

HØRINGSSVAR VEDR.
BUDGETPROCESSEN FOR
2016-19

SAMT

FORSLAG OM
EFFEKTIVISERINGER,
BEDRE
RESSOURCEUDNYTTELSE
OG JUSTERINGER AF
SERVICENIVEAU FRA
HOSPITALER OG
VIRKSOMHEDER

INDHOLDSFORTEGNELSE

AMAGER OG HVIDOVRE HOSPITAL SIDE	3
BISPEBJERG OG FREDERIKSBERG HOSPITAL	17
BORNHOLMS HOSPITAL	32
HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL	39
NORDSJÆLLANDS HOSPITAL	50
REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI	58
RIGSHOSPITALET	74
REGION HOVEDSTADENS APOTEK	84
DEN PRÆHOSPITALE VIRKSOMHED	90
ADMINISTRATIONEN	98

AMAGER OG HVIDOVRE HOSPITAL



**Amager Hospital
Hvidovre Hospital**

**Hospitalsdirektionens
Sekretariat**

**Region Hovedstaden
Center for Økonomi**

Kettegaard Alle 30
2650 Hvidovre
Danmark

Afsnit P161

Telefon 38 62 38 62

Direkte 38 62 17 05

Fax

Mail Direktionen.hvidovrehospital@regionh.dk

Web

Journal nr.: 2014010088

Dato: 13. april 2015

Forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau, Amager og Hvidovre Hospital.

Regionsrådets Forretningsudvalg har anmodet hospitalerne om forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse, dvs. ændret opgavetilrettelæggelse, hvor hospitalet vurderer, at man med en mindre ressourceindsats kan levere stort set samme niveau i opgavevaretagelsen.

Amager og Hvidovre Hospitals bidrag er forudsat at være 8,2 mio. kr. som delårseffekt i 2015 og varigt 24,6 mio. kr. fra 2016 og frem. Hertil kommer Amager og Hvidovre Hospitals andel af det tidligere Glostrup Hospitals budget i forbindelse med overførslen pr. 1. januar 2015 af det medicinske område til Amager og Hvidovre Hospital. Denne andel udgør 0,8 mio. kr. i 2015 og varigt 2,4 mio. kr. fra 2016 og fremover. Det samlede bidrag fra Amager og Hvidovre Hospital forudsættes således at udgøre 9,0 mio. kr. i 2015 og 27,0 mio. kr. i 2016 og følgende år.

Forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse.

I det følgende redegøres for Amager og Hvidovre Hospitals forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse. Redegørelsen er samlet under en række hovedoverskrifter, der går på tværs af hospitalets afdelinger.

Forslagene til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse fordelt på hovedkategorier og med angivelse af den forventede reduktion i antallet af årsværk fremgår af nedenstående oversigt. Samlet set forventes nedlagt 54,4 fuldtidsstillinger, hvoraf størstedelen forventes implementeret ved naturlig afgang. I enkelte tilfælde kan det blive nødvendigt at gennemføre afskedigelser.

Amager og Hvidovre Hospital	Effekt mio. kr.	Antal årsværk
Nedlæggelse af vakante stillinger	4,7	-10,5
Effektivisering af den ambulante indsats	3,5	-7,3
Effektiviseringer på operationsområdet	3,6	-6,4
Effektiviseringer på øvrige områder	6,3	-14,0
Tekniske justeringer og omlægninger	1,9	-0,0
Omlægninger på serviceområdet	2,6	-6,7
Effektiviseringer i administrationen	2,2	-4,5
Klinisk arbejde for faglige eksperter	2,1	-5,0
	27,0	-54,4

Nedlæggelse af vakante stillinger 4,7 mio. kr.

Amager og Hvidovre Hospital kom ud af 2014 med et mindreforbrug før overførsler på ca. 19 mio. kr. En af årsagerne hertil var, at en række stillinger var holdt vakante blandt andet fordi der har været rekrutteringsproblemer på specifikke fagområder. Da opgaverne hidtil er løst uden at stillingerne har været besat, og da udsigterne til at få dem besat i flere tilfælde ikke forventes bedret væsentligt i 2015 og 2016 foreslås en række stillinger nedlagt.

Stillingsnedlæggelserne berører især røntgenområdet, det medicinske område, Anæstesiaafdelingen og drifts- og teknikområdet.

Umiddelbart vil der ikke være konsekvenser af nedlæggelsen af stillingerne i forhold til situationen i 2014, men stillingerne kan naturligvis ikke besættes, selv om der skulle vise sig mulighed herfor, så eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser af vakancerne vil blive videreført.

Effektiviseringer af den ambulante indsats 3,5 mio. kr.

På det ambulante område foreslås gennemført en effektivisering, hvor aktiviteten som udgangspunkt fastholdes med en reduceret bemanning. Indsatsen vil bl.a. indebære en rationalisering af ambulante forløb. Herudover kan der blive tale om, at reducere tidsforbruget per besøg, reducere støttepersonale til lægerne i ambulatorierne eller overføre besøg fra læger til andre faggrupper.

Der påregnes ikke konsekvenser for praksissektoren af effektiviseringen af patientforløb, idet en mere effektiv tilrettelæggelse af forløbene ikke forudsættes kompenseret af praksislægebesøg.

Vedrørende de arbejdsmiljømæssige konsekvenser vurderes det, at, i det omfang reduktionen opnås gennem reduktion i tidsforbruget per besøg eller reduktion af støttepersonale, vil belastningen af de berørte medarbejdere blive tilsvarende forøget.

Effektiviseringer på operationsområdet 3,6 mio. kr.

I forbindelse med flytningen af Artroskopisk Center fra Amager Hospital til Dagkirurgisk Afdeling på Hvidovre Hospital forudsættes aktiviteten reduceret fra 4 til 3 operationslejer. Herved opnås en besparelse på ca. 2,2 mio. kr. Desuden reduceres anæstesi-lægebetjeningen af den Centrale Operationsgang med et speciallægeårsværk og der gennemføres mindre effektiviseringer på det gynækologiske område og i dagkirurgien.

Som udgangspunkt er der tale om, at produktionen fastholdes med et reduceret personale, hvorfor der vil kunne forekomme arbejdsmiljømæssige konsekvenser i form af at medarbejderne skal arbejde hurtigere.

Effektiviseringer på øvrige områder 6,3 mio. kr.

Ud over effektiviseringer på det ambulante område og operationsområdet forudsættes efter aftale med de enkelte afdelinger gennemført effektiviseringer på en række af de øvrige kliniske områder, f.eks. på sengeafsnit, på sekretærområdet og på lægeområdet. Heri indgår også effektiviseringer på fysioterapiområdet i tilknytning til omlægninger i ortopædkirurgien.

I det omfang disse effektiviseringer ikke kan gennemføres ved omlægning af arbejdsgange og bortfald af opgaver, vil de kunne resultere i arbejdsmiljømæssige konsekvenser i form af øget arbejdspress.

Tekniske justeringer og omlægninger 1,9 mio. kr.

I forbindelse med ændringer og effektiviseringer på laboratorieområdet, nye billigere serviceaftaler, reducerede erstatninger som følge af en fokuseret indsats samt omlægning af forskningsaktivitet kan der indhentes effektiviseringer af teknisk karakter for sammenlagt 1,9 mio. kr.

Der vil ikke være arbejdsmiljømæssige konsekvenser.

Omlægninger på serviceområdet 2,6 mio. kr.

Der foreslås gennemført effektiviseringer på serviceområdet for 2,6 mio. kr. Hovedparten af beløbet 1,8 mio. kr. indhentes ved at sammenlægge de to serviceafdelinger på Hvidovre og Amager matriklen og gennemføre effektiviseringer på det ledelsesmæssige område og på områder som kost- og rengøringscontrollere og administrative opgaver samt gennem en tilpasning af serviceniveauerne.

I det omfang effektiviseringerne realiseres gennem tilpasning af serviceniveauerne må der påregnes en øget belastning af det resterende personale.

Effektiviseringer i administrationen 2,2 mio. kr.

I hospitalets centrale administration foreslås gennemført effektiviseringer med tilhørende reduktioner i personalenormeringerne på sammenlagt 4,5 årsværk svarende til 2,2 mio. kr. Reduktionerne gennemføres i forbindelse med indgåede aftaler om fratrædelse, og vil ikke have fuld effekt i 2015 og 2016. Det vil derfor være nødvendigt, at undlade genbesættelse af ledigblevne stillinger i administrationen i 2015 og 2016 indtil den fulde effekt er opnået.

I det omfang disse effektiviseringer ikke kan gennemføres ved omlægning af arbejdsgange og bortfald af opgaver, vil de kunne resultere i arbejdsmiljømæssige konsekvenser i form af øget arbejdspress.

Klinisk arbejde for faglige eksperter 2,1 mio. kr.

Som led i Region Hovedstadens strategi Fokus og Forenkling har Amager og Hvidovre Hospital udpeget ”Faglighed” som supplerende indsatsområde. Som led i indsatsen på dette område forudsættes de faglige eksperter i øget omfang anvendt i klinikken for at sikre at deres faglige ekspertise udnyttes i forhold til patienterne og til supervision af kollegerne.

Konkret planlægges det, at de kliniske vejledere og kliniske sygeplejespecialister fremover varetager kliniske opgaver en dag om ugen svarende til 20 % af arbejdstiden.

Denne omlægning vil omfatte 25 faglige eksperter og dermed frigøre 5 fuldtidsstillinger i klinikken.

Der vil ikke være arbejdsmiljømæssige konsekvenser, men ressourcerne til varetagelse af vejledningsopgaver og kliniske specialistopgaver vil blive reduceret med 20 %.

Forslag til justeringer af serviceniveau

Amager og Hvidovre Hospital har nedenstående forslag til justeringer af serviceniveauet:

Nedlæggelse af blodprøvetagningssteder

I forbindelse med overtagelsen af opgaverne fra RHEL er det vedtaget, at samtlige blodprøvetagningssteder fastholdes i forbindelse med overtagelsen af opgaverne. I det gamle Københavns Amt ligger blodprøvetagningsstederne relativt tæt, idet amtet fik etableret 10 decentrale prøvetagningssteder. Efter at opgaverne overtages af hospitalerne betyder det, at afstanden mellem de decentrale prøvetagningssteder og hospitalernes prøvetagningssteder visse steder og især i Planområde Syd bliver meget kort. F.eks. vil der være 2 prøvetagningssteder i Glostrup Kommune og Hvidovre Kommune og 2 prøvetagningssteder i umiddelbar nærhed af hinanden på Amager. Det foreslås derfor at prøvetagningsstederne på Amsterdamvej på Amager og ved Firheden Station i Hvidovre umiddelbart nedlægges. Desuden foreslås der fundet en løsning, så der ikke bliver ambulante prøvetagning både på RH-Glostrup og i Glostrup by.

Nedlæggelse af decentrale jordemodercentre

I modsætning til de fleste øvrige ambulante patienter er der til de gravide kvinder etableret decentrale jordemodercentre uden for hospitalerne og på hospitaler uden fødested. Det virker ikke umiddelbart logisk, at de gravide kvinder skulle have et større behov for korte rejseafstande end f.eks. ældre, kronisk syge og gangbesværede patienter, der ofte forventes at rejse til nærmeste hospital med det relevante speciale. Det foreslås derfor at jordemodercentrene koncentrerer på de 4 hospitaler med fødested.

Ophør med hjemmebesøg til ambulante fødende

Amager og Hvidovre Hospital har tidligere stillet forslag om, at hjemmebesøgene til ambulante fødende erstattes af et tilbud om ambulante besøg på hospitalet for de patienter, der måtte have behov for det. Igen er det vurderingen, at denne gruppe bør kunne transportere sig selv til hospitalet på samme vis som mange ældre gangbesværede patienter. Hertil kommer at patienter, der er udskrevet fra hospitalet, som udgangspunkt er et kommunalt ansvar, og at de pågældende besøges af de kommunale sundhedsplejersker, og at et besøg også af jordemoderen i mange tilfælde vil kunne undværes.

Nedlæggelse af akutklinikker

Set i forhold til resten af landet, ligger akutklinikkerne i visse dele af Københavnsområdet relativt tæt. Det har hidtil været et princip, at alle hospitalsmatrikler skal have som minimum en akutklinik uafhængigt af afstanden til nærmeste akutmodtagelse. Det foreslås, at det overvejes at nedlægge de akutklinikker, der ligger tæt på akutmodtagelserne. I givet fald vil det være nødvendigt at indregne den øgede aktivitet på akutmodtagelserne i patientgrundlaget for kvalitetsfundsprojekterne.

Reduktion af matrikler

Der foreslås en reduktion af det antal matrikler, hvor der er placeret hospitalsfunktioner eller psykiatrifunktioner. Afstandene i Københavnsområdet er begrænsede og krav om opretholdelse af aktivitet på alle matrikler medfører en mindre rationel tilrettelæggelse af den samlede aktivitet. Der foreslås i den sammenhæng også en vurdering af hensigtsmæssigheden af, at investere i nybyggeri og større renoveringsprojekter på matrikler, hvor forældede bygningsmæssige rammer vil gøre det meget omkostningskrævende om ikke umuligt at leve op til tidens krav om enestuer med eget bad.

Torben Ø Pedersen
Hospitalsdirektør



**Region Hovedstaden
Center for Økonomi**

**Amager Hospital
Hvidovre Hospital**

Hospitalsdirektionen

Kettegård Allé 30
2650 Hvidovre
Danmark

Afsnit 161

Telefon 38 62 38 62

Direkte 38 62 21 50

Mail Torben.oe.pedersen@regionh.dk

Web www.hvidovrehospital.dk

Journal nr.:

Dato 16. april 2015

Høringssvar fra VMU Amager og Hvidovre Hospital til forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau, Amager og Hvidovre Hospital

VirksomhedsMED-udvalget for Amager og Hvidovre Hospital har den 14. april 2015 drøftet det udarbejdede "Forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau, Amager og Hvidovre Hospital".

I Udvalget var der enighed om, at et effektiviseringskrav på 27 mio. kr. isoleret set ikke er problemet. Vurderingen er, at personalet er presset, men kan gøre en ekstra indsats i en periode. Problemet er, at de mange gentagne besparelser- og effektiviseringsrunder gennem de senere år og det, at budgettet skal genåbnes allerede nu med udsigt til måske yderligere en besparelsesrunde senere på året, har en alvorlig demotiverende effekt på medarbejderne og også påvirker lederne på hospitalerne.

Udvalget hæfter sig ved, at der samtidigt med kravet om effektiviseringer er taget beslutninger om væsentlige strukturelle omlægninger, og at der også synes at være en vilje til politisk at drøfte reduktioner i det serviceniveau, der stilles til rådighed for patienterne. Udvalget håber, at de politiske drøftelser giver anledning til justeringer i serviceniveauet, der kan give en mærkbar lettelse i det arbejdspress, som medarbejderne oplever.

Udvalget ser yderligere muligheder for at hente effektiviseringer gennem større strukturelle omlægninger, nedlæggelse af matrikler mv. og skal opfordre til, at Regionsrådet går videre ad den vej, så behovet for at pålægge hospitalerne yderligere uspecificerede effektiviseringskrav reduceres tilsvarende.

Udvalget anerkender, at der i de foreslåede effektiviseringer er lagt vægt på, at effektiviseringerne ikke direkte vil medføre konsekvenser for patienterne. Omvendt er det ikke lykkedes at finde tilstrækkeligt med såkaldte smarte besparelser, som indebærer, at opgaverne kan varetages på samme niveau med reduceret ressourceanvendelse og uden øget arbejdspress. Det må derfor påregnes, at personalet nogle steder vil blive udsat for øget arbejdspress, som det fremgår af beskrivelserne af de arbejdsmiljømæssige konsekvenser.

På vegne af VMU Amager og Hvidovre Hospital

Torben Ø Pedersen
Formand

Elsebeth Bjørnkjær
Næstformand

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Nedlæggelse af vakante stillinger		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Amager og Hvidovre Hospital kom ud af 2014 med et mindreforbrug før overførsler på ca. 19 mio. kr. En af årsagerne hertil var, at en række stillinger var holdt vakante blandt andet fordi der har været rekrutteringsproblemer på specifikke fagområder. Da opgaverne hidtil er løst uden at stillingerne har været besat, og da udsigterne til at få dem besat i flere tilfælde ikke forventes bedret væsentligt i 2015 og 2016 foreslås en række stillinger nedlagt. Stillingsnedlæggelserne berører især røntgenområdet, det medicinske område, Anæstesiafdelingen og drifts- og teknikområdet.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	1,6	4,7
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	3,5	10,5

Overskrift: Effektiviseringer af den ambulante indsats		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
Beskrivelse af tiltag: På det ambulante område foreslås gennemført en effektivisering, hvor aktiviteten som udgangspunkt fastholdes med en reduceret bemanning. Indsatsen vil bl.a. indebære en rationalisering af ambulante forløb. Herudover kan der blive tale om, at reducere tidsforbruget per besøg, reducere støttepersonale til lægerne i ambulatorierne eller overføre besøg fra læger til andre faggrupper.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Der påregnes ikke konsekvenser for praksissektoren af effektiviseringen af patientforløb, idet en mere effektiv tilrettelæggelse af forløbene ikke forudsættes kompenseret af praksislægebesøg.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	1,2	3,5
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	2,4	7,3

Overskrift: Effektiviseringer på operationsområdet		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
<p>Beskrivelse af tiltag: I forbindelse med flytningen af Artroskopisk Center fra Amager Hospital til Dagkirurgisk Afdeling på Hvidovre Hospital forudsættes aktiviteten reduceret fra 4 til 3 operationslejer. Herved opnås en besparelse på ca. 2,2 mio. kr. Desuden reduceres anæstesilægebetjeningen af den Centrale Operationsgang med et speciallægeårsværk og der gennemføres mindre effektiviseringer på det gynækologiske område og i dagkirurgien.</p>		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	1,2	3,6
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	2,1	6,4

Overskrift: Effektiviseringer på øvrige områder		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Ud over effektiviseringer på det ambulante område og operationsområdet forudsættes efter aftale med de enkelte afdelinger gennemført effektiviseringer på en række af de øvrige kliniske områder, f.eks. på sengeafsnit, på sekretærområdet og på lægeområdet. Heri indgår også effektiviseringer på fysioterapiområdet i tilknytning til omlægninger i ortopædkirurgien.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	2,1	6,3
Øvrig drift	0,0	0,1
Etableringsudgifter		
Årsværk	4,7	14,0

Overskrift: Tekniske justeringer og omlægninger		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
Beskrivelse af tiltag: I forbindelse med ændringer og effektiviseringer på laboratorieområdet, nye billigere serviceaftaler, reducerede erstatninger som følge af en fokuseret indsats samt omlægning af forskningsaktivitet kan der indhentes effektiviseringer af teknisk karakter for sammenlagt 1,9 mio. kr.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,2	0,7
Øvrig drift	0,4	1,2
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Overskrift: Omlægninger på serviceområdet		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Der foreslås gennemført effektiviseringer på serviceområdet for 2,6 mio. kr. Hovedparten af beløbet 1,8 mio. kr. indhentes ved at sammenlægge de to serviceafdelinger på Hvidovre og Amager matriklen og gennemføre effektiviseringer på det ledelsesmæssige område og på områder som kost- og rengøringscontrollere og administrative opgaver samt gennem en tilpasning af serviceniveauerne.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,9	2,6
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	2,2	6,7

Overskrift: Effektiviseringer i administrationen		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
Beskrivelse af tiltag: I hospitalets centrale administration foreslås gennemført effektiviseringer med tilhørende reduktioner i personalenormeringerne på sammenlagt 4,5 årsværk svarende til 2,2 mio. kr. Reduktionerne gennemføres i forbindelse med indgåede aftaler om fratrædelse, og vil ikke have fuld effekt i 2015 og 2016. Det vil derfor være nødvendigt, at undlade genbesættelse af ledigblevne stillinger i administrationen i 2015 og 2016 indtil den fulde effekt er opnået.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,7	2,2
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	1,5	4,5

Overskrift: Klinisk arbejde for faglige eksperter		
Hospital / virksomhed: Amager og Hvidovre Hospital		
<p>Beskrivelse af tiltag: Som led i Region Hovedstadens strategi Fokus og Forenkling har Amager og Hvidovre Hospital udpeget ”Faglighed” som supplerende indsatsområde. Som led i indsatsen på dette område forudsættes de faglige eksperter i øget omfang anvendt i klinikken for at sikre at deres faglige ekspertise udnyttes i forhold til patienterne og til supervision af kollegerne.</p> <p>Konkret planlægges det, at de kliniske vejledere og kliniske sygeplejespecialister fremover varetager kliniske opgaver en dag om ugen svarende til 20 % af arbejdstiden.</p> <p>Denne omlægning vil omfatte 25 faglige eksperter og dermed frigøre 5 fuldtidsstillinger i klinikken.</p>		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,7	2,1
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	1,7	5,0

BISPEBJERG OG
FREDERIKSBERG
HOSPITAL



Dato: 16.april 2015

Redegørelse om effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse budget 2015-2016

Center for Økonomi har i brev af 5. marts anmodet Bispebjerg og Frederiksberg Hospital om at indsende forslag til effektiviseringer svarende til 24,5 mio. kr. i 2016 og 8,2 mio. kr. i 2015. I dette notat redegøres for hospitalets forslag til at opnå disse effektiviseringer i 2015 og 2016.

Udover hospitalets andel af regionens ubalance er hospitalets økonomi i 2016 udfordret af færre indtægter (laboratorier, psykiatri mv.) og stigende udgifter på en række områder så som Sundhedsplatform, akutområdet, opdrift på it samt et meget beskedent regnskabsresultat i 2015. Hospitalet har derfor forhøjet sparebehovet med 7,5 mio. kr., således at det samlede sparebehov udgør 32 mio. i 2016.

Det er sædvanligvis hospitalets strategi at minimere sparekravene i de patientnære afdelinger ved

- Forlods at finde en række centrale og strukturelle besparelser
- Samt øge andelen af besparelser i fx Administration, FM o.l.

Endvidere foretages der normalt en vis skævdeling af sparekravene, således at eksempelvis kræftområdet eller akutområdet tilgodeses i en spareplan

Dette har også været hospitalets strategi ved denne spareplan for 2016, men det må erkendes at det kun i begrænset omfang har vist sig muligt at leve op til disse intentioner.

Ved udmeldingen af spareplanen blev der udmeldt forholdsmæssigt større besparelser til

- Administration
- Ortopædkirurgi BBH-matriklen
- Afdelingen for sammenhængende patientforløb
- Arbejds- og miljømedicinsk afdeling

Svarende til i alt 7,5 mio. kr.

De resterende 24,5 mio. kr. blev fordelt forholdsmæssigt til de øvrige afdelinger. Dog blev sparekravene til de 3 primære kræftbehandlende afdelinger (Abdominalcenter K, Urologisk afdeling U samt lungemedicinsk afdeling L) samt FM-enheden halveret i f.t. de øvrige afdelinger.

Det samlede resultat af forslagene ligger primært inden for 3 temaer

- reduktion af administrative ressourcer
- effektivisering af patientforløb
- effektivisering af arbejdsgange,

hvor en stor andel af forslagene beskriver negative konsekvenser på et allerede højt arbejds-tempo, stigende vagtbelastning samt yderligere udfordringer med at opfylde de nationale og regionale behandlings- og servicemål.

Administrationen har i alt fundet besparelser på 3,5 mio. kr. hvor der reduceres i både leder- og medarbejderstillinger i Administrationen.

Effektivisering af patientforløb vedrører flere afdelinger eksempelvis Neurologisk afdeling, som har omlagt stationære patientforløb til ambulantbehandling og kan reducere sengemassen med 3 senge uden at dette reducerer aktiviteten. Tilsvarende reducerer ortopædkirurgien på BBH-matriklen med 6 senge, bl.a. gennem øget samarbejde mellem de forskellige sengeafsnit. Øvrige afdelinger inden for dette tema er anæstesi samt Reumatologisk afdeling. Samlet foreslås der besparelser på i alt 7,7 mio. kr. i disse afdelinger.

Effektivisering af arbejdsgange vedrører langt hovedparten af afdelingerne, som mere eller mindre eksplicit har formuleret effektiviseringer, hvor aktiviteten gennemføres med færre ressourcer. Blandt eksemplerne kan nævnes Medicinsk afdeling C, som samler sengeafsnit og ambulatorium under samme afdelingssygeplejerske, Røntgenafdelingen som samler booking-funktionen på de 2 matrikler, FM som sammenlægger en række mindre områder og reducerer den samlede normering. De øvrige afdelinger løser generelt de samme opgaver med færre ressourcer. Der er i alt besparelser på 21 mio. kr. i denne hovedgruppe.

Der vedlægges uddybende skemaer for disse 3 hovedområder.

Samlet set nedlægges ca. 65 årsværk, hvoraf en stor del håndteres via vakancer, men uansøgt omplacering/afsked kan ikke udelukkes.

Justering af serviceniveauer

Direktionen har sammen med Lederforum og VMU drøftet en række forslag til justering af serviceniveau, men generelt er konklusionen at der ikke kan hentes store besparelser ved de fremkomne forslag. Der vedlægges skemaer på

- patienttransport
- overhead for forskningsprojekter
- afbureaukratisering
- jubilæumsarrangementer

Endvidere har det været diskuteret, om der skulle opkræves betaling for pårørendes mad, men det har været vurderingen, at de administrative omkostninger ville overstige besparelsen. I stedet blev peget på en ordning med frivillig indbetaling via girokort, Mobile Pay eller lignende.

Endelig har VMU og Lederforum drøftet besparelser/serviceforringelser på medicinområdet og er af den vurdering, at der er store besparelser at hente på dette område gennem en stram politisk og ledelsesmæssig prioritering. Det anbefales på denne baggrund, at nedsætte en Task force som bl.a. afdækker muligheder for skift til billigere medicin og eventuelle afledte serviceændringer.

venlig hilsen

Janne Elsborg

Stefan Hochstrasser



Høringssvar budget 2015-2016

Virksomheds-MED udvalget (VMU) på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler har den 13. april 2015 drøftet forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse samt justeringer af serviceniveau og fremsender hermed udvalgets kommentarer.

VMU finder det hensigtsmæssigt, at der på baggrund af den identificerede ubalance i budget 2015 iværksættes en tidlig proces for indhentning af besparelsesforslag for 2015 og 2016. VMU håber, at økonomiaftalen i juni falder ud således, at der ikke vil være behov for yderligere initiativer i forhold til budget 2016.

Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler har inkl. eget udgiftspres udmøntet forslag til besparelser på 32 mio.kr/1,5 % af hospitalets budget, hvilket umiddelbart er en relativ lille andel i forhold til tidligere års budgetbesparelser.

VMU og lederforum har igen i år arbejdet på at differentiere og reducere den forholdsmæssige fordeling af besparelser til de kliniske afdelinger bl.a. gennem centrale og strukturelle effektiviseringstiltag. Trods dette har muligheden for at finde nye effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse uden konsekvenser for kvalitet, service og arbejdsmiljø været begrænset på alle niveauer i hospitalet.

Det samlede resultat af forslagene ligger inden for temaerne effektivisering af patientforløb og effektivisering af arbejdsgange, og for en stor andel af forslagene med beskrivelser af negative konsekvenser på et allerede højt arbejdstempo, stigende vagtbelastning samt yderligere udfordringer med at opfylde de nationale og regionale behandlings- og servicemål.

VMU har det seneste år med bekymring registeret, at en stigende arbejdsbelastning i mange af hospitalets store kliniske og diagnostiske afdelinger bl.a. afledt af udredningsgaranti, screeningsprogrammer, kræftpakker, hjertepakker og enstrenget visiteret akutsystem har udløst flere sygdomsmeldinger og opsigelser betinget af stress og travlhed. En udvikling som har stor betydning, og som følges tæt.

Endvidere er det VMU's vurdering, at ovenstående forstærkes af centrale tiltag, som udløser ressourcetræk på hospitalerne eksempelvis nyt CMS system, opgradering til Windows 7, driftsmålstyring, trivsel OP, ledelsevaluering m.m.

Mange af disse tiltag er relevante og nødvendige, men VMU vil anbefale, at der sker en markant forenkling og reduktion i både eksisterende og nye centrale initiativer og tiltag, som udløser lokale ressourcetræk, ikke mindst set i lyset af den kommende implementering af sundhedsplatform og den nødvendige organisationsudvikling i forbindelse med nybyggerierne. Supplerende hertil er det medarbejdersidens vurdering, at det regionale forbrug af eksterne konsulenter, set ud fra et økonomisk og ressourceudløsende perspektiv, med fordel kan reduceres.

Afslutningsvist mener udvalget, at det er positivt, at der åbnes op for politiske drøftelser mht. justering af serviceniveauer, også overfor patienter og pårørende. Det er udvalgets forventning, at justeringerne indenfor disse områder alene skal ske, hvis de er meningsfulde, og ansvaret herfor primært skal ligge hos beslutningstagerne, og ikke hos den enkelte medarbejder - i mødet med patienterne og de pårørende.

Med venlig hilsen

Formand for VirksomhedsMED-udvalget

Næstformand for VirksomhedsMED-udvalget

Janne Elsborg
Hospitalsdirektør

Jørn Thomasen
FTR DSR

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektivisering af patientforløb		
Hospital / virksomhed: Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		
Beskrivelse af tiltag: Flere afdelinger har i forbindelse med effektiviseringsbehovet søgt at omlægge patientforløb til mindre ressourcekrævende behandlingsniveauer. Som eksempel på dette kan nævnes Neurologisk afdeling N, som har arbejdet målrettet på at omlægge fra stationær behandling til ambulans-/daghospitalsbehandling og samtidig har reduceret indlæggelsestiden for apopleksipatienter. Dette har medført, at der nu kan nedlægges 3 neurologiske senge. Et andet eksempel er ortopædkirurgisk afdeling M, BBH-matriklen, som gennemfører en omflytning af afdelingens sengeafsnit, som bl.a. medfører mulighed for tættere samarbejde i vagterne.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Liggetidsreduktion og omlægning til ambulans behandling vil effektivisere behandlingsforløbet og påvirke patientens oplevelse af kontakten med afdelingen. Endvidere henvises til redegørelsens afsnit om konsekvenser for arbejdsmiljø mv.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	1,2	6,8
Øvrig drift	0,3	0,9
Etableringsudgifter		
Årsværk	4,3	17,1

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektivisering af arbejdsgange		
Hospital / virksomhed: Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		
Beskrivelse af tiltag: Hovedparten af hospitalets afdelinger har i forbindelse med effektiviseringsbehovet foreslået budgetreduktioner, hvor aktiviteterne opretholdes, men med færre ressourcer. Dette kan generelt udmøntes som lavere bemanning eller ved konkrete omlægninger i organisering og arbejdsgange. Blandt eksemplerne kan nævnes Medicinsk afdeling C, som foreslår at sammenlægge 2 afdelingssygeplejerskeområder (sengeafsnit og ambulatorium) til et, og herved spare en stilling som afdelingssygeplejerske. Et andet eksempel er Røntgenafdelingen som samler bookingfunktionerne på de 2 matrikler til én enhed. Et tredje eksempel er FM-enheden, som samler en række mindre enheder og herved udnytter de fælles ressourcer bedre. Endelig kan nævnes Rengøringsafdelingen, som dels reducerer på fremstilling af kaffe til personalet samt reducerer rengøring i Administrationen, hvor dette kan lade sig gøre.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Der henvises til redegørelsens afsnit om konsekvenser for arbejdsmiljø mv.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	10,7	20,7
Øvrig drift	0,5	0,3
Etableringsudgifter		
Årsværk	10,8	43,2

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektivisering og samarbejde i Administrationen		
Hospital / virksomhed: Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler		
Beskrivelse af tiltag: Administrationen vil gennemgå den nuværende organisering m.h.p. at forbedre det tværgående samarbejde, koordination og opgaveløsning om fælles opgaver i Administrationen. Samtidig skal der fokuseres på fremtidige opgaver så som implementering af Sundhedsplatformen, driftsmålsstyring og strategiarbejde.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: I gennemførelsen af besparelsen vil der være fokus på at minimere konsekvenserne for øvrige afdelinger. Endvidere henvises til redegørelsens afsnit om konsekvenser for arbejdsmiljø mv.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,8	3,5
Øvrig drift	0,4	
Etableringsudgifter		
Årsværk		6-7

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Justering af serviceniveau: Patienttransport
Hospital / virksomhed: Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler
Beskrivelse af tiltag: Direktionen har modtaget forslag om justering af serviceniveauet ved patienttransport: <ul style="list-style-type: none">• Hospitalets AKM oplever jævnligt, at patienttransport ordineret af 1813 eller praktiserende læge udføres som liggende transport, selv om de kunne være transporteret af familie eller de kunne være kommet med siddende transport eller taxa. Det er AKM's oplevelse at 1813 kan være presset af forventninger fra patienter og læger. Det er ligeledes indtrykket at 1813 og praktiserende læger ikke alle har det fornødne kendskab til reglerne for patienttransport. Der opfordres derfor til at der køres en kampagne over for de 2 henvisere.• AKM har ligeledes mange patienter, som kommer med henblik på genanlæggelse af kateter eller pga. kateterproblemer. Da der kan være lange ventetider på liggende transport, kan disse patienter risikere at skulle vente længe i Akutmodtagelsen på hjemtransport. Da selve kateterproblemet som regel løses på kort tid, foreslår AKM, at det bliver muligt at bestille en hjemtransport samtidig og at transporten venter den korte tid det tager at løse kateterproblemet.• En af vores store ambulante afdelinger oplever at mange patienter transporteres til og fra hospitalet, selv om de kunne transportere sig med offentlig transport eller egen transport. Det er indtrykket at såvel patienter som henvisende læger mener, at patienterne har ret til gratis transport til og fra hospitalet. Det medfører således daglige drøftelser mellem læge og patienter, at der er en misopfattelse af området. Da problemet samtidig er belastende for afdelingerne opfordrer afdelingen til at Regionen arbejder for en simplere ordning, hvor reglerne ikke er til diskussion. Alternativt til at Regionen iværksætter en informationskampagne om området, der kan afhjælpe patienternes manglende viden.
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Patienterne vil opleve en serviceforringelse, som dog blot er overholdelse af gældende regler. Henvisere (1813 og praktiserende læger) vil skulle tage drøftelser med patienter, som ikke forstår/accepterer reglerne
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale Besparende

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Justering af serviceniveau: Overhead af forskningsprojekter
Hospital / virksomhed: Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler
Beskrivelse af tiltag: Indførelse af regelsættet vedr. omkostningsdisponering samt de nye regler for stikprøvekontrol og controlling vil påføre hospitalerne ekstraudgifter til administrative medarbejdere i regnskabsafdelingerne. For BFH's vedkommende minimum 1-2 medarbejdere. Det foreslås, at der indføres en ordning på alle hospitaler med ensartet opkrævning af overhead for administration af forskningsprojekter.
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Udgift for forskerne/bevillingsgiverne.
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale Besparelse på 400.000-800.000

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift:

Afbureaukratisering af Trivselsmålinger og Ledelsesevaluering i Region Hovedstaden

Hospital / virksomhed:

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Beskrivelse af tiltag:

Region Hovedstaden har gennem en årrække arbejdet med udvikling af koncepter og gennemførelse af både trivselsmålinger og ledelsesevaluering. Gennemførelse af disse undersøgelser og processerne omkring dem har nået et omfang, hvor det må betvivles, om effekten står mål med den økonomi og de ressourcer det kræver – både i forhold til de ledere og medarbejdere der indgår direkte i undersøgelserne, for de lokale stabe og for de centrale centre, der er involveret i gennemførelsen samt i forhold til den økonomiske udgift til eksterne leverandører.

Det anbefales derfor, at der sker en forenkling og afbureaukratisering af disse undersøgelser ved at designe en langt mere forenklet, kvalificeret undersøgelse, der samkører de to nuværende, med kraftig reduktion i antallet af spørgsmål, der i stedet anvendes som indikatorer for trivsel og ledelseskvalitet. Dette kan betragtes som en parallel til kongeindikatoren indenfor det kliniske område. Den opfølgende proces fokuseres til kun at intervenere i de områder, hvor der via nævnte indikatorer er identificeret problemer. En sådan reduktion af design vil give mulighed for hyppigere målinger, der hvor det findes relevant og dermed tale ind i driftsmålstyringstanken i Region H. Som hidtil skal de lovpligtige krav indenfor arbejdsmiljøområdet efterleves via APV.

Ovenstående forslag til **fokus og forenkling** af trivselsmålinger og ledelsesevaluering vil samtidig understøtte Region H's ønsker om **afbureaukratisering og effektivisering**. Den økonomiske gevinst og de frigivne ressourcer i den forbindelse vil kunne allokeres til vores kerneydelser og dermed medvirke **til bedre ressourceudnyttelse, et højere serviceniveau** - til gavn for patienter og borgere.

Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:

En forenkling og fokusering af trivsels- og ledelsesmålinger vil frigive ressourcer for alle direkte involverede ledere og medarbejdere på alle virksomheder i Region H, ligesom det vil frigive ressourcer i både de stabe på virksomhederne og i CHR, som forestår forberedelse, gennemførelse og opfølgning på målinger.

Endelig er der store besparelser at hente på udgifter til eksterne konsulentfirmaer, som bistår Region H med koncept, databearbejdning og resultat/rapportpræsentation og formidling.

Forslagets konsekvenser – økonomi og personal

Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0	0
Øvrig drift	0	0
Etableringsudgifter	0	0
Årsværk	0	0

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Justering af serviceniveau: Jubilæer
Hospital / virksomhed: Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler
Beskrivelse af tiltag: Direktionen har modtaget forslag om justering af serviceniveauet ved jubilæer: <ul style="list-style-type: none">• På Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler gives der mulighed for fejring af 10 års jubilæum i afdelingen. Dette sker ved, at hospitalet finansierer morgenbord for jubilaren og dennes kolleger. Ordningen foreslås afskaffet, selv om mange jubilarer sætter pris på denne anerkendelse. På baggrund af drøftelser i Lederforum og VMU har Direktionen besluttet at afskaffe ordningen.
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale Besparelse på ca. 150.000 kr. årligt

BORNHOLMS HOSPITAL

Center for Økonomi
Budget og Byggestyring
Region Hovedstaden
Kongen Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 3867 0020
Fax 3867 1223
Mail BornholmsHospital@regionh.dk

Web www.BornholmsHospital.dk

CVR/SE-nr: 29 76 56 77

Dato: 16. april 2015

Indmelding af forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse

I brev af 17. marts 2015 anmoder Region Hovedstaden om forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau i 2016 og følgende år. Forslagene forudsættes at have virkning svarende til 4 måneder i 2015.

Besparelsen på 3,9 mio. kr. i budget 2016 fra Regionen er fordelt på følgende afdelinger:

Afdeling	Løn (mio. kr.)	Øvrig drift (mio. kr.)
Patienttransport og pakke-transport	0,366	1,184
Reduktion af AMSU budgettet		0,150
Diagnostisk Enhed	0,900	0,300
Serviceområdet	0,670	0,330
I alt	1,936	1,964

Af skemaerne fremgår overledes ovenstående besparelser har effekt i budget 2015 på i alt 1,3 mio. kr.

Besparelsen vil betyde en reduktion på i alt 4,7 årsværk, hvoraf det i værste fald kan medføre 2 afskedigelser.

Vedlagt følger udfyldte skema'er over BOH's besparelsesforslag.

Ledere, tillidsrepræsentanter og medarbejdere har sammen alle arbejdet målrettet for at finde besparelsesforslag og besparelsesforslagene er efterfølgende forelagt og godkendt af hospitalets Lederforum og MED-udvalg.

Udtalelse fra BOH's MED-udvalg er vedlagt.

Med venlig hilsen

Kurt Espersen
Hospitalsdirektør

Ullasvej 8
3700 Rønne

Koncern Økonomi
oekonomi@regionh.dk

Opgang H
Telefon 38 67 00 00
Direkte 38 67 01 02
Fax 38 67 01 50
Mail bornholmshospital@regionh.dk

Web www.bornholmshospital.dk

Ventet og velkommen

EAN-nr: 5798009960344
CVR/SE-nr: 33 48 33 68

Dato: 16. april 2015

Forslag om effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau i budgettet for 2015 med helårseffekt i 2016

Bornholms Hospital er ved brev af den 5. marts 2015 fra Center for Økonomi blevet bedt om at redegøre hospitalets forslag til realisering af mindredgifter med uændret aktivitetsniveau, dvs. ændret opgavetilrettelæggelse, hvor hospitalet vurderer, at man med en mindre ressourceindsats kan levere stort set samme niveau i opgavevaretagelsen.

Derudover er vi blevet bedt om forslag til justering af serviceniveauer ud over de forslag, der skal sikre effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse.

Direktionens samlede forslag er blevet behandlet i ledergruppen den 14. april og i VMU den 15. april, ligesom det samlede TR-kollegium er blevet orienteret inden mødet i VMU.

VMU har ikke kommentarer til redegørelsen for de forslag til effektiviseringer som der bliver lagt op til Center for Økonomi.

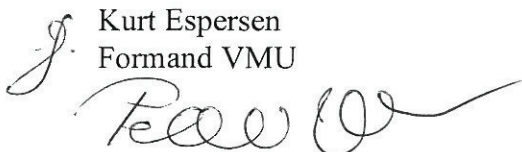
Generelt ønsker et enigt VMU at påpege, at det er svært at forestille sig at der ikke kommer serviceforringelser både internt og eksternt – eller i hvert fald tilpasninger der blive oplevet sådan, selvom det bliver beskrevet som tilpasninger af serviceniveau.

Endvidere er det demotiverende for både ledere og medarbejdere at skulle genåbne et budget, som der allerede er sket tilpasninger i forhold til i 2014. Især når vi formentlig står overfor yderligere besparelser for budget 2016 og kommende budgetår.

Endnu engang vil vi gerne påpege, at der er en stor del af hospitalets drift – langt større andel end de øvrige hospitaler - der ikke kan røres, når vi bliver stillet overfor krav om effektiviseringer, da vi som lokalt akuthospital skal opretholde mange dyre vagtberedskaber.

Med venlig hilsen

Kurt Espersen
Formand VMU



Henrik Christensen
Næstformand VMU



Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Patientbefordring og pakketransport		
Hospital / virksomhed: Bornholms Hospital, hospitalet fælles		
Beskrivelse af tiltag: Besparelser på patientbefordring ved indgåelse af nye aftale. Ændrede arbejdsgange vedr. patientbefordring, som fremfrettet betyder én mindre stilling. Billigere aftaler ved pakketransport.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Nogle patienter vil opleve en indskrænkning i service, da der vil være færre fly afgang, at vælge imellem.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		0,366
Øvrig drift	0,550	1,184
Etableringsudgifter		
Årsværk		1,0

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Reduktion af budgettet til Arbejds miljø og Sundhed		
Hospital / virksomhed: Bornholms Hospital, hospitalet fælles		
Beskrivelse af tiltag: Færre tiltag indenfor arbejdsmiljø og sundhed.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	0,150	0,150
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Tilpasning af personale. Reagenser og analyser.		
Hospital / virksomhed: Bornholms Hospital, Diagnostisk Enhed		
Beskrivelse af tiltag: Lønbudget-reduktion ved tilpasning af personalet på Centrallaboratoriet, Radiologisk afdeling samt indenfor sekretærgruppen. Mindre forbrug på reagenser ved overgang til nyt kemi/immunkemiudstyr.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Reduktion af medarbejderstaben vil medføre øget arbejdsbyrde for det resterende personale, hvilket kan medføre serviceforringelser overfor de kliniske afdelinger. En generel øget arbejdsbyrde kan medføre større risiko for fejl eller utilsigtede hændelser. Reduceret kapacitet på de parakliniske afdelinger vil hurtigt kunne skabe flaskehalsproblemer i relation til patientforløbet.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,150	0,900
Øvrig drift	0,250	0,300
Etableringsudgifter		
Årsværk	0,375	2,31

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektiviseringer på serviceområdet		
Hospital / virksomhed: Bornholms Hospital - Serviceområdet		
Beskrivelse af tiltag: Omorganisering og effektivisering i Portør- og rengøringsfunktionen, Informationen, Køkkenet og Teknisk afdeling, primært ved ændret fremmøde og nye arbejds gange. Rengøring af ikke-patientnære område nedjusters. Implementering af affaldsressourceplan, hvor affaldsmængden reduceres ved salg af pap, papir og plastisk.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Servicereduktion på ikke-patientnære områder. Ved implementering af affaldsressourceplan må forventes en mere omfattende kildesortering. I informationen kan forekomme ventetid ved lugen/skranken under afspadsring af fast personale.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,200	0,670
Øvrig drift		0,330
Etableringsudgifter		0,200
Årsværk		1,39

HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL



Herlev og Gentofte Hospitals forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau

Center for Økonomi har i brev af 5. marts 2015 til regionens hospitaler og virksomheder anmodet hospitalerne om forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse svarende til i alt 225 mio. kr. i 2016, hvoraf 75 mio. kr. skal have effekt i 2015. Herlev og Gentofte Hospitals andel udgør 41,5 mio. kr. i 2016, hvoraf 13,8 mio. kr. skal have effekt i 2015. Herudover har regionen bedt om en indmelding af forslag til justeringer af serviceniveauer med henblik på en politisk stillingtagen til og prioritering af den service, der på tværs af regionens hospitaler og virksomheder tilbydes patienter og pårørende eller stilles til rådighed for regionens ansatte.

På baggrund heraf har Herlev og Gentofte Hospital udarbejdet nedenstående redegørelse vedrørende hospitalets forslag til realisering af mindreforbrug med uændret aktivitetsniveau samt forslag til justeringer af serviceniveauer.

Hospitalets udmeldte besparelser som følge af regionens besparelser, merforbrug i 2014 og budgetgenopretning

I hospitalets bidrag til 1. økonomirapport har hospitalet indmeldt et forventet merforbrug til regnskabet for 2015 på ca. 27 mio. kr. fordelt på et mindreforbrug til løn på 26 mio. kr. og et merforbrug til øvrig drift på 53 mio. kr. Hospitalet står således over for et stort internt udgiftspres til øvrig drift og medicinområdet.

Da hospitalet desuden havde et samlet merforbrug på 22 mio. kr. i 2014 på de to matrikler, som skal afdrages i 2015, har hospitalsdirektionen set sig nødsaget til at indhente yderligere spareforslag fra hospitalets afdelinger svarende til 44 mio. kr. i 2015. Der er således samlet set blevet udmeldt besparelser til afdelingerne på i alt 57,8 mio. kr. i 2015, jf. nedenstående tabel.

Dertil kommer de forudsatte fusionsbesparelser på det administrative område og øvrige områder på samlet set henholdsvis 26 mio. kr. i 2016 og 56. mio. kr. i 2017.

Mio. kr.	2015	2016	2017
Regional besparelse	13,8	41,5	41,5
Underskud 2014	22		
Opretning	22	22	22
Fusion adm. områder		15	20
Fusion andre områder		11	36
I alt	57,8	89,5	119,5

Udover afdelingsbesparelserne på de i alt 57,8 mio. kr. har hospitalet indledt en proces med at finde en række generelle og tværgående besparelser på hospitalsniveau. Desuden har hospitalet sat fokus på mulighederne for at fremrykke fusionsbesparelser og er i gang med at vurdere, hvor der kan findes stordriftsfordele – både i klinikken og på serviceområdet.

Hospitalet skal i foråret 2016 implementere Sundhedsplatformen på begge matrikler, og hospitalet har allerede nu taget højde for de gevinster, der forventes ved implementeringen af Sundhedsplatformen. I forhold til Sundhedsplatformen vil hospitalet gennemføre besparelser på 10 mio. kr. i 2016 stigende til 20 mio. kr. i 2017 som led i ovenstående besparelse på 41,5 mio. kr. årligt.

For at nå besparelsen i 2015 har hospitalsdirektionen pr. 23. marts 2015 indført et kvalificeret ansættelsesstop på hele hospitalet. Hospitalsdirektionen vil kun give dispensation fra det kvalificerede ansættelsesstop, såfremt der er tale om genbesættelse af nøglestillinger. Desuden har direktionen indført restriktioner for større anskaffelser i 2015, således at anskaffelser med en anskaffelsespris over 30.000 kr. kræver forudgående ansøgning fra afdelingsledelsen samt direktionsgodkendelse af denne.

Ud over ovenstående budgettilpasninger er der følgende usikkerheder og udfordringer forbundet med dette og kommende års økonomi, som kræver opmærksomhed og løbende omprioriteringer (besparelser) inden for hospitalets egen ramme:

- Fortsat stort internt udgiftspres til øvrig drift, idet der er sket udhuling af budgettet pga. egenfinansieringsandelen på medicinområdet.
- Væsentlige merudgifter på medicinområdet, specielt til kræftpatienter. Skaber et udgiftspres på ca. 25 mio. kr. i 2015.
- Hospitalet har et meget beskedent vedligeholdelsesbudget og forventer fortsat uafviselige udgifter til en nedslidt infrastruktur på hospitalet. Hospitalet har et forventeligt udgiftspres på 20-25 mio. kr. på dette område.
- Usikkerhed omkring de økonomiske konsekvenser af HOPP 2020.
- Fortsat stigende udgiftspres som følge af udrednings- og ventetidsgarantier samt krav til pakkeforløb.
- Forøget pres på akutfunktionerne i forbindelse med EVA.

Forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse

Hospitalets spareforslag på de 41,5 mio.kr. omfatter forslag til optimering af arbejdsgange, effektiviseringer ved fx omlægning af administrative funktioner, generelle

personalereduktioner samt manglende genbesættelse af vakante stillinger. Udmøntningen indeholder ligeledes forslag til reduktion af interne midler til forskning.

Der er 5 temaer:

- Ensartet ordning og serviceniveau på medicinservice
- Normeringstilpasninger som følge af Sundhedsplatformen
- Interne midler til forskning
- Generelle normeringstilpasninger
- Reduktion af udgifter til øvrig drift.

Der vedlægges skemaer for de 5 temaer.

Det er et grundvilkår i hospitalets spareforslag, at selve patientbehandlingen udføres medicinsk forsvarligt, men øvrige elementer i de samlede patientforløb vil blive effektiviseret, tilpasset og reduceret svarende til de økonomiske rammevilkår. Ud fra en samlet betragtning kan det ikke udelukkes at der kan ske påvirkninger af patienternes samlede oplevelse af indlæggelsesforløbet og arbejdsmiljøet i afdelingerne.

Direktionen ser det som en mulighed at opnå besparelser på hospitalets medicinservice. Hospitalet anvender medicinservice fra Apoteket på i alt ca. 10 mio. kr. om året, og hospitalsdirektionen har erfaret, at ordningen er implementeret og håndteret forskelligt på hospitalets to matrikler. Da direktionen ønsker en ensartet ordning og et ensartet serviceniveau på de to matrikler, vil kontrakterne blive opsagt, og hospitalet vil gå i dialog med Apoteket om etablering af en mindre omfattende og billigere ordning.

Servicejusteringer

Som beskrevet ovenfor skal Herlev og Gentofte Hospital ud over den regionale besparelse på 41,5 mio.kr. foretage yderligere tilpasning af driften.

Ud over forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse kan hospitalet pege på følgende forslag til justering af serviceniveauet:

Det foreslås, at der kan ske ændringer i tilbud om aftenkonsultationer, idet aktiviteten rykkes til dagtiden, hvor der er lavere omkostninger. Dette vil være en serviceforringelse for patienter, der har glæde af aftenkonsultationerne.

På det Gynækologisk-obstetriske område kan det foreslås, at tilbud om akupunktur i graviditeten bortfalder, at efterfødselsambulatoriet reducerer konsultationstiden fra 40 til 30 min., og at antallet af gravide og fødende kvinder, der kommer ind på afdelingen ved akut henvendelse, søges begrænset, hvilket betyder mindre tryghed. Endvidere kan fødselsforberedelsen omstruktureres til at omfatte 3 mødegange fra nuværende 4 mødegange. Endelig kan Gynækologisk-obstetriske afdeling reducere antallet af jordemoderkonsultationer til de gravide, således at tilbuddet fremover bliver 4-6 konsultationer. I Fødeplanen er beskrevet, at der ydes 5-7 konsultationer efter behov.

Hospitalet overvejer og undersøger desuden mulighederne for at lukke hospitalets varmtvandsbassin, ligesom det kan overvejes at lukke hospitalets følge-hjem team

Lukning af følge hjem teamet vil indebære serviceforringelser for den ældre medicinske patient, der bor i egen bolig.

Øvrige tiltag på hospitalsniveau

Udover at indhente besparelser hos hospitalets afdelinger har hospitalet indledt en proces med at finde en række generelle og tværgående besparelser på hospitalsniveau. Dette drejer sig bl.a. om en besparelse ved salg af to naboejendomme i relation til hospitalet på matriklen i Gentofte med et forventet engangsprovenu på ca. 8 mio. kr. Endvidere indledes analyse med henblik på at ændre i produktionen af såvel patient- som personalemad ved dels at harmonisere serviceniveau og kostkoncepter, dels effektivisere produktionen på tværs af de to matrikler.

Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser

Det generelle træk er, at der ved reduktion i fremmødet af personale vil blive et øget arbejdspress. Dele af forslagene indeholder endvidere ophør af sundhedsfremmende personalegoder samt andre personalepolitiske tiltag – fx temadage. Desuden vil hospitalets spareforslag få personalemæssige konsekvenser, idet spareforslagene medfører en reduktion i antal stillinger/årsværk. Det forventes på nuværende tidspunkt, at antallet af afskedigelser begrænses, idet afdelingerne allerede udviser stor tilbageholdenhed med genbesættelse af vakante stillinger samt har fokus på omplacering af personale med henblik på tilpasning af forbruget til budget 2015.

Med venlig hilsen

Klaus Lunding
Hospitalsdirektør

/
Mette Schousboe
Økonomichef

Center for Økonomi
Region Hovedstaden

Dato: 16. april 2015

**Udtalelse fra VMU Herlev og Gentofte Hospital –
Forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og servicejusteringer i
budget 2015 og 2016**

VMU på Herlev og Gentofte Hospital har på mødet den 26. marts 2015 drøftet baggrund og konsekvenser af udmeldingen fra Region Hovedstaden om yderligere effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveauet grundet den pressede økonomi.

Alle afdelinger har gennemført en proces med afdækning af både afdelingsspecifikke og tværgående tiltag for at honorere hospitalets samlede økonomiske udfordring.

VMU kan generelt tilslutte sig hospitalets forslag til effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse, idet der henvises til direktionens vedlagte brev herom.

For så vidt angår regnskabsunderskuddet på 22 mio. kr. og det økonomiske pres på yderligere 22 mio. kr., er VMU bekendt med, at ikke mindst de fortsatte merudgifter på medicinområdet og de akutte reoverings- og vedligeholdelsesbehov på særligt Herlev-matriklen er en betydelig udfordring.

Som det fremgår af hospitalets besparelsesforslag, vil konsekvensen af tiltagene på flere område påvirke niveauet for plejen af patienten, ligesom de ansattes arbejdsmiljø udfordres. Der er således risiko for, at de ansattes muligheder for at kunne give den optimale kvalitet og omsorg overfor patienten svækkes grundet det lavere serviceniveau.

Med venlig hilsen

Klaus Lunding
Hospitalsdirektør
Formand VMU

Anders Jæger
Næstformand VMU

Kim H. Olsen
Næstformand VMU

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Øvrig drift		
Hospital / virksomhed: Herlev og Gentofte Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Besparelser på øvrig drift, herunder ophør af sundhedsfremmende personalegoder samt andre personalepolitiske tiltag – fx temadage og kurser. Endvidere besparelser på forplejning, nyanskaffelser, forbrug af analyser og hjemtagning af analyser mv.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: 		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	2,597	2,772
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Interne midler til forskning		
Hospital / virksomhed: Herlev og Gentofte Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Reduktion af interne midler til forskning.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,53	0,75
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	0,86	0,86

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Medicinservice		
Hospital / virksomhed: Herlev og Gentofte Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Hospitalet anvender medicinservice fra Apoteket på i alt ca. 10 mio. kr. om året, og hospitalsdirektionen har erfaret, at ordningen er implementeret og håndteret forskelligt på hospitalets to matrikler. Da direktionen ønsker en ensartet ordning og et ensartet serviceniveau på de to matrikler, vil kontrakterne blive opsagt, og hospitalet vil gå i dialog med Apoteket om etablering af en mindre omfattende og billigere ordning.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		7,0
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Generelle normeringstilpasninger		
Hospital / virksomhed: Herlev og Gentofte Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Generelle normeringstilpasninger som følge af effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse, herunder generelle personalereduktioner, reduceret arbejdstid samt manglende genbesættelse af vakante stillinger.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		21
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		42

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Normeringstilpasninger mv. som følge af Sundhedsplatformen															
Hospital / virksomhed: Herlev og Gentofte Hospitaler															
Beskrivelse af tiltag: Hospitalet skal i foråret 2016 implementere Sundhedsplatformen på begge matrikler, og hospitalet har allerede nu taget højde for de gevinster, der forventes ved implementeringen af Sundhedsplatformen. I forhold til Sundhedsplatformen vil hospitalet gennemføre besparelser på 10 mio. kr. i 2016 stigende til 20 mio. kr. i 2017 som led i besparelsen på 41,5 mio. kr. årligt.															
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:															
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale															
<table border="1"><thead><tr><th>Mio. kr.</th><th>2015 (delår)</th><th>2016 (helår)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Løn</td><td></td><td>10</td></tr><tr><td>Øvrig drift</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Etableringsudgifter</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Årsværk</td><td></td><td>24</td></tr></tbody></table>	Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)	Løn		10	Øvrig drift			Etableringsudgifter			Årsværk		24
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)													
Løn		10													
Øvrig drift															
Etableringsudgifter															
Årsværk		24													

NORDSJÆLLANDS HOSPITAL

Til: Center for Økonomi

Dato: 22. april 2015

Nordsjællands Hospitals indmelding af effektiviseringsforslag den 22. april 2015

Baggrund

Forretningsudvalget i Region Hovedstaden har på baggrund af en række økonomiske udfordringer i regionen bedt hospitalerne mv. om forslag til varige effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse på i alt 225 mio. kr. i 2016. Forslagene forudsættes allerede at have effekt i 2015 svarende til 4 måneder (fra 1. september 2015).

For Nordsjællands Hospital udgør effektiviseringskravet 24 mio. kr. i 2016 heraf 8 mio. kr. i 2015.

Tiltagene forudsættes at medvirke til balance i 2015 og 2016, men det vil først blive endeligt afklaret, hvilke yderligere behov der er for besparelser vedrørende 2016, når økonomiaftalen for 2016 mellem regionerne og regeringen foreligger medio juni 2015.

En redegørelse for hvordan hospitalet vil udmønte effektiviseringskravet på 24 henholdsvis 8 mio. kr. blev fremsendt den 16. april til Center for Økonomi jf. brev af 5. marts. Herefter er redegørelsen blevet justeret efter anmodning fra Center for Økonomi jf. mail den 20. april.

Forslag til håndtering af de økonomiske udfordringer

På ovenstående baggrund har Direktionen arbejdet videre med en samlet budgetstrategi frem mod 2020/21. I første omgang er der udpeget forslag til hvordan hospitalet kan indfri det effektiviseringskrav, som regionen har udmeldt i 2015/2016 jf. nedenstående tabel.

Revideret oversigt over effektiviseringsforslag

Emne/Tema	Forslag	2016 helårseffekt (mio. kr.)	2015 delårseffekt (mio. kr.)
<i>Afdelings-specifikke besparelser</i>	<p>Bedre arbejdstilrettelæggelse.</p> <p>Forslag om fokuseret indsats for at forbedre planlægning, organisering og styring af arbejdstiden.</p> <p>Formålet er at sikre endnu mere hensigtsmæssigt fremmøde som i højere grad afspejler patientbehovet samt at reducere eventuelle uhenigtsmæssige fremmøder og uhensigtsmæssig arbejdstidsudnyttelse.</p> <p>Forslag indeholder:</p>	16,8	5,6

	<ul style="list-style-type: none"> • Principper for fremmødeplanlægning • Overholdelse af normtider og reducere overarbejde • Fokus på registrering af ferie/sygdom • Indsats for at reducere sygefraværet • Ledelsesstruktur og ledelsesspænd 		
<i>Besparelser relateret til effektiv øvrig drift</i>	<p>Reducere udgifter til energi og forbrugsartikler Forslaget omhandler en række initiativer som har til formål at reducere udgifterne på energi og forbrugsartikler.</p> <p>Eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Printerstrategi • Effektiviseringsindsatser målrettet energjudgifter til belysning og stand-by-drift • Reducere udgifter til forbrugsartikler (fokus på kontorhold og respiratoriske hjælpemidler) 	4,3	1,5
<i>Strukturelle besparelser</i>	<p>Øget brug af dagkirurgi</p> <p>Omlægning af kirurgisk behandling inden for alle kirurgiske specialer fra døgnbehandling til dagbehandling.</p>	2,9	0,9
Total		24,0	8,0

Forslag til servicejusteringer

Regionen har udover ovenstående redegørelse for effektiviseringsforslag, bedt virksomhederne om forslag til justering af serviceniveauer med henblik på en politisk drøftelse og stillingtagen til hvilken service der tilbydes patienter, pårørende og personale.

Med afsæt i regionens eget inspirationskatalog fremlægges en kort redegørelse for hvilke tværgående og hospitalsspecifikke servicejusteringer, som der kan fremlægges til videre politisk drøftelse og prioritering.

Det skal bemærkes at der er tale om eksempler på servicejusteringer, og at forslagene endnu ikke er vurderet i forhold til effekter på såvel økonomi samt kvalitet og patientbehandling. Det forudsættes derfor, at forslagene belyses nærmere inden evt. endelig stillingtagen samt at Nordsjællands Hospitals inddrages i kvalificeringen heraf.

Oversigt over forslag til servicejusteringer

Regionale temaer	Eksempler
<i>Åbningstider, tilgængelig, geografisk</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lukke for tilbud om blodprøvetagning i sundhedshus i Helsingør • Revurdere åbningstidspunkter i akutklinik Frederiksund og Sundhedshus (ud over det fremlagte effektiviseringsforslag jf. ovenfor) • Reducere omfanget af udkørende funktioner. Ex.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Blodprøvetagning i hjemmet ○ Jordemoderbesøg og hjemmefødsler • Regionale tilbud (mammografiscreeningsbus og tuberkulosebus) • Reduktion af fremskudte jordemoderkonsultationer
<i>Pårørende og "ikke-syge" borgere</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducere i antal konsultationer i forbindelse med graviditet • Udbrede og ensrette egenbetaling ex. <ul style="list-style-type: none"> ○ Hjælpebidler ○ Kost/forplejning (ex. i forbindelse med medindlæggelse af raske ledsagere) ○ Scanningsbillede
<i>Ydelser i sammenhæng til behandlingen</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducere i undervisningstilbud/omlægge til holdundervisning ex. <ul style="list-style-type: none"> ○ Fysioterapi/genoptræning ○ Hjertesygge • Skifte til billigere medicinpræparater • Ophøre med alternative behandlingstilbud (ex. akupunktur) • Opstramme/revidere retningslinjer og kriterier for tildeling af patientbefordring – dog kan dette i nogen grad forudsætte regelændringer da der pt. er knyttet specifikke patientrettigheder for patienter + 65 år
<i>Personale og uddannelse</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducere antal erhvervspraktikuddannelser • Reducere i regionens uddannelsestilbud – ex. lederudviklingsprogrammet • Reducere rengøring på ikke-patientrettede områder • Færre IT-arbejdspladser/licenser/mobile enheder – ex. reducere licensudgifter til programmer/software som ikke er relevante at have adgang til for forskellige IT-brugergrupper/medarbejdere.
<i>Opgavevaretagelse mellem region og kommune (samarbejdsflader)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Omlægge ansvar for genoptræningsplaner til kommuner • Reducere i tilbud om hjemmebesøg (ringe-hjem, følge-hjem) • Reducere i funktioner der er knyttet tæt på kommunalt opgaveansvar (socialrådgivning, psykologbistand, socialsygeplejerske mv.)

Til
Region Hovedstaden
Center for Økonomi

Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

Opgang 50 A
Afsnit Plan 2

Telefon 48 29 48 29
Direkte 48 29 42 88
Web www.nordsjaellandshospital.dk

Dato: 15. april 2014

Udtalelse vedr. forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justering af serviceniveau

Virksomheds-MED-udvalget på Nordsjællands Hospital (VMU) har på et ekstraordinært møde den 15. april 2015 drøftet direktionens redegørelse for Nordsjællands Hospitals forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og forslag til ændringer i serviceniveau.

VMU konstaterer, at Nordsjællands Hospital skal finde effektiviseringer for 24 mio. kr. i 2016 og heraf 8 mio. kr. i 2015. Dette finder VMU beklageligt, da Nordsjællands Hospital, ligesom de andre hospitaler, gennem årene har været igennem en række besparelserunder.

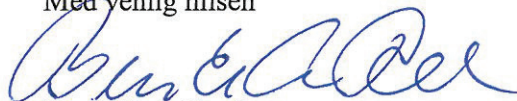
VMU tilslutter sig de overordnede principper i de af direktionen foreslåede konkrete besparelsesforslag. Der henvises til notatet "Nordsjællands Hospitals indmelding af effektiviseringsforslag den 16. april 2015".

VMU er bekymret for, om den ønskede besparelse kan opnås uden øget arbejdspress og negative konsekvenser for arbejdsmiljøet for de ansatte på hospitalet.

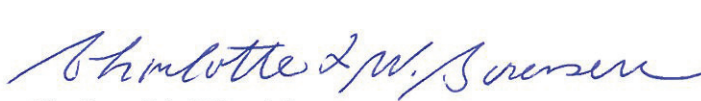
Medarbejderrepræsentanterne i VMU er desuden bekymrede for, om effektiviseringsforslagene vedr. bedre arbejdstilrettelæggelse er realistiske at opnå, herunder også om disse forslag får personalemæssige konsekvenser.

VMU er enig i, at fremtidige servicejusteringer skal vurderes og kvalificeres i forhold til effekter på økonomi, kvalitet og patientbehandling med inddragelse af Nordsjællands Hospital.

Med venlig hilsen



Bente Ourø Rørth
Formand for VMU Nord
Nordsjællands Hospital



Charlotte Lin Witzel Sørensen
Næstformand i VMU Nord
Nordsjællands Hospital

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Bedre arbejdstilrettelæggelse		
Hospital / virksomhed: Nordsjællands Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Forslag om fokuseret indsats for at forbedre planlægning, organisering og styring af arbejdstiden. Formålet er at sikre endnu mere hensigtsmæssigt fremmøde som i højere grad afspejler patientbehovet samt at reducere eventuelle uhensigtsmæssige fremmøder og uhensigtsmæssig arbejdstidsudnyttelse. Forslag indeholder: <ul style="list-style-type: none">• Principper for fremmødeplanlægning• Overholdelse af normtider og reducere overarbejde• Fokus på registrering af ferie/sygdom• Indsats for at reducere sygefraværet• Ledelsesstruktur og ledelsesspænd		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale Forslaget retter sig primært mod bedre og mere hensigtsmæssigt fremmøde, herunder reducerer unødvendige lønudgifter. Forslaget vil således kun i mindre omfang kunne have normeringsmæssige konsekvenser. Såfremt der bliver normeringsmæssige konsekvenser vil det som udgangspunkt kunne håndteres ved vakante stillinger. De præcise effekter vil først være kendt, når vi har været igennem samtlige fremmødeplaner og aftalt fremmøder på plads for september 2015 og frem. Vurderingen af konsekvensen på normering og vakante stillinger er således et forsigtigt estimat.		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	5,6	16,8
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	0-4	2-15

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Reducere udgifter til energi og forbrugsartikler		
Hospital / virksomhed: Nordsjællands Hospital		
Beskrivelse af tiltag: Forslaget omhandler en række initiativer som har til formål at reducere udgifterne på energi- og forbrugsartikler: Eksempelvis: <ul style="list-style-type: none">• Printerstrategi• Effektiviseringsindsatser målrettet energiudgifter til belysning og stand-by-drift• Reducere udgifter til forbrugsartikler (fokus på kontorhold og respiratoriske hjælpemidler)		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Ingen bemærkninger		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	1,5	4,3
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Øget brug af dagkirurgi		
Hospital / virksomhed: Nordsjællands Hospital		
Beskrivelse af tiltag Forslaget omhandler at kirurgisk behandling inden for alle kirurgiske specialer omlægges fra døgnbehandling til dagbehandling. En foranalyse af forholdet mellem hhv. dagkirurgi og stationær kirurgi har påvist et fremtidigt behov for flere dagkirurgiske OP-stuer. Denne omlægning vil medføre en reduktion i sengebehovet på de kirurgiske afdelinger.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Ingen bemærkninger		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,9	2,9
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	2,1	6,4

REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI



NOTAT

Til: **Center for Økonomi**

Telefon 3864 0000
Fax 3864 0007
Mail psykiatri@regionh.dk
Web www.psykiatri-regionh.dk

Dato: 9. april 2015

Budget 2016: Forslag til effektiviseringer i Region Hovedstadens Psykiatri

På Forretningsudvalgets møde d. 3. marts 2015 blev det besluttet at igangsætte en budgetproces, som håndterer en ubalance på 150 mio. kr. i 2015 og 225 mio. kr. i 2016. Regionens virksomheder blev i den forbindelse bedt om at indmelde effektiviseringsforslag svarende til de angivne summer.

For Region Hovedstadens Psykiatri drejer dette sig om 11,4 mio. kr. i 2015 og 34,1 mio. kr. fra 2016.

Der er de seneste år gennemført gennemgribende strukturelle ændringer i Region Hovedstadens Psykiatri, samtidig med at der arbejdes med at udbygge den ambulante kapacitet, således at bl.a. udrednings- og behandlingsret kan overholdes. Målet er derudover at tilbyde patienterne behandling på det mindst indgribende niveau og at understøtte patientens recovery-proces i eget nærmiljø. Der arbejdes med at etablere akut psykiatrisk hjemmebehandling, udbredelse af ansatte med brugerbaggrund samt etableringen af mere fleksible ambulante tilbud.

Region Hovedstadens Psykiatri arbejder løbende med effektiviseringer af driften, samtidig med at aktiviteten er øget betydeligt i de seneste år. Derfor er det vanskeligt at gennemføre nye effektiviseringer uden at det på den ene eller anden måde vil få negativ betydning for enten kvalitet, aktivitet eller service. Region Hovedstadens Psykiatri vil bestræbe sig på, at de kommende besparelser går mindst mulig ud over aktiviteten og kvaliteten af behandlingen, men det kan ikke udelukkes, at de vil få konsekvenser for aktivitet og kerneydelse.

Region Hovedstadens Psykiatri vil på denne baggrund gennemføre besparelserne indenfor nedenstående 5 områder.

Tilpasning af ressourceforbruget til funktioner, som ikke er direkte patientrettede
Opgavevaretagelsen i de administrative og aktivitetsunderstøttende funktioner på centrene og i de centrale stabe ændres løbende, bl.a. fordi nye tværgående indsatsområder igangsættes og prioriteres. En del medarbejdere skifter funktioner i takt med de æn-

drede prioriteringer. Men der vil også være områder, hvor tilpasningen ikke er sket fuldt ud, og hvor den samlede bemanning i funktioner, som ikke er patientrettede, er vokset, eller hvor effektiviseringsmuligheder ikke er fuldt udnyttede. Det vurderes, at det vil være muligt at identificere et antal stillinger, som kan nedlægges uden at det i væsentlig grad går ud over den patientrettede aktivitet.

Det forudsættes her, at der kan opnås en besparelse på ca. 8,5 mio. kr. på helårsbasis.

Samlet varetagelse af tværgående funktioner

Funktionsvilkårene og ændringer i arbejdsdelingen på det administrative område indebærer mulighed for ændringer i opgaveporteføljen samt mulighed for en mere effektiv opgaveløsning.

Der skal derfor ses på, om der er funktioner, som i dag varetages på alle psykiatriske centre, som i stedet vil kunne varetages på en mere koordineret og ensartet måde. Samlet opgavevaretagelse forudsættes at give en besparelse på 2 mio. kr. på årsbasis.

Harmonisering af administrative-/sekretærfunktioner

En analyse af det administrative området viser, at der er variationer i bemanningen centrene imellem. Samtidig er det et område, hvor teknologien har udviklet sig markant i de seneste år.

Et af effektiviseringsforslagene er derfor, at der gennemføres en harmonisering af den administrative bemanning/sekretærbemanningen på tværs af de psykiatriske centre. Besparelsen ved dette udgør ca. 8 mio. kr.

Reduktion af udgifter til drift mv.

Drift af bygninger og servicefunktioner mv. er et område, der er blevet effektiviseret betydeligt på regionens hospitaler i de seneste år. Samarbejdsstrukturen, der indebærer, at Psykiatrien ofte køber ydelserne af de somatiske hospitaler til et på forhånd fastsat beløb, medfører imidlertid, at kun en mindre del af besparelserne kan omsættes til besparelser i Psykiatriens budget.

På enkelte af de psykiatriske centre er det imidlertid Psykiatrien selv, der står for hele driftsområdet. På disse centre gennemføres effektiviseringer for tilsammen ca. 12 mio. kr. om året.

Effektiviseringer i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, herunder effekt af tidligere gennemført fusion

Pr. 1. januar 2013 blev de tre daværende børne- og ungdomspsykiatriske centre lagt sammen til ét center under en samlet ledelse. Der blev med budget 2015 gennemført store omlægninger og effektiviseringer på det fusionerede center. Det vil også i budget 2016 være muligt at gennemføre driftsmæssige ændringer, der kan give en besparelse. Hertil kommer, at centret – ligesom de øvrige centre – kan gennemføre effektiviseringer inden for sekretærområdet og i andre dele af organisationen.

Centret vil således skulle reducere udgifterne med 5 mio. kr. på helårsbasis.

Samlet oversigt

De samlede budgetreduktioner fordeler sig således:

	Årsværk	Budget 2015 (mio. kr.)	Budget 2016 (mio. kr.)
Funktioner som ikke er patientrettede	-17	-2,8	-8,5
Tværgående funktioner	-3,5	-0,7	-2,0
Adm./sekretærområdet	-20	-2,5	-8,0
Bygningsdrift mv.	-4	-2,5	-12,0
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	-8	-1,5	-5,0
Udsættelse af udgifter fra 2015 til 2016	-	-1,4	1,4
Samlet	-52,5	-11,4	-34,1



NOTAT

Til: **Center for Økonomi**

Telefon 3864 0000
Fax 3864 0007
Mail psykiatri@regionh.dk
Web www.psykiatri-regionh.dk

Dato: 9. april 2015

Budget 2016:

Forslag til justering af serviceniveau i Region Hovedstadens Psykiatri

På Forretningsudvalgets møde d. 3. marts 2015 blev det besluttet, at der foruden forslag til effektiviseringer også skal udarbejdes forslag til justeringer af serviceniveauerne i Region Hovedstaden. På mødet blev det besluttet, at regionens virksomheder skal udarbejde sådanne forslag.

Region Hovedstadens Psykiatri har i tiden siden etableringen i 2007 ændret sit serviceniveau ganske betydeligt, idet man har arbejdet efter følgende sigtelinjer:

- Udbygning og udvikling af den ambulante kapacitet
- Samling af funktioner
- Omlægning af sengekapaaciteten
- Effektiviseringer og skærpelse af den tværsektorielle opgavedeling

Nedenfor uddybes sigtelinjerne.

Udbygning og udvikling af den ambulante kapacitet

I forligsteksten til satspuljeaftalen 2015-2018 anføres som et centralt element, at indsatsen for mennesker med psykiske lidelser så vidt muligt skal ske i nærmiljøet og med mindst mulig indgriben i den enkeltes liv. Indsatsen skal tilrettelægges mere ensartet og være af høj faglig kvalitet. Udviklingen skal suppleres med tilbud til dem, som fortsat har brug for indlæggelse og senge med højere tilknyttet bemanding på lukkede afdelinger.

Det anførte sigte harmonerer med Psykiatriens igangværende planlægningstiltag vedr. den ambulante psykiatri, hvor et centralt element er udviklingen af akutte og intensive ambulante tilbud i patientens nærmiljø, herunder i eget hjem.

Psykiatriens akutte funktioner varetages i dag primært af de psykiatriske centres akutmodtagelser, og i et vist omfang også af ambulante tilbud gennem distriktspsykiatri, OP teams, akutteams, m.v.

Der er i de seneste år sket en markant udbygning af den ambulante kapacitet - både

med hensyn til antal besøg i eksisterende tilbud og med hensyn til bredden af de tilbud, der findes. Der er imidlertid stadig et potentiale for at øge den ambulante behandling på det akutte og subakutte område og dermed begrænse behovet for akutte indlæggelser og behandling under indlæggelse. Samtidig skal det sikres, at man lever op til de skærpede tidsfrister mht ventetiden til udredning og behandling. Det er derfor centralt fortsat at øge den ambulante kapacitet indenfor de fleste områder. Med budget 2015 blev der taget skridt i retning af at:

- Udbygge og omlægge ambulante tilbud, som kan træde i stedet for indlæggelser
- Udbygge ambulante tilbud til patienter med ikke-psykotiske lidelser, som oplever for lange ventetider

Samling af funktioner

Trods adskillige centersammenlægninger og lukninger af akutmodtagelser er en betydelig del af Psykiatriens ressourcer fortsat knyttet til beredskab i form af akutmodtagelser, lægelige vagtlag og opretholdelse af geografisk spredte funktioner, som skal kunne fungere selvstændigt, og derfor har større bemanning end de ville have haft, hvis de lå i tilknytning til andre funktioner. Tanken er at flytte ressourcer fra opretholdelse af akutte beredskaber og strukturelt betinget mer-bemanning mv. til patientrettet aktivitet.

Med den igangværende HOPP2020 blev det aftalt, at fremtidens psykiatri skal have færre matrikler, hvorfor der i fremtiden skal tages stilling til, hvorvidt Psykiatrien fortsat skal have 11 psykiatriske centre med selvstændige ledelser, administrationer samt tværgående funktioner. Med budget 2015 blev der lukket to af de eksisterende 7 akutmodtagelser, og i det aktuelle forslag til revision af HOPP2020 indgår forslag til sammenlægning af Psykiatrisk Center Hvidovre og Psykiatrisk Center Glostrup samt af Psykiatrisk Center Frederiksberg og Psykiatrisk Center København.

Omlægning af sengekapaciteten

Den hidtidige og fortsatte etablering af omfattende og fintmaskede ambulante tilbud muliggør, at et stigende antal patienter kan modtage ambulante behandling i fremtiden. Det giver også mulighed for fortsat at ændre balancen mellem ambulante og sengebaseerede tilbud.

Psykiatrien har i dag knap 1.200 sengepladser. Det er målsætningen, at sengekapaciteten kan omstilles gennem arbejdet med alternativer til døgnindlæggelse – dvs. ambulante behandling, behandling i hjemmet (herunder også botilbud og plejehjem), kortere indlæggelser og færre genindlæggelser.

Det er samtidig vigtigt, at der er målrettet sengekapacitet til patienter, der har behov for akut indlæggelse og/eller intensiv pleje og observation i forbindelse med behandlingen. Behandlingstilbuddene skal således have den rette intensitet. I de seneste år – senest med budget 2015 - er mange åbne senge blevet omdannet til lukkede/intensive senge. Det er en udvikling som ønskes fortsat, men som er ressourcekrævende.

Effektiviseringer i den tværsektorielle opgavevaretagelse

Psykiatrien skal samarbejde aktivt med primærsektorens parter, og skal understøtte fagligt i forhold til de opgaver vedr. psykisk syge, som varetages af kommunerne, af

de praktiserende læger samt af praktiserende speciallæger. Psykiatriens opgavevaretagelse vil løbende skulle tilpasses til den opgavedeling, der er – og skal være – mellem sektorerne. På samme måde skal det – som det også er nævnt i økonomiaftalen mellem regeringen og regionerne – sikres, at der ikke sker et indikationskred i forhold til hvem, der tilbydes behandling i den hospitalsbaserede psykiatri. Der er således behov for en mere stringent fastholdelse af, hvad der er behandlingspsykiatriens opgaver i det samlede sundhedsvæsen.

Derfor skal der også i de kommende år arbejdes med:

- Præcisering af Psykiatriens opgaver som part i forløb, der involverer flere aktører i sundheds- og socialvæsenet
- Tilpasning af Psykiatriens opgavevaretagelse
- Fastholdelse og præcisering af målgruppeafgrænsningen

Mulige justeringer af serviceniveauet med budget 2016

Hvis der skal ske justeringer af serviceniveauet i 2016 – både i opadgående og nedadgående retning - vil det være nærliggende at se på Psykiatriens samspil med den kommunale opgavevaretagelse. Der er områder, hvor Psykiatrien varetager opgaver, som burde varetages af kommunerne, og der er fra kommunal side initiativer, som lapper ind over den regionale opgavevaretagelse. Den bedste ressourcudnyttelse forudsætter en klar sektorafgrænsning og en aftalt opgavedeling.

Mulige udvidelser af serviceniveauet

Aktuelt har Psykiatrien og Københavns Kommune et stort samarbejdsprojekt vedr. 3-4 Psykiatrihuse på tegnebrættet. Tanken er at samle den kommunale og regionale indsats i relation til psykisk syge på samme adresser og gerne under fælles ledelser, således at der etableres bedst mulig samordning af ressourcerne og mindst mulig opgaveoverlap.

Formålet med de fælles psykiatrihuse er at give borgere med psykiske lidelser let adgang til en bred vifte af kommunale og regionale tilbud for dermed at forebygge indlæggelser og genindlæggelser, skabe bedre rammer for borgerens recovery, lette adgangen til hjælp samt sikre en god koordinering, så borgeren ikke oplever den bagvedliggende organisatoriske arbejdsdeling.

Et andet samarbejdsprojekt er Gadeplansteamet, som er et opsøgende psykiatrisk tilbud til hjemløse. Den regionale behandlingsindsats varetages i tæt samarbejde med de kommunale tilbud til hjemløse. Den regionale finansiering af dette projekt (fra ”50-mio. kr. puljen”) udløber med udgangen af 2015. Det bør overvejes, hvordan der kan sikres fortsat finansiering af dette projekt, der retter sig mod den svageste af psykiatriens målgrupper.

Mulige reduktioner af serviceniveauet

Nogle af de områder, hvor der kan være overlappende opgavevaretagelse mellem den regionale psykiatri og kommunerne, og hvor man derfor kan overveje at sænke serviceniveauet, er:

- Koordination/samordning af kommunale og regionale tilbud til psykisk syge
- Opgaver mht beskæftigelsestræning og aktivitets- og samværstilbud
- Følge-hjemordningen
- Ældrepsykiatriske sengeafsnit med høj gennemsnitlig liggetid
- Færdigbehandlede patienter, som kunne udskrives hurtigere

De fem områder uddybes nedenfor:

Koordination/samordning af kommunale og regionale tilbud til psykisk syge

Region Hovedstadens Psykiatri bruger mange personaleressourcer på at sikre en god koordination mellem de regionale behandlingstilbud og de kommunale servicetilbud, fx i forbindelse med udskrivninger til eget hjem.

På de somatiske hospitaler er der over en årrække sket en betydelig reduktion i antallet af personale, der varetager opgaver, som bør løses af kommunerne. Når det ikke i samme omfang er sket inden for psykiatrien er det bl.a. af frygt for, at opgaverne ikke vil blive løst i kommunalt regi, hvilket vil være til skade for patientforløbene og dermed for patienterne.

Det vurderes, at arbejdsdelingen mellem region og kommuner i relation til borgere med psykiske sygdomme over de næste år kan bringes nærmere den arbejdsdeling, der var intentionen med kommunalreformen. Besparelspotentialet er vanskeligt at opgøre, men det skønnes at ligge omkring 5-10 mio. kr.

Opgaver mht. beskæftigelsestræning og aktivitets- og samværstilbud

Som en del af det rehabiliterende regionale ambulante behandlingstilbud, herunder distriktpsychiatri, indgår tilbud om beskæftigelsestræning, aktivitet og samvær, ligesom der er tilbud, som har karakter af primære sundhedsydelse. Tilsvarende tilbud findes også i kommunerne, bl.a. som en del af det kommunale forebyggelsesarbejde. Der er imidlertid store forskelle mht. hvilke kommuner, der tilbyder hvad. Derfor har de regionale tilbud med tiden kompenseret for manglende kommunale tilbud og udbygget egne tilbud.

Besparelspotentialet er ikke opgjort.

Følge-hjemordningen

Regionsrådet vedtog med budget 2013 at etablere en såkaldt følge-hjemordning. Ordningen går bl.a. ud på at følge-op i hjemmet - dvs. at give 2-5 besøg for at sikre at den kommunale indsats – fx mht misbrugsbehandling - kommer rigtigt i gang. Også her er der i høj grad tale om et tilbud, der burde varetages af kommunerne.

Ældrepsykiatriske sengeafsnit med høj gennemsnitlig liggetid

Den gennemsnitlige liggetid på de ældrepsykiatriske sengeafsnit varierer meget fra center til center. Det bør undersøges, om forskellen på indlæggelsestiderne skyldes

forskelle i arbejdsdelingen mellem de ældrepsykiatriske behandlingstilbud og kommunerne.

Hvis alle ældrepsykiatriske sengeafsnit havde en gennemsnitlig indlæggelsestid svarende til den, der er på det ældrepsykiatriske sengeafsnit i Ballerup, kunne man frigøre ca. 20-25 af de eksisterende 97 ældrepsykiatriske sengepladser til gavn for andre patienter. En bedre udnyttelse af sengepladserne vil muligvis kræve en udvidelse af de ambulante tilbud til målgruppen.

Færdigbehandlede patienter, som kunne udskrives hurtigere

En del af Psykiatriens sengekapacitet er til stadighed optaget af patienter, som er færdigbehandlede, men som ikke kan udskrives, fordi der ikke er et passende kommunalt tilbud til at tage over. I 2014 har i gennemsnit ca. 25 senge været optaget af færdigbehandlede patienter. Det svarer til ca. 2 sengeafsnit. Hvis kommunerne var hurtigere til at skaffe botilbudspladser eller tilstrækkelig hjælp i hjemmet til de pågældende borgere, ville det kunne mindske presset på de psykiatriske sengepladser.

Omdanne eksisterende 5-døgnsafsnit til ambulante tilbud

Psykiatrien har to 5-døgnsafsnit: et for patienter med affektive lidelser på PC Frederiksberg og et for neurorehabiliteringspatienter på PC Glostrup. De patienter, der kan være indlagt på disse to afsnit, skal have et funktionsniveau, hvor de som minimum er i stand til at være i eget hjem fra fredag eftermiddag til mandag morgen.

Det bør analyseres nærmere, om disse to behandlingstilbud evt. kan omdannes til ambulante tilbud. 5-døgnsafsnittet for patienter med affektive lidelser kan evt. omdannes til et ambulante behandlingstilbud med strukturerede tidsafgrænsede behandlingsforløb – fx i form af dagtilbud med dagligt eller hyppigt fremmøde på hverdage. 5-døgnsafsnittet for neurorehabilitering kan evt. omdannes til en liaisonpsykiatrisk funktion, der yder udgående psykiatrisk støtte til somatiske sygehusfunktioner eller andre funktioner, som behandler patienter med behov for neurorehabilitering. Skulle patienterne have brug for støtte i aften- og nattetimerne vil de altid kunne blive indlagt på andre sengeafsnit.

Afsnittet for neurorehabilitering har aktuelt status som højt specialiseret funktion i Sundhedsstyrelsens specialevejledning. Det forventes imidlertid ændret i forbindelse med den igangværende revision af specialeplanen.

Den mulige besparelse på ca. 3-4 mio. kr. ved denne justering af serviceniveauet vil komme fra en nedlæggelse af aften- og nattevagterne (4 hverdage om ugen) på de to afsnit.

Kristineberg 3
2100 København Ø.**Telefon** 38 64 00 00
Fax 38 64 00 07
Mail psykiatri@regionh.dk
Web www.psykiatri-regionh.dk

Dato: 13. april 2015

Høringsvar fra Psykiatriens VMU om forslag til budget 2016

VMU har på et møde den 9. april 2015 drøftet Region Hovedstadens Psykiatris forslag til udmøntning af den udmeldte effektiviseringsbesparelse på 11,4 mio. kr. i 2015 voksende til 34,1 mio. kr. fra 2016. Psykiatriens forslag til mulige servicejusteringer blev ligeledes drøftet på mødet.

VMU kan forstå, at der kan være behov for at omprioritere inden for den afsatte ramme både på regionsniveau og på hospitalsniveau. VMU så dog gerne, at de økonomiske rammer planlægges flerårigt, således at forudsigeligheden kan øges og der bedre kan laves budgettilpasninger med et flerårigt sigte.

VMU beklager, at den fremskyndede budgetproces har gjort det vanskeligt at gennemføre en inddragende proces. Derudover er det en vanskelig opgave for både organisation og medarbejdere når budgettet åbnes i budgetåret. Det giver utryghed og usikkerhed i organisationen.

At der skal udarbejdes forslag til besparelser inden økonomiaftalen for 2016 mellem regionerne og staten er forhandlet på plads vanskeliggør processen yderligere i forhold til den langsigtede planlægning og tilrettelæggelse af opgaverne.

VMU er i princippet enige i det sigte, der er lagt ned over budgetprocessen – nemlig at besparelserne primært skal findes gennem effektiviseringer. Hvis det ikke er muligt at effektivisere arbejdsgangene, indføre ny teknologi eller at foretage strukturelle tilpasninger af organisationen vil det være nødvendigt at Psykiatriens medarbejdere arbejder hurtigere med de konsekvenser det kan have for arbejdsmiljø, kvalitet og patientsikkerhed. Det er således ikke muligt at fortsætte de sidste års omlægninger af Psykiatrien, hvor der er fokuseret på udbygning og udvikling af den ambulante kapacitet, samling af funktioner og omlægning af sengekapaciteten.

Hertil kommer, at Psykiatrien kun i begrænset omfang kan reducere udgifterne til bygningsdrift og andre servicefunktioner, da disse udgifter er lagt fast i de sam-

bejdsaftaler, der er med de somatiske værtshospitaler. Hospitalernes besparelser på driftsområdet reducerer således kun sjældent Psykiatriens udgifter.

Psykiatrien arbejder løbende med effektiviseringer af driften, samtidig med at aktiviteten er øget betydeligt de seneste år. Det er derfor en vanskelig opgave at gennemføre nye effektiviseringer uden, at det på den ene eller anden måde vil få negativ betydning for kvalitet, aktivitet eller service.

Endelig er der det særlige forhold i relation til Psykiatriens budget, at en stor og stigende del af udgifterne er finansieret af særskilte statslige bevillinger, hvoraf nogle er permanente og andre er midlertidige. Der er således senest i forbindelse med budget 2015 og satspuljen for 2014-17 givet puljemidler til prioritering af en række specifikke formål. Dette gælder reduceret brug af tvangsanvendelse, øget aktivitet på det ambulante område med henblik på nedbringelse af ventetider og uddannelse.

Psykiatrien oplever på den ene side at få tilført ressource til formålsbestemte indsatser, samtidig med, at Psykiatrien pålægges besparelser. Besparelser som typisk skal findes indenfor basisfunktionerne. Dette opleves ofte af psykiatriens medarbejdere som en ukoordineret politik, der ikke i tilstrækkelig grad tager hensyn til psykiatriens igangværende og langsigtede udvikling.

Med venlig hilsen

Martin Lund
Formand



Britt Christensen
Næstformand

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift

Tilpasning af ressourceforbruget til funktioner, som ikke er direkte patientrettede

Hospital/afdeling:

Region Hovedstadens Psykiatri

Beskrivelse af tiltag:

Opgavevaretagelsen i de administrative og aktivitetsunderstøttende funktioner på centrene og i de centrale stabe ændres løbende i takt med at nye tværgående indsatsområder igangsættes og prioriteres. Som følge af de nye indsatsområder vil en del medarbejdere skifte funktioner og opgaveportefølje.

Der vil være områder, hvor effektiviseringen ikke er sket fuldt ud, og hvor bemanningen i de ikke-patientrettede funktioner eventuelt kan være øget. Det vurderes således at det vil være muligt at nedlægge et antal stillinger uden at det i væsentlig grad vil gå ud over den patientrettede aktivitet.

Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:

Forslagets konsekvenser - økonomi og personale

Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	-2,8	-8,5
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		-17

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift		
Samlet varetagelse af tværgående funktioner		
Hospital/afdeling:		
Region Hovedstadens Psykiatri		
Beskrivelse af tiltag:		
<p>I takt med at nye tværgående indsatsområder igangsættes og prioriteres ændrer vilkårene og opgavevaretagelsen sig i de administrative funktioner. Dette indebærer muligheder for ændrede opgaveporteføljer samt muligheder for en mere effektiv opgaveløsning.</p> <p>Region Hovedstadens Psykiatri foreslår derfor, at der skal ses på de administrative funktioner, som i dag varetages på alle de psykiatriske centr. Dette med henblik på at kunne varetage funktionerne på en mere koordineret og ensartet måde. En samlet opgavevaretagelse af tværgående funktioner vil kunne give en effektiviseringsgevinst.</p>		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser - økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	-0,7	-2,0
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		-3,5

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift		
Harmonisering af administrative-/sekretærfunktioner		
Hospital/afdeling:		
Region Hovedstadens Psykiatri		
Beskrivelse af tiltag:		
<p>Det administrative område et område, hvor teknologien har udviklet sig markant de seneste år, og hvor det dermed er muligt at indhente effektiviseringsgevinster. Samtidig er der variationer i bemanningen centrene imellem.</p> <p>Det foreslås således, at der gennemføres en harmonisering af den administrative bemanning/sekretærbemanning på tværs af de psykiatriske centre.</p>		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser - økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	-2,5	-8,0
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		-20

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift		
Reduktion af udgifter til drift mv.		
Hospital/afdeling:		
Region Hovedstadens Psykiatri		
Beskrivelse af tiltag:		
<p>Der er blevet effektiviseret betydeligt indenfor drift af bygninger og servicefunktioner på regionens hospitaler i de seneste år. Samarbejdsstrukturen, der indebærer, at Psykiatrien ofte køber ydelserne af de somatiske hospitaler til et på forhånd fastsat beløb, medfører imidlertid, at kun en mindre del af besparelserne kan omsættes til besparelser i Psykiatriens budget.</p> <p>På enkelte af de psykiatriske centre er det Psykiatrien som varetager drift og vedligeholdelse af både indendørs og udendørs arealer. På disse centre samt i den centrale vedligeholdelsespulje gennemføres der effektiviseringer.</p>		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser - økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	-2,5	-12,0
Etableringsudgifter		
Årsværk		-4,0

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift

Effektiviseringer i Børne- og ungdomspsykiatrisk Center, herunder effekt af tidligere gennemført fusion

Hospital/afdeling:

Region Hovedstadens Psykiatri

Beskrivelse af tiltag:

Pr. 1. januar 2013 blev de tre daværende børne- og ungdomspsykiatriske centre lagt sammen til ét center under en samlet ledelse. Der blev med budget 2015 gennemført flere omlægninger og effektiviseringer på det fusionerede center.

Det vil også i budget 2016 være muligt at gennemføre driftsmæssige ændringer, der kan give en besparelse. Hertil kommer, at centeret - ligesom de øvrige centre - kan gennemføre effektiviseringer inden for administrative- /sekretærfunktioner og i andre dele af organisationen.

Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:

Det er endnu ikke afklaret hvad effektiviseringerne i børne- og ungdomspsykiatrien vil indeholde, hvorfor det ikke er muligt at angive hvilke konsekvenser forslaget vil have.

Forslagets konsekvenser - økonomi og personale

Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	-1,5	-5,0
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		8

RIGSHOSPITALET



Center for Økonomi

Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Direkte 35455276

Ref.: MVT

Dato: 22. april 2015

Redegørelse om forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og ændring i serviceniveau.

Effektiviseringsforslag

Rigshospitalet er med brev fra Center for Økonomi den 5. marts blevet bedt om at indmelde effektiviseringsforslag svarende til 54,2 mio. kr. i helårseffekt med delårseffekt i 2015 på 18,1 mio. kr.. Heraf vedrører 2,4 mio. kr. medicinsk afdeling på det tidligere Glostrup Hospital, som med 1. økonomirapport udskilles til Hvidovre Hospital. Rigshospitalet har suppleret med en intern omprioritering, der skal tilvejebringe en pulje på 30 mio. kr. til imødegåelse af vækst i medicin og særydelser i henholdsvis 2015 og 2016. Dermed stilles der samlet forslag om effektiviseringer for 81,8 mio. kr. i helårseffekt med en delårseffekt i 2015 på 17,3 mio. kr. Forslaget fordeler sig med 69,5 mio. kr. som lønbesparelser og 12,3 mio. kr. som besparelser på øvrig drift. Lønbesparelsen er opgjort til 126,8 årsværk.

Rigshospitalet skal parallelt hermed realisere en besparelse på 34,1 mio. kr. i 2016 og 74 mio. kr. i 2017 som følge af fusionen. Heraf vedrører henholdsvis 20 mio. kr. og 14,1 mio. kr. de centrale stabe og serviceområdet, som ved udmøntningen af den centrale effektiviseringsbesparelse er blevet friholdt. Dette begrundet i, at den pålagte fusionsbesparelse udgør ca. 14 procent af nettobudgettet på det administrative område og ca. 7 procent af nettobudgettet på serviceområdet.

Rigshospitalets besparelsesforslag kan inddeles i nedenstående 6 kategorier, som er nærmere beskrevet i de vedlagte skemaer.

- Gennemgang af medicinforbruget
- Gennemgang af vareforbruget
- Gennemgang af diagnostiske ydelser
- Ændring i Top Up aftaler
- Effektiviseringer på personaleområdet
- Optimerede patientforløb

Den største besparelse søges realiseret gennem effektiviseringer på personaleområdet. Det forekommer naivt at forestille sig, at nedlæggelse af et større antal årsværk kan

realiseres uden at belaste arbejdsmiljøet for det tilbageværende personale. Ledelsesmæssigt vil der imidlertid blive sat fuld fokus på at optimere arbejdstilrettelæggelsen så alle normtimer anvendes, der vil blive iværksat initiativer for at nedbringe sygefraværet og der vil blive sat fokus på at mindske overflødige undersøgelser og aktiviteter som ikke giver værdi for patienterne. Hermed søges konsekvenserne af personalereduktionerne begrænset for det tilbageværende personale.

Justering af serviceniveau

Rigshospitalet finder generelt de i inspirationskataloget nævnte forslag spændende og realisable, såfremt der er politisk opbakning hertil. I forhold til medicinområdet indgår besparelser i henhold til den bevillingsmodel, der er på medicinområdet, hvor virksomhedernes bevilling korrigeres med 80 % af afvigelsen i forhold til budgettet på medicin- og særydelsesområdet, således at det forudsættes, at 20 % af en medicinbesparelse tilfalder Rigshospitalet som en effektiviseringsgevinst og 80 % af besparelsen tilfalder fællesskabet som en serviceændring. De indmeldte besparelsesforlag på medicinområdet, hvor en særlig indsats skal sikre, nedbringelse af forbruget af den bredspektrede antibiotika ved målrettet diagnostik, vil medføre en besparelse på den centrale medicinramme på 1,6 mio. kr.

Der rejses i øvrigt forslag om justering af serviceniveau ved hjemtagning af Immunglobulin G-subklasser til Klinisk Biokemisk Afdeling, Rigshospitalet, som vil give regionen en nettobesparelse på 1,5 mio. kr. Sagen er beskrevet i vedlagte sagsfremstilling.

I inspirationskataloget over justering af serviceniveau nævnes lukning af udvalgte blodtappsteder. Det skal her pointeres, at blodbankens priser genberegnes årligt ud fra udgiftsregnskabet, hvorved en nedgang i driftsudgifterne giver lavere enhedsomkostninger. Dermed tilfalder gevinsten fuldt ud aftagerne af blodprodukterne – dvs. de kliniske afdelinger på alle regionens hospitaler. Det er altså ikke i blodbanken, at gevinsten kan høstes. Samtidig er blodbanken under et vedvarende pres i forhold til at nedbringe driftsudgifterne til den indtægtsnedgang, der er forbundet med den dalende efterspørgsel efter blod, der følger af blodmanagement.

Rigshospitalet noterer sig ligeledes, at der i inspirationskataloget peges på muligheden for at reducere i udgifterne til patientbibliotek. Umiddelbart ser vi det ikke som ønskeligt at nedprioritere dette område. På Rigshospitalet ses patientbiblioteket som en central aktør der bringer kulturelle elementer ind i sygehusmiljøet. Netop kulturelle stimuli indgår i større og større grad i behandlingen af bl.a. demente og hjerneskadede bl.a. i et større projekt på Karolinska Sjukhuset i Stockholm. Ud over traditionelle bogudlån og e-bøger omfatter tilbuddet fra patientbiblioteket netop arrangementer med musik, læsedage og temadage, som også giver et tiltrængt og uundværligt løft i patienter og pårørendes forløb på hospitalet.

Med venlig hilsen

Per Christiansen
Hospitalsdirektør

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Gennemgang af medicinforbruget		
Hospital / virksomhed: Rigshospitalet		
Beskrivelse af tiltag: En klinik har valgt at indmelde forslag om besparelser på medicinområdet. Forslaget vedrører antibiotika, hvor en særlig indsats skal sikre, nedbringelse af forbruget af den bredspektrede antibiotika ved målrettet diagnostik (100 t. kr.). Tiltaget vil have afbødende effekt på Rigshospitalets pulje til vækst i medicin, som dækker 15 % af væksten.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Besparelser på medicinområdet er opdelt i henhold til den bevillingsmodel der er på medicinområdet, hvor virksomhedernes bevilling korrigeres med 80 % af afvigelsen i forhold til budgettet på medicin- og særydelsesområdet, således at det forudsættes, at 20 % af en medicinbesparelse tilfalder Rigshospitalet som en effektiviseringsgevinst og 80 % af besparelsen tilfalder fællesskabet som en serviceændring. Det indmeldte besparelsesforlag på medicinområdet vil medføre en besparelse på den centrale medicinramme på 1,6 mio. kr.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift		0,100
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Gennemgang af indkøb		
Hospital / virksomhed: Rigshospitalet		
Beskrivelse af tiltag: Mange klinikker har ved en nøje gennemgang af vareforbruget fundet muligheder for at effektivisere flere procedurer gennem lavere indhold af behandlingsartikler. Dertil kommer at mange klinikker generelt vil udvise yderligere tilbageholdenhed i forhold til indkøb.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift		6,00
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Gennemgang af diagnostiske ydelser		
Hospital / virksomhed: Rigshospitalet		
Beskrivelse af tiltag: Rigshospitalet gennemgår løbende forbruget af diagnostiske ydelser med henblik på at sikre, at der kun rekvireres de ydelser, der bidrager positivt til diagnostik og behandling, så ydelser der rekvireres rutinemæssigt, men ikke bidrager væsentligt til diagnostik og behandling afvikles. I forbindelse med denne effektiviseringsrunde vil efterspørgselen efter udvalgte blodprøver, analyser og MR-scanninger ophøre.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Det er de patientbærende afdelinger, der beslutter, hvilke ydelser de vil ophøre med at efterspørge; men det er i Diagnostisk Center, som leverer ydelserne, der skal ske tilpasning til efterspørgselsændringen. Dialogen er etableret.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift		2,5
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Ændring i TOP-UP aftaler		
Hospital / virksomhed: Rigshospitalet		
Beskrivelse af tiltag: Enkelte klinikker foreslår at ændre i aftalen med Apoteket om top up. I aftalen indgår både farmaceut- og farmaconomtid. Ved at ændre i fordelingen mellem farmaceut- og farmaconomtid opnås en besparelse. Forslagene fordrer, at Apoteket vil indgå aftaler med en anden fordeling		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Forslagene vil påvirke indtægterne i Apoteket, som vil skulle tilpasse på udgiftssiden. De pågældende klinikker går i dialog med Apoteket.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift		0,3
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektivisering på personaleområdet		
Hospital / virksomhed: Rigshospitalet		
Beskrivelse af tiltag: En række forslag vedrører effektiviseringer og omlægning af arbejdsgange f.eks på operationsgangene og på sengeafdelinger ved gennemgang af om de rette patienter er i de rette senge. En anden indsats vil være optimering af arbejdstidstilrettelæggelsen, med øget udnyttelse af normtiden. En tredje generel indsats vedrører effektiviseringer i opgaveløsningen i form af en nøje gennemgang af, om alle nuværende opgaver giver værdi for patienterne. En fjerde generel indsats vil have fokus på arbejdsmiljøet med henblik på at nedbringe sygefraværet		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter Der er en risiko for, besparelsen vil medføre, at personalet oplever en yderligere belastning i hverdagen, men det tilstræbes at det ledelsesmæssigt findes løsninger der reelt frigør ressourcer, så dette undgås.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		59,3
Øvrig drift		2,3
Etableringsudgifter		
Årsværk		104

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektivisering af patientforløb		
Hospital / virksomhed: Rigshospitalet		
Beskrivelse af tiltag: En række klinikker foreslår tiltag, der vil optimere patientforløb. Optimeringen vedrører indlæggelsestiden med vægt på ind- og udskrivningstidspunkt samt tilrettelæggelse af patientforløb på tværs af afdelinger.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Patienterne vil kunne opfatte enkelte af forslagene som en serviceforringelse.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		10,2
Øvrig drift		1,1
Etableringsudgifter		
Årsværk		22,8

REGION HOVEDSTADENS APOTEK

Region Hovedstaden
Center for Økonomi**Telefon** 44 57 77 00
Direkte 44 57 77 01
Fax 44 57 78 19
Mail lars.nielsen.02@regionh.dk
Web www.apoteket-regionh.dk

Dato: 15. april 2015

Effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau

MED-udvalget på Region Hovedstadens Apotek har på et møde den 19. marts behandlet brev af 5. marts 2015 fra Center for Økonomi om effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau.

Apoteket har følgende forslag til mindredgifter i budget 2015 og 2016:

	2015	2016
Besparelse ved hjemtagning af analyser fra eksternt laboratorium	150.000	200.000
Mindre udbetaling af kørselsgodtgørelse ved overgang fra høj til lav sats	80.000	140.000
Aftale om rabat på taxakørsel	30.000	30.000
Reduktion af budget til vedligeholdelsesarbejder	140.000	730.000
I alt	400.000	1.100.000

De enkelte forslag er nærmere beskrevet i vedhæftede skemaer.

Med henblik på forslag til justeringer af serviceniveau skal der peges på en række muligheder for at dæmpe væksten i hospitalernes medicinudgifter uden at det går ud over behandlingseffekten:

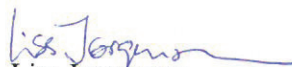
- Anvendelse af biosimilært infliximab til alle nye patienter, der har behov for behandling med TNF-alfa inhibitorer
- Skift af eksisterende behandling med Remicade til biosimilært infliximab
- Behandling af våd AMD med Avastin i stedet for Lucentis eller Eylea
- Øget brug af Aubagio og reduceret brug af Tecfidera i behandlingen af sklerose
- Omlægning af behandling af HIV-patienter med Atripla til Efavirenz + Viread + Epivir

En realisering af forslagene vil medføre årlige mindredgifter på ca. 200 mio. kr.

Med venlig hilsen
på vegne af MED-udvalget



Lars Nielsen
Formand



Liss Jørgensen
Næstformand

Budgetlægningen 2016-2019 – bilag 1

Overskrift: Hjemtagning af analyser fra eksternt laboratorium		
Hospital / virksomhed: Region Hovedstadens Apotek		
Beskrivelse af tiltag: Kvantitative bestemmelser af heparin hjemtages og gennemføres i eget laboratorium. Forslaget indgik også i spareplan for 2015, men det har vist sig muligt at opnå en større besparelse end oprindeligt forudsat. Analyserne er hjemtaget den 1. april 2015.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Ingen, bortset fra det eksterne laboratorium, der blev benyttet frem 31. marts.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	150.000	200.000
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019 – bilag 2

Overskrift: Reduktion af udbetaling af kørselsgodtgørelse															
Hospital / virksomhed: Region Hovedstadens Apotek															
Beskrivelse af tiltag: Med virkning fra. 1. juni ændres udbetaling af kørselsgodtgørelse fra høj til lav sats.															
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Ingen															
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale															
<table border="1"><thead><tr><th>Mio. kr.</th><th>2015 (delår)</th><th>2016 (helår)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Løn</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Øvrig drift</td><td>80.000</td><td>140.000</td></tr><tr><td>Etableringsudgifter</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Årsværk</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)	Løn			Øvrig drift	80.000	140.000	Etableringsudgifter			Årsværk		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)													
Løn															
Øvrig drift	80.000	140.000													
Etableringsudgifter															
Årsværk															

Budgetlægningen 2016-2019 – bilag 3

Overskrift: Aftale om rabat på taxakørsel		
Hospital / virksomhed: Region Hovedstadens Apotek		
Beskrivelse af tiltag: Der er med virkning fra 1. januar 2015 indgået aftale med 4 x 35 om rabat på taxakørsel		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Ingen		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	30.000	30.000
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Budgetlægningen 2016-2019 – bilag 4

Overskrift: Reduktion af budget til vedligeholdelsesarbejder		
Hospital / virksomhed: Region Hovedstadens Apotek		
Beskrivelse af tiltag: Det afsatte budget til vedligeholdelsesarbejder reduceres.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Ingen		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	140.000	730.000
Etableringsudgifter		
Årsværk		

DEN PRÆHOSPITALE VIRKSOMHED



Center for Økonomi
oekonomi@regionh.dk

Administrationen
Telegrafvej 5
2750 Ballerup

Opgang 2, 3. sal
Telefon +45 38 69 80 00
Mail akutberedskabet@regionh.dk

Web www.regionh.dk/akut

CVR/SE-nr: 29190623

Dato: 15. april 2015

VMUs høringsvar vedrørende forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau

Den Præhospitale Virksomhed – Akutberedskabets Virksomheds MED-udvalg (VMU) har den 14. april 2015 drøftet forslag til besparelser eller andre løsningsforslag på baggrund af indhentning af effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og justeringer af serviceniveau. Akutberedskabets andel af sparekravet udgør 1,7 mio. kr. i 2015 og 5,1 mio. kr. i 2016 og frem.

Størstedelen af Akutberedskabets budget er bundet i kontrakter med ambulanceleverandører og i kontrakter om den liggende patientbefordring. I forbindelse med udbud af ambulancekontrakter i december 2014, har Akutberedskabet indhentet en årlig besparelse på 67 mio. kr.. VMU finder, at der burde være taget højde for denne væsentlige besparelse, der allerede er opnået og ikke tilfalde Akutberedskabet.

Over 60 procent af Akutberedskabets budget er bundet i faste kontrakter med eksterne leverandører. Tidligere er dette område blevet friholdt for besparelser, da kontraktændringer skal varsles med et halvt år, og da besparelse på området vil betyde nedlæggelse af blandt andet ambulanceberedskaber. Antallet af ambulanceberedskaber blev i december 2014 øget af regionsrådet. Som følge af sparekravets størrelse er det dog ikke længere muligt for Akutberedskabet at friholde området for besparelser. Besparelsen vil have betydning for responstiderne på ambulancekørsel samt ventetiden på liggende patientbefordring.

VMU skal bemærke, at det er vigtigt, at den præhospitale hjælp, når frem så hurtigt som muligt, så det sundhedsfaglige personale kan påbegynde den nødvendige behandling på stedet og på vej til den rette akutmodtagelse/ -klinik. Dette er også med til at forkorte det samlede sygdomsforløb samt forbedre patientens helbredsudsigter.

Et enigt VMU fremhæver, at Akuttelefonen 1813 skal friholdes for besparelser i både 2015 og 2016, da besparelser vil influere på muligheden for at opnå servicemålene yderligere og da rekrutterings- og personalsituationen i forvejen er labil.

Foruden de anviste besparelser i forhold til kontrakterne med hhv. ambulanceleverandørerne og leverandørerne af liggende patientbefordring, er det i 2015 og 2016 muligt at finde besparelser på lønbudgettet, yderligere reduktion i forhold til øvelse- og uddannelsesaktiviteter, engangsbesparelser samt en tilpasning af vagtdækningen på det psykiatriske akutberedskab.

De anviste besparelser på lønbudgettet anses som nødvendige for at finde den samlede besparelse, men VMU er bekymret for den afledte effekt i forhold til arbejdsmiljøet.

Med venlig hilsen

Freddy K. Lippert
Direktør

Birgitte Rav Degenkolv
Vicedirektør

Susy Buur
Næstformand VMU

Enhed for Præhospital Akutmedicin		
Beskrivelse af tiltag:		
Reduktion i øvelsesaktivitet - beredskabsøvelser		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Samarbejdspartnere i form af andre deltagere i øvelser (politi, redning, brandværn) vil opleve at DPV ikke deltager så ofte i øvelser som tidligere		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Der vil i mindre grad end tidligere blive givet tilladelse til deltagelse i øvelser - og som konsekvens heraf - vil lønudgiften blive reduceret.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		0,18
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		0,4

Besparelses forslag		
Enhed for Præhospital Akutmedicin		
Beskrivelse af tiltag:		
Nedlæggelse af ”vagtlag 2” i Psykiatrisk Akutberedskab og dermed den delvise dobbeltdækning af vagten.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre		
Der er en usikkerhed forbundet med den fortsatte drift af opgaven da det kan være forbundet med vanskeligheder at tiltrække psykiatriske speciallæger.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
I de tilfælde hvor der undtagelsesvist er behov for 2 samtidige psykiatriske akutberedskaber kan Akutlægebilen tage over bl.a. med telefonisk rådgivning via psykiatrisk speciallæge hvis dette måtte være nødvendigt.		
Psykiatrisk Akutberedskab		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,21	0,47
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk		

Besparelses forslag		
Den Præhospitale virksomhed		
Beskrivelse af tiltag:		
Nedlæggelse af 2 stillinger i Den Præhospitale Virksomhed.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Alt efter hvor besparelsen effektueres kan der komme afledte effekter i forhold til andre parter.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Det er besluttet at friholde 1813-akuttefon for reduktioner i personalet.		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,27	1,02
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	2	2

Administrationen		
Beskrivelse af tiltag:		
Reduktion i administrationens support til beredskabsområdet		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:		
Samarbejdspartnere i form af andre deltagere i beredskabet (politi, redning, brandværn) vil opleve en reduceret arbejdsindsats ift. mødeplanlægning, forberedelser af konkrete aktiviteter, samt planlægning i øvrigt.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Det må forventes at personalet i enhederne - herunder ledelsesniveauet - må overtage en større del af beredskabsarbejdet hvilket kan have afledte effekter på øvrige opgaver.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	0,16	0,24
Øvrig drift		
Etableringsudgifter		
Årsværk	0,5	0,5

DPV Kontraktområdet

Beskrivelse af tiltag:

Reduktion i antallet af beredskaber på ambulancekørsler og/eller den liggende sygetransport

Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter:

På kontraktområdet er der en direkte sammenhæng ml. et givent ressourceniveau og det tilhørende respons- eller servicemål. Reduktionen i antallet af beredskaber på ambulancekørsler og/eller den liggende sygetransport vil dermed resultere i respons- og servicetider på et lavere niveau end det borgerne oplever i dag. Der pågår nu en analyse hvor der skal træffes beslutning om hvilken dimensionering - og dermed tilhørende respons- og serviceniveau - der ønskes i Region Hovedstaden. Dimensioneringen af ambulanceområdet samt den liggende patienttransport vil således indgå ift. drøftelserne om det tekniske budgetgrundlag for 2016.

Forslagets konsekvenser – økonomi og personale

Ændring af kontrakterne - dvs. i antallet af beredskaber - skal varsles med ½ år - hvilket i praksis ikke muliggør en reduktion i udgiftsniveauet for 2015. Derudover koster beredskaberne på ambulanceområdet ml. 3,5 og 4,4 mio. kr. og på beredskaberne på sygetransportområdet ml. 1,8 og 2,5 mio. kr.. Det kan derfor være forbundet med vanskeligheder at reducere i beredskaberne således at man samlet kan opnå besparelser svarende til 3,2 mio. kr.

Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn		
Øvrig drift	1,07	3,19
Etableringsudgifter		
Årsværk		

ADMINISTRATIONEN



Koncerndirektionen
samt
Center for Økonomi

Telefon 38 66 99 99

Dato: 16. april 2015

Høringssvar vedr. besparelser i budget 2015 og 2016 fra Koncerncentrenes VMU

Som følge af regionens økonomiske udfordringer i 2015 og 2016, har Center for Økonomi ved brev af 5 marts 2015 anmodet om en redegørelse fra koncerncentrene med forslag til effektiviseringer, bedre ressourceudnyttelse og ændringer i serviceniveau sammen med en udtalelse fra VMU.

Indledningsvis anerkender VMU for koncerncentrene, at man regionalt ønsker at imødegå behovene for besparelser ved at foretage en kvalificeret vurdering af, hvilke områder, der har potentiale for effektivisering og bedre ressourceudnyttelse, og at dette afspejles i koncerncentrenes høringssvar.

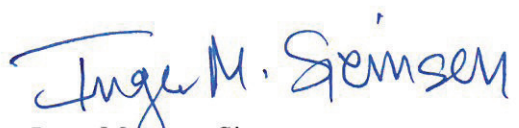
Hovedparten af koncerncentrene forventer at kunne imødekomme besparelseskravene i eget center uden afskedigelser ved at benytte naturlig afgang og ved ændrede arbejdsgange. VMU gør i den forbindelse opmærksom på, at håndtering af besparelser på ovennævnte måde medfører, at en skærpet, præcis og tydelig opgaveprioritering (Fokus og Forenkling) fra top til bund i organisationen bliver endnu mere aktuel, blandt andet for at forebygge stress. Herudover opfordrer VMU til, at man fortsætter med at bruge færre vikarer og eksterne konsulenter og i stedet bruger ressourcerne "in house".

Der udtrykkes enkelte steder i centrene bekymring for muligheden for at fastholde samme kvalitetsorienterede og effektive opgaveløsning som hidtil. Herudover peger et center på engangsbesparelser for 2015, der medfører nedskæringer på uddannelses- og kompetenceudviklingsområdet, der har negativ indflydelse på den service, der kan leveres til regionens hospitaler og virksomheder i 2015. Det vurderes nu, hvor mange af disse engangsbesparelser, der kan videreføres i 2016. Ud fra en åbenheds- og helhedsbetragtning anerkender VMU det konkrete forslags tydelighed og nødvendigheden af, at serviceniveau drøftes bl.a. som en del af opgaveprioriteringerne. VMU anerkender, at det er en nødvendig, men ikke nødvendigvis let, prioriteringsdrøftelse.

Koncerncentrenes høringssvar vedlægges.

Med venlig hilsen


Hjalte Aaberg
Formand for koncerncentrenes VMU


Inger Margrete Siemsen
Næstformand for koncerncentrenes VMU

Budgetlægningen 2016-2019

Overskrift: Effektiviseringer og bedre ressourceudnyttelse		
Hospital / virksomhed: Koncerncentrene		
Beskrivelse af tiltag: Koncerncentrene har for at imødekomme behovene for besparelser foretaget en kvalificeret vurdering af, hvilke områder, der har potentiale for effektivisering og bedre ressourceudnyttelse. Hovedparten af koncerncentrene forventer at kunne imødekomme besparelseskravene i eget center uden afskedigelser, ved at benytte naturlig afgang og ved ændrede arbejdsgange. Håndtering af besparelser på denne måde medfører, at en skærpet præcis og tydelig opgaveprioritering (Fokus og Forenkling) fra top til bund i organisationen, bliver endnu mere aktuell, blandt andet for at forebygge stress. Muligheden for fortsat at bruge færre vikarer og eksterne konsulenter og i stedet bruge ressourcerne "in house" vil ligeledes blive vurderet. De nødvendige ændringer vil også medføre yderligere fokusering på kompetenceudvikling af medarbejderne. Der udtrykkes enkelte steder i centrene bekymring for muligheden for at fastholde samme kvalitetsorienterede og effektive opgaveløsning som hidtil. Flere centre har behov for, ud over den udmeldte besparelse, at foretage tilpasninger ved omlægninger mv. i forbindelse med udlån af medarbejdere til Sundhedsplatformen mv. Derudover er der foretaget reduktion i centralt afsatte midler, bl.a. reserveret til opståede behov for tilførsel af midler i forbindelse understøttelse af styringsmæssige og organisatoriske tiltag ved Region Hovedstadens overordnede styring. Eventuelle behov for tilførsel på området forventes at kunne afholdes inden for den resterende ramme.		
Beskrivelse af eventuelle konsekvenser for andre parter: Besparelser i 2015 kan have negativ indflydelse på den service, der kan leveres til regionens hospitaler og virksomheder i 2015. Det vil blive vurderet, hvor mange af disse engangsbesparelser, der eventuelt kan videreføres i 2016.		
Forslagets konsekvenser – økonomi og personale		
Mio. kr.	2015 (delår)	2016 (helår)
Løn	2,0	6,0
Øvrig drift	2,0	5,9
Etableringsudgifter		
Beregnete årsværk	3	10