

REFERAT Hospitalsudvalget d. 11-06-2019

Mødedato Tirsdag d. 11. juni 2019 kl. 14:00

Mødested C2, parterre, Regionshuset Viborg og virtuelt møderum
meet.rm04@rooms.rm.dk

Indholdsfortegnelse

Aarhus Universitetshospitals økonomi - herunder handleplan og besparelser.....	3
Orientering om ændring af sundhedsloven.....	7
Drøftelse af ny arbejdsdeling inden for karkirurgien #.....	8
Gensidig orientering #.....	10

Punkt 1: Aarhus Universitetshospitals økonomi - herunder handleplan og besparelser

1-21-78-2-18

Resume

Hospitalsledelsen på Aarhus Universitetshospital har udarbejdet en samlet handleplan med besparelser på 150 mio. kr. i 2019. Hertil kommer forslag om medicinbesparelse i forbindelse med protokolbehandling på 12,8 mio. kr. Der er spareforslag for 14,4 mio. kr., som forudsætter politisk godkendelse, inden de kan iværksættes.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om Aarhus Universitetshospitals økonomi og handleplan tages til efterretning,

at forretningsudvalget, på baggrund af økonomiaftalen med regeringen, i forbindelse med budgetforhandlingerne efter sommerferien vil lægge op til, at der sikres en økonomisk realisabel løsning for Aarhus Universitetshospital, som i løbet af perioden 2020-2022 skal opnå balance på driftsbudgettet. Denne løsning skal omfatte en holdbar løsning i forhold til den gæld og det merforbrug, som Aarhus Universitetshospital formentlig vil oparbejde i perioden frem til 2023, og den skal medvirke til at fastholde og udvikle universitetshospitalets styrkepositioner og profil og at kunne sikre et godt arbejdsmiljø på hospitalet,

at spareforslag nr. 1 "Afskaffelse af mad til medindlagte forældre" godkendes, når der er tale om en ledsager,

at spareforslag nr. 2 "Flytning af Diagnostisk Klinik til Regionshospitalet Horsens" godkendes,

at spareforslag nr. 3 "Medbring egen medicin f.eks. i Kvindesygdomme og Fødsler" analyseres nærmere,

at spareforslag nr. 4 "Delvis, midlertidigt stop for robotkirurgi" godkendes,

at spareforslag nr. 5 "Ophør med hjemme-hæmodialyse, som i stedet erstattes af self-care behandling på hospital" ikke godkendes,

at spareforslag nr. 6 "Medicinbesparelser i forbindelse med protokolbehandling på Aarhus Universitetshospital" godkendes, og

at regionsrådet fremover orienteres om status og fremdrift på handleplanen i forbindelse med økonomirapporteringerne.

Sagsfremstilling

Den økonomiske udfordring og resultatet af arbejdet med handleplanen

Med udsigten til et merforbrug i 2019 på 425 mio. kr. igangsatte hospitalsledelsen en proces for at reducere udgifterne på Aarhus Universitetshospital.

Processen har vist, at det ikke har været muligt at realisere så store effektiviseringer/besparelser i driften i løbet af 2019 som oprindeligt planlagt, og den udarbejdede handleplan viser en forventet effekt af besparelser i 2019 på 150 mio. kr. jf. tabellen nedenfor. Hertil kommer forslag om medicinbesparelse i forbindelse med protokolbehandling på 12,8 mio. kr.

Table 1. Forventet regnskabsresultat 2019 efter gennemførelse af handleplanen

I mio. kr.	2019
Vurderet ubalance	-425
Tværgående spareforslag	10
Afdelingernes handleplaner, der umiddelbart kan iværksættes	109
Øvrige handleplaner (spareforslag, der stadig er under afklaring og/eller kræver politisk behandling)	16
Totalt udgiftsstop på udvalgte områder	15
Besparelser i alt med effekt i 2019	150
Medicinbesparelse i forbindelse med protokolbehandling	13
Besparelse inkl. medicinbesparelse	163
Buffer til absorbering af udsving	-13
Forventet regnskabsresultat i 2019	-275

Note: Det forventede regnskabsresultat forudsætter, at handleplaner til politisk behandling godkendes.

Hospitalsledelsen har godkendt handleplaner for 109 mio. kr., der er under implementering. Oversigt over handleplanerne ses i vedlagte bilag "AUH: Realiserbare sparetiltag behandlet af hospitalsledelsen den 7. maj 2019".

Ovennævnte handleplaner er generelt kendetegnede ved, at de reducerer bemanningen i afdelingerne, da der i resten af 2019 skal reduceres i alt ca. 180 stillinger, hvoraf det skønnes, at ca. 40 af stillingerne er vakante for nuværende. Der henvises til bilaget "Samlet handleplan for økonomien på AUH 2019" for en nærmere beskrivelse af handleplanen.

Aarhus Universitetshospitals samlede handleplan resulterer i et forventet merforbrug på 275 mio. kr. i 2019, hvilket betyder, at der i 2019 skal findes tilsvarende mindreforbrug på områder uden for Aarhus Universitetshospital for at sikre balance på regionens driftsramme.

Økonomisk 4-årig plan for genopretning af økonomien

Det har vist sig at være vanskeligt at skulle gennemføre besparelser og effektiviseringer parallelt med, at hospitalet er fusioneret, reorganiseret og flyttet sammen i nye rammer samtidig med, at nye arbejdsprocesser, nye koncepter og logistik har været under implementering. Der er derfor behov for en længere tidsramme til at gennemføre effektiviseringsplanerne.

Direktionen vurderer, at der kan opnås balance over en 4-årig periode. Det forudsætter dog, at Aarhus Universitetshospital alene skal arbejde med genopretning af den strukturelle ubalance i budgettet og ikke samtidig skal afvikle gæld og oparbejdet merforbrug. Der er endnu ikke taget politisk stilling til, hvordan den samlede gæld skal håndteres - det indgår i budgetarbejdet 2020.

Aarhus Universitetshospital skal gennemføre yderligere besparelser for 275 mio. kr. i perioden 2020-2022 for at være i økonomisk balance fra 2023 som vist i tabellen nedenfor. Besparelserne fra 2019 består af både engangsbesparelser og varige besparelser. Den varige effekt af besparelserne fra 2019 er ca. 99 mio. kr., hvorfor der i alt skal findes besparelser på ca. 136 mio. kr. i 2020. Resten af pengene skal findes gennem nye besparelser og effektiviseringer. Aarhus Universitetshospital er i gang med en tidsplan for besparelserne i 2020.

Tabel 2. Besparelstrappen for at opnå økonomisk balance

I mio. kr.	År 2019	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023
Besparelse i 2019	150				
Yderligere besparelse i 2020		85			
Yderligere besparelse i 2021			115		
Yderligere besparelse i 2022				75	
Samlet besparelse					425

Note: Merforbrug i 2019 til 2022 er ikke indregnet i ovennævnte.

På baggrund af økonomiaftalen med regeringen lægges der op til, at der i forbindelse med budgetforhandlingerne efter sommerferien sikres en økonomisk realisabel løsning for Aarhus Universitetshospital, som i løbet af perioden 2020-2022 skal opnå balance på driftsbudgettet. Denne løsning skal omfatte en holdbar løsning i forhold til den gæld og det merforbrug, som Aarhus Universitetshospital formentlig vil oparbejde i perioden frem til 2023, og den skal medvirke til at fastholde og udvikle universitetshospitalets styrkepositioner og profil og at kunne sikre et godt arbejdsmiljø på hospitalet.

Forslag til politisk godkendelse

En mindre del af afdelingernes spareforslag vurderes at være af en karakter, der forudsætter politisk godkendelse, inden de sættes i værk, jf. tabellen nedenfor.

Tabel 3. Spareforslag til politisk behandling

Nr.	I mio. kr.	2019	2020 og frem
1	Afskaffelse af mad til medindlagte forældre (Børn og Unge)	0,415	0,830
2	Flytning af Diagnostisk Klinik til RH Horsens (Diabetes og Hormonsygdomme)	0,193	2,316
3	Medbring egen medicin f.eks. i Kvindesygdomme og Fødsler	0,466	0,800
4	Delvis, midlertidigt stop for robotkirurgi (Mave- og Tarmkirurgi)	0,200	1,800
5	Ophør med hjemme-hæmodialyse, som i stedet erstattes af self-care behandling på hospital (Nyresygdomme)	0,357	0,860
6	Medicinbesparelser i forbindelse med protokolbehandling på AUH	12,800	22,400
Total		14,431	29,006

Note: Besparelsen vedr. nr. 4 gælder kun for 2019 og 2020. Besparelsen ved forslag nr. 6 er 16 mio. kr. i 2021.

De enkelte forslag til handleplaner til politisk godkendelse er beskrevet og administrativt vurderet i vedlagte bilag "Handleplaner til politisk godkendelse".

Vurderingen af handleplan

- nr. 1 – "Afskaffelse af mad til medindlagte forældre" er, at der kan ske egenbetaling, hvis der er tale om en ledsager, men til gengæld kan ledsageren være berettiget til diæter og evt. overnatningsgodtgørelse. Er forælderen derimod medindlagt, er det ikke muligt at opkræve egenbetaling jf. sundhedsloven. Beslutningen om, hvorvidt en forælder skal medindlægges eller evt. være ledsager til patienten, skal alene foretages ud fra en vurdering af, hvorvidt det sundhedsfagligt er nødvendigt af hensyn til behandlingens gennemførelse, at forælderen medindlægges. Det er en politisk beslutning, hvilket serviceniveau Region Midtjylland skal tilbyde til ledsagere.
- nr. 2 – "Flytning af Diagnostisk Klinik til Regionshospitalet Horsens" er, at forslaget kan gennemføres, dog forventes øgede udgifter til patientkørsel, der betales fra Præhospitalet.
- nr. 3 – "Medbring egen medicin f.eks. i Kvindesygdomme og Fødsler" er, at besparelsen på regionsniveau er minimal, da forslaget vil indebære, at en del af udgiften flyttes ud til tilskudsmedicin. Hvis medicin eller spiral er en del af behandlingen, skal det være vederlagsfrit for patienten. Det skal analyseres nærmere med henblik på at sikre den rette snitflade mellem sygehusbehandling med vederlagsfri medicin og egenbetaling. Analysen skal omfatte alle hospitaler for at sikre en ensartet praksis.
- nr. 4 – "Delvis, midlertidigt stop for robotkirurgi" er, at spareforslaget kan realiseres i 2019 og 2020, hvilket er hospitalets faglige vurdering. Der er tale om et midlertidigt stop for 2019 og 2020.
- nr. 5 – "Ophør med hjemme-hæmodialyse, som i stedet erstattes af self-care behandling på hospital" er, at der i patientens første behandlingsår er en besparelse, men derefter vil kørselsudgifterne blive større end besparelsen på de løbende udgifter og således betyde en merudgift for regionen. Derudover er det en stor forringelse for patienterne i forhold til det tilbud, som patienterne har i dag. Self-care behandling betyder, at patienten selv skal varetage dialysebehandlingen på hospitalet på samme vis som i hjemmet.
- nr. 6 – "Medicinbesparelse i forbindelse med protokolbehandling på Aarhus Universitetshospital" er, at forslaget er realiserbart. Aarhus Universitetshospital beholder 90 % af besparelsen. Spareforslaget handler om at tage et mindre antal patienter ud af standardbehandling og i stedet inkludere disse patienter i kliniske forsøgsprotokoller. Det betyder, at lægemiddelindustrien finansierer den medicin, der indgår i forsøgene. Formålet er at udvikle nye behandlingsmetoder og lægemidler til gavn for patienterne. Samtidig sparer regionen medicinudgiften.

Ovennævnte spareforslag til politisk godkendelse er indregnet i vurderingen af det forventede merforbrug på 275 mio. kr. i 2019.

Nogle forslag medfører udgifter på andre områder, eksempelvis udgifter til patientkørsel. Disse udgifter skal dækkes af besparelsesprovenuet, hvorfor AUH alene opnår nettobesparelsen.

Handleplanen blev sendt i høring i MED-systemet på Aarhus Universitetshospital den 23. maj 2019 jævnfør bilag. Vedlagt sagen er høringssvarene fra:

- Lokale-Medudvalg vedrørende de handleplaner, der fremsendes til politisk behandling. Disse er suppleret med indkomne bemærkninger, der specifikt vedrører de handleplaner, der er til politisk behandling. I høringssvarene henvises til forskelligt materiale, hvilket kan eftersendes, hvis det ønskes.
- Hoved-MEDudvalget
- Regions-MEDudvalget (tilføjes som bilag, når det foreligger).

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om Aarhus Universitetshospitals økonomi og handleplan tages til efterretning,

at forretningsudvalget, på baggrund af økonomiaftalen med regeringen, i forbindelse med budgetforhandlingerne efter sommerferien vil lægge op til, at der sikres en økonomisk realisabel løsning for Aarhus Universitetshospital, som i løbet af perioden 2020-2022 skal opnå balance på driftsbudgettet. Denne løsning skal omfatte en holdbar

løsning i forhold til den gæld og det merforbrug, som Aarhus Universitetshospital formentlig vil oparbejde i perioden frem til 2023, og den skal medvirke til at fastholde og udvikle universitetshospitalets styrkepositioner og profil og at kunne sikre et godt arbejdsmiljø på hospitalet,

at spareforslag nr. 1 "Afskaffelse af mad til medindlagte forældre" godkendes, når der er tale om en ledsager, idet det forud den videre behandling af sagen sikres, at der hermed er ensartethed på området på tværs af hospitalerne,

Herudover ønsker hospitalsudvalget, at en model for administration af betalingen på Aarhus Universitetshospital yderligere beskrives.

at spareforslag nr. 3 "Medbring egen medicin f.eks. i Kvindesygdomme og Fødsler" analyseres nærmere,

at spareforslag nr. 4 "Delvis, midlertidigt stop for robotkirurgi" ikke godkendes,

at spareforslag nr. 5 "Ophør med hjemme-hæmodialyse, som i stedet erstattes af self-care behandling på hospital" ikke godkendes,

at spareforslag nr. 6 "Medicinbesparelser i forbindelse med protokolbehandling på Aarhus Universitetshospital" godkendes, og

at regionsrådet fremover orienteres om status og fremdrift på handleplanen i forbindelse med økonomirapporteringerne.

Hospitalsudvalget sender spareforslag nr. 2 "Flytning af Diagnostisk Klinik til Regionshospitalet Horsens" videre til forretningsudvalget uden indstilling,

Forud for den videre behandling af spareforslaget anmoder hospitalsudvalget om, at argumentationen for forslaget uddybes, og at det herunder beskrives, om andre hospitaler i regionen kan varetage opgaven. Dernæst anmoder udvalget om, at beregningsgrundlaget for besparelsen belyses yderligere, herunder ønskes et estimat over merudgiften til befordring af patienter som følge af flytningen.

Jørgen Winther og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

AUH Realiserbare sparetiltag behandlet af hospitalsledelsen 7. maj 2019

Samlet handleplan for økonomien på AUH 2019

Handleplaner til politisk godkendelse

Oplæg til høring i MED-systemet

LMU høringssvar og supplerende bemærkninger

Høringssvar fra AUH's HMU vedrørende handleplan

Hovedbudskaber fra RMU 060619

Punkt 2: Orientering om ændring af sundhedsloven

1-22-78-6-19

Resume

Pr. 1. juli 2019 træder en ændring af sundhedsloven i kraft. Lovændringen medfører, at der fremover som et klart udgangspunkt skal opkræves betaling for akut og fortsat/anden sygehusbehandling fra personer, som ikke har bopæl i Danmark.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Pr. 1. juli 2019 træder en ændring af sundhedsloven i kraft. Lovændringen medfører, at der fremover som et klart udgangspunkt skal opkræves betaling for akut og fortsat/anden sygehusbehandling direkte fra personer, som ikke har bopæl i Danmark.

Regionen kan dog fortsat yde akut sygehusbehandling og anden sygehusbehandling vederlagsfrit, når regionen undtagelsesvis under de foreliggende omstændigheder skønner det rimeligt.

Sundheds- og Ældreministeriets vejledning om opkrævning af betaling for akut og fortsat sygehusbehandling af visse personer uden bopæl i Danmark foreligger endnu ikke i endelig form.

Regionen skal opkræve betaling for både akut og anden sygehusbehandling fra patienter, som midlertidigt opholder sig i Danmark uden at have bopæl her i landet, medmindre andet følger af EU-forordningen. Det drejer sig først og fremmest om tredjelandsborgere, der har bopæl i lande uden for EU/EØS eller Schweiz.

Regionen skal ikke opkræve betaling for udgifter til behandling af EU-borgere, når disse fremviser et gyldigt EU-sygesikringskort. Disse udgifter skal som hidtil i medfør af EU-forordningen afregnes mellemstatsligt.

Der pågår DUT-forhandlinger med staten, og resultatet af forhandlingerne forventes offentliggjort sammen med økonomiaftalen i august 2019.

Løsning til opkrævning af betaling

Hospitalet i Region Midtjylland har allerede en sammenlignelig opkrævningsopgave, da de allerede opkræver betaling for anden behandling fra udenlandske patienter, der midlertidigt opholder sig i Regionen.

Administrationen arbejder på en elektronisk løsning, som hospitalsafdelingerne skal benytte, når der skal opkræves betaling for akut og/eller fortsat sygehusbehandling. Systemet forventes at være klar ultimo august 2019. Frem til en elektronisk løsning er klar, skal hospitalet opkræve betaling gennem den eksisterende løsning.

I regi af Danske Regioner er der ved at blive udarbejdet fællesregionalt informationsmateriale. Arbejdet foregår i et samarbejde mellem regionerne. Derudover er der planlagt informationsmøder på alle regionens hospitalsenheder i juni måned.

Beslutning

Hospitalsudvalget indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Jørgen Winther og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Drøftelse af ny arbejdsdeling inden for karkirurgien

1-30-72-205-07

Resume

Regionsrådet har ønsket, at hospitalsudvalget drøfter den ændrede arbejdsdeling inden for karkirurgien, der trådte i kraft pr. 1. april 2019. Som baggrund for drøftelsen orienteres om, hvilke patienter der kan behandles på Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midts visioner for behandlingen af åreknuder samt om forventningerne til de fremtidige uddannelsesstillinger inden for karkirurgien i Hospitalsenhed Midt.

Direktionen indstiller,

at hospitalsudvalget drøfter den ændrede arbejdsdeling inden for karkirurgien, og

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I Region Midtjylland varetages karkirurgien af Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital. Af budgetforliget for 2019 fremgår det, at arbejdsdelingen mellem de to hospitaler inden for karkirurgien skal ændres med henblik på at indhente en besparelse. Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital har udarbejdet et forslag til en ændret arbejdsdeling, som regionsrådet tog til efterretning på regionsrådsmødet den 27. marts 2019. Den ændrede arbejdsdeling trådte derfor i kraft den 1. april 2019.

Regionsrådet besluttede samtidig, at området drøftes videre i hospitalsudvalget. Som baggrund for drøftelserne har administrationen indhentet yderligere oplysninger fra Hospitalsenhed Midt og Sekretariatet for Lægers Videreuddannelse – Nord med henblik på at supplere det materiale, som tidligere har indgået i den politiske behandling. Oplysningerne omhandler:

- En oversigt over, hvilke patienter der kan behandles på Regionshospitalet Viborg i dagtid, vagttid og i ferieperioder
- Hospitalsenhed Midts visioner for varicekirurgi (behandlingen af åreknuder)
- Uddannelsesstillinger i Hospitalsenhed Midt.

Det kan endvidere oplyses, at administrationen er i dialog med Sundhedsstyrelsen omkring den ændrede arbejdsdeling inden for karkirurgien. På mødet gives en foreløbig orientering om denne dialog.

Oversigt over patienter, der kan behandles på Regionshospitalet Viborg

Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt, varetager den perifere karkirurgi (tilstande i underben og halspulsåre) for patienter fra den midt- og vestlige del af regionen samt fra Randers og Favrskov kommuner.

Den karkirurgiske funktion på Regionshospitalet Viborg har pr. 1. april 2019 ikke karkirurgisk vagtdækning i weekender og vil være lukket i ferieperioder. Sårcentret, hvor der er en karkirurg tilkøbt, lukker dog ikke ned. På Regionshospitalet Viborg vil de komplikationstunge operationer så vidt muligt blive udført først på ugen for at sikre, at der er lægedækning i dagtid og vagttid til at håndtere eventuelle komplikationer. Risikoen for, at komplikationer indtræder, er størst umiddelbart efter operationen. Ved operationer for forkalkning i halspulsåren opstår komplikationerne typisk inden for otte timer, mens de ved by-pass operationer typisk opstår inden for et døgn.

Al central karkirurgi (tilstande vedrørende de store kar i bughulen) varetages på Aarhus Universitetshospital, og patienterne henvises dertil fra hele Region Midtjylland.

En oversigt over hvilke patienttyper, der kan behandles på Regionshospitalet Viborg i dagtid og vagttid i løbet af ugen samt i ferieperioder, er vedlagt som bilag.

Hospitalsenhed Midts visioner for den perifere karkirurgi

Som regionsrådet blev orienteret om den 27. marts 2019, indebar den ændrede arbejdsdeling inden for karkirurgien, at behandlingen af åreknuder pr. 1. april 2019 blev samlet på Regionshospitalet Silkeborg. På regionsrådsmødet blev der efterspurgt en vision for behandlingen af åreknuder.

Hospitalsenhed Midt har en vision om at etablere et varicecenter (åreknudecenter), som understøttes af forskning, udvikling og uddannelse inden for området. Hospitalsenhed Midt oplyser, at man gennem den faglige tilrettelæggelse og organisering af karkirurgien ønsker at skabe de bedst mulige forudsætninger for at videreudvikle den perifere karkirurgi, herunder behandlingen af åreknuder. Derfor prioriteres det karkirurgiske speciale både økonomisk og i et forskningsmæssigt perspektiv.

Hospitalsenhed Midt ønsker derudover at styrke og udvikle den perifere karkirurgi, herunder behandlingen af patienter med amputationsrisiko. I den forbindelse arbejder hospitalet for at udvide og optimere den endovaskulære funktion, der varetager kirurgiske indgreb i blodkar.

Det er intentionen at etablere en hybridstue på operationsgangen, hvor der på samme tid kan laves radiologiske undersøgelser og karkirurgiske indgreb, hvilket vil være med til at øge behandlingskvaliteten og patientsikkerheden for de karkirurgiske patienter. Den foreløbige vurdering er, at omkostningerne til etablering af en hybridstue vil beløbe sig til ca. 14 mio. kr., heraf ca. 7 mio. kr. til et røntgenapparat og ca. 7 mio. kr. til selve ombygningsprojektet. I forhold til etableringsomkostningerne er der tale om et foreløbigt overslag.

Det er forventningen, at patientpopulationen er svarende til i dag, dvs. patienter fra den midt- og vestlige del af Region Midtjylland samt patienter fra Randers og Favrskov kommuner. Derudover kan der evt. henvises patienter fra de øvrige hospitalsenheder.

Uddannelsesstillinger inden for Karkirurgi på Hospitalsenhed Midt

Karkirurgien på Regionshospitalet Viborg har tilknyttet en introduktionsstilling, som forventes opretholdt. Det bliver dog nødvendigt med et fokuseret ophold på Aarhus Universitetshospital eller Aalborg Universitetshospital af 1-2 måneders varighed for at sikre, at introduktionslægen kan opnå de rette kompetencer.

Der har hidtil været seks hoveduddannelsesstillinger tilknyttet karkirurgi på Regionshospitalet Viborg. Det har kun været muligt at tage en del af uddannelsen i Hospitalsenhed Midt, mens resten af hoveduddannelsesforløbet har været placeret på henholdsvis Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital.

Uddannelsesudvalget forsøger at placere så meget af hoveduddannelsesforløbet på Regionshospitalet Viborg, som det er fagligt muligt, blandt andet for at aflaste uddannelseskapaleten på de karkirurgiske afdelinger på Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital. Regionshospitalet Viborg kan imidlertid ikke længere have hoveduddannelseslæger på den sidste del af hoveduddannelsen, da de skal have akutkompetencer og varetage vagtfunktion for at kunne blive speciallæger i karkirurgi. I forlængelse heraf forventes det, at den samlede længde af hoveduddannelsesforløbene på Regionshospitalet Viborg reduceres fra 2-3 år til 1,5 eller 2 år.

Samlet set forventes det, at der fremover vil være fire hoveduddannelsesstillinger tilknyttet karkirurgien på Regionshospitalet Viborg. De vil samlet set udgøre færre årsværk, og uddannelseslægerne vil have færre kompetencer, fordi de er i den første halvdel af uddannelsesforløbet.

Beslutning

Hospitalsudvalget drøftede den ændrede arbejdsdeling inden for karkirurgien og tog orienteringen til efterretning.

Ib Bjerregaard (V) fandt det ikke tilfredsstillende, at der på Regionshospitalet Viborg er forskellig vagtdækning om natten i hverdage og i weekender.

Jørgen Winther og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

I Region Midtjylland varetages karkirurgien af Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital. Af budgetforliget for 2019 fremgår det, at arbejdsdelingen mellem de to hospitaler inden for karkirurgien skal ændres med henblik på at indhente en besparelse. Hospitalsenhed Midt og Aarhus Universitetshospital har udarbejdet et forslag til en ændret arbejdsdeling, som regionsrådet tog til efterretning på regionsrådsmødet den 27. marts 2019. Den ændrede arbejdsdeling trådte derfor i kraft den 1. april 2019.

Regionsrådet besluttede samtidig, at området drøftes videre i Hospitalsudvalget.

Bilag

Oversigt over RH Viborgs behandling af karkirurgiske patienter

Punkt 4: Gensidig orientering #

1-00-17-17

Sagsfremstilling

Gensidig orientering af udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet til referat.

Jørgen Winther og Else Kayser var forhindrede i at deltage i sagens behandling.