

Hørings svar fra LMU, Øjenafdelingen. Regionshospitalet Holstebro.

Vedrørende:

"Øjenudredning med relevans for Hospitalsenheden Vest"

Tak for muligheden for at komme med kommentarer på spareforslaget.

- **Ad pkt. 3.3, "Styrket teamsamarbejde på tværs af afdelingerne":**

Vi ser det som et positivt tiltag at øge det tværfaglige samarbejde med henblik på læring og kompetenceudvikling. Vi ser frem til et øget og konstruktivt samarbejde. Vi gør dog opmærksom på, at det er en forholdsvist stor og dermed ressourcerkrævende opgave, hvis der skal arbejdes på tværs i alle teams, og udarbejdes fælles kliniske retningslinjer, som udredningen lægger op til.
- **Ad pkt. 3.5, "Fortsat fokus på opgavefordeling mellem faggrupperne":**

Vi ser åbenlyse fordele i at udnytte muligheder for opgaveglidning faggrupperne imellem, så længe der i normeringen af den aktuelle faggruppe er balance i forhold til at løse de aktuelle opgaver, med prioritering af godt arbejdsmiljø og sikre patientforløb. Vi har arbejdet løbende med dette gennem mange år, hvor det giver mening og kvalitet for patienterne.

Aktuelt planlægges opgaveglidning fra læge til sygeplejerske ved injektionsgivning til AMD-patienter. Allerede her ser vi behov for fokus på sygeplejenormering.
- **Ad pkt. 4.3, "Ændringer i vagtstrukturen":**

Vi er stærkt bekymrede for, at nedlæggelse af døgnbemandet vagt i HEV vil medføre en forringelse af det faglige miljø og dermed fremtidsperspektiverne for rekruttering og uddannelse af læger.

Vi gør opmærksom på, at det ikke vil være muligt at have indlagte patienter i HEV, da der ikke er en vagthavende øjenlæge som kan tilse patienten. Dette ser vi som en væsentlig forringelse for patienterne.

Såfremt patienter fra vest skal køre til Aarhus, kan den lange afstand medføre at patienterne venter med at kontakte en øjenlæge til praktiserende øjenlæge åbner. Forslaget medfører, alt andet lige, væsentlige forringelser for patienterne i HEV.

Vi ønsker at bevare vagten i en velfungerende afdeling, og med tanke på regionens ønske om at fremme lighed i sundhed for alle borgere i regionen, foreslås det hermed, at optageområdet til Øjenafdelingen i Holstebro øges til at omfatte Silkeborg og området omkring Hampen og Nørre Snede. De nævnte områder er naturlige at inddrage med henblik på at Øjenafdelingen flytter til Gødstrup om 1½ år.

Desuden er der stor forskel i praksis omkring visitering af patienter til øjenlægevagten i hhv. Aarhus og Holstebro. I Aarhus visiteres alle akutte patienter af en læge under uddannelse, modsat i Holstebro, hvor det er en specialuddannet øjenlæge, som visiterer de akutte patienter og henviser til egen øjenlæge, såfremt det vurderes at kunne vente til næste dag. Vi undrer os over tabellen, som viser fordelingen af ambulante besøg og er bekymrede for, at der træffes beslutninger på et forkert grundlag. Vores egen statistik fra 2019 viser, at der er 4.6 ambulante besøg pr. dag i weekenden, og ikke 2.9. som anført i spareforslaget (tal fra 2017). Dertil kommer de patienter som kun visiteres pr. telefon, som ikke bliver registreret.

Det er generelt vanskeligt for os at se, at nedlæggelse af vagten i HEV understøtter de samlede anbefalinger.

- **Ad pkt. 4.4, "Styrke den planlagte aktivitet på HE Vest":**

At Øjenafdelingen, Regionshospitalet Holstebro tildeles flere grå stær operationer er grundlæggende positivt, men giver os anledning til alvorlig bekymring. Konsekvensen vil uvægerligt blive, at det øgede timeforbrug på operationer vil øge ventetiden på ambulante og nyhenviste patienter. Vi er allerede på nuværende tidspunkt stærkt udfordrede på netop dette. Samtidig er forslaget underfinansieret og der er ikke taget højde for ekstra sygeplejefaglig dækning. Faktum er, at forslaget vil true overholdelsen af udredningsretten og udfordre behandlingsretten med mindre der ansættes flere læger og sygeplejersker.

At der i den økonomiske beregning ikke indgår personalemæssige ressourcer hænger for os at se ikke sammen med det formulerede ønske om at fremme rekruttering og oplæring af kirurger. Forslaget flytter lægeressourcer fra vagt til operation for grå stær, hvilket ikke øger robustheden. Tværtimod vil det have uddannelsesmæssige konsekvenser, at indtaget af akutte patienter mindskes, da det vil resultere i mindre indtag af øvrige patientkategorier.

11.04.19 LMU, Øjenafdelingen, Regionshospitalet Holstebro.