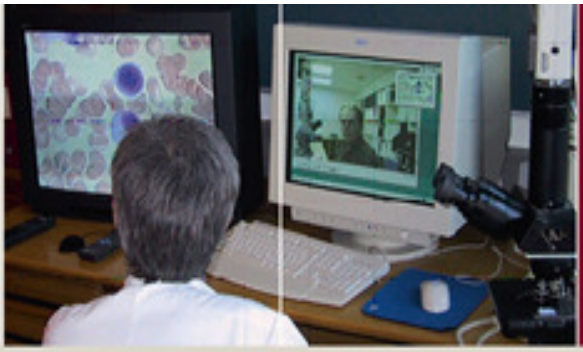
midt
regionmidtjylland



Kvartalsrapporten

pr. 31. marts 2013

Ledelsesberetninger

Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

0. INDLEDNING 3
1. SUNDHEDSOMRÅDET 4
Hospitalsenheden Horsens 4
Regionshospitalet Randers 5
Hospitalsenheden Vest 6
Hospitalsenhed Midt 6
Aarhus Universitetshospital 7
Præhospitalet 8
Psykiatri 9
Nære Sundhedstilbud 10

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 kvalitet, økonomi og aktivitet m.v., set fra driftsenhedens synspunkt.

På de følgende sider findes ledelsesberetningerne for hospitalerne inklusive Præhospitalet, Psykiatri og Nære Sundhedstilbud.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Hospitalsenheden Horsens

Hospitalsenheden Horsens forventer budgetoverholdelse i 2013 samtidig med at aktivitetsbasislinjen forventes opfyldt.

De største udfordringer for Hospitalsenheden Horsens i 2013 bliver, at balancere mellem at hospitalet skal præstere en større aktivitet, med ingen eller begrænsede ressourcetilførsler, samtidigt med at hospitalet som helhed skal håndtere overbelægning på det medicinske område.

På kvalitetsområdet er der for akut mave-tarmkirurgi og fødsler fastsat kvalitetsmål, som Hospitalsenheden Horsens forventer at opfylde ved udgangen af 2013. Kirurgisk afdeling og Kvindeafdelingen har iværksat en række tiltag og kontinuerlig opfølgning for at nå disse mål.

Endvidere er der fastsat en række servicemål. Efter en ekstraordinær indsats opnåede Hospitalsenheden Horsens i februar 2013 fuld servicemålsopfyldelse på målet om: ”Afsendelse af udskrivningsbrev senest 2 hverdage efter udskrivning”. Der er nu fokus på fastholdelse og forankring af det gode resultat. Hospitalsenheden Horsens opfylder ikke servicemålet vedrørende ventetid til forundersøgelse. Der er dog fremgang og en ekstraordinær indsats i forhold til den nye udredningsgaranti forventes yderligere at reducere ventetiden til forundersøgelserne. Hospitalsenheden Horsens opfylder heller ikke servicemålet vedrørende maksimal ventetid på skadestuen, og derfor er der i akutafdelingen iværksat en række tiltag, der har til hensigt at minimere ventetiden herunder bedre samarbejde med vagtlægerne.

Hospitalsenheden Horsens deltager, som et af fem hospitaler i Danmark, i projektet 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 dødelighed og antal utilsigtede hændelser. Som en del af videreudviklingen arbejdes der med udvikling af dataunderstøttelse af kvalitetsopfølgningen.

I projektet ”Horsens på forkant med sundhed” har Hospitalsenheden Horsens netop indgået en offentligt og privat innovationskontrakt sammen med Horsens Kommune, Falck Hjælpemidler A/S, Next Step Citizen/Trifork og Copenhagen Living Lab. Projektet baserer sig på telemedicinske løsninger og inddrager patient og pårørende som partner i behandlingsforløbet.

På aktivitetssiden er hospitalets udfordring blandt andet at ”hjemtage” de resterende patienter fra Skanderborg og Odder kommuner samt fra Region Syddanmark, hvilket skal ske i samarbejde med Aarhus Universitetshospital og de praktiserende læger.

For at skabe rum og ressourcer til hjemtagningsopgaven er der blandt andet sat fokus på spild. Herunder hører blandt andet fokus på fuld udnyttelse af operationsfaciliteter.

Hospitalsenheden Horsens er præget af stor aktivitet på alle områder. Specielt på det medicinske område, hvor der er overbelægning og behov for indlæggelse af medicinske patienter i kirurgiske sengeafsnit. I den seneste nationale produktivitetsundersøgelse for 2011 var hospitalet det mest produktive hospital i Region Midtjylland.

Regionshospitalet Randers

Regionshospitalet Randers arbejder primo 2013 intensivt med konsolideringen af hospitalets fælles akutmodtagelse, som siden 1. januar 2012 har omfattet såvel medicinske som kirurgiske patienter. Det er målsætningen, at alle akut indlagte patienter efter forudgående triage ses af en speciallæge maksimalt en time efter indlæggelse, samt at der foreligger en behandlingsplan inden fire timer. Der er tale om markante ændringer af arbejdsgange og snitflader afdelingerne imellem, og hospitalsledelsen er derfor tæt involveret i processen. Hertil kommer, at akutindtaget - specielt på det medicinske område - i den seneste periode været meget højt.

Hospitalsledelsen har nedsat en task-force på området, som ugentligt følger timebelastningen i afsnittene samt andre nøgletal (for eksempel tid til speciallægevurdering, flytning af patienter aften og nat med videre) i et fast mødeforum med de berørte afdelingsledelser. For at øge flow og kvaliteten i akutmodtagelsen er blandt andet besluttet en udvidelse af antallet af speciallæger i forreste linje. Samtidig forfølger hospitalet målsætningen om hurtigst mulig udskrivning i tæt samarbejde med primærkommunerne.

Hospitalet arbejder sideløbende med implementering af den nye udrednings- og behandlingsgaranti og har i den forbindelse gennemført en gennemgang af samtlige ambulatorier med henblik på at vurdere muligheder for afslutning af kontrolforløb og frigivelse af plads til nyhenviste. Der udarbejdes i april handleplaner på alle afdelinger for realisering af målene til udredning og maksimal ventetid pr. 1.9. 2013.

Hospitalets kvalitetsarbejde er fokuseret i forhold til arbejdet med DDKM2 samt målrettet mod de områder, hvor hospitalets kvalitet ikke lever op til nationale standarder for kliniske kvalitetsdatabaser, Patientsikkert sygehus eller regionale servicemål. Der er tale om væsentlig fremgang i løbet af 2012, specielt i forhold til de i alt 39 kliniske databaser, hvor hospitalet nu har en meget høj målopfyldelse.

Hospitalets driftsøkonomi er i balance på det udgiftsøkonomiske område. Der er fortsat underskud på flere afdelinger, men der foreligger planer for tilpasning og samlet set forventes hospitalet at være i balance i 2013. Aktivitetsregnskabet for 2012 viser tilfredsstillende realisering af produktivitetskrav og krav til meraktivitet. Hospitalets realiserede desuden i 2012 de besluttede meraktivitetsprojekter. Der er indgået aftaler med Aarhus Universitetshospital om overførsel af kejsersnit (implementeret i 2012) samt aborter og sterilisationer (implementeret pr. 1.1. 2013).

Hospitalsenheden Vest

Hospitalsenheden Vest har i de første 3 måneder af 2013 været hårdt presset af en stigende patientmængde og en høj belægningsprocent på ikke mindst de medicinske afdelinger. Hospitalet har iværksat en række tiltag for at skabe mere patientflow i organisationen, hvilket også involverer kommunerne. Som en del af løsningen er der bl.a. indgået aftale med lægerne om ekstra fremmøde i weekenden.

Hospitalsenheden Vest er desuden ved at lægge sidste hånd på byggeprogrammet til DNV-Gødstrup, hvor den store udfordring er at indrette byggeplanerne, så de bedst muligt understøtter effektive patientforløb på et reduceret antal m2.

2012 blev et år med en aktivitetsstigning på 9 pct. delvis som en konsekvens af Omstillingsplanen til fremtidens sundhedsvæsen. 2013 er startet med en let yderligere stigning i aktiviteten. Aktivitetspresset inkl. den højere aktivitet ved en operationsrobot og en ekstra MR-scanner i efteråret forventes dog at kunne holdes inden for budgetrammen.

Resultatet for 1. kvartal på økonomisiden viser balance, og hospitalsledelsen forventer, at dette holder året ud. 2013 vil desuden blive brugt til at konsolidere økonomien og identificere de nødvendige tilpasninger til et reduceret budget frem mod DNV-Gødstrup.

På kvalitetsmålene forventer Hospitalsenheden Vest fuld målopfyldelse på apopleksi, fødsler og lungekræft, mens det på akut mave-tarm kirurgi nok vil tage lidt længere tid.

På servicemålene forventes der fuld målopfyldelse på epikriser, mens målopfyldelse for ventetid til forundersøgelse og ventetid på akutklinik/skadestue forventes forbedret men ikke med fuld målopfyldelse i 2013.

Hospitalsenhed Midt

Hospitalsledelsen har på baggrund af oplysning for første kvartal 2013 udarbejdet denne ledelsesberetning.

Der indgår således tre måneder i budgetopfølgningen, hvorfor forventningerne til årsresultatet er forbundet med en væsentlig usikkerhed. Hospitalsledelsen forventer på denne baggrund budgetoverholdelse efter tilførelse af forventede bevillinger.

Efter aftale i styregruppen vedrørende CoE-puljen er der permanent overført 4 mio. kr. til oprettelse af fire kardiologiske senge. Puljen udgør herefter 6 mio. kr.

Hospitalet har et særligt fokus og vil i 2013 gøre en særlig indsats med henblik på yderligere at øge aktiviteten og dermed hospitalets produktivitet. Aktiviteten ligger i årets første måneder for flere vigtige nøgletal over niveauet for 2012.

Regionshospitalet Viborg-Skive skal i juni måned overgå til Midt-EPJ, hvorefter den samlede hospitalsenhed vil anvende Midt-EPJ. Herved vil samtlige hospitaler i regionen anvende Midt-

EPJ. Ligesom på alle de øvrige hospitaler er implementeringen af Midt-EPJ et meget omfattende projekt, som ikke kan undgå at påvirke aktiviteten i en periode og dermed det samlede aktivitetsniveau for de involverede afdelinger.

På Hospitalsenhed Midt arbejdes målrettet med sundhedsområdets kvalitets- og servicemål. Der er et stort fokus på de forskellige målsætninger og på kvaliteten af hospitalets ydelser. Dette sikres blandt andet gennem en tæt monitorering og dialog om opfyldelse af de forskellige målsætninger.

Der er en positiv udvikling indenfor flere kvalitets- og servicemål. Inden for fødselsområdet fastholdes det positive arbejde, som ledelsen forventer, vil resultere i yderligere forbedringer i løbet af 2013. Hospitalsenhed Midt vil derudover bestræbe sig på at fastholde den gode position indenfor udskrivningsbreve og ventetid på akutklinikker. Samtidigt kan hospitalsledelsen konstatere, at der er behov for en forstærket indsats, når det gælder ventetid på forundersøgelser. Ligeledes ser hospitalsledelsen et tydeligt forbedrings potentiale indenfor lungecancer, som der sættes fokus på at realisere.

Aarhus Universitetshospital

Aarhus Universitetshospital forventer overordnet at komme ud af 2013 i økonomisk balance. Aarhus Universitetshospital vil opretholde en fortsat høj aktivitet, og samtidigt arbejde fokuseret med de kvalitetsmål, Region Midtjylland har fastlagt for det kliniske arbejde.

I budget 2013 er der for første gang inddraget en række kvalitetsmål, og Aarhus Universitetshospital afleverer dermed også for første gang en kvartalsafrapportering, der omfatter både økonomi, aktivitet og kvalitet. Hospitalsledelsen hilser dette afbalancerede fokus på hospitalets ydelser velkomment.

Monitoreringen af nogle kvalitetsområder er relativt ny, og der skal derfor arbejdes på, at data bliver så retvisende som muligt. Eksempelvis er monitoreringen af kræftpakker netop omlagt, hvorfor Aarhus Universitetshospital og administrationen på både dette og andre kvalitetsområder samarbejder om at sikre validiteten af kvalitetsdata.

Helt overordnet repræsenterer de udvalgte kvalitetsmål og de tre servicemål forskellige udfordringer for hospitalet. For en række af målene gælder, at hospitalets fokuserede indsats bærer frugt i form af en væsentlig stigning i målopfyldelsen. Dette gør sig eksempelvis gældende for epikriser, for målene i kræftpakkerne og for overholdelse af standarderne for de faglige indikatorer indenfor udvalgte specialer. For andre af målene, eksempelvis servicemålet om ventetid til forundersøgelse, står det klart, at hospitalet har en registreringsproblematik, idet data tilsyneladende ikke indberettes korrekt, hvorfor dataudtræk viser et forkert billede af virkeligheden. Aarhus Universitetshospital har derfor sat en omfattende proces i gang med blandt andet en gennemgang af afdelingernes registreringspraksis med henblik på korrekt registrering.

Med den store ledelsesmæssige fokus på de opstillede kvalitetsmål og de mange konkrete indsatser, der er iværksat, forventer Aarhus Universitetshospital at kunne leve op til kvalitetsmålene ved udgangen af 2013.

Aarhus Universitetshospital har udarbejdet en økonomirapport baseret på 3 måneder. På den baggrund forventes et samlet regnskabsresultat omkring 0. Forventningen om samlet balance baseres på en forventning om balance på både driftsbudget og samhandelsbudget. Der er endnu ikke udarbejdet prognoser for samhandel i 2013. Det er derfor forudsat et samhandelsresultat på niveau med 2012.

I 2012 kunne Hospitalsledelsen konstatere, at der på en række områder var opstået nye varige udgifter/merudgifter, som ikke var indarbejdet i det eksisterende budget for Aarhus Universitetshospital. Det gælder bl.a. Aarhus Universitetshospitals andel af finansieringen af øgede regionale IT-udgifter, merudgifter til ekstra elevpladser samt egenfinansiering af nye behandlinger. Hospitalsledelsen iværksatte derfor en intern sparerunde på i alt 49 mio. kr. fra 2013 for sikre en varig finansiering af disse merudgifter. Centrene har iværksat de besluttede spareplaner, så de får fuld effekt i 2013, og dermed er en del af grundlaget for den forventede budgetbalance.

Der er endnu ikke udarbejdet basislinjeopgørelser for DRG-aktiviteten i 2013. Vurderet ud fra de klassiske aktivitetsmål forventer Aarhus Universitetshospital dog en stigning i DRG-aktiviteten i forhold til 2012. Dermed forventes også en relativt stor meraktivitet i forhold til basislinjen.

Præhospitalet

Vækst i aktiviteter

Præhospitalets største aktivitetsområder er i vækst. På trods af at stadigt flere patientforløb afsluttes ved visitation eller på skadesstedet, køres et stigende antal borgere til behandling på regionens hospitaler i ambulancer, liggende og siddende patientbefordring. Aktiviteten på ambulanceområdet og liggende befordring kan dog stort set stadig rummes indenfor de eksisterende beredskaber og de servicemål, regionsrådet har fastlagt.

Den øgede aktivitet inden for den siddende patientbefordring medfører en vækst i regionens udgifter. Tidligere har bedre koordinering af kørslerne og faldende priser på kørsel udlignet aktivitetsstigningerne, men fra 2012 ses en vækst i både aktiviteter og udgifter.

Udbud af Præhospitalets kerneopgaver

I løbet af 2013 gennemføres udbud på en række af Præhospitalets kerneområder: Ambulancetjeneste, liggende patientbefordring, akutlægebiler, akutbiler og desuden deltager Præhospitalet i udbuddet omkring akutlægehelikoptere.

Ambulanceudbuddets prækvalifikationsrunde blev påbegyndt i marts, og udbud af liggende og hvilende patientbefordring offentliggøres i april. De nye kontrakter starter 1. december 2014.

Akutbilerne i Tarm og Ringkøbing samt akutlægebilerne i Lemvig, Holstebro, Aarhus og Djursland sendes ligeledes i udbud i april med kontraktstart 1. december 2013.

Fra 2014 skal der være en landsdækkende akutlægehelikopterordning bestående af tre døgnbemandede akutlægehelikoptere, der placeres med base i henholdsvis Skive, Billund og Ringsted. Region Midtjylland har sammen med de fire øvrige regioner påbegyndt prækvalifikationsrunden i udbuddet af de tre helikopterberedskaber.

Udbuddene vil resultere i nye kontrakter og måske nye samarbejdsparter på Præhospitalets kerneområder. De nye kontrakter kan også betyde ændrede priser på de nævnte opgaver, der økonomisk udgør en stor del af Præhospitalets budget. Akutlægehelikopterne er dog finansieret af statslige midler.

112-førstehjælperordninger
Præhospitalet etablerer stadig flere 112-førstehjælperordninger, som indebærer, at AMK-vagtcentralen kan tilkalde frivillige i lokalområderne til at yde førstehjælp ved hjertestop. I april er der etableret en ordning i Vinding, og på Endelave gennemføres uddannelse af frivillige og opsætning af udstyr i maj.

Psykiatri

Psykiatri- og Socialledelsen forventer balance mellem forbrug og korrigeret budget på 1.553,8 mio. kr., dog med tendens til et lille mindreforbrug.

Psykiatrien er på baggrund af økonomiaftalen 2013 med regeringen i budgettet tilført netto 11,8 mio. kr. Tilførslen skal ses i forhold til øget produktivitetskrav på 2 %, som svarer til 26,6 mio. kr., samt hertil et øget produktivitetskrav på 1 % ved øget aktivitet i 2013 i forhold til 2012.

Psykiatri- og Socialledelsen har iværksat tiltag med henblik på at øge aktivitetsomfanget – herunder afsat en aktivitetspulje med henblik på, at fremme de psykiatriske afdelingers tilskyndelse til, at øge aktiviteten og nedbringe ventelisterne. Endvidere er der stor fokus på opfyldelsen af såvel aktivitetsmål som økonomi for de enkelte psykiatriske afdelinger. Produktivitetsmålet forventes således opfyldt.

Den 1. februar 2013 indførtes central visitation og pakkeforløb i psykiatrien. Samtidig er det besluttet, at ingen henviste patienter fremover afvises. Alle henviste patienter indkaldes herefter til en forsamtale med henblik på en afklaring af, hvad der videre skal ske.

Psykiatri- og socialledelsen er opmærksom på, at ventelisterne er stigende. Udviklingen i ventelisterne følges dog tæt.

Nære Sundhedstilbud

Der forventes store mindreforbrug på Nære Sundhedstilbuds konti i 2013 på grund af en generel afdæmpning af væksten i forhold til tidligere år. Årsagen er en kombination af såvel centrale som regionale tiltag.

Indførelsen af økonomiprotokollater på både Almen Lægehjælp og Speciallægehjælp har lagt en dæmper på den overordnede vækst i 2012 og forventes også at gøre det i 2013. De økonomiske styringsinstrumenter er dog stadig ikke optimale, og Nære Sundhedstilbud forventer, at en eventuel aftale om ny overenskomst på området Almen Lægehjælp giver bedre redskaber, til at kunne leve op til afdelingens overordnede strategier i forhold til såvel planlægning, kvalitetsmål og økonomistyring.

På området tilskudsmedicin forventes besparelser bl.a. på grund af tilskudsændringer iværksat af Medicintilskudsnævnet.

Regionalt forventes iværksat en række tiltag i 2013. Nære Sundhedstilbud tilrettelægger arbejdet med afsæt i 4 overordnede strategier om mere kvalitet/sundhed for pengene, lighed i sundhed, effektiv forvaltning og nærhed i sundhed.

Nære Sundhedstilbud har iværksat et større udviklingsarbejde i forhold til udbygning af ledelsesinformation bl.a. på grundlag af tværsektorielle data. Ledelsesinformationssystemet skal give mulighed for at arbejde med tværsektorielle projekter på et lettilgængeligt datamæssigt grundlag og dermed give bedre mulighed for at arbejde målrettet i forhold til de vedtagne strategier.

Afdelingen har fastsat kvalitetsmål vedrørende forebyggelige genindlæggelser. Afdelingen vil arbejde målrettet på at implementere kvalitetsmålet.

Nære sundhedstilbud er i færd med at evaluere eventuelle aktivitetsforskydninger mellem skadestuer og lægevagt i forbindelse med implementering af akutaftalen. Fra budgetåret 2014 og fremefter forventes budgetoverførsler fra hospitalssektoren til praksissektoren som følge af, at almen praksis har overtaget hele visitationen af små skader i dagtid og vagttid.

Med afsæt i strategien om mere sundhed for pengene er afdelingen i gang med at kortlægge samspil imellem hospitalssektor og praksissektor på laboratorieområdet. Kortlægningen har til formål at iværksætte tiltag, der kan optimere forbrug/økonomi i forhold til blodprøver i regionen.

På området tilskudsmedicin arbejdes med en række indsatser, der skal forbedre såvel kvalitet, patientsikkerhed som økonomi. Der er udarbejdet/vil blive udarbejdet konkrete mål på flere indsatser. Et væsentligt større område er klinisk farmaci.