

Til Regionsrådet  
ved regionsrådsformand Bent Hansen  
Regionshuset Viborg  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

d. 11. juli 2013

## **Medarbejdernes kommentarer ved RMU til budget 2014 i Region Midtjylland**

Med udkastet til sundhedsplanen Fælles ansvar for sundhed har Region Midtjylland taget nogle gode og vigtige politiske skridt i retning mod udviklingen af fremtidens midtjyske sundhedsvæsen.

Visionerne om at lade *patienten bestemme* i et *sammenhængende sundhedsvæsen* præget af *lighed og kvalitet* bifalder vi som medarbejdere, fordi vi i visionerne genkender de værdier, der ligger til grund for udviklingen af et stærkt offentligt drevet sundhedsvæsen. Som medarbejdere vil vi gerne være med til at bidrage til, at visionerne kan blive til virkelighed i Region Midtjylland.

Det er med afsæt i disse visioner for fremtidens sundhedsvæsen, at medarbejderne i RMU vil give vores input til forhandlingerne af regionens budget for 2014.

### **Sammenhæng mellem visioner og virkelighed**

For os at se er en af udfordringerne, at der er en diskrepans mellem de politiske visioner og ideer og de økonomiske rammer, som ledelser og medarbejdere skal fungere – og udvikle sundhedsvæsenet – inden for.

Vi kan konstatere, at denne diskrepans ikke er blevet mindre som følge af økonomaftalen mellem regeringen og Danske Regioner, hvor der endnu en gang både lægges op til store produktivitetstigninger samtidig med, at det kræves, at faglighed og kvalitet forbedres.

Den vedtagne økonomaftale, den generelle økonomiske situation og den førte politik i Danmark gør, at regionerne tvinges ud i benhårde prioriteringer – hvorfor det er forståeligt, at målsætningen om at *få mere sundhed for pengene* står centralt i arbejdet med budgettet.

Til trods for de svære politiske og økonomiske rammebetingelser er det en fælles udfordring for alle os i Region Midtjylland at slå værn om den fortsatte udvikling af velfærdssamfundet – herunder sundhedsvæsenet – og samtidig sikre de ansatte et ordentligt og udviklende arbejdsmiljø.

### **Et sammenhængende sundhedsvæsen er en god investering**

Et sammenhængende sundhedsvæsen opstår ikke af sig selv – det kræver både politisk, faglig og økonomisk prioritering.

Vi er slet ikke i tvivl om, at I som politikere og vi som fagpersoner prioriterer udviklingen af mere sammenhæng. Vi vil dog påpege, at det er nødvendigt, at der også sker den nødvendige økonomiske prioritering mhp. implementering af de politiske og faglige initiativer.

Først og fremmest stiller visionen om et sammenhængende sundhedsvæsen store krav til medarbejdernes fortsatte faglige udvikling. Det sundhedsvæsen vi skal have om fem år, vil ligge meget langt fra det sundhedsvæsen vi havde for fem år siden.

Det er derfor nødvendigt at investere i løbende kompetenceudvikling af medarbejderne, så de kan honorere de krav, der stilles til dem.

Det gælder eksempelvis de krav til faglig udvikling, der stilles, når medarbejderne skal samarbejde på tværs (af sektorer, somatik/psykiatri, faggrupper, etc.). Der er behov for at investere i kompetenceudvikling, hvor medarbejderne kan få indblik i de dele af sundhedsvæsenet, der ligger uden for egen afdeling.

I den sammenhæng er det bl.a. nødvendigt at afsætte midler til, at ansatte kan komme på "fælles skolebænk"-forløb, hvor det bliver muligt at samarbejde med og få indsigt i andre afdelinger, sektorer, etc. Fælles skolebænk med medarbejderne i den kommunale sektor er et godt sted at starte.

Et andet eksempel er de krav, der stilles til sundhedsvæsenets struktur og kultur, hvis visionen om, at *patienten bestemmer* gøres til omdrejningspunkt for arbejdet på de regionale arbejdspladser. Der vil bl.a. være behov for kompetenceudvikling ift. relationsskabelse, kommunikation, sundhedspædagogik og nye inddragelses- og samarbejdsformer.

KORA har for nyligt udgivet rapporten "Erfaringer med træning og oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler". Rapporten gennemgår en række af de behov, der er for kompetenceudvikling inden udflytning til de nye hospitaler og sætter bl.a. fokus på vigtigheden af, at der så tidligt som muligt gennemføres tværfaglig oplæring i *brug af nyt udstyr, nye bygninger og strukturer og nye arbejdsgange og funktioner*. Vi vil anbefale regionsrådet allerede nu at prioritere oplæringen ved at indtænke behovene i budgettet for 2014.

Igennem de seneste år har et stort antal ledige gjort det muligt at gennemføre kompetenceudvikling via jobrotationsprojekter, hvor en stor del af udgifterne er blevet finansieret af uddannelsesstøtte og puljemidler. For mange faggrupper er der i dag – heldigvis – ikke længere nok ledige til, at jobrotationsforløb kan gennemføres.

"Manglen" på ledige – og dermed den manglende mulighed for at lave økonomisk støttede kompetenceudviklingsforløb – må dog ikke blive en stopklods for fortsat kompetenceudvikling af medarbejderne. Vi opfordrer til, at der tænkes i systematisk og langsigtet i kompetenceudvikling med afsæt i hvilke kompetencer, der er nødvendige i fremtidens midtjyske sundhedsvæsen.

### **Forskning der understøtter sammenhæng**

Investering i forskning er nødvendig, hvis der skal skabes et velfungerende og sammenhængende sundhedsvæsen. Det drejer sig *både* om faglig og praksisnær klinisk forskning og om forskning i, hvordan der skabes de optimale organisatoriske, ledelsesmæssige og økonomiske rammebetingelser for udviklingen af sundhedsvæsenet.

Når regionens sundhedsplan er kommet på plads i løbet af efteråret, bør regionsrådet afsætte ressourcer til, at der kan forskes i, hvordan sundhedsplanens visioner og intentioner med størst mulig

succes kan føres ud i livet. Her kan der med fordel hentes inspiration i det forskningsprojekt, der blev gennemført ifm. etableringen af regionen.

Forskningsspørgsmål eksempelvis om *hvordan vi får skabt præcis det sammenhængende sundhedsvæsen, der giver mest mulig værdi for borgere, medarbejdere og samfund, eller hvordan "patienten bestemmer" kan implementeres med størst mulig succes* er yderst relevante.

Ligeledes er forskning i *hvordan Region Midtjylland – i samarbejde med praksissektoren, kommunerne og de frivillige organisationer – kan minimere uligheden i sundhed blandt midtjyderne*, et helt oplagt sted at starte.

Endelig er det vigtigt at få sat fokus på udviklingen af psykiatrien igennem forskningsprojekter. Her kunne det bl.a. være spændende at undersøge, *hvordan tværgående samarbejde mellem sektorer kan forbedre forløbene for psykiatriske patienter*. Det kunne eksempelvis ske med afsæt i erfaringerne fra tværgående samarbejde i psykiatrien i Silkeborg.

### **Overbelægningsproblemer viser manglen på sammenhæng**

2013 startede med en sag, der tydeligt viste, at der stadig er lang vej til det sammenhængende sundhedsvæsen, vi alle går og drømmer om. Voldsomme overbelægninger på de medicinske sengeafdelinger synliggjorde, at der på flere niveauer mangler den sammenhæng, der er nødvendig for, at patienterne kan få den behandling og pleje, de har krav på. Samtidig viste arbejdstilsynets rapporter, at overbelægningerne medførte en stor belastning på personalet.

Overbelægningerne viste, at der manglede sammenhæng mellem *de behov, der var for medicinsk behandling hos borgerne og de økonomiske prioriteringer af det medicinske område* ift. sengekapacitet og personaleressourcer.

Igennem den løbende dialog med vores medlemmer kunne vi desuden konstatere, at overbelægningsproblemerne ikke kun var forbeholdt de medicinske sengeafdelinger men faktisk også forekom inden for mange andre områder.

Til trods for at der nu er gået et halvt år siden, de første billeder af senge på hospitalsgangene blev vist i medierne, er der i dag stadig problemer med overbelægninger på mange sengeafdelinger.

Det kan hverken patienter eller medarbejdere være tjent med. Vi vil på det kraftigste opfordre regionsrådet til at prioritere, at der i budgettet afsættes midler til at finde en varig løsning på overbelægningsproblemerne, der sikrer, at der udvikles velfungerende sengeafdelinger til gavn for patienter og ansatte.

Det er uholdbart, at patienter og medarbejderne fortæller, at de oplever, at det sammenhængende sundhedsvæsen de stilles i udsigt *"bare ikke hænger sammen"*.

Vi vil anbefale, at løsningen findes i tæt samarbejde med de midtjyske kommuner, så det sikres, at der er god sammenhæng mellem ydelser og kapacitet i hhv. region og kommuner. Det kan bl.a. ske ved at løsninger på overbelægningsproblemerne indarbejdes i de kommende sundhedsaftaler.

Der arbejdes p.t. i et dialogforum nedsat af RMU, som har til opgave at fremsætte løsningsforslag på overbelægningsproblemerne for alle de områder, hvor overbelægningsproblemer forekommer. Derudover har de faglige organisationer tidligere fremsat en række forslag til afhjælpning af problemerne. Vi vil foreslå, at Regionsrådet i forbindelse med budgetforhandlingerne understøtter disse løsningsforslag med de nødvendige økonomiske ressourcer.

### **Hverdagen skal også hænge sammen**

Som udviklingen har været i de seneste år, går det allerede nu stærkt med at få omstillet hospitalerne til fremtidens udfordringer. Overbelægningsproblemerne er et tydeligt eksempel på dette.

Det er blevet hverdag for medarbejderne, at opgaver flyttes, strukturer forandres, sengepladser lukkes osv.

Vi er helt enige i, at udfordringerne er presserende og at der skal handles hurtigt. Men vi vil samtidig råde jer til ikke at lade de politiske målsætninger løbe fra hverdagen ude på arbejdspladserne.

Udviklingen og økonomien har sat arbejdsmiljøet på arbejdspladserne under pres. Det er for nyligt bl.a. blevet dokumenteret i regionens arbejdsmiljøredegørelse for 2012 og rapporten "Psykisk arbejdsmiljø blandt sygeplejersker" (DSR, 2013).

Materialerne peger bl.a. på, at der er behov for at sætte fokus på medarbejdernes *sundheds og trivsel, ergonomi og forflytning og ulykkesforebyggelse*, samt at det psykiske arbejdsmiljø belastes af *for mange forandringer, omlægninger og nedskæringer og meget høje arbejdsmæssige og følelsesmæssige krav*.

I udmeldingen af budgetrammen for 2014 lægges der op til aktivitetsstigninger på 2,4 % og besparelseskraft på 0,35 %. Der ud over skal der i årene frem mod udflytningen til de nye hospitalsbyggerier samlet set reguleres for effektiviseringsgevinster på 6-8 %.

Endnu en gang ser det således ud til, at anlægsudgifter skal finansieres via produktivitetstigninger i den daglige drift. Det finder vi meget uheldigt.

Samtidig stiller vi os tvivlende over for forventningerne til effektiviseringsgevinsterne ved de nye byggerier. Der vil uden tvivl være gevinster at hente eksempelvis i form af ændrede arbejdsgange, men de forventede 6-8 % synes voldsomt.

Vi er bekymrede for om der i sådanne udmeldinger tages de nødvendige arbejdsmiljømæssige hensyn til de mange medarbejdere, der vil opleve, at de *endnu en gang* skal løbe hurtigere for at få regionens økonomi til at hænge sammen.

I budgettet er det derfor nødvendigt at prioritere de faktorer, som vi ved styrker arbejdsmiljøet. Det gælder eksempelvis styrkelse af *medarbejdernes faglighed og den gode faglige ledelse*.

I budgetforliget for 2013 blev der sat fokus på initiativer ift. det sociale kapitel, herunder ansatte med nedsat arbejdsevne eller særlige behov. Dette fokus var både vigtigt og relevant, og vi vil foreslå, at der i forbindelse med budgettet for 2014 følges op på initiativerne med henblik på at vurdere, om det er nødvendigt med yderligere fokus og tiltag.

Samtidig bør regionsrådet gøre en indsats for at modvirke, at medarbejdere nedslides og udstødes af arbejdsmarkedet, for derefter at komme tilbage i arbejde i støttede stillinger så som fleksjob. At arbejde i Region Midtjylland skal være udviklende – ikke nedslidende.

---

Hvis intentionerne i udkastet til sundhedsplanen skal lykkes – og det mener vi, at de skal – er det tydeligt, at det kræver økonomisk prioritering og villighed til at investere i fremtiden. Uden dette kan vi frygte, at der blot bliver tale om værdier og visioner på papiret – ikke værdier og visioner, som levendegøres ude blandt de medarbejdere, som har hovedansvaret for at implementere planen.

Samtidig må Regionsrådet tænke i, hvordan sundhedsplanen synliggøres og får relevans for borgerne i Midtjylland, så de også kan bidrage til at gøre intentionerne til virkelighed i deres møde med sundhedsvæsenet.

Her må der investeres i målrettet kommunikation til og dialog med borgerne eksempelvis i form af møder i lokalområdet, hvor sundhedsplanen sættes til debat.

Med venlig hilsen



Else Kayser  
Næstformand i RMU