

REFERAT Forretningsudvalget d. 03-12-2013

Mødedato Tirsdag d. 03. december 2013 kl. 10:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Orientering om økonomirapport pr. 31. oktober 2013 *	3
Forslag til udmøntning af 14 mio. kr. til det medicinske område.....	5
Forslag til udvidet forvaltningsrevision 2013-2014*.....	8

Punkt 18: Orientering om økonomirapport pr. 31. oktober 2013 *

1-21-78-2-13

Bilag

Økonomirapporten pr. 31. oktober 2013

Orientering om økonomirapport pr. 31. oktober 2013 *

RESUME

Regionsrådet har besluttet, at der på sundhedsområdet skal udarbejdes månedlige økonomirapporter samt månedlige vurderinger af likviditeten. Økonomirapporten for oktober 2013 vedlægges.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at økonomirapporten pr. 31. oktober 2013 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der forventes i 2013 et mindreforbrug på hospitaler, psykiatrien, præhospitalet og fællesudgifter og –indtægter på 161,6 mio. kr., som i henhold til regionens overførselsregler ventes overført til 2014 og følgende år. Det er en ændring på 10,4 mio. kr. i forhold til kvartalsrapporten pr. 30. september 2013.

Under fællesudgifter og –indtægter er der ændringer på tre områder. Udgifterne til behandling på privathospitaler forventes nu at udgøre 100,2 mio. kr., et merforbrug på 2,0 mio. kr. Modsat er der for patientforsikringen forventninger om et yderligere mindreforbrug på 6,0 mio. kr. For bløderpatienterne vurderes der et yderligere mindreforbrug på 1,0 mio. kr. I alt et øget mindreforbrug på 5,0 mio. kr.

Praksissektoren forventer et mindreforbrug på 147,0 mio. kr. En ændring på 26,4 mio. kr. i forhold til vurderingen i kvartalsrapporten. Mindreforbruget skyldes den generelle opbremsning i aktiviteten på almen lægeområdet.

På området for tilskudsmedicin vurderes mindreforbruget at udgøre 134,2 mio. kr. En stigning på 17,5 mio. kr. i forhold til kvartalsrapporten. Mindreforbruget er fortsat begrundet i den generelle prisudvikling for medicin. I forhold til 2014 skal udgiftsniveauet nu falde med yderligere 11 mio. kr. for at Statens Serum Instituts vurdering, som lå til grund for økonomiaftalen, skal holde for Region Midtjylland.

Det er med kvartalsrapporten pr. 30. september 2013 indstillet at uforbrugte midler på 223,0 mio. kr. inden for praksissektoren og tilskudsmedicin, som i henhold til regionens overførselsregler ikke skal overføres, anvendes til konsolidering af regionens økonomi, herunder:

- At budgetforliget 2014 forudsatte, at 137 mio. kr. anvendes til indfrielse af en leasingramme på 137 mio. kr.
- At der afsættes yderligere 86 mio. kr., som kan anvendes til nyt sygesikringssystem, opbygning af centralt varelager, investering i ny it-plattform og ny platform til ledelsesindeformationssystem samt øvrige it- og driftsanskaffelser.

Den ændrede vurdering af praksissektoren og tilskudsmedicin gør det muligt at øge midlerne til konsolidering med 38,5 mio. kr. til 261,5 mio. kr. De øgede midler til konsolidering vil blive afholdt af mindreforbruget på 84,6 mio. kr. for bevillingen fællesudgifter og –indtægter.

Gennemsnitslikviditeten

Gennemsnitslikviditeten udgør pr. 31. oktober 2013 1.956,1 mio. kr. Gennemsnitslikviditeten vurderes at udgøre omkring 2.000 mio. kr. ved udgangen af 2013.

BESLUTNING

Indstillingen blev vedtaget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 17: Forslag til udmøntning af 14 mio. kr. til det medicinske område

1-30-11-06-V

Bilag

42e34795-e376-45b9-af6a-dbee828c395a

Forslag til udmøntning af 14 mio. kr. til det medicinske område

RESUME

Budgetforliget for 2014 indeholdt en styrkelse af det medicinske område på 14 mio. kr. Der fremlægges hermed forslag til udmøntning.

FORLIGSPARTIERNE INDSTILLER,

at de 14 mio. kr. udmøntes til det medicinske område som foreslået i tabel 1.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget for 2014 afsatte forligspartierne i alt 14 mio. kr. årligt i 2014 og frem til en styrkelse af kapaciteten på det medicinske område. Nedenstående forslag til udmøntning af midlerne afspejler forligspartiernes aftale. Midlerne foreslås fordelt på en bred vifte af initiativer, som blandt andet baserer sig på afrapporteringen fra Dialogforum vedr. overbelægning på akut- og medicinske afdelinger, som blev behandlet på regionsrådsmødet den 25. september 2013.

Som følge af udsving i det pres, der er konstateret på de medicinske afdelinger i Region Midtjylland, har dialogforum anbefalet en bred vifte af indsatser til at nedbringe belægningen og presset på de medicinske afdelinger. Blandt indsatserne kan nævnes, at den målrettede ledelsesmæssige indsats, der sigter mod at undgå uhensigtsmæssige arbejdsgange og vaner omkring indlæggelser, fortsættes. Det sker ved at arbejde videre med udbredelsen af patientinventering, waste-runder, hospitalsvisitation og Real Time Demand Capacity (RTDC).

Regionshospitalet Horsens har positive erfaringer med RTDC. Målet med RTDC er, at det er den rigtige patient, i den rigtige seng, på det rigtige afsnit, hos det rigtige behandlerteam. Alle fire regionshospitalet er nu en del af dette landsdækkende initiativ. RTDC sætter også fokus på årstidsvariationerne i indlæggelserne, hvor presset på de medicinske afdelinger er størst i vintermånederne, hvilket medfører et behov for fleksibelt at kunne justere sengekapaciteten hen over året.

En anden anbefaling fra dialogforum er, at der fortsat fokuseres på at udvikle tilbud og ydelser, som kan være med til at forebygge og nedbringe antallet af indlæggelser. Det er et regionalt ønske at konvertere indlæggelser til ambulante forløb og undgå unødvendige indlæggelser og genindlæggelser, af hensyn til patienterne, patientsikkerhed, kvalitet i behandlingen, krav i forhold til kvalitetsfundsbyggerierne mv. Denne målsætning nås kun gennem et tæt samarbejde med kommuner og praktiserende læger.

Det kan nævnes en lang række gode og effektive samarbejder mellem kommuner og hospitaler i Region Midtjylland i form af akutteams, akutpladser, aflastningspladser mv. for færdigbehandlede patienter. For eksempel kan trykshottet i Lemvig Kommune nævnes, som vagtlæger og sygeplejersker i den kommunale hjemmepleje og Regionshospitalet Holstebro kan visitere borgere til døgnnet rundt. Et andet eksempel er samarbejdet mellem Regionshospitalet Holstebro og Holstebro Kommune, hvor kommunale sygeplejersker i dagtiden er tilknyttet hospitalets geriatrike team og skaber et naturligt bindeled.

Med udgangspunkt i ovenstående initiativer forventes det, at hospitalerne vil være bedre rustet til at håndtere de udsving, der er i belægningen på de medicinske afdelinger.

Flere hospitaler har midlertidigt åbnet ekstra senge. De afsatte midler på hospitalerne anvendes til at styrke den behandlingsmæssige kapacitet.

Den største andel af puljen, 5 mio. kr., foreslås afsat til Hospitalsenheden Vest, som følge af det store kapacitetspres hospitalet har på de medicinske afdelinger. Derudover viser forbrugsvariationsprojektet, at især borgere fra Holstebro Kommune har et markant lavere sygehusforbrug pr. indbygger, når der er korrigeret for en lang række faktorer, fx livsstil, helbred og sygelighed. Det betyder, at effektiviseringspotentialet vurderes at være lille.

Dernæst foreslås det, at der afsættes 2,5 mio. kr. til Regionshospitalet Horsens og 2,5 mio. kr. til Regionshospitalet Randers. Begge hospitaler har ifølge den seneste produktivitetsopgørelse fra november 2012 fra Statens Serum

Institut den højeste produktivitet blandt regionens hospitaler. Det har betydet et stort kapacitetspres på deres medicinske afdelinger.

Det foreslås, at der afsættes 2 mio. kr. til Hospitalsenhed Midt. Årsagen til, at Hospitalsenhed Midt tildeles færre midler end de øvrige regionshospitaler er både, at Hospitalsenhed Midt har en lavere produktivitet, og at forbrugsvariationsprojektet viser, at borgere fra Viborg Kommune har et af de største sygehusforbrug pr. indbygger i regionen. På den baggrund har Hospitalsenhed Midt et bedre udgangspunkt for at effektivisere.

Aarhus Universitetshospital (AUH) har ifølge den seneste produktivitetsopgørelse fra november 2012 fra Statens Serum Institut en produktivitet på niveau med Hospitalsenhed Midt. Derudover har produktivitetsudviklingen fra 2010 til 2011 været mindre end de øvrige medicinske afdelinger i Region Midtjylland. På den baggrund har AUH et bedre udgangspunkt for at effektivisere, og det foreslås derfor, at AUH tildeles 2 mio. kr.

Der skal ske en samlet korrektion af hospitalernes baseline.

Tabel 1. Oversigt over bevilling og finansiering.						
1.000 kr., 2014 p/l	Drift 2014		Drift 2015		Drift 2016 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer ¹</i>						
Hospitalsenheden Vest	5.000		5.000		5.000	
Regionshospitalet Horsens	2.500		2.500		2.500	
Regionshospitalet Randers	2.500		2.500		2.500	
Hospitalsenhed Midt	2.000		2.000		2.000	
Aarhus Universitetshospital	2.000		2.000		2.000	
Bevillingsændringer i alt	14.000	0	14.000	0	14.000	0
<i>Finansiering</i>						
Fællesudgifter og -indtægter, Styrkelse af kapaciteten på det medicinske område	-14.000		-14.000		-14.000	
Finansiering i alt	-14.000	0	-14.000	0	-14.000	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

BESLUTNING

Indstillingen blev tiltrådt.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 16: Forslag til udvidet forvaltningsrevision 2013-2014*

1-22-78-3-13

Forslag til udvidet forvaltningsrevision 2013-2014*

RESUME

Direktionen fremlægger forslag til udvidet forvaltningsrevision i 2013-2014. Direktionen fremlægger forslagene efter drøftelse med KPMG og på baggrund af, at Deloitte uopfordret har fremsendt forslag til udvidet forvaltningsrevision. Der fremlægges fem forslag til opgaver indenfor udvidet forvaltningsrevision i 2013-2014.

Regionen kan iværksætte og aftale udvidet revisionsopgaver med et revisionsfirma.

Det er indenfor budgetrammen muligt at igangsætte ca. fem opgaver til 0,3-0,5 mio. kr. pr. opgave indenfor udvidet forvaltningsrevision i 2013 og indtil medio 2014.

Forretningsudvalget kan herefter igen drøfte eventuel igangsætning af nye opgaver.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at forretningsudvalget drøfter igangsætning af opgaver indenfor udvidet forvaltningsrevision 2013-2014.

Sagsfremstilling

Regionens aftale om revision omhandler kun den lovpligtige basisrevision, som omfatter løbende forvaltningsrevision og juridisk – kritisk revision og revisionserklæringer på projektregnskaber.

Øvrige revisionsopgaver er tilkøbsydelse, som regionen kan iværksætte og aftale med et revisionsfirma. Regionen er med den nye aftale om revision ikke bundet til at købe øvrige revisionsopgaver ved KPMG.

Regionsrådet, administrationen og regionens revision kan stille forslag om udvidet forvaltningsrevision.

Direktionen kan pege på tre forslag fra KPMG:

1. International Hospital Benchmark

Gennemførelse af pilotprojektet giver Region Midtjylland grundlag for at vurdere mulighederne for at sammenligne kvaliteten og effektiviteten af en række udvalgte sundhedsydelser på hospitalsniveau og på diagnoseniveau mod en række tilsvarende internationale hospitaler i USA, England, Tyskland, Australien, Holland med flere. Gennemførelse af pilotprojektet kan danne grundlag for beslutning om Region Midtjyllands fremtidige deltagelse i International Hospital Benchmark for regionens hospitaler.

2. Optimering af funktioner på tværs af hospitaler

Udbyttet af opgaven vil være en kortlægning af hvilke opgaver, der løses henholdsvis centralt og lokalt samt en vurdering af potentialet ved ensartede processer og eventuelt fælles servicecentre mellem hospitalerne på prioriterede opgaveområder.

I tillæg hertil vil udbyttet af opgaven være en vurdering af om undersøgte områder med fordel kan fastholdes i deres nuværende løsningsmodel (lokalt) og optimering af processer og organisering.

Som specifikke emner til undersøgelsen kan der blandt andet være tale om ejendomme og vedligeholdelse.

I undersøgelsen kan der også vurderes på en model for vedligeholdelse af bygningsmassen. F.eks. kan der etableres en fælles årlig pulje til bygningsvedligeholdelse. Puljen skal prioritere vedligeholdelsen af de enkelte bygninger. Prioritering skal ske ud fra givne og objektive parametre. Dette vil også ligge i tråd med anskaffelse af et nyt fælles drifts- og vedligeholdelsessystem.

3. Regional Udvikling: Projektudvikling og administration af tilsagnsmidler

Udbyttet af opgaven vil være et overblik over og vurdering af eksisterende processer, procedurer og anvendelse af elektroniske værktøjer. I tillæg hertil vil udbyttet af opgaven være eventuelle anbefalinger til optimering af processer og værktøjer og vurdering af tiltag vedrørende organisering.

Direktionen kan pege på et forslag fra Deloitte:

4. Kapacitetsudnyttelse på OP-området

I økonomiaftalen 2013 er beskrevet forskellige tiltag til styrket kapacitetsanvendelse, som regionerne skal arbejde med. Der er behov for en afklaring af metode til analyse af kapacitetsudnyttelsen og at finde relevante indikatorer for kapacitetsudnyttelsen. Kompetencerne og tiden til at udføre den type af analyser og opfølgning skal på sigt være til stede hos os selv. Et led i forvaltningsrevisionsopgaven kunne derfor med fordel være tæt deltagelse af et par fuldmægtige fra Sundhedsplanlægning og Koncernøkonomi for at sikre indsigt i metoden. Et andet krav kunne være en afsluttende workshop, hvor Deloitte underviser i metode, fremlægger relevante indikatorer for monitorering af kapacitetsudnyttelsen og fremlægger resultatet af forvaltningsrevisionsopgaven. En forvaltningsrevisionsopgave omhandlende kapacitetsudnyttelsen på OP-området er en måde at styrke arbejdet om bedre kapacitetsudnyttelse beskrevet i økonomiaftalen.

Direktionen overvejer 1 forslag:

5. MidtEPJ og sikker drift

Der har været en alvorlig strømafbrydelse i Driftscenter Holstebro. Den væsentligste konsekvens var, at MidtEPJ og nødsystemet OpslagsEPJ var ude af drift i hele regionen i 28 timer, indtil systemerne igen var i fuld drift. Det anslås, at 800 brugere af MidtEPJ har været ramt. Det svarer til ca. 10 % af det antal brugere, som anvender systemet i primetime på en hverdag.

Det overordnede formål med forvaltningsrevisionsopgaven er at holde fokus på patientsikkerheden og undgå, at der sker systemnedbrud igen.

Udbyttet af forvaltningsrevisionsopgaven vil være et overblik over og vurdering af ledelse og styring af det samlede forretningsområde for MidtEPJ og sikker drift. Det såkaldte it-governance, som også omhandler arbejdet med at skabe værdi, bedre løsninger og sikker drift.

Analysen har et bredt udgangspunkt og et fremadrettet sigte på kvalitetssikringen og omhandler evaluering af både økonomi, it-organiseringen, logistik, arbejds- og produktionsprocesser i It-afdelingen og status for implementeringen af servicemål for MidtEPJ.

Udbyttet af opgaven vil også være et overblik over og vurdering af driftssikkerheden og koordinering af igangværende initiativer.

Opgaven kan eventuelt omhandle vurdering af og forslag til projektstyringen og opfølgningen på EPJ-sikker-drift og it-beredskabsplanen.

Organisering af kvalitetssikringen ses som et proaktivt initiativ i implementeringen af EPJ-sikker-drift.

Rapporteringen vil omhandle:

- Status og overblik over it-governance.
- Status og overblik over kvalitetssikringen.
- Vurdering og koordinering af igangværende initiativer til sikker drift, herunder handlingsplanen for EPJ driftsstabilisering og It-beredskabsplanen.
- Eventuelt forslag til og vurdering af projektstyringen og opfølgningen på EPJ-sikker-drift og it-beredskabsplanen.
- Organisering af kvalitetssikringen vurderes i forhold til implementeringen af EPJ-sikker-drift.

Inden denne forvaltningsrevisionsopgave om MidtEPJ og sikker drift igangsættes, vil direktionen vurdere fordele og ulemper ved, at regionen selv varetager it-driftsopgaven i forhold til udlicitering af driftsopgaven til en anden virksomhed.

Administrationen vil efterfølgende udarbejde kommissorium for de valgte opgaver indenfor udvidet forvaltningsrevision.

BESLUTNING

Forretningsudvalget godkendte, at de i sagsfremstillingen nævnte opgaver iværksættes.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.