

Region Midtjylland

Regionsgården

Skottenborg 26

8800 Viborg



Høringssvar fra AUH's Hoved-MEDudvalg (HMU) vedrørende forslag til budget 2019 for Region Midtjylland

30. august 2018

I mail af 10. august 2018 er materialet til Regionsrådets 1. behandling af forslag til budget 2019 sendt i høring i Regionens MED-system, herunder også HMU på Aarhus Universitetshospital (AUH). I mail af 20. august er regionsrådsformandens forslag til besparelser i budget 2019 og 2020 fremsendt til høring.

J. nr.:

Side 1

HMU på AUH har drøftet det fremsendte materiale og fremsender hermed bemærkninger.

1. Overordnede bemærkninger til budget 2019

Forslaget til budget 2019 for Region Midtjylland indeholder en ubalance på 195 mio kr. som adresseres i en række spare-/effektiviseringsforslag. HMU på AUH ser det som en meget stor udfordring, at Regionen udmelder nye besparelser i budget 2019. AUH har i forvejen et stort samlet sparekrav i 2019 i form af henh. fortsat opdrift i sparekravet i Regionens Spar1519, stigende effektiviseringskrav i relation til Kvalitetsfundsbyggeriet og stigning i den interne generelle besparelse som blev udmøntet i 2018 som følge af ubalance på en række områder, herunder økonomien i relation til udflytning og ibrugtagning. Der er således i forvejen stor fokus på løbende at effektivisere driften og øge produktiviteten på AUH som led i at imødekomme eksisterende krav.

HMU erkender dog, at de budgettilpasninger og prioriteringer, der er indarbejdet i oplægget til budget 2019 overordnet er nødvendige og fornuftige.

I en situation med ubalance i budgettet og sparebehov er det godt, at der er udarbejdet et katalog med konkrete forslag til effektiviseringer og besparelser. For en del af forslagene gælder dog, at de beskrevne områder i forvejen indgår i planlagte/udmøntede effektiviseringer på AUH, og at der dermed er tale om en dobbeltbesparelse. Det gælder

eksempelvis reduktion af ambulans aktivitet. I den udstrækning der ikke kan realiseres effektiviseringer, der modsvarer både det interne og det regionale sparekrav, skal AUH finde besparelser på andre områder.

HMU fremsætter bemærkninger til sparekataloget i høringssvarets afsnit 3.

2. Bemærkninger til konkrete områder i forslag til budget 2019

Pulje til nye behandlinger

Der er afsat en pulje på 30 mio til nye behandlinger i budget 2019 med henblik på at understøtte fortsat udvikling af højt specialiserede funktioner i RM til gavn for patienterne.

Det er som udgangspunkt alene udgifterne til materialer/implantater der finansieres af puljen, mens udgifter til personale, diagnostik mv. finansieres af afdelingernes budgetter via effektiviseringer og omlægninger.

Det kan dog konstateres at en stor del af puljen de foregående år er brugt til at finansiere opdrift på behandlinger i gang sat tidligere år. Det er vigtigt at afdelingerne får finansieret denne opdrift, men det betyder at AUH kun har fået finansiering til en del af de nye højt specialiserede behandlinger der er søgt finansiering til at sætte i gang.

Spydspidsområder på AUH

HMU kvitterer for, at Regionsrådet med bevillingen til AUH's spydspidsområder bidrager til, at AUH kan opretholde og fortsat udvikle sin funktion som højt specialiseret hospital for Regionen og på en lang række områder for hele Vestdanmark.

Anlægsområdet

Økonomaftalen tilfører RM godt 53 mio mere til anlægsområdet end forudsat. I budgetforslaget anvendes de godt 53 mio kr. ikke til at øge anlægsinvesteringerne i Investeringsplanen, men til at lette presset på driftsøkonomien. Der er en række presserende behov for anlægsinvesteringer, herunder også på AUH, men set i lyset af den samlede økonomiske situation i Regionen er HMU enige i prioriteringen.

3. Regionsrådsformandens forslag til prioriteringer og besparelser

Strukturændringer

En forholdsvis stor del af det samlede sparekrav i 2019 realiseres ved ændringer i strukturen inden for en række specialer. HMU bakker op om, at ændringer i strukturen kan være en fornuftig måde at opnå en mere effektiv tilrettelæggelse af behandlingen på tværs af Regionen, ligesom det ofte giver god mening rent behandlingsfagligt.

I forbindelse med spareplanen for 2019 anvendes en såkaldt 60/40 model til fastlæggelse af budgetændringer. Der er tidligere anvendt tilsvarende økonomimodeller i forbindelse med sparerunder, hvor der er ændret på struktur og flyttet aktivitet. Erfaringen er – som det også fremgår af forslaget – at budgetændringerne ofte rammer "skævt" når de udmøntes efter en fast model. Derved får det modtagende eller afgivende hospital behov for at udmønte ekstra, kompenserende besparelser på andre områder, som oftest i form af personalereduktioner. HMU mener, det er uheldigt at der på den måde kan være "skjulte" besparelser pakket ind i effektiviseringer som følge af strukturændringer.

HMU vil anbefale at der i højere grad arbejdes med løbende tilpasning af strukturen inden for de enkelte specialer med henblik på at sikre den optimale organisering. Herved gives mulighed for mere inddragelse af de faglige selskaber og for grundigere analyser af faglige, fysiske, organisatoriske og økonomiske konsekvenser af strukturændringer.

Endelig vil HMU pege på at det i forbindelse med udmøntning af de enkelte strukturændringer bør sikres, at der samtidigt sker en gennemgang af afledte konsekvenser uden for den konkrete økonomi der knytter sig til forslagene, eksempelvis tidligere udmøntede indkøbsbesparelser. Som et konkret eksempel kan nævnes, at der i 2017 blev udmøntet en indkøbsbesparelse på pacemakere som følge af lavere indkøbspriser. Budgetændringerne som følge af 60/40 modellen er beregnet på baggrund af 2017-takster, hvor de nye indkøbspriser ikke er slået igennem. En forholdsmæssig andel af indkøbsbesparelsen bør derfor omfordeles, da AUH ikke kan realisere en indkøbsbesparelse på en aktivitet (indkøb), der er flyttet.

Medicin

Ingen bemærkninger til forslagene.

Digitalisering

HMU er enig i at øget digitalisering ofte giver mulighed for en mere effektiv drift. Digitale løsninger er også lagt til grund for effektiviseringskrav i tidligere sparerunder, bl.a. Spar1519. Som det er beskrevet i forslaget er effektiviseringsgevinster som følge af øget brug af IT dog ofte vanskelige at kapitalisere, da det kan dreje sig om en gevinst på få minutter i en arbejdsgang. Derudover er ny og forbedret teknologi en forudsætning for en lang række af de effektiviseringer, der i forvejen er udmøntet. Der er således en risiko for at det samme potentiale er indregnet i to effektiviseringsplaner.

Reduktion af ambulante besøg

HMU bakker op om tiltaget, og målet om at reducere patienternes behov for fremmøde/indlæggelse på hospitalerne. Det er til gavn for patienterne, men også medarbejderne på hospitalerne. I en situation hvor ressourcerne på sundhedsområdet ikke øges i samme takt som presset på ressourcerne, er det nødvendigt at se på mulighederne for at reducere opgavepresset på nogle områder. Det er dog vigtigt for HMU at præcisere at

telemedicin/telefonkonsultationer indebærer et tidsforbrug for afdelingerne selvom patienten ikke møder frem på afdelingen.

HMU skal endvidere pege på at reduktion af ambulansaktivitet også er et af de tværgående temaer i AUH's interne effektiviseringsplan. Der er således risiko for en (delvis) dobbeltbesparelse.

Reduktion af akut aktivitet

Jf. ovenstående bemærkninger om reduktion af ambulansaktivitet støtter HMU ligeledes op om dette forslag hvor målet er finde tiltag, der kan reducere den akutte aktivitet i hospitalsregi.

Administration

Der er endnu ikke udarbejdet konkrete tiltag til realisering af sparekravet på det administrative område. Overordnet er HMU enig i at mest muligt af det samlede budget på sundhedsområdet skal prioriteres til patientrettet aktivitet og sundhedspersonale. HMU vil dog understrege vigtigheden af, at besparelser på det administrative område ikke må føre til, at det kliniske personale pålægges flere administrative opgaver. Der er behov for at finde løsninger, der reelt reducerer opgaverne på det administrative område. Det bør bl.a. ske ved en stram prioritering af de administrative ressourcer på tværs af Regionen, herunder vurdere om der er opgaver der på regionalt plan kan løses på et lavere niveau eller helt må undværes.

Det bør ligeledes sikres at besparelser på det administrative område ikke fører til øget afregning af administrative ydelser internt i RM.

Puljer

Der foreslås reduktion af en række centrale regionale puljer. HMU er enig i behovet for at gennemgå centrale puljer og konti med henblik på at disse områder kan indgå i den samlede prioritering og bidrage til at realisere Regionens sparekrav.

To af de konkrete puljer der foreslås reduceret vedrører henh. seniorordninger og midler til understøttelse af forskning og samarbejde. Det er HMU's vurdering, at en væsentlig årsag til at der er uforbrugte midler i disse puljer er, at mange afdelinger er så pressede økonomisk, at det er vanskeligt at frigøre ressourcerne til at medarbejdere kan deltage i kurser mv. eller få en seniorordning. HMU vil derudover stille spørgsmålstejn ved, hvorvidt der kan udmøntes en reduktion af seniorpuljen da den er finansieret af midler til lokalløn der er underlagt udmøntningsgaranti.

HMU ønsker endvidere at præcisere vigtigheden af, at reduktionen i centrale midler ikke fører til, at nødvendige ydelser i stedet skal afregnes. Reduktioner bør således alene udmøntes på områder, hvor det vurderes at de aktiviteter der er finansieret af midlerne kan undværes eller gennemføres til en lavere udgift.

4. Arbejdsmiljø

HMU erkender at der er behov for løbende at effektivisere sundhedsområdet, herunder også hospitalerne. HMU er også enige i at bl.a. ny teknologi giver mulighed for at omlægge og løse opgaven mere effektivt. HMU finder dog at kravene om besparelser og effektiviseringer de senere år er kommet i et tempo, der gør det svært følge med til at få lavet reelle effektiviseringer svarende til kravene. Det betyder at der i vid udstrækning er udmøntet såkaldte "grønthøsterbesparelser", der ofte indebærer at medarbejderne bliver færre uden at opgaven reelt effektiviseres/reduceres tilsvarende. Det presser medarbejdernes arbejdsmiljø.

HMU ser en sammenhæng mellem det øgede pres, som medarbejderne oplever, og en stigning i antallet af henvendelser til Arbejdsmiljøteamet om at få konsulenthjælp i relation til det psykiske arbejdsmiljø. I hele 2017 var der 9 afdelinger, der henvendte sig, mens der indtil videre i 2018 har været 15 afdelinger.

At arbejdsmiljøet er presset understøttes ligeledes af den generelle tilbagemelding fra Arbejdstilsynet efter tilsynsbesøg i en række afdelinger/afsnit i første del af 2018. Det fremgik her, at det psykiske arbejdsmiljø – særligt en stor arbejdsmængde og tidspres - har fyldt meget i de samtaler, som Arbejdstilsynet har haft. Arbejdstilsynet tilkendegav, at de har set mange gode tiltag i afdelingerne, hvor der arbejdes seriøst med bl.a. prioritering af arbejdsopgaver og optimering af arbejdsgange. Det kan dog konstateres, at summen af travlhed og forandringer for den enkelte medarbejder udgør en stor forekomst af risikofaktorer.

HMU ønsker på den baggrund at udtrykke sin bekymring for, hvorvidt nye krav om omlægninger, effektiviseringer og besparelser kan gennemføres uden negative konsekvenser for medarbejdernes arbejdsmiljø.

Med venlig hilsen
p.u.v.

Jacob Gøtzsche
Næstformand i HMU

Kirsten Ægidius
Næstformand i HMU

Poul Blaabjerg
Formand i HMU