

Til HMU, Aarhus Universitetshospital

## Høringssvar fra CMU i Kræft- og Inflammationscentret vedr. spareplan 2016-2019

CMU har på ekstraordinært møde 28. april 2015 drøftet det forslag til besparelser, som er sendt i høring frem til 8. maj 2015.

Overordnet finder CMU det uhensigtsmæssigt, at der er afsat så kort tid til høringsfasen, når det tages i betragtning, at der er tale om et meget omfattende materiale med betydelige konsekvenser for den fremtidige drift og udvikling af Region Midtjyllands sundhedsvæsen.

*Generelle bemærkninger til besparelserne og den fremlagte plan*  
Indledningsvist skal CMU udtrykke tilfredshed med, at udfordringerne med at finde finansiering til nye behandlinger og ny, dyr medicin opfattes som et fælles, regionalt problem. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at der også i fremtiden må imødeses store udfordringer med finansieringen af ny, dyr medicin og nye behandlinger. I drøftelsen blev den appel fremført, at man fra politisk side har fokus på medicinområdet, herunder spørgsmålet om prioritering og adgangen til billigst mulig medicin for det offentlige sundhedsvæsen.

Det blev i CMU's drøftelse anført, at det kan være svært at se en linje i den fremlagte spareplan, og at man havde forventet et mere visionært oplæg vedrørende spareplanen, som havde peget på flere strukturelle forslag.

De aktuelle besparelser er voldsomt store og kommer oveni det betydelige effektiviseringspres, som Aarhus Universitetshospital allerede er underlagt som led i 8 %-effektiviseringerne i tilknytning til det kvalitetsfondsfinansierede byggeri i Skejby. Det er CMU's opfattelse, at Aarhus Universitetshospital rammes overordentligt hårdt.

Hospitalet har på nuværende tidspunkt udmøntet besparelser som led i 8 %-effektiviseringerne for 136 mio. kr. Der resterer imidlertid udmøntning af yderligere 185 mio. kr., hvilket nu – med den regionale spareplan – foreslås suppleret med yderligere besparelser på ca. 200 mio. kr. Dermed skal Aarhus Universitetshospital henover de kommende år reducere sit budget med godt 500 mio. kr.

Samtidig hæfter CMU sig ved, at der er et betydeligt overlap mellem på den ene side en række af besparelsesforslagene 2016-2019 og på den anden side de allerede besluttede effektiviseringstiltag på Aarhus Universitetshospital. Denne "overlapsproblematik" giver anledning til et voldsomt pres på organisationen, idet der så skal anvises alterna-

tive besparelsesmuligheder. CMU skal appellere til, at dette "skjulte omstillingspres" gøres synligt i den videre debat og beslutningsproces vedrørende besparelserne.

CMU vil desuden pege på, at en del af besparelsesforslagene handler om tiltag, hvor gevinsterne falder meget spredt og derfor er svære at samle op/kapitalisere. Dette betyder, at de forventede besparelsesmuligheder vil ramme hospitalet på samme vis som en "grønthøsterbesparelse". Som et oplagt eksempel på dette, vil CMU pege på de besparelsesforslag, der er beskrevet inden for temaet "Arbejdsgange, kapacitet og forenkling". Det angivne besparelsespotential på Aarhus Universitetshospital på i alt 37,3 mio. kr. vil således efter CMU's vurdering potentielt udgøre en regulær grønthøsterbesparelse. Såfremt sådanne forslag besluttet, vil CMU bakke op om udarbejdelsen af en intern plan på hospitalet for en mere konkret udmøntning på centre/afdelinger.

I lyset af det generelle omstillingspres, som hospitalet er underlagt, udtrykkes stor bekymring for arbejdsmiljøet samt for forskning, uddannelse og kompetenceudvikling og dermed opretholdelse af kvaliteten i opgaveløsningen. CMU er således optaget af spareplanens negative konsekvenser for vores muligheder for at være handlekraftige og leve op til vores motto om "den største viden – den bedste behandling".

#### *Bemærkninger til forslagene inden for laboratorieområdet*

Inden for laboratorieområdet noterer CMU sig, at spareplan-forslaget lægger op til strukturelle tilpasninger. CMU finder det fagligt og opgavemæssigt velbegrunder, at der inden for klinisk mikrobiologi og klinisk immunologi foreslås en samling af funktioner og opgaver med henblik på opnåelse af større effektivitet og bæredygtighed. Dette ændrer dog ikke ved, at der i CMU er udtrykt bekymring for de medarbejdere og ledere, der berøres af de medfølgende besparelser – og at besparelsernes omfang er betydeligt.

I drøftelserne vedrørende centralisering blev det endvidere nævnt at med større enheder kan det være vigtigt at have opmærksomhed på risikoen for, at der kan mangle nærhed i dialogen mellem ledelse og medarbejdere.

I forhold til klinisk biokemi efterspørger CMU en begrundelse eller baggrund for besparelseskrevet på 4 % (svarende til en besparelse på 7,5 mio. kr.). Der gøres i den sammenhæng opmærksom på to forhold: For det første, at Klinisk Biokemisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital jo ikke har mulighed for at indhøste fusionsgevinster eller lignende. For det andet at den foreslåede rammereduktion kommer oveni i et i forvejen ret betydeligt effektiviseringskrav til Klinisk Biokemisk Afdeling, idet afdelingen forventes at skulle bære en betydelig andel af de allerede planlagte effektiviseringer på laboratorieområdet som en del af 8 %-effektiviseringerne.

CMU finder det ligeledes ubegrundet, at der lægges op til, at de rekvirerende afdelingers trækingsret hos Klinisk Genetisk Afdeling fra 1. januar 2016 hæves med 4 %. Afdelingens analyseproduktion er således allerede underlagt de almindelige årlige produktivitetsskrav til laboratorieafdelingerne (2,4 % i 2015).

I forhold til indhøstning af besparelsen ved hjemtrækninger fra Statens Serum Institut gøres der fra CMU opmærksom på, at provenuet ved hjemtrækningerne allerede er forudsat fordelt 50/50 mellem de producerende og de rekvirerende afdelinger. Hos rekvirenterne på de kliniske afdelinger er provenuet i flere tilfælde allerede anvendt til at dække interne ubalancer på hospitalet, hvorfor det de facto vil virke som en ny besparelse på disse afdelinger, hvis provenuet nu i stedet indgår i den regionale spareplan.

CMU vil desuden advare mod, hvis man også vil fratage de producerende afdelinger deres andel af provenuet ved hjemtrækning. Dette vil således trække nødvendige ressourcer til udvikling og opsætning af nye analyser ud af laboratorieafdelingerne – til skade for udbygning og konsolidering af Aarhus Universitetshospitals laboratoriediagnostiske tilbud.

#### *Praksisområdet*

CMU støtter op om, at der arbejdes målrettet med dette område, set ind i en tværsektoriel effektiviseringsstrategi til gavn for borgerne/patienterne.

#### *Besparelser på socialrådgivere og diætister*

CMU finder det alvorligt, at der lægges op til betydelige reduktioner af hospitalets socialrådgiver- og diætistfunktioner. Der peges samtidig på en risiko for, at opgaver i stedet falder tilbage på sygeplejepersonalet. Hvis forslaget gennemføres, understreges vigtigheden af, at kommunerne er rustede og villige til at overtage de opgaver, som hospitalet indtil nu har varetaget.

Såfremt forslagene gennemføres, støtter CMU bestræbelser på dels et intensiveret samarbejde med bl.a. kommunerne, dels en intern proces på Aarhus Universitetshospital, der skal afklare, hvorledes de tilbageværende socialrådgiver- og diætistressourcer udnyttes bedst muligt.

Side 3/4

#### *Understøttelse af regionens sundhedsplan*

CMU har bemærket, at der foreslås nedlæggelse af en række puljer til understøttelse af Region Midtjyllands visioner i sundhedsplanen. Dette vurderes som værende uheldigt i forhold til mulighederne for at kunne leve op til centrale målsætninger og ambitioner på området: Dels i forhold til udvikling af det nære sundhedstilbud og det tværsektorielle samarbejde. Dels i relation til det sammenhængende sundhedsforløb og sikringen af lighed i sundhed. Spørgsmålet er endvidere, om dette vil kunne betyde en overvæltning på driften, som så i stedet må frigøre de fornødne ressourcer.

#### *Midler til kompetencevikling*

Der er udtrykt bekymring for, om der fortsat er de fornødne midler til kompetenceudvikling af ledere og medarbejdere, herunder i lyset af reduktioner på puljer til disse formål. Her vil midler til uddannelse i stedet skulle findes lokalt i et i forvejen trængt budget.

#### *Ledelse*

Sparekataloget indeholder et forslag om reduktion af klinisk ledelse på Aarhus Universitetshospital for 10 mio. kr., hvilket efter CMU's vurdering i sig selv virker voldsomt. Hertil kommer, at Aarhus Universitetshospitals 8 %-effektiviseringer allerede indeholder tiltag, der har fokus på reducerede omkostninger ved ændringer i organiseringen af driften.

Det er CMU's opfattelse, at ledelse til alle tider er afgørende vigtigt for enhver organisation. Dette gælder således også i de kommende år, hvor dagsordenen forventes at være præget af bl.a. effektivisering, omstilling og nyorientering i retning af en mere effekt fokuseret kvalitetsledelse tæt på kerneopgaven. Derfor bør der udvises stor varsomhed i forhold til at spare på ledelse – ikke mindst den klinisk-nære ledelse, som foregår tæt på patienter og personale. Jo flere medarbejdere, der refererer til den enkelte leder, desto større er risikoen for, at der bliver for stor afstand mellem medarbejder og leder.

Med venlig hilsen

Henrik Bech Nielsen  
Formand for CMU

Dorthe Sølvkær Ehlers  
Næstformand for CMU

**midt**  
regionmidtjylland

Side 4/4