

Budget 2015

Forbedringer og effektiviseringer på sundhedsområdet i perioden 2015-2018

Koncern HR
Sundhed - Plan og Kvalitet

Niels Bohrs Vej 30

9220 Aalborg Ø

www.rn.dk

16. august 2014

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Forbedringsarbejde	3
3. Metoder i forbedringsarbejde.....	4
4. Vilkår for økonomi og aktivitet	5
5. De specifikke initiativer	5
5.1. Overforbrug af sundhedsydelser	5
5.2. Reduktion af forebyggelige komplikationer	6
5.3. Effektivisering af processer og arbejdsgange	6
5.4. Reduceret sygefravær	7
5.5. Reducerede vikaromkostninger.....	7
5.6. Reducerede lønomkostninger	7
Plejepersonale	8
Administrativt ansatte	9
Lægesekretærer	10
Læger	11
Servicepersonale	11
Ledere.....	12
Øvrige	12
Notatets anvendelse.....	12

1. Indledning

I Region Nordjylland skal patienter og pårørende opleve sikre og effektive patientforløb med mennesket i centrum. Målsætningen er parallelt at forbedre sundhedstilstanden i den nordjyske befolkning, at forbedre patienters oplevelse af mødet med sundhedsvæsnet og at reducere omkostningerne pr. indbygger til sundhedsvæsnet.

Et målrettet og systematisk forbedringsarbejde på sundhedsområdet fra 2015 og frem skal effektivisere patientforløbene, så patientens oplevelse forbedres, og så regionens samlede sundhedsressourcer anvendes mest hensigtsmæssigt og spild elimineres.

Det er ambitionen, at forbedringsarbejdet skal frigive ressourcer indenfor personaleområdet på 100 mio. kr. i hvert af årene 2015, 2016 og 2017 – uden at øge arbejdsbyrden for den enkelte. En sådan effektivisering er en forudsætning for, at Region Nordjylland kan leve op til kravene i de gældende økonomiaftaler.

2. Forbedringsarbejde

Forbedringsarbejde på sundhedsområdet handler om at give patienten et effektivt og sikkert forløb. Og samtidig handler det om at udnytte ressourcerne på sundhedsområdet optimalt og undgå spild.

Ambitionerne i forbedringsarbejdet afspejles i målsætningerne for sundhedsområdet i Region Nordjyllands Strategi 2018:

Sikre patientforløb:

- Vi yder sikker behandling og pleje uden unødvendige risici for patienten, og vi leverer sundhedsydelser i et rent og sikkert miljø. Hvis der sker fejl, vil gentagelser blive forebygget.

Effektive patientforløb:

- Den nyeste viden skal anvendes, så patienterne får den bedste og mest optimale behandling. Vi behandler ikke patienterne unødigt.
- Patienterne får den behandling og pleje, de har brug for, når og hvor de har behov for den. Patientforløbene skal være sammenhængende og uden unødigt ventetid.
- Regionens samlede sundhedsressourcer anvendes mest hensigtsmæssigt, og spild elimineres både i forhold til de enkelte patientforløb og i forhold til det samlede sundhedstilbud.

Patientforløb med mennesket i centrum:

- Patienten er en central partner i patientforløbet og patientens præferencer og værdier er omdrejningspunktet i alle led af forløbet. Vi giver patienten mulighed for at tage mest mulig ansvar, men efterlader ikke patienten med ansvaret – det ligger fortsat hos sundhedspersonalet.
- Alle patienter – uanset køn, økonomisk situation, social status, etnicitet eller sygdommens karakter - modtager de sundhedstilbud, der modsvarer deres behov.

Strategi 2018 for Sundhedsområdet

Inspireret af gode internationale erfaringer igangsætter Region Nordjylland sit forbedringsarbejde i 2015 i kraft af målrettede og systematiske indsatser indenfor:

1. *Overforbrug af sundhedsydelser skal reduceres*
Overforbrug af sundhedsydelser – forstået som unødigt behandling af patienten - er i bedste fald spild og i værste fald skadeligt for patienten. Her er tale om tilfælde, hvor omkostninger og bivirkninger af en behandling overstiger behandlingens potentielle gevinst.
2. *Reduktion af forebyggelige komplikationer*
Arbejdet med at forebygge komplikationer undervejs i behandlingen sker kontinuerligt i regionen og er dermed ikke noget nyt. Men området kan med fordel gives ekstra opmærksomhed og kræfter i form af blandt andet en systematisk indsats for at reducere sygehus erhvervede infektioner, eliminere at tryksår opstår under indlæggelse og under lejring i forbindelse med operation og skærpet focus på medicineringshændelser både under indlæggelse og i forbindelse med udskrivelse.
3. *Arbejdsgange og processer skal effektiviseres*
Effektive arbejdsgange, processer og kommunikationsveje er afgørende elementer for effektive patientforløb og optimal ressourceudnyttelse – materielle såvel som menneskelige. Faktorer som ventetider, kommunikationsbrister og fejl er de væsentlige kilder til spild på dette felt.

Reduktion af overforbrug, mindskelse af forebyggelige komplikationer og effektive processer og arbejdsgange kommer vores patienter til gode og understøtter vores fordring om patientforløb med mennesket i centrum. En fordring som tillige understøttes af øget fokus på og konkrete indsatser med at inddrage patienter og pårørende langt mere aktivt i eget forløb.

3. Metoder i forbedringsarbejde

Kernen i forbedringsarbejde er, at organisationen har såvel "evnen" (capability) som "kapaciteten" (capacity) til at gennemføre arbejdet. Uden evnen – fx metoder og kompetencer hos de udførende – kan arbejdet ikke gennemføres, og uden kapacitet – altså at gennemføre arbejdet bredt i sundhedsvæsenet – bliver der kun tale om forbedringer på enkeltområder.

For så vidt angår **metoder**, har Region Nordjylland gennem flere år arbejdet med en række metoder, som på en række områder har fællestræk. Det gælder LEAN, relationel koordinering, forbedringsarbejde som i projekt Patientsikkert Sygehus, udvikling og implementering af pakkeforløb, procesinnovation m.fl.

Det er således vurderingen, at der i regionen findes en række afprøvede metoder. Udfordringen er at sikre, at disse metoder ses samlet som redskaber til at løse de ovenstående opgaver.

Hvad angår **kapacitet**, er det karakteristisk, at indsatserne til dato i stort omfang har været "efterspørgselsorienteret", således at de enkelte organisatoriske enheder selv har henvendt sig med ønsket om råd og bistand. Fremadrettet vil der være behov for en mere overordnet

aktiv indsats således, at arbejdet i langt højere omfang foregår systematisk og målrettet i hele organisationen.

Dertil kommer, at langt flere – og i princippet alle medarbejdere – i større eller mindre omfang skal engageres i og bidrage til forbedringsarbejdet, hvilket forudsætter en gradueret informations- kommunikations- og uddannelsesindsats.

Det skal desuden bemærkes, at hovedparten af de tiltag, der hidtil har været gennemført, nok har haft til formål at forbedre og effektivisere, men at disse gevinster typisk ikke er blevet realiseret som egentlige besparelser. Med den skitserede indsats vil der derfor være behov for et stærkt fokus på **gevinstrealisering**, og det vil herunder være vigtigt at forholde sig til, hvordan der kan opretholdes et incitament til forbedring i de enkelte enheder, fx ved at en del af gevinsterne kan beholdes af de enkelte enheder og anvendes til andre formål.

4. Vilkår for økonomi og aktivitet

Danske Regioner har indgået aftale med staten om regionernes økonomi i 2015, hvor også rammerne for de efterfølgende år er skitseret.

Overordnet indebærer aftalen for Region Nordjylland:

- En meget begrænset vækst i 2015 og måske 0-vækst i de efterfølgende år.
- Krav om produktivitetstigninger på 2 pct. årligt – dvs. en aktivitetsstigning.

For at realisere disse mål må der hvert år nødvendigvis frigives driftsmidler fra den eksisterende organisation. Dels for at finansiere uomgængelige merudgifter og dels for at finansiere aktivitetsstigninger og særlige indsatser på bl.a. universitetsområdet.

Personaleomkostninger til løn og eksterne vikarudgifter udgør ca. 80 pct. af regionens driftsudgifter og det er her der, i kraft af de beskrevne forbedringsindsatser, kan frigøres ressourcer hvert år.

Målet er samlet set at frigøre ca. 2 pct. på personaleomkostninger årligt fra 2015 til 2018. Svarende til at omkostninger til løn og vikarer nedbringes med ca. 100 mio. kr. i hvert af årene 2015, 2016 og 2017.

5. De specifikke initiativer

Nedenfor gennemgås kort de specifikke initiativer, som skal realisere det nødvendige økonomiske potentiale.

5.1. Overforbrug af sundhedsydelser

Der skal identificeres en række områder, hvor det nordjyske sundhedsvæsen leverer ydelser, som ikke gør gavn for patienten. Der kan fx være tale om unødvendige CT- og MR-skanninger, hvor billigere undersøgelsesmetoder som røntgen og ultralyd kan anvendes, dobbeltundersøgelser samt faste kontroller, hvor der på en række områder ikke er dokumentation for, at det medfører, at eventuel tilbagevenden / forværring af en sygdom opdages tidligere.

5.2. Reduktion af forebyggelige komplikationer

Forebyggelige komplikationer opstår når en egentlig adækvat sundhedsydelse leveres, men bliver leveret på en måde, der påfører patienten en skade. Det kan fx være at patienten påføres en sygehusinfektion enten på grund af dårlig hygiejne eller et kateter ligger længere end der er indikation for. Og det kan være tryksår, som patienten påføres enten i et sengeafsnit eller i forbindelse med lejring på OP. En dansk undersøgelse har estimeret at en halvering af de tryksår, der opstår på sygehusene kan spare kr. 289 pr. indlagt patient. Det er forventeligt at også fokus på medicineringshændelser kan bidrage væsentligt.

5.3. Effektivisering af processer og arbejdsgange

At identificere og udvikle optimale, effektive arbejdsgange og processer fordrer en samtidig underbyggende indsats. Ikke mindst for at sikre, at frigivelsen af ressourcer sker på en systematisk måde - med udgangspunkt i den strategi og de mål, regionen skal leve op til og dermed i de opgaver, der skal løses på de regionale arbejdspladser.

Der igangsættes derfor en faciliterende og understøttede forbedringsindsats med afsæt i erfaringer fra de afprøvede metoder – såsom LEAN, relationel koordinering, procesinnovation o.l.. Indsatsen har fokus på:

- at alle personaleressourcer anvendes optimalt og systematisk ift. arbejdstilrettelæggelse.
- at arbejdstilrettelæggelsen understøtter gode patientforløb og god opgavelevering.
- at faggrupperne er sammensat, så kompetencerne passer til opgaverne – med udgangspunkt i den udvikling, sundhedsvæsenet aktuelt gennemgår.

I sig selv er indsatsen ikke ny. Det nye er, at den gøres koordineret og systematisk, så den 1) når ud til alle dele af arbejdspladserne på sygehuse og hospital og 2) rummer mulighed for at anvende den metode, der egner sig bedst i det enkelte tilfælde.

Konkret har den understøttede forbedringsindsats fokus på bl.a. at:

- identificere problematiske arbejdsgange og kommunikationsveje, og eliminere disse så unødigt ventetid undgås
- optimal udnyttelse af kompetencer
- optimal udnyttelse af udstyr og maskinel – fx i en større del af døgnet
- optimal udnyttelse af de teknologiske muligheder
- bevidst og tydelig prioritering af opgaverne
- understøttelse af effektive patientforløb
- identificere problemer i forbindelse med udskrivelsen, og eliminere/reducere fejl i overgang til primær sektor

Den styrkede forbedringsindsats finansieres af effektiviseringer på Fællesområdet, hvor der fx eksisterer et uforløst potentiale i form af nedbringelse af sygefravær.

5.4. Reduceret sygefravær

Et reduceret sygefravær er én kilde til at få frigivet personaleressourcer. Sammenlignet med de øvrige regioner har Region Nordjylland det laveste sygefravær jf. den seneste benchmark. Med et målt sygefravær på 11,5 dage, i regionen som helhed i 2013, vurderes det dog, at der findes et potentiale for reduktion. Kan sygefraværet eksempelvis reduceres til niveauet i 2011, dvs. med 0,5 dag pr. fuldtidsmedarbejder, vil det alene frigøre mere end 24 årsværk, svarende til 10- 12 mio. kr.

5.5. Reducerede vikaromkostninger

Efter en reduktion i de foregående år er regionens udgifter til eksterne vikarer på sygehuse- ne/i Psykiatrien steget gennem de seneste to år. Med en effektiv arbejdstilrettelæggelse for regionens egne medarbejdere, forventes der dermed at være besparelser at hente på dette område.

Det er på flere måder en fordel, hvis en andel af de frigivne midler kan hentes gennem bespa- relser på eksterne vikarer. Når det er egne medarbejdere, der løser opgaverne udnyttes kend- skab til organisation, opgaver, arbejds gange og kolleger, og regionen sparer følgeomkostnin- gerne til de eksterne vikarbureauer.

Det skal bemærkes, at der ikke er muligt at kapitalisere "krone til krone" ved en indskræn- ning af forbruget af eksterne vikarer. Såfremt opgaven ikke kan omlægges via forbedringsind- satserne, vil den som oftest skulle løse af en anden medarbejder, med den medfølgende "om- kostning" (eks. overarbejdsbetaling/afspadsering). Ydermere er der, specielt indenfor læge- området, den særlige rekrutteringsproblemstilling, at de nødvendige medarbejderressourcer i mange situationer kun kan skaffes via eksterne vikarbureauer.

5.6. Reducerede lønomkostninger

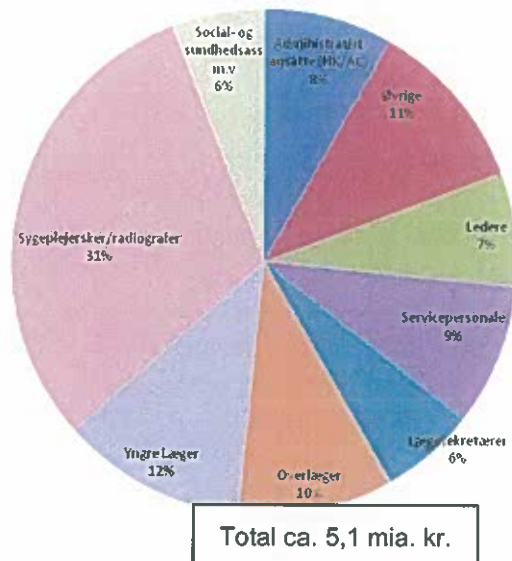
En omsætning af de beskrevne forbedringer til reducerede lønomkostninger kan som ud- gangspunkt ske på to måder:

- Reduktion af antallet af medarbejdere i den faste stab
- Reduktion af omfanget af ydelser udover den faste løn (overtidsbetaling m.v.)

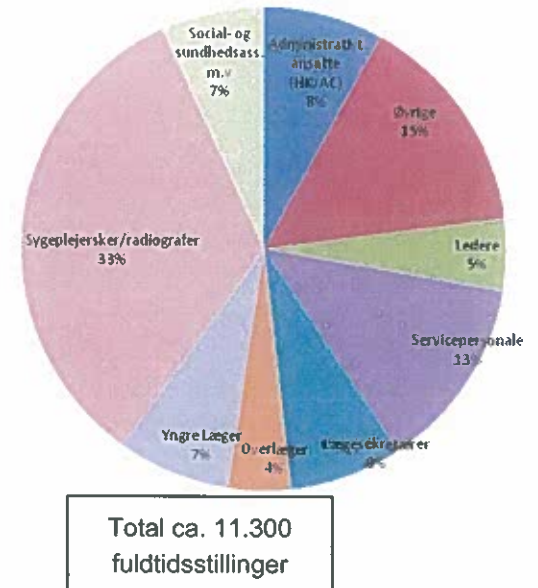
Region Nordjylland har gennem de seneste år i meget stort omfang formindsket brugen af overtidsbetaling og stort set afskaffet merarbejdsaftaler. Ved i endnu højere grad at have fo- kus på effektiv arbejdstidstilrettelæggelse, vurderes der dog at være et potentiale at hente. Men alt andet lige er en reduktion af den faste løn, dvs. en reduktion af antallet af faste med- arbejdere indenfor nogle grupper, uundgåelig i den nuværende situation.

Af nedenstående diagrammer fremgår, hvordan henholdsvis lønomkostninger og antal ansatte er fordelt på faggrupper i Region Nordjylland i 2013. Faggruppernes forskellige andele af de to diagrammer afspejler forskellen i lønniveauerne.

Region Nordjylland excl. Speciaalsektoren
Lønforbrug fordelt på faggrupper i 2013



Region Nordjylland excl. Speciaalsektoren
Antal fuldtidsstillinger fordelt på faggrupper i 2013



I takt med den udvikling, der hele tiden finder sted i sundhedsvæsenet, må "den rette medarbejdersammensætning" løbende vurderes. I vurderingen skal der være øje for både 1) at kompetenceniveauet hos medarbejderne er tilstrækkeligt højt til at sikre kvaliteten i opgaveløsningen og 2) at opgaven ikke løses på højere kompetenceniveau end nødvendigt (princippet om lavest effektive omkostningsniveau). Der skal med andre ord være balance mellem kompetenceniveau og det opgaven kræver - hverken mere eller mindre.

I de følgende afsnit er der kort redegjort for de respektive fagområder i regionen – samt angivet anbefalinger til, hvordan perspektiverne for reduktion i de enkelte faggrupper harmonerer med mulighederne for forbedringsindsatserne/effektiv anvendelse af personaleresourcer.

Plejepersonale

Plejepersonalet består hovedsageligt af de to faggrupper sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Det primære arbejdsområde for social- og sundhedsassistenterne handler om den grundlæggende sygepleje i forhold til patienterne, omsorg og rehabilitering. Sygeplejersker varetager samme opgavesæt samt en række specialiserende sygeplejefaglige opgaver indenfor de forskellige specialer.

Summen af ansatte indenfor plejepersonalet udgør næsten 40 pct. af det samlede personale i Region Nordjylland. Antallet af ansatte i gruppen har ligget stabilt gennem de senere år – og udgør samlet set små 5.000 ansatte (opgjort i fuldtidsstillinger) på regionsplan. Der er dog gennem en årrække sket en forskydning mellem de to faggrupper.

Plejegruppen - udvikling i årsværk

	2011	2012	2013
Sygeplejersker og radiografer	3.705	3.720	3.801
Social- og sundhedsassistenter	1.209	1.122	1.073
Total	4.914	4.842	4.874

Der ses at faldet i antallet af social- og sundhedsassistenter i perioden 2011 til 2013 i grove træk matcher en tilsvarende stigning i antallet af sygeplejersker i samme periode.

Sammensætningen af personale er et spørgsmål, som optager Regionsrådet – og som de forholder sig til årligt i forbindelse med udgivelsen "Personale i tal". Fra Regionsrådet er det meldingen, at der skal være en balance mellem de faglige kompetencer og de opgaver, der skal løses. Sundhedsvæsnets udvikling i retning af stadig mere accelererede patientforløb har eksempelvis haft den konsekvens, at større del af de traditionelle plejeopgaver, som social- og sundhedsassistenter typisk varetager, er flyttet fra sygehuse/hospital til kommuner.

Samtidig understreger man i Regionsrådet, at der fortsat er et væsentligt behov for social- og sundhedsassistenternes kompetencer i forhold til plejeopgaverne i sundhedsvæsnets – både nu og i fremtiden. Og man mener på den baggrund, at den nedre grænse for antallet af social- og sundhedsassistenter er nået. Regionsrådet peger på opgaveflytning og opkvalificering som midler til fortsat at sikre social- og sundhedsassistenter på de nordjyske sygehuse.

De senere års indsatser i forhold til arbejdstilrettelæggelse har kun i mindre omfang været anvendt på plejeområdet. De styrkede forbedringsindsatser forventes derfor at kunne høste et udbytte på dette område. Dermed kan plejeområdet forventes at kunne bidrage til frigivelsen af ressourcer.

Seneste sammenligning med de øvrige regioner viser, at Region Nordjylland har relativt flest sygeplejersker ansat af de fem regioner (jf. Aktivitetsanalyse 2011 – 2013). Det understøtter forventningen om, at det er muligt at frigive ressourcer på området.

Anbefalinger

Det anbefales at der iværksættes en ekstraordinær indsats for at fastholde et passende niveau af social- og sundhedsassistenter om nødvendig med et kompetenceløft af gruppen. Det anbefales at der via en særlig forbedringsindsats ses på arbejdsgange og metoder, der kan reducere behovet for sygeplejersker.

Administrativt ansatte

Måler man de administrative faggrupper på antallet af administrative akademikere og kontorphonale, så udgør gruppen ca. 8 pct. af regionens samlede personale. Antallet indenfor disse grupper har ligget nogenlunde stabilt siden 2011 med samlet set ca. 900 fuldtidsstillinger. Dog ses der en tendens til en mindre forskydning fra kontoruddannet til akademisk uddannet personale.

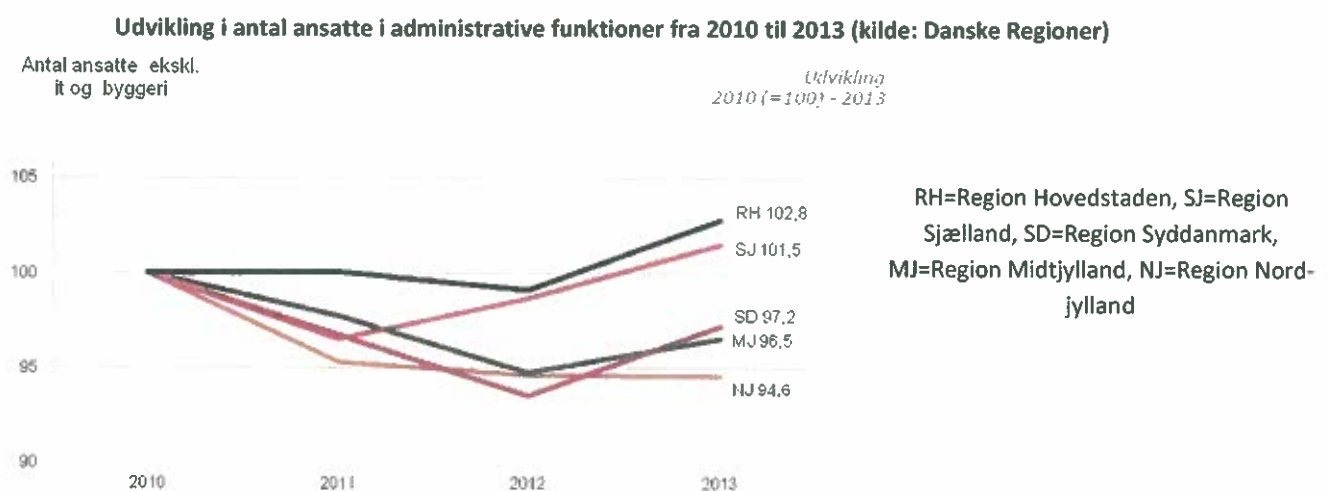
Det skal dog nævnes, at Region Nordjylland blev "født med" en række ubesatte stillinger ift. opgavevaretagelsen på det administrative område, hvorfor administrationen voksede relativt

meget de første år af regionens levetid, i takt med besættelsen af de vakante stillinger. Administrationen er dog jf. nedenstående tilpasset siden 2010 og har således også været stillet overfor det generelle krav om en årlig effektivitetsforbedring på 2 pct..

I Danske Regioner lavede man i 2010 en fælles opgørelse over de administrativt ansatte i regionerne. Samtidig aftalte man en fælles målsætning om, at dette antal skulle være faldet med 5 pct. i 2012. I Region Nordjylland blev der arbejdet målrettet på at leve op til aftalen – og her spillede bl.a. det ”administrative serviceeftersyn”, som regionen gennemførte i 2009 en væsentlig rolle, idet det førte organisatoriske omlægninger og besparelser med sig på hele det administrative område svarende til cirka 30 mio. kr. Besparelsen blev effektueret i perioden 2010-2011.

Danske Regioners seneste opgørelser fra 2013 viser, at Region Nordjylland dermed – og som den eneste region - med et procentvist fald i antallet af administrativt ansatte på 5,4 pct., har nået den fælles målsætning

Opgørelsen for hver af de fem regioner ses i nedenstående figur:



Anbefaling

Udviklingen i antallet af administrative ansatte bør følge personaleudviklingen/ personalereduktionen i den samlede organisation.

Lægeseekretærer

Antallet af lægesekretærer i regionen har ligget stabilt gennem de senere år på cirka 850 fuldtidsstillinger. Den digitale udvikling har betydet, at der gennem den seneste årrække har været en forventning om et fald i behovet for lægesekretærer. Som det stabile antal af lægesekretærer viser, er forventningen imidlertid ikke realiseret i praksis.

Et øget fokus på arbejdstilrettelæggelsen – inklusive implementering af it-systemer – vurderes at indeholde potentiale for frigivelse af ressourcer gennem en nedbringelse af antallet af lægesekretærer. Vurderingen understøttes desuden af, at de øvrige regioner i Danmark har ansat relativt færre lægesekretærer, end det er tilfældet i Region Nordjylland (kilde – Benchmark fra 2011, Danske Regioner).

Anbefaling

En ekstraordinær forbedringsindsats, der sætter fokus på processer og arbejdsopgaver iværk-sættes. Det med henblik på at indløse det relativt store frigørelsespotentiale, der vurderes at være til stede i faggruppen af lægesekretærer.

Læger

Lægegruppen består dels af de yngre læger og dels af overlæger. Samlet set har lægerne ligget på et nogenlunde stabilt niveau på godt 1.300 fuldtidsstillinger siden 2011 og med en indbyr-des forskydning mellem de to lægegrupper udtrykt ved en mindre stigning i antallet af overlæ-ger og et tilsvarende fald i antallet af yngre læger.

Stigningen i antallet af overlæger er en ønskelig udvikling for Region Nordjylland. Antallet af overlæger har ligget lavt i forhold til behovet, fordi det ikke har været muligt for regionen at rekruttere til de ledige stillinger. Rekrutteringssituationen er blevet bedre de senere år, selv-om der forsat opleves vanskeligheder indenfor bestemte specialer. Et for lavt antal overlæger har den uheldige konsekvens, at det ofte fører øgede vikarudgifter med sig, ligesom det er uhensigtsmæssigt for en effektiv arbejdstilrettelæggelse/optimal udnyttelse af udstyr og per-sonaleressourcer.

De lægefaglige ressourcer kan også anvendes bedre gennem fokus på arbejdstilrettelæggelse og udnyttelse af de muligheder, som den nye arbejdstidsaftale for overlæger giver. Målet er, at have speciallæger til stede en større del af dagtiden og evt. i weekender m.h.p. at øge kvali-teten og aktiviteten. Omvendt vil det indebærer et pres for at øge speciallægebemandingen.

Anbefaling

I lyset af den stramme økonomi og krav til et velfungerende nordjysk sundhedsvæsen iværk-sættes der et analysearbejde, med henblik på at opstille scenarier for det forventede lægebe-hov og de forventede udgifter i Region Nordjylland.

Servicepersonale

Regionens servicepersonale består af faggrupperne indenfor rengørings-, ernærings-, ejen-doms-, logistik- og teknikområderne. De er ansat på alle matrikler og servicerer såvel patienter som ansatte indenfor deres respektive områder. Siden 2011 har antallet indenfor gruppen af servicepersonale ligget nogenlunde stabilt på det, der svarer til cirka 1.600 fuldtidsstillinger.

Udviklingen i retning af kortere indlæggelsestider og mere ambulante behandling vil alt andet lige betyde, at der er færre senge og stuer, der skal "holdes" og færre serviceopgaver i relation til den enkelte patient. Dertil kommer, at de teknologiske fremskridt også løbende bidrager med forbedringer på serviceområdet. Forventningen er dermed, at der er et frigivelsespoten-tiale på serviceområdet.

Anbefaling

Der frigives procentvis en større andel hos servicepersonalet end hos øvrige områder.

Ledere

I 2013 gik sygehusene over til en ny klinisk ledelsesstruktur. De specialer, der hører naturligt sammen er nu samlet i klinikker. Klinikledelserne og afsnitsledelserne skal understøttes med de rigtige værktøjer som kan sikre bedre patientforløb.

Af "Personale i Tal 2013" fremgår det, at den nye ledelsesstruktur på sygehusene og i Psykiatrien har resulteret i en reduktion på 37 ledere fra januar 2013 til 2014. Fra 343 i 2013 til 306 i 2014.

Dertil kommer, at der for øjeblikket pågår en proces, hvor der vil ske en yderligere reduktion i antallet af afsnitsledere på regionens sygehuse og i Psykiatrien. Denne forventede reduktion er dog allerede på nuværende tidspunkt øremærket til at dække udgiften til en ny lønmodel til de afsnitsledende personale.

Anbefaling

Udviklingen i antallet af administrative ansatte bør følge personaleudviklingen/ personalereduktionen i den samlede organisation.

Øvrige

Regionens øvrige faggrupper på sundheds- og fællesområdet er i denne sammenhæng samlet af en række mindre faggrupper primært bestående af:

- Jordemødre
- Bioanalytikere
- Ergoterapeuter
- Fysio- og ergoterapeuter
- Elever

For disse grupper gælder det, at de formentlig også – med den rette indsats i arbejdstilrettelæggelsesmæssig sammenhæng – vil kunne bidrage mere eller mindre til den nødvendige frigivelse af ressourcer.

Anbefaling

Generelt følger gruppen/de enkelte faggrupper den gennemsnitlige udvikling for organisationen som helhed.

I forhold til elever skal det dog bemærkes, at de centralt indgåede aftaler om "Ungepakker" ikke længere er gældende. Der er derfor ikke fra centralt hold fastlagt mål (og finansiering) om et givet antal elever. Regionen kan fremadrettet selv fastsætte måltal for antallet og udviklingen i antallet af elever. Set i lyset af Region Nordjyllands særlige position i Nordjylland giver det god mening at fastholde en relativ høj uddannelsesforpligtigelse, men overveje om den nuværende sammensætning af elever inden for de respektive faggrupper er optimal.

Notatets anvendelse

Nævrende notat anvendes som input til Regionsrådet som led i beslutningsprocessen frem mod vedtagelsen af Budget 2015.

Gennem yderligere udbredelse af forbedringsarbejdets enkelte elementer, er der foreslået et samlet budgetbesparelsesmål på netto 100 mio. kr. i hvert af årene 2015, 2016 og 2017. Vedtages målet i budget 2015 vil administrationen efterfølgende konkretiserer besparelserne på indsatsområder og fordelingen på sektorerne.