

ELs tale ved 1. behandling af budget 2016

Lene Fruelund

Med det øvrige regionsråds vedtagelse af spareplanen 15-19 d. 22/6, var budgettet for 2016 i realiteten lagt. Der er da heller ikke meget, der kommer bag på os, når vi ser budgetudspillet. DESVÆRRE kan vi godt sige.

Vi havde selvsagt ikke de store forventninger til resultatet af forhandlingerne mellem DR og finansministeren efter vi havde set, hvordan Kommunerne blev tromlet i forhandlingerne, og efter vi havde set, hvordan regeringen efterfølgende fik hjælp til nedskæringerne ikke kun fra DF – det var forventeligt - men også fra S, begge partier havde ellers stillet en stigning i det offentlige forbrug på henholdsvis 0,8 og 0,6% i udsigt. Det var meget skuffende.

Omprioreringsbidrag kaldes det denne gang. Det lyder tilforladeligt lige som så meget andet ny-sprog, men vi ved jo godt, at det handler om en de facto nedskæring. Men det er mere end det. Der er taget endnu en lille bid af kommuners og regioners ret til at bestemme, hvordan økonomien skal forvaltes, og hvad der skal op- og nedprioriteres.

Det er selvfølgelig også skuffende – men også forventeligt – at der heller ikke i aftalerne ligger løfter på medicinområdet, ud over nedsættelse af en arbejdsgruppe, der fremadrettet skal se på udgifterne. Medicinudgifterne er trods alt en væsentlig årsag til ikke bare vores men også de øvrige regioners økonomiske trængsler og en væsentlig årsag til det spareforlig, som nu ligger som budgetforslag. Fremadrettet er vi dog trygge ved, at Bent Hansen ikke har opgivet tanken om at finde metoder til at tøjle medicinudgifterne, og at der fortsat arbejdes med det i regi af Danske Regioner.

Vi var ikke med i spareforliget og kan derfor heller ikke stemme for et budget, der blot er spareforliget med en ny overskrift.

Den væsentligste årsag er, som vi også sagde under behandlingen af spareforliget, det øgede pres på personalet på hospitalerne. Det er skidt for arbejdsmiljø og skidt for patientsikkerheden. Det bekymrer os stærkt, især i lyset af flere påbud og påtaler fra Arbejdstilsynet. Jeg skal ikke her nævne alle de konkrete problemer, vi ser i forbindelse med mange af de nedskæringer, der er tale om, dem nævnte Henrik Qvist i forbindelse med behandlingen af spareforslaget.

Nu er det sådan her i Regionen, at enten er man med eller også er man helt uden for indflydelse, hvis der skal ændres nogle detaljer i budgettet. Det tager vi til efterretning, men vil godt tilkendegive, at der er nogle forslag, som bl.a. SF arbejder med, som vi gerne ville have støttet, bla. en løsning på problemet med forureningen ved hofde 42, hurtigere udredning til HPV-vaccinerede piger og et forslag om at undlade at flytte 8 medicinske senge fra Silkeborg til Viborg og fastholde modtagelsen af akutte visiterede medicinske patienter døgnet rundt i Silkeborg. Men det får vi ikke lejlighed til at stemme for.

Spareforliget og budgettet her lægger nogle rammer også for de kommende år, rammer som vi ikke er enige i. Det betyder imidlertid ikke, at vi fremadrettet vil sidde tilbagelænet og med armene over kors, fordi et flertal mod os har lagt disse rammer. Der er rigtig meget, vi gerne vil medvirke til og arbejde sammen med øvrige partier om.

F.eks. kan vi se, at besparelserne på psykiatriområdet har ført til nytænkning hen over sommeren og det indebærer nu et forslag om etablering af et **intensivt ambulanseteam og lav-intensive senge**. Etableringen af disse senge kan bl.a. sammen med erfaringer med brugerstyrede senge og med Psykiatriens Hus i Silkeborg danne grundlag for at gentænke hele psykiatrien – gerne inden der sker flytning til de helt nye psykiatriske sygehuse. Sådant en gentænkning vil vi meget gerne være med til og meget, meget gerne i samarbejde med fagpersonale, brugere, pårørende og kommuner.

Vi vil også meget gerne være med til at udvikle vores sygehusvæsen ved at se på gode erfaringer og resultater ét sted og bidrage til at overføre dem til andre sygehuse, og vi er ikke bange for også at tage drøftelser om, vi på alle måder har organiseret os med en hensigtsmæssig struktur.

Vi vil meget gerne støtte at vi kommer videre ad den vej, der handler om at patienten skal i centrum og at det skal være på patientens præmisser. Sundhedshuse ser vi som et relevant skridt at gå, det tror vi godt vi kan blive enige med flere om at arbejde videre med.

Vi vil også meget gerne støtte og bidrage til udvikling af alternative økonomiske styringsmodeller til afløsning af DRG-systemet, systemer som sætter patienten i fokus, lige som de forsøg, vi har i gang her i regionen.

Med andre ord har vi ikke tænkt os at køre på frihjul i den resterende del af denne valgperiode. Om man ser det som et løfte eller en trussel, er op til hver enkelt af jer.