

NOTAT**Opgang** Blok C
Afsnit 1. sal**Telefon** 3866 5917**Fax****Mail** oekonomi@regionh.dk**Web** www.regionh.dkCVR/SE-nr: 30113721
Journal nr.: 11011403

Dato: 18. august 2017

Forslag til realisering af gevinster som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen

På baggrund af beslutningen på forretningsudvalgets møde den 13. juni 2017 vedrørende rammer for budgetteringen for 2018 er indkaldt forslag til realisering af gevinster som følge af implementeringen af Sundhedsplatformen for 102 mio. kr. og forslag til administrative besparelser for 12,8 mio. kr.

Besparelserne er fordelt på hospitaler og administration, jf. nedenstående specifikation:

	Mio. kr.
<i>Gevinstrealisering ifm. Sundhedsplatformen:</i>	
Amager og Hvidovre Hospital	11,6
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	7,8
Bornholms Hospital	1,6
Herlev og Gentofte Hospital	22,9
Steno Diabetes Center Copenhagen	0,1
Nordsjællands Hospital	9,8
Rigshospitalet	37,1
Region Hovedstadens Psykiatri	11,2
<i>I alt</i>	<i>102</i>
<i>Administrativ besparelse:</i>	
Koncerncentrene	12,8
I alt	115

I henhold til beslutningen i forretningsudvalget den 13. juni 2017 orienteres regionsrådets medlemmer om hospitalernes og administrationens forslag den 22. august 2017.

Bidragene fremgår af det vedlagte materiale. Center for Økonomi har udarbejdet vedlagte oversigt over de fremsendte besparelser- og løsningsforslag.

Generelt om forslagene

I forbindelse med budgetarbejdet har alle hospitaler lagt op til interne omprioriteringer, som ligger ud over hospitalets andel af de 102 mio. kr.

De interne omprioriteringer er beskrevet som del af den samlede besparelse for hospitalet, således at der foreligger skemaer med forslag med en samlet sum, der overstiger de 102 mio. kr.

De interne omprioriteringer anvendes på hospitalerne til at dække interne udgiftspres, herunder omprioriteringer mellem afdelingerne, til etablering/genetablering af central pulje/reserve til at håndtere løbende budgetudfordringer mv. og hospitalernes egen andel af vækst i medicinudgifter.

Koncerncentre har samlet udarbejdet forslag for 12,8 mio. kr., samt udarbejdet et katalog over mulige yderligere besparelser til politisk prioritering for 18,4 mio. kr.

Forslag fra	Andel af 115 mio. kr.	Intern omprioritering	I alt
Amager og Hvidovre Hospital	11,6	29,6	41,2
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	7,8	20,8	28,6
Bornholms Hospital	1,6	0,7	2,3
Herlev og Gentofte Hospital	22,9	37,1	60,0
Steno Diabetes Center	0,1		0,1
Nordsjællands Hospital	9,8	40,0	49,8
Region Hovedstadens Psykiatri	11,2	10,9	22,1
Rigshospitalet	37,1	68,6	105,7
Koncerncentre	12,8		12,8
I alt	115	208	323

Erfaringerne viser, at det på nuværende tidspunkt er vanskeligt at vurdere, hvad de interne omprioriteringer og besparelsesforslag mhp. at dække den regionale ubalance (de 102 mio. kr.) vil give anledning til af nedlæggelse af årsværk og egentlige afskedigelser.

Det hænger sammen med, at hospitalerne og regionen løbende udmønter reserver og puljemidler, som omsættes i øget aktivitet og behandling på hospitalernes afdelinger. Derudover har hospitaler såvel som tværgående centre fokus på at omplacere medarbejdere, nedlægge ubesatte stillinger eller håndtere afskedigelser via naturlig afgang.

Hospitalerne har efter konkret vurdering tilkendegivet, at der aktuelt forventes afskedigelser på ca. 110-120 personer. Antallet forventes reduceret løbende, som det er sket de foregående år, og der vil være en aktiv indsats med henblik på omplacering til ledige stillinger i regionen.

Det bemærkes afslutningsvis, at omprioriteringer og besparelserne i tabellerne er opgjort til isoleret set at medføre en reduktion på 462 årsværk på hospitalerne og i admi-

nistrationen. Jf. forklaringen ovenfor er dette udtryk for et beregningsteknisk tal og ikke udtryk for den reelle forventede udvikling.

Kategorisering af forslag til realisering af gevinster og forslag mhp. intern omprioritering

Hospitalernes og administrationens forslag er i nedenstående tabel fordelt i kategorier.

	Mio. kr.
<i>Gevinstrealisering</i>	
Generelle små effektiviseringer	1,9
Lettere sygeplejedokumentation	1,8
Lægers selvstændige inddatering af ordinationer og bestillinger	12,1
Nemmere adgang til Med.com dokumentation	0,4
Ophør af diktering	51,5
Integrationer til medicoteknisk udstyr, anæstesidatabase eller andre mindre, specifikke gevinster	2,2
<i>Gevinstrealisering tidligere år</i>	55,2
<i>Forslag mhp. intern omprioritering</i>	
Effektiviseringer af administrationen	47,2
Effektiviseringer afledt af benchmark analyser	15,7
Organisatoriske effektiviseringer	38,6
Reduktion og omlægning af forbrug af analyser/medicin, driftsbesparelser i øvrigt	11,0
Effektiviseringer af personaleanvendelse/optimering af patientforløb	58,8
Øvrigt	81,5

Gevinstrealisering

Der er samlet indmeldt forslag til gevinstrealisering for i alt 125 mio. kr. (og dermed opfyldes forventningen om gevinster for 102 mio. kr.). Heraf vedrører 55 mio. kr. gevinster, der er indhentet i 2017 eller tidligere år.

Som det fremgår af tabellen, fremkommer størstedelen af gevinsterne som følge af ophør af diktering, dvs. bortfald af arbejdsopgaver for lægesekretærer. Alle hospitaler har indmeldt denne kategori som det største bidrag til at realisere gevinster. Det er også i vidt omfang her, at der er blevet realiseret gevinster i tidligere år.

Dernæst vedrører en del af gevinsterne lægernes selvstændige inddatering af ordinationer og bestillinger, dvs. lægernes beslutninger dokumenteres direkte i Sundhedsplatformen og skal således ikke afvente en lægesekretærs indtastning i forskellige systemer. Det forventes også at indebære en reduktion i forbruget af parakliniske ydelser som følge af en optimeret rekvireringspraksis.

Der er også eksempler på mindre gevinster i de øvrige kategorier, fx foreslår Bornholms Hospital, at overlapstiden ved vagtskifte reduceres, som følge af at Sundhedsplatformen gør det lettere at sikre overlevering af information.

Et andet eksempel er indførelsen af Rovere (håndholdte computere til sygeplejedokumentation), der mindsker tidsforbruget for sygeplejersken i forbindelse med dokumentationsopgaver.

Yderligere forventes integration til medicotekniske systemer at reducere dokumentationsopgaven, da data automatisk overføres til Sundhedsplatformen.

Øvrige forslag mhp. intern omprioritering mv.

Effektiviseringer af administrationen

På alle hospitaler bærer det administrative område som minimum den forholdsmæssige andel af den samlede besparelse. Dertil kommer, at der ved den konkrete udmøntning af besparelserne på afdelingerne søges at minimere besparelserne tæt på patienterne, dvs. at også ved besparelserne på de kliniske afdelinger er der fokus på at effektivisere administrative arbejdsgange mv. med henblik på at reducere det administrative personale.

Fx er der på Familieambulatoriet på Amager og Hvidovre Hospital reduceret med 1 årsværk som følge af, at der kan effektiviseres i forbindelse med hjemtagning af funktioner fra de andre fødesteder.

Der kan også være tale om at reducere budgettet til efter- og videreuddannelse af det administrative personale.

Der er samlet indmeldt forslag til besparelser på det administrative område sv.t. 47,2 mio. kr.

Effektiviseringer afledt af de gennemførte benchmark analyser

Der er gennemført fire benchmark analyser, hvor der er peget på en række muligheder for effektiviseringer og bedre arbejdstilrettelæggelse. Hospitalerne har taget konkret stilling til de fremsatte forslag fra benchmark analyserne, og fire hospitaler har indarbejdet udvalgte forslag.

Det drejer sig bl.a. om forslag vedr. øget hjemmedialyse og self-care, forslag vedr. ændringer i normeringsniveauer, forslag vedr. ændringer i vagtstruktur mv.

Forslagene udgør 15,7 mio. kr.

Organisatoriske effektiviseringer

Hospitalerne foreslår organisatoriske effektiviseringer, fx sammenlægninger af afsnit og omorganisering af administrative funktioner, der kan give mulighed for at reducere antal ledelser på området.

Fx nedlægges Klinik for Psykologi, Socialrådgivning og Pædiatri på Rigshospitalet som selvstændig klinik, og klinikkens medarbejdere vil fremover blive organiseret i de klinikker, funktionen understøtter.

På Rigshospitalets barselshotel vil der i vagttiden (kl. 20-08) fremover være en hotline dækket fra fødegangen i stedet for som nu fremmøde af jordemoder eller sygeplejerske på barselshotellet.

Der er i alt indmeldt forslag for 38,6 mio. kr.

Reduktion og omlægning af forbruget af analyser og medicin og driftsbesparelser i øvrigt

Hospitalet fremsætter en række forslag, der vedrører forbruget af analyser og medicin. Der lægges op til, at der ved en ændret praksis eller ved en omlægning til andre analyser/præparater kan opnås en mindre udgift.

Dertil kommer forslag, der forudsætter tilbageholdenhed vedr. kursusforbrug o.lign.

Der er indmeldt forslag for 11,0 mio. kr.

Effektiviseringer af personaleanvendelsen /optimering af patientforløb

Hospitalet anfører forslag om effektiviseringer af personaleanvendelse og optimering af patientforløb, hvor aktiviteterne opretholdes men med færre ressourcer.

Der er forslag om effektiviseringer og rationaliseringer på operationsområdet, hvor der kan opnås en bedre udnyttelse af leje- og opvågningskapaciteten ved en mere effektiv arbejdstilrettelæggelse.

Effektivisering af personaleanvendelsen indeholder bl.a. forslag om en bedre udnyttelse af arbejdstiden ved et mere hensigtsmæssigt fremmøde, herunder mindre overlap mellem dag- og aftenvagter, omlægning af vagtstruktur og vagtdækning på tværs af afsnit.

Der er forslag om reduktion af sengekapalet som følge af kortere liggetider o.lign. På Obstetrisk Klinik, Rigshospitalet kan reduceres med 7 senge som følge af, at gravide, der tidligere skulle overvåges på hospitalet, nu kan hjemmemonitoreres.

Der er også forslag om at omdanne 7-døgnsafsnit til 5-døgns, da der er få patienter i weekenden.

Herlev og Gentofte Hospital foreslår at lukke en ekstern prøvetagningsfilial beliggende i Ballerup, da filialen udfører et begrænset antal prøver dagligt.

Rigshospitalet har fremsat et forslag om at erstatte fødselsforberedelse i form af auditorieundervisning med mulighed for at tilgå de samme oplysninger online på hospitalets hjemmeside.

Forslagene i denne kategori udgør 58,8 mio. kr.

Øvrigt

Øvrigt omfatter en lang række forskellige initiativer, hvoraf nogle nævnes i det følgende. Der er forslag sv.t. 81,5 mio. kr. i denne kategori.

Nordsjællands Hospital foreslår at indskrænke åbningstiden i Akutklinikken, Frederikssund, så den er identisk med den, der er indført i Sundhedshuset i Helsingør, dvs. kl. 9-21 i stedet for kl. 7-22.

Endvidere foreslår Nordsjællands Hospital effektiviseringer på Facility Management på baggrund af en gennemført analyse. Vurderingen er, at der er et effektiviseringspotentiale på minimum 12 pct., sv.t. 27,3 mio. kr., der planlægges indhentet over de kommende år.

På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital foreslås det, at FM-afdelingen hjemtager madleverancen til Frederiksberg matriklen.

Amager og Hvidovre Hospital forventer at kunne reducere anvendelsen af FADL-vagter ved en fokuseret indsats med indikation og ordination af faste vagter.

Herlev og Gentofte Hospital anfører besparelser i forbindelse med sengelukninger i denne kategori. Der kan lukkes 3 senge på Korttidsmedicinsk Afsnit ved en bedre visitation, så afsnittet faktisk bruges til patienter med kort liggetid. Patienterne kan ligge på andre medicinske afsnit, hvor der er plads.

Der foreslås også en række besparelser vedr. ophør af frugt til medarbejdere, forøgelse af brugerbetaling i personalekantin, besparelser på kurser til personalet o.lign.

Vedlagt materiale

Vedlagt oversigt over de indkomne forslag samt skrivelser og eventuelle oversigter fra hospitaler og virksomheder inkl. udtalelse fra hospitalers og virksomheders MED-udvalg.