

Lukning af klinik for blodsygdomme – baggrundsnotat med beskrivelse af historikken i sagen samt beskrivelse af flytning af økonomi ved aktivitetsflytning

Sagens historik

Fra maj 2013 kunne Hospitalsenhed Midt ikke længere fastholde og rekruttere hæmatologiske speciallæger. Regionsrådet anmode derfor Sundhedsstyrelsen om lov til at flytte regionsfunktionen til Hospitalsenheden Vest. På grund af manglende speciallæger på daværende tidspunkt - også ved Hospitalsenheden Vest -, anmodede Hospitalsenheden Vest, direktionen i Region Midtjylland om alene at overtage patienterne med bopæl i Skive kommune. Aarhus Universitetshospital indgik i samarbejde med Hospitalsenhed Midt om at varetage patienterne fra Viborg og Silkeborg kommuner, og der blev oprettet en satellitfunktion på Regionshospitalet Viborg. Lægerne til satellitfunktionen var ansat på Aarhus Universitetshospital mens sygepleje- og lægesekretær var ansat på Regionshospitalet Viborg.

I forlængelse af flytningen af regionsfunktionen skulle der overføres økonomi fra Regionshospitalet Viborg til hhv. Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital. Økonomien blev flyttet på baggrund af DRG-værdien for den hæmatologiske aktivitet på Hospitalsenheden Midt. Hospitalsenhed Midt beholdt for 10 mio. kr. DRG-aktivitet til drift af intern medicinsk aktivitet registreret som hæmatologi. Den resterende DRG-værdi, svarende til 20 mio. kr., blev afregnet med 50 % af DRG-værdien til Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital. Der blev flyttet 2,1 mio.kr. til Hospitalsenheden Vest mens Aarhus Universitetshospital modtog 7,9 mio.kr. Sagen blev behandlet i Regionsrådet 21. august 2013.

Hospitalsenheden Vest meddelte i foråret 2016, at lægesituationen var blevet så forbedret, at de fra 1. april 2017 kunne overtage de hæmatologiske patienter fra Viborg og Silkeborg kommuner. Hospitalsenheden Vest overtog satellitfunktionen på Regionshospitalet Viborg på samme betingelser som Aarhus Universitetshospital havde haft. Sagen var på Regionsrådsmødet d. 28. september 2016. Der blev flyttet 7,8 mio.kr. på helårsniveau fra Aarhus Universitetshospital til Hospitalsenheden Vest.

Siden 2017 har den hæmatologiske aktivitet på Klinik for Blodsygdomme på Regionshospitalet Viborg været faldende. Faldet skyldes både krav fra Sundhedsstyrelsen om centralisering af behandlinger (specialeplanen), og at der kommet flere nye avancerede behandlinger, som ikke gives i Viborg, da der er tale om en satellitfunktion. Siden sommeren 2019 har der endvidere ikke været sygeplejersker med hæmatologiske kompetencer i Viborg, da det ikke har været

har været muligt at opretholde kompetencerne på grund af den faldende aktivitet. Det har betydet, at yderligere en række forløb ikke har kunne håndteres i Viborg, herunder kemoterapi og hæmatologiske behandlinger bestående af injektioner eller intravenøse infusioner. De berørte patienter er blevet flyttet til Regionshospitalet Holstebro. Den lave aktivitet betød, at det er vurderet fagligt mest hensigtsmæssigt at lukke Klinik for blodsygdomme, og flytte den resterende aktivitet til Holstebro på dagsordenen.

Flytning af budget i forbindelse med aktivitetsflytning

Der findes ikke ét endeligt princip for hvornår der kan rejses en sag om flytning af budgetmidler i forbindelse med aktivitetsflytning. Der er mellem hospitalerne og stabene en forståelse af, at der kan rejses sager, hvis de har et væsentligt omfang. Et eksempel på sager, hvor der er flyttet økonomi mellem hospitalerne er da akutte patienter fra Hospitalsenhed Midts optageområde i forbindelse med den nye Herning-motorvej og nedlæggelsen af medicinske senge på Regionshospitalet Silkeborg gjorde, at patienter i højere grad end tidligere bliver behandlet ved Hospitalsenheden Vest. Et andet eksempel er da Hospitalsenhed Midt overtager mammaradiologien fra Hospitalsenheden Vest.

Der er også eksempler, hvor der ikke flyttes økonomi mellem hospitalerne. I forbindelse med implementering af specialeplanerne er der et princip om, at der ikke flyttes økonomi, når aktivitet flyttes i denne kontekst, med mindre der er tale om et væsentligt økonomisk omfang. Dette skal forstås således, at de konkrete flytninger, som er foreskrevet af en specialeplansændring, ikke som udgangspunkt udløser flytning af økonomi. Det var f.eks. tilfældet ved lukningen af funktionen behandling af urininkontinens med Mesh-implantat ved gynækologi og obstetrik ved Regionshospitalet Randers. Lukningen af den hæmatologiske satellitfunktion på Hospitalsenhed Midt er dog ikke udløst af specialeplansændringer men af hensyn til rationel drift og opretholdelse af de nødvendige kompetencer til funktionen.

Hvis der besluttet, at en sag er af så væsentlig økonomisk omfang, at der skal flyttes budgetmidler, findes der heller ikke én metode for flytning af økonomien i forbindelse med flytning af aktivitet. Indtil nu har metoden været tilpasset den konkrete situation/opgave, der skulle flyttes. Eksempler på metoder der har været brugt ved flytning af budget er:

- Der flyttes budget svarende til 50 % af DRG-værdien for aktiviteten som flyttes
- Ved spareplaner har der været brugt en lavere afregning af DRG-værdien. I forbindelse med budget 2019, blev der brugt en 60/40-regel, hvor der afleveres budgetmidler svarende til 60 % af DRG-værdien fra det afgivende hospital, mens det hospital, der overtog aktiviteten modtog midler svarende til 40 % af DRG-værdien
- Ved indlagt aktivitet, er der i nogle tilfælde blevet beregnet en pris pr. seng som så er blevet brugt til at flytte budget med.
- Der kan flyttes budget på baggrund af regnskabstal, hvor der ses på, hvad der har været af konkrete udgifter til den aktivitet som flyttes. Har hospitalet som modtager aktiviteten i forvejen en lignende aktivitet, vil hospitalet modtage budget svarende til marginalomkostningerne.