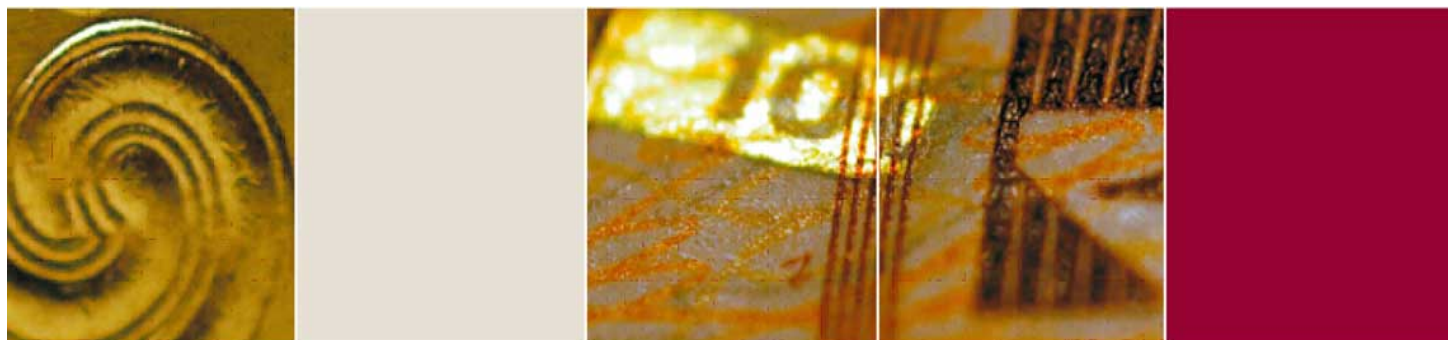
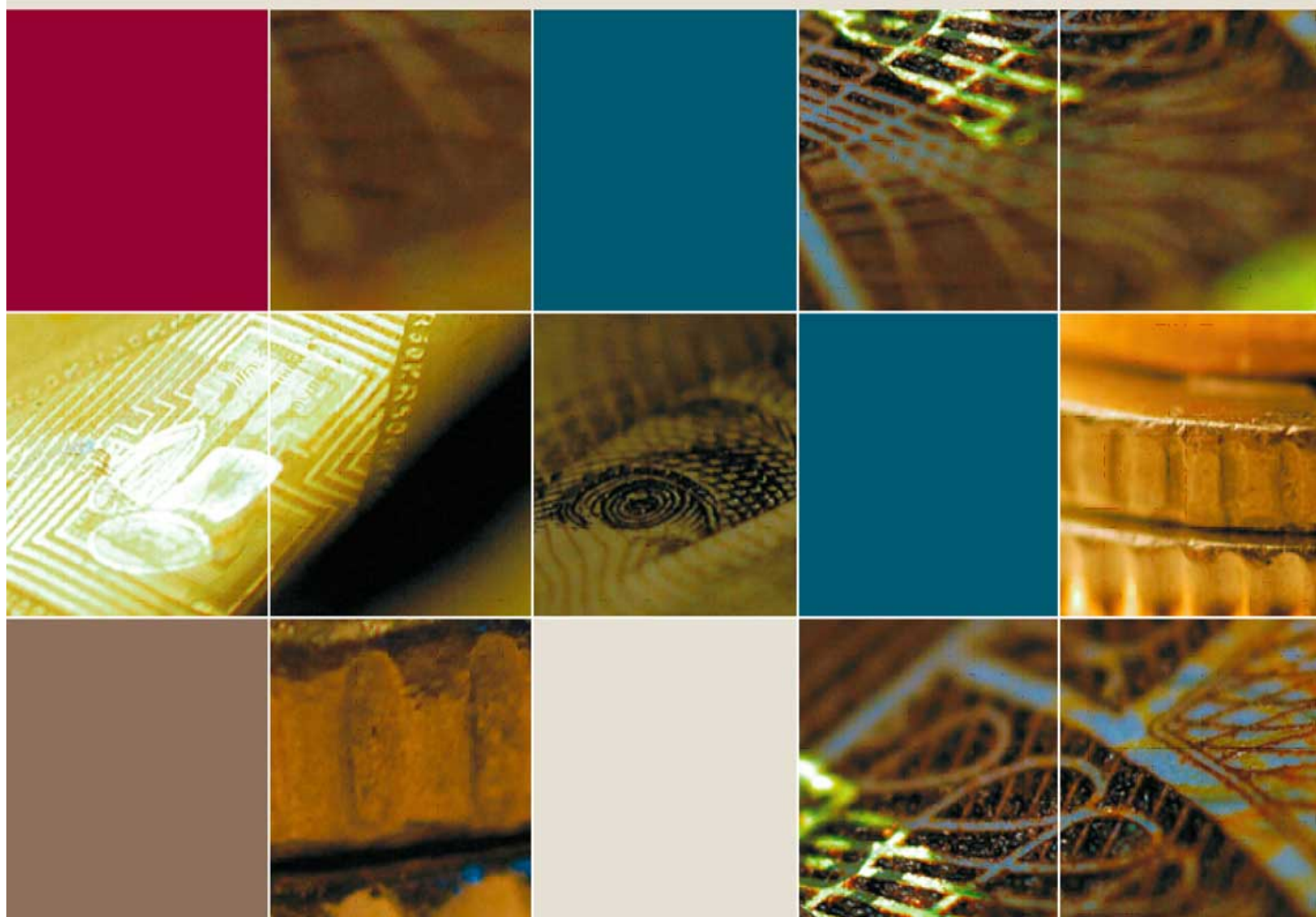




Kvartalsrapporten

pr. 30. juni 2012

Hospitalernes ledelsesberetninger



Indholdsfortegnelse

0. INDLEDNING	3
1. SUNDHEDSOMRÅDET	4
Hospitalsenheden Horsens.....	4
Regionshospitalet Randers.....	4
Hospitalsenheden Vest.....	5
Hospitalsenhed Midt	6
Aarhus Universitetshospital	6
Præhospitalet	7
Psykiatri	8

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 hospitalerne inklusive Præhospitalet og Psykiatri.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Hospitalsenheden Horsens

Hospitalsenheden Horsens er stadig i gang med at udmønte omstillingsplanen. Det er en proces, som kommer til at løbe i hele 2012. Omstillingsplanen omfatter blandt andet, at Skanderborg kommune nu er tilknyttet Hospitalsenheden Horsens' optageområde. Hospitalets store udfordring er at behandle et væsentligt øget antal patienter med minimal tilførsel af ressourcer og med meget snævre bygningsmæssige rammer. Samtidig hermed foretager hospitalet en stigende hjemtagning fra Region Syddanmark.

Hospitalsenheden Horsens ser derfor frem til at kunne tage 2 nye behandlingsbygninger i brug i 2012/2013, hvorved Akutafdelingen og Kirurgisk ambulatorium får mere plads, ligesom det bliver muligt at flytte IVF-klinikken og de resterende medicinske sengepladser ind fra Brædstrup. Det giver også mere sammenhæng i Hospitalets funktioner, at IVF-klinikken og de resterende medicinske sengepladser nu samles på matriklen i Horsens.

Sideløbende hermed er Hospitalsenheden Horsens overgået til MidtEpj i maj 2012. Dette er gået uden de store problemer takket være en stor indsats og parathed i afdelingerne, men det har været nødvendigt at afsætte ekstra ressourcer til implementering.

Hospitalsenheden Horsens deltager som et af 5 hospitaler i Danmark i projekt "Patientsikkert Sygehus". I "Patientsikkert Sygehus" implementeres der rutiner i patientbehandlingen inden for 12 udvalgte områder med stor betydning for patientsikkerheden. Det overordnede mål for projektet er, at reducere dødeligheden og antal utilsigtede hændelser. Hospitalsenheden Horsens har netop besluttet at forlænge projektperioden indtil udgangen af 2013, idet der er behov for at fastholde den kulturforandring, der er skabt.

Regionshospitalet Randers

Regionshospitalet Randers har i de seneste år gennemgået store forandringer, ikke mindst i forbindelse med den regionale omstillingsplan, hvor der blev gennemført strukturmæssige ændringer med blandt andet nye og større afdelinger, integration af Grenå aktivitet på RH Randers, etablering af fælles akutmodtagelse og lukning af medicinske senge.

Forandringerne er foregået i et tempo og i et omfang, så det har været svært fuldt ud at få klinikken og tilrettelæggelsen til at passe med de nye rammer. Hvilket afspejler sig i en økonomisk ubalance. Der arbejdes bilateralt med de berørte afdelinger, som alle vil blive bragt i strukturel balance i løbet af 2012. I forhold til regnskabsresultatet 2012 ventes et merforbrug i størrelsesordenen 5 mio. kr.

Generelt i forhold til hospitalets udvikling er der iværksat et arbejde, hvor Hospitalsledelsen, afdelingsledelserne og HMU i fællesskab vil sikre tydelig målsætninger for organisation, og tydelighed i forhold til, hvordan målene skal nås.

Hospitalets samlede lederkreds og HMU har valgt at sætte ekstra fokus på følgende strategiske tiltag:

- Normsættende og bæredygtigt akuthospital.
- Gode og sammenhængende patientforløb, ved øget fokus på samarbejde med kommuner og praksissektoren.
- Øget og fokuseret forskningsaktivitet.
- Udvikling af den organisatoriske, personalemæssige og økonomiske styrke.

Måltallene viser at hospitalet udviklingen går i den rigtige retning, og mange af strategimålene er allerede indfriet.

Aktivitetsmæssigt arbejder hospitalet målrettet med at konsolidere driften efter overdragelse af funktioner til Aarhus Universitetshospital som led i omstillingsplanen. Der er bl.a. implementeret visitering af kejsersnit fra Aarhus Universitetshospital til RH Randers, og der er indgået aftale om øget operativ aktivitet inden for øre- næse- halsområdet, hvor hovedfunktionskirurgi fra Aarhus Universitetshospitals optageområde medio maj flyttes til RH Randers.

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest forventer på baggrund af det første halvår i 2012, at enheden vil komme ud af året med et overskud på nuværende tidspunkt vurderet til ca. 40 mio. kr.

Udfordringen ved årets start var et produktivetskrav på ca. 7 pct., som skal indfries inden årets udgang. Udgiftsniveauet har ved udgangen af 2. kvartal holdt sig inden for det forudsatte. Især er afdelingernes budgetoverholdelse i 2012 blevet markant forbedret. På aktivitetssiden opleves et større pres for at få indfriet aktivitetskravet. På nuværende tidspunkt er der en mindre usikkerhed omkring resultatet som følge af hjemtrækningsprojekter samt tidsforskydninger ved igangsatte meraktivitetsprojekter. Det forventes dog stadig, at den gennemførte aktivitet i 2012 vil udløse fuld udbetaling fra meraktivitetspuljen.

Det er opfattelsen, at det er lykkedes med at konsolidere økonomien i enheden således, at der i langt højere grad er mulighed for at prioritere både strategisk og langsigtet. Arbejdet hermed vil ske fortløbende de næste år – dette blandt andet ved at (for)følge en udarbejdet konsolideringsstrategi for drifts- og anlægsøkonomien i perioden 2013 – 2021.

Hospitalsenheden Vest har fortsat behov for at føre en stram økonomisk styring og indhøste yderligere effektiviseringer, for derved at kunne konsolidere økonomien. Dette skal bl.a. ses i lyset af et øget investeringsbehov i medicoteknisk udstyr samt CFU til bl.a. DNV Gødstrup samt det fremadrettede permanent lavere budget og/eller øgede aktivitetskrav indtil 2021.

Hospitalsenhed Midt

Hospitalsledelsen har på baggrund af regnskabstallene pr. 30. juni 2012 udarbejdet denne kvartalsrapport.

Hospitalsledelsen forventer et mindreforbrug i størrelsesorden 25 mio. kr. inkl. forventede bevillinger.

Hospitalet har gennemført en lang række tiltag med henblik på at tilpasse hospitalets økonomi til de forudsætninger, der er gældende efter udmøntning af omstillingsplanen. Disse tiltag medfører, at der for afdelinger og centre under ét, forventes balance i økonomien. Der forventes således en mindreudgift på fælleskonti efter overførelse af de forventede bevillinger. Det er midler, som hospitalsledelsen ønsker at reservere til de omstillinger i driften, der fortsat vil være behov for at gennemføre.

Hospitalet har fokus på at realisere de forventede produktionsmål. Det er vurderingen, at HE Midt leverer den forudsatte aktivitetsstigning, men det billede slår ikke fuldt ud igennem i forhold til aktivitetsopgørelsen baseret på DRG-systemet.

Der udestår derfor korrektioner i basislinjen for de betydelige omlægninger og ændringer i patientforløbene, der er gennemført.

Samlet set betyder dette, at der i forhold til opgørelse af udbetalingen fra aktivitetspuljen og de hidtidige budgetforudsætninger er en betydelig usikkerhed. Det forventede regnskabsresultat er således forbundet med nogen usikkerhed beroet på flere faktorer i relation til takststyringen.

Aarhus Universitetshospital

Det forventes aktuelt, at Aarhus Universitetshospital vil komme ud af 2012 med et overskud på omkring 40 mio. kr.

På selve driften af hospitalet forventes året at ende med et mindreforbrug på omkring 60 mio. kr. Derimod må der imødeses en ubalance på samhandelsbudgettet på omkring 20 mio. kr., som resulterer i det samlede overskud på 40 mio. kr.

Hospitalsledelsen vil iværksætte en proces med henblik på at øge det aktuelt forventede mindreforbrug betragteligt.

Forventningen om ubalance på samhandel baseres på prognoser, der er udarbejdet på grundlag af faktiske afregninger af årets første 4 måneder. Prognosen er derfor også forbundet med nogen usikkerhed.

På indtægtsiden forventes en mindreindtægt på ca. 30 mio. kr. i forhold til det decentraliserede budget. De faktiske indtægter i 2012 forventes samlet set at ende på omtrent samme niveau som i 2011. Dog kan der konstateres en nedgang i indtægterne fra Region

Syddanmark. Dette indikerer, at den massive hjemtrækning, som Region Syddanmark har planlagt er ved at slå igennem. Det må således forventes, at indtægtsnedgangen fra Syddanmark er permanent, og formentlig også vil øges de kommende år.

Den forventede mindreindtægt i forhold til *budgettet* skal ses i sammenhæng med, at indtægtsbudgettet er øget med 54 mio. kr. i forventning om, at Aarhus Universitetshospital som følge af Sundhedsstyrelsens specialeplan kan tiltrække højt specialiseret behandling fra andre regioner, svarende til en yderligere indtægt på 54 mio. kr. Disse patienter skal primært komme fra henholdsvis Region Nordjylland og Region Syddanmark. Der kan konstateres en stigende indtægt fra Region Nord, hvilket indikerer, at Nordjylland agerer i henhold til specialeplanen. Derimod er der som nævnt faldende indtægter fra Region Syddanmark, hvilket indikerer at Region Syddanmark ikke sender højt specialiserede patienter til Region Midtjylland i forventet omfang.

På udgiftssiden forventes på baggrund af årets første måneder en mindreudgift på omkring 13 mio. (hvoraf AUH beholder ca. 10, jf. 75/25). Der er således en lille nedgang i købet af højt specialiserede behandlingsydelser uden for Region Midtjylland, idet Aarhus Universitetshospital i stedet varetager behandlingen. Aarhus Universitetshospital arbejder løbende på at reducere købet af behandlingsydelser uden for Region Midtjylland yderligere.

På aktivitetsområdet kan der i første halvår konstateres øget aktivitet på de klassiske aktivitetsmål i forhold til første halvår 2011. Den øgede aktivitet på de klassiske mål slår igennem i DRG-aktiviteten, hvor der ligeledes kan konstateres en stigning. Det forventes således også, at Aarhus Universitetshospital dels opfylder produktivitetskravet og dels opnår tilstrækkelig meraktivitet til at få udbetalt aktivitetspuljen for 2012.

Præhospitalet

Aktiviteten i første halvår af 2012 ligger højere end i 2011. Flere patienter er behandlet og transporteret i ambulancer, flere borgere er kørt siddende, og flere borgere har fået råd og vejledning på AMK-vagtcentralen.

Herudover har præhospitalet i øjeblikket en udbudsrunde i gang vedrørende akutlægebilerne i Herning, Viborg og Silkeborg samt akutbilen i Skive. Fristen for tilbudsgivning er ultimo august 2012 med driftsstart 1. januar 2013.

Karupbilen blev nedlagt primo juni 2012, og området dækkes nu af regionens øvrige akutlægebiler og akutbiler. Desuden afventes der fortsat tilbagemelding fra Viborg Kommune om etablering af en 112-førstehjælper-ordning i området.

Udgiften på den siddende befordring er lidt større i juni måned sammenlignet med juni måned i henholdsvis 2010 og 2011. Dette skyldes en større gennemsnitspris per tur end tidligere pga. længere rejselængde. Muligvis begynder konsekvensen af den nye hospitalsplan at vise sig.

Tidsplanen for det fælles regionale projekt vedrørende det nye kontrolrum er justeret i maj 2012. Intergraph er dog fortsat presset og taler derfor om en yderligere forlængelse på grund af uforudsete omstændigheder. Sagen følges fortsat tæt i styregruppen.

Kontrakten med Falck omkring akutbil og akutlægebil i Holstebro vil blive taget op til overvejelse i løbet af efteråret, når der er endelig klarhed over, hvilken ordning der permanent skal udgå fra Holstebro.

Desuden afventer Præhospitalet den endelige P/L-regulering vedrørende hele ambulanceområdet. Pris og lønreguleringen findes via Danmarks Statistik og forventes kendt ultimo august, og først herefter vil den samlede udgift på ambulanceområdet i 2012 kunne opgøres endeligt.

Psykiatri

På baggrund af det nuværende forbrug forventes på psykiatriområdet balance mellem budget og forbrug. Psykiatri- og socialledelsen er dog opmærksom på udmeldingen fra direktionen med ønske om overførsel af midler fra 2012 til 2013 i samme omfang som overførslen fra 2011 til 2012. Psykiatri- og socialledelsen vil arbejde på gennem tilbageholdelse og forsøg på udskydelse af midler til 2013 at realisere dette.

Psykiatrien er i 2012 tilført ekstra midler som følge af indførelsen af den udvidede udrednings- og behandlingsret. Sammen med ekstra midler til satspuljeprojekter giver dette mulighed for at behandle flere patienter og øge tilgængeligheden i psykiatrien.

Psykiatri- og socialledelsen har iværksat en lang række initiativer og har udmøntet en stor del af midlerne til udvidelse af den ambulante aktivitet på de psykiatriske afdelinger. Endvidere er der målrettet midler til at nedbringe ventelisterne i både børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Samtidig skal produktiviteten forbedres: Der skal leveres mere aktivitet for de samme penge. Aktivitetsudvidelserne sker i en situation med stor lægemangel. Opgaven fordrer således udvikling af nye arbejdsmetoder, hvor trækket på lægeressourcerne holdes på et minimalt niveau.

Der er nogle steder forsinkelser i forbindelse med omsætning af de ekstra midler til behandlingsret til konkret aktivitet, bl.a. på grund af manglen på læger. Dette kan betyde, at midlerne ikke fuldt ud kan nå at blive anvendt til dette formål i 2012. Modsat trækker, at der i 2012 har været flere intensive patienter, som har haft særlig brug for ekstra personaleressourcer. Endvidere ser det ud til, at indtægter fra behandling af patienter fra andre regioner fortsat falder i 2012, hvor specielt retspsykiatrien er hårdt ramt. Endvidere må forventes færre indtægter vedrørende færdigbehandlede patienter.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har på forespørgsel fra Region Hovedstaden udarbejdet en præcisering af reglerne for afregning for behandling af patienter fra andre regioner. Udmelding fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse betyder, at der ikke kan opkræves betaling såfremt patienten skifter folkeregisteradresse til den region, hvor patienten

behandles. Region Midtjylland har i gennemsnit haft 6-9 patienter fra andre regioner i behandling på Retspsykiatrisk Afdeling i Risskov. Med hjemmel i taksbekendtgørelsen har der været opkrævet betaling uanset ændring af folkeregisteradresse. Udmeldingen fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse betyder, at det reelt fremover ikke er muligt at opkræve betaling for udenregionale patienter i Retspsykiatrisk Afdeling, da hovedparten skifter folkeregisteradresse umiddelbart efter indlæggelsen. Ændringen betyder, at Region Midtjylland fra budget 2012 mangler indtægter på ca. 13 mio. kr. i forhold til det forventede.

Der har over de seneste måneder kunnet observeres en stigning i den ambulante aktivitet. Aktiviteten følges fortsat tæt hver måned, og psykiatri- og socialledelsen forventer på nuværende tidspunkt, at nå forholdsvis tæt på målet for ambulant aktivitet. Antallet af patienter der forudsættes behandlet på årsplan er ligeledes forøget betragteligt. De foreløbige prognoser tyder på, at der behandles stadig flere patienter, men at det er en stor udfordring at nå målet i 2012. Belægningen af psykiatriens sengepladser ligger fortsat stabilt over 90 procent.