

Besparelser på Aarhus Universitetshospital

Årsager til besparelser

I foråret 2017 stod det klart for Aarhus Universitetshospital, at der var behov for en spareplan på 220 mio. kr. over de kommende 3 år (70 mio. kr. i 2018, 140 mio. kr. i 2019 og 220 mio. kr. i 2020). Årsagen var primært høje engangsudgifter i forbindelse med udflytning til de nye bygninger, høje udgifter til driften af de nye bygninger samt afdrag på leasinggæld og energilån.

Arbejdet med at finde besparelser over 3 år på 220 mio. kr. startede i foråret 2017 ved nedsættelse af 11 temagrupper, der arbejdede med besparelsesforslag og effektiviseringer indenfor temaer som IT-understøttelse, opgaveflytning mellem faggrupper, forskellige patientforløb og strukturen på Aarhus Universitetshospital.

I slutningen af 2017 blev der gjort status på temagruppernes arbejde, samtidig med at der viste sig behov for yderligere besparelser grundet ubalancer på afdelinger, øgede udgifter til udflytning og ibrugtagning, merforbrug i 2017 samt nye udfordringer. Det samlede besparelseskrav i 2018 blev på den baggrund opgjort til 300 mio. kr. stigende til 390 mio. kr. i 2019 og 425 mio. kr. i 2020 og 2021.

I tabel 1 ses en oversigt over årsagerne til besparelser, som Aarhus Universitetshospital skal realisere de kommende år.

Tabel 1: Årsager til besparelser

Mio. kr. 2018 pris og lønniveau	2018	2019	2020	2021
Fortsat implementering af Spar1519	-26	-38	-38	-38
8 % effektiviseringskrav (i forhold til 2017)	-80	-130	-130	-130
Ekstraudgifter i forbindelse med byggeri	-60	-56	-67	-76
Udgiftspres på hospitalsdriften	-134	-166	-190	-181
Samlet	-300	-390	-425	-425

Fortsat implementering af Spar1519

I 2018 og 2019 skal der fortsat implementeres forslag fra Spar1519.

8 % effektiviseringskrav

Hospitalet er generelt udfordret af, at hospitalet skal realisere en effektiviseringsgevinst på 8 % på baggrund af kvalitetsfondsbyggeriet, hvor den resterende andel af effektiviseringsgevinsterne skal afleveres i 2019/2020.

I 2018 og 2019 udmøntes det resterende effektiviseringskrav på afdelingernes budgetter. Det retter sig primært mod øgede sengelukninger, effektivisering af OP- og intensivområderne, optimeret patientflow på det billeddiagnostiske område og effektiviseringer inden for laboratorieområdet.

I årene frem mod 2019/2020 anvender Aarhus Universitetshospital effektiviseringsprovenuet til finansiering af engangsudgifter i relation til udflytning og ibrugtagning.

Ekstraudgifter i forbindelse med byggeri

Der er tale om udgifter i forbindelse med udflytning, ekstra udgifter til drift af nye bygninger og dobbeltdrift. Udgifter, der er forbundet med selve indflytningen er bl.a. finansieret via leasing, hvorved udgifterne udskydes til 2019 og følgende år, hvor leasinggælden skal afdrages. Derudover er der optaget et energilån på ca. 110 mio. kr. for at byggeriet bliver energirigtigt. Energilånet blev dog også optaget for generelt at øge anlægsinvesteringen. Lånet skal afdrages over 10 år fra 2020. Samlet er udgiften til leasing og energilån i alt ca. 360 mio. kr. over 10 år.

Udgiftspres på hospitalsdriften

En del af afdelingerne presses af opdrift i aktivitet og udgifter. Eksempelvis stigende fødselstal som øger presset på både Fødeafdelingen og Børneafdelingen, og stigende udgifter til implantater på en række højt specialiserede områder, hvilket er mest udtalt på hjerteområdet.

Hospitalet har også et udgiftspres på baggrund af udmøntningen af den nye overenskomst med PLO vedrørende flytning af aktivitet på primært KOL og diabetesområderne (da der afleveres mere budget end aktivitet), og der er afledte konsekvenser af investeringsplanen, der indebærer at udgifter, der ikke er prioriteret i investeringsplanen, i stedet skal finansieres af AUH's driftsbudget – eksempelvis huslejeudgifter.

Hvordan findes besparelserne?

Hospitalet har arbejdet med forslag til besparelser og effektiviseringer, og der er samlet en bruttoliste med beskrevne spareforslag på 312 mio. kr. Hospitalsledelsen har godkendt visse forslag og fravalgt andre, så der er godkendt forslag for 210 mio. kr. med helårseffekt i 2019.

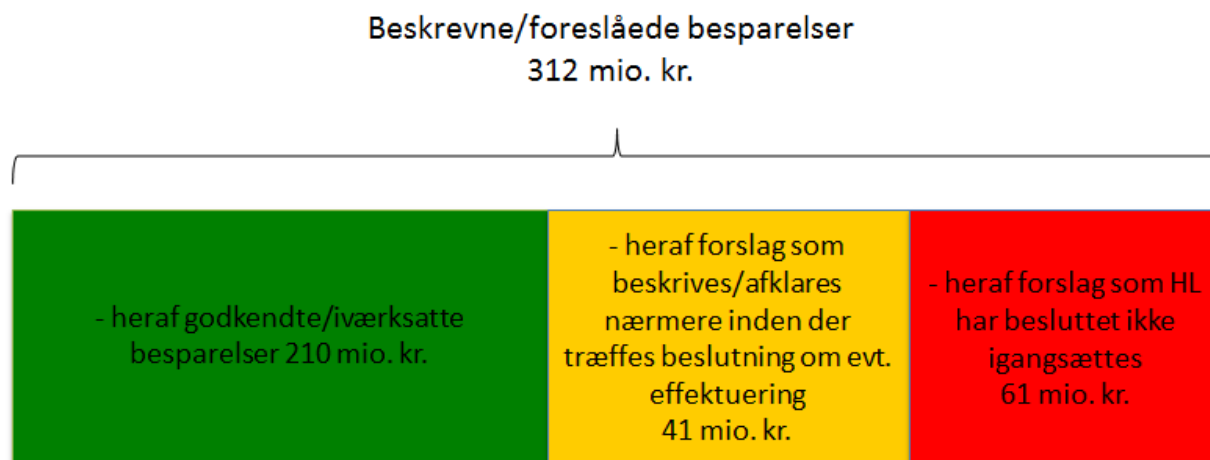
De fravalgte forslag omfatter eksempelvis spareforslag som vil underminere AUH's funktioner på højt specialiserede områder, inden for forskning og uddannelse eller som har afledte konsekvenser i andre afdelinger/hospitaler som ikke kan accepteres.

Det er besluttet at arbejde med en række konkrete tiltag ift. besparelserne. Bl.a. arbejdes der på tværs på hospitalet med;

- færre udeblivelser og færre kliniske kontroller for den ambulante patient
- bedre arbejdstidsplanlægning
- interne opgaveflytninger i afdelinger på AUH imellem faggrupper
- nedlæggelse af centerstruktur og generel besparelse på administration
- lukning af 154 senge
- effektivisering af operations- og intensivområdet
- effektivisering af lægelige vagtlag
- effektivisering indenfor laboratorieområdet
- effektivisering og optimering af patientflow indenfor radiologien

Dertil arbejder den enkelte afdeling med yderligere tiltag, der kan indgå i det videre arbejde med, hvordan den udmøntede besparelse kan implementeres.

Figur 1: Forslag til besparelser



I nedenstående tabel ses besparelsesbehovet det enkelte år og de besparelser, der på nuværende tidspunkt er godkendt af Hospitalsledelsen og aftalt iværksat med afdelingerne. Det betyder samtidig, at alle godkendte og aftalte besparelser ikke får fuld effekt i 2018. Desuden er der en række spareforslag, der skal beskrives nærmere og endelig nogle forslag, som Hospitalsledelsen har valgt ikke at igangsætte.

Tabel 2: Sparekrav og realisering

Mio. kr. 2018 pris og lønniveau	2018	2019	2020	2021
Samlet spare- og effektiviseringskrav	300	390	425	425
Godkendte og iværksatte spareforslag*	-130	-210	-210	-210
Øvrige besparelser**	0	-65	-75	-75
Kompenserende engangsbesparelser***	-50	0	0	0
Manglende realisering	-120	-115	-140	-140

*Der opnås kun delårvirkning af godkendte og iværksatte spareforslag i 2018

**Tidligere besluttede besparelser ifbm. Spar1519 og 8 %-effektiviseringskravet. Besparelserne får virkning i 2019-2021

***Der forventes gennemført kompenserende engangsbesparelser i 2018 på 50 mio. kr.

For at nå sparekravet i 2019 og frem arbejdes der derfor videre med at finde forslag til konkrete besparelser og realisering af de forslag, der allerede er beskrevet.

Den første budgetopfølgning for 2018

Indmeldingen fra Aarhus Universitetshospital til første budgetopfølgning i 2018 viser et forventet merforbrug på 120 mio. kr.

Det samlede budget er under et stort pres i 2018. De aktuelle tal peger på et væsentligt merforbrug i den almindelige hospitalsdrift. Aarhus Universitetshospital har som beskrevet ovenfor et samlet sparekrav på 300 mio. kr. i 2018, hvoraf en stor del er adresseret. En del af spareplanerne får imidlertid ikke helårvirkning i 2018, hvilket bidrager til en ubalance. Der er stort fokus på at kompensere for den manglende helårvirkning af de nye besparelser i 2018 via engangsbesparelser. Det er dog aktuelt forventningen, at den almindelige hospitalsdrift, på trods af meget stram styring af udgifterne, vil resultere i et merforbrug på ca. 60 mio. kr. i

2018. Hertil kommer en ubalance i den del af Aarhus Universitetshospitals økonomi, der knytter sig til udflytning og ibrugtagning. Udgifterne styres meget stramt, men det vurderes, at der alligevel vil være en ubalance på ca. 60 mio. kr. i 2018, som bidrager til den samlede ubalance på Aarhus Universitetshospital.

Reduktion af stillinger og ansættelsesstop

En besparelse på over 300 mio. kr. vil betyde en betydelig reduktion i antallet af stillinger. På Aarhus Universitetshospital arbejdes målrettet med de regionale retningslinjer for besparelser og strukturændringer. Hospitalet har en lokal drejebog, som blandt andet beskriver, at ledelsen forud for en besparelsesrunde skal have dialogmøde med de relevante fællestillidsrepræsentanter med henblik på at sikre en god proces.

Det betyder, at alle medarbejdere i omplacering har mulighed for at søge ledige stillinger med fortrinsret, og dermed har en stor mulighed for at blive omplaceret i opsigelsesperioden. Det er hospitalets erfaring, at de fleste får et andet job indenfor opsigelsesperioden. Den enkelte medarbejder vælger selv, hvilke stillinger, man ønsker at søge, og der er ikke omplaceret mod medarbejderens ønske.

Der er ikke indført et egentligt ansættelsesstop. Ved tidligere sparerunder har der været indført ansættelsesstop, både generelt og for udvalgte grupper. Et ansættelsesstop er dog ikke altid den bedste løsning, da ledige stillinger så ikke bliver synlige og mulige at søge.