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

Beskrivelse af effektiviseringsarbejdet i Hospitalsenhed Midt

Den 27. maj 2014
J.nr.
Michael Facius Christensen
Dir. tlf. 7844 1413
miccht@RM.dk

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 det hidtidige effektiviseringsarbejde har der derfor været arbejdet med et effektiviseringsmål, der har været større end det totale effektiviseringskrav. Hensigten med en fastsættelse af en større beløbsramme for effektivisering har været, at skabe rum for prioritering og sikkerhed for en realisering af effektiviseringskravet. Det fremgår af nedenstående tabel 1, at der på nuværende tidspunkt er identificeret effektiviseringspotentialer for op mod 110,8 mio. kr. frem mod 2019, hvilket skaber en effektiviseringsreservepulje på ca. 15 mio. kr. Det er i tabellen også angivet hvilke effektiviseringstiltag, der forventes at bidrage til realisering af det nuværende effektiviseringspotentiale for hvert hovedområde.

Tabel 1. Oversigt indeholdende forventet beløbsramme for hovedområderne effektivisering.

Område	**Mio. kr. (2013)**
Patologi	1,1 (er realiseret)
Vestdansk center for Rygmarvsskade (VCR) - *Optimerede patientforløb* - *Arbejdsgange*	1,7

Akutcenter - *Optimerede patientforløb* - *Diagnostiske ydelser* - *Begrænse antal indlæggelser* - *Sengereduktion*	23,6
Sengeafsnit og patientinventering - *Patientinventering* - *Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer*	20
Billeddiagnostik og ortopædkirurgi - *Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer*	1,2
Anæstesi-operationsafdelingen/intensiv - *Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer* - *Omlægning til dagkirurgi*	15
Forsyning, logistik og sporbarhed - *BRIK* - *Arbejdsgange* - *Forbrug, lager og logistik*	14,3
Serviceblok - *Etablering af sug* - *Køkken- og madkoncept* - *Tekniske vagtberedskaber* - *Rationalisering og samling af funktioner*	9,2
Fælles - *Forbedrede rammer og hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcer*	13,7
Realvækst[1] *i 2014 - Primært aktivitet mhp. efterlevelse af udredningsret*	11
Samlet	**110,8**

Effektiviseringstiltagene beskrevet i ovenstående tabel 1 har afsæt i kvalitetsfondsprojektet og den godkendte generalplan samt de ændringer, der følger heraf. HE Midt har i forbindelse med konkretisering af tiltagene haft nedsat 8 arbejds-/effektiviseringsgrupper, 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. Hospitalsledelsen har siddet for bordenden i effektiviseringsgrupperne, der herudover har bestået af lederrepræsentanter fra relevante afdelings-/centerledelser samt 1-2 medarbejderrepræsentanter i hver gruppe. Grupperne har løbende refereret til hospitalets byggeudvalg.

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

Rigsrevisionen 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	40,8
Organisatoriske	68,9
Strukturelle	1,1
Total	**110,8**

Bemærk, at såvel det enkelte hovedområde for effektivisering som det enkelte effektiviseringstiltag 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.

I vedhæftede bilag 1 er medsendt uddybende oplysninger om den nuværende plan for realisering af effektiviseringspotentialer i forbindelse med kvalitetsfondsbyggeriet på RH Viborg frem mod 2019. Det skal bemærkes, at bilaget/oversigten overordnet 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 viser effektiviseringstiltagene samt foreløbig plan for implementering. Der angives hvornår implementeringen af de enkelte tiltag forventes påbegyndt og en løbende tidsplan for effektuering indtil effektiviseringsmålet er nået. Oversigten vil løbende kunne ændres i relation til såvel effektiviseringsforslag som beløb, og ændringer, som indebærer en væsentlig reduktion i effektiviseringsmål og/eller udskydelse af implementeringstakt, skal godkendes af hospitalsledelsen.

HE Midt beskriver effektiviseringstiltag i opfølgningsskemaer svarende til de skemaer AUH også anvender i forbindelse med opfølgningen på effektiviseringskravet knyttet til opførelsen af DNU. Opfølgningsskemaerne indeholder de fornødne oplysninger i forhold til det aftalte indhold i den oprindelige skabelon til opfølgning udarbejdet af Danske Regioner, der blev aftalt som udgangspunkt for afrapportering på effektiviseringsarbejdet. Opfølgningsskemaerne fra HE Midt eftersendes til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ultimo juni. Af disse skemaer vil blandt andet fremgå kategorisering, effektiviseringsbeløb, realiseringsplan mv. Den del, der vedrører risikorapporteringen vil ikke være udfyldt ved fremsendelsen, da dette arbejde pågår. Opfølgningsskemaerne, inklusive risikorapporteringsdelen, vil blive eftersendt i forbindelse med risikorapportering for 2. kvartal 2014. Den løbende konkretisering af effektiviseringstiltagene 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. 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.

Plan for centrale aktiviteter vedrørende konkretisering og løbende opfølgende på effektiviseringsarbejdet i Hospitalsenhed Midt

HE Midt har 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	i 2014 - Primært aktivitet mhp. efterlevelse af udredningsret	ca. 11 mio. kr.
	I alt	**18 mio. kr.**

Den forudsatte effektivisering af driften i 2014 fremgår desuden af det medsendte bilag 1 og beskrives i opfølgningsskemaerne for de enkelte effektiviseringstiltag.

Effektiviseringsarbejdet og den fremadrettede proces har siden seneste afrapportering til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse været dagsordenssat i hospitalsenhedens ledelses- bygge- og MED-organisation. Der er herpå aftalt en plan, der skal sikre den fornødne konkretisering af effektiviseringen. Formålet med konkretiseringen er samtidig, at muliggøre opfølgning i forhold til fremdrift på implementering af effektiviseringstiltag samt at forfølge målopfyldelsen vedr. de enkelte effektiviseringstiltag. Den fremadrettede plan og ansvarsfordeling for effektiviseringsarbejdet er skitseret i nedenstående tabel 3.

Tabel 3 - tids- og procesplan

Tid og nøglebegivenhed	**Beskrivelse af nøglebegivenhed**
<u>Sommer/efterår 2014</u> Prioritering og konkretisering af effektiviseringstiltag til realisering – særlig vægt på 2015	Der foretages en endelig prioritering og konkretisering af effektiviseringstiltag til realisering i 2015. - Ved behov afholdes møder i effektiviseringsgrupper og på tværs af afdelinger/centre. - På kvalitets- og budgetmøder mellem afdelinger/centre og hospitalsledelse drøftes realiseringen af effektiviseringstiltag i 2015.

Efterår 2014 Vedtagelse af realiseringsplan	Endelig realiseringsplan for 2015 vedtages af hospitalsledelsen i forbindelse med budgetlægningsprocessen for 2015.
2015 og fremefter Løbende konkretisering og opfølgning på effektiviseringsarbejdet	Projektejere har ansvaret for løbende opdatering af oplysninger vedrørende effektiviseringstiltag med henblik på løbende, og retvisende, opdatering af opfølgningsskemaer og risikoanalyser. Hospitalsledelsen er projektejer på effektiviseringstiltag/projekter, der forventes påbegyndt i 2015. Administrationen understøtter hospitalsledelsen i denne funktion og bidrager til, at sikre involvering og vurdering fra relevante afdelinger og hospitalsenhedens byggeorganisation. For flere effektiviseringstiltag med virkning fra 2016 og fremefter, vil det blive på afdelingsniveau, at der fastsættes en projektejer. Det er som udgangspunkt hospitalsledelsen og effektiviseringsgrupperne, der har det overordnede ansvar for løbende opfølgning mv. i forhold til det enkelte hovedområde for effektivisering. De nuværende (og forventede) projektejere fremgår af bilag 1 og afdelingsledelserne har naturligvis ansvaret for realisering af konkrete effektiviseringstiltag de enkelte år. Der afvikles som udgangspunkt, og efter behov, to møder årligt i effektiviseringsgrupper relateret til hovedområderne for effektivisering. Vurdering af risici og kvalificering af realiseringsplan vil være primært fokus på møderne. Effektiviseringsgrupperne får primært karakter af værende følgegruppe, hvilket bl.a. inkluderer generel opfølgning på status, risici mv. for de enkelte effektiviseringstiltag. Spørgsmål/problematikker vil normalvis blive håndteret indenfor hvert hovedområde for effektivisering forinden disse evt. "løftes" til håndtering i eksempelvis Strategisk Lederforum Midt (SLFM), eller forelægges hospitalsledelsen. I perioderne mellem møderne i effektiviserings-/følgegrupperne vil Administrationen i samarbejde med relevante afdelingsledelser følge op på de tiltag, hvor risikoanalyser angiver et særligt behov for opfølgning. Effektiviseringsarbejdet dagsordensættes som udgangspunkt på møder i SLFM, HMU og byggeudvalg i perioderne mellem møderne i effektiviseringsgrupperne. Fokus vil være på at sikre fremdrift og afhjælpning af problematikker i effektiviseringsarbejdet. Endelig realiseringsplan for følgende år vedtages af hospitalsledelsen i forbindelse med budgetlægningsprocessen.

Risikovurdering af effektiviseringsarbejdet

HE Midt har fokus på realisering af det samlede effektiviseringskrav og der bliver løbende fulgt op på effektiviseringstiltag og potentialer. Håndtering af risici knyttet til effektiviseringsarbejdet er et vedvarende fokusområde og risikostyring på effektiviseringsarbejdet er fremadrettet en del af det samlede risikobillede for kvalitetsfondsprojektet. På rapporteringstidspunktet vil der, for relevante indsatsområder, være en vurdering af, om tidsplaner overholdes og centrale aktiviteter effektueres.

HE Midt har fokus på realiseringen af effektiviseringstiltag og har haft effektiviseringstiltag hvor bygningsmæssige forhold er særlige vigtige for fremadrettede effektiviseringspotentialer, til særlig 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 kvalificering af risikovurderingen på effektiviseringsarbejdet og bidrager til, at HE Midt på nuværende tidspunkt kan konstatere, 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 fortsat forventningen, at HE Midt i 2014 effektiviserer driften svarende til et beløb på ca. 18 mio. kr.

HE Midt arbejder løbende med præcisering af rammer og ansvarsforhold i forhold til fremadrettet opfølgning og risikovurdering på effektiviseringsarbejdet. Herved vil hospitalsenheden sikre en god og struktureret opfølgning på realisering af effektiviseringskravet og løbende identificere og reducere/eliminere risici ved hjælp af en kvalitativ risikovurdering med fokus på styringsmålene økonomi, tid og kvalitet. I forbindelse med kommende risikorapporteringer foretages risikoanalyse af effektiviseringstiltag med baggrund i samme model som AUH har anvendt i forbindelse med risikostyring på effektiviseringsarbejdet. Modellen er af kvalitativ karakter, hvor der er foretages en vurdering af sandsynlighed og konsekvens for at identificerede hændelser indtræffer.