

Region Midtjylland

Regionsgården

Skottenborg 26

8800 Viborg

## **Høringssvar fra AUH's Hoved-MEDudvalg (HMU) vedrørende forslag til budget 2020 for Region Midtjylland**



26. september 2019

I mail af 19. september 2019 er materialet til Regionsrådets 1. behandling af budget 2020 sendt i høring i Regionens MED-system, herunder også HMU på Aarhus Universitetshospital (AUH).

J. nr.:

Side 1

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

### **1. Overordnede bemærkninger til forslag til budget 2020**

HMU finder det positivt, at den realvækst der er i økonomiaftalen mellem staten og regionerne betyder, at der ikke er indarbejdet nye sparekrav til hospitalerne i forslaget til budget 2020.

Forslaget til budget 2020 skal dog ses i sammenhæng med, at der i forbindelse med budget 2019 blev indarbejdet betydelige sparekrav i hospitalernes rammer for 2020.

HMU finder det endvidere positivt, at der i forslag til budget 2020 synes at være taget højde for en række uafviselige udgifter i det regionale sundhedsområde, herunder stigende medicinudgifter og nye højt specialiserede behandlinger.

### **2. Bemærkninger til emner til politisk prioritering**

Forslaget til budget 2020 indebærer, at der er knap 284 mio til politisk prioritering. Budgetforslaget indeholder en række områder/emner, der skal indgå i denne politiske prioritering.

### *Ubalance på Aarhus Universitetshospital*

HMU hilser det meget velkomment, at de store økonomiske udfordringer på AUH med forslaget til budget 2020 ses ind i en samlet regional økonomisk sammenhæng.

HMU har tidligere påpeget, at AUH er ramt skævt af det produktivetskrav, der knytter sig til KF-byggeriet. Her har AUH fået et produktivetskrav på 8% af *hele* driftsbudgettet. AUH har således fået et produktivetskrav svarende til et barmarksbyggeri, men det er kun ca. 2/3 af AUH der rent faktisk flytter ind i KF-byggeri. Såfremt AUH's produktivetskrav – i lighed med andre hospitaler der ikke er barmarksbyggeri – beregnes af det budget der flytter i nybyggeri, vil det være omkring 185 mio lavere end det, der aktuelt er udmøntet.

Dette ekstra produktivets-sparekrav udgør en væsentlig del af AUH's samlede strukturelle økonomiske ubalance. HMU vil anbefale, at denne skævhed i udmøntningen af KF-effektiviseringskravene udlignes i forbindelse med prioriteringen af det regionale budget.

En udligning af KF-effektiviseringskravene vil give AUH et bedre økonomisk afsæt for at være et stærkt og robust universitetshospital, der i et tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler kan bidrage til fortsat udvikling af hele det regionale sundhedsområde.

Udover den særskilte problemstilling afledt af produktivetskravet, er AUH's økonomiske balance presset af de samme forhold, som er gældende for de øvrige hospitaler i Regionen. Det gælder bl.a. realisering af tidligere udmøntede effektiviserings- og sparekrav som Spar1519 og spareplanen for 19/20 og det gælder aktivitetspres afledt af den demografiske udvikling. Befolkningstallet i AUH's optageområde er steget markant de senere år, og vil fortsat stige de kommende år. Det gælder for både børn, voksne og ældre. Hertil kommer, at AUH på en række områder er optageområde for hele Regionen. En række specialiserede funktioner, bl.a. på børneområdet, oplever således en øget aktivitet som følge af den demografiske udvikling.

AUH *har* realiseret væsentlige effektiviseringer og besparelser de senere år. Der er bl.a. lukket godt 160 senge de senere år og omlagt behandling til ambulant regi, der er gennemført store effektiviseringer i laboratorier og inden for billeddiagnostik, og der omlægges fremmøder i ambulatorier til telemedicinske kontakter.

HMU har arbejdet for at de gennemførte effektiviseringer og besparelser gennemføres med størst mulig fokus på henh. patientens behov, på AUH's profil som Region Midtjyllands højt specialiserede universitetshospital og på medarbejdernes arbejdsvilkår/-miljø.

Det må dog konstateres, at de nævnte områder er under meget stort pres som følge af de besparelser, der er gennemført de senere år.

Det er ikke kun økonomisk balance, AUH's profil og medarbejdernes arbejdsmiljø, der er under pres. AUH's produktivitet har ligeledes været under stort pres de seneste år. Det er der flere årsager til. Udflytningen har udgjort en særskilt belastning for produktiviteten. Bl.a. slår de mange effektiviseringer og omlægninger AUH har gennemført de senere år *ikke* igennem i de nationale produktivetsmålinger, idet provenuet frem til og med 2019 i vid udstrækning er anvendt til finansiering af udgifter relateret til udflytning og ibrugtagning. Der er således bogført udgifter svarende til ca. 200 mio kr. i 2018 i AUH's drift i relation til udflytningen. Det

er bl.a. udgifter som teknisk dobbeltdrift og inventar, som ikke bidrager til patientaktivitet, og derfor giver en ringere produktivitet svarende til ca. 2,5-3%-point i de nationale målinger.

Dertil kommer at de perioder hvor afdelingerne er flyttet uundgåeligt har kostet aktivitet. Her udgør OP-området en særskilt udfordring, som fortsat pågår.

AUH er det første af de store KF-byggerier. Den erfaring og læring AUH kan trække ud af processen med at samle 4 hospitalsmatrikler i ét stort og samlet byggeri er, at det tager tid at gennemføre en fusion af det omfang. Det tager tid at etablere en fælles kultur og få indarbejdet nye fælles arbejdsgange, driftsprincipper, relationer, mv.

AUH har stor fokus på at øge produktiviteten og forventer en markant positiv udvikling de kommende år. Dels som følge af at ovenstående flytterelaterede udgifter forsvinder således at effekten af de gennemførte effektiviseringer slår igennem i målingerne, dels fordi aktivitetsniveauet vil øges efter endt udflytning og etablering i de nye rammer, og dels fordi der arbejdes fokuseret med en række tiltag, der bidrager positivt til øget produktivitet, herunder kvalitetssikring af den kliniske kodning så det sikres, at de behandlingsydelse patienterne får, resultater i den korrekte DRG-værdi.

#### *Flash glukosemålere*

HMU anerkender at der allerede nu er et økonomisk pres på Regionens hospitaler som følge af brugen af flash glukosemålere. I den udstrækning der skal prioriteres finansiering til udgiften i det regionale budget 2020 vil HMU foreslå, at udgiften til glukosemålere ses i sammenhæng med udgiften til insulinpumper, der gennem de senere år har givet et stadigt større økonomisk pres på hospitalerne.

Overvejelserne om central finansiering af konkrete udgiftsområder kunne udvides til at omfatte andre områder, hvor forbrug/udgifter er vanskelige at styre for hospitalerne.

#### *Personlig medicin*

"Personlig medicin" og etableringen af det nationale genomcenter er udtryk for et af de største udviklingsområder inden for patientbehandling nationalt og internationalt de kommende år. HMU er enig i behovet for en økonomisk prioritering af dette område, så Region Midtjylland bliver en central aktør i den nationale udvikling med henblik på at sikre midtjyske borgere tilbud i topklasse.

### **3. Bemærkninger til prioriterede områder i forslag til budget 2020**

#### *Hospitalsmedicin*

Der er afsat en pulje på 97 mio til finansiering af hospitalsmedicin i forslag til budget 2020. HMU bakker meget op om denne prioritering af en central regional pulje, da det giver Regionens hospitaler budgetsikkerhed på et område med meget stor økonomisk volumen og begrænsede styringsmuligheder, da medicinforbruget for en meget stor del er styret af nationale anbefalinger.

### *Pulje til nye behandlinger*

Der er afsat en pulje på 30 mio til nye behandlinger i forslag til budget 2020. Tidligere år har denne pulje været målrettet nye højt specialiserede behandlingstilbud med henblik på at sikre, at Region Midtjyllands borgere kan modtage højt specialiseret behandling i hjemregionen. HMU vil anbefale, at puljen også fremadrettet målrettes de højt specialiserede tilbud, da det er afgørende for den fortsatte udvikling af det samlede regionale sundhedstilbud, at der sikres et økonomisk afsæt for udvikling af de højt specialiserede områder.

AUH finansierer en del af udgifterne til nye højt specialiserede behandlinger inden for egne rammer, men en regional prioritering af området er en helt nødvendig forudsætning for, at AUH fortsat kan løfte opgaven med at udvikle og tilbyde højt specialiseret behandling til hele Regionen, og være det stærke tilbud for hele Vestdanmark på en række højt specialiserede områder.

### *Lægernes kliniske videreuddannelse*

AUH løser en stor uddannelsesopgave i Regionen, og HMU anerkender på den baggrund også at det er hospitalernes opgave at indgå i uddannelsen af fremtidens speciallæger. Det er således også positivt, at der i forslag til budget 2020 afsættes midler til finansiering af den del af den øgede udgift, der afholdes af centrale regionale midler.

HMU ønsker dog samtidigt at påpege det forhold, at det indebærer en merudgift for hospitalerne, når antallet af uddannelsesstillinger øges. I forbindelse med den regionale Spar1519 blev den centrale regionale medfinansiering af lægelige uddannelsesstillinger reduceret, så hospitalerne skal finansiere en større andel af udgiften. Selvom merudgiften følges af et øget antal uddannelseslæger, der i en vis udstrækning udgør en arbejdskraft, kan merudgiften ikke finansieres ved at reducere antallet af speciallæger. Tværtimod øges uddannelsesopgaven for speciallægerne, når antallet af uddannelsesstillinger øges.

Den samlede uddannelsesopgave for AUH vil øges de kommende år, da AUH varetager uddannelsesopgaver inden for 23 uddannelser. AUH ser det som en både god, naturlig og nødvendig opgave at indgå i uddannelsen af fremtidens sundhedsmedarbejdere. Det udgør imidlertid en stadig større opgave for hospitalets medarbejdere at indgå i og løfte denne uddannelsesopgave på det ønskede og nødvendige niveau.

## **4. Arbejdsmiljø**

Arbejdsmiljøet på AUH har været under pres de senere år som følge af gentagne sparerunder og som følge af udflytningen af hospitalet. Også i 2019 er der sparekrav i afdelingerne som del af en samlet handleplan på 150 mio kr. Senest er der indført ansættelsesstop for at bremse yderligere op.

Så drastiske tiltag betyder at flere afsnit nu arbejder under den aftalte normering ved overenskomstforhandlingerne tidligere på året, og at det er en udfordring at få vagterne til at nå sammen uden at medarbejdere jævnlige skal arbejde i 16 timers vagter.

Samtidigt betyder ansættelsesstoppet uundgåeligt et større forbrug af løse vikarer, som betyder at det faste personale skal forholde sig til "kolleger", som ikke har det samme kendskab til konkrete arbejdsgange, opgaver og patientgrupper, som fastansat personale har.

HMU erkender, at der er en økonomisk ramme der skal holdes, og at det kræver et vedvarende fokus på muligheder for at effektivisere og spare. HMU ønsker dog at påpege at der de senere år er udmøntet spare- og effektiviseringskrav i et omfang som gør, at det ikke har været muligt at omsætte kravene til reelle effektiviseringer. Det betyder, at besparelserne for en del realiseres ved at færre medarbejdere skal løse den samme mængde opgaver. Dette er en stor og på sigt uholdbar udfordring for medarbejdernes arbejdsmiljø og psykologiske sikkerhed i hverdagen.

Ovenstående bidrager formentlig til at en lang række afdelinger på AUH har svært ved at fastholde medarbejdere og i forbindelse med stillingsopslag ofte kun har helt nyuddannede ansøgere – eller ingen ansøgere.

Med venlig hilsen  
p.u.v.

**Jacob Gøtzsche**  
Næstformand i HMU

**Kirsten Ægidius**  
Næstformand i HMU

**Poul Blaabjerg**  
Formand i HMU