Regionshuset
Viborg

DRG-kontoret
Koncernøkonomi

Skottenborg 26
8800 Viborg

Produktivitetsudvikling i forbindelse med udrulning af EPJ.

Dato 26.05.2010
Sagsbeh.: Leif P. Christensen
Tel. +45 8728 4510

Det fremgår af indstillingen fra 25. februar 2009 om udrulning af EPJ på Regionshospitalet Randers og Grenå, at hospitalet fritages for produktivitetskrav og tilbagebetaling i udrulningsperioden frem til 1. april 2010.

Dette notat redegør for, at denne praksis gentages for de øvrige hospitaler i regionen når EPJ udrulles.

Fritagelse for produktivitetskrav.
Forberedelserne udrulning af EPJ kan betyde, at hospitalet ikke kan leve op til kravet til produktivitetsstigning. Erfaringerne fra udrulning af EPJ-moduler tidligere er, at produktiviteten ikke påvirkes mærkbart, men den foreliggende udrulning er mere omfattende. Derfor kan forberedelserne have mere indgribende konsekvenser end foregående udrulningsforløb.

I budgettet for 2010 er det forudsat, at produktiviteten på hospitalerne under ét stiger med 2 procent. Produktivitetskravet er ikke i budgettet fordelt på de enkelte hospitaler, men fordeles administrativt på de enkelte hospitaler i forbindelse med implementeringen af takstmodellen.

Måltallet for aktiviteten på Regionshospitalet Silkeborg (og de øvrige hospitaler efterfølgende) fritages for produktivitetskrav fra 2009 til 2010. Konkret beregnes måltallet for Regionshospitalet Silkeborg efter de gældende retningslinier, men der indføres en korrektion svarende til produktivitetskravet således, at måltallet sænkes. Aktiviteten i 2010 opgøres i forhold til det beregnede måltal. I henhold til de nugældende retningslinier så skal hospitalet tilbagebetale 50 % af DRG-taksten for den manglende produktion. Regionshospitalet Silkeborg fritages endvidere for at tilbagebetale

beløb for manglende målopfyldelse.

De ovenfor nævnte korrektioner for den periode hvor udrulningen foregår.

Statens krav til regionerne i 2010 er, at aktiviteten på hospitalerne skal stige med 3,5 % i forhold til aktiviteten 2009, inklusiv de 2% i produktivitetsstigning. Den samlede aktivitetsstigning fra 2009 til 2010 skal realiseres, og må derfor fordeles mellem regionens hospitaler.

Det skal understreges, at hospitalsledelserne uanset forberedelserne til udrulning af epj vil have uændret fokus på produktivitetsudviklingen.

Effekter af EPJ

Fritagelse for produktivitetskrav er midlertidig i den forstand, at hospitalerne ved afslutning af implementeringsperioden skal være på det produktivitetsniveau, som man ville have været på, hvis man ikke havde forberedt EPJ-udrulning. Et eventuelt produktionstab er altså midlertidigt og betyder ikke at niveauet permanent ligger lavere.

Det er forventningen EPJ på længere sigt giver egentlig effektivisering af arbejdsgangene på afdelingerne og dermed grundlag for yderligere forbedring af produktiviteten. Niveauet kender vi af gode grunde ikke på nuværende tidspunkt, men det er sikkert at effekterne ikke slår igennem med det samme. Det tager år at indarbejde EPJ på en afdeling, og i den periode vil man konstatere behov for ændringer i systemet, som skal udvikles og testes – og derefter indarbejdes i afdelingen over en periode.