

MASTERPLAN FOR ØKONOMI- OG AKTIVITETSTILPASNING INFEKTIONSSYGDOMME

Version 1.2

Udfordring:

- Økonomisk ubalance ca. 2 mio kroner årligt. Aktivitetsubalance ca. 15 procent.

Mål:

- Udgifter på lægebudget skal reduceres med 2 mio eller indtægter (ved frikøb) skal øges med 2 mio (eller en kombination). **Markeret med rødt**
- Aktiviteter skal reduceres eller rationaliseres med 15 procent. **Markeret med grønt**
- Det tilstræbes, at ovenstående sker ved øget frikøb eller naturlig afgang.

Plan:

”Masterplanen” er udarbejdet med henblik på at opnå målene for økonomi og aktivitet og efter følgende basale principper i prioriteret rækkefølge:

- 1) Bevarelse af højt specialiserede funktioner i henhold til Specialeplanen (nu og fremadrettet - klinik, forskning og uddannelse).
- 2) Kontinuitet
- 3) Flest mulige speciallæger tilstede i dagtimerne (større inddragelse af uddannelseslæger i vagtorganisering mhp. accellereret læring).
- 4) Det pågående arbejde om Klinik i Transformation
- 5) Det pågående arbejde om ny organisering af stuegang.

Stuegang (besparelse 1,25 mio)

- Varetages af to teams, der hver består af 1 seniorlæge (OVL/AfL/HU3) og 1 (HU1/Intro). I alt 4 personer. Antallet af patienter reduceres til 18 indlagte (se særskilt afsnit om dette i Bilag A).
- **Kontinuitet** sikres ved, at de fire læger i to uger har stuegang uden afbrydelse. (Dvs. i de to uger ikke mulighed for ekstern mødeaktivitet, undervisning, ferie, frihed mm). De to teams overlapper altid med en uge. Dvs. at hver uge vil et team skifte.
- **Patienterne tilses efter behov** og stuegangen prioriteres dagen før af seniorlægen.
- Den ene af de to seniorlæger møder fra 8-18 og sikrer planlægning af, hvilke patienter, der skal ses fysisk den efterfølgende dag samt går aftenstuegang med den YL, som efterfølgende overtager vagten (se under vagt).
- **Stuegangen påbegyndes for læger mandag, tirsdag og torsdag kl. 8.15.** onsdag og fredag kl. 8.45 (grundet undervisning)

Vagt (besparelse 0,35 M + giver 1 speciallæge mere i dagtid):

- *Week-end og helligdage:*
 - Som nu.
- *Hverdage:*
 - Intro/HU1: "Vagt" fra 8-15
 - Senior/HU3: "Vagt" fra 8-15
 - (Intro)/HU1/HU3: Vagt fra 12.30-23 med efterfølgende rådighed fra hjemmet til 08.
 - Overlæge: Beredskabsvagt 15-08 (overenskomst i Bilag B).

Klinik:

- Arbejdet med transformation fortsætter i nuværende regi.
- **Antallet af læge-spor reduceres med 10 procent.**
- **Cheflægen varetager visitationen til klinik** mhp. at gøre visitationen ensartet og ikke personafhængig samt til sikring af, at vi kun varetager det som strikt hidrører under Infektionssygdomme.
- Lukning af tildelte ambulante tider sker efter aftale med cheflægen.
- Der oprettes efter behov et eller flere "forsknings-/uddannelses-/interessespor, hvor klinikkens fysiske rammer stilles til rådighed og hvor ønske om evt. sekretariats- og sygeplejeassistance kan tilkøbes for eksterne midler. KLINIK står for ledelse og organisering (og KFE hvis det drejer sig om forskning samt UAO hvis undervisning).

Akutafdeling:

- Der pågår et ikke afsluttet arbejde i Akutafdelingen med sammenlægning af vagtlag. Vi kender p.t. ikke den endelige beslutning og kender således ej heller vilkår og økonomi.

Morgenkonference:

- Som nu

Middagskonference:

- Middagskonference er et tilbud om uddannelse og faglig sparring. Konferencen er alene obligatorisk for stuegangshold og vagthold.
- **Tidsrum: Fra kl. 12.30 – 13.00. Frokost/snacks kan indtages under konferencen.**

MDT konferencer:

- Opretholdes som nu. Dog med sikring af kontinuitet i stuegang som første prioritet.

Møder og fællesundervisning i afdelingen:

- Afholdes mandag/tirsdag i relation til morgenkonf (Kliniske 5 min) samt onsdag/fredag 8-8.45 (planlagte emner). Evt. behov for andre møder i tidsrummet 8-15 aftales med cheflægen

Disponible dage:

- Forventes genetableret og uddeles proportionelt med klinisk funktion.

KBU-forløb (besparelse 0,4 mio)

- Planlagte forløb gennemføres og aftale om yderligere KBU-forløb afvikles snarest muligt. Dog med den betingelse, at den nye vagtstruktur ikke nødvendiggør KBU-lægerne.

Betalte pauser:

- Planlægges af den enkelte læge iht overenskomsten for betalte pauser (Overenskomst mht. spisepauser i Bilag C).

Bilag A

Hjemmehospital i Infektionssygdomme

Afdeling for Infektionssygdomme har fået hospitalsledelsens accept for at omplacere fire sengepladser fra det eksisterende sengeafsnit (Plan 3) til et nyt hjemmehospitalsafsnit med plads til fire patienter. Disse pladser vil være under samme behandlingsansvar og samme kvalitetsstandard som de eksisterende hospitalspladser med monitorering og behandling, blot udført i patienternes eget hjem.

Det betyder, at det samlede antal senge fysisk placeret i Infektionssygdomme reduceres fra 22 til 18, mens der samtidig etableres fire hjemmebaserede behandlingspladser.

Initiativet gennemføres over en to-årig prøveperiode fra medio august 2025 og med en evaluering efter det første år. Hjemmehospitalsenheden skal være fuldt funktionsdygtig inden udgangen af prøveperioden, og der tilstræbes en 90 % belægning hvilket svarer til afdelingens nuværende aktivitetsniveau.

De organisatoriske forhold, patientforløbsbeskrivelser, teknologiske behov m.m. iværksættes umiddelbart efter etableringen.

Af yderst vigtig betydning er, at der ikke rejses et krav om budgetreduktion ved denne omlægning (idet det forventes, at den samlede aktivitet bevares efter to år). Normalt ville en reduktion på fire senge indebære en årlig betaling på 2,6 mio. kr. (650.000 kr. per seng).

Tiltaget er i øvrigt i tråd med Aarhus Universitetshospitals transformationsdagsorden samt den overordnede intention i den nationale sundhedsreform.

Bilag B

Beredskabsvagt

Beredskabsvagt bruges til vagter, hvor der primært er behov for telefoniske henvendelser til vagthavende, og hvor der sjældent er behov for fremmøde på afdelingen. Overlægen skal ved tilkald kunne give møde på afdelingen med et efter omstændighederne passende varsel. Overlægen tager ud fra en lægelig vurdering selv stilling til, om det er nødvendigt at indfinde sig på afdelingen.

Beredskabsvagter vil typisk finde anvendelse ved afdelinger, hvor der ikke indgår et tilstrækkeligt antal speciallæger i vagten. Beredskabsvagter kan endvidere etableres med baggrund i afdelingens stabsopbygning, eksempelvis:

- Hvor en afdeling omfatter flere specialer, som ikke er fuldt dækket af bagvagtslaget
- Hvor lægerne i bagvagten ikke dækker etablerede ekspertområder, fagområder eller grenspecialer, eller
- Hvor en afdelings speciallæger har udadgående vagtforpligtelse

Forudsætningerne for en beredskabsvagt er et ganske beskedent fremmøde, hvorfor en beredskabsvagt med mere end ubetydeligt fremmøde altid bør give anledning til overvejelser om, hvorvidt vagten bør organiseres i en anden vagtform – typisk vagt uden for tjenestestedet.

Honorering --

Beredskabsvagt honoreres på hverdage med kr. 1352,75 (niveau 31.3.2018) [Se de aktuelle tal for honorering på hverdage](#)

Vagter på lørdage, søndage og søgnehelligdage honoreres med 1.912,34 kr. (niveau 31.3.2018). [Se de aktuelle tal for honorering lør- søndag og søgnehelligdage.](#)

Vagthonorarer er pensionsgivende og pensionsbidrag udgør 10 %.

Har en overlæge inden for en kalendermåned undtagelsesvist mere end 10 beredskabsvagter betales en særlig godtgørelse, der udgør:

50 % af vagthonoraret for den 11.-15. vagt og 100 % af vagthonoraret for den 16. og følgende vagter

Når godtgørelsen beregnes, ser man på de konkrete vagter i måneden, som godtgørelsen skal beregnes af, altså den 11. og efterfølgende vagter udført af overlægen i måneden

Hyppighed

Beredskabsvagt kan normalt højst pålægges hvert 3. døgn som et gennemsnit for en vagtperiode.

Det fremgår endvidere af overenskomsten, at bestemmelserne om beredskabsvagt ikke er til hinder for, at der lokalt kan indgås aftale om vilkår for etablering af rådighedsordning for særlige formål, herunder hvor der er færre end 3 overlæger, der indgår i ordningen.

Det er foreningens opfattelse, at sådanne særlige formål ikke kan bero på et ønske fra arbejdsgiveren om at reducere udgifterne til vagtbetaling, fx i situationer, hvor der er tale om en 2-skiftet beredskabsvagt med deraf følgende ændret honorering for vagter ud over 10 pr.

måned. Særlige rådighedsordninger, der honoreres lavere end beredskabsvagten skal naturligvis indebære en lavere forpligtelse end beredskabsvagten.

Vagter der grundet tekniske muligheder kan varetages fra hjemmet, fx hjemmearbejdspladser for radiologer med opkobling til afdelingen skal heller ikke honoreres som beredskabsvagter, selvom der ikke er krav om fremmøde. Såfremt overlægen er forpligtet til at give svar inden en fastsat kortere tidsfrist kan beredskabsvagten efter FAS' opfattelse ikke anvendes.

Vilkårene for sådanne vagter skal i øvrigt altid aftales konkret, før vagten etableres jf. vejledningens side 2.

Særligt vedrørende erstatningsfridage i forbindelse med beredskabsvagt

Har en overlæge haft beredskabsvagt på en søndag eller en søgnehelligdag ydes en anden fridag herfor. Har der været fremmøde under en beredskabsvagt på en lørdag ydes ligeledes en anden fridag herfor.

Bemærk således, at der alene ydes en anden fridag for beredskabsvagt på lørdage, hvis denne har været belastet ved fremmøde. Beredskabsvagten adskiller sig fra andre vagtformer på dette punkt. [Se reglerne her.](#)

Bilag C. Betalt spisepause for overlæger og yngre læger

Stk. 3.

Der er ret til en betalt spisepause af mindre end ½ times varighed, som indregnes i arbejdstiden, hvor den ansatte står til rådighed og ikke kan forlade arbejdspladsen/institutionen.

Bemærkninger:

Retten til betalt spisepause forudsætter, at den ansatte står til rådighed i pausen.

OK-24

33.04.1
Side 17

Der er ikke med denne bestemmelse tilsigtet nogen ændring af hidtidig praksis, ligesom bestemmelsen ikke har betydning for praktiseringen af eksisterende arbejdstidsregler.

Retten til betalt spisepause bortfalder ikke, selvom arbejdsgiver forlænger pausens varighed eller giver afkald på den ansattes rådighedspligt.