

Gruppeformandsmøde mandag den 11. februar 2008 (administrative interne noter)

Den nuværende hospitalsplan opdeles i tre selvstændige elementer:

- 1. Gennemførelsesplan for akutforliget
- 2. Spareplan for 115 mio. kr.
- 3. Den egentlige hospitalsplan.

1. Gennemførelsesplan for akutforliget

Akutforliget indeholder en lang række delelementer, der skal på plads. Eksempelvis visitationen til skadestuerne, akutbiler (bemanding heraf i lyset af manglen på anæstesipersonale), omlægning af funktioner m.v.

Det, der har påkaldt sig størst opmærksomhed, er omlægningerne i Holstebro. Status i sagen er, at Regionsrådet den 16. januar besluttede følgende:

Regionsrådets forlig om akutstrukturen står ved magt.

Regionsrådet noterer sig den bemandingsmæssige situation i Hospitalsenhed Vest.

Det sikres, at akutte patienter fra den nord-vestlige del af Region Midtjylland får optimal behandling i overensstemmelse med akutforliget.

I øvrigt udsættes sagen, idet de samlede konsekvenser belyses yderligere. Regionsrådets medlemmer får mulighed for at fremkomme med supplerende spørgsmål frem til 1. februar 2008.

Der er ikke indkommet supplerende spørgsmål.

Aktuelt opretholdes den akutte kirurgi med besvær ét sted i Hospitalsenhed Vest. Der skal på baggrund af omlægningen af lægeuddannelsen ske en tilpasning indenfor ortopædkirurgien pr. 1. august 2008, der sikrer fortsat lægelig backup af skadestuen døgnet rundt.

Der indledes nu drøftelser med de praktiserende læger om betjening af skadefunktionerne i regionen (jvf. akutforliget). Der kan forventes en afklaring inden sommer.

Det foreslås, at køreplanen for gennemførelsen af akutforliget forelægges regionsrådet, når der er en konkret anledning hertil. Stillingtagen til omlægningerne som følge af ændringerne i lægeuddannelsen forelægges inden sommerferien.

2. Spareplanen på 115 mio. kr.

I budgetforliget er det aftalt, at der ved strukturplanen skal tilvejebringes effektiviseringer svarende til 100 mio. kr. I forbindelse med akutforliget blev beløbet hævet med 15 mio. kr.

I lyes af Regionsrådets økonomiseminar i januar foreslås det, at konkretiseringen af disse besparelser ikke sker, før Regionsrådet har en endelig afklaring af regionens samlede økonomi (jvf. henvendelsen til Danske Regioner). Problemstillingen skal under alle omstændigheder drøftes i forbindelse med budgetaftale for 2009.

Det bemærkes, at der under alle omstændigheder vil være besparelser som følge af akutforliget. Især vil nedlæggelsen af den akutte kirurgi i Silkeborg give besparelser.

3. Hospitalsplanen

Hospitalsplanen for Region Midtjylland skal sætte rammerne for den planlægning og de ændringer i hospitalsstrukturen, der vil ske i de kommende år.

Forslag til hospitalsplan behandles af Forretningsudvalget den 1. april 2008 og af Regionsrådet den 16. april 2008, hvorefter forslaget sendes i høring i perioden frem til den 29. maj 2008. Endelig hospitalsplan samt høringssvar behandles af Forretningsudvalget den 10. juni og Regionsrådet den 18. juni 2008.

Debatten efter offentliggørelsen af administrationens forslag til hospitalsplan har understreget behovet for at foretage en række ændringer i den hospitalsplan, der skal sendes i høring.

En region i balance på Sundhedsområdet

Regionsrådet ønsker en region i balance. Sundhedsområdet har en betydelig beskæftigelsesmæssig og dermed udviklingsmæssig betydning. Betydningen er dog aftagende i takt med, at personale og patienter transporterer sig over lange afstande af hensyn til udviklende arbejdspladser og gode behandlingstilbud. Placeringen af sundhedstilbud kan derfor i stigende grad ske ud fra ønsket om en region i balance på sundhedsområdet.

Regionsrådet ønsker en region i balance på Sundhedsområdet. Det betyder, at Region Midtjylland skal understøtte, at der er særlig fokus på at sikre de svageste et sundhedstilbud. Det indebærer også, at der sikres stærke behandlingstilbud for alle borgere i regionen. Det gælder først og fremmest almen praksis og kommunale sundhedstilbud, men det gælder også de hospitalsfunktioner, der så vidt mulig ønskes opretholdt i en decentral struktur i et tæt samarbejde med kommuner og praksissektor. Behandlingstilbud bør placeres, så patienterne ud fra en samlet betragtning har kort afstand til tilbudet – og så de tilbud, man oftest bruger i videst muligt omfang, placeres lokalt.

Enhver hospitalsfunktion i Region Midtjylland skal tilrettelægges, så der sikres:

- Høj dokumenteret kvalitet
- Sammenhængende patientforløb
- Bæredygtighed i form af befolknings-/patientunderlag
- Bemanding med faguddannet personale
- En produktivitet, der tåler sammenligning med tilsvarende funktioner
- Nærhed til behandlingen

Regionsrådet konstaterer, at der umiddelbart er behov for at opretholde og udbygge den samlede kapacitet og aktivitet på hospitalerne i Region Midtjylland. Der er derfor i en periode behov for at opretholde hospitalsfunktioner og senge på flere af de nuværende enheder.

Hospitalsstrukturen kan selvstændigt komme under pres, hvis der ikke er tilstrækkelig finansiering af driftsudgifterne for Region Midtjylland. Strukturændringer vil da blive målrettet funktioner med mindst effektivitet.

Regionsrådet vil være indstillet på at forholde sig konkret til de andre ændringer, der kan bringe funktioner på alle hospitaler under pres i de kommende år.

Det gælder især:

- Befolkningsudvikling - flere og ældre borgere
- Fortsat stigende krav om serviceforbedringer og korte ventetider
- Udvikling i medicinsk teknologi – fortsat specialisering og udvikling af især ambulante funktioner
- Fortsat udfordringer i forhold til rekruttering og bemanning

Tendenserne indebærer på den ene side et behov for flere sengepladser og en tendens til samling på de større enheder. På den anden side indebærer tendenserne en mulighed for at udvikle decentrale tilbud, med metoder vi ikke kender i dag.

Det betyder, at de sengepladser regionen i dag disponerer over på regionshospitalerne i Ringkøbing, Lemvig, Skive, Grenå, Odder og Brædstrup både vil komme under pres, fordi specialiseringen, kvaliteten og effektiviteten vil udfordre driften af sådanne sengeafsnit. Nogle af funktionerne i disse sengeafsnit kan antagelig – med brug af ny teknologi - flyttes til patientens eget hjem. På den anden side kan teknologien også muliggøre nye funktioner decentralt. Antallet af sengepladser på disse enheder må derfor afhænge af udviklingen på disse områder.

Under alle omstændigheder er der behov for at udvikle mulighederne for decentrale og lokale behandlinger. Derfor skal de decentrale enheder profileres og udvikles i samarbejde med kommuner og praktiserende læger.

Politiske rammer for den hospitalsplan, der sendes i høring

Hospitalsplanen baserer sig på den akutplan, Regionsrådet vedtog den 24. oktober 2007.

Beslutningen om etablering af fælles akutmodtagelse i Århus, Horsens, Randers, Vest og Viborg samt Center of Excellence i Silkeborg betyder, at Region Midtjylland står over for betydelige anlægsinvesteringer, så akutforliget i praksis kan gennemføres. Regionsrådet lægger afgørende vægt på, at der hurtigt sikres fremdrift, herunder især finansiering af projektering og igangsætning af de første faser i byggerierne på disse enheder.

I forbindelse med de store byggeprojekter i Horsens, Randers, Silkeborg, Viborg og det Nye hospital i Vest skal det sikres, at ombygningerne er robuste overfor de kommende års krav. Det betyder konkret, at der sikres høj grad af fleksibilitet og udbygningsmuligheder.

Følgende principper er grundlæggende for den fremtidige indretning af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland:

- De højt specialiserede behandlinger koncentrerer på Århus Universitetshospital med undtagelse af neurorehabilitering på Hammel Neurocenter og paraplegifunktionen på Regionshospitalet Viborg, hvis organisering udredes nærmere

- De stationære hovedfunktioner og regionsfunktioner varetages principielt i de hospitaler, som ifølge akutplanen har akutindtag, enten som fælles akutmodtagelse (Randers, Viborg, Vest, Horsens, Århus) eller som hospital med modtagelse af visiterede intern medicinske patienter (Silkeborg)
- Som et bærende princip planlægges med, at alle hospitalsenheder har spydspidsfunktioner/regionsfunktioner, der betjener hele regionen i samspil med universitetshospitalet
- Sengekapaciteten udvikles og vurderes løbende i overensstemmelse med principperne ovenfor
- De ambulante funktioner ønskes fortsat udviklet på såvel centrale som decentrale enheder, således at hensynet til nærtildbud opretholdes i det omfang, det er muligt jvf. principperne i øvrigt.
- I det omfang Region Midtjylland ikke fuldt ud kan udnytte et bygningskompleks, indledes et samarbejde med kommuner og de praktiserende læger. I hvert tilfælde overvejes om det mest hensigtsmæssige er et kommunalt ejerskab, et regionalt ejerskab eller privat ejerskab til bygningen (frasalg) og dermed hovedansvaret for at udvikling af bygningskomplekset er mest hensigtsmæssigt.

I forhold til administrationens oplæg til hospitalsplan indskrives følgende ændringer og præciseringer vedrørende den stationære kapacitet under forudsætning af ovenstående princip om fortsat udvikling af ambulant behandling på samtlige matrikler i regionen:

Neurorehabilitering

Neurorehabiliteringsenhederne i Hammel, Brædstrup, Lemvig og Skive opretholdes. Regionsrådet iværksætter med dette udgangspunkt en udredning af den fremtidige indsats, fagligt og kapacitetsmæssigt, hvor også samarbejdet med kommunerne og regionens tilbud under serviceloven indgår.

Regionshospitalet Ringkøbing

Som følge af akutforligets beslutning om, at den akutte medicinske modtagelse på Regionshospitalet Ringkøbing skal lukkes, vil der blive flyttet et antal senge til RH Herning. Der lægges – i forlængelse af ovenstående – ikke op til yderligere lukning af senge i Ringkøbing. Ved planlægningen af det nye regionshospital i Vest vurderes sengekapaciteten i Ringkøbing. Etablering af ét Sundhedshus i Ringkøbing-Skjern Kommune udredes.

Regionshospitalet Grenaa

Der opretholdes sengekapacitet på Regionshospitalet Grenaa i et samarbejde med Regionshospitalet Randers.

Regionshospitalet Skive

Det fremgår af Akutplan for Region Midtjylland (s. 9), at "den akutte medicinske modtagelse på Regionshospitalet Skive lukkes, når der er mulighed for at integrere den fuldt på Regionshospitalet Viborg. De medicinske senge i Skive lukkes ligeledes, når det er muligt at integrere disse fuldt i Viborg. Der lægges til grund for den videre hospitalsplan, at der fortsat vil være neurorehabilitering på Regionshospitalet Skive".

Regionshospitalet Odder

Sengekapaciteten på Regionshospitalet Odder vurderes, når de kapacitetsmæssige forudsætninger er til stede i Århus/Horsens.

Regionshospitalet Brædstrup

Der opretholdes sengekapacitet på Regionshospitalet Brædstrup, idet den medicinske kapacitet vurderes, når den kapacitetsmæssige forudsætning er til stede på Regionshospitalet i Horsens.

Regionshospitalet Kjellerup

De nuværende dagkirurgiske funktioner på Regionshospitalet Kjellerup integreres i Viborg og Silkeborg, når de kapacitetsmæssige forudsætninger er på plads.

Regionshospitalet Tarm

De nuværende funktioner på Regionshospitalet Tarm fortsætter.