

Bispebjerg Hospital

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød**Opgang** 20D
Direkte 3531 2421
Fax 3531 3970
Mail sh02@bbh.regionh.dk

Dato: 23. august 2010

Redegørelse vedr. besparelsesforslag i budget 2011

I brev af 1. juli 2010 har Koncern Økonomi indkaldt forslag til besparelser i 2011 på i alt 400 mio. kr., hvoraf Bispebjerg Hospital har fået udmeldt en besparelse på 33,6 mio. kr.

Samtidig med budgetreduktionerne øges hospitalets præstationsbudget med 2%, hvilket vil øge varekøbs- og tjenesteydelsesudgifterne. Endvidere har Koncern Økonomi foreslået, at hospitalerne i 2011 skal dække 20% af en evt. vækst i medicinudgifterne. Endelig må det vurderes, at der på en række områder sker en vækst i hospitalets udgifter, som skal finansieres ud over den foreslåede budgetramme.

For at sikre budgetoverholdelsen i 2011 har hospitalets direktion derfor set sig nødsaget til at hæve sparemålet yderligere, således at den generelle besparelse i alt vil udgøre 49,5 mio. kr.:

Sparekrav BBH 2011

	mio. kr. 2011
sparekrav medicin skøn	2,2
generel besparelse 2011	33,6
varekøb/tj.yd. 2%	7,0
generel opdrift	6,7
I alt	49,5

En oversigt over afdelingernes forslag vedlægges som bilag, og hovedelementerne fremgår af nedenstående oversigt:

	udgifts- budget	præstations- budget
mindreudgifter ved effektivisering	-30.424	
mindreudgifter ved kapacitetsreduktion	-14.184	-33.600
uafviselig akut meraktivitet	-3.700	
uafviselig planlagt meraktivitet	-1.185	2.916
I alt	-49.493	-30.684

Ca. 30,4 mio. kr. foreslås sparet ved generelle besparelser uden kapacitetsreduktion .

Det udmeldte sparemål fra Regionen udgør 33,6 mio. og der foreslås besparelser på 14,2 mio. kr. ved en nedsat aktivitet svarende til en DAGS/DRG-værdi på 33,6 mio. kr.

Endvidere indregnes 3,7 mio. kr. som forventet konsekvens af taktstyringsordningen vedr. uafviselig meraktivitet. Som det fremgår af vedlagte notat har Bispebjerg Hospital i 2010 oplevet en betydelig akut meraktivitet bl.a. i de medicinske afdelinger, hvor dette alene skønnes til ca. 25 mio. kr. på årsplan. Heraf indregnes 3,7 mio. kr. i spareplanen.

Den planlagte uafviselige meraktivitet vedrører for det første permanentgørelse af et meraktivitetsprojekt i kardiologi, som er blevet gentaget de seneste 2 år. Endvidere foreslås aktivitetsøgning i Palliativ afdelings udefunktion, hvor der peges på et betydeligt udækket behov for specialiseret palliativ behandling af patienter med fremskreden kræft.

I forbindelse med udarbejdelsen af spareforslag er der 4 spareforslag, som både involverer Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital:

- Som led i hospitalsplanen etableres nu en udefunktion i anæstesi på Frederiksberg Hospital, jf. vedlagte notat, hvor forlaget begrundes
- Den eksisterende samarbejdsfunktion i røntgen foreslås udvidet til en udefunktion
- Frederiksberg Hospital foreslår natlukning af skadestuen, hvilket vil belaste Bispebjerg Hospitals skadestue og akutmodtagelse, og der er aftalt overført budget fra Frederiksberg Hospital
- Den fælles IT-vagt på de 2 hospitaler omlægges, og der overføres budget til Bispebjerg Hospital

Der vedlægges udtalelse fra Virksomheds MED-udvalg samt skemaer for de enkelte spareforslag.

Det fremgår af oversigten over besparelsesforslagene, at forslagene samlet set medfører en normeringsreduktion på 53 stillinger, og at det vurderes at det vil blive nødvendigt at opsiges 21 ansatte.

Som bekendt indsendte Bispebjerg Hospital i juli måned 2 spareforslag vedr. henholdsvis dermatologi/sårheling samt arbejdsmedicin. Førstnævnte forslag blev vedtaget og vil have fuld helårseffekt i 2011. Forslaget vedr. arbejdsmedicin blev ikke vedtaget af Forretningsudvalget, og det skal derfor bemærkes, at der ikke er taget højde for dette i nærværende budgetforslag.

Med venlig hilsen

Janne Elsborg

/Stefan Hochstrasser

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling:

Akutmodtagelsen, Bispebjerg Hospital

Besparelse (emne):

Uafviselig akut meraktivitet, jf. vedlagte notat af 18. august 2010

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

BBH har i 2010 oplevet en "ikke-planlagt" meraktivitet for akutte medicinske indlæggelser på i alt 15,2% ud over det forventede. Meraktiviteten på det akutte medicinske område skønnes at udgøre minimum 14 mio. kr. Der foreligger ikke analyser som kan forklare den fulde aktivitetsstigning, men noget tyder på, at hospitalsplansagerne har medført større aktivitet end forudsat, fx lungecancerudredning. Endvidere modtages flere akutte medicinske patienter fra Frederiksberg end tidligere.

I alt:

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	kr 1.900	1.900
Løn:	kr 1.520	1.520
Øvrig drift:	kr 380	380
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Centralvaskeriet Bispebjerg Hospital		
Besparelse (emne): 1.450.000		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Hospitalet oplyser, at der er forventninger om øget produktion i 2011. På den baggrund kalkulerer Centralvaskeriet med stigende omsætning, som antages at kunne dække besparelseskrauet i 2011 på 1,450.- mio. kr.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	1,450 mio. kr	1,450 mio. kr
Løn:		
Øvrig drift:	1,450 mio. kr	1,450 mio. kr
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: BBH, Direktion/Afd. for sammenhængende patientforløb		
Besparelse (emne): Ansatte i ASP overføres til projektansættelse		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen		
Supplerende information: Dårligere lægelig uddannelse.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	850.000	850.000
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Fysio- og Ergoterapiafdelingen Bispebjerg Hospital		
Besparelse (emne): 1.350.000		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Besparelsen indhentes gennem reduktion af personale gruppen og dermed en reduktion af de ressourcer der er til rådighed til træning af såvel indlagte som ambulante patienter. I det Medicinske område reduceres de fysioterapeutiske ressourcer med 37 timer, svarende til afskedigelse af én medarbejder. I det neurologiske område reduceres fysioterapien med 30 timer svarende til afskedigelse af en medarbejder. Fysioterapiens ambulante funktion reduceres med 33.5 timer svarende til afskedigelse / pensionering af en medarbejder. Ergoterapien reduceres med 33 timer i det geriatriske område svarende til afskedigelse af en medarbejder. I alt forventes det at fire medarbejdere skal afskediges.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Den planlagte reduktion af personale gruppen og de ressourcer der er til rådighed til træning og behandling af såvel indlagte som ambulante patienter vil betyde en yderligere skærpelse af afdelingens prioriteringer samt at patienterne i de berørte områder generelt vil få mindre træning og behandling. Udmøntningen i de berørte områder er endnu ikke planlagt detaljeret. Med henblik på at minimere de afledte konsekvenser af personale reduktionen vil Fysio- og Ergoterapiafdelingen fortsat have fokus på optimering og tidsbesparende tiltag, eksempelvis gennem en yderligere forenkling af arbejdsgange i forbindelse med dokumentation og registrering. Indenfor det ortopædkirurgiske område vil der fortsat blive udlagt træningsopgaver til kommunen jf. snitfladekatalog.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	1.350.000,00	1.350.000,00
Løn:	1.350.000,00	1.350.000,00
Øvrig drift:		
Antal årsværk:	3,60	
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling:
Geriatrisk afdeling, Bispebjerg Hospital

Besparelse (emne):

Løn og øvrig drift

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Besparelse i form af lønreduktion ved effektivisering af ambulante forløb

Speciallæge	1,00 stilling svarende til:	kr 885.000
Sygeplejerske	1,00 stilling svarende til:	kr 375.000
Øvrig drift		kr 90.000
I alt:		kr 1.350.000

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Mere effektive patientforløb

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	kr 1.350.000	kr 1.350.000
Løn:	kr 1.260.000	kr 1.260.000
Øvrig drift:	kr 90.000	kr 90.000
Antal årsværk:	2,00	2,00

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:	1.500	1.500
DRG-værdi:	2.500	2.500

Udmøntning af besparelse 2011

Afdeling: HR & udvikling		
Besparelse (emne): Personalereduktion på 1,77 årsværk		
Indhold: Reduktion i personalenormeringen svarende til 1,77 årsværk fordelt på: 0,77 ac'er 1,0 oversygeplejerske Det er ikke personer i stillingerne		
Økonomiske konsekvenser:		
Specifikation lønbudget (afsnit, stilling, normeringsændring):		
stilling	afsnit	årsværk gn. Løn besparelse
øvrige AC'er - 6241	257	0,77 464.000 357.280
overspl. - 2103	255	1,00 570.000 570.000
besparelse i alt		<u>927.280</u>
Eventuelle aktivitetsmæssige konsekvenser: Der pågår pt. en omprioritering af arbejdsopgaver, og det må forventes, at nogle opgaver, som tidligere er varetaget, bortfalder.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Der vil ske en kvalitets- og serviceforringelse i forhold til at bistå afdelingerne med hjælp indenfor området, ligesom der kan ske en forlængelse af sagsbehandlingstiden.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	
Besparelse:	927.280 kr.	
Løn:	927.280 kr.	
Øvrig drift:		
Antal årsværk:	1,77	

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Afdeling I		
Besparelse (emne): en vagtbærende overlæge stilling i endokrinologi		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Denne besparelse vil betyde en kapacitetsreduktion svarende til 3 ambulatorie dage med gennemsnit 15 fremmøder som reduceret speciallæge fremmøde i vores halvaktive sengeafsnit 1-2 dage om ugen og en øget vagt byrde (1 vagt pr måned) for vores 3 øvrige vagtbærende overlæger). De vil på samme måde ikke kunne deltage i ambulatorie drift og stuegang de 3-4 dage.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
45 til 60 ambulante kontroller mindre pr uge i 40 uger giver en reduktion i præstationsbudget på 3,1 mio		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Vi har i dag en ventetid på 5-6 uger i det endokrinologiske område. Selv efter en optimering af type 2 DM forløb vil en øget ventetid kunne blive konsekvensen		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	0,89	0,89
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:	2.100	2.100
DRG-værdi:	3,15	3,15

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Afdeling I		
Besparelse (emne): ½ ubesat Sygeplejerske stilling fra den nye knogleenhed		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Afdelingen er i dialog med direktionen om resurse tilførsel til plejen i det akutte område med mange halvintensive patienter samt til det gastroenterologiske ambulatorium for at øge ambulatorie spor med de yngre læger i det nyt skadestue vagthold. Denne stilling var tænkt brugt til det, idet drifts optimering i endo amb har frigjort den ½ stilling. Vi har ventet til vi var sikker på vores drifts og præstations økonomi var tilfredsstillende.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	200 000	200 000
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Afdeling I		
Besparelse (emne): Specialeansvarlig overlæge går ned i tid (2 dage om ugen)		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): I drifts sammenhæng vil det betyde færre ressourcer til stuegangs funktion på det specialiserede gastromedicinske sengeafsnit, i skopi stuen (inkl undervisning) samt i ambulante sammenhæng (svarende til ½ ambulatorie pr uge), hertil kommer specialeansvarligheden som skal overgå til en anden		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
8 ambulante fremmøder om ugen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Da det er en speciale ansvarlig skal en af afdelingens øvrige gastroenterologer varetage funktionen med den administrative tid den nuværende havde sv. Til en dag om ugen.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	355.000,00	355.000,00
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:	320,00	320,00
DRG-værdi:	480 000	480 000

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Afdeling I		
Besparelse (emne): Sygeplejerske i det ambulante område		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): En præstationsnedgang på 4 ambulatorie dage med 3-5 fremmøder,		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Selv med optimerede patient forløb vil en begrænsning i kapacitet betyde en risiko for længere ventetider og reduceret mulighed for at give patienter tætte hyppige ambulante fremmøder		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: se ovenfor		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	390.000,00	390.000,00
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:	800,00	800,00
DRG-værdi:	1.4 mill	1.4 mill

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Afdeling I		
Besparelse (emne): tolke, kørsel, analyser fra serum institut, utensilier		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): se vedhæftede bilag		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		
Øvrig drift:	215 000	215 000
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Afd. M81, Inst. For Idrætsmedicin, BBH		
Besparelse (emne): Besparelse på 275.000,-		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Der søges en besparelse på budgettet ved <u>reduktion i lønudgifter</u> . Der reduceres i normering for sekretærer fra 3,7 til 3,5 fuldtidsstillinger (svt. 88.220,-). Der foreslås desuden reduktion i lønudgifter til Bioanalytiker og Laborant. Samlet besparelse på 275.000,-		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Som konsekvens vil forskningsmidler vil blive brugt til aflønning af Bioanalytiker og Laborant.		
Supplerende information: Reduktion i sekretærnormering kan medfører problemer med kapacitet til skrivning af notater. Dette kan medføre øget ventetid for patienter der henvises til supplerende undersøgelser.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	275.000,-	275.000,-
Øvrig drift:		
Antal årsværk:	0,70	0,70
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. procedurer.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: <i>Institut for Sygdomsforebyggelse</i>		
Besparelse (emne):		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): <i>Opsigelsen af lejemål i 2011 frigører den nødvendige besparelse på driftsudgifter</i>		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information: <i>Som følge af opsigelse af 2 kælderrum per 1.8.2010 kan noget af den udskudte besparelse formentlig indhentes i 2010.</i>		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	150 000	Samme
Løn:		
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Kirurgisk afdeling K

Besparelse (emne): Kapacitetstilpasning af korttidskirurgi.

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Afdeling K har behov for i videst muligt omfang at udmønte sparekravet på 4.1 mio. kr. som en helhed. Det er ikke længere muligt at holde samme aktivitet med mindre normering, og derfor må der ske en aktivitetsreduktion. Da de akutte og cancerpatienterne skal behandles, er der kun den elektive kirurgi tilbage. Det vil ikke være rimeligt, at fx. patienter med stomi ikke kan få lagt denne tilbage, eller at patienter med store bugvægsbrok ikke kan blive opereret, fordi ingen andre vil/kan gøre det. Dermed er der kun den rutinemæssige korttidskirurgi som operation for lyskebrok og galdesten tilbage. Det foreslås derfor, at der lukkes et operationsleje 4 dage om ugen. Udmøntningen af besparelsen vil kunne ske i form af en normeringsreduktion på operationsgangen og i korttidskirurgisk afsnit K24. Det foreslås, at K24 sengeafsnit lukkes helt, og at disse patienter istedet indlægges på K6. K24 ambulatoriefunktionen bibeholdes, mens det frigjorte areal på K24 anvendes til overflytning af kontorer mm. fra K6.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Nej

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende

aktivitetsopgørelse: Et korttidskirurgisk operationsleje har en typisk omsætning på omkring cirka 47.640 kr. dagligt. Med en lukning 4 lejer om ugen svt. 152 dage om året vil mindreindtægten være 7.241.280 kr. for sygehusforløb og 958.720 kr for ambulante besøg. Ventetiden på korttidskirurgien vil stige, og det må forudses, at mange af de ventende vil benytte sig af udvidet frit sygehusvalg i form af operation i privat regi.

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: En kvalitetsforbedring må forventes for de patienter, der overflyttes til henh. Afd. P og Intensiv afdeling. Forslaget medfører dog en 40% reduktion af den slags kirurgi, der udgør grundstammen i den kir. uddannelse, og derfor vil rekruttering til- og uddannelse i kirurgi forringes på BBH. Desuden er en del af afdelingens forskning baseret på korttidskir. patienter, så forskningsmuligheder vil også forringes.

Supplerende information: Besparelsen effektueres ved at reducere normeringen i Afdeling K med 7 sygeplejersker/social- og sundhedsassistenter/sygehjælper, 0,35 sekretær og en speciallæge. Besparelsen i 2011 vil være afhængig af opsigelsesvarsel for den enkelte medarbejder, med det er ikke sandsynligt at besparelsen kan opnås med fuld effekt før udgangen af marts 2011.

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	3.420.000,-kr	4.100.000,-kr
Løn:	2.842.000,-kr	3.410.000,-kr
Øvrig drift:	575.000,-kr	690.000,-kr
Antal årsværk:	6,26	8,35

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:	342	3 x 152 = 456
Ambulante besøg:	342	456
DRG-værdi:	5.610.880	8.200.000

DRG-pr dag

1 galdeoperation DRG0708 (2010-grouper)

2 mindre harnier DRG0624

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Klin farm afd, BBH		
Besparelse (ømne): 350.000 kr		
<p>Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Da langt den største del af vort budget (den del af afdelingen beliggende på BBH) er lønudgifter til reservelæger i uddannelsesstilling eller til speciallæger, er det den eneste mulighed for besparelse, idet det fortsat skønnes rimeligt at dele besparelsen mellem lab. delen på RH og bbh delen. Ved sidste sparerunde gik det ud over speciallæger og det skønnes ikke rationelt/forsvarligt for specialet fortsatte fremtid at beskære mere i speciallægestillingerne. Det er meget beklageligt, at vi må beskære i uddannelsesstillingerne, idet vi neop lige var nået op til et niveau acceptabelt i forhold til Sundhedsstyrelsen dimensioneringsplan, men nu igen at spare (det gjorde vi også for et par år siden, men er siden genoprettet). Konsekvensen er, at vi ikke længere kan uddanne i takt med behovet, og det i en tid med mange ansøgere til stillingerne.</p>		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
<p>Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Klin farmakologi har ved flere lejligheder dokumenteret et betydeligt besparelspotentiale i lægemiddeludgifter og vores vigtigste opgave er, at sikre bedst mulig behandling inden for de økonomiske rammer. Med de udsigter der er til besparelser på lægemiddelområdet i hospitalssektoren, strammere styring, incitamentsstrukturer og implementering af vejledninger på medicinområdet, skønnes det ikke rationelt og uforståeligt at spare på et speciale, der i den grad bliver mere og mere efterspurgt lokalt, regionalt og nationalt. Med færre og ikke tilstrækkelig antal uddannede speciallæger i klin farm kan det ikke sikres at vi anvender ressourcerne bedst muligt endsige vor viden (bl.a. inden for medicineringssfejl) således at det gavner patienterne og økonomien bedst muligt.</p>		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	350.000 kr	350.000 kr
Løn:	350.000 kr	350.000 kr
Øvrig drift:	0,00	0,00
Antal årsværk:	0,75	0,75
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Klinisk farmakologisk afdeling, klinisk farmakologisk laboratorium-Rigshospitalet		
Besparelse (emne): Besparelse med virkning for 2011		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Klinisk farmakologisk laboratorium har et budget som er fastsat i forbindelse med Regionsdannelsen. Budgettet er dels et fast grundbudget, som indeholder rutineanalyser til Rigshospitalet, udviklings- og forskningsbudget. Hertil kommer indtægter fra eksterne kunder, samt en justering af ydelser ud over grundydelse fra Rigshospitalet som bygger på antallet af analyser pr år. En aktivitetsnedgang (nedgang i antallet af analyser vil således umiddelbart medføre en nedgang i budgettet. Laboratorieledelse indstiller derfor, på baggrund af afdelingsledelsens udmelding af størrelsen af besparelsen på laboratoriet, at denne foretages ved en reduktion i aktiviteterne på udvikling og forskningsaktiviteterne.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Besparelsen medføre en betydelig reduktion i ambitionerne for den strategi der er lagt for laboratoriets udvikling som led i samlingen af klinisk farmakologi i Regionhovedstaden. Da besparelsen er lagt for forskning og udvikling, vil der ikke være aktuelle driftsmæssige konsekvenser, idet konsekvenserne først vil vise sig efter en årerække.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	0,30	0,30
Løn:	0,25	0,25
Øvrig drift:	0,05	0,05
Antal årsværk:	0,60	0,60
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivinger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Klinisk Biokemisk Afdeling		
Besparelse (emne): Anæmiudredning		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Indførelse af "intelligent" anæmiudredning, hvor dyre analyser kun bliver udført ved behov, i stedet for som nu, hvor alle analyserne bliver udløst ved en anæmiprofil. Se vedlagte to figurer for detaljer.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Harmonisering af anæmiudredningen på BBH.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		
Øvrig drift:	106.000,00	111.300,00
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Klinisk biokemisk afdeling		
Besparelse (emne): Hjemtagning af analysen IgE fra Hvidovre Hospital Hospital/afdeling:		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Analysen er blevet mulig på nyligt anskaffet udstyr. Der modregnes kun udgift til indkøb af reagenser.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Hvidovre Hospital mister indtægt på ca. 67.000,-/år.		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		
Øvrig drift:	52.000,00	52.000,00
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Klinisk biokemisk afdeling		
Besparelse (emne): Hjemtagning af analyse C-Peptid fra Steno DiabetesCenter		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Analysen er blevet mulig på nyligt anskaffet udstyr. Der modregnes kun udgift til indkøb af reagenser.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen i RegionH		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		
Øvrig drift:	51.000,00	51.000,00
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse 1KBA

Hospital/afdeling: Klinisk biokemisk afdeling							
Besparelse (emne): Hjemtagning af P-Treponema Palladium-antistof, Syfilis udredning, fra SSI							
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Klinisk biokemisk afdeling, BBH, har hjemtaget analysen fra Statens Seruminstitut for Bispebjerg hospitals klinikker i 2010. Klinisk biokemisk afdeling og Bispebjerg hospitals klinik for kønssygdomme, der er den største bruger af analysen i RegionH, har i samarbejde udformet en procedure der er velfungerende med hurtig svarafgivelse. Analysen udbydes nu til øvrige hospitaler. Foreløbig accept fra Herlev, HH og RH*.							
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):							
Hospital	Antal	Udgift	BBH Pris	BBH indtægt	SSI pris	Besparelse BBH	Besparelse Andre
RH	2.500	100.000	500.000	400.000	1.050.000	400.000	550.000
HER	100	4.000	20.000	16.000	42.000	16.000	22.000
HH	1500	60.000	300.000	240.000	630.000	240.000	330.000
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse							
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:							
Supplerende information:							
(Mio. kr.)	2011			2012 og følgende år			
Besparelse, BBH:	656.000,00			656.000,00			
Besparelse, RH+HER+HH:	902.000,00			902.000,00			
Øvrig drift:							
Antal årsværk:							
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)							
	2011			2012 og følgende år			
Udskrivninger:							
Ambulante besøg:							
DRG-værdi:							

* Mangler godkendelse i Centerdirektionen.

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Klinisk biokemisk afdeling		
Besparelse (emne): Generel øgning af analysepriser regionseksterne kunder		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen i RegionH		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		
Øvrig drift:	50.000,00	50.000,00
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Klinisk biokemisk afdeling		
Besparelse (emne): Normeringstilpasning i f m nedsat aktivitet i de kliniske afdelinger		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	485.000	485.000
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Klinisk fysiologisk/nuklearmedicinsk afdeling		
Besparelse (emne): Ved rationalisering og ændrede arbejds gange i forbindelse med udførelse af hjerneSPECT undersøgelser med I-123-FP-CIT (DaTSCAN) kan indkøb af af kostbare isotoper reduceres.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Ved fuld udnyttelse af to ens skannere samtidig på nogle undersøgelsesdage og nedlukning af skannere på andre dage kan de indkøbte doser fordeles over flere patienter (normalt beregnes én dosis per patient), således at 4 doser fordeles til 5 patienter. Arbejds gange i radiofarmaci laboratorie kan omlægges efter ibrugtagning af ny dispenser-enhed (til andet formål, PET), således at arbejdstid kan genindvindes til forlænget dispenseringen (blanding) af I-123-FP-CIT patientdoser. På undersøgelsesdage hvor begge skannere er i anvendelse kræves dobbelt bemanning (2 personer), medens skannerne selvfølgelig ikke bemandes fuldt på undersøgelsesdage hvor de er nedlukkede, bortset fra udførelse af de nødvendig kvalitetskontroller. Forslaget er derfor neutralt med hensyn til anvendelse af personaleresurser.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse: Der sker ikke kapacitetsreduktion og den nuværende ventetid øges ikke - ventetiden for denne elektive undersøgelse er for tiden 2-3 uger og altid mindre end 4 uger.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Undersøgelsen er et led i udredningen for Parkinsons syge. Den udføres kun elektivt. Ved at samle patienterne så der planlægges med 5 patienter/dag/4 dages uge kan enkelte patienter komme til at vente yderligere 2-3 arbejdsdage på at få gennemført undersøgelsen, men den vi stadig kunne ydføres inden for 4 uger samlet. Selv om isotophåndteringstiden for denne undersøgelse forlænges forventes dog ikke mærkbar ændring af strålebelastningen til personalet. Hver patient vil modtage ca. 80% af den hidtidige radioaktivitetsdosis. I de fleste tilfælde vil dette være uden betydende effekt på undersøgelsesresultaterne, men i enkelte tilfælde kan det blive nødvendigt at øge skannigstiden med 10-20% (2-5 min.) for at opnå samme kvalitet som tidligere.		
Supplerende information: Isotopen I-123-FP-CIT kan kun leveres tirsdag til fredag. Ved uændret undersøgelsesantal skønnes besparelsen til 2-3 doser pr. uge, svarende til 10.650, -15.975, - kr./uge. Ved en reduktion på 125 doser pr. år: $125 \times 5.325,-$ (pr. dosis) = 665.625,- kr. Vi udfører ca. 700 undersøgelser af denne type om året. I 2009 var tallet nøjagtigt 687. Vi forventer uændret tilgang af patienter. Et stort antal af disse henvises fra andre regioner and RegionH.		
(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:		665.625,00
Løn:	0,00	0,00
Øvrig drift:	0,00	0,00
Antal årsværk:	0,00	0,00
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital Lungemedicinsk afdeling L
Besparelse (emne): Udmeldt 1.9 mill kr. Vi opnår en reduktion på 1.000.000 kr. ved at åbne 2 senge mere i afsnit L13 uden yderligere personale – det giver en resterende besparelse på 900.000 kr.
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Vi ser os ikke i stand til at spare 900.000 ved andet end personalereduktion i den del af lungeambulatoriet, der ikke er Infiltratenheden. Sengeafsnit L13 og L23 er meget hårdt spændt for - både på pleje- og lægeside, så vi mener ikke, det er forsvarligt at indhente besparelsen der, når vi ser på den store omsætning af patienter og høje belægningsprocent (se nedenfor i punktet kvalitetsmæssige/service-mæssige konsekvenser). Vi er heller ikke i stand til at reducere personalet i Infiltratenheden, idet udvidelsen med Planlægningsområde Syd pr 01.06.09 har betydet en væsentlig større arbejdsmængde end forventet, idet øgningen er på 56% og ikke 43 % som forventet – og til det, er der ikke kommet ekstra personaleressourcer. Infiltratenheden har været gennem en arbejdsgangsanalyse og der er ikke nogen væsentlige gevinster at hente, idet analysen fandt at arbejdsgangene var stort set optimale. Derfor er L-ambulatoriet det eneste sted vi ser os i stand til at reducere personale og samtidig reducere kapaciteten. Vi har valgt at reducere personalet i Lungemedicinsk ambulatorium på både læge og sygeplejeside. Reduktionen vil være på en speciallægekonsulent, der er ansat til at varetage ambulatoriefunktion (i øjeblikket 2 dage pr. uge) og yderligere vil der være reduktion i 1½ sygeplejestillinger Reduktionen er herefter som følger: A: Ophør med brug af speciallægekonsulent (bruges ca 10 md/år) a 30.000 kr/md = 300.000 kr B: 1.5 stilling kyndig sygeplejerske i L ambulatoriet (kr 403.362/år x 1½ = 605043 kr.) I alt 900.000 kr.
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Kapacitetsreduktion – se nedenfor.
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode

vedrørende aktivitetsopgørelse

Reduktionen i personale skønner vi, medfører reduktion i ambulante besøg som følger:

Speciallæge med 42 uger X 2 dage x 14 patienter = 1.176 besøg

Skønsmæssigt foretages spirometri eller anden lungefunktionsundersøgelse ved ca. 80% af patienterne. Der er forskellige takster – den her brugte, er den mindste takst:

Ved 80% af besøgene (940) foretages spirometri =	940 x 2781 =	kr. 2.614.140
Ved 20 % af besøgene ingen ekstra us	= 236 x 1271 =	kr. 299.956
I alt:		kr. 2.914.096

Derudover forventer vi tilsvarende 1.176 selvstændige sygeplejekonsultationer med lungefunktioner ved 80 % af konsultationer svarende til:

kr 2.914.096

I alt **2352** besøg og nedgang i DRG på

kr 5.828.192

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

A:

Konsekvenserne af besparelse på 900.000 kr. ved reduktion af personale i L-ambulatoriet er følgende:

Lungeambulatoriet er delt i 2 enheder, *Infiltratenheden* der udreder patienter for lungekræft i Planlægningsområde Byen og Syd og *Lungeambulatoriet*.

Vi er ikke i stand til at reducere personalet i Infiltratenheden, idet udvidelsen med Planlægningsområde Syd pr 01.06.09 har betydet en væsentlig større arbejdsmængde end forventet, idet øgningen er på 56% og ikke 43 % som forventet – og til det, er der ikke kommet ekstra personaleressourcer. Infiltratenheden har været gennem en arbejdsgangsanalyse og der er ikke nogen væsentlige gevinster at hente, idet analysen fandt at arbejdsgangene var stort set optimale.

Lungemedicinsk ambulatorium har gennem de sidste 2 år været igennem en omfattende omorganisering mhp optimal udnyttelse af de tilstedeværende ressourcer der. Det har medført en betydelig effektivitetsøgning. Vi ser os nu nødsaget til at reducere personalet i Lungeambulatoriet for at imødekomme besparelserne. Det vil kunne komme til at medføre længere interval mellem kontrol i speciallægeambulatorium, kortere tid til den enkelte patient, overbooking på det enkelte ambulatorium program og muligvis en øget ventetid for de fremmødte patienter i lungeambulatoriet.

B:

Konsekvenserne af besparelse på 1.000.000 kr., ved at åbne 2 senge mere uden yderligere personale på Lungemedicinsk sengeafsnit L13 kan blive følgende:

Særligt plejegruppen i aftenvagten vil mærke ændringen, idet bemanningen på 3 personer lige akkurat på forsvarlig vis nu kan varetage plejen af de nuværende 16 patienter. Vi lider af kronisk overbelægning i lungemedicinsk afdeling (belægning på mellem 115 og 120%), og en øgning til 18 patienter vil også indbefatte kapacitet til at imødekomme yderligere overbelægning, som altså er veldokumenteret i de medicinske sengeafsnit, og i lungemedicin i særdeleshed.

Vi forudser ikke en betydeligt faldende overbelægning på trods af de 2 ekstra senge, da

- 1) Vi stadig får hjælp af de øvrige medicinske afdelinger til behandling af lunge- og infektionsmedicinske patienter, når vi ikke selv har plads,
- 2) vi får en stigende grad af henvendelser fra FH om udredning og behandling af lungemedicinske patienter

AMA har et større indtag end nogensinde (oplyst ca. 30 patienter / døgn) og det medfører, at flere patienter flyttes til stamafdelingerne også for kortere indlæggelser grundet pladmangel i AMA.

Konsekvensen af færre fagpersoner pr. seng medfører, at der er for lidt tid til den enkelte patient, risiko for ufuldstændig observation, manglende opfølgning af pleje- og behandlingsplaner lagt i dagtiden med kontinuitetstab og med muligt længere liggetid til følge. Der vil ikke være mulighed for dækning af patientdefinerede behov i samme udstrækning som

nu (hvor vi allerede mener, der er for lidt tid) som f.eks. information om undersøgelser og udredningsforløb og opfølgning på prøve- og undersøgelses svar. Det vil alene skulle foregå i dagtiden, hvor pårørende ikke umiddelbart har mulighed for at være til stede. Skærer vi ned på fremmødet i dagtid for at kunne have større fremmøde i aftenvagten, forudsætter vi at konsekvenserne bliver de samme. Normeringsoversigten over de medicinske sengeafsnit på BBH, viser at L13 og L23 ligger lavest i normering pr. udnyttet seng og det på trods af at vi behandler særdeles observations- og plejekrævende patienter. Vi har allerede nu patientklager relateret til, at personalet har for travlt til at imødekomme rimelige forventninger til information, omgangstone, m.m.

Derfor ser både MED-udvalget i Afdeling L og vi som afdelingsledelse med særdeles stor alvor på begge besparelserne.

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:	0	1.900.000
Løn:		900.000
Øvrig drift:		-
Antal årsværk:		1.9

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:		?
Ambulante besøg:		2.352
DRG-værdi:		5.828.000

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Ortopædkirurgisk afd. M.		
Besparelse (emne): Forslag til besparelser til budget 2011 i henhold til Region Hovedstadens udmelding.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Den krævede besparelse på 4,5 millioner kroner i budget 2011 foreslås opnået ved lukning af 7,1 senge (100% belægning) med reduktion af de dertilhørende personaleressourcer.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen.		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ventetiden til alloplastikkirurgi er i Hovedstadsregionen meget kort og i perioder har det været vanskeligt fuldt at udnytte den til rådighed værende operationskapacitet. Som konsekvens heraf er der stort set ikke henvist patienter i henhold til det udvidede frie sygehusvalg i løbet af foråret 2010. Der foreslås derfor en kapacitetsreduktion svarende til 60 alloplastikoperationer årligt. Disse alloplastikker placeres i DRG-gruppe 821 med en takst på kr. 72.625. Der foreslås som følge heraf samlet en kapacitetsreduktion på kr. 4.357.000. Hver patient har gennemsnit 3 ambulante besøg af 1271 kr, ialt 229.000		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Afdelingen har nu igennem en årrække gennemført effektiviseringer af et sådant omfang, at der er opnået betydeligt hurtigere patientforløb, og en deraffølgende kortere indlæggelstid. Disse effektiviseringer har forudsat de nødvendige personaleressourcer, idet gennemførelse af de samme behandlinger under kortere indlæggelser forudsætter en mere intensiv behandling- og plejeindsats. En yderligere effektivisering kan næppe undgå at påvirke det kvalitetsmæssige niveau, ligesom en yderligere effektivisering kan forventes at få andre negative konsekvenser i form af vanskeligheder med fastholdelse af personale, sygefravær m.v.		
Supplerende information: Den udmeldte besparelse planlægges opnået ved forholdsmæssig reduktion i personalegrupperne: 0,3 afdelingslæge, 0,5 overlæge med vagt, 6,0 sosu-ass., 3,1 sygeplejerske, 0,4 portør, 0,8 sekretær.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	4,5 millioner kroner	4,5 millioner kroner
Løn:	4,4 millioner kroner	4,4 millioner kroner
Øvrig drift:	100.000	100.000
Antal årsværk:	11,10	11,10
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:	60,00	60,00
Ambulante besøg:	180,00	180,00
DRG-værdi:	4.629.000,00	4.629.000,00

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: BBH/MIT

Besparelse (emne):

'1. Ophør med FIT-MIT it-vagt (man-torsdag kl. 16-24, fredag kl. 14-24 samt weekends kl. 8-24). Til delvis modvirkning af ophør udvides FIT-MIT afd. Åbningstid i hotline hverdage fra kl. 7-18. Herudover kan der i det planlagte akutsekretariat indgå afbødende opgavevaretagelser, fx åbning af låste brugere i KA samt generel vejledning omkring mulige eskaleringstiltag via KIT m.v. Besparelse: 500.

2. Insourcing af tele-tekniker. MIT har idag en aftale med eksternt firma omkring telefoni-support, som også dækker ferieafløsning. Ved insourcing af denne vil der være et besparelspotentiale på 250 (650 øvr drift minus 425 til forøgelse af lønbudget). Konsekvensen er at Brugerservice indenfor nuværende normering skal dække afløsning ifm. ferie/sygdom, hvilket medvirker til lidt længere responstider, som dog ikke anses for at få væsentlige konsekvenser for ydelseskataloget.

3. Reduktion af en stilling som projektleder, da ABT VO projektet afsluttes ved årsskiftet. Besparelse: 500 løn

4. Nedbringelse af udgifter til print og toner samt reduktion af printere. Når journalnotater ikke skal udskrives mere falder behovet for personlige printere for lægesekretærer. Processen startes i ambulatorierne. CK/Indkøb og MIT analyserer pt. tonerforbruget mhp nedbringelse af sortimentet. Herudover vil en reduktion af printere (og udfasning af gamle printere, der medfører dyrere tonerudgifter) bidrage til besparelsen. Besparelse: 300 med mulighed for større besparelser i 2012. B12

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Nedlæggelse af FIT-MIT it-vagt: Udgiften hertil er FRH største bidrag til FIT-MIT samarbejdet, og de betaler hele udgiften til vagtordningen (også for BBH vagtbærende). FRH tilbyder at besparelsen på 500 kommer BBH til gode, hvorfor den er indregnet i MIT-spareforslag.

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Nedlæggelse af it-vagt vil give

serviceforringelser for vagtpersonale, da it-vagten medvirker ved en hurtig løsning/formidling til KIT. KIT må overtage nogle af opgaverne ligesom en oprustning i akut-sekr. kan bistå med løsning af andre opgaver. Og herudover må afd. undvære løsning af de opgaver som vagten ikke burde tage sig af. Antal opkald og typen heraf er analyseret og skal konsekvensvurderes.

Supplerende information: **Som ovenfor nævnt så vil**
FRH budgetoverføre 500 til BBH ved ophør af it-vagten, som en del af MIT-afdelingens besparelse.

(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:		1.525
Dækkes af FRH:		500
Løn:		75
Øvrig drift:		950
Antal årsværk:		0 (+1,0-1,0)

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: BBH Neurologisk afdeling		
Besparelse (emne): besparelse for 2011		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Besparelse i forbindelse med overtagelse af apopleksi senge fra Rigshospitalet (effektivisering)		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Besparelserne på personale ressourcer vil medføre serviceforringelse i patient behandling og pleje		
Supplerende information: Effektiviserede apopleksi forløb vil medføre besparelse af: 1 Overlæge sv til 800.000 kr. samt 2 sygeplejersker sv til 960.000 kr, 1 sekretær sv til 320.000 kr og 1 SoSu assistent sv til 320.000 kr		
(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		2.400.000 kr
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:	Ingen ændring	Tilføres midler fra RH til apopleksi
Ambulante besøg:	Ingen ændring	Tilføres midler fra RH til apopleksi
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: BBH Neurologisk afdeling		
Besparelse (emne): besparelse for 2011		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Besparelse på Blodprøver på SSI		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Blodprøver vil blive analyseret på Klinisk Biokemisk afdeling, Frederiksberg Hospital i stedet for på SSI		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Besparelserne på personale ressourcer vil medføre serviceforringelse i patient behandling og pleje		
Supplerende information: Se vedlagte bilag		
(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		
Øvrig drift:		210.000 kr.
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:	Ingen ændring	Ingen ændring
Ambulante besøg:	Ingen ændring	Ingen ændring
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: BBH Neurologisk afdeling		
Besparelse (emne): besparelse for 2011		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Besparelse på afdelingslægestilling samt sygeplejerske stilling (effektivisering) samt reduktion af ambulante forløb		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Besparelserne på personale ressourcer vil medføre serviceforringelse i patient behandling og pleje		
Supplerende information: Besparelse af 0,75 afdelingslægestilling – svarende til 0,75 x 747.000 kr. 560.250 kr. Besparelse af 1 sygeplejerske stilling på N10a 362.000 kr.		
(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:		
Løn:		922.250 kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:	Ingen ændring	Ingen ændring
Ambulante besøg:	Ingen ændring	Reduktion af 400 ambulante besøg per år
DRG-værdi:		1.046.800 kr

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Afdeling P		
Besparelse (emne): Reduktion i sekretærnormeringen svarende til kr. 30.000		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Reduktion i brugen af timelønnet sekretær		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Der er behov for timelønnet sekretær ved spidsbelastninger som ferie og sygdom samt løbende i forhold til specifikke opgaver som f.eks. klaringøring af journaler til scanning, da der kun er ansat tre sekretærer i afdelingen. En reduktion af beløbet til dette formål betyder større arbejdsbelastning for sekretærene med risiko for udbrændthed og opsigelse.		
Supplerende information: Afdelingsledelsen og MED-udvalget vurderer beløbet som acceptabelt og fastholder at der fortsat skal være en sum til aflønning af timelønnet sekretær.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	30.000 kr.	30.000 kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Afdeling P		
Besparelse (emne): Koordinatorstilling for frivillige besøgsvenner		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Nedlæggelse af stillingen, svarende til 0,2 i normeringen. Det er prioriteret, at dele af funktionen, inkl. ansøgning om fondsmidler, fremover varetages af sygeplejersken.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Der vil ikke fremover være den samme tætte kontakt med besøgsvennerne, hvilket kan få konsekvenser for fastholdelsen af besøgsvenner.		
Supplerende information: Ordningen er udgiftsneutral i det omfang, der bevilliges fondsmidler		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	82.000 kr.	82.000 kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, afdeling P		
Besparelse (emne): Forskningsleder for sygeplejen		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Reduktion i lønbrøk til forskningsleder for sygeplejen fra 0,4 til 0,2 svarende til en lønsum på kr. 112.000		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Denne besparelse vil få betydning for sygeplejeforskningen inden for det palliative fagfelt.		
Supplerende information: Stillingen som forskningsleder finansieres i sammen med Direktionen.		
	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	112.000 kr.	112.000 kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Bispebjerg Hospital, Afdeling P		
Besparelse i sygeplejenormering svarende til 0,5 stilling (kr. 199.000)		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Effektivisering af arbejdsgange mhp reduktion i overarbejde.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Formentlig ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige /servicemæssige konsekvenser: Påvirkning af det psykiske arbejdsmiljø da plejepersonalet må gå på kompromis med deres ønske om kvalitet i sygeplejen. Hos en døende patient kan det have stor betydning for pårørende og personale, at den samme sygeplejerske færdiggør patientforløbet. De ledende sygeplejersker må i større omfang indgå i den direkte patientpleje med konsekvenser for de ledelsesmæssige og sygeplejefaglige udviklingsmæssige funktioner.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	199.000 kr.	199.000 kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, Afdeling P		
Besparelse (emne): Reduktion i psykolognormeringen svarende til 50.000 kr.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Reduktion i psykolognormeringen udmøntes i ekstern supervision		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Nedskæringen i psykolognormeringen kan kun udmøntes i ekstern supervision, hvilket kan påvirke afdelingens personale negativt i relation til de eksistentielle problematikker i specialet.		
Supplerende information: Afdelingsledelsen og MED-udvalget er enige i denne besparelse samt i kvalitetsmæssige konsekvenser		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	50.000 kr.	50.000 kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, afdeling P		
Besparelse (emne): Reduktion af lægenormering med 92.500 kr		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): . Udmøntningen foregår gennem konvertering af en afdelingslægestilling og en R1 stilling til reservelægestillinger og en samtidig besparelse i stillingsmassen svarende til 92.500 kr.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Formentlig ingen.		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Uændret.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: En konvertering fra rutinerede til mere urutinerede læger vil medføre et større supervisionsbehov fra overlægegruppen og fra det rutinerede plejepersonale i specielt udefunktionen. MED-udvalget og Ledelsen er bekymrede for om det vil medføre kvalitetsmæssig forringelse i behandlingen af vores komplekse og på alle måder svært belastede uhelbredeligt syge og døende kræftpatienter og deres pårørende.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	92.500 kr	92.500 kr
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital, afdeling P

Besparelse (emne): Aktivitetsøgning i udefunktionen svarende til en indtægt på 184.500 kr

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): .

Aktivitetsøgning i udefunktionen med 58 hjemmebesøg. Praktisk klinisk erfaring og videnskabelige undersøgelser peger på et betydeligt udækket behov for specialiseret palliativ behandling til patienter med fremskreden kræft. Dette bekræftes af den aktuelle debat om palliativ indsats i pressen. Aktivitetsøgning skønnes også praktisk muligt, idet afd P's prognose for 2010 i relation til DRG-indtjening p.t. er positiv. UDREGNING: 58×6.592 (DRG-takst for specialiseret palliativt hjemmebesøg i 2011) / 2 = 191.168. Heri er inkluderet driftudgifter til transport, hvilket er udregnet på basis af tal fra 2009.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Formentlig ingen.

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Vi er bekymrede for om yderligere aktivitetsøgning vil medføre kvalitetsmæssig forringelse i behandlingen af vores komplekse og på alle måder svært belastede uhelbredeligt syge og døende kræftpatienter og deres pårørende. Når patienttilfredsheden i det specialiserede palliative felt er stor, skyldes det bl.a. at der afsættes tid til de mellem menneskelige relationer, der er en af kerneydelserne. Med et øget antal udebesøg vil der blive mindre tid til disse uhelbredeligt syge kræftpatienter og deres pårørende.

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	185.000	185.000
Løn:	191.000	191.000
Øvrig drift:	-6.000	-6.000
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:	58,00	58,00
DRG-værdi:	-382.336,00	-382.336,00

Besparelsesoplæg for 2011 - kr. 750.000

Fordeling af besparelsen på personalegrupper

Læger:	kr. 169.660
Sygeplejersker:	kr. 475.144
Psykologer:	kr. 44.978
Sekretærer:	kr. 50.379

Oplæg

Koordinatorstilling (0,2)	kr. 82.000 (funktionen varetages af sygeplejeledelsen)
Spl. forskn. (0,2)	kr. 112.000 (tilføres fra Direktionen)
Undgå overarbejde (0,5)	kr. 199.000 (besparelse i sygeplejegruppen, øget fremmøde i lægegruppen)
Konvertering af lægestilling	kr. 92.500 (afdelingslæge til reservelæge)
Supervision (ekstern psykolog)	kr. 50.000 ¹
Timeløn –sekretær	kr. 30.000 ²

Aktivitetsøgning

56 ekstra udebesøg x kr. 6.592 : 2 kr. 184.500
+ driftsudgifter (transport) = 2 ekstra udebesøg³

Total kr. 750.000

2% aktivitetsøgning

Udskrivninger	313 x 2% =	6
Udebesøg	2.198 x 2% =	44
Telefon	2.718 x 2% =	54

¹ Rest tilbage efter beregning af: 2 x supervision pr. mdr. x 11 mdr. x 3.000 kr. = 66.000 kr. + psykologernes egen supervision – kr. 40.000 pr. år.

² Har en restbrøk svarende til ca. 90.000 pr. år.

³ Transport udebesøg i 2009: kr. 262.715 : 2158 udebesøg = kr. 122,- pr. besøg x 58 besøg = 7.076 : 6.592 (drg-takst) x 2 = 2 ekstra udebesøg

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Patologifdelingen, BBH		
Besparelse (emne): kr. 1.000.000		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): 1. Omlægning af immunhistokemisk farvemetode, giver en besparelse på øvrige drift på kr. 500.000 2. Nedlæggelse af 1,6 lægesekretærstilling.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Nedlæggelse af lægesekretærstillinger kræver indførelse af talegenkendelsessystem.		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information: Talegenkendelse skal indføres		
(Mio. kr.)	2010	2011 og følgende år
Besparelse:		1.000.000
Løn:		500.000
Øvrig drift:		500.000
Antal årsværk:		1,60

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: BBH, Røntgenafdelingen.		
Besparelse (emne): Reduktion i personalenormeringen i f m udvidede optageområder		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Ved at rationalisere på RIS/PACS-området, afgive tilførte ressourcer til trombolyse samt afgive en reservelæggestilling vil der kunne opnås en besparelse på 1 mio. kr.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen		
Supplerende information: Dårligere lægelig uddannelse.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1,0	1,0
Øvrig drift:		
Antal årsværk:	0,4 ovl., 1 res.læge, 1 rad.	0,4 ovl., 1 res.læge, 1 rad.
Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)		
	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: BBH, Røntgenafdelingen		
Besparelse (emne): Udefunktion Frederiksberg Hospital.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Ved at sammenlægge røntgenafdelingerne på Frederiksberg og Bispebjerg vil man bedre kunne udnytte kapaciteten og personalet på afdelingerne. Ledelsesmæssigt vil man bedre kunne sikre driften af byens hospitaler. Ved en sammenlægning kan der reduceres i personalet på ledelsesniveau, stabsfunktioner samt eventuelle besparelser ved bedre udnyttelse af ressourcerne.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Direktionerne på Frederiksberg og BBH skal lave en aftale om driften af den fremtidige Røntgenafdeling		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Man vil sikre en ensartet kvalitet på de to hospitalers røntgenafdelinger.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1.000	1.000
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling:
Sekretærorganisation Bispebjerg Hospital

Besparelse (emne):
Nedlæggelse af Sekretærorganisationen

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):
Sekretærorganisation blev oprindeligt etableret i f.m. Medicinsk Center og man besluttede at forsætte denne organisation også da MC blev nedlagt. Det er nu besluttet at nedlægge organisationen og overflytte sekretærerne til de kliniske afdelinger, de arbejder for. Stillingen som sekretariatsleder kan derfor nedlægges.

I alt:
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	kr 575	kr 575
Løn:	kr 575	kr 575
Øvrig drift:		
Antal årsværk:	1,00	1,00

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag om besparelse

Forslag 15

Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen

Besparelse (emne):
Taxatransport

Nærmere beskrivelse samt kategorisering

Taxa transport på BBH foregår på konto, når det vedrører patienter og på bon når det er personalekørsel.

Udgiften til Taxa er høj. BBh har tidligere forsøgt at forhandle faste priser på forskellige typer typer af kørsel, men uden held. Dette koncept er dog indført på Rigshospitalet.

Vi er således i gang i gang med at lave en undersøgelse af kørselstyper og kørselsruter.

Dette skal danne grundlag for forhandning af faste priser. Der forventes en årlig besparelse på mellem 300- 500 tkr.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Ingen

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Ingen

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Ingen

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Øvrig drift:	1). 300.000 kr.	1). 300.000 kr.
Antal årsværk:	1). 0	1). 0

Forslag om besparelse

Forslag 1

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): 1.) Reduktion i SB kantinen åbningstid		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering 1). Reduktion af åbningstid Lukke SB kantinen i tidsrummet 8.00 til 10.30. I åbningstiden 10.30 til 13.30 vil der være et udbud, som f.eks. Smør selv sandwich, salat bar, og få lune ting. I tidsrummet 8. 00 til 10.30 kommer der ca. 15 – 20 personer der spiser morgenmad, 5-10 personer og køber franskbrød samt en del der køber 3 stk. frugt. Fælles for dem alle er, at de skal gå i Lersø kantinen, eller CV kantinen.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen serviceforringelse i forhold til patientgruppen 1). Reduktion af åbningstid Ingen markant serviceforringelse		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Øvrig drift:	1). 100.000 kr.	1). 100.000 kr.
Antal årsværk:	1). 0	1). 0

Forslag om besparelse

Forslag 2

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Ændring af frugtpriser ifm. med den eksisterende frugtorning 1.) 5. kr. for 3 stykker frugt , 2. kr. pr. stk. frugt		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering Frugt ordningen ændres idet der pt. indkøbes frugt for 800.000.- ex. moms og sælger frugt for 360.000.- inkl. moms Dette driftsunderskud er organisatorisk placeret i Serviceafdelingen. En justering af salgspriserne vil reducere dette underskud med 200.000-300.000 kr. på årsbasis.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen serviceforringelse i forhold til patientgruppen 1). 5. Kr. for 3. stykker frugt Medarbejdere på BBH vil opleve en beskeden forringelse af en personalegode 2.) 2. kr. pr. stk. frugt Medarbejdere på BBH vil opleve en beskeden forringelse af en personalegode		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr. 2). 0 kr.	1). 0 kr. 2). 0 kr.
Øvrig drift:	250.000,00	250.000,00
Antal årsværk:	1). 0 2). 0	1). 0 2). 0

Forslag om besparelse

Forslag 3

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Nye kasseapparater i kantinerne		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering Nye kasseapparater uden bemanning og som er koblet op på et personalekort implementeres i 2011. Denne reduktion af bemanning ift. en "selvbetjeningsløsning" har en årlig driftsomkostning af størrelsesordenen 60.000 kr.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen serviceforringelse i forhold til patientgruppen Medarbejdere vil opleve en hurtige betjening (selvbetjening ved anvendelse af det nye kantinesystem)		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 300.000 kr.	1). 300.000 kr.
Øvrig drift:	1). -60.000 kr.	1). -60.000 kr.
Antal årsværk:	1). 1	1). 1

Forslag om besparelse

Forslag 7

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Overtagelse af diverse indkøb relateret til Varelagret og Serviceafdelingen		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering Bestilling af varer og indkøb af varer relateret til Serviceafdelingen herunder varelagret foretages af personale i Serviceafdelingen. Opgaven bortfalder således fra den nuværende indkøbsenhed. Stilling ifm. pensionering i Indkøbsenheden genbesættes således ikke.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Der forventes at der ved en denne nye opgavefordeling, skal anvendes færre ressourcer forbundet med det enkelte indkøb.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 360.000 kr.	1). 360.000 kr.
Øvrig drift:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Antal årsværk:	1). 1	1). 1

Forslag om besparelse

Forslag 8

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Flytteopgaver		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering Fremadrettet vil Serviceafdelingen påtage sig flere flytteopgaver, dvs anvendelsen af eksternt flyttefirma reduceres på årsbasis fra det nuværende niveau på ca. 300.000 kr. til 200.000 kr. Opgaven udføres uden at tilføre yderligere ressourcer. Proceduren i forbindelse med intern flytning vil dog blive ændret i den forbindelse, således at at de tidligere gennemførte dag til dag flytninger reduceres.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/service-mæssige konsekvenser: Kræver bedre planlægning for de afdelinger som ønsker at der foretages flytning. Dette kan opleves som en serviceforringelse.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Øvrig drift:	1). 100.000 kr.	1). 100.000 kr.
Antal årsværk:	1). 0	1). 0

Forslag om besparelse

Forslag 9

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Nedlæggesle af stilling i Serviceafdelingens - Indkøbssektion		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering I forbindelse med pensionering af medarbejder i Indkøbssektionen genbesættes stillingen ikke. Der foretages et "gennemsyn" af de indkøbsopgaver og arbejdsrutiner, som fremadrettet skal løses i enheden. Indkøbssektionens resterende 4 medarbejdere overflyttes indvidere til Økonomiafdelingen		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 360.000 kr.	1). 360.000 kr.
Øvrig drift:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Antal årsværk:	1). 1	1). 1

Forslag om besparelse

Forslag 10

Hospital/afdeling: Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Nedlæggelse af vicevært stilling i Bygningsdrift (BD)		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering BD har i en årrække indlejet en rengøringsmand/arbejdsmand via CVR til følgende opgaver: <ul style="list-style-type: none">- Rengøring af værkstedets fællesarealer.- Oprydning på lager mv.- Afhentning af vasketøj.- Til- og fra kørsel af materialer/affald ifm. byggesager.- Diverse forefaldne opgaver. Ovenstående arbejdsopgaver kan fremadrettet løses af håndværkerne selv.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: En intern serviceforringelse i SA vil blive oplevet. I forhold til øvrige afdelinger på BBH vil besparelsen kun i begrænset omfang kunne mærkes, idet oprydningstiden alt andet lige vil blive "finansieret" af den produktive tid ude i huset.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Øvrig drift:	1). 125.000 kr.	1). 125.000 kr.
Antal årsværk:	1). 0	1). 0

Forslag om besparelse

Forslag 11

Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Optimering af egenproduktion i Køkkenet		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering Køkkenet kan ændre på produktions metoder, købe hele grønsager hjem, frem for snittede samt påtage sig flere bage opgaver, hvilket medføre en lidt større arbejdsbyrde, men den vil Denne vil dog kunne planlægges til, at være i de stille perioder		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Øvrig drift:	1). 100.000 kr.	1). 100.000 kr.
Antal årsværk:	1). 0	1). 0

Forslag om besparelse

Forslag 12

Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Nedlæggelse af Trykkeri - outsourcing		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering Trykkeriet nedlægges og samtlige tryksager udføres af ekstern trykkeri. Det nuværende trykkeri har samlet en driftsøkonomi på ca. 1.2 mio. kr, eksklusiv forbrug af el og varme. Proceduren i forbindelse med det fremtidige behov for koordinering af tryksager kan placeres i Serviceafdelingen indenfor den eksisterende normering. Alternativt kan koordinerings- og styringsopgaven placeres i BBH's kommunikationsenhed. (denne løsning er ikke gennemdrøftet)		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 600.000 kr.	1). 600.000 kr.
Øvrig drift:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Antal årsværk:	1). 2	1). 2

Forslag om besparelse**Forslag 13****Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen****Besparelse (emne):
Nedlæggelse af stilling i Portørkorps****Nærmere beskrivelse samt kategorisering**

Portørkorpset har en langtidssyg medarbejder, indstillet til Nævn for helbredsmæssig bedømmelse d. 17. juni d.å.
Besparelsen i forbindelse med denne sygepensionering forventes at træde i kraft i 2011
Dette indebærer at der vil være en medarbejder mindre til rådighed i dispotionsstyrken (dagvagt) men vil være det der mærkes mindst på portørkorpsets dækningsflade.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):**Ingen****Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse****Ingen****Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:**

Begrænset

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 325.000 kr.	1). 325.000 kr.
Øvrig drift:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Antal årsværk:	1). 1	1). 1

Forslag om besparelse

Forslag 14

Bispebjerg Hospital / Serviceafdelingen		
Besparelse (emne): Nye kontrakter på renovationsområdet - affaldsoperatør		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering For nuværende afhentes hovedparten af affald på BBH af Københavns Kommunes transportenhed. Der eksisterer ingen kontrakt på opgaven, så opgaven udføres i dag pga. "vanens magt" Den gennemførte screening af vores affalds- og renovationsområde, indikerer at der er en markant besparelse ved at udbyde denne transportopgave. Dette udbud forventes at blive gennemført med virkning fra 2011.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Ingen		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/service-mæssige konsekvenser: Ingen		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	1). 0 kr.	1). 0 kr.
Øvrig drift:	1). 300.000 kr.	1). 300.000 kr.
Antal årsværk:	1). 0	1). 0

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling:
Vikarkorps

Besparelse (emne):
Helårsvirkning af gennemførte 2010 beslutninger

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):
I forbindelse med besparelser og budgetoverholdelse i 2010 blev opsagt en række overtallige vikarer i hospitalets vikarkorps. Det måtte således konstateres, at Vikarkorpset havde langt flere ansatte end der var efterspørgsel til. På grund af lange opsigelsesvarsler får en del af disse opsigelser først økonomisk effekt i 2011. Det er helårsvirkningen af disse opsigelser i 2010, som medfører en besparelse i 2011. Der sker således ingen opsigelser i denne forbindelse.

I alt:
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	-kr 8.000	-kr 8.000
Løn:	-kr 8.000	-kr 8.000
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag til besparelser 2011

Kardiologisk afdeling Y
Plejen

Besparelse (emne):

1.7 milo. Kr. svarende til 4,8 årsværk i plejen. I alt 2,7 mio. kr. i afdeling Y

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Det vil være nødvendigt at lukke Y 22 i aften-nattetimerne for at opnå den pålagte besparelse. For at mindske den deraf afledte ekstra belastning på sengeafsnittene Y12- og Y21 må antallet af patienter på Y 22 i dagtimerne også reduceres. Dette påtænkes at ske ved, at reducere det årlige antal indlæggelser til DC-konvertering, arytmikontrol, KAG og pacemakerimplantationer. Desuden påtænkes antallet af akutte indlæggelser reduceret ved, at kompetence-niveauet hos det kardiologiske vagthold er øget med bagvagt i bunden vagt samt overlæggevagten.. Dette forventes at medføre strammere visitation til indlæggelse.

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Nedsættelse på præstationsbudgettet i forhold til DC- konv. - KAG- og pacemaker pt

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Kapacitetsreduktionen skønnes at have fig. effekt

100 stk: DZ 035E obs mistanke om hjertesvigt : 3.046.300 DRG kr

200 stk : DZ 034 obs AMI : 2.586.600 DRG kr

49 stk: DI 48.9 atriflimmer og flagren : 615.636 DRG kr.

15 stk: DI 442 + BFCA03 (pacemakere): 725.580 DRG kr

30 stk: DI 251 + UXAC85 (KAG): 439.657 DRG kr.

i alt 7.416.000 DRG kr

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Længere ventetid, overbelægning, øget indlæggelsestid, manglende overholdelse af hjertepakker og ventetidsgaranti samt forringelse af det tværsektorielle samarbejde. Herudover betyder besparelsen, at kvalitetsarbejdet vil blive væsentligt forringet, samt at muligheden for uddannelse og undervisning også bliver væsentligt forringet.

Supplerende information:

Se vedlagte redegørelse

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	1,7 mio. kr	1,7 mio. kr
Løn:	1,7 mio. kr	1,7 mio. kr
Øvrig drift:		samme
Antal årsværk:	4,80	samme

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:	394	394
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:	7.416.000	7.416.000

Forslag til besparelser 2011

Bispebjerg Hospital, Kardiologisk afd . Y Læger

Besparelse (emne):

1,0 mio. kr. svarende til 1,2 årsværk i lægegruppen. Besparelse i Y i alt 2.7 mio. kr.

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Meraktivitet svarende til 1.000 ekko'er. Kardiologisk afd. Y har de seneste år gennemført meraktivitetsprojekter for at følge med den stigende efterspørgsel efter ekkokardiografi.

Ekkokardiografi er hjørnestenen i kardiologisk diagnostik samt behandling og er en fuldstændig integreret del af de kardiologiske behandlingsforløb. De indgår således i alle hjerte-pakke-forløbene. Det er således de samme læger, som laver ekkokardiografierne, som også foretager den kliniske vurdering af patienterne, samt tager stilling til den samlede behandling.

I forbindelse med besparelseskrauet skal lægebudgettet reduceres med 1 mio. kr., men da undersøgelsen er essentiel for undersøgelse og behandling, kan ekkokapaciteten ikke nedsættes.

Afdelingen foreslår derfor, at meraktivitetsprojektet gøres permanent, og at der skabes plads til aktivitetsudvidelsen gennem effektivisering af øvrige procedurer og behandlinger.

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Se redegørelse

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Reducering af venteliste

Supplerende information:

Der er skønsmæssigt afsat 100.000 kr. til sekretærer samt 67.000 kr. til utensilier og kørsel.

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	1,0 mio. kr	1,0 mio. kr
Løn:	1,0 mio. kr	1,0 mio. kr
Øvrig drift:		samme
Antal årsværk:	1,20	samme

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:	-1.000	-1.000
DRG-værdi:	-2.534.000,00	-2.534.000,00

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling: BBH Anæstesiologisk afdeling Z		
Besparelse (emne): Etablering af udefunktion på FH jf. Hospitalsplanen for Anæstesi - Byen (BBH/FH)		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Der vil kunne udmøntes en besparelse vedr. den administrative ledelse, bagvagtsfunktioner samt specialfunktioner. Besparelsen skønnes foreløbigt til 2 mio. kr.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		
Løn:	2,00	2,00
Øvrig drift:	0,00	0,00
Antal årsværk:	1,50	1,50

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Begrundelse for fusion af anæstesiologisk afd på Bispebjerg hospital og Frederiksberg hospital med efterfølgende udefunktion på Frederiksberg hospital.

Baggrunden for regionens hospitalsplan er ”kvalitet, tryghed og økonomisk effektivitet”. I planen er der beskrevet en struktur for anæstesiologi med opbygninger af afdelinger, der forestår udefunktionen på nærhospitalet i planområdet.

Dette er gennemført i område Syd mellem Amager hospital og Hvidovre hospital samt i område Nord mellem Frederikssund hospital og Hillerød hospital. Frederikssund hospital og Amager hospital har ikke tilstedeværelsesvagt af anæstesiolog, og specielt Frederikssund hospital har med dette beredskab været i stand til at varetage en relativ stor akut funktion.

Den aktuelle begrundelse for at gå videre med hospitalsplanen i område Byen inden for anæstesiologi er muligheden for en betydelig besparelse, formentlig mellem 3 og 3.5 mill kroner samt en bedre udnyttelse af de faglige ressourcer.

Frederiksberg hospital er bekymret for denne fusion specielt i relation til effektiv afvikling af operationsprogrammer samt håndtering af ustabile patienter i vagtperioden.

Vi mener, at effektiv operationsafvikling vil kunne opretholdes ved bindende aftaler samt uddelegering af den daglige ledelse af anæstesiologien til f.eks. lederen af den elektive kirurgiske enhed. Med hensyn til ustabile patienter i vagtperioden håndteres dette allerede på andre nærhospitalet, og ved omhyggelig visitation vil antallet af patienter, der får behov for intensiv terapi kunne minimeres til et meget lavt tal formentlig mindre end 5-10 om året. Ustabile patienter skal behandles på områdehospitalets intensive afdeling, hvorfor det gælder om at visitere potentielt ustabile patienter til operation på et områdehospital, hvor der er den fornødne faglige back-up inklusiv intensiv afdeling.

I dag overflyttes potentielt ustabile medicinske patienter fra Frederiksberg hospital til behandling på Bispebjerg hospital for, i det omfang det er muligt, at forhindre overflytning af patienterne i de mest kritiske faser af deres sygdom. Denne ordning har fungeret godt i over et år efter overflytning af Frederiksberg hospitals intensive afd til Bispebjerg hospital.

En fusion af anæstesiaafdelingerne og etablering af udefunktionen på Frederiksberg hospital vil selvfølgelig kræve en gennemgang af de faglige udfordringer, en sådan fusion skaber, men samtidig er der efterhånden erfaringer for flere steder i regionen, hvor man har løst disse udfordringer.

Da de faglige udfordringer ved en fusion synes at kunne løses tilfredsstillende, giver besparelspotentialt et særdeles vægtigt argument for at gå videre med hospitalsplanen inden for område byens anæstesiologi.

Med venlig hilsen

Steen Werner Hansen

Vicedirektør

Bispebjerg hospital

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling:

Z intensiv Bispebjerg Hospital

Besparelse (emne):

Uafviselig akut meraktivitet, jf. vedlagte notat af 18. august 2010

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

BBH har i 2010 oplevet en "ikke-planlagt" meraktivitet for akutte medicinske indlæggelser på i alt 15,2% ud over det forventede. Meraktiviteten på det akutte medicinske område skønnes at udgøre minimum 14 mio. kr. Der foreligger ikke analyser som kan forklare den fulde aktivitetsstigning, men noget tyder på, at hospitalsplansagerne har medført større aktivitet end forudsat, fx lungecancerudredning. Endvidere modtages flere akutte medicinske patienter fra Frederiksberg end tidligere. Tilsvarende er konstateret stigende akutaktivitet for kirurgien.

I alt:

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	kr 1.800	1.800
Løn:	kr 1.120	1.120
Øvrig drift:	kr 680	680
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		



Region Hovedstaden
Koncern Økonomi

Bispebjerg Bakke 23
2400 København NV

Opgang 20 D, stuen
Telefon 3531 3531
Direkte 3531 2920
Fax 3531 3999
Mail direktion@bbh.regionh.dk

Web www.bispebjerghospital.dk

Dato: 23. august 2010

Høringssvar vedrørende forslag til budget 2011-14

Virksomheds-MEDudvalget har d.19. august 2010 behandlet forslag til budget 2011 og herunder hospitalets fremsendte besparelsesforslag.

Generelt ser Virksomheds-MEDudvalget med bekymring på de store besparelsesrammer, som er udmeldt til virksomhederne i Regionen. Besparelserne vil betyde, at der bliver færre ansatte til at sikre kvaliteten i pleje, behandling og patientsikkerhed.

De kontinuerlige besparelsesrammer kombineret med stigende krav til produktivitet, kvalitet, omsorg og arbejdsmiljøindsats opleves af mange ansatte som modstridende.

Virksomheds-MEDudvalget på Bispebjerg Hospital har gode erfaringer med, at fagligt engagement og gode faglige ambitioner er drivkraften for en høj behandlingskvalitet og en attraktiv arbejdsplads. Det er dog væsentligt at sikre en balanceret sammenhæng mellem ambitionsniveau og de organisatoriske og økonomiske rammer for at fastholde og udvikle de ansattes engagement.

Den fremsendte spareplan for Bispebjerg Hospital kan ikke gennemføres uden afskedigelse af gode og kompetente ansatte, en proces som påvirker arbejdsmiljøet i negativ retning, selvom den planlægges med respekt for de involverede. Virksomheds-MEDudvalget vil derfor anbefale, at regionens nuværende og kommende besparelsesbehov i videst mulig udstrækning indhentes på større tværgående strukturelle besparelser og ved at sikre et stærkt regionalt politisk og ledelsesmæssigt fokus på reduktion af de fortsat øgede medicinudgifter.

Virksomheds-MEDudvalget støtter og anerkender på denne baggrund budgetforslagets fremskyndelse af strukturelle besparelser gennem fusioner eller lukninger, hvor der fagligt og kapacitetsmæssigt er en samlet gevinst for regionen, og dermed regionens borgere og ansatte.

Denne besparelsesmetode er langt at foretrække i forhold til en generel grønthøstermetode, som sænker kvalitet og service generelt.

Med udgangspunkt i ovenstående har Bispebjerg Hospital valgt en differentieret udmøntning af besparelsesrammen for 2010/2011 for der igennem at sikre mest mulig kvalitet og sundhed inden for hospitalets økonomiske ramme.

Bispebjerg Hospital har en stigende akut aktivitet, som ikke alene kan tilskrives hospitalsplanprojekter.

Eksempelvis har det medicinske område i 2010 haft en aktivitetsstigning på det akutte område, som ligger ca. 80% over det forventede (1633 flere indlæggelser mod forventet 915), hvilket har medført en gennemsnitsbelægning på 110 - 120%.

Trods denne belastning har det medicinske område formået at reducere den gennemsnitlige liggetid. Også det akutte kirurgiske område har haft en stigende aktivitet på ca. 300 indlæggelser over det forventede.

Virksomheds-MEDudvalget håber derfor på en politisk godkendelse af den samlede spareplan for 2010/2011, således at der ikke skal udmøntes yderligere besparelser på de akutte afdelinger.

Med venlig hilsen

Formand for
Virksomheds-MEDudvalget

Janne Elsborg
Konst. hospitalsdirektør

Næstformand for
Virksomheds-MEDudvalget

Jørn Thomasen
Fællestillidsrepræsentant DSR