



# **Samlet handleplan for økonomien på Aarhus Universitetshospital 2019**

## **Oplæg til høring i MED-systemet**



# Høring af den samlede handleplan for AUH's økonomi 2019

23. maj – 3. juni 2019

- LMU'erne kan se den samlede handleplan for AUH's økonomi i 2019 og komme med høringssvar til det
- Af afdelingernes handleplaner er flere forslag allerede behandlet i det enkelte LMU. Afdelingerne implementerer i hver deres takt de enkelte handleplaner
- Derudover er der nogle tværgående forslag og enkelte forslag, der efterfølgende kræver en politisk beslutning

## Baggrund: Ubalance i økonomien 2019

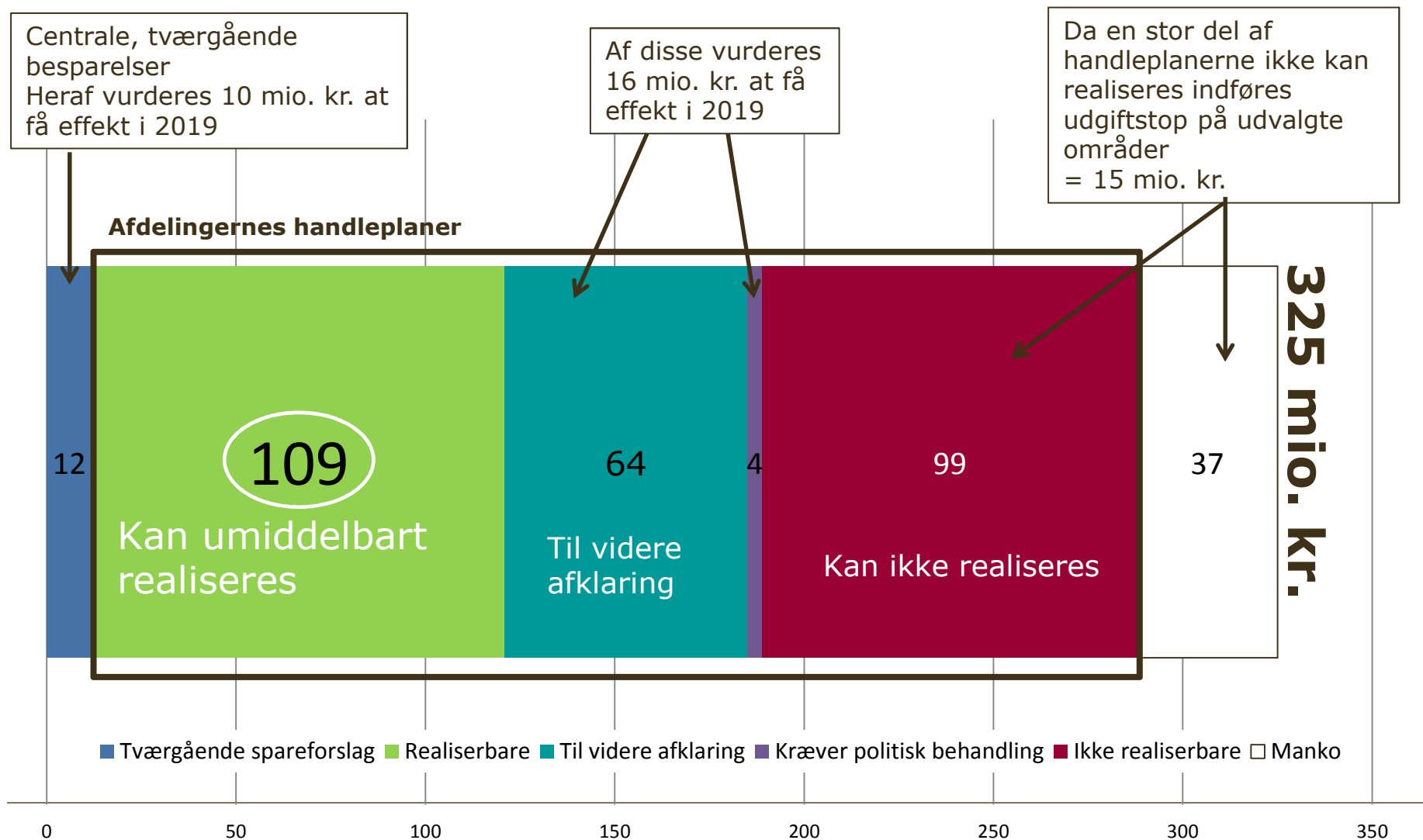
- AUH har de seneste år forberedt sig på at skulle levere en 8 % effektivisering - aftalt med staten som betingelse for kvalitetsfondsbyggeriet
  - I samme periode har AUH været igennem flere andre sparerunder, der har reduceret afdelingernes budgetter. Langt fra alle afdelinger har været i stand til at reducere udgifterne i samme omfang
  - Flytte- og ibrugtagningsudgifter har været medvirkende årsag til at bringe hospitalet i en økonomisk presset situation
  - I april igangsatte hospitalsledelsen en proces for at reducere udgifterne på AUH for ca. 325 mio. kr., heraf 305 mio. kr. i afdelingerne.
-

# Resultatet af arbejdet med handleplaner 2019

**Sparemål = 325 mio. kr.**

**Resultat = 150 mio. kr.**

*Afdelingerne har beskrevet handleplaner for i alt 276 mio. kr.*



## Resultatet af arbejdet med handleplaner: Et øjebliksbillede af økonomien 2019

<i>Vurderet ubalance</i>	<i>- 425 mio. kr.</i>
Tværgående spareforslag	10 mio. kr.
Afdelingernes handleplaner, der umiddelbart kan iværksættes	109 mio. kr.
Øvrige handleplaner (spareforslag, der stadig er under afklaring og/eller kræver politisk behandling)	16 mio. kr.
Totalt udgiftsstop på udvalgte områder	15 mio. kr.
<b>Besparelser i alt med effekt 2019</b>	<b>150 mio. kr.</b>
<b>Forventet regnskabsresultat 2019</b>	<b>- 275 mio. kr.</b>

---

# De tværgående spareforslag = 10 mio. i 2019

## Nogle eksempler

- Indkøbsaftaler – bedre brug af ILM
- Bedre arbejdstidsplanlægning
- Reduktion af diagnostiske ydelser
- Reduktion af madspild og mødeforplejning
- Øget anvendelse af læge-/firmainitierede protokoller
- Indsatser under *Veldrevet Hospital* – analyseteam gennemgår systematisk alle afdelingers ressourceforbrug
- Sengelukninger i mindre omfang
- Reduktion i brug af fleksibilitetsaftaler, merarbejdsaftaler og stykprisaftaler
- Tjek for om der er overensstemmelse mellem funktionstillæg og funktioner
- Løbende gennemgang af telefonabonnementer

*Flere af disse forslag kræver yderligere konkretisering/analyse før besparelspotentialet kan anslås og før der kan udarbejdes et oplæg til en tidsplan for realisering.*

# Afdelingernes handleplaner

Afdelingerne har beskrevet handleplaner for 276 mio. kr., heraf:

**109 mio. kr.**

## ***Kan realiseres***

Generel udtynding i bemanning – alle afdelinger/fag

Besparelse på ledelse og stabsfunktioner

Besparelse på klinisk adm. funktioner

Reduktion i kursusudgifter

*Svarer til nedlæggelse af 180 stillinger*

**64 mio. kr.**

## ***Til videre afklaring***

Flytning af funktioner eller kapacitet til regionshospitaller – f.eks. diagnostisk klinik til Horsens

Hjemtrækning af aktivitet/funktion

Tiltrækning af patienter fra andre regioner

**99 mio. kr.**

## ***Ikke realiserbare***

Forslag uden netto-provenue, f.eks. ved lukning af funktioner, hvor AUH skal betale for anden behandlingsmulighed, eller tab af samhandelsindtægt

Lukning af medicinske senge

## **Forslag til politisk behandling i juni = ca. 4 mio. kr.**

- Afskaffelse af mad til medindlagte forældre. Medindlagte forældre henvises fremover til at købe mad i kantinen eller udefra, når kantinen har lukket (Børn & Unge 415.000 kr. i 2019 – 830.000 kr. i 2020 )
  - Flytning af Diagnostisk Klinik til anden afdeling eller hospital (Diabetes og Hormonsygdomme, 193.000 kr. i 2019, 2,316 mio. kr. i 2020)
  - Medbring egen medicin, f.eks. i Kvindesygdomme og Fødsler (466.000 kr. i 2019, 800.000 kr. i 2020)
  - Delvist, midlertidigt stop for robotkirurgi (Mave- Tarmkirurgi, 2 mio. kr. i 2019)
  - Ophør med hjemme-hæmodialyse, som i stedet erstattes af self-care behandling på hospital (Nyresygdomme, 357.000 kr. i 2019, 860.000 kr. i 2020)
-



## **Forslag, der er afvist af hospitalsledelsen som ikke realiserbare**

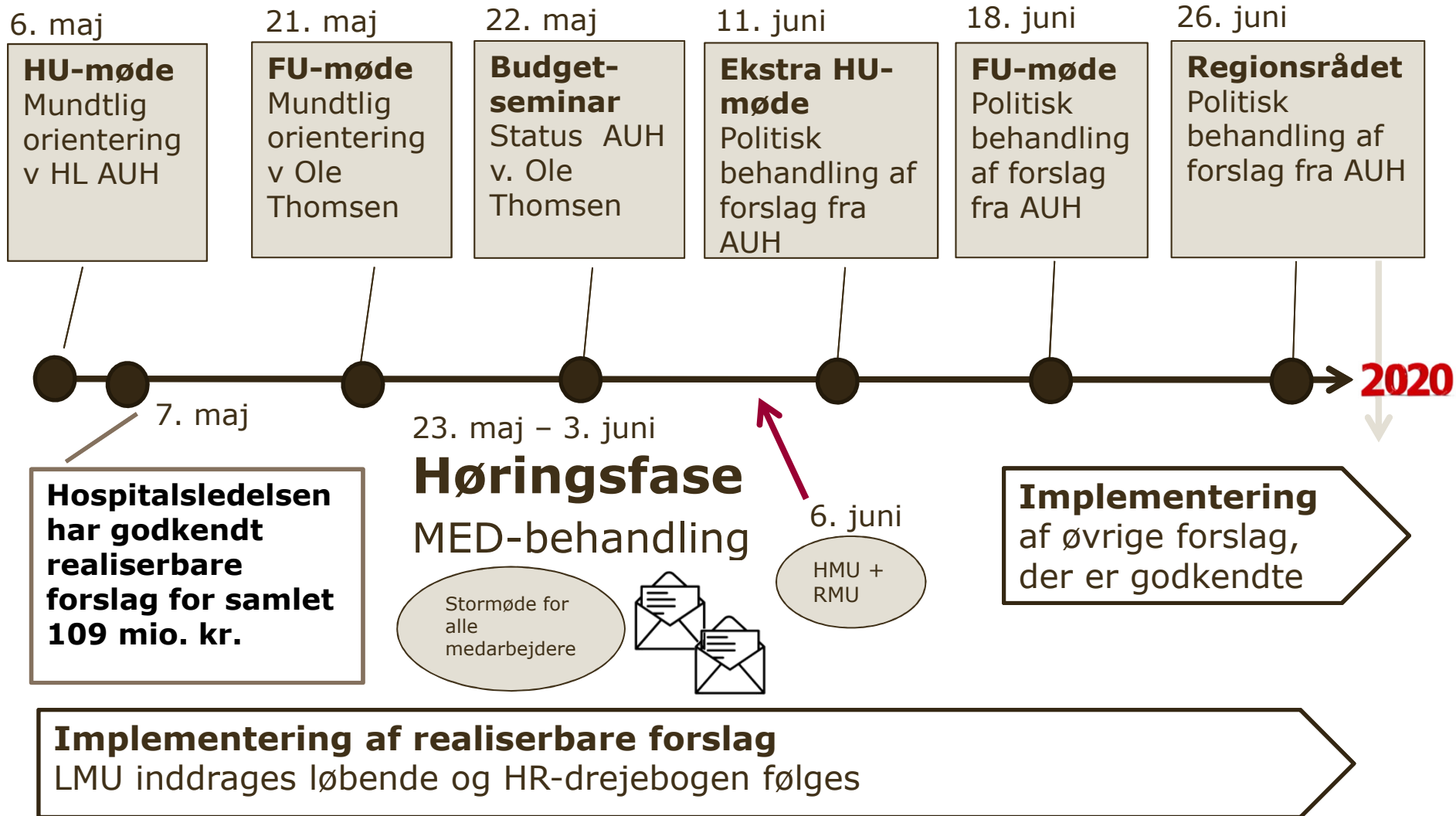
- Forslag, der kompromitterer patientsikkerhed og/eller faglig standard
  - Forslag, der direkte modvirker AUH som højtspecialiseret hospital
  - Forslag, der bremser andre besparelser – f.eks. Farmakologi
-

## **Totalt udgiftsstop på udvalgte områder = 15 mio. kr.**

- Vedrører primært planlagte udgifter til parkeringsområder, skilte og andre tilpasninger i kølvandet på indflytning og ibrugtagning
  - Nødvendigt for at kompensere for, at der ikke kan opnås tilstrækkelige udgiftsreduktioner gennem øvrige handleplaner i 2019
  - Da afdelingerne i forvejen har indregnet engangsbesparelser i egne handleplaner, har hospitalsledelsen fundet det nødvendigt at medtage centrale udgifter i større omfang
-

# Processen på AUH – og i RM

## RM

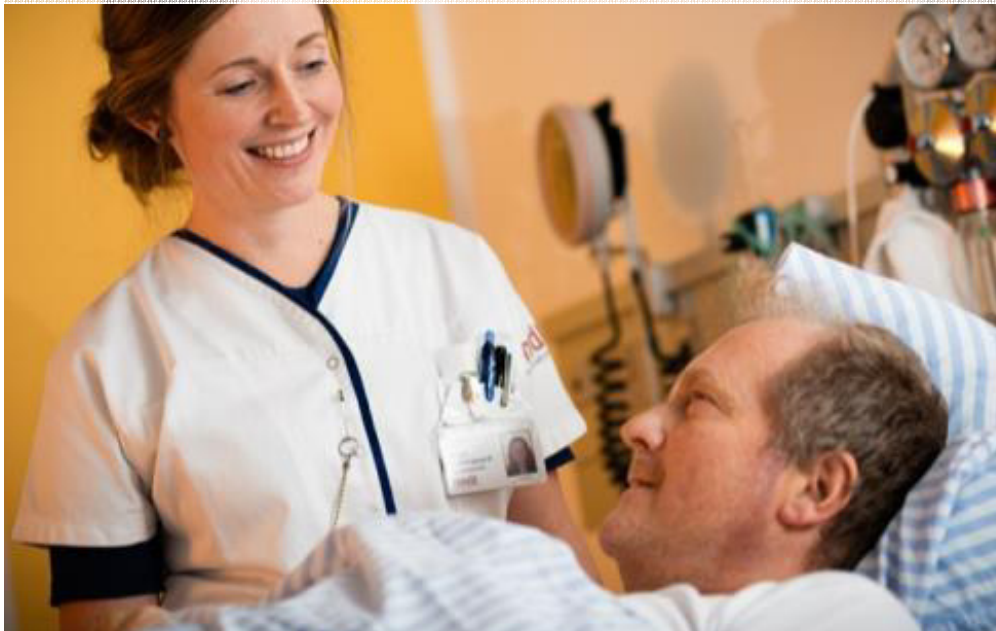


## AUH



# Den videre proces

– genopretning af økonomien de kommende år





# Afsøgning af muligheder

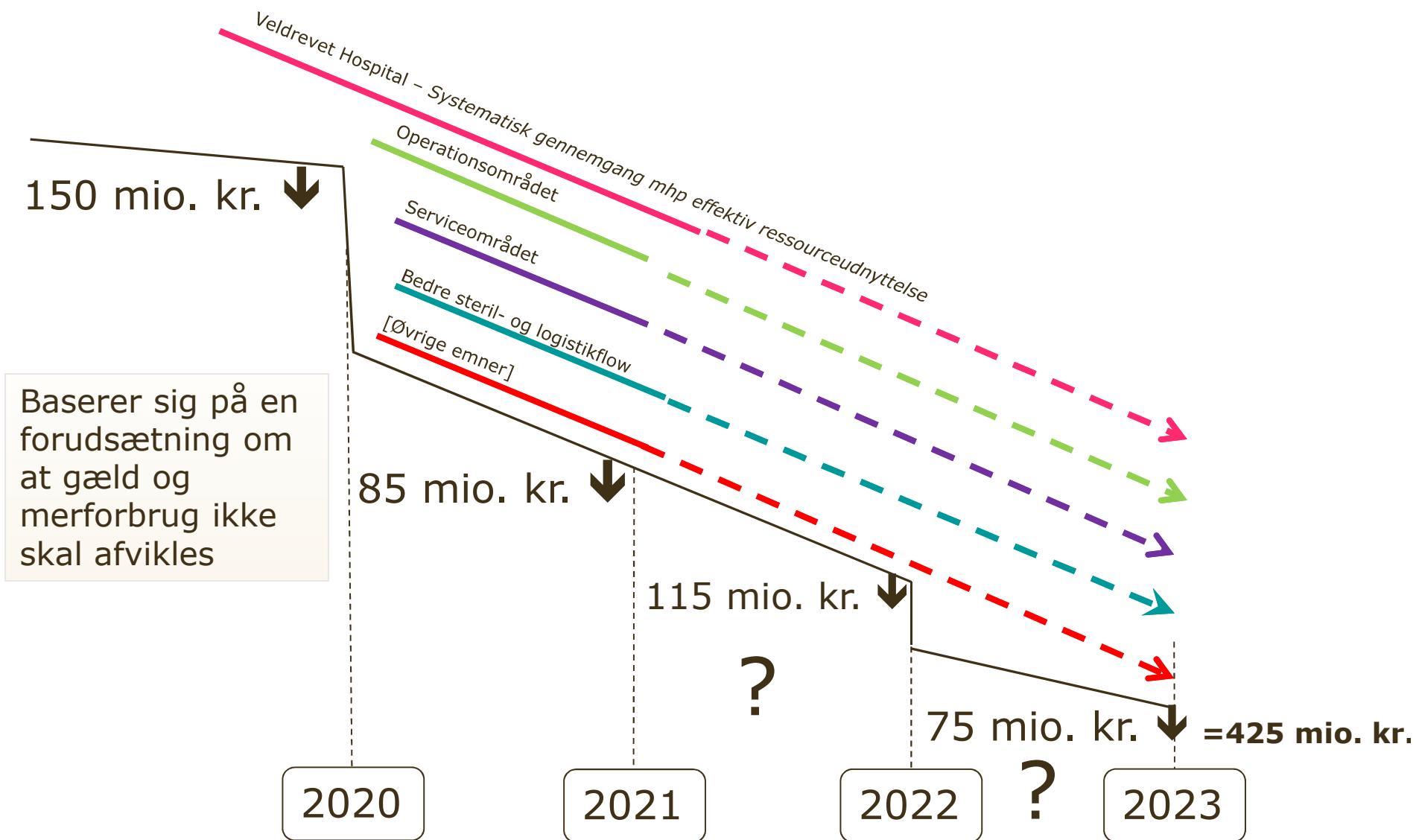
## Behov og mulighed for hjælp

- Store engangsudgifter ifm. flytning og manglende effektiviseringsmuligheder i flytte- og ibrugtagningsperioden → **Hjælp der afløfter gæld og merforbrug**
  - Omsætte effektiviseringsplaner, der fortsat er realistiske, men kræver længere tidsperspektiv → **Længere tidsramme til at komme i balance (4 år)**
  - Usikkerhed om muligheder for og konsekvenser af besparelser i 2021 og 2022 → **Behov for afklaring af konkrete initiativer og konsekvenser**
-



# Genopretning af økonomien 2019-2022

## Hovedspor i effektiviseringsarbejdet



*Der er endnu ikke taget politisk stilling til, hvordan den samlede gæld skal håndteres.*

# Primære indsatsområder for effektivisering og udgiftsreduktioner 2019-2022

## Besparelser

- Optimeret arbejdstidsplanlægning
- Optimeret styring af forbrug af implantater/utensilier
- Optimeret forbrug af medicin v flere protokoller
- Sengerreduktioner (senest v åbning af patienthotel 2022)

## Effektivisering

- Systematisk gennemgang og analyse af alle afdelingers ressourceforbrug
- Ambulant aktivitet
- OP-området (stueudnyttelse mm)
- Service-området
- Steril-området
- Logistik-området

## Øgede indtægter

- Øget samhandel (hjemtrækning og tiltrækning)
- Afsøgning af nye indtægtskilder

# Forudsætninger for arbejdet mod balance 2023

- Gæld og merforbrug, som oparbejdes over de kommende år skal afklares nærmere
  - Risikofaktor: Effektiviseringsgevinst modvirkes af opdrift og pres på rammen
    - Demografiske udvikling, patientflow
    - Udfordringer ifht. at rekruttere og fastholde personale kan medføre dyrere patientbehandling pga. stigende udgifter til vikarer og behandlinger uden for hospitalet (særligt højt specialiseret behandling)
-

## Risici for hospitalet

- AUH's profil er truet
  - Højtspecialiserede funktioner udfordres og udtynnes
  - Sværere at rekruttere og fastholde personale
-