

Kvartalsrapporten

pr. 31. marts 2010

Hospitalernes ledelsesberetninger



Indholdsfortegnelse

0. INDLEDNING	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	4
Regionshospitalet Horsens og Brædstrup	4
Regionshospitalet Randers og Grenaa	4
Regionshospitalet Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm (Hospitalsenheden Vest)	5
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter	7
Århus Universitetshospital, Skejby	8
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	9
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	9
Friklinikken, Brædstrup	10
Præhospitalet	11

0. INDLEDNING

I forbindelse med Kvartalsrapporten har alle driftsenhederne mulighed for at aflevere en ledelsesberetning. Ledelsesberetningen er en situationsrapport fra driftsenhederne. Der er her mulighed for at give et mere detaljeret indblik i den enkelte driftsenheds situation og handlemuligheder.

Bilaget har til formål at give et helhedsorienteret billede af virksomheden. Der er her mulighed for at fortælle om strategiske tiltag overfor konkrete problemstillinger, og der kan gives en sammenhængende vurdering af økonomi og aktivitet m.v., set fra driftsenhedens synspunkt.

På de følgende sider findes ledelsesberetningerne for de somatiske hospitaler og Præhospitalet.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Regionshospitalet Horsens og Brædstrup

Udfordringer, forandringer og svære vilkår kendetegner i høj grad hverdagen på Regionshospitalet Horsens og Brædstrup (Hospitalsenheden Horsens). Efter spareplan 2009 har Hospitalsenheden Horsens gennemført en økonomisk genopretningsplan, og gør det nu en gang til, for at opnå økonomisk balance inden den forventede spareplan for 2011 udmøntes. Sideløbende hermed skal Hospitalsenheden Horsens leve op til en 3-årig afbetalingsplan for underskuddet i 2008 samt lukke regionshospitalerne Odder og Brædstrup ved at integrere funktionerne på Regionshospitalet Horsens.

Hovedudfordringen for Hospitalsenheden Horsens er således at styre sikkert igennem de mange udfordringer og få planerne til at virke efter hensigten. Aktuelt er det en stor udfordring at holde vikarforbruget nede i en situation, hvor normeringen på mange sengeafdelinger er nedbragt til et minimum samtidig med at hospitalet, i lighed med de foregående år, oplever en vækst i patienttilstrømningen.

Hospitalsenheden Horsens forventer på nuværende tidspunkt et merforbrug på 12 mio. kr. i 2010 i forhold til den afsatte økonomiske ramme. Budgetunderskuddet kan stort set henføres til den forventede overførsel af budgetunderskuddet fra 2009, og er i overensstemmelse med det prognosticerede niveau i den økonomiske genopretnings- og afbetalingsplan, som for nyligt er fremsendt til Regionsrådet. Hovedelementerne i genopretningsplanen er: 2 mio. kr. besparelse på ikke kliniske serviceafdelinger og i terapiafdelingen, 16 mio. kr. besparelse på plejeforbruget (herunder vikarer) samt en engangsbesparelse på 2 mio. kr. på efteruddannelse, vedligeholdelse og investeringer.

Hospitalsenheden Horsens har i de seneste år oplevet en relativ vækst i befolkningsunderlaget, som er væsentligt større end i regionen generelt. Denne udvikling har været "ønsket", idet den kan henføres til politiske strukturbeslutninger på sundhedsområdet i de tidligere Vejle og Århus amter og i Region Midtjylland. Den flerårige opdrift på det akutte område har, sammen med flere sparerunder, efterhånden reduceret den elektive kapacitet, plejebemandingen i sengeafsnittene og de ikke patientnære områder til et absolut minimum. Yderligere sparemuligheder på disse områder er derfor udtømte.

Regionshospitalet Randers og Grenaa

Hospitalets største udfordring primo 2010 er at sikre udgiftsøkonomisk balance. Det korrigerede regnskab for 2009 udgør et underskud på 6,2 mio. kr.

For 2010 har hospitalet opgjort en forventet driftsmæssig ubalance ved uændret drift på i alt 36,5 mio. kr. Forværringen af driftsbalancen skyldes dels en række bevillingsmæssige ændringer (bl.a. besparelse vedr. hjemtrækning) og dels ufinansierede udgiftspres (bl.a. udgifter til etablering af akutafdeling). Hertil kommer, at der er indarbejdet forventet afdrag af underskud fra 2009.

Hospitalet har på baggrund af ovenstående udarbejdet en handleplan, som indebærer helårlige udgiftsreduktioner svarende til 34 mio. kr. Mankoen til de 36,5 mio. kr. skyldes, at yderligere reduktioner på det medicinske område afventer konkrete omlægninger af forløb/behandlingsregime. Der er desuden i marts iværksat ansættelsesstop på hele hospitalet.

Der forventes et isoleret underskud i 2010 på i alt 10 mio. kr., som afspejler delårseffekten af handleplan/ansættelsesstop i 2010. Hertil kommer ca. 2,1 mio. kr. af det overførte underskud fra 2009, som i handleplanen er forudsat afviklet i 2010. Med handleplanen vil hospitalet være i strukturel balance fra og med 2011 og underskuddene fra 2009 og 2010 afviklet inden for de kommende tre år, dvs. inden udgangen af 2012.

Hospitalet har i driftsplanen for 2010 generelt forudsat en fastholdelse af aktiviteten og har på udvalgte områder besluttet aktivitetsudvidelser. Det gælder bl.a. på det ortopædkirurgiske område, hvor der ved flytning af mindre dagkirurgi fra Randers til Grenå skabes plads i dagkirurgien i Randers til udvidelse inden for korsbåndskirurgi og skulderkirurgi. Hospitalet venter således at udnytte det fulde udbetalingsrum i 2010. Uden for takststyringsordningen – finansieret af særskilt bevilling – udvides med canceroperationer (rektum), som overtages fra Viborg pr. 1. juni 2010.

I 2010 intensiveres arbejdet med den danske kvalitetsmodel og herudover igangsættes særskilte initiativer i forhold til patientforløbsprogrammer (herunder hjertepakker) samt udvalgte NIP-områder (bl.a. apopleksi).

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

Hospitalsenheden Vest havde i 2009 et merforbrug på udgiftssiden på 58 mio. kr. og dertil kommer at der skal leveres midler tilbage til ikke realiseret hjemtrækning på 11 mio. kr., mens det forventes at aktiviteten er ca. 18,7 mio. kr. over basislinien, således at "aktivitetsafdraget" på den aftalte afdragsordning kan realiseres.

Merforbruget i 2009 har givet anledning til, at der gennem efteråret 2009 er gjort betydelige tiltag for at opnå reduktioner i forbrug, eksempelvis gennemførtes et "balanceret ansættelsesstop".

I tillæg er over efteråret 2009 udarbejdet en handleplan for nedbringelse af forbrug, med det mål at opnå balance på udgiftssiden og fastholde aktiviteten. Der har på alle niveauer i organisationen været stor fokus på udarbejdelse af forslag til reduktioner indenfor de udstukne rammer.

Resultatet blev en handleplan for opnåelse af budgetbalance fra 2011 og frem. Sigtet er naturligvis budgetbalance allerede i 2010, men gennemførslen af så store reduktioner og omstillinger betyder, at det tager tid inden effekten opnås.

Hospitalsenheden Vests handleplan blev taget til efterretning i Forretningsudvalget d. 9. februar 2010 hvorefter processerne med at afskedige medarbejdere blev igangsat. Handleplanen indeholder nedlæggelse af ca. 100 stillinger. Grundet det "balancerede ansættelsesstop" i efteråret er der reelt tale om, at der afskediges ca. 50 medarbejdere, mens de resterende stillinger friholdes.

Denne proces betyder, at der er en række afledte effekter af tidsperspektivet i besparelsernes gennemslagskraft for 2010. Der er tale om afskedigelse af medarbejdere, hvilket bevirker, at Hospitalsenheden Vest ikke opnår fuld effekt af handleplanen i 2010.

Enheden har gennem de senere år gennemgået markante ændringer i såvel organisation som den fysiske dimension. For eksempel opstart og implementering af Akutafdeling, ibrugtaget Onkologihus og gennemførelse af rokadeplanen, der bød på flytninger for en del afdelinger.

På baggrund af ovenstående vil året 2010 være et konsolideringsår, idet der arbejdes på konsolidering af kernen og dermed skabe den nødvendige ro i relation til organisering og omflytninger. Dette skal i samarbejde med handleplanen sikre, at Hospitalsenheden Vest kommer styrket gennem de nuværende økonomiske udfordringer.

Der arbejdes allerede nu intens på forslag til udmøntningen af sparekravet for 2011.

Et øjebliksbillede og et bud på årsresultat

I januar og februar var merforbruget for afdelingerne på ca. 7 mio. kr. pr. måned, mens opfølgningen for marts viser, at der stort set er balance denne måned. Det kan derfor konkluderes, at Hospitalsenheden Vest er på vej mod at opnå balance mellem budget og forbrug måned for måned.

Der er dog stadig en række udfordringer med enkelte afdelinger. De første måneder af 2010 viser, at det særligt er Akutafdelingen, Ortopædkirurgisk Afdeling og Neurologisk Afdeling, der tegner sig for merforbruget. Samlet har de 3 afdelinger et merforbrug på knap 11 mio. kr. efter 3 måneder og dermed det meste af det samlede merforbrug.

Der er markant fokus på økonomien og balancen for alle afdelinger, men for at sikre maksimal fokus på økonomien i de ovenfor nævnte afdelinger, afholdes møder mellem hospitalsledelsen og afdelingsledelserne, hvor der hele tiden afsøges fortsatte muligheder for at reducere i udgifter eller øge indtægterne/aktiviteten.

Hvis der fremskrives på grundlag af de første 3 måneder på den præmis, at marts niveauet holder, så vil det give et årsresultat i afdelingerne på ca. 15 mio. kr. i merforbrug. Hertil afdrag af 1/3 af merforbruget fra 2009. Altså i alt 38,1 mio. kr.

Fokus på vikar og Frivilligt ekstra arbejde (FEA)

I handleplanen for Hospitalsenheden Vest er der sat fokus på nedbringelsen af udgifterne til vikarer og FEA, idet disse udgiftsposter i 2009 indebar betydelige merforbrug.

For de første 3 måneder er der derfor lavet tæt opfølgning på forbruget på disse områder, og det viser, at udgifterne til vikarer er i balance med budgettet. Niveauet af vikarer er nogenlunde på niveau med 2009, men i budgettet for 2010 er der afsat langt mere budget til vikarudgifterne end i 2009.

Udgifterne til FEA er i slutningen af 2009 og starten af 2010 fladet markant, således at der alene er tale om udbetaling af FEA til helt særlige områder.

Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter

Med udgangspunkt i økonomi- og aktivitetstal pr. 31/3 2010 samt forudsætninger om forventede budgetreguleringer, har hospitalsledelsen taget skridt til at sikre balance, således at Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter (Hospitalsenheden Silkeborg) drift ligger indenfor den tildelte budgetmæssige ramme. Samtidig er det ambitionen at tilbagebetale det overførte merforbrug fra 2009 i indeværende år.

Denne balance skal ses i lyset af en stor indsats for at tilpasse driften til de budgetmæssige forudsætninger. Hospitalsenheden Silkeborg har således taget væsentlige initiativer for at sikre budgetoverholdelse. For at sikre økonomisk balance i 2010 er det således besluttet, at Hospitalsenheden Silkeborgs afdelinger skal foretage en gennemgang af fremmøde og en kraftig reduktion i forbruget af eksterne vikarer. Der forventes en meget kraftig opbremsning, hvorefter eksterne vikarer kun bruges undtagelsesvist og indenfor det tildelte lønbudget. Der er desuden iværksat restriktioner på brugen af udbetaling af merarbejde/FEA (Frivilligt Ekstra Arbejde). Herudover vil der i 2010 ske stram styring af samtlige fælles udgiftskonti. Hospitalsledelsen vil løbende i 2010 sikre opfølgning på ovenstående initiativer.

Aktivitetsmæssigt forventer hospitalsledelsen, at produktionen i 2010 bliver tilsvarende 2009 niveauet tillagt produktivitetskrav samt hjemtræknings- og meraktivitetsprojekter. Hospitalsenheden Silkeborg forventer således at have en produktion, der ligger over baseline i 2010 svarende til værdien af de aftalte hjemtræknings- og meraktivitetsprojekter.

På det strategiske plan arbejder Hospitalsenheden Silkeborg i øjeblikket med flere elementer i bestræbelserne på at omstrukturere huset til en endnu højere grad elektivt hospital med accelererede patientforløb. Herunder kan nævnes skulder/albue projekt samt elektivt visitationscenter.

Der fokuseres yderligere på ibrugtagning af den nye CT scanner pr. 1/5 2010 samt den nye flowstue pr. 1/9 2010.

På det medicinske område er Hospitalsenheden Silkeborg fortsat i færd med at udvikle, organisere og implementere anden etape af Center of Excellence, som har til formål at sikre hurtig, tværfaglig udredning og behandling til gavn for patienterne.

Regionshospitalet Hammel Neurocenter har etableret yderligere ambulante spor samtidig med, at der er etableret yderligere højtspecialiseret kapacitet. Samtidig arbejder Hammel Neurocenter med en subspecialiseringsproces, som har til formål at sikre en organisering efter faglige fokusområder for på den måde yderligere at specialisere neurorehabiliteringsindsatsen.

Århus Universitetshospital, Skejby

For Århus Universitetshospital, Skejby er de største økonomiske udfordringer for 2010 følgende:

- Hospitalet skal fastholde den stramme økonomiske styring. I 2009 blev gennemført store økonomiske besparelser, som dels realiserede Skejby's andel af de centrale besparelser og dels sikrede balance mellem budget og forbrug for hospitalets drift.
- For 2010 er Skejby blevet pålagt at hjemtrække aktivitet for 17 mio. kr. eller at skaffe ekstra besparelser for 50 % heraf på anden måde. Hospitalet har ikke mange hjemtrækningsmuligheder, men har dog identificeret aktivitet i Region Syddanmark svarende til beløbet, og hospitalet er i samarbejde med RH Horsens i færd med at skabe grundlaget for hjemtrækningen. Det er fortsat forventningen, at aktiviteten kan hjemtrækkes, men realistisk set vil det kun få delvis effekt i 2010 og 2011.
- På nogle områder giver fordringer i undersøgelse og behandling udfordringer for hospitalet med at opretholde aktiviteten (DRG-værdi). Et eksempel er børnehjerteområdet. Hospitalet bruger ekstra ressourcer til undersøgelser, forebyggelse og diagnostik, hvilket reducerer behovet for behandling. Samlet er det en markant forbedring i patientbehandlingen, men økonomisk er det en udfordring at få finansieret udgifterne til undersøgelser, forebyggelse og diagnostik, ligesom det er en økonomiske udfordring at spare udgifterne til behandlingskapaciteten og/eller ændre kapaciteten til anden behandling.
- Hospitalet har stort behov for ekstra ressourcer til teknisk genopretning. Hospitalet er mere end 20 år gammelt, og mange af de tekniske løsninger er ikke bare fysisk nedslidte, men også i stigende omfang vanskelige at vedligeholde, idet de er teknisk forældede.

Samlet medfører det, at hospitalet forventer udfordringer med at overholde den økonomiske udgiftsramme, men rammen forventes overholdt – under forudsætning om, at der fortsat er dialog med forvaltningen om den tekniske genopretning af hospitalet.

Aktivitetsforudsætningerne kan det derimod allerede nu imødeses vanskeligheder med at overholde. Hospitalet forventer dialog med forvaltningen mht. konvertering af behandlingskapacitet til ekstra ressourcer til undersøgelser, forebyggelse og diagnostik. Samtidig forventes dialog om udfordringerne med at hjemtrække den nødvendige aktivitet fra Region Syddanmark.

Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive

Den akutte modtageenhed blev ibrugtaget pr. 1. november 2009 og er nu kommet i kontinuerlig drift. Herudover er den fælles visitationsenhed igangsat 1. marts 2010, og begge funktioner fungerer efter hensigten og med meget positive erfaringer.

Den akutte modtageafdeling blev igangsat som "papirløs" afdeling, idet alle journaler, planlægning, patientflow m.v. foregår via EPJ.

Regionshospitalet Viborg har den 1. april 2010 fremsendt en plan til direktionen for budgetbalance 2010 og afvikling af underskud for 2009. Planen indeholder en nødvendig økonomisk opbremsning for at afvikle et forventet underskud på ca. 60 mio. kr. fra 2009 (over 3 år og genskabelse af balance i udgiftsudviklingen).

I planen er desuden indeholdt forventet yderligere rammereduktion på ca. 2,8 mio. kr. i 2009 og ca. 21,8 mio. kr. i 2010, jf. regionsrådets forventede beslutning i maj/juni 2010.

Det samlede behov for udgiftsreduktion udgør i 2010 ca. 79 mio. kr. og ca. 99 mio. kr. i 2011, og er primært koncentreret vedr. lønudgifterne.

Hospitalsledelsen har igangsat handlingsplanen med nogle umiddelbare tiltag (stop for FEA betaling, selektivt ansættelsesstop, begrænsning af vikarforbrug, engangsreduktioner m.v.), hvortil kommer nogle strukturmæssige ændringer, der påregnes at have en beskæftigelsesmæssig virkning på ca. 115 stillinger.

Det er forudsat i genopretningsplanen, at hospitalet kan producere ca. 37 mio. kr. over baseline for 2010, for dermed at kunne få overført de ca. 18,5 mio. kr. fra meraktivitetspuljen. Det er samtidig forudsat en budgetmæssig afklaring på børneafdelingens og Klinisk mikrobiologisk afdelings overtagelse af Silkeborg kommune som optageområde.

De produktionsmæssige forudsætninger ligger som udgangspunkt fra 2009 væsentligt over den fastsatte baseline. Den første opgørelse for 2009 antyder en produktionsværdi på mellem 80-85 mio. kr. over baseline i 2009. Dette "overskud" overføres som "rabat" til 2010, hvorved udgangspunktet for at opfylde baseline i 2010 er særdeles positivt.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

Ved udgangen af 1. kvartal forventer Århus Sygehus, at 2010 vil ende med et merforbrug på ca. 8 mio. kr. Dette under forudsætning af, at Hospitalets mindreforbrug i 2009 overføres til 2010. Så tidligt på året er prognosen naturligvis forbundet med nogen usikkerhed, ligesom en række forhold omkring takststyring og finansiering af dyr medicin og nye behandlinger endnu ikke er afklarede.

Det forventede merforbrug kan for en stor del henføres til drift af skannere, bl.a. på kræftområdet, som ikke kan finansieres af det beløb, Århus Sygehus har mulighed for at tjene

via takststyringen. Der er primært tale om udgifter til drift af nye skannere, som er taget i brug i løbet af 2009. Da Århus Sygehus i 2009 fik en bevilling svarende til delårsudgiften, var det forventet, at hospitalet også ville få bevilling til udgiften i 2010. Ved udgangen af marts blev det imidlertid meddelt, at merudgiften i 2010 ikke finansieres. Dette giver en finansieringsmanko på ca. 8 mio. kr.

I marts måned er der rundt om på hospitalet brugt en del tid på at udarbejde forslag til sparekataloget for 2011. En opgave der kommer til at fylde en del også de kommende måneder. Århus Sygehus er blevet bedt om at komme med forslag til besparelser for i alt 52 mio. kr. i 2011.

På aktivitetssiden har Århus Sygehus i 2010 bl.a. fokus på fuld realisering af de hjemtrækningsprojekter, der blev iværksat i 2009. Dette gælder såvel de oprindelige, der blev planlagt i 2008 som led i spareplanerne for 2009, som de nye projekter, der blev besluttet i 2009. Det er forventningen, at hjemtrækningsprojekterne vil få fuld effekt i 2010.

Der er endvidere stor fokus på overholdelse af kræftpakkerne med de ressourcer, hospitalet er stillet til rådighed til opgaven. Århus Sygehus har en udfordring i at opretholde et beredskab, der kan sikre, at kravet om ingen unødigt ventetid overholdes - også i perioder med mange nyhenviste patienter.

Det er vanskeligt at vurdere hospitalets samlede aktivitet i forhold til måltal, idet der endnu ikke er fastlagt en endelig baseline for 2010. Århus Sygehus forventer dog at kunne opretholde et aktivitetsniveau, der sikrer, at hospitalet under ét når op over måltallet.

Friklinikken, Brædstrup

Der pågår for øjeblikket overvejelser om at udvide behandlingstilbuddet på Friklinikken i Brædstrup. Det har sit afsæt i ønsker fra såvel Region Syddanmark som Region Midtjylland. I 2009 var det er mindreforbrug på Friklinikken, og der er således et mindre beløb i budgettet, som kan anvendes til de nye behandlingstilbud. Der pågår ligeledes overvejelser om at udvide aktiviteten på øjenklinikken.

Viser efterspørgslen på de nye behandlingstilbud sig større end de kan finansieres inden for det eksisterende budget, kan det komme på tale at omlægge produktionen, således at de nye behandlingstilbud prioriteres frem for de eksisterende.

I forhold til økonomi og aktivitet har 2010 foreløbig ikke bibragt noget uventet, og tallene ligger således på niveau med det forventelige.

Præhospitalet

Præhospitalet står som nydannet organisation stadig overfor en række udfordringer i 2010. Med udgangspunkt i økonomitallene pr. 31. marts 2010 samt de nedenfor anførte forudsætninger, forventer Præhospitalet en række budgetmæssige udfordringer på baggrund af de indgåede kontrakter med ambulancecentreprenørerne samt den siddende befordring.

Der er i 2010 engangsudgifter som følge af overgangsordningen med Falck Danmark A/S om leje af EVA 2000 mv. på 17,6 mio. kr. - vedtaget af Regionsrådet hhv. d. 19. august 2009 og 17. marts 2010. Udgifterne til overgangsordningen forventes at indgå i Danske Regioners drøftelser med staten om kompensation til regionerne i forbindelse med statens fejlslagne indkøb af IT til Regionernes vagtcentraler.

Der vil være et stort pres på den siddende patienttransport, hvor befordring er en lovfæstet ret for patienten, hvis patienten opfylder lovens krav. Baseret på de erfaringer der er gjort siden samlingen af kørslerne hos Midttrafik og den dertil hørende interne omorganisering forventes der et væsentligt udgiftspres i 2010. Det forventede forbrug i 2010 bygger på forbruget i januar og februar 2010 samt regnskabstallene for 2009. På nuværende tidspunkt er der en klar tendens til, at det oprindelig fastsatte budget ikke vil dække de forventede udgifter. Præhospitalet vil derfor have et forventet merforbrug på dette område på ca. 7,6 mio. kr.

Herudover er der stadig flere uklarheder i forhold til de indgåede kontrakter med ambulancefirmaerne. Et forhold vedrører P/L reguleringen af grundbetalingen i de indgåede kontrakter, som med regionernes aktuelle udspil vil betyde en merudgift i Region Midt på 5,4 mio. kr. i 2010. Derudover er der en række mindre uenigheder vedr. elementer i den variable betaling, der kan påvirke det endelige regnskab i 2010. Endelig er det pt. ikke muligt at vurdere om de variable udgifter vil blive påvirket af de 4 midlertidige beredskabers ophør pr. 1. juni 2010.

Disponeringssystemet i AMK-Vagtcentralen lejes pt. af Falck Danmark A/S og Regionsrådet har tiltrådt en aftale, der udløber 2011. Inden dette tidspunkt har Regionerne efter den gældende plan købt nyt disponeringssoftware, mobilapplikationer og terminaler mv., som understøtter et krav om kommunikationen på SINE nettet. Disse anskaffelser, som vil indgå i forhandlinger med staten, vil allerede i 2010 år medføre drifts- og anskaffelsesudgifter.

Den tværregionale organisation PVIT (Projekt organisation for Vagtcentral IT) har pt. ikke færdig beregnet, hvilke udgifter, der kan forventes i 2010 – 2011.