

Regionsrådet i Region Midtjylland  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

20. november 2023

## YLRM's hørings svar til Region Midtjyllands Politiske Sparekatalog 2024

Yngre Læger i Region Midtjylland (YLRM) vil gerne takke for muligheden for at kommentere på Region Midtjyllands Politiske Sparekatalog 2024.

Region Midtjylland står overfor en af de største sparerunder i nyere tid. Det er en organisation, der i forvejen er presset, og som pålægges markante besparelser, som vil få store konsekvenser for borgere og ansatte i Region Midtjylland. YLRM er enig i, at en tvungen besparelse i denne størrelsesorden ikke kan gennemføres som en generel budgetreduktion, men at man i stedet bør prioritere strukturelle besparelser. Samtidigt nærer YLRM en stor bekymring for, at de reelle besparelser overestimeres, og at det vil medføre uhensigtsmæssige afledte konsekvenser på den længere bane.

### Overordnede konsekvenser for borgere og patienter

Mange af de foreslåede spareforslag vil medføre en serviceforringelse for borgerne, blandt andet i form af forlængede transportafstande og en deraf følgende risiko for forværring af uligheden i sundhed. På nogle områder vil behandlingstilbud reduceres og ventetider forlænges, hvilket kan få konsekvenser for både behandlingskvalitet, men også patientsikkerhed. Det er YLRM's opfattelse, at disse konsekvenser fra politisk side bør kommunikeres klart til regionens borgere, ligesom man bør overveje at presse på nationalt for en differentieret udrednings- og behandlingsgaranti, så konsekvenserne af ventetidsforlængelserne minimeres.

### Overordnede konsekvenser for medarbejdere, arbejdsmiljø og det offentlige sundhedsvæsen

Gennemførelsen af flere af de nævnte spareforslag vil betyde afskedigelser af medarbejdere i Region Midtjylland. Det står i stærk kontrast til alle fremskrivninger, hvor sundhedsvæsenet higer efter kvalificeret arbejdskraft. Det er YLRM's bekymring, at det vil få uhensigtsmæssige konsekvenser på den længere bane i forhold til at skabe et bæredygtigt og stærkt offentligt sundhedsvæsen. Afskedigelsen af fast personale vil medføre tab af værdifulde kompetencer, at arbejdsmiljøet presses yderligere og påvirke medarbejdernes trivsel negativt, hvilket vil betyde udfordringer med rekruttering af medarbejdere på sigt. Parallelt hermed vil processen med stor sandsynlighed styrke de private sundhedstilbud, hvilket vil indebære en risiko for at prisen på udredning og behandling fordyres, ligesom det potentielt vil skabe patientforløb med flere uhensigtsmæssige overgange mellem offentligt og privat regi.

## **Overordnede konsekvenser for uddannelse og kompetenceudvikling**

Vi mærker, at økonomien på de enkelte afdelinger allerede er presset og antallet af stillinger reduceret, herunder antallet af introduktionsstillinger for yngre læger. Sammen med et stigende antal nyuddannede læger ses konsekvensen i form af en betydelig stigning i antallet af ansøgere til ledige stillinger (ofte berettes om +60 ansøgere pr. stilling) og en deraf følgende flaskehals i uddannelsen af speciallæger. Herudover mærkes, at uddannelsesaktiviteterne er kraftigt reducerede som følge af det generelle kursusstop. I sparekataloget foreslås yderligere en 4,8 mio. kr. (21 %) reduktion i puljerne til uddannelse af sundhedsprofessionelle og styrkelse af uddannelsesområdet. YLRM ser med stor bekymring på denne udvikling, eftersom der vedvarende er behov for en høj faglighed blandt sundhedsprofessionelle og i særdeleshed læger. YLRM foreslår, at dette delforslag fravælges i den endelige spareplan, og at man igen retter fokus mod en bæredygtig udvikling inden for uddannelsesområdet.

### Kommentarer til de specifikke spareforslag

I det følgende kommenteres mere specifikt på de enkelte punkter i sparekataloget. For flere af punkterne gælder, at de nærmere konsekvenser for opgaver, arbejds gange og fravalg ikke er beskrevet. Såfremt de enkelte punkter implementeres bør de gennemføres med stor inddragelse af læger og øvrige fagpersoner, så ændringerne bliver fagligt kvalificerede.

### *Regionshospitalet Silkeborg*

Der er fra koncernens side foreslået de største besparelser i kataloget på Hospitalsenhed Midt. Disse opnås ved at flytte og beskære antallet af medicinske senge samt at omdanne ortopædkirurgisk aktivitet til kun hverdagsarbejde. Dette giver anledning til flere bekymringer:

#### 1) Reduceret kapacitet:

YLRM bemærker, at de medicinske senge, NISA senge og intensiv senge alle reduceres i antal i forbindelse omorganiseringen. Belægningen i alle disse senge er allerede høj. YLRM udtrykker bekymring for, om den planlagte kapacitet står mål med behovet og herunder potentielle konsekvenser for behandlingskvalitet og patientsikkerhed, men også uhensigtsmæssig belastning af personale.

#### 2) Fastholdelse af personale:

Ved større strukturelle forandringer er risikoen for manglende fastholdelse af personale stor. Det er YLRM's bekymring, at hospitalet med en så omfattende ændring og potentiel personaleflugt med deraf følgende tab af kompetencer fortsat kan bevare det samme faglige niveau og være stærk inden for innovative patientforløb og udvikling af sammedagsudredning og -behandling.

#### 3) Centraliseret ledelse:

YLRM noterer sig, at sammenlægningen af det medicinske område aktuelt vil resultere i en samlet ledelse i Viborg. Afdelingsledelsen vil have ledelsesansvar for 3 store og forskellige matrikler med en iboende risiko for en 'for stor' distance mellem medarbejder og daglig ledelse.

#### 4) Effektivt arbejde:

YLRM frygter, at konsekvensen af besparelserne bliver, at medarbejdere (særligt dem under uddannelse) skal arbejde på forskellige matrikler. Denne praksis vil være særligt uhensigtsmæssig af 2 årsager:

- Arbejde på forskellige matrikler vil alt andet resultere i forskellige arbejds gange. Der risikeres ineffektive arbejds gange som følge heraf.

- Personalemæssig tilknytning og derigennem øgning og udvikling af arbejdsplads og arbejdsgange risikeres reduceret.
- 5) Konsekvenserne for uddannelse:  
Muligheden for deltagelse i uddannende aktiviteter (morgenkonferencer, undervisning etc.) reduceres for medarbejdere der arbejder på flere matrikler. Dette vil i særlig grad gå ud over medarbejdere i uddannelsesstillinger.
  - 6) Strukturelle udfordringer:  
YLRM bemærker, at der ikke vurderes at være udgifter forbundet med hverken omorganisering af de medicinske senge eller problemstillinger i form af kirurgiske komplikationer ved ortopædkirurgisk kirurgi, hvor muligheden for indlæggelse ikke længere er et tilbud. Der tilskyndes budgetmæssig forsigtighed, da der sandsynligvis vil være øgede merudgifter forbundet hermed.

Såfremt forslaget vedtages i nuværende form, gør YLRM opmærksom på vigtigheden i, at der fokuseres på at fastholde personale og kompetencer, trivslen og den mentale sundhed hos det afficeret personale samt en grundig gennemgang af, hvordan de nuværende lægelige videreuddannelsesforløb afficeres på mindst mulig måde.

#### *Fælles Beskriverenhed*

Aktuelt drives den fælles beskriverenhed (FBE) ved frivilligt ekstraarbejde for speciallæger. Som følge af spareforslaget vil disse vagter blive yderligere belastet. YLRM nærer bekymring for, om der fortsat kan rekrutteres hertil, hvis vagten bliver for belastet. Samtidig ønskes det belyst, hvordan man løser spidsbelastning for denne vagt. Foruden at de radiologiske vagter på AUH er i forvejen svært belastet, ses et dilemma i, at læger på billeddiagnostisk afdeling, AUH, skal aflaste kollegaer som beskriver for FBE under FEA-vilkår.

#### *Nedlæggelse af akutlægebiler*

YLRM tager omorganisering af akutlægebilerne i Region Midtjylland til efterretning. Der tilrådes dog forsigtighed med nedlæggelse af 40 % af akutlægebilerne i 2024. Konsekvensen bliver, som anført i kataloget, længere ventetid for patienter med akutte tilstand i samfundet samt længere ventetid for interhospital transport og potentielt udfordret patientsikkerhed. I forbindelse med interhospital lægeledsagede transport foregår disse tit fra intensiv til intensiv. Med reduktion af antallet af lægebiler frygtes forlænget indlæggelser på intensiv grundet øget belastning med akutte opgaver.

#### *Fordeling af resterende administrativ besparelse*

I fordelingen af de resterende administrative besparelser er der lagt op til, at de enkelte hospitaler skal finde midlerne. I den forbindelse bør den kliniknære administration i videst muligt omfang friholdes, da det medfører en betydelig risiko for opgaveglidning til et i forvejen presset kliniske personale, hvilket næppe vil indebære en reel besparelse og indebærer risiko for udbrændthed ved det kliniske personale.

#### *Kørselsgodtgørelse*

I spareforslaget foreslås, at kørselsgodtgørelsen nedsættes, således at alt kørsel fremadrettet godtgøres efter den lave takst. Som tillige anført i sparekataloget vil dette formentlig betyde et større behov for, at der stilles tjenestekøretøjer til rådighed. Det bør overvejes at tage dette delforslag ud af spareplanen, da den påtænkte besparelsesgevinst vil blive modsvaret af 1) en merudgift for regionen til indkøb af flere tjenestekøretøjer - og 2) en merudgift til medarbejdernes tidsforbrug i forbindelse med afhentning og aflevering af tjenestekøretøjer - samt rejsekoordinering.

### Afrunding

YLRM anerkender den stigende ubalance mellem ressourcer og opgaver i Region Midtjylland, men ser med bekymring på forslagene i spareplanen og deres konsekvenser for patientbehandling, uddannelse og medarbejdernes trivsel. YLRM indgår gerne fremadrettet i dialog om prioritering/faglige fravalg og omlægning af arbejde/arbejdsgange og opfordrer til at det sker sammen med regionsoverlægerådet og de tværfaglige specialeråd, så beslutningerne træffes på et stærkt fagligt grundlag.

Med venlig hilsen

Yngre Læger i Region Midtjylland



Morten Krogh Christiansen  
Forperson, YLRM

Alexander D'Amore  
Næstforperson, YLRM

Jakob Nørgaard Henriksen  
Næstforperson, YLRM