

Regionshuset

Viborg

*Regionsøkonomi
Økonomisk Sekretariat*

Skottenborg 26

DK-8800 Viborg

Tel. +45 8728 5000

www.regionmidtjylland.dk



Dato 30.04.2008

Lone Kibsgaard

Tel. +45 8728 5403

Lone.kibsgaard@stab.rm.dk

Oversigt over hørings svar vedr. udkast til servicestrategi og udkast til udbudspolitik

30. april 2008

Indholdsfortegnelse

0. Sammenfatning af hørings svar	3
1. RegionsMED-udvalget (møde d. 13. december 2007)	5
2. HMU for Administrationen inklusive Regional Udvikling	7
3. Formandskabet for HMU for Børn, Unge og Specialrådgivning.....	9
4. HMU, Regionspsykiatrien	10
5. HMU, Regionshospitalet Viborg	11
6. HMU, Regionshospitalet Randers.....	12
7. HMU, Hospitalsenheden Vest.....	13
8. HMU, Regionshospitalet Silkeborg	14
9. HMU, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	15
10. Formandskabet for HMU, Regionshospitalet Horsens.....	17
11. Formandskabet for HMU, Århus Universitetshospital, Skejby	18
12. 3F.....	19
13. Dansk sygeplejeråd, Kreds Midtjylland.....	22
14. Dansk socialrådgiver forening, Region Nord.....	25
15. FOA.....	26
16. Danske Bioanalytikere	32
17. MR-scanner Viborg i/S	34
18. LMU i Retspsykiatrisk afdeling	35

0. Sammenfatning af hørings svar

Der er modtaget 18 hørings svar til Region Midtjyllands servicestrategi og udbudspolitik. Hørings svarene kommer fra regionens HovedMED-udvalg, faglige organisationer og enkelte andre interessenter.

Servicestrategien:

Der udtrykkes, at servicestrategiens indsatsområder grundlæggende fremtræder gennemarbejdet, relevant og velstruktureret, samt at dokumentet giver et godt overblik over regionens mange initiativer. Der er en række forslag til konkrete justeringer, som alt overvejende er indarbejdet i det justerede materiale.

Det bemærkes, at materialet kunne have været fremstillet kortere og måske er lidt svært at forholde sig til for medarbejdere i forhold til de konkrete serviceopgaver, som de løser i hverdagen.

Udbudspolitikken:

Hovedparten af bemærkningerne i de indkomne hørings svar vedrører forslaget til udbudspolitik.

Hørings svarene angående udbudspolitikken vedrører overordnet set følgende temaer: Vision og grundlaget for udbudspolitikken; inddragelse af etiske, arbejdsmiljø- og miljøhensyn; medarbejderhensyn og -inddragelse; samt helhedsvurderingen/afvejningerne mellem de forskellige opmærksomhedspunkter – herunder bla. kvalitetssikring vs. pris, decentral beslutningskompetence vs. fælles udbud samt administrative ressourcer ved udarbejdelse af udbud og opfølgning herpå vs. forventet udbytte.

Hørings svarene fra regionens HovedMED-udvalg udtrykker generelt, at der i politikken er en god balance i forhold til at kunne foretage en helhedsvurdering – herunder at sikre medarbejdere, afvejning af de administrative omkostninger ved at gennemføre udbud, risiko for monopolisering og andre leverandørmæssige forhold, mulighed for at fasthold nødvendig erfaring i regionen mv. Det fremhæves i den forbindelse, at det er særdeles vigtigt at have fokus på kvalitetssikring af de udliciterede opgaver, for at kunne sikre brugerne hensigtsmæssige forløb/tilbud.

HovedMED-udvalgene fremhæver også, at det er vigtigt at der i balancen med den decentrale beslutningskompetence og de fælles forpligtende udbud, er en vurdering af konsekvenserne for de mindre organisatoriske enheder samt decentrale behov for særlige kravsspecifikationer.

Medarbejdersiden i RegionsMED-udvalget og de faglige organisationer udtrykker en generel kritik over for brugen af udbud og udlicitering, og finder i vidt omfang ikke, at der er belæg for at udbud og udlicitering kan anvendes til at opfylde visionen om at sikre borgerne ydelser af høj kvalitet til rimelige omkostninger. Der udtrykkes uenighed i grundlaget for udbudspolitikken, da det findes, at hensynene til den politiske ledelses handlefrihed, leveringssikkerhed, risiko for monopolisering mv. ikke er forenelige med at udlicitere opgaver, idet opgaverne undtages

fra demokratisk kontrol. Der sættes desuden spørgsmålstegn ved, hvordan man vil sikre at kvaliteten kan bevares, og om man fortsat vil kunne bevare den fornødne ekspertise og erfaring i regionen mhp. også at kunne udvikle og nytænke de offentlige serviceområder.

Fra både MED-udvalgene og de faglige organisationer er der ligeledes stort fokus på at sikre, at der tages hånd om medarbejderne og der sikres inddragelse af MED-systemet i forbindelse med overvejelser om og planlægning af udliciteringer. Det oprindelige afsnit vurderedes ikke som værende tilstrækkeligt præcist og fyldestgørende. Der ønskes i den forbindelse bla. udarbejdet et sæt specifikke principper for medarbejdernes indflydelse og medbestemmelse i henhold til MED-aftalens § 16 stk. 4 pkt. 4 samt procedurer for MEDsystemets inddragelse. Der opfordres også til, at regionen revurderer, hvorvidt medarbejderne skal følge opgaven "så vidt det er muligt".

I forbindelse med medarbejderes overgang til en privat leverandører er det ligeledes et ønske fra RegionsMED-udvalget og de faglige organisationer, at Region Midtjylland lægger væsentlig vægt på, at tilbudsgiveren har ordnede løn- og ansættelsesforhold dvs. at tilbudsgiver har indgået overenskomst.

Herudover er bemærkes det bla.:

- at afsnittet om sociale klausuler bør uddybes med henblik på at det også reelt kan indgå som udvælgelsesparameter
- at der er lagt op til at der godt kan ske tilsigtede kvalitetsforringelser i forbindelse med udlicitering
- at det ligeledes ser vigtigt at være opmærksom på utilsigtede og afledte virkninger af en udlicitering
- at brugen af formuleringen "som hovedregel" er uhensigtsmæssigt i relation til "økonomisk mest fordelagtige tilbud" og krav om at kunne "opstille service- og kvalitetskrav" i forbindelse med udbud og udlicitering.

1. RegionsMED-udvalget (møde d. 13. december 2007)

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategi: Fra ledelsesside blev der udtrykt ros til det store arbejde regionen har nået at lave i 2007, hvilket beskrivelsen af indsatsområder i servicestrategien afspejler, og der blev samtidigt opfordret til en mere nuanceret dialog om udbudsmulighederne.</p>	
<p>Udbudspolitik: Medarbejdersiden havde ingen konkrete forslag til ændringer i selve materialet inden det sendes i høring. Det blev dog understreget, at medarbejdersiden generelt er meget kritiske i forhold til udbud og udlicitering, og der blev henvist til de tidligere fremsatte kritiske bemærkninger til budgetbemærkningerne vedr. udbud af sundhedsydelse (jf. referatet fra RMU-mødet den 20/9). Der blev givet udtryk for, at personalet er imod denne udvikling, idet man finder at det bidrager til at borgere og patienter anskues som "varer", hvilket er i modstrid med de grundliggende værdier i velfærdssamfundet. Med henvisning til erfaringer fra bl.a. kommunerne blev der i øvrigt stillet spørgsmål ved, om det er økonomisk fordelagtigt at udlicitere, og der blev udtrykt bekymring i forhold til overenskomstdækningen i forbindelse med udlicitering.</p> <p>Fra medarbejderside blev der stillet spørgsmål ved, om det er fornuftigt at decentralisere beslutningskompetencen vedr. udliciteringer, idet det så ikke er muligt at have kontrol med hvad der udliciteres.</p> <p>Fra medarbejderside blev der givet udtryk for, at udlicitering kan ses som et udtryk for devaluering af medarbejdernes indsats. Der blev samtidigt opfordret til, at de personer som skal kontrollere "operatøren" efter en udlicitering ikke bør være dem, som også har gennemført udbuddet.</p> <p>Som svar på et spørgsmål om hvilke sygdomsgrupper, som kan blive omfattet af udbud, svarede Bo Johansen, at det ikke er afklaret endnu (bl.a. Grå Stær- og hofteoperationer blev omtalt som mulige eksempler). Han understregede samtidigt vigtigheden af, at udbud bygger på ordentlige "bestiller-udfører modeller", og han bemærkede, at der i forbindelse med udbud af sundhedsydelser er potentielle muligheder for bedre styringsregimer i forhold til privathospitalerne.</p>	<p>Hvis det ikke er økonomisk fordelagtigt, så beholder regionen selv opgaven (jf. bla. vision og kontrolbud) Vedr. Overenskomstdækning: Taget til efterretning, ved at indarbejde en formulering om at regionen lægger vægt på at tilbudsgiver har ordnede løn- og ansættelsesforhold. I overensstemmelse med ledelses- og styringsgrundlaget for RM.</p> <p>Personel adskillelse af kontrol- og opfølgningfunktionen i forhold til udarbejdelsen af kravsspecifikationen i udbuddet er indarbejdet som et opmærksomhedspunkt i afsnittet om kvalitetskrav. Der vil desuden ske en opfølgning på de udliciterede opgaver (i forhold til økonomi, kvalitet, miljømæssige forhold mv.) i forbindelse med den lovpligtige opfølgningsredegørelse til servicestrategien, som skal udarbejdes ved udgangen af hver valgperiode.</p>

2. HMU for Administrationen inklusive Regional Udvikling

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategiens indsatsområder: Overordnet set finder Hoved-MEDudvalget, at udkastet til servicestrategien på udmærket vis beskriver det omfang og den kompleksitet, der er forbundet med de regionale opgaver.</p> <p>Hoved-MEDudvalget bemærker, at der ikke er nævnt en strategi for forskningen på sundhedsområdet jf. Sundhedslovens paragraf 194, hvor regionernes pligt til forskning er beskrevet.</p> <p>Hoved-MEDudvalget har følgende konkrete bemærkninger til servicestrategien: Side 4, under afsnittet: "Omdømmet afspejler i sidste ende omverdenens holdninger til Region Midtjylland. Er regionen kendt for at levere ydelser af høj kvalitet? Er økonomien i orden? Er der et godt arbejdsklima?" Hoved-MEDudvalget foreslår, at sætningen: "Er der et godt arbejdsklima" erstattes med følgende: "Er der et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø? Vi vil være kendt for at arbejde systematisk og effektivt med udgangspunkt i et sundt, sikkert og udviklende arbejdsmiljø, så vi understøtter det at være en attraktiv arbejdsplads, der kan fastholde, rekruttere og kvalificere medarbejderne til gavn for borgerne."</p> <p>Hoved-MEDudvalget bemærker endvidere, at et godt omdømme er bredere end de nævnte områder. Hoved-MEDudvalget savner således, at der også nævnes områder, der har sigte på udvikling og kvalificering af menneskelige ressourcer.</p> <p>Side 4, under afsnittet: "En vigtig forudsætning for at levere ydelser med god effekt er, at der er en god organisering. Organiseringen vedrører blandt andet de driftsmæssige og administrative strukturer, der vælges, og den måde, som opgaverne fordeles på". Hoved-MEDudvalget bemærker, at en god organisering skal sikre et godt arbejdsmiljø, så medarbejdernes trivsel understøtter de bedste løsninger. Arbejdsmiljøet vil på den måde blive medtaget ved tilrettelæggelse af indsatsen.</p>	<p>Der er efterfølgende lavet en beskrivelse af området.</p> <p>Er indarbejdet.</p> <p>Er indarbejdet.</p>
<p>Udbudspolitikken: Hoved-MEDudvalget finder, at der overordnet set er tale om et godt udkast til en udbudspolitik for Region Midtjylland. Hoved-MEDudvalget finder det især positivt, at der ved vurderingen af udliciteringen af en opgave også er fokus på den videnserfaring, der er opbygget i regionen inden for det pågældende opgavefelt – herunder muligheden for fastholdelse af den nødvendige erfaring og ekspertise, der muliggør en hjemtagelse af opgaven.</p> <p>Hoved-MEDudvalget lægger desuden vægt på, at der i udbudspolitikken lægges op til, at Region Midtjylland vil vurdere, om det er hensigtsmæssigt at udarbejde en omkostningskalkulation af opgaven – et kontroludbud. Samt i det omfang denne viser, at Region Midtjylland selv løser de udbudte opgaver mest fordelagtigt, at opgaven som hovedregel varetages af regionen selv.</p>	

Hoved-MEDudvalget finder det positivt, at udbudspolitikken bygger på et decentraliseringsprincip, hvor beslutninger træffes så decentralt som muligt.

Endvidere finder Hoved-MEDudvalget, at det ville være relevant, at udbudspolitikken – på tilsvarende vis som indkøbspolitikken - inddrager arbejdsmiljø- og miljøhensyn. Hoved-MEDudvalget foreslår, at der eventuelt laves en henvisning til indkøbspolitikken.

Hoved-MEDudvalget har følgende konkrete bemærkninger til udbudspolitikken:

Side 8, udbudsprocessens faser. "I relation til den politiske inddragelse, så kan selve udbudsprocessen opdeles i følgende faser". Under punkt 2. Planlægning af udbudet. Hoved-MEDudvalget foreslår, at der tilføjes "(heriblandt brugerinddragelse og medarbejderinddragelse")

Under afsnittet: "Medarbejderhensyn" foreslår Hoved-MEDudvalget, at der indarbejdes en tekst om MED-organisationens inddragelse i vurderingen af, om det er relevant og hensigtsmæssigt at udarbejde en omkostningskalkulation af opgaven – et kontroludbud. Hoved-MEDudvalget foreslår følgende ændring på side 10: "..., herunder skal MED-organisationen inddrages i så tilstrækkelig god tid, at det er muligt at deltage i planlægning af udbudet og forud for udbuddets gennemførelse med henblik på at have mulighed for, dels at drøfte om det er relevant og hensigtsmæssigt at udarbejde et kontroludbud og dels at drøfte de arbejds- og personalemæssige konsekvenser af en evt. udlicitering."

Hoved-MEDudvalget anbefaler, at det overvejes, om der skal udarbejdes et nyt afsnit om medarbejderinddragelse. Formålet hermed kan være vejledende oplysninger om, hvordan og hvornår medarbejderne inddrages i udbudsprocessen og udliciteringen.

Er indarbejdet ved en mere synlig (og indholdsmæssig) henvisning til indkøbspolitikken, som også gælder for udbud der fører til udlicitering.

I det afsnittet i revideringen af udbudspolitikken er udgået, indarbejdes bemærkningen ikke.

Er indarbejdet.

Er delvist indarbejdet, som et lille samlet afsnit med præciseringer under medarbejderhensyn i udbudspolitikken. Det skal drøftes i regi af RMU hvorvidt der ønskes udarbejdet en særskilt mere omfattende procedure for medarbejderinddragelse ved udlicitering.

3. Formandskabet for HMU for Børn, Unge og Specialrådgivning

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien Formandsskabet kan tiltræde, og har ikke bemærkninger til udkastet til servicestrategi.</p>	
<p>Udbudspolitikken Formandsskabet er enig i det overordnede princip om, at udbud og udlicitering af opgaver skal ske ud fra en helhedsvurdering, hvor det vurderes om udlicitering kan medvirke til at forbedre og effektivisere opgavevaretagelsen til gavn for borgerne.</p> <p>Driftsområdet Børn, Unge og Specialrådgivning er, for en del af aktiviteterne, et eksempel på et af regionens særlige opgaveområder med bestiller/udførselsmodel, hvor regionen er "udføreren" af de sociale tilbud, som kommunerne har bestilt i henhold til rammeaftalen. Derfor er regelgrundlaget ikke umiddelbart relevant i forhold til de ydelser, som driftsområdet leverer på disse områder.</p> <p>Driftsområdet kan dog blive berørt af udbudspolitikken i det omfang, der iværksættes fælles forpligtende udbud og udlicitering af de opgaver, der understøtter institutionernes løsning af primæropgaver, som eksempelvis vinduespolering, vedligeholdelse af grønne arealer m.v. Sådanne opgaver varetages i de mindre enheder af personale, som også har flere andre driftsopgaver, og en eventuel udlicitering af sådanne opgaver kan derfor påvirke enhedernes personalemæssige bæredygtighed.</p> <p>Formandsskabet finder det derfor væsentligt, at der forud for planlægningen af fælles forpligtende udbud og udlicitering, foretages en nøje vurdering af konsekvenserne for de mindre organisatoriske enheder.</p>	<p>Er indarbejdet som et opmærksomhedspunkt i det nuværende afsnit 6.</p>

4. HMU, Regionspsykiatrien

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien Hoved-MEDudvalget finder at servicestrategiens overordnet set fremtræder som et godt og gennemarbejdet dokument med en god opbygning og en gennemført systematik. Det foreslås dog at overskrifterne, dvs. teksten i øverste højre rubrik fremhæves med fed skrift, så det er lettere at skimme sig frem til de enkelte områder.</p>	<p>Er indarbejdet.</p>
<p>Udbudspolitikken Udvalget finder, at der er særlige hensyn at tage ved udbud indenfor psykiatriområdet, og at man som følge heraf skal være meget præcis i sin kravspecifikation. Det skal bl.a. gøres klart, at det er mennesker der lever med en psykisk sygdom, som modtager tilbud i psykiatrien, hvilket stiller særlige krav til medarbejdernes tilgang til kontakt og kommunikation.</p> <p>Udvalget er positiv over for, at der lægges op til, at en beslutning om at sendes understøttende opgaver i udbud og om udlicitering som udgangspunkt ligger hos de decentrale enheder. Udvalget finder det endvidere positivt, at en række forhold skal indgå i vurderingen af, om en opgave skal udliciteres. Herunder bl.a. en vurdering af afhængigheden af leverandøren og risikoen for monopolisering og en vurdering af muligheden for at fastholde den nødvendige erfaring og ekspertise i regionen, som muliggør en hjemtagelse af opgaven.</p> <p>De foreslås desuden at udtrykket "ydelse" som anvendes i Region Midtjyllands ledelsesgrundlag anvendes i stedet for "konkrete initiativer".</p> <p>I forhold til udbudspolitikken finder udvalget, at der skal være opmærksomhed om, at store udbudsrunder kan betyde, at decentrale behov for særlige kravspecifikationer ikke kan imødekommes.</p>	<p>Er ikke fulgt. Lovgrundlaget taler om en redegørelse for "konkrete initiativer", hvilket vurderes at være et mere præcist ord for (nye) tiltag end "ydelse". Er indarbejdet som et opmærksomhedspunkt i det nuværende afsnit 6.</p>

5. HMU, Regionshospitalet Viborg

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien For så vidt angår servicestrategien, finder Hoved-MED-udvalget, at det er positivt, at der arbejdes med regionens mål og midler til at nå målene. De valgte indsatsområder – på sundhedsområdet – er alle nærværende og væsentlige for os og dem kan vi fuldt ud tilslutte os. Strategiens struktur og opbygning er overskuelig og let at finde rundt i. HovedMED-udvalget har ikke yderligere kommentarer til strategien.</p>	
<p>Udbudspolitikken For så vidt angår udbudspolitikken, medvirker den fint til at give en beskrivelse af kompetencefordelingen på udbudsområdet. Vi har med tilfredshed konstateret, at ansvaret og kompetencen til at træffe beslutninger om at gennemføre udbud og udliciteringer, som udgangspunkt er decentraliseret. HovedMED-udvalget har ingen yderligere kommentarer til udkastet til udbudspolitik.</p>	

6. HMU, Regionshospitalet Randers

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategi Materialet er meget omfattende, og notatet kunne have været formidlet kortere og mere præcist.</p> <p>I forbindelse med pkt. 6.3 'Nye anlæg' undrer det, at fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet Viborg, Horsens og Randers ikke er nævnt.</p> <p>Endvidere stilles der spørgsmål ved strateginotatets titel. Benævnelsen Servicestrategi virker ikke umiddelbart som en logisk titel jævnfør indholdet.</p>	<p>Dette indgår i overvejelserne i forhold til formidlingen – i samarbejde med <u>Kommunikation</u>.</p> <p>De samlede konsekvenser at akutplan er nu nævnt i afsnittet.</p> <p>Ihht. lovgrundlaget er det titlen. Indledningen er præciseret på dette punkt.</p>
<p>Udbudspolitikken</p> <p>Det anbefales, at der nævnes et hensyn til miljøet på linje med bl.a. det sociale ansvar.</p> <p>Det bemærkes endvidere, at kvaliteten af udliciteringer bør sikres, således at det høje kvalitetsniveau bevares, og det ikke er alene prisen, der bliver den afgørende faktor.</p> <p>Det blev desuden kommenteret, at udbudspolitikken kunne have været formuleret kortere og mere præcist.</p> <p>HovedMEDudvalget ved Regionshospitalet Randers & Grenaa er generelt set enig i udbudspolitikken.</p>	<p>Er indarbejdet ved en mere synlig (og indholdsmæssig) henvisning til indkøbspolitikken, som også gælder for <u>udbud der fører til udlicitering</u>.</p> <p>Afvises med henvisning til argumentet under høringssvar 12 om utilsigtede vs. tilsigtede serviceforringelser.</p>

7. HMU, Hospitalsenheden Vest

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien</p> <p>HMU har modtaget udkast til Region Midtjyllands Servicestrategi og bemærker i den forbindelse, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ledelses- og Styringsgrundlaget udgør et logisk afsæt for strategien samt at Ledelses- og Styringsgrundlaget, herunder ikke mindst "virksomhedsmodellen" med fordel i højere grad kan anvendes i det fremadrettede arbejde med såvel planer som strategier • Der i høj grad er tale om kendte indsatsområder, som helt eller delvist er implementeret i Hospitalsenheden Vest • Der er tale om relevant sammenkobling af rammer og indsatsområder for Region Midtjyllands samlede virke 	
<p>Udbudspolitikken</p> <p>Udkastet til Udbudspolitik for Region Midtjylland forekommer tilfredsstillende, idet de overordnede krav specielt knytter sig til</p> <ul style="list-style-type: none"> • at der lægges vægt på den faglige kvalitet i opgaveløsningen • at Region Midtjylland finder det hensigtsmæssigt at lade de berørte medarbejdere følge opgaven ved udliciteringen • at lade gennemføre kontroltilbud i relevant omfang • at lade leverandørernes varetagelse af deres sociale ansvar indgå som en del af grundlaget ved udbud <p>Udbudspolitikken sikrer således, at der holdes fokus på helt grundlæggende forhold.</p> <p>HMU finder specielt grund til at fremhæve afsnittet om "Medarbejderhensyn", hvoraf det fremgår at Region Midtjylland tage hånd om sine medarbejdere, når opgaver udbydes. Det gælder i forhold til udlicitering, hvorvidt medarbejderen kan følge opgaven eller der skal undersøges muligheder for omplacering af medarbejderen.</p> <p>Da der endvidere peges på, at det er vigtigt at holde øje med hvilke administrative ressourcer, der anvendes i forbindelse med udbud - herunder hvor nemt eller svært der er at beskrive det ønskede serviceniveau - vil en fornuftig afbalancering være tilstede i overvejelser omkring udbud.</p>	

8. HMU, Regionshospitalet Silkeborg

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien</p> <p>Det er vurderingen, at de valgte indsatsområder er relevante og giver god mening. Opbygningen af dokumentet er let forståeligt og giver et fint overblik over, hvilke områder der arbejdes med i Region Midtjylland for at sikre en kvalitets og effektivitetsudvikling i regionens opgaver. Desuden er det er gjort klart, at dokumentet er et procesnotat og løbende vil udvikle sig.</p>	
<p>Udbudspolitikken</p> <p>I forhold til udbudspolitikken kan HMU på Regionshospitalet Silkeborg også give opbakning til dette høringsudkast. Der tages i politikken hensyn til medarbejdere, der berøres i forbindelse med udlicitering af opgaver og vigtigheden af kvalitet i løsning af opgaverne er i fokus. Desuden er der en god balance mellem det decentrale princip og fælles udbud.</p>	

9. HMU, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategi</p> <p>HMU finder generelt, at Servicestrategien er velskrevet, godt disponeret og med de rigtigt prioriterede indsatsområder. Dokumentet giver et godt overblik over hvilke indsatsområder og udfordringer Region Midtjylland står overfor de kommende år.</p> <p><i>Dokumentets struktur og opbygning</i></p> <p>Under punkt 3.1 Sundhedsplan er nævnt 7 konkrete planer: Akutplan, Hospitalsplan mv. Rækkefølgen disse er nævnt i forekommer tilfældig. En mere naturlig rækkefølge kunne være efter vigtighed. Således vil vi anbefale, at rækkefølgen af de 4 første planer er: Hospitalsplan, Akutplan, Indsats på kræftområdet og Palliativ plan.</p> <p>HMU er også af den opfattelse, at de to store Hospitalsprojekter: Det Nye Universitetshospital og Nyt Hospital Vest burde omtales i afsnittet "Indsatsområder indenfor Sundhedsområdet" og ikke som nu under "Projekter og Tværgående Indsatsområder".</p> <p><i>Hvad er vigtigst Region Midtjyllands omdømme eller patientbehandling?</i></p> <p>I afsnittet om Region Midtjyllands ledelses- og styringsgrundlag står, at det væsentligste formål med ledelses- og styringsgrundlaget er at sikre Region Midtjylland et godt omdømme. For os som Hospital i daglig berøring med patienter og pårørende kan det væsentligste ikke være at sikre Region Midtjylland et godt omdømme. Det væsentligste er til enhver tid at sikre patienter og pårørende den bedste behandling. Dette skal så gerne medføre et godt omdømme af Hospitalet og Region Midtjylland. Selve målet må imidlertid være den bedste behandling og ikke det bedste omdømme.</p> <p><i>Personalets ve og vel</i></p> <p>Generelt finder vi, at personalets ve og vel fylder for lidt i de valgte indsatsområder. En altafgørende faktor for, at man kan nå målet om den bedste behandling (og dermed det bedste omdømme) er, at man har et tilstrækkeligt og engageret personalekorps. Alle prognoser siger, at der bliver stor kamp om arbejdskraften på sundhedsområdet i de kommende år. Med den rette fokus på personalets ve og vel står Region Midtjylland bedre rustet til denne kamp.</p> <p><i>Investeringsmæssige konsekvenser</i></p> <p>HMU finder ligeledes, at der er for lidt fokus på de investeringsmæssige konsekvenser af de udvalgte indsatsområder. Stort set alle indsatsområderne kræver betydelige investeringer for at lykkes.</p> <p><i>Opfølgende hjemmebesøg til ældre</i></p> <p>I afsnit 3.4 om "Kronisk sygdom – Vision og strategi for en bedre indsats" står som indsatsområde 8: "Opfølgende hjemmebesøg til ældre efter udskrivelse fra hospital". I dette afsnit er nævnt et sjællandsk projekt med</p>	<p>Strukturen er ændret i henhold hertil.</p> <p>Der anvendes nu krydshenvisning frem for at flyttet placering - idet projekter og tværgående indsatsområder er tænkt som havende en mere indirekte servicepåvirkning end de egentlige planarbejder.</p> <p>Formuleringen er justeres i henhold hertil.</p> <p>Hensynet til personalet vil ofte være beskrevet i de enkelte planarbejder. Det drøftes med HR om personalepolitikken overordnede fokusområder omkring rekruttering/fastholdelse skal beskrives.</p> <p>Dette fremgår af investeringsplanen for regionen der blev politisk godkendt primo 2008.</p> <p>Afvises, idet det er det sjællandske projekt Regionsrådet har godkendt</p>

<p>hjemmebesøg til ældre. På Geriatrisk Afdeling på Århus Sygehus foregår tilsvarende projekter, se eksempelvis: "Beskrivelse af de udgående hospitalsfunktioner i Region Midtjylland" fra Regionalt Sundhedsarbejde i Region Midtjylland, December 2007. Vi finder, at disse projekter bør omtales på lige fod med det omtalte projekt fra Sjælland.</p> <p><i>Er Ny teknologi = IT systemer?</i></p> <p>I afsnit 6.4: "Ny teknologi" nævnes IT systemer som EPJ, ILM og InfoRM som eksempler på ny teknologi, som skal være med til at sikre effektiv ressource udnyttelse. HMU på Århus Sygehus finder de fremdragne eksempler alt for uambitiøse. Vi finder, at der skal tænkes meget mere ambitiøst i anvendelse af ny teknologi bla. set i lyset af den fremtidige udfordring med at rekruttere personale og den fremtidige hospitalstruktur med færre og mere specialiserede hospitaler. Eksempler som telemedicin, fjerndiagnosticering, robotteknologi, automatiske transportsystemer, talegenkendelse, udsendelse af påmindelser om indkaldelser via SMS, automatisk booking og anvisning af p-plads ved indkaldelse med meget mere bør fremhæves som muligheder, der skal arbejdes videre med at indføre.</p>	<p>implementeringen af i kronikerstrategien. Der er forskellige udgående hospitalsfunktioner i regionen og der arbejdes i dele af regionen videre med andre modeller for afgrænsede patientgrupper, hvor det kan lade sig gøre.</p> <p>Dette er nu indarbejdet i indledningen til afsnittet om ny teknologi.</p>
<p>Udbudspolitikken</p> <p><i>Decentral beslutningskompetence</i></p> <p>HMU finder det godt, at beslutningskompetencen for udbud og udliciteringer er decentral. Decentrale beslutninger kan være med til at sikre engagement og ejerskab til beslutningerne. Ved at gøre beslutningskompetencen decentral sikres samtidigt, at der kan tages hensyn til forholdene i de enkelte driftsenheder. Tvungen udlicitering af enkelte opgaver, kan ødelægge gunstige lokale organisationer, hvor opgaver der udliciteres, drives helt integreret med opgaver, der ikke udliciteres.</p> <p><i>Sikring af kvalitet i udbudte opgaver</i></p> <p>HMU ser en stor udfordring i, hvordan man sikrer kvaliteten af de udliciterede opgaver. Dette er specielt relevant, når det drejer sig om det, der i notatet omtales som "Øvrige primæropgaver", herunder Hospitalsbehandlinger. Der er her ikke tale om standard produkter, som det er let at måle og veje kvaliteten af. En evt. udlicitering af sådanne opgaver kræver meget grundige overvejelser om, hvordan man kan sikre den politiske kontrol med kvaliteten af ydelserne. HMU finder, at man ikke bare i forbindelse med udbuddet men også efterfølgende må dedikere ressourcer til at følge op på kvaliteten i de leverede ydelser.</p> <p><i>Fastholdelse af ordinerings af sundhedsydelser som offentlig opgave</i></p> <p>I notatet skelnes mellem opgaver som Regionen har som myndighedsopgaver, øvrige primæropgaver og understøttende opgaver.</p> <p>Hvad angår de øvrige primæropgaver, hvorunder hospitalsbehandlinger hører, savnes en skelnen mellem bestiller og udfører. Efter HMU på Århus Sygehus' opfattelse vil det ikke være hensigtsmæssigt at udlicitere opgaven med at visitere patienter til behandling. Der ønskes derfor en nærmere præcisering af hvilken type af hospitalsydelser, man med fordel kan udlicitere.</p>	<p>Er indarbejdet mere eksplicit i afsnit 5 om helhedssyn og brugen af bla. administrative ressourcer.</p> <p>Sondringen indarbejdes ikke, men det er vigtigt at udbud bygger på ordentlige "bestiller-udfører modeller", jf. også at det skal være muligt at opstille klar kvalitets- og servicekrav.</p>

<p><i>Manglende fleksibilitet ved eksklusivaftaler i indkøbsaftaler</i></p> <p>Dokumentet handler primært om udbud og udlicitering af opgaver. Indkøbspolitik nævnes dog også. Vi kunne godt tænke os at indkøbspolitikken blev omtalt noget grundigere. Konkret så vi gerne, at man gør indkøbsaftalerne mere fleksible, så de ikke bliver en hindring for gode decentrale initiativer. På Århus Sygehus er vi eksempelvis på det ortopædkirurgiske område blevet tilbudt dyrt Medico-teknisk udstyr omkostningsfrit mod, at leverandøren kan bruge Århus Sygehus som såkaldt reference-center, dvs. som udstillingsvindue for deres udstyr. Dette kræver imidlertid, at der anvendes specielle utensilier beregnet til dette udstyr. Eksklusivbestemmelserne i indkøbsaftalerne indgået af Region Midtjylland umuliggør imidlertid sådanne aftaler.</p>	<p>Der henvises mere eksplicit til Indkøbspolitikken og argumentet bringes videre. Ved indkøbsaftaler er der mulighed for kun at forpligte sig til eks. 95% af sine køb hos en leverandør, så der er plads til feks. det skitserede projekt.</p>
---	--

10. Formandskabet for HMU, Regionshospitalet Horsens

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien</p> <p>Det er formandskabets vurdering at strategien giver et godt samlet overblik over regionens ansvars- og indsatsområder.</p> <p>Formandskabet finder at strategi og politik er i god overensstemmelse med regionens ledelses- og styringsgrundlag</p>	
<p>Udbudspolitikken</p> <p>Formandskabet finder at selve udbudspolitikken med fordel kunne rumme en målsætning / tilstræbe at den samarbejdende region også internt arbejder "konkurrence udsættelse", faglig kappestrid og benchmarking med henblik på nytænkning og udvikling på alle felter.</p> <p>Formandskabet skal endvidere henlede opmærksomheden på, at det for den enkelte "frontmedarbejder" vil kunne være vanskeligt at forholde sig til strategiens og politikens relevans og formål - i forhold til den enkelte og kerneopgaverne i hverdagen.</p>	<p>Der er tale om en relevant bemærkning, som dog ikke er indarbejdet, idet det ikke vedrører det felt, som udbudspolitikken regulerer –nemlig principper og rammer for brug af udlicitering.</p>

11. Formandskabet for HMU, Århus Universitetshospital, Skejby

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Servicestrategien</p> <p>De valgte indsatsområder er relevante. HMU finder dog, at det kan opfattes, som om servicestrategien tager udgangspunkt i regionens ydelser, som varer i en butik, der alle kan kategoriseres, standardiseres og tælles. Dette stemmer ikke overens med de rammer og vilkår, der er grundlaget for hospitalets aktiviteter.</p> <p>Koblingen til ledelses- og styringsgrundlaget er ligeledes relevant, da det er væsentligt at sikre regionens omdømme. Hospitalets fokus er dog først og fremmest på at levere den bedst mulige patientbehandling og pleje.</p> <p>Materialet er meget omfattende og ikke umiddelbart noget, der appellerer til den enkelte medarbejder at forholde sig til. Men opbygning og struktur er logisk og godt hjulpet på vej af indholdsfortegnelse og opdelingen i driftsområder m.m.</p> <p>De anførte servicemål er en opfølgning på nationale og regionens egne servicemål, og HMU har derfor ingen bemærkninger hertil. For så vidt angår pkt. 6.2 vedr. budget 2008 er det positivt, at regionen via udbud søger at afhjælpe flaskehalsproblemer internt i regionen, indtil regionen selv kan løse opgaven. Det er ligeledes positivt, at der sættes fokus på god ledelse og rationelle arbejdsgange, således at det kan understøtte rationel drift og dermed medvirke til produktivitetstigninger.</p> <p>For så vidt angår pkt. 6.4 vedr. ny teknologi er der en vis bekymring over indholdet i de angivne projekter og for fremdriften heri. Derudover er der en lang række IT-projekter m.m. på hospitalerne som ikke nævnes, men som faktisk rummer vidtrækkende muligheder for regionens sundhedsvæsen.</p>	<p>Opmærksomhed omkring hospitalernes it-projekter er indarbejdet jf. bemærkning under høringssvar nr. 9.</p>
<p>Udbudspolitikken</p> <p>Materialet er godt gennemarbejdet og der er en passende opmærksomhed på hensynet til de medarbejdere, der berøres af et udbud, ligesom der er fokus på at sikre kvaliteten i de opgaver, der udføres af andre.</p> <p>HMU lægger vægt på, at politikken understøtter det decentrale princip i regionen og har ingen yderligere bemærkninger til bilaget i udliciteringsplanen, som reelt er en nedskrivning af aktuel status på området.</p>	

12. 3F

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Generelle bemærkninger</p> <p>I udkastet fremgår det at visionen for udbudspolitikken er: "visionen med udbudspolitikken er, at den skal medvirke til at sikre såvel høj kvalitet som høj produktivitet og effektivitet i regionens opgaveløsning....." Senere hen i udkastet fremgår det, at der ved udbud også skal tages hensyn til den politiske ledelses handlefrihed, leveringssikkerhed samt risikoen for monopolisering og endelig også muligheden for fastholdelse af den nødvendige erfaring og ekspertise i regionen, som muliggør en hjemtagelse af opgaven.</p> <p>3F mener ikke disse overordnede synspunkter kan forenes. Der er ikke i udbudspolitikken redegjort for hvordan Regionen kunne forestille sig disse to overordnede synspunkter vægtet i et evt. udbud af konkrete opgaver.</p> <p>Udkastet til udbudspolitik påstår at "konkurrence kan være et af flere midler til at skærpe opmærksomheden om effektiviteten og kvaliteten af opgaverne". Udkastet forudsætter med andre ord at konkurrence skal være en del af styringsgrundlaget og personalepolitikken som middel til at fremme medarbejdernes effektivitet og kvalitet i opgaveudførelsen.</p> <p>3F er ikke enig i dette synspunkt. Konkurrenceudsættelse er efter vores opfattelse ikke nødvendigt for at sikre at der er fokus på effektivitet og kvalitet i opgavevaretagelsen i det offentlige.</p> <p>3F foreslår helt konkret at for at sikre at der fastholdes fokus på kvalitet og effektivitet frem for om opgaven varetages af private eller det offentlige, at der altid skal afgives kontrolbud. Hvis dette ikke ændres vil 3F foreslå at det tydeligt kommer til at fremgår af udbudspolitikken i hvilke situationer regionen mener det er hensigtsmæssigt at udarbejde kontrolbud og hvor man ikke finder det hensigtsmæssigt (se teksten på side 4 i udkastet)</p> <p>Vi oplever, at det ikke er muligt ud fra udkastet at gennemskue de samlede konsekvenser af udbudspolitikken for hverken opgaveløsningen eller for medarbejderne. 3F vil gerne understrege at vi ikke er enige i grundlaget for udbudspolitikken.</p> <p>Bemærkninger til det konkrete indhold.</p> <p><i>Sociale klausuler:</i> 3F tilslutter sig synspunkterne i udkastet om de sociale klausuler. Vi mener dog at udbudspolitikken på dette punkt skal gøre mere konkret med eksempler som Regionen vil lægge særlig vægt på ved evt. udbud og udlicitering.</p> <p><i>Helhedsbetragtning og konkurrenceudsættelse:</i> 3F sætter spørgsmålstegn ved påstanden i udkastet om at brugen af udbud af regionens opgaver kan være med til at øge konkurrencen i den private sektor og dermed være med til at sikre en videreudvikling af varer og tjenesteydelser, samt skærpe opmærksomheden på både kvaliteten og effektiviteten af opgaverne. Internationale erfaringer bl.a. fra England viser, at der ikke er belæg for at konkurrenceudsættelse af offentlige driftopgaver automatisk fører til øget effektivitet og højere kvalitet. Tværtimod</p>	<p>Dette vil skulle være en del af den forudgående analyse, der er med til at vurdere, hvorvidt en opgave er udbudseget. Vægtningen af synspunkterne vil variere markant i forhold til opgavetyper, markedssituationen ved den pågældende opgave mv.</p> <p>3Fs tolkning af den pågældende sætning er snæver. Der står at det KAN være et middel til at skærpe opmærksomheden om effektivitet og kvalitet ..." ikke "et middel til at fremme medarbejdernes effektivitet og kvalitet ..."</p> <p>Hvorvidt der skal afgives kontrolbud skal holdes op imod de administrative omkostninger herved, samt hvorvidt man overhovedet selv har kompetencerne og kapaciteten.</p> <p>Er indarbejdet idet der stilles krav om en tilfredsstillende personalepolitik hos leverandøren.</p> <p>Dette skal indgå i en analyse af om man vil udbyde og evt. udlicitere den pågældende opgave.</p>

ser man ofte en øget monopoldannelse og borgerne oplever faldende kvalitet i opgavevaretagelsen.

Laveste pris eller det for ordregiver det mest fordelagtige tilbud: Af udkastet fremgår det at regionen "som hovedregel" vil vælge efter kriteriet økonomisk mest fordelagtige tilbud. De andre kriterier der henviser til så som: kvalitet, teknik, leveringstid, service eller personalemæssige forhold, indgår som en naturlighed i alle udbud. Derfor vil 3F foreslå at der i udbudspolitikken klart fremgår hvordan man vægter de forskellige elementer ved udvælgelse af det økonomisk mest fordelagtige tilbud og at det altid er det kriterium der anvendes. Vi foreslår at "som hovedregel" slettes og erstattes af det altid er det for ordregiver mest fordelagtige tilbud der anvendes som udvælgelseskriterium.

Kvalitetskrav: Udkastet pointerer at der i den overordnede strategi i Region Midtjylland lægges vægt på kvalitet i opgaveløsningen, hvorfor der ved udbud skal skabes klarhed om kravene til kvalitet og serviceniveau i de udbudte opgaver, og at "gennemførte besparelser" ikke opnås ved utilsigtede kvalitets- og serviceforringelser. 3F oplever ofte at der i udbudsrunder forekommer tilsigtede kvalitets- og serviceforringelser til stor gene for borgerne. 3F foreslår teksten ændret så "som hovedregel" udgår og at det i udbudspolitikken klart fremgår at en opgave kun kan udbydes hvis det er muligt at opstille og udforme entydige klare kvalitets- og servicekrav således at det også er muligt at følge op på opgavevaretagelsen.

Medarbejderinddragelse: 3F mener at udkastet ikke lever op til intensionerne om at sikre medarbejder den faktiske medindflydelse og medbestemmelse ved udbud. Der er henvist til "rammeaftalen" og "KTO protokollatet" samt til Region Midtjyllands "fokus på dialog som en af de tre overordnede værdier i regionens værdigrundlag" 3F mener at udkastet til udbudspolitik mangler et mere konkret afsnit om principper for den samlede udbudsproces herunder en klar opstilling af hvordan en udbudsproces behandles fra start til slut i MED-systemet. 3F vurderer at afsnittet om "medarbejderhensyn" ikke er tilstrækkeligt præcist og fyldestgørende i forhold til at sikre medarbejdernes medindflydelse og medbestemmelse i selve udbudsprocessen og heller ikke i forhold til tryghed i ansættelsen i forbindelse med konkrete udbud og udliciteringer.

3F foreslår at udkastet til udbudspolitik tilføjes:

- o et sæt specifikke principper for medarbejdernes medindflydelse og medbestemmelse i henhold til Regionens MED-aftale § 16 stk. 4 pkt. 4.
- o Procedure for MED-systemets inddragelse i alle udbudsprocessens faser
- o Retningslinier for muligheden for omplacering af medarbejderne i forbindelse med udlicitering – specielt beskrivelse af løn og ansættelsesforhold ved omplacering og udlicitering. 3F foreslår for at sikre regionen mulighed for at fastholde og tiltrække medarbejdere at der sikres den størst mulige tryghed ved at indskrive at medarbejderne ved en udlicitering er sikret uændret løn- og ansættelsesvilkår i hele kontaktperioden, samt at medarbejderne ved omplacering også er sikret uændrede løn- og ansættelsesvilkår.

Er taget til efterretning – "som hovedregel" slettes

Afvises. Hvis en analyse af et område viser et højt serviceniveau (eksempelvis i forhold til vinduespolering el. lign.), så skal udbudspolitikken ikke være til hinder for at man i samme omgang indhenter et besparelspotentiale ved *tilsigtede* serviceforringelser.

Afsnittet er skrevet om, således at der bliver et lille samlet – og udvidet - underafsnit om medarbejderinddragelse under afsnittet "medarbejderhensyn" i udbudspolitikken. Det skal i RMU drøftes, om der ønskes en dialog om en særskilt og mere omfattende procedure for medarbejderinddragelse ved udlicitering.

- Det fremgår delvist af KTO-protokollat, "Retningslinierne for omplacering mv". Ligesom det er noget der skal tages stilling til konkret i det enkelte tilfælde.
- Drøftes i RMU hvorvidt der ønskes et særskilt papir herom - udover det der er reguleret via KTO aftalen.
- Det præciseres i politikken at løn- og ansættelsesforhold reguleres af VOL ved udlicitering. Ved omplacering følges de aftalte retningslinier i

Afsluttende bemærkninger

Af vores høringssvar fremgår det at 3F stiller spørgsmålstegn ved, om det forelagte udkast til udbudspolitik kan sikre at Region Midtjylland hermed kan leve op til målsætningen om, at man med udbud og udlicitering vil forbedre effektiviteten og kvaliteten af servicen overfor borgerne. Vi finder ligeledes at udkastet ikke kan være med til at sikre, at der gennem udbud og udlicitering i fremtiden sikres en videreudvikling af varer og tjenesteydelser og dermed også være med til at nytænke opgavevaretagelsen til gav og glæde for borgerne i Region Midtjylland.

3F finder, at udkastet ikke tilstrækkeligt beskriver, hvordan Regionen lever op til intensioenerne om medindflydelse og medbestemmelser ved udbud og udlicitering.

Vi skal derfor opfordre regionen til at indarbejde 3F's konkrete forslag til udkast til udbudspolitik for Region Midtjylland og sammen med medarbejderne få udarbejdet de under ovenstående afsnit om "medarbejderinddragelse" foreslåede principper og retningslinier.

“Retningslinier ved omplacering ...”

13. Dansk sygeplejeråd, Kreds Midtjylland

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Vi er opmærksomme på, at en del af baggrunden for nærværende udbudspolitik skal søges i lovgivningen på området. Uanset dette skal vi anføre følgende principielle betragtninger om det offentlige områdes rolle.</p> <p>Grundlæggende er det et demokratisk spørgsmål, hvordan vi – som samfund, ønsker at drive den offentlige sektor.</p> <p>Når en offentlig organisation sætter fokus på at arbejde med udlicitering, får dette også en betydning indadtil i organisationen. Det påvirker det menneskesyn, der lægges til grund i organisationen og dermed også holdningen til de ansattes betydning for organisationen.</p> <p>Vi mener, at man skal gøre det modsatte. Dvs. at vi bør stræbe efter en god offentlig sektor, hvor man i stedet fokuserer på at skabe udviklende arbejdspladser, hvor de ansattes kunnen og engagement aktivt anvendes til at fastholde eller skabe stadig forbedring af kvaliteten i opgavevaretagelsen. Herved kan opnås at anvende fællesskabets penge på den samlet set mest optimale måde.</p> <p>Dansk Sygeplejeråd arbejder for, at bevare et offentligt sundhedsvæsen, der kan rumme både stærke og svækkede borgere, og hvor borgere oplever sygepleje af høj faglig kvalitet. Denne kvalitetstankegang gælder naturligvis også alle andre aspekter af det at drive sygehuse og - i en videre konsekvens, at varetage offentlige opgaver.</p> <p>Det er efter vores opfattelse en grundlæggende fare ved den tankegang, der ligger bag udbudspolitikken, at perspektivet for det offentlige områdes varetagelse af opgaver ændrer sig fra, at man påtager sig og varetager opgaver ud fra et humanistisk helhedssyn til, at man i stedet ser opgaverne som fraktionerede delfunktioner, som man selv varetager eller ikke varetager ud fra økonomiske overvejelser.</p> <p>Det kan siges, at man anlægger en "vare"tankegang, hvor ledelsen ser sin opgave som at "købe" varer eller tjenesteydelser enten i eget system eller hos eksterne leverandører, for derigennem at sikre den samlede opgavevaretagelse. Vi mener, at dette perspektiv vil underminere kvaliteten i hele den offentlige sektor og vil betyde en forfladigelse af indsatsen i sygehusvæsenet.</p> <p>Vi mener således, at den samlede vision med udbudspolitikken: "at den skal medvirke til at sikre såvel høj kvalitet som høj produktivitet og effektivitet i regionens opgaveløsninger og dermed medvirke til, at regionens ressourcer anvendes bedst muligt og giver borgerne et højt serviceniveau" bliver vanskelig at leve op til.</p> <p>Når man her anvender begrebet effektivitet, må det antages, at man også mener økonomisk effektivitet. Spørgsmålet bliver da, hvorledes holder man kvalitet op overfor økonomisk effektivitet. Hvorledes sikrer man, at det</p>	<p>Det vil Region Midtjylland også arbejde for på en lang række områder. Men der hvor eks. regionens kritiske masse for at lave opgaven ikke er stor nok til at udføre opgaven godt nok, vil udbud og udlicitering have sin berettigelse.</p>

i organisationen – ud fra faglige hensyn overfor opgaveløsningen, besluttet hvilken kvalitet, der skal være, uden at kvalitetskravet påvirkes af kravet om økonomisk effektivitet?

Under punkt 5 Helhedsbetragtning og konkurrence (s. 8) skrives: "Når Region Midtjylland går i udbud med opgaver, skal det derfor ske ud fra en helhedsbetragtning, hvor det vurderes, om udlicitering kan medvirke til at forbedre og effektivisere opgave varetagelsen til gavn for borgerne. Udbud og udlicitering er således ikke et mål i sig selv, men et middel til at sikre at borgerne får den bedst mulige service for pengene".

Det skal her bemærkes, at hvor udlicitering går til private virksomheder, får det samtidig den betydning, at offentligheden ikke længere har krav på samme indsigt i opgaveudførelsen, og at der således sker en indskrænkning i offentlighedens muligheder for demokratisk kontrol. Dvs. at de borgere, som skal være aftagere af "den bedst mulige service for penge" får begrænset deres muligheder for selv at have en mening om sagen.

Når beskrivelsen på denne måde bliver sloganpræget, må der naturligt opstå tvivl om de indbyrdes relationer mellem begreberne, og hvad der faktisk er styrende i beslutningsprocessen om udbud og udlicitering. Er det kvaliteten eller er det pengene?

I denne forbindelse skal gøres opmærksom på, at det under punkt 7 kvalitetskrav (s. 9) anføres: "Det er således vigtigt, at gennemførte besparelser ved en eventuel udlicitering af en opgave ikke opnås ved utilsigtede kvalitets- og serviceforringelser". Det er næppe tilsigtet, men denne formulering åbner for tilsigtede kvalitets- og serviceforringelser via udlicitering.

Når man i visionen taler om regionens ressourcer, mener man så blot penge eller tænker man også på de ressourcer, der er forankret i personalet? Det fremgår ikke. (Der henvises til omtalen i afsnittet om medarbejderhensyn).

Det skal derfor foreslås, at Region Midtjylland på ny overvejer formuleringen af visionen – eller en uddybende beskrivelse af denne, således at det bliver klart, hvorledes disse begreber skal opfattes og hvilke indbyrdes relationer, der er mellem begreberne.

Medarbejderhensyn

Under punkt 8 Medarbejderhensyn (s.10) anføres i tredje afsnit: Ved udlicitering af opgaver, som regionen i dag selv varetager, følger medarbejderne opgaven så vidt det er muligt.

Dette, mener vi, afspejler en tankegang, hvor medarbejderne alene opfattes som knyttede til en bestemt opgave, og at de, når denne opgave udliciteres, som udgangspunkt ikke er nødvendige for Region Midtjylland.

Vi mener, det her anførte afspejler en meget snæver opfattelse af egne medarbejdere, uanset der sidst i afsnit 5 helhedsbetragtning og konkurrenceudsættelse (s.9) anføres, at det skal indgå i vurdering af udlicitering af en opgave, om der er mulighed for fastholdelse af den nødvendige erfaring og ekspertise i regionen, som muliggør en hjemtagelse af opgaven.

Dette er et af argumenter for, at det er vigtigt at der kan opstilles klare service og kvalitetskrav for den opgave der udliciteres – krav man fra regionens side kan følge op på.

Se bemærkninger ovenstående ved høringsvar 12.

Ressourcer anvendes i henhold til ledelses- og styringsgrundlaget om såvel økonomiske, bygningsmæssige og personalemæssige ressourcer.

Formuleringen er omskrevet, således at der ikke er tale om "så vidt muligt" men enten følger man opgaven eller også undersøges muligheden for at blive omplaceret i RM. Dette drøftes i MEDsystemet og vil bero på en konkret vurdering i forbindelse med den enkelte udlicitering.

Vi står i øvrigt uforstående overfor det anførte, når det sammenholdes med det faktum, at der i sygehusvæsenet er en betydelig personalemangel.

I forhold til dette skal vi opfordre til, at spørgsmålet, om medarbejderne følger med opgaven, drøftes med de berørte medarbejdere og deres valgte repræsentanter før opgaven går i udbud.

I denne forbindelse skal gøres opmærksom på, at udlicitering også får betydning i det medbestemmelsessystem, som vi sammen har ombygget i Region Midtjylland. For udliciterede områder, vil ledelsen ikke længere kunne trække på medarbejdernes faglige kunnen og motivation i forhold til selve opgavevaretagelsen og i forhold til innovation.

Det fremgår heller ikke af udkastet til udbudspolitik, hvordan man gennem MED-systemet tænker sig samspillet skal foregå mellem ledelsen og personale omkring dette.

Når en ledelsesopgave drejer sig om udbud, kan der let opstå en modsætning mellem MED-aftalens erklærede formål og midler, herunder at Region Midtjylland har en åben dialog, åben information, åbne beslutningsgange og et godt samarbejde mellem ledere og medarbejdere. Vi mener derfor at dette samspil bør beskrives i udbudspolitikken.

Et oplagt emne for et sådant samarbejde er f.eks. om der skal udarbejdes kontrolbud. Det fremgår af afsnittet (s. 11): "Da Region Midtjyllands vision er at levere de bedst mulige ydelser til borgerne vil regionen i forbindelse med, at der vælges at udbyde/udlicitere en opgave, altid vurdere om det er relevant og hensigtsmæssigt at udarbejde et kontrolbud". Vi mener, det bør fremgå af politikken, at denne vurdering skal ske i samarbejde med personalets repræsentanter gennem medbestemmelsessystemet.

Sociale klausuler

Sidst i udkast til politik anføres et meget lille afsnit om sociale klausuler. Her står blot, at Region Midtjylland lægger vægt på leverandører, der udviser social ansvarlighed. Der er angivet, at dette f.eks. kan omhandle: ansættelse af medarbejdere på særlige vilkår eller, at tilbudsgiver har en personalepolitik omkring eksempelvis forebyggelse af nedslidning, en seniorpolitik eller lignende.

Vi skal stærkt opfordre til, at dette område beskrives, således at det også reelt kan blive en udvælgelsesparameter og således, at dette område får en selvstændig betydning ved vurdering af et buds økonomiske effektivitet.

Vi skal i denne forbindelse foreslå, at "ordnede løn- og ansættelsesforhold" dvs. at tilbudsgiver har indgået overenskomst inddrages som et meget væsentligt element.

Helt generelt skal vi forslå, at Region Midtjylland i forhold til udbudspolitikken overvejer de etiske krav, som man bør stille til sine "leverandører", således at den konkurrence, som udbud og udlicitering indebærer, ikke bliver opnået på grundlag af, at virksomhederne byder deres ansatte vilkår, som ikke vil blive tolereret i Region Midtjylland, eller at virksomhederne på anden vis agerer på måder, som Region Midtjylland finder uacceptabelt – dette være i forhold til arbejdsmiljø, ligestilling eller i forhold til det omgivende samfund.

Tages til efterretning jf. også bemærkning under høringssvar 2.

Tages til efterretning jf. bemærkninger under høringssvar 2.

Der stilles krav om en tilfredsstillende personalepolitik hos leverandøren.

Tages til efterretning ved at indarbejde en formulering om at Region Midtjylland lægger vægt på at tilbudsgiver har ordnede løn- og ansættelsesforhold.

Er bla. indarbejdet ved en mere synlig (og indholdsmæssig) henvisning til indkøbspolitikken, som også gælder for udbud der fører til udlicitering.

14. Dansk socialrådgiver forening, Region Nord

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Overordnet er Dansk Socialrådgiverforening betænkelig ved udbud og udlicitering af opgaver, som det offentlige system skal varetage.</p> <p>Betænkeligheden bunder også i de erfaringer Dansk Socialrådgiverforening allerede har høstet med udlicitering på det kommunale område. Her bruges masser af tid på udbud af opgaverne og kontrol med at borgerne får den behandling, der er aftalt – ressourcer der i stedet kan bruges til at fastholde og udvikle de offentlige tilbud.</p> <p>Vi er bekendte med det høringssvar, som er indsendt af FOA, Århus og vi mener, at FOA peger på mange yderst centrale forhold, som bør analyseres nærmere inden der tages beslutning om Region Midtjyllands servicestrategi og udbudspolitik.</p>	<p>Forbruget af administrative ressourcer på udbud og opfølgning er parametre der indgår i strategien omkring helhedssyn.</p>

15. FOA

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Overordnede principper</p> <p>Udkastet slår fast under punktet 1.1 Vision, at "visionen med udbudspolitikken er, at den skal medvirke til at sikre såvel høj kvalitet som høj produktivitet og effektivitet i regionens opgaveløsning...". Længere fremme i udkastet, nærmere bestemt på side 9 øverst påpeges det, at der ved udbud tillige skal tages hensyn til "den politiske ledelses handlefrihed", "leveringssikkerhed" samt risikoen for "monopolisering".</p> <p>Det er FOA afdelingerne i Region Midtjyllands klare opfattelse, at disse to overordnede hensyn er uforenelige. Endvidere finder vi ikke, at udkastet noget sted redegør for, hvorledes forventelige afledte direkte/indirekte virkninger og konsekvenser af givne udbud skal undersøges og afgrænses. Der er således ikke samlet redegjort for, hvordan man reelt vil sikre, at udbudspolitikken ikke indsnævrer den politiske ledelses handlefrihed og derved borgernes reelle indflydelse på de politiske prioriteringer i Regionsrådet.</p>	Se bemærkninger under hørings svar 12.
<p>Udkastet til Udbudspolitik lægger helt udokumenteret den påstand til grund for det ønskelige i udbud af flere af regionens driftsopgaver, at "konkurrence kan være et af flere midler til at opnå visionen, idet konkurrencesituationen kan medvirke til at skærpe opmærksomheden om effektiviteten og kvaliteten af opgaverne". Udkastet forudsætter med andre ord indførelse af konkurrence som en del af styringsgrundlaget og personalepolitikken som middel til at fremme medarbejdernes effektivitet og kvalitet i udførelsen af arbejdet uden samtidig at beskrive de principielle forskelle, der er på offentlig og privat opgavevaretagelse.</p> <p>Udkastet tager i den sammenhæng heller ikke højde for, at der for at opnå den ønskede konkurrencesituation skal indgås en række juridisk forpligtende kontrakter af angiveligt flerårig varighed, hvilket alt andet lige de facto vil indskrænke den politiske ledelses handlefrihed.</p>	Se bemærkninger under hørings svar 12.

<p>Disse forhold forstærkes selvklart i takt med, at udbud og udlicitering øges i omfang og på områder, som ikke kan udelukkes at have utilsigtede afledte virkninger på en række andre områder/funktioner, der ikke er i udbud eller er udliciteret. Det er således ikke muligt ud fra udkastets tekst at afgøre de samlede konsekvenser af udbudspolitikken. Men det er i sig selv bekymrende, at udkastet anskuer udbud og udlicitering som et positivt redskab for driftspolitikken i regionen. Især når der samtidig fra Danske Regioners side lægges op til en mere vidtgående udbudspolitik, øjensynligt for at løse de mange opgaver, som der fra regering og ministerium ikke er afsat tilstrækkeligt med ressourcer til.</p>	
<p>I den forstand, selvfølgelig afhængigt af omfanget, indebærer udkastet en indlysende risiko for, at der åbnes for en vækst i den private hospitalssektor og dermed for grundlaget for et egentligt tostrengt hospitalsvæsen i Danmark. Med risiko for, at det offentlige sundhedsvæsen sættes under yderligere i pres.</p> <p>I konsekvens heraf skal FOA afdelingerne i Region Midtjylland gøre det klart, at vi finder hele grundlaget for udbudspolitikken uhyre betænkeligt, hvorfor det efterfølgende i høringsvaret alene skal betragtes som kommentarer til udkastet på det operationelle niveau.</p>	<p>Målet er ikke vækst i hospitalssektoren men udbud af sundhedsydelse ses som en potentiel mulighed for bedre styringsregimer i forhold til privathospitalerne.</p>
<p>Kompetencegrundlag</p> <p>Det fremgår af udkastet, at kompetencen til at træffe afgørelse om udbud/udlicitering decentraliseres mest muligt, hvor udbud af opgaver defineret som primæropgaver dog skal godkendes af Regionsrådet. Det fremgår ligeledes, at dér, hvor det vil være hensigtsmæssigt med fælles udbud, skal dette gennemføres bl.a. af hensyn til mulige stordriftsfordele. I den sammenhæng understreges det, at "en evt. standardisering ikke må ske på bekostning af nytænkning og udvikling". Det forekommer at være en vel optimistisk formulering, al den stund standardiseringer i forbindelse med et udbud/udlicitering vil være kontraktbundet over en vis periode. Det ligger som en forudsætning i udbudsreglerne, der også vil omhandle interne enheder, der måtte vinde udbuddet. Og det vil være behæftet med store vanskeligheder at præcisere hensynet til nytænkning og udvikling i de givne kontrakter. Udbudspolitikken kan således utilsigtet risikere at begrænse incitamenterne til nytænkning og udvikling, hvorved regionen opnår det modsatte af det, der forudsættes i de overordnede principper og visionen.</p>	

<p>Det fremgår imidlertid ikke af udkastet, hvorledes det sikres at udbud af både primæropgaver og "understøttende opgaver" faktisk også kommer til at foregå under hensyn til helheden og ikke indirekte implikerer andre funktioner udover det beskrevne. Ligeledes fremgår det heller ikke af udkastet, hvorledes RMU inddrages i udbudsprocessen vedr. "primæropgaver", der ifølge teksten skal godkendes i Regionsrådet – altså på centralt plan, hvor det må formodes, at direktionen og Forretningsudvalget også er involveret. Det forekommer i den forbindelse helt indlysende, at RMU's rolle skal præciseres i forhold til de forskellige faser, især taget i betragtning, at udkastet åbner mulighed for, at administrationen ved "hastende" eller "akutte" "problemstillinger" kan handle, før en Regionsrådsbeslutning, og at Regionsrådet kan godkende udbud/udlicitering som en forudgående "principgodkendelse".</p>		<p>Medarbejderafsnittet er skrevet om, således at der bliver et lille samlet – og udvidet - underafsnit om medarbejderinddragelse under afsnittet "medarbejderhensyn" i udbudspolitikken. Det skal i RMU drøftes, om der ønskes en dialog om en særskilt og mere omfattende procedure for medarbejderinddragelse ved udlicitering.</p>
<p>Disse formuleringer giver administrationen og Forretningsudvalget udstrakt handlefrihed, hvilket selvfølgelig skal modsvares af de samme organers forpligtelse overfor RMU, hvis der i praksis skal drages omsorg for medarbejdernes medindflydelse og medbestemmelse. I den forbindelse mangler der overordnet en beskrivelse af kompetenceforholdet mellem de decentrale enheder og disses MED udvalg på den ene side og det centrale beslutningsniveau på den anden og i tilknytning hertil RMU. Man må gå ud fra, at det er direktionen eller den centrale administration, der træffer beslutning om, at decentrale udbud af "understøttende opgaver" skal i fællesudbud af hensyn til helheden. For så vidt en sådan beslutning, forekommer det naturligt, at pågældende beslutning drøftes i RMU forud for den endelige centrale vedtagelse.</p>		
<p>Imidlertid kaster udkastet til Udbudspolitik langt fra lys over de ovennævnte kompetencerelationer og de dertil knyttede principper for praktiske procedurer. Herved er kompetencelinjerne mellem de centrale niveauer og de decentrale enheder og parallelt hermed linjerne mellem RMU og HMU meget uigennemsigtige, hvilket ikke er i overensstemmelse med intentionerne i Rameaftalen om medarbejdernes indflydelse og medbestemmelse §7 og §8 samt KTO protokollatet. Bl.a. står der i udkastet, at "direktionen kan beslutte den nærmere kompetencefordeling i administrationen ved specifikke udbud eller på specifikke områder". Så længe det ikke er præciseret nærmere, hvad denne sætning refererer til og de dertil knyttede begrænsninger, herunder informationspligt overfor RMU, forekommer sætningen at åbne for stor vilkårlig beslutningskompetence placeret hos direktionen.</p>		<p>De er konkret indsat følgende afsnit under medarbejderinddragelse: "Inddragelsen af MEDsystemet i forbindelse med udliciteringer sker på det niveau, hvor den ledelsesmæssige beslutningskompetence er uddelegeret til. De berørte underliggende MEDudvalg skal inddrages."</p>

<p>Man må i den forbindelse formode, at faseopdelingen vedr. den politiske inddragelse beskrives betydeligt mere udtømmende, end det er tilfældet på side 8, hvor inddragelsesprocessen opdeles i 6 faser. Endvidere bør der i denne faseopbygning indgå eksplicitte referencer til, hvornår og hvordan i forhold til de enkelte faser, medarbejderne via MED systemet skal inddrages. Der refereres kun til brugerinddragelse i forhold til fase 2.</p>	<p>Denne faseopdeling udgår og i stedet uddybes afsnittet om medarbejderhensyn med noget mere om medarbejderinddragelse.</p>
<p>Helhedsbetragtning og udvælgelseskriterier Udkastet opererer med, at brugen af udbud som sideeffekt kan føre til en øget konkurrence i den private sektor. Hvorvidt det faktisk bliver en realitet, eller udbudspolitikken på længere sigt fører til monopoldannelse, argumenteres der ikke for, selv om der faktisk foreligger en del dokumentation for, at den skærpede konkurrence favoriserer de større sundhedskoncerner. Ud fra internationale erfaringer er der således ikke belæg for entydigt at antage, at konkurrenceudsættelse af offentlige driftsopgaver automatisk fører til øget effektivitet og højere kvalitet. Alt afhængigt af den samlede masse af udbudte/udliciterede opgaver er der snarere risiko for, at udbudspolitikken kolliderer med det politiske ønske om at undgå monopoldannelse.</p>	<p>Tages til efterretning. Sætningen fjernes.</p>
<p>Vedrørende udbud af varer og tjenesteydelser henvises der til, at regionen som "hovedregel" vil vælge hovedkriteriet "økonomisk mest fordelagtige tilbud". Der forekommer ikke den samme præcisering vedr. udbud af driftsopgaver, bortset fra at udkastet generelt ikke beskriver, hvad der nærmere skal forstås ved "som hovedregel", selv om det påpeges, at der oftest indgår andre elementer end pris. De andre elementer, der henvises til så som; kvalitet, teknik, leveringstid, service eller personalemæssige forhold, indgår vel i ethvert udbud, hvorfor det forekommer rimeligt, at det i udkast til regionens udbudspolitik præciseres, at regionen kun undtagelsesvist om nogen sinde agter at anvende hovedkriteriet "laveste pris".</p>	<p>Dette tages til efterretning – "som hovedregel" slettes</p>
<p>Kvalitetskrav Udkastet pointerer, at der i Region Midtjylland lægges vægt på kvalitet i opgaveløsningen, hvorfor der ved udbud skal skabes klarhed om kravene til kvalitet og serviceniveau i de udbudte opgaver, og at "gennemførte besparelser" ikke opnås ved utilsigtede kvalitets- eller serviceforringelser. Nu kan kvalitets- eller serviceforringelser også være tilsigtede, hvorfor det ikke forekommer logisk, at "en opgave som "hovedregel" kun udbydes, hvis det er muligt at opstille klare kvalitets- og servicekrav.....". Ingen opgaver kan vel udbydes, med mindre det er muligt at udforme og opstille entydige og klare kvalitets- og servicekrav.</p>	<p>Dette tages til efterretning – "som hovedregel slettes".</p>

<p>For så vidt det skulle være tilfældet, bør det præciseres i hvilke tilfælde, det er muligt.</p> <p>Hvis ikke der i alle tilfælde opstilles præcise og entydige kvalitets- og servicekrav, hvorledes forestiller man sig så det mulige i at måle og dokumentere, at konkurrenceudsættelse lever op til succeskriteriet og bedst og billigst? Og hvorledes vil man sikre sig kontrakterne overholdt og ligeledes dokumentere, at et udbud ikke får utilsigtede afledte virkninger på andre ikke udbudte eller udbudte funktioner?</p>	<p>Er indarbejdet som et opmærksomhedspunkt i afsnit 5, at indirekte og afledte konsekvenser også skal vurderes</p>
<p>Medarbejderinddragelse</p> <p>Hvad angår medarbejderindflydelse og medbestemmelse i forbindelse med udbud og konkurrenceudsættelse henviser udkastet til "Rammeaftalen" og "KTO protokollatet" samt til Region Midtjyllands "fokus på dialog som en af tre overordnede værdier i regionens værdigrundlag".</p> <p>Disse henvisninger samt henvisningen til, at "MED organisationen inddrages i god tid forud for udbuddets gennemførelse.....", er imidlertid ikke tilstrækkelige til at sikre medarbejdernes faktisk medindflydelse og medbestemmelser. Udkast til Udbudspolitik mangler et helt afsnit om udformning af et sæt af principper for den samlede udbudsproces samt en præcis procedurebeskrivelse, så det klart fremgår, hvorledes en udbudsproces behandles fra begyndelse til afslutning i MED systemet, herunder klare principper og retningslinjer for medarbejdernes stilling ved udarbejdelse af kontrolbud.</p>	<p>Medarbejderafsnittet er skrevet om, således at der bliver et lille samlet – og udvidet - underafsnit om medarbejderinddragelse under afsnittet "medarbejderhensyn" i udbudspolitikken. Det skal i RMU drøftes, om der ønskes en dialog om en særskilt og mere omfattende procedure for medarbejderinddragelse ved udlicitering.</p>
<p>Som anført ovenfor indgår der ikke en klar beskrivelse af kompetenceforholdet mellem RMU og HMU i udkastet, hvorfor behandlingsproceduren mellem øverste og nederste MED organ heller ikke er beskrevet. I den udstrækning disse forhold ikke er beskrevet, fremstår betingelserne for medindflydelse og medbestemmelse uacceptabelt uklare. Og et uønsket resultat kan f.eks. være medarbejdernes manglende mulighed for at etablere det nødvendige overblik over den samlede udbudsaktivitet eller anvendelse af forskellige fremgangsmåder lokalt, hvorved medarbejderne i hele Region Midtjylland ikke stilles lige.</p> <p>Dette får ikke mindst betydning, hvad angår hensynet til kravene ved virksomhedsoverdragelse og efterkommelse af "Retningslinjer ved omplacering og afskedigelse af ansatte i forbindelse med strukturændringer og besparelser i Region Midtjylland".</p>	<p>I henhold til de almindelige procedurer for inddragelse af MEDsystemet, inddrages MEDsystemet på det niveau hvor den ledelsesmæssige beslutningskompetence er uddelegeret til. Således inddrages eksempelvis RMU når direktionen og/eller Regionsrådet har kompetencen til at træffe beslutning om en evt. udlicitering. – se ovenstående forslag til præcisering.</p>

<p>Afsnittet om "Medarbejderhensyn" vurderes således ikke at være tilstrækkeligt præcist og fyldestgørende formuleret i forhold til at fremme medarbejdernes medindflydelse og medbestemmelse i selve udbudsprocessen og tryghed i ansættelsen i forbindelse med faktisk forekommende udbud og udlicitering.</p> <p>Af samme grund skal de ovenfor anførte mangler i udkastet enten udbedres, eller alternativt skal der indledes forhandlinger i RMU om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • udarbejdelse af et sæt specifikke principper for medarbejdernes medindflydelse og medbestemmelse i henhold til Regions MED aftale §16 stk. 4 pkt. 4. • procedurer for MED systemets inddragelse og kompetence i alle udbuds-processens faser. • samt præcisering af anvendelsen af Omplaceringspolitikken specifikt i forbindelse med udlicitering, herunder sikring af medarbejdernes løn- og ansættelsesforhold bl.a. med reference til de indgåede delforlig på K10 området ved evt. overgang til ansættelse hos privat leverandør. 	<p>Afsnittet er skrevet om, jf. bemærkning tidligere i dette høringssvar</p> <p>Bemærkninger som ved høringssvar 12.</p>
<p>Afsluttende bemærkninger</p> <p>Som det er fremgået af høringssvarets indledende bemærkninger finder FOA afdelingerne i Region Midtjylland på ingen måde, at udkastet til udbudspolitik i Region Midtjylland lever op til de opstillede principper og visionen om gennem udbud og udlicitering at forbedre effektiviteten og kvaliteten af servicen overfor borgerne. Ligeledes fremgår det ikke af udkastet, at der vil blive taget de medarbejderhensyn, som det anføres.</p> <p>I konsekvens af, at FOA afdelingerne i Region Midtjylland ikke kan finde dokumentation for, at udbud af offentlige opgaver fremmer effektivitet og kvalitet, men tværtimod oftest fører til forringede løn- og arbejdsvilkår, stort overvågningsbureaukrati, begrænsning af den politiske og administrative handlefrihed samt øger hensynet til kortsigtede økonomiske interesser på bekostning af helhedsplanlægning i Regionen indenfor de tre hovedområder, kan vi således ikke anbefale hverken de fremførte begrundelser for udbudspolitikken eller de beskrevne principper, hvorefter den skal udmøntes.</p> <p>Vi skal således anmode Regionsrådet i Region Midtjylland om at genoverveje hele udbudspolitikken og alternativt indgå i forhandlinger med medarbejdernes repræsentanter for at finde andre løsninger, så ønskerne om effektivitet og kvalitet i opgaveløsningen kan imødekommes uden anvendelse af konkurrenceudsættelse og udlicitering.</p>	<p>En sådan dialog/forhandling vil ikke være forhindret af evt. overvejelser om udliciteringer.</p>

16. Danske Bioanalytikere

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Danske Bioanalytikere vil gerne opfordre og medvirke til at: At Region Midtjylland leverer laboratorieydelser af høj kvalitet, som lever op til brugernes¹ behov.</p> <p>Vil Udbudspolitikken bidrage til løsningen af denne opgave? Svaret fra Danske Bioanalytikere er NEJ. Ud fra en markedsøkonomisk tankegang vil konkurrence mellem udbydere af forbrugsvarer og forbrugernes frie valg mellem tilbud sænke prisen og øge kvaliteten. Udkastet til Udbudspolitik signalerer tillid² til denne virkning af frie markeds kræfter, selvom den aldrig er dokumenteret indenfor sundhedsvæsenet.</p> <p><i>1) formentlig til gavn</i></p>	
<p>Danske Bioanalytikere vil gerne optordre Region Midtjylland til i stedet at have tillid til, at opgaverne i sundhedsvæsenet bedst løses, når Regionen har kompetente medarbejdere, der sikrer opgaveløsning på højt fagligt niveau.</p> <p>Disse medarbejdere vil også være en nødvendig ressource for Region Midtjylland, hvis det skal lykkes, at leve op til intentionerne i Hospitalsplanen vedr. forskning og udvikling.</p> <p>2) Hvilket betyder, at region Midtjylland ikke har "råd" til at lade disse medarbejdere følge opgaverne, tværtimod bør initiativer til fastholdelse og rekruttering gå forud for udbud.</p> <p>3) Et snævert fokus på pris og konkurrence vil ikke bidrage til udvikling og vil ikke bidrage til "det gode patientforløb", hvor der foretages de nødvendige – og ikke flere end de nødvendige – undersøgelser og behandlingsprogrammer.</p> <p>¹ Brugere: patient/ borger og rekvirenter af laboratorieydelser ² "økonomisk mest fordelagtige tilbud"</p>	<p>Taget til efterretning jf. også bemærkning under høringssvar 13.</p>

<p>4) Danske Bioanalytikere ønsker, at medarbejderinddragelse og arbejdsmiljø skal have en central rolle i forbindelse med udbudsforløb.</p> <p>En procedurebeskrivelse for Udbudsprocessen kunne være et redskab. Udover at beskrive medarbejderinddragelsen skal en procedure også beskrive muligheder og ressourcer for deltagelse i udbudsvurderinger, udbudsbeskrivelser og kontrolbud.</p> <p>Der skal lyde en stor opfordring til Regionsrådet om, at arbejdet i sundhedsvæsenet for og med mennesker ikke bliver "tingsliggjort", men at der sikres involvering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - involvering i patientforløb - involvering i og med faglighed - involvering i udvikling - involvering i arbejdsmiljø - involvering i kvalitet / akkreditering - involvering i undervisning - involvering i ledelse <p>og</p> <ul style="list-style-type: none"> - involvering i økonomi 	<p>Aftalt at det skal drøftes i RMU, om der ønskes en dialog om en særskilt og mere omfattende procedure for medarbejderinddragelse ved udlicitering.</p>
<p>5) Danske Bioanalytikere anerkender økonomien som en væsentlig faktor i og for sundhedsvæsenet og anerkender nødvendigheden af økonomiske vinkler, men Danske Bioanalytikere deler som nævnt i indledningen ikke tilliden til konkurrencens positive indflydelse på kvalitet og effektivitet.</p> <p>Danske Bioanalytikere vil til slut genfremsætte ønsket³ om, at Region Midtjylland etablerer et Laboratoriefagligt Råd, bestående af Ledende Bioanalytikere og bioanalytikere, der arbejder med Kvalitetssikring. Et sådant råd vil kunne rådgive i forbindelse med udformningen af procedurer og udbudsvurderinger.</p>	<p>Ønsket viderebringes til relevante dele af administrationen.</p>

17. MR-scanner Viborg i/S

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Nedenstående høringssvar bedes medtaget i planlægningsfasen af de konkrete udbud på især de somatiske sundhedsområder.</p> <p>Generelt er det MR-scanner Viborg I/S og Viborg Privathospitals grundtanke at man ved udbud/udlicitering af egnede ydelser vil være i stand til at opnå et godt samarbejde mellem offentlig og private virksomheder både vedrørende pris og kvalitet.</p> <p>Samarbejdsaftalen med Region Midtjylland og MR-scanner Viborg de seneste år synes at være et godt eksempel derpå. Med nedenstående høringssvar henledes opmærksomheden imidlertid på vurderingen på kvaliteten af de ydelser man kan opnå i det private hospitalssystem, specielt på MR-scanner området. Specielt henledes opmærksomheden på, at man på vurderingen af kvaliteten af MR-scanninger i udbud ikke i udbudsspecifikationen alene bør forlade sig på scannernes feltstyrker dokumenteret i vedlagte udskrift fra Siemens, idet ny teknologi i nyere scannere kan kompensere for dette, således at man ved lavere feltstyrker opnår en kvalitet i scanningerne og billederne, som svarer til scannere med en feltstyrke på 1,0 Tesla.</p>	<p>Bemærkningerne overdrages til relevante dele af administrationen.</p>

18. LMU i Retspsykiatrisk afdeling

Der er modtaget et høringssvar direkte fra LMU i Retspsykiatrisk afdeling. Høringssvaret er gengivet nedenstående og er overdraget til de respektive enheder der arbejder med indsatsområderne.

Bemærkning / forslag	Respons på bemærkning / forslag
<p>Kommentarer til Indsatsområder indenfor psykiatri-og socialområdet.</p> <p>Kommentarer til 4.1 Psykiatriplan Indsatsområde 2: Etablering af mobilteams/psykoseteams må ikke ske på bekostning af sengepladser.</p> <p>Kommentarer 4.2 Kvalitets-strategi for psykiatriområdet.</p> <p>Indsatsområde 10: Redskabet til dokumentation skal være så enkelt og let tilgængeligt at dokumentationen ikke tager tid fra plejen. Vi mener at nøglepersoner til at varetage enkeltdele af dokumentationen vil udvande denne. Ressourcerne bør bruges til uddannelse og vejledning.</p> <p>Indsatsområde 12 :Vi ønsker ligeledes at der laves kerneårsagsanalyse når der udøves vold og trusler mod personalet. Dette også med henblik på, at undgå sådanne situationer, såvel af hensyn til patienten som personalet. Idet det vil have de konsekvenser at patienten enten fixeres, mister sin udgang, stigmatiseres eller eventuelt pådrager sig en dom.</p> <p>En indførelse af ovenstående vil medføre en viden og læring i hele regionen.</p>	<p>Bemærkningerne er overdraget til de respektive enheder, der arbejder med indsatsområderne. Høringssvaret vil i videst mulig omfang indgå i den videre udmøntning af indsatsområderne.</p>