1. Forslag nr.:	**8.3**
2. Spareforslag overskrift:	**Tilpasning af behandlingskapacitet på samhandelsområdet**

3. Beskrivelse af spareforslag (herunder beskrivelse af faglige argumenter for forslaget):

Ændringer i behandlingsmønsteret mellem regioner og de deraf afledte økonomiske konsekvenser skal medføre en tilsvarende tilpasning af kapaciteten. Samhandlen mellem regioner afregnes til 100 % DRG-værdi, og det forudsættes normalt, at økonomien på marginalen ændres med 50 %, når aktiviteten i regionens egen kapacitet ændres.

I forhold til budgetforudsætningerne er der forventet merudgifter/mindreindtægter på samhandlen med andre regioner på ca. 50 mio. kr. i 2010. Efter ovenstående regneregel medfører dette, at kapaciteten i Region Midtjylland justeres svarende til 50 mio. kr. og med en besparelse på 25 mio. kr.

I forbindelse med 3. kvartalsrapport 2010 blev der skønnet et fald i indtægterne fra andre regioner på ca. 35 mio. kr. og en merudgift til andre regioner for behandling af et øget antal borgere fra Region Midtjylland på ca. 15 mio. kr. Begge tal er opgjort i forhold til det korrigerede budget og efter korrektion for de hjemtrækningsprojekter, som Regionsrådet har besluttet.

Besparelserne kan realiseres ved at reducere kapaciteten på de hospitaler, hvorfra der er foretaget hjemtrækninger til andre regioner. Alternativt kan besparelserne realiseres ved at foretage tilsvarende hjemtrækninger fra andre regioner eller privathospitaler, således at færre patienter fra Region Midtjylland behandles uden for regionens egen behandlingskapacitet. Ændringer i specialeplanen betyder et yderligere antal patienter fra andre regioner.

Andre regioner har i et eller andet omfang planer om at hjemtrække patienter fra Region Midtjylland. Der skal afsættes midler hertil.

Det enkelte hospital skal have fokus på indtægtsniveauet fremover

Det er afgørende vigtigt, at der er stor fokus på både udgifts- og indtægtssiden. Det indgår i overvejelserne til en kommende økonomisk styringsmodel. Der vil inden udgangen af 1. kvartal 2011 blive fremlagt forslag til fremtidig styringsmodel for samhandelsområdet. Forslaget vil indeholde en model, som ved udlægning af budgetansvaret på de enkelte behandlingsområder sikrer kapacitetstilpasning i forbindelse med eventuelle fremtidige hjemtrækninger fra andre regioner.

Hvis indtægtsniveauet ikke ser ud til at kunne holdes, skal der iværksættes tiltag til at reducere kapacitet, svarende til 50% af DRG-værdien på indtægterne, hvis ikke andet aftales. Indtægtsfaldet fordeler sig på flere hospitaler og på mange forskellige afdelinger.

I nedenstående tabel vises faldet i indtægter på regionens hospitaler. Tallene er på baggrund af en økonomirapport pr. 31. oktober 2010, hvor det har vist sig, at indtægtstabet er på ca. 34 mio. kr.

Fald i mellemregionale indtægter på hospitaler i Region Midtjylland fra 2009 til 2010

mio. kr.		Regnskab 2009*	Prognose 2010	Indtægtstab
Specialistbehandling	Århus Universitetshospital, Skejby	-319,5	-315,0	-4,5
Hovedtotal, Specialistbehandling		**-319,5**	**-315,0**	**-4,5**
Hovedfunktions-behandling	Regionshospitalet Horsens/Brædstrup	-62,5	-61,7	-0,8
	Regionshospitalet Randers	-32,2	-28,6	-3,6
	Regionshospitalet Viborg	-145,9	-120,4	-25,6
Hovedtotal, Hovedfunktionsbehandling		**-240,6**	**-210,7**	**-29,9**
Samlet fald i mellemregionale indtægter				**-34,4**

** PL reguleret til 2010 prisniveau med 2,95%

Tabellen viser, at der kan reduceres kapacitet svarende til en besparelse på 17,2 mio. kr.

En analyse af indtægtsfaldet har vist, at indtægtsfaldet fordeler sig på flere hospitaler og en lang række specialer, hvorfor det kan være vanskeligt at tilpasse kapaciteten svarende til indtægtsfaldet.

Regionshospitalet Viborg er det enkelthospital, som har været udsat for det største indtægtsfald.

I forbindelse med besparelsesprojektet er der blevet foretaget udtræk af hospitalets aktivitet. Disse udtræk viser, at den ledige kapacitet fra Region Nordjylland er blevet udfyldt med patienter, som hovedsageligt ikke kommer fra hospitalets normale optageområde, altså Viborg og Skive kommuner. Det vil sige, at udgiften ville være kommet på et andet kontoområde hvis behandlingen af patienterne ikke var foretaget på Regionshospitalet Viborg. Hvis man lukker kapacitet er der en stor risiko for at disse patienter forsvinder ud af regionen.

Hjemtrækning af behandlinger fra andre regioner

Der er i budget 2010 forudsat en række hjemtrækningsprojekter som fuldt ud hjemtrækkes fra 2011.
Besparelsen på 25 mio. kr. vil kunne findes ved at hjemtrække for 50 mio. kr. DRG-værdi fra andre regioner. Det kan blive aktuelt med ændringer i afregningssatserne mellem regionerne, som kan betyde, at hjemtrækningsomfanget skal være større end 50 mio. kr. for at opfylde sparekravet på 25 mio. kr.

I budgetforliget for 2011 er det forudsat, at der foretages hjemtrækninger fra Region Syddanmark. Der er vurderet hjemtrækningsprojekter fra Syddanmark fra 2011 og 3 år frem på i alt 85 mio. kr. Besparelsen tilføres kassebeholdningen.

Der vil fortsat være et stort forbrug i såvel Region Syddanmark som i Region Nordjylland.

Herudover er der angivet en række eksempler på områder hvor der fortsat er et stort forbrug udenfor Region Midtjylland på hovedfunktionsniveau.

Udvalgte hjemtrækningsområder fra Region Nordjylland og Region Syddanmark

mio. kr.	**Prognose 2010**
Øjenområdet	16,6
Gyn/obs	0,1
Organkirurgi	25,7
Dagkirurgi (organ/ortopædkirurgi)	6,3
Ortopædkirurgi	7,2
Onkologi	63,6
Hæmatologi	28,2
Urologi	1,6
Kæbekirurgi	2,9
Medicin	3,2
Karkirurgi	7,3
Reumatologi	8,2
Neurologi	10,7
Plastikkirurgi	4,9
Otologi	23,3
I alt	209,9

I tabellen er der taget højde for igangværende hjemtrækningsprojekter, ligesom der er korrigeret for konsekvenserne af de foreslåede hjemtrækningsprojekter fra 2011 (De planlagte hjemtrækningsprojekter fra Region Syddanmark på 85 mio. kr.).

Hospitalerne har indmeldt følgende nye hjemtrækningsprojekter fra 2011:

mio. kr.	100% DRG-værdi	Besparelse
ÅUH Skejby, hjerteområdet	15,4	-7,2
Hospitalsenheden Vest, organkirurgi	1,5	-0,8
Hospitalsenheden Vest, neurologi *)	2,0	-1,0
I alt	18,9	-9,0

*) Der kan være behov for en justering i 2011, såfremt projektet ikke får helårsvirkning, idet projektet kræver ansættelse af en overlæge.

Hjemtrækningen på hjerteområdet (hjertemedicin og hjertekirurgi) er fra Region Nordjylland og besparelsen er fremkommet på baggrund af en konkret vurdering af området.

Øgede indtægter på universitetshospitalerne, som følge af den ændrede specialeplan

Specialeplanen betyder, at der vil være en række behandlinger, som skal til Universitetshospitalerne i Århus. Afregningen for den øgede aktivitet vil som for hjemtrækningsprojekterne være 50% af DRG-værdien.

Tiltrækning af patienter fra andre regioner som følge af specialeplanen

mio. kr.	100% DRG-værdi	Besparelse
ÅUH Århus Sygehus*):		
Tiltrækning Region Nordjylland	37,0	-18,5
Tiltrækning Region Syddanmark	12,0	-6,0
ÅUH Skejby:		
Tiltrækning Region Nordjylland	3,5	-1,75
Tiltrækning Region Syddanmark	1,5	-0,75
I alt	54,0	-27,0

*) Enkelte områder er til cirkulære takst

Den ændrede specialeplanlægning afstedkommer øgede indtægter på ÅUH Århus Sygehus og ÅUH Skejby som vist i tabellen ovenfor. Forudsat en kompensation på 50% af de indtægter der overstiger indtægtsniveauet i 2010 vil der være en besparelse på 27 mio. kr.

Sammenfatning

Det foreslås at besparelsen på 25 mio. kr. findes på følgende måde:

mio. kr.	100% DRG-værdi	Besparelse
Hjemtrækninger	18,9	-9,0
Ændring af specialeplanen	54,0	-27,0
Reserverede midler		11,0
I alt	72,9	-25,0

Det foreslås, at besparelsen ikke findes ved reduktion i kapaciteten, idet hjemtrækningerne fra de andre regioner er fordelt på flere hospitaler og en lang række specialer, hvilket vanskeliggør en præcis kapacitetstilpasning svarende til hjemtrækningerne.

Det foreslås at besparelsen på de 25 mio. kr. findes ved hjemtrækning/tiltrækning fra andre regioner. Der vurderes ved hjemtrækning/tiltrækning samlet set at kunne findes en besparelse på ca. 36 mio. kr. Andre regioner må forventes i 2011 at foretage hjemtrækninger fra Region Midtjylland, hvilket kan reducere den samlede besparelse. Samlet set vurderes det, at hjemtrækning/tiltrækning kan indfri sparekravet på 25 mio. kr.

Inden for de rammer, som vi selv kan styre kan der reserveres 11 mio. kr. til imødekommelse af hjemtrækninger fra andre regioner. Der er imidlertid stor usikkerhed om dette beløb er tilstrækkeligt. Det er derfor foreslået, at der i omstillingsplanen i øvrigt reserveres yderligere 9 mio. kr. i 2011 og 15 mio. kr. i 2012 og frem til imødekommelse af hjemtrækninger fra andre regioner, således at der samlet reserveres 20 mio. kr. i 2011 og 26 mio. kr. i 2012 og frem.

Der forudsættes fuld effekt i 2011 og at det enkelte hospital har budgetansvaret for hjem-/tiltrækningen.

4. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, og/eller sundhedsberedskabs- og præhospitalplanen?

Nej.

5. Medfører forslaget behov for lokalemæssige ændringer eller andre ændringer i de fysiske rammer? – hvis ja, beskriv hvilke

Der er tale om marginale ændringer, hvorfor det kan tilpasses indenfor den eksisterende bygningsmasse.

6. Medfører forslaget ændringer i den service, borgere eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Nej.

7. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja, beskriv hvilke

Der vil være personalemæssige reduktioner hvis der kapacitetstilpasses ved vigende indtægter på det enkelte hospital.
Hjemtrækningsprojekterne kan medføre et behov for yderligere personale og eventuel mulighed for at fastholde personale, som ellers skulle omplaceres i forbindelse med de øvrige omstillingsprojekter.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre specialer, områder eller lign. i 2011 og/eller 2012 og frem? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Der forudsættes fuld effekt i 2011. Hvis et hospital ikke opnår fuld hjemtrækning skal beløbet findes som en driftsbesparelse på hospitalet.

10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser i DRG-værdi

DRG-værdi, mio. kr. (2011-P/L)	2011	2012	Varigt
ÅUH Århus Sygehus	49,0	49,0	49,0
ÅUH Skejby	20,4	20,4	20,4
Hospitalsenheden Vest	3,5	3,5	3,5
Samhandelskontoen	-72,9	-72,9	-72,9
Aktivitetsændringer i alt	0	0	0

11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi for 2011, 2012 og varigt

Mio. kr. (2011-P/L)	2011	2012	Varigt
ÅUH Århus Sygehus	24,5	24,5	24,5
ÅUH Skejby	10,7	10,7	10,7
Hospitalsenheden Vest …	1,7	1,7	1,7
Samhandelskontoen	-72,9	-72,9	-72,9
Reserverede midler, Samhandelskontoen	11,0	11,0	11,0
Nettobesparelse i alt	-25,0	-25,0	-25,0

12. Øvrige bemærkninger	Som beskrevet under pkt. 3 oven for foreslås det, at der ud over de 11 mio.kr. reserveres yderligere 9 mio. kr. i 2011 og 15 mio. kr. i 2012 og frem til imødekommelse af hjemtrækninger fra andre regioner, således at der samlet reserveres 20 mio. kr. i 2011 og 26 mio. kr. i 2012 og frem.