

## Høringssvar fra CMU i Hjertecentret til Koncernledelsens oplæg til Spareplan 2015-2019

På baggrund af ekstraordinært CMU-møde tirsdag den 28. april har CMU i Hjertecentret følgende bemærkninger til Spareplan 2015-2019:

### Generelle kommentarer

AUH bliver ramt meget hårdt i spareplanen, idet man udover at skulle spare over 200 mio. kr. har et effektiviseringskrav på 185 mio. kr. Desuden er der et sammenfald i spareforslaget og de pågående effektiviseringer på AUH på 70 mio. kr., uden af der i spareforslaget er anvisning på, hvordan disse besparelser alternativt skal findes. Det betyder, at denne besparelse skal findes på andre områder. Samlet set skal AUH derfor finde besparelser for over 455 mio. kr.

CMU i Hjertecentret havde forud for præsentationen af spareforslaget en forventning om, at hovedparten af besparelserne ville blive fundet gennem store strukturelle ændringer. CMU kan konstatere, at dette desværre kun sker i begrænset omfang i spareforslaget. I stedet indeholder forslaget mange ukonkrete spareforslag, som kun er ringe beskrevet. Det finder CMU utilfredsstillende og utilstrækkeligt, da dette begrænser CMUs muligheder for at komme med specifikke bemærkninger til store dele af spareforslaget.

Det gælder f.eks. i forhold til ikke fordelte besparelse på knapt 40 mio. kr. Men det gælder også spareforslagene i gruppe 8, som i praksis vil være problematiske at udmønte som konkrete spareforslag på grund af deres ukonkrete karakter. Endelig er der som anført et sammenfald i spareforslaget og de effektiviseringer, som AUH allerede er i gang med, svarende til 70 mio. kr. Det sidste svarer i virkeligheden til, at AUH får tildelt en rammebesparelse på 70 mio. kr., idet man i sagens natur ikke kan spare de samme penge to gange. Alt dette bliver i sig selv en stor og udfordrende opgave for hospitalsledelsen på AUH, som, hvis forslaget vedtages i dens nuværende form, giver hospitalsledelsen en meget stor opgave efterfølgende med at konkretisere disse forslag og herefter fordele dem internt på de respektive afdelinger. CMU frygter, at en stor del af ovennævnte ukonkrete besparelser ender som grønthøsterbesparelser i centrene og på afdelingerne.

På denne baggrund ligger det i kortene, at der kommer en runde to i forhold til udmøntning af besparelserne internt på AUH. CMU udtrykker en forventning om, at der på denne baggrund vil være en fornyet høringsproces internt på AUH herom.

På trods af at hospitalsbyggerierne er projekteret for optimistisk og giver økonomiske udfordringer, vælger man ikke at gå dem efter i sømmene, hvilket CMU stiller sig undrende overfor. I stedet bliver der sparet på patientnære områder.

Den økonomiske spilleregul med 75/25 giver udfordringer på såvel det afgivende som på det modtagende hospital. Det vil i mange tilfælde medføre, at den lokale hospitalsledelse bliver nødt til at foretage en anden intern fordeling af midlerne, som kan føre til flere interne besparelser og omprioriteringer.

Det er positivt, at der kan findes besparelser på indkøbsområdet. Alle besparelser, der findes på dette område, kan være med til at reducere sparekravene på andre områder.

### Specifikke kommentarer

CMU stiller spørgsmålstejn ved, om der er en reel besparelse i at flytte funktioner til andre hospitaler. Indenfor Hjertecentrets område vedrører det f.eks. Fertilitetsklinikken og udlægning af kardiologisk aktivitet til regionshospitalerne. CMU udtrykker bekymring over at flytte velfungerende funktioner og ødelægge de faglige miljøer, som over tid er blevet opbygget.

I forhold til forslaget om at lukke Fertilitetsklinikken på AUH anbefaler CMU, at der foretages en analyse af, om man på de andre fertilitetsklinikker kan tilbyde samme høje kvalitet som på AUH, som også har en universitær tilknytning. Det er vigtigt ikke at udhule de højt specialiserede funktioner og bevare fokus på høj faglighed frem for på lokale hensyn. Udover de kvalitetsmæssige hensyn bør det tages med i overvejelserne, at 60 % af Fertilitetsklinikkenes patienter bor i Aarhus og derfor naturligt hører til AUH.

Hjertecentrets CMU bifalder, at der ikke bliver indført besparelser på socialrådgiverne i forhold til de højt specialiserede funktioner.

For børneområdet nævnes besparelser på 8 mio. kr. Besparelsen er ikke konkretiseret. CMU opfordrer til, at Regionsrådet vurderer, om der reelt set kan effektiviseres for 8 mio. kr. på baggrund af et reelt datagrundlag samt til, at der kigges på opgaven i et strukturelt perspektiv. CMU ønsker i denne forbindelse at gøre opmærksom på, at Børn og Unge på AUH allerede har været igennem flere massive sparerunder og sengelukninger. Det er ikke fagligt forsvarligt med yderligere besparelser i Børn og Unge, også set i relation til den nært forestående specialeplanlægning. Se høringsvar fra Børn og Unge for yderligere uddybning, bilag 1.

Der skal ifølge forslaget udlægges kardiologisk aktivitet til regionshospitalerne for 15 mio. kr. DRG-værdi. Ved 75/25 modellen indebærer det, at AUH skal aflevere 11,3 mio. kr. Den reelle driftsudgift udgør imidlertid kun 3,7 mio. kr., hvilket giver AUH en ufinansieret udgift på 7,6 mio. kr. Jf. i øvrigt høringsvar fra Hjertesygdomme i bilag 2.

Et af spareplanens forslag handler om gråzonepatienter og går ud på at omlægge sengeforløb til ambulante behandlinger og derved spare på indlæggelser. Det bemærkes, at Hjertecentrets afdelinger allerede i høj grad har hentet denne gevinst i forbindelse med sengelukningerne. Der er således lukket 52 sengepladser i 2014.

I spareplanen er det prioriteret, at al radiologisk- og skeletrøntgenvagt (22.00-07.00) samles ved Aarhus Universitetshospital. Intensiv har et stort flow af akutte patienter, der ofte kræver akutte røntgen, CT, ultralyds skanninger a-grafiker samt diverse drænanlæggelser. Det er meget vigtigt for den enkelte patient, at der ikke er ventetid på undersøgelser og beskrivelser, så en eventuel livgivende behandling kan iværksættes hurtigst muligt. Det gælder både ved akut dårlige patienter samt udredning for et eventuelt donorforløb, at CMUs bekymring går på, at der bliver for lang ventetid både ved undersøgelser samt ved beskrivelser, når den radiologiske vagt fra hospitalsenhed Midt, hospitalsenheden Vest, hospitalsenheden Horsens samt regionshospitalet Randers skal foregå fra Aarhus Universitetshospital.

Det foreslås at indføre besparelser på klinisk ledelse. I CMU er der enighed om, at dette er et uhensigtsmæssigt sted at spare, idet der er brug for stærke ledere til at bære forandringerne igennem. Fra medarbejderside fremføres det, at der efter de seneste besparelser er kommet mere afstand mellem ledere og medarbejdere. Ledelsen har ikke tid og overskud til at rumme medarbejderne på samme måde, når ledelsesspandet bliver så stort, og vigtigt nærvær går tabt. Dette kan få store konsekvenser, da problemer måske ikke ses og afklares. Værdibaseret ledelse bliver svær at føre ud i livet, hvis medarbejderne kun sjældent ser ledelsen. Vi henviser derudover til DSIs rapport *Færre ledere til flere medarbejdere* fra 2011 - med udgangspunkt i RM, der beskriver udfordringerne ved ledelse af store afsnit. Rapporten fremhæver bl.a. udfordringer med synlig personaleledelse, at kunne sætte retning og implementere, risiko for nedprioritering af faglig ledelse og påvirkning af ledernes trivsel. I lige så høj grad er udfordringerne, at ledelse af store afsnit påvirker effektiviteten, sygefraværet og ikke mindst arbejdsmiljøet.

Når der nedlægges stillinger, uden at der samtidig sker ændringer i opgaveporteføljen, vil det ligeledes få konsekvenser for arbejdsmiljø og trivsel. I forvejen har AUH store udfordringer med arbejdsmiljørelaterede problemstillinger. Der udtrykkes bekymring for, at besparelserne vil medføre øgede udfordringer med mistrivsel og arbejdsmiljø. Det faktum at mange medarbejdere står foran en periode i uvished må ikke undervurderes. Det er kendt viden, at et påvirket arbejdsmiljø påvirker kvaliteten af det udførte arbejde i negativ retning.

Spareforslaget lægger op til, at der sker besparelser på fælles puljer vedrørende uddannelse og forskning. CMU foreslår, at man genovervejer dette forslag, idet behovet for uddannelse og forskning ikke falder væk af den grund. Såfremt dette vedtages, afføder det benhård prioritering på hospitalerne og kan få den konsekvens, at man må fravælge nødvendig kompetenceudvikling. Det er særligt uhensigtsmæssigt for et universitetshospital.

Øgede krav på kvalitetsområdet blev i sin tid indført, uden at der blev tilført ekstra personale. Nu skæres forskellige registreringsprocedurer væk, samtidig med at personale afskediges. Dermed bliver der ikke frigivet personale til kerneopgaver, sådan som forenklingen netop italesættes landspolitisk.

Der vil formentligt stadig skulle udføres kvalitetsarbejde, men opgave og omfang kendes ikke.

Der er foreslået besparelser i forbindelse med Ny Fælles Platform og Klinisk Logistik. CMU henstiller til, at der ikke indføres yderligere besparelser på sekretærområdet, idet denne gruppe tidligere er blevet beskåret uden at have fået den forventede lettelse ved implementering af nye IT-systemer.

CMU udtrykker endelig bekymring for, om besparelserne fører til fjernelse af ressourcer, som er direkte understøttende for patientsikkerheden og kvaliteten. Dette er ikke i trit med befolkningens ønsker om prioritering af sundhedsområdet. Vi vil derfor appellere til regionsrådspolitikerne om at tage politisk ansvar for, at besparelserne i mindst mulig grad påvirker patientsikkerhed og kvalitet.

Eydfinn Heinesen  
Konstitueret Centerchef  
Formand for Hjertecentrets CMU

Jane Knudstrup  
Sygeplejerske  
Næstformand for Hjertecentrets CMU