



Regionsrådsformand Bent Hansen
Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Den 17. januar 2011
Ref.: EW/KES
Medlems nr.:
Sagsnr.: 1101-0069

Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland

Region Midtjyllands koncernledelse har udsendt oplæg af den 10. januar 2011 til omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland.

Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland skal i det følgende fremkomme med kommentarer og forslag, som sammenfattes nedenfor:

- Det samlede oplæg lægger op til yderligere centralisering af de lægelige specialer på bekostning af almen behandling, pleje og omsorg i lokalområdet, hvor ikke mindst det medicinske område og området vedrørende de kronisk syge patienter giver anledning til bekymring. I forbindelse med konflikten i 2008 oplevede vi, at det i mange afsnit var umuligt at opretholde nødberedskabet, fordi der ikke var tilstrækkeligt med sygeplejersker. Her må sikres det nødvendige personale.
- Vi anbefaler udbygning af sundhedshuse og akutklinikker, og at de udvikles til et lokalt sundhedstilbud til befolkningen.
- Vi skal af hensyn til akutberedskabet og befolkningens tryghed meget stærkt fraråde, at det præhospitale område gøres til genstand for besparelser.
- Vi er meget bekymrede for, om det kommunale beredskab inden for den korte tidsramme vil være i stand til at opbygge tilstrækkelige ressourcer til at kompensere for den store reduktion særligt i den medicinske sengekapacitet.
- I dagligdagen er der ofte mangel på intensivkapacitet, hvor man er nødsaget til at sende intensive patienter ud landevejene mellem hospitalerne. Vi anbefaler derfor, at der ikke sker reduktion af regionens intensive kapacitet.
- Vi anbefaler, at størrelserne på de nye (fusionerede) afsnit overvejes, således at der er tilstrækkelige ledelsesmæssige ressourcer til at varetage de personalemæssige udfordringer.

DANSK SYGEPLEJERÅD

Kreds Midtjylland

Fælles postadresse:
DSR, Kreds Midtjylland
Marienlystvej 14
DK - 8600 Silkeborg

Telefontider:

Mandag-tirsdag 10.00 -15.00
Onsdag – lukket
Torsdag-fredag 10.00 -15.00

Tlf. +45 4695 4600
Fax + 45 7021 1667

midtjylland@dsr.dk
www.dsr.dk/midtjylland

Lokalkontorer:

Mindegade 10
8000 Århus C
Kontoret er åbent efter aftale

Holstebro

Fredericiagade 27-29
7500 Holstebro
Kontoret er åbent efter aftale

- Vi anbefaler, at ledelserne af de "faglige fællesskaber" på det fusionerede Århus Sygehus/Skejby kommer til at bestå af en læge og en sygeplejerske med relevant økonomisk ekspertise i stab.
- Vi foreslår, at der udarbejdes et fælles ledelsesgrundlag for sygehusvæsenet i Region Midtjylland, således at ledelsesmæssig kompetence og krav til samarbejde er klart beskrevet.
- Vi er på linje med Region Midtjyllands strategiske overvejelser om uddannelsesområdet og foreslår derfor, at der ikke sker besparelser på området.
- Endelig advarer vi mod, at gennemføre så omfattende besparelser som foreslået i forhold til folkesundhed og kvalitetsudvikling samt i forhold til arbejdsmedicinsk klinik.
- Vi opfordrer til, at der skabes muligheder for processer, hvor der kan ske tilbundsgående bearbejdelse af implementeringen af de anbefalinger fra "Erik Juhl"-udvalget, der nu foreslås implementeret.

Generelt

Indledningsvis skal bemærkes, at vi er på det rene med, at Region Midtjylland er tvunget til at forholde sig til den aktuelle økonomiske situation.

Vi skal derfor opfordre regionsrådet til overfor regering og folketing forsat at fastholde kravet om, at der rettes op på de skæve tildelingsprincipper.

Vi mener dog, at det hastværk, hvorunder aktuelle besparelser søges vedtaget, skaber et demokratisk underskud i forhold til regionens borgere og ansatte.

Vi beklager samtidig, at Region Midtjylland har fundet det nødvendigt samtidig at fremrykke implementeringen af en række af "Erik Juhl"-udvalgets anbefalinger og skal opfordre til, at der efterfølgende skabes muligheder for processer, hvor der kan ske tilbundsgående bearbejdelse af implementeringen af disse anbefalinger.

Det er bl.a. af pressemeddelelsen i forbindelse med offentliggørelse af oplægget fremgået, at "Kvaliteten går vi ikke på kompromis med". Forslaget om reduktionen af sengepladser og reglen om 75/25 – dvs. at afgivende afdeling realiserer en besparelse på 75 % af aktivitetsværdien (DRG) og overtagende afdeling alene får tilført 25 % af aktivitetsværdien – vil indebære en reduktion af kvalitetsniveauet for service, behandling og pleje og stærkt påvirke arbejdsmiljøet.

Vi opfordrer regionsrådet til at gøre dette klart overfor borgerne og de ansatte i Region Midtjylland.

Centralisering af pleje og behandling og øget ambulat virksomhed

Med omstillingsplanen imødeser vi et endnu større pres på kvaliteten af behandling og pleje.

Det må forventes, at sengereduktion og øget ambulat virksomhed vil medføre øget plejetyngde i de stationære og akutte sengeafdelinger. Det er derfor nødvendigt at se dette sammen med et behov for fagligt dækkende normeringer, hvis kvaliteten af behandling og pleje ikke skal sættes under yderlige pres.

Det vil samtidig i høj grad påvirke de ansattes arbejdsmiljø, som i forvejen er under voldsomt pres.

Allerede under konflikten i 2008 blev det tydeliggjort, at bemanningen mange steder var utilfredsstillende, idet det i mange afsnit var umuligt at opretholde nødberedskabet, idet der ikke var sygeplejersker nok. Det bør derfor være en del af en samlet plan, hvorledes der til alle funktioner sikres det nødvendige personale.

Samtidig er det en konsekvens af denne centralisering, at borgere vil opleve øgede udgifter til transport i relation til sygehusindlæggelse m.m. ligesom ansatte vil opleve øgede transportudgifter.

Ledelse

Et gennemgående element i oplægget er overførsel og koncentration af aktiviteter på færre enheder.

Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at der er betydelige ledelsesmæssige udfordringer forbundet med ledelse på det operationelle niveau af store enheder. Det gælder i forhold til enhedens faglige ydelser, den faglige udvikling og effektivitet samt på det personalepolitiske område

Vi anbefaler derfor generelt, at der overvejes hensigtsmæssige størrelser på de nye (fusionerede) afsnit, således at der er tilstrækkelige ledelsesmæssige ressourcer til at varetage de personalemæssige udfordringer. Vi skal henvise til det udviklingsarbejde om god ledelse, man har udarbejdet på Regionshospitalet Skejby.

Sundhedshuse og akutklinikker som en del af lokalområdet

Analyser i forbindelse med Århus Amts sundhedsplan viste, at 90 % af borgerne ville kunne behandles i lokalområdet - hos praktiserende læge eller på kommende sundhedsklinikker. Kun 10 % havde behov for indlæggelse, og heraf havde blot 1 % behov for behandling på universitært niveau.

En udvikling mod stadig begrænsning af anvendelsen af indlæggelse vil kunne understøttes af fremtidig medicinsk teknologiudvikling. Dog forudsættes en målrettet og troværdig information overfor befolkningen om grundideen i dette tilbud.

I afsnittet om akutbetjening og nære sundhedstilbud omtales akutklinikker, sundhedshuse og de mindre hospitalsmatrikler. Uden hermed at tage stilling til de omtalte afdelingslukninger, mener vi, at det er vigtigt parallelt med opbygningen af de nye akutafdelinger at udbygge tilbuddet om akutklinikker.

Vi er ligeledes enige i, at der i forbindelse med akutklinikker/sundhedshuse i Grenaa, Ringkøbing og Skive skal fastholdes en vis ambulant virksomhed, og skal samtidig foreslå, at der også gives mulighed for analyse af visse laboratorieprøver.

Vi skal samtidig anbefale, at etableringen af et "akuthus" i Lemvig fremrykkes, og at det både kommer til at omfatte akutklinik og sundhedshus, herunder også mulighed for en vis ambulatorievirksomhed.

I den beskrevne model for akutklinikker (s. 17 øverst) oplyses, at der arbejdes mod en løsning, hvor de praktiserende læger indgår som lægefaglig back-up i akutklinikkerne. Et alternativ kan være at ansætte almenmedicinere i sundhedshusene/akutklinikkerne.

Af hensyn til at sikre at borgere hurtigt kan videresendes til fra akutklinikken til akutafdelingen foreslås, at de sygeplejersker, der betjener akutklinikkerne, ved behov for lægefaglig back-up til **vurdering** af de indkomne borgere, retter henvendelse til vagten i akutafdelingen, således at den lægefaglige back-up fra praktiserende læger primært har behandlende karakter.

Med hensyn til sundhedshuse er vi helt enige i, at de både skal indeholde regionale og kommunale sundhedstilbud. Her er en mulighed for at medtænke ideen om trykshotel, som flere kommuner foreslår oprettet til at kunne modtage borgere, som er udskrevet fra sy-

gehusene som færdigbehandlede, men som føler sig utrygge ved at komme direkte i eget hjem.

Af hensyn til at opbygge velfungerende sundhedshuse med relevante nære sundhedstilbud til borgerne skal det foreslås, at det medtages som en del af modellen, hvorledes der kan skabes evidens for betydningen af disse tiltag, så der også bliver tale om gode sundhedsøkonomiske løsninger.

Konkret foreslås, at det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Århus Universitet inddrages med henblik på at følge indsatsen, så der skabes ny viden som grundlag for anbefalinger omkring sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme og således, at den nyeste viden inden for området er til rådighed.

Ændringer i den præhospital indsats

Vi står uforstående overfor argumentationen, når det i oplægget omtales, at for at sikre en kvalificeret præhospital indsats på tværs af regionen opgraderes ambulancerne i de tyndt befolkede områder til en bemanning med en ambulanceassistent og en paramediciner.

Vi skal i øvrigt henvise til åbent brev af den 10.1.2011 fra anæstesi-overlægerne ved Hospitalsenheden Vest.

Nedlæggelse af lægebiler og nedgradering af beredskabet fra anæstesisygeplejersker til paramedicinere i den vestlige del af regionen indebærer en forringelse af såvel beredskabet som kvaliteten af den præhospital indsats.

Vi foreslår derfor, at man af hensyn til borgerne fastholder det hidtidige koncept med hensyn lægebiler og akutambulancer – dvs. at disse i den vestlige del af regionen bemannes med ambulanceassistenter og anæstesisygeplejersker.

I forhold til anvendelse af paramedicinere må vi slå fast, at anæstesisygeplejersker har en række kompetencer, som paramedicinere ikke har, og derfor en større bredde i deres tilgang til borgeren, der har kaldt 112.

Samtidig bør placering af de forskellige enheder revurderes således, at der i alle dele af regionen bliver tale om acceptable responstider. Dette skal ses i sammenhæng med, at de hidtidige hjemmesygeplejerskeordninger i den vestlige del af regionen ophører.

Medicinsk sengekapacitet

Når forslagene i oplægget sammenholdes med allerede planlagte reduktioner på de enkelte regionshospitaler, bliver der samlet set tale om en tydeligt mærkbar reduktion af medicinske sengepladser.

Sammenholdes de sidste års besparelser både på Regionshospitalet Viborg/Skive og i Hospitalsenheden Vest, er denne reduktion nu langt større end Erik Juhl-udvalgets anbefalinger.

Hermed tilsidesætter oplægget betydningen af pleje og omsorg over for mange patienter – især den alment svage medicinske patient, ældre og døende.

For disse grupper har nærhed, omsorg og pleje afgørende betydning for at kunne genvinde sundhed eller sikres en værdig død.

Vi er meget bekymrede for, om det kommunale beredskab inden for den korte tidsramme vil være i stand til at opbygge tilstrækkelige ressourcer til at kompensere for den store reduktion særligt i den medicinske sengekapacitet. Det gør det nødvendigt, at kommunerne udvider sin sygeplejestab ved f.eks. at ansætte akut-sygeplejersker, som kan sikre de sammenhængende patientforløb ved udskrivelse. Vi anbefaler derfor, at regionen går i tæt samarbejde med kommunerne for at sikre sammenhængende patientforløb, så disse patienter ikke bliver tabere, når besparelserne implementeres.

Lukning af intensivkapacitet

I oplægget foreslås, at intensivafsnittet på Regionshospitalet Silkeborg lukkes, og at aktiviteten overflyttes til Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Horsens.

Vi hører ofte fra sygeplejerskerne, at der i dagligdagen er mangel på intensivkapacitet, og at man ofte er nødsaget til at sende intensive patienter på landevejene mellem hospitalerne. En lukning af intensivafsnittet i Silkeborg vil gøre dagligdagen vanskeligere for de intensive patienter.

Med den meget store reduktion, der allerede er sket, og nu forventes at ske af de medicinske senge, må - alene fordi patient-flowet vanskeligergøres - forudses et yderligere pres på de intensive senge.

Hvis man vælger at lukke intensivafsnittet på Regionshospitalet Silkeborg, skal det derfor anbefales, at der som minimum sker en tilsvarende udvidelse af intensiv kapacitet på regionens øvrige intensivafsnit.

Hospitalsfusioner

Med hensyn til oplægget om sammenlægning til fremtidig DNU-struktur i Århus har vi forståelse for nødvendigheden af at fusionere Århus Sygehus og Skejby.

Vi ser med tilfredshed, at det indstilles, at sygehuset fremover også skal ledes af en fagligt funderet sygehusledelse, bestående af en administrerende direktør, en læge og en sygeplejerske, som på det strategiske ledelsesmæssige niveau får til opgave at understøtte pleje og behandling.

Vi savner imidlertid, at samme tydelighed gør sig gældende for de faglige fællesskaber.

Fordi dette ledelsesniveau bliver en umådelig vigtig aktør for etablering af samarbejde på tværs af afdelinger og en vigtig aktør i samarbejdet med det kommunale område i forhold til at understøtte sundhedsaftalerne og det hensigtsmæssige patientforløb, anbefaler vi, at der for hvert af de faglige fællesskaber etableres en fagledelse bestående af en læge og en sygeplejerske, og at der i stab tilknyttes relevante økonomisk ekspertise og administrative ressourcer.

Videre skal foreslås, at der udarbejdes et fælles ledelsesgrundlag for sygehusvæsenet i Region Midtjylland, således at ledelsesmæssig kompetence og krav til samarbejde er klart beskrevet.

Vi opfordrer på grund af den begrænsede tid til udarbejdelse heraf, at beslutningerne omkring fremtidig DNU-struktur i Århus træffes i en sådan form, at der efterfølgende gives mulighed for yderligere udredning og bearbejdelse.

Fælles ledelse på Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter

Vi finder generelt ikke, at der i forslag til ændringer af Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter er tilstrækkelig faglig baggrund for at foreslå, at der skal være fælles ledelse.

Forslaget ser vi således alene begrundet med ønsket om at opnå besparelser på dette ledelsesniveau.

Ændringer på det administrative område

Selv i en situation med så massive besparelser er der behov for at styrke det strategiske og udviklingsorienterede fokus herunder ud-

dannelse og rekruttering af kommende medarbejdere og udvikling og fastholdelse og allerede ansatte. Vi er derfor på linje med Region Midtjyllands strategiske overvejelser for uddannelsesområdet (bilag s.163 -) og skal derfor foreslå, at der ikke sker besparelser i området.

Vi vil samtidig understrege vigtigheden af, at regionen også fremover samarbejde med professionshøjskolen VIA i forhold til fremtidens uddannelsesopgaver.

Tilsvarende skal vi advare mod, at der gennemføres så omfattende besparelser som foreslået i forhold til folkesundhed og kvalitetsudvikling ud fra de strategiske og udviklingsorienterede behov, der bl.a. følger af den demografiske udvikling.

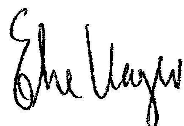
Samme overvejelse gør sig gældende vedrørende besparelser på arbejdsmedicinsk klinik, som vi også må fraråde.

De massive besparelser i Region Midtjylland giver anledning til mange problemer. Vi skal henlede opmærksomheden på, at det ansættelsesstop, der er en del af "pakken", særligt rammer de nyuddannede, som ikke får arbejde inden for deres fag.

Dansk Sygeplejeråd skal anbefale, at der gøres tiltag for at give nyuddannede arbejdsmuligheder evt. via anvendelse af jobrotation, som både giver nyuddannede muligheder for at komme ind på arbejdsmarkedet, samtidig med at der skabes mulighed for efteruddannelse/kompetenceudvikling for allerede ansatte.

Dansk Sygeplejeråd medvirker gerne i forhandling om de nødvendige aftaler, ligesom vi gerne medvirker med uddybning af ovenstående kommentarer og forslag samt drøftelser af det videre arbejde.

Med venlig hilsen



Else Kayser
Kredsformand