

Høringssvar – Budget 2014



6. september 2013

1. Aarhus Universitetshospital, HMU
2. Hospitalsenheden Vest, HMU
3. Hospitalsenheden Midt, HMU
4. Hospitalsenheden Horsens, HMU
5. Regionshospitalet Randers, HMU
6. Psykiatri og Social, HMU
7. Administrationen, HMU
8. Sundhedsbrugerrådet
9. Danske Bioanalytikere
10. RMU
11. RMU – supplerende udtalelse

Region Midtjylland
Regionsgården
Skottenborg 26
8800 Viborg



Vedr. høringsvar til forslag til budget 2014 for Region Midtjylland

Dato 28. august 2013

Ref.: GLB

Tel. +45 784 64594

gunhbirk@rm.dk

J. nr.: 1-01-101-32-11

Side 1

I mail af 15. august 2013 til Hoved-MEDudvalgene i Region Midtjylland inviteres udvalgene til at indgive høringsvar vedr. forslag til budget 2014 for Region Midtjylland.

HMU på Aarhus Universitetshospital (AUH) skal på den baggrund fremsætte følgende bemærkninger:

- 8% effektivisering
Når HMU ser på budgettet for 2014 og de kommende år er den største udfordring den 8% effektivisering, der skal ske i forbindelse med samlingen af hele hospitalet på Brendstrupgårdvej. 8% svarer til 456 mio kr., hvoraf 250 mio afleveres som budget og resten som meraktivitet.

Der er allerede nu igangsat en proces, som skal sikre at AUH kan realisere 8%-kravet. Den indebærer bl.a. lukning af et meget stort antal senge og omlægning af arbejdsgange og patientforløb.

Det er en proces, som får kolossal stor betydning for alle på AUH de kommende år.

- Strammere økonomiske vilkår
Der indgår ikke egentlige besparelser i forslaget til budget 2014. Der er dog lagt op til at hospitalernes driftsbudgetter reduceres med 0,25%, som skal bruges til finansiering af Regionens investeringsplan.

HMU har forståelse for behovet for øgede investeringer på anlægsområdet, men må udtrykke betænkelighed ved finansieringen. HMU er således bekymrede ved udsigten til at reduktionen af AUH's driftsbudget medfører behov for interne spareplaner.

Samtidigt er der heller ikke i budget 2014 afsat midler i budgettet til en meraktivitetspulje.

➤ **Produktivitetskrav**

Budget 2014 forudsætter, at hospitalerne øger aktiviteten med 2,4%. Da der som nævnt ikke er afsat en meraktivitetspulje, skal aktiviteten således øges med 2,4%, uden at der tilføres driftsmidler til den øgede aktivitet.

Dette vil uundgåeligt betyde et øget pres på personalet. Det forudsætter en målrettet indsats på alle niveauer i organisationen at opretholde den eksisterende høje faglige kvalitet og patientsikkerheden.

➤ **Nye styringsmodeller**

I 2014 skal der på en række udvalgte afdelinger afprøves nye aktivitetsstyringsmodeller som alternativ til den nuværende aktivitetsstyring. HMU finder initiativet spændende og er meget enige i behovet for at sætte fokus på kvalitet og sammenhæng i patientforløb på tværs af sektorer. HMU ser frem til en beskrivelse af hvilken opfølgning og styring, der skal træde i stedet for den nuværende aktivitetsstyring.

➤ **Fastholdelse af kvalitetsmål**

I budgetforslaget til 2014 lægges der op til at fastholde de kvalitetsmål, som også indgik i budget 2013. HMU ser positivt på dette balancerede fokus på hospitalets drift. Det er dog en stor belastning for medarbejderne år for år at leve op til produktivitetskrav på 2-3% samtidigt med at der stilles stadigt højere krav om øget kvalitet og faglighed. Det stiller nogle meget store krav til medarbejderne og udfordrer både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø.

➤ **AUH's funktion som højt specialiseret hospital**

En af AUH's kerneopgaver er at fungere som højt specialiseret universitetshospital, og som led heri udvikle og implementere nye behandlingsformer/-metoder. Denne funktion indebærer, at AUH på en række områder behandler patienter fra hele Vestdanmark og for nogle funktioner hele landet.

Det er en funktion, som kræver en stor forsknings- og udviklingsmæssig indsats, og som ofte også indebærer merudgifter til behandlingen. HMU kan derfor også have en vis bekymring for, at de økonomiske rammer de kommende år bliver så snævre, at AUH's muligheder for fortsat at være et højt specialiseret universitetshospital forringes.

Med venlig hilsen
p.u.v.

Charlotte Thaarup
Næstformand i HMU

Pia Schjerbeck
Næstformand i HMU

Gert Sørensen
Formand i HMU

Høringssvar for budget 2014 fra HMU, Hospitalsenheden Vest



Dato 30-08-2013

Sagsnr. 1-01-100-3-13

HMU i Hospitalsenheden Vest ønsker med dette høringssvar at pege på en række forhold, der kræver særlig opmærksomhed i regionens budget for 2014 og årene frem.

Side 1

I Vest står vi med forslaget til budget 2014 over for et år, hvor der skal præsteres mere, og hvor der samtidig skal bruges ekstra ressourcer på implementering af nye IT-systemer, en ny akkrediteringsrunde samt øgede krav til dokumentation. Endvidere forventer vi, at implementeringen af udredningsretten også ind i 2014 vil kræve væsentligt fokus.

Vi anerkender vilkåret, at de økonomiske rammer er stramme, og at der derfor er begrænsede midler til den stigende vækst i sundhedsvæsenet. En vækst som følger af den demografiske udvikling samt de stigende krav til nye behandlinger.

I forhold til den overordnede tilgang til budgetlægningen vil vi gerne bifalde, at de gode erfaringer fra budget 2013 med identifikation af særligt vigtige kvalitetsmål tænkes videreført ind i 2014. Vi støtter denne fokuserede tilgang og vil opfordre til at fastholde et fortsat højt ambitionsniveau på kvalitetsområdet. Kvalitetsindsatser er også væsentlige effektiviseringsindsatser, og i den sammenhæng er det glædeligt dels, at der tænkes afprøvet nye styringsmodeller dels at gevinster ved kvalitetsindsatser forbliver på hospitalsenhederne.

Men vi må i forhold til økonomi- og aktivitetsmæssige forudsætninger for Hospitalsenheden Vest aktiviteter i 2014 også pege på en væsentlig udfordring. En af hospitalsenhedens helt grundlæggende udfordringer i disse år er ubalancen mellem kapaciteten og efterspørgslen.

Hospitalet er igen i 2014 pålagt et yderligere produktivitetskrav i en i forvejen presset organisation, der de sidste år har præsteret en betydelig effektivisering og i lange perioder oplever massive overbelægnings, hvilket i en lang periode har trukket hårde veksler på personalet.

Disse store udfordringer som hospitalet står over for at løse ser dog ikke ud til at være adresseret i tilstrækkeligt omfang i budgetforslaget. Vi noterer os, at der er afsat 30 mio. kr. til politisk prioritering og en ramme til ny dyr medicin og nye behandlinger.

HMU ved Hospitalsenheden Vest vil i den sammenhæng anføre, at vi med tilfredshed har noteret os Regionsrådets velvilje ift. at fordele ressourcerne på en måde, så der kompenseres for skævheder. Dette blandt andet illustreret med beslutningen om medicinerbenchmarken.

HMU vil afslutningsvist opfordre til, at fokuseringen på vækst og stram økonomistyring suppleres med synligt fokus på social kapital og sikring af, at et godt arbejdsmiljø kan bestå også i fremtiden.

Som anført indledningsvis anerkender vi de stramme økonomiske rammer. I en situation med voksende krav og knappe ressourcer er det af afgørende betydning for varetagelsen af vores daglige kerneopgaver, at vi på alle niveauer af organisationen er opmærksomme på to forhold.

For det første skal vi have stor opmærksomhed på arbejdsmiljøet – vi skal på alle niveauer hjælpe hinanden med at skabe rammerne for, at det er positivt og udviklende at gå på arbejde og løse den kerneopgave, som vi brænder for.

For det andet medfører rammevilkårene, at vi ikke kan basere os på gårsdagens teknologier og tilgange. Vi skal skabe og gennemføre forandringer bredt og dybt i organisationen. Personalets kompetenceudvikling er dermed helt centralt, og således bliver efter- og videreuddannelse af afgørende betydning for, at vi lykkes.

Disse forhold ser vi som helt centrale faktorer for forberedelsen af – og kompetenceudviklingen frem mod fremtidens sygehusvæsen – hos os i form af DNV-Gødstrup.

Venlig hilsen

HMU i Hospitalsenheden Vest

Region Midtjylland

Koncernøkonomi



Høringssvar fra HovedMed-udvalget (HMU) Hospitalsenhed Midt vedrørende budget 2014

HMU på Hospitalsenhed Midt har på ordinært møde den 27. august drøftet forslag til budget for 2014.

Det er med tilfredshed at HMU kan konstatere, at der i budgettet for 2014 ikke er lagt op til besparelser og omorganisering inden for hospitalsvæsenet i Region Midtjylland. Det giver mulighed for, at en konsolidering inden for de eksisterende rammer, kan fortsætte i 2014, hvilket er tilfredsstillende.

HMU finder, at investeringsplanen er hensigtsmæssig i forhold til det dobbelte formål at sikre anlægsmidler til fortsat udbygning og modernisering af hospitalernes bygningsmasse, samt at tilvejebringe de nødvendige midler i 2019 til finansiering af effektiviseringsgevinsten.

HMU finder det positivt, at Region Midtjylland ønsker at gennemføre forsøg med nye styringsmodeller, hvor aktivitetsstyring målt ved DRG ikke længere skal have en dominerende indflydelse på styringen, men at mere kvalitetsbaserede indikatorer i stedet lægges til grund for styringen. Hospitalsenhed Midt arbejder intenst med tilpasning og udvikling af hospitalets ydelser til gavn for patienterne og vi finder, at regionens initiativer med nye styringsmodeller kan understøtte dette arbejde. Hospitalsenhed Midt har oplyst overfor regionen, at en række afdelinger og centre er interesseret i at deltage i en forsøgsordning.

HMU finder det endvidere væsentligt, at samarbejdet med kommunerne fortsat udvikles, således at kvaliteten for patienterne øges med mere sammenhængende forløb.

De nye styringsmodeller bør understøtte hospitalernes fokus på arbejdsmiljø. Arbejdsmiljøet på hospitalerne er i disse år under pres. Jo mere hospitalerne omlægger til ambulant virksomhed og mere

Den 29. august 2013

J.nr.1-21-100-37-13

Thorkil B. Mogensen

Dir. tlf. +45 784 41403

thorkil.mogensen@midt.rm.dk

Side 1

komprimerede forløb, des mere sårbar bliver de tilbageværende stationære funktioner. Det er væsentligt, at der udvikles nye styringsmuligheder, således at hospitalerne kan håndtere periodevise udsving i belægningen inden for acceptable arbejdsmiljømæssige rammer og at uholdbare situationer som forårets overbelægning - særlig på det medicinske område - i fremtiden kan undgås. Dette kan kun ske, såfremt hospitalerne kan tilpasse kapaciteten fleksibelt uden at blive ramt økonomisk.

HMU vil henlede opmærksomheden på vigtigheden af, at Region Midtjylland tilpasser de styringsmæssige rammer, så der er økonomi til kompetenceudvikling af ansatte, da det er forudsætningen for at god faglig ledelse kan finde sted.



Side 2

På udvalgets vegne

Lars Dahl Pedersen
Formand

Helle Balling Engelsen
Næstformand

Regionshuset Viborg
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg



Budget 2014 - Høringssvar fra Hospitalsenheden Horsens

Hoved-Medudvalget afgiver hermed sit høringssvar til Budget 2014 for Region Midtjylland.

Den 30. august 2013

CLDAVI

Overordnet set støtter Hoved-Medudvalget budgetforslaget, der dels er en videreførelse af beslutninger fra tidligere budgetforlig, og dels er præget af sammenhængende koncernløsninger, især omkring investeringsplanen.

Hoved-Medudvalget konstaterer, at der er et ekstraordinært højt produktivetskrav, hvortil kommer de løbende besparelser, som hospitalerne pålægges til finansiering af regionale tiltag på IT området og til Den Regionale Driftsenhed. Efter en årrække med skiftende spare-runder og omfattende omstillinger i Region Midtjylland er HMU bekymret for, at yderligere produktivetskrav kan få negative konsekvenser for arbejdsmiljøet og kvalitets/serviceniveauet i patientbehandlingen, ligesom det er vanskeligt at blive ved med at indfri nye og øgede produktivetskrav.

I den forbindelse gør Hoved-Medudvalget opmærksom på, at HE Horsens har regionens højeste personaleomsætning, som af mange rejste medarbejdere tillægges en meget høj arbejdsbelastning.

Rammer til udvikling og kompetencer

Hoved-Medudvalget opfordrer til, at der skabes bedre rammer og vilkår for personale og patienter, så de kan leve op til de betydelige udfordringer og krav, som de kommende år byder. Blandt andet fordrer en større tværsektoriel sammenhængskraft og partnerskab med patienten, hvor patientens egne ressourcer inddrages, at der udvikles nye samarbejdsformer og behandlingsmæssige setup. Personalet skal oparbejde nye kompetencer i sundhedspædagogiske metoder, kommunikation og relationel inddragelse. Dette kræver både tid og ressourcer, hvilket er svært at afse, med de øgede krav til produktivitet,

uden at det går væsentligt ud over personalets trivsel og organisations sociale kapital.

Nye styringsmodeller

Hoved-Medudvalget støtter fokuset på kvalitet og effektivitet, og er enig i, at de nuværende styringsmodeller ikke understøtter dette tilstrækkeligt. Derfor ser Hoved-Medudvalget positivt på, at regionen vil gøre forsøg med nye styringsformer. Hoved-Medudvalget kan dog være bekymret for, hvorvidt de nationale styringsparadigmer kommer til begrænse Region Midtjyllands handlemuligheder i den henseende eller medføre et øget økonomisk pres på regionen.



Side 2/3

Medicinske sengepladser

HE Horsens' medicinske sengekapalet er underdimensioneret i forhold til behovet i Horsens Klyngen.

De seneste 2 år har det været nødvendigt at have medicinske patienter liggende i egne buffersenge i nicher og som ekstra senge på alt for små stuer, samt i senge på kirurgiske sengeafsnit pga. massive overbelægningssituationer. Belægningssituationen har nu et billede som en permanent overbelægning året rundt. Der er risiko for at dette svækker behandlings- og plejekvaliteten samt truer patientsikkerheden og er ikke tilfredsstillende, hverken for patienter eller for personale.

Hospitalet har arbejdet aktivt med at omlægge aktivitet til ambulante behandling og afkorte liggetider. Senest er hospitalet gået ind i et projekt med Real Time Demand Capacity eller "sikkert flow for den akutte patient" inspireret af IHI og Dansk Selskab for Patientsikkerhed. På trods af disse aktiviteter er der fortsat et alt for stort pres på de medicinske senge.

Medicinsk afdeling i Horsens har en af regionens højeste akutandele og samtidigt den laveste liggetid, hvilket også indikerer et behov for at styrke det medicinske område i Horsens. Regionsrådet opfordres til at prioritere midler til dette formål.

Fysiske rammer - Investeringsplanen

Hoved-Medudvalget finder, at det er vigtigt, at den skitserede Investeringsplan gennemføres, så hospitalets fysiske rammer udvides og

opgraderes til nutidige standarder, for at forbedre forholdene for patienter og personale, og således at hospitalet får de fysiske rammer til at betjene hele hospitalets optageområde, idet en række patienter fra Skanderborg/Odder fortsat indlægges i Århus.

Gode fysiske rammer er tillige en nødvendig forudsætning for et godt og effektivt arbejdsmiljø, ikke mindst i tider hvor personaleressourcerne er knappe.

Hoved-Medudvalget understreger vigtigheden af, at eventuelle usikkerheder og kommende udfordringer omkring finansieringen af Investeringsplanen ikke kommer til at forlænge Investeringsplanen tidsmæssigt. Arbejdstilsynet har udstedt påbud på HE Horsens begrundet i trange fysiske vilkår, og derfor er det nødvendigt med fremdrift i realiseringen af hospitalets Generalplan.

På Hoved-Medudvalgets vegne


Lisbeth Holsteen Jessen
Formand


Jytte Greve
Næstformand

Region Midtjylland
Att. Koncern Økonomi



Høringssvar fra Regionshospitalet Randers til budget 2014

Dette høringssvar er baseret på en drøftelse på det ordinære HMU-møde torsdag den 22. august 2013.

Dato 02-09-2013

Anja Frøkjær

Tel. +45 7842 0074

anjafroe@rm.dk

HMU anerkender, at regionens budget i lighed med samfundsøkonomien i øvrigt er under pres. HMU anerkender samtidig, at hospitalerne har et potentiale i form af nye rammer og samarbejde med kommunerne. Ikke desto mindre tegner budget 2014 til at give en række udfordringer for Regionshospitalet Randers.

funktionsleder: MDF

Sagsnr. 1-01-100-21-13

Der er i budgettet lagt op til, at hospitalet skal producere mere. Produktionskravet er forøget fra de normale 2% til ca. 2,4% og en besparelse på 0,35% for at understøtte regionens ambitiøse anlægsbudget. Hermed skabes forudsætningen for, at Regionshospitalet Randers kan få en ny akutmodtagelse, hvilket HMU kvitterer for. Men samtidig er det en voldsom udfordring, da selve ibrugtagningen af den nye bygning er forbundet med meromkostninger.

Investeringer i materiel og IT

En yderligere udfordring er, at Regionshospitalet Randers pga. flere års krav om stigende aktivitet, bl.a. i relation til tilbagebetaling af gæld, har et væsentligt efterslæb på investeringer i materiel, fx indkøb af tryksårsmadrasser, senge, forflytningshjælpemidler, apparatur. Det er investeringer, som ellers kan bidrage til en positiv udvikling med mere effektivt, øget kvalitet for patienterne, lettere arbejds gange samt et bedre arbejdsmiljø for personalet.

Der er også udgifter forbundet med vedligehold og investeringer i IT. Regionshospitalet Randers er således tvunget til at udskifte det lokale forældede trådløse netværk for 5,6 mio. kr. samt bidrage økonomisk til at regionens kommende IT platform og klinisk logistik system bliver udskiftet. Endelig er der kommende udgifter til klinisk logistik system til at kunne overvåge patienterne.

Udredningsretten og effektivisering

Hospitalet har fået 1,8 mio. kr. som et engangsbeløb til at understøtte udredningsretten.

Hospitalet får en væsentlig udfordring med at klare effektivisering og implementering af udredningsretten uden tilførsel af nye midler. Fx kræver sammenlægninger som udgangspunkt midler til kompetenceudvikling, så plejepersonalet kan varetage opgaverne indenfor forskellige specialer. Hospitalet har dog gode erfaringer med sidemandsoplæring fra Akutafdelingen, og denne tilgang vil blive benyttet igen for at kunne imødekomme kravene.



Side 2

Udfordringer med patientstrømme

Hospitalet har en stor udfordring med at indfri det ambitiøse aktivitetsbudget. Både pga. den løbende omlægning fra stationær til ambulans behandling, men også fordi patientstrømmene i nogle specialer er vigende. Det gælder fx antal af fødsler. Fødselstallet i hospitalets optageområde er p.t. for nedadgående. Hospitalet arbejder derfor aktivt for at få tilført endnu mere aktivitet.

HMU ser positivt på prøvehandlingerne rundt om i regionen med at annullere DRG systemet med henblik på at finde en anden afregningsmodel for aktivitetsregistrering.

Samarbejde med kommunerne

Hospitalet har et veludbygget samarbejde med kommunerne i optageområdet. Som et konkret eksempel kan nævnes, at der træder IV behandling i kraft i borgerne eget hjem pr. 1. oktober 2013. Der foregår desuden et samarbejde omkring den døende patient/borger. Hospitalet har fokus på, om patienter bliver rettidigt overflyttet fra hospitalet til kommunen eller eget hjem samt om der er patienter på hospitalet, som ikke burde være indlagt i første omgang. Samtidig oplever afdelingerne, at der stadig er behov for at forbedre samarbejdet, hvis kravene om øget effektivitet skal indfries.

Alt i alt imødeser HMU, at 2014 vil blive et udfordrende år, både i relation til økonomien, udviklingen på hospitalet og for personalet, samtidig med at de øgede krav ikke må gå udover kvaliteten.

På vegne af HMU på Regionshospitalet Randers,

Thomas Pazyj
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen
Næstformand for HMU

Regionsrådet, Region Midtjylland

Høringssvar fra Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social vedrørende forslag til budget 2014

Dato 30.08.2013

Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social har på møde den 23. august 2013 drøftet forslag til budget 2014 og har følgende bemærkninger til budgetforslaget.

Side 1

Udvalget kan konstatere, at forslaget til budget indebærer et stort set uændret budget for psykiatrien. Når de marginale ændringer i budgettet er trukket fra og lagt til, vil der være det samme antal kroner at drive psykiatri for i 2014 som i 2013.

Udvalget kan også konstatere, at budgettet for det sociale område reduceres, dels fordi taksterne på de sociale tilbud nedsættes med 2,5 %, og dels fordi antallet af tilbud drevet af regionen reduceres. De sociale tilbud skal således igen gennemføre besparelser med virkning i 2014.

De sociale tilbud har igennem de sidste år skullet spare, som følge af sænkning af taksterne på de sociale tilbud. Det er udvalgets vurdering, at når de besparelser, det er vedtaget at realisere i 2014, er gennemført, har de tilbud regionen driver nået en grænse, hvor det ikke er muligt at sænke taksterne yderligere, hvis de regionalt drevne sociale tilbud skal kunne levere specialiserede sociale tilbud, med høj faglig kvalitet og sikkerhed for brugere og medarbejdere. Der er eksempelvis døgn tilbud, hvor normering lige akkurat dækker vagtplanen. Det bliver vanskeligt at stå inde for, at tilbuddene har karakter af højt specialiserede tilbud, når de faglige ressourcer ikke er til stede.

Udvalget kan konstatere, at psykiatrien stilles over for nye krav om yderligere effektivisering, produktion af flere ydelser og hurtigere levering af ydelserne samtidig med, at budgetramme er uændret.

Det er udvalget vurdering, at de nye krav, som psykiatrien stilles over for, fordrer at psykiatrien i højere grad tilrettelægger behandlingstilbuddene på samme måde, som de somatiske

behandlingstilbud er tilrettelagt på hospitalerne, med fokus på kerneydelserne. Det vurderes, at det kan få den betydning, at de sociale ydelser og den omsorg, psykiatrien traditionelt tilbyder de psykiatriske patienter, ikke længere kan tilbydes i samme omfang. Det betyder også, at behandlingsforløbet i psykiatrien for en del patienter skal være kortere. Dermed er der en risiko for, at den omsorg patienterne hidtil har modtaget, som en del af det psykiatriske tilbud, falder bort. Udvalget vurderer, at en betydelig del af de psykiatriske patienter vil blive berørt, fordi der ikke umiddelbart er andre, som overtager omsorgsopgaverne.

Det vurderes, at der er behov for at drøfte opgaveløsningen vedrørende de psykiatriske patienter sammen med alle involverede parter, herunder: Regionens psykiatri, kommunerne og de praktiserende læger. Nødvendigheden af dette skærpes, når de psykiatriske behandlingstilbud koncentrerer sig om at levere kerneydelser.

Det vil være hensigtsmæssigt, at der bliver taget initiativ til, at parterne i fællesskab drøfter mulighederne for at udvikle nye opgaveløsninger, og måder at tilrettelægge de psykiatriske patienters overgange mellem de forskellige myndighedsområder på, med den hensigt at understøtte udviklingen af sammenhængende tilbud til de enkelte psykiatriske patienter.

Der er i udvalget stor opmærksomhed på de arbejdsmiljømæssige konsekvenser af de vedvarende krav om øget produktivitet, herunder særlig opmærksomhed på sikkerheden for medarbejderne både i psykiatrien og på de sociale tilbud. Der er et anerkendt behov for systematisk opmærksomhed på medarbejderens sikkerhed, og de tilbagevendende krav om forøget produktivitet skaber bekymring i forhold til mulighederne for, at der kan fastholde et passende sikkerhedsniveau på arbejdspladserne i Psykiatri og Social.

Der udtrykkes fra medarbejderside en generel bekymring for arbejdsmiljøet på de sociale tilbud, som følge af den besparelsesrunde, der skal gennemføres 2014. Det opleves, at de tidligere besparelser allerede har fået den betydning, at der på en række arbejdspladser er for få ressourcer til at løse opgaverne på et passende fagligt og sikkerhedsmæssigt niveau, og at arbejdsmiljøet er påvirket negativt.

På vegne af Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social



Gert Pilgaard Christensen
Formand



Bent Lykke
Næstformand



René Lodal Christensen
Næstformand

Høringssvar vedrørende budget 2014, HMU administrationen

HMU for administrationen har på møde den 30. august 2013 drøftet forslag til budget 2014. HMU for administrationen tager forslaget, herunder også administrationens bidrag til overholdelse af budgettet, til efterretning.

Dato 30-08-2013

Sagsnr. 1-13-3-6-13

Side 1

Medarbejdersiden i HMU for administrationen ønsker dog at påpege udfordringen med, at administrationen skal reducere budgettet med 2% til forskel for et produktivetskrav på 2%. Det er vurderingen, at det, alt andet lige, er vanskeligere at effektuere og vil få personale-mæssige konsekvenser.

Desuden ønsker medarbejderne at gøre opmærksom på, at administrationens effektiviseringskrav, sammenholdt med tidligere og kommende års effektiviseringskrav, giver væsentlige udfordringer for medarbejderne i den daglige opgaveløsning. Effektiviseringskravene er en udfordring i forhold til at løse opgaverne på det ønskede kvalitets- og serviceniveau, og det kan være vanskeligt at sikre den rette prioritering i en presset arbejdsdag.

Medarbejdersiden ønsker ligeledes at påpege, at der samtidig med effektiviseringskravene også på flere områder i administrationen er øgede krav og/eller nye opgaver i forhold til fx kvalitet, it, økonomistyring, hvilket skaber større arbejdspress.

I den sammenhæng ønsker HMU at gøre opmærksom på, at administrationen har til opgave at sikre fælles administrative løsninger, der understøtter og bidrager til effektivitet i driften. Et eksempel på nye fælles administrative løsninger er etableringen af en fælles Business Intelligence enhed, til gavn for hele koncernen. HMU imødekommer, at der prioriteres administrative ressourcer til understøttelser af driften.

HMU for administrationen anerkender desuden vigtigheden og nødvendigheden af, at administrationen er koncerntænkende og har fokus på at understøtte driften bedst muligt og sikre, at de administrative ressourcer bruges rigtigt. Derfor ønsker administrationen også at

være åben over for ændringer og innovativ i løsningen af de administrationens opgaver. Samtidig vil medarbejdersiden dog generelt opfordre til, at administration også i højere grad er med til at skabe større synlighed omkring de ændringer i arbejdsopgaver, arbejdsgange m.m., der understøtter koncerntankegangen og bidrager til effektiviseringer og besparelser på koncernniveau.

Med venlig hilsen

Anne Jastrup
Formand

Ole Echers
Næstformand

Peder Bang
Næstformand

midt
regionmidtjylland

Til regionsrådet

Viborg, den 29. august 2013

Høringssvar budgetforslag 2014 for sundhedsområdet

Region Midtjyllands Sundhedsbrugerråd har behandlet budgetforslag 2014 på mødet den 20. august 2013.

Sundhedsbrugerrådet udtrykker betænkelighed ved, at psykiatrien i lighed med somatikken er forudsat et produktivitetskrav på 2,4 % og et besparelseskrav på 0,35 %.

Sundhedsbrugerrådet er bekymret for, om et øget effektiviseringskrav i psykiatrien på sigt vil gå ud over den tid, som personalet i dag har med patienterne. Rådet vil derfor følge udviklingen nøje fremover, herunder med særlig fokus på, hvilken betydning de nye teknologiske behandlingsmuligheder som telemedicin vil få for de ambulante forløb.

Med venlig hilsen



Sundhedsbrugerrådet i Region Midtjylland
Ejnar Pedersen, formand



dbio-midtjylland 29. august 2013.

Regionsrådet
Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg.

BUDGET 2014 i Region Midtjylland.

Danske Bioanalytikere vil gerne tilkendegive vigtigheden af de pointer det samlede personale i regionen har fremsendt via RMU 11.juli 2013. Hvis ikke det lykkes for region Midtjylland, at bevare og udvikle en engageret stab af medarbejdere indenfor alle faggrupper, vil det være en umulig opgave at iværksætte den samlede Sundhedsplan og samtidigt bevare arbejdsmiljøet. En Sundhedsplan, der sætter ny retning for et stærkt og involverende Sundhedsvæsen på tværs af faggrupper og sektorer vil kræve stort fokus på uddannelse og nye kompetencer.

I den kontekst anbefaler Danske Bioanalytikere i Midtjylland, at der i budget 2014 bliver plads til et projekt omkring etablering af "MOBILT SUNDHEDSHUS"¹ og yderligere nytænkning omkring at "Bruge Bioanalytikere Bedre".

Danske Bioanalytikere i Midtjylland er parate til at uddybe vores ideer og vi deltager gerne i det videre arbejde.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Mette Thomsen', written in a cursive style.

Mette Thomsen
Regionsformand
Danske Bioanalytikere

¹ Danske Bioanalytikeres høring til Sundhedsplanen: Det mobile sundhedshus kan sikre service i yderkanterne af landsdelen. Prøvetagning, diagnostik, opfølgning og hjælp til brugen af hjemmeudstyr. Kontakt med kronikere, multisyge og andre grupper med særlige behov. Et mobilt sundhedshus vil også kunne bruges til forebyggende indsats, for eksempel screening af ansatte på en arbejdsplads osv.

Rullende sundhedshuse kan oprettes i samarbejde med kommunerne. Det vil kunne ske som en udbygning af samarbejdet mellem regioner og kommuner. Samtidig kan lægepraksis komme til at indgå på en forstærket måde.

Til Regionsrådet
ved regionsrådsformand Bent Hansen
Regionshuset Viborg
Skottenborg 26
8800 Viborg

d. 11. juli 2013

Medarbejdernes kommentarer ved RMU til budget 2014 i Region Midtjylland

Med udkastet til sundhedsplanen Fælles ansvar for sundhed har Region Midtjylland taget nogle gode og vigtige politiske skridt i retning mod udviklingen af fremtidens midtjyske sundhedsvæsen.

Visionerne om at lade *patienten bestemme* i et *sammenhængende sundhedsvæsen* præget af *lighed og kvalitet* bifalder vi som medarbejdere, fordi vi i visionerne genkender de værdier, der ligger til grund for udviklingen af et stærkt offentligt drevet sundhedsvæsen. Som medarbejdere vil vi gerne være med til at bidrage til, at visionerne kan blive til virkelighed i Region Midtjylland.

Det er med afsæt i disse visioner for fremtidens sundhedsvæsen, at medarbejderne i RMU vil give vores input til forhandlingerne af regionens budget for 2014.

Sammenhæng mellem visioner og virkelighed

For os at se er en af udfordringerne, at der er en diskrepans mellem de politiske visioner og ideer og de økonomiske rammer, som ledelser og medarbejdere skal fungere – og udvikle sundhedsvæsenet – inden for.

Vi kan konstatere, at denne diskrepans ikke er blevet mindre som følge af økonomaftalen mellem regeringen og Danske Regioner, hvor der endnu en gang både lægges op til store produktivitetstigninger samtidig med, at det kræves, at faglighed og kvalitet forbedres.

Den vedtagne økonomaftale, den generelle økonomiske situation og den førte politik i Danmark gør, at regionerne tvinges ud i benhårde prioriteringer – hvorfor det er forståeligt, at målsætningen om at *få mere sundhed for pengene* står centralt i arbejdet med budgettet.

Til trods for de svære politiske og økonomiske rammebetingelser er det en fælles udfordring for alle os i Region Midtjylland at slå værn om den fortsatte udvikling af velfærdssamfundet – herunder sundhedsvæsenet – og samtidig sikre de ansatte et ordentligt og udviklende arbejdsmiljø.

Et sammenhængende sundhedsvæsen er en god investering

Et sammenhængende sundhedsvæsen opstår ikke af sig selv – det kræver både politisk, faglig og økonomisk prioritering.

Vi er slet ikke i tvivl om, at I som politikere og vi som fagpersoner prioriterer udviklingen af mere sammenhæng. Vi vil dog påpege, at det er nødvendigt, at der også sker den nødvendige økonomiske prioritering mhp. implementering af de politiske og faglige initiativer.

Først og fremmest stiller visionen om et sammenhængende sundhedsvæsen store krav til medarbejdernes fortsatte faglige udvikling. Det sundhedsvæsen vi skal have om fem år, vil ligge meget langt fra det sundhedsvæsen vi havde for fem år siden.

Det er derfor nødvendigt at investere i løbende kompetenceudvikling af medarbejderne, så de kan honorere de krav, der stilles til dem.

Det gælder eksempelvis de krav til faglig udvikling, der stilles, når medarbejderne skal samarbejde på tværs (af sektorer, somatik/psykiatri, faggrupper, etc.). Der er behov for at investere i kompetenceudvikling, hvor medarbejderne kan få indblik i de dele af sundhedsvæsenet, der ligger uden for egen afdeling.

I den sammenhæng er det bl.a. nødvendigt at afsætte midler til, at ansatte kan komme på "fælles skolebænk"-forløb, hvor det bliver muligt at samarbejde med og få indsigt i andre afdelinger, sektorer, etc. Fælles skolebænk med medarbejderne i den kommunale sektor er et godt sted at starte.

Et andet eksempel er de krav, der stilles til sundhedsvæsenets struktur og kultur, hvis visionen om, at *patienten bestemmer* gøres til omdrejningspunkt for arbejdet på de regionale arbejdspladser. Der vil bl.a. være behov for kompetenceudvikling ift. relationsskabelse, kommunikation, sundhedspædagogik og nye inddragelses- og samarbejdsformer.

KORA har for nyligt udgivet rapporten "Erfaringer med træning og oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler". Rapporten gennemgår en række af de behov, der er for kompetenceudvikling inden udflytning til de nye hospitaler og sætter bl.a. fokus på vigtigheden af, at der så tidligt som muligt gennemføres tværfaglig oplæring i *brug af nyt udstyr, nye bygninger og strukturer og nye arbejdsgange og funktioner*. Vi vil anbefale regionsrådet allerede nu at prioritere oplæringen ved at indtænke behovene i budgettet for 2014.

Igennem de seneste år har et stort antal ledige gjort det muligt at gennemføre kompetenceudvikling via jobrotationsprojekter, hvor en stor del af udgifterne er blevet finansieret af uddannelsesstøtte og puljemidler. For mange faggrupper er der i dag – heldigvis – ikke længere nok ledige til, at jobrotationsforløb kan gennemføres.

"Manglen" på ledige – og dermed den manglende mulighed for at lave økonomisk støttede kompetenceudviklingsforløb – må dog ikke blive en stopklods for fortsat kompetenceudvikling af medarbejderne. Vi opfordrer til, at der tænkes i systematisk og langsigtet i kompetenceudvikling med afsæt i hvilke kompetencer, der er nødvendige i fremtidens midtjyske sundhedsvæsen.

Forskning der understøtter sammenhæng

Investering i forskning er nødvendig, hvis der skal skabes et velfungerende og sammenhængende sundhedsvæsen. Det drejer sig *både* om faglig og praksisnær klinisk forskning og om forskning i, hvordan der skabes de optimale organisatoriske, ledelsesmæssige og økonomiske rammebetingelser for udviklingen af sundhedsvæsenet.

Når regionens sundhedsplan er kommet på plads i løbet af efteråret, bør regionsrådet afsætte ressourcer til, at der kan forskes i, hvordan sundhedsplanens visioner og intentioner med størst mulig

succes kan føres ud i livet. Her kan der med fordel hentes inspiration i det forskningsprojekt, der blev gennemført ifm. etableringen af regionen.

Forskningsspørgsmål eksempelvis om *hvordan vi får skabt præcis det sammenhængende sundhedsvæsen, der giver mest mulig værdi for borgere, medarbejdere og samfund, eller hvordan "patienten bestemmer" kan implementeres med størst mulig succes* er yderst relevante.

Ligeledes er forskning i *hvordan Region Midtjylland – i samarbejde med praksissektoren, kommunerne og de frivillige organisationer – kan minimere uligheden i sundhed blandt midtjyderne*, et helt oplagt sted at starte.

Endelig er det vigtigt at få sat fokus på udviklingen af psykiatrien igennem forskningsprojekter. Her kunne det bl.a. være spændende at undersøge, *hvordan tværgående samarbejde mellem sektorer kan forbedre forløbene for psykiatriske patienter*. Det kunne eksempelvis ske med afsæt i erfaringerne fra tværgående samarbejde i psykiatrien i Silkeborg.

Overbelægningsproblemer viser manglen på sammenhæng

2013 startede med en sag, der tydeligt viste, at der stadig er lang vej til det sammenhængende sundhedsvæsen, vi alle går og drømmer om. Voldsomme overbelægninger på de medicinske sengeafdelinger synliggjorde, at der på flere niveauer mangler den sammenhæng, der er nødvendig for, at patienterne kan få den behandling og pleje, de har krav på. Samtidig viste arbejdstilsynets rapporter, at overbelægningerne medførte en stor belastning på personalet.

Overbelægningerne viste, at der manglede sammenhæng mellem *de behov, der var for medicinsk behandling hos borgerne og de økonomiske prioriteringer af det medicinske område* ift. sengekapacitet og personaleressourcer.

Igennem den løbende dialog med vores medlemmer kunne vi desuden konstatere, at overbelægningsproblemerne ikke kun var forbeholdt de medicinske sengeafdelinger men faktisk også forekom inden for mange andre områder.

Til trods for at der nu er gået et halvt år siden, de første billeder af senge på hospitalsgangene blev vist i medierne, er der i dag stadig problemer med overbelægninger på mange sengeafdelinger.

Det kan hverken patienter eller medarbejdere være tjent med. Vi vil på det kraftigste opfordre regionsrådet til at prioritere, at der i budgettet afsættes midler til at finde en varig løsning på overbelægningsproblemerne, der sikrer, at der udvikles velfungerende sengeafdelinger til gavn for patienter og ansatte.

Det er uholdbart, at patienter og medarbejderne fortæller, at de oplever, at det sammenhængende sundhedsvæsen de stilles i udsigt *"bare ikke hænger sammen"*.

Vi vil anbefale, at løsningen findes i tæt samarbejde med de midtjyske kommuner, så det sikres, at der er god sammenhæng mellem ydelser og kapacitet i hhv. region og kommuner. Det kan bl.a. ske ved at løsninger på overbelægningsproblemerne indarbejdes i de kommende sundhedsaftaler.

Der arbejdes p.t. i et dialogforum nedsat af RMU, som har til opgave at fremsætte løsningsforslag på overbelægningsproblemerne for alle de områder, hvor overbelægningsproblemer forekommer. Derudover har de faglige organisationer tidligere fremsat en række forslag til afhjælpning af problemerne. Vi vil foreslå, at Regionsrådet i forbindelse med budgetforhandlingerne understøtter disse løsningsforslag med de nødvendige økonomiske ressourcer.

Hverdagen skal også hænge sammen

Som udviklingen har været i de seneste år, går det allerede nu stærkt med at få omstillet hospitalerne til fremtidens udfordringer. Overbelægningsproblemerne er et tydeligt eksempel på dette.

Det er blevet hverdag for medarbejderne, at opgaver flyttes, strukturer forandres, sengepladser lukkes osv.

Vi er helt enige i, at udfordringerne er presserende og at der skal handles hurtigt. Men vi vil samtidig råde jer til ikke at lade de politiske målsætninger løbe fra hverdagen ude på arbejdspladserne.

Udviklingen og økonomien har sat arbejdsmiljøet på arbejdspladserne under pres. Det er for nyligt bl.a. blevet dokumenteret i regionens arbejdsmiljøredegørelse for 2012 og rapporten "Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker" (DSR, 2013).

Materialerne peger bl.a. på, at der er behov for at sætte fokus på medarbejdernes *sundheds og trivsel, ergonomi og forflytning og ulykkesforebyggelse*, samt at det psykiske arbejdsmiljø belastes af *for mange forandringer, omlægninger og nedskæringer og meget høje arbejdsmæssige og følelsesmæssige krav*.

I udmeldingen af budgetrammen for 2014 lægges der op til aktivitetsstigninger på 2,4 % og besparelseskrav på 0,35 %. Der ud over skal der i årene frem mod udflytningen til de nye hospitalsbyggerier samlet set reguleres for effektiviseringsgevinster på 6-8 %.

Endnu en gang ser det således ud til, at anlægsudgifter skal finansieres via produktivitetstigninger i den daglige drift. Det finder vi meget uheldigt.

Samtidig stiller vi os tvivlende over for forventningerne til effektiviseringsgevinsterne ved de nye byggerier. Der vil uden tvivl være gevinster at hente eksempelvis i form af ændrede arbejdsgange, men de forventede 6-8 % synes voldsomt.

Vi er bekymrede for om der i sådanne udmeldinger tages de nødvendige arbejdsmiljømæssige hensyn til de mange medarbejdere, der vil opleve, at de *endnu en gang* skal løbe hurtigere for at få regionens økonomi til at hænge sammen.

I budgettet er det derfor nødvendigt at prioritere de faktorer, som vi ved styrker arbejdsmiljøet. Det gælder eksempelvis styrkelse af *medarbejdernes faglighed og den gode faglige ledelse*.

I budgetforliget for 2013 blev der sat fokus på initiativer ift. det sociale kapitel, herunder ansatte med nedsat arbejdsevne eller særlige behov. Dette fokus var både vigtigt og relevant, og vi vil foreslå, at der i forbindelse med budgettet for 2014 følges op på initiativerne med henblik på at vurdere, om det er nødvendigt med yderligere fokus og tiltag.

Samtidig bør regionsrådet gøre en indsats for at modvirke, at medarbejdere nedslides og udstødes af arbejdsmarkedet, for derefter at komme tilbage i arbejde i støttede stillinger så som fleksjob. At arbejde i Region Midtjylland skal være udviklende – ikke nedslidende.

Hvis intentionerne i udkastet til sundhedsplanen skal lykkes – og det mener vi, at de skal – er det tydeligt, at det kræver økonomisk prioritering og villighed til at investere i fremtiden. Uden dette kan vi frygte, at der blot bliver tale om værdier og visioner på papiret – ikke værdier og visioner, som levendegøres ude blandt de medarbejdere, som har hovedansvaret for at implementere planen.

Samtidig må Regionsrådet tænke i, hvordan sundhedsplanen synliggøres og får relevans for borgerne i Midtjylland, så de også kan bidrage til at gøre intentionerne til virkelighed i deres møde med sundhedsvæsenet.

Her må der investeres i målrettet kommunikation til og dialog med borgerne eksempelvis i form møder i lokalområdet, hvor sundhedsplanen sættes til debat.

Med venlig hilsen



Else Kayser
Næstformand i RMU

d. 4. september 2013

Til regionsrådet
Ved regionsrådsformand Bent Hansen
Regionshuset Viborg
Skottenborg 26
8800 Viborg

Supplerende budgetudtalelse fra medarbejderne i RMU til budget 2014

Medarbejdersiden i RMU ønsker med denne udtalelse at supplere de tidligere fremsendte kommentarer (af den 11. juli 2013).

Vi lægger os i denne udtalelse op ad høringssvarene fra de lokale Hoved MED-udvalg, som i høj grad synliggør de muligheder og udfordringer, som budgetforslaget for 2014 giver på de enkelte enheder.

Som følge af den generelle økonomiske situation, økonomiaftalen mellem Danske Regioner og regeringen og budgetloven er det tydeligt, at regionen har et ganske smalt økonomisk råderum i disse år,

Dette har imidlertid ikke afholdt regionsrådet fra at fremsætte ganske ambitiøse visioner og planer for fremtidens midtjyske sundhedsvæsen, så som det foreliggende udkast til sundhedsplan, investeringsplanen og udkast til social strategi for det specialiserede socialområde.

Som medarbejdere frygter vi, at regionsrådet til tider "vil for meget med for lidt" – en handling, der ofte kommer til at gå ud over serviceniveauet og leveringen af kerneydelserne – eksempelvis når vi nu endnu en gang kan konstatere, at regionens ambitioner ift. anlægsprojekter skal finansieres af driftsmidler.

Lad der ikke herske tvivl om, at vi som medarbejdere og fagpersoner også vil rigtig meget. Vi ønsker udviklende, dynamiske og effektive arbejdspladser, til fordel for de borgere, der kommer i kontakt med det regionale sundhedsvæsen.

Derfor anerkender vi også, at omstillinger og forandringer er et vilkår, for at fremtidens midtjyske sundhedsvæsen kan udvikles.

Vi vil imidlertid opfordre til, at der i forbindelse med omstillingerne i højere grad tages hensyn til medarbejderne. Det gælder ift. at inddrage medarbejderne og deres faglighed i omstillingsprocesserne, og sikre at omstillinger og forandringer er meningsfulde for medarbejdere. Det gælder også ift. at sikre, at omstillingerne sker under ordentlige vilkår, som ikke belaster medarbejdernes arbejdsmiljø og muligheder for at løse hverdagens opgaver fagligt forsvarligt.

Derfor kan det til tider være nødvendigt, at forandringshastigheden nedsættes en smule, men det vil uden tvivl på lang sigt sikre bedre og mere meningsfulde forandringer, som medarbejderen kan støtte op om og se sig selv ind i.

I denne proces er det afgørende, at medarbejderne oplever at have en stærk og kompetent ledelse, der kan tage styre sit personale sikkert igennem omstillingerne, uden at hverken trivslen eller fagligheden kastes over borde.

Fortsatte krav om aktivitets- og produktivitetstigninger

Ved gennemlæsning af budgetforslaget fremgår det, at der i 2014 forventes en aktivitetsstigning på 2,4 %, bestående af krav om produktivitetstigninger på 2 % og en realvækst på 0,4 %.

Derudover skal hospitalerne bidrage med yderligere 0,5 % årligt i produktivitetstigninger (2014-2019) og 0,25 % årligt i besparelser (2014-2016) til investeringsplanen.

Der er altså i 2014 tale om en ekstraordinær høj aktivitetsstigning på 2,75 % i produktivitetstigninger og besparelser, samt 0,4 % i realvækst.

Vi kan ønske os, at regionsrådet tager et vigtigt skridt i opgøret med aktivitetsstyringen og flytter fokus væk fra produktivitetstigninger og i stedet prioriterer mulighederne for at forbedre effektiviteten på sundhedsområdet.

Hvor *produktivitet* udelukkende fokuserer på aktivitet og kvantitet, fokuserer *effektivitet* på kvaliteten af det samlede patientforløb og det samlede sundhedsvæsen.

Effektivitetstigninger vil øge produktiviteten, men vil sikre, at det gøres på en bæredygtig måde, hvor der tages de rette hensyn til patienternes ønsker, arbejdsmiljøet og fagligheden.

Et skridt i den rigtige retning kan være, at produktiviteten vurderes ud fra udviklingen på det samlede sundhedsområde – ikke ud fra de enkelte afdelingers aktivitet og produktivitet. Det kan bidrage til at sikre sammenhængende patientforløb, og undgå fragmentering af det regionale sundhedsvæsen.

Når det fremgår af budgetforslaget, at der skal ske besparelser på 4,5 % for det sociale område i 2014, synes der at være en uoverensstemmelse mellem de ambitioner og visioner, der fremgår af udkastet til social strategi og de faktiske rammer, det specialiserede socialområde har.

I tråd med høringssvaret fra HMU i Psykiatri og Social, er vi også bekymrede for, hvilken betydning, det kan få for kvaliteten i opgaveløsningen, helhedsorienteringen og borgere og medarbejders sikkerhed.

Af budgetforslaget fremgår desuden, at der regnes med effektiviseringsgevinster på 6-8 % fra ibrugtagelsen af de nye hospitalsbyggerier. Vi stiller os tvivlende over for, om disse forventninger vil kunne imødekommes både på kort og lang sigt – og vi stiller os spørgende over for, hvilke konsekvenser det vil få, hvis ikke effektiviseringsgevinsterne indfries.

Ligesom det fremgår af høringssvarene fra HMU'erne, er vi bekymrede for, hvordan de konstante og store krav til stigninger i aktivitet og produktivitet påvirker hverdagen på arbejdspladserne, herunder både ift. det fysiske og psykiske arbejdsmiljø.

Her tænkes ikke kun på de ordinært ansatte, men i høj grad også på elevernes og de studerendes arbejdsmiljø og uddannelsesvilkår. Vi stiller os derfor undrende over for, om der med konstante krav om aktivitets- og produktivetsstigninger kan skabes rum og rammer for ordentlige uddannelsesforløb. Fra undersøgelser ved vi, at velfungerende klinisk undervisning er af stor betydning for fastholdelsen af elever og studerende i deres uddannelse.

Hvis medarbejderne skal kunne imødekomme de store krav, der stilles til dem – både ift. øget aktivitet og produktivitet, men også ift. det nye værdisæt som udkastet til sundhedsplanen definerer – er det på alle niveauer nødvendigt med målrettet opkvalificering og kompetenceudvikling. Vi opfordrer til, at kompetenceudvikling i langt højere grad indtænkes i budgettet og investeringsplanen, som en investering, der kan bidrage til at fremtidens målsætninger nås – både de økonomiske og de sundhedsfaglige.

Medarbejderne i RMU understøtter i høj grad regionens planer om, at afprøve nye styringsmodeller, hvor styringsmål, der eksempelvis afspejler borgernes sundhedstilstand og patienternes tilfredshed søges sat i stedet for aktivitetsstyringen.

I processen med at udvælge og implementere nye styringsmål er det særdeles vigtigt, at både patienter og medarbejdere inddrages mhp. at udpege mål, der er både relevante, ambitiøse og realistiske.

Priorité at overbelægningsproblemerne løses

I budgettet er der afsat 30 mio. kr. til politisk prioritering. Ved førstebehandlingen af budgettet i regionsrådet den 21. august 2013, stod det klart, at flere af de politiske partier er villige til at prioritere midler til, at overbelægningsproblemerne på de medicinske sengeafdelinger løses.

Vi støtter op om, regionsrådets vilje til at prioritere det medicinske område og løse de problemer, som har været til stede i igennem alt for lang tid, og vi vil anbefale, at der afsættes midler til at understøtte implementeringen af de anbefalinger, dialogforum har udarbejdet.

Med den økonomiske ramme der er afsat til politisk prioritering i budgetforslaget, vil der være midler til at tage de indledende skridt i at afhjælpe overbelægningsproblemerne.

Vi forventer, at regionsrådet fremadrettet vil holde skarpt øje med overbelægninger – både på de nuværende matrikler og ifm. udflytningen til de nye sygehuse, hvor der er planlagt store reduktioner i sengekapaciteten.

Regionsrådet bør løbende vurdere, om der er behov for at afsætte yderligere midler til håndtering af overbelægninger.

Vi vil her opfordre til, at problemerne med overbelægninger følges tæt af det nedsatte dialogforum i de kommende år.

Samtidig skal der gøres opmærksom på, at overbelægninger ikke kun forekommer på de medicinske sengeafdelinger i Vestjylland. I hele regionen og på mange forskellige afdelinger – såvel somatiske som psykiatriske – er der overbelægningsproblemer, der skal løses.

Gode patientforløb er andet og mere end behandling

Igennem de seneste år har det været en tendens, at der i styringen af sundhedsvæsenet fokuseres mere og mere ensidigt på "behandling" af patienterne. Det gør sig også gældende i budgetforslaget. Som medarbejdere ved vi, at det langt fra kun er *behandlingen* af patienterne, der sikrer det gode, velfungerende og effektive patientforløb.

Diagnosticering, pleje, omsorg, rehabilitering, kost, service, etc. er ligeledes kerneydelser, der er en forudsætning for forløb af høj kvalitet, hvor patienten sættes i centrum. Netop plejen, omsorgen og rehabiliteringen er helt afgørende for, at patienten genvinder sin sundhed – og dermed undgår at skulle gennemgå genindlæggelser og ny behandling.

Ved for ensidigt at sætte fokus på "behandling", frygter vi, at der i budgetterne skæres mere og mere i alle de øvrige ydelser og opgaver, som er af stor betydning for patienterne. Vi foreslår derfor, at budgettet eksplicit inddrager og indtænker *alle* de aspekter, "det gode patientforløb" udgøres af.

Med venlig hilsen



Else Kayser
Næstformand i RMU