

Notat vedr. de somatiske hospitalers spareforslag



1. Indledning

Besparelsesforslagene fra de somatiske hospitaler tager udgangspunkt i direktionens beslutning om, at besparelser på samlet 22,0 mio. kr. skal have effekt i 2010, mens besparelser på samlet 170,4 mio. kr. skal have effekt i 2011 og fremover.

11. maj 2010

Jan Ulrik Rasmussen

Side 1

I hospitalernes indmeldinger har det primære fokus været besparelser i 2011, og besparelser i 2010 opstår således ved at besparelserne igangsættes så hurtigt som muligt.

Der har været lagt vægt på, at hospitalerne har været stillet frit til at vælge den løsning som er bedst for dem og deres drift. Forslagene varierer derfor meget fra hospital til hospital.

2. Tendenser

Administrationen har gennemgået spareforslagene med henblik på at vurdere hvorvidt disse overholder Hospitalsplanen og Akutplanen. Hospitalernes forslag overholder plangrundlaget med ganske få undtagelser som nævnes i afsnit 2.3. Enkelte forslag kan have generel interesse og fordrer en særlig opmærksomhed, disse er nævnt i afsnit 2.2. Først nævnes de forslag, der forudsætter andre forslags gennemførelse i afsnit 2.1.

2.1. Særlige forudsætninger

Spareforslagene fra Regionshospitalet Horsens bygger fortrinsvis på en forudsætning om at øge produktionen til omkostninger, der er lavere end 50 pct. af DRG-værdien. Dette er i overensstemmelse med planen om, at RH Horsens skal vokse i volumen samtidig med at hospitalet også skal spare. Direktionen har derfor også tilkendegivet, at den vil indstille, at RH Horsens af takststyringspuljen får tilført 5 mio. kr. mod en regulering af basislinien på 10 mio. kr.

RH Horsens forslag tager udgangspunkt i, at hospitalet som forudsat overtager driften af Skanderborg Sundhedscenter, og at dette sker 1. januar 2011. Administrationen forudsætter, at de to hospitalsledelser udarbejder en overdragelsesplan. Betjeningen af jordemoderklinikken

i Skanderborg vil herefter ske fra RH Horsens, hvorfor RH Horsens forudsætter, at de fødende fremover vil vælge RH Horsens som fødested. Der ændres ikke på principperne om patientens frie valg.

RH Horsens forudsætter i overensstemmelse med akutplanen, at hospitalet skal være akuthospital for borgere i Skanderborg Kommune, når RH Silkeborg ikke længere er akuthospital. De endelige visitationskriterier skal godkendes af Regionsrådet. De ændrede visitations retningslinjer vil medføre ændringer af budgetrammerne på regionshospitalerne i Silkeborg, Viborg og Horsens. Der er vedlagt et notat om principperne for denne budgetændring. Det foreslås heri, at RH Silkeborg prioriteres som elektivt visitationscenter med særlig fokus på at undgå udsivning til den private sektor. RH Silkeborg kan på den måde sikres et fremtidig budget og produktionsvolumen på samme niveau som nu.

RH Horsens har også indarbejdet forslag, der forudsætter, at strukturforslaget om lukning af IVF klinikken i Skive realiseres; samt at der flyttes en større aktivitet af kirurgiske endoskopier fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Det er RH Horsens opgave at komme med alternative besparelsesforslag, hvis forudsætningerne ikke holder.

2.2. Forslag af tværgående interesse.

En række af hospitalernes spareforslag rummer elementer, der muligvis også kan tages i anvendelse på andre hospitaler. Derved kan forslaget have større potentiale end det umiddelbart ser ud til. Inden der generaliseres fra et hospital til alle hospitaler, skal der gøres opmærksom på, at nogle af forslagene i denne kategori kan betegnes som eksperimenterende, hvor provenuet ikke er sikkert, men hvor hospitalet har en formodning om at der er et potentiale. Derfor kræver det en analyse og gennemgang af spareforslagene for at konstatere, om de kan overføres helt eller delvist til andre hospitaler. Det skal bemærkes, at hospitalernes forslag er forskellige, netop fordi de har tilrettelagt arbejdet på forskellig måde

Administrationen vil tage initiativ til at undersøge, om følgende forslag kan overføres til andre hospitaler:

- RH Randers: Forslag om ændret bemanning på operations- og ambulatoriefunktioner samt optimering af arbejdsgange ved indførelse af IT (forslag nummer 8 og 10).
- AUH Skejby: Forslag om bedre logistisk styring af ambulatorier og undersøgelsesrum samt forbedrede varekøb og optimering af logistik (forslag nummer 51 og 54).

Det vurderes dog, at der her er tale om forslag, som det enkelte hospital har betydelig fokus på, og som anvendes til realiseringen af det generelle produktivitetskrav på 2 pct. årligt.

2.3. Ikke umiddelbart i overensstemmelse med forudsætninger og planlægning

Hospitalsenheden Vest har to forslag, der forudsætter, at forslaget til plan for akut-betjeningen i Nordvest træder i kraft 1. januar 2011. Det drejer sig om forslag nr. 13 og forslag nr. 28 om betjeningen af skadestuen i Holstebro og røntgenafdelingen i vagttiden i Holstebro. Forretningsudvalget har den 19. maj besluttet at ændre i forslaget til plan for akut-betjeningen i Nordvest. Hospitalsenhedens spareforslag skal derfor revurderes i forhold til Regionsrådets beslutninger.

AUH, Skejby har et forslag nr. 56, der ikke er i overensstemmelse med forudsætningerne for udarbejdelse af spareforslagene, da det forudsætter, at der spares 5 mio. kr. på den centrale administration. Af retningslinjerne for udarbejdelse af besparelsesforslag fremgår det, at man kun kan anvise besparelser på eget budget, ikke på andres.

AUH Skejbys forslag rejser spørgsmålet om, hvordan administrationen bedst muligt understøtter hospitalernes produktion, samt sikrer den nødvendige betjening af det politiske niveau, ledelsesniveauet og de kliniske funktioner. Der er vedlagt et notat om de centrale administrative staves funktioner og relative størrelse.

Det foreslås, at de administrative funktioner gennemgås med henblik på, at overflødige administrative funktioner skal fjernes. Hvis understøttelsen af hospitalernes produktion kan styrkes, skal det ske. Det er vigtigt at sikre, at administrative funktioner ikke blot overvælttes på de kliniske funktioner, hvilket vil belaste hospitalernes produktion. Gennemgangen skal ske med særlig fokus på at sikre et endnu bedre samspil mellem administrationen og hospitalerne.

Hvis forslaget gennemføres, skal provenuet komme alle hospitaler også det psykiatriske hospital til gode og ikke kun AUH, Skejby, der derfor har behov for at komme med supplerende besparelsesforslag.

3. Merproduktion

Direktionen har givet hospitalerne mulighed for at indarbejde besparelser i form af merproduktion uden afregning for op til 200 mio. kr. svarende til et mindre træk på takststyringspuljen i 2011 på 100 mio. kr. Disse 100 mio. kr. kan derfor anvendes som besparelse. Hospitalerne har således mulighed for at producere sig fra en besparelse på op til 100 mio. kr., hvis de finder det hensigtsmæssigt. Hospitalerne har udnyttet denne mulighed næsten fuldt ud.