

Region Midtjylland



Dato 25.08.08

Side 1/5

Forslag til spareplan 2009 for Hospitalsenheden Silkeborg

Forretningsudvalget besluttede den 24. juni 2008, at der skulle udarbejdes en spareplan for hospitalerne i Region Midtjylland. Konsekvenserne for Hospitalsenheden Silkeborg (HSI) er en rammebesparelse på 28 mio. kr. i 2009 med en deleffekt på 7 mio. kr. i 2008. I 2008 løses udfordringen på HSI delvist ved udskydelse af en række udgifter til 2009. Udover de 28 mio. som HSI skal spare i 2009 vil der derfor være en yderligere udfordring på forventet ca. 5-6 mio. kr.

Som følge heraf er der igangsat en proces på HSI med det formål at finde spareforslag til udfyldelse af den udmeldte rammebesparelse.

De konkrete spareforslag er drøftet med afdelingsledelseskredsen og HMU den 20 og 22. august 2008. Uddrag af referat fra HMU-møde samt medarbejdernes udtalelse er bilagt.

Dette notat indeholder en overordnet beskrivelse af de principper, HSI har lagt til grund for processen samt en overordnet beskrivelse af besparellestiltag, det påtænkes iværksat på Hospitalsenheden Silkeborg

HSI har i arbejdet med at finde de konkrete besparelser haft følgende overordnede principper:

- Se på periferiydelser frem for kerneydelser
- Alle afdelinger skal bidrage
- Undgå at ramme nuværende og kommende strategiske områder
- Prioritere de mest syge patienter i den udstrækning besparelserne medfører reduktion i aktivitet
- Følge personalepolitiske spilleregler, herunder i videst muligt omfang undgå afskedigelser

Som et led i opfyldelsen af de konkrete sparemål har HSI iværksat en række generelle initiativer:

- a) Nedbringelse af sygefravær
- b) Nedbringelse af forbruget på eksterne vikarbureauer med mindst 50%
- c) Nedbringelse af overarbejde, herunder minimal anvendelse af FEA aftaler

- d) Kapaciteten på afdelingerne tilpasses bemandsituationen, dvs. midlertidig lukning af senge/OP stuer/ambulante linier
- e) Gennemgang af alle områder/afdelinger mhp. effektivisering
- f) Se på muligheder for ophør/reduktion af funktioner, eksempelvis tilbud på grænsen af primærsektorens ansvar i henhold til kommunalreformen
- g) Hjemtrækning af patienter fra andre regioner/øge indtægterne.

For tidligt at komme i gang med de generelle tiltag har HSI pr. 1. juli 2008 truffet beslutning om:

- Forebyggende ansættelsesstop. Alle stillinger skal ved ledighed vurderes og godkendes af Hospitalsledelsen forinden oplag/genbesættelse
- "Stop" for eksterne vikarer. Indkaldelse af vikar kræver godkendelse fra afsnitsleder/afdelingsleder

Besparesesområder

I forhold til konkretisering af afdelingsspecifikke tiltag er der igangsat en proces, hvor samtlige afdelingsledelser har bistået i arbejdet med at finde konkrete besparelser. Dette afsnit beskriver resultatet af arbejdet på et overordnet niveau.

HSI foreslår således besparelser på følgende områder:

Generelle tiltag på HSI (bidrag til indfrielse af sparekrav: 8,1 mio. kr.)

Som en del af omlægningen på det medicinske område og neurorehabiliteringsområdet har HSI haft fokus på de opgaver, som ligger i gråzonen mellem hospitaler og kommuner. I den forbindelse foreslås en reduktion i antallet af diætister og socialrådgivere. Konsekvenserne af disse reduktioner vil være, at det ikke fremover vil være muligt i samme udstrækning at yde den samme service overfor patienterne.

Af yderligere generelle tiltag på HSI kan eksempelvis nævnes reduktion af ambulante linier og laboratorieservice samt blodtapning i Skanderborg som følge af mindre aktivitetsreduktioner i forhold til flere specialer. Samtidig arbejdes der med en reduktion i sygeplejebemandingen i ambulatorierne medførende en lidt lavere service.

I forbindelse med reduktionen i ambulante funktioner mv. indenfor flere specialer foreslås det at nedlægge de ambulante funktioner i Regionshospitalet Skanderborg Sundhedscenter. Det giver en besparelse samt en bedre udnyttelse af ressourcerne generelt. Herefter kan bygningerne overdrages til Skanderborg kommune eller sælges til anden side. I den forbindelse er det nødvendigt, at der genetableres en røntgenstue til knogleundersøgelser på Regionshospitalet Silkeborg for at sikre den nødvendige røntgenkapacitet.

Det medicinske område (Bidrag til indfrielse af sparekrav: 6,6 mio. kr.)

På det medicinske område indfries besparelserne primært via medicinerrokaden. Som et led i rokaden modtager HSI medicinske patienter svarende til 25 senge fra Regionshospitalet Viborg samt reumatologiske patienter svarende til 10 senge fra Regionshospitalet Skive. Dette modsvarer af, at der forsvinder 10 apopleksi-senge samt 10 senge, i forbindelse med akutplanen, fra HSI. For at sikre kapacitet til varetagelsen af denne opgave udbygger HSI det ambulante område væsentligt. Ligesom der sker en acceleration af de medicinske patientforløb samt yderligere omlægning fra stationære indlæggelser til ambulante behandling. Udvidelsen af det ambulante område er helt i tråd med den fremtidige rolle som Center of Excellence. Konsekvenserne af rokaden vil være, at der vil komme et betydeligt pres på de bygningsmæssige rammer, idet de allerede er udnyttet optimalt. I den forbindelse er der behov for, at HSI får mulighed for at benytte de bygninger som Regionspsykiatrien i dag råder over.

Neurorehabiliteringsområdet (Bidrag til indfrielse af sparekrav: 6,0 mio. kr.)

På Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN) foreslås der lukket 20 moderate senge, mod at der genetableres 6 højtspecialiserede senge. Konverteringen skal ses som en yderligere styrkelse af den højt specialiserede funktion, som RHN varetager. Dette vil ligeledes betyde flere indtægter fra andre regioner. Dertil kommer, at der foreslås en yderligere optimering af patientforløbene blandt andet via en betydelig øget ambulante aktivitet.

Etableringen af yderligere senge til de svært skadede patienter vil afhjælpe ventelisterne for det vestdanske område. I forhold til den moderate kapacitet vil der ske en reduktion, som afhjælpes dels af den øgede ambulante aktivitet, dels af et foreslået øget samarbejde mellem neurorehabiliteringsenhederne i Region Midtjylland. Et styrket samarbejde vil kunne optimere patientforløbene og sikre en bedre og mere optimal udnyttelse af sengekapaciteten på det moderate område. HSI foreslår i den forbindelse, at der udarbejdes fælles visitationskriterier samt en fælles visitation med inddragelse af alle enhederne.

Der foreslås ligeledes at gangskolen lukkes. Konsekvenserne heraf er, at de benamputerede ikke fremover kan modtage et specialiseret rehabiliteringstilbud.

Anæstesiologisk område (Bidrag til indfrielse af sparekrav: 3,9 mio. kr.)

På intensiv afdeling foreslås det, at konvertere 2 intensive senge til 2 neurointensive senge (NISA). Etableringen af 2 NISA-senge vil sikre, at patienter med hjernelæsioner får den nødvendige tidlige intensive neurorehabilitering. Etableringen er et led i Sundhedsstyrelsens anbefalinger omkring neurorehabilitering. De 2 NISA-senge vil ligeledes kunne bidrage til at aflaste de intensive senge på Region Midtjyllands hospitaler. Endvidere vil sengene tiltrække patienter fra andre regio-

ner og dermed betyde øgede indtægter. Etableringen sker i tæt samarbejde med RHN. Konverteringen skal ligeledes ses i sammenhæng med, at HSI som konsekvens af lukningen af den akutte kirurgi skulle have reduceret med 1 intensiv seng. Ved opbygningen af de 2 NI-SA-senge styrkes den intensive kapacitet på HSI, hvilket giver en bedre udnyttelse af speciallægebemandingen.

Ortopædkirurgisk område (Bidrag til indfrielse af sparekrav: 3,75 mio. kr.)

På det ortopædkirurgiske område påtænkes der en yderligere optimering af patientforløbene for herigennem at kunne reducere antallet af senge. Konsekvenserne af sengereduktionerne er kortere indlæggelser og personalereduktioner. Herudover foreslås en reduktion i aktivitet i forhold til hånd- og fodkirurgi. En konsekvens af dette vil være yderligere forlængelse af ventetiderne.

Der foreslås ligeledes, at der iværksættes afgrænsede hjemtagningsprojekter indenfor alvorlige ortopædkirurgiske lidelser, herunder ledudskiftninger og rygoperationer, hvilket vil afstedkomme besparelser for Region Midtjyllands udgifter til private tilbud og samhandel med andre regioner.

I forhold til hjemtrækningsprojekterne vil disse bidrage til at fastholde den faglige og aktivitetsmæssige udvikling på HSI. Ligesom det vil bidrage til den fortsatte udvikling af spydspidsfunktionen.

Gynækologisk og obstetrisk område (Bidrag til indfrielse af sparekrav: 1,5 mio. kr.)

På det gynækologiske område arbejdes der med en sammenlægning af ambulatoriet og sengeafsnittet. Sengeafsnittet omdannes ved samme lejlighed til 5 døgn afsnit. Endvidere påtænkes en sammenlægning af barselsgangen og fødegangen ligesom førstegangsfødende hjemsendes efter 48 timer og fleregangsfødende hjemsendes efter 4 timer.

Yderligere foreslås der en reduktion i antallet af jordemoderkonsultationer, ligesom at der foreslås en reduktion i antallet af konsultationssteder. Konkret foreslås jordemoderkonsultationerne i Ry, Gjern og Them lukket. Konsekvenserne af disse tiltag vil være, at de fødende vil få færre besøg og samtidig får længere transport til konsultationerne.

Konklusion

Udover de ovennævnte sparetiltag, er afdelingerne blevet pålagt deres forholds-mæssige andel af sparerammen. Således har alle afdelinger bidraget til den samlede besparelse på 28 mio. kr. Herunder har Service og administrationsområdet bidraget med 6,4%.

Konsekvenserne af spareforslagene for HSI er vidtrækkende og på visse områder forventes der væsentlige serviceforringelser for patienterne samt længere ventetider. Der er tale om en reduktion i an-

tallet af stillinger indenfor alle personalegrupper. Dels lægges der op til en reduktion i bemanningen med ca. 30-40 stillinger. Dels er der lagt op til en reduktion i vikarforbruget på 50%.

Bilag: Oversigt over elementerne i spareplan 2009 for HSI.