

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

## Præciseringer fra AUH vedrørende effektiviseringsområdet "meraktivitet"



8.11.2013

Anders Ryelund

Tlf.: 7846 2342

Sygehussektoren er under konstant udvikling, og der sker løbende ændringer der påvirker aktivitetsniveauet på hospitalerne. Eksempler på sådanne ændringer er for det første specialeplaner fra sundhedsstyrelsen og politiske initierede omstruktureringer, der flytter behandlingsfunktioner og dermed aktivitet mellem hospitalerne. For mange typer behandling sker der en specialisering og centralisering, som blandt andet flytter aktivitet til de højtspecialiserede hospitaler herunder Aarhus Universitetshospital. For det andet sker der en løbende udvikling i behandlingsmulighederne og behandlingsmetoderne for en lang række patientgrupper. Det bliver løbende muligt at behandle patienter, der ikke tidligere kunne behandles, og der sker løbende en udvidelse og forbedring af behandlingsmulighederne for mange patientgrupper.

Side 1

På Aarhus Universitetshospital sker der specielt løbende forbedringer og udvidelser af mulighederne for både kræftbehandling og behandling af hjertepatienter. Med blandt andet kræftpakker og hjertepakker er der i de senere år sket markante forbedringer af behandlingen af disse patientgrupper, men der er også sket en betydelig stigning i aktivitetsniveauet. Det forventes på Aarhus Universitetshospital, at der også i de kommende år vil være et pres på aktiviteten specielt i forhold til kræftområdet og hjerteområdet.

I budgetforliget for 2013 for Region Midtjylland tilsluttede forligspartierne sig investeringsplanen 2013-2021. I denne plan pålægges AUH et ekstraordinært produktivitetskrav på 0,5% i perioden 2014-2018, som ligger ud over det forventelige 2% årlige produktivitetskrav. Kravet kan tilgodeses ved meraktivitet. Den deraf følgende effektivisering for at kunne fremvise meraktivitet gennemføres som en del af det løbende effektiviseringsarbejde på hospitalet.

Det forventes, at realvæksten kan finansiere det årlige produktivitetskrav på 0,5%. Realvækstmidlerne forbliver i regionen, således at AUH kan fremvise et nettobeløb på effektiviseringer 1 år efter ibrugtagning svarende til tilsagnskravet fra Staten.

I tilfælde af, at der i et eller flere år fra 2014 til 2019 ikke er tilstrækkelig realvækst til at finansiere produktivetskravet, bliver produktivetskravet realiseret via en budgetreduktion, som naturligvis også vil basere sig på effektiviseringstiltag.

Forudsætningen om, at en del af effektiviseringskravet på AUH effektueres i form af meraktivitet kan også findes i Rigsrevisionens beretning om sygehusbyggerier II.

Produktivitet og effektiviseringer kan således ses på to måder. Der sker en effektivisering, når det er muligt at producere den samme aktivitet for færre tilførte ressourcer, men der er også tale om en effektivisering når det er muligt at præstere et højere aktivitetsniveau for de samme ressourcer.

På Aarhus Universitetshospital vil vi efterkomme efterspørgselen på meraktivitet på især hjerte- og kræftområdet ved hjælp af organisatoriske, bygningsmæssige og strukturelle effektiviseringer forbundet med det nye hospitalsbyggeri.

Nedenstående tabel viser en oversigt over effektiviseringsprojekterne på AUH grupperet på 5 hovedområder. Beløbsoversigten repræsenterer det nettobeløb, der forventes realiseret i år 1 efter ibrugtagelsen:

Grp.	Område	Beløb (mio. kr.)
1	Senge, ambulatorier og akutområdet	203
2	Effektivisering omkring meraktivitet	182
3	Laboratorie og billedagnostik	38
4	Operation, Dagkirurgi og anæstesi/Intensiv	38
5	Samling af AUH – logistik drift og vedligehold	14
<b>I alt</b>		<b>475</b>

Effektiviseringstiltagene på meraktivitetsområdet er på mange måder sammenlignelige med effektiviseringstiltagene for de øvrige hovedområder.

På det radiologiske område er der eksempelvis indarbejdet forberedelsesrum i det nye hospital. Konsekvensen af forberedelsesrummene er, at patienterne kan klargøres til skanninger/undersøgelser udenfor selve skannerrummet/undersøgelsesrummet. Dermed optager patienterne kun tid i skannerrummet/undersøgelsesrummet til selve skanningen. Dette tiltag betyder, at det er muligt indenfor det samme tidsrum at udføre diagnostik på flere patienter i ét undersøgelsesrum/skannerrum i forhold til hvad der tidligere var muligt. Der er dermed mindre ventetid, i

forbindelse med skifte af patienterne, for de medarbejdere, der arbejder omkring skannerrummet. Effektiviseringen omkring meraktivitetsområdet kan med andre ord beskrives ud fra den optik, at Aarhus Universitetshospital, i forbindelse med udflytningen til nye rammer, kan gennemføre flere undersøgelser og dermed mere aktivitet indenfor den eksisterende ressource allokation. **Alternativt kan effektiviseringen udmøntes som en budgetreduktion hvorved det "normale aktivitetsniveau" fastholdes for færre ressourcer.**

Et andet eksempel på et effektiviseringstiltag, som kan knyttes sammen med meraktivitetsområdet, er oprettelsen af de perioperative afsnit og de nye arbejdsgange og workflows forbundet med aktiviteten på de perioperative afsnit. På samme måde som forberedelses rummene på det radiologiske område giver mulighed for et hurtigere workflow i skannerrummene, giver de perioperative afsnit mulighed for et bedre og hurtigere workflow på operationsstuerne. Dermed mindskes ventetiden, og der kan behandles flere patienter indenfor de samme ressourcer.

### **Opfølgning, tidsplaner og risikostyring**

Aarhus universitetshospital arbejder i øjeblikket med 40 tiltag omkring effektiviseringer. Antallet af tiltag svinger lidt, afhængig af hvordan organiseringen omkring de enkelte effektiviseringsprojekter er mest hensigtsmæssig. Det forventes fortsat, at enkelte tiltag kan blive slået sammen eller opdelt afhængig af hvad, der er mest hensigtsmæssigt ud fra et fagligt perspektiv.

Tidsplanen omkring arbejdet med effektiviseringerne er som følger:

<b>Tid</b>	<b>Nøglebegivenheder</b>
Efteråret 2012	Identificering og foreløbig konkretisering af effektiviseringsforslag inden for 5 arbejdsgrupper/hovedområder
10. dec. 2012	Arbejdsgrupper afleverer 52 effektiviseringsforslag til hospitalsledelsen
Vinter-forår 2013	Centerchefkredsen og Hospitalsledelsen arbejder videre med de 52 forslag med henblik på en afklaring af hvilke forslag, der kan og skal implementeres
18. juni 2013	De 52 forslag reduceres til 40 effektiviseringstiltag
3. sep. 2013	Der udpeges projekterejere (primært fra centerchefkredsen) for effektiviseringstiltagene og ansvaret for gennemførelsen af de enkelte tiltag overgår til projekterejerne
2014 og fremad	Kvartalsvis opfølgning på de enkelte tiltag i samarbejde mellem projekterejerne og planlægningsafdelingen. Kvartalsopfølgningen indeholder: fokus på procesplan, milepæle og risikostyring på tid, kvalitet og økonomi

Fra den 3. september 2013 er effektiviseringstiltagene forankret hos projekterejere, som hver især har ansvaret for proces og opnåelse af det økonomiske mål, der er identificeret muligt for hvert tiltag. Der er

udarbejdet en implementeringsplan gældende fra 2014 og frem, som er forankret hos hver projektejer. Implementeringsplanen fremgår af bilaget, hvor den grønne farve indikerer, hvornår det er planlagt, at implementeringen skal igangsættes for det enkelte effektiviseringstiltag.

Med udgangspunkt i den opfølgingsmodel, som anbefales i Danske regioner, gennemfører Aarhus Universitetshospital en rullende, kvartalsvis opfølgingsrunde blandt effektiviseringstiltagene, hvor der er fokus på procesplan, milepæle og risikostyring på tid, kvalitet og økonomi.

Helt konkret gennemføres der et møde med projektejere og planlægningsafdelingen, hvor status på tiltag drøftes. Kommende og nærmeste milepæle identificeres og udfordringer ved opnåelse af de økonomiske mål klarlægges. Ud fra den samlede drøftelse laves der en vurdering af tiltages risiko-score. Hospitalsledelse og centerchef-kredsen forelægges kvartalsvis en status for tiltagene. Såfremt der er, er afvigelser eller usikkerhed i forhold til tid, kvalitet eller økonomi, vil der være fokus på disse tiltag, som efterfølgende vil blive fulgt ekstra nøje. Hospitalets risikostyring på effektiviseringstiltagene indgår i byggeprojektets kvartalsvise indrapportering til Region Midtjylland. Ud over eventuelle identificerede risici, vil risikorapporten altid indeholde et afsnit med den overordnede status for effektiviseringsarbejdet.

#### **Tidsplan i forhold til meraktivitets-effektiviseringsprojektet**

Prognosen på Aarhus Universitetshospital er, at der i perioden fra 2010 til udflytningen sker en betydelig vækst i aktiviteten på hjerte- og kræftområdet. Det er imidlertid vanskeligt at forudsige helt præcist hvilke behandlinger og funktioner, som berøres af den overordnede prognose om stigningen i efterspørgslen. Der arbejdes på hospitalet dog på udformningen af en mere konkret tidsplan for hvordan effektiviseringsprojektet på meraktivitetsområdet når det opsatte mål. Det forventes at Aarhus Universitetshospital vil kunne fremlægge mere konkrete tidsplaner medio 2014.

Bilag:

Implementeringsplan for effektiviseringstiltag