

Direktionen og RMU

Bemærkninger fra HMU ved Århus Universitetshospital, Skejby vedrørende "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland"

midt
regionmidtjylland

Dato: 14.01.2011

Journalnr.: 1-11-101-1-10

Side 1/1

Hoved-MEDudvalget på Århus Universitetshospital, Skejby (HMU Skejby) har den 10. januar 2011 modtaget forslag til besparelser i Region Midtjylland, herunder forslag til besparelser på AUH Skejby. HMU Skejby finder det meget bekymrende, at der 10 dage efter sidste sparerunde på 29 mio. kr. er trådt i kraft skal gennemføres endnu en ny runde besparelser - denne gang på 60-70 mio. kr. Størrelsen og hastigheden af disse besparelser er dybt foruroligende.

HMU er chokeret over de økonomiske problemers omfang og mulige konsekvenser, men vurderer dog, at der i den givne situation er valgt en tilgang, hvor der er lagt vægt på strukturelle tiltag og faglig bæredygtighed fremfor blot en "grønthøster".

Besparelsernes konsekvenser

I de fremsendte forslag til besparelser er vi særligt bekymrede for, at det foreslås, at AUH Skejby's børneafdeling og urinvejskirurgiske afdeling overtager patienterne fra afdelingerne i Randers og Horsens til en finansiering på kun 25 % af DRG-værdien. Skal dette gennemføres, svarer det til at pålægge børneafdelingen og urinvejskirurgisk afdeling at gennemføre effektiviseringer/rationaliseringer på henholdsvis 10 % og 24 % af afdelingernes budget, hvortil kommer de almindelige meraktivitetskrav.

Finansieringen på 25 % af DRG-værdien udhules yderligere af, at indkøb af implantater, utensilier mv. til behandlingen af patienterne ikke vil kunne reduceres væsentligt, hvorved personalet skal finansiere de manglende midler hertil med stillinger. Udover besparelsernes personalemæssige konsekvenser på kort sigt, frygtes dette efterfølgende at have negative konsekvenser for arbejdsmiljøet på grund af et yderligere forøget omstillingspres.

I spareforslagene fremgår endvidere, at de enkelte hospitaler vil blive ansvarlige for eventuelle udenregionale behandlinger af patienter fra eget optageområde. Det vurderes meget uheldigt, at afdelinger, der står midt i meget store organisatoriske og økonomiske omlægninger,

vil skulle gøres ansvarlig for patienters eventuelle behandling i andre regioner. Dette problem bliver ikke mindre af, at det ligeledes foreslås at spare på midlerne til nye behandlinger og ny dyr medicin, hvorved patienternes incitament til at søge behandling i andre regioner vil blive større.

Det er endvidere meget bekymrende, at der i det kommende fusionerede Aarhus Universitetshospital skal skæres 40 medicinske senge væk. Specifikt for AUH Skejby's rolle som højt specialiseret hospital er det afgørende, at patienter hurtigt kan tilbageføres til stamafdelingerne på hovedfunktionsniveau. Der opleves allerede i dag situationer med overbelægnings på det medicinske område. Der er risiko for, at yderligere reduktioner i antallet af medicinske senge vil betyde ringere kvalitet og service for patienter og et yderligere arbejdspress for medarbejderne.

I sammenhæng hermed er det problematisk, at der samtidig lægges op til at skære i midlerne til indsatser på arbejdsmiljø-området. I en tid med så store krav om besparelser, fusioner og meraktivitet, mener vi ikke, at dette er det rigtige område at spare på.

Fusionen mellem Århus Sygehus og Skejby

På længere sigt indebærer samlingen af universitetshospitalet mange perspektiver og fordele for patientbehandling, forskning, uddannelse og udvikling.

Fremrykningen af DNU-fusionen giver dog anledning til voldsomt store organisatoriske ændringer inden for rammerne af en meget forceret tidsplan. Ledelsestruktur og administrative funktioner skal undergå meget store forandringer som led i fusionen og desuden indhøste forholdsvis store besparelser på de administrative områder. Dette sker vel og mærke samtidig med de betydelige ekstraopgaver forbundet med hospitalets fusion og besparelser samt gennemførelsen af store projekter såsom akkreditering og EPJ-implementering.

Øvrige bemærkninger

Fra medarbejdersiden kan det endvidere med dyb undren konstateres, at der i forslaget til fusion af AUH Skejby og AUH Århus Sygehus foreligger en beskrivelse af den kommende ledelsesstruktur af det fremtidige hospital uden, at MED-systemet har været involveret heri. Det forventes, at den videre proces vil ske i et samarbejde med MED-systemet. I forbindelse med den ledelsesmæssige reorganisering skal der peges på behovet for, at det gældende ledelsesregulativ fra 1994 revideres.

Afslutningsvis vil HMU understrege vigtigheden af, at der kan gennemføres en ordentlig proces i forhold til de medarbejdere og ledere, som berøres af besparelserne.

Der henvises endvidere til de afgivne høringsvar fra lokal-MEDudvalgene på AUH, Skejby, som er vedlagt.

Med venlig hilsen
på Hoved-MEDudvalgets vegne



Leon Sørensen
Næstformand



Per Askholm Madsen
Formand

midt
regionmidtjylland

Side 3/3

BILAGSOVERSIGT

Oversigt over hørings svar bilagt hørings svaret fra HMU på AUH, Skejby

- Administrationen
- Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I
- Billeddiagnostisk Afdeling
- Børneafdeling A
- Drifts- og Serviceafdelingen
- Fysio- og Ergoterapi-afdelingen
- Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y
- Hjerte-, Lunge-, Kar-Kirurgisk Afdeling T
- Hjertemedicinsk Afdeling B
- Infektionsmedicinsk Afdeling Q
- Klinisk Biokemisk Afdeling
- Klinisk Immunologisk Afdeling
- Klinisk Mikrobiologisk Afdeling + hørings svar fra afdelingsledelsen
- Nyremedicinsk Afdeling C
- Urinvejskirurgisk Afdeling K

14.01.2011

Til hospitalsledelsen og HMU

Høringssvar fra LMU i Administrationen vedr. omstillingsplanen

LMU i Administrationen på Skejby er dybt bekymret over forslaget om en 15 % besparelse på administrationerne på Skejby og Århus Sygehus i koncernledelsens oplæg "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland".

Konsekvenser af 15 % besparelse på administrationerne

Besparselsen falder oveni, at Skejby skal overtage opgaver og personale fra Randers og Horsens og samtidig med, at administrationerne skal understøtte en fremrykket fusion mellem Skejby og Århus Sygehus. Besparelsen medfører en alvorlig risiko for, at der er opgaver, som fremover ikke vil kunne blive løst i Administrationen, og for tab af kvalitet.

Administrationen er en væsentlig støttefunktion i forhold til pleje og behandling af patienter. Derfor er vi bekymrede for, om der på grund af besparelserne på det administrative område overvæltet administrative opgaver på klinikken og det sundhedsfaglige personale. I sidste ende vil det kunne gå ud over produktiviteten og ressourcerne til patientbehandlingen. Udover klassiske administrationsopgaver har administrationen også en vigtig rolle i forhold til understøtning og formidling af forskningen på Aarhus Universitetshospital.

Skejby har i forvejen en forholdsvis slank administration. Det er derfor vanskeligt at se, at der er oplagte stordriftsfordele ved fusionen, som ikke allerede er indhøstet.

Fusion mellem Århus Sygehus og Skejby

Under fusionen og harmoniseringen skal der være fokus på at opretholde sikker drift, og samtidig skal der løses mange ekstraordinære opgaver i en længere periode (omlægning, opbygning og harmonisering af systemer, strukturer, arbejdsgange, kulturer, samarbejde på tværs af flere matrikler, kommunikation om fusionen osv.). Derfor vil der i forbindelse med besparelser og fusion blive trukket kraftigt på hospitalets administrative ressourcer i bred forstand.

Alt dette skal ske samtidig med, at Administrationen selv skal fusionere (samordning af systemer, arbejdsgange, strukturer, opbygning

midt
regionmidtjylland

Dato: 13.01.2011

vers2

Journalnr.: 1-11-101-5-09

Side 1/1

af fælles kultur, nye samarbejdsrelationer, ny ledelse, fysiske rokader mv.) og gennemføre store besparelser. Ydermere kommer omstillingsplanen på et tidspunkt, hvor der i forvejen er mange ekstraopgaver på hospitalerne ved siden af den almindelige drift, jf. gennemførelse af allerede vedtagne besparelser, akkreditering, implementering af EPJ, omlægninger på it-området mv. Der er med andre ord meget svære vilkår for arbejdet med en samling af de to administrationer, herunder sikringen af et godt arbejdsmiljø.

Endelig skal en administration på et universitetshospital også fremover kunne understøtte udviklingstiltag på hospitalet, så administrationen ikke kun er i stand til at løse rene driftsopgaver. I den forbindelse er det vigtigt at fastholde hospitalernes mulighed for selvstændigt at tage udviklings-, uddannelses-, og innovationsinitiativer, som imødekommer hospitalets lokale behov. En vis blanding af drifts- og udviklingsopgaver vil formentlig også bidrage til at sikre, at hospitalets administration fortsat inden for et bredt spektrum af medarbejderkategorier vil blive opfattet som en attraktiv arbejdsplads for både nuværende og kommende medarbejdere.

Andre forhold i omstillingsplanen som påvirker Administrationen

Omstillingsplanen lægger op til, at en række funktioner inden for bl.a. pædiatri, urologi og laboratorieområdet samles i Skejby. Heraf følger uvægerligt en række administrative opgaver som f.eks. lønudbetaling og fakturering. LMU er i den sammenhæng bekymret for, at den underfinansiering, der ligger i princippet om, at modtagende hospitaler kun får 25 % af DRG-værdien, også på det administrative område vil slå igennem ved, at der varigt skal løses flere opgaver uden tilførsel af de fornødne ressourcer. Dette indebærer i praksis, at Administrationen oveni besparelsen underlægges et yderligere omstillingspres.

Der er endvidere lagt op til, at hospitalerne inden for visse områder kan få overdraget opgaver uden compensation, som hidtil er blevet løst af de fælles stabe som f.eks. inden for kommunesamarbejdet. Der bør generelt være opmærksomhed på at undgå, at besparelser i de centrale stabe - eller indskrænkning af servicen herfra - indebærer, at omstillingskravet til hospitalerne reelt øges yderligere, eller at hospitalerne påføres merudgifter.

Spareforslag 7.1 beskriver desuden merudgifter på 6 mio. kr. til etablering af fem faglige fællesskaber og opbygning af decentrale stabe. LMU forventer, at pengene findes inden for de faglige fællesskabers budgetområde.

I forbindelse med en fusion af de to administrationer vil der opstå behov for at ændre på den fysiske/lokalemæssige placering, herunder er det utvivlsomt af stor betydning hurtigst muligt at få samlet nye afdelinger. De fysiske rammer, der i dag er til rådighed, giver langt fra optimale forudsætninger for sammenhæng, effektivitet og udviklingen af nye samarbejdsrelationer, fordi Administrationen bliver spredt på flere geografier.

Omstillingsplanen indebærer på stort set alle niveauer, at strukturer, bemanning og opgaveporteføljer ændres. LMU understreger derfor vigtigheden af, at der lægges vægt på hyppig og tydelig kommunikation og koordinering på alle niveauer. Dette skal ikke mindst ses i lyset af, at både den enkelte medarbejder og en ny administrativ organisation skal forholde sig til og lære at begå sig i stærkt forandrede omgivelser, jf. omfattende ændringer af hele koncernens organisationsplan og herunder en helt ny ledelsestruktur mv. på Aarhus Universitetshospital.

Processen

Al erfaring peger på, at en vellykket fusion kræver god planlægning. Derfor er der i LMU bekymring for, at den meget forcerede tidsplan omkring forberedelsen og gennemførelsen af fusionen - og de tilhørende besparelser - ikke giver tilstrækkeligt rum for at gennemtænke alle relevante processer.

Det er på mange måder vanskeligt at gennemskue konsekvenserne af omstillingsplanen - både generelt og hvis man ser på det administrative område. Der er mange uafklarede spørgsmål i forhold til de personalemæssige konsekvenser af besparelserne og fusionen, som giver anledning til usikkerhed og utryghed for de involverede.

LMU skal understrege vigtigheden af gennemsigtighed og ligeværdig behandling i forhold til håndteringen af besparelsernes eventuelle personalemæssige konsekvenser. LMU finder det som udgangspunkt vigtigt, at der sker en hurtig afklaring for den enkelte medarbejder og den enkelte leder. Der er dog i LMU en bekymring i forhold til den ret begrænsede tid, der er afsat til at få afklaret den enkelte medarbejders fremtidige arbejds-/beskæftigelsessituation og til at en nyudpeget ledelse for en fusioneret afdeling kan opnå kendskab til alle medarbejders kompetencer og præferencer som led i at opnå det bedste match mellem de fremtidige opgaver og den fremtidige bemanning.

Afklaringen af medarbejdernes fremtidige beskæftigelsesmuligheder i regionshusene afsluttes ca. en måned før den tilsvarende proces foregår i administrationerne på Århus Sygehus/Skejby. Fra medarbejderside er der peget på, at eventuelle medarbejdere fra de fusione-

rende hospitaler, der ikke findes omplaceringsmuligheder til inden for eget HMU-område, ikke bør stilles ringere i forhold til at komme i betragtning til eventuelle vakante stillinger på andre arbejdspladser i regionen på grund af ovennævnte tidsforskel.

Vi har i øvrigt læst høringssvaret fra Administrationens LMU på Århus Sygehus, og tilslutter os synspunkterne i deres høringssvar.

Med venlig hilsen

midt
regionmidtjylland

Side 4/4

Iben Sander Nielsen
næstformand

Henrik Bech Nielsen
formand



LokalMedUdvalget
Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I
Århus Universitetshospital, Skejby

Århus Universitetshospital
Skejby

Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I

Brendstrupgårdsvej 100

DK-8200 Århus N

Tel. +45 8949 5566

www.skejby.dk

Til

HovedMEDudvalget

Århus Universitetshospital, Skejby

Hørings svar vedr. koncernledelsens oplæg "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland".

Koncernledelsens oplæg blev drøftet på et ekstraordinært møde i Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I's LokalMEDudvalg den 12. januar 2011. LMU har følgende kommentarer til oplægget:

Udvalget hæfter sig ved det massive implicite effektiviseringskrav i oplægget, som synes urealistisk efter de senere års besparelser.

Effektiviseringen samt nedlæggelsen af stillinger og medicinske senge i regionen skaber en bekymring i udvalget for hvorvidt stamafdelingerne fortsat vil have kapacitet til at kunne hjemtage intensivpatienter efter endt behandling i intensivafdelingen på Skejby.

Der foreslås en konkret ændring i oplægget, jf. "Anvendte generelle principper for beregning af besparelser i somatikken", således at: 10% af DRG-værdien forbliver på det afgivende hospital, det modtagende hospital får budget svarende til 40% af DRG-værdien. Regionsbesparelsen er dermed på 50%.

I forhold til processen finder udvalget at tidsperspektivet for de omfattende organisatoriske ændringer, herunder på ledelsesniveau, er meget kort, hvilket ikke er hensigtsmæssigt i en tid med samtidige store strukturelle og økonomiske omlægninger.

På trods af de ovennævnte bekymringer har udvalget dog en generel forståelse for, at de strukturelle ændringer er nødvendige for at fremtidssikre kerneydelsen på et højt fagligt niveau, til gavn for patienterne.

På vegne af LMU

Michael Braüner Schmidt

Ledende overlæge, fmd. for LMU

Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I

midt
regionmidtjylland

Dato : 13.01.2011

Journalnr. :

Sagsbehandler : mfu

Tlf. : 8843

mettpers@rm.dk

Side 1/1

Ekstraordinært LMU-møde BDA
Onsdag 12. januar 2010 kl. 10.00 – 11.00
T-konferencen



Til stede: Tillidsrepræsentant Egon, tillidsrepræsentant Anne Borgen Paulsen, tillidsrepræsentant Lasse Nørgaard, tillidsrepræsentant Leon Sørensen, arbejdsmiljøleder Arne Hørlyck, afdelingsradiograf Bente Nikolajsen, overradiograf Bo Iversen, ledende overlæge Jens Jørgen Jensen, arbejdsmiljørepræsentant Charlotte Christoffersen, tillidsrepræsentant Bente Rosa Nielsen, afdelingsradiograf Lisbeth Roed, arbejdsmiljørepræsentant Vibeke Dabelsteen, ledende sekretær Lene Hjorth Kristiansen.

Dato : 12.01.2011

Journalnr. :

Sagsbehandler : Birgit Nielsen

Tlf. : 5254

birgnils@rm.dk

Side 1/2

Afbud fra: Arbejdsmiljøleder Bente Fiirgaard.

Referent: Sekretær for afdelingsledelsen Birgit Nielsen.

Kommentarer til besparelsesforslag på det billeddiagnostiske område i sparekataloget "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland"

1. Teknologiske muligheder for teleradiologi

Kommentar

LMU BDA understreger nødvendigheden af, at der etableres **ét fælles PACS/RIS-system** i Region Midtjylland – et system der taler sammen, er effektivt og driftsikkert, og som ikke er en lappeløsning på nuværende systemer! Lappeløsninger vil være dårligt brugte penge.

2. Sammenlægning af vagtberedskab og effektivisering

Kommentar

LMU BDA udtrykker sin bekymring for konsekvenserne af en reduktion af vagtlaget.

På Århus Universitetshospitalet er der højt specialiserede afdelinger, hvorfor speciallæger/overlæger er tilsvarende specialiserede. Dette sikrer den høje faglige kvalitet. En bagvagt på én specialafdeling har ikke samme faglige ekspertise til at dække en vagt på en anden specialafdeling, hvilket vil betyde en forringelse af den faglige kvalitet og således en forringelse i patientbehandlingen.

