

**Oversigt over indkomne høringssvar vedr. Region Midtjyllands
budget 2012**



1. HovedMEudvalget for Psykiatri og Social

Dato 08-09-2011

2. Regionshospitalet Horsens

3. Regionshospitalet Randers og Grenaa

4. Hospitalsenheden Vest

5. Sundhedsbrugerrådet

6. Aarhus Universitetshospital

7. RMU

Til Region Midtjylland



Høringssvar vedrørende forslag til budget 2012 fra Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social

Dato 2.09.2011

Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social har på møde den 25. august 2011 drøftet det udsendte høringsmateriale vedrørende Region Midtjyllands budget 2012.

Side 1

På grund af de vidt forskellige økonomiske kredsløb og budgetmæssige forudsætninger for henholdsvis de sociale tilbud og henholdsvis behandlingspsykiatrien er udvalgets bemærkninger opdelt i 2 afsnit: Et vedrørende de sociale tilbud og et vedrørende psykiatrien.

Udvalgets bemærkninger vedrørende budget 2012 for de sociale tilbud

Hoved-MEDudvalget er orienteret om, at der pågår drøftelser om reduktioner i taksterne for de sociale tilbud, og at der stiles efter en aftale, som fastlægger de økonomiske rammerne for de kommende 3 år.

Udvalget finder det positivt, at der i modsætning til den hidtidige praksis tænkes flere år frem i forbindelse med indgåelse af de økonomiske aftaler vedrørende de sociale tilbud. Det skaber mulighed for at arbejde med en længere planlægningshorisont.

Udvalget er dog meget bekymret over, at der tales om reduktioner af taksterne for de sociale tilbud på op til 4½ procent i de kommende år. I de sidste 2 år er der allerede gennemført betydelige besparelser på de sociale tilbud som følge af reduktioner i taksterne.

I 2010 blev de belægningsforudsætninger, som indgår i takstberegningen, forhøjet. Ændringen svarede til en sænkning af taksterne på 2-3 %. I 2011 er der gennemført reduktioner på 5 % af taksterne. Der er således allerede gennemført meget betydelige effektiviseringer af driften på de sociale tilbud i både 2010 og 2011. Med de yderligere reduktioner, som er i forslag for årene 2012-2014, vil den samlede reduktion i taksterne være i størrelsesordenen 12 – 13 %.

Samtidig opleves der et krav om en løbende tilpasning af antallet af pladser på tilbuddene, som følge af ændringer i kommunernes efterspørgsel på pladser, hvilket medvirker til at skabe usikkerhed om tilbuddenes og dermed arbejdspladsernes fremtid.

En gennemførelse af yderligere reduktioner i det økonomiske grundlag for de sociale tilbud er meget bekymrende og yderst kritisk, både i forhold til mulighederne for fremover at tilbyde specialiserede sociale ydelser inden for de budgetmæssige rammer i en tilfredsstillende kvalitet og med ønsket effekt, men også i forhold til de arbejdsmiljømæssige forhold på arbejdspladserne.

Udvalget finder det paradoksalt, at der i stigende grad efterspørges specialiserede sociale tilbud til borgere med meget omfattende behov for udredning, vejledning, støtte, rådgivning og undervisning, og at der samtidig sker en løbende reduktion af budgetterne, og dermed af mulighederne for at opretholde et tilstrækkeligt antal medarbejdere, som er den væsentligste ressource i de sociale tilbud.

Med den fortsatte reduktion af de sociale tilbuds budgetter, som følge af reduktionerne i taksterne og efterspørgslen på de sociale tilbud, vil der i de kommende år være behov for kraftig øget opmærksomhed i forhold til de meget betydelige konsekvenser, de ændrede økonomiske vilkår får for de medarbejdere, der arbejder i de sociale tilbud og med administration af de sociale tilbud.

Udvalgets bemærkninger vedrørende budget 2012 for psykiatrien

Hoved-MED Udvalget finder det er positivt, at psykiatrien kan forvente at få tilført midler til varetagelse af opgaver, som har særlig bevågenhed, fra satspuljemidlerne. Udvalget finder dog samtidig, at denne form for finansiering af konkrete aktiviteter i psykiatriens drift skaber unødigt usikkerhed omkring mulighederne for fortsættelse af behandlingstilbuddene på grund af den midlertidighed, der præger bevillingskonceptet. Det skaber usikkerhed for såvel patienter og psykiatrien medarbejdere.

Udvalget har også bemærket, at psykiatriens budget tilføres midler til finansiering af de merudgifter Region Midtjylland får som følge af omlægningen af finansieringen af den retspsykiatriske institution Sikringen. Med denne tilførsel sker der ingen utilsigtet forringelse af psykiatrien budget.

Udvalget kan konstatere, at psykiatrien overordnet set er underlagt samme produktivitetskrav, som det somatiske område, men der er væsentlig forskel i forhold til, hvordan produktivitetskravet er formuleret og dermed hvilke metoder, der kan tages i brug for at opfylde produktivitetskravet. I forhold til psykiatrien måles produktivitetsforbedringen alene i forhold til antallet af patienter i behandling, mens det somatiske område også får anerkendt produktivitetsforbedringer, der skabes gennem bedre kvalitet i behandlingen. Udvalget finder, at det somatiske område og psykiatriske område bør stilles de samme krav og de samme muligheder.

Udvalget konstaterer også, at kravene om forøget produktivitet i behandlingspsykiatrien realiseres i form af en målrettet effektivisering af tilrettelæggelsen af arbejdet og herunder sammenlægning af de psykiatriske afdelinger i færre og større enheder. Samtidig gennemføres

der en betydelig omlægning af behandlingen hen imod mere specialiserede psykiatrisk behandlingstilbud, hvilket også er materialiseret i en ny organisering i form af regionsdækkende specialiserede afdelinger i Risskov. Den samlede udvikling i opgavevaretagelsen opleves som værende konstruktiv og sammenhængende, men stiller også betydelige krav til både ledelsen og medarbejderne i forhold til realisering af de faglige målsætninger og sikring af kvaliteten i behandlingen. De betydelige krav om produktivitetsforøgelser sammenholdt med ny organisering i form af specialiserede behandlingstilbud fordrer et øget fokus på arbejdsmiljø og kompetenceudvikling.

På Hoved-MEDudvalgets vegne

Gert Pilgaard
Formand

Bent Lykke Sørensen
Næstformand

Mats Sommer
Næstformand

Regionshuset Viborg
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg



Budget 2012 - Høringssvar fra Hospitalsenheden Horsens

Hoved-Medudvalget har på mødet d. 31. august 2011 behandlet forslag budget 2012. Som følge heraf afgiver Hoved-Medudvalget nedenstående høringssvar.

Overordnet set støtter Hoved-Medudvalget budgetforslaget, dog med nedenstående bemærkninger.

Den 2. september 2011

Fil:899

Claus Lichtenstein Davidsen

Den overordnede prioritering af realvæksten og uforbrugte puljemidler

Hoved-Medudvalget støtter, at budgetforslaget prioriterer en stor del af realvæksten og uforbrugte puljemidler til uafviselige udgiftsområder, herunder uddannelse.

Implementeringen af Omstillingsplanen er stadig en stor udfordring for hospitalerne og udsigten til lukning af yderligere medicinske sengepladser på hovedfunktionsniveau vækker bekymring på Hospitalsenheden Horsens.

I de senere år er der lukket mange medicinske sengepladser på hospitalerne og Omstillingsplanen lægger med en omlægning af neurologien og en reduktion af den medicinske sengekapacitet på hovedfunktionsniveau op til lukningen af endnu flere medicinske sengepladser.

Horsens har stadig en opgave i at øge hjemtagningen fra Region Syddanmark samt modtage akutte medicinske patienter fra Skanderborg Kommune som følge af udvidelsen af optageområdet. Med en begrænset ressourcetilførsel til disse opgaver, udsigten til at der måske skal lukkes yderligere senge i Horsens for at realisere en del af sparekravet på de 17,5 mio. kr. og en daglig overbelægningssituation

i Medicinsk Afdeling, som må have patienter liggende i kirurgiske sengeafsnit, er vi tæt på smertegrænsen. Forholdene på Medicinsk Afdeling bliver yderligere forværret af, at besparelser på det neurologiske område skal leveres før forudsætninger er på plads.

Efter nogle år med budgetunderskud er det lykkedes for Hospitalsenheden Horsens at få balance i driftsbudgettet, ligesom gælden fra de tidligere år nu er fuldt afdraget. Den økonomiske genopretning har reduceret personalenormeringerne i afdelingerne til et absolut minimum, hvilket bl.a. ses ved at Hospitalsenheden Horsens, med et produktivitetsindeks i 2010 på 111, er Region Midtjyllands mest effektive hospital.

Derfor er det vigtigt for Hoved-Medudvalget, at budgetlægningen så vidt muligt prioriterer ledige budgetmidler til uafviselige udgiftsområder, så nye økonomiske udfordringer ikke overvæltes på hospitalsafdelingerne som "skjulte" besparelser.

Puljen til yderligere politisk prioritering

Hoved-Medudvalget opfordrer Regionsrådet til at prioritere budgetmidler til nedenstående emner.

Fuldt dækkende akutbiler i Horsens og Randers

Akutbilerne i Horsens og Randers kører alene i dagtiden på hverdage, hvorimod regionens øvrige akutbiler er døgndækkende.

En døgndækkende akutbilsordning har stor værdi og bevågenhed hos borgerne, ligesom det fagligt set er den rigtige løsning. Derfor bør akutbilsordningerne i Horsens og Randers udvides, så borgerne, i de to områder, kan tilbydes samme serviceniveau som andre steder i regionen.

Projektforslag: Patienten kan selv

Stort patientpres, snævre fysiske rammer og knappe ressourcer, kendetegner i høj grad hverdagen på mange hospitaler. Denne situation forventes at blive forværret i takt med den stigende ændrepopulation, de bedre behandlingsmuligheder og borgernes øgede behandlingskrav.

Derfor er det efterhånden blevet en anerkendt tilgang, at fremtidens sundhedsvæsen er nødt til at aktivere patienternes egne ressourcer, i langt højere grad end hidtil, for at lykkes med opgaven.

Hospitalsenheden Horsens har tidligere fremsendt et projektforslag, som bl.a. skal identificere egnede områder, hvor patienten kan spille en større rolle i behandling og forebyggelse. Det er intentionen, at projektets resultater kan udbredes til de øvrige hospitaler i regionen. I første omgang forudsættes et kompetenceudviklingsprojekt for plejen gennemført i Horsens med henblik på omstilling til det nye paradigme.

Innovationshospital

Da Regionsrådet i 2008 etablerede udviklingsplatformen MedTech Innovation Center blev Hospitalsenheden Horsens udpeget som Innovationshospital i Region Midtjylland. Der blev bevilget 1 mio. kr. årligt i 3 år til opgaven.

Før sommerferien redegjorde Hospitalsenheden Horsens for de resultater, innovationshospitalet har opnået og for, at der fortsat er et stort potentiale for erhvervsrelaterede projekter og mange idéer, som bør følges. Derfor er der behov for at videreføre projektstøtten med 1 mio. kr. årligt i endnu 3 år.

Uddannelse og forskning

Ud over grunduddannelse er det vigtigt, at regionshospitalet har mulighed for at prioritere den postgraduate uddannelse samt løbende kompetenceudvikling af medarbejderne. Endvidere skal regionshospitalet sikres mulighed for at udnytte de potentialer, der er for forskning og udvikling i et nært samarbejde med Aarhus Universitet.

I en tid med voldsomt pres på ressourcerne er det en næsten umulig opgave at prioritere ud af egne budgetmidler, hvorfor Hoved- og Medudvalget skal anbefale, at Regionsrådet prioriterer dette.

Anlægsbudgettet

Det er vigtigt, at Hospitalsenheden Horsens får taget hul på Generalplanens intentioner for den fælles akutmodtagelse, således at hospitalet kan imødekomme de størrelsesmæssige og faglige krav, der stilles til en fælles akutmodtagelse.

En udvidelse af de fysiske rammer og en opgradering af eksisterende arealer, til en nutidig standard, vil skabe en tiltrængt forbedring af forholdene for personale og patienter. Derudover er det nødvendigt, at udvide den fysiske kapacitet i forbindelse med hjemtagning af de mange borgere, som Region Midtjylland i dag får behandlet på Sygehus Lillebælt.

Endvidere er gode fysiske rammer en nødvendig forudsætning for et godt arbejdsmiljø, især i tider hvor personaleressourcerne er knappe.

På Hoved-Medudvalgets vegne

midt
regionmidtjylland

Side 4/4

Lisbeth Holsteen Jessen
Formand

Jytte Greve
Næstformand

Region Midtjylland
Att. Koncern Økonomi



Regionshospitalet Randers og Grenaa høringssvar til Budget 2012

2. september 2011
Maja Schmidt Jacobsen
Tel. +45 7842 0122
majaja@rm.dk

Dette høringssvar er baseret på en drøftelse på det ekstraordinære HMU-møde fredag den 26. august 2011.

Side 1

Som udgangspunkt ser vi det i HMU som positivt, at budgettet for 2012 ikke nødvendiggør yderligere spareplaner ud over den regionale omstillingsplan; delvis fordi det at implementere besparelserne i omstillingsplanen er en stor og fortsat igangværende udfordring for hospitalerne, og delvis fordi der fortsat er dele af omstillingsplanen i forhold til medicinske senge og neurologien, der ikke er endeligt udmøntet i regionen.

Derudover er vi glædeligt overraskede over den tilretning af bloktilskuddet, der nu kommer Region Midtjylland til gode. Vi håber dog at regionen *fortsat* vil arbejde videre med at få gennemført den oprindelige regulering af bloktilskuddet.

Slutteligt vil vi gerne anerkende politikerne i regionsrådet for at prioritere solide og holdbare budgetter ved at dedikere hovedparten af de ekstra midler til driftsbudgetterne, velvidende at der er flere udgifter på sundhedsområdet, som er svært styrbare.

Udvikling og udbygning i Randers

Når dette er sagt, er vi på Regionshospitalet Randers og Grenaa meget bekymrede i forhold til presset på regionens anlægsbudget.

I april 2010 blev programoplægget for 1. fase af udbygningen af Regionshospitalet Randers med en ny fælles akutmodtagelse godkendt af regionsrådet; en udbygning der er en af hjørnestenene i forhold til at sikre den mest optimale, effektive og fremtidssikrede behandling af akutpatienter på hospitalet.

Da Region Midtjylland har vedtaget, at Regionshospitalet Randers er et af de fem akuthospitaler i regionen, er det nødvendigt, at vi får rammerne til at udfylde denne opgave og levere den bedst mulige ydelse til patienterne. Dette gælder både i forhold til kvalitet af behandlingen, men også i forhold til den effektivitet i patientflow, som en fælles akutmodtagelse vil bidrage med, og som vil kunne mærkes af både ansatte og patienter.

Vi vil derfor gerne understrege vigtigheden af, at der skaffes finansiering til den planlagte udbygning, så den kan blive gennemført i henhold til den fastsatte tidsplan.

Uddannelse og kompetenceudvikling af personalet

Der er i budget 2012 afsat ekstra midler til lægernes kliniske videreuddannelse som følge af kapacitetsudvidelserne beskrevet i Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan. Fra HMUs side vil vi gerne understrege, at uddannelse og kompetenceudvikling af personalet er vigtigt; ikke mindst i forhold til ønsket om at "fremme og prioritere initiativer, der øger kvaliteten og patientsikkerheden, og samtidig understøtter en begrænset vækst i sundhedsudgifterne ", som det står i budgetforslaget side 9.

Vigtigheden af uddannelse og kompetenceudvikling gælder dog ikke kun for en faggruppe, men for alle faggrupper. Hvis vi skal udvikle vores sundhedsvæsen og vores tilbud til patienterne, kræver omlægningerne ikke kun fleksibilitet samt eventuelt investeringer i ny IT og nyt apparatur, men også at personalet tilegner sig ny viden og nye færdigheder. Derfor opfordrer vi til, at der i budgettet også fokuseres på investeringer i uddannelse og kompetenceudvikling af personalet; et fokus, der yderligere aktualiseres af, at trepartsmidlerne er bortfaldet i 2012.

Fokus på sundhedshusene

HMU på Regionshospitalet Randers og Grenaa vil gerne understrege vigtigheden af aktivt at udvikle sundhedstilbuddene i yderområderne. I forhold til sundhedshuset i Grenaa vil vi derfor gerne pointere, at det er vigtigt at sikre de økonomiske forudsætninger for en fortsat udvikling af funktionerne i huset ved ikke blot at afsætte anlægsmidler til etableringen af sundhedshuset, men også løbende at afsætte de nødvendige driftsmidler.

På vegne af HMU på Regionshospitalet Randers og Grenaa,



Thomas Pazyj
Formand for HMU



Pirkko Dinnesen
Næstformand for HMU

Høringssvar fra Hoved-MEDudvalget, Hospitalsenheden Vest til forslag til budget 2012 for Region Midtjylland

Hospitalsenheden Vests budget er i 2011 reduceret med 78 mio. kr. i forhold til regnskab 2010. Med budget 2012 sker der en yderligere besparelse på 7 mio. kr. samtidig med at aktivitetskravet øges med næsten 100 mio. kr.

Hospitalsenheden Vest har som følge af budgetubalancen og omstillingsplanen måttet afskedige mere end 200 medarbejdere, ligesom arbejdsvilkårene er ændrede for yderligere 200.

I forhold til de økonomiske forudsætninger skal det påpeges, at Hospitalsenheden Vest igennem de sidste 2-3 år ud over regionens 3 effektiviseringsrunder (budget 2010, budget 2011 samt Omstillingsplanen) har gennemført flere interne runder med yderligere væsentlige effektiviseringer. Alt i alt summerende til ca. 15 – 20 % effektivisering realiseret på meget kort tid. Der er reduceret med ca. 500 stillinger samtidigt med at aktivitetskravet har skullet honoreres.

Medarbejderne vil på den baggrund tydeligt tilkendegive, at man finder det stærkt problematisk endnu engang at skulle finde besparelser og meget betydelige effektiviseringer på grund af manglende økonomisk råderum.

Medarbejderne er som følge af afskedigelser og betydelige effektiviseringskrav dybt bekymrede for, om det ellers gode arbejdsmiljø, der er på Hospitalsenheden Vest, bliver sat under pres i en tid hvor besparelser, effektiviseringer og flytning af funktioner og opgaver, samt indførelse af EPJ fylder så meget.

Arbejdsmiljøet vil i en situation med så store omlægninger og med så store besparelser være under yderligere pres. Det er vigtigt, at der fremover sikres et godt og sundt arbejdsmiljø, med plads til faglig udvikling, uddannelse og forskning. Når hospitalerne tilbagevendende gennemfører rationaliseringer, hvor der skal præsteres mere aktivitet med færre ansatte skal der tænkes diagnostik, behandling, pleje- og patientomsorg på en ny måde.

Der udtrykkes også bekymring for om de kraftige effektiviseringer vil gå ud over service-niveauet og dermed patienternes oplevelser af vore indsatser.

Der er behov for fokus på udviklingen i antallet af utilsigtede hændelser, da det er altafgørende, at besparelser- og effektiviseringskravene ikke sker på bekostning af patientsikkerhed og faglig kvalitet.

Der opleves et større spænd mellem ressourcer og opgaver, og personalet oplever øget behov for hjælp fra arbejdsmedicinsk klinik mv., da flere og flere har svært ved at klare hverdagens krav.

Endeligt foreslås det i budget 2012 at decentralisere en række budgetposter til hospitalerne, og i det omfang budgetansvar og kompetence følges ad er det fornuftigt. Men på enkelte områder giver decentraliseringen lidt mere budgetusikkerhed, det gælder bl.a. på patientforsikringer og specialiseret ambulant genoptræning. HMU peger på, at såfremt disse opgaver decentraliseres bør der følge tilstrækkelige administrative ressourcer med til opgaverne.

Med venlig hilsen

Henning Vestergaard
Formand HMU

Annette Toft
Næstformand HMU

Til regionsrådet i Region Midtjylland

Viborg, den 5. september 2011

Høringssvar til forslag til budget 2012

Region Midtjyllands Sundhedsbrugerråd har behandlet regionens forslag til budget 2012 på møde 30. august 2011. Rådet bemærker til budgetforslaget:

Sundhedsbrugerrådet hilser forslaget om øget brug af telemedicin velkomment, da Sundhedsbrugerrådet også i forbindelse med spareplan 2011-2012 foreslog flere telemedicinske løsninger, herunder øget brug af videokonference.

Det er budgetteknisk positivt, at der er udsigt til en begrænset konsolidering. Men budgettet afspejler realiseringen af betydelige nedskæringer på hospitalssektoren - nedskæringer, som i form af fyringer og servicereduktioner ikke mindst har ramt regionens østlige og vestlige yderområder, og dermed mindsket tilgængeligheden, henholdsvis øget transportafstand og transporttid for brugerne af hospitalsvæsenet. En ambulancehelikopter afhjælper i sagens natur kun den allermest akutte del af dette problem. Rådet noterer sig, at det planlægges at hæve akutberedskabet lidt i form af lægebemanding af ambulance i en del af regionen. Dermed mindskes en del af problemet i forhold til den allermest akutte del. Rådet ytrer beklagelse over beskæringen af omfanget af udbygningen af det nye Universitetshospital i Skejby.

Med venlig hilsen



Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland
Ejnar Pedersen, formand

Region Midtjylland

Regionsgården

Skottenborg 26

8800 Viborg



Dato 6. september 2011

Ref.: GLB

Tel. +45 8949 4594

gunhbirk@rm.dk

J. nr- 1-01-100-159-09

Side 1

Vedr. høringssvar til forslag til budget 2012 for Region Midtjylland

I mail af 22. august 2011 til Hoved-MEDudvalgene i Region Midtjylland indbydes udvalgene til at indgive høringssvar vedr. forslag til budget 2012 for Region Midtjylland.

HMU på Aarhus Universitetshospital (AUH) skal på den baggrund fremsætte følgende bemærkninger:

➤ Besparelser/omstillingsplan

I februar 2011 tiltrådte Regionsrådet "Omstillingsplan til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland", som indebærer besparelser svarende til 455 mio kr. fra 2012.

Besparelsen på 455 mio kr. opnås ved iværksættelse af en lang række tiltag. De punkter der har den største direkte betydning for AUH er den udbredte flytning af aktivitet internt i RM med henblik på at samle aktiviteten på færre hospitaler, den omfattende lukning af medicinske senge, reduktionen i finansiering af nye behandlinger samt fusionen af Skejby og Århus Sygehus. Som en del af omstillingsplanen er det endvidere forudsat, at AUH tiltrækker højt specialiseret behandling fra andre regioner for ca. 54 mio kr.

Omstillingsplanen indebærer en række direkte besparelser i relation til bl.a. lukning af medicinske senge og igangsætning af nye behandlinger. Derudover indebærer omstillingsplanens principper for finansiering af bl.a. tilført aktivitet, at AUH har behov for at gennemføre en række kompenserende besparelser. Den vedtagne finansiering af den aktivitet der modtages (25%

for hovedfunktioner og 50% for højt specialiserede funktioner) er således ikke tilstrækkelig til at dække behandlingsudgifterne.

Derudover får AUH ikke finansieret udgifter til personale og diagnostik i relation til en række nye medicinske behandlinger. Da udgifterne til personale og diagnostik er uomgængelige, må disse finansieres ved kompenserende besparelser andre steder på AUH.

På den baggrund har AUH gennemført en intern "grønthøsterbesparelse" svarende til 0,7% af afdelingernes lønbudgetter i 2012.

Centrene har udarbejdet foreløbige planer for realiseringen af grønthøsterbesparelsen. Disse tilbagemeldinger viser, at besparelserne hentes på mange forskellige områder, herunder også på personaleleden.

HMU erkender, at Regionsrådet har behov for at iværksætte initiativer for at bringe Regionens økonomi i balance. HMU anerkender endvidere, at Regionsrådet i Omstillingsplanen i høj grad har forholdt sig til strukturen i Regionens tilbud på sundhedsområdet, og ikke "blot" udmeldt endnu en grønthøsterbesparelse. Det er HMU's håb, at de meget grundlæggende ændringer, der sker med Omstillingsplanen, kan reducere behovet for årlige grønthøsterbesparelser på Regionens hospitaler de kommende år.

HMU vil imidlertid også udtrykke bekymring for de konsekvenser, Omstillingsplanen har for patientbehandlingen på AUH.

➤ Decentralisering af centrale konti

Det forventes, at Regionen med virkning fra 2012 vil decentralisere en række konti, der hidtil har ligget centralt placeret.

HMU er principielt enige i argumentationen for decentraliseringen af disse centrale konti. Decentraliseringen af f.eks. samhandelskontiene vil imidlertid indebære en ikke ubetydelig budgetusikkerhed for AUH. AUH vil have gode muligheder for at påvirke patienternes søgning ud af Regionen. Til gengæld kan en række faktorer, som ligger udenfor AUH's påvirkning, have indflydelse på salget af behandlingsydelser til andre regioner. Et fald i indtægter kan delvist kompenseres ved tilpasning af kapacitet, men det er næppe realistisk, at det kan ske fuldt ud. HMU kan således frygte, at faldende indtægter vil føre til nye interne besparelser.

➤ Nye behandlinger og dyr medicin

I forslag til budget 2012 er der afsat 30 mio. kr. til nye behandlinger (herunder også opdrift i behandlinger igangsat i 2011) og 81 mio. kr. til merudgifter til medicin.

Det fremgår, at budgettet til medicin baserer sig på en prognose for merudgifterne i 2012. Budgettet må således antages at være realistisk.

HMU kan være usikker på, hvorvidt et budget på 30 mio kr. er tilstrækkeligt til at finansiere merudgiften til nye behandlinger, herunder også helårseffekten af behandlinger som er igangsat i løbet af 2011. HMU kan således frygte, at AUH ikke kan få fuld finansiering til ufravigelige udgifter, hvilket vil lede til besparelser på andre områder – udover de interne besparelser der allerede er udmøntet (0,7% af lønbudgettet).

Denne bekymring skal ses i sammenhæng med ovennævnte decentralisering af kontiene for køb og salg af behandlingsydelser. I det omfang Region Midtjylland (i praksis AUH) ikke har midler til at etablere behandlingstilbud, som etableres i f.eks. Region Hovedstaden, vil patienter fra Midtjylland med en vis sandsynlighed benytte sig af det frie sygehusvalg. Efter decentralisering af samhandelsbudgettet vil dette betyde en udgift for AUH.

➤ Takststyring

Der lægges i forslag til budget 2012 dels op til en forenkling af takststyringsmodellen, og dels er der afsat penge til en takstpulje. HMU er meget positive over for begge initiativer.

HMU vil dog – som i 2010 – påpege, at de årlige produktivitetskrav på nogle områder reelt har karakter af en besparelse. Ved en række behandlinger og indgreb anvendes utensilier og implantater med en given stykpris. Såfremt aktiviteten på disse områder hvert år skal øges med 2% vil det alt andet lige betyde, at behovet for utensilier og implantater øges tilsvarende, hvorved udgiften hertil stiger. Den enkelte afdeling har ingen anden mulighed for at finansiere denne øgede udgift end at reducere på øvrige udgifter, hvorved der reelt er tale om en ekstra besparelse.

➤ Øget elevoptag

Det fremgår af budgetforslaget, at RM forventer merudgifter på ca. 15 mio kr. i relation til øget optag af elever. Heraf finansieres 9 mio kr. ud af en p/l-reserve, mens de resterende 6 mio kr. forventes indpasset i driftsbudgetterne. Såfremt der med driftsbudgetterne menes hospitaler og andre praktiksteder, finder HMU dette beklageligt. HMU finder, at det vil være et uheldigt signal, at uddannelse af fremtidens medarbejdere skal forudsætte besparelser på andre områder.

➤ Vilkår for personalet

HMU finder, at forslag til budget 2012 på en række områder indebærer en risiko for forringet arbejdsmiljø og forringede arbejdsvilkår for personalet på Aarhus Universitetshospital. Dette gælder ikke mindst de tiltag, der iværksættes som led i Omstillingsplanen.

Såvel de besparelser, der følger af Omstillingsplanen som de omfattende sengelukninger, omlægning af behandlingsaktivitet, nødvendige strukturtilpasninger og fusion af afdelinger, skal således gennemføres uden at det resulterer i lavere aktivitet. Tværtimod skal aktiviteten igen i 2012 øges med 2% uden at der tilføres ressourcer. Dette vil alt andet lige betyde et øget pres på personalet. Det forudsætter en målrettet indsats på alle niveauer i organisationen, såfremt det fortsat skal være muligt at opretholde et godt arbejdsmiljø og tilfredsstillende vilkår for at løse opgaverne på hensigtsmæssig vis.

Med venlig hilsen
p.u.v.

Charlotte Thaarup
Næstformand i HMU

Leon Sørensen
Næstformand i HMU

Gert Sørensen
Formand i HMU

Til Region Midtjylland
Skottenborg 26
8600 Viborg

d. 8.9.2011

De ansattes kommentarer ved RMU til budget 2012 i Region Midtjylland

Budget 2012 skal vedtages og implementeres på baggrund aftalen om budget 2011 og den vedtagne omstillingsplan, som betød store strukturelle omlægninger med nedlæggelse af et stort antal stillinger, samtidig med at der var krav om øget produktivitet.

Denne omstilling er endnu ikke afsluttet og arbejdspladserne står stadig overfor store budgettilpasninger, som vil betyde nedlæggelse af stillinger, og at flere ansatte mister deres arbejde.

Vilkåret om, at uforudsete udgiftsstigninger til ny dyr medicin, patientskadeforsikring, praksissektoren o.l. skal håndteres af fællesskabet ved kompenserende besparelser, må forudses at give betydelige vanskeligheder med økonomistyringen i de enkelte enheder.

Uanset den nuværende økonomiske situation med nedskæringer, omplaceringer og afsked, må vi forvente, at Region Midtjylland indenfor en årrække – alene på grund af personalets alderssammensætning – vil opleve vanskeligheder med at sikre den fornødne kvalificerede arbejdskraft. Hertil kommer behov for øget efter- og videreuddannelse som følge af nye eller ændrede opgaver i regionen.

Beskæftigelsesregion Midtjylland har dokumenteret, at ca. en tredjedel af arbejdsstyrken af de midtjyske sundhedsuddannede med en mellemlang videregående uddannelse er over 50 år. Vi ved også, at flere af de øvrige medarbejdergrupper i Region Midtjylland har en højere gennemsnitsalder end de mellemlange videregående uddannede. Samtidig er det tydeligt, at udfordringen med en høj gennemsnitsalder er væsentligt større i Vestjylland end i Østjylland.

Vi skal på ny opfordre Region Midtjylland til at gøre en særlig indsats for at fastholde en fortsat tilknytning af de ansatte til regionen, med henblik på fremover at kunne sikre et tilstrækkeligt og veluddannet personale.

Det er derfor vigtigt, at Region Midtjylland i budget 2012 og de kommende år afsætter væsentlige midler til en strategisk indsats både for at uddanne og videreuddanne sit personale. Dette er en klar forudsætning for, at der kan ske nødvendige opgaveomlægninger/opgaveoverdragelser, samtidig med at opgaveløsningen fastholdes på et højt kvalitetsniveau.

Region Midtjylland må fastholde en aktiv uddannelses- og arbejdsmarkedspolitisk indsats bl.a. således, at nyuddannede - gennem en offensiv brug af rotationsprojekter - får mulighed

for at arbejde på normale overenskomstmæssige vilkår, medens allerede ansatte får mulighed for efter- og videreuddannelse.

Det er centralt, at Region Midtjylland – i lyset af Den Danske Kvalitetsmodel – også søger at udbygge et uddannelsesfællesskab med kommunerne, således at kompetenceudvikling og uddannelse bliver et fælles instrument på tværs af sektorerne til at opnå bedre og mere sammenhængende patientforløb og skabe løbende kvalitetsudvikling.

Tilsvarende mener vi, at regionen skal forstærke sin indsats for at skabe samarbejde med kommunerne om at udvikle sundhedstiltag i nærområderne.

Vi kan helt tilslutte os udsagnet fra Danske Regioner om, at sundhedsvæsenet skal gå forrest og sætte en ny kvalitetsdagsorden. Vi skal ikke møde nye økonomiske og demografiske udfordringer med dårligere service og ringere adgang til behandling, men skal i stedet satse på kvalitet.

I samme lys ser vi den tiltagende bureaukratisering bl.a. i forbindelse akkrediteringsarbejdet, hvor der de senere år bruges stadig mere tid til dokumentation. Vi hører fra personalet, at de oplever, at arbejdsgange besværliggøres uden synlig gevinst eller fordel.

Naturligvis skal der være dokumentation af de ydelser, der tilbydes til patienter og borgere, men opståede problemer løses ikke ved krav om stadig øget dokumentation – de løses alene ved at satse på kvalitet i ydelsen.

Vi mener, at der også bør afsættes flere midler til forskning – særligt forskning, der fokuserer på at skabe et velfunderet vidensgrundlag for etablering af sammenhængende patientforløb. Der skal også forskes i, hvordan man gennem opgaveomlægninger/opgaveoverdragelser kan sikre høj kvalitet i opgavevaretagelsen.

Vi opfordrer til, at erfaringerne fra Vækstforum også anvendes til på regionens arbejdspladser at udvikle innovative tiltag, der kan understøtte, at kravet om øget produktivitet opfyldes på anden vis end blot ved at skulle ”løbe hurtigere” med færre personaleressourcer.

Samtidig bør der sættes mere aktivt ind for at sikre et godt arbejdsmiljø på regionens arbejdspladser. Implementeringen af regionens omstillingsplan og besparesestiltagene i de enkelte regionale enheder har naturligvis betydet store problemer for arbejdsmiljøet på de enkelte arbejdspladser.

Der bør ske en generel forstærkning af regionens arbejdsmiljøindsats – dels af hensyn til de ansatte – dels fordi der er en klar sammenhæng mellem at kunne fastholde høj kvalitet i opgavevaretagelsen og et godt arbejdsmiljø.

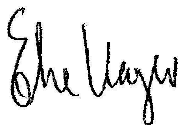
I en situation med fortsatte nedskæringer og omstillinger er det vigtigt, at der skabes tid og rum for lederne, så de kan have et særligt fokus på personalets trivsel og opmærksomhed på at nedbringe antal arbejdsulykker.

Sker det ikke, frygter vi, at de stadige omstillinger og nedskæringer fører til faglig resignation i forhold til opgavevaretagelsen. Vi opfordrer derfor Region Midtjylland til at vise opmærksomhed overfor personalet, således at personalet tydeligt oplever, at regionen har som mål at investere i sit tilbageblevne personale ligesom regionen bør søge at fastholde en vis tilknytning af de, som tidligere har været ansatte i regionen

Det bør samtidig indgå i den regionale uddannelsesstrategi, at der tilføres uddannelsesmidler til arbejdsmiljømæssigt belastede områder bl.a. for herigennem at skabe bedre mulighed for at medarbejderne kan mestre udviklingen i opgavesammensætningen både fagligt og personligt.

I lyset af de stigende energiudgifter og det forhold at Region Midtjylland står overfor at skulle bygge nye meget store enheder foreslås, at Region Midtjylland arbejder med at udforme en strategi for energibesparelser, herunder at der skabes et fælles økonomisk grundlag for at de enkelte enheder kan investere i reduktioner i energianvendelsen.

Med venlig hilsen



Else Kayser



Jette Ohlsen

Næstformænd i RMU