

**Til regionsrådet  
Skottenborg 26  
8800 Viborg**

### **Høringssvar vedr. spareplan 2015-2019, på vegne af medarbejdersiden i RMU**

Med dette høringssvar ønsker medarbejdersiden i RMU at kommentere Koncernledelsens oplæg til Spareplan 2015-2019 på sundhedsområdet.

I spareplanens indledning fastslås det, at *"Koncernledelsen har vægtet, at spareplanen understøtter principperne i Region Midtjyllands Sundhedsplan. Sundhedsvæsnet i Region Midtjylland skal have patienten i fokus, behandlingen skal foregå på patientens præmisser og der skal leveres aktivitet, der giver værdi for patienten. Derudover har Koncernledelsen ønsket at reducere variation mellem enheder i regionen og at sikre økonomisk og fagligt bæredygtige enheder"*.

Vi mener, dog at der er stor forskel på ovenstående principper og målsætninger og de faktiske konsekvenser, som spareplanen vil have for borgere og medarbejdere i Region Midtjylland.

I det følgende beskrives det misforhold, vi ser mellem de politiske principper og målsætninger og spareplanens konkrete forslag.

#### **Kan patienterne fortsat være sikre på, at de er i fokus?**

Af sundhedsplanen – og koncernledelsens vægtning i spareplanen – fremgår det, at regionen skal sikre, at ydelser, strukturer og service har "patienten i fokus", leverer sundhed "på patientens præmisser" og "inddrager patientens ressourcer".

For at vi, som medarbejdere i regionen, kan bidrage til at realisere regionsrådets målsætninger om at fungere på patientens præmisser, er det nødvendigt med rammer og strukturer, som understøtter de indsatser, der skal til, for at service, klinisk behandling og pleje faktisk kan tage udgangspunkt i den enkelte patients ønsker, forudsætninger og behov.

Med spareplanen oplever vi, at mange af de rammer og strukturer, som vi har behov for, bliver reduceret på særdeles u hensigtsmæssig vis. Det gælder eksempelvis, når det foreslås at reducere ca. 800 årsværk, samtidig med at det kræves, at de tilbageværende medarbejdere skal løbe endnu stærkere, end de allerede gør.

Patientinddragelse kræver tid og plads til grundig personlig kontakt og dialog mellem patient, pårørende og professionel for at lykkes. Vi har svært ved at se, hvordan det kan realiseres inden for de rammer, som spareplanens forslag vil give i fremtiden.

#### **Hvilke "aktiviteter" giver faktisk værdi for patienten?**

Der skal ifølge spareplanen "leveres aktivitet, der giver værdi for patienten". Til trods for denne gode hensigt mener vi, at spareplanens forslag i stort omfang skærer i mange af de aktiviteter, der faktisk er meget værdifulde for patienterne.

Én udfordring er spareplanens meget snævre fokus på takstbaserede aktiviteter og ydelser – altså aktiviteter, der giver værdi for regionens pengekasse, men ikke nødvendigvis for patienten.

Fra sundhedsvæsenets brugere hører vi, at det der giver værdi for patienten ikke er enkeltstående aktiviteter, men et kvalificeret, veltilrettelagt, sammenhængende patientforløb, hvor der fra første til sidste kontakt opleves grundighed, øjenhøjde og nærvær.

Spareplanen tager således ikke tilstrækkelig højde for de mange aktiviteter, der har stor værdi for patienterne, men som ikke udløser indtægter i afregningssystemerne. Til gengæld er vi sikre på, at det netop er den samlede mængde af aktiviteter i det fuldendte patientforløb, der på sigt sparer samfundet – og regionen – for rigtig mange penge. Fejl- og overbehandling undgås, aflysninger forhindres, patientforløb forkortes, genindlæggelser og tilbagefald minimeres – og muligheden for at inddrage patienter og pårørende styrkes.

For at fastholde fokus på den samlede mængde af værdifulde aktiviteter er det særdeles vigtigt, at begrebet "behandling" defineres som alle aktiviteter – fra diagnosticering over klinisk behandling til pleje, patientinddragelse, ernæring, rehabilitering, service, administration og alle de øvrige elementer, der har betydning for patientens forløb.

#### **Får spareplanen konsekvenser for det nære sundhedsvæsen?**

En anden udfordring er, at de aktiviteter, der faktisk giver værdi for patienterne, strækker sig langt ud over grænserne for det regionale sundhedsvæsen. Regionen må derfor ikke kun forholde sig til de konsekvenser, spareplanen har "inden for regionens mure", men også for de konsekvenser, der vil være for samarbejdspartnerne i praksissektoren og kommunerne.

I sundhedsplanen defineres det, at Region Midtjylland skal understøtte udviklingen af "sundhed og sammenhæng – gensidig afhængighed". Den "gensidige afhængighed" mellem sundhedsvæsenets sektorer er ikke noget, der skal skabes hen over de kommende år – den er der i allerhøjeste grad allerede. Derfor får spareplanens forslag voldsomme konsekvenser for eksempelvis de praktiserende læger og det kommunale sundhedsvæsen, som kan imødesee, at endnu flere opgaver overflyttes til dem fra det regionale sundhedsvæsen.

Til trods for at der umiddelbart kan realiseres besparelser ved at flytte opgaver ud af regionalt regi, vil det på sigt blive en dyr løsning for regionen. Hvis praksissektor og kommuner ikke er rustede – økonomisk og fagligt – til at løse de nye opgaver, kan det nemt føre til dyre fejl og genindlæggelser, som det kræver regionale ressourcer at håndtere.

#### **Bliver det regionale sundhedsvæsen "bæredygtigt" i fremtiden?**

For koncernledelsen er det væsentligt at sikre "økonomisk og fagligt bæredygtige enheder", hvilket primært manifesterer sig i forslag om at strømline og høste stordriftsfordele via omstruktureringer og sammenlægninger og ved at "reducere variation".

Koncernledelsens definition af økonomisk og faglig bæredygtighed anser vi for at være meget snæver og begrænsende. Vi anbefaler regionsrådet at udbrede definitionen af bæredygtighed med

henblik på at vurdere, om Koncernledelsens besparelsesforslag faktisk er bæredygtige for det midtjyske sundhedsvæsen. Fører spareforslagene til et regionalt sundhedsvæsen, der kan opretholde og udvikle sig selv, uden at samarbejdspartnere, medarbejdere, patienter – og økonomien – belastes?

*Er 75/25-modellen ift. afgivende og modtagende afdeling bæredygtig?*

Hvordan kan det være bæredygtigt, at den modtagende afdeling skal kunne løse en opgave for 25 % af de økonomiske midler, der tidligere var budgetteret med? Ganske vist kan der forventes visse stordriftsfordele ved at sammenlægge funktioner – men vi tvivler stærkt på, at fordelene vil være i den størrelsesorden, som 75/25-modellen af uklare årsager forventer.

Koncernledelsen tvivler tydeligvis også på, at 75/25-modellen er realistisk. Det angives tydeligt i spareplanen, at når de modtagende enheder ikke lykkes med at løse de nye opgaver for 25 % af midlerne, skal de blot finde besparelserne andetsteds.

Vi forudser, at 75/25-modellen og dens afledte konsekvenser vil føre til forringelse af kvaliteten i opgaveudførelsen og arbejdsmiljøet på arbejdspladserne.

*Er et hårdt presset arbejdsmiljø bæredygtigt?*

Til trods for en målsætning om "fagligt bæredygtige enheder" tages der tydeligvis ikke højde for, at en af de vigtigste faktorer for fagligt velfungerende arbejdspladser er et godt arbejdsmiljø. Et godt arbejdsmiljø giver mere effektive medarbejdere, der begår færre fejl, er mindre syge, og som leverer en bedre service til de midtjyske borgere.

Desværre er der adskillige forslag i spareplanen, der utvivlsomt vil sætte arbejdsmiljøet yderligere under pres. Konsekvenserne af bl.a. de foreslåede omfattende personalereduktioner og 75/25-modellen vil tvinge de tilbageværende medarbejdere til at løse endnu flere opgaver på endnu kortere tid. Dermed reduceres deres muligheder for at løse opgaverne på fagligt kvalificeret og forsvarlig vis – noget der både får negative konsekvenser for medarbejderne selv og ikke mindst for patienterne.

Utallige vejledninger og påbud fra Arbejdstilsynet har igennem den seneste tid vist, at arbejdsmiljøet på mange af regionens arbejdspladser allerede er under stort pres. Med spareplanens forslag virker det ikke just som om, regionen vil prioritere, at medarbejdernes arbejdsmiljø forbedres i de kommende år.

Vi tror, at prisen for sygemeldinger, håndtering af Arbejdstilsynets vejledninger og påbud og fejl i patientbehandlingen hurtigt kan overstige de besparelser, der forventes opnået via spareplanen. Og uagtet besparelspotentialer er det politisk uansvarligt at søge at opnå besparelser ved at presse medarbejderne så meget, at de bliver syge og skadede af at gå på arbejde.

*Er nedprioritering af kompetenceudvikling og forskning bæredygtigt?*

Faglig bæredygtighed handler også om vedligeholdelse og udvikling af viden og kompetencer. Vedligeholdelse og udvikling kan desuden forventes at give en betydelig positiv økonomisk effekt, efterhånden som nye behandlinger og metoder udvikles, og personalet oplæres i mere effektive, mere sikre og mere ressourcebesparende arbejdsformer.

Kort sagt: Hvis vi ikke bliver klogere – hvordan kan vi så forvente at blive bedre? Derfor er det yderst problematisk, at der foreslås besparelser på den forskning og kompetenceudvikling, der netop skal gøre medarbejderne – og dermed det regionale sundhedsvæsen – klogere og bedre.

*Er "reduceret variation" bæredygtigt?*

Et gennemgående tema i spareplanen er hensigten om, at der skal "reduceres variation" mellem enheder. At udligne forskellene i den kvalitet, der ydes på sammenlignelige områder på tværs af regionen er som sådan en udmærket hensigt – så længe målsætningen er, at alle borgere skal få den samme gode kvalitet, uanset hvor de behandles og plejes.

Ud fra koncernledelsens spareforslag frygter vi, at indsatsen for at reducere variation bliver et forsøg på at ramme laveste fællesnævner – ikke bedste praksis.

Det gælder bl.a. ift. at fastholde de vigtige principper, regionen har vedtaget vedrørende arbejdet med patientinddragelse og bekæmpelsen af ulighed i sundhed. Ofte kræver det meget stor variation og fleksibilitet at ramme den helt rette kvalitet i det enkelte patientforløb – fordi hver enkelt patients præmisser er forskellige og skal imødekommes. Vi ser en risiko for, at arbejdet for at reducere variation risikerer at ramme netop de patientgrupper, der har allerstørst behov for sundhedsvæsenets hjælp og forståelse.

---

Vi er klar over, at de omstændigheder, der nødvendiggør spareplanen, i vidt omfang er opstået uden regionens mulighed for påvirkning. Det gælder eksempelvis den voldsomme stigning i medicinudgifter.

Som medarbejdere i Region Midtjylland vil vi opfordre regionsrådet til – og støtte regionsrådet i – at de økonomiske problemstillinger løftes over for regeringen og Folketinget med henblik på, at der fra landspolitisk side gennemføres initiativer, der på sigt kan give større økonomisk stabilitet i sundhedsvæsenet.

I mellemtiden er det dog regionsrådets ansvar at få den regionale økonomi til at hænge sammen på en måde, hvor kvaliteten af patientforløbet, patientsikkerheden og medarbejdernes arbejdsmiljø ikke lider overlast.

På vegne af medarbejdersiden i RMU



Anja Laursen  
Næstformand



Jette Ohlsen  
Næstformand