

Opfølgning på den økonomiske handleplan den 29-10

Hermed forelægges den månedlige opfølgning på den økonomiske handleplan for SUH.

Handleplanens oprindelige formål og indsatsområder

Handleplanen blev vedtaget i FU-mødet den 19. marts.

Formålet med den ambitiøse handleplan var, at:

- Sikre balance i 2024 mellem budget og forbrug
- Tilpasse og omstille produktionen til ny normalsituation efter COVID-19, herunder styrke kapacitet og produktivitet
- Genetablere et solidt styringsgrundlag

Handleplanen skulle sikre, at der realiseres budgettilpasninger på 350 mio. kr. for at opnå økonomisk balance i 2024.

Handleplanen indeholder indsatser inden for følgende overordnede områder:

- Budgettilpasninger
 - Stop for FEA/vikarer (forventet provenu 154 mio. kr.)
 - Kvalificeret genbesættelse (forventet provenu 84 mio. kr.)
 - Reduktion af privathospitalsforbrug (forventet provenu 16 mio. kr.)
 - Reduktion af øvrig drift (forventet provenu 46 mio. kr.)
 - Provenu på "hjemtag" af udenregional behandling (forventet provenu 50 mio. kr.)
- Bedre kapacitetsudnyttelse
- Bedre økonomistyring og ledelsesopfølgning

Af handleplanen fremgår, at forretningsudvalget får en løbende opfølgning på initiativer og indikatorer i handleplanen.

Dato: 14. oktober 2024

Sags ID: EMN-2024-02439

Dokument ID: 11827986

**Økonomi og planlægning -
Nykøbing F.**

Fjordvej 15

4800 Nykøbing F

Tlf.: 56516000

kie@regionsjaelland.dk

E-mail: kie@regionsjaelland.dk

Aktuel status

Budgetstatus ultimo maj, som blev forelagt FU den 13. august viste, at det ikke er muligt at opnå fuld realisering af alle besparelser i 2024. Den samlede opfølgning viste, at det forventede regnskab ville overskride budgettet med ca. 150 mio. kr.

I forhold til de konkrete initiativer i handleplanen viste status i august, at et forsigtigt skøn for realisering var et samlet provenu på ca. 270 mio. kr. ud af det samlede mål på 350 mio. kr. Der udestod således ca. 80 mio. kr.

I konsekvens heraf besluttede Regionsrådet, at målsætningen nu er, at fuld budgetoverholdelse skal opnås i 2025.

Der foreligger nu en aktuel budgetstatus pr. ultimo august. Den viser et forventet merforbrug på knapt 200 mio. kr. Der er således pt en forværring på knapt 50 mio. kr.

Der er to hovedårsager hertil:

I forbindelse med omlægning af økonomistyringsmodellerne havde der indsneget sig en fejl, som i opfølgningen ultimo maj resulterede i en undervurdering af det forventede forbrug med ca. 35 mio. kr.

Der er ligeledes nogle forskydninger i realisering af handleplanen, som samlet set reducerer provenuet med ca. 10 mio. kr. Nedenstående tabel sammenfatter forskydningerne:

Forventet merforbrug FU den 13. august	150
Teknisk fejl i prognosen for maj	35
Ændringer i handleplanen	10
Forventet merforbrug ultimo august	195

Aktuel status på handleplanens enkelte elementer

Der er forskellige forskydninger i forhold til seneste opfølgning.

Nedenstående tabel viser forskydningerne.

Initiativ	Måltal	FU i august	Aktuel status
Forudsat	350		
Realiseret		271	260
Dyre løsninger	154	164	147
Kvalificeret ansættelsesstop	84	35	35
Privathospitaler	16	34	28
Øvrig drift	46	30	50
Det udenregionale	50	8	0

I det følgende gives en uddybende status på hvert af elementerne i handleplanen og den usikkerhed, der er forbundet med realisering

Stop for FEA/vikarer

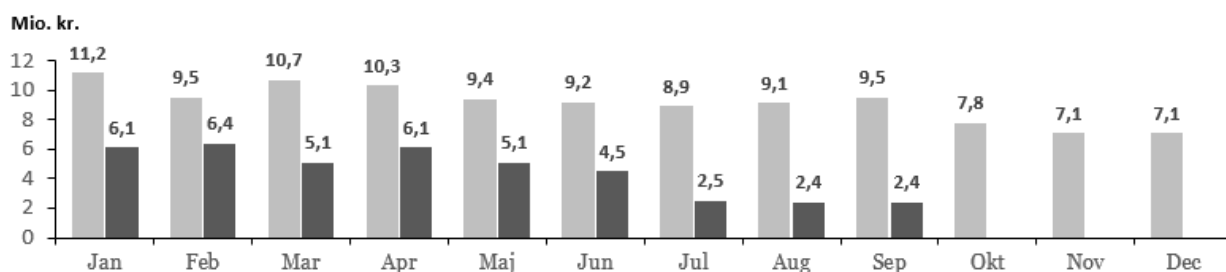
Der er i handleplanen forudsat, at reduktion af FEA, vikarer mv. skal resultere i et provenu på 154 mio. kr.

Aktuelt se en svag stigning i de forventede udgifter, så status pt ligger lidt under måltallet på 154 mio. kr.

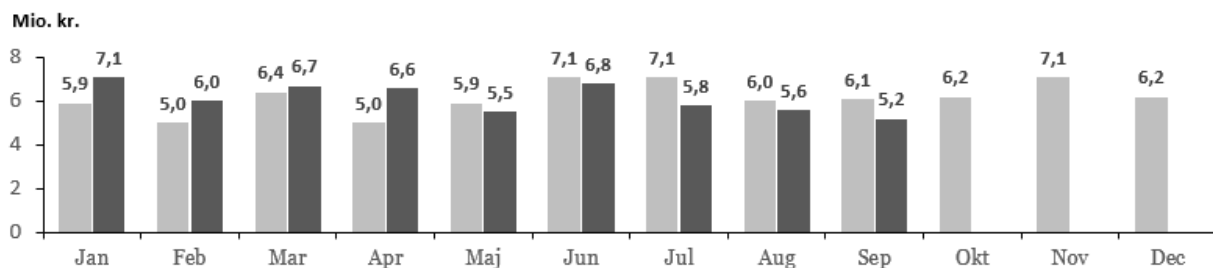
Udgifterne til FEA falder i forlængelse af opsigelse af de særlige FEA-aftaler. Modsat er udgifterne til (læge-)vikarer fortsat under pres. Det har således ikke været muligt at gennemføre fleksibilitet mellem matrikler på frivillig basis i det forventede omfang.

Nedenstående søjlediagram viser forskel i forbrug sammenlignet med samme måned sidste år for hvert enkelt element. Alle tal er i 2024 p/l.

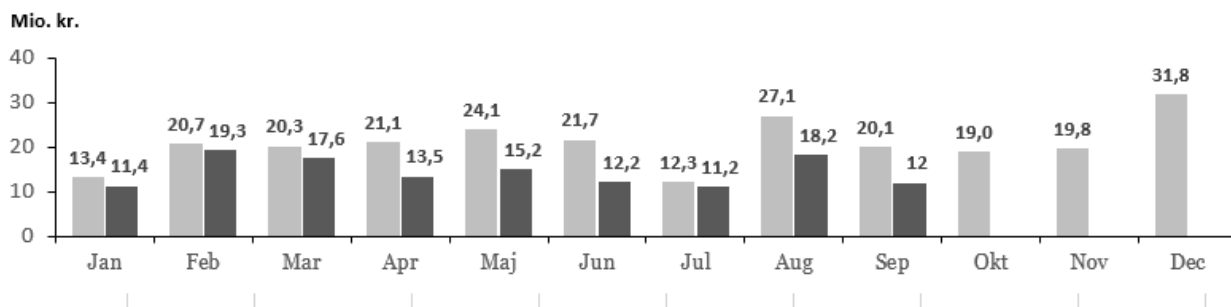
Frivilligt merarbejde



Overarbejde



Vikarer



I nedenstående tabel er den samlede difference mellem forbruget i 2023 og 2024 for de tre elementer sammenstillet.

Mio. kr.	Realiseret				Forventet
	Hele året	1. Kvartal	2. Kvartal	3. kvartal	4. Kvartal
Handleplan mål	154	23	41	45	45
Status	147	17	38	40	52

Det skal bemærkes, at der fortsat vil være enkelte områder, hvor det vil være nødvendigt med FEA, eksterne vikarer mv. Det gælder f.eks. i forhold til, at sikre overholdelse af kræftpakker m.v.

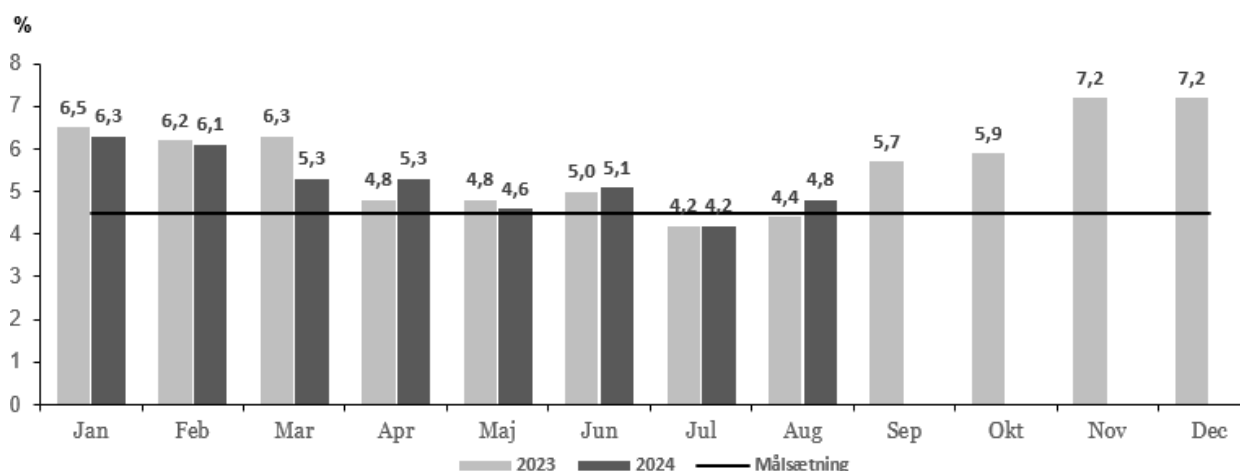
Sygefravær

Stop for brug af FEA/vikarer vil alt andet lige øge belastningen på det fastansatte personale. Med henblik på at afbøde, dette er der iværksat en række tiltag, der skal nedbringe sygefraværet på afdelingerne, idet et øget fremmøde vil lette arbejdspresset.

Der er opstillet mål for reduktion af sygefravær for at sikre flere interne personaleressourcer og dermed øget kapacitet til løsning af opgaverne. Det er sygehusledelsens mål, at sygefraværet på længere sigt skal nedbringes til 4,5% i årsgennemsnit målt på både afdelings-, afsnits- og faggruppeniveau.

Afdelingsledelserne har fået til opgave internt at monitorere og have dialog om udviklingen på ugebasis. Nedenstående figur viser udviklingen i sygefravær sammenholdt med 2023.

Der ses svage udsving i sygefraværet sammenholdt med 2023. Der vil gå et stykke tid, inden årsgennemsnittet kan blive reduceret.



Kvalificeret genbesættelse

Opfølgning på handleplanen i august viste, at der ikke er den ønskede effekt af det kvalificerede ansættelsesstop. Det er nu forventningen, at der kan opnås besparelser på ca. 35 mio. kr.

Udfordringen skal ses i sammenhæng med den generelle forbedrede rekruttering, hvor det nu er muligt at besætte stillinger, der hidtil har været tomme. Der vil således være stillingsbesættelser som godkendes under hensyntagen til "kritisk drift" som i forhold til "baseline" vil være reelle ny-ansættelser uden lønbesparelse ved "karens-periode".

På baggrund af ovenstående har Sygehusledelsen truffet beslutning om en yderligere opstramning af ansættelsesstoppet med henblik på at sikre realisering af størst muligt provenu.

Mio. kr.	Realiseret			Forventet	
	Hele året	1. Kvartal	2. Kvartal	3. kvartal	4. Kvartal
Handleplan mål	84	0	24	30	30
Status	35	0	0	11	23

Reduktion i privathospitalsforbrug

Det er i handleplanen forudsat, at udgifter til privatforbrug skal reduceres med 16 mio. kr. så det forventede regnskab er på 200 mio. kr.

Det er aktuelt vurderingen, at det forventede forbrug på området i 2024 udgør 188 mio. kr. Dvs. en reduktion på i 28 mio. kr. Der er således fuld realisering af besparelsesmålet.

De forventede udgifter er forbundet med en vis usikkerhed. De reducerede muligheder for anvendelse af dyre løsninger betyder, at der er risiko for, at flere må henvises til privathospitaler, når patientrettigheder skal overholdes.

Mio. kr.	Realiseret			Forventet	
	Hele året	1. Kvartal	2. Kvartal	3. kvartal	4. Kvartal
Handleplan mål	16	0	2	7	7
Status	28	8	6	6	8

Reduktion af øvrig drift

Det er i handleplanen forudsat, at reduktionen skal give et provenu på 46 mio. kr. fordelt med ca. 30 mio. kr. ved indefrysning eller reduktion af puljebeløb, mens 16 mio. kr. er udmøntet til afdelingerne. De 30 mio. kr. er allerede realiseret, idet forbrugsmuligheden på puljerne er reduceret.

Der ses i den seneste opfølgning en så klar forbedring i de forventede udgifter på øvrig drift, at der nu som minimum forventes fuld realisering af det oprindelige mål på 46 mio. kr. Aktuelt ligger skønnet lidt over måltallet. Der kan dog ske forskydninger, da udgifterne under ”øvrig drift” kan svinge en del fra måned til måned, hvilket vanskeliggør en præcis prognoseberegning.

Mio. kr.	Realiseret			Forventet	
	Hele året	1. Kvartal	2. Kvartal	3. kvartal	4. Kvartal
Handleplan mål	46	0	15	15	16
Status	50	30	0	10	10

Udenregional behandling

Med henblik på at flest mulige af Region Sjællands borgere behandles i eget sygehusvæsen og samtidig give SUH det bedst mulige økonomiske grundlag for at behandle flere patienter, som i dag behandles på andre regioners sygehuse, lægges der i handleplanen op til en forsøgsordning til justering af den økonomiske styringsmodel for området. Rammerne for forsøgsordningen blev godkendt i FU den 14. maj. Der blev oprindeligt udpeget 7 specialer, til at indgå i forsøgsordningen.

Arbejdet er igangsat i tæt samarbejde mellem SUH og flere regionale enheder.

De indledende analyser viser, at muligheden udvidelse af aktiviteten i eget regi er begrænset på den korte bane, idet der oftest skal opbygges kapacitet i form af operationsstuer og ansættelse af

personale. Analyserne viser ligeledes, at potentialet ikke er lige stort inden for alle de udvalgte specialer.

Fokus rettes derfor mod specialer med størst potentiale og tiltag, der sikrer en tættere ”styring” af patientstrømmen, så unødvendig (og fordyrende) behandling gennemføres.

Opgaven består i at afgrænse den præcise patientgruppe (diagnosekoder), der skal være omfattet af ordningen og efterfølgende opgørelse af den konkrete økonomi, der knytter sig til samme patientgruppe. Der arbejdes aktuelt med udarbejdelse af forsøgsmodel for 4 konkrete patientgrupper, og de første forsøg forventes iværksat i 3. kvartal.

Den økonomiske effekt vil dog først slå igennem efter årsskiftet, da de udeblevne opkrævninger for patienter, der ”holdes hjemme” i årets sidste måneder først realiseres som besparelser efter årsskiftet, da regning først fremsendes efter endt behandling.

Det betyder, at de ikke længere er muligt at hente gevinst i 2024. Der ses dog fortsat et potentiale for besparelser inden for området.