



Notat om sundhedsområdets overvejelser vedr. fremrykning af besparelser i budget 2010.

Dato 11.08.2010

Peter Hansen

Tel. +45 8728 4505

Peter.Hansen@stab.rm.dk

1-21-72-2-10

1. Baggrund.

Den 21. juni 2010 blev der i Regionsrådet indgået aftale om budgetrammer for 2011 samt om fremrykning af besparelser til 2010.

Side 1

Af aftalen fremgår det, at der er besluttet en fremrykning af besparelser til 2010, idet der er behov for, at der gennemføres yderligere besparelser i 2010 for at opnå den nødvendige økonomiske balance.

Af aftalen fremgår det, at regionsrådet i forbindelse med 1. behandling af budget 2011 skal have fremlagt de enkelte enheders overvejelser om fremrykning og mulige engangsbesparelser.

I aftalen bemærkes det endvidere, at de fremrykkede besparelser og engangsbesparelser i 2010 er særligt vanskelige at gennemføre for de hospitaler, der afvikler gammel gæld. Det drejer sig om Regionshospitalet Randers, Regionshospitalet Horsens, Hospitalsenhed Vest og Regionshospitalet Viborg. Det vil her være muligt at udskyde afviklingen af gæld til senere år.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 22 mio. kr. på det somatiske område i 2010 er forøget til 67,8 mio. kr. inkl. Hospice og Friklinikken Brædstrup. Herudover er den oprindelige forudsatte besparelse på 2,5 mio. kr. på behandlingspsykiatrien forøget til 7,9 mio. kr. i 2010.

Fordeling af de fremrykkede besparelser på sundhedsområdet i 2010 fremgår af nedenstående tabel 1.

Tabel 1. Fordeling af de fremrykkede besparelser på sundhedsområdet i 2010.

Fordeling på områder	Forudsat spareramme pr. 24. februar 2010	Besluttet spareramme i forbindelse med vedtagelse af budgetrammer den 22. juni 2010	Yderligere fremrykkede besparelser
Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	1,5	4,6	3,1
Regionshospitalet Randers og Grenaa	1,9	5,9	4,0
Hospitalsenheden Vest	3,7	10,6	6,9
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neuro- center og Skanderborg Sundhedscenter	1,6	4,9	3,3
Århus Universitetshospital, Skejby	3,7	11,7	8,0
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	2,8	8,7	5,9
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	6,7	20,8	14,1
Friklinikken Brædstrup	0,1	0,3	0,2
Behandlingspsykiatrien	2,5	7,9	5,4
Hospice	0,0	0,3	0,3
I alt	24,5	75,7	51,2

Administrationen har forelagt beslutningen om de fremrykkede besparelser for de enkelte enheder og anmodet om at fremsende en kort beskrivelse af deres overvejelser i relation til at gennemføre den aftalte fremrykning af besparelserne.

2. De enkelte enheders overvejelser i relation til fremrykning af besparelser og mulige engangsbesparelser.

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 1,5 mio. kr. i 2010 er forøget med 3,1 mio. kr. til 4,6 mio. kr.

Hospitalsenheden Horsens ønsker at benytte sig af muligheden for at udskyde afviklingen af gammel gæld. Konkret har Hospitalsenheden Horsens i sin genopretnings- og afdragsplan af 23. marts 2010 forudsat afbetaling af gammel gæld svarende til 2 mio. kr. i 2010. Afdraget realiseres ved en engangsbesparelse i 2010 på efteruddannelse, vedligeholdelse og investeringer. Disse besparelser ønsker Hospitalsenheden Horsens i stedet at anvende til finansieringen af det fremrykkede sparekrav.

De resterende 1,1 mio. kr. af det fremrykkede sparekrav ønsker Hospitalsenheden at finansiere ved at udskyde ibrugtagningen af den 8. intensivseng i 3 måneder. Udskydelsen medfører, i de situationer hvor der er 8 patienter, at det vil være nødvendigt enten at anvende en opvågningsseng eller indkalde ekstra personale til at bemande den 8. seng.

Hospitalsenheden Horsens ønsker endvidere at orientere om kommende kapacitetstilpasninger på det stationære medicinske område i Brædstrup. Kapacitetstilpasninger gennemføres for at bidrage til budgetoverholdelse i medicinsk afdeling samt til finansiering af ikke vedtagne forslag i spareplan 2010 (IVF forslaget). Konkret forventer hospitalet at lukke 8 medicinsk geriatriske rehabiliteringssenge i Brædstrup i løbet af efteråret. De 8 medicinsk geriatriske rehabiliteringssenge udgør sammen med 19 apopleksisenge den samlede medicinske sengekapacitet i Brædstrup.

I budgetforlig 2009 blev det besluttet, at udbygge kapaciteten på Regionshospitalet Horsens hurtigst muligt for at kunne rumme funktionerne fra Odder og Brædstrup. I løbet af foråret 2011 forventes en ny tilbygning at stå færdig, hvilket gør det muligt at lave en intern rokade og skabe plads til indflytning af de stationære medicinske patienter fra Brædstrup. Lukningen af de 8 medicinsk geriatrike rehabiliteringssenge sker således nogle måneder før oprindeligt planlagt.

De medicinsk geriatrike rehabiliteringsforløb fra Brædstrup vil i videst muligt omfang blive omlagt fra stationær til ambulant behandling. Omlægningen er i god overensstemmelse med intentionerne i afdelingens udviklingsprojekt "geriatri på ny", hvor det medicinsk geriatrike behandlingstilbud i højere grad baserer sig på et tværsektorielt og ambulant setup.

Regionshospitalet Randers og Grenaa.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 1,9 mio. kr. i 2010 er forøget med 4 mio. kr. til 5,9 mio. kr.

Regionshospitalet Randers og Grenaa er i gang med at implementere de besluttede besparelser for 2011.

Samtidig er hospitalets interne handleplan 2010 for at skabe budgetbalance gennemført. Den interne handleplan betyder blandt andet nedlæggelse af 59 stillinger. På grund af omplacerings- og opsigelsesvarsler slår den interne handleplan først igennem hen over 2010.

I forhold til de fremrykkede besparelser for 2010 finder hospitalet det vanskeligt at gennemføre nye udgiftsreducerende tiltag, som vil have effekt i 2010 ud over de allerede iværksatte tiltag:

- ansættelsesstoppet fastholdes, opslag af ledige/vakante stillinger udskydes og vikarforbruget holdes på et minimum. Der holdes tilbage på alle fælles konti og kun absolut nødvendige dispositioner gennemføres, herunder kan nævnes, at kursusudgifter begrænses mest muligt.

På grund af delårseffekt af hospitalets interne handleplan for 2010 forventes efter andet kvartal et underskud i 2010 på i alt 20 mio. kr. inklusiv overførsler vedr. 2009.

Fremadrettet er hospitalet i strukturel balance og underskud fra 2009 og 2010 ventes at kunne afvikles inden udgangen af 2012.

På den baggrund ønsker Regionshospitalet Randers og Grenaa at afviklingsperioden for gælden fra 2008 forlænges med et år. Gælden afvikles ved meraktivitet og vil i så fald ske over årene 2010, 2011 og 2012. Samtidig ønskes det budgetmæssige afdrag på 2 mio. kr. vedr. 2009-regnskabet fordelt på 2010 og 2011.

Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm (Hospitalsenheden Vest).

Den oprindelige forudsatte besparelse på 3,7 mio. kr. i 2010 er forøget med 6,9 mio. kr. til 10,6 mio. kr.

Hospitalsenheden Vest har undersøgt, om der kunne identificeres en reduktion ved tidlig tilpasning af kapaciteten på Regionshospitalet Ringkøbing. Men det har vist sig, at dette blandt andet på grund af opsigelsesvarsler ikke har været muligt.

Hospitalsenheden Vests har endvidere undersøgt muligheden for engangsbesparelser. De fundne engangsbesparelser indgår dog i hospitalsenhedens plan for budgetoverholdelse i 2010.

På den baggrund ønsker Hospitalsenheden Vest, at udskyde afviklingen af den fremrykkede besparelse i 2010 ved at udskyde afviklingen af gæld til senere år.

Hospitalsenheden Vest arbejder fortsat med at konkretisere besparelserne som følge af de af regionsrådet besluttede reduktioner på RH Lemvig og RH Ringkøbing. I relation til sidstnævnte vil det i overensstemmelse med regionens akutplan blive sikret, at der pr. 1. januar 2011 vil være lægelig back-up til akutklinikken på RH Ringkøbing i åbningstiden fra 8-22.

Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 1,6 mio. kr. i 2010 er forøget med 3,3 mio. kr. til 4,9 mio. kr.

Hospitalsenheden Silkeborg er voldsomt presset økonomisk, da de i forvejen udover budgetoverholdelse skal præstere en tilbagebetaling på 17,6 mio.kr., der er overført fra 2009. Det har betydet, at alle centrale konti til mindre anskaffelser, vedligeholdelsesarbejder, fælles initiativer er støvsuget for ledige midler. Tilsvarende er alle muligheder i form af engangsbesparelser allerede besluttet og gennemført.

For det personale, der skal varsles til afskedigelse eller omplacering er der typisk en varslingsfrist på ½ år. Derfor vil det ikke være realistisk med yderligere besparelser i 2010 ved fremrykning af de ændringer, der følger af budgetforliget. På de fleste områder skal der flyttes aktivitet til andre hospitalsenheder, der jo skal være parat til at modtage patienterne.

Hospitalsenheden Silkeborg kan derfor i 2010 kun gennemføre besparelsen på de 4,9 mio.kr. i form af en grønthøster på afdelingerne. Der er indført ansættelsesstop, ligesom der også er stop for vikardækning fra vikarbureauer.

Hospitalsenheden Silkeborg skal – jf. den politiske aftale – reducere i antallet af medicinske senge senest pr. 1. januar 2011. Det kan oplyses, at reduktionen søges planlagt i form af lukning af apopleksiafsnittet. Hospitalsledelsen har primo juli 2010 igangsat en omfattende proces på HSI med inddragelse af alle afdelingsledelser. Sparekravet for HSI i 2011 er større end de udgifter, der knytter sig direkte og indirekte til de politiske beslutninger om reduktion af medicinske senge og flytning af patienter (ortopædkirurgiske, medicinske og gyn/obs). Det er derfor en nødvendighed, at alle afdelinger på HSI bidrager til at nå sparekravet. Afdelingsledelserne skal hen over sommeren konkretisere besparelseskravet for 2011, således der kan træffes beslutninger herom samt udsendes varslingsbreve til de berørte medarbejdere i august og september måned i år.

Århus Universitetshospital, Skejby.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 3,7 mio. kr. i 2010 er forøget med 8 mio. kr. til 11,7 mio. kr.

Det giver hospitalet betydelige vanskeligheder at gennemføre besparelser så langt inde i budgetåret.

Hospitalsledelsen vil fortsat have fokus på afdelingernes budgetoverholdelse. Det vil desuden være nødvendigt at identificere så mange éngangsbesparelser som overhovedet muligt, herunder ved at bremse mest muligt op i forhold til forbruget på diverse puljer mv. Dette vil bl.a. medvirke til at udskyde gennemførelsen af den tekniske genopretning, som Skejby tilstræber i lyset af, at hospitalet i stigende grad bærer præg af, at det ikke længere er et nyt byggeri.

Regionsrådets forlig indebærer, at Skejby's besparelsesforslag kan gennemføres med undtagelse af forslaget om besparelser på administrationen på ÅUH Skejby og i Regionshuset Viborg. Dette betyder, at Skejby skal finde alternative besparelser for i alt 4,8 mio. kr. i budget 2011 (29,1 mio. kr. minus 24,3 mio. kr., svarende til værdien af de nu godkendte besparelser på Skejby i 2011).

Det bemærkes endvidere, at Skejby fra og med 2011 skal reducere budgettet med yderligere 5 mio. kr. som følge af ekstraordinær overførsel af budget fra hospitalerne til den centrale IT-afdeling, samt hospitalets andel i tilbagebetaling af lån til den nationale energipulje.

Samlet er der således behov for at reducere budgettet for hospitalet med yderligere 10 mio. kr. fra 2011 og de følgende år.

Hospitalsledelsen vil snarest muligt gå i dialog med de enkelte afdelingsledelser med henblik på at generere besparelsen i forbindelse med meraktivitetsprojekter. For 2011 har Skejby fået en ramme for meraktivitet på 34 mio. kr. stillet til rådighed, svarende til en udbetaling på 17 mio. kr.

Det er hospitalsledelsens plan, at den ekstra besparelse fremskaffes ved at afdelingerne alene kompenseres med 7 mio. kr. for meraktiviteten, således forskellen mellem udbetalingen på 17 mio. kr. og kompensationen til afdelingerne på 7 mio. kr., kan dække det ekstra besparelsesbehov. Det betyder i praksis, at der alene er råd til at kompensere afdelingerne med ca. 20 % af DRG-værdien.

Det er hospitalsledelsens forventning, at opgaven vil blive en betydelig udfordring for afdelingerne, da utensilieudgifterne i mange tilfælde overstiger kompensationsprocenten.

I det omfang, det ikke er muligt for afdelingerne at præstere meraktivitet, ser hospitalsledelsen ikke umiddelbart andre muligheder end at iværksætte egentlige rammereduktioner på afdelingernes lønbudgetter.

Regionshospitalet Viborg, Skive.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 2,8 mio. kr. i 2010 er forøget med 5,9 mio. kr. til 8,7 mio. kr.

For Regionshospitalet Viborg, Skive er situationen særlig vanskelig, idet hospitalet står overfor en væsentlig omlægning og reduktion af udgiftsniveauet. Hospitalet har ved udgangen af juni måned afskediget 51 medarbejdere. Opsigelsesvarslet er i mange tilfælde et halvt år, ligesom en del medarbejdere også skal have op til tre måneders løn i fratrædelsesgodtgørelse. Det betyder, at det er en langvarig proces at nedbringe hospitalets udgifter og medfører, at hele 2010 bliver et omstillingsår for hospitalet.

Hospitalsledelsen ser med stor bekymring på de ventetidsmæssige konsekvenser af aktivitetsreduktionerne, og som det også er fremgået af presseomtalen, er konsekvensen, at mange patienter ønsker at benytte ventetidsgarantien og derfor skal tilbydes behandling på andre hospitaler, hvorved der – set i et regionalt perspektiv – nok nær mere er tale om en udgiftsflytning end en udgiftsreduktion.

Hospitalsledelsen er overbevist om, at der kan skabes en budgetmæssig balance for Regionshospitalet Viborg, Skive, men må erkende, at processen tager længere tid end beregnet.

Hospitalsledelsen ønsker derfor at udskyde den besluttede gældsafvikling i 2010 til afvikling i årene 2011, 2012 og 2013.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 6,7 mio. kr. i 2010 er forøget med 14,1 mio. kr. til 20,8 mio. kr.

Det er hospitalsledelsens vurdering – efter samråd med centercheferne – at det ikke på grund af det sene tidspunkt af året vil være muligt at fremrykke 2011-besparelserne.

Hospitalsledelsen har derfor valgt at betragte besparelsen som en engangsbesparelse og finde beløbet ved at reducere en række centrale puljer. Det drejer sig bl.a. om lands- og landsdelspuljen (udsættelse af projekter til 2011), en pulje for akutte nedbrud, en pulje til mindre ombygnings- og istandsættelse og en lederudviklingspulje.

Friklinikken, Brædstrup.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 0,1 mio. kr. i 2010 er forøget med 0,2 mio. kr. til 0,3 mio. kr.

Der er for Friklinikken Brædstrup stor sammenhæng mellem aktivitet og budget. Oprindeligt var Friklinikken 100 % aktivitetsfinansieret og havde til opgave at agere "stopklods" i forhold til det udvidede frie sygehusvalg ved at levere ydelser til mellem 60 og 65 % af DRG-taksten. Der var på det tidspunkt principielt ingen grænser for aktiviteten.

Siden er Friklinikken blevet underlagt et rammebudget, men skal stadig agere "stopklods" og levere ydelserne til mellem 60 og 65 % af DRG-taksten. At rammebudgettet skal overholdes giver – i modsætning til tidligere – en begrænsning for aktiviteten. Når budgettet reduceres vil det medføre mindre aktivitet, og i dette konkrete tilfælde, hvor budgettet reduceres med 0,3 mio. kr. i 2010, vil det betyde mindre aktivitet svarende til en DRG-takst på ca. 0,5 mio.kr.

Behandlingspsykiatrien.

Den oprindelige forudsatte besparelse på 2,5 mio. kr. i 2010 er forøget med 5,4 mio. kr. til 7,9 mio. kr.

Regionsrådet besluttede den 17. december 2008, at der fra 1. september 2009 skulle etableres 12 nye retspsykiatriske senge i Region Midtjylland. 8 af sengene blev finansieret via satspuljemidler. Satspuljemidlerne blev oprindelig givet til og med budget 2009. Etableringen af de 12 ekstra retspsykiatriske senge blev forsinket på grund af, at der først skulle etableres de nødvendige fysiske rammer. Ministeriet har godkendt, at de tildelte satspuljemidler udskydes til anvendelse i 2010.

De resterende 4 retspsykiatriske senge er forudsat finansieret indenfor Psykiatri og Socials samlede driftsbudget. Udgifterne til disse senge er opgjort til 5,3 mio. kr. i 2010.

Der er meddelt forøgelse af Region Midtjyllands bloktilskud fra og med 2010 på 12,7 mio. kr. til at permanent øre de 8 retspsykiatriske senge. Da de 12 retspsykiatriske senge i 2010 primært er finansieret med satspuljemidler er der således 7,4 mio. kr. i ekstra engangsmidler i 2010, der ikke er disponerede. Det forudsættes, at de 4 ufinansierede retspsykiatriske senge i 2010 finansieres af bloktilskudsmidlerne i 2010 på 12,7 mio. kr.

Det foreslås derfor, at den ekstra engangsbesparelse på 5,4 mio. kr. finansieres af de ikke-forbrugte ekstra bloktilskudsmidler for 2010 på 7,4 mio. kr.

De resterende 2 mio. kr. foreslås reserveret til finansiering af den midlertidige omdannelse af et almenpsykiatrisk sengeafsnit i Risskov fra ultimo juni 2010.

Hospiceområdet.

Der var ikke oprindelige forudsat besparelse på hospiceområdet i 2010. Den fremrykkede besparelse på 0,3 mio. kr. i 2010 overvejes gennemført ved at reducere kontoen for fællesudgifter på området Hospice og palliation.