

Høringssvar fra Overlæge Jens Kristian Buskov:

Høringssvar til afdelingsledelsens indstilling til samling af senge i Herning, samt etablering af akutpladser i Holstebro

Ledelsen anfører at lægedækningen, særlig speciallægedækning i Holstebro er sårbar og at man har gjort alt for at få en ledig overlægestilling besat. Man finder det ikke fagligt forsvarligt at fortsætte med at drive stationær sengeafsnit i Holstebro, hvorfor man indstiller til nedlukning af disse senge.

Det er et uforståeligt og efter min mening et unødvendigt tiltag, som vurderes at gøre større skade end gavn.

Der har igennem den seneste tid været bedre lægedækning af yngre læger i Holstebro end i Herning. Der er uddannelsessøgende læger til speciallæge i psykiatri i Holstebro, hvilket der ikke er i Herning. Der anvendes vikarer til at hjælpe med at udføre dagarbejde på sengeafsnit i Herning, hvilket ikke har været og ikke er nødvendigt i Holstebro.

Der anvendes flere eksterne vikarer til at dække forvagten i Herning end i Holstebro.

Der har indtil 01.07.16 været 2 overlæger/speciallæger til at dække 29 senge i Holstebro, hvilket har fungeret godt. Denne ene overlæge har opsagt sin stilling pga de gennemførte besparelser med reduktion af senge i Holstebro fra 29 til 17 senge + 6 hotelsenge/lavintensive senge, hvilket overlægen fandt faglig uforvarsligt. Overlægen stoppede for knap en uge siden d 29 juli.

Den tilbageværende overlæge har tilbudt at dække de 17 senge alene, hvilket vurderes fuldt fagligt forsvarligt. Det svarer til en overlæges ansvar i sengeafsnit i Risskov.

Man kan som hidtil fint få dækket vagtberedskab i Holstebro og Herning ved at supplere med eksterne vikarer, som også er nødvendigt andre steder i Regionen, bl.a. Horsens.

Tilbage står de 6 hotelsenge, der lige nu ikke er en aftale med en overlæge om at dække.

Vi er 3 overlæger i sengeafsnit i Herning, der har tilbudt at hjælpe med at dække den ledige overlægestilling. Afdelingsledelsen har ikke tilbudt at drøfte det med os.

Da stillingen oven i købet kan reduceres til at dække de 6 hotelsenge samt at dække de 17 senge under den nuværende overlæges ferie/sygdom, synes opgaven meget overkommelig. Vi er vant til at dække hinandens sengeafsnit under ferieafvikling/sygdom.

Hvis afdelingsledelsen ikke mener det er en løsning, vil det være et langt mindre indgreb blot at lukke de 6 hotelsenge og bevare de 17 stationære senge uændret.

Vi har i forvejen svært ved at finde egnede patienter til disse 6 hotelsenge og det vurderes, at det vil få klinisk minimal betydning for sengebaseret patientbehandling at lukke disse hotelsenge.

Det er reduktionen af de stationære fuldt bemandede senge der er stærkt problematiske.

Vi er i forvejen bekymrede for den gennemførte reduktion pr 1. juli med 12 senge fra 79 til 67 senge. Det mangler vi endnu at se konsekvensen af.

Vi har haft en meget stille juli måned, præget af sommerferie, hvor det er forløbet stort set uden problemer.

Det er et velkendt mønster i sommerferien, at der nogle år kun er få indlæggelser, men erfaringen er også at de kommer igen senere, og vi må forvente, at vi vil få brug for andre senge i regionen til at hjælpe os i nær fremtid. Senge der i forvejen er fuldt belagte det meste af tiden.

Vi har i Regionspsykiatri Vest færrest antal stationære fuldt bemandede senge på indbygger i regionen.

Viborg kommer med sine 54 senge pr 01.01.17 tæt på at have lige så få pladser.

Når afdelingsledelsen nu indstiller til yderligere lukning af 17 stationære senge på en velfungerende afdeling P1 i Holstebro findes det helt uforståeligt og meget problematisk.

Vi får markant lavest antal stationære senge pr indbygger i regionen.

At der genoprettes 7 senge i Herning på et sengeafsnit man for ½ år siden lukkede, da man fandt den for dyr i drift pr seng, fordi det var et lille sengeantal til et afsnit, hjælper kun lidt og er dyrt.

At man vil forsøge at stuve 4-5 pladser ind på de øvrige sengeafdelinger i Herning, vil gøre forholdene for både patienter og ansatte meget anstrengte på disse afdelinger.

Man må forvente dårligere patientbehandling, øget anvendelse af tvang. Det er en udvikling man må konstatere i Horsens efter reduktion af senge, selv om Horsens efter reduktionen fortsat ligger markant højere end Herning/Holstebro med sengeantal pr indbygger.

Oprettelse af 12 såkaldte akutsenge i Holstebro, der skal fungerer uden lægedækning er ikke nogen hjælp som erstatning for stationære senge.

Fravær af lægeakutberedskab i Holstebro er ikke blot et problem for psykiatribrugere i Holstebro og vest herfor.

Det er også et problem for de somatiske afdelinger i Holstebro, når de står med akutte psykiatriske problemstillinger

Sammenlægning af akutberedskab til kun at være i Herning, reducerer kun i begrænset omfang til omkostninger ved lægevagtbereidskab, da vagtbereidskab i Herning i forvejen er belastet.

Man må forvente, at der en stor del af døgnet skal være 2 læger i forvagt i Herning i stedet for den ene, der er nu, pga øget belastning.

Omkostninger til bagvagtberedskab i Holstebro er i dag meget begrænset. Det dækkes for det meste af en fælles bagvagt for Holstebro og Herning. Det er minimalt, hvad der spares ved sammenlægningen.

Der er stor risiko for at der vil være yderligere speciallægeflugt pga endnu dårlige rammer for patienter og forværring af arbejdsforhold for lægerne, som vil være konsekvensen af den bebudede sammenlægning.

Der er allerede 2 overlæger/speciallæger, der meget snart rejser væk fra Herning pga af forholdene i Herning.

Rekrutteringsvanskeligheder forstærkes kraftigt af at gøre forholdene for patienter og de ansatte dårligere. Når der begynder at være lægeflugt er det en selvforstærkende proces, en negativ spiral.

Det bedste scenarie ville være at gøre lige modsat, nemlig at indstille til at de 6 hotelsenge ændres til fuldt bemandede stationære senge. Det vil koste meget lidt i øget plejepersonale, da hotelsengene befinder sig på afsnit P1-9 i Holstebro, hvor der i forvejen er 5 stationære senge.

Det vil være regionens billigste stationære senge at etablere. Og der er oven i købet plads til en seng mere helt omkostningsfrit.

P1-9 vil med meget få personaleomkostninger kunne øges fra de nuværende 5 stationære + 6 hotelsenge til 12 stationære senge, som der var indtil for en måned siden, før reduktionen pr 01.07.16

Øgningen af sengene vil signalere, at man prioriterer Regionspsykiatri Vest på mindst samme niveau som andre afdelinger i regionen.

Det vil være rekrutteringsfremmende og med store muligheder for, at de speciallæger, der allerede er rejst/på vej væk, vil vende tilbage til Holstebro og Herning, og at andre speciallæger vil søge stilling i Holstebro og Herning i stedet for at søge stilling andre steder.

Det vil således være mit forslag at nedlægge de 6 hotelsenge i Holstebro og bevare de eksisterende 17 stationære senge.

Der er allerede sufficient overlægedækning ved den nuværende overlæge til de 17 stationære senge i Holstebro, og det vil ikke forringe mulighed for sengeophold i Regionspsykiatri Vest nævneværdigt at lukke de 6 hotelsenge. Det er Akut Ambulant Team Holstebro, der i dag stiller med personale til at passe de 6 hotelsenge på afd P1-9. Det er ressourcer, der var tiltænkt den akutte ambulante funktion for netop at hjælpe patienter i eget hjem i stedet for indlæggelse. Hvis hotelsengene nedlægges, frigøres disse ressourcer til den akutte ambulante funktion, hvor de efter min mening vil være mere effektivt anvendt. Overlægerne i sengeafsnit i Herning vil fint kunne dække overlægen for de 17 senge i Holstebro under ferie og sygdom, på samme måde som vi har gjort hidtil i Herning.

Alternativt kan man signalere ekspansion ved at ændre de 6 hotelsenge til 7 stationære senge og dermed genetablere P1-7 og P1-9 med 12 senge hver, som de er indrettet til og har fungeret fuldt tilfredsstillende med indtil for en måned siden.

Undertegnede har været ansat i Holstebro/Herning siden 1999 og er overlæge for sengeafsnit E3 Herning og bl.a. Akut Ambulant Team Holstebro

Med venlig hilsen

Jens Kristian Buskov
Overlæge