

Bilag 10 - Brev af d. 14. august 2008
til regionssundhedsdirektøren
vedr. udfordringer på Århus Sygehus

Århus Universitetshospital
Århus Sygehus
Plantægningsafdelingen
Nørrebrogade 44, 1
DK-8000 Århus C
Tel. +45 8949 4444
www.aarhusygehus.dk

midt
regionmidtjylland

Udfordringer for Århus Sygehus som følge af underfinansiering af nye behandlinger, bortfald af takststyring m.m.

Region Midtjylland har udmeldt en besparelse fra og med 2009 på i alt 400 mio. kr. for regionens hospitaler, hvoraf Århus Universitetshospital, Århus Sygehus andel udgør 118 mio. kr., hvortil kommer 17 mio. kr. fra en tidligere udmeldt vedvarende besparelse. Forslag til udmøntning heraf er under udarbejdelse.

Dato :14.08.08
Journalnr.:2-15-18-08
JSK / TBK
Tel. +45 8949 2336
thobk@as.aaa.dk

Side 1

Som det fremgår af forslaget til Hospitalsplan for Region Midtjylland, har Århus Sygehus, som højt specialiseret hospital, en særlig opgave med forskning, udvikling og uddannelse.

Århus Sygehus har en stor andel kræftbehandling i sin aktivitetsportefølje. Derover er der en række funktioner, som Århus Sygehus varetager som det ene af to eller som det eneste hospital i Danmark. Sygehuset varetager en række specialfunktioner, hvor finansieringen inden for rammerne af takstsystemet undertiden er utilstrækkelig. Derudover gælder det, at Århus Sygehus har en høj produktivitet i sammenligning med andre tilsvarende hospitaler.

Af blandt andet disse grunde forudsætter det sparekrav, Århus Sygehus er stillet overfor, at der i vidt omfang gennemføres nedskæringer inden for aktivitetsområder, hvor konsekvenserne vil være alvorlige.

Udover de 135 mio. kr. er der øvrige økonomiske omstændigheder, som har betydelige afledte konsekvenser for sygehusets centre og afdelinger. Det gælder dels det forhold, at der lægges op til et næsten fuldstændigt stop for nye behandlinger og ny medicin, dels det forhold, at takststyringen af hospitalerne er afløst af en rammefinansiering.

I nærværende notat fremhæves nogle af de områder, hvor de økonomiske konsekvenser er mest markante og iøjnefaldende for Århus Sygehus.

I den forbindelse skal det gøres klart, at klare forringelser af patientbehandling og -pleje samt væsentligt forøget ventetid på en række områder uden tvivl vil være en konsekvens af de økonomiske betingelser, der nu er opstillet for hospitalet.

Foruden de nævnte, direkte konsekvenser for aktiviteten og udviklingsmuligheder er det tydeligt, at Århus Sygehus som organisation er under et betydeligt pres, hvilket kan afspejle sig i en reduceret trivsel og produktivitet på alle niveauer.

Nye behandlinger

Forretningsudvalget vedtog den 24. juni 2008 en væsentlig opbremsning i ibrugtagningen af nye behandlinger – herunder ny og ofte dyr medicin - i 2009. Det har den konsekvens for Århus Sygehus, at udviklingen sættes delvist i stå.

Som universitetshospital får sygehuset ikke mulighed for at afprøve og indføre nye behandlingsmetoder og formidle ny viden, hvilket direkte truer hospitalets muligheder for at varetage sine opgaver som universitetshospital.

Såvel på kort som lang sigt kan en konsekvens være, at sygehusets velkvalificerede personale søger væk fra organisationen, lige som der kan opstå problemer med at rekruttere de rette medarbejdere. Derfor kan selv et midlertidigt stop for nye behandlinger betyde en markant, varig forringelse af Århus Sygehus' muligheder for at varetage såvel drifts- som udviklingsopgaver.

Stop for nye behandlinger kan desuden vise sig ikke eller kun til dels at medføre reelle besparelser for Region Midtjylland som følge af det frie sygehusvalg, i det omfang andre regioner indfører behandlinger, som ikke indføres på Århus Sygehus.

Regionens hospitalsapoteker og Klinisk farmakologisk Afdeling har netop udarbejdet en analyse af indkøbet af en række lægemidler i Region Midtjylland via AMGROS – jf. vedlagte bilag. Analysen viser, at benyttelsen af en række lægemidler på f.eks. kræftområdet har et større omfang i hovedstadsområdet end i Midtjylland, set i forhold til befolkningstallet. Det indikerer større tilbageholdenhed med nye behandlinger i Midtjylland end i hovedstadsområdet, hvilket kan få betydning for midtjyske patienters alternativer, når indførelse af nye behandlinger begrænses.

Århus Sygehus har opgjort behov for udgifter til nye behandlinger i 2009 på over 150 mio. kr. (08-priser).

Ud over opbremsningen i indførelse af nye behandlinger i 2009 er der ikke fuld finansiering (helårseffekt) af de nye behandlinger, som igangsættes i 2008. Derfor tøver afdelingerne med at igangsætte anvendelsen af ny medicin og nye behandlinger i efteråret 2008, hvorved forringelsen af sygehusets udviklingsmuligheder allerede er begyndt at få virkning.

I 2009 må det – uagtet denne tilbageholdenhed – forventes, at den manglende finansiering af helårsvirkningen af nye behandlinger indført i 2008 vil vise sig i form af en merudgift.

Alt efter de forskellige patientgruppers evne til at vælge andet sygehus vil det samme gælde for en del af de ufinansierede udgifter til nye behandlinger i 2009 – jf. ovenfor.

Med andre ord betyder underfinansieringen af nye behandlinger for Århus Sygehus, at udviklingen sættes i stå, mens omfanget af de reelle besparelser for Region Midtjylland kan vise sig begrænset.

Akut kræft

I forbindelse med regeringens krav 2007 om akut udredning og behandling af kræft inden for områderne: Hoved/halskræft, tarmkræft, brystkræft og lungekræft samt en udvidelse heraf 3. kvartal 2008 med områderne hæmatologi, kræft i centralnervesystemet, hudkræft, øvre mave/tarm kræft samt gynækologi, har Århus Sygehus merudgifter til Akut kræft for 3 og 4. kvartal 2008 på i alt 34,8 mio. kr., hvor det for 2009 forventes et merudgiftsniveau på 58,7 mio. kr.

Tabel 2: Udgiftsbehovet for Akut Kræft, Århus Sygehus 2008 og 2009.

1000 kr.

Udgiftsområde	2008	2009
Kræftcentret	27.900	44.500
Neurocentret	1.000	5.000
Medicinsk Center	3.000	3.400
Kirurgisk Center	2.900	5.800
I alt	34.800	58.700

Forretningsudvalget, Region Midtjylland godkendte på mødet den 24. juni 2008 en indstilling vedr. *Forslag til budgetramme for 2009 og nødvendige budgettiltag for at opnå balance i budget 2008 og 2009*. I indstillingens tabel 1 fremgår det, at puljen til Akut Kræft for 2009 for hele Region Midtjylland udgør 37 mio. kr. – dvs. væsentlig mindre end alene udgiftsbehovet for Århus Sygehus.

Den udmeldte pulje på 37 mio. kr. vil således være helt utilstrækkelig og Århus Sygehus vil ikke uden at få tilført yderligere midler kunne efterleve regeringens krav om akut udredning og behandling af kræftpatienter.

Mammografiscreeninger

I Region Midtjylland blev det fra 2008 besluttet at implementere mammografiscreeninger over en to-årig periode. En implementeringsmodel, som for Århus Sygehus har betydet merudgifter dels til behandling, dels til ansættelse af yderligere personale.

I implementeringsperioden, som forventes at forløbe over 2 år, budgetterer Århus Sygehus med årlige udgifter på ca. 30 mio. kr., hvilket bl.a. indbefatter kemobehandlinger, hormonbehandlinger mv.

Udover de nævnte 30 mio. kr. kommer udgifter til kirurgi på ca. 5.1 mio. kr. årligt, strålebehandling samt betydelige udgifter til driften af screeningsenhederne.

Det har været en forudsætning for mammografiscreeningsprojektet, at finansieringen skulle findes via DRG-systemet – dvs. via takstindtægter. Som følge af bortfald af muligheden for merindtægter bortfalder finansieringen af mammografiscreeningsprojektet.

Århus Sygehus' implementering af mammografiscreening er forbundet med betydelige merudgifter. På baggrund af ovennævnte udmeldinger fra regionen, vil det ikke være muligt for Århus Sygehus at implementere mammografiscreeningen uden negative konsekvenser for øvrige kræftpatienter.

Strålebehandling/Stråleplanen

I 2007 besluttede Regionsrådet i Region Midtjylland, at gennemføre en såkaldt Stråleplan – en plan, som skal sikre, at Region Midtjylland kan efterleve det stigende behov for stråleterapi.

Til en realisering af Stråleplanen skal foretages en kapacitetsudvidelse, som bl.a. kræver en udvidelse af åbningstiden for acceleratore, ibrugtagning af nye acceleratore samt ansættelse af mere personale.

Århus Sygehus er ansvarlig for kapacitetsudvidelsen med satellitfunktion fra maj 2009 på Herning Sygehus. For Århus Sygehus betyder det et driftsbudget for 2008 på ca. 18 mio. kr., og for 2009 på ca. 35 mio. kr.

Table 4: Budget 2008 og 2009 for stråleplanen, Århus Sygehus

1000 kr.

Udgiftsart	Budget Århus Sygehus 2008	Budget Århus Sygehus 2009
Løn	14.000	26.400
Øvrig drift	1.500	3.100
Udv. Åbningstid	2.000	2.100
Radiologi	100	200
Patologi	400	700
Patienthotel	500	700
I alt	18.600	35.200

Kilde: Rapport 2 fra styregruppen vedr. implementering af stråleplanen i Region Midtjylland

Århus Sygehus ønsker en afklaring af, om Stråleplanen fortsat skal gennemføres inden for de rammer, som i februar 2007 blev godkendt af Regionsrådet, i det der allerede nu skal påbegyndes ansættelser af yderligere personale med henblik på at kunne efterleve måltallene for 2009.

Økonomisk situation - Kirurgisk Center

Kirurgisk Center på Århus Sygehus har for nuværende en varig strukturel ubalance på ca. 20 mio. kr. Der er udarbejdet en økonomisk handleplan for centret, som primært sigter mod merproduktivitet og -produktion med henblik på økonomiforbedringer via DRG-indtægter. Der er tidligere indgået en aftale med Regionen om højere afregning på rygområdet.

Ligeledes pågår en generel rationalisering og effektivisering af patientforløb og driften på centrets afdelinger.

Som følge af bortfald af muligheden for merindtægter som følge af meraktivitet bortfalder umiddelbart en forventet økonomiforbedring for Kirurgisk Center på lidt over 17 mio. kr. årligt.

Konsekvensen er, at den økonomiske ubalance i centeret må håndteres via en kapacitetsreduktion – dvs. en yderligere besparelse – som er knap halvt så stor som centrets forholdsmæssige andel af de udmeldte 400 mio. kr.

Gennemførelse af så store besparelser på det kirurgiske område vanskeliggøres af, at en meget stor andel af den kirurgiske aktivitet på Århus Sygehus er akut eller knyttet til cancer. Derudover har kirurgiske patienter ofte relativt gode muligheder for at vælge andet sygehus, hvilket indebærer en risiko for øgede udgifter for Region Midtjylland til behandling uden for regionen.

Lægelig videreuddannelse

Ifølge Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan 2008 - 2012 skal der ske en udvidelse af uddannelseskapaciteten til speciallæger inden for en række specialer. Der er endnu ikke godkendt en fordeling af uddannelsesforløb/stillinger for samtlige specialer på alle regionens hospitaler, men det vurderes, at Århus Sygehus skal påtage sig en uddannelsesforpligtelse svarende til 30 - 35 årsværk.

Den fulde lønudgift til disse uddannelsesforløb beløber sig til knap 16 mio. kr., hvor sygehusets afdelinger er blevet stillet i udsigt, at Region Midtjylland ville finansiere halvdelen af lønudgiften, mens hospitalet finansierer den øvrige halvdel - bl.a. ved hjælp af takstfinansieringsmidler.

I det der endnu ikke er truffet beslutning om den centrale medfinansiering af de nye uddannelsesstillinger, og takstfinansieringsmulighed stort set ikke er tilstede for det medicinske og diagnostiske område, og aktuelt drastisk reduceret for det kirurgiske område, finder Århus Sygehus det vanskeligt for nuværende at iværksætte flere uddannelsesforløb end de som for 2008 allerede er iværksat. Et forhold, som bekymrer i det der inden for visse specialer, som f.eks. det onkologiske område, er en massiv mangel på specialelæger.

Generel bekymring for kvalitetsfald i patientbehandling og -pleje

Århus Sygehus gør sig naturligvis alle anstrengelser for at formulere forslag til udmøntning af besparelserne, der er så skånsomme som muligt, når det gælder patientbehandling og -pleje.

Det er dog hævet over enhver tvivl, at de udmeldte besparelser og de forhold, der er nævnt i dette notat, vil medføre mærkbare forringelser i såvel den almindelige hospitalsbehandling for borgerne i Århusområdet samt den højt specialiserede behandling, hospitalet også yder.

Bekymring for generel trivsel og produktivitet

På ledelsesniveauerne betyder besparelserne forringede muligheder for at udøve strategisk lederskab og forfølge strategiske målsætninger. Horisonten for organisationens retning og fremdrift er kort. De iøjnefaldende kursændringer, såvel i de politiske udmeldinger som i lokale dagsordener, har store konsekvenser for ledernes troværdighed blandt medarbejderne, og deres evne til at skabe mening og sammenhæng i arbejdet undermineres.

For medarbejderne forventer vi, at kursændringerne, den manglende meningsfuldhed og sammenhæng dels kommer til at betyde en risiko for et væsentligt fald i arbejdsglæden og dermed faldende produktivitet. Ligeledes forventes en forringet markedsføring af Århus Sygehus som arbejdsplads, ligesom det er forventeligt, at ressourcestærke medarbejdere vil vælge andre jobmuligheder til.