koncentration af opgaverne på de to matrikler. Der vil fortsat være brug for hurtig vurdering, udredning og behandling. Det vil derfor være nødvendigt at overføre terapiressourcerne fra Ringkøbing til Herning og Holstebro.

Nedlægges den medicinske afdeling forsvinder den lægelige tilknytning i Ringkøbing og det vil derfor ikke være muligt at bevare hjerterehabilitering og øvrige specialiserede terapiopgaver i Ringkøbing. Dette får betydning for borgerne i området, idet de vil få betydeligt længere til hjerterehabilitering og specialiseret genoptræning.

Med venlig hilsen

Lokaludvalget ved Ergoterapi- og fysioterapiafdelingen

Formand Peter Seebach

Næstformand Lotte Sønderskov

HovedMedUdvalget  
Hospitalsenheden Vest



### **Høringssvar til sparekataloget 2011**

Det Lokale MedUdvalg i Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling har følgende bemærkninger til sparekataloget 2011:

Dato 18.05.2010

Side 1

#### Vedr. Strukturbesparelser på Gyn./Obst.-området.

LMU noterer sig, at man foreslår at flytte fødslerne fra Regionshospitalet Holstebro til Regionshospitalet Herning. Gennemføres en sådan flytning, er det vigtigt, at de fysiske og de økonomisk driftsmæssige rammer er af en sådan karakter, at fødestedet i Herning fortsat vil være attraktiv for de gravide og fødende samt en attraktiv arbejdsplads med et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø for medarbejderne.

#### Vedr. Strukturbesparelser på fertilitetsområdet.

LMU noterer sig, at man foreslår at flytte fertilitetsbehandlingen i Skive til Regionshospitalet Horsens og oprette en udetjeneste i Viborg. LMU foreslår, at man opretter en udetjeneste i Herning, således man kan have et tilbud om fertilitetsbehandling i den vestlige del af regionen. Gyn./Obst.afdeling ved Hospitalsenheden Vest er den største afdeling uden for Skejby.

#### Bemærkninger fra medarbejdersiden:

Medarbejderne mener, at fødestederne i Holstebro og Herning skal opretholdes indtil fødslerne samles på det nye hospital i Gødstrup, idet medarbejderne betvivler den økonomiske gevinst ved at samle fødestederne. Herudover vil de lange afstande kunne medføre en ringere kvalitet og vil skabe utryghed blandt de gravide.

Med venlig hilsen

Carsten Byrjalsen  
formand

Else Jensen  
næstformand

Til  
HMU  
Hospitalsenheden Vest

**Høringssvar til sparekatalog 2011: Fælles temaer om struktur  
- omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til akutklinik.**

På vegne af LMU i Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA) fremsendes hermed høringssvar ift. strukturbesparelserne på Regionshospitalet Ringkøbing.

LMU i KBA har tidligere kommenteret de strukturelle ændringer i Ringkøbing i forbindelse med afdelingens interne spareforslag for 2011. Kommentarerne her er givet med en forventning om, at hvis der skulle være ambulatorievirksomhed med blodprøvetagning for områdets borgere og praktiserende læger, skulle disse blodprøver tages af bioanalytikere fra KBA, ligesom det synes at være tilfældet i forudsætningerne for besparelsen på Regionshospitalet i Grenå.

I det foreliggende forslag om omlægning af Regionshospitalet Ringkøbing til akutklinik indgår "fortsat mulighed for blodprøvetagning som de praktiserende læger kan henvise til", og at denne funktion "videreføres på akutklinikken" med "blodprøvetagning ved behandlersygeplejersker".

LMU i KBA vil i forhold til dette foreslå

- at blodprøvetagningen flyttes til lokaliteter i umiddelbar nærhed af akutklinikken
- at akutklinikken er åben for blodprøvetagning på hverdage fra 7.30 - 12.30, og at opgaven i denne periode varetages af en *bioanalytiker* med mulighed for assistance fra en behandlersygeplejerske i spidsbelastninger samt ved vanskelige blodprøvetagninger, som eksempelvis blodprøvetagning på børn, hvor der sædvanligvis kræves assistance. Antalsmæssigt drejer det sig om 150 - 180 blodprøvetagninger per uge (nuværende antal), og en del af disse prøvetagninger er vanskelige (en del af

Dato: 21-05-2010

Journalnr:

Sagsbehandler: Birgitte Ostensen  
e-mail: birgitte.ostersem@rvest.rm.dk

Side 1/2

de patienter, der henvises fra de praktiserende læger, er patienter de ikke selv kan stikke), hvorfor denne opgave næppe kan rummes af den nuværende bemanning af behandlersygeplejersker.

Denne model betyder, at KBA's besparelser reduceres med 350.000 svarende til, at den samlede besparelse for KBA i alt bliver 650.000 kr. Til gengæld vil det være et klart kvalitetsløft ift. den beskrevet i sparekataloget for så vidt angår vanskelige blodprøvetagninger og den videre blodprøvebehandling (centrifugering, afpipettering og videreforsendelse).

- blodprøvetagninger efter kl. 12.30 kan varetages af oplærte behandlersygeplejersker. I tidsrummet efter 12.30, hvor ambulatoriet er lukket, må det forventes, at der er tale om meget få prøvetagninger.

På vegne af KBA's LMU

Med venlig hilsen

Annette Toft  
bioanalytiker  
næstformand

Birgitte Ostersen  
chefbioanalytiker  
formand

### Høringssvar fra LMU, Medicinsk Afdeling, til sparekataloget for 2011

LMU, Medicinsk Afdeling har på ekstraordinært møde d. 21/5-10 drøftet sparekataloget – og har hertil følgende kommentarer.

På Medicinsk Afdeling i Hospitalsenheden Vest ser vi med stor bekymring på, at besparelserne endnu en gang rammer de medicinske patienter. Det medicinske område er i forvejen meget presset som følge af lukningen af 40 medicinske senge i sparerunden 2009. Der er allerede sket en stor omlægning fra stationær til ambulans aktivitet.

Reduktionen af medicinske senge vil betyde et øget flow af patienter i såvel sengeafsnit som ambulatorier og dagafsnit. Komplexiteten og plejebehovet hos patienter vil øges. Dette vil medføre et øget pres på plejepersonalet, læger og sekretærer, som i forvejen oplever, at grænsen er ved at være nået for, hvad man fagligt kan stå inde for i forhold til kvaliteten af pleje og behandling samt håndtering af de store mængder af data.

Ovennævnte sengereduktion vil resultere i flere utilsigtede hændelser (med risiko for patientsikkerheden).

Det psykiske arbejdsmiljø er presset og det fysiske arbejdsmiljø forringes af konstant overbelægning med senge på gangen og deraf følgende uensigtsmæssige arbejdsgange og mange flytninger af den enkelte patient.

LMU finder det uforsvarligt over for såvel patienter og personale at reducere yderligere i antallet af medicinske senge, da belægningsprocenten i forvejen er over 100 %.

Bodil Overgaard  
Formand, LMU

Annette Askjær Dam  
Næstformand, LMU

**midt**  
regionmidtjylland

Dato 21.05.2010  
Pia Ladefoged  
Tel. +45 3017 3831

Pia.Ladefoged@vest.rm.dk

Side 1

Til HMU  
Til Hospitalsledelsen

**LMUs udtalelse vedrørende:**

**Spareoplæg vedrørende Røntgenafdelingen, Ringkøbing i forhold til udvidelse af Akutklinik.**



19-05-2010

Side 1

LMU konstaterer, at Regionen mener, at Røntgenafdelingen Ringkøbing har et besparelspotentiale på 0,8 mio. kr. og efterfølgende har 1 mio. kr. til fortsat drift.

Besparelse i Røntgenafdelingen er indregnet som følge af, at der ikke længere er Medicinsk og Ortopædkirurgisk Afdeling på matriklen. Friklinikken berøres ikke ifølge papirerne.

Medicinske og ortopædkirurgiske patienter udgør ca. 1/5 del af de nuværende undersøgelser (beregnet fra d. 1/1 2010-15/5 2010) svarende til 876 undersøgelser, og man kalkulerer med ca. halvdelen af budgettet som besparelspotentiale. Det ser umiddelbart ikke ud til at harmonere.

Regionens forslag forudsætter at Røntgenafdelingens funktion videreføres på Akutklinikken i Ringkøbing så borgere og praktiserende læger, har mulighed for at benytte disse funktioner. LMU mener at en sådan service vil udløse, at der skal være radiologisk personale til rådighed for Akutklinikken på hverdage kl. 15.00-22.00 og i weekender kl. 8.00-22.00. Årsbudgettet er ca. 700.000 kr. eksklusiv ferieafløsning.

Både radiologer og radiologisk plejepersonale mener, at røntgenundersøgelser **skal** udføres af uddannet radiologisk personale for at sikre kvalitet og patientsikkerhed. Udover radiologisk uddannelse kræves det, at man opretholder rutine i at foretage røntgenundersøgelser.

Med venlig hilsen  
LMU Røntgenafdelingen

Formand  
Hanne-Birgit Falkesgaard

Næstformand  
Marianne Bjørn

Til HMU  
Til Hospitalsledelsen



**LMUs udtalelse vedrørende:**

**Radiologernes døgnberedskab på Regionshospitalet Holstebro**

21-05-2010

Side 1

Fra LMU vil vi gerne tilkendegive nødvendigheden af bevarelsen af radiologernes døgnberedskab på Regionshospitalet Holstebro.

Dette for opretholdelse af "de 2 færger - til broen er klar". Vi ser besparelsesforslaget som vejen til den "stille død", hvor Holstebro færgeren bliver en jolle.

For nuværende er radiologernes vagtopgaver i Holstebro overvejende at diktere dagens undersøgelser (nulstille slutlisten), samtidig med varetagelse af de akutte opgaver, undersøgelser samt henvendelse vedr. "second opinion".

Velvidende at vagtbyrden er aftagende, foreslås herfra en ændring af radiologernes vagtaftale, tilhørende opgaver og tættere samarbejde mellem radiologerne i Holstebro og Herning.

Dette vil betyde, at de dårligste patienter kan behandles, hvor de er indlagt og undgå transport mellem matriklerne. Yderligere vil det medføre, at de behandles hvor ekspertisen er (evt. nefrostomi, drænanlæggelse).

Angående forslaget om åbningstid på Akutklinikken i Ringkøbing vil radiologerne i Holstebro kunne beskrive disse undersøgelser. Jævnfør regionens oplæg til Akutklinik i Ringkøbing (med åbningstider til kl. 22.00).

Derudover bør pointeres, at radiologerne i Herning ikke kan påtage sig flere opgaver i vagten.

I relation til det stigende antal henvisninger, arbejdes der på at få ekstern lægelig hjælp, med henblik på at forbedre kvaliteten/indikationen og begrænse antallet af henvisninger.

Der ses internt på Røntgenafdelingens organisation med henblik på effektivisering.

Med venlig hilsen

**LMU Røntgenafdelingen**

**Formand**

**Hanne-Birgit Falkesgaard**

**Næstformand**

**Marianne Bjørn**