

Midtjylland den 29. august 2018

Til medlemmerne af regionsrådet i Region Midtjylland
Skottenborg 26
8800 Viborg

Medarbejdernes supplerende udtalelse til budget 2019 i Region Midtjylland

Hermed fremsendes RMU-medarbejdersidens supplerende udtalelse til budget 2019 samt forslag til politiske prioriteringer og besparelser i budget 2019 og budget 2020.

Regionsrådet tager det politiske ansvar på sig

Trods den problematiske økonomiske situation i regionen sætter vi som medarbejdere pris på, at regionsrådet med budget 2019 og tilhørende politiske prioriteringer og besparelsesforslag tager det politiske ansvar på sig. I modsætning til tidligere spareplaners grønthøsterbesparelser, er udgangspunktet for en stor del af de foreslåede besparelser konkrete, strukturelle ændringer, der vil afspejle hvor og hvordan I som politisk valgte ønsker at der skal spares og skæres.

Selv om det ikke gør situationen mindre uheldig for den enkelte medarbejder eller patient, skaber det en afklaring, som ikke har været tilstede ifm. tidligere års grønthøsterbesparelser.

Afklaringen forudsætter dog, at budget 2019 har en robusthed, der gør, at I ikke igen til næste budgetforhandling skal finde yderligere besparelser. Heri skal også medtænkes konsekvenserne af de øvrige besparelser- og omstrukturingsprocesser, der allerede eksisterer i regionen bl.a. i form af den endnu uafsluttede Spar15-19 og konsekvenser af kvalitetsfondsbyggerier.

Vi vil derfor opfordre til, at regionsrådet grundigt gennemarbejder jeres politiske prioriteringer og spareforslag – både fra økonomisk, organisatorisk og fagligt hold – så der er den videst mulige garanti for, at de faktisk kan realiseres.

I det følgende vil vi gennemgå de syv temaer, som regionsrådet udvalgte som genstand for udarbejdelsen af spareforslag.

Strukturændringer

Det er altid meningsfuldt at vurdere om regionens strukturer og tilbud matcher borgernes behov – både hvad faglig kvalitet, tilbud og tilgængelighed angår.

Vi vil dog advare imod at give borgerne det indtryk, at det er muligt at lave så store besparelser uden at det vil gå ud over den faglige kvalitet – og imod at give medarbejderne det indtryk, at der kan afskediges så mange, uden at de tilbageværende skal løbe hurtigere. Den faglige kvalitet VIL blive ramt. Naturligvis kan der som anført opnås visse "faglige stordriftsfordele" ved at ændre strukturer og samle afdelinger. Men det ændrer ikke på, at sundhedsvæsenet allerede er under et enormt pres, som medarbejderne oplever hver eneste dag, når krav og ressourcer ikke hænger sammen. Nødberedskabsforhandlingerne ifm. OK18 viste med al tydelighed, at rigtig mange afdelinger allerede har et bemandsningsniveau, der ligger langt under det, som der er behov for. Selv ikke stordriftsfordele kan rette op på den ubalance.

Derudover er de besparelspotentialer, der forventes realiseret i meget vidt omfang baseret på (økonomiske) antagelser, som altid vil indeholde en betydelig grad af usikkerhed. Det gælder eksempelvis antagelserne om stordriftsfordele og anvendelsen af 60/40-modellen, der skal medføre en 20 % besparelse på de omstrukturerede afdelinger.

Hvis regionsrådet strammer skruen for meget, vil der være en risiko for at jeres politisk prioriterede strukturelle besparelser alligevel ender som "grønthøstere" på de enkelte hospitaler, fordi 60/40-modellen ikke kan realiseres i praksis.

Medicin

Af budgetforslaget fremgår det, at stigende medicinpriser stadig er den altovervejende årsag til, at budgettilpasninger og besparelser er nødvendige. Det til trods, er det positivt at se på besparelsesforslagene, at der ved en mere fagligt og økonomisk rationel tilgang til vurderingen og anvendelsen af præparater kan frigives betydelige midler i regionen i de kommende år.

Vi vil opfordre til, at der fortsat arbejdes målrettet både på regionalt niveau og på nationalt niveau i medicinerådet med at reducere medicinudgifterne på en måde, hvor borgerne stadig får størst mulig nytte af deres medicinske behandling. Og vi vil opfordre til, at det undersøges om ikke netop medicinområdet kan bære en endnu større del af besparelsesbehovet.

Samtidig kan det dog undre, at regionsrådet først får afdækket potentielle medicin-besparelser ifm. budgetprocessen og sparekataloget. Besparelser forbundet med afvikling af medicin, hvor der mangler evidens for effekt eller medicin, hvor der kan skiftes til billigere præparater bør ikke afvente budget-årshjulet. De bør realiseres hurtigst muligt.

Endelig vil vi – ligesom med de øvrige besparelsesforslag – anbefale regionsrådet, at være kritiske ift. i hvor vidt omfang og hvor hurtigt medicinbesparelserne faktisk kan realiseres.

Digitalisering

Udviklingen af et sundhedsvæsen, der i højere grad anvender digitale – herunder telemedicinske – redskaber, er den rigtige vej at gå. I rigtig mange tilfælde giver det både god mening for patienter og pårørende, for fagpersonerne og for økonomien.

Erfaringer viser dog, at de konkrete besparelser der kan opnås med digitale redskaber og nye teknologiske løsninger er svære at vurdere. Det fremgår også af de forbehold der nævnes i besparelsesforslagene. Af forslag nr. 1 vedr. øget brug af IT og digitalisering på den kliniske arbejdsplads fremgår det eksempelvis, at "besparelser af denne type kan være svære at realisere, da der ofte er tale om få minutters besparelse på enkelte arbejds gange".

Vi vil opfordre regionsrådet til at være yderst tilbageholdende i vurderingen af de reelle besparelsepotentialer forbundet med digitalisering, herunder også udvise skepsis ift. om forslagene faktisk kan implementeres fuldt på en blot 2-årig periode.

Samtidig vil vi gøre opmærksom på, at hvor regionsrådet ifm. strukturændringerne i vidt omfang sigter efter at afholde sig fra grønthøsterbesparelser, vil digitaliseringsbesparelser netop ske som en grønthøster, fordi det antages at der kan spares personaleressourcer når der kan "skære et par minutter" her og "ændre en arbejds gang" der.

Endelig bør regionsrådet forholde sig særdeles skeptisk til, om forslag nr. 4 vedr. idriftsættelse af nyt arbejdstidsplanlægningssystem faktisk vil kunne sikre de forventede besparelser ift. nedbringelse af udgifter til overarbejde og vikarer. Der er helt sikkert besparelser at hente ift. at nedbringe overarbejde og vikarforbrug, men løsningen skal langt fra alene findes i nye IT-systemer. Der er i stedet brug for at arbejde målrettet med rekruttering og fastholdelse af medarbejderne, så der sikres tilstrækkeligt med fastansatte medarbejdere.

Reduktion af ambulante besøg og akut aktivitet

I takt med at det midtjyske sundhedsvæsen skal omstilles til at være mere nært og integreret, giver det god mening at afdække og implementere løsninger, der reducerer ambulante besøg og akut aktivitet – fordi alternative løsninger er mere meningsfulde for den enkelte patients behov og forløb.

Som det fremgår af besparelsesforslagene kræver implementeringen dog en høj grad af samarbejde med de midtjyske kommuner og praksissektoren. Det forudsætter bl.a. at kommuner og praksissektor har såvel kapacitet som kompetencer til at løfte deres nye opgaver.

Administration

Hvor en stor del af de øvrige besparelser søges fundet via prioriterede strukturelle besparelser, sker besparelser på administrationen stadig i høj grad ved hjælp af omprioriteringsbidragets grønthøsterbesparelser. Vi vil opfordre regionsrådet til – i samarbejde med medarbejderne og ledelserne – at undersøge, hvordan besparelserne på administrationen kan realiseres på en facon, der er langtidsholdbar og både fagligt og økonomisk fornuftig.

Derudover bør der tages hensyn til, at det vil kræve betydelige medarbejderressourcer – bl.a. i administrationen – at gennemføre de mange foreslåede strukturændringer.

Puljer

Medarbejderne er den største og vigtigste ressource, når regionsrådets politiske ambitioner skal realiseres. Derfor skal Region Midtjylland være en attraktiv arbejdsplads, der kan tiltrække og fastholde dygtige medarbejdere og ledere på tværs af hele den midtjyske geografi. Og behovet for indsatser ift. rekruttering og fastholdelse bliver ikke mindre i de kommende år, hvor der for flere faggruppers vedkommende tyder på at blive en decideret mangelsituation.

Derfor er det problematisk, at der i besparelsesforslagene foreslås reduktioner på såvel de personalepolitiske puljer som på en række af puljerne knyttet til forskning og samarbejde. Ikke kun for medarbejdernes skyld – men i lige så høj grad for patienter og pårørendes skyld.

Kompetente medarbejdere og ledere, der udvikles og trives har det bedste afsæt for at give patienter og pårørende den støtte og hjælp, de har behov for.

I tilknytning hertil undrer det os, at regionsrådet ikke prioriterer medarbejdernes arbejdsmiljø. Det sender dybest set et signal om at arbejdsmiljøet stadig ansues som en udgift, der skal minimeres mest muligt, frem for en investering, der på såvel kort som lang sigt kan skabe bedre kvalitet for patienter og pårørende og mere sundhed for pengene for regionen.

Det faktum, at der har været et mindreforbrug på puljerne i de seneste år er ikke det samme som, at behovet ikke er til stede. I et særdeles presset sundhedsvæsen, hvor der er en grundlæggende uoverensstemmelse mellem krav og ressourcer, hører vi jævnligt om medarbejdere der trods eksempelvis efteruddannelsesbehov simpelthen ikke kan frigøres fra vagtplanen, fordi arbejdspresset er for højt.

Seniorpuljen er delvist finansieret af overenskomstmidler. Såfremt regionen ikke ønsker at anvende midlerne til det aftalte formål, bør midlerne genforhandles – ikke fjernes ifm. et besparelsesforslag.

Endelig er puljemidlerne til forskningen og samarbejdet netop det, der skal gøre det muligt at løse opgaverne bedre og billigere i fremtiden. Det er simpelthen en dårlig investering at beskære disse områder.

På vegne af medarbejderne i Region Midtjylland



Anja Laursen
Næstformand i RMU



Jette Ohlsen
næstformand i RMU