

Besparelser

Lighed i sundhed er for os ikke blot et spørgsmål om, at der skal være lighed socialt og geografisk. Det handler også om, at psykiatrien skal ligestilles med somatikken.

SF mener, at vi skal lade Psykiatrien slippe for besparelser i år. Vi ved godt, at psykiatrien de sidste mange år, har sendt masser af penge retur til fælleskasse, fordi man ikke har kunnet bruge de tildelte midler. Det kan den sikkert heller ikke i år. Det skyldes jo, at lægestillingerne ikke har kunnet besættes. Men vi skal være opmærksomme på, at der i årets løb er ansat mange nye læger, hvilket får helårseffekt fra næste år. Så der bliver brug for pengene i 2017.

Selvom det nu går rigtig godt med at besætte stillinger, så mangler der stadig to læger i B/U-psyk. Der mangler seks i Syd og måske en enkelt i Nord.

Psykiatrien er godt med ift. at overholde tidsfristen for behandling og sådan skal det også fortsat være. Udredningen skal også med. Det betyder, at det er nødvendigt at ansætte mere personale i ambulatorierne.

Når psykiatrien har udsigt til besparelser og ved, at der i 2017 kommer helårseffekt på de mange stillinger betyder det måske, at man ikke tør ansætte det personale, som skal til for yderligere nedbringelse af ventetid på udredning og behandling.

På den baggrund mener vi i SF, at vi i år skal droppe besparelserne i psykiatrien. Kan den ikke bruge pengene, så er det jo ikke sådan, at de bare forsvinder.

De besparelser som psykiatrien evt. skal levere kan komme til at betyde, at vakante stillinger i Center for pårørende – tidligere Børn af psykisk syge, men nu udvidet til også at støtte øvrige pårørende - ikke besættes. I Center for Pårørende oplever man allerede nu stigende ventetid til samtaler – nok fordi man tøver med at ansætte, fordi der er sparekrav i vente. Også Dobbelt Diagnose Teamet og Forbedring af Sundhedsfremme er i risiko for at skulle drosle ned. De brugerstyrede senge er måske også i fare for at blive nedlagt, når der ikke længere er puljemidler til projektet.

Det har vi det ikke så godt med, så vi håber på, at andre partier også kan se en ide i, at psykiatrien fredes i 2017.

Finansieringsmuligheder

Vi har både læst og hørt på Budgetseminaret, at der vil være rigtig gode besparelsemuligheder ved bedre Arbejdstidstilrettelæggelse og Sikre og effektive patientforløb. Det tror vi også.

SF vil gerne have, at der udarbejdes et konkret forslag, som implementeres i Aalborg – meget gerne med inspiration fra egne afdelinger eller fra sygehuse i andre regioner.

Vi hørte på seminaret om sammedagsudredning, som gavner både patienter, personale samt økonomi.

Vi har også hørt om Diagnostisk Center i Silkeborg, der har vist rigtig gode resultater via arbejdsomlægninger, som har ført til bedre patientforløb – både mere sikre og mere effektive.

Vi var på et besøg i Silkeborg, hvor lederen og en overlæge berettede om deres omlægninger og om hvordan det havde ført til bedre arbejdsmiljø, mere læring for medarbejderne, hurtigere vej fra henvisning til igangsat behandling og større patienttilfredshed.

Eksempler fra kræft og hjerteområderne viste, at hvor de i 2007 i gennemsnit brugte 29 dage fra henvisningen og til behandlingen var sat i værk, er de nu nede på tre dage.

Der må være noget at hente ved at kopiere andres dybe tallerkener og vi vil meget gerne medvirke til den slags forbedringer/intelligente besparelser, som rent faktisk kommer patienterne til gode og som medarbejderne – som vi hører det - også er rigtig godt tilfredse med.

(Spild i øvrigt – slut med dbl.-behandlinger mv. FMK skal fungere endnu bedre.)

Udvidelsesforslag fra hospitalerne

Der er mange fornuftige forslag i kataloget, men der er bestemt også steder, hvor vi uden dårlig samvittighed kan være med til at skære noget fra. Det kunne vi så også høre, at Sygehusdirektøren fra Aalborg gerne ser, at vi gør.

Foreløbig vil jeg kun nævne et enkelt område, men vi går vel kataloget igennem senere i forløbet og så kan vi tage resten der.

Som vi før har sagt, så synes vi, at tanken/ideen bag Hobro-projektet er god. Rigtig god endda. Men lad os nu begynde med de 82,4 mio. fra Satspuljemidlerne 2016-2019, som er afsat til styrke sammenhængen for de svageste ældre – og vi har jo søgt til "Tidlig indsats på tværs" og forventer, at projektet startes op her sidst på året.

SF's ønsker til budgettet

Udrednings- og behandlingsret. I 2016 afsatte vi i budgettet 2 mio. til B/U-psykiatrien. Finanslovsmidlerne er alle gået til somatikken i 2016. Nu er der, foruden yderlige midler fra finansloven, forslag om beløbsudvidelse og denne gang må en del øremærkes til psykiatrien. Vi foreslår 10 pct. af det samlede beløb, vi ender med at reservere.

Lighed i sundhed. Vi vil gerne oprette et Team, som har til opgave at gelejde de svageste patienter/borgere godt gennem systemet.

(En Diagnostisk Enhed for patienter som ikke har så mange ressourcer.)

Vi forestiller os ikke nybyggeri eller specielle rammer til et sådant team. Ej heller ser vi det som en større udvidelse rent personalemæssigt – i al fald ikke i længden. Et dedikeret team af eksempelvis læger, sygeplejersker, socialrådgivere, som kan se sig selv i den opgave det er, at hjælpe mennesker med begrænsede ressourcer i deres møde med sundhedsvæsenet. Misbrugere, indvandrere, demente, psykisk syge, mennesker med handicap – eller kort sagt borgere/patienter, som ikke – uden hjælp – har udsigt til at få den optimale udredning og behandling på vore sygehuse. Vi forestiller os, at sådanne teams oprettes på vore akuthospitaler.

Palliation. En af vore prioriteringer til budgettet var, at få sat større fokus på den palliative behandling i regionen. Vi har med glæde læst om, at det hele nu forventes at køre på skinner i Thisted, så her kræves der næppe en speciel indsats. Derimod kan vi fornemme, at der i Aalborg er problemer med indsatsen. Vi har en opfattelse af, at tilknytningen til Hospice gør, at indsatsen ikke kommer ud på afdelingerne og i hjemmene. Vi ønsker, at den palliative indsats i Aalborg analyseres med det formål at finde frem til, hvordan vi kan skabe bredere dækning af funktionen.

Alm. Praksis

Som Per Larsen siger, så er det voldsomt dyrt at sikre borgerne lægedækning, der hvor PLO's medlemmer ikke ønsker at praktisere. Men det er nu engang regionernes ansvar at sikre, at alle borgere er tilknyttet en læge og som loven er nu, er vi ret begrænsede i vores handlemuligheder.

Skulle vi ikke, som samlet regionsråd, henvende os til Christiansborg og foreslå at slække lidt på bureaukratiet og lave nogle mere lempelige regler på området. F.eks., at vi selv kan ansætte læger til at praktisere. Måske kunne vi så oprette nogle kombinationsstillinger, der er så spændende, at det kan tiltrække yngre læger, som ikke ønsker at købe egen praksis.

Ældre medicinske patienter

Et område, som vi også ønsker at prioritere – derfor ønsker vi en drøftelse af området og vi vil gerne have faglige input til forbedringer af området.

Sekundært

Lettere tilgængelighed i Psykiatrien.

Vi har tidligere foreslået en åben psykiatri, fremfor en visiteret Psykiatri. Det medførte den gang, at vi fik en aftale om, at ingen patienter afvises i skadestuen, men tilbydes en samtale og en vurdering af, om regionen kan/skal tilbyde borgeren en indsats. Et skridt på vejen, men ikke nok.

Desværre sker det stadig, at patienter eller pårørende føler sig afvist i psykiatrien – og måske er det ikke altid helt forkert. Der er også eksempler på, at patienter (og medarbejdere eller pårørende) som henvender sig telefonisk for at advisere skadestuen om, at de er på vej derud, afvises allerede ved denne kontakt. Når vi har en visiteret skadestue, kan vi næppe undgå, at patienter fra tid til anden føler, at de ikke får den hjælp, de har brug for, men vi kan helt sikkert gøre mere for at undgå de åbenlyst uhensigtsmæssige afvisninger. Og regionen kunne påtage sig ansvaret for, at bopælskommunen kontaktes og overlades ansvaret for de patienter, som har brug for en social indsats fremfor behandling i psykiatrien.

(Også gerne flere brugerstyrede senge.)

Sammenhæng og sektorovergange. Vi skal sikre, at de gode takter i samarbejdet mellem region og kommune (her tænkes på Thisted Kommune) fortsætter og udbygges – måske med inspiration fra andre – måske fra Psykiatriens Hus i Silkeborg – måske økonomisk, hvis dette er nødvendigt (personale til overlevering/følge hjem).