

Regionshuset Viborg

Direktionen

Skottenborg 26

Postboks 21

DK-8800 Viborg

Kopi: Helle Nikkel

Økonomisk genopretnings- og afbetalingsplan for Hospitalsenheden Horsens



I skrivelse af 20. januar 2010 bliver Hospitalsenheden Horsens bedt om at fremsende en plan for at opnå budgetbalance i 2010, herunder en plan for afvikling af budgetunderskuddet fra 2009. Således foranlediget fremsendes planen fra Hospitalsenheden Horsens.

Dato: 23. marts 2010

J.nr. 6006-

Claus Lichtenstein Davidsen

Økonomi- og planlægningschef

Claus.davidsen@horsens.rm.dk

+45 7927 4414

Side 1/5

Økonomisk status

I 2008/2009 var udfordringerne for Regionshospitalet Horsens, at hospitalsenheden som følge af spareplan 2009 fik reduceret budgettet med 28 mio. kr. samtidig med, at hospitalsenheden kom ud af 2008 med et budgetunderskud på 27 mio. kr. Hospitalsenheden Horsens afdrager i dag underskuddet med 9 mio. kr. årligt i perioden 2009-2011 i form af meraktivitet uden ressourcetilførsel. Hospitalsenheden Horsens har indfriet afdragsordningen i 2009 og forventer også at gøre det i de kommende år.

I 2009 har Hospitalsenheden Horsens et budgetunderskud på 6 mio. kr. Det retvisende regnskabsresultat, hvor der er korrigeret for betalings- og bevillingsforskydninger som vedrører 2009, men som forfalder i 2010, viser dog et reelt budgetunderskud på 14 mio. kr. Dette budgetunderskud vurderes at svare til hospitalets strukturelle ubalance, idet hospitalet ikke har haft ekstraordinære udgifter og indtægter i 2009. Hospitalsenheden Horsens har derfor udarbejdet en økonomisk genopretnings- og afbetalingsplan på baggrund af en økonomisk ubalance på 14 mio. kr.

Genopretnings- og afbetalingsplan

Hospitalsenheden Horsens har udarbejdet en plan, som medfører driftsbesparelser svarende til 18 mio. kr. årligt. I 2010 forventes planen dog ikke at virke fuldt ud fra årets start og tilvejebringer derfor kun driftsbesparelser for 14 mio. kr., hvilket alene rækker til at bringe hospitals økonomi i balance. For at påbegynde gældsafviklingen

allerede i 2010 gennemføres en engangsbesparelse på 2 mio. kr. Så fremt planen får fuld virkning er gælden tilbagebetalt i 2013.

i mio. kr.	2009	2010	2011	2012	2013
Strukturel ubalance	-14	0	+4	+4	+4
Overført underskud	-	-14	-12	-8	-4
Engangsbesparelse	-	2	-	-	-
Forventet regnskab	-14	-12	-8	-4	0

Genopretnings- og afdragsplanen består af følgende hovedelementer:

- 1,8 % besparelse i ikke kliniske service afdelinger (administration, teknisk afdeling og serviceafdeling) og i terapi afdelingen, svarende til ca. 2 mio. kr.
- Reducering af plejeforbruget med 16 mio. kr. ved:
 - Reducering af plejebemandingen i medicinsk afdeling, FAME/Akutafdeling, kirurgisk sengeafsnit P4, anæstesi-afdelingen og kvindeafdelingen.
 - Reducering af vikarforbruget.
- Engangsbesparelse i 2010 på efteruddannelse, vedligeholdelse og investeringer svarende til 2 mio. kr.

Med ovenstående reduktioner i plejeforbruget nedbringes plejebemandingen i sengeafsnittene til et absolut minimum, ligesom genopretnings- og afdragsplanen også får konsekvenser for serviceniveauet i patientbehandlingen. Servicen vil blive oplevet som ringere, idet personalet får mindre tid den enkelte patient, men det er afgørende, at kvaliteten i kerneydelsen ikke forringes.

I forbindelse med spareplan 2009 reducerede Hospitalsenheden Horsens i speciallægebemandingen. Denne gang friholdes lægesiden fra besparelser, for at undgå at planen medfører færre behandlinger.

Hospitalsledelsen vurderer, at der på nuværende tidspunkt ikke kan iværksættes yderligere reduktioner uden, at det vil få negative aktivitetsmæssige konsekvenser.

På baggrund af dialogmøder med samtlige afdelinger kan det konstateres, at genopretnings- og afdragsplanen får personalemæssige konsekvenser i form af stillingstilpasninger. De deraf følgende afskedigelser vil blive håndteret i overensstemmelse med Regions Midtjyllands drejebog.

Da aktivitetsniveauet forsøges opretholdt vil det tilbageværende personale blive presset for at nå opgaverne.

Realiseringen af genopretnings- og afdragsplanen vil blive vanskelig gjort som følge af det til stadighed stigende pres af akutte patienter (primært hjemtagningsspatienter) på Regionshospitalet Horsens. De flere patienter øger plejebehovet, ligesom den i forvejen store pladsmangel i Horsens forværres og medfører uhensigtsmæssige og fordyrende løsninger samt belastende arbejdsvilkår for personalet. I den forbindelse er det vigtigt at understrege behovet for løbende udvidelser af de fysiske rammer på Regionshospitalet Horsens ifm. kommende indflytning af aktiviteter fra fx regionshospitalet i Brædstrup og Silkeborg.

Pladsmanglen i Horsens er i dag så udtalt, at fysiske udvidelser i Horsens efterhånden er blevet en nødvendig forudsætning for opretholdelse af hospitalets høje produktivitetsniveau. En problemstilling der forværres i de kommende år som følge af den betydelige årlige tilvækst af patienter.

I perioden 2006-2009 har den gennemsnitlige årlige stigning i antallet af akutte patienter til Hospitalsenheden Horsens været 12% på det medicinske område, 22% på det kirurgiske område og 12% på det ortopædkirurgiske område. Dette er en udvikling, der ser ud til at fortsætte i de kommende år, som følge af en række politiske strukturbeslutninger på sundhedsområdet i de tidligere Vejle og Århus amter og i regionerne Syddanmark og Midtjylland.

I samme periode er hospitalsfunktionerne (elektive) fra Regionshospitalet Odder flyttet til Horsens ligesom de ambulante medicinske funktioner er flyttet fra Regionshospitalet Brædstrup til Horsens.

Ovenstående udfordringer bevirker, at det kan være nødvendigt med yderligere personaletilpasninger, såfremt genopretningsplanen ikke viser sig at have den forudsatte effekt.

Endelig kan det nævnes, at genopretnings- og afdragsplanen ophober et vedligeholdelse og investeringsbehov på grund af projekter der udsættes i 2010.

Høring i Hoved-Medudvalget

Genopretnings- og afbetalingsplanen har været behandlet i Hoved-Medudvalget d. 10. februar 2010. Hoved-Medudvalget støtter generelt op omkring den foreliggende plan, men påpeger samtidigt nødvendigheden af, at fremtidige besparelser ikke udmøntes som "grønt-

høstere", idet dette vil medføre yderligere stramninger af produktivitetsskravet til hospitalerne ud over det generelle krav på 2 % årligt. Dette skal ses på baggrund af, at hospitalsenhederne Horsens og Randers, med produktivitetsindeks på 110, fremstår som de mest produktive hospitaler i Region Midtjylland iflg. Sundhedsstyrelsens seneste produktivitetsopgørelse fra 2008. Da Hospitalsenheden Horsens samtidigt havde et budgetunderskud i 2008 på 4 % af driftsbudgettet som skal afdrages via medaktivitet, er der indbygget et yderligere produktivitetsskrav i budgetforventningerne til Hospitalsenheden Horsens svarende til ca. index 114, hvilket Hoved-Medudvalget finder er bekymrende højt set i relation til både patienter og personale.

HMU tilkendegiver, at yderligere personaletilpasninger vil have negativ indvirkning på arbejdsmiljøet med risiko for øget sygefravær og pres på de tilbageværende personaler til følge.

Nedprioritering af kompetenceudvikling og efteruddannelse vil hurtigt sætte sig spor i forhold til få svært ved at fastholde kompetent og rekruttere nyt personale indenfor alle personaleområder.

Det vil blive svært at fastholde kvaliteten i uddannelsesforpligtelserne, en kerneydelse vi gerne påtager os som fagligt uddannelsessted. Opgaverne med indførelsen af Den Danske Kvalitets Model er en bunden opgave og er en del af forpligtelserne for at yde kvalitet i behandlingen og plejen af patienterne.

Udfordringerne med at sikre kvalitet i sammenhængende patientforløb henover sektorer - en udfordring, der i forvejen arbejdes hårdt med sammen med vores samarbejdspartnere - vil blive endnu større. For at undgå unødige genindlæggelser og forbedre patienternes livskvalitet kræver det tilstrækkelig fagligt kompetent personale i alle sektorer.

HMU imødeser med stor bekymring yderligere besparelser i 2010/2011 i Region Midtjylland. Besparelser i den størrelsesorden kan ikke gennemføres på hospitalet uden, at vi rammer kerneydelserne, og vi må derfor spørge, om der er aktiviteter, vi ikke længere skal udføre.

Samtidig skal vi fremhæve, at lukning af sygehusfunktionerne i Odder og Brædstrup er gennemført/ved at blive gennemført jf. spareplan 2009.

HMU ønsker at fremhæve, at det er forudsat at Regionshospitalet som akuthospital skal dække et større optageområde og sikres et tilstrækkeligt patientvolumen, og det kan ikke ske uden tilførsel af ressourcer.

Venlig hilsen



Lisbeth Holsteen Jessen
Hospitalsdirektør

Dorthe Crüger
Cheflæge

Bente Fogh
Kst. chefsygeplejerske



Side 5/5