

NOTAT



Dato 03.12.2015

Holger Schildt Knudsen

Tel. +45 7841 2039

holknu@rm.dk

J.nr.: 1-30-204-06-V

Orientering om Den Fælles Beskriverenhed

I henvendelse af 30. november 2015 fra regionsrådsmedlem Ove Nørholm med emnet "Radiologisk vagt" er der vedlagt en skrivelse, hvor der nævnes en række forhold vedrørende spareforslag 5.5 "Fælles beskriverenhed for CT- og MR-scanninger for Regionshospitalet" fra Spareplan 2015-2019.

Dette notat vil i det følgende forholde sig til disse punkter.

Der skal gøres opmærksomt på, at i forhold til det oprindelige spareforslag, så er der – som Regionsrådet er blevet orienteret om i skrivelse af 30. november – foretaget en række ændringer. Det gælder derfor nu:

- Beskriverenheden skal virke fra 23.00 til kl. 08.00
- Beskriverenheden skal dække vagten fra 1. april 2016 for Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Silkeborg.
- Beskriverenheden skal fra den 1. januar 2017 tillige dække vagten for den resterende del af HE Midt og HE Vest.
- Lægedækningen bliver obligatorisk, og Aarhus Universitetshospital skal også bidrage til dækningen af vagten.

Udgifter til etablering og drift af enheden

Der er i spareforslaget indhentet en besparelse på 3,8 mio. kr. fra hospitalerne. Derudover er der fra hospitalerne indhentet 3,0 mio. kr. til driften af Den Fælles Beskriverenhed.

Endvidere er der i spareforslaget afsat 1,0 mio. kr. til etablering af enheden. Dette er til arbejdsstationer (to stationer til hver RIS/PACS), licenser, møblement, maling og lignende.

Udgifter til transport

Det indgår som en præmis i spareforslaget, at der vil være patienter, som vil have behov for akutte ultralydsundersøgelser udført af

radiologer i det tidsrum, Den Fælles Beskriverenhed har vagten for regionshospitalerne. Dette skal løses ved enten tilkald (og ekstra aflønning) af en radiolog, som ikke er i vagt, eller ved at patienten overføres til Aarhus Universitetshospital.

Det er usikkert, hvor mange patienter der får dette behov. I arbejdet med spareforslaget var antagelsen, at behovet var på omkring 50 patienter årligt. Det har efterfølgende, som beskrevet i redegørelsen af 30. november vist sig at være usikkerhed omkring dette tal, og det vurderes, at antallet er højere.

Der er stor forskel på, hvor stort et behov hospitalerne har for akutte ultralydsundersøgelser om natten. Det er særligt HE Vest og RH Viborg, som vil opleve et behov disse undersøgelser. Dette er en af begrundelserne for at lade HE Vest og RH Viborg vente med at indgå i vagt ordningen til den 1. januar 2017. De to hospitaler får dermed længere tid til at ændre lokale arbejdsrutiner, således at antallet af akutte ultralydsundersøgelser i tidsrummet mellem kl. 23 og kl. 8 kan nedbringes.

Hvad, udgiften bliver til overførsel af patienter, kan ikke umiddelbart beregnes. For det første fordi, det ikke er kendt, hvor mange kørsler der bliver behov for.

For det andet er aftalen om patienttransport skruet sammen på en måde, at det relativt lille antal kørsler, som det drejer sig om, i den samlede aftale ikke vil fylde ret meget. Det er fordi, at disse kørsler ikke i sig selv vil kræve flere ambulancer, men vil kunne klares med det beredskab, som er i dag. De vil indgå, som en del af den øgede patienttransport, som på et tidspunkt vil kræve et ambulanceberedskab mere.

Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har i sit høringssvar til Spareplan 1519 udtalt sig om spareforslaget. Følgende fremgår blandt andet af Sundhedsstyrelsens høringssvar:

”I Sundhedsstyrelsens rapport: Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen, 2007 anføres det, at sygehuse med fælles akut modtagelse bør døgndækkende kunne tilbyde; konventionelle røntgenundersøgelser, CT-scanning og ultralydsundersøgelser, herunder ekkokardiografi. Desuden anfører rapporten, at radiologi er et af de specialer, som bør være til stede på matriklen (s. 32).

Det anføres dog også, at speciallæger i radiologi bør have rådighedsvagt, idet nogle funktioner kan varetages ved en telemedicinsk løsning (s. 33).

Sundhedsstyrelsen finder, at der siden 2007 er sket en betydelig udvikling inden for det telemedicinske område, og fjernbeskrivelse af radiologiske billedoptagelse er nu standard på mange afdelinger.”

Sundhedsstyrelsen gør således opmærksom på, at telemedicinske løsninger – som Den Fælles Beskriverenhed – er en mulighed, og fjernbeskrivelser er standard på mange afdelinger.

Allerede i dag varetages en del af vagtforpligtigelsen via fjernbeskrivelser, idet mange radiologer har skærme i hjemmet, hvor billederne overføres til. Det betyder, at der i vagttiden ringes til radiologen i vagt, som er i eget hjem, som ser og beskriver billederne på en skærm i eget hjem.

Rekruttering på Regionshospitalerne

Der er i dag stor mangel på radiologer, og det har været svært at rekruttere det nødvendige antal radiologer på særligt Regionshospitalet i Horsens. Således har en fælles vagt tidligere været drøftet som en mulighed for at afhjælpe på dette.

I dag er det således at den radiologiske vagt på Regionshospitalet Horsens blandt andet dækkes af konsulenter, som købes ind til netop dette, og ikke alene af hospitals egne radiologer.

Med Den Fælles Beskriverenhed vil behovet for vagter blive mindre, og den enkelte radiolog skal gå mindre i vagt, end tilfældet er i dag. Det vil for nogle anses som værende en fordel, og kan være en medvirkende årsag til at gøre regionshospitalerne mere attraktive.

Det faglige miljø reduceres ikke på hospitalerne. Der vil fortsat blive udført de samme undersøgelser i dagtiden, og radiologerne vil møde de samme faglige udfordringer som i dag. Der er heller ikke meningen med Den Fælles Beskriverenhed, at der skal være færre læger til stede i dagtiden – tværtimod, og der vil således stadig være mulighed for faglig sparring. Det eneste, der bliver mindre af på regionshospitalerne, er nattevagter, med et begrænset antal undersøgelser.

Serviceforringelse

For størsteparten af patienterne vil der ikke være forskel i servicen. De vil fortsat kunne få udført langt de fleste radiologiske undersøgelser, på samme måde som de får dem udført i dag. Det handler alene om de undersøgelser, hvor der er behov for en radiolog i tilstedeværelse mellem kl. 23.00 og kl. 08.00

Som tidligere nævnt er det ikke muligt, at oplyse præcist hvor mange der vil blive påvirket, men det er vurderingen, at det er begrænset.

Øvrige undersøgelser vil blive gennemført som i dag, og forskellen er, at beskrivelsen – der hvor den skal udføres af en radiolog – foretages af en vagt, som er placeret i Aarhus, i stedet for en vagt som – i mange tilfælde – er i eget hjem. Det er i langt overvejende grad ikke en forskel patienten vil opleve.

Færre radiologer i dagtid

Det er korrekt, at overenskomsten giver radiologen fri før og efter vagt. Dette gælder også i dag. Ved at begrænse antallet af radiologer i vagt, vil antallet af radiologer, som ifølge overenskomsten skal have fri i dagtid, blive reduceret.

I dag er det således, at flere af hospitalerne på grund af manglen på radiologer betaler lægerne ekstra for at møde op på arbejde før og efter, de har haft nattevagt. Det er aftaler, som er mulige at lave, fordi arbejdsbelastningen i vagterne i dag er begrænset, og det er muligt for radiologen at få hviletid i løbet af vagten.

Idet vagten i Den Fælles Beskriverenhed er en tilstedeværelsesvagt, og det er forventningen, at belastningen ikke gør det muligt at hvile, vil en enkelt radiolog i regionen før og efter vagt ikke kunne møde i dagtid. Altså to radiologer dagligt

Hospitalet sparer til gengæld den merbetalingen de i dag giver til den radiolog, der lokalt har været i vagt. De penge kan de i princippet kan bruges til at hyre en anden radiolog i den pågældende dagtid.

Dette beror – som ved merarbejde i dag – på, at der er radiologer, som ønsker merarbejde.

Men i det vagten fremadrettet er fælles for hele regionen, vil det samlede antal radiologtimer i vagten falde.

3 forskellige RIS/PACS

Det er korrekt, der i dag er tre forskellige RIS/PACS-systemer i Regionen. Hospitalet fra det tidligere Aarhus Amt har ét system, RH Viborg har ét system og HE Vest har ét system. Der er i de midler, som er afsat til etableringen af Den Fælles Beskriverenhed, afsat midler til to arbejdsstationer til hvert system.

Den 1. april er det alene systemet fra det tidligere Aarhus Amt, som skal bruges. Først fra den 1. januar 2017 skal de sidste to systemer være klar.

Det kan komme på tale, at radiologerne, som indgår i vagten, skal introduceres til de systemer, som de ikke arbejder på til daglig. Det forventes dog ikke at blive en større udfordring, Blandt andet fordi radiologerne i deres uddannelse er kommet på forskellige hospitalet og derfor har kendskab til de forskellige systemer.

Langsom billedoverførsel

Som tidligere nævnt klares en stor del af vagten allerede i dag via fjernbeskrivelse. Det er således opfattelsen, at kvaliteten af billeder og overførslen af dem ikke vil være dårligere eller langsommere end i dag.

Lokale tiltag til besparelser

Under udarbejdelsen af spareforslaget var temagruppen bekendt med, at der lokalt på hospitalet blev arbejdet med at effektivisere driften inden for radiologien. Der blev således givet udtryk for, at der var besparelspotentialer lokalt.

Der er dog ikke et detaljeret kendskab til de enkelte tiltag, og der er således heller ikke kendskab til størrelsen på mulige besparelser.