

Til CMU-medlemmer i Servicecentret

Kopi til HMU-sekretær Gitte Holmslykke

Spareplan 2015 – 2019 – høringssvar – CMU Servicecentret

Hermed fremsendes høringssvar fra Servicecentrets CMU i relation til Spareplan 2015-2019. Høringssvaret er baseret på en drøftelse på et ekstraordinært afholdt CMU d. 28.04.15 samt skriftlige kommentarer fra centrets afdelingsledelser.

Indledning

Indledningsvis skal det anføres, at Servicecentret anerkender Regionsrådets ret og pligt til at skabe overensstemmelse mellem regions budget og dets forbrug.

Der er en stor ubalance i de kommende års budgetter, og det fordrer gennemførelsen af en stor spareplan/omprioritering i Region Midtjylland. Den foreliggende spareplan består af et meget stort antal spareforslag, der berører stort set hele organisationen "Region Midtjylland". Ud fra et retfærdighedsprincip er det formålstjenligt, men spørgsmålet er om det også er klogt og anbefalelsesværdigt?

Aarhus Universitetshospital (AUH) er i forvejen i gang med en historisk stor omstilling, der kræver samtlige ansattes fulde opmærksomhed for at kunne lykkes. Den nye spareplan kommer oveni, og det er med den korte tidsfrist ikke muligt at vurdere, om AUH reelt vil være i stand til at omsætte såvel omstilling til under fælles tag, den nye spareplan og levere sikker patientbehandling. Servicecentret har en stor bekymring for, om den kommende spareplan gør regning uden vært.

Langt de fleste spareforslag har en præmatur karakter, hvor de samlede konsekvenser ikke kan gennemskues på nuværende tidspunkt. Erfaringsmæssigt betyder det, at en stor del af besparelsen konverteres til grønthøsterbesparelser. Grønthøsterbesparelser efterlader ledelsessystemet med et ansvar for prioritering af ressourcerne uden, at der ligger en politisk beslutning og et politisk ansvar bag. Det finder Servicecentret ikke hensigtsmæssigt.

Ovenstående presser de mange ledere, der skal omsætte og styre et væld af omlægninger og det presser arbejdsmiljøet for den enkelte medarbejder.

Der er behov for en reel politisk prioritering. I praksis ved eksplicit at gøre opmærksom på, at Region Midtjylland ikke længere kan levere det samme sundhedstilbud som hidtil – f.eks. ved at nedlægge geografiske funktioner eller stoppe behandlinger til udvalgte patientgrupper.

per. Det er en politisk beslutning, som ikke tilkommer Servicecentrets CMU at pege på. Blot ønsker Servicecentret med nærværende hørings svar at gøre opmærksom på en stærk bekymring for, om AUH reelt kan udføre de politiske beslutninger om omlægning til under fælles tag, spareplan og levere sikker patientbehandling på samme tid.

Generelle kommentarer til Spareplan 2015-2019

Kombinationen af et yderst omfattende materiale, en meget stram tidsplan og massive besparelsesforslag, byder ikke CMU rimelige vilkår, for at kunne levere et kvalificeret hørings svar. Der er således behov for at tydeliggøre, at hørings svaret tager afsæt i vilkår, som afgjort ikke er optimale.

Nedenfor følger først generelle kommentarer til de stillede spareforslag. Dernæst følger mere specifikke kommentarer til udvalgte spareforslag, primært indenfor kategorien "Ikke kliniske områder". At netop "Ikke kliniske områder" har Servicecentrets særlige bevågenhed, skal ses i lyset af, at afdelingerne i centret er centrale aktører indenfor mange af de ikke kliniske områder.

Servicecentrets CMU ønsker at kvittere positivt overfor det tværregionale perspektiv, der har været anlagt i arbejdet med at stille spareforslag. Forslag om sammenlægninger indenfor en række både kliniske og ikke kliniske områder bifaldes også. Intentionen om at arbejde med mere grundlæggende strukturer i det regionale sundhedsvæsen ses i visse af de stillede spareforslag.

Der synes dog at være et overvejende fravær af spareforslag, der rokker ved de grundlæggende strukturer indenfor organiseringen af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. Eksempelvis har arbejdet med akutområdet været underlagt en præmis om, at regionens fem akuthospitaler skal bibeholdes. Således synes tanken om at arbejde med de grundlæggende strukturer i det regionale sundhedsvæsen ikke at have slået fuldt igennem. Sparekravets samlede volumen havde været et fint afsæt for at stille forslag om mere radikale forandringer og ikke mindst lade arbejdet med spareforslag udfolde sig uden strukturelle bindinger.

Ved gennemlæsning af de stillede spareforslag, er det som nævnt indledningsvist tydeligt, at mange af forslagene har en præmatur karakter, hvor implikationer og konsekvenser er uklare. Det giver ikke CMU et informativt afsæt for at kunne vurdere, om forslagene er realiserbare - ej heller hvilke konsekvenser, der er ved gennemførelse. Materialets omfattende karakter og tidsrammen giver også anledning til en bekymring for, om visse af de stillede spareforslag, har nogle driftsmæssige konsekvenser som ganske enkelt først ville blive af dækket ved en nærmere gennemgang. En gennemgang der kræver tid.

Gennemførelsen af spareplanen baserer sig på en præmis om, at ny dyr medicin vil finde sin anvendelse i patientbehandlingen. Denne præmis kalder på, at der nationalt etableres et prioriteringsudvalg, hvor anvendelsen af ny dyr medicin vurderes op i mod andre former for patientbehandling.

Som det fremgår af spareplanen, stilles der forslag om besparelser indenfor forskning, uddannelse og kompetenceudvikling. Servicecentrets CMU finder det bekymrende, at AUH som universitetshospital reducerer i ressourcerne på dette område. Opretholdelsen af "Den største viden, den bedste behandling" baserer sig på tilstedeværelsen af medarbejderkompetencer, hvilket regulært kan blive udfordret ved at gennemføre besparelser på disse områder.

Arbejdsmiljøet er under pres på AUH. Etableringen af AUH under fælles tag og krav om fortsat effektivisering af driften sætter medarbejderne under pres. De negative konsekvenser for arbejdsmiljøet ses bl.a. i den faldende trivselsscore i TULE. Der er i CMU stor bekymring for, at gennemførelsen af spareplanen får en negativ indflydelse på hospitalets arbejdsmiljø. Et markant problem, når netop motivation og gejst gerne skal være fremherskende i bevægelsen ud under fælles tag.

Servicecentrets CMU udtrykker bekymring for, om der er sammenfald mellem visse af de stillede spareforslag. Ved sammenfald skal der stilles nye spareforslag eller skrues op for grønthøster-andelen, såfremt den samlede spareramme fastholdes.

Hertil kommer, at visse af de stillede spareforslag dækker områder, hvor besparelspotentialet allerede er indregnet i de AUH-specifikke tiltag, der skal sikre effektiviseringsgevinsten på de 8 %. Dette er eksempelvis tilfældet med spareforslaget knyttet til administrative lettelser ved omlægning af varebestillinger til øget central bestilling via bl.a. brikssystem. Fastholdes sparerammen, skal der som konsekvens findes yderligere besparelser på AUH.

Specifikke kommentarer til udvalgte spareforslag

Nedenfor følger kommentarer til udvalgte spareforslag, primært indenfor kategorien "Ikke kliniske områder".

6.01 Indkøbsaftaler & 6.02 Vareforsyning

Når Region Midtjylland skal spare, er det hensigtsmæssigt at se på indkøbsområdet. I den udstrækning det er muligt at reducere udgifterne til indkøb, vil det medføre reduktioner i besparelseskrevet for regionens driftsorganisation.

I spareforslag 6.01 nævnes det, at der er taget udgangspunkt i de store indkøbsområder, som først er konkurrenceudsat og implementeret. Mange af de kommende udbud vil være langt mindre end gennemsnittet af de første og her vil forholdet mellem ressourceforbrug til opgaven og potentialet ved implementeringen formentlig være markant dårligere.

På nationalt plan er der estimeret et besparelspotentiale på 1 mia. kr. i 2020, hvilket i sparekataloget er omsat et besparelspotentiale på 53,9 mio. kr. for AUH i 2019.

Fordelingen af den regionale besparelse er ikke sket i forhold til hospitalernes indkøbsmængder. AUH har forlods fået en ekstraordinær besparelse på 10 mio. kr., hvorefter den resterende besparelse er fordelt i forhold til hospitalernes manglende anvendelse af det regionale indkøbssystem, idet det forudsættes, at den manglende anvendelse af systemet rummer en ekstraordinær mulighed for at spare.

Der er mange årsager til at AUH har en lavere anvendelsesprocent af indkøbssystemet end øvrige hospitaler. Eksempler fra røntgenområdet viser, at AUH for en stor dels vedkommende køber andre varer, til højt specialiserede procedurer, end regionshospitalerne og at disse varer hverken er aftaledækkede eller tilgængelige i indkøbssystemet. På samme måde viser eksempler fra det ortopædkirurgiske område, at indkøbssystemet har krævet tekniske tilretninger fra systemejereren for at afdelingerne har kunnet købe varerne gennem indkøbssystemet. Tilretninger som først nu er ved at være på plads.

På øjenområdet har afdelingen ikke købt øjenlinser gennem indkøbssystemet, men den nyligt gennemførte compliance-analyse på området viser, at afdelingen køber 94 % af øjenlinserne i overensstemmelse med de regionale indkøbsaftaler, hvorfor afdelingen ikke vil opnå yderligere besparelser, når afdelingen kommer til at købe linserne ind gennem systemet.

Der ses derfor med stor bekymring på et forslag, hvor AUH skal belastes næsten dobbelt så hårdt som regionshospitalerne.

Servicecentret bakker i forhold til spareforslag 6.02 op omkring en overflytning af Den Regionale Driftsenhed til Indkøb og Medicoteknik. Dette bør kunne styrke den videre udvikling af vareforsyningen i regionen. Det anbefales at overflytningen også omfatter en fysisk flytning af Den Regionale Driftsenhed til Regionshuset i Aarhus for at sikre at synergien i forhold til Indkøb og Medicoteknik realiseres bedst muligt.

I spareforslaget opgøres et betydeligt administrativt og klinisk besparelsespotentiale ved at overgå til udvidet anvendelse af indkøbssystemet, men der ses angiveligt bort fra de meropgaver og meromkostninger, der følger med forslaget. Der føres opgaver med at supportere brugerne vedr. bestilling og support af indkøbssystemet tilbage til hospitalerne, men der reserveres ikke ressourcer til, at hospitalerne kan udføre opgaven. Tilsvarende forudsættes et økonomisk potentiale høstet ved øget standardisering – dette uden at opgaven adresseres eller finansieres.

Fælles for de to forslag er, at der kan være betydelig risiko for at overvurdere potentialet ved yderligere konkurrenceudsættelse af indkøb og yderligere brug af indkøbssystemet.

6.03 Konkurrenceudsættelse af MidtTransport

Servicecentrets CMU er generelt enig i, at besparelsen i forbindelse med konkurrenceudsættelsen af Midttransport skal indgå i den fælles spareplan. CMU noterer sig dog et par forhold i forslaget, man bør forholde sig til – og noterer desuden områder, der kunne bidrage yderligere til besparelser på transportområdet.

Den potentielle besparelse bør tilrettes efter gennemførelsen af konkurrenceudsættelsen, så det er det reelt sparede beløb, der hentes som besparelse – dette uanset om beløbet bliver større eller mindre end 3,4 mio. kr.

MidtTransport finansieres ved at sende regninger ud til kundegruppen. Besparelsen kan derfor ikke hentes i et "basisbudget". Finansieringen kan finde sted på følgende måder:

- Regionens enheder budgetreduceres, jf. en fordelingsnøgle, alt efter hvor stor en omsætning, de havde ved MidtTransport i 2014
- Priserne ved MidtTransport fastholdes, så den reducerede driftsudgift resulterer i et overskud ved MidtTransport – som herefter overføres til regionen.

Jo flere af regionens enheder, der bruger MidtTransport, jo større besparelse vil der komme på transportområdet. Det anbefales derfor, at den første model anvendes, da det giver de laveste direkte priser for kunderne, og derved et større incitament for at blive en del af regionens fælles transportløsninger.



Der vurderes at være et betydeligt potentiale for yderligere besparelser på transportområdet. Dette gælder:

- almindelig transport af gods (insourcing af hele regionens transportbehov)
- håndtering af personbiler (fælleseje & leasing m.m.), samt en nøje vurdering af hvilke køretøjer der bedst matcher behovet og lever op til eksempelvis miljøkrav
- reduktion af taxaavgifter
- rådgivning om løsning af særlige transportbehov

På disse ovennævnte områder har MidtTransport erhvervet betydelige kompetencer, som kan skabe store besparelser for regionens enheder uanset eventuel outsourcing af de konkurrenceudsatte aktiviteter.

Side 5/7

6.06 Øget genbrug ved omlægning af InterGen

Servicecentrets CMU støtter det stillede forslag, da der vil være synergieffekter mellem køretøjer og kørsel mellem MidtTransport og InterGen.

De eksisterende lagerfaciliteter er imidlertid ikke egnede til opbevaring af møbler og andet inventar, der ønskes genbrugt i regionen. Lageret er ikke opvarmet og ventileret m.m.

Det skal også nævnes, at en større lagerstyring af det pågældende inventar, vil kræve IT-udstyr m.m., som MidtTransport ikke har i dag.

6.08 Facility Management

Servicecentrets CMU tilslutter sig forslaget om, at hospitalsenhederne i Region Midtjylland indkøber el på spotmarkedet.

Besparelsen på klinisk risikoaffald kan *ikke* opnås i 2016.

Der bør gennemføres en større undersøgelse af afsætningsmuligheder samt logistikformer. Det forventes, at besparelsen kan realiseres i 2019.

AUH har allerede i 2015 opnået en større besparelse på affaldet, og vil derfor *ikke* kunne gentage denne besparelse i 2016.

Af patientsikkerhedsmæssige grunde kan det ikke anbefales at reducere den årlige revalidering af autoklaver til alene at omfatte måling af tryk og luft. Det er testen med biologisk materiale, der er den vigtige.

6.09 Vaskeriydelsen

Vurderingen er, at det stillede forslag er visionært. Både hospitaler og patienter vil opleve bedre behandling, kvalitet og service, samtidig med at der i regionen spares 15 mio. kr. årligt.

midtVask vil i kraft af stordrift, udviklingsevne og leveringssikkerhed sikre Region Midtjylland de laveste priser, bedste produkter og services for fremtiden

6.10 Kostoptimering, hjælpemidler & rengøringsstandarder & 5.13 Reduktion af diætister

Servicecentrets CMU bakker op omkring et arbejde med kostoptimering – herunder reduktion i kassation af mad – så længe det ikke fjerner et fokus på arbejdet med klinisk ernæring af underernærede eller potentielt underernærede patienter.

Servicecentrets CMU havde fundet det hensigtsmæssigt, at arbejdet med spareplanen havde givet anledning til at tænke visionært i forhold til klinisk ernæring af underernærede eller potentielt underernærede patienter for at undgå eller minimere genindlæggelser. Dette ikke mindst fordi besparelspotentialet ved at styrke indsatsen mod underernæring, er betydeligt.

Allerede i dag er der kun plads til de svært syge på AUH. Mange af hospitalets højt specialiserede patienter har flere diagnoser som på samme tid skal tilgodeses bl.a. i ernæringsmæssig sammenhæng. Det samme gør sig gældende for en række specialopgaver i det ambulante regi – f.eks. ved patienter med sygdomme i nyrer, tarm, lever, samt patienter i langvarig kemoterapi/strålebehandling og børn. I denne sammenhæng er diætisterne uundværlige i processen med at reducere underernæring og genindlæggelser. Der er således stor bekymring for konsekvenserne ved at reducere i antallet af diætister.

6.12 Fælles opgaveløsning af telefonomstillings- og receptionsopgaver

Servicecentrets CMU ser det skitserede forslag, hvor der etableres et samarbejde med AUH, Risskov, som naturligt i forbindelse med, at der sker en samling i Skejby.

Besparelsen bør findes ved sammenlægning af de to hospitalers budgetter, fratrukket 1 mio. kr. årligt fra 2016 og frem. Det anbefales, at de tekniske omkostninger afdækkes inden sammenlægningen. Der er mange tekniske alarmer, der skal overføres, hvorfor det synes usikkert om de skitserede 0,5 mio. kr. rækker. Afdækningen vil desuden vise, om det er økonomisk fordelagtigt, at vente med samdrift til begge hospitaler er placeret i Skejby.

6.15.6 Nedlæggelse af pulje vedrørende kompetenceudvikling på hygiejneområdet

De afsatte midler til kompetenceudvikling på hygiejneområdet har til formål at nedbringe antallet af hospitalserhvervede infektioner.

En del af indsatsen har fokus på håndhygiejne i form af udvikling af et bedre e-læringsprogram til ansatte, og informationsvideoer til pårørende og patienter. Denne del er et meget vigtigt element i brydning af smitteveje, da der er mange undersøgelser, der viser at netop håndhygiejnen er en betydelig faktor. Det er derfor væsentligt, at denne del af indsatsen fastholdes og ikke indgår i spareplanen.

Midlerne specifikt rettet mod efteruddannelse af serviceassistenter er meget relevante da der løbende kommer nye nationale standarder på rengøringsområdet.

De centrale midler vil sikre, at serviceassistenterne løbende uddannes tilstrækkeligt til at sikre hygiejnen, og at det faglige niveau i regionen er ensartet. En central uddannelsesindsats vil være omkostningseffektiv da undervisningen kan standardiseres, og der kan dannes store hold.

Det kan derfor ikke anbefales at nedlægge puljen.

6.28 Samling af kvalitetsansvaret i Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Der stilles forslag om, at driftsopgaven knyttet til Marselisborg Centret skal overgå ledelsesmæssigt AUH. Det fremgår ikke, at der tilføres økonomi til AUH i den forbindelse.

AUH driver p.t. ca. 8000 kvm. på MarselisborgCentret og forlader matriklen ved flytningen til Skejby. AUH har efter udflytningen *ikke* økonomi til en fortsat drift af området.

Det foreslås, at driften af udlejningsejendomme overgår til en stabsfunktion i Region Midtjylland – f.eks. Bygningskontoret.

Side 7/7

6.35 Generel hospitalsadministrationer

Servicecentrets CMU bakker op om forslagene om besparelser gennem udvikling af fælles standarder og koncepter for opgaveløsninger. Dette gælder både skabeloner på kvalitets- og økonomiområdet samt udnyttelse af digitalisering.

Servicecentrets CMU er ikke enig, i at HE Horsens bør fritages for bidrag til besparelsen, med de angivne grunde – ej heller at AUH bør bidrage med en større del. AUH har, med sin størrelse, brug for mere koordinering, sammenlignet med et mindre hospital. Opdelingen i centre ved AUH er et eksempel herpå.

CMU foreslår således en fordeling af besparelsen, efter de normale principper for udmøntning af besparelser.

På vegne af CMU-Servicecentret

Thomas Møller & Thomas Oxlund Munkholm
Formandskabet