

Region Midtjylland  
Direktionen  
Skottenborg 26  
8800 Viborg



## **Vedr. plan for budgetbalance i 2010 og afvikling af underskud for 2009.**

26.03.2010

Region Midtjylland har ved skrivelse af 20. januar 2010 til hospitalsledelserne beskrevet Region Midtjyllands økonomiske situation.

Bent Christensen

Tel. +45 8927 2562

Bent.christensen@viborg.rm.dk

Side 1/18

I skrivelsen er hospitaler med underskud i 2009 bedt om at udarbejde en plan for at opnå budgetbalance 2010, herunder også en plan for afvikling af underskuddet for 2009. De økonomiske genopretningsplaner skal behandles i de relevante MED udvalg og planen skal indsendes til direktionen senest 1. april 2010.

Region Midtjylland har endvidere ved skrivelse af 24. februar 2010 fremsendt skrivelse vedr. rammer for udarbejdelse af sparekatalog 2010 og 2011 på sundhedsområdet. Den overordnede fordelingsnøgle indebærer, at Regionshospitalet Viborg forventes at få et sparekrav på 2,8 mio. kr. i 2010 og 21,8 mio. kr. i 2011. Disse sparerammer er indarbejdet i nedenstående. Der er ikke taget højde for evt. strukturelle besparelser, der pålægges hospitalet.

### **1. Indledning.**

På regionsrådets møde i januar 2010 blev det besluttet, at de enkelte hospitaler, som har en økonomisk ubalance fremlægger en handlingsplan for en balance i 2010 samt en plan for afvikling af det overførte merforbrug fra 2009.

Regionshospitalet Viborg har ifølge regnskabsoversigt udsendt af koncernøkonomi et merforbrug i 2009 på 65,710 mio. kr. I dette beløb er der ikke foretaget en forventet korrektion i forbindelse med overførselssagen for regnskab 2009 på 4,9 mio. kr. vedr. børneafdelingens overtagelse af Silkeborg kommune, hvorfor det endelige resultat forventes at udgøre ca. **60.810 mio. kr.**

Region Midtjylland

Modt.: 30 MRS. 2010

Der resterer herudover en teknisk fejl vedr. lønnen, der af tidsmæssige årsager ikke kunne nås korrigeret i 2009. Korrektionen betyder, at lønudgiften burde være ca. 1,1 mio. kr. lavere i 2009, men at korrektionen først slår igennem i 2010 ved nedsættelse af lønudgiften med ca. 1,1 mio. kr.

## 2. Status for 2009.

Det endelige regnskab for 2009 viser et samlet merforbrug på ca. 60,8 mio. kr., fordelt med ca. 42,7 mio. kr. på løn, ca. 15 mio. kr. på øvrige driftsudgifter og ca. 3,1 mio. kr. i mindreindtægter.

Aktivitetmæssigt skønnes Regionshospitalet at ligge ca. 50 mio. kr. over den forventede baseline.

**Tabel 1. Oversigt over regnskab 2009.**

|                       | Budget<br>Mio. kr. | Resultat<br>Mio. kr. | Afvigelse<br>Mio. kr. |
|-----------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
| Lønninger             | 1.139,1            | 1.180,7              | -42,7                 |
| Øvrige driftsudgifter | 415,0              | 429,9                | -15,0                 |
| Driftsindtægter       | -46,0              | -42,8                | -3,1                  |
| Ialt                  | 1.508,1            | 1.567,8              | -60,8                 |

I forhold til de indrapporterede kvartalsrapporter har der vist sig betydelige afvigelser i forhold til det endelige resultat. I grove træk koncentrerer afvigelserne sig om lønområdet, idet det forventede lønskøn er ændret fra et merforbrug på ca. 10 mio. kr. ved kvartalsrapporten pr. 30/9 til det endelige resultat på ca. 42,7 mio. kr.

**Tabel 2. Udvikling i det økonomiske skøn.**

| Mio. kr.                                                        | Kvartalrapport<br>30/9 2009 | Skøn<br>dec.<br>2009 | Regnskab<br>2009 |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------|
| Løn                                                             | -10                         | -20                  | -42,7            |
| Øvrig drift                                                     | -29                         | -31                  | -28,5            |
| Børneafd. overtagelse af Silkeborg kommune                      | 5                           | 5                    | 4,9              |
| Kl. Mikrobiologisk afd. overtagelse af Silkeborg kommune        | 2                           | 2                    | 1,6              |
| Etablering af 4 paraplegisenge                                  | 2                           |                      |                  |
| Yderligere komp. for organkir. overtagelse af Silkeborg kommune |                             |                      | 3,9              |
| Ialt                                                            | -30                         | -44                  | -60,8            |

Ses der på fordeling af merudgiften er det kendetegnende, at lægegruppen udgør den væsentligste forklaring på afvigelserne.

**Tabel 3. Oversigt over samlet lønafvigelse fordelt på grupper:**

| Mio. kr.                | Afvigelse |
|-------------------------|-----------|
| Lægeløn                 | -42,6     |
| Plejeløn                | -8,1      |
| Øvrige personalegrupper | 8,0       |
| Ialt                    | -42,7     |

Hovedforklaring på lønafvigelsen er anvendelse af den såkaldte FEA betaling, der i 2009 har udgjort ca. 36,2 mio. kr., fordelt med ca. 28,1 mio. kr. på lægeområdet, ca. 5,5 mio. kr. på plejeområdet og ca. 2,6 mio. kr. på øvrige personalegrupper. I visse tilfælde er FEA taksten anvendt til dækning af vagttag, hvor det ikke har været muligt at rekruttere personale.

Fordelt på de enkelte afdelinger er der følgende afvigelser, jf. tabel 4.

**Tabel 4. Oversigt over afvigelser fordelt på afdelinger.**

| Afvigelser fordelt på afdelinger, 2009 |              |                 |                  |
|----------------------------------------|--------------|-----------------|------------------|
| 1.000 kr.                              | Lønafvigelse | Øvrig afvigelse | Samlet afvigelse |
| ANÆSTESI/OP AFD.                       | 226          | -3.682          | -3.456           |
| BILLEDDIAGN. AFD.                      | 124          | 966             | 1.090            |
| KVINDEAFDELINGEN                       | -2.642       | -1.338          | -3.980           |
| MEDICINSK AFDELING                     | -12.369      | 3.826           | -8.543           |
| ORGANKIR. AFDELING                     | -8.705       | 3.866           | -4.839           |
| KLINISK BIOKEMISK AFD.                 | -621         | -3.304          | -3.925           |
| KLINISK MIKROBIO. AFD.                 | -61          | -963            | -1.024           |
| KLIN. IMMUNOLOGISK AFD.                | 144          | 245             | 389              |
| KLINISK FYSIOLOGISK AFD.               | -352         | -223            | -575             |
| NEUROLOGISK AFD.                       | -3.587       | 2.109           | -1.478           |
| ØRE-, NÆSE- OG HALSAFD.                | -735         | 378             | -357             |
| BØRNEAFDELING                          | -5.511       | -1.661          | -7.172           |
| REUMATOLOGISK AFD.                     | -2.095       | 819             | -1.276           |
| ØJENKLINIK                             | -161         | 344             | 183              |
| PATOLOGISK INST.                       | 2.238        | -756            | 1.482            |
| KÆBEKIR. AFDELING                      | -55          | -8              | -63              |
| ORTOPÆDKIR. AFDELING                   | -1.934       | -1.414          | -3.348           |
| KARKIRURGISK AFDELING                  | -3.117       | -170            | -3.287           |
| ARBEJDSMED. KLINIK                     | -55          | -95             | -150             |
| TERAPIAFDELING                         | -287         | -113            | -400             |
| REG. SPECIALTANDPLEJE                  | 1.732        | -1.920          | -188             |
| PATIENTHOTEL                           | -293         | -220            | -513             |
| FÆLLES                                 | -1.043       | -13.329         | -14.372          |
| DRIFTSAFDELING                         | -3.500       | -1.315          | -4.815           |
| TEKNISK AFDELING                       | -448         | -1.196          | -1.644           |

|          |         |         |         |
|----------|---------|---------|---------|
| APOTEKET | 411     | 1.051   | 1.462   |
| SAMLET   | -42.696 | -18.103 | -60.799 |

Stort set alle afdelinger har et merforbrug, men merforbruget er koncentreret om medicinsk afdeling, børneafdelingen og omkostningsstedet fælles. I 2010 vil der være budgetløft til børneafdelingen, organkirurgisk afdeling og kl. mikrobiologisk afdeling på grund af overtagelse af Silkeborg kommune som optageområde, hvorfor disse afdelinger i 2010 vil komme i bedre balance. For omkostningsstedet fælles er der tale hospitalsledelsens udlæg, dvs budgetsikring af visse afdelinger, hvor finansiering af disse områder indgår i genopretningsplanen for 2010.

### 3. De økonomiske rammer for 2010.

Rammerne for Regionshospitalet Viborg for 2010 er givet i det vedtagne budget, idet der skal tillægges en forventet afdragsordning for merforbruget i 2009. Hospitalsledelsen foreslår, at afdragsordningen løber over 3 år, svarende til 2010-2012.

I forbindelse med det vedtagne budget 2010 forventes der ved 3. kvartalsrapport i 2010 at blive foretaget et fradrag i budgetrammen på ca. 6 mio. kr. Beløbet kan atter tilgå Regionshospitalet Viborg, såfremt der sker hjemtagning fra andre regioners offentlige sygehuse. Regionshospitalet Viborg har udarbejdet plan for hjemtagning for ca. 12 mio. kr.'s DRG værdi fra Region Nordjylland, primært mammakirurgioperationer og KAG (hjerteundersøgelser) fra Ålborg. Hjemtagningsprojekterne er udarbejdet i samarbejde med hospitalsledelsen på Ålborg Sygehus.

Der er desuden indgået aftale om yderligere mammakirurgioperationer på patienter fra hovedstadsområdet, hvor hospitalet tilføres 50 % af den udførte DRG værdi. Endvidere forudsættes, at der i løbet af 2010 etableres hjemtagningsprojekt fra private sygehuse for fedmeoperationer. Godkendelsesprocedure og uddannelsesprogrammer er under implementering. Det forudsættes endvidere, at der bliver foretaget korrektion vedr. rectumkirurgi, der som følge af specialeplanlægningen m.v. fragår hospitalet.

Driftsvilkårene for Regionshospitalet Viborg i 2010 kan tydeliggøres således:

**Tabel 4. Oversigt over rammevilkår 2010.**

| Mio. kr.                                  | 2009  | 2010 |
|-------------------------------------------|-------|------|
| Ubalance                                  | -60,8 | -45  |
| Afdrag merforbrug 2009                    |       | -20  |
| Etablering af akut modtageenhed           |       | -10  |
| Andel af spareramme på 22 mio. kr. i 2010 |       | -3   |
| Etablering af fælles visitationsenhed     |       | -1   |
| I alt                                     | -60,8 | -79  |

Det forventede merforbrug på 60,8 mio. kr. i 2009 vil uden indgriben blive videreført med ca. 45 mio. kr. i 2010. Faldet i 2010 skyldes, at en del af overskridelsen i 2009 er eengangsudgifter vedr. ombygninger og anskaffelser samt en teknisk korrektion fra lønsystemet, der nedsætter lønudgiften i 2010 med 1,1 mio. kr.

Det er forudsat, at der skal afdrages ca. 20 mio. kr. i 2010 for merforbruget i 2009.

Det er pr. 1/11 2009 etableret en akut modtageenhed. Enheden har merudgifter svarende til ca. 12 mio. kr. pr. år og den tilsvarende merudgift i 2010 vil udgøre ca. 10 mio. kr.

Der er tilsvarende etableret et fælles visitationsafsnit pr. 1/3 2010. Merudgiften hertil udgør ca. 1 mio. kr.

Der er medtaget forventet andel af ny spareramme (250 mio. kr.'s sparerammen), hvoraf Regionshospitalet Viborg forventes at skulle spare 2,8 mio. kr. i 2010 og 21,8 mio. kr. i 2011.

Det samlede krav som Regionshospitalet Viborg stilles over for i 2010 udgør ca. 5% af den samlede budgetramme og kræver dermed drastiske indgreb for at kunne reetablere balance i driften.

#### **4. Genopretningsplan 2010.**

Det væsentligste mål for hospitalsledelsen er at få bremset stigningen i udgifterne i forhold til budgetrammen. Der er derfor valgt nogle "håndtag", der har en umiddelbar virkning og i videst muligt omfang sikrer opretholdelse af det samlede antal behandlinger.

##### **• Alle eksisterende FEA-aftaler opsiges med øjeblikkelig virkning. Der kan kun indgås nye aftaler efter forhandling med HL.**

I 2009 har hospitalet anvendt ca. 36 mio. kr. på FEA-aftaler. Forbruget fordeler sig med ca. 14 mio. kr. til overlæger, ca. 14 mio. kr. til yngre læger, ca. 5 mio. kr. til sygeplejersker og ca. 3 mio. kr. til øvrige personalegrupper.

Et stop for FEA-betaling og erstatning med mere traditionelle løsninger forventes at give en besparelse på ca. 20 mio. kr. Der er her et hensyntagen til FEA-aftaler, der af rekrutteringsmæssige hensyn ikke kan undværes.

##### **• Vikarer fra vikarbureau kan kun rekvireres af afdelingsledelsen.**

Der har i 2009 været en udgift på 26,4 mio. kr. til vikarer fra bureau, hvilket er en stigning på 2,8 mio. kr. i forhold til 2008. Hertil kommer de individuelle aftaler, først og fremmest med læger, på i alt 5,4 mio. kr. Det svarer til en stigning på ca. 2 mio. kr. En reduktion til 2008 niveauet vil betyde en besparelse på ca. 5 mio. kr.

##### **• Selektivt ansættelsesstop.**

Der blev i 2009 ansat 530 nye medarbejdere på Regionshospitalet, hvilket svarer til 44 medarbejdere pr. måned.

Hospitalsledelsen vurderer, at der sammenlagt kan ske en reduktion i lønudgifterne med ca. 10 mio. kr. ved et selektivt ansættelsesstop.

- **Alle fremmødeprofiler for læger skal godkendes af HR-afdelingen inden ikrafttræden.**

Det er et udviklingsområde, at sikre en optimal planlægning af omfanget af udbetaling af normtimer. HR-afdelingen er ved at udrede området og det forventes at en optimering vil kunne nedbringe udbetaling af normtimer. Sparemålet er ca. 5 mio. kr.

- **Omlægning af afdelingsbudgetter (6. ferieuge, refusioner m.v.).**

Regionshospital Viborg har i 2009 udbetalt ca. 11 mio. kr. vedr. 6. ferieuge – et beløb, som alternativt kunne være afspadseret.

Hospitalsledelsen har derfor taget emnet op i afdelingsledelseskredsen samt i HMU med henblik på styrket indsats for at få den 6. ferieuge afviklet som afspadsering.

Initiativet forventes at give mulighed for en reduktion af den direkte udbetaling på ca. 5 mio. kr. i 2010 og ca. 8 mio. kr. i 2011.

- **Justering af normeringen i terapien (reduktion i specialiserede genoptræningsplaner).**

Hospitalsledelsen har løbende en dialog med Skive og Viborg kommuner vedr. det forholdsvis høje udgiftsniveau disse kommuner har for specialiseret genoptræning. Sagen har været rejst, idet Skive og Viborg kommuner har et udgiftsniveau, der er ca. 45 % højere sammenlignet med indbyggerne i Silkeborg kommune.

Besparelsen skønnes til 1,5 mio. kr. i 2010.

- **Udredning af flytning af dagkirurgi fra Kjellerup til Viborg sommeren 2010.**

Regionshospital Viborg anvender ca. 24 mio. kr. (brutto) på driften af Regionshospital Kjellerup. På hospitalsenheden er der i dag en dagkirurgisk enhed samt et sårcenter. Herudover er der en jordemoderkonsultation betjent fra Regionshospital Silkeborg, idet den tidligere Kjellerup kommune nu er en del af Silkeborg kommune. Der findes desuden et plastikkirurgisk ambulatorium og tilhørende dagkirurgi, som p.t. undersøges flyttet til Århus Sygehus.

Planlægningsmæssigt arbejdes der på etablering af 13 linier i Viborg mod de ca. 22 linier i Kjellerup. Det vurderes, at der kan opnås en besparelse på ca. 5 mio. kr. i 2010 og ca. 10 mio. kr. i 2011 og forslaget vil medføre, at Regionshospital Kjellerup ophører som hospitalsenhed.

Der resterer etablering af erstatningskapacitet for jordemodercentret i Kjellerup, der evt. kan realiseres gennem lejeaftale med Silkeborg kommune i det tidligere hospitals hovedbygning.

- **Stop for mindre byggearbejder.**

I 2009 er der igangsat en række nødvendige interne byggearbejder – der desværre har medvirket til, at det samlede budget er overskredet. Hospitalsledelsen har derfor besluttet, at alle mindre byggearbejder sættes i bero i 2010.

- **Udnyttelse af sengekapaciteten.**

For fortsat at ressourceoptimere udnyttelsen af patienthotellet er der igangsat et udredningsarbejde om udnyttelsen af kapaciteten på de enkelte sengeafsnit. Det er hospitalsledelsens forventning, at der kan foretages yderligere omlægning til forløb på patienthotel, yderligere omlægning til ambulatant behandling samt udvikling af nye koncepter for patientforløb på enkelte stationære afsnit.

Sagen er under udredning.

- **Gennemgang af forbrugskonti, utensilier, medicin m.v.**

Som led i de enkelte afdelingers undersøgelse af udgiftsdæmpende initiativer bliver der foretaget en gennemgang af mulige rationaler ved omlægning af utensilieforbrug, ændret præparatanvendelse, omlægning af linnedforbrug/uniformsbekædning m.v.

- **Hjemtrækningsprojekter m.v.**

I samarbejde med staben i Region Midtjylland vil der blive undersøgt om det er muligt at konvertere noget af udgiftsreduktionen i Viborg til hjemtagning af behandlinger fra privathospitaler. Som eksempel er hjemtagning og opstart af fedmekirurgien i Viborg et af emnerne, hvor der på helårsplan påregnes udført ca. 120 fedmeoperationer.

- **Reduktion med 4 senge på paraplegifunktionen.**

I 2009 blev der oprettet yderligere 4 senge på paraplegifunktionen i Viborg. Sengekapaciteten blev oprettet på patienthotellet som led i en styrkelse af funktionen og for at lette hjemtagning af patienter, der har været behandlet udenregionalt.

Indtægterne for udenregional behandling på denne højt specialiserede funktion for det vestlige Danmark går direkte på centrale indtægtskonti i regionen, mens merudgifterne til kapaciteten påvirker Regionshospital Viborg. Såfremt Regionshospital Viborg ikke får dækning for omkostningerne er hospitalet nødsaget til en reduktion af kapaciteten.

- **Forbrugsprocent på 97 indtil videre.**

For at sikre budgetoverholdelse har hospitalsledelsen kun frigivet 97 % af afdelingernes budget. De sidste 3 % (svarende til ca. 45 mio. kr.) holdes i reserve med henblik på at sikre en samlet budgetoverholdelse.

## **5. Kort beskrivelse af forslagene fra de enkelte afdelinger.**

Hospitalsledelsen har meddelt de enkelte afdelinger, at de givne budgetrammer for 2010 skal overholdes. Afdelingsledelserne er desuden blevet bedt om at reservere 3 % af driftsbudgettet til sikring af en samlet budgetoverholdelse.

### **Anæstesi- og operationsafdelingen**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 5,003 mill. kr.

Sparemål, i alt: 5,003 mill. kr.

#### **Løsningsforslag:**

Anæstesi og operationsafdelingen har et sparemål på 5,003 mill. kr. Sparemålet realiseres ved at nedlægge Skivevagten, omlægning af OP-nattevagten, reduktion af nattevagten og fremmøde om dagen samt lukning af 1 OP-stue.

Personalemæssigt er konsekvensen en reduktion af lægegruppen og plejegruppen, hvor det konkrete antal er under udredning.

### **Billeddiagnostisk afdeling**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 2,015 mill. kr.

Sparemål, i alt: 2,015 mill. kr.

#### **Løsningsforslag:**

Billeddiagnostisk afdeling har et sparemål på 2,015 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen vil hente en primær del af ovenstående besparelse ved at reducere på løndelen. En del heraf planlægges realiseret som følge af naturlig afgang i hhv. pleje- og sekretærgruppen. På lægesiden vil afdelingen fokusere på at mindske udgifterne til vikarer og konsulenter, hvilket anslås muliggjort, idet antallet af henvisninger til billeddiagnostisk afdeling fra hospitalets henvisende afdelinger som en del af sparerunden forventes reduceret. Herudover vil afdelingen reducere i kursusbudgettet og på diverse øvrige driftskonti for at indfri sparemålet.

### **Kvindeafdelingen**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 4,258 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 2,334 mill. kr.

Sparemål, i alt: 6,592 mill. kr.

**Løsningsforslag:**

Kvindeafdelingen har et sparemål på 6,592 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen vil hente en større del af ovenstående besparelse ved at reducere på løndelen. For det første vil afdelingen ophøre med udbetalingen af honorarer til eksterne lægekonsulenter, herudover vil man ved behov for ekstra indkald af afdelingens eget personale anvende overenskomstens muligheder for aflønning fremfor FEA-takster. Dernæst ser afdelingen på tjenestetidsplanlægningen samt en mindre ændring af afdelingens kapacitetsforhold. Herudover vil afdelingen reducere på øvrige driftskonti bl.a. ved at implementere et alternativt anvendelsesmønster vedr. vareforbrug til operationer, indføre et ændret forbrug af medicinske præparater i behandlingen, begrænse udgifterne til vaskeri mv. Slutteligt har afdelingen ved en gennemgang af grupperingen øvrige lægelige artikler opdaget, at en indgået prisaftale ikke er blevet overholdt af leverandøren i 2009, hvilket afdelingen efterfølgende er blevet kompenseret for i 2010.

**Medicinsk afdeling****Sparemål**

Forbrugstilpasning: 8,902 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 8,366 mill. kr.

Sparemål, i alt: 17,268 mill. kr.

**Løsningsforslag:**

Medicinsk afdeling har et sparemål på 17,268 mill. kr., hvor der arbejdes med følgende tiltag:

Flytning af 12 lungemedicinske sengepladser fra Regionshospitalet Skive til Regionshospitalet Viborg med virkning fra 1. juli 2010. Samt lukning af ventelisteprojekt indenfor kardiologien, begrænsning i brug af vikarer og FEA-honorering og opsigelse af aftaler på lægeområdet med eksterne konsulenter. Herved kan i alt realiseres besparelser på 9,5 mill. kr.

Medicinsk afdelingsledelse er indtil udgangen af 2010 pålagt at drive lungemedicinske sengepladser ved Regionshospitalet Skive, hvilket påfører afdelingen til en forventet merudgift på 6 – 11 mill. kr. årligt, afhængig af om vagterne dækkes af overlæger eller reservelæger.

Driften af vagtlaget er ikke budgetmæssig dækket, men udgiftspresset ophører ved årets udgang ved flytning af funktionen til Viborg.

De samlede reduktioner er under udredning i et samarbejde mellem medicinsk afdelingsledelse og hospitalsledelsen.

**Organkirurgisk afdeling****Sparemål**

Forbrugstilpasning: 4,890 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 3,501 mill. kr.

Sparemål, i alt: 8,391 mill. kr.

**Løsningsforslag:**

Organkirurgisk afdeling har et sparemål på 8,391 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen vil hente den langt overvejende del af ovennævnte besparelse på løndelen.

Dette vil ske ved omlægninger i de kirurgiske lægers planlægning og arbejdsgange. Herunder vil afdelingen bl.a. reducere bagvagtsrullet fra 10 til 8 uger, hvilket medfører, at en større del af normtimerne vil være væggtimer, indskrænke den særlige bemanning for akutlinjen således, at bagbagvagtslaget i stedet belastes yderligere, sikre at weekendvagter i bagvagstlaget udelukkende dækkes af afdelingens egne ansatte frem for eksterne vikarer mm.

Ved at sammenlægge to organkirurgiske sengeafsnit, således at afdelingens 51 senge ligger i sammenhæng, kan afdelingen spare på det faste fremmøde på både pleje- og vikarsiden, hvilket medfører, at indkaldelse af personale ved sygdom, vil kunne mindskes.

Dernæst vil afdelingen på visse sengeafsnit indføre femdøgnsenge, således at normeringen bespares i weekenderne, ligesom et begrænset antal senge planlægges nedlagt for at kunne reducere yderligere i pleje- og sekretærbemanningen.

For den øvrige drift vil afdelingen spare på udgifterne til den medicinske behandling af urologiske patienter samt omlægge patientforløb og behandlingsformer til mindre omkostningstung udg.

**Klinisk biokemisk afdeling****Sparemål**

Forbrugstilpasning: 1,026 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 1,707 mill. kr.

Sparemål, i alt: 2,733 mill. kr.

**Løsningsforslag:**

Klinisk biokemisk afdeling har et sparemål på 2,733 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Omlægningen af funktionerne i Skive forventes at give en varig personalemæssig besparelse, hvilket ikke kan konkretiseres før omlægningen er gennemført.

Afdelingen vil være tilbageholdende med brug af vikarer og ekstra personale.

Undersøgelser for Cancer antigen CEA vil fremover sendes til Århus Sygehus i stedet for til UNI-LAB, og afdelingen ønsker at indføre en ny kvalitativ screeningsmetode i forbindelse med narkoscreening.

I 2009 manglede afdelingen tilførsel af budget i forbindelse med overtagelse af analyserne ANA, anti-dsDNA, Hæmoglobin A1c og Calcium-ion, som tidligere blev udført på Sygehus Thy-Mors.

Afdelingen har i 2009 haft en merudgift på grund af disse analyser, samt sparet hospitalet for en betydelig større udgift til SSI i forbindelse med de to først nævnte analyser. De to sidste analyser er tidligere blevet betalt af regionen, og afdelingen/hospitalet er ikke blevet kompenseret herfor. Dette vil blive udredt sammen med regionen.

### **Klinisk mikrobiologisk afdeling**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 0,560 mill. kr.

Sparemål, i alt 0,560 mill. kr.

#### **Løsningsforslag:**

Klinisk mikrobiologisk afdeling har et sparemål på 0,560 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Nedbringelse af personaleomkostningerne ved kun at besætte barselsvikariat for bioanalytiker delvist, at lade sekretær og bioanalytikere gå på nedsat tid. Samtidig forventer afdelingen at have en vakant overlægestilling i en periode i 2010.

Da afdelingen har fordoblet antallet af serologiske undersøgelser efter overtagelsen af Silkeborgområdet, vil afdelingen forsøge at forhandle bedre priser med leverandøren. Tilsvarende vil der komme forhandling om større rabatter ved køb af pladesubstrater.

Afdelingen har set på muligheden for at nedlægge analysen *Helicobacter pylori*, hvor største delen laves for Primær Sundhed, hvorfor der skal være en drøftelse med Primær Sundhed før dette effektueres.

### **Klinisk immunologisk afdeling**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 0,471 mill. kr.

Sparemål, i alt: 0,471 mill. kr.

#### **Løsningsforslag:**

Klinisk immunologisk afdeling har et sparemål på 0,471 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen har haft stor fokus på optimal udnyttelse af ressourcer, samt overvåget personaleressourcerne tæt, så afdelingens eneste mulighed for besparelse er en reduktion i personale. Derfor vil der ikke være genbesættelse når en bioanalytiker går på efterløn i april og en barselsvikar vil blive sparet i 4 måneder.

### **Klinisk fysiologisk afdeling**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0,315 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 0,351 mill. kr.

Sparemål, i alt: 0,666 mill. kr.

**Løsningsforslag:**

Klinisk fysiologisk afdeling har et sparemål på 0,666 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen stopper med at udføre Samarium behandling, der gives til patienter med smertegivende knoglemetastaser.

I 2009 har afdelingen lavet et betydeligt antal flere sentinel node scintigrafier, hvor der er tilført normering, men der er ikke tilført budget til det radioaktive kit, og ligeledes har afdelingen lavet flere myokardiescintigrafier som der ikke er tilført ressourcer til.

Herudover gennemgås afdelingens samlede udgifter med henblik på ressourceoptimering.

**Neurologisk afdeling****Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0,142 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 2,941 mill. kr.

Sparemål, i alt: 3,083 mill. kr.

**Løsningsforslag:**

Neurologisk afdeling har et sparemål på 3,083 mill. kr., som foreslås realiseret ved følgende tiltag: Reduktion med i alt 6 sengepladser i neurorehabiliteringen ved Regionshospitalet Skive i 2010 og midlertidig flytning af Hukommelsesklinikken fra Skive til Viborg. Samt begrænsning i brug af vikarer og FEA-honorering og opsigelse af aftale med ekstern konsulent (læge).

**Øre-næse-halsafdelingen****Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 1,069 mill. kr.

Sparemål, i alt: 1,069 mill. kr.

**Løsningsforslag**

Øre-næse-halsafdelingens sparemål er på 1,069 mill. kr. Besparelserne realiseres ved ikke at besætte en vakant stilling som ledende audiologiassistent samt reduktion af reservelægestilling og reduceret timetal til andre personalegrupper. Hertil kommer en generel tilbageholdenhed med hensyn til udgifter til øvrig drift.

**Børneafdelingen****Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 3,797 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 2,298 mill. kr.

Sparemål, i alt: 6,095 mill. kr.

### **Løsningsforslag**

Børneafdelingen har et samlet sparemål på 6,095 mill. kr., hvor af 3,797 mill. kr. vedrører manglende budgetoverholdelse i 2009 og 2,298 mill. kr. vedrører besparelsen på 3 pct. i 2010.

Afdelingen foretager en yderligere opstramning af løn til yngre læger og herudover vil der være en øget opmærksomhed på udbetaling af overarbejdstimer for sygeplejersker og lægesekretærer.

Desuden udskydes døgnåbning af den akutte børnemodtagelse og den planlagte udvidelse af psykologtimer nedskæres.

### **Reumatologisk afdeling**

#### **Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 1,797 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 1,603 mill. kr.

Sparemål, i alt: 3,400 mill. kr.

### **Løsningsforslag**

Reumatologisk afdeling vil realisere sparemålet på 3,4 mio. kr. ved følgende tiltag:

Lørdagsambulatorium og rygambulatorium nedlukkes, hvormed der spares et betydeligt beløb på udbetaling af FEA. Endvidere vil afdelingen reducere vikarforbruget ved at arbejde med en tværfaglig koordinering af arbejdstilrettelæggelsen.

Reumatologisk afdeling vil endvidere reducere på normeringen til afdelingens fire senge på patienthotellet. Det forventes, at besparelsen kan effektueres gennem naturlig afgang.

Endelig vil reumatologisk afdeling reducere tilbuddet om voksenundervisning på paraplegien. Det vil ske ved, at antallet af dage med undervisning bliver reduceret.

### **Patologisk-anatomisk institut**

#### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 0,499 mill. kr.

Sparemål, i alt: 0,499 mill. kr.

#### **Løsningsforslag:**

Patologisk-anatomisk institut har et sparemål på 0,499 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen ophører med at betale leasingudgift af udstyr til væskebaseret cytologi. Indgåede merarbejdsaftaler ophører pr. 30/4, hvorved afdelingen opnår en uderligere besparelse. Slutteligt har afdelingen i 2009 haft et væsentligt mindreforbrug på løn grundet vakante stillinger. En del af dette mindreforbrug overføres til 2010, hvorved afdelingen samlet set opnår den nødvendige besparelse.

## **Ortopædkirurgisk afdeling**

### **Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 3,542 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 4,652 mill. kr.

Sparemål, i alt: 8,194 mill. kr.

### **Løsningsforslag**

Ortopædkirurgisk afdeling vil realisere sparemålet på 8,194 mio. kr. ved følgende tiltag:

Ortopædkirurgisk afdeling vil især søge besparelsen realiseret på løndelen.

For det første har ortopædkirurgisk afdeling nedlukket deres lørdagsambulatorium og rygambulatorium, hvilket giver en betydelig besparelse på udbetalingen af FEA. Endvidere vil afdelingen sætte fokus på udbetaling af overarbejde, stram styring af vikarforbruget samt nøje vurdere nyansættelser.

Endvidere forventer ortopædkirurgisk afdeling, at de kan spare på udgifterne til implantater til hoftealloplastik patienterne, da der er en regional aftale undervejs.

Afdelingens endelige handleplan er under udredning i et samarbejde mellem ortopædkirurgisk afdelingsledelse, økonomi- og planafdelingen samt hospitalsledelsen. Der fokuseres i dette udredningsarbejde på egentlige kapacitetsreduktioner.

## **Karkirurgisk afdeling**

### **Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 3,319 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 0,859 mill. kr.

Sparemål, i alt: 4,178 mill. kr.

### **Løsningsforslag:**

Karkirurgisk afdeling har et sparemål på 3,218 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen vil reducere med et antal stillinger fordelt på sekretær-, pleje- og lægesiden. Herudover vil afdelingen indføre en stram styring af anvendelsen af FEA-betaling samt et selektivt ansættelsesstop, der sikrer, at der foretages en nøje vurdering forud for nyansættelser, hvor ledige stillinger, barsler og langtidsfravær som udgangspunkt bliver dækket af det eksisterende personale. Vikarforbruget bliver fremadrettet stramt styret af afdelingsledelsen. Ovenstående vil influere på afdelingens elektive aktivitet, herunder eks. varicekirurgien, hvorved øvrige besparelser på utensilier mv. vil blive realiseret.

Afdelingens endelige handleplan er under udredning i et samarbejde mellem karkirurgisk afdelingsledelse og økonomi- og planafdelingen. Der fokuseres i dette udredningsarbejde på egentlige kapacitetsreduktioner.

## **Terapiafdelingen**

### **Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 0 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 1,158 mill. kr.

Sparemål, i alt: 1,158 mill. kr.

### **Løsningsforslag**

Afdelingen foretager en reduktion i normeringen på i alt 3,86 stillinger. Reduktionen er fordelt med 2,06 fysioterapeutstilling, 1,30 ergoterapeutstilling og 0,5 stilling hos andre personalegrupper.

## **Patienthotellet**

### **Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 0,060 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 0,247 mill. kr.

Sparemål, i alt: 0,307 mill. kr.

### **Løsningsforslag**

Besparselsen realiseres ved nedlukning i påsken og eventuelt jul/nytår. Der foretages herudover en kritisk gennemgang af udgifterne.

## **Administrationen**

### **Sparemål:**

Forbrugstilpasning: 0,000 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 1,200 mill. kr.

Sparemål, i alt: 1,200 mill. kr.

### **Løsningsforslag**

Besparselsen opnås gennem friholdelse af stillinger via det selektive ansættelsestop, samt begrænsning på forbrugskontiene.

## **Driftsafdelingen**

### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 3,350 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 3,522 mill. kr.

Sparemål, i alt: 6,872 mill. kr.

### **Løsningsforslag:**

Driftsafdelingen har et sparemål på 6,872 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Nedbringelse af personaleomkostningerne ved reduktion af timer i sekretariatet, oplysningen og centraldepotet.

I serviceafdelingen i Skive reduceres portørdækningen således der ikke er dækning i aften- og nattevagt, i stedet foreslås model hvor Falck tilkaldes.

Omstrukturering af opgaver og omlægning på A24 af nattevagt til dagvagt medfører reduktion i rengøringsafdelingen svarende til mindst 4 stillinger. Desuden kan rengøringslederteamet optimeres overflytning fra Skive til Viborg.

I transportafdelingen reduceres antallet af portørtimer på A24, antallet af postruter reduceres om eftermiddagen, en chaufførstilling i eksterntransport opsiges og Klinisk risikoaffald håndteres fremadrettet hos Kommune Kemi i Nyborg. Ved at overflytte en portør fra Kjellerup til Viborg samt omlægning af opgaverne vil der kunne opnås større udnyttelsesgrad.

Omlægning til buffetanretning i kantinen samt reduktion i vikarforbruget i centralkøkkenet vil kunne reducere timeantallet.

Serviceassistentuddannelsen stoppes midlertidigt, da en del af uddannelsen ikke er finansieret, hvilket har baggrund i ændringen af lovgivningen vedrørende refusion.

Afdelingen arbejder derudover på en række andre indsatser i forhold til effektivisering og sikring af serviceniveau, herunder afvikling af ferie og afspadsering, reduktion mængden af beklædning både patientbeklædning og personaleuniformer mv.

## **Teknisk afdeling**

### **Sparemål**

Forbrugstilpasning: 2,734 mill. kr.

3 pct. reduktion af budget: 1,095 mill. kr.

Sparemål, i alt: 3,829 mill. kr.

### **Løsningsforslag:**

Teknisk afdeling har et sparemål på 3,829 mill. kr. Sparemålet foreslås realiseret ved følgende tiltag:

Afdelingen vil nedbringe personaleomkostningerne ved at undlade at genbesætte ledige normeringer, vikarer og konsulenter, samt reducere overarbejde således at der kun udføres uopsætteligt overarbejde.

Det forsøges at mindske udgifterne ved at genforhandle fastprisaftaler med lokale håndværksmestre, og kun foretage indkøb hos grossister som er omfattet af SKI-aftaler eller regionsaftaler.

Endelig foretages der kritisk gennemgang af behovet for reparations- og vedligeholdelsesarbejder.

## **6. Beskæftigelsesmæssig virkning.**

Den beskæftigelsesmæssige virkning baserer sig udelukkende på de nu igangsatte initiativer og omfatter ikke forventede effekter af de strukturelle besparelse, der vedtages af regionsrådet i maj/juni 2010.

Det skønnes, at det nødvendige justeringer samt virkning af forbrugsprocenten på 97 samt indflytning af Kjellerup aktiviteten vil have en samlet virkning på ca. **115 stillinger**. Skønnet er ifølge sagens natur behæftet med en vis usikkerhed.

Hospitalsledelsen har i forbindelse med drøftelser i HMU bestræbt sig på at lave en handlingsplan, der i størst muligt omfang ikke medfører afskedigelser. Et sådan mål forudsætter en stor flexibilitet hos personalet i forbindelse med accept af omplaceringsmuligheder.

Direkte afskedigelser kan ikke undgås, idet der er nogle områder, hvor omplaceringsmulighederne er vanskelige.

## **7. Aktivitetsmæssig virkning.**

Regionshospital Viborg forventes at have en "merproduktion" på ca. 50 mio. kr. i 2009. Denne merproduktion gives som "rabat" i forbindelse med overholdelse af baseline for 2010. Der er desuden indarbejdet et hjemtagningsprojekt for ca. 12 mio. kr., der modsvarer en ellers planlagt reduktion af hospitalets budgetramme i 2010 på ca. 6 mio. kr.

Den aktivitetsmæssige virkning af de igangsatte udgiftsdæmpende forslag er vanskeligt at skønne over. Forslaget vedr. lukning af den dagkirurgiske enhed i Kjellerup skønnes umiddelbart at ville medføre et fald i DRG værdien fra ca. 40 mio. kr. til ca. 20-25 mio. kr.

De enkelte afdelingers forslag om udgiftsdæmpende initiativer skønnes at have en vis effekt på den samlede aktivitet. Modsat har Regionshospital Viborg i de senere år haft en produktionsfremgang på ca. 4-5 %, hvilket vil medføre, at den forventede endelige produktion for 2010 ser ud til at medføre en overholdelse af den forventede baseline. Der er i skønnet taget højde for, at Regionshospital Viborg forventer at kunne få tilført hele det afsatte beløb for den afsatte meraktivetetspulje i 2010 på ca. 17-18 mio. kr., svarende til en separat forventet merproduktion ud over baseline på min. ca. 34-36 mio. kr.

## **8. Meraktivitet i 2011 som afløsning af besparelse.**

I forbindelse med direktionens udsendelse af "Rammer for udarbejdelse af sparekatalog 2010 og 2011 på sundhedsområdet" er der tilkendegivet, at hospitalerne under takststyringen får mulighed for at vælge at anvende deres andel af den forventede takststyringspulje for 2011 til at indfri besparelseskrav i budget 2011.

Den forventede maximale trækningsret for Regionshospital Viborg til takststyringspuljen i budget 2011 forventes at udgøre 12,853 mio. kr., svarende til en modsvarende baselineforhøjelse på 25,705 mio. kr.

Hospitalsledelsen skønner på nuværende tidspunkt, at det er realistisk at regne med en merproduktion, der kan opfylde et krav om yderlige ca. 26 mio. kr. som afløsning af en besparelse.

## 9. Resume.

De iværksatte initiativer vil have en forskellig økonomisk effekt i 2010 og fremover. Flere af initiativerne – især ved konkrete opsigelser - vil have "en langsom" opstart på grund af overenskomstbetingede varsler.

Hospitalsledelsen forventer derfor følgende effekter i 2010 og 2011.

**Tabel 5. Samlet økonomisk oversigt.**

| Mio. kr.                                                 | 2010 | 2011 |
|----------------------------------------------------------|------|------|
| Stop for FEA betaling.                                   | 20   | 20   |
| Begrænsning af vikarforbrug.                             | 5    | 5    |
| Selektivt ansættelsesstop                                | 10   | 10   |
| Tjenestetidsplanlægning                                  | 5    | 5    |
| Forøget afspadsering af 6. ferieuge                      | 5    | 8    |
| Reduktion vedr.<br>terapifunktioner/genoptræningsplaner. | 1    | 2    |
| Funktionsændring vedr. Regionshospital<br>Kjellerup.     | 5    | 10   |
| Reduktion på 4 senge paraplegifunktionen                 | 1    | 2    |
| Eengangsreduktioner (forbrugsprocent 97)                 | 27   | 24   |
| Afløsning af besparelse (ved merproduktion)              |      | 13   |
| I alt                                                    | 79   | 99   |

Der er i nuværende handlingsplan taget højde for en besparelse på 2,8 mio. kr. i 2010 og besparelse på netto 21,8 mio. kr. i 2011 og fremover.

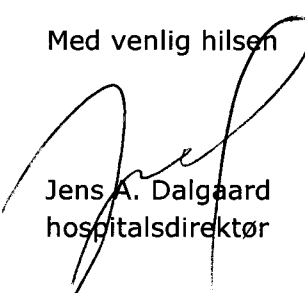
Såfremt det i løbet af året viser sig, at effekten er for svag vil hospitalsledelsen igangsætte yderligere initiativer, der vil sikre en budgetbalance i 2010.

Det indstilles,

**at**, redegørelsen tages til efterretning

Med venlig hilsen

  
Christian Møller-Nielsen  
cheflæge

  
Jens A. Dalgaard  
hospitalsdirektør

  
Tove Kristensen  
chefsyrgeplejerske