



Regionsrådet
Region Midtjylland
Skottenborg 36
8800 Viborg

Dato:
18. januar 2011

Sagsbehandler:
bekmh - Mette Højborg

Høringssvar vedr. "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland"

Region Midtjylland har fremlagt udspillet 'Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland'. Det betyder konkret, at der i 2011 skal findes besparelser for 192 mio. kr. og for 455 mio. kr. i 2012.

Regionsrådet behandler forslagene på et budgetseminar d. 25. januar et budgetforligsmøde den 31. januar og på Regionsrådsmøde d. 23. februar

I omstillingsplanen er der udarbejdet forslag til en lang række strukturelle tiltag. Regionen vurderer, at besparelserne ikke vil kunne findes gennem lokale effektiviseringer, men i stedet skal findes ved at reducere driftsomkostningerne gennem strukturelle ændringer.

Det overordnede koncernledelse udgangspunkt i omstillingsplanen er:

1. Nødvendigt med strukturelle tiltag, som reelt reducerer driftsomkostningerne
2. Ændringerne skal understøtte både en høj kvalitet i behandling af patienterne og en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne
3. Hensyn til nærhed og tryghed
4. Stærkt og forpligtende samarbejde med praksissektoren og kommunerne
5. Aktiviteten skal holdes i forhold til den forudsatte basislinje
6. De administrative enheder og servicefunktioner skal bære en forholdsmæssig stor andel af besparelserne for dermed at begrænse besparelser i driften mest muligt.

Herning Kommune ønsker, set fra et kommunalt og et borgerperspektiv, at især at pkt. 2,3 og 4 bør vægtes højt i udmøntning af de regionale besparelser, som Herning Kommune har fuld forståelse for er nødvendige for Region Midtjylland. Som det sammenhængende sundhedsvæsen har kommunerne sammen med regionen en forpligtigelse til, at de samlede ressourcer i sundhedsvæsenet udnyttes optimalt.

Herning Kommune har følgende bemærkninger til de overordnede strukturelle konsekvenser af ovennævnte udspil.

Visionen om Gødstrup som et stærkt hospital i Vest og en region i balance

Herning Kommune har støttet Region Midtjylland i strategien om etableringen af et nyt superhospital i Vest, ud fra et klart synspunkt om at sikre en region i balance mellem øst og vest.

Det er Herning Kommunes opfattelse at der med forslagene i omstillingsplanen og flytning af to så vitale specialer som blodsygdomme (hæmatologi) og brystkirurgi ændres kraftigt på forudsætningerne for visionen om Gødstrup som et fagligt stærkt ambitiøst hospital i Vest der dels kan balancere det regionale sundhedsvæsen og dels kan være en stærk partner i forhold til Universitetshospitalet i Skejby.

Herning Kommune oplever, at der med forslagene flyttes behandlingskapacitet fra Vest mod Øst, og finder det uacceptabelt, at man ikke i stedet forsøger at opruste kapaciteten i Vest med henblik på at stå som stærkt som muligt, bl.a. i kvalitetsøjemed, når indflytningen i Gødstrup om få år er en realitet.

Det er Herning Kommunes vurdering, at der med ovennævnte forslag vil være en klar risiko for, at grundlaget for et stærkt hospital i Vest svækkes. Herning Kommune er på borgernes vegne bekymret for om der - sammen med en besparelse til Hospitalsenheden Vest der er væsentlig større end for de øvrige hospitaler - fortsat vil være balance i Region Midtjyllands behandling af borgerne.

Det er endvidere Herning Kommunes opfattelse, at både hæmatologien og brystkirurgien er tæt forbundet med onkologien, som er placeret i Herning. Herning Kommune finder derfor at flytningen af de to specialer ikke er begrundet i faglige forhold om en bedre kvalitet, men nærmere er udtryk for et ønske om at sprede specialerne ud over regionen, hvorved en række borgere i Vest får noget længere til behandling end nødvendigt. Mere afgørende er dog, at mange borgere vil opleve usammenhængende patientforløb, som er stik imod hensigterne med sundhedsreformen. Dette synes at være i strid med concernledelsens princip nr. 3 om **nærhed og tryghed**.

På landsplan forventes en øget aktivitet og oprustning af den kirurgiske kræftbehandling med Kræftplan III og ved at flyttet kirurgien fra Vest mod Øst vil udviklingen på området yderligere medvirke til at skævvride Øst/Vest balancen i Region Midtjylland, da den øgede aktivitet og lægefaglige udvikling flytter mod øst. En forventet stigningen i patienttilgangen på det cancerkirurgiske område vil ligeledes betyde, at flere patienter vil få behov for den tværfaglige indsats mellem specialerne.

I Region Midtjylland diagnosticeres årligt over 500 kvinder med brystkræft og en stor part af disse vil opleve usammenhængende behandling, såfremt brystkirurgien flyttes fra Hospitalsenhed Vest.

Derudover viser statistiske nøgletal fra Sundhedskvalitet.dk at borgerbetjeningen opleves af højere kvalitet på Hospitalsenheden Vest end på Randers Hospital, hvortil kirurgien ønskes flyttet. Dette opleves både ved højere tryghed ved udskrivelse, større medinddragelse og højere generel tilfredshed. Disse parametre er vigtige borgeroplevelser at fastholde for vores borgere i vest..

Derudover fremgår det Vest i forhold til Randers har færre skader under operation, kortere ventetid og større overholdelse af behandlingsfristerne. Alle parametre som har stor betydning for borgerne og den kommunale økonomi, da alle parametre påvirker det kommunale sygedagpengeområde. Umiddelbart virker forslaget som værende i modstrid med concernledelsens princip nr. 2 om at **kvalitet** skal vægtes

Herning Kommune mener med ovenstående, at "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen" er temmelig kortsigtet, og at forslagene om flytning af hæmatologien og brystki-

rurgien fra Hospitalsenheden Vest både fjerner en del af fundamentet for Gødstrup og giver mere patienttransport og dårligere patientforløb uden at det giver bedre kvalitet.

Herning Kommune vil derfor gerne opfordre Region Midtjylland til kraftigt at gentænke forslagene om flytningen af hæmatologien og brystkirurgien som har stor sammenhængskraft både fagligt og for borgerne, der har behov for en sammenhængende behandlingsindsats.

Idet vi henviser til tidligere høringssvar fra Herning Kommune omkring hospitalsplan og den første COWI rapport omkring hospitalsplacering skal vi gøre opmærksom på, at Herning Kommunes helt afgørende forudsætninger bag disse svar, var en opbakning til de daværende tanker om en model baseret på at det nye Hospitalsenheden Vest skulle være et stærkt vestligt regionshospital, der kunne blive en stærk partner til Skejby. Med det nye forslag svækkes dette, hvilket Herning Kommune finder meget problematisk i forhold til de parametre, der skal sikre et stærkt, fagligt og ambitiøst vestligt placeret hospital.

Ligeledes i forhold til tidligere høringssvar (som også fremgår af de vedlagte bilag) har det været og er fortsat Herning Kommunes opfattelse, at der med henblik på at styrke tilliden til hospitalsvæsenet skal ske en styrkelse af den præhospitale indsats. De forslag der er i oplægget omkring reduktioner heri bør derfor skrinlægges

Herefter kommenteres en række konkrete nedslag i oplægget:

I omstillingsplanen peges på, at en af forudsætninger for at gennemføre besparelserne, er et stærk og forpligtigende samarbejde med kommunerne og praksissektoren.

- *Herning Kommune oplever det som positivt, at regionen fortsat vægter et stærkt samarbejde med kommunerne højt. Herning Kommune har dog en bekymring i forhold til, at vi som kommune fremadrettet vil få flere borgere udskrevet, som kræver kompleks sygepleje og ligeledes forudses flere sygeplejefaglige opgaver i forbindelse med, at mere behandling omlægges til ambulant.*

Derfor er der fra Herning Kommune naturligvis også en forventning om, at der i det fremadrettede samarbejde med regionen fortsat arbejdes efter opgaveoverdragelsesprincippet, som er aftalt i de forpligtende Sundhedsaftaler. Således det sikres, at kommunen kan følge med i forhold til at modtage nye opgaver – med hensyn til kapacitet, udvikling af kompetencer og prioritering af borgertilbud.

Ved reduktion af somatiske sengepladser, øges presset på de kommunale funktioner, samt på behandlingstiden for den enkelte patient pr. indlæggelse.

- *Herning Kommune ser med bekymring på nedlæggelse af somatiske sengepladser. Det er primært kommunens ældre borgere, der indlægges på disse sengepladser, og genindlæggelsesprocenten er i forvejen højere på dette område end vedrørende andre typer af indlæggelser.*
- *Desuden bør der være en opmærksomhed på, at der bliver flere ældre. Den ældre medicinske patient udgør en meget stor andel af forbruget af medicinske sengepladser, hvorfor der er en bekymring i forhold til, hvorledes den stigende gruppe af ældre skal modtage behandling, hvis kapaciteten begrænses.*

- *Der opleves allerede på nuværende tidspunkt overbelægning – hvilket netop kan motivere til accelererede forløb i forhold til medicinske patienter – og dermed genindlæggelser.*
- *Region Midtjylland ligger i 2009, sammenlignet med de øvrige regioner, lavest hvad angår den gennemsnitlige indlæggelsestid. Indlæggelsestiden har været faldende gennem de seneste år, hvorfor det kan problematiseres, hvorvidt indlæggelsestiden kan forkortes yderligere uden en stigning i antallet af genindlæggelser. Det er for borgerne meget u hensigtsmæssigt at blive indlagt og udskevet efter kort tid med øget risiko for en genindlæggelse. På genindlæggelse ligger Region Midtjylland stadig højt, selvom der er sket en reduktion, som i resten af landet.*

En ændring af indsatsen for neurorehabiliteringen, hvor 20 rehabiliteringssenge foreslås flyttet fra Regionshospitalet Lemvig til Regionshospitalet Holstebro, Regionshospitalet Skive og Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

- *Herning Kommune vil gerne tilskynde udvikling af kommunale neurorehabiliteringspladser som alternativ til pladser i hospitalsregi – efter § 239 i Sundhedsloven. Herning Kommune indgår gerne i dialog herom. Tilbuddet vil være et alternativ til indlæggelser og bør honorere at borgere i disse forløb, tilbydes neurorehabilitering i nærområdet.*

Rammebesparelse på 1 mio. kr. på Arbejdsmedicinsk Klinik i Herning, kan få konsekvenser for det udviklende samarbejde på tværs af sektorer og for den direkte borgerindsats og den forskning som er tilknyttet klinikken.

- *Set fra Herning Kommunes perspektiv er det vigtigt, at kapaciteten på det arbejdsmedicinske område fastholdes, da der ses et stigende antal borgere med arbejdsrelaterede symptomer og det tværsektorielle samarbejde og indsats på området, menes at kunne udbygges til gavn for arbejdsfastholdelse af borgere med arbejdsrelateret fravær.*

Der foreslås sammenlægning af administrative funktioner og servicefunktioner på det psykiatriske område pga. et højt serviceniveau sammenlignet med voksenpsykiatriske afdelinger.

- *Reduktion i personaleressourcer i børne- og ungdomspsykiatrien må ikke medføre længere sagsbehandlingstider. Som kommune opleveres der i dag ikke et højt serviceniveau, men lange ventetider. Herning Kommune mener umiddelbart at indsatsen på børneområdet er svær at sammenligne med indsatsen på voksenområdet. Set i et forebyggende perspektiv er det vigtigt, at børne- og ungeindsatsen prioriteres meget højt. Børne- og ungeindsatsen skal understøtte at disse unge kommer i tidlig behandling, så de ikke får kroniske symptomer som voksne.*

Der foreslår ændret mødeaktivitet og struktur i Psykiatri og Social til videomøder.

- *Herning Kommune kan kun opfordre til, at ordningen med videomøder, som foreslås indført i Psykiatri og Social, udbredes til alle områder i kommunikation med kommunerne, således medarbejderressourcerne udnyttes bedst muligt og der benyttes teknologiske hjælpemidler i samarbejdet.*

Stationær behandling omlægges til ambulat behandling. Ligeledes skal de fælles akutmodtagelser give mulighed for, at patienter færdigbehandles uden indlæggelse. Antallet af sengepladser skal reduceres.

Besparelser, der vurderes at få konsekvenser for Herning Kommune:

- 1) *Kortere indlæggelsestid*
- 2) *Mere ambulat behandling*
- 3) *Reduktion i medicinske sengepladser*
- 4) *Produktiviteten i Hospitalsenheden Vest skal øges*

1) Kortere indlæggelsestid:

Borgere vil blive udskrevet hurtigere kan have brug for mere kompleks sygepleje. Det betyder, at der skal være flere sygeplejefagligt uddannede til at varetage opgaven, hvilket medfører et øget udgiftspres i den kommunale sektor.

Ud fra et kommunalt økonomiskperspektiv vil det være dyrere at patienter udskrives tidligt efter accelererede patientforløb. Kommunen betaler pr. indlæggelse og ikke pr. dag.

2) Ambulant behandling:

Den ambulante behandling kan medføre, at flere borgere får brug for kompleks sygepleje i den kommunale sektor, hvilket medfører en øget udgift, det afhænger af hvilke typer patientforløb det handler om. Omlægning fra stationær til ambulat behandling kan ligeledes have positive økonomiske konsekvenser på den kommunale medfinansiering og Herning Kommune har derfor brug for at Region Midtjylland synliggør de økonomiske konsekvenser for den kommunale medfinansiering.

3) Reduktion i medicinske sengepladser:

Borgere vil blive udskrevet hurtigere og vil derfor have brug for mere kompleks sygepleje. Det betyder, at der skal være flere sygeplejefagligt uddannede til at varetage opgaven, hvilket medfører en øget udgift i kommunen

Ud fra et samfundsøkonomisk perspektiv er der perspektiver i, at borgerne udskrives hurtigt og behandles af kommunens hjemmepleje – etablering heraf vil medføre øgede udgifter for kommunerne, dog bør der være en opmærksomhed på en nedre grænse for indlæggelse og indhentes erfaringer på dette.

Ud fra et kommunalt perspektiv vil det være dyrere at patienter udskrives tidligt efter accelererede patientforløb. Kommunen betaler pr. indlæggelse og ikke pr. dag. Ud fra et borgerperspektiv er det meget uhensigtsmæssigt at blive indlagt og udskrevet efter kort tid med øget risiko for en genindlæggelse.


Region Midtjylland ligger, sammenlignet med de øvrige regioner, lavest hvad angår den gennemsnitlige indlæggelsestid. Indlæggelsestiden har været faldende gennem de seneste år, hvorfor det kan problematiseres, hvorvidt indlæggelsestiden kan forkortes yderligere uden en stigning i antallet af genindlæggelser.

4) Øget kommunal medfinansiering:

Der forudses en øget udgift til kommunal medfinansiering. I forhold til prioriteringer af effektive behandlinger forudses en længere ventetid på mere komplicerede behandlinger. En konsekvens vil være, at borgere vil være væk fra arbejdsmarkedet i længere tid – hvilket vil betyde en forlængelse af sygedagpengeperioden. Ligeledes har Herning Kommune brug for oplysninger om hvorvidt produktivetsstigning forudsættes gennem flere patientforløb som vil medføre et øget pres på den kommunale medfinansiering.

Herning Kommune vil gerne stille sig til rådighed for det tætte og forpligtende samarbejde og ser frem til, at Region Midtjylland prioriterer samarbejdet gennem udvikling af det nære sundhedsvæsen med den kommunale aktør og det forpligtende samarbejde gennem Sundhedsaftalerne, Sundhedslovens muligheder for samarbejde på tværs af sektorerne og fokus på behandling af borgerne i Vest.

Med venlig hilsen



Lars Krarup