

## Økonomiudfordringer på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers



Dato 4. september 2018

Koncernøkonomi

Sag. nr. 1-21-78-1-17

Notatet beskriver de økonomiske udfordringer og mulige tiltag for at arbejde med minimering af merforbrug. Der er fokus på de økonomiske udfordringer i 2018, men begge hospitaler er også udfordret i 2019.

Side 1

### **Aarhus Universitetshospital**

#### Udfordringer i økonomien

Regionsrådet blev på mødet den 30. maj 2018 orienteret om udfordringerne på Aarhus Universitetshospital og bevilgede i lyset heraf 43 mio. kr. til dækning af uforudsete flytteudgifter (teknisk dobbelt drift og flytteorganisation) og grænsefladeprojekter.

Aarhus Universitetshospital har igangsat en intern spareplan på 300 mio. kr. Heraf er der identificeret konkrete spareforslag på 210 mio. kr., men da der kun er delårseffekt i 2018, er besparelsen her kun 130 mio. kr. Herudover er der engangsbesparelser på 50 mio. kr. Hospitalet mangler herefter at realisere besparelser for 120 mio. kr. i 2018, og efter regionsrådets tildeling af bevilling på 43 mio. kr. er den økonomiske udfordring på 77 mio. kr.

Nye tal indikerer, at der kan komme et højere merforbrug blandt andet på grund af "pukkelafvikling" i relation til reduceret kapacitet i flytteperioderne samt øgede udgifter til privathospitaler. Der arbejdes med opbremsning i udgifterne og engangsbesparelser for at merforbruget ikke overstiger 77 mio. kr. Da Aarhus Universitetshospital i maj vurderede, at året ville resultere i et merforbrug på 77 mio. kr., var der forudsat en betydelig opbremsning i udgifterne resten af året.

I foråret/forsommeren blev der udskudt og aflyst en række operationer som følge af flytning til nye lokaler. Patienterne har mulighed for at vælge at vente på behandling i Aarhus, vælge at blive behandlet på et privathospital eller på et andet hospital i Danmark. Uafhængig af hvilket behandlingssted patienten vælger, vil udgiften for behandlingen tilfalde Aarhus Universitetshospital.

En række patienter har valgt at vente på behandling på Aarhus Universitetshospital, hvorfor der er behov for at udvide kapaciteten i årets sidste måneder på operationsområdet for at kunne "pukkelfvikle" disse operationer. Dertil kommer endnu en flytning i efteråret, hvor det forventes, at yderligere en række operationer vil blive udskudt og aflyst. Disse merudgifter til kapacitetsudvidelse på Aarhus Universitetshospital og privathospitaler er ikke indregnet i det forventede merforbrug på 77 mio. kr.

"Pukkelfviklingen" fra første halvår er fortsat under planlægning. Det forventes medio september, at der kan gives et mere præcist bud på den økonomiske omkostning ved "pukkelfviklingen". Aarhus Universitetshospital har stadig en forventning om, at merforbruget bliver 77 mio. kr.

#### Initiativer til udgiftsreduktioner

For at merforbruget ikke skal overstige 77 mio.kr., arbejder hospitalet med håndtag til opbremsning i forbruget, som eksempelvis vakance på op mod 3 måneder ved stillingsopsigelse, reduktion af udgifter til øvrig drift og diverse udgifter.

Hospitalet forventer at kunne reducere udgifterne med 30 mio. kr. i resten af 2018 ved at vente med genansættelse af opsagte stillinger. Afdelingsledelserne opfordres til meget nøje at overveje muligheden for at vente 3 måneder med at genbesætte stillinger. Dertil er det besluttet, at afdelingerne i anden halvdel af 2018 skal reducere udgifter til øvrig drift (excl. medicin og implantater) svarende til 30 mio. kr. Der er også forudsat engangsbesparelser på 20 mio. kr. på diverse områder, som primært omfatter udskydelse af indkøb af apparatur og andet større udstyr til 2019. Hospitalet har endvidere gennemført en reduktion på 20 mio. kr. på centrale strategiske puljer.

#### Opfølgning på iværksatte tiltag

På nuværende tidspunkt ses en svag opbremsning i udgifterne. Da de konkrete tiltag til realisering af den nødvendige opbremsning først blev meldt ud til afdelingerne lige op til sommerferien, forventes opbremsningen i udgifterne først at kunne ses for august måneds opfølgning.

Aarhus Universitetshospital følger de iværksatte tiltag og deres effekt tæt, og der udarbejdes månedlig opfølgning.

I forbindelse med den månedlige økonomirapportering vil den månedsvise udgift til løn og stillingsforbrug indgå. Herudover vil der blive fulgt op på antal måneders vakance i stillinger i forbindelse med stillingsopslag.

### **Regionshospitalet Randers**

#### Udfordringer i økonomien

I løbet af 2017 stod det klart, at det var nødvendigt at iværksætte en intern spareplan med henblik på at opnå budgetbalance i 2018. I 2017 havde hospitalet et underskud på 15 mio. kr., efter at regionsrådet bevilgede 6 mio. kr. til Regionshospitalet Randers. Der blev iværksat en spareplan på i alt 20,2 mio. kr. i 2018 stigende til 27,5 mio. kr. i 2019.

I 2018 har hospitalet oplevet en stigning i patientindtaget, hvilket har udfordret implementeringen af den interne spareplan, herunder reduktionen af sengekapaleteten. De aktuelle tal peger på et væsentligt merforbrug i den almindelige hospitalsdrift, og hertil kommer en række ekstra udgifter, som er vanskelige at indarbejde i et i forvejen stramt budget. Regionshospitalet Randers forventer på den baggrund et merforbrug på 25 mio. kr. i 2018.

Hospitalet har i en længere periode arbejdet intensivt med at bringe hospitalets økonomi i balance. Arbejdet fortsætter, men det forventes dog ikke, at de igangsatte tiltag vil betyde nævneværdig forbedring i 2018 ej heller budgetbalance i 2019.

På trods af de planlagte initiativer forventes det, at Regionshospitalet Randers vil stå overfor udfordringer i økonomien på omkring 25 mio. kr. i 2019 inden vedtagelsen af budget 2019.

I nedenstående tabel ses en oversigt over de områder, der presser hospitalets økonomi i 2018.

Tabel 1. Forhold der udfordrer økonomien på Regionshospitalet Randers

<b>Udfordringer i 2018</b>	<b>Mio. kr.</b>
Ubalance i afdelinger	-11,1
Patologi	-9,4
Øgede udgifter til privathospitaler	-4,5
<b>Samlet udfordring</b>	<b>-25,0</b>

Ubalancen i afdelingernes økonomi dækker over flere forhold.

#### *Ubalance i afdelinger*

Hospitalet oplever, ligesom de øvrige hospitaler i regionen, en betydelig vækst i antallet af akutte patienter. Sammenlignes perioden januar til juli 2016 med samme periode i 2018, er antallet af akutte forløb steget med 9 %. Det store pres af patienter betyder et pres på senge og øger belægningsprocenten. Som noget helt udsædvanligt i 2018 oplevede Regionshospitalet Randers, som det eneste hospital i regionen, en stigning i belægningsprocenten hen over sommeren. På den baggrund er der afholdt audits med kommunerne i hospitalets optageområde. Konklusionen på audits var, at kommunerne i vidt omfang løser opgaven, og at kommunerne ikke modtager patienterne for tidligt fra hospitalet.

Hospitalet løfter en tiltagende stor uddannelsesopgave for læger, hvilket medfører øgede udgifter. For 2016 til 2017 oplevede hospitalet en stigning i egenfinansieringen på 6,9 mio. kr.

Ligeledes har hospitalet oplevet en stigning i antallet af patienter inden for tarmkræftscreening fra 2016 til 2017, og i 2018 er der sket en yderligere vækst i screeningsprogrammet. På grund af rekrutteringsudfordringer har det været nødvendigt at udvide åbningstiderne og tilkøbe kliniske personaleresressourcer på særlige vilkår, hvilket betyder øgede udgifter.

#### *Ændrede forudsætninger for patologi*

Regionalt er der set på afregning af patologiudgifter på tværs af hospitaler. Den regionale afregning af laboratorieudgifter, var på grund af mangelfulde data, ikke opgjort korrekt. Denne genberegning har resulteret i ændrede forudsætninger, således at Regionshospitalet Randers får reduceret afregningen fremadrettet, hvilket er hovedårsagen til ubalancen i økonomien indenfor patologien.

#### *Øgede udgifter til privathospitaler*

I 2017 fik hospitalerne budget til og ansvar for at afholde udgifter til privathospitaler indenfor det radiologiske område. Regionshospitalet Randers har først haft mulighed for at udvide MR-kapaciteten i 2018, hvor hospitalets nye MR-skanner er taget i brug. Hospitalet har endvidere store udfordringer med at hjemtrække CT-skanninger på grund af manglende kapacitet, og har derfor i 2018 indgået aftale med Regionshospitalet Horsens om at hjælpe. Trods denne hjælp og en forøgelse af egenkapacitet med 9,5 % på helårsniveau i 2018 er det ikke lykkedes at imødekomme efterspørgslen, idet hospitalet oplever en væsentlig stigning i antallet af patienter, der får foretaget skanninger. Dette betyder øgede udgifter til privathospitaler.

#### Initiativer til udgiftsreduktioner

Hospitalet har løbende fokus på optimering af driften ved at arbejde med inventeringer, sikkert patientflow og klyngesamarbejde. Der har endvidere været igangsat interne initiativer i forsøget på at finde de nødvendige besparelser for at bringe hospitalets økonomi i balance. I

lyset af økonomiudfordringerne er der fortsat behov for at arbejde med både kendte og nye initiativer.

For at reducere udgifterne er der sat forskellige initiativer i værk, men det forventes kun at få en effekt på i alt ca. 0,5 mio. kr. i 2018 på grund af opstart og delårseffekt. Initiativerne forventes at reducere udgifterne i 2019 med knap 10 mio. kr.

#### *Nedlæggelse af to operationslejer inden for ortopædkirurgi*

Der arbejdes på at reducere den ortopædkirurgiske operationskapacitet med to operationslejer om ugen, hvilket kan give en besparelse på 0,2 mio. kr. i 2018 som delårseffekt. Det forudsættes, at nogle operationer flyttes til allerede eksisterende lejer ved fleksibel planlægning. Samtidig forventes det, at ventetiden til operation for nogle behandlinger vil stige, men fortsat ligge inden for 1 måned.

#### *Optimering af sengekapacitet*

Siden vedtagelsen af budget 2018 har hospitalet arbejdet med tværgående besparestiltag vedrørende sengekapacitet og optimering af patientforløb. Hovedsporene i arbejdet har omhandlet sammenlægning af sengeafsnit, udvidelse af korttidsafsnit og vinternormering/fleksibel normering.

Ovennævnte har blandt andet resulteret i etablering af Akut Hjerteklinik, hvor borgerne får en hurtigere undersøgelse og behandling, når egen praktiserende læge vurderer, at der er mistanke om hjertesygdomme. De praktiserende læger vil fremover sende borgerne direkte til Akut Hjerteklinik via en forudgående aftale med en speciallæge i klinikken. På den måde vil patienten ikke skulle indlægges i Akutafdelingen, da patienterne vil kunne gå direkte til ambulans behandling i klinikken.

I forbindelse med etableringen af Akut Hjerteklinik lukkes der 6 senge på Medicinsk Afdeling. På grund af delårseffekt forventes lukningen af 6 senge at give en udgiftsreduktion på 0,3 mio. kr. i 2018.

Der gennemføres en prøvehandling, hvor Akutafdelingen opdeles i et modtageafsnit og et fælles afsnit med patienter, der er klar til overflytning til relevante stamafdelinger. Derudover ses på muligheden for sammenlægning af to kirurgiske sengeafsnit. Den økonomiske effekt ses tidligst i 2019 og er endnu ikke afklaret.

Hospitalet arbejder generelt med optimering og patientflow herunder liggetid. Udviklingen i det store patientindtag og de høje belægningsprocenter, kan naturligvis fortsat få indvirkning på hospitalets drift, herunder en indvirkning på de ovenfor beskrevne tiltag. Derfor skal disse faktorer fortsat monitoreres særdeles nøje. Flere kommuner i optageområdet arbejder med besparelser indenfor områder, der kan påvirke patientoptaget. På trods af ovenstående er der tro på, at tiltagene er realiserbare.

#### *Behandlersygeplejersker og radiograf i Grenaa Sundhedshus*

Et af målene i transformationen af sundhedsvæsenet er at give borgerne et sundhedstilbud i nærområdet. For Regionshospitalet Randers er akutklinikken i Grenaa Sundhedshus et udtryk for nærhed og et grundvilkår for hospitalet. Hospitalsledelsen konstaterer imidlertid, at der anvendes ressourcer på at bemane akutklinikken trods en forholdsvis lav aktivitet.

#### *Vakante stillinger*

Der er stor opmærksomhed på, om der er behov for at genbesætte ledige stillinger, ligesom det løbende vurderes, om der er mulighed for at udskyde en eventuel genbesættelse.

#### *Øvrige initiativer til udgiftsreduktion*

Regionshospitalet Randers arbejder derudover på flere områder for at nedbringe udgifterne fra 2019. Det omhandler: Nedbringelse af akutaktivitet – reduktion i udgifter til uddannelseslæger – tættere samdrift mellem blodbanken i Grenaa og Randers – opgaveflytninger og opgavefællesskaber.

### Opfølgning på iværksatte tiltag

En række af de planlagte initiativer til udgiftsreduktioner, får først effekt i 2019. Hospitalsledelsen vil løbende følge op på tiltagene.