Hospitalsenhed Midt
Hospitalsledelsen
Heibergs Allé 6
Postboks 130
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7844 0000
post@Viborg.RM.dk

Rapportering til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vedr.
arbejdet med effektiviseringskravet på Regionshospitalet Viborg

Den 21. februar 2014
J.nr.
Michael Facius Christensen
Dir. tlf. 7844 1413
miccht@RM.dk

Indledende beskrivelse af effektiviseringsarbejdet i Hospitalsenhed Midt

Hospitalsenhed Midt (HE Midt) skal i 2019 - ét år efter samlet ibrugtagning af kvalitetsfondsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg - have realiseret en samlet effektiviseringsgevinst på 6 pct., svarende til i alt ca. 92 mio. kr. (2010 pl.) jf. brev om endeligt tilsagn af december 2010.

Fremskrevet til 2013 pl. har HE Midt en effektiviseringsopgave på 95,9 mio. kr. knyttet til kvalitetsfondsbyggeriet på RH Viborg.

HE Midt skal kontinuerligt kunne redegøre for, at enheden er i stand til at realisere det forudsatte effektiviseringskrav og sandsynliggøre, at de forventede effektiviseringer kan henføres til kvalitetsfondsinvesteringen. I løbet af 2013 har enheden derfor haft nedsat 8 arbejds-/effektiviseringsgrupper med lederrepræsentanter fra relevante afdelings-/centerledelser samt 1-2 medarbejderrepræsentanter i hver gruppe. Hospitalsledelsen har siddet for bordenden i effektiviseringsgrupperne, som med udgangspunkt i hvert sit effektiviseringsområde har haft til opgave, at udarbejde forslag til, hvordan HE Midt kan udnytte om- og udbygninger til at muliggøre nye og effektive arbejdsgange – eks ved modning af organisationen forud for indflytning i de nye/ombyggede lokaler eller implementering af ny teknologi mv. Effektiviseringsgrupperne har haft ansvaret for, at beskrive og konkretisere effektiviseringsforslag. Grupperne har ikke haft beslutningskompetence, og har løbende refereret til hospitalets byggeudvalg.

Effektiviseringsområderne har haft afsæt i kvalitetsfondsprojektet og den godkendte generalplan samt de ændringer, der følger heraf. Det vedrører funktioner, der bliver berørt samt justeringer af organiseringen. For eksempel vil delprojektet for akutcenteret forbedre og effektivisere akutfunktionen og samtidig få konsekvenser for sengeafdelingerne og den forsyningsmæssige, tekniske og kliniske disponering. Tilsvarende vil de nye faciliteter til operation, intensiv og billeddiagnostik være med til at optimere patientforløbene. Hertil kommer, at omorganiseringen af hospitalsfunktionerne giver mulighed for en effektivisering af patientbehandlingen og bidrager dermed til realiseringen af effektiviseringer.

I det hidtidige effektiviseringsarbejde har der været arbejdet med et effektiviseringsmål, der er større end det totale effektiviseringskrav. Hensigten med fastsættelse af en større beløbsramme er, at skabe rum for prioritering og sikkerhed for en realisering af effektiviseringskravet. Det

fremgår af nedenstående tabel, at beløbsrammen for effektiviseringsarbejdet i HE Midt er sat til 106,7 mio. kr. (2013 pl.) og det er angivet hvilken beløbsramme, der er knyttet til effektiviseringsområderne for de 8 effektiviseringsgrupper. Der er desuden angivet beløbsrammen for effektivisering vedrørende patologien, hvor effektiviseringen er realiseret.

Muligheden for realvækst indgår i den regionale investeringsplan for årerne 2013-2021, og dele af effektiviseringskravet for HE Midt forventes realiseret med baggrund i effektiviseringstiltag, der fører til meraktivitet, som tilfældet også er med AUH.

Tabel 1. Oversigt over effektiviseringsgrupper/hovedområder, indeholdende beløbsramme for effektivisering.

Grp.	**Område**	**Mio. kr. (2013)**
0	Patologi	1 (er realiseret)
1	Vestdansk center for Rygmarvsskade (VCR)	1,7
2	Akutcenter	20
3	Sengeafsnit og patientinventering	20
4	Billeddiagnostik og ortopædkirurgi	5
5	Anæstesi-operationsafdelingen/intensiv	15
6	Forsyning, logistik og sporbarhed	15
7	Serviceblok	10
8	Fælles	19
	Samlet	**106,7**

Beskrivelse af effektiviseringen - centrale aktiviteter og organisatoriske tiltag

Sundhedsministeriet og Danske Regioner arbejder med 3 typer kategoriseringer: Bygningsrelaterede, organisatoriske og strukturelle effektiviseringer. I tabel 2 er skønsmæssigt anført effektiviseringsbeløb efter denne kategorisering.

Tabel 2: Oversigt over forventede effektiviseringsgevinster

Overordnet kategori	**Effektiviseringsgevinst (mio. kr.)**
Bygningsrelaterede	41,7
Organisatoriske	64
Strukturelle	1
Total	**106,7**

I tabel 2 består bygningsrelaterede effektiviseringer af effektiviseringsgruppe 1, 2, 4 og 6. Organisatoriske effektiviseringer består af effektiviseringsgruppe 3, 5, 7 og 8. Strukturelle effektiviseringer består af effektiviseringsgruppe 0.

Bemærk, at det enkelte effektiviseringsområde ikke er begrænset til én kategori af effektiviseringer, men kan rumme flere kategorier af effektiviseringer. Den foreløbige fordeling af effektiviseringsbeløb knyttet til konkret effektiviseringskategori fremstår således med en vis usikkerhed. Den løbende konkretisering af effektiviseringsgevinsten kan medføre ændringer i fordelingen, og den endelige fordeling er først kendt, når effektiviseringsprocessen er tilendebragt.

På baggrund af det hidtidige effektiviseringsarbejde er der nedenfor beskrevet, hvorledes HE Midt overordnet forventer at realisere det forudsatte effektiviseringskrav. Dette er beskrevet ud fra kategoriseringen af effektiviseringsområderne som anført i tabel 1, men der kan som nævnt, være flere kategorier af effektiviseringer knyttet til det enkelte effektiviseringsområde.

Bygningsrelaterede effektiviseringer

- VCR

Effektiviseringen vedrørende VCR vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Optimerede patientforløb
Det første område vedrører en ny tilrettelæggelse af patientforløbene. Som en del af rehabiliteringen planlægges der med at indlagte patienter sendes hjem på weekendorlov med henblik på hjemmetræning i de sidste uger af indlæggelsen. Dette medfører bedre effekt af rehabiliteringen og en nemmere overgang mellem hospital og hjem. Samtidig reduceres personaleforbruget i weekenderne.

Arbejdsgange
Det andet område handler om implementering af nye arbejdsgange og øget patientinddragelse, som medfører reduceret personaleforbrug.

- Akutcenter

Effektiviseringen vedrørende Akutcenter vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Optimerede patientforløb
Effektiviseringen i forhold til det kommende Akutcenter har fokus på at optimere de akutte patientforløb. HE Midt deltager i projektet "Sikkert flow i Akutmodtagelsen". Det vurderes, at dette - udover at løfte kvaliteten og sikkerheden i diagnosticeringen og behandlingen af de akutte patienter - ligeledes vil være en mulighed for en effektivisering af de akutte patientforløb, sådan at patienterne får pleje og behandling på det rigtige niveau og på rette tidspunkt.

Diagnostiske ydelser
I effektiviseringen indgår også optimeret adgang til og anvendelse af diagnostiske ydelser, herunder billeddiagnostik og laboratorieydelser. Effektivisering af laboratorieområdet indebærer bl.a. etablering af rørpost og umiddelbar adgang til bionalytikerbistand i Akutcenteret.

Begrænse antal indlæggelser
Effektiviseringen vedrører desuden øget telemedicinsk og tværsektorielt samarbejde vedrørende patienter med hyppige indlæggelser. Dette med henblik på øget behandling i eget hjem eller på kommunens akutpladser og dermed begrænsning af antallet af indlæggelser i Akutcenteret.

Sengereduktion
Effektiviseringen vedrører en reduktion i antallet af senge efter endeligt tilsagn fra Kvalitetsfonden i 2010, som følge af fase 0-projekter i kvalitetsfondsbyggeriet og som forberedelse til ibrugtagning af det nye Akutcenter i 2016.

- Forsyning, logistik og sporbarhed

Effektiviseringen vedrørende "Forsyning, logistik og sporbarhed" vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

BRIK

Det økonomisk mest betydningsfulde område omhandler implementering af BRIK, standardisering af varesortiment, elektronisk indkøb via ILM og bedre indkøbsaftaler.

Arbejdsgange
Dernæst arbejdes med forenkling af arbejdsgange af sengevask og opredning, samt evt. investering i mere effektive forhold for sengevasken, som samlet giver effektiviserede arbejdsgange og mindre sengetransport.

Forbrug, lager og logistik
Et mindre område omhandler udstyr brugt i sterilcentralens produktion og leverance af sterile enheder, hvor det undersøges hvilke forbrugsvarer i produktionen, som kan erstattes af artikler/varer, som kan genbruges.
Derudover undersøges kortsigtede effektiviseringspotentialer ved at sammentænke nogle lager- og logistikbehov på tværs af HE Midt, inden dette sker i 2016, når den eksterne logistikpartner i Midtlogistik-projektet leverer varer plukket til den enkelte afdeling.

- Billeddiagnostik og ortopædkirurgi

Effektiviseringen vedrørende "Billeddiagnostik og ortopædkirurgi" vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer
Effektiviseringen vedrørende ortopædkirurgi og billeddiagnostik er primært bygningsrelateret. De nye samlede rammer betyder, at arbejdet kan tilrettelægges mere hensigtsmæssigt og at personale ressourcer optimeres. Det kan bl.a. nævnes at et øget antal ambulatorie/omklædningsrum vil kunne øge patientflowet og optimere brugen af personale til supervision og overvågning. Endelig vil de nye forbedrede rammer også betyde at apparatur udnyttes bedre.

Organisatoriske effektiviseringer

- Sengeafsnit og patientinventering

Effektiviseringen vedrørende "Sengeafsnit og patientinventering" vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Patientinventering
Effektiviseringen realiseres på baggrund af patientinventering foretaget på samtlige sengeafsnit i HE Midt.
Effektiviseringstiltagene vedrører bl.a. organiseringen af patientforløb, herunder behandling, pleje og opholdssted, en bedre udnyttelse af sengekapaciteten, nedbringelse af ventetiden under indlæggelsesforløb og forbedrede patientovergange.

Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer
Effektiviseringen relateres til arbejdsopgaver, hvor der indenfor den enkelte afdeling, og på tværs af afdelinger, er et effektiviseringspotentiale og/eller hvor nye fysiske rammer muliggør en mere effektiv opgavehåndtering og bedre udnyttelse af ressourcerne. Eksempelvis ved standardisering og optimering af registrerings- og monitoreringsmæssige opgaver, ved øget samdrift mellem afdelinger/afsnit, eller ved effektivisering af kommunikationen med patienter og pårørende.

- Anæstesi-operationsafdelingen/intensiv

Effektiviseringen vedrørende *"Anæstesi-operationsafdelingen/intensiv"* vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer

Effektiviseringen realiseres gennem forbedrede arbejdsgange, øget standardisering samt effektiviseringer indenfor logistik, sporbarhed og forsyning til operationsgangen. Effektiviseringer af arbejdsgange vedrører blandt andet arbejdsgange ved booking af patienter samt den personalemæssige organisering og opgavekoordinering i teams. Hertil kommer, at der vil være mulighed for at øge produktiviteten bl.a. som følge af udvidelse af åbningstiden og optimering af OP stuerne.

Omlægning til dagkirurgi
I Akutcenteret placeres dagkirurgi og en udvidelse af operationsafdelingen. Opvågning og intensiv placeres i eksisterende bygninger i direkte tilknytning til den eksisterende operationsafdeling. En fremtidig fleksibel vægtning af stationær kirurgi og dagkirurgi muliggøres. Med de nye fysiske rammer vil det være muligt fortsat at omlægge til yderligere dagkirurgi, standardisere samt effektivisere logistik, sporbarhed og forsyning til operationsgangen.

- Serviceblok

Effektiviseringen vedrørende serviceblokken vil overordnet blive realiseret indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Etablering af sug
Det første område vedrører etablering af sug til af affald og brugt linned. Dette giver mulighed for at effektivisere arbejdsgange, opmagasinering, intern trafik og personaleforbrug i forhold til den nuværende manuelle håndtering af affald og brugt linned.

Køkken- og madkoncept
Det andet område omhandler nye køkken- og madkoncepter. Effektiviseringen findes i form af stordriftsfordele ved at samkøre de to køkkener, og ved at indføre nye madkoncepter for kantiner, cafemiljøer, mødeservering mv.

Tekniske vagtberedskaber
Det tredje område vedrører optimering af tekniske vagtberedskaber, minimere runderinger ved at indføre tekniske løsninger og samling af alarmkald i nattiden.

Rationalisering og samling af funktioner
Det sidste område omhandler øget rationalisering i forbindelse med indkøb, samling af funktioner, øget digitalisering i forhold til blanketter samt andre optimeringer i forhold til processer og arbejdsgange. Der vil desuden være besparelser indenfor håndtering og vask af linned og uniformer.

- Fælles

Effektiviseringen vedrørende fællesområdet vil overordnet skulle realiseres indenfor nedenstående indsatsområde(r).

Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer
Effektiviseringen vedrører eksempelvis nedbringelse af udgiften til leje af ejendomme samt nedbringelse af fælles puljer. Dette bl.a. som følge af forventede mindre udgifter til vedligehold og ombygninger.

Strukturelle effektiviseringer

- Patologi

Arbejdet med effektiviseringer i forbindelse med patologien er afsluttet. Der er realiseret en effektiviseringsgevinst på 1,1 mio. kr.

Patologisk Institut er flyttet til Regionshospitalet Viborg fra Regionshospitalet Skive. Opførelsen af Patologisk Institut var en del af fase 0-byggeriet. Med flytningen af den patologiske funktion kommer en reduktion af befordringsudgifter samt transportudgifter. Hertil kommer blandt andet mindre spildtid gennem indretning af de fysiske faciliteter og bedre arealudnyttelse til produktion. Samtidig er der taget nyt og hurtigere analyseudstyr i brug.

Proces/tidsplan for centrale aktiviteter vedrørende effektiviseringsarbejdet i Hospitalsenhed Midt

HE Midt vil årligt skulle realisere effektiviseringer summerende til det totale effektiviseringskrav på 95,9 mio. kr. (2013 pl.) i år 2019. Dette skal ses i sammenhæng med den regionale investeringsplan og forskellige tidsperspektiver på delprojekterne i relation til det samlede kvalitetsfondsbyggeri.

HE Midt har foreløbigt realiseret effektiviseringsgevinsten relateret til kvalitetsfondsbyggeriet af Patologisk Institut og dette beløb medgår i hospitalsenhedens plan for budgetreducerende tiltag i 2014, hvor det er forventningen, at HE Midt effektiviserer driften svarende til et beløb på ca. 18 mio. kr.

Effektivisering af driften i 2014 forventes realiseret som oplistet i nedenstående tabel 3:

Tabel 3: effektivisering i 2014.

Hovedområde	**Tiltag**	**Beløb**
Patologi:	Er realiseret	ca. 1 mio. kr.
VCR:	Personale forbrug	ca. 1 mio. kr.
Fællesområdet:	Afskaffelse af frotté klude	ca. 1 mio. kr.
Forsyningsområdet:	Effektivisering af indkøbsaftaler	ca. 4 mio. kr.
Realvækst	0,4 %	ca. 11 mio. kr.
	I alt	**18 mio. kr.**

Som det fremgår af ovenstående, så vil en effektivisering af driften i 2014, omhandle effektivisering indenfor fire separate hovedområder. Desuden forventes en realvækst via øget produktivitet udover det årlige nationale krav til produktivitetsstigning. Dvs. HE Midt leverer den forudsatte aktivitet mens ca. 0,4 % af budgettet ikke lægges ud til afdelinger/centre, der skal gennemføre aktiviteten. Afdelingerne skal derfor implementere effektivseringstiltag, der svarer til kravet. Realisering af beløbet vil primært omhandle aktivitet med henblik på efterlevelse af udredningsretten. Der vil løbende være en opfølgning i forhold til hospitalsenhedens samlede produktivitet og en vurdering i forhold til realiseringen af den forudsatte realvækst.

I vedhæftede bilag er medsendt en foreløbig plan for realisering af effektiviseringspotentialer i forbindelse med kvalitetsfondsbyggeriet på RH Viborg. Det skal bemærkes, at bilaget/oversigten er et arbejdsredskab, som bruges til at skabe overblik over, og en sikkerhed for, realiseringen af det forudsatte effektiviseringskrav på 95,9 (2013 pl.). Oversigten har ikke, i nuværende udgave, været forelagt hospitalsenhedens MED-organisation og bør derfor ikke være offentlig tilgængelig. Derfor er den vedlagt i en version med farvemarkeringer. Oversigten viser effektiviseringsforslag samt foreløbig plan for implementering. Der angives hvornår implementeringen af de enkelte forslag forventes påbegyndt og effektiviseringspotentialerne vil løbende effektueres indtil effektiviseringsmålet er nået. Oversigten vil løbende kunne ændres i relation til såvel effektiviseringsforslag som beløb. Den forudsatte effektivisering af driften i 2014 fremgår af oversigten og ændringer i oversigten, som indebærer en væsentlig reduktion i effektiviseringsmål og/eller udskydelse af implementeringstakt, skal godkendes af hospitalsledelsen.

HE Midt har fokus på konkretisering af effektiviseringsopgaven i forbindelse med kvalitetsfondsbyggeriet på RH Viborg. Dette være sig i relation til implementering/realisering, milepæle i processen og særlige risici i forhold til gennemførelse. Konkretisering foregår med baggrund i tidsperspektivet på de enkelte bygge-delprojekter i relation til kvalitetsfondsbyggeriet, den regionale investeringsplan samt type og omfang på det enkelte effektiviseringstiltag. Den løbende konkretisering af effektiviseringsarbejdet i HE Midt foregår i tæt dialog mellem hospitalsenhedens bygge/projekt- og driftsorganisation, hvorved der sikres sammenhæng mellem realiseringen af effektiviseringer og byggeriets dimensionering og design. Effektiviseringsarbejdet konkretiseres bl.a. i forbindelse med den årlige budgetlægningsproces, hvor den endelige prioritering af effektiviseringstiltag foretages med henblik på udmøntning i efterfølgende år.

I foråret 2014 bliver status på effektiviseringsarbejdet og den fremadrettede proces dagsordenssat i hospitalsenhedens ledelses- bygge- og MED-organisation. Herpå opstartes en proces omhandlende den fornødne konkretisering af effektiviseringsforslag/indsatsområder. Formålet med konkretiseringen er, at muliggøre opfølgning i forhold til fremdrift på implementering af effektiviseringstiltag samt at forfølge målopfyldelsen vedr. de enkelte effektiviseringstiltag. Konkretiseringen af effektiviseringsforslag/indsatsområder vil primært være i relation til:

- Realiserings-/tidsplan og eventuelle delmål
- Ricisi for potentiale.

Med henblik på at sikre den nødvendige konkretisering af effektiviseringsforslag/indsatsområder vil der blive en eller flere ansvarlige herfor. Ansvaret forventes som udgangspunkt, at blive på afdelings- og centerledelsesniveau.

HE Midt vil, i forbindelse med fremadrettede faseskift i kvalitetsfondsbyggeriet, afrapportere ud fra den fælles skabelon som regionerne har udarbejdet. Dette med henblik på en ensartet og kontinuerlig opfølgning på realisering af effektiviseringskravet. Hospitalet vil ligeledes i forbindelse med førstkommende faseskift fremsende konkretiseret tidsplan til ministeriet.

Risikovurdering af effektiviseringsarbejdet

På nuværende tidspunkt kan det konstateres, at effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt.

- Der er peget på effektiviseringstiltag og potentialer, der sandsynliggør, at det samlede effektiviseringsmål på 95,9 mio. kr. (2013 pl.) vil være realiserbar frem mod 2019.
- Realiseringen af de centrale aktiviteter i 2014 forløber planmæssigt og det er forventningen, at HE Midt i 2014 effektiviserer driften svarende til et beløb på ca. 18 mio. kr.

Effektiviseringsforslag hvor bygningsmæssige forhold er særlige vigtige for fremadrettede effektiviseringspotentialer har været til gennemgang i hospitalsenhedens bygge/projektorganisation. Dette med henblik på, at muligheder for realisering af det samlede effektiviseringsmål vurderes i forhold kvalitetsfondsbyggeriets dimensionering og design. Dialogen mellem hospitalsenhedens bygge/projekt- og driftsorganisation er vigtig i forbindelse med risikovurdering af effektiviseringsarbejdet, hvor der har eksempelvis har været en særskilt vurdering af muligheden for etablering af rørpost i forhold til effektiviseringsforslaget vedrørende diagnostiske ydelser samt en særskilt vurdering af muligheden for effektivisering af kommunikationen med patienter og pårørende i forhold til effektiviseringsforslag vedrørende forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer. Sammentænkning af effektivisering og bygningsmæssig dimensionering og design er således vigtig, hvis der ved en etablering af rørpost skal skabes en effektiv forsendelse af blodprøver og såfremt placeringen af info-søgningsskærme for pårørende/patienter, skal understøtte en effektiv kommunikation med patienter og pårørende.

Der vil løbende blive fulgt op effektiviseringstiltag og potentialer, således at der er fokus på realisering af disse. Risici vedrørende effektiviseringsarbejdet vil fremadrettet være en del af det samlede risikobillede for kvalitetsfondsprojektet, hvor der på rapporteringstidspunktet, for relevante indsatsområder, vil være en vurdering af, om tidsplaner overholdes og centrale aktiviteter effektueres.

Foreløbig plan for realisering af effektiviseringspotentialer ifm. kvalitetsfondsbyggeriet på RH Viborg

(UDKAST, der ikke er forelagt MED-organisationen og som løbende vil kunne ændres fsv. angår såvel emner som beløb)

Oversigten viser effektiviseringsforslag samt foreløbig tidsplan for implementering. Der angives hvornår implementeringen af de enkelte forslag forventes påbegyndt og effektiviseringspotentialerne vil løbende effektueres indtil effektiviseringsmålet er nået. Ændringer i nedenstående oversigt, som indebærer væsentlig reduktion i effektiviseringsmål og/eller udskydelse af implementeringstakt, skal godkendes af hospitalsledelsen

Effektiviseringsarbejdet konkretiseres bl.a. i forbindelse med den årlige budgetlægningsproces, hvor den endelige prioritering af effektiviseringstiltag foretages med henblik på udmøntning i efterfølgende år.

Nr.	Effektiviseringsforslag	2014				2015				2016				2017				2018				2019				Effektivisering PL13	Meraktivitet (mio. DRG)**
		1. kvarta l 2014	2. kvarta l 2014	3. kvarta l 2014	4. kvarta l 2014	1. kvarta l 2015	2. kvarta l 2015	3. kvarta l 2015	4. kvarta l 2015	1. kvarta l 2016	2. kvarta l 2016	3. kvarta l 2016	4. kvarta l 2016	1. kvarta l 2017	2. kvarta l 2017	3. kvarta l 2017	4. kvarta l 2017	1. kvarta l 2018	2. kvarta l 2018	3. kvarta l 2018	4. kvarta l 2018	1. kvarta l 2019	2. kvarta l 2019	3. kvarta l 2019	4. kvarta l 2019		
	PAI																									1,10	0,00
0	Patologi (er realiseret)																									1,10	
	VCR																									1,70	0,00
1	Optimerede patientforløb																									0,60	
2	Arbejdsgange																									1,10	
	Akutcenter																									23,60	0,00
3	Optimerede patientforløb																									5,00	
4	Diagnostiske ydelser																									0,60	
5	Begrænse antal indlæggelse																									3,00	
6	Sengereduktion																									15,00	
	Sengeafsnit og patientinventering																									20,03	0,00
7	Patientinventering																									15,50	
8	Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer																									4,53	
	Billeddiagnostik og ortopædkirurgi																									1,20	6,00
9	Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer																									1,20	
	Anæstesi- operationsafdelingen																									15,00	0,00
10	Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer																									15,00	
11	Omlægning til dagkirurgi																									0,00	
	Forsyning, logistik og sporbarhed																									14,25	0,00
12	BRIK																									11,00	
13	Arbejdsgange																									2,00	
14	Forbrug, lager og logistik																									1,25	
	Serviceblok																									9,19	0,00
15	Etablering af sug																									1,50	
16	Køkken- og madkoncept																									2,00	
17	Tekniske vagtberedskaber																									1,14	
18	Rationalisering og samling af funktioner																									4,55	
	Fælles																									13,70	0,00
19	Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer																									13,70	
	Realvækst***																									11,00	
20	(realvæst på 0,4 %)																									11,00	
I alt																										110,77	6,00

** I kolonnen "Meraktivitet (mio. DRG)" indregnes beløb for meraktivitet ved projekter, hvor der ikke er forudsat reduktion i driftsbudgettet.

*** For flere effektiviseringsforslag gælder, at de i skemaet forudsatte effektiviseringspotentialer forventes realiseret med baggrund i realvækst og dermed via øget produktivitet. Hvor stor en del af effektiviseringskravet, der realiseres med baggrund i realvækst, afhænger af muligheden for realvækst i årerne frem mod ibrugtagning af af kvalitetsfondsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg.