

Fremtidige funktioner på Middelfart Sygehus

Odense Universitetshospital, Direktionen
Sygehus Lillebælt, Direktionen
3. april 2008

Indholdsfortegnelse

1. Arbejdsgruppens kommissorium og anbefalinger

- 1.1. Baggrund for rapporten
- 1.2. Kommissorium for arbejdsgruppen
- 1.3. Middelfart Sygehus
- 1.4. Arbejdsgruppens overvejelser og anbefalinger

2. Klinisk aktivitet

- 2.1. Organkirurgi
- 2.2. Ortopædkirurgi
- 2.3. Skadestue
- 2.4. Anæstesi-, intermedicært afsnit og opvågning
- 2.5. Røntgenfunktioner
- 2.6. Fysio- og ergoterapi
- 2.7. Laboratorium
- 2.8. Kliniske diætister

3. Ikke-kliniske servicefunktioner

- 3.1. Rengøring og vinduespolering
- 3.2. Portørtydelser, receptions- og telefonbetjening og transport mellem matriklerne
- 3.3. Madlevering og kantinedrift
- 3.4. Drift og vedligeholdelse af faste tekniske installationer, udstyr samt bygnings- og terrænvedligeholdelse
- 3.5. Hospitalsvask
- 3.6. Administration
- 3.7. Fordeling af serviceudgifter mellem patientrettede og matrikelrettede funktioner. Afregning mellem Sygehus Lillebælt og OUH i forbindelse med træk på ydelser

4. Personalemæssige ændringer som følge af strukturændringerne

- 4.1. Region Syddanmarks personalegarantier
- 4.2. Ansættelsesgaranti
- 4.3. Individuelle hensyn
- 4.4. Løngaranti
- 4.5. Lukke/slukke ordninger
- 4.6. Flytte i faglige miljøer
- 4.7. Kompetencer
- 4.8. Procesplan for gennemførelse af personalemæssige omstillinger
- 4.9. Uddannelsesstillinger

5. Rygcentret i Middelfart - dimensionering

- 5.1. Lokalebehov - ambulatorier
- 5.2. Lokalebehov – operationsstuer,

6. Bygningsoverdragelse og bodeling vedr. inventar og apparatur

- 6.1. Bygninger
- 6.2. Inventar
- 6.3. Medicoteknisk udstyr

7. Tidsplan og proces

- 7.1. Tidsplan
- 7.2. Opfølgning

1 Arbejdsgruppens kommissorium og anbefalinger

1.1 Baggrund for rapporten

I sygehusplanen for Region Syddanmark – Fremtidens Sygehuse – er det fastlagt, at Middelfart Sygehus skal overgå til Sygehus Lillebælt med fremtidig funktion som specialsygehus for medicinsk og kirurgisk rygbehandling på basisniveau. Ligeledes fastlægges det, at den eksisterende skadestue ændres til en sygeplejerskebetjent skadeklinik.

I denne rapport, som er udarbejdet af en arbejdsgruppe sammensat af repræsentanter for direktionerne ved Sygehus Lillebælt og OUH, beskrives forslag til vilkårene for overførslen af Middelfart Sygehus til Sygehus Lillebælt samt forslag til videreførelsen af den kliniske aktivitet i Middelfart, herunder fordelingen af opgaverne mellem Sygehus Lillebælt og OUH. Med udgangspunkt i Region Syddanmarks personalegarantier ved gennemførelsen af sygehusplanen beskrives ligeledes processen i forbindelse med de personalemæssige omstillinger.

1.2 Kommissorium for arbejdsgruppen

I henhold til procesplanen for implementeringen af den ny sygehusstruktur fik sygehusledelserne for de to sygehusenheder til opgave at beskrive forslag til den fremtidige fordeling af de nuværende funktioner på Middelfart Sygehus samt en tidsplan for iværksættelsen, herunder en etapeopdelt udflytning af organkirurgi, ortopædkirurgi mv.

Til denne opgave har Sygehusledelsesrådet nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter for Sygehus Lillebælt og OUH med følgende kommissorium:

- sikre Middelfart Sygehus en hensigtsmæssig overgang fra OUH til Sygehus Lillebælt
- sikre kapacitet på andre sygehuse til videreførelse af de nuværende opgaver og aktiviteter på Middelfart Sygehus
- sikre, at personalepolitikker overholdes.

Arbejdsgruppen skulle opstille tids- og handleplan for (en eventuel) rømning af OUH's funktioner, herunder:

- beskrive plan for de personalemæssige tiltag i forbindelse med rømningen, herunder udmøntningen af personalegarantien,
- udarbejde forslag til en fordeling af aktivitet og økonomi mellem OUH og Sygehus Lillebælt,
- udarbejde forslag til en fordeling af apparatur og inventar mellem OUH og Sygehus Lillebælt.

Rapporten skulle være færdig den 1. april 2008.

1.3 Middelfart Sygehus, OUH

Funktionerne på Middelfart Sygehus omfatter:

- Organkirurgisk afdeling K,
- Ortopædkirurgisk afdeling O, som er en integreret del af Ortopædkirurgisk afdeling O på OUH,

- Anæstesi- og operationsafdeling V,
- Røntgenafdeling, samt
- laboratorie- og servicefunktioner, herunder fysio- og ergoterapi.
- serviceydelser

Sygehuset har fysisk plads til i alt 156 senge fordelt på

- 1 sengeafsnit med 30 senge, og
- 6 sengeafsnit med hver 21 senge.

Aktuelt er sengeafsnittet med 30 senge og to af sengeafsnittene på 21 senge i brug som sengeafsnit, mens tre af sengeafsnittene på 21 senge anvendes til dagklinik-, ambulatorie- og kontorformål. Et sjette sengeafsnit på 21 senge står tomt.

Behandlingsfaciliteterne omfatter bl.a. skadestue og ambulatorierum, operationsgang med 6 operationsstuer (samt én operationsstue, som ikke er udstyret medicoteknisk), opvågning og intermedicært afsnit, røntgen- og laboratoriefaciliteter samt fysio- og ergoterapi.

Langt den overvejende del af de ikke-kliniske serviceydelser ved Middelfart Sygehus er udliciterede. Det drejer sig om: rengøring og vinduespolering, portryddelser, receptions- og telefonbetjening samt madlevering og kantinedrift. De indgåede kontrakter kan af OUH overdrages til tredjemand.

Udover de egentlige sygehusbygninger omfatter bygningskomplekset endvidere to bygninger med i alt 40 boliger, en bygning med vagtværelser til læger og sygeplejersker, en administrationsbygning og 7 parcelhuse, der bruges som lægeboliger.

1.4 Arbejdsgruppens overvejelser og anbefalinger

Sygehus Lillebælt planlægger at etablere rygcenteret medio 2009 ved en overførsel af medicinske og kirurgiske rygfunktioner fra de øvrige sygehusenheder i Region Syddanmark. Af hensyn til indretningen af dette skal der senest pr. 1. januar 2009 være tilvejebragt tilstrækkelig fysisk kapacitet på Middelfart Sygehus til en indflytning af rygcentret, herunder særligt kapacitet vedrørende operationer, opvågning, sengepladser, ambulatorier og kontorfaciliteter.

For OUH's vedkommende er det nødvendigt i en årrække fortsat at kunne disponere over kapacitet på Middelfart Sygehus til ortopædkirurgien. Ortopædkirurgisk afdeling O omfatter matriklerne i Odense og Middelfart, og en væsentlig del af afdelingens elektive aktivitet varetages i Middelfart. Af hensyn til opretholdelsen af den højt specialiserede behandling og uddannelsesopgaverne skal afdelingen kunne opretholde disse opgaver. Alternativet til en videreførelse af aktiviteten i Middelfart er et anlægsprojekt i Odense eller på et andet sygehus under OUH, hvilket ville være uhenigtsmæssigt under hensyn til planerne om opførelse af et nyt OUH.

Det har været et væsentligt hensyn for arbejdsgruppen, at de resterende funktioner på Middelfart Sygehus i overgangsfasen driftes på det lavest mulige omkostningsniveau. Her gælder det især om at frigøre ressourcerne, der er bundet i vagtberedskabet. Det har derfor været arbejdsgruppens intention at få afviklet den akutte aktivitet så hurtigt som muligt og finde alternativ kapacitet andetsteds på OUH og på Sygehus Lillebælt.

Med hensyn til den akutte organkirurgi er en udflytning i 2008 dog uundgåelig. Det skyldes at afviklingen af funktionen i Middelfart allerede er begyndt i en uplanlagt proces med personalesivning og svære rekrutteringsvanskeligheder. Her skal der reageres hurtigt, og en flytning af organkirurgien (såvel elektiv som akut behandling) fra Middelfart Sygehus skal ske i år, så der tabes så få patienter

ter og personale som muligt. Det vurderes imidlertid, at den organkirurgiske aktivitet kan rummes inden for de eksisterende rammer på sygehusene i Odense, Svendborg, Kolding og Vejle.

OUH bemærker, at opretholdelsen af den døgnåbne skadestue og modtagelsen af akutte ortopædkirurgiske patienter - trods begrænset aktivitet¹ - er særdeles ressourcekrævende. Det nuværende beredskab er et minimumsberedskab, som ikke kan reduceres ved udflytningen af organkirurgien, hvorfor ortopædkirurgien skal bære hele byrden ved at opretholde beredskabet. Hertil kommer, at der allerede på nuværende tidspunkt er vanskeligheder med at besætte ledige stillinger.

OUH har derudover peget på en model, hvor der kun modtages akutte patienter i dagtid, hvor hovedparten af indlæggelserne sker. Modellen vil kun belaste hhv. Sygehus Trekanten og OUH med én ekstra indlæggelse hvert andet døgn. Samtidig frigøres betydelige vagtressourcer, og den elektive aktivitet i dagtid kan øges og dermed bidrage til overholdelse af ventetidsgarantien. Personalet vurderes modellen at give langt mere stabile driftsforhold fremover på både den ortopædkirurgiske og anæstesiologiske afdeling, og den kan evt. implementeres som et joint venture mellem OUH og Sygehus Trekanten, hvis der er behov for aflastning på fx alloplastikområdet på de to sygehuse.

Sygehus Lillebælt peger på, at kapaciteten på Vejle Sygehus vil være udnyttet maksimalt med indflytningen af dagklinikken fra Give til Vejle pr. 1. september, 2008. Det samme gør sig gældende på Kolding Sygehus, hvor de fysiske rammer er presset af store patientstrømme fra både Sønderjylland og Vestfyn. Derudover skal der på de to sygehusmatrikler findes plads til de resterende funktioner fra Give Sygehus (ortopædkirurgi og neurologi) samt den organkirurgiske aktivitet, der uundgåeligt kommer fra Middelfart.

Med hensyn til den fysiske kapacitet på Middelfart Sygehus, vurderer arbejdsgruppen, at etableringen af den planlagte rygaktivitet ikke er til hinder for, at der videreføres anden aktivitet. Dette har endvidere den fordel, at der sikres en bedre udnyttelse af kliniske servicefunktioner som eksempelvis røntgen-, anæstesi- og opvågningskapacitet.

Arbejdsgruppen foreslår på denne baggrund:

- Sygehus Lillebælt overtager Middelfart Sygehus fra OUH pr. 1. januar 2009 med henblik på etablering af et kirurgisk og medicinsk rygcenter
- Den nuværende aktivitet i Middelfart – fordelt på henholdsvis den akutte og elektive aktivitet - fordeles mellem Sygehus Lillebælt og OUH i forhold til sygehusenes naturlige optageområder.
- Som følge af personalesivning og rekrutteringsvanskeligheder lukkes for akut organkirurgi den 1. juli 2008. Den elektive kirurgi videreføres til 31. december 2008, hvorefter den flyttes til OUH og Sygehus Lillebælt efter ovenstående princip. OUH forelægger en særlig sag for regionen herom.
- OUH viderefører elektiv ortopædkirurgi på Middelfart Sygehus indtil denne aktivitet i sammenhæng med planlægningen af et nyt universitetshospital kan flyttes til en anden lokalitet.
- Med hensyn til den akutte ortopædkirurgi konstateres det, at der ikke har været enighed i arbejdsgruppen. Sygehus Trekanten ønsker den akutte ortopædkirurgi opretholdt i op til 5

¹ I 2007 blev der i skadestuen i gennemsnit indlagt 0,5 patient pr. dag i perioden 21.00-08.00, og i perioden 19.00-08.00 blev der i alt opereret 69 akutte ortopædkirurgiske patienter, heraf kun 2 patienter i perioden 00-08.00. Denne aktivitet skal sammenholdes med ressourceforbruget ved opretholdelsen af akutmodtagelsen. De samlede udgifter hertil anslås til 14-15 mio. kr. årligt, som fordeles med omkring 5 mio. kr. til anæstesifunktionen, 7. mio. kr. til intermediærfunktionen og 3 mio. kr. til skadestuen.

år, mens OUH peger på en lukning inden for højst et år af hensyn til fastholdelse og rekruttering. Der henvises til argumentationen ovenfor.

- Anæstesi- og intermediærafld. V drives fortsat i regi af OUH, så længe der er ortopædkirurgisk aktivitet på Middelfart Sygehus.
- Røntgenafdelingen overgår til Sygehus Lillebælt pr. 1. januar 2009.
- Terapiafsnittet overgår til Sygehus Lillebælt pr. 1. januar 2009.
- Laboratoriet ved Middelfart Sygehus fortsætter uændret under OUH.
- Udgiftsbudgettet til kliniske serviceydelser fordeles mellem Sygehus Lillebælt og OUH i forhold til trækket fra stamafdelingerne samt andre modtagere af ydelser.
- De ikke-kliniske servicefunktioner på Middelfart Sygehus overgår til Sygehus Lillebælt pr. 1. januar 2009. De eksisterende servicekontrakter vedr. de udliciterede områder overføres fra OUH til Sygehus Lillebælt.
- Budgettet for de ikke kliniske ydelser fordeles mellem bygningsrelaterede og patientrelaterede udgifter.
- Budgettet til patientrelaterede udgifter fordeles mellem OUH og Sygehus Lillebælt efter aktivitet.
- For så vidt angår OUH's fortsatte aktiviteter i Middelfart betaler OUH til Sygehus Lillebælt i henhold til særlig aftale. Tilsvarende betaler Sygehus Lillebælt til OUH for så vidt angår ydelser fra anæstesiaafdelingen.
- Der udformes en plan for information af offentligheden vedrørende funktionsændringerne på Middelfart Sygehus.
- Den videre gennemførelse af omstillingerne sker i et tillidsfuldt samspil mellem medarbejdere og ledelse gennem inddragelse af MED-systemet og de faglige organisationer, og i overensstemmelse med den ansættelsesgaranti, der er besluttet af Region Syddanmark.

2. Klinisk aktivitet

2.1 Organkirurgi

Organkirurgisk afd. K undersøger og behandler almindelige mavetarmkirurgiske og almenkirurgiske lidelser. Det vil sige brok, galdesten, sygdomme i mavetarmkanalen og hæmorrhoider. Afdelingen modtager planlagte og akutte patienter indenfor ovennævnte områder. Afdelingen aflaster i betydeligt omfang organkirurgisk afdeling afd. A i Odense, og modtager patienter fra hele Fyn. Afdelingen varetager således operationer for coloncancer, ligesom der varetages en betydelig skopiaktivitet.

Under den stationære aktivitet er der i 2007 registreret 1144 indgreb, heraf:

hernier: 108
fjernelse af blindtarm: 80
tarmoperationer: 74 (50 maligne og 24 benigne)
hæmorrhoider, bylder og pilonidalcyster: 161
fjernelse af galdeblære: 165
skopier: 264

Der er i 2007 registreret 2.506 ambulante indgreb, heraf:

hernier: 159
hæmorrhoider og pilonidalcyster: 270

skopier: 1.730

Antallet af indlæggelser og ambulante besøg samt drg-værdien i 2007 fremgår af vedlagte tabel 1. Aktiviteten er fordelt mellem de fremtidige sygehusområder, idet Sygehus Lillebælt er tilført 75 % af aktiviteten fra Middelfart Kommune samt alt aktivitet fra det vstdanske område og OUH er tilført 25 % af aktiviteten fra Middelfart Kommune samt alt aktivitet fra øvrige fynske kommuner og det østdanske område i øvrigt. Fordelingen af aktiviteten fra Middelfart Kommune svarer til, at de tidligere Middelfart og Nr. Aaby kommuner hører til optageområdet for Sygehus Lillebælt, mens den tidligere Ejby Kommune hører til OUH's optageområde.

Tabel 1. Afd. K, Indlæggelser, ambulante besøg samt drg-værdi i 2007

	Antal indlæggelser/besøg			Drg-værdi		
	I alt	Sygehus Lillebælt	OUH	I alt	Sygehus Lillebælt	OUH
Elektive	502	117	385	12.596	3.077	9.519
Akutte	1.263	434	830	25.370	8.747	16.623
Ambulante	6.481	1.747	4.734	14.009	3.797	10.212
I alt	-	-	-	51.975	15.621	36.354

Kilde: e-sundhed, 20. februar 2008. Sygehusudskrivninger

Der var i 2007 et samlet sengedagsforbrug på 6.949 (afdelingsudskrivninger), heraf tegnede akutte patienter sig for 75 %. Af hensyn til fordelingen af baseline er der ovenfor ved fordelingen af drg-værdien taget udgangspunkt i sygehusudskrivninger.

Budgettet for afd. K vises i tabel 2.²

Tabel 2. Budget for afd. K

Budget 2008 1000 kr.	I alt
Lønninger	25.490
Øvrig drift, udgifter	3.327
Øvrig drift indtægter	0
Budget i alt	28.817

Som følge af rekrutteringsproblemer vil organkirurgisk afd. K ikke kunne videreføres. Det vil således være nødvendigt at ophøre med akut aktivitet pr. 1. juli 2008, og den elektive aktivitet planlægges afviklet pr. 31. december 2008, idet aktiviteten overføres til henholdsvis Sygehus Lillebælt og OUH. Force majeure-situationen betyder, at afviklingen ikke kan afvente Region Syddanmarks planlagte beslutningsproces vedr. gennemførelsen af sygehusplanen. OUH forelægger derfor en særlig sag for regionen vedrørende lukning af organkirurgisk afd. K.

² Organkirurgisk Afdeling K, Middelfart, havde i 2007 en mindreaktivitet på 2.273 mio. kr. Ved kontraktforhandling 2008 er afdelingen tilført budget på 29.9 mio. kr. Dette budget er 1.2 mio kr. for højt, da det ikke er reduceret med mindrefregningen på mindreaktiviteten i 2007.

For at komme i økonomisk balance i 2008, er afdelingen ved kontraktforhandling 2008 pålagt en handlingsplan på 0.9 mio. kr. som realiseres ved at sengeafsnit K2 pr. 1.2.08 reduceres med 5 senge, hvorved 5 sygeplejerske-stillinger kan nedlægges. Nettoeffekten af handlingsplanen er 1.470 mio. kr. Da aktiviteten forventes yderligere at falde i 2008, fastholdes, overopfyldelse af handlingsplanen på 0.570 mio. kr., hvorved afdelingens budget 2008 skal reduceres med yderligere 0.570 mio. kr."

2.2 Ortopædkirurgi

Den ortopædkirurgiske afdeling er en integreret del af en samlet ortopædkirurgisk afd. omfattende såvel Odense som Middelfart. Der er følgende funktioner i Middelfart:

- operationer, stationære og sammedagsoperationer
- ambulatorium
- sengeafsnit
- døgnåben skadestue

Udover at betjene det lokale optageområde medvirker afdelingens afsnit i Middelfart til at aflaste Odense afsnittene på både det akutte og det elektive område. Som nævnt varetages en væsentlig del af afd. O's elektive funktion i Middelfart.

Tabel 3. Ortopædkirurgisk afd. O, stationær, ambulans og skadestueaktivitet 2007

	Antal indlæggelser /besøg			drg/dags-værdi		
	OUH	SL	I alt	OUH	SL	I alt
Elektive	907	300	1.207	34.023	10.149	44.172
Akutte	492	573	1.065	17.520	17.286	34.807
Ambulante	9.855	5.862	15.717	23.485	11.897	35.382
Skadestuebesøg	3.997	9.384	13.381	3.837	9.009	12.846
I alt				78.865	48.342	127.207

Budgettet for de ortopædkirurgiske afsnit vises i tabel 4. For så vidt angår stillingerne, er disse normeret ved afsnittene i Middelfart. Der er derimod ikke noget selvstændigt øvrig drift budget. I tabel 4 er dette beregnet på baggrund af forbruget i 2007.

Tabel 4 Budget for afd. O (Middelfartafsnit)

Budget 2008	I alt
Lønninger	39.214
Øvrig drift, udgifter	4.788
Øvrig drift indtægter	0
Budget i alt	44.003

Øvrig drift: forbrug 2007 fremskrevet

2.3 Skadestue – ændring til skadeklinik

Der var i 2007 mere end 13.000 behandlinger på skadestuen. Heraf kom de 73 % fra lokalområdet, og den overvejende del af de resterende fra Fyn i øvrigt. Fordelt over døgnet kom 68 % i dagtiden og 32 % aften og nat. I weekenden kom der relativt set lidt færre om dagen og lidt flere om aftenen. (Tabel 5).

Tabel 5. Skadestuebesøg 2007 fordelt på optageområder og tid på døgnet

<i>Behandlede på skadestuen</i>	<i>Fredericia mv.</i>	<i>Middelfart</i>	<i>Øvrig Fyn</i>	<i>Øvrige</i>	<i>I alt</i>
dagtid 7-17	3.542	3.107	1.866	597	9.112
aften/nat 17-7	1.844	1.356	772	278	4.250
I alt	5.386	4.463	2.638	875	13.362

Der blev i 2007 indlagt 833 fra skadestuen, svarende til 6 % af patienterne. 77 % af alle indlæggelserne var til ortopædkirurgisk afdeling, kun 6 % til parenchymkirurgisk afd. K, 6 % til Fredericia Sygehus (medicinsk afdeling). De resterende indlæggelser gik til et større antal afdelinger, overvejende på OUH. Indlæggelsesfrekvenser svarede til, at der dagligt i gennemsnit blev indlagt 1,4 patienter i dagtiden og mindre end 1 patient aften og nat. (Tabel 6).

Tabel 6. Indlagte fra skadestuen 2007 fordelt på optageområder og tid på døgnet

<i>Indlagte fra skadestuen 2007</i>	<i>Fredericia mv.</i>	<i>Middelfart</i>	<i>Øvrig Fyn</i>	<i>Øvrige</i>	<i>I alt</i>
dagtid 7-17	174	200	115	29	518
aften/nat 17-7	108	124	66	17	315
I alt	282	324	181	46	833

2.4 Anæstesi-, intermedært afsnit og opvågning

Afdelingen består af følgende afsnit:

- anæstesi- og opvågningsafsnit, herunder ydelser til ECT-behandling på psykiatrisk afdeling Middelfart
- operationsafsnit
- intermedært afsnit, modtager kun undtagelsesvis patienter som ikke er ASA-gruppe 1 og 2.

Anæstesiologisk afdelings ydelser fordelt på operationsydelser, opvågning samt andre ydelser samt på afdelinger vises i Tabel 7.

Tabel 7. Ydelser fra afd. V

<i>Ydelser 2007</i>	<i>Antal ydelser</i>
Afd. O	2.256
Afd. K, operationer	1.227
Afd. K, skopier	1.994
Operationsydelser i alt	5.477
Psykiatrisk afd.	357
Anæstesi-ydelser i alt	5.834
Opvågningsydelser	3.019
Intensivydelser	279
Intensiv- og opvågningsydelser	3.298
Andre ydelser ved anæstesipersonale	1.030

Tallet for andre ydelser vedr. 2006

Ved lukningen af organkirurgisk afd. K – jf. ovenfor - frigøres i første omgang alene anæstetikapaciteten i forbindelse med afdeling K's operationslejer i dagtid på hverdage. Derudover frigøres operationssygeplejersker til skopifunktion og kapacitet på intermedieærfsnit. Så længe der opretholdes skadestue og akut modtagelse af ortopædkirurgiske patienter er det ikke muligt at reducere vagtberedskabet.

Personaledækningen i forbindelse med operationslejer, vagtberedskab mv. er følgende:

Anæstesisygeplejersker	Dagtid pr. leje	1 anæstesisygeplejerske på stuen – én på gangen dækker 3 stuer
	Hverdage	2 normaltjeneste 15.30-23.30 2 vagt fra vagtværelse 23.30-08.00
	Weekend	2 døgnvagt fra hjemmet
	Helligdage	2 døgnvagt fra hjemmet
Operationsygeplejersker	Dagtid pr. leje	2 operationssygeplejersker på stuen – ca. 4 timer til rengøring af instrumenter
	Hverdage	2 normaltjeneste 15.30-23.30 2 Tilkald fra hjemmet 23.30-08.00
	Weekend	2 døgnvagt fra hjemmet
	Helligdage	2 døgnvagt fra hjemmet
Anæstesilæger	Alle dage	Vagt udenfor hjemmet 15.30-08.00
Skopilejer		2 skopisygeplejersker 8 timer
Lejer til ECT, psykiatrisk afd.	½ leje, 4 timer	Anæstesiolog, anæstesisygeplejerske og social- og sundhedsassistent
Opvågning		4 sygeplejersker dækker tidsrummet 7.30-19.30
Intermediærfunktion		Hverdage: dagtid 4 stillinger aften: 2 stillinger , nat: 2 stillinger Weekend: dagtid: 3 stillinger Aften: 2 stillinger, nat: 2 stillinger

Ved lukningen af afd. K frigives ressourcer til anæstesi, opvågning og intermedieært afsnit. For anæstesiressourcerne svarer det til 7 ugentlige lejer i 40 uger og 5 ugentlige lejer i 12 uger. Hertil kommer en reduktion i opvågningsafsnittet med 1 stilling og en reduktion i det intermedieære afsnit med 1 stilling i dagtiden på hverdage og i weekender. Reduktionen udgør i alt 6,6 mil kr. på årsbasis, som forudsættes fordelt mellem Sygehus Lillebælt og OUH i overensstemmelse med fordelingen af afd. K's aktivitet.

Med en fortsat stor aktivitet vil ortopædkirurgisk afdeling være den største bruger af anæstesen, også efter iværksættelse af rykirurgi. Endvidere vil opretholdelsen af akutmodtagelsen stille store krav til den daglige koordination og planlægning mellem ortopædkirurgisk afdeling og anæstesiafdelingen. På denne baggrund foreslås det, at anæstesiafdelingen fortsat drives i regi af OUH, så længe der fortsat er ortopædkirurgisk aktivitet på Middelfart Sygehus.

Ved ændringer i akutfunktion eller ved den endelige udflytning af OUH aktivitet fordeles anæstesiafdelingens aktivitet mellem organkirurgien og ortopædkirurgien således, at den samlede fordeling tager udgangspunkt i nedenstående fordelingsnøgler.

<i>Fordelingsnøgler</i>	<i>operationer</i>	<i>skopier</i>	<i>opvågning</i>	<i>intermediært afsnit</i>
Afd. K	35 %	100 %	35 %	87 %
Afd. O	65 %	0	65 %	13 %

2.5 Røntgenafdelingen

Røntgenafdelingen varetager følgende undersøgelser:

- almindelige/konventionelle røntgenundersøgelser
- ultralydsundersøgelser
- CT-skanninger.

Ved almindelige undersøgelser forstås skeletundersøgelser (kranie, ekstremiteter, rygsøjle og bækken), samt - med indgivelse af kontrast – nyreundersøgelser og undersøgelser af mave- og tarmkanalen. Der udføres biopsier (vævsprøvetagning) og drænager enten ultralyds- eller CT-vejledt.

Afdelingen betjener den åbne skadestue samt patienter henvist fra sygehusets afdelinger og ambulatorier samt fra praktiserende læger og speciallæger. Røntgenafdelingens ydelser fordelt på afdelinger og de enkelte undersøgelsesmetoder vises i tabel 8.

Tabel 8. Ydelser fra Røntgenafdelingen 2007

<i>Antal ydelser</i>	<i>Røntgen</i>	<i>CT</i>	<i>Ultralyd</i>	<i>Øvrige</i>	<i>I alt</i>	<i>Pct.</i>
Organkir afd. K	887	335	750	47	2.019	5%
Ortopædkir afd O	9.102	138	328	113	9.681	25%
Skadestue	8.823	20	31	19	8.893	23%
Røntgenafdeling	23	1	11	324	359	1%
Anæstesi/intensiv	60	15	4	2	81	0%
Psykisk afd	5	44	13	1	63	0%
Andre afd. SHF	259	7	23	1	290	1%
Andre afd. OUH	1.504	413	353	21	2.291	6%
Praksissektoren mv	12.881	728	2.028	90	15.727	40%
Hovedtotal	33.544	1701	3.541	618	39.404	100%

Røntgenafdelingens ydelser vægtet efter tidsenheder vises i tabel 9.

Tabel 9. Ydelser fra Røntgenafdelingen 2007 vægtet efter antal tidsenheder

	<i>Point (vægtet)</i>	<i>Pct.</i>
Organkir afd. K	3.486	4%
Ortopædkir afd O	10.398	11%
Skadestue	8.983	10%
Røntgenafdeling	696	1%
Anæstesi/intensiv	117	0%
Psykiatrisk afd	165	0%
Middelfart sygehus	23.845	25%
Andre afd. SHF	3.491	4%
Andre afd. OUH	19.301	21%
Praksissektoren mv	46.965	50%
Hovedtotal	93.602	100%

De største brugere af røntgenafdelingen er ortopædkirurgisk afdeling med 48 % af de vægtede ydelser (heraf skadestuen 23 %) og primærsektoren med 50 % af ydelserne, hertil kommer sygehusafdelinger under Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus med i alt 25 %. Organkirurgisk afdeling forbruger kun 4 % af ydelserne. Det bemærkes, at der er et stort forbrug af ydelser til praksissektoren. Afdelingen dækker således en stor del af det vestfynske område.

Røntgenfunktionen er af central betydning for det kommende rygcenter, og afdelingen skal i denne forbindelse tilføres en MR-funktion. Det foreslås derfor, at afdelingen overføres til Sygehus Lillebælt pr. 1. januar 2009.

2.6 Fysio- og ergoterapi

Fysio- og ergoterapien i Middelfart er organiseret som én organisatorisk enhed under Rehabiliteringsafdelingen, OUH. Den daglige ledelse af funktionsområdet i Middelfart varetages af en ledende terapeut, som refererer til chefterapeuten i Odense. Funktionsområdet er organiseret i to selv fungerende grupper. Derudover er der en klinisk underviser til de fysioterapeutstuderende i praktik. Sekretariatsfunktionen varetages af en sygeplejerske, og hjælpemidler og udlånsfunktioner af en medhjælper ansat på halv tid.

Fysio- og ergoterapiens aktivitet i 2. halvår 2007 vises i tabel 10. Når der tages udgangspunkt i 2. halvår 2007 skyldes det registreringsproblemer.

Tabel 10. Ydelser fra terapifsnittet 2. halvår 2007.

<i>Aktivitet 1.7.07-31.12.07</i>	<i>ambulant</i>		<i>stationær</i>		<i>I alt</i>		<i>Fordeling</i>
	<i>besøg</i>	<i>forløb</i>	<i>besøg</i>	<i>forløb</i>	<i>Besøg</i>	<i>forløb</i>	
Afd. K – Middelfart	84	80	1.162	251	1.246	331	18%
Afd. O	2.255	1.316	3.388	1.012	5.643	2.328	82%
Andre, herunder privatsygehuse	260	63			260	63	-
I alt	2.599	1.459	4.550	1.263	7.149	2.722	100%

Antallet af besøg giver det mest anvendelige mål på ressourceindsatsen, da den enkelte patient kan være talt dobbelt i forløbsregistreringen, hvis der er ydet både ergo- og fysioterapi. Ligeledes vurderes det, at den ambulante aktivitet ressourcemæssigt er sammenlignelig med den stationære. Der er således ikke blevet ydet ambulans terapi i form af holdterapi. Idet ydelserne til privatsygehus er holdt udenfor fordeles terapiafsnittets ydelser med 18 % til organkirurgisk afdeling og 82 % til ortopædkirurgisk afdeling.

Tabel 11. Budget for Terapiafsnittet 2008

Løn i alt	5.476
Øvrig drift (andel af afdeling)	101
Styringsopgave 2008 (andel)	-64
Budget i alt	5.513

Terapifunktionen er af væsentlig betydning for det kommende rygcenter. Selvom afd. O pt. er langt den største aftager af ydelser, og også vil være en væsentlig aftager i en årrække, foreslås terapiafsnittet overført til Sygehus Lillebælt pr. 1. januar 2009, idet afsnittets budget fordeles på Sygehus Lillebælt og OUH i overensstemmelse med fordelingen af aktiviteten i 2007 (2. halvår).

2.7 Laboratorium

Afsnittet er en del af Afdeling for biokemi, farmakologi og genetik, OUH. Da laboratoriesystemerne ved Sygehus Lillebælt og OUH er forskellige forudsættes det, at afsnittet fortsætter under OUH, idet der foretages en budgetmæssig ressourcefordeling og overførsel i forhold til de kliniske afdelings træk på afdelingen.

2.8 Diætister

Der er knyttet 2 kliniske diætister til Middelfart Sygehus, begge ansat ved Endokrinologisk afd. M, OUH, hvor de via den ledende diætist refererer til afdelingsledelsen. Begge diætister arbejder såvel på matriklen i Middelfart som på matriklen i Odense. Opgaverne i Middelfart omfatter ernæringscreening, udarbejdelse af ernæringsplan og efterfølgende monitorering i forhold til ernæringstruede patienter på afd. O og afd. K. Disse aktiviteter anslås at udgøre ca. 10 timer ugentlig. Endvidere varetages diætetisk behandling af diabetikere henvist fra egen læge, jf. den fynske diabetespakke, ligeledes ca. 10 timer om ugen. Det samlede tidsforbrug andrager således ca. 20 timer ugentlig.

Region Syddanmark har nedsat en arbejdsgruppe med henblik på den fremtidige diætistbetjening af regionen. Det foreslås, eventuelle ændringer i diætistbetjeningen ved Middelfart Sygehus afventer resultaterne af denne arbejdsgruppe, således at ordningen indtil videre fortsætter uændret under OUH.

3. Ikke-kliniske servicefunktioner

Udover de kliniske servicefunktioner varetages en række øvrige servicefunktioner på Middelfart Sygehus dels ved egen udførelse dels i udliciteret form.

- rengøring og vinduespolering
- portørydelser
- receptions- og telefonbetjening
- transportopgaver mellem Odense- og Middelfart-matriklerne
- madlevering og kantinedrift

- foretager udvikling, produktion, reparation og vedligeholdelse af afdelingsejet udstyr
- drift- og vedligeholdelse af hospitalets faste tekniske installationer
- bygnings- og terrænvedligeholdelse

En del af disse ydelser er relateret til patienter, herunder eksempelvis rengøring, portørydelser, transport og madlevering, mens andre opgaver er rettet mod matriklen Middelfart Sygehus, herunder bygnings- og terrænvedligeholdelse, drift og vedligeholdelse af hospitalets faste tekniske installationer og vinduespolering.

3.1 Rengøring og vinduespolering

Servicecentret har ansvaret for opgavevaretagelsen. Opgaven har i gennem længere tid været udliciteret, og der blev efter udbud i 2007 på ny indgået kontrakt med ekstern leverandør, ISS Facility Management. Kontrakten dækker perioden 1. januar 2008 til 31. december 2010, og omfatter både Middelfart Sygehus og Psykiatrisk Afdeling under Psykiatricenter Midt. Kontrakten kan af OUH opsiges med 6 måneders varsel til den 1. i en måned. Fra leverandørens side er kontrakten uopsigelig i kontraktperioden. Kontrakten kan overdrages af OUH til tredjemand. OUH kan med 3 måneders varsel forlange kontrakten forlænget med 2 omgange á 1 år.

Kontraktsummen udgør følgende:

Somatiske del	7.943.391 kr.
Psykiatrisk del	3.362.901 kr.
Samlet	11.306.292 kr.

I den somatiske del er foruden kontraktsummen indregnet forventet ekstraudgifter til hovedrengøring, ad hoc opgaver, forventede tilkøb samt en controlleropgave på i alt 851.304 kr.

3.2 Portørydelser, receptions- og telefonbetjening og transport mellem matriklerne

Portør opgaverne har i gennem længere tid været udliciteret, og der blev efter udbud i 2007 indgået en ny kontrakt med en ekstern leverandør, ISS Facility Management. Kontrakten omfatter både Middelfart Sygehus og Psykiatrisk Afdeling under Psykiatricenter Midt. Kontrakten dækker perioden 1. januar 2008 til 31. december 2010. Kontrakten kan af OUH opsiges med 6 måneders varsel til den 1. i en måned. For leverandøren er kontrakten uopsigelig i kontraktperioden. OUH kan overdrages af OUH til tredjemand. OUH kan med 3 måneders varsel forlange kontrakten forlænget med 2 omgange á 1 år.

Receptions- og telefonbetjeningsopgaven udføres af personale ansat under Portørorganisationen, Receptionen. Receptionen har åbent kl. 7.30-20.00 på hverdag og kl. 9.00-18.00 i weekends, hvorefter der henvises til Receptionen på OUH, Odense. Telefonomstilling betjenes lokalt inden for samme tidsrum. Uden for åbningstiderne omstilles automatisk til OUH, Odense.

Portørorganisationen varetager ligeledes transport mellem matriklerne, omfattende madlevering fra Hovedkøkkenet på OUH og depotvarer.

3.3 Madlevering og kantinedrift

Hovedkøkkenet på OUH har ansvaret for opgavevaretagelsen. Opgaven har i gennem længere tid været udliciteret. Ved et udbud af opgaven i 2007 vandt OUH's hovedkøkken kontrolbuddet, og udbuddet blev aflyst, idet opgaven gik til Hovedkøkkenet på de vilkår og betingelser, der indgik i udbudsmaterialet.

Hovedkøkkenet varetager følgende opgaver:

- Produktion i Hovedkøkkenet af mad til patienterne på Middelfart Sygehus og på Psykiatrisk afdeling, Middelfart.
- Transport af mad til Middelfart (varetages af Portørorganisationen).
- Modtagelse og opvarmning af mad i modtagekøkkenet på Middelfart Sygehus.
- Kantinedrift på Middelfart Sygehus.
- Drift af kioskvogn på Middelfart Sygehus.
- Drift af cafeteria-miljø for patienter på Psykiatrisk afdeling.
- Servicering af møder og gæster.

Hovedkøkkenet er tildelt et nettobudget til varetagelse af de samlede opgaver på Middelfart Sygehus og på Psykiatrisk afdeling. Der fremsendes månedlig faktura til Psykiatricenter Midt fsva.forbruget på Psykiatrisk afd., Middelfart. Nettobudgettet – i 2008: 4,8 mio. kr. - dækker således OUH's udgifter til madlevering.

3.4 Drift- og vedligeholdelse af faste tekniske installationer, udstyr samt bygnings- og terrænvedligeholdelse

Teknisk afdeling, OUH har en sektion placeret på matriklen i Middelfart. Udvikling, produktion, reparation og vedligeholdelse af afdelingsejet udstyr, drift og vedligeholdelse af hospitalets faste tekniske installationer samt bygningsvedligeholdelse varetages af personale ansat i Teknisk afdeling. Terrænvedligeholdelse i form af gartnerydelser er udliciteret. Opgaven vedr. medicoteknisk udstyr er pr. 1. januar 2008 overdraget til Medicoteknisk afdeling i Region Syddanmark.

Teknisk afdeling varetager opgaven at føre tilsyn med og betale regninger vedr. forbrugsstoffer, herunder medicinske gasser, vedligeholdelse af faste installationer, afdelingsejet udstyr samt bygnings- og terrænvedligeholdelse. Der var i 2007 et samlet forbrug på 8,9 mio. kr. Gartnerydelsen er som nævnt udliciteret; der er hertil et budget i 2008 på 2,2 mio. kr.

3.5 Hospitalsvask

Sygehusvaskeriet, OUH har ansvaret for opgavevaretagelsen. Ved et udbud af opgaven i xx vandt Sygehusvaskeriet kontrolbuddet, og udbuddet blev aflyst, idet opgaven gik til Sygehusvaskeriet på de vilkår og betingelser, der indgik i udbudsmaterialet

3.6 Administration

Fordelingen af overhead knyttet til funktionerne ved Middelfart Sygehus, som eksempelvis personaleadministration, bogholderi mv., skal ses i sammenhæng med de øvrige flytninger af opgaver mellem OUH og Sygehus Lillebælt. Det foreslås, at spørgsmålet bringes op efterfølgende, når der foreligger et samlet overblik over konsekvenserne af Region Syddanmarks sygehusplan.

3.7 Udgifter til udliciterede opgaver, ejendomsudgifter mv.

	Kontraktsum	Øvr. afholdte	Budget	I alt	
Hovedkøkken incl cafe og kantine for psykiatrisk	4.825.000			4.825.000	*2 *5
Rengøring og patientservice - liciterede omr.	7.092.087	851.304		7.943.391	*2
Portørorganisationen - liciterede områder	5.703.996			5.703.996	*2
Portørorganisationen reception o.l.		1.056.643		1.056.643	*2
Tilsyn (el, varme og vand)			3.746.000	3.746.000	*1
Forvaltning			3.122.000	3.122.000	*1
Ejendomsskat		1.112.835		1.112.835	*3
Vandafledning		414.805		414.805	*3
Medicoteknisk vedligehold		1.024.000		1.024.000	*4
Total	17.621.083	4.459.587	6.868.000	28.948.670	

*1 Jvf doklisten for 2008

*2 Jvf afdelingernes tilbagemeldinger

*3 opgørelse fra rengskabsafdelingen OUH

*4 jf. afdelingens tilbagemelding. Skal overføres til Medicoteknisk afd. Region Syddanmark

*5 Incl. 80.000 kr. i afskrivninger på udstyr

3.8 Fordeling af serviceudgifter mellem patientrettede og matrikelrettede funktioner. Afregning mellem Sygehus Lillebælt og OUH/Svendborg i forbindelse med træk på ydelser

Ved overdragelsen af Middelfart Sygehus til Sygehus Lillebælt overdrages ligeledes opgaveansvaret og budgettet vedr. serviceområdet, herunder ejendomsudgifter. Budgettet til ikke klinisk service fordeles på patientrettede og matrikelrettede funktioner, og budgetterne vedr. de patientrettede opgaver fordeles i forhold til den organkirurgiske og den ortopædkirurgiske funktion og i forhold til den organisatoriske fordeling af opgaverne mellem Sygehus Lillebælt og OUH. Med hensyn til den gensidige udveksling af ydelser – herunder også kliniske serviceydelser - i overgangsperioden, hvor begge sygehuse har aktivitet på Middelfart Sygehus, indgås en aftale om afregning.

4. Personalemæssige ændringer som følge af strukturændringerne

4.1 Region Syddanmarks personalegarantier

De personalemæssige ændringer, der følger af nedlæggelse/udflytning af funktioner på Middelfart Sygehus, og indflytningen af nye funktioner er omfattet af de personalemæssige garantier i forbindelse med strukturændringer på sundheds- og psykiatriområdet, der er fastsat af Region Syddanmark. Garantierne omfatter alle, der er tilbudt fast ansættelse før 20. december 2007, og hvis ansættelsesforhold berøres af organisationsændringerne. Garantierne gælder udover de forpligtelser, der påhviler Region Syddanmark i henhold til ansættelsesretlige regler og overenskomster, og forudsættes udmøntet under inddragelse af MED-systemet. Endvidere har Hospitalsledelsen ved OUH på møde i Hovedmedudvalget den 13. december 2007 tilkendegivet, at alle ansatte på Middelfart Sygehus får tilbudt anden ansættelse af OUH's ledelse efter udredningsarbejdet om den fremtidige aktivitet ved Middelfart Sygehus.

4.2 Ansættelsesgaranti

Ingen medarbejdere kan afskediges som konsekvens af organisationsændringerne. Konkret betyder det, at alle faste stillinger indenfor sundheds- og psykiatriområdet tilbydes internt. Idet man dog er

opmærksom på de særlige ansættelsesforhold for læger. Garantien betyder derudover, at medarbejderne tilbydes en afklarende dialog med nærmeste leder i forhold til ønsker til fremtidig beskæftigelse, jobindhold og geografi.

4.3 Individuelle hensyn

Afdækningen af, hvor medarbejderne kan tilbydes anden beskæftigelse, vil ske med udgangspunkt i et fagligt princip og et geografisk "nærhedsprincip", med mindre den enkelte medarbejder ønsker andet. Ledelsen er samtidig opmærksom på, at enkelte medarbejdere kan komme i særligt vanskelige situationer, som følge af ændringerne i organisationen. Dette vil indgå naturligt i dialogen og den efterfølgende beslutning om fremtidig beskæftigelse. Særligt omkring ændringerne på Middelfart Sygehus bemærkes det, at overskydende stillinger tilbydes i forbindelse med indflytning af rygcentret.

4.4 Løngaranti

Medarbejderen har løngaranti, hvilket betyder, at områdetillæg og funktionsbegrundet løn, der ikke kan henføres til den nye stilling, konverteres til et personligt løngarantitillæg, hvori der er adgang til at forhandle modregning ved fremtidige lokalt forhandlede løntillæg. Særydelser, som er givet på baggrund af vagter og ubekvemme arbejdstider, er ikke omfattet af garantien. Hvis medarbejderne i den nye stilling deltager i vagter, vil medarbejderen naturligt få disse særydelser som en del af den nye stilling.

4.5 Lukke/slukke ordninger

Det overvejes, om der skal etableres lukke/slukke ordninger med henblik på fastholdelse af personalet, indtil et funktionsområde flyttes i en fusion. Ordningen indeholder et økonomisk incitament og kan kombineres med andre tiltag som eksempelvis mulighed for uddannelse, nedsat arbejdstid mm. Ordningerne indebærer ikke en indskrænkning af de rettigheder, der følger af øvrige garantier.

4.6 Flytte i faglige miljøer

Der arbejdes aktivt med at sikre muligheden for at flytte opgaver og medarbejderne i hele faglige miljøer.

4.7 Kompetencer

Der skal sikres bedst mulig sammenhæng mellem medarbejderens kompetencer i forhold til det nye job. I de tilfælde hvor det nye job kræver andre eller særlige kompetencer i forhold til medarbejderens nuværende, skal der hurtigt sikres den nødvendige opkvalificering. Ved implementeringen af strukturændringerne skal der endvidere sikres den nødvendige kapacitet indenfor såvel grunduddannelsesområdet som indenfor den lægelige videreuddannelse.

4.8 Procesplan for gennemførelse af personalemæssige omstillinger

Arbejdsgruppens rapport afleveres til Region Syddanmark senest den 1. april 2008. Det videre forløb i forhold til de berørte personalegrupper er herefter følgende:

- **Skriftlig og mundtlig information til medarbejderne ved fremsendelse af rapport**
Efter fremsendelse af rapporten orienteres samtlige medarbejdere om indholdet og den forventede videre proces, dels på et møde dels ved skriftlig information.
- **Forventningssamtalen**
Samtale mellem den enkelte medarbejder og afdelingsledelsen med henblik på at afklare medarbejderens forventninger og behov.

- **Bearbejdning af ønsker og forventninger fra medarbejderne**
Afdelingsledelserne udarbejder sammen med personaleafdelingerne oversigt over fordelingen af stillinger.
- **Skriftlig og mundtlig information til medarbejderne efter endelig vedtagelse i Region Syddanmark**
Umiddelbart efter regionens vedtagelse af rapporten orienteres samtlige medarbejdere om indholdet og den videre proces, dels på et møde dels ved skriftlig information.
- **Afklaringssamtalen**
Samtale, hvor afdelingsledelsen fortæller medarbejderen om hvilket job vedkommende vil blive tilbudt.
- **Vilkårsændringer/opsigelser**
Medarbejderne modtager brev med orientering om vilkårsændring, tilbud om anden beskæftigelse m.v.
Orientering af relevante faglige organisationer
- **Høring**
Høringsperioden vil normalt være 14 dage, men i enkelte overenskomster kan der være fastsat andre frister.
- **Endelig vilkårsændring/opsigelse**
Medarbejderne orienteres endelig om vilkårsændring.
Såfremt medarbejderen ikke ønsker at modtage stillingen på de ændrede vilkår opsiges vedkommende med individuel opsigelsesvarsel
- **Forhandling af lukke/slukke**
Der forhandles lukke/slukke med de faglige organisationer
- **Statusmøde med tillidsrepræsentanter og afdelingsledelser**
Orientering om fordelingen m.v.
- **Udsendelse af nye ansættelsesbreve**
- **Introduktionsprogram/pakke til nye medarbejdere udsendes**
De modtagende afdelinger sender information ud til nye medarbejdere med oplysninger om stillingens indhold, placering m.v.
Introduktionsprogram forberedes.
Informationsmøde i den "nye" afdeling
- **Projekt gennemføres**
- **Modtagelse af nye medarbejdere**
Afdelingsledelsen er ansvarlig for at der ligger et program for, hvordan nye medarbejdere modtages
- **Evaluerings**
I den enkelte afdeling
Projektet som hele

4.9 Uddannelsesstillinger

Ved Organkirurgisk afdeling er der normeret 4 stillinger, svarende til 8 turnusforløb om året. For turnus/klinisk basisuddannelse er der p.t. ansat 3 læger. 1. september 2008 starter 2 nye. Der er tillige 2 uddannelsesstillinger til almen medicin med 6 måneders ansættelser, dvs. 4 forløb om året.

Ortopædkirurgisk afdeling har normeret 3 stillinger svarende til 6 turnusforløb om året. Siden december 2007 er kun 2 af disse stillinger anvendt (4 turnusforløb). 1. september 2008 starter 2 nye. Der er endvidere 2 normerede introduktionsstillinger (12 måneders ansættelser), svarende til 2 forløb om året.

En uddannelsesreform for turnusforløbene betyder en afkorting af uddannelsen på 6 måneder. Dette vil uden tvivl betyde, at antallet af stillinger til klinisk basisuddannelse reduceres fra 1. marts 2009 når uddannelsesreformen træder i kraft.

Når akutfunktionen nedlægges på organkirurgisk afdeling, vil det være nødvendigt at flytte turnusstillingerne. Dette kan også være tilfældet for introduktionsstillingerne og de almen medicinske hoveduddannelsesstillinger. Sagen forelægges Den Lægelige Videreuddannelse, Region Syddanmark med henblik på de planlægningsmæssige konsekvenser af ændringerne på Middelfart Sygehus.

Praktikpladser til sygeplejestuderende

Antallet af uddannelsespladser inden sygeplejestudiet så således ud i april 2007:

1. semester: 8 stud/ år
2. semester: 11 stud/ år
3. semester: 11 stud/ år
4. semester: 5 stud/år
5. semester: 5 stud/ år
6. semester: 4 stud/ år

Afdelingen for ledelse, organisation og uddannelse, OUH vil i samarbejde med Sygeplejerskeuddannelsen i Odense varetage de nødvendige ændringer i forhold til planlægningen af uddannelsespladser.

De kostfaglige uddannelser.

I den kontrakt, der i sin tid blev lavet med MediRest, da de overtog køkkendriften blev der overført midler fra OUH til 3 ernæringsassistentelever årligt. Som oftest er der kun ansat 2 ernæringsassistentelever.

5. Rygcentret i Middelfart - dimensionering

5.1 Lokalebehov - ambulatorier

Omfanget af den fremtidige ambulante rygbehandling i sekundærsektoren i Region Syddanmark skønnes at være 50.000 besøg årligt. Heraf vil aktiviteten på Rygcentret i Middelfart være i omegnen af 38.000 ambulante besøg pr. år, mens de resterende vil foregå decentralt i lokalteams.

Ved hvert besøg på Rygcentret vil patienten blive tilbudt flere ydelser hos specialbehandlere, studerende, sygeplejersker og/eller tovholder. Ved en forventet gennemsnitlængde på en halv time pr.

ydelse, kan der foretages 12½ ydelse pr. dag pr. ambulatorierum. I alt 2.000 ydelser årligt pr. rum ved aktivitet i fire dage ugentligt i 40 uger pr. år.

Der forventes omtrent 8.000 patienter til Rygcentret årligt. Gennemsnitligt set vil de modtage fire ydelser ved første konsultation og 12 ved de efterfølgende 3-5 besøg. Hermed modtager den gennemsnitlige patient 16 ydelser under forløbet. Samlet vil Rygcentret udføre 128.000 ydelser årligt. Det medfører et behov på 64 ambulatorie- og samtalerum. Hertil skal lægges en vis margin, idet behandlere under uddannelse vil have brug for mere tid pr. konsultation, samt for at sikre fleksibilitet. I alt indebærer det et behov på 60 undersøgelseslokaler og 12 samtalerum centralt på Rygcentret.

5.2 Lokalebehov - operationsstuer, senge og hotellsenge

I Rygcentret forventes der årligt at blive foretaget 1.200 operationer. Det nødvendiggør, at der er 10 ugelejer til rådighed for rygpatienter til kirurgisk behandling. Heri er der indregnet kapacitet til at varetage den nuværende private aktivitet delvist, men forudsat, at aktiviteten på OUH forbliver der.

For at undgå en for høj belægning og samtidig sikre en vis fleksibilitet indebærer operationsaktiviteten og selve transportlængden for visse patienter et behov for 25 senge og 5 hotellsenge på Rygcentret. Heraf er 12 overflyttelse fra Vejle-Give Rygcenter, 10 fra Aabenraa Rygcenter og 8 fra Sydvestjysk Sygehus Esbjerg.

Forventeligt 20 af undersøgelseslokalerne kan ligeledes anvendes som kontorer. Herudover vil der være behov for arbejdsstationer til 80 medarbejdere. Af disse skal 12 være i enkeltkontorer, og den resterende del kan fordeles i 14 kontorer med hver 5-6 arbejdsstationer.

Det store indtag af studerende, særligt kiropraktorstuderende, indebærer behov for et område dedikeret hertil. Her bør være 12 arbejdsstationer, 3-4 lokaler til selvstudie, praktiske øvelser mv. samt et undervisningslokale til 30 personer.

Et kontorområde med 20 arbejdsstationer reserveret til forskningsenheden er ligeledes påkrævet. 7 enmandskontorer, ét kontor med 4 arbejdsstationer og 5 kontorer med 2 arbejdspladser hver er nødvendigt.

Hertil kommer 3-4 konferencerum, hvoraf det ene skal kunne rumme op til 120 personer.

6. Bygningsoverdragelse og bodeling vedr. inventar og apparatur

6.1 Bygninger

Middelfart Sygehus med tilhørende bygninger overdrages pr. 1. januar 2009 fra Odense Universitetshospital Sygehus til Sygehus Lillebælt.

Overdragelsen vedrører matrikelnummer: 8 og Middelfart Markjorder omfattende:

Østre Hougvej 55, med de egentlige sygehusbygninger.
PV Tuxensvej 2, administration, tidligere embedsbolig
PV Tuxensvej 8, 10, 12 og 14: 4 lægeboliger
PV Tuxensvej 3-5: kontorer, der anvendes dels af sygehuset dels af Region Syddanmark (Kvalitetsafdelingen)
Sverigesvej 40, vagtværelser
Danmarksvej 24 og 26: 40 boliger.

Hertil kommer matrikelnumrene: 8 ez, 8 ec, 8 eq, 8 dy, 8 ep, 8 eb og 10 ex, Middelfart Markjorder, omfattende:

Blekingevej 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 10 (7 parcelhuse med lægeboliger)

6.2 Inventar

Arbejdsgruppen foreslår, at sygehusledelseskredsen i Region Syddanmark tager op til drøftelse, hvorvidt der skal aftales generelle retningslinjer vedr. fordelingen af inventar ved flytninger af opgaver mellem sygehusene i medfør af sygehusplanen.

6.3 Medicoteknisk udstyr

Medicoteknisk udstyr i Røntgenafdelingen – herunder CT-skanner, røntgenapparater og ultralydsudstyr - overføres til Sygehus Lillebælt.

Skopisøjler i organkirurgisk afd. K, som er anskaffet til skopiaktivitet for OUH's samlede optageområde, overføres til OUH.

Med hensyn til medicotekniske udstyr i de kliniske afdelinger i øvrigt følger dette som udgangspunkt aktiviteten, idet udstyret fordeles forholdsmæssigt i forhold til fordelingen af opgaverne. Fordelingen sker efter indstilling fra de ledende overlæger i specialet, idet sygehusledelserne ved Sygehus Lillebælt og OUH er ansvarlige for fordelingen..

7. Tidsplan og proces

7.1 Tidsplan

Rapporten sendes til Region Syddanmark den 4. april 2008.

Snarest muligt efter fremsendelse af rapporten orienteres personalet på Middelfart Sygehus om rapportens indhold, og om den forventede beslutningsproces i Region Syddanmark.

Afdelingsledelserne er ansvarlige for, at der på baggrund af rapportens anbefalinger afholdes samtaler med de enkelte medarbejdere med henblik på en beskrivelse af ønsker og forventninger i forhold til fremtidigt arbejdssted og arbejdsfunktion.

7.2 Opfølgning

Det forudsættes, at de faktiske konsekvenser af opgaveflytningerne for Sygehus Lillebælt og OUH tages op til vurdering efter ét år med henblik på eventuelle justeringer, hvis den faktiske udvikling skulle afvige væsentligt fra forudsætningerne.

Odense Universitetshospital
Økonomi- og Planlægningsstaben
j.nr. 2-11-12-00042-2008
3. april 2008, OJE