

**Referat af ekstraordinært HMU-møde
vedr. Region Midtjyllands forslag til strukturbesparelser
Fredag den 14. januar 2011, kl. 9.00-11.00
i mødelokale 4, Patienthotellet**



Dagsorden:

Sagsb.	Indstilling	Opfølgning
	1. Valg af ordstyrer (lederrepræsentant) (5 min.)	
HL	2. Høring af udbudsstrategi (15 min.) Bilag vedlagt	
HL	3. Høring af omstillingsplan for besparelser 2011-2012 (1 t 35 min.) <ul style="list-style-type: none">• Opsamling på LMUs høringssvar (Bilag vedlagt)• Drøftelse af regionens omstillingsplan	
	4. Eventuelt (5 min.)	

Referat:

Ad 1. Valg af ordstyrer.

Thomas Pazyj påtog sig rollen som ordstyrer.

Ad 2. Høring af udbudsstrategi

Region Midtjylland har sendt et udkast til udbudsstrategi i høring i MED-systemet. Vi har her på hospitalet sendt udkastet ud til samtlige LMU'er. Maja S. Jacobsen kunne oplyse, at der ikke har været kommentarer til udkastet fra LMUerne.

Thomas Pazyj indledte drøftelsen af udkastet med at sige, at der i udbudsstrategien er et stort spænd i forhold til hvilke opgaver, der fremover skal sendes i udbud. Derudover bemærkede

han, at formålet i strategien; om at få opgaverne udført bedst og billigst, kun kan være noget, vi kan bakke op om, men at det bør være et vigtigt princip i forbindelse med udbud, at regionens egne organisationer også har mulighed for at byde på opgaven.

Der var derudover generel enighed om i HMU-kredsen, at de sociale forpligtelser, der gælder for os som offentlig virksomhed, også skal følge med, hvis en opgave af en vis størrelse overtages af et privat firma.

I forhold til udbud på rengøring og service-området er anerkendelsen af serviceassistent-begrebet i udbudsstrategien positiv, da vi på hospitalet har valgt at lægge mange af vores service-funktioner ud til netop denne faggruppe.

Merete Falkenfleth supplerede, at det i forhold til beregning af en eventuel besparelse ved udbud er vigtigt, at der sættes penge af til kontrol af og opfølgning på regninger.

Der var opbakning til, at formand og næstformand formulerer høringssvaret og sender det til regionen.

Ad 3. Høring af omstillingsplan for besparelser 2011-2012

Thomas Pazyj indledte høringen med at bede om generelle kommentarer til spareplanen. Derefter vil LMUernes høringssvar blive drøftet enkeltvis.

Drøftelse af de økonomiske konsekvenser

Hanne Mark bemærkede, at vi her på hospitalet skal bære en uforholdsmæssig stor del af besparelserne, og at dette står i skærende kontrast til vores status som et meget effektivt akuthospital. Dette erklærede Lars Engelst Petersen sig enig i, og begge undrede sig over, at den benchmarking, man er gået ud fra på laboratorieområdet, ikke er foretaget på alle områder. Hvorfor forventer vi ikke samme effektivitet på alle regionens hospitaler og finder derigennem en besparelse?

Ole B. Kjeldsen udtrykte skepsis i forhold til regnereglen 75/25, hvilket var en generel bekymring i hele HMU.

Lisbeth Reuss-Schmidt undrede sig over forslagene om at flytte basisfunktioner til et universitetshospital, der typisk er dyrere, og at man dermed kan frygte, at det fremover vil være dyrere for regionen at få varetaget basisfunktionerne.

Else Vestbo bemærkede, at det for medarbejdere på hospitalet godt kan komme til at være demotiverende at være så effektive, da vi jo tydeligvis ikke bliver skånet på trods af vores effektivitet.

Merete Falkenfleth efterlyste et mere langsigtet perspektiv. Det kan være svært at forstå, at vi bygger ud og renoverer noget det ene år, som vi så lukker det næste. Det virker som spild af penge.

Drøftelse af de faglige konsekvenser

Dorte Guldbrand Nielsen slog indledningsvis fast, at omstillingsplanens forslag ligger langt fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger om, hvilke funktioner der skal være tilstede på et akutsygehus.

Ole B. Kjeldsen bemærkede, at vi på sigt kan få svært ved at tiltrække den bedste arbejdskraft, hvis hospitalet beskæres i funktioner. Børge Bossen supplerede med, at vores uddannelseskapacitet generelt også vil falde, hvis hospitalet bliver mindre.

Egon Jensen bemærkede derudover, at der i forhold til de døgnbemandede lægebiler er tale om et løftebrud, da disse biler netop var tænkt som en erstatning for, at hospitalet i Grenaa er blevet reduceret i funktioner. Med den omstillingsplan, der foreligger, kan det også være vanskeligt at se, om et sundhedshus i Grenaa overhovedet kan blive til noget. Hvis der stort set ingen regionale funktioner er i sundhedshuset, forringer det også kommunens incitament til at investere i det.

Der var enighed om, at anæstesiens faglighed vil blive berørt, hvis de stort set ikke længere skal bedøve børn på hospitalet. Samtidig vil besparelsen på Børneafdelingen og Gynækologisk-Obstetrisk afdeling betyde, at flere syge børn skal køres rundt på vejene, hvilket vil betyde en væsentlig forringelse i forhold til det sammenhængende patientforløb, kontinuiteten og patientsikkerheden.

Lise Arbørg supplerede, at det er betænkeligt, hvis børn enten i Randers eller Skejby oftere vil skulle være indlagt på et "voksen"afsnit, hvor der ikke vil være specifikke kompetencer til stede i forhold til pasning og pleje af børn.

Anja Frøkjær sagde, at man i regionen i høj grad burde frede eksempelvis Skejby til at tage sig af de højt specialiserede funktioner. Da vi som region konkurrerer med de øvrige regioner i forhold til at varetage højt specialiserede funktioner, gør vi os sårbare over for argumenter om, om vi kan varetage de højt specialiserede funktioner, når den samme afdeling samtidig skal varetage så stor en del af basisfunktionerne.

Der var en generel drøftelse af omstillingsplanens betydning for kommunerne i forbindelse med lukning af medicinske senge, tidligere udskrivelser og flere ambulante forløb. Det vil være vigtigt at få styrket kommunesamarbejdet, så de er bedst muligt klædt på til at overtage de funktioner, der fremover vil kunne ende hos dem. Egon Jensen supplerede, at kommunen pt. ofte mangler den nødvendige kompetence for at kunne varetage opgaven, og at det vil være et spørgsmål, hvorvidt der skal følge penge med fra regionen i forbindelse med, at kommunerne får overdraget flere opgaver.

Drøftelser af konsekvenser for uddannelse og arbejdsmiljø

Medarbejdersiden påpegede den store indflydelse, som processen nu samt omstillingsplanen generelt har og vil få for både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø. Medarbejdersiden understregede samtidig, at da dette er en fusionsproces, betyder det, at både personalet på den modtagende såvel som afgivende afdeling er i spil i forbindelse med omplacering.

Derudover gjorde medarbejdersiden opmærksom på, at der lige nu er en bekymring blandt medarbejderne generelt, om dette på sigt vil kunne røre ved vores status som akuthospital og dermed også blive begyndelsen på en lukning af hele hospitalet. Thomas Pazyj svarede, at hospitalsledelsen flere gange har spurgt regionen om det samme og hver gang fået klare forsikringer om, at det ikke er det, der er fremtidsperspektivet, og at Randers fortsat vil være et af regionens akuthospitaler.

Dorte GuldbRAND Nielsen bemærkede, at kapaciteten for speciallægeuddannelsen forringes ved en gennemførelse af omstillingsplanen, og Thomas Pazyj supplerede, at dette også gælder uddannelsen af praksislæger.

Drøftelse af de enkelte LMU-høringssvar

Afdeling for folkeundersøgelser

HMU bemærkede, at det er vigtigt i HMUs høringssvar at understrege, at vi ser frem til at være en central screeningsenhed i regionen, som det beskrives af Afdelingen for folkeundersøgelser

Anæstesiologisk afdeling

HMU bakkede op om afdelingens bemærkninger vedr. planens konsekvenser på børneområdet. Derudover hæftede HMU sig ved, at afdelingen beskriver, at en lægebemandet akutbil kan afslutte 25 % af patienterne på stedet, hvilket ikke vil være muligt, hvis det er paramedicinere, der kører ud til folk.

Kirurgisk afdeling

Kirurgisk afdeling beskriver i sit høringssvar bl.a. forringelsen af uddannelsesmiljøet for både yngre læger, læger i praksisforløb og plejepersonalet. HMU deler afdelingens bekymring.

Akutfdelingen

HMU var enig i afdelingens bekymring for arbejdsmiljøet samt det utilfredsstillende ved en så kort høringsproces.

Serviceafdelingen

HMU hæftede sig særligt ved Serviceafdelingens bekymring om, hvorvidt transport fremover vil blive dyrere for hospitalet, hvis der skal betales pr. enhed. I dag tages ekstra varer med uden beregning, hvis der alligevel er planlagt en tur.

Ortopædkirurgisk afdeling

Hanne Mark fremlagde afdelingens synspunkt, at man i forhold til Akutklinikken i Grenaa enten bør bevare lægen eller helt lukke klinikken. Beregninger har vist, at uden en læge på stedet vil 75 % af patienterne alligevel blive sendt videre til Randers, og der vil i så fald kun være ca. 3-4 afsluttede besøg om dagen i Akutklinikken.

Børge Bossen spurgte til mulighed for at klare flere opgaver i Grenaa vha. telemedicin? Dorte Guldbland Nielsen svarede, at mange af opgaverne for lægen vedrører ortopædkirurgiske tjek af eksempelvis brud, og det kan ikke klares via telemedicin. Hanne Mark understregede, at lægen i Grenaa også varetager skade- og sårambulatoriet, og at disse aktiviteter skal tages med i beregningerne over udgifter i forhold til aktivitet.

Grenaa

Det tværfaglige høringssvar fra Grenaa fokuserede særligt på den manglende beskrivelse af, hvilke regionale funktioner, der fremover skal være i sundhedshuset samt problematikken omkring forringelsen på det præhospitale område, hvis den lægebemandede akutbil spares væk. Derudover tilføjede Egon Jensen i forhold til spørgsmålet om telemedicin, at der her er en grundlæggende problemstilling i forhold til, hvem der i så fald har ansvaret for patienten. Er det sygeplejersken, der står med patienten, eller lægen via telemedicin?

Fra Grenaa var der ligeledes indsendt et høringssvar fra behandlersygeplejerskerne, der kort blev taget til efterretning.

Patientkøkken og kantine

Børge Bossen fremhævede køkkenets pointe omkring, at nogle udgifter er faste, uanset om vi skal lave meget eller lidt på området, og at der derfor vil være områder, der bliver svære at gennemføre besparelser indenfor.

Patienthotellet, Arkivet og Informationen

Merete Falkenfleth informerede om, at der i forhold til Arkivet ligger en stor oprydningsopgave i Grenaa ved en lukning, da der fortsat ligger mange journaler i depoterne derude. Disse skal sorteres, og nogle skal destrueres.

Urologisk afdeling

Der var stor opbakning til høringssvaret og enighed om at formidle indholdet direkte videre. Særligt blev der ytret bekymring i forhold til en potentiel øget ventetid ved benigne urologiske lidelser, der allerede i dag er høj i både Randers og Skejby, da en længere ventetid vil have betydning for livskvaliteten hos de patienter, der venter på at komme i behandling.

Klinisk biokemisk afdeling

I afdelingens høringssvar var der særlig bekymring over konsekvenserne af at fjerne centrifuge-tillægget. Til gengæld hæftede HMU sig positivt over afdelingens tilkendegivelse af at have stor erfaring med at håndtere fæcesprøver og derfor kompetence til at kunne varetage prøverne i forbindelse med en regional mave-/tarmkræftscreening.

Gynækologisk-Obstetrisk afdeling

Marie Gylling indledte med at bemærke, at vi i regionen har spydspidsfunktion på kvinde-barn-området; en funktion vi ikke længere vil kunne have, hvis omstillingsplanen i sin nuværende form vedtages. Derudover vil den fordeling af fødslerne i regionen i 2012, der lægges op til i omstillingsplanen, forudsætte tvungen visitation. Hvis Børneafdelingen; herunder neonatalafsnittet nedlægges, vil en del af de gravide ønske at føde et andet sted.

Ydermere har vi i dag indtægter fra Region Nordjylland, da borgere herfra føder på vores hospital. Uden en børneafdeling vil det være svært at fastholde de fødsler og den deraf følgende indtægt.

Billeddiagnostisk afdeling

Afdelingen angiver i sit høringssvar, at det umiddelbart er svært at gennemskue, hvilken betydning forslagene i omstillingsplanen vil have for dem. I forbindelse med et ønske i høringssvaret om, at man flytter personalet i Grenaa til Randers og efteruddanner behandler- og sygeplejerskerne til også at kunne tage røntgenbilleder, er der indkommet en indsigelse fra personalet i Grenaa, der ønsker at protestere mod dette forslag. Indsigelsen blev omdelt på HMU-mødet.

Børneafdelingen

Det seneste høringssvar fra Børneafdelingen blev omdelt på mødet. Der var stor opbakning i HMU til pointerne i høringssvaret, og stor bekymring over konsekvenserne for hele hospitalet ved en lukning af Børneafdelingen.

Medicinsk afdeling

Else Vestbo fremlagde omstillingsplanens forslag om lukning af 85 medicinske senge i regionen. Else Vestbo forventede, at Medicinsk afdelings optageområde ikke ændres, men at der, hvis optageområdet øges, følger senge med til varetagelse af det forventede øgede antal patienter.

Derudover bemærkede Else Vestbo, at der i omstillingsplanen mangler afklaring på reumatologi- og apopleksiområdet, og at konsekvenserne for disse områder derfor er meget uklare.

Administrationen

Børge Bossen fremlagde Administrationens hovedpointer. Hvis omstillingsplanen for den centrale administration i Regionshusene vedtages, vil det betyde et afledt pres og dermed faldende serviceniveau i de lokale administrationer; særligt på HR-området.

Omstillingsplanen fremlægger samtidig et forslag om en sammenlægning af indkøb i regionen. Der er på dette punkt en del uklarheder, og vi forventer at blive inddraget nærmere i den videre proces, hvis dette punkt godkendes.

Patologisk institut

Der var generel tilslutning i HMU til de overordnede bemærkninger vedr. omstillingsplan og økonomien i regionen, der er fremlagt i afdelingens hørings svar.

Teknisk afdeling og Klinisk fysiologisk afdeling havde ikke sendt et hørings svar.

Afslutningsvis drøftedes det, hvorvidt det var muligt i sundhedsvæsenet at tænke og planlægge langsigtet, eller hvorvidt udgifter, nye behandlinger osv. betyder, at det i det danske sundhedsvæsen er et vilkår ikke at kende rammerne mere end få år ud i fremtiden.

Det blev også drøftet, hvorvidt omstillingsplanen med dens hurtige tilblivelse og korte høringsproces er tilstrækkelig gennemarbejdet og derfor vil give de ønskede besparelser, eller hvorvidt vi igen næste år står med et stort underskud og skal gennemføre en ny sparerunde.

Tidsplan og videre proces

HMUs medlemmer godkendte, at HMUs formand og næstformand udarbejder et udkast til hørings svar. Derefter vil udkastet blive sendt til HMUs medlemmer, der vil have en time til at kommentere på hørings svaret, hvorefter det endeligt tilrettes og sendes videre til regionen.

Når der foreligger et endeligt forlig i forhold til omstillingsplanen, vil vi have ca. ½ år til implementering af besparelser, omplaceringer og fusioner.

Thomas Pazyj takkede afslutningsvis for de mange hørings svar og drøftelsen på HMU-mødet.

Ad 4. Eventuelt

- Marie Gylling spurgte til reglerne for betaling til afdelingerne, hvis en medarbejder er medlem af HMU. På et MED-kursus var der blevet orienteret om, at afdelingen ville få en kompensation på 30.000 kr., hvilket ikke sker her på hospitalet. Mette Dehlendorff svarede, at Personaleafdelingen vil undersøge reglerne på området og melde tilbage til HMU i forbindelse med næste ordinære HMU-møde den 3. februar.

Regionshospitalet

Randers og Grenaa

Kommunikationsenheden

Skovlyvej 1

DK-8930 Randers NØ

Tel. +45 8910 2000

Fax +45 8640 2811

Randers.administration@rm.dk

www.regionshospitalet-randers.dk

På mødet deltog:

Fra ledersiden deltog:

Thomas Pazyj, formand for HMU

Marianne Jensen

Børge Bossen

Egon Jensen

Merete Falkenfleth

Ole B. Kjeldsen

Hanne Mark

Else Vestbo

Fra medarbejdersiden deltog:

Pirkko Dinnesen, næstformand for HMU

Minna Krogh Andersen

Anna Larsen

Ilse Irene Rasmussen

Lisbeth Reuss-Schmidt

Lise Arbjerg

Marie Gylling

Annette Flarup

Helle B. Andersen

Lars Engelst Petersen

Dorte Guldbrand Nielsen, suppleant for Kaare

Schøtt Mai

André Vagn Nørlund, suppleant for Dorte

Henriksen

Afbud fra:

Lone Winther Jensen

Kaare Schøtt Mai

Dorte Henriksen

Tove Juul Christensen

Observatører:

Personalechef Mette Dehlendorff

HR-konsulent Anja E. Frøkjær

Referent:

Maja S. Jacobsen

Thomas Pazyj,
Formand for HMU

Pirkko Dinnesen,
Næstformand for HMU