

midt

regionmidtjylland

HMU – Økonomi
24. september

Dagsorden

1. Budgetforlig og budgetproces for budget 2025
2. Fælles indsatser i budget 2025

Budgetforlig og Randers - drift

- Den ældre medicinske patient
- Demografimidler, 7,2 mio. kr.
- Midler til diabetesteknologi
- Styrkelse af sundhedstilbud i det nære
- Kultur som sundhedsfremme
- Fødeområdet
- Kapacitet og privatområdet
 - Evt. hjemtagning af øjenområdet

- Herudover kommer der kræftmidler senere
- Administrative besparelser – 0,5 mio. kr. i 2025

Budgetforlig og Randers - anlæg

- 880 mio. kr. til Vita
- Der er politisk enighed om behovet for nyt sengeafsnit
- Regionens investeringsplan indeholder ekstra 14,5 mio. kr. til projektering af nyt sengeafsnit

- Forligspartierne vil søge midler til nyt sengeafsnit i kommende "sundhedsfond"

- Generalplans-etaper efter VITA skal genbesøges

Proces budget 2025 (1)

Skal afklares i løbet af oktober:

Ufravigelige sager af sundhedsfaglig karakter

- Øgede udgifter til diabetesteknologi
- Særlige problemstillinger i enkelte afdelinger (Orto-OPI, Medicinsk Afdeling og KIR)
- Sammenlægning af byggeorganisationen i regionen
- Stigende udgifter privathospitaler
- ...

Proces budget 2025 (2)

Skal afklares i løbet af oktober:

Ufravigelige sager af teknisk karakter

- Manglende besparelser fra budget 2024 på tværgående tiltag
- Stigende udgifter til regional IT, medicoservice, energi, lægelig videreuddannelse, sygepleje specialuddannelser og lignende

Gennemgang af rammen, tidligere beslutninger, vurdering af centrale konti mv.

Proces budget 2025 (3)

Der er to scenarier for budget 2025

1. Midler fra regionen dækker ubalancen
 2. Ikke (tilstrækkeligt med) regionale midler og behov for besparelser og økonomiske handleplaner
- ⇒ Foreløbig vurdering er i retning af scenarie 2 med behov for besparelser på driften i omegnen af 0,5-1,0%
- ⇒ Forudsætningen er, at R24 lander i balance

Fælles indsatser (på baggrund af AL-mødet 27. august, budgetforliget mv.)

- Indkøbsområdet (synliggørelse af priser mv.)
- Optimering af OP-kapacitet
- Ambulante spor
- Reduktion af blodprøver og analyser
- Reduktion af røntgen og skanning
- Det udadvendte hospital

- Decentralt budgetansvar/kapacitet (øjen og ortopædi)
- Forberedelse af Vita

Fælles indsatser senere: Reduktion af vagtberedskab om natten, effektivisering af journalføring og tværfaglig dokumentationspraksis.

Håndtering af ubalance i budget 2025

- Foreløbig vurdering er et behov for besparelser på driften i omegnen af 0,5-1,0%
- Økonomisk handleplaner og/eller (økonomi på) fælles indsatser
- Hvor meget økonomi kan vi sætte på fælles indsatserne?
- Hvis vi ikke når i mål med fælles indsatser, bliver det i stedet til rammebesparelser
- Regnebrættet gøres op foråret 2025

Tilgang til fælles indsatser

- Første opgave: Lave kommissorium
- Udpegning af to sporejere
- Fastsættelse af deltagerkreds
- Stabsunderstøttelse
- HL-sponsor
- Løbende afrapportering til AL-kredsen

Gennemgang af fælles indsatser

- Formål:
 - Input til kommissorium

Indkøbsområdet

Muligt indhold i kommissorium:

- Øget synlighed på priser på varer og tjenesteydelser
- Optimering af brug af indkøbsaftaler
- Optimering af vareflowet
- Fortsat brik gennemgang på hospitalet (mindre spild og færre udgifter)

- Sporejere: ?
- Deltagerkreds: Forsyningsstyregruppen

Optimering af OP-kapacitet

Muligt indhold i kommissorium:

- Optimering af OP-kapacitet
- Optimering af lejeudnyttelse
- Dynamisk patientforløb med rette patient på rette leje
- Fokus UBR og udgifter til privathospitaler

- Sporejere: ?
- Deltagerkreds: Strategisk OP

Ambulante spor

Muligt indhold i kommissorium:

- Effektivisering/optimering af ambulatoriedrift
 - Analyse af personaleforbrug (antal og fagligheder) med henblik på benchlearning
- Færre ambulante besøg: færre kontroller, færre henvisninger, færre udeblivelser, digitalisering mv.

- Sporejere: ?
- Deltagerkreds: KIR, Kvinde-Barn, Orto og Medicinsk Afdeling

Reduktion af blodprøver og analyser

Muligt indhold i kommissorium:

- Implementering af Vælg klogt
- Analyser eksisterende praksis og identificer hyppigt brugte blodprøver, som ofte er unødvendige.
- Anbefal konkrete retningslinjer for hvornår prøver bør undgås, baseret på klinisk relevans og patientudbytte.

- (Der forventes regional indsats på området)
- Sporejere: ?
- Deltagerkreds: Laboratorieenheden,?

Reduktion af røntgen og skanning

Muligt indhold i kommissorium:

- Implementering af Vælg klogt
- Undgå rutinemæssige røntgenundersøgelser, især ved almindelige rygsmerter uden mistanke om alvorlig sygdom
- Fokus på at minimere henvisninger til røntgen og skanning, når der ikke er en klar klinisk indikation
- Revidere retningslinjerne for brug af røntgenundersøgelser med henblik på at sikre klinisk relevans og nødvendighed
- Sporejere: ?
- Deltagerkreds: Røntgen og Skanning,?

Det udadvendte hospital

Muligt indhold i kommissorium:

- Øge hospitalets tilgængelighed og digitale kommunikation med patienter for at fremme selvmonitorering og hjemmebehandling.
- Fokuserer på at forbedre informationsdeling og koordination med eksterne aktører for at sikre sammenhængende patientforløb og smidig overgang mellem sektorer (f.eks. Axon).
- (Udløber af budgetforliget)
- Sporejere: ?
- Deltagerkreds:

Forberedelse af Vita

Muligt indhold i kommissorium:

- Håndtering af støj, møg og røg undervejs
- Perioperativt afsnit til modtagelse, observation og hjemsendelse samme dag
 - Der planlægges med et perioperativt afsnit i Vita, som er anderledes ifht. nuværende driftsorganisering.
-
- Sporejere: ?
- Deltagerkreds: ?

Hvad er næste skridt ifht. fælles indsatser

- Udpegning af sporejere samt deltagerkredse
- Første opgave: Finpudsning af kommissorium

- Tidsplan (skal præciseres):
 - Hvornår sætter vi de enkelte spor i gang?
 - Hvornår skal der afrapporteres osv.

Opsummering – budget 2025

- Budgetlægning – vurdering af sager af sundhedsfaglig og teknisk karakter
- Indarbejde budgetforlig – demografimidler mv.
- Fælles indsatser og eventuelt rammebesparelse og økonomiske handleplaner

Tidsplan budget 2025

- Evt. AL-møde okt: AL-kreds arbejder med fælles indsatser
- 22. og 29. oktober: HL behandler budget 2025
- 6 nov.: Høring af AL og HMU
- 8. nov.: HL vedtager budget 2025

- Evt. efterfølgende proces med besparelser og økonomiske handleplaner