

Supplerende notat vedrørende driftseffektiviseringer i forbindelse med opførelse af nyt hospital i Vestjylland til COWI's sammenligning af nyt hospitalsbyggeri i Gødstrup og udbygning af Regionshospitalet Herning.

På temamødet den 26. maj 2009 gav COWI en præsentation for Regionsrådet af sammenligningsgrundlaget for henholdsvis nyt hospitalsbyggeri i Gødstrup og udbygning af Regionshospitalet Herning. Der blev i den forbindelse efterspurgt et supplerende notat til COWI's sammenligning, som giver en uddybende beskrivelse af, hvilke driftseffektiviseringer, der kan være ved at bygge et nyt hospital i Vestjylland.



Til sammenligning regnes der i forbindelse med Det Nye Universitets-hospital i Århus med en samlet driftseffektiviseringsgevinst på ca. 10 %. De forventede driftseffektiviseringer på ca. 10 % indeholder både de driftseffektiviseringsgevinster, der er ved at flytte fra ældre hospitalsbygninger over i nyt byggeri og de gevinster, der er ved at samle flere hospitaler i et.

Dato 29.05.2009

Side 1

Driftseffektiviseringer ved at flytte ind i et nyt hospital

COWI's analyse i relation til driftsmæssige forhold er gennemført som et sammenlignende studie af de to alternativer - nyt hospital i Gødstrup og udbygning af Regionshospitalet Herning. COWI har således kun foretaget en vurdering af, hvilke driftseffektiviseringer der vil være i at flytte fra ældre hospitalsbyggeri til nyt. I den forbindelse vurderer COWI, at der ud fra udenlandske erfaringer vil være driftseffektiviseringsgevinster på 6 %.

COWI har undersøgt, hvilke driftseffektiviseringsgevinster der er estimeret i lignende projekter. COWI her i den forbindelse set nærmere på tre projekter, som COWI har været involveret i:

- Sykehuset Buskerud i Drammen, Norge - forventede driftseffektiviseringer på ca. 11 %
- Akershus Universitetshospital (AHUS) - forventede driftseffektiviseringer på ca. 4 %
- St. Olavs hospital i Trondheim - realiserede driftseffektiviseringsgevinst på ca. 5 %

Driftseffektiviseringsgevinsterne er naturligt knyttet til udgangspunktet, hvorfor det er vanskeligt at opstille generelle estimater. F.eks. er Sykehuset Buskeruds aktuelle funktioner placeret på mange forskellige matrikler, hvilket giver dem en vanskelig driftssituation. Ydermere er der i dette tilfælde tale om en teoretisk beregning, idet sygehuset endnu ikke er sat i drift.

Da udgangspunktet for det nye hospital i Vest er drift på i alt fem fysiske matrikler, har COWI antaget et konservativt skøn på 6 % for et helt nyt hospital i Gødstrup, med en tilsvarende reduktion, svarende til andelen af nye kvadratmeter, ved udbygning af Regionshospitalet

Herning. COWI har således antaget driftseffektiveringsgevinster ved en udbygning af Regionshospitalet Herning på 4,6 %.

I sammenligningen af de to alternativer har COWI ligeldes beregnet, at vil være en række direkte driftstab ved at udbygge og ombygge det eksisterende Regionshospitalet Herning. Det vil f.eks. være i forbindelse med rokader af afdelinger. De direkte driftstab er beregnet til 29 mio. kr. Her til skal det bemærkes, at der vil være en række gener ved byggeriet, som har konsekvenser for patienter, pårørende og personale. Disse gener og dermed indirekte driftstab er vanskelige at værdisætte, men det understreger, at de reelle driftstab i byggeperioden vil være højere end de beregnede 29 mio. kr.

Det er COWI's vurdering, at der vil være følgende umiddelbare besparelser ved at flytte ind i et nyt hospitalsbyggeri:

- Arealbesparelser, som følge af en mere kompakt og effektiv bygningsmasse. Disse giver en besparelse på rengøring, bygningsadministration, varme og teknisk vedligehold.
- Besparelser som følge af valgte bygningsmæssige og teknologiske løsninger. F.eks. kan materiale og bygningsmæssige valg give en mere enkel rengøring. Nanoteknologi kan i nogle tilfælde mindske behovet for rengøring og vinduespudding under forudsætning af, at det skønnes hygiejne- og miljømæssigt forsvarligt.
- Besparelser som følge af en ny bygningsmasse. F.eks. energiforbrug
- Mulighed for indførelse af robotteknologi, it og automatiserede løsninger. Besparelser ved disse løsninger er meget afhængige af hvilke områder, disse anvendes på. Ved AGV eller conveyor-systemer vil den opnåede besparelse afhænge af hvor mange personaleressourcer, der anvendes på det konkrete sygehus til selve vare- og affaldstransportopgaven. En del af disse medarbejderes tid anvendes til at fylde og tømme vogne, hvilket ikke ændres ved automatiseret transport. I relation til rørpostanlæg og it-løsninger vil den estimerede besparelse ligeledes afhænge af hvilke fraktioner, der vælges transporteret, samt hvorledes arbejdsrutiner ændres. F.eks. vil der være en del at spare ved at sende prøver i rørpost mellem prøvested og analysested. Den store besparelse vil dog kun udløses, hvis prøver tages af personale på afdelingen, således at bioanalytikere ikke skal bevæge sig frem og tilbage. Lignende forhold vil gøre sig gældende ved medicinforsendelser i rørpost. Hermed kan antallet af portørstillinger reduceres.
- Andre løsninger, som f.eks. indførelse af talegenkendelse, kan give reduktion i antallet af lægesekretærer.
- Erfaringer fra medicinerhuset i Aalborg tyder på at nye lokaler kan reducere sygefraværet. Dermed kan vikarbudgettet redu-

ceres. Dette afhænger dog ligeledes af hvilket sygefravær, der er udgangspunktet.

Driftseffektiviseringer ved at samle flere hospitaler i et.

Der er foretaget en vurdering af, hvilke mulige driftseffektiviseringsgevinster, der vil være ved at samle matriklerne i vest til en. Der er i nedenstående taget udgangspunkt i, at der ikke vil være tilbageværende delvist åbne funktioner andre steder i Hospitalsenheden Vest.

Der kan opføres en række effektiviseringsområder:

- Taxakørsel mellem matrikler falder bort
- Transport af ansatte mellem matrikler falder bort, hvilket medfører øget produktivitet og færre omkostninger til transportgodtgørelse.
- Samling af sengeafsnit og specialer vil give en bedre udnyttelse af personalet. Dette gælder i den almindelige dagvagt men i særdeleshed i vagter om aftenen og natten.
- Samling af de diagnostiske specialer på én matrikel vil give en bedre udnyttelse af personalet og apparatur.
- Samling af operationskapacitet og dagkirurgisk kapacitet, vil tilsvarende give anledning til bedre muligheder for at optimere fremmødet om dagen, men igen i særdeleshed ved at vagtforpligtigelsen aften og nat kan udføres af færre personer.
- Etablering af et fælles depot og en fælles sterilcentral vil give optimeringsgevinster.

En præcis beregning af sparede driftsudgifter, er ikke mulig, men det skønnes, at ovennævnte områder vil kunne tilvejebringe en driftsbesparelse på minimum 4 %. Det er naturligvis med forbehold for i hvilken grad nye behandlinger, ny medicin og nyt udstyr vil påvirke det samlede resultat.

Samlet set er det administrationens vurdering, at der ved etablering af et nyt hospital i Vestjylland samlet set vil være effektiviseringsgevinster på ca. 10 %

Effektiviseringsgevinster	Procent
Nyt hospitalsbyggeri	6 %
Samle flere hospitaler i et	4 %
Samlet	10 %

I 2008 havde Hospitalsenheden Vest et driftsbudget på 1,82 mia. kr. En driftsbesparelse på 10 % ville i 2008 således svare til 182 mio. kr.