

Oversigt over hørings svar og udtalelser fra MED-systemet vedr. spareplan 2011

Den 2. juni 2010

Nr.	Side-nr.	Afsender	Modtaget dato	Hovedpunkter
15	52	HovedMEDudvalget, Århus Sygehus	3. maj	<p>HMU ser med stor alvor på konsekvenserne af de forslåede besparelser for 2010 og 2011, som ligger i umiddelbar forlængelse af de meget store besparelser i 2009, der har haft mærkbare konsekvenser for personalets arbejdsmiljø og for de uddannelses- og forskningsmæssige aktiviteter.</p> <p>HMU udtrykker bekymring i forhold til risiko for dårligere arbejdsmiljø og stress samt deraf øgede risici for fejl i patientbehandlingen. Der peges endvidere på konsekvenserne for den faglige udvikling, forskning samt efter- og videreuddannelse.</p>
16	72	HovedMEDudvalget, Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	3. maj	<p>HMU gør opmærksom på svære vilkår. HMU tilslutter sig den vækst-strategi, der ligger til grund for spareplan 2011, idet den understøtter regionshospitalets funktion som akuthospital. Der udtrykkes bekymring for over kravet om den fortsatte øgning af produktiviteten på Hospitalsenheden Horsens i forhold til andre hospitaler, og den deraf følgende belastning af personalet, samt forringelse af serviceniveauet overfor patienterne.</p>
17	73	HovedMEDudvalget, Regionshospitalet Randers og Grenaa	4. maj	<p>HMU udtrykker stor bekymring over for besparelsernes konsekvenser – især i forhold til arbejdsmiljøet. HMU udtrykker vilje til at se på mulighederne i sparekataloget og kommer med kommentarer til de enkelte punkter. HMU gør opmærksom på, at hospitalet er landets mest produktive akuthospital, hvilket gør det vanskeligt at effektivisere yderligere.</p>

Dato 03-05-2010

Sagsnr. 1-31-100-2-10

Ref. HMU/Bernhard Hansen

Direkte tel. +45 89494505

bernhans@rm.dk

Side 1

Hørings svar fra Århus Sygehus' HMU vedr. besparelserne i 2010 og 2011

HMU ser med stor alvor på konsekvenserne af de forslåede besparelser for 2010 og 2011. Besparelserne ligger i umiddelbar forlængelse af de meget store besparelser, der er gennemført som følge af 2009 spareplanen. På trods af denne besparelse, der blev gennemført ved betydelige sengelukninger, nedlæggelse af stillinger og omlægninger til ambulant aktivitet har afdelingerne med stor samvittighed opretholdt det høje niveau for kerneydelsen, patientbehandlingen. Dog har der været mærkbare konsekvenser for personalets arbejdsmiljø og for de uddannelses- og forskningsmæssige aktiviteter.

De foreliggende forslag til yderligere besparelser koncentrerer sig i høj grad om merproduktion uden afregning. Det betyder, at personalet vil skulle løbe endnu hurtigere i dagligdagen, men det betyder også i langt de fleste tilfælde øgede og ufinansierede udgifter til utensilier, implantater m.m., hvilket igen vil afføde nye besparelsesbehov, der vil lægge yderligere pres på organisationen. Presset på personalet bliver ikke mindre af, at ledige stillinger som følge af flere forslag holdes vakante i længere tid. Det giver endnu mere travlhed og flere opgaver til det eksisterende personale.

Den høje aktivitet, som flere afdelinger allerede har opnået på trods af mindre personale og færre senge, opleves gennemført på bekostning af patientnær plejetid og tid til uddannelse og forskning. Personalet oplever flere konflikter med pårørende i forbindelse med hurtige udskrivninger samt kvalitetsforringelser i forhold til grunduddannelsen for plejepersonalet, ligesom der er en bekymring for en øget genindlæggelsesfrekvens. Disse tendenser vil blive forstærket som følge af de nye spareforslag

Alt i alt ser HMU med største bekymring på konsekvenserne af de seneste besparelsetiltag og intensivering af det pres, der allerede er på organisationen som følge af forrige besparelserunde. Der er betydelig risiko for dårligere arbejdsmiljø og stress. Det er faktorer, der i sidste ende kan betyde øgede risici for fejl i patientbehandlingen. En uvilkaarlig konsekvens er endnu mindre rum for den faglige udvikling, forskning samt efter- og videreuddannelse, der er afgørende for et universitetshospitals virke.

Med venlig hilsen

Ole Thomsen
Formand

Charlotte Thaarup
Næstformand

midt
regionmidtjylland

Side 2

Følgebreve til Hospitalsledelsen fra centre og CMU Referater.

Kirurgisk Centers følgebrev til Hospitalsledelsen:

Kirurgisk Centers forslag til udmøntning af regionsbesparelsen 2011 og ansøgning om finansiering af uafviseligt udgiftspres.

Der fremsendes hermed Kirurgisk Centers forslag til udmøntning af regionsbesparelsen 2011 og centrets ansøgninger om finansiering af uafviselige udgiftspres 2011. Forslagene har forud for fremsendelse været genstand for drøftelse i centrets MED-udvalg.

Udmøntning af regionsbesparelsen 2011

Det bemærkes generelt, at de fremsendte besparelsesforslag skal ses i sammenhæng med, at der forud for udmeldingen om regionsbesparelsen er igangsat et arbejde med at udforme og realisere spareplaner på centrets afdelinger, som skal skabe grundlaget for, at centret/afdelingerne kommer i økonomisk balance i 2010. På afdeling P og E har planerne for den økonomiske genopretning i 2010 alene et omfang på 16-17 mio. kr. pr. afdeling. Hertil kommer, at der endnu ikke er taget stilling til en plan for afvikling af centrets gæld.

I lyset af ovenstående skal de fremlagte forslag til realisering af regionsbesparelsen 2011 derfor ses i sammenhæng med afdelingernes handleplan for genopretning af den økonomiske balance i 2010. Flere af de besparelser, der indgår i handleplanen for 2010, planlægges således at bidrage til realisering af regionsbesparelsen. For så vidt angår indholdet i de konkrete spareforslag henvises til de udarbejdede skemaer for de enkelte afdelinger. Det skal imidlertid særskilt bemærkes, at de omtalte spare/handleplaner og de økonomiske udfordringer i øvrigt alt andet lige har et omfang, som givetvis vil kunne påvirke arbejdsmiljøet, stille yderligere krav til personalets effektivitet samt påvirke kvaliteten i opgaveløsningen.

Sluttelig bemærkes, at centret kun i yderst begrænset omfang planlægger at realisere regionsbesparelsen via gratis meraktivitet. Baggrunden herfor er bl.a., at de kirurgiske afdelinger kun har begrænset mulighed for at realisere meraktivitet, der under de gældende afregningsprincipper ikke belaster den økonomiske balance yderligere.

Ansøgning om finansiering af uafviseligt udgiftspres

Vedrørende ansøgning om finansiering af uafviselige udgiftspres fremsender centret 4 ansøgninger. Fremsendelse af 4 ansøgninger skal ses i sammenhæng med, at den ene af ansøgningerne, herunder udvidet kapacitet til hjælperhold til respirationsbrugere,

fremsendes efter aftale med Skejby Sygehus. Foruden ansøgning om udvidet kapacitet på RCV fremsendes ansøgning om bevilling til lægevagthold til børneanæstesi, hvor SKS er budgetansvarlig enhed på tidspunktet for udmøntning af bevilling. Endvidere fremsendes ansøgning om, at Afd. L ikke tillægges produktivtetskrav til den andel af produktionen, der er afledt af akutte patienter og at afdelingens baseline sænkes i henhold hertil. Ansøgningen skal ses i lyset af en markant høj andel af akutte patienter, hvilket har medført fortrængning af den benigne elektive aktivitet med mindreproduktion til følge. Endelig ansøges om, at anbefalingerne i forbindelse med den ergo- og fysioterapeutiske indsats på intensive afsnit også imødekommes på ITA. Formålet hermed er at optimere behandlingen til gavn for patienterne og forkorte den samlede liggetid.

Afslutningsvis bemærkes, at fordelingen af specialefunktioner ikke er endelig fastlagt endnu. Det er forventningen, at flere af afdelingerne i Kirurgisk Center tildeles et øget antal specialefunktioner, der skal implementeres ved indgangen til 2011. Centret gør i den forbindelse opmærksom på, at der ikke er taget stilling til heraf afledte ressourcefordeling. I nærværende fremsendelse af ansøgninger til udgiftspres og udmøntning af regionsbesparelsen er det forudsat, at yderligere tildeling af specialefunktioner er udgiftsneutral. Undtaget her fra er ansøgning om finansiering af lægevagthold til børneanæstesi.

Med venlig hilsen

Ove Bast Andreasen.

Kræftcentrets følgebrev til Hospitalsledelsen:

Vedr.: Kræftcentret – spareplan 2011

Hermed fremsender Kræftcentret materiale vedrørende spareplan 2011.

Nærværende følgeskrivelse vil, ud over at anskueliggøre den proces, der har været i forbindelse med udarbejdelsen af de stillede spareforslag, også indeholde et høringssvar fra CMU (bilag) samt øvrige kommentarer til den udfordring det er, at skulle realisere endnu en pålagt besparelse i Kræftcentret.

Kræftcentret er i 2011 pålagt en besparelse på 11,8 mio. kr. (ekskl. besparelsen på Sygehusapoteket). Op til 70 % af besparelseskravet – dvs. 8,3 mio. kr. for Kræftcentrets vedkommende – kan erstattes med en DRG-produktion svarende til to gange 8,3 mio. kr. – dette svarende til en DRG-værdi på 16,6 mio. kr.

Med afsæt i en dialog med centrets afdelingsledelser, er der udarbejdet forslag til, hvordan den pålagte besparelse kan forventes realiseret. Forslagene er efterfølgende blevet drøftet på et centermøde, med deltagelse af centrets afdelingsledelser, samt på et ekstraordinært CMU-møde.

Som det fremgår af det fremsendte materiale, stiller Kræftcentret forslag om, at der kan skabes merproduktion svarende til en DRG-værdi på 16,6 mio. kr. gennem meraktivitet i Onkologisk, Nuklearmedicinsk og Hæmatologisk afdeling. Dette uden ekstra tilførsel af ressourcer. I realiteten betyder det, at produktivitetskravene til Kræftcentrets afdelinger endnu en gang øges betydeligt.

Forslaget om merproduktion uden tilførsel af ekstra ressourcer skal netop ses i lyset af, at også realiseringen af spareplanen for 2009 er knyttet op på krav om merproduktion målt i DRG-værdi, uden en fuldstændig økonomisk kompensation – krav om en markant produktivitetstigning er således blevet et arbejdsvilkår, der stiller store krav til personalet om stadig mere effektivitet i arbejdsdagen. Når vi kigger på den markante positive produktivitetssudvikling der bl.a. har været indenfor stråleterapi, CT-scanninger og på laboratorieområdet, ja så er det en reel bekymring, om personalet kan presses yderligere, uden det får negative konsekvenser for arbejdsmiljøet.

Hertil kommer, at bevillinger givet til akut kræft i 2010 ledsages af krav om merproduktion målt i DRG-værdi, svarende til det dobbelte af bevillingen. Et krav, der er yderst vanskeligt at honorere, idet indførelsen af kræftpakkerne, ikke i udgangspunktet lægger op til behandling af flere kræftpatienter, men netop har fokus på mere veltilrettelagte og hurtigere patientforløb. I realiteten betyder det, at der stilles yderligere krav til personalet om at løbe hurtigere.

Hørings svar - Kræftcentret CMU

Forslaget til besparelser i Kræftcentret har været behandlet på et ekstraordinært CMU d. 20.04.10.

Der har været en flot opbakning fra såvel ledere som medarbejdere fra Kræftcentrets afdelinger til en afbalanceret spareplan.

Der er udtrykt bekymring for, at den øgede effektivisering vil medføre et højere sygefravær samt få konsekvenser for arbejdsmiljøet. Der vil således også fremadrettet være et stort fokus på disse områder, såvel fra lederside som i MED-organisationen. I perioder opleves der allerede nu en øget arbejdsbelastning.

Spareplanerne er også afhængige af at finde nye og mere hensigtsmæssige arbejdsgange.

Derudover påpeges, at spareplanen ligger et yderligere pres på kvadratmeterbehovet på Kræftcentrets afdelinger her specielt tænkt på den nødvendige ombygning af Klinisk Biokemisk Afdeling samt ambulatoriefunktionerne i afdeling D og R.

Fokus skal også være rettet på fastholdelse af personale ansat på specielle vilkår, supervision og uddannelse samt på nogle afdelinger den pressede speciallægesituation.

Klinisk Genetisk Afdeling, Klinisk Farmakologisk Afdeling samt Patienthotellet har ikke fremsendt udtalelser om de kommende besparelser, da de er pålagt en yderst beskeden eller ingen besparelse.

Neurocentrets følgebrev til Hospitalsledelsen:

Til Hospitalsledelsen
Århus Sygehus

Neurocentrets forslag til besparelser 2011

Neurocentret har udarbejdet 4 forslag til besparelser.

Meraktivitet

At producere meraktivitet for 13 mio.kr. uden tilførsel af ekstra personale/ressourcer er en udfordring. Det svarer til en generel aktivitetsforøgelse på 2 %. CMU har specielt udtrykt bekymring ved dette spareforslag, idet man er bange for, at det vil kunne påvirke personalets arbejdsmiljø i negativ retning. Vi har drøftet, hvordan vi sammen kan imødegå disse påvirkninger af arbejdsmiljøet bedst muligt. Vi vil følge dette tæt i CMU og i Centerledelseskredsen. Men det er med stor bekymring, at medarbejdere og ledere ser den tredje spareplan på tre år, som kalder på effektiviseringer, der vil kunne påvirke arbejdsmiljøet. Neurocentret sparede 20 mio.kr. i 2009 og opnåede næsten balance i regnskabet i 2009 gennem en meget stor indsats fra alle sider. Besparelserne blev nået gennem hjemtrækning, øget aktivitet og effektivitet i alle afdelinger og andre mindre besparelser. Spareplanen medførte, at vi i 2009 har fokuseret meget på drift, med risiko for at uddannelse, udvikling og forskning nedprioriteres. Herved kan funktionen so universitetshospital komme under stærkt pres.

Hjemtrækning af planlagte cervikale og lumbale rygpatienter

Det andet forslag vedrører hjemtrækning af planlagte cervikale og lumbale rygpatienter til hurtige pakkeligende forløb i Neurokirurgisk Afdeling for at kunne ensrette beslutning om visitation og operationsindikation for alle henviste patienter. Dette vil medføre en besparelse på regionens udgifter til behandling på privathospital, og der vil være driftsudgifter til personale, narkose, utensilier etc. MR skanning på Neuroradiologisk Afdeling skal ske hurtigt – og som open access direkte fra praktiserende læge. Projektet kræver omlægning af arbejdsgange og effektive patientforløb for at kunne overholde behandlingsgarantien.

Det audiologiske område

De 2 sidste forslag vedrørende det audiologiske område vil medføre mere effektive udredningsforløb ved at Regionshospital Randers overtager funktionen fra Grenaa. Samtidig vil Regionshospital Randers få tilført ekstra efterspurgt audiologiasistent tid, således at der kan foretages flere øreoperationer i Randers.

Viborgs overtagelse af audiologien i Silkeborg vil betyde mulighed for ekstra aktivitet på Audiologisk Afdeling i Århus til gavn for de mere specielle ørepatienter – f.eks. børn.

Alle forslag har været drøftet på et ekstraordinært CMU-møde den 19. april og på flere centerledelsesmøder. Spareplanen og dens nærmere udformning og implementering vil blive fulgt af CMU og ledelseskredsen efterhånden som den politiske behandling og beslutning skrider frem. Det er dog vigtigt, at Region Midtjyllands administrative og politiske forsamlinger værdsætter personalets store indsats for at forbedre regionens økonomi.

Venlig hilsen

Inger Schaumburg
Centerchef

Referat - Neurocenter CMU

REFERATET ER TIL GODKENDELSE PÅ NÆSTE CMU-MØDE DEN 10. MAJ 2010

Referat fra Center-Medudvalg (CMU) ekstraordinært Mandag den 19. april 2010

Mødedeltagere: Karen Greve, Tine Larsen-Ledet, Klaus Loose, Lene Sangill, Palle Monefeldt, Jørgen Kold, Sofie Brodersen, Anja Holm, Kirstine Hjort, Martin Dahl, Elin Rasmussen, Inger Schaumborg og Lisbeth Søberg Jakobsen (ref)

Afbud: Edith Nielsen, Emma Rehfeld, Mette Schneider-Christensen, Hanne Skovgaard, Mette Høi, Anita Højholt og Dan D. Hougaard

Der forelå følgende dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Præsentation af deltagere
3. Drøftelse af Neurocentrets besparelsesplan herunder
 - Patientbehandlingen
 - Personalets arbejdsmiljø
4. Eventuelt

Ad pkt. 1 Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

Ad pkt. 3 Drøftelse af Neurocentrets besparelsesplan

Neurocentret skal finde besparelser for 8.4 mio. kr.

Vi har mulighed for at lave meraktivitet til 0 % afregning for 70 % af de 8.4 mio. kr. Da nogle andre har valgt ikke at bruge hele deres kvote, kan vi lave meraktivitet for 13 mio. kr. hvilket vil give en besparelse på kr. 6.5 mio. kr.

Afdelingsledelserne og centerledelsen har udarbejdet følgende besparelsesforslag:

1. Ændret betjening af den audiologiske funktion i Silkeborg (afd. H)

Audiologiassistent, øreproptekniker og sekretær.

I dag betjener Afdeling H Silkeborg 1 dag om ugen. En audiologiassistent og en øreproptekniker kører til Silkeborg for at udlevere høreapparater, tilretning af ørepropper og instruktion af patienter med aldersbetinget hørenedsættelse. Denne funktion ønskes overdraget til Viborg, idet Børneaudiologien (regionsfunktion) fra Viborg nu varetages i Århus.

Besparelsen er lille (kr. 150.000), men giver til gengæld en stor effekt, der kan bruges til meraktivitet i Afdeling H. Der spares kørsel, udetillæg og sekretær.

2. Hjemtrækning af elektive rygpatienter fra privathospitaler (NK + NR)

- Ensrettet visitation af alle
- Ensrettet operationsindikation
- Øget behandlingskapacitet

Udvidet skannerkapacitet (MR), direkte henvisning fra praksis til MR efter klare regler, udvidet ambulatoriekapacitet, øget behandlingskapacitet på NK for cervikale (hals) og lumbale (lænde) rygpatienter. Besparelse til Region Midtjylland 1.5 mio. kr.

3. Meraktivitet til 0 % eller (kun beskeden) afregning

Afdelingerne J, O, PET, H, NF, F og FFL.
13 mio. kr. svarer til 6.5 mio. kr. i besparelse.

Meraktiviteten indmeldes som en samlet besparelse i Neurocentret.

Inger efterlyste ideér til lettere, enklere og billigere arbejdsgange.

Efter mødet er der udarbejdet endnu et besparelsesforslag:

4. Lukning af den audiologiske funktion i Grenå og overførsel af aktivitet til Regionshospitalet i Randers og i mindre grad til Århus Sygehus.

CMU er underrettet med denne mail den 19. april 2010:

"Efter afholdt ekstraordinært CMU møde den 19. april 2010 har vi fået mulighed for at komme med endnu et besparelsesforslag, derfor denne mail til jeres orientering.

Nyt besparelsesforslag:

Lukning af den audiologiske funktion i Grenå og overførsel af aktivitet til Regionshospitalet i Randers og i mindre grad til Århus Sygehus.

Øre- Næse- Halsafdeling H dækker gennem Audiologisk Afdeling en satellitfunktion i Grenå. Grenå har været bemandet med audiologiassistent og øreproptekniker 2 dage om ugen. Funktionen har været midlertidigt lukket i perioden juni 2009 – december 2009 på grund af mangel på audiologiassistenter. Siden 01. januar 2010 har funktionen været åben 1 dag om ugen.

Udefunktionen i Grenå foreslås nedlagt, og patienterne forventes flyttet til Randers 1 dag om ugen. Randers har desuden efterspurgt yderligere audiologisk kapacitet til aktiviteterne på Øreafdelingen.

Der kan spares på sekretærbetjening som købes på Grenå Sygehus samt Securitasvagt i alt ca. 140.000 kr. Desuden vil der være en mindre besparelse på kørsel og udetillæg. Audiologiassistenten vil fremover skulle køre til Randers, hvilket er kortere.”

Derudover arbejdes med følgende tiltag:

Nærvær-fravær – vi skal arbejde på en reduktion i fraværet – fraværsprocent udleveret. Vi har haft fokus på området i de senere år. Vi skal fortsat sørge for en hurtig opfølgning i henhold til den sociale lovgivning.

I september arrangeres en temadag for ledere med personaleansvar om emnet.

Innovation – apparatur – organisere arbejdet – f.eks. et projekt med indlæggelse af patienter i eget hjem med kontrol via IT-system.

Pt. kører der en kampagne i Regionen om Innovation – Fang ideén – tænd pæren – og brug den!

Afdeling F´s klassiske neurologiske patienter vil blive de første.

Sofie omtalte, at afdeling H i ambulatoriet vil starte med at anvende SMS som påmindelse for næsepatienter – rigtig mange udebliver.

Der kom forslag om også at anvende SMS allerede til første besøg.

I forbindelse med DDKM skal der laves nye henvisningsblanketter – oplagt at lave et afkrydsningsfelt om anvendelse af SMS i en ny standardblanket.

FADL – vagter – der arbejdes med at anvende FADL-vagter ved forudset vikardækning.

Skejby Sygehus har med stor succes anvendt FADL-vagter som vikarer for sygeplejersker. Den enkelte afdeling skal have fokus på vikarforbruget.

Afdeling O anvender i dag FADL-vagter i tryktanken – ”tankpassere”.

Ferieafvikling – I Neurocentret blev der sidste år i maj måned udbetalt 1.2 mio. kr. for manglende afholdelse af 6. ferieuge – oversigt udleveret. Det henstilles at også 6. ferieuge medtages i planlægningen af ferien. Emnet drøftes på næste Centerledelsesmøde.

Sammenhæng – kunne vi måske lave os inspirere af kræftpakkeforløbene, og få lavet nogle enklere arbejdsgange.

Ved **lange arbejdsdage** må vi sørge for lidt til kompensation for medarbejderne. Vi har fået **Take Away** og vores evaluering er videresendt til køkkenet, med henblik på udvidelse af antal dage, børnemad mv.

Ved meraktiviteter kan det ikke undgås **længere ventetider** for patienterne. Vi må derfor sørge for ekstra information til patienterne.

Det blev besluttet, at CMU udskriver en konkurrence om det bedste forslag, der præmieres. Sofie og Inger udarbejder forslag om konkurrencen. Afgørelsen træffes på CMU i september.

Der blev givet udtryk for en bekymring omkring en meraktivitet i en i forvejen travl hverdag. Hvordan skal personalet holde til dette?

Inger svarede, at vi skal arbejde videre i den positive ånd fra første spareplan, som er gået godt. Med den har vi et godt udgangspunkt for en ny runde.

Der vil ske en løbende orientering af personalet, så de kan se at de er en del af processen. Medarbejderne skal føle sig involveret.

Nogle giver udtryk for at det er bedre med en øget aktivitet frem for afskedigelse af medarbejdere.

Når besparelsesforslagene er vedtaget vil CMU blive orienteret.

Næste møde er den 10. maj 2010. Mødet holdes i Afdeling O.

Inger Schaumburg
Formand, CMU

Sofie Brodersen
Næstformand, CMU

Medicinsk Centers følgebrev til Hospitalsledelsen:

Til
Hospitalsledelsen

Medicinsk Centers forslag til sparekatalog 2011

Medicinsk Centers afdelinger har i 2009 produceret en betydelig meraktivitet på både det stationære og det ambulante område.

I lyset af et besparelseskraft på netto 30 mio i 2009, der er gennemført ved massive sengelukninger, nedlæggelse af stillinger og omlægninger til ambulante aktiviteter har den fortsatte opretholdelse af et højt klinisk aktivitetsniveau haft mærkbare konsekvenser for personalets arbejdsmiljø og de uddannelses- og forskningsmæssige aktiviteter i centrets afdelinger.

Afdelingerne har i 2009 med stor samvittighed opretholdt niveauet for kerneydelsen for patienterne. Omlægningerne og sengereduktioner, hurtigere patientforløb og forkortede liggetider medfører dog en bekymring for bl.a. en øget genindlæggelsesfrekvens. (undersøges nærmere i de kommende uger)

Sengelukningerne, svarende til 14% af kapaciteten, og omlægning af patientforløb til ambulatorieudredninger har medført en øgning af belægningsprocenten og den plejetyngde, som personalet oplever i sengeafsnittene. En øgning af de ambulante besøg for specielt nyhenviste patienter medfører stigende krav til speciallægetilstedeværelse for at sikre sikkerhed og hastighed i udredningsforløbene.

Den høje aktivitet, som afdelingerne kunne opnå på trods af færre personaler og senge, opleves gennemført på bekostning af patientnær plejetid og tid til uddannelse og forskning. Personalet oplever stigende konflikter med pårørende i forbindelse med hurtige udskrivinger samt kvalitetsforringelser i forhold til grunduddannelsen for plejepersonale.

Desuden opleves mange af monitorerings- og dokumentationskravene som faktorer, der yderligere begrænser ressourcerne til den egentlige kliniske kerneydelse.

Disse bekymringer skal adresseres ved yderligere besparelser eller krav om aktivitetsøgning.

På denne baggrund ønsker Medicinsk Center at øge aktiviteten i 2011, svarende til et sparekrav på 8,7 mio kr. De resterende 0,2 mio kr. findes ved mindre justeringer i afdelinger, der ikke kan producere yderligere.

Det er med bekymring for arbejdsmiljø, uddannelse og forskning, idet afdelingerne ønsker at genetablere og øge fokus på de universitære forpligtelser, og det er centrets vurdering, at en øget produktion frem for en kapacitets- og stillingsreduktion vil kunne bidrage hertil.

Forudsætninger for denne fremgangsmåde er:

- Fortsat tilførelse af 3 mio kr. i forbindelse med aktivitetskrav på 12 mio i 2011 også
- Eventuel meraktivitet udover de 12 mio kr. i 2010 ikke medfører en baselineforhøjelse i 2011

- Forbehold for de aktivitetsmæssige konsekvenser for specialeplanlægningen.

Klinisk Epidemiologisk Afdeling friholdes for spare- og aktivitetskrav, idet afdelingen er eksternt finansieret med en væsentlig del af budgettet.

Vedlagte liste beskriver de områder, hvor afdelingerne kan øge aktiviteten i 2011 for at indfri besparelses-/aktivitetskravet.

Den samlede skønnede aktivitetsøgning ligger med samlet 10,32 mio over kravet på de 8,7 mio, idet der er en vis usikkerhed forbundet med de faktiske muligheder for dels patientindtaget for NIV-behandling og dels initiativerne på MEA, NBG.

Mvh
Thomas Jäger
vicekontorchef

Referat - Medicinsk Centers CMU

Møde:	CMU i Medicinsk Center – ekstraordinært møde
Dato:	13. april 2010
Deltagere:	Ledersiden: Claus Thomsen, Kirsten Rahbek, Trine Bøje, Jørgen Rungby Medarbejdersiden: Barbara Bech Nielsen, Torben Harsløff, Linda Lundh, Connie Jensen Sikkerhedsorganisation: Jytte Harlev Referent: Thomas Jäger Fraværende: Birthe Hansen, Benthe Kristensen, Ketty Bager

1. Godkendelse af dagsorden.

Dagsorden blev godkendt.

Dagsorden til mødet var:

1. Godkendelse af dagsorden
 2. Orientering om Medicinsk Centers forslag til sparekatalog 2011 (til orientering og drøftelse) bilag vedlagt
 3. Ny dato for CMUs temaeftermiddag
- 3 Evt.

2. Orientering om Medicinsk Centers forslag til sparekatalog

Claus Thomsen og Thomas Jäger orienterede om baggrunden for og det igangværende arbejde med forslag til sparekataloget.

Medicinsk Center skal udarbejde forslag til besparelser for 8,9 mio kroner i 2011. Region Midtjyllands samlede sparekrav er på 250 mio og Århus Sygehus skal sammenlagt spare 52 mio kroner.

Hospitalsledelsen har valgt at fordele sparekravet på centrene efter budgetandel, fratrukket budgetposter, der ikke kan spares på. For en del af Medicinsk Centers afdelinger betyder dette, at medicinforbruget, som udgør en stor budgetandel, ikke regnes med i fordelingsnøglen. Regionen har valgt at give hospitalerne mulighed for at levere gratis aktivitet, frem for at finde deciderede spareforslag. Samlet kan Århus Sygehus dermed "producere" sig ud af 70% af besparelserne.

Medicinsk Centers afdelinger har ønsket at følge denne strategi, hvilket betyder, at der er udarbejdet en række forslag til aktivitetssøgninger i 2011.

Idet ikke alle centre kan benytte sig af denne mulighed kan Medicinsk Center med en aktivitetssøgning indfri besparelser svarende til 8,7 mio kroner. Dette efterlader en meget lille restbesparelse på 0,2 mio kroner som findes ved mindre justeringer i de afdelinger, der ikke kan bidrage med aktivitetssøgninger.

Samtidig har centerledelsen sendt et følgebrev, hvor der gøres opmærksom på de konsekvenser, de store besparelser i 2009 har haft. Centerledelsen udtrykker bekymring for, at en øgning af den kliniske aktivitet vil forstærke disse konsekvenser.

CMU tilsluttede sig den valgte strategi og følgebrevet.

Det blev drøftet, hvordan centrets afdelinger kunne følge op på udviklingen, der er beskrevet i følgebrevet.

Der var enighed om, at brevet gøres tilgængeligt for de enkelte LMU'ere, således at konsekvenserne kan konkretiseres og meldes tilbage til CMU. CMU samler op, drøfter tilbagemeldingerne og sender en samlet udmelding til HMU.

3. CMU's temaeftermiddag

Ved sidste CMU-møde blev det aftalt at afholde en temaeftermiddag m.h.p. at drøfte form og indhold i CMU's arbejde.

Denne eftermiddag var planlagt samme dag som dette ekstraordinære møde og blev aflyst.

Der er nu nedsat en planlægningsgruppe, bestående af Claus Thomsen, Jørgen Rungby, Linda Lundh, Barbara Bech Nielsen og Thomas Jäger, der udarbejder program til en kommende temaeftermiddag.

Servicecentrets følgebrev til Hospitalsledelsen:

Århus Sygehus
Hospitalsledelsen

Konsekvenser af Servicecentrets foreslåede spareplan for 2011

Servicecentret andel af Århus Sygehus samlede besparelse på 52,1 mil. udgør 5,2 mil. Besparelserne er ulige fordelt på alle Centrets afdelinger, ud fra individuelle vurderinger af den økonomiske formåen. Den overordnede præmis har været at gennemføre besparelserne uden konsekvenser for patienter eller de øvrige afdelinger på ÅS. Det er lykkedes.

Servicecentrets afdelinger har modsat de kliniske afdelinger ikke muligheden for indfri besparelseskrevet gennem en øget produktion. Besparelserne opnås derfor gennem en kombination af en lang række rationaliseringstiltag, billigere indkøb og insourcing af posthåndtering på THG. Og endelig en permanent reduktion fra 3 til 1 mio. kr. af de årlige energioptimerende investeringer.

Hvad angår rationaliseringstiltag, har køkkenet, som følge af en større ombygning haft mulighed for at høste stordriftsfordel, da fusion af produktionskøkkenerne nu er blevet mulig. En såkaldt intelligent besparelse. De andre afdelinger har ikke på samme måde haft mulighed for at understøtte rationaliseringerne med teknologiske løsninger, hvorfor de grundlæggende opnås ved at øge arbejdstempoet. Tilpasningen af arbejdsstyrken kan ske indenfor rammerne af den normale personaleomsætning.

Den resterende del af besparelsen fremkommer ved forventede lavere indkøbspriser på telefoni, forsendelse af pakker samt hjælpemiddeludstyr, som følge af indgåede regionale indkøbsaftaler. Desuden hjemtages posthåndteringsopgaven fra Post Danmark på THG ved kontraktperiodens udløb. Konsekvensen af sidstnævnte er, at den sidste postrundering fremrykkes en time i forhold til nu.

CMU har taget besparelseskataloget til efterretning, referatet af det ekstraordinære CMU møde den 15. april 2010 er medsendt.

På vegne af Servicecentret
Thomas Pazyj

Referat - Servicecenter CMU

Ekstraordinært CMU i Servicecentret

den 15.04.2010

Tid og sted:

15. april 2010 kl. 9.00 – 10.30

Gæstekantinen, THG

Deltagere: Thomas Pazyj, Eigil Baden, Jan Pedersen, Kent Mikkelsen, Carsten Lander Sørensen, Gunhild Libach Burup, Bente Sloth, Mona Rasmussen

Afbud fra: Søren Kvistborg, Pernille Lundvang, Jon Eriksen

Mødeleder: Thomas Pazyj

Referent: Dianna Mikkelsen

Dagsorden.

1. Fordeling af Servicecentrets samlede besparelse på afdelingsniveau -bilag udsendes snarest via eget LMU
2. Servicecentrets samlede og foreløbige sparekatalog, med beskrevne konsekvenser – bilag eftersendes
3. Eventuelt

Ad 1 – Fordeling af Servicecentrets samlede besparelse på afdelingsniveau.

Thomas redegjorde for baggrunden for den regionale besparelse, og ikke mindst udmøntningen. På regionalt niveau udarbejdes der et samlet sparekatalog, hvoraf de strukturelle besparelser udgør 80 mio., og resten er fordelt efter grønthøstermetoden på de enkelte sygehuse. Århus Sygehus andel udgør 52 mio. fra 2011. Århus Sygehus har videreført grønthøstermetoden, dog isoleres besparelseskraav for 1. gang på energi- og vaskeriområdet, hvor centret reelt ikke har muligheder for at disponere. Ved tidligere besparelser har centrets øvrige afdelinger måtte "bære" besparelsen som en ekstra byrde. Servicecentret vil gerne kvittere for det ændrede princip. Fordelingen kan ses på bilag

Servicecentrets samlede besparelser i 2011 er

Servicecentret efter grønthøstermetoden

kr. 2.9 mio.

Reduktion i energiinvesteringer fra energipuljen

kr. 2.0 mio.

midtVask samlet besparelse

kr. 0,7 mio.

(Århus Sygehus andel 300.000 – øvrige kunder 400.000)

I alt

kr. 5.6 mio.

Besparelsen på 2.9 mio. er fordelt på afdelingerne af Thomas, hvor der er lagt vægt på følgende

- Hvor stor andel i forhold til grønthøstermetoden – set i forhold til afdelingens økonomiske situation
- Hvor meget er afdelingerne tidligere belastet med ved tidligere sparerunder
- Hvor meget vil en eventuel besparelse begrænse en fremtidig udvikling i afdelingen.

Herefter er besparelserne fordelt således

Driftsafdelingen budgetansvar	kr. 300.000
Driftsafdelingens kontoansvarsområde	kr. 200.000
Afløserkontoret	kr. 250.000
Køkken	kr. 1.500.000
Stab	kr. 50.000
Teknisk Afdeling	kr. 600.000

Skrivelsen "besparelser 2011 i Servicecentret" vedlægges referatet.

Ad 2 – Servicecentrets samlede og foreløbige sparekatalog med beskrevne konsekvenser

De enkelte afdelinger gennemgik besparelserne i sparekataloget og kommenterede kort de enkelte spareområder.

Køkkenet – Besparelsen stor og kunne synes uretfærdig da man i 2009 arbejdede meget hårdt for at indfri sparekravet for 2009 og samtidig opnå overskud i 2009. Vi har valgt at se positivt på det, så man dermed hjælper andre. Eneste bekymring er, om Køkkenet, med den store omlægning af kostproduktionen som lovet kan gøre det indenfor budgettet på 37 mio. Pt. er det svært at få overblik over økonomien med de mange ændringer ligesom virkningerne af omlægningerne i kantinerne til efteråret ikke er kendte.

Bente takkede ved samme lejlighed for stor professionel assistance og enestående hjælpsomhed fra centrets øvrige afdelinger, som på forskellige områder har skabt de fysiske og logistiske forudsætninger for omlægningen i køkkenet.

Driftsafdelingen – Gennemfører principielt helst besparelser indenfor et område, dermed bliver påvirkningen af besparelserne bedre gennemskuelige.

Teknisk afdeling – Mange muligheder har været drøftet. Afdelingen er på mange områder underlagt øget arbejdsbyrde og omkostninger, når de kliniske afdelinger øger produktionen, uden at der tilføres afdelingen yderligere budget. Derfor overvåges den økonomiske udvikling på flere af områderne, bl.a. energimærkning, håndtering af stigende affaldsmængde mm.

Afløserkontoret - Vægterfunktionen varetages i dag, i modsætning til tidligere, af serviceassistenter med funktionsudvidelse. Det giver en besparelse på 171.000 Der arbejdes forsat med flere forslag til at gennemføre besparelsen på 79.000 herunder bl.a. rengøringen i bygn. 19A, madkørsel og aftenvagten.

Staben – 2 medarbejdere har fået seniorordninger og dermed reduceret lønudgift, da der ikke ansættes yderligere personale.

midtVask – LMU har besluttet, at pr. 1. april er det ikke længere tilladt at ryge udenfor de faste pauser. En lokalaftale om ekstra tid til omklædning opsiges. Men hovedparten findes gennem en større effektivitet, således at arbejdsgange bliver mere rationelle og mere

hjælpsomme. Til det har vaskeriet en analyse udarbejdet af vaskeriekspert Ole Carlsen, som vil blive brugt som et hjælperedskab.

CMU tog sparekataloget til efterretning.

Thomas konkluderede, at det er imponerende at vi stadig kan finde områder for besparelser, hvor vi ikke i nævneværdig grad generer andre afdelinger eller vore kunder. Og at vi fortsat har en udfordring i at opsøge nye arbejdsområder.

Herefter var der en dialog om, hvornår smertegrænsen nås i forhold til at finde besparelser. Servicecentret har ikke på samme måde som de øvrige centre mulighed for at øge aktiviteten og producere sig ud af sparekravet. Så udover de behårde besparelser er Servicecentrets strategi og fremtidig mulighed for at blive ved med at kunne levere besparelser, at overtage funktioner eller arbejdsområder fra andre, og udfører dem mere effektivt end tidligere.

Thomas orienterede om, at de øvrige centre for langt størsteparten finder besparelserne ved at øge antallet behandlinger for en lavere betaling. Bortset fra en mulig forhøjelse af råstofforbruget og en øget vedligeholdelsesbyrde, får de med få undtagelser ingen åbenlyse konsekvenser for Servicecentrets afdelinger. Dog påtænker Fys/Ergo at lukke vandbassinet på THG.

Ad 3 – Eventuelt.

Hospitalsledelsen har udarbejdet et idékatalog med forslag til tværgående besparelser på sygehuset (vedlægges referatet). Forslagene er dog hverken færdigundersøgt eller besluttet.

Det er fortsat muligt at tilføje ideer til kataloget og CMU foreslog følgende

- Regionalt informationsmateriale/brochurer udsendes elektronisk
- Indkaldelsesbrev sendes elektronisk
- Miljøbesparelse – el / vand / varme
- Affaldssortering
- Hospitalscykler / Bus mellem matriklerne

Forslagene sendes videre til Planlægningsafdelingen.

Thomas orienterede om, at der i går var kommet information fra Regionen om, at man overvejer at genforhandle fordelingsprincipperne for besparelserne. Konsekvenserne af en sådan regulering er endnu ukendte. Til orientering vedlægges det udsendte notat – "Principper for udmøntning af strukturbesparelser på det somatiske område 2010 og 2011" - referatet.

Regionshuset Viborg
 Koncernøkonomi
 Skottenborg 26
 Postboks 21
 DK-8800 Viborg

Hospitalsledelsen
 Sundvej 30
 DK-8700 Horsens
 Telefon +45 7927 4444
 Telefax +45 7927 4930
 www.regionshospitalet Horsens.dk
 post@horsens.rm.dk

Spareplan 2011 – Hospitalsenheden Horsens

Spareplan 2011 har været behandlet på Hoved-Medudvalgets møde d. 27. april 2010. Som følge heraf afgiver Hoved-Medudvalget nedenstående høringssvar:

”Hoved-Medudvalget ønsker indledningsvis at fremhæve, at udfordringer, forandringer og svære vilkår i højeste grad kendetegner hverdagen på Hospitalsenheden Horsens. Efter spareplan 2009 har Hospitalsenheden Horsens gennemført to økonomiske genopretningsplaner og står nu overfor udmøntningen af spareplan 2011. Sideløbende hermed skal Hospitalsenheden Horsens leve op til en 3-årig afbetalingsplan for budgetunderskuddet i 2008, samt lukke regionshospitalet Odde og Brædstrup ved at integrere funktionerne på Regionshospitalet Horsens.

Efter grundig overvejelse kan Hoved-Medudvalget tilslutte sig den vækst-strategi, der ligger til grund for spareplan 2011, idet den vil understøtte regionshospitalets funktion som akuthospital. Alternativt ville være at skære i afdelingernes budgetter og reducere i aktiviteten, og det mener vi ikke, er en farbar vej, såfremt Regionshospitalet Horsens skal fortsætte sin udvikling som akuthospital for den sydøstlige del af Region Midtjylland

Hoved-Medudvalget udtrykker dog stor bekymring over kravet om den fortsatte øgning af produktiviteten på Hospitalsenheden Horsens i forhold til andre hospitaler, og den deraf følgende belastning af personalet, samt de forringelser af serviceniveauet overfor patienterne, som det uundgåeligt medfører. Et yderligere produktivitetskrav på 4% til et i forvejen højeffektivt hospital med et produktivetsindeks på 110, anser Hoved-Medudvalget for en stor og vanskelig udfordring”

På Hoved-Medudvalgets vegne

Lisbeth Holsteen Jessen
 Formand

Jytte Greve
 Næstformand

Dato d. 3. maj 2010

J.nr. 6006-

Claus Lichtenstein Davidsen
 Økonomi- og planlægningschef
 Claus.davidsen@horsens.rm.dk

+45 7927 4414

Fil: 913

Side 1/2

Hørings svar fra HovedMEDudvalget, Regionshospitalet Randers og Grenaa

HovedMEDudvalget har den 4. maj 2010 drøftet sparekataloget for Regionshospitalet Randers og Grenaa's besparelser i 2011. Dette høringssvar er blevet til på baggrund af denne drøftelse.

Regionshospitalet Randers og Grenaa skal i 2011 finde varige besparelser for 14,7 mio. kr., hvilket med besparelsen for 2010 på 36,5 mio. kr. betyder en samlet besparelse på 5% af vores budget.

Besparelserne for 2010 blev fundet ved at fordele 32,5 mio. kr. på afdelingerne samt finde 4 mio. kr. på fælles konti, og besparelserne realiseres netop nu primært via omplaceringer og afskedigelser.

Dette betyder, at hospitalet ikke ser det som en mulighed at melde besparelserne i 2011 ud efter samme princip, da afdelingerne med besparelserne i 2010 er hårdt ramt i forhold til at få en hverdag til at hænge sammen med færre ansatte, samtidig med at kvalitet og aktivitet fortsat skal fastholdes.

Derfor har hospitalet for besparelserne i 2011 valgt at fokusere på 4 hovedområder, inden for hvilke vi v.h.a. omlægninger og optimering af arbejdsgange vil finde 9,5 mio. kr. De resterende 5,2 mio. kr. findes ved meraktivitet.

Ved drøftelsen på det ekstraordinære HovedMEDudvalgs møde var der overordnet stor bekymring for endnu en gang at skulle spare et ganske betydeligt beløb, da vi netop er kommet ud af en hård sparerunde. Bekymringen retter sig særligt mod konsekvenserne i forhold til arbejdsmiljøet for de ansatte.

I forhold til sparekatalogets 4 hovedområder var der i HovedMEDudvalget vilje til at se mulighederne for forbedring og udvikling af organisationen, da principperne i forhold til de foreslåede omlægninger følger principperne i forhold til den fremtidige modtagelse og behandling af patienter i en fælles akutafdeling.



midt
regionmidtjylland

Dato 04.05.2010
Journalnr. 1-01-100-21-10
Ref. Maja Schmidt Jacobsen
Direkte tel. +45 8910 3347
Telefax +45
majaja@rm.dk

Side 1/2

Hospitalet forsøger dermed at finde besparelserne ved en optimering af arbejdsgange, der samtidig giver en forbedret behandling af hospitalets patienter.

I forhold til sparekatalogets hovedområder var hovedMEDudvalgets kommentarer følgende:

Bemanding af ambulatorie- og operationsfaciliteter: En reduktion i plejepersonale ved operationer vil gøre afviklingen af operationsprogrammet meget sårbart i forbindelse med forfald, hvilket medfører risiko for, at antallet af aflyste operationer øges, og hospitalet dermed får vanskeligt ved at opretholde aktiviteten.

Behov for senge samt den akutte patient: En del af omlægningerne involverer et tæt samarbejde med kommunerne, der ligesom sundhedsvæsenet har store økonomiske udfordringer i disse år. Dette stiller krav til, at alle parter ved eksempelvis en fornyelse af sundhedsaftalerne er meget opmærksomme på, at aftalerne skal være klare og konkrete, så der er enighed om, hvad hospitaler og kommuner kan forvente af hinanden.

Optimering af IT: Der var i HovedMEDudvalget enighed om vigtigheden af, at besparelsen er umiddelbart realiserbar, før der reduceres i eventuel bemanding på området.

Meraktivitet: Fra medarbejdersiden blev der udtrykt skepsis i forhold til, om det er muligt at levere meraktivitet oven i de i forvejen fastsatte krav til aktivitet og aktivitetsforøgelse. Hospitalsledelsen kommenterede, at meraktiviteten skal findes ved målrettede indsatser på afgrænsede områder.

Afslutningsvis ønsker HovedMEDudvalget som i høringssvaret vedr. handleplan for 2010-besparelserne at henlede Regionsrådets opmærksomhed på, at hospitalets produktivitet i forvejen ligger 11% over landsgennemsnittet. Dette lægger et stort pres på organisationen og gør det vanskeligt at effektivisere yderligere, da vi i dag er landets mest produktive akuthospital.

På vegne af HovedMEDudvalget på Regionshospitalet Randers og Grenaa,



Gert Sørensen,
Formand for HMU



Pirkko Dinnesen,
Næstformand for HMU