

**Referat af ekstraordinært HMU-møde  
vedr. sparekatalog for 2011  
Fredag den 25. juni 2010 kl. 9-11  
i mødelokale 4, Patienthotellet**



**Dagsorden:**

Sagsb.	Indstilling	Opfølgning
	<b>1. Valg af ordstyrer (medarbejderrepræsentant) (5 min.)</b>	
HL	<b>2. Tilbage melding på regionsrådets beslutning vedr. sparekatalog 2011 (20 min.)</b>	
HL	<b>3. Den videre proces på hospitalet (90 min.)</b>	
	<b>4. Eventuelt (5 min.)</b>	

**Referat:**

**Punkt 1.**

Inger Louise Calmer Nielsen blev valgt som medarbejderrepræsentant.

**Punkt 2 og 3.**

Gert Sørensen orienterede indledningsvis om resultatet af omplaceringsprocessen i forbindelse med spareplanen for 2010. 5 medarbejdere endte med at få en opsigelse. Derudover havde ca. 6 medarbejdere fra starten meddelt, at de ikke ønskede at blive omplaceret. Da de berørte medarbejdere har et opsigelsesvarsel, betyder det, at vi ikke får fuldt gennemslag af besparelserne i år.

Hvad angår besparelserne i 2011, havde Regionsrådets politikere udskudt den endelige behandling, til Danske regioner havde indgået økonomisk aftale med regeringen. Ifølge

**Regionshospitalet  
Randers og Grenaa**

*Administrationen Ledelsessekretariatet*  
Skovlyvej 1  
DK-8930 Randers NØ  
Tel. +45 8910 2000  
Fax +45 8640 2811  
Randers.administration@rm.dk  
www.regionshospitalet-randers.dk  
Sag nr. 1-01-100-103-09

økonomiaftalen med regeringen vil sundhedsvæsnet få tilført 5 mia. over de næste 3 år, hvilket dog formentlig kun vil dække eksisterende huller.

Det forslag, Regionsrådets politikere, nu har behandlet i forhold til besparelserne i 2011, omhandlede strukturelle besparelser på 80 mio. kr. samt en grønthøsterbesparelse på 170 mio. kr..

Det indgåede forlig betyder, at der på Grenaa skal spares 2 mio. kr. ved at gå fra 16 senge til 10 døgnsege og 2 dagsenge. Vi beholder lægebemandingen på Akutklinikken. Grønthøsterbesparelsen for Regionshospitalet Randers og Grenaa er 14,6 mio. kr. som forventet. Dog er der indgået aftale om, at der udover de 2 mio. kr., vi tidligere har fået besked på at udmønte i 2010, skal udmønte yderligere ca. 4 mio. kr., så den totale udmøntning i 2010 er 5,9 mio. kr.

Den sidstnævnte aftale er truffet, da regionens økonomi ser dårligere ud i 2010 end først antaget.

Det er derfor vigtigt, at vi hurtigst muligt får implementeret spareplanen for 2011 samt overholder budgettet.

**Strukturbesparelser i Grenaa:** Se dias 3-4 i "Budget 2011\_HMU\_250610"

Ud over besparelsen på sengeafsnittet og fastholdelsen af lægebemandingen i Akutklinikken er en del af aftalen, at der arbejdes videre med en model for etablering af et sundhedshus i Grenaa. Der er planlagt et møde mellem Region Midtjylland og Norddjurs Kommune for at diskutere det fremtidige sundhedshus i Grenaa.

Medarbejdersiden spurgte, hvordan man vil hente 2 mio. kr. på sengeafsnittet, da der jo er behov for en vis bemanning uanset om der er 16 eller 12 senge, og om besparelsen, hvis den ikke kan findes i Grenaa, skal findes i Randers? Gert Sørensen svarede, at besparelsen er lagt ud til Grenaa, men at det uden tvivl er en stor udfordring at skulle finde den. Derfor vil det blive nødvendigt at kigge på bemanningen. Derudover vil vi skulle se på, hvordan vi får den mest optimale udnyttelse af sengeafsnittet, hvilket betyder, at vi bl.a. skal kigge på, hvilke specialer, der sender patienter til sengeafsnittet.

Egon Jensen kommenterede, at der jo også ligger andre ting i det oprindelige spareforslag for Grenaa; eksempelvis sammenlægning af sekretariatsfunktionerne. Hospitalsledelsen bekræftede, at det er noget af det, der vil blive kigget på for at finde besparelsen.

**Grønthøsterbesparelsen 2011 på hele hospitalet:** Se dias 5-8 i "Budget 2011\_HMU\_250610". Regionsrådet har godkendt rammerne for vores 2011-besparelser, og vi arbejder derfor nu på at få besparelserne udmøntet hurtigst muligt. I forhold til de 4 områder, vi havde meldt ind til Regionen, er status følgende:

- **Bemanding af OP og ambulatoriefunktionerne:** Her skal vi finde 2,5 mio. kr. Den plan, der er udarbejdet, indeholder en besparelse i forhold til de ikke-sterile hjælpepersoner, så der fremover skal være 3 til stede i stedet for en for hver stue, hvilket vil sige 5. Dette vil give størstedelen af de 2,5 mio. kr.. Det resterende beløb skal findes på bemandingen i ambulatorierne. Her ligger der dog endnu ikke en plan klar.

Minna Krogh Andersen spurgte, om man allerede var begyndt at udmønte denne besparelse, da hun havde viden om, at serviceassistenterne på OP har fået nye opgaver? Ilse Irene Rasmussen kunne oplyse, at de nye opgaver med stor sandsynlighed er en konsekvens af Kirurgisk afdelings besparelse i forbindelse med spareplan 2010.

- **Optimering af IT:** Her er vi endnu ikke så langt, men der arbejdes videre. Der vil tidligst være et oplæg klar til september.
- **Behov for senge samt den akutte patient:** Her skal vi finde 5 mio. kr. Hospitalsledelsen har fået præsenteret 4 modeller af arbejdsgruppen, som vi vil kigge nærmere på i uge 26. Med patientinventeringen, der er foregået her i foråret, har vi fået en række øjenåbnere, da det viste sig, at mellem 1/5 og 1/3 af patienterne kunne være et andet sted, enten i Kommunen, hjemme eller på Patienthotellet, hvis vi handlede anderledes. En stor del af patienterne venter eksempelvis på et hjælpemiddel, en speciallæge eller en undersøgelse. For at kunne hente en besparelse på området vil det derfor være nødvendigt at foretage forskellige omlægninger.

Lars Engelst Petersen spurgte, om patientinventeringen vil blive gentaget for at få se på, om der er andre ting, vi kan ændre på end dem, der har vist sig ved patientinventeringen? Karin Valbæk svarede, at det er et stort stykke arbejde, men en god øvelse og dog ikke større end, at man kan gentage den. Der blev brugt en dag på det kirurgiske område og en dag på det medicinske område i forhold til selve inventeringen. Medicinsk afdeling vil arbejde videre med at gentage en lignende gennemgang internt i afdelingen. Hanne Mark bemærkede, at det var en god øvelse, der tog ca. et par timer pr. afsnit.

Gert Sørensen supplerede, at man vil arbejde videre med at indbygge Patienthotellet som en del af især de medicinske patientforløb. Merete Falkenfleth kommenterede, at vi også vinder i forhold til patienternes tilfredshed ved at gøre Patienthotellet til en integreret del af forløbene. Patienter kan til tider opleve det som om de bliver smidt ud, hvis de pludselig får at vide, at de i dag eller om nogle timer skal ned på Patienthotellet, mens det opleves positivt og tilfredsstillende, hvis de oplyses om det evt. før indlæggelsen.

- **Det sidste punkt i spareplanen for 2011-besparelserne var meraktivitet for 5,2 mio. kr.** Regeringen har afsat 100 mio. kr. til ny meraktivitet. Dette betyder, at vi kan få 8 mio. for at producere ydelser for ca. 16 mio. kr. Vi vil anvende ca. 3 mio. kr. til at producere 16 mio. kr. Det er ikke nemt, men det er også noget af det, de andre hospitaler vælger at gøre i stedet for fortsat at skære ned.
- **Forhøjelse af beløbet, der skal udmøntes i 2010:** Vi skal nu udmønte 5,9 mio. kr. frem for som først antaget 2 mio. kr. Vi kan ikke finde pengene i form af afskedigelser, da vi på grund af opsigelsesvarsler alligevel ikke vil kunne finde midlerne i 2010. Derfor vil vi kigge på bl.a. vikarforbruget samt holde igen med centrale anskaffelser.

Ole B. Kjeldsen spurgte, om vi kan udskyde at afdrage på gammel gæld, som det står beskrevet i Regionens aftale for budgetrammer? Gert Sørensen svarede, at det vil kunne hjælpe os, og at vi muligvis vil benytte os af muligheden, men at det væsentligste lige nu er, at budgettet overholdes. Nogle afdelinger er pt. i ubalance, og dem har Hospitalsledelsen en tæt kontakt til. Samtidig kan vi dog se, at maj måned ser fornuftig ud, og at afdelingerne bevæger sig i en positiv retning.

Minna Krogh Andersen spurgte, om man ikke kunne se på nogle af de forslag, der blev meldt ind i forbindelse med 2010-besparelserne? Karin Valbæk svarede, at det ville man kigge på.

André Vangsgaard bemærkede, at man på vagtrunderne ofte slukker lys og lukker døre, og Merete Falkenfleth supplerede, at flere private virksomheder har fundet betydelige midler ved at kigge på lys, varme, vand etc.

I forhold til det politiske forlig bemærkede Gert Sørensen, at Silkeborg er blevet bedt om at finde 10 mio. kr. på Medicinsk afdeling, hvilket vil betyde en reduktion på 25 senge. Derudover skal der findes 10 mio. kr. i Regionens centraladministration.

Silkeborg har dog fået mulighed for at tilbyde medicinsk udredning til patienter uden for deres optageområde, og i det omfang, de kan tilbyde udredning til patienter på vores venteliste, skal de have betaling via vores budget. Dette er selvfølgelig godt for Silkeborg, men potentielt problematisk for os og vores muligheder for at overholde vores budget.

Merete Falkenfleth spurgte til status på specialeplanen og fordelingen af regionsfunktioner. Gert Sørensen forklarede, at vi og Silkeborg lige nu ikke står til at få regionsfunktioner inden for det ortopædkirurgiske speciale. Regionen har udsendt en pressemeddelelse, der gør opmærksom på, at dette er et stort problem for de to hospitaler.

Vi har en sidste mulighed for at få en regionsfunktion på det ortopædkirurgiske område, og det er, at Regionen anbefaler Sundhedsstyrelsen, at regionsfunktionerne inden for et speciale kan spredes ud på forskellige hospitaler. Vi vil i den forbindelse gå efter skulder-området. Hanne Mark supplerede med, at et af argumenterne for tildeling af en regionsfunktion netop er, at man også har akutfunktion, hvilket er gældenden for ikke bare 3, men 5 hospitaler i regionen.

#### **Punkt 4.**

- Nathali Degn spurgte, om overførslen af medarbejderne i IT-afdelingen vil give os en besparelse? Gert Sørensen svarede, at pengene følger medarbejderne, så det vil ikke betyde en besparelse for os.
- Gert Sørensen sagde, at det er vigtigt, at der bliver en åben kommunikation om, hvad besparelserne kommer til at betyde.
- Lisbeth Reuss-Schmidt spurgte, om udmøntningen af besparelserne for 2011 betyder, at der skal fyres flere folk? Det er et spørgsmål, der fylder meget hos medarbejderne. Gert Sørensen svarede, at man på områderne OP og senge regner med at skulle finde, hvad der svarer til ca. 25 stillinger, men at vi regner med at kunne give mulighed for omplacering til de fleste, da vi har valgt at fastholde ansættelsesstoppet og kun besætter ledige stillinger som vikariater frem til 31. december. Dette vil give os mulighed for at omplacere en forhåbentlig stor del af dem, der vil blive berørt af de kommende besparelser. Karin Valbæk supplerede, at det dog er umuligt for os at kommunikere det nærmere ud lige nu pga. sommerferien. Processen skal foregå ordentligt, og derfor begynder vi ikke at varsle før tidligst fra august.
- Lars Engelst Petersen glædede sig over, at der i Regionen er blevet lyttet til vores høringssvar vedr. lægebemandingen i Akutklinikken.
- Nathali Degn spurgte, om nye DRG-takster vil give os nogle økonomiske fordele? Gert Sørensen svarede, at der kommer nye takster, men at rammen er den samme. Der er derfor ikke flere penge at hente.

**Regionshospitalet**  
Randers og Grenaa

*Administrationen Ledelsessekretariatet*  
Skovlyvej 1  
DK-8930 Randers NØ  
Tel. +45 8910 2000  
Fax +45 8640 2811  
Randers.administration@rm.dk  
www.regionshospitalet-randers.dk  
Sag nr. 1-01-100-103-09

På mødet deltog:

**Fra ledersiden deltog:**

Gert Sørensen, formand for HMU  
Karin Valbæk  
Børge Bossen  
Egon Jensen  
Merete Falkenfleth  
Ole B. Kjeldsen  
Hanne Mark

**Fra medarbejdersiden deltog:**

Pirkko Dinnesen, næstformand for HMU  
Lars Engelst Petersen  
Minna Krogh Andersen  
Inger Louise Calmer Nielsen  
Tove Juul Christensen, observatør for HSIU  
Marie Gylling  
Ilse Irene Rasmussen  
Lisbeth Reuss-Schmidt  
Helle B. Andersen  
Nathali Degn, suppleant for Lise Arbjerg  
André Nørlund Vangsgaard, suppleant for Dorte Henriksen

**Afbud fra:**

Hans Skriver Jørgensen  
Dorte Henriksen  
Sofie Allerød Andersen  
Lise Arbjerg

Referent:

Maja S. Jacobsen

Gert Sørensen  
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen  
Næstformand for HMU