Regionshuset
Viborg

Sundhedsplanlægning
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Regionsrådet

regionmidtjylland

Driftsbesparelser i forbindelse med hospitalsplanen i Region Midtjylland

Dato 21-12-2007
Klaus Bloch Nielsen
Tel. +45 8728 4439
Klausbloch.nielsen@STAB.RM.DK
1-31-72-1340-07

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2008 blev det besluttet, at der i forbindelse med hospitalsplanen skal tilvejebringes effektiviseringer svarende til 115 mio. kr.

Hospitalsplanen indeholder som det fremgår en række forslag til strukturelle omlægninger af driften. Nogle af omlægningerne kan iværksættes forholdsvis hurtigt, mens andre af omlægningerne kræver større bygningsmæssige ændringer inden de kan gennemføres. De strukturelle ændringer forventes således i 2009 at give besparelser på godt 30 mio. kr. De strukturelle ændringer vil ved fuldt gennemslag give besparelser på ca. 86 mio. kr., hvilket imidlertid kræver en række bygningsmæssige ændringer, som først kan forventes fuldt realiserede i løbet af 5-10 år.

For at realisere besparelser på 115 mio. kr. inden for en kortere årrække er der behov for andre tiltag. Det foreslås, at der generelt gennemføres en omlægning på det medicinske område, hvor 5 % af indlæggelserne som beregningsforudsætning omlægges til ambulant behandling. I forbindelse med etableringen af Center of Excellence på det medicinske område på Regionshospitalet Silkeborg forventes det således, at der relativt hurtigt kan foretages en omlægning af 5 % af indlæggelserne til ambulante forløb. Erfaringerne herfra forventes at kunne udbredes til andre hospitaler i regionen. Det kan imidlertid være vanskeligere at gennemføre en sådan omlægning på hospitaler, hvor fokus ikke i lige så høj grad som på Regionshospitalet Silkeborg kan rettes direkte mod det medicinske område. Omlægningen og besparelsen på de øvrige hospitalsenheder må forventes mest effektivt at finde sted i de tilfælde, hvor den medicinske kapacitet på de små matrikler nedlægges og overføres til de større enheder. I det omfang besparelserne vanskeligt kan realiseres gennem en omlægning fra stationær til ambulant behandling på det medicinske område foreslås det, at hospitalsledelsen fremsætter alternative forslag til strukturelle besparelser indenfor samme tidsramme, som kan behandles i forbindelse med den endelige behandling af hospitalsplanen i april 2008.

Som det fremgår nedenfor vil der kunne realiseres besparelser på ca.

4 mio. kr. i 2008, ca. 118 mio. kr. i 2009 og ca. 171 mio. kr. årligt, når de strukturelle omlægninger slår fuldt igennem.

I det følgende redegøres der for de anvendte metoder, samt de beregninger der ligger til grund for driftsbesparelserne.

Generelle metoder
Beregningsmetoden baserer sig på de principper, der er indeholdt i den økonomiske styringsmodel, som gælder for hospitalerne i region Midtjylland. Dette indebærer blandt andet, at der ikke tages udgangspunkt i fx enkelte stillinger og normeringer, men at udgangspunktet er takstmodellen, herunder princippet om afregning via takstpuljen.

Der er en særskilt problemstilling om uddannelsesstillinger på de enkelte hospitaler, som ikke er medtaget i beregningerne for de følgende besparelser.

Hertil kommer, at de forventede driftsmæssige rationaliseringer i forbindelse med etablering af Det Ny Universitetshospital i Århus og det kommende Regionshospital Vest ikke er indeholdt i besparelserne. Ligeledes er sparede driftsudgifter ved fuldt ophør af hospitalsaktivitet på matriklerne i Kjellerup, Lemvig, Tarm, Odder og Brædstrup ikke beregnet.

I beregningen af beløbsstørrelsen for de enkelte besparelser tages der udgangspunkt i DRG-produktionsværdien for den funktion der flyttes. Der tages udgangspunkt i 2006 produktionen, men med 2007 DRG takst.

Det afgivende hospital beholder 20 % af DRG-værdien på det pågældende område, idet denne andel anslås til at svare til træk på fælles funktioner, som fx administration.

På den afgivende afdeling korrigeres for produktivitetsfaktor for det omhandlende hospital.

DRG-værdien for den pågældende funktion/afdeling fratrækkes 25 % som følge af, at de akutte indlæggelser erfaringsmæssigt reduceres, når en aktivitet flyttes fra et hospital til et andet.

Følgende principper gør sig hovedsageligt gældende:

1. Mellem hospitalsenheder

A. Afgivelse af en funktion/afdeling med akut indtag:
Den afgivende afdelings DRG-produktionsværdi reduceres med 80 %. Herefter korrigeres for produktivitetsfaktor for det pågældende hospital.

B. Modtagelse af en funktion/afdeling med akut indtag:
DRG-værdien for den pågældende funktion/afdeling fratrækkes 25 % som følge af, at de akutte medicinske indlæggelser erfaringsmæssigt reduceres, når en aktivitet flyttes fra et hospital til et andet.

Herefter tillægges det modtagende hospital 50 % af DRG-produktionsværdien for den resterende del af den pågældende funktion/afdeling.

2. Indenfor en hospitalsenhed

A. Afgivelse af en funktion/afdeling med akut indtag:
Den afgivende afdelings DRG-produktionsværdi reduceres med 20 %.

B. Modtagelse af en funktion/afdeling:
DRG-værdien for den resterende del af funktionen/afdeling fratrækkes 25 % som følge af, at de akutte indlæggelser erfaringsmæssigt reduceres, når en funktion/afdeling flyttes fra et hospital til et andet.

C. Omlægning fra stationær til ambulant medicinsk behandling
På grundlag af en forventning om udbredelse af erfaringer fra Center of Excellence i Silkeborg omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009. Der er reduceret med 5 % af den stationære DRG-værdi. 5 % af de cpr. numre der er behandlet i stationært regi omlægges til ambulant behandling til en gennemsnitlig medicinsk forløbstakst.

De enkelte besparelser er kort beskrevet i det følgende.

Regionshospitalet Silkeborg
Besparelse i 2008: 4,02 mio. kr., 2009: 48,22 mio. kr., Senere: 46,01 mio. kr.
Den organkirurgiske aktivitet ophører, bortset fra en del af endoskopi aktiviteten og aktiviteten i stomi ambulatoriet. Begge dele videreføres på medicinsk afdeling.
I besparelserne på det organkirurgiske område er der taget hensyn til, at DRG-værdien er fastsat højt i forhold til de faktiske omkostninger, hvorfor den generelle metode ikke er benyttet. De modtagende hospitaler vil derfor også få en korrektion af basislinjen, som afspejler den høje DRG-værdi. Der fordeles en basislinje på 37 mio. kr. ligeligt mellem regionshospitalerne Vest, Viborg, Randers og Horsens.

Sengekapaciteten til akut medicinsk aktivitet reduceres med 15 senge, svarende til 15 % af den stationære aktivitet på medicinsk afdeling. 10 % (10 senge) af aktiviteten vil fremover skulle varetages af andre hospitaler, mens 5 % (5 senge) af aktiviteten konverteres til ambulant aktivitet på det medicinske område i Silkeborg.

Den akutte ortopædkirurgiske aktivitet reduceres, svarende til 25 % (13 senge) af den stationære ortopædkirurgiske aktivitet. Udvidelsen af den elektive ortopædkirurgisk aktivitet svarer til reduktionen på det akutte område.

Der er medregnet en besparelse, som følge af en reduktion i aktiviteten på 25 % på skadestuen/akutklinik. Idet det antages at det er de alvorligste skader der fremover varetages på andre hospitaler, regnes ikke med bortfald på 25 % af disse patienter.

Regionshospitalet Viborg
Besparelse i 2008: 0,00 mio. kr., 2009: 17,68 mio. kr., Senere: 34,70 mio. kr.

Det indgår som en del af udbygningsplanen for Regionshospitalet Viborg, at de medicinske, lungemedicinske og reumatologiske patienter i Skive flyttes til Viborg.
Behandlingen af patienter med rektumcancer flyttes fra Viborg. Regionshospitalet Randers og Hospitalsenheden Vest overtager behandlingsforpligtelsen og der afregnes over takst modellen i form af meraktivitet

Arbejdsmedicinsk funktion i Skive flyttes til Hospitalsenheden Vest.

Patologisk Institut flyttes til Viborg, hvorfor der spares på udgifterne på kørsel af prøver mv.

Der omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009.

I forbindelse med udbygningsplanen for Regionshospitalet Viborg, vil der være en afledt besparelse til husleje i Kjellerup.

Regionshospitalet Vest
Besparelse i 2008: 0,94 mio. kr., 2009: 7,83 mio. kr., Senere: 39,88 mio. kr.

om følge af beslutningen om lukning for akutmodtagelse i Ringkøbing reduceres antallet af senge i Ringkøbing. De resterende senge fra Ringkøbing samles på Hospitalsenheden Vest.

Der flyttes neurohabiliseringssenge fra Lemvig. Det er endnu uafklaret hvilket hospital der skal overtage aktiviteten.

Der omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009.

Rygkirurgi flyttes til Silkeborg fra Holstebro og Herning.

Regionshospitalet Horsens
Besparelse i 2008: 0,00 mio. kr., 2009: 9,01 mio. kr., Senere: 24,41 mio. kr.
I Horsens indføres visiteret skadestue. Der forventes som følge heraf en nedgang på 20 % i skadestueaktiviteten.

Det indgår som en del af udbygningsplanen for Regionshospitalet Horsens, at der sker en samling af sengene fra Odder og Brædstrup i Horsens.

Der flyttes neurorehabiliseringssenge fra Brædstrup. Det er endnu uafklaret hvilket hospital der skal overtage aktiviteten.

Der omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009.

Regionshospitalet Randers
Besparelse i 2008: 1,10 mio. kr., 2009: 9,74 mio. kr., Senere: 13,21 mio. kr.
Åbningstiden i akutklinikken i Grenaa reduceres fra døgnåben til åbningstid fra 8.00 til 22.00 i et samarbejde med almen praksis/lægevagten. Der er ikke anvendt DRG-beregning, men en konkret beregning af de reducerede driftsomkostninger.

Der omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009.

Der sker en samling af senge fra Grenaa på Regionshospitalet Randers.

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus
Besparelse i 2008: 0,00 mio. kr., 2009: 33,44 mio. kr., Senere: 33,44 mio. kr.
Der omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009.

Århus Universitetshospital, Skejby
Besparelse i 2008: 0,00 mio. kr., 2009: 20,65 mio. kr., Senere: 20,65 mio. kr.
Der omlægges 5 % af den stationære medicinske aktivitet til ambulant medicinsk behandling fra 2009.

Takstpuljen
Beløb til fordeling i 2008: 2,38 mio. kr., 2009: 28,52 mio. kr., Senere: 40,96 mio. kr.
En del af de besparelser på hospitalerne, som skal anvendes til produktion på et andet hospital i Region Midtjylland foreslås placeret i Takstpuljen.

Samlet nettobesparelse på hospitalerne i Region Midtjylland
Besparelse i 2008: 3,68 mio. kr., 2009: 118,04 mio. kr., Senere: 171,34 mio. kr.
Nettobesparelserne i forbindelse med hospitalsplanen får først en reel virkning fra 2009 og frem. Det vil tage nogle år før den fulde besparelse på 175,77 mio. kr. får virkning, idet nogle af besparelserne først får virkning når de respektive anlægsprojekter er gennemført.