

Regionsrådet
Region Midtjylland

Viborg, den 8. september 2010

Høringsudtalelse til Regionsrådet vedrørende budgetforlig 2011.

Sundhedsbrugerrådet vil herved fremkomme med følgende udtalelse på baggrund af 1. behandlingen af budget 2011 for Region Midtjylland, det fremlagte budgetforlig.

Sundhedsbrugerrådet noterer sig, at man i forligsteksten har justeret det oprindelige spareforslag med en række af de ting, Sundhedsbrugerrådet fremkom med i sin udtalelse i juni 2010.

Sundhedsbrugerrådet noterer endvidere med tilfredshed, at budgettet til en psykiatrisk friklinik på 3 millioner kroner nu er blevet frigivet til formålet, og herudover skal gå videre i 2011 og overslagsårene.

Sundhedsbrugerrådet finder anledning til at se med bekymring på, at der nedlægges senge på det medicinske område, samt at der sker en nedlæggelse af sengekapaciteten på det behandlingspsykiatriske område, her sidst 6 i Viborg. Endeligt finder vi det bekymrende, at der ikke er afsat konkrete midler til kræftpakke 3, jf. teksten i budgetforliget.

Sundhedsbrugerrådet finder, at det er betænkeligt på længere sigt at finansiere manglende budget ved låneoptagelse, men finder i den konkrete situation, at det, såfremt tilbagebetalingen kan finansieres i overslagsårene, er acceptabelt i budgettet for år 2011.

Med venlig hilsen



Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland
Ejnar Pedersen, formand

Regionshuset Viborg
Koncernøkonomi
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg



Fremrykning af besparelser i 2010

Hoved-Medudvalget har på mødet d. 2. september 2010 behandlet Hospitalsenheden Horsens' forslag til finansiering af forhøjelsen af sparekravet i 2010 fra 1,5 mio. kr. til 4,6 mio. kr. Som følge heraf afgiver Hoved-Medudvalget nedenstående høringssvar:

"Hoved-Medudvalget støtter det fremsendte forslag til finansiering af det forhøjede sparekrav i 2010. Derudover vil Hoved-Medudvalget gerne anerkende, at regionsadministrationen har åbnet op for muligheden for at udskyde afdrag på gammel gæld til finansiering af det fremrykkede sparekrav. Uden denne mulighed vil det være vanskeligt at anvise finansiering inden for den relative korte tidshorisont.

Efter flere år med store sparerunder og strukturtilpasninger oplever Hoved-Medudvalget, at det til stadighed bliver vanskeligere at finde de pålagte besparelser, bl.a. fordi plejebemandingen i vagterne og antallet af sengepladser ikke kan reduceres yderligere.

Derfor er den nødvendige lukning af 8 medicinske sengepladser i Brædstrup, af hensyn til målet om budgetoverholdelse, beklagelig, idet Medicinsk Afdeling i forvejen er presset på kapaciteten. Som følge heraf ligger der ofte medicinske patienter på kirurgiske sengeafsnit.

Hoved-Medudvalget ønsker afslutningsvis at fremhæve, at udfordringer, forandringer og svære vilkår, i form af stort patientpres, snævre fysiske rammer og knappe ressourcer, i højeste grad kendetegner hverdagen på Hospitalsenheden Horsens. Efter spareplan 2009 har Hospitalsenheden Horsens gennemført to økonomiske genopretningsplaner og står nu over for udmøntningen af spareplan 2011. Sideløbende hermed skal Hospitalsenheden Horsens leve op til en 3-årig afbetalingsplan for budgetunderskuddet i 2008 samt lukke regionsho-

Dato d. 2. september 2010

J.nr. 6006-

Claus Lichtenstein Davidsen
Økonomi- og planlægningschef
Claus.davidsen@horsens.rm.dk
+45 7927 4414

Fil: 913

Side 1/1

spitalerne Odder og Brædstrup ved at integrere funktionerne på Regionshospitalet Horsens.”

På Hoved-Medudvalgets vegne

Lisbeth Holsteen Jessen
Formand

Jytte Greve
Næstformand



Side 2/2

Region Midtjylland

Koncernøkonomi

Att.: Per Jensby (per.jensby@stab.rm.dk)

**Hørings svar fra HovedMED-udvalget (HMU) på
Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup vedrørende Budget
2011**

Den, 01.09.2010

Formandsskabet for HovedMED-udvalget på Regionshospitalet Viborg, Skive har følgende kommentarer til budget 2011.

Line Lindholt Brøns
Dir. tf. 8927 2573

line.broens@sygehusviborg.dk

Vi kan konstatere, at der i det kommende år tilføres ressourcer, som ikke er tilstrækkelige til at opretholde den givne aktivitet på hospitalet.

Side 1 af 2

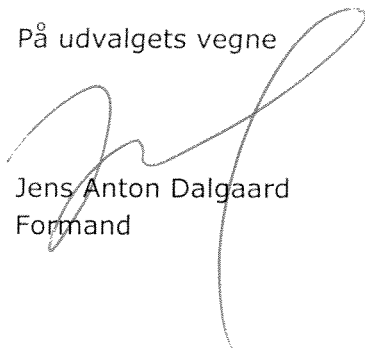
Dermed skal vi gennemføre besparelser og stille krav om øget produktivitet, hvilket vi udtrykker bekymring for. For medarbejderne rummer dette en stor potentiel risiko for et endnu højere arbejdspress, usikkerhed omkring deres jobsituation og derigennem et dårligere arbejdsmiljø. Vi ser med stor bekymring på de langsigtede konsekvenser af denne situation.

Vi er som hospital rustet og klar til at tage denne udfordring op. Vi er en stærk institution, som har en lang historik og tradition for, at levere når det gælder. Det vil vi fortsat gøre i et tæt samarbejde mellem ledere og medarbejdere i håbet om, at vi fortsat kan opretholde et velfungerende hospital, hvor patienter og pårørende kommer og får den bedste behandling og omsorg.

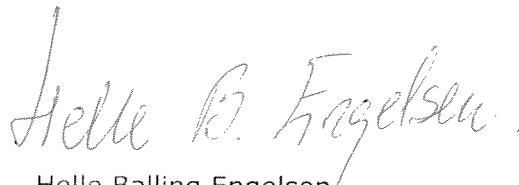
Vi har viljen til at gennemføre de strukturelle ændringer der kræves for, at økonomien bliver bæredygtig for Region Midtjylland. Det kræver, at hospitalet behandler færre patienter end efterspørgslen efter vores ydelser er. Det giver en udfordring vi vil arbejde med, så alle patienter får den bedste behandling inden for de rammer, der er os givne.

Slutteligt vil vi fra HovedMED-udvalgets side blot konstatere, at vi er bekymrede over det stadigt stigende misforhold mellem den professionelle patientbehandling, vi tilbyder og de ressourcer, der stilles til vores rådighed.

På udvalgets vegne



Jens Anton Dalgaard
Formand



Helle Balling Engelsen
Næstformand

midt
regionmidtjylland

Side 2 af 2

Til Region Midtjylland
Att. Per Jensby



Høringssvar vedrørende forslag til budget 2011 fra Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social

Dato 30.08.2010

Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social har på møde den 25. august 2010 drøftet det udsendte høringsmateriale vedrørende Region Midtjyllands budget 2011.

Side 1

Udvalget har følgende bemærkninger til budget 2011 for psykiatrien:

Hoved-MEDudvalget finder det positivt, at psykiatriens budget forhøjes med forhøjelsen af bloktilskuddet, som er en følge af lovinitiativerne dels vedrørende gennemførelsen af udvidet behandlingsret for voksne og udrednings- og behandlingsret for børn og unge og dels vedrørende styrkelsen af retspsykiatrien.

Udvalget konstaterer også med tilfredshed, at der i Regionsrådet er flertal for at forhøje psykiatrien budget med henblik på etablering af et nyt sengeafsnit med 16 senge på Århus Universitetshospital, Risskov. Dermed bliver der mulighed for at imødekomme, at behovet for indlæggelser på de psykiatriske sengeafsnit i Region Midtjylland er større end det nuværende sengeantal muliggør.

Udvalget skal dog stadig gøre opmærksom på, at en del af psykiatriens drift er finansieret af konkrete satspuljebevillinger til satspuljeprojekter. Såfremt disse bevillinger ikke forlænges, vil det få betydelige konsekvenser for den videre drift af aktiviteterne i satspuljeprojekterne.

Vedrørende fastlæggelsen af de økonomiske rammer for det sociale område har Hoved-MEDudvalget følgende bemærkninger:

Udvalget har bemærket, at der fra kommunernes side er et ønske om at sænke taksterne på de sociale tilbud med 5 %, allerede med fuld virkning i 2011. Det er udvalgets opfattelse, at en reduktion af den størrelse generelt set vil få meget betydelige konsekvenser for de sociale tilbuds ydelser. Udvalget er samtidig meget bekymret over, at en så betydelig reduktion af det økonomiske grundlag for de

sociale tilbud skal ske med så kort varsel, og dermed uden reel mulighed for at gennemføre en velovervejet og planlagt tilpasning af udgifterne og indholdet i de forskellige sociale tilbud. Hoved-MEDudvalget er også meget bekymret i forhold til de omfattende og utilsigtede konsekvenser det vil få for medarbejderne.

Udvalget må med undren konstatere, at der ikke kan skabes enighed om at stille efter en relativ større reduktion af det administrative overhead på taksterne end den generelle procentuelle reduktion af takster vil udgøre. En relativ større reduktion af det administrative overhead kan medvirke til, at en del af servicereduktion på de sociale tilbud kan undgås.

Udvalget finder det positivt, at der stiles efter at konvertere et stort antal projektpladser på de sociale tilbud til faste pladser. Udvalget forventer, at det vil give medarbejderne mere afklarede ansættelsesforhold, og at det samtidig vil skabe grundlag for bedre udvikling af de Regionalt drevne sociale tilbud.

På Hoved-MEDudvalgets vegne

Gert Pilgaard
Formand

Bent Lykke Sørensen
Næstformand

Mats Sommer
Næstformand

Hospitalsøkonomi
Region Midtjylland
Att: Per Jensby



Høringssvar til forslag til budget 2011 for Region Midtjylland

HMU på Regionshospitalet Silkeborg har på ekstraordinært møde den 20. august drøftet forslaget til budget 2011 for Region Midtjylland og har følgende kommentarer:

Først og fremmest vil HMU støtte op om de bekymringer som personalerepræsentanterne i Regions Midtjyllands RMU har givet udtryk for i deres høringssvar i forhold til, hvad budgetforslaget vil få af betydning for omfang og kvalitet af de ydelser Region Midtjylland kan tilbyde borgerne. Det er vigtigt, at konsekvenserne af den økonomiske situation meldes tydeligt ud til borgerne i Region Midtjylland, så der bliver en viden om hvilken situation Regionen står i.

HMU er også bekymrede over det pres som en gennemførelse af budget 2011, vil få af betydning for de ansatte i Region Midtjylland. Gennemførelse af besparelserne forudsætter en produktivitetstigning på 3 % uden tilførsel af flere ressourcer. Det betyder endnu større pres på de ansatte i hele Region Midtjylland, som netop nu er involveret i historisk store besparelser og HMU er meget bekymrede over hvilke konsekvenser det vil få, for blandt andet sygefraværet og hvordan det på længere sigt med færre ressourcer i udsigt bliver muligt at løse opgaverne.

HMU på Regionshospitalet Silkeborg vil gerne slutte op om forslaget fra personalesiden i RMU i forhold til at iværksætte "modplaner", der kan være med til at reducere negative effekter af besparelser. I den forbindelse vil Regionshospitalet Silkeborg og HMU som altid gerne indgå som en konstruktiv samarbejdspartner i forhold til at løse de udfordringer som Regions Midtjylland står i og sikre patienterne de bedste tilbud til behandling. Som udpeget Center of Excellence vil vi gerne sikre, at Regionshospitalet bliver et hospital, der i endnu højere grad kan sikre hurtig diagnostik og behandling for patienterne økonomisk fordelagtigt for Region Midtjylland.

Ovenstående høringssvar indsendes med det forbehold, at HMU på Regionshospitalet først har mulighed for at godkende det endelige svar den 3. september.

Med venlig hilsen



Lars Dahl Pedersen
Formand for HMU



Birthe Mossin
Næstformand i HMU

midt
regionmidtjylland

Region Midtjylland
Regionsgården
Skottenborg 26
8800 Viborg



Dato 30. august 2010

Ref.: GLB

Tel. +45 8949 2353

gunhbirk@rm.dk

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

Side 1

Vedr. hørings svar til forslag til budget 2011 for Region Midtjylland

I mail af 12. august 2010 til Hoved-MEDudvalgene i Region Midtjylland indbydes udvalgene til at indgive hørings svar vedr. forslag til budget 2011 for Region Midtjylland.

HMU på Århus Sygehus har drøftet budgetforslaget på sit møde den 30. august og skal på den baggrund fremsætte følgende bemærkninger:

➤ Besparelser

Som en del af budget 2011 er der indarbejdet besparelser svarende til i alt 284 mio kr. Dette er besparelser, som kommer oven i en række sparerunder de senere år, senest i 2009 og de fremrykkede besparelser i 2010.

HMU på Århus Sygehuse er naturligvis bekendt med Regionens pressede økonomiske situation på sundhedsområdet og behovet for at finde besparelser. Alligevel vil HMU påpege, at der med de senere års sparerunder for længst er "skåret ind til benet" og at det er vanskeligt at anvise besparelser, der ikke får konsekvenser for såvel kvaliteten af patientbehandlingen og som personalets arbejdsforhold.

➤ Stram budgettering

Det er i notat "Forslag til budget 2011 for Region Midtjylland" præciseret, at der i budgettet er forudsat en meget stram økonomistyring, samt at uforudsete merudgifter på vanskeligt

styrbare udgiftsområder bliver håndteret ved kompenserende besparelser. Et af de områder, som må siges at være vanskeligt styrbart, er udgifterne til dyr medicin og nye behandlinger. Her er der budgetlagt en væsentligt mindre udgift i 2011 end i de foregående år. HMU kan være bekymret for, at evt. merudgifter på dette meget stramt budgetterede område kan føre til, at der i løbet af 2011 bliver udmeldt besparelser på de enkelte hospitaler med kort varsel.

➤ Takststyring

Der lægges i forslag til budget 2011 op til en videreførelse af takststyringsmodellen fra 2010. HMU på Århus Sygehus pegede allerede sidste år på en række forhold i takststyringsmodellen, der opleves som problematiske. I lyset af at modellen nu videreføres, ønsker HMU at fastholde de tidligere fremførte synspunkter.

Takststyringsmodellen i Region Midtjylland er asymmetrisk i den forstand, at der kun i begrænset omfang kan skabes indtægter ved produktion over baseline, mens produktion under baseline i alle tilfælde udløser tilbagebetaling til Regionen.

I 2010 har Århus Sygehus ganske vist et produktionsrum på 88 mio kr. svarende til et udbetalingsrum på 44 mio kr. Ved en merproduktion over baseline på 88 mio kr. vil Sygehuset således få udbetalt 44 mio kr. De 44 mio kr. er imidlertid efter aftale med Regionen "øremærkede" til at indgå i finansieringen af kræftpakkerne mv.

Dertil kommer, at takststyringsmodellen er opdelt i 4 områder (generel aktivitet, stationær medicin, øvrige og strålebehandling), som behandles helt adskilte. Det betyder, at sygehuset kan have meraktivitet indenfor f.eks. generel aktivitet, hvilket ikke udløser betaling. Samtidig kan sygehuset have en lille mindreaktivitet indenfor den medicinske stationære aktivitet, hvilket vil medføre tilbagebetaling til Regionen. På trods af at sygehusets samlede aktivitet således er øget, vil der alligevel skulle tilbagebetales penge til Regionen.

Det fremgår af notatet "Forslag til budget 2011 for Region Midtjylland", at opdelingen af takststyringen i kategorier skal sikre, at midlerne prioriteres i forhold til områder med ønske og behov for øget indsats i forhold til ventetider (og det udvidede frie sygehusvalg).

HMU på Århus Sygehus har fuld forståelse for, at Regionen med takststyringsmodellen ønsker at give et incitament til at øge aktiviteten på områder med ventetider og som er konkurrenceudsatte. Alligevel forekommer det ikke rimeligt, at Sygehuset straffes økonomisk, såfremt det lykkes at nedbringe aktiviteten inden for det stationære medicinske område mere end forventet. En mindre reduktion i antal indlæggelser vil således ikke altid modsvares af en tilsvarende reduktion i udgifterne. Eksempelvis er en stor del af aktiviteten på det stationære medicinske område akut og dermed kun i nogen udstrækning mulig at styre/planlægge. Samtidigt vil "glidende" omlægninger af stationær aktivitet til ambulans ikke altid være så klart afgrænsede, at de giver sig udslag i en baseline-korrektion.

HMU savner endvidere større fleksibilitet i takststyringsmodellen med henblik på at øge incitamentet til en højere aktivitet på konkurrenceudsatte områder yderligere. For nogle typer operationer gælder eksempelvis, at Århus Sygehus ikke får dækket udgiften til aktiviteten ved en 50% afregning. Her kunne en højere afregning betyde, at Århus Sygehus får dækket driftsudgifterne, samtidigt med at Region Midtjylland får udført operationerne til en lavere takst end ved viderevisitering til privatklinikker eller andre regioner.

Endvidere vil HMU påpege, at de årlige produktivetskrav reelt har karakter af en besparelse på det kirurgiske område. Såfremt en kirurgisk afdeling skal øge antallet af operationer med eksempelvis 2,1% årligt, 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.

Endelig ønsker HMU at påpege, at Regionen i LFØ-regi tidligere har meldt ud, at hospitalerne vil blive friholdt fra produktivetskrav i 2011 med henblik på at frigøre ressourcer til udrulning af EPJ. Erfaringer fra Regionshospitalet i Randers viser således, at dette er en ressourcekrævende proces. Dette er imidlertid ikke nævnt i forslag til budget 2011. Heri er det forudsat, at Regionens fulde andel af den aktivitetsafhængige statslige pulje udbetales, idet der forudsættes en aktivitetsstigning på 2% ved stigende produktivitet.

➤ Vilkår for personalet

HMU finder, at de udmeldte besparelser i 2011 indebærer en risiko for forringet arbejdsmiljø og forringede arbejdsvilkår for personalet på Århus Sygehus.

De udmeldte besparelser skal således gennemføres uden at det resulterer i lavere aktivitet. Der er gennem de senere år gennemført flere sparerunder, der som oftest har betydet, at personalet skal "løbe lidt stærkere". Samtidigt med disse besparelser lægges der op til, at Regionens hospitaler igen i 2011 skal øge aktiviteten med gennemsnitligt 2% uden at der tilføres ressourcer. Dette vil alt andet lige betyde et øget pres på personalet. HMU kan være bekymret for, hvorvidt det fortsat vil være muligt at opretholde et godt arbejdsmiljø og tilfredsstillende vilkår for at løse opgaverne på hensigtsmæssig vis.

HMU på Århus Sygehus finder således, at det foreslåede budget for 2011 er særdeles "stramt", og nærer nogen bekymring for de konsekvenser dette kan få for såvel kvaliteten af patientforløb, patienttilfredshed, medarbejdernes arbejdsvilkår og –miljø samt oplevelsen af egen faglighed.

HMU hæfter sig også ved den meget stramme budgetlægning på nogle områder, hvor udgifterne erfaringsmæssigt er vanskelige at styre.

HMU kan være bekymret for, om den stramme budgetlægning på områder som f.eks. ny dyr medicin og på medicinområdet betyder, at udgifterne overskrider budgettet og at der derfor bliver udmeldt kompenserende besparelser med kort varsel i løbet 2011.

Med venlig hilsen,
p.u.v.

Charlotte Thaarup
Næstformand i HMU

Kirsten Bruun
Formand i HMU

Udtalelse fra personalerepræsentanterne i Region Midtjyllands MED-udvalg, RMU
vedrørende Budget 2011, Region Midtjylland

Personalerepræsentanter udtaler:

De meste udsatte patienter og borgere må ikke lades i stikken

Det psykiatriske og voksen-sociale område skal have tilført flere ressourcer

Budgetforliget 2010-11 lever ikke op til de forventninger, vi som ansatte i regionen har til et tidssvarende og velfungerende sundhedsvæsen og understreger igen Region Midtjyllands uholdbare økonomiske situation.

Den økonomiske ubalance i 2011 på 547 mio. foreslås dækket bl.a. ved besparelser på 284 mio. kr., forbedring af bloktilskud og lånefinansiering. Budgetrammerne vil ramme omfang og kvalitet af de behandlings- og plejetilbud, regionens borgere får, ligesom de ansattes arbejdsmiljø belastes yderligere. Regionens arbejdsmiljøundersøgelse 2009 er et signal herom.

I forbindelse med økonomiaftalen 2011 ønsker vi at gøre opmærksom på de helt særlige problemer, der gør sig gældende på det psykiatriske og det voksen-sociale område.

Udviklingen i psykiatrien skal vendes

Sommerens medieomtale af forholdene i psykiatrien har nok en gang understreget den helt uacceptable situation, der er tale om for både patienter og ansatte. Den faldende indlæggelsestid, som mere er begrundet i besparelser end hensynet til patienterne, og et betydeligt færre antal senge har i den grad forringet forholdene for nogle af de mest udsatte patienter i vores sundhedsvæsen.

Vi opfordrer Regionsrådet til at genoverveje ressourcefordelingen i forhold til det psykiatriske område og sætte fokus på at få oprettet det nødvendige antal senge og ansat tilstrækkeligt med personale. Hertil kommer vigtigheden af at prioritere nutidige fysiske rammer og efter- og videreuddannelse af personalet, ligesom midler til forskning inden for området er nødvendige for fortsat faglig udvikling. Der bør handles – NU.

Vi opfordrer ligeledes Regionsrådet til at bidrage til at få rejst en landspolitisk debat om konsekvenserne af den underfinansiering og –prioritering, der har præget det psykiatriske område gennem en række år, så det psykiatriske område kan få det nødvendige løft både i forhold til daglig drift, anlæg og kommende udvikling. Det er vores opfattelse, at der i tilknytning til den nationale strategi for det psykiatriske område bør nedsættes en psykiatrikommission.

Brug den faglige ekspertise

På det voksen-sociale område er en konsekvens af strukturreformen, at kommunerne nu i stor udstrækning overtager de svære sociale sager og hjemtager social-psykiatriske botilbud

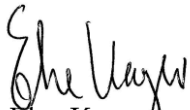
med henblik på at oprette egne – dvs. billigere – tilbud. Det er efterhånden erkendt, at den nødvendige faglige ekspertise sjældent er tilstede i de enkelte kommuner, og socialministerens bud er, at kommunerne derfor skal indlede samarbejde.

Vi vil opfordre Regionsrådet til at tage initiativ til dialog med kommunerne om i stedet at inddrage den viden, der på det voksen-sociale område forsat findes i regionalt regi. Det er NU, der skal gøres en indsats for at bevare og udvikle den faglige viden, der er en forudsætning for, at netop meget svære sociale sager får vellykkede forløb og ikke ender som menneskelige tragedier og avisoverskrifter. Der skal sættes på hensigtsmæssige borgerforløb – dvs. relevante tilbud både i forbindelse med indlæggelser og udskrivelser.

En sundhedsreform er nødvendig

Det psykiatriske og voksens-sociale område har brug for flere ressourcer her og nu. Desuden vil vi appellere til, at Regionsrådet fortsætter bestræbelserne på at få tilført flere midler til det samlede sundhedsområde i regionen – den økonomiske ubalance kan ikke på sigt afhjælpes ved fortsat låntagning.

Endelig vil vi endnu engang kraftigt opfordre Regionsrådet til at tage initiativ til at få drøftet en landspolitisk sundhedsreform i tæt dialog mellem det kommunale, regionale og statens område. Kun på den måde kan der skabes langsigtede og holdbare løsninger og vilkår på sundhedsområdet.



Else Kayser og Marianne Christensen
Næstformænd i RMU

23. august 2010