

Region Midtjylland

Beslutning om friklinikker i Ringkøbing og Grenaa

Bilag

**til Regionsrådets møde
den 19. november 2008**

Punkt nr. 9

Regionsrådet den 19. november 2008

Notat til pkt. 9: Beslutning om friklinikker i Ringkøbing og Grenaa



17. november 2008

Sagsbehandler:

Peter Ravn Riis

Tel. +45 8728 4459

peter.riis@stab.rm.dk

Baggrund

Forretningsudvalget behandlede på mødet den 11. november punktet vedr. Beslutning om friklinikker i Ringkøbing og Grenaa.

På mødet drøftede man, hvorvidt der under sommerens sparerunde blev lavet formelle varslinger af personalet i Ringkøbing i "utide", dvs. inden den endelige politiske afklaring af spareforslagene. Under drøftelsen har der været henvist til artikel i Dagbladet Ringkøbing Skjern den 6. november 2008 under overskriften "Var sygehusnedskæring snigløb eller simpel fortolkningssag?".

Forretningsudvalget har til punktets behandling i Regionsrådet ønsket et notat vedr. forløbet i Ringkøbing, herunder hvordan man har håndteret orienteringen af personalet om spareforslaget i henhold til drejebogen i regionens MED-aftale.

Administrationen har modtaget en redegørelse fra hospitalsledelsen på Hospitalsenheden Vest, som refereres nedenfor. Som bilag vedlægges hospitalsledelsens status for arbejdet med spareplanen, det såkaldte "Sommerbrev" (bilag 1) samt et referat fra møde med FOA vedr. besparelser på Regionshospitalet Ringkøbing (bilag 2).

Præmisser for sparerunden

I forbindelse med sommerens sparerunde fik Hospitalsenheden Vest til opgave at anvise besparelser på det somatiske område på 72 mio. kr.

Af de udmeldte præmisser for arbejdet fremgik det vedrørende Regionshospitalet Ringkøbing, at der fortsat skulle være medicinske senge – jf. Forretningsudvalgets dagsorden den 24. juni 2008, pkt. 2, afsnit 7.1.

Efter drøftelse med afdelingslederne blev der allerede før sommerferien udarbejdet oplæg, som blev præsenteret til en første drøftelse i afdelingslederkredsen og HMU. Processen indebar, at der henover sommeren var dialog i afdelingsledermøder, HMU og samtlige 27 LMU om såvel tværgående som afdelingsspecifikke forslag.

Det har været udmeldt som en præmis for processen, at de konkrete forslag gerne måtte drøftes i de konkret berørte afdelinger. Herunder gerne med de enkeltmedarbejdere, som kunne se, at de var i spil.

Men det har været explicit udmeldt, at alle forslag og alle dialoger laves hhv. gennemføres under hensyntagen til, at Regionsrådet træffer den endelige beslutning – og at denne selvsagt kan være en anden end de forslag, som er fremsendt fra os. Dette blev bl.a. understreget i det såkaldte "Sommerbrev", som den 4. juli blev udsendt til alle afdelingsledere med henblik på at sikre, at processen i praksis følger de nævnte spilleregler (se vedlagte bilag 1).

Det har været en explicit forudsætning, at den formelle proces - jf. regionens drejebog vedrørende personalemæssige processer ved omstruktureringer - ikke igangsættes før der foreligger en formel politisk besluttet spareplan.

Specielt om processen i Ringkøbing

Tilgangen til processen i Ringkøbing tog udgangspunkt i de udmeldte rammer fra regionen:

- "Overordnet skal rammerne i Hospitalsplanen efterleves, dog med mulighed for konkrete tilpasninger af funktioner. Dog skal der fortsat være stationær aktivitet i Ringkøbing og Grenå.." (jf. side 99 i bilag til punkt 2 på Forretningsudvalgte møde den 24/6-08).

Det fortolkedes til, at der kunne fremsættes forslag til lukning/flytning af dagkirurgien i Ringkøbing. Forslaget, som blev fremsendt fra Hospitalsenheden Vest vedrørende Ringkøbing, indebar således nedlæggelse af ca. 20 senge samt nedlæggelse/flytning af den dagkirurgiske funktion.

Kombinationen af teksten fra Regionsrådet og det konkrete forslag fra HEV betød, at oplevelsen hos rigtig mange var, at dagkirurgien nok blev lukket/flyttet. Derfor vurderede Hospitalsledelsen, at det var rettidig omhu at lade afdelingsledere gennemføre tæt dialog og afklarende samtaler med udvalgte grupper på Regionshospitalet Ringkøbing. Det var en udtrykkelig præmis, at afdelingslederne gerne måtte drøfte spareplanerne åbent, men hele tiden præcisere, at endelige beslutninger skulle træffes i Regionsrådet, og konkrete og formelle personalepolitiske processer først igangsættes herefter.

På et af disse møder (den 27. juni) har en oversygeplejerske kommet med konkret vurdering af, hvad det i givet fald vil betyde på SOSA-området i Ringkøbing.

Det er om den situation, at hospitalsdirektør Henning Vestergaard i nævnte avisartikel citeres for at sige, at "der var én af vore ledere lige langt nok fremme....."

Situationen gav anledning til en drøftelse med FOA med henblik på at skabe ro om sagen, jf. vedlagte referat af møde den 4. juli 2008. Også her fastslår hospitalsledelsen, at forslagene tidligst kan færdiggøres til politisk beslutning når forslagene er behandlet i HMU, samt at

eventuelle personalepolitiske processer først kan igangsættes når den politiske beslutning foreligger.

Udmøntning af budgetforliget

Den anden problematik, som adresseres i nævnte avisartikel, er spørgsmålet, om der har været tale om fejlinformation i beslutningen om to eller tre dage pr. uge i dagkirurgien i Ringkøbing.

Regionsrådet besluttede i budgetforliget, at der fandt tilbagekøb for 5 mio. kr. sted vedrørende ortopædkirurgien med henblik på videreførelse af den dagkirurgiske funktion i Ringkøbing.

Efter dialog med staben vurderede hospitalsledelsen, at bedste fortolkning af Regionsrådets beslutning var, at der skulle etableres et tilbud, som mindst svarede til den ortopædkirurgiske dagkirurgiske aktivitet plus 5%, der havde været i Ringkøbing vedrørende borgere med bopæl i Ringkøbing-Skjern Kommune.

Det betød en aktivitet, som volumenmæssigt ville kunne gennemføres på to dage pr. uge, hvorfor dette blev udmeldt som planforudsætning.

På Forretningsudvalgets møde den 20. oktober 2008 blev sagen drøftet påny med det udfald, at Hospitalsenheden Vest fik en melding om, at der skulle være dagkirurgi i Ringkøbing tre dage om ugen. Det har herefter været planforudsætningen.

Dato: 4. juli 2008

Sagsbehandler: Henning Vestergaard

Tel. +45 9927 2720

henv@ringsamt.dk

Side 1

Aktuel status for arbejdet med spareplanen samt svar på og refleksioner om rejste spørgsmål i tilknytning til processen

1. Siden HMU

Bemærkningerne på afdelingsledermødet og HMU vedr. forslag til fordeling af besparelsen som følge af konflikten, er nu blevet indarbejdet i den endelige udgave af oversigten over fordelingen af besparelsen, jf. det seneste materiale, som Finn Klejnstrup d.d. har udsendt til afdelingerne.

I forhold til første udgave er der sket det, at den anslåede konfliktbegrundede besparelse som følge af spadsering er fordelt proportionalt med besparelsen i løn på de afdelinger, som har haft lønreduktioner som følge af konflikten.

Besparelser vedr. øvrig drift er et beregnet beløb, som fremkommer på den måde, at man har taget samme procentuelle reduktion på øvrig drift, som vedkommende afdeling har haft i procentuelt reduktion på lønkontoen.

Det er derfor vigtigt at understrege, at tallene ikke giver sig ud for at være konkrete opgørelser af faktiske besparelser. Det er alene et bud på at udmønte en grønthøster lidt mere differentieret end alene som funktion af det totale budget.

2. FAQ

I hvert fald følgende spørgsmål har været rejst/drøftet nogle gange i ugens løb:

1. Hvordan nu med BUA?
2. Er bortfald af finansieringskilde bestemmende for valg af aktivitets- og personalereduktion?
3. Kan vi overhovedet tjene penge i det nye paradigme?
4. Afbalancering af den kliniske kerne og alt det andet
5. Grænserne for hvad vi kan bringe i spil
6. Hvor langt er det vi kan gå nu før HMU i august og politisk behandling?

7. Skal vi orientere hospitalsledelsen og de andre afdelinger undervejs?
8. Skal vi forberede os på at der kommer nyt styringsparadigme igen?
9. Når pressen ringer

Ad 1. Hvordan nu med BUA?

Vores BUA aftaler står fortsat ved magt, og de sigtelinier, som vi grundlæggende styrer efter gælder uændret. Det samme er derfor tilfældet for vores strategikort.

Det ændrede styringsparadigme betyder, at det nuværende vækstspor i strategikortet justeres til at være et kunde/marked/service spor, idet spørgsmål om segmentering i den aktuelle situation er mere aktuell end nogen sinde. Men tilgangen handler foruden om tilvalg af vækstområder endvidere om fravalg af andre områder.

BUA-aftalerne vil selvsagt skulle justeres vedrørende de indgåede aftaler omkring meraktivitet. Men de grundlæggende værdier og pejlemærker, som BUA og strategikortet er udtryk for er fortsat gældende og forventes at være platform i forbindelse med den dialog og de beslutninger, som de enkelte afdelinger er i midt i.

Ad 2. Er bortfald af finansieringskilde bestemmende for valg af aktivitets- og personalereduktion ?

De aktiviteter og andet, som afdelingen vælger at skære og er jf. tidligere forsat udenfor det akutte, det førligsheds-/livstruende og kræftområdet.

Og det er fortsat herefter de mindst effektive, mindst produktive aktiviteter som man bør sigte efter samtidig med egnethed til at blive udført hos den private sektor.

Endelig skal muligheden for fortsat at varetage uddannelse med i overvejelserne.

Men det er ikke afgørende hvordan aktiviteten tidligere har været finansieret, når man træffer valget. Samme overvejelser vil være gældende, når man på et tidspunkt når frem til de personalemæssige konsekvenser.

Ad 3. Kan vi overhovedet tjene penge i det nye paradigme?

Der er fortsat mulighed for at tjene penge, hvis man specifikt kan påvise at det hænger sammen for regionen. Det er nye er, at vi nu skal have en konkret godkendelse i hvert enkelt tilfælde.

Ad 4 Afbalancering af den kliniske kerne og alt det andet Det er en selvfølge, at de kliniske kerneaktiver er forudsætning for alt på et

hospital. Men når det er sagt, er det vigtigt, at vi også i den aktuelle situation tænker langsigtet. Derfor er en afbalancering af spareprojekterne henover hele spekteret af funktioner nødvendigt.

Ad 5. Grænserne for hvad vi kan bringe i spil

Grænserne for hvad man må sætte i spil følger af de ting der er sendt ud fra regionen. Det følger heraf, at det ikke anses for at være realistisk at sætte ting i spil, som ligger uden for rammerne af akutforliget og udenfor rammerne af det oplæg til hospitalsplan, som regionsadministrationen har fremlagt. Dog med undtagelse af de konkrete områder, som er nævnt i inspirationskataloget fra direktionen.

Ad 6. Hvor langt er det vi kan gå nu før HMUs augustmøde og den politiske behandling?

Det er vigtigt at præcisere, at den proces der foregår lige nu er udrednings og dialogfasen, hvor ledelse og medarbejdere, kommer med forslag til at indfri sparerammerne. Herunder er det væsentlig at være opmærksom på, at i den udstrækning man kommer med forslag som har karakter af strukturændringer. Så er det vigtigt, at vi manøvrer på en sådan måde, at man i fremlæggelsen for det politiske niveau kan give politikerne reel mulighed for at sige ja eller nej.

Konkret forventes implementering af spareforslag ikke gennemført før drøftelse i HMU på august mødet.

Skulle der være enkelte sager, hvor man har behov for en konkret fremrykning i forhold hertil, tages kontakt til hospitalsledelsen.

Ad 7. Skal vi orientere hinanden og hl?

I den udstrækning man sidder med et forslag, som har effekt for andre afdelinger anbefaler vi, at man holder tæt kontakt på tværs. Giver det mening, at hl kommer ind over, så er I altid velkomne.

Ad 8. Skal vi forberede os på at der kommer nyt styringsparadigme?

Det er vigtigt at vi har i baghovedet, at de justeringer og reduktioner, som vi foretager i den udstrækning det overhovedet er muligt, gennemføres på en sådan måde, at broerne ikke brændes i tilfælde af, at vi på et tidspunkt på ny kommer i aktivitetsbaseret finansiering.

Ad 9

De enkelte afdelingsledelser kan enten selv vælge at udtale sig til pressen eller henvise til hospitalsledelsen.

I den udstrækning man vælger selv at udtale sig til pressen, så vær opmærksom på, at I får det gjort på en sådan måde, at det er tydeligt, at vi lige nu er i proces, hvilket indebærer at beslutningen

træffes efter forudgående drøftelse i LMU og HMU, samt at en række af forslagene forudsætter endelig politisk godkendelse.

Referat af møde på Regionshospitalet Herning fredag 4. juli 2008 kl. 13.00 vedr. besparelser på Regionshospitalet Ringkøbing

Til stede:

Afdelingsformand Marianne Højlund Christensen, FOA, Herning

Tillidsrepræsentant Lis Larsen, Regionshospitalet Ringkøbing

Hospitalsdirektør Henning Vestergaard, Hospitalsenheden Vest

Chefsygeplejerske Ida Gøtke, Hospitalsenheden Vest

Oversygeplejerske Mette Pedersen, Hospitalsenheden Vest

HR-konsulent, Lone Krogh, Hospitalsenheden Vest, HR.

Dato: 23-09-2008

Journalnr:

Sagsbehandler: Lone Krogh

Direkte tlf.: 9927 2741

e-mail: lokha@ringamt.dk

Side 1/3

FOA har anmodet om et møde på baggrund af de udmeldinger, Mette Pedersen fremkom med på personalemøde på medicinsk afdeling, Regionshospitalet Ringkøbing torsdag 27. juni 2008.

På personalemødet ønskede Mette Pedersen at uddybe Hospitalsledelsens Nyhedsbrev om besparelserne i Hospitalsenheden Vest. Mette Pedersen orienterede personalet om, at afdelingsledelsen påtænkte ikke at genåbne de 10 senge, som lukkes ned i forbindelse med sommerferieafviklingen 2008 på medicinsk afdeling, Regionshospitalet Ringkøbing.

Endvidere orienterede Mette om, at der eventuelt påtænkes at skulle lukkes yderligere 5 senge til januar 2009. Mette tilkendegav overfor personalet, at dette vil betyde, at der lægges op til en personalereduktion på 242 SOSA-timer pr. uge.

FOA tilkendegav, at opfattelsen blandt personalet var, at der på personalemødet blev sagt, at afdelingsledelsen ville påbegynde individuelle samtaler efter ferien og at personalereduktionen udelukkende skulle ske blandt SOSA-personalet.

Mette Pedersen tilkendegav, at hendes hensigt på personalemødet alene var, at slå fast, at de fortsatte besparelser processer skulle ske i dialog med medarbejderne efter sommerferien.

Mette præciserede, at der lægges op til, at der skal ske en personalereduktion på 222 sygeplejerske timer og 242 SOSA-timer pr. uge.

6 sygeplej.

FOA henlede opmærksomheden på, at SOSA-personalet også sidste år gik til sommerferie med besparelser i baghovedet. Dette er meget belastende for det berørte personale. Endvidere gjorde FOA opmærksom på, at en sådan reduktion af SOSA personale kan få en negativ indvirkning på arbejdsmiljøet på medicinsk afdeling, Ringkøbing.

Hospitalsledelsen tilkendegav, at ledelsen i øjeblikket er i gang med en kæmpe opgave i forbindelse med besparelserne.

Hospitalsledelsen står overfor at skulle spare 72 mio. kr. + 15 mio. kr. i Hospitalsenheden Vest. Region Midtjylland er fremkommet med retningslinjer for, hvad ledelsen ikke må røre ved i besparelserne og et inspirationskatalog til, hvilke tiltag ledelsen må benytte sig af i forbindelse med besparelserne.

Hospitalsledelsen fastslår, at regionen har udmeldt, at der kan lukkes senge i Ringkøbing, men at dette forudsætter en politisk godkendelse i Regionsrådet. Indtil dette foreligger, lægges der op til en forlængelse af sommerferielukning af de 10 senge, der allerede er lukket ned i forbindelse med sommerferieafviklingen 2008.

Hospitalsledelsen fastslår ligeledes, at der i øjeblikket arbejdes på at lave forslag til besparelser, men senge på Regionshospitalet Ringkøbing kan ikke lukkes permanent, uden at vi har fået Region Midtjyllands godkendelse heraf.

Besparelsesforslagene skal behandles i HMU i august.

Tidligst når forslagene er behandlet i HMU, kan hospitalsledelsen færdiggøre forslagene til politisk beslutning. Når den politiske beslutning foreligger, vil eventuelle formelle personalepolitiske processer blive igangsat.

Hospitalsledelsen fastslår, at reduktionen vil komme til at berøre såvel SOSA personale som sygeplejersker.

Hospitalsledelsen beklager, at denne besparelserunde kommer til at berøre personale, der allerede tidligere har været ramt af besparelser og personalereduktioner. Ledelsen anerkender, at dette kan give en stor usikkerhed og frustration blandt personalet, men det er desværre vilkårene - og vi må i samarbejde forsøge at hjælpe hinanden til at alle "kan leve med det".

Parterne er enige om, at der i stedet for den planlagte AKU-dialog i august måned skræddersyes et arrangement med baggrund i den aktuelle situation.

Parterne er ligeledes enige om, at sygeplejerskernes og social- og sundhedsassistenternes tillidsrepræsentanter vil blive inddraget i drøftelserne, når ledelsen konkret skal kigge på afdelingens fremmødeprofil i forhold til besparelserne.

Hospitalsledelsen orienterede om, at der nu er et selektivt ansættelsesstop i Hospitalsenheden Vest. Dette betyder, at ledige stillinger ikke automatisk bliver slået op, men at ledelsen for hver enkelt stilling konkret vurderer, om det er absolut nødvendigt at genbesætte stillingen.

Hospitalsledelsen henleder opmærksomheden på, at de stillinger der bliver slået op kan findes på intranettet på

<http://vest.intranet.rm.dk/forside/jobbank>

Alle medarbejdere, der eventuelt er interesserede i at høre nærmere om de opslåede ledige stillinger, er velkommen til at kontakte den pågældende afdelingsleder.

Ligeledes er alle medarbejderre velkommen til at søge de opslåede stillinger.

Endvidere henvises til Region Midtjyllands personalepolitik, som Hospitalsenheden Vest er omfattet af. Personalepolitikken kan findes på regionens hjemmeside på

http://www.rm.dk/files/Regionshuset/HR-afdelingen/Personalepolitik/Personalepolitik_RM.pdf

og

<http://www.rm.dk/om+regionen/organisation/hr/politikker+og+retningslinjer/personalepolitik>