

Til Region Midtjylland
Koncern Økonomi.

Høringssvar fra Det Tværfaglige Specialeråd i Ortopædkirurgi

Vedr. forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020 i Region Midtjylland.

Det Tværfaglige Specialeråd i Ortopædkirurgi takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi bemærker med tilfredshed, at der ikke er lagt op til strukturelle ændringer for Ortopædkirurgien i Region Midtjylland i forbindelse med de aktuelle spareforslag.

Vores høringssvar adresserer punkter i spareforslaget, hvor vi ser mulig påvirkning af aktiviteten og lignende på regionens ortopædkirurgiske afdelinger.

*** 2. Strukturændringer, forslag 6. Ny arbejdsfordeling af karkirurgi mellem AUH og HEM.**

En årlig flytning af ca. 250 patienter fra Aarhus til Viborg mhp. udredning og behandling af perifer karkirurgi, synes at indebære en usikkerhed om konsekvenserne for udredning og behandling af f.eks. diabetiske fodsår og iskæmisk lidelse (dårligt kredsløb) i benene. En del af disse patienter ender, pga. manglende effekt af karkirurgisk behandling, med ortopædkirurgisk operation af forskellig art, bl. a. større amputationer. Ved de planlagte ændringer skabes en patientstrøm som ikke kun løber mod Viborg. En del af disse patienter vil skulle opereres i ortopædkirurgisk regi med amputation og dermed løber en del af strømmen tilbage mod Aarhus.

Der kan ved tilfælde med kombineret iskæmi og infektion, som i ofte kræver akut kirurgi, opstå kapacitetsproblemer på Ortopædkirurgien i Viborg.

***4. Digitalisering**

Generelt hilser vi tankerne om øget digitalisering velkommen.

Digitalisering er en væsentlig forudsætning for de nødvendige effektiviseringer og IT-løsninger.

Konsekvenserne af flere af de fremførte besparelsetiltag vil sætte de digitale systemer under pres, derfor er det essentielt at de digitale hjælpemidler er så optimale og velfungerende som muligt.

***5. Reduktion af ambulante besøg.**

Dette område for besparelser forekommer meget usikkert.

Der er ikke anført konkrete tiltag og der er ikke adresse på de forskellige forslag.

Det vil sandsynligvis blive meget svært at foretage en retfærdig fordeling af besparelserne på 60 mio. kr. blandt de mange områder af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Vi frygter, at det ender med umulige benchmarkanalyser og i sidste ende en "grønthøster-løsning" som medfører en generel besparelse over hele hospitalsvæsenet i Region Midtjylland.

Vi mener også, at forventningen om at reduktion i antallet af ambulante besøg kan medføre en reduktion i stillinger mangler hold i virkeligheden. Der er allerede en temmelig stor ambulante aktivitet forbundet med forundersøgelser af patienter inden for udredningsgarantien på 4 uger og mange afdelinger er hårdt presset

af at overholde udredningsgarantien. En mulig reduceret aktivitet i forbindelse med ambulante kontrolbesøg vil blive opslugt af overholdelse af patienternes udredningsret.

Endvidere har det vist sig, at antallet af genhenvisninger stiger i mange tilfælde hvor antallet af kontroller er reduceret.

Dertil kommer, at der i det ortopædkirurgiske område allerede er gennemført flere effektiviseringer med det formål at frigive ressourcer og kapacitet.

F.eks.:

- Opgaveflytning af lægelige opgaver til sygeplejersker og fysio/ergoterapeuter.
- Indførelse af IT-information og apps med information om operation og efterbehandling.
- Postoperativ kontrol ved telefonkontakt - sygeplejerske ringer til patienten.
- Tilbud til patienten om telefonisk kontakt ved behov frem for et planlagt ambulante kontrolbesøg.

Vi mener dog, at der stadig kan være et potentiale for yderligere reduktioner i antallet af ambulante besøg.

F.eks.:

- Øget brug af brevsvare f.eks. billediagnostiske undersøgelser uden behandlingskrævende fund.
- Øget brug af telefonkontakt til/fra patienterne.
- Anvendelse af "Ambugflex-lignende" løsninger.
- Internt samarbejde blandt de ortopædkirurgiske afdelinger i regionen mhp. deling af gode ideer til yderligere effektiviseringer og gode idéer.

Det Tværfaglige Specialeråd for Ortopædkirurgi i Region Midtjylland vil iværksætte et internt arbejde for at afsøge potentialet for evt. yderligere reduktioner i ambulante besøg.

*** 6. Reduktion af akut aktivitet.**

Langt størstedelen af akutte indlæggelser på ortopædkirurgiske afdelinger er ikke forebyggelige, da de er resultatet af en skade under en eller anden form.

Der er sandsynligvis muligt, at reducere antallet af akutte kontakter til hospitalet ved telefonisk kontakt mellem almen praktiserende læger og speciallæger på hospitalet.

I mange tilfælde kan rådgivning mht. behandling forebygge en akut kontakt. Telefonisk kontakt med speciallæger på hospitalet kan desuden nedsætte antallet af akutte henvisninger, som kan ændres til en aftale om subakut ambulante tid til undersøgelse/behandling.

*** 8. Puljer.**

Vi ser med beklagelse, at der er planlagt besparelser på puljer til uddannelse og forskning.

Netop uddannelse og forskning er forudsætninger for kvalitet og god patientbehandling. Samtidigt er gode uddannelsesforhold en væsentlig faktor for rekruttering og fastholdelse.

Den eksterne, firmasponsorerede uddannelse er reduceret over de seneste år, derfor er det yderligere uheldigt at reducere de interne midler til uddannelse af sundhedspersonalet.

På vegne af Det Tværfaglige Specialeråd for Ortopædkirurgi i Region Midtjylland

Steen Olesen

Formand