

Til HMU for administrationen



Dato

Kristine Lindeneg Drejø

Tel. +45 8728 4655

Kristine.Drejoe@stab.rm.dk

Hørings svar vedr. omstillingsplan

Hørings svar – spareforslag nr. 4. "Sammenlægning af Regionalt Sundhedssamarbejde og Primær Sundhed"

Side 1

Indledningsvist vil LMU for Regionalt Sundhedssamarbejde gerne pointere, at høringsfristen for nærværende spareforslag har været urimelig kort.

LMU i Regionalt Sundhedssamarbejde mener, at en sammenlægning af afdelingerne RSS og PS uden reduktion i personale og økonomi kan være fornuftig. Dette kan være med til at understøtte samarbejdet med såvel kommuner som praksis. Dette vil endvidere kunne medføre bedre koordinering internt i regionen på området.

Konsekvenser af det beskrevne spareforslag

Det bør af spareforslaget fremgå, at ændring af opgaver samt reduktion af stab vil medføre såvel forringelser i service som bortfald af services for samarbejdspartnere andre steder i sundhedsvæsenet. Dette gælder både for kommunerne og hospitalerne.

Forebyggelsesområdet

I forhold til den politiske behandling af det samlede spareforslag bør det klart fremgå af spareforslaget, at områderne Børn, unge, graviditet og fødsel samt tobaksforebyggelse nedlægges.

Konsekvenserne heraf vil blandt andet være, at den lovgivningsmæssige rådgivningsforpligtelse (jf. Sundhedslovens § 119) på disse områder bortfalder med mindre opgaven løses andet steds. I så fald bør det beskrives, hvor denne forpligtelse vil blive løst.

Begrundelsen for at skære de pågældende ydelser bør klart fremgå af de faglige argumenter for spareforslaget (pkt. 5).

Ud over rådgivningsforpligtelsen indenfor sundhedsfremme og forebyggelse er regionen også forpligtet af § 119 i Sundhedsloven til at yde patientrettet forebyggelse. En væsentlig del heraf bortfalder med den ovenfor beskrevne nedlæggelse af tobaksforebyggelse samt indsats for børn, unge, graviditet og fødsel. Desuden bør det klart fremgå, af det samlede spareforslag for administrationen, hvor den overordnede koordinering af den patientrettede forebyggelse varetages. Dette gælder særligt forebyggelsen i feltet mellem sektorerne på sundhedsområdet.

Medarbejdersammensætning og implementering

En af Regionalt Sundhedssamarbejdes væsentlige styrker er kombinationen af generalister (AC og HK) samt sundhedsfaglige medarbejdere. Medarbejdersammensætningen understøtter fagligt velfunderede, afbalancerede og implementerbare løsninger. Behovet herfor er stigende, når afdelingens implementeringsopgave samtidig beskæres.

LMU påpeger endvidere, at den brede medarbejdersammensætning mindsker behovet for at trække på ressourcer fra driften, når nye initiativer udvikles. Dette gælder eksempelvis sundhedsaftaler, indsatser på kronikerområdet etc.

I den fremtidige varetagelse af den kommende afdelings opgaver bør den brede medarbejdersammensætning prioriteres.

Kronikerindsats

Det bør fremgå af beskrivelsen af den fremtidige afdeling, at kronikerindsatsen også beskæftiger sig med strategier og planlægningsarbejde i forhold til egenomsorg og patientuddannelse.

Det er positivt, at udvikling og udfoldelse af Projekt Kronikerdata forankres i Primær Sundhed og Kommunesamarbejde. Projektet genererer data til understøttelse af udviklingen af kronikerindsatsen. I første omgang i almen praksis og på sigt på hospitaler og i kommunerne.

Et kerneområde i kronikerindsatsen er sammenhæng i patientforløb på tværs af sektorer. Vi finder det derfor positivt, at det strategiske og planlægningsmæssige arbejde i forhold til kronikerindsatsen fortsat er placeret i sammenhæng med samarbejdet med kommuner og almen praksis. En tæt sammenhæng til særligt arbejdet med sundhedsaftalerne er nødvendig for implementering af indsatserne og almen praksis er en helt afgørende forudsætning for, at vi lykkes med en forbedret kronikeromsorg i Region Midtjylland.

Det er positivt, at der i spareforslaget lægges op til, at der skal laves en nærmere udredning af snitflader mellem den regionale administration og hospitalerne. På kronikerområdet bør spareforslaget eller en fremtidig udredning ligeledes beskrive rollefordeling og snitflader mellem Primær Sundhed og Kommunesamarbejde, Center of Excellence og Center for Kvalitet og Folkesundhed. Placering af opgaven i Primær Sundhed og Kommunesamarbejde vil som ovenfor beskrevet sikre sammenhæng til sundhedsaftalerne, alment praktiserende læger og det øvrige tværsektorielle strategiske arbejde, der udføres i afdelingen.

Den videre proces

Af hensyn til medarbejderne og den fremtidige opgaveløsning – herunder fastholdelse af kompetencer - bør den fremtidige ledelse være opmærksom på, at understøtte en reel fusion af de to afdelinger.

Høringssvar – spareforslag nr. 1. "Sammenlægning af Center for Kvalitetsudvikling, Center for Folkesundhed og Kvalitet og Sundhedsdata (Kvalitetsstrategi og Koorinering)"

LMU for Regionalt Sundhedssamarbejde finder det relevant kort at kommentere spareforslag nr. 1. Forslaget indeholder en nedlæggelse af livsstilscafeerne i Holstebro/Herning svarende til en besparelse på 3,35 mio. kr.. Besparelsen på 3,35 mio. kr. omfatter ud over nedlæggelse af de nævnte livsstilscafeer også nedlæggelse af Center for Folkesundheds afdeling i Holstebro. Dette bør i forhold til den politiske behandling klart fremgå af spareforslaget. Herunder må der være en uddybning af de personalemæssige og opgavemæssige konsekvenser af forslaget.

På vegne af LMU for Regionalt Sundhedssamarbejde

Eva Sejersdal Knudsen
Formand

Kristine Lindeneg Drejød
Næstformand