

## Realisering af effektiviseringskravet ved DNV

Hospitalsenheden Vest skal i 2020 - 1 år efter indflytningen i DNV-Gødstrup realisere en effektiviseringsgevinst på 8 pct. svarende til 159 mio. kr. årligt (2011 pl).

Emnet og processen har i Hospitalsenheden Vest været drøftet på afdelingsledelsesmøder, og afdelingsledelseskredsen har med udgangspunkt i beskrivelsen af realiseringen i ansøgningen til DNV-Gødstrup peget på en række temaer for mulig realisering af effektiviseringsgevinsten.

Effektiviseringen bygger indtil en nærmere konkretisering for de fleste temaer på et kvalificeret skøn med en vis margin.

Da arbejdet med at realisere effektiviseringsgevinsterne allerede er indledt – parallelt med organisationsudviklingen frem mod DNV-Gødstrup, skal gevinster af effektiviseringer i Hospitalsenheden Vest i de kommende år styres i forhold til tre distinkte effektiviseringsformål:

- Det sædvanlige årlige effektiviseringsbidrag aftalt i forbindelse med økonomiaftalen
- Givet en forventet stram finanspolitisk situation forventer hospitalet endvidere at skulle egenfinansiere nye tiltag / opdrift, samt gennemføre løbende besparelser og effektiviseringer i driften
- Realisering af effektiviseringsbidraget på 8 pct.

For at sikre et dedikeret arbejde med realisering af effektiviseringsbidraget (punkt 3), og dermed at Hospitalsenheden Vest kan realisere effektiviseringer som krævet, er det - for at reducere usikkerheden om gevinstens størrelse ved de enkelte effektiviseringselementer, og skabe et nødvendigt prioriteringsrum til at imødegå evt. overlap af effektiviseringsgevinsterne besluttet - at arbejdet med en plan, der skal anvise effektiviseringsgevinster på ca. 179 mio. kr. svarende til ca. 9 pct. af hospitalets driftsbudget. Realt skabes der herved et prioriteringsrum på ca. 20 mio. kr.

I tabel 1 nedenfor er de 12 temaer listet med den estimerede størrelse af effektiviseringsgevinsten.

Det bemærkes, at flere af temaerne er udfordret af det generelle pres på organisationen og besparelser i budgettet frem mod 2020. Der forventes desuden at være behov for en vis budgetjustering/opdrift frem mod 2020, som skal finansieres indenfor det eksisterende budget. Tallene i nedenstående

ende skema skal derfor tages som udtryk for bruttoeffektiviseringen i forhold til det eksisterende budget.

**Tabel 1: Effektiviseringstemaer og potentiale (2011 pl)**

<b>Tema</b>	<b>Besparelse i 1.000 kr. (2011 pl)</b>
1. Samling af fødsler (ophør af tilskudsbevilling fra Staten)	15.000
2. Patient- og varetransport mellem matrikler	3.000
3. Bemandingsstrukturen i klinikken, inkl. vagtdækning – lægeområdet	20.000
4. Øget dagkirurgi, operationsplanlægning - sengebesparelse og rationalisering på OP	20.000
5. Patientforløb på tværs af sektorer, kommunesamarbejde	5.000
6. Fælles sekretariater	10.000
7. Serviceområdet - receptioner, køkken, portører, rengøring, piccoline	27.000
8. Bygninger og teknik, forsyning og vedligehold	13.000
9. Logistik - IT, varekøb og automatisering – depot	20.000
10. Diagnostik	5.000
11. Stab og ledelse / øvrig samling af matrikler	14.000
12. Bedre rammer for opgavevaretagelsen - optimering af patientforløb	27.000
<b>I alt</b>	<b>179.000</b>
<b>Prioriteringsrum</b>	<b>20.000</b>
<b>Effektiviseringsgevinst / budgetreduktion</b>	<b>159.000</b>

### Proces og tidsplan

Temaerne og besparelserne vil blive yderligere konkretiseret i takt med at realiseringstidspunktet nærmer sig, så det sikres at effektiviseringen kan realiseres og effektueres ned i de enkelte afdelinger og omkostningssteder. For alle temaer er det overordnede ansvar placeret i hospitalsledelsen.

Det planlægges efter en praktisk forankring af effektiviseringsarbejdet i undergrupper bestående af klinikere og administrativt personale, med undtagelse af tema 2 om patienttransporterne som udelukkende håndteres administrativt. Undergrupperne afrapporterer til hospitalsledelsen om status og eventuelle udfordringer for realiseringen af de enkelte tiltag. I foråret 2016 vil der blive udarbejdet en detaljeret realiseringsplan herunder en plan for afrapporteringen til hospitalsledelsen fra undergrupperne og den præcise bemanning af undergrupperne.

Enkelte af effektiviseringerne er realiseret fra 2014. Som eksempel herpå kan nævnes at den fremtidige organisations- og ledelsesstruktur for DNV-Gødstrup er på plads, og som følge heraf vurderes behovet for genansættelse af alle leder- og funktionslederstillinger konkret inden opslag. Såfremt det ikke vurderes, at være en funktion der er behov for i DNV, genopslås stillin-

gen ikke og besparelsen herved indsættes på effektiviseringskontoen. Der er således indarbejdet en effektivisering på 1 mio. kr. årligt fra 2014 til 2015 og 1,7 mio. kr. årligt fra 2016 til 2018. Besparelsen herved er indsat på effektiviseringskontoen. Tilsvarende processer er i gang på andre områder.

Der er ved udgangen af 2015 realiseret 16 mio. kr. på lægeområdet, sekretærfunktioner og ledelse. Der forventes i 2016 realiseret yderligere 3,7 mio. kr.

Der vil løbende blive fulgt op på realiseringen af effektiviseringsgevinsten i risikostyringen. Til hvert tema udarbejdes et effektiviseringsskema, med angivelse af potentialet, realiseringsplan med angivelse af tidspunkter, berørte enheder og personalegrupper samt særlige risici og øvrige konsekvenser. Disse skemaer indgår i afrapporteringen til ministeriet.

Udskydelsen af indflytningen af etape 1 fra 2017 til 2019 har ikke betydning for realiseringen af det samlede effektiviseringskrav, men betydning for effektiviseringstidspunktet. En tidlig realisering af effektiviseringsgevinsterne indgår som en forudsætning for finansieringen af de ikke ubetydelige engangsudgifter forbundet med flytningen. Hospitalsenheden Vest arbejder til dette formål med en opsparingsplan, så der i driften er tilstrækkelige ledige midler til disse engangsudgifter.

Tidspunktet for realiseringen af de enkelte effektiviseringstemaer er justeret som følge af forsinket indflytning.

- Beskrivelsen af tidsplanen fremgår af vedlagte bilag 1.

### **Risikostyring**

Der følges løbende op på realiseringen af effektiviseringsgevinsten i risikostyringen, som tilgår Regionsrådet. Såfremt der er emner der ikke kan realiseres fuldt ud anvises kompenserende effektiviseringer. Effektiviseringen følger indtil videre den justerede forudsatte implementeringsplan, og der er derfor ikke identificeret nogen risici der giver anledning til at ændre på planen.

Risikostyringen fremgår af risikorapportering i vedlagte bilag 2

### **Skemaer for opfølgning**

Temaerne er opdelt i strukturelle, organisatoriske og bygningsmæssige effektiviseringer. For hvert tema er der udarbejdet et opfølgningsskema efter den vedtagne skabelon. Skemaerne vil fremadrettet blive gennemgået og om nødvendigt justeret i forbindelse med den kvartalsvise risikovurdering.

- Opfølgningsskemaerne er vedlagt i bilag 3.



# **Opfølgning på effektivisering**

**DNV Gødstrup**

**30. november 2015**

Oversigtstabel skema A

Effektiviseringstiltag - opfølgning i relevante faseovergange.

	Ansøgning om endeligt tilsagn	Konk.progr./projektkonk.	Byggeprogram	Dispositionsforslag	Projektfor-slag	Udførelse	Ibrugtagning
<b>1 Samling af fødsler</b>				15	15	15	15
<b>2 Patient- og varetransport mellem matrikler</b>				3	3	3	3
2.1 Patienttransport					1	1	1
2.2 Varetransport					2	2	2
<b>3 Bemandsstrukturen i klinikken inkl. vagtdækning - lægeområdet</b>					20	20	20
3.1 Lægeområdet - bemandsstruktur					17	17	17
3.2 Lægeområdet- ophør med diverse specialaftaler					3	3	3
<b>4 Øget dagkirurgi, operationsplanlægning, sengebesparelse og rationalisering på OP</b>					20	20	20
4.1 Øget dagkirurgi - sengebesparelse					-	-	-
4.2 Operationsplanlægning (rationalisering på OP)					-	-	-
<b>5 Patientforløb på tværs af sektorer - kommunesamarbejdet</b>					5	5	5
<b>6 Fælles sekretariater</b>					10	10	10
<b>7 Serviceområdet</b>				27	27	27	27
7.1 Receptioner					-	-	-
7.2 Køkken					-	-	-
7.3 Portører					-	-	-
7.4 Rengøring					-	-	-
7.5 Piccoline					-	-	-
<b>8 Bygninger, teknik, forsyning og vedligehold</b>				30	13	13	13
8.1 Forsyning					-	-	-
8.2 Vedligehold					-	-	-
<b>9 Logistik</b>				20	20	20	20
9.1 IT					-	-	-
9.2 Automatiserede processer					-	-	-
9.3 Varekøb					-	-	-
<b>10 Diagnostik</b>					5	5	5
<b>11 Stab og ledelse / øvrig samling af matrikler</b>				14	14	14	14
11.1 Lægeseekretærområdet					-	-	-
11.2 Ændringer i ledelsestruktur					-	-	-
<b>12 Bedre rammer for opgavevaretagelsen</b>				50	27	27	27
12.1 Effektivisering ved samling af afdelinger					-	-	-
ORGANISATORISKE EFFEKTIVISERINGSGEVINSTER							
<b>I alt 1,3,4,6,7,10 og 11</b>				56	111	111	111
BYGNINGSRELATEREDE EFFEKTIVISERINGSGEVINSTER							
<b>I alt 8</b>				30	13	13	13
STRUKTURELLE EFFEKTIVISERINGSGEVINSTER							
<b>I alt 2,5,9 og 12</b>				73	55	55	55
EFFEKTIVISERINGSGEVINSTER I ALT							
<b>I alt 1- 12</b>				159	179	179	179
<b>Reserve</b>				0	20	20	20

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	1

Hovedemne	1. Samling af fødsler
Emne	Samling af fødsler fra RH Holstebro og RH Herning i DNV
Titel	Bortfald af bevilling fra staten til bevarelse af fødsler på RH Holstebro
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Bortfald af finanslovsbevilling fra Staten  I forbindelse med Region Midtjyllands omstillingsplan i 2011 blev det drøftet, at der i Hospitalsenheden Vest var et provenue ved at samle fødslerne. Hospitalet fik pålagt at bevare opgavevaretagelsen på to matrikler indtil indflytningen i DNV-Gødstrup. Merudgiften herved blev anslået til 15 mio. kr. som hospitalet har fået som en tilskudsbevilling, der bortfalder ved indflytningen i 2019. Denne effekt af samlede og mere effektive rammer for opgavevaretagelsen vil dermed indgå som en del af effektiviseringsgevinsten.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra  0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse  4 Ibrugtagning	15.000.000
Øvrige gevinster	Samling af komplicerede og ukomplicerede fødsler øger sikkerheden ved fødslerne
Børte enheder	Gyn-obs, anæstesi og driftsafdelingen
Børte personalegrupper	Læger, jordemødre, servicepersonale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Baseret på beregninger fra RM i 2011 om samling af fødsler i Herning
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Under udarbejdelse
Særlige risici for potentiale	Der vurderes ikke at være særlige risici ved dette tiltag på nuværende tidspunkt





## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	3

Hovedemne	3. Bemandingsstruktur på lægeområdet						
Emne	3.1 og 3.2 Vagtdækning og specialaftaler						
Titel	Ændret vagtdækning og ophør af specialaftaler						
Ansvarlig	Hospitalsledelsen						
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Ændret vagtdækning og ophør af specialaftaler						
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	17 mio. kr. af den forventede effektivisering på 20 mio. kr. realiseres ved stordriftsfordele herunder især ved optimering af vagtberedskaber som følge af sammenlægningen på en matrikel. Effektiviseringen vil i høj grad kunne henføres til mindreudgifter på vagter, afspadsring og overarbejde, og i mindre omfang på en mere effektiv anvendelse af de personalemæssige ressourcer. De resterende 3. mio. kr. forventes realiseret ved ændrede aftaler om honorering for overarbejde, idet de seneste overenskomster allerede åbner op for en arbejdstidsplanlægning og -honorering, som afspejler forventningen til udvidede åbningstider i kvalitetsfundsprojekterne.						
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning	<table> <tr> <td>Færre vagtlag</td> <td>17.000.000</td> </tr> <tr> <td>Specialaftaler</td> <td><u>3.000.000</u></td> </tr> <tr> <td>i alt</td> <td>20.000.000</td> </tr> </table>	Færre vagtlag	17.000.000	Specialaftaler	<u>3.000.000</u>	i alt	20.000.000
Færre vagtlag	17.000.000						
Specialaftaler	<u>3.000.000</u>						
i alt	20.000.000						
Øvrige gevinster	Reduktion i overarbejde og FEA						
Berørte enheder	Alle kliniske afdelinger						
Berørte personalegrupper	Læger						
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Skøn over færre vagtlag og behov for vagtdækning						
Forventet realiseringstidspunkt	2015 - 2019						
Realiseringsplan	Under udarbejdelse - effektiviseringen ved specialaftaler er udmøntet						
Særlige risici for potentiale	Der vurderes ikke at være særlige risici ved dette tiltag på nuværende tidspunkt						

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	4

Hovedemne	4. Dagkirurgi, operationsplanlægning, sengebesparelse
Emne	4.1 og 4.2 Øget dagkirurgi og rationalisering på OP
Titel	Øget dagkirurgi og rationalisering på OP
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Omlægning til dagkirurgi og rationalisering, inkl. senge
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	<p>Tilsagnet dækker over dels mere omlægning til dagkirurgi med sengebesparelse og en mere rationel operationsplanlægning på OP. Mht. omlægningen fra stationær til ambulans bør det bemærkes, at Hospitalsenheden Vest i 2014 allerede befinder sig på det sengeantal, der er beregnet i DNV-Gødstrup, og at opgaven med effektivisering via yderligere sengereduktioner dermed ikke ligger lige for. Med de nye fysiske rammer vil det være muligt fortsat at omlægge til yderligere ambulans behandling. Endvidere vil en del af effektiviseringen komme fra en øget produktivitet, bl.a. som følge af udvidelse af åbningstiden og optimering af OP stuerne.</p> <p>0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel  1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)  2 Dispositionsforslag  3 Projektforslag  3 Udførelse  4 Ibrugtagning</p> <p style="text-align: right;">20.000.000</p>
Øvrige gevinster	Bedre og hurtigere patientflow
Berørte enheder	Kliniske afdelinger
Berørte personalegrupper	Klinisk personale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Vurderet pba.analyse af mulighederne for omlægning og optimering af OP-stuerne
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes i 2016
Særlige risici for potentiale	Der vurderes ikke at være særlige risici ved dette tiltag på nuværende tidspunkt

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	5

Hovedemne	5. Tværsektorielt samarbejde
Emne	5.1 Patientforløb på tværs af sektorer
Titel	Patientforløb på tværs af sektorer
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Øget brug af telemedicinske løsninger o.l. I Region Midtjylland arbejdes der med i højere grad at implementere Triple Aim tankegangen, og en af effekterne heraf er et tættere samarbejde med kommunerne om udvidet brug af telemedicinske løsninger, behandling i hjemmet og øget integrering af kommunale hjemmesygeplejersker ved indlæggelse og udskrivning. Dette forventes at resultere i færre og kortere hospitalskontakter. En samling af hospitalet på én matrikel vil understøtte mulighederne herfor.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra  0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning	5.000.000
Øvrige gevinster	Vidensdeling, bedre og mere sammenhængende patientforløb
Berørte enheder	De kliniske afdelinger
Berørte personalegrupper	Klinisk personale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Skøn på effektivisering ved øget behandling i hjemmet og personaleintegration
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes i 2016
Særlige risici for potentiale	Delvis afhængigt af de økonomiske incitamentsmodeller

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	6

Hovedemne	6. Fælles sekretariater
Emne	6.1 Fælles sekretariater
Titel	Fælles sekretariater
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Fælles sekretariater understøttet af optimeret logistik og ny teknologi
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra  0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning	Ved samling af hospitalsfunktionerne på en matrikel og en optimeret logistik internt i Hospitalsenheden Vest etableres der flere fælles sengeafdelinger og patientindgange. Som en følge heraf etableres der fælles sekretariater, som understøttet af ny teknologi giver en reduktion i behovet for primært lægesekretærer og i mindre omfang øvrigt personale.  10.000.000
Øvrige gevinster	Bedre overblik over patienter og kapacitet
Berørte enheder	De kliniske afdelinger
Berørte personalegrupper	Sekretærer
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Kvalificeret skøn på færre sekretariater og mindre bemanding
Forventet realiseringstidspunkt	2014 - 2019, første del af effektiviseringen er realiseret i budget 2014 - 16
Realiseringsplan	Udarbejdes i 2016 - første del på 7 mio. kr. er fordelt
Særlige risici for potentiale	Der vurderes ikke at være særlige risici ved dette tiltag på nuværende tidspunkt

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	7

Hovedemne	7. Serviceområdet
Emne	7.1 - 7.5.Effektivisering på serviceområdet
Titel	Effektivisering på serviceområdet
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Færre m2 og stordriftsfordele
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	Med en reduktion i det bygningsmæssige areal på ca. 40 pct. vil der alt andet lige være ca. 40 pct. færre udgifter til rengøring. Endvidere er det forventningen, at der ved totaløkonomiske valg i byggeriet – f.eks. i relation til materialevalg kan skabes løsninger der ift. vedligehold og rengøring er mere effektive end i dag. En samling betyder desuden, at der kun skal være ét køkken så også her forventes der stordriftsfordele med en væsentlig reduktion i udgifterne. Samlingen betyder endeligt en effektivisering på receptioner, piccolinetjeneste og portører.
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning	27.000.000
Øvrige gevinster	
Berørte enheder	Serviceafdelingen
Berørte personalegrupper	Servicepersonale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Analyse af behovet for servicepersonale
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes i 2016
Særlige risici for potentiale	Det projekterede byggeareal er øget med ca. 10 pct., ift. til de oprindelige forudsætninger, hvilket medfører en risiko for at effektiviseringen på serviceområdet, primært rengøring vil blive mindre end forudsat. Risikoen udgør ca. 2 mio. kr. Det vurderes ikke at være en særlig stor risiko på nuværende tidspunkt, da det kan holdes indenfor råderummet på 20 mio. kr.

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	8

Hovedemne	8. Bygninger og teknik
Emne	8.1 og 8.2. Forsyning og vedligehold
Titel	Forsyning og vedligehold
Ansvarlig	Hospitalsledelsen

Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Færre m2, mere energirigtige og vedligeholdelsesfrie løsninger
	Designet af DNV-Gødstrup og de betydeligt færre m2 giver mulighed for en betydelig effektivisering på udgifterne til forsyning og vedligehold. På forsyningsområdet gælder det både el og vand, men især varmforsyningen med anvendelsen af vedvarende energi. I byggeprojektet vælges der desuden løsninger med så vidt muligt vedligeholdelsesfrie materialer og enkle ensartede tekniske løsninger, der sikrer en stor driftssikkerhed.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra  0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning	13.000.000
Øvrige gevinster	
Berørte enheder	Teknisk afdeling og fælleskonti
Berørte personalegrupper	Teknisk personale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Kvalificeret skøn
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes når de endelige løsninger kendes
Særlige risici for potentiale	Det projekterede byggeareal er øget med ca. 10 pct., ift. til de oprindelige forudsætninger, hvilket medfører en risiko for at effektiviseringen på forsyning og vedligehold vil blive mindre end forudsat. Risikoen udgør ca. 1,5 mio. kr. Det vurderes ikke at være en særlig stor risiko på nuværende tidspunkt, da det kan holdes indenfor råderummet på 20 mio. kr.

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	9

Hovedemne	9. Logistik
Emne	9. IT og automatisering
Titel	IT og automatisering
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Automatiserede løsninger og forbedrede IT-løsninger  <p>DNV-Gødstrup indrettes i modsætning til på de eksisterende hospitaler med automatiserede løsninger på interne transportere. Det gælder f.eks. rørpostsystemer, AGV-transportere, håndtering af affald og linned, samt automatiseret sengevask. Desuden planlægges der med at lagring og plukning af varer i videst muligt omfang sker automatisk. Forbedrede IT-løsninger som f.eks. EPJ vil også reducere omfanget af papirudskrifter og piccolinetjeneste. Det kompakte byggeri reducerer generelt afstandene mellem hospitalets funktioner med effekt på intern transport af såvel varer som personale.</p>
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	20.000.000
<ul style="list-style-type: none"> <li>0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel</li> <li>1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)</li> <li>2 Dispositionsforslag</li> <li>3 Projektforslag</li> <li>3 Udførelse</li> <li>4 Ibrugtagning</li> </ul>	
Øvrige gevinster	Færre arbejdsskader og fejl.
Berørte enheder	Alle afdelinger
Berørte personalegrupper	Alle personalegrupper, men i høj grad servicepersonale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Delvist beregninger samt skøn
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes når de endelige løsninger kendes
Særlige risici for potentiale	Afhængig af de valgte logistikløsninger i byggeprojektet

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	10

Hovedemne	10. Diagnostik
Emne	10. Diagnostik
Titel	Diagnostik
Ansvarlig	Hospitalsledelsen

Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Bedre udnyttelse af de diagnostiske faciliteter
	Samling af laboratorierne og billeddiagnostikken DNV-Gødstrup giver mulighed for en bedre udnyttelse af faciliteterne og hurtigere undersøgelser. Effektiviseringen indeholder således udelukkende de personalemæssige gevinster ved samling af funktionerne og ikke de IT eller teknisk relaterede gevinster.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	
<ul style="list-style-type: none"> <li>0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel</li> <li>1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)</li> <li>2 Dispositionsforslag</li> <li>3 Projektforslag</li> <li>3 Udførelse</li> <li>4 Ibrugtagning</li> </ul>	5.000.000
Øvrige gevinster	
Berørte enheder	De diagnostiske specialer
Berørte personalegrupper	Klinisk personale, sygeplejersker og bioanalytikere
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Kvalificeret skøn
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes i 2016
Særlige risici for potentiale	Der vurderes ikke at være særlige risici ved dette tiltag på nuværende tidspunkt



## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	11

Hovedemne	11. Stab og ledelse
Emne	11. Stab og ledelse
Titel	Færre afdelings- og funktionsledere
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Færre afdelings- og funktionsledere samt reduktion i staben
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	reducerer antallet af afdelingsledelser og vil ligeledes reducere antallet af funktionsledere. Samtidig justeres der i opgavevaretagelsen, således at stabsudgifterne inkl. lægesekretærerne forventes at kunne realisere en besparelse på 14 mio. kr.
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning	14.000.000
Øvrige gevinster	
Berørte enheder	Alle afdelinger
Berørte personalegrupper	Afdelings- og funktionsledere, samt adm. medarbejdere
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Den nye organisationsstruktur for niveau 2 og 3
Forventet realiseringstidspunkt	2015 - 2019, første del på 3 mio. kr. er udmøntet i budget 2014 - 16
Realiseringsplan	Under udarbejdelse - de første 3 mio. kr. er fordelt
Særlige risici for potentiale	Der vurderes ikke at være særlige risici ved dette tiltag på nuværende tidspunkt

## Effektivisering

Skema B

Status pr.	30-11-2015
Tiltag nr.	12

Hovedemne	12. Bedre rammer
Emne	12. Bedre rammer for opgavevaretagelsen
Titel	Bedre rammer for opgavevaretagelsen
Ansvarlig	Hospitalsledelsen
Beskrivelse med begrundelse og potentiale	Optimering af patientforløb og produktivitet
	<p>DNV-Gødstrup giver generelt bedre rammer for opgavevaretagelsen og muligheder for optimering af patientforløbene. Forventningen er at dette vil have en klar effekt på produktiviteten. Et af de bærende elementer er den fælles akutmodtagelse bliver det centrale omdrejningspunkt for alle akutte patienter så der kan ske en hurtig diagnosticering og behandling. Hospitalet indrettes så det får en tydelig adskillelse af det akutte og det elektive patientforløb, men samtidig er akutte og elektive behandlings- og diagnostikområder lagt "ryg-mod-ryg", hvilket understøtter en fleksibel og effektiv ressourceanvendelse. Forudsætningen for et godt patientflow er således til stede.</p>
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra	
<ul style="list-style-type: none"> <li>0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel</li> <li>1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)</li> <li>2 Dispositionsforslag</li> <li>3 Projektforslag</li> <li>3 Udførelse</li> <li>4 Ibrugtagning</li> </ul>	27.000.000
Øvrige gevinster	
Berørte enheder	Alle afdelinger,
Berørte personalegrupper	Alle personalegrupper, men primært klinikere
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Skøn baseret på vurdering fra afdelingerne
Forventet realiseringstidspunkt	2019
Realiseringsplan	Udarbejdes i 2016
Særlige risici for potentiale	Delvist afhængigt af den økonomiske udvikling / besparelser frem til 2019