



Interne omprioriteringer på hospitalerne samt ad- ministrative besparelser

Budget 2024-2027

Indholdsoversigt

Generelt om hospitalernes omprioriteringer i 2024.....	3
Skemaoversigt.....	7
Amager og Hvidovre Hospital.....	8
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital.....	19
Bornholms Hospital.....	25
Herlev og Gentofte Hospital.....	32
Nordsjællands Hospital.....	46
Region Hovedstadens Psykiatri.....	56
Rigshospitalet.....	64
Region Hovedstadens Akutberedskab	83
Den Sociale Virksomhed	93
Steno Diabetes Center Copenhagen.....	94
Region Hovedstadens Apotek.....	96
Koncerncentre.....	99

Kongens Vænge 2
DK - 3400 Hillerød

NOTAT

Opgang Blok C - 1. sal
Afsnit Budgetenheden
Telefon 3866 5000
Mail center-for-oekonomi@regionh.dk
Web www.regionh.dk

EAN-nr.: 5798001476515
CVR/SE-nr.: 30113721

Dato: 25. august 2023

Hospitalernes omprioriteringer i 2024

Som det fremgik af sag nr. 6, "Økonomiaftale 2024", på forretningsudvalgets møde den 13. juni 2023, vil administrationen indhente oplysninger og udarbejde et overblik over hospitalers og virksomheders interne omprioriteringer samt administrative besparelser fra hospitaler, koncerncentre og virksomheder.

Materialet består af en samlet redegørelse for hospitalets interne omprioriteringer og et skemamateriale med kategorisering af tiltagene. Formålet med materialet og orienteringen er bl.a., at regionsrådet kan få indblik i, hvad tiltagene går ud på, og hvorfor hospitalet har valgt de konkrete løsninger.

Det er væsentligt at fremhæve, at i en ramme med fokus på Værdibaseret Sundhed, ingen takststyring og fortsat pres på sundhedsvæsenet, er det hospitalets opgave at prioritere ressourcerne med henblik på at sikre mest sundhed for pengene. Det indebærer fx at flytte ressourcer fra afdelinger, hvor det giver mening at omlægge patientforløb, mindske antal kontroller mm. til afdelinger, hvor der opleves et voksende pres som følge af fx nye behandlingsmuligheder eller flere patienter.

Interne omprioriteringer foretages udelukkende inden for hospitalets egen samlede økonomi med mindst mulig påvirkning på ventetider, arbejdsmiljø og serviceniveau. Hospitalets økonomiske ramme er den samme, men de afdelinger, der internt på hospitalerne skal afgive ressourcer/økonomi til andre afdelinger, vil opleve det som en besparelse.

I forbindelse med budget 2024 har hospitalerne indmeldt et samlet behov for interne omprioriteringer på ca. 211 mio. kr., jf. nedenstående tabel.

Interne omprioriteringer	Mio. kr.
Amager-Hvidovre	18,3
Bispebjerg-Frederiksberg	29,3
Bornholm	3,0
Herlev-Gentofte	35,4
Nordsjællands	15,2
Rigshospitalet	93,4
Akutberedskabet	3,3
Apoteket	-
Psykiatrien	13,0
I ALT	210,9

På enkelte hospitaler udestår en konkretisering af dele af omprioriteringsbehovet.

Det totale sum af omprioriteringer er på niveau med sidste år. For de respektive hospitaler er behovet mere forskelligt, fx har Amager-Hvidovre et lavere niveau end sidste år, mens Bispebjerg-Frederiksberg og Rigshospitalet ligger på et højere niveau.

Sengelukninger

Igen i år foretages der reduktion i antal senge som følge af omprioriteringerne. En sammentælling i tabellen herunder viser, at der lukkes 97 senge, hvilket er på niveau med sidste år.

Sengelukningerne fordeler sig således:

Hospital	Antal
Amager-Hvidovre ¹	5
Bispebjerg-Frederiksberg ²	25
Bornholm	0
Herlev-Gentofte ³	26
Nordsjællands ⁴	6
Rigshospitalet ⁵	35
Psykiatrien	0
I ALT	97

1: Notat – Intern omprioritering, 2: Høringssvar til Budgetforslag 2024 – 2027 VMU, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, 3: Notat – Intern omprioritering, organisatoriske effektiviseringer samt Notat – Budget 2024, Herlev og Gentofte Hospital af 22. august 2023, 4: Notat – Redegørelse for planlagte interne omprioriteringer i budget 2024 – Nordsjællands Hospital, 5: Notat – Orientering om Rigshospitalets planlagte interne omprioriteringer til budget 2024

De fem sengelukninger på Amager og Hvidovre Hospital omlægges dels på operationsområdet og dels ifm. at der på gastroområdet arbejdes med patientforløbene, så flere patienter kan ses ambulant.

På Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er de 25 sengelukninger fordelt på 12 afdelinger. Af de 25 senge der lukkes, har 20 senge i en længere periode været midlertidigt lukkede grundet vakancer. Lukningerne gøres nu permanente, og flertallet af stillingerne knyttet hertil er vakante ved nedlæggelsen.

På Herlev og Gentofte hospitaler lukkes 26 sengepladser, hvoraf 15 sker ved omlægning af patientforløb til dagbehandling på afdeling for Urinvejssygdomme og seks senge ifm. et udviklingsprojekt. Derudover lukkes tre hjertemedicinske senge på Herlev Hospital og to på Gentofte Hospital.

På Nordsjællands er lukningen af seks senge en permanentgørelse af i forvejen lukkede senge på Ortopædkirurgisk Afdeling.

På Rigshospitalet reduceres antal senge med i alt 35 – herunder fire intensive senge. Sengereduktionen gennemføres via optimering og omlægning af patientforløb, samt effektiviseringer af arbejdsgange. Det er endvidere vurderingen, at reduktionen på intensiv ikke vil medføre et øget pres på de øvrige intensivafsnit i regionen.

Stillinger

Den samlede tilbagemelding fra hospitaler og virksomheder lyder på en nedbringelse af det samlede antal årsværk på 295. Langt størstedelen forventes realiseret gennem nedlæggelse af vakante stillinger, og resten ved omplacering i form af tilbud om andre stillinger på hospitalerne eller øvrige steder i regionen. Vurderingen er, at der vil være tale om meget få afskedigelser.

De administrative besparelser

På forretningsudvalgets møde den 13. juni 2023 blev der i sag nr. 6, "Økonomiaftale 2024", redegjort for, at de administrative besparelser som følge af økonomiaftalen for 2024 er på samlet 300 mio. kr. for regionerne samlet. Fordelingen er 277 mio. kr. på sundhedsområdet og 23 mio. kr. for regional udvikling.

Det er i aftalen forudsat at Region Hovedstadens andel er 100 mio. kr., hvoraf 93 mio. kr. henføres til sundhedsområdet og 7 mio. kr. til regional udvikling.

Der er tale om en meget stor besparelse på de administrative funktioner, som omfatter både hospitaler, virksomheder og koncerncentre, og det bliver en krævende opgave for hele organisationen at realisere det samlede sparekrav. De administrative besparelser vil påvirke den administrative støtte til de kliniske funktioner.

Interne omprioriteringer

25. august 2023

Mio. kr.	Kategori	Løn	Drift	I alt	Arsværk
Amager og Hvidovre Hospital					
	Effektiviseringer af administrationen	3,5	0,4	3,9	7,4
	Organisatoriske effektiviseringer	1,5		1,5	3,2
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.		1,2	1,2	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb	6,6		6,6	11,5
	Øvrigt	5,1		5,1	9,5
Interne omprioriteringer		16,7	1,6	18,3	32
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital					
	Effektiviseringer af administrationen	3,2		3,2	5,8
	Organisatoriske effektiviseringer	3,2	0,1	3,3	6,0
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.		0,3	0,3	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb	19,5	0,7	20,2	38,5
	Øvrigt	2,2	0,1	2,4	3,6
Interne omprioriteringer		28,2	1,2	29,3	54
Bornholms Hospital					
	Effektiviseringer af administrationen			0,0	
	Organisatoriske effektiviseringer			0,0	
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.		0,1	0,1	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb	1,4	0,6	1,9	3,0
	Øvrigt		1,0	1,0	
Interne omprioriteringer		1,4	1,7	3,0	3
Herlev og Gentofte Hospital					
	Effektiviseringer af administrationen	3,7		3,7	4
	Organisatoriske effektiviseringer	12,8	4,8	17,6	29,4
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.			0,0	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb	7,8	0,2	7,9	10,9
	Øvrigt	4,4	1,8	6,2	3,4
Interne omprioriteringer		28,7	6,7	35,4	48
Nordsjællands Hospital					
	Effektiviseringer af administrationen			0,0	
	Organisatoriske effektiviseringer	0,0	0,1	0,1	
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.			0,0	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb	1,3	0,3	1,6	2,7
	Øvrigt	11,7	1,9	13,5	16,5
Interne omprioriteringer		13,0	2,2	15,2	19
Rigshospitalet					
	Effektiviseringer af administrationen	9,0	1,0	10,0	13,7
	Organisatoriske effektiviseringer	17,5	0,3	17,8	29,3
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.	1,9	8,5	10,4	3,0
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb	33,1	5,1	38,3	62,1
	Øvrigt	10,2	6,7	16,9	19,5
Interne omprioriteringer		71,8	21,6	93,4	128
Akutberedskabet					
	Effektiviseringer af administrationen			0,0	
	Organisatoriske effektiviseringer	2,2	1,1	3,3	
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.			0,0	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb			0,0	
	Øvrigt			0,0	
Interne omprioriteringer		2,2	1,1	3,3	0
Psykatrien					
	Effektiviseringer af administrationen	1,0	0,5	1,5	2,0
	Organisatoriske effektiviseringer	11,5		11,5	
	Reduktion og omlægning af forbrug af analyser / medicin, driftsbesparelser i øvr.			0,0	
	Effektiviseringer af personaleanvendelse / optimering af patientforløb			0,0	
	Øvrigt			0,0	
Interne omprioriteringer		12,5	0,5	13,0	2,0
Interne omprioriteringer i alt				222,4	293

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Amager og Hvidovre Hospital		
Emne: Administrative effektiviseringer (interne omprioriteringer)		
Nærmere beskrivelse: Der er 13 forslag kateogiseret inden for administrative omprioriteringer. Der arbejdes med at effektivisere administrative funktioner inden for stabsfunktioner, sekretariatsbetjening, lægesekretæropgaver og funktioner som klinisk sygepleje- og jordmoderspecialist og undervisere, der også er centralt forankret i afdelingerne.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Omprioriteringen gennemføres på de centrale stabsfunktioner, for at reducere i de admininstrative omkostninger. Det er vurderingen, at reduktion af administrative funktioner i afdelingerne kan betyde, at der må lægges administrative opgaver over på klinisk personale.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale): Én af de nedlagte stillinger medfører afskedigelse, da det ikke er muligt at omplacere inden for afdelingen.		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder: Når omprioriteringerne gennemføres på stabs- og støttefunktioner, udvikling og undervisning vil det medføre, at det resterende personale skal varetage opgaverne eller der reduceres, hvor muligt. Alternativt lægges nogle opgaver over på personalet, der varetager patientkontakten.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Der vil være fokus på at mindske påvirkningerne på arbejdsmiljøet sfa. opgaveændringerne.		
Supplerende information: Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	3,93	3,93
Løn:	3,54	3,54
Øvrig drift:	0,38	0,38
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Sygeplejerske	2,75	2,75
Lægesekretær	2,28	2,28
Kontorassistent	1,00	1,00
AC'er	0,32	0,32
Andre	1,00	1,00
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	7,35	7,35

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Amager og Hvidovre Hospital		
Emne: Organisatoriske effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse: Der er to tiltag, der vedrører organisatoriske effektiviseringer, hvor der sker reorganisering, funktionssammenlægninger og ændret organisering af arbejdsgange. Der arbejdes med ændret organisering af opgaver, som følge af organisatorisk sammenlægning af to modtageafsnit, der reducerer i pleje- og sekretærbemanding, og heraf stordriftsfordele. Der er gennemført en omorganisering og ændret strategi på sekretærområdet inden for svangreområdet, samt opkvalificering og opgaveoptimering, der muliggør reduktion.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Løbende optimering af arbejdsgange og funktioner er nødvendig for at effektivisere driften og frigøre ressourcer, samt understøtte nye og bedre arbejdsgange.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale): Der nedlægges kun vakante stillinger		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Med færre ansatte kan det være vanskeligere at dække i ferieperioder, på de funktioner, der er vagtbærende.		
Supplerende information: Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	1,52	1,52
Løn:	1,52	1,52
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Sygeplejerske	1,08	1,08
Lægesekretær	2,15	2,15
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	3,23	3,23

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Amager og Hvidovre Hospital		
Emne:		
Reduktion og omlægning af forbruget af medicin og analyser		
Nærmere beskrivelse:		
Der er indmeldt otte tiltag, hvor analyser kan reduceres eller omlægges. Flere biokemiske analyser nedlægges eller omlægges til billigere alternativer. Omlægninger medfører forbedrede arbejdsgange, der medfører reduktion i udgifter		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Løbende gennemgang af relevante analyser og fokus på bedre ressourceanvendelse er en nødvendighed for at opretholde en effektiv drift af analyser mm.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale):		
Der er ingen personalemæssige konsekvenser af forslaget		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder:		
Effektiviseringen kan ikke udelukkes at medføre servicemæssige konsekvenser.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
De konkrete forslag forventes ikke at medføre konsekvenser for arbejdsmiljøet.		
Supplerende information:		
Æændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	1,192	2025 og følgende år
/ alt	1,19	1,19
Løn:		
Øvrig drift:	1,19	1,19
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	0,00	0,00

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Amager og Hvidovre Hospital		
Emne: Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse: Der er indmeldt ni tiltag, hvor der arbejdes med ændret arbejdstilrettelæggelse og tilpasning af patientforløb. Der arbejdes med øget grad af afspadsering og ferieafvikling, der betyder færre udbetalinger og mere frihed til den enkelte medarbejder. I arbejdet med omlægning af patientforløb ensrettes niveauet af terapi- og diætist-ydelser på tværs af hospitalets matrikler. På børne- og ungeområdet er bemanningen i modtagelsen tilpasset patientfremmødet. På operationsområdet omlægges der til blok-anæstesi på to ugentlige lejer og samtidig ensretning med andre hospitaler inden for området. Omlægning, som følge af vakante stillinger, betyder, at der reduceres med et ugentligt akutleje på operationsgangen, og der arbejdes med at reducere lange vagter på anæstesiområdet ved at omlægge arbejdsopgaverne. Arbejdet med udligning af patienttyngde inden for de ortopædkirurgiske senge samt mere stabilitet på operationsområdet over tid, betyder, at der reduceres med én seng. På gastroområdet arbejdes med mere sammenhæng i patientforløbene således flere patienter kan ses ambulant. Det betyder, at der reduceres med fire senge.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Operationslejer og senge, der i dag er lukket, betyder, at der løbende er behov for at revurdere, hvilke forløb, der omlægges som følge heraf, da særligt rekrutteringssituationen og den demografiske udvikling betyder, at der løbende skal tilpasses til fremtidige behov og muligheder.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale): Ingen direkte økonomiske konsekvenser for andre. Der nedlægges vakante stillinger eller omplaceres medarbejdere.		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder: Da operationslejet og senge i dag er lukket, som følge af vakancer, forventes ikke servicemæssige konsekvenser. Det er fokus på at opretholde kapacitet på såvel senge som operationslejer til at understøtte patientrettighederne. På børne- og ungeområdet kan tilpasningen give øget ventetid i spidsbelastningsperioder.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Omlægning af lange vagter inden for anæstesiområdet forventes at bidrage positivt til arbejdsmiljøet.		
Supplerende information: Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	6,56	6,56
Løn:	6,56	6,56
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Sygeplejerske	9,20	9,20
Læger	0,64	0,64
Fysioterapeut	0,50	0,50
Ergoterapeut	0,50	0,50
Andre	0,80	0,80
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	11,64	11,64

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Amager og Hvidovre Hospital		
Emne: Øvrige:		
Nærmere beskrivelse Der er seks forslag med mere generelle omprioriteringer, hvor omprioriteringerne enten hentes bredt på flere områder og faggrupper gennem omlægning af arbejdsgange og opgavefordeling inden for inden for service og logistik, forskningsbetjening samt laboratorieområdet, eller der er omorganiseringer undervejs, der bevirker, at de endelige omprioriteringer først konkretiseres på senere tidspunkt.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale): Ingen direkte økonomiske konsekvenser for andre. Nedlæggelse af stillinger vil tage udgangspunkt i vakante stillinger		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder: Effektiviseringen kan ikke udelukkes at medføre servicemæssige konsekvenser.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: De konkrete forslag forventes ikke at medføre konsekvenser for arbejdsmiljøet.		
Supplerende information: Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	5,10	5,10
Løn:	5,10	5,10
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Sygeplejerske	0,62	0,62
Læger	0,44	0,44
Lægesekretær	0,15	0,15
Andre	8,26	4,75
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	9,47	5,96

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Amager og Hvidovre Hospital		
Emne: Administrative effektiviseringer (Regionale besparelser)		
Nærmere beskrivelse: Amager og Hvidovre Hospital skal bidrage med 1,5 mio. kr. til den regionale administrative besparelse. Besparelsen er indhentet på de centrale administrative funktioner. Der nedlægges derfor vakante stillinger og ansættes på lavere kompetenceniveau.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Besparelsen gennemføres på de centrale stabsfunktioner, for at reducere i de administrative omkostninger. Det er vurderingen, at reduktion af administrative funktioner i afdelingerne kan betyde, at der må lægges administrative opgaver over på klinisk personale.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale): Besparelserne findes i vakante stillinger eller fratrædelse, som følge af pensionering. Timelønnede opsiges.		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder: Hospitalets afdelinger har i flere år reduceret kraftigt i deres administrative funktioner. Når der reduceres yderligere i de administrative funktioner, vil der være opgaver, stabsene ikke kan servicere afdelingerne med, eller der vil være længere svartid, samt opgaver, afdelingerne i højere grad selv må sørge for at løse.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Reduktion i de centrale stabe betyder, at færre skal løse opgaverne. Det betyder at der må nedprioriteres opgaver, og driftsopgaver vil fylde relativt mere, da nogle opgaver ikke kan reduceres for at opretholde en stabil drift, overholdelse af lovkrav og revision mm. Det kan få konsekvenser for fastholdelse på længere sigt. Der vil være fokus på at mindske påvirkningerne på arbejdsmiljøet sfa. opgaveændringerne.		
Supplerende information: Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	1,50	1,50
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
AC'er	1,33	1,33
Kontorassistent	1,00	1,00
Andre	0,30	0,30
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	2,63	2,63

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Organisatoriske effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse:		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale):		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	0,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	0,00	0,00

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Reduktion og omlægning af forbruget af medicin og analyser		
Nærmere beskrivelse:		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale):		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
/ alt	0,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	0,00	0,00

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse:		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale):		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
/ alt	0,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	0,00	0,00

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Øvrige:		
Nærmere beskrivelse		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering), og personalemæssige konsekvenser (skal der afskediges/omplaceres personale):		
Eventuelle behandlingsmæssige/kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser, herunder patientrettigheder:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
Ændring af arbejdsgange og organisering, konsekvenser for registrering, kodning og data, politiske/mediemæssige interesser eller konflikter, ellers andet.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	0,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		
Antal årsværk fordelt på stillingstype:		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Vælg stillingstype her		
Antal årsværk i alt	0,00	0,00

2. BISPEBJERG OG FREDERIKSBERG HOSPITAL

Bespargelser 2024

AKM	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	senge
Sparekrav			2.662.000		
Permanentgøre nedlukningen af 8 heldøgnsenge på AVA. Der nedlægges 1 sygepl. i hhv. aften- og nattevagt	2.260.000		2.260.000	5,00	-8
Akutteam - AKM's andel i vagtfælleskabet med Frb. kommune reduceres til det aftalte	400.000		400.000	0,83	
	2.660.000		2.660.000	5,83	

ArbMed	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			269.000		
Overlægenormering reduceres med 0,25 og især formidlings- og udviklingsopgaver reduceres/varetages af resterende	269.000		269.000	0,25	
	269.000		269.000	0,25	

CKFF	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			224.000		
Der omprioriteres mellem intern og ekstern finansiering	224.000		224.000		
	224.000		224.000	-	

DS	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			1.736.000		
Fotofereforløb omlægges fra indlagte til ambulante	500.000		500.000	1,00	
Sekretærstilling nedlægges da læger skriver journal i SP	480.000		480.000	1,00	
Effektivisering af arbejdsgange medfører nedlæggelse af 0,7 overlægestilling	750.000		750.000	0,70	
	1.730.000		1.730.000	2,70	

FM	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			2.252.000		
Køkken -organisationstilpasning og nedlæggelse af vakant stilling	446.979		446.979	1,10	
Optimering af arbejdsgange i Forsyningsteam	151.517		151.517	0,40	
Omlægning af arbejdsgange i FM-Logistik	407.350		407.350	1,00	
Portør team 3 - vakant stilling genbesættes ikke	358.900		358.900	1,00	
Portør team 2 - pensionering genbesættes ikke	450.000		450.000	1,00	
Portør hjælpemiddeldepot - person flyttes til patienttransporten	386.000		386.000	1,00	
Portører - sommerferie afløsning	23.471		23.471		
Udd.centeret - arbejdsgange	27.416		27.416	0,10	
	2.251.633		2.251.633	5,60	

FysErgo	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			907.000		
Optimering af indkøb og administration af bandager	96.000		96.000	0,2	
Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstillrettelæggelse: Optimal booking via fælles reception. Reduktion af åbningstid, hvor der var få patienter. Samarbejde med P om fysioterapeut. Ny teamstruktur i neurologi	811.000		811.000	1,54	
	907.000		907.000	1,74	

GP	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering
Sparekrav			1.122.000	
Adm - nedlæggelse af vakant stilling (omfordeling af opgaver)	240.000		240.000	0,50
Sekretær stilling - effektivisering (vakance)	236.000		236.000	0,50
Udekørende team - omorganisering af opgaver og reduktion af transporttid	400.000		400.000	0,86
Eksterne forskningskonsulentbistand reduceres og varetages af interne	70.000		70.000	
Rest aktivitetsovlægning i G-sengeafsnit	176.000		176.000	
Bestilling af blodprøver og reducere antallet af runder			-	
Medicin - mere fokus på Min medicin			-	
Afdelingens forslag i alt	1.122.000		1.122.000	1,86

I	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering
Sparekrav			767.000	
Gennem dialogbaseret visitation med henvisende læge reduceres fremmødet i ambulatoriet og der reduceres med 0,5 spec.læg og 0,5 sygepl.	767.000		767.000	0,96
	767.000		767.000	0,96

K	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	senge
Sparekrav			3.131.000		
2 kirurgiske sengeafsnit, K1 og K5 med hhv. 24 heldøgn og 16 5/7-døgn ændres til 22 heldøgn og et 5-døgnsafsnit med 12 senge. Samtidig etableres daghospital.	2.200.000		2.200.000	4,47	-6
Overlægenormering i Endoskopiafs. reduceres med 0,4. Opgaver varetages af øvrige - delårseffekt (420.000 helårs fra 2025)	310.000		310.000	0,40	
vask af endoskoper	70.000		70.000	0,16	
Omlægning af forskning. Delårseffekt (500.000 helårs fra 2025)	250.000		250.000	0,30	
overlægenormering reduceres	100.000		100.000	0,10	
Omlægning blodprøver og medicin forbrug			-		
	2.930.000		2.930.000	5,43	

KBA	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering
Sparekrav			898.000	
Bioanalytikere spares ved omorganisering	900.000		900.000	2,00
	900.000		900.000	2,00

KlinFys	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering
Sparekrav			446.000	
vakant bioanalytikerstilling genbesættes ikke	446.000		446.000	1,00
	446.000		446.000	1,00

KlinFarm	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering
Sparekrav			555.000	
vakant KTO specialiststilling nedlægges	238.000		238.000	0,50
Farmaceut - aflønning flyttes til projekt DÆMP	317.000		317.000	0,50
	555.000		555.000	1,00

L	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering
Sparekrav			1.510.000	
Der nedlægges 3 stillinger, hvoraf 2 er vakante	1.510.000		1.510.000	3,04
	1.510.000		1.510.000	3,04

M	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	senge
Sparekrav			2.729.000		
Ledig stillingsbrøk nedlægges	165.000		165.000	0,15	
reduceret liggetid og oprettelse af dagkirurgi muliggør nedlæggelse af 4 heldøgnsenge	2.180.000		2.180.000	4,70	-4
	165.000		165.000	0,15	
Rutinemæssig ambulant kontrol efter primære alloplastik opererede elektive patienter har vist sig mindre relevant og er derfor ophørt	219.000		219.000	0,20	
Reduktion medicin og analyser			-		
	2.729.000		2.729.000	5,20	

N	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	senge
Sparekrav			2.059.000		
Effektiv brug af SP medfører at sekretærnormeringen kan reduceres	601.891		601.891	1,30	
N11 - bedre samarbejde med praksis og kommuner har nedbragt antal indlæggelser og liggetid og muliggør lukning af 3 senge	1.039.379		1.039.379	2,39	-3
Normeringsreduktion 0,3 afd.læge	282.608		282.608	0,30	
Telefontolkning - omlægge resterende tolkning		6.251	6.251		
Medicin - mindre brug af botox 20%		34.917	34.917		
Medicinservice- ny kontrakt pga færre senge		80.504	80.504		
reduceret normering N fælles	13.450		13.450		
	1.937.328	121.672	2.059.000	3,99	

Parker	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			91.000		
besparelse på lønbudgettet	91.000		91.000		
	91.000		91.000	-	

Rengøring	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			671.000		
Administrative kontorer rengøres hver 2. uge (nu hver uge) og mødelokaler 3 gange om ugen (nu hver dag)	671.278		671.278	1,80	
	671.278		671.278	1,80	

Røntgenafdelingen	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			1.453.000		
Organisatoriske effektiviseringer medfører at Overlægenormeringen kan reduceres	726.500		726.500	0,71	
Hjemtagning af skanninger fra privathospitaler		726.500	726.500		
	726.500	726.500	1.453.000	0,71	

Socialmedicin	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			266.000		
Afdelingen har dels gennemført administrative effektiviseringer og dels vil 2 enheder i afdelingen endvidere gennem samarbejde kunne udnytte kapaciteten bedre	122.000		122.000	0,17	
	72.000		72.000	0,15	
	72.000		72.000	0,15	
	266.000		266.000	0,47	

Vikarkorps	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			38.000		
I 150 timer pr. år. overgår kontorbookingen til at blive varetaget af den koordinerende vagt, som er i arbejde på en afdeling	38.000		38.000		
	38.000		38.000	-	

Y	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	senge
Sparekrav			2.155.000		
Permanent lukning af 4 hjertemedicinske senge på Y22, som har været lukket i år pga. vacancer.	1.500.000		1.500.000	3,49	-4
Lukning af 4 hjertemedicinske senge (afsnit Y22) - sommerlukning i 4 uger	118.014		118.014	0,27	(-4)
Administrative effektiviseringer	206.123		206.123	0,34	
Ved mere fokuseret visitation forventes sparet 10 ILR årligt - Patienterne vil i stedet få udført anden relevant og sufficient diagnostik, herunder kortvarig monitorering		143.350	143.350		
Omlægning til telefontolkning		74.305	74.305		
Medicinservice - aftale ikke reguleret i fht 25% færre senge		113.208	113.208		
	1.824.137	330.863	2.155.000	4,10	

Z	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			2.756.000		
Der reduceres i fremmødet i Intensiv svarende til en reduktion på 3,15 sygeplejerskestilling	1.758.648		1.758.648	3,15	
Reducere antallet af lægefaglig personale ved at reducere i bufferkapaciteten, hvilket vil gøre funktionen mere sårbar for fravær og kan medføre udgifter til overarbejde og vikardækning	887.211		887.211	1,31	
Reducere antallet af opvåkningssygeplejersker med 0,2 stilling	110.141		110.141	0,20	
	2.756.000		2.756.000	4,66	

Østerbro	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav			24.000		
besparelse svarende til 0,1 stilling	24.000		24.000	0,10	
			-		
	24.000		24.000	0,10	

Administration	Løn	Øvrig Drift	Årligt beløb	Normering	
Sparekrav					
Administrationens budget reduceres med 2,6 mio. Fordelt med 0,6 mio. i Økonomiafdeling, 1,7 mio. i Kvalitet og Uddannelse samt 0,3 mio. kr. i HR og Arbejdsmiljø	2.605.000		2.605.000 ¹	3,44	
	2.605.000		2.605.000¹	3,44	

Total **29.939.876** **1.179.035** **31.118.911** **55,9** **-25**

1: Inkl. administrativ besparelse på 1,5 mio. kr.

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center
Angiv hospital, virksomhed, center: Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Administrativ besparelse i alt:
Angiv den samlede administrative rammebesparelse: sparemål 1,5 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder
Ud over den administrative besparelse på 1,5 mio kr. gennemfører BFH en omprioritering/spareplan på 30,3 mio. kr. Den samlede spareplan i Administrationens enheder udgør således 2,6 mio. kr., hvoraf 1,5 mio. kr. afleveres til Regionen og det resterende beløb indgår i hospitalets omprioritering. Beløbet på 1,5 mio. kr. er fordelt på flg. enheder: Økonomiafdeling 0,6 mio. kr. Kvalitet og Uddannelse 0,6 mio. kr. og HR og Arbejdsmiljø 0,3 mio. kr. svarende til i alt 2,4 stilling
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt
Angiv hvorfor områderne er udvalgt - evt. angivet på hovedområderne: Der er dels foreslået områder med vakante stillinger og dels områder som nedprioriteres
Hvilke konsekvenser har besparelsen
De vakante stillinger har været vakante længe og det vil derfor ikke ændre opgavevaretagelsen. De øvrige områder forventes ikke at have stor påvirkning i de kliniske områder
Supplerende information:

3. BORNHOLMS HOSPITAL

NOTAT

Dato: 22. august 2023

Til: Center for Økonomi

Interne omprioriteringer i budget 2024 – Bornholms Hospital

Bornholms Hospital gennemførte i budget 2023 en større runde med omprioriteringer for i alt 10,0 mio. kr. I den forbindelse blev der besluttet omlægning af en del arbejds gange. For at skabe ro til at implementere disse nye arbejds gange i løbet af 2023, forventer hospitalet i budget 2024 at håndtere en del af behovet for omprioriteringer ved en reduceret buffer, frem for en større omprioriteringsrunde igen. Det betyder, at hospitalet i budget 2024 arbejder med en lille buffer på under ½ pct. af hospitalets omsætning.

Bornholms Hospital forventer at foretage interne omprioriteringer svarende til 3,0 mio. kr. i budget 2024.

Omprioriteringerne skal overordnet finansiere:

- Fortsat stigende udgifter som følge af vakancer og langtidssygdom
- En opdrift i de øvrige driftsudgifter

De interne omprioriteringer rammer områder på hele hospitalet. Overordnet vedrører de reduceret bemanning i ydertidspunkter og samling af vagtfunktioner samt optimering af ressourceanvendelse i forhold til kontrakter og indkøb.

I hospitalets arbejde med omprioriteringer er der bl.a. søgt løsninger, der påvirker patienterne mindst muligt.

Ændringer medfører i udgangspunktet ikke afskedigelse af sundhedsfagligt personale, men vil betyde en reduktion i antallet af stillinger, idet vakante stillinger i stor udstrækning gør det muligt at tilbyde omplacering af klinisk arbejdende personale, med forbehold for afklaring af kompetencer og funktioner.

Endeligt skal det bemærkes, at en reduktion af hospitalets buffer begrænser hospitalets handlemuligheder ved uforudsete hændelser som bl.a. nedbrud af apparatur.

De afledte konsekvenser af omprioriteringerne er beskrevet nærmere i skabelonerne. Der gøres opmærksom på, at hospitalets arbejde med interne omprioriteringer er en igangværende proces, det indebærer, at det konkrete antal berørte årsværk udestår. Det angivne antal årsværk er beregnet ud fra lønsummen.

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Bornholms Hospital		
Emne: Reduktion og omlægning af forbruget af medicin og analyser		
Nærmere beskrivelse: En gennemgang af de forskellige analyser, som udføres på hospitalet, viser, at det samlet vil være en billigere løsning, hvis enkelte analyser fremadrettet ikke længere foretages på Bornholms Hospital, men sendes til et andet hospital.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Der er peget på disse omprioriteringer, fordi de kan reducere omkostninger og samtidig vurderes som acceptable ud fra en sundhedsfaglig vurdering.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): 		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Forslaget medfører, at resultatet af de konkrete analyser vil foreligge senere end i dag. Dette er vurderet, som en acceptabel løsning.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: 		
Supplerende information: 		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	-0,10	-0,10
Løn:		
Øvrig drift:	-0,10	-0,10
Indtægter		
Antal årsværk:		

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Bornholms Hospital / tværgående		
Emne: Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse: På tværs af hospitalet iværksættes ændringer, der reducerer fremmødet i løbet af døgnet. Ændringerne omfatter reduceret vagtbemanding og mulig samtænkning af funktioner på plejeområdet, i blandt andet sengeafsnit og aktutmodtagelse. Samtidig iværksættes en indsats for at reducere brugen af privathospitaler.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Samlet vurderes de nævnte omprioriteringer at give den mindst mulige gene for patienterne, idet bemandingen på de travleste tidspunkter er fastholdt. En reduceret brug af privathospitaler forudsætter, at de rigtige kliniske kompetencer er tilstede på hospitalet. Hvis det lykkes, så vil det betyde, at flere borgere behandles tættere på hjemmet.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): 		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Reduceret fremmøde vil kunne få konsekvens for den oplevede service, herunder længere ventetid. Det samlede beredskab i vagten bliver mere sårbart og kan i mindre grad håndtere udsving i aktivitet.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Reduktioner i fremmødet indebærer omlægning af opgaver og funktioner, og vil kunne øge arbejdspresset, med yderligere udfordringer omkring fastholdelse af personale til følge.		
Supplerende information: 		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	-1,92	-1,67
Løn:	-1,37	-1,12
Øvrig drift:	-0,55	-0,55
Indtægter		
Antal årsværk:	-3,00	-2,44

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Bornholms Hospital/tværgående		
Emne: Øvrige		
Nærmere beskrivelse: Der reduceres på en række centrale puljer bla. til apparatur og uddannelse. Der vil desuden blive igangsat forskellige arbejder, med henblik på optimering af ressourceanvendelse i forhold til kontrakter og indkøb.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Der er peget på omprioriteringer på de nævnte områder, da det er vurderet, at disse i mindre grad vil kunne mærkes af patienterne.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): 		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Nedskæringer i centrale puljer reducerer hospitalets handlemuligheder ved uforudsete hændelser som bl.a. nedbrud af apparatur. En reduktion i midlerne til uddannelse vil kunne begrænse mulighederne for at tiltrække og fastholde medarbejdere. Imidlertid arbejdes der samtidig med større brug af hybridundervisning, så flere kan uddannes for færre midler.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: 		
Supplerende information: Der er endnu ikke taget stilling til, om omprioriteringerne videreføres til 2025.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	-1,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:	-1,00	
Indtægter		
Antal årsværk:		

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Bornholms Hospital
Administrativ besparelse i alt 0,5 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Besparelsen findes i administrative opgaver knyttet til udviklingsopgaver og projekter - herunder Digital Ø på Bornholms Hospital.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt For Bornholms Hospital er det en særlig udfordring at foretage administrative besparelser henset til Administrationens størrelse. En reduktion i antallet af administrative årsværk vil bevirke, at der må flyttes administrative opgaver fra Administrationen til klinikledelserne. Dette er baggrunden for at udmønte besparelsen i forhold til udviklingsopgaver og projekter, da områderne ikke berører klinikken direkte.
Hvilke konsekvenser har besparelsen I forhold til eksempelvis Digital Ø og øvrige berørte projekter er det forventningen, at indsatser mv. vil blive påvirket af besparelsen.
Supplerende information: Der vil være en risiko for, at Bornholms Hospital ikke kan igangsætte udviklingsinitiativer i det forventelige omfang, det gælder både i forhold til hospitalets funktioner og medarbejdere. Det kan give hospitalet en særlig sårbarhed, blandt andet i forhold til indsatser i relation til rekruttering og tilknytning.

4. HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL

NOTAT

Til: CØK

Budget 2024, Herlev og Gentofte Hospital

Den aktuelle økonomiske situation

Herlev og Gentofte Hospital (HGH) står aktuelt i en vanskelig økonomisk situation, hvor der er indført ansættelsesstop, samt en række andre forbrugsdæmpende tiltag, som har været nødvendige at implementere for at kunne sikre et budget i balance i 2023.

Den primære årsag til hospitalets pressede økonomi skal findes i bl.a. fire afdelinger, der overskrider budgettet i betydeligt omfang. Det drejer sig om:

- Afdelingen for Medicinske sygdomme.
- Afdelingen for Røntgen og Skanning.
- Afdelingen for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsler.
- Afdelingen for Mave, Tarm og Leversygdomme.

Hospitalsdirektionen er i tæt dialog med afdelingerne om, hvordan driften kan optimeres, men afvigelserne er dog så store, at krav om budgetoverholdelse i indværende år vil være fagligt uforsvarligt og bl.a. gå ud over patientsikkerhed og -rettigheder. Derudover er det direktionens opfattelse, blandt andet på baggrund af grundige analyser, at disse overskridelser helt eller delvist skyldes en reel ubalance mellem opgaver og ressourcer i de pågældende afdelinger. En ubalance der for nogle af afdelingerne har stået på i flere år.

Derudover ses der vanskeligheder med budgetoverholdelsen i de fleste øvrige afdelinger og der ses en generel opdrift i udgifterne bl.a. som følge af nye behandlingsformer.

HGH har vanskeligt ved at holde både løn- og øvrig driftsbudgettet. Særligt i forhold til øvrig drift har der været en opdrift, som bl.a. kan henføres til stigende priser og bedre behandlingstilbud.

For at sikre et budget i balance i 2023 har HGH tidligere på året implementeret følgende tiltag:

- Kvalificeret ansættelsesstop gældende fra ultimo juni.
- Udmelding af udgiftsstop i organisationen, således at der kun foretages strengt nødvendige indkøb
- Implementering af handleplaner i afdelingerne for at holde budgetrammerne ud over ansættelsesstop.
- Mindre vedligeholdelses- og ombygningsopgaver til en værdi af ca. 14 mio. kr. er sat på hold.

HGH forventer på den baggrund, at der ved årets udgang vil være balance mellem budget og forbrug i 2023 på hospitalets samlede ramme. Der forventes således ikke overført midler til 2024.

Inden vi redegør for indsatserne i forhold til budget 2024 vil vi dog gerne påpege det udfordrende i, at der skal foretages omprioriteringer samtidig med at en lang række afdelinger er strukturelt udfordrede på deres budgetter.

Vi vil også gerne gøre opmærksom på, at Herlev og Gentofte Hospital ved læsning af det tekniske budgetforslag fremstår som et driftseffektivt hospital.

Budget 2024

HGH vil gerne indledningsvist kvittere for, at der ikke meldes regionale besparelser ud til hospitalet i 2024 udover de 2 mio. kr. på det administrative område.

Selvom hospitalet ikke pålægges regionale besparelser i 2024 har mulighederne for at sikre budgetoverholdelse i 2024 dog krævet vanskelige omprioriteringer, og der ses også en række usikkerheder der kan vise sig udfordrende i 2024, hvilket skyldes flere forhold.

For det første er de midler hospitalet har fået tilført til decentralt budgetansvar baseret på aktiviteten og købet af ydelser i perioden 2017 til 2019, hvilket ligger noget under det aktuelle forbrugsniveau. Da de private hospitaler i høj grad anvendes til afvikling af pukler, der er opstået som følge af corona og sygeplejerskestrejke samt personalemangel på kritiske områder er der en reel risiko for at budgettet i 2024 ikke er tilstrækkeligt til at afvikle alle pukler. Der vil endvidere være risiko for at ventelisterne vil stige, hvis budgettet skal overholdes og der ikke sker en yderligere tilførsel af budget. Endelig forventes den aktuelle venteliste for HGH, trods en væsentlig reduktion heraf i 2022 og 2023, ikke at være afviklet. HGH er således helt afhængige af, at der ved fordelingen af akutupakkemidlerne i 2024 fordeles en væsentlig andel til hospitalet.

Det andet forhold der vanskeliggør et 2024 budget i balance, er den regionale regel om, at hospitalerne selv skal medfinansiere 65 procent af et eventuelt indtægtstab på de mellemregionale indtægter. Denne reguleringsmekanisme er en væsentlig usikkerhed i budgettet, da hospitalets indtægter fra andre regioner er svært styrbare. I 2023 forventes der aktuelt færre indtægter end budgetlagt, hvilket forventeligt medfører merudgifter på 6,5 mio. kr. på HGH.

For det tredje er der som nævnt ovenfor (med få undtagelser) et væsentligt pres på afdelingernes budgetrammer, efter at afdelingerne i en årrække har leveret væsentlige omprioriteringsbidrag til de årlige budgetprocesser

HGH vil endvidere gerne påpege, at der fortsat er stort behov for få gennemført en række mindre bygningsmæssige tilpasninger, der kan være med til at understøtte en mere effektiv drift, samt at hospitalets faglige profil som både stort akuthospital, højt specialiseret hospital og nationalt kræftcenter for eks, betyder, at HGH – i forhold til sin størrelse – de seneste år har haft store og fortsat stigende udgifter til for eks vedligehold af medicoteknisk udstyr. Dette selvom området er gennemgået med CIMT.

Endelig vil HGH gerne påpege, at det – uanset at der ikke længere er en pandemi – er uomtvisteligt, at udgifterne til prøvetagning og analyse for smitsomme infektionssygdomme ikke er, og ikke vil kunne komme, tilbage på niveauet fra før pandemien. HGH er derfor bekymrede, at der ikke længere tages højde for dette i aftalerne mellem regeringen og regionerne.

Hospitalets omprioriteringer i 2024

Som følge af hospitalets økonomiske situation har direktionen meldt et samlet omprioriteringskrav på 39,6 mio. kr. ud på hospitalet, hvoraf 2 mio. vedrører administrative besparelser i stabene. Der blev i budgetprocessen i 2022 omprioriteret for ca. 54 mio. kr. og ca. 40 mio. kr. i 2023. Det er således tredje år i træk, at HGH gennemfører væsentlige interne omprioriteringer.

Tidligere års provenu fra omprioriteringerne er blandt andet anvendt til at dække det øgede behov for service- og logistikydelser, som følge af ibrugtagningen af Nyt Hospital Herlev. Herudover har hospitalet afholdt omkostninger afledt af etableringen af brystkræftområdet på Gentofte Hospital. Andre midler er anvendt til at dække det løbende behov for vedligehold og "mindre" ombygninger på hospitalets to matrikler f.eks. på fødeområdet og i forbindelse med samling af medicinske ambulatorier på Herlev matriklen.

Budgetgenopretning af fem afdelinger

Af det samlede omprioriteringsprovenu på HGH i budget 2024 har hospitalets direktion besluttet, at der skal udmøntes 34,2 mio. kr. til genopretning af budgetterne på fem afdelinger, som alle i de senere år ikke har haft retvisende budgetter. Afdelingerne har således alle haft væsentlige budgetoverskridelser bagudrettet. Akutmodtagelsen har derudover gennem de senere år haft en relativt høj vækst i antallet af patienter, ligesom en meget høj andel af patienterne (omkring 75 %) udskrives direkte fra akutmodtagelsen.

Oversigt over afdelinger med budgettilførsel

Anæstesi Herlev	2,2 mio.kr.
Akutmodtagelsen	7,0 mio. kr.
Mave, Tarm og Leversygdomme	3,0 mio. kr.
Røntgen og Skanning	15,0 mio. kr.
Service og Logistik	7,0 mio. kr.
I alt	34,2 mio. kr.

Brystkræftområdet, Afdelingen for Patologi, Akutmodtagelsen, Røntgen og Skanning samt Anæstesiaafdelingen på Herlev Hospital er i 2024 friholdt fra at skulle bidrage med omprioriteringer.

HGH har i forbindelse med omprioriteringerne for både 2023 og nu 2024 haft særligt fokus på ikke, at udmønte omprioriteringsbidragene som en "grønthøster". I stedet har det været HGH's ambition, at udmønte omprioriteringerne som strukturelle omlægninger samt - bl.a. på baggrund af analyser - at kanalisere midler derhen, hvor behovet og udfordringer umiddelbart vurderes størst.

Kirurgi- og sengeområderne

Omprioriteringsarbejdet har blandt andet taget afsæt i to eksisterende indsatsområder indenfor kirurgi- og sengeplanlægning, som blev påbegyndt allerede i 2021 med det formål at afdække muligheder for at omlægge patientforløb og kapacitet på tværs af hospitalet.

Der er i denne sammenhæng gennemført en række udviklingsworkshops i 2023, hvor der bl.a. ses på mulighederne for samarbejdende sengeafsnit, yderligere omlægning af forløb til dagbehandling samt øget brug af fleksibel sengekapacitet.

Da HGH vedvarende har haft nedlukket ca. 120 senge bl.a. pga. personale-mangel, blev der i efteråret 2022 etableret en kapacitetskoordinatorfunktion, hvor en udpeget kapacitetskoordinator kan beslutte indlæggelse af en patient i andet speciales sengeafsnit, når belægningssituationen er over 120 pct. Erfaringer fra kapacitetskoordineringen er indgået i omprioriteringsarbejdet vedrørende 2024.

I forlængelse heraf indgår der konkret i HGH's omprioriteringsforslag nedlukning af 15 senge i Afdelingen for Urinvejssygdomme på Herlev-Matriklen i forbindelse med omlægning af forløb til dagbehandling. Endvidere samles sengekapaciteten i Afdelingen for Urinvejssygdomme fremover på etage 22 i sengetårnet på Herlev Hospital, hvor der etableres et afsnit med 36 senge.

Endelig foreslås det i HGH's omprioriteringsforslag, at der etableres et samarbejdende sengeafsnit mellem to specialer. Der forventes herved at der kan lukkes 6 senge og ses på anden udnyttelse af ressourcerne i vagten. Det videre arbejde med de mere præcise beskrivelser af de fremtidige samarbejdende sengeafsnit vil blive gennemført de kommende uger, blandt andet med inddragelse af ledere og LMU'er i de to afdelinger, og ændringen forventes at kunne træde i kraft 1. januar 2024.

Det samlede omprioriteringsbidrag som følge af omlægninger i urologien og samarbejdende sengeafsnit udgør 13,8 mio. kr.

Tilpasning af ambulatoriedriften

I forbindelse med budgetprocessen for 2024 har HGH bredt set sat fokus på "Vælg Klogt"-dagsordenen. Særligt på ambulatorieområdet, hvor der ses på hvilke kontakter, for eks kontroller, der kan udelades eller omlægges.

Da der er lagt op til et større flerårigt udviklingsforløb med faglig gennemgang af afdelingernes ambulante set-up, er der i 2024 taget udgangspunkt i omprioriteringer svarende til 3 pct. af afdelingernes ambulatoriebudget. Den samlede reduktion af ambulatoriebudgetterne udgør 18,4 mio. kr.

Øvrige omprioriteringsbidrag

Endelig er der fire afdelinger, bidrager med omprioriteringsbeløb for i alt 7,4 mio. kr. for at tilvejebringe tilstrækkelige midler til at få HGH's budget i balance i 2024. Det samlede beløb findes primært ved at gennemgå lokalaftaler, af-dække matrikelspecifikke og apparaturmæssige optimeringsmuligheder.

Særligt i forhold til omprioriteringerne på HGH's Klinisk Biokemiske Afdeling, ønsker HGH at lukke 2 decentrale blodprøvetagningssteder og overflytte aktiviteterne til hospitalernes store blodprøvetagningsambulatorier, hvilket muliggør at opgavevaretagelsen kan effektiviseres og samtidig opnås der en kvalitetsforbedring. Effektiviseringen består i at driftsudgifterne til de eksterne filialer og prøvetransport spares.

Det er direktionens opfattelse, at der på HGH også fremadrettet kan tilbydes gode og veldrevne blodprøveambulatorier, hvor de praktiserende læger henviser patienterne til både Herlev og Gentofte Hospital.

De administrative besparelser

HGH's udmeldte besparelse på det administrative område på i alt 2,0 mio. kr udmøntes i HGH's stabe og planlægges fordelt således.

Klinisk Kvalitet og Patientforløb	1,00 mio. kr.
Sekretariat og Kommunikation	0,35 mio. kr.
Økonomi, Data og Planlægning	0,65 mio. kr.

Samlede personalemæssige konsekvenser

HGH forventer at omprioriteringerne vil medføre nedlæggelse af ca. 50 stillinger. Aktuelt forventes det, at det vil være nødvendigt at afskedige 3-5 medarbejdere. De tal kan dog ændres i forbindelse med den videre behandling af budget 2024.

Budget til særlige indsatser

Udover beløbet til genopretning af 5 afdelinger, afsættes der (i lighed med budget 2023) 1 mio. kr. til forbedret arbejdsmiljøindsats og endvidere afsættes der 2 mio. kr. til styrkelse af hospitalets indsats for kompetenceudvikling målrettet særlige medarbejdergrupper.

Der vedlægges en oversigt over de samlede omprioriteringer som bilag.

Minus er lig OMP

Betyder fritaget for bidrag til B2024

Afdeling	Budget opretning	Budget 2024, mio. kr.					Bemærkninger
		Ambulatorie området	Omlægning urologi	Samarbejdende sengeafsnit	Diverse afd. bidrag	I alt	
Anæstesi, GEH					-1,2	-1,2	Dertil 0,8 "kommunale projekter"
Anæstesi, HEH	2,2					2,2	
Akutmodtagelsen	7,0					7,0	
Hud- og Allergiafd.		-1,7				-1,7	
Brystkirurgisk afd.							
Afd. for Brystundersøgelser							
Børne- og Ungeafdelingen		-0,8				-0,8	
Fys-Ergo afd.					-0,5	-0,5	
Hjerne- og Nerveafdeling		-0,9				-0,9	
Hjertemedicinsk afd.		-2,2				-2,2	
Afd. for Kræftbehandling		-2,6				-2,6	
Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsler		-1,1				-1,1	
KBA					-2,5	-2,5	
Led- og Knoglekirurgi		-1,2		-1,7		-2,9	
Mave-, Tarm- og Leversygdomme	3,0	-1,7				1,3	
Medicinsk afd.		-2,8				-2,8	
KMA					-0,6	-0,6	
Fysiologisk afd. (Nuklearmed.)					-0,5	-0,5	
Nyresygdomme		-0,6				-0,6	
Patologisafdelingen							
Plastikkirurgi		-0,6		-1,7		-2,3	Regional besparelse
Røntgen og Skanning	15,0					15,0	
Urologi		-2,2	-7,5			-9,7	
Service og Logistik	7,0		-2,0	-1,0		4,0	
Hospitalsadministrationen					-2,0	-2,0	
I alt	34,2	-18,4	-9,5	-4,4	-7,4	-5,5	

OMP 2024 i alt ekskl. adm. besparelse

-37,7

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Administrative effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse:		
Der reduceres blandt andet som følge af ændrede aftaler om intern afregning i regionen, mere effektive tolkeredskaber, reduktion i kommunikationsindsatsen. Dertil kommer at der reduceres i ressourcerne til undervisningsopgaver og kvalitetsopgaver. Andre ændringer er reduktion i ressourcer til udviklingsindsatser, der er gennemført og reduktion/flytning af SoMe opgaver. Endelig nedlægges der enkelte sekretærstillinger.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
En del af omprioriteringsforslagene vedrører opgaver, som der ikke længere er behov for at løse eller de kan løse på mere effektiv vis. Andre forslag vedrører opgaver der bedst kan reduceres uden at det får konsekvenser for den direkte patientkvalitet af betydning.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Det kan i nogen tilfælde være nødvendigt at flytte mindre opgaver til hospitalets centrale stabe.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
I nogen tilfælde vil patienter kunne opleve længere ventetid og ændringer i kommunikationsmateriale kan evt. blive forsinket. Reduktionerne erfordert på en række områder og det vurderes at effekten vil være begrænset på eneltområderne.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
I det omfang opgaverne fortsat skal løses vil det være nødvendigt at pålægge andre medarbejdere opgaverne. Det kan ikke udelukkes at det vil medføre øget travlhed og forsinkelser.		
Supplerende information:		
Hospitalets udmeldte rammebesparelse på 2 mio. kr. på administrationen fremgår af andet skema.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	3,72	3,72
Løn:	3,72	3,72
Øvrig drift:	0,00	0,00
Indtægter		
Antal årsværk:	4,00	4,00

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Herlev og Gentofte Hospital		
Emne: Organisatoriske effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse: Der gennemføres på tværs af kliniske funktioner en række organisatoriske effektiviseringer, som både omfatter omlægning af patientforløb fra sengeindlæggelse til dagbehandling samt justeringer i opgavevaretagelsen på hospitalet. Følgende fremhæves: På afdelingen for Urinvejssygdomme omlægges en række patientforløb til dagbehandling, hvorved 15 senge lukkes. Effektivisering sker ved etablering af ny modtage- og klargøringsfunktion for kirurgiske patienter samt dagbehandlingsfunktion med ca. 12 behandlerpladser for f.eks. visse urinvejs- og kateterpatienter, hvor patienter behandles og overvåges uden indlæggelse. "FEEL-programmet" der er et tilbud til prostatakræftpatienter om bl.a. fysisk træning, vurderes at kunne varetages af kommunerne, således at programmet kan indgå i hospitalets omprioriteringer. Der pågår udviklingsprojekt indenfor to specialer ift. samarbejdende sengeafsnit, hvor fælles plejekompetencer varetager patienthåndtering i vagt. Afdelingerne har i forvejen aftale om patientfordeling ved spidsbelastning via kapacitetskoordinering. Tiltaget forventes at medføre lukning af samlet 6 senge. På Hjertemedicinsk afdeling viderudvikles mere skånsomme forløb fra indlæggelse til dagbehandling. Det vedrører bl.a. patienter med rytmeforstyrrelse i hjertet og patienter med hjerteklapbetændelse, hvor nyeste behandlingsregime foregår ambulant. Med tiltaget nedlukkes 3 hjertemedicinske senge i Gentofte og 2 senge på Herlev matriklen. Indenfor blodprøvetagningsområdet indgår tiltag med effektivisering af kapacitetsudnyttelsen, hvor 2 eksterne prøvetagningsfilialer lukkes. De praktiserende læger skal herefter henvise patienterne til blodprøveambulatorierne på både Herlev og Gentofte Hospital. For Service og Logistik indgår reduktion i rengøringsfrekvens i ikke patientnære områder, ligesom forplejning i ambulatorier generelt reduceres.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Omlægning af kapacitet og ressourcer ifm. effektiv omlægning af patientforløb		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Feel-program" for prostatakræftpatienter overgår til kommunal genoptræning.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Der henvises til afsnit med beskrivelse		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Kompetenceudvikling af faggrupper ifm. omlægning af forløb.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	17,57	17,57
Løn:	12,81	12,81

Øvrig drift:	4,76	4,76
Indtægter		
Antal årsværk:	29,40	29,40

Forslag om besparelse

Hospital/afdeling:		
Herlev og Gentofte Hospital		
Besparelse (emne):		
Effektiviseringer af patientforløb og arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse:		
Dækker 24 forslag fra kliniske afdelinger og dækker: effektivisering i ambulatoriefunktioner samt optimering af interne arbejdsgange generelt. Tiltagene omfatter bl.a. justeringer i antal ambulante opfølgings- og kontrolbesøg. Der indgår flere tiltag, hvor faste kontrolprogrammer erstattes af mere patientbehovsstyrede fremmøde. Effektiviseringerne understøtter i det hele taget "vælg klogt" strategien. Flere afdelinger har fået etableret nye fysiske ambulatoriefaciliteter ifm. rømning af pavilloner, hvorved ambulatorier i højere grad er samlet på ledige etager i sengetårnet på Herlev-matriklen. Det har bidraget til en effektivisering af den ambulante planlægning. Det vedrører specialerne: børn/unge, hjerne- og nervesygdomme, almenmedicinske ambulatorier og kvindesygdomme. Indenfor plastikkrurgi indgår forløbsomlægning (koordineret med RH) således, at patienter først henvises først fra primærsektoren, når diagnosen er bekræftet med en vævsprøve.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Ingen		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Der henvises til afsnit med beskrivelse.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Med tiltaget reduceres brug af aftenambulatorier sfa. omlægning af behandlingsaktivitet i alm. dagstid.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
Besparelse i alt:	7,93	7,93
Løn:	7,78	7,78
Øvrig drift:	0,15	0,15
Indtægter		
Antal årsværk:	10,90	10,90

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Herlev og Gentofte Hospital		
Emne: Øvrige		
Nærmere beskrivelse: Det samlede omprioriteringsbeløb omfatter blandt andet en afdeling, hvor beløbet fordeles efter "grønthøstermetoden", omlægning af analyser og diagnostiske prøver indenfor lungekræft. Der planlægges med reduceret anvendelse af vikarer og gennemgang af lokalafgifter. I urologien nedlægges der en visitationsstilling til operatør og behandling og geriatrisk tid ved stuegang reduceres. På Hæmodialyseområdet har lavere aktivitet betydet, at der kan reduceres i udgifterne. Endelig planlægges der med en prisforhøjelse i hospitalets kantiner med 1-2 kr. pr. ret.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den foreslåede måde: Der er peget på områder, hvor afdelingsledelserne har vurderet at ændringerne er mindst betydende for hospitalets patienter.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): Medarbejdere, der køber deres måltider i kantinerne vil opleve en prisstigning.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/service-mæssige konsekvenser: Det kan ikke udelukkes at der på nogen områder vil forekomme længere vente,- og responstider.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: På områder, hvor der nedlægges stillinger og aktiviteten er den samme vil omprioriteringerne medføre at opgaverne skal løses af færre medarbejdere.		
Supplerende information: Omlægning af diagnostiske prøver for lungekræft kræver godkendelse i SFR.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	6,20	6,20
Løn:	4,40	4,40
Øvrig drift:	1,80	1,80
Indtægter		
Antal årsværk:	3,4	3,4

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Herlev og Gentofte Hospital
Administrativ besparelse i alt Herlev og Gentofte Hospital er pålagt at finde administrative besparelser i 2024 på 2,0 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Stort set hele stabens budget er knyttet til lønforbrug og det er derfor alene muligt at gennemføre administrative besparelse ved at reducere personaleforbruget og dermed opgavemængden. Besparelsen på Herlev og Gentofte Hospital forventes at blive implementeret i stabsfunktionerne Klinisk Kvalitet og Patientforløb, Sekretariat og
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Områderne hvorpå besparelser forslås implementeret er udvalgt i forhold til, hvor det vurderes at have mindst indvirkning på opgavevaretagelsen og hvor opgaver bedst vurderes at kunne bortfalde.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Besparelserne vil medføre, at der er udvalgte opgaver i de enkelte stabe som vil blive nedprioriteret eller prioriteret helt bort. Besparelserne kan endvidere medføre længere sagsbehandlingstid.
Supplerende information:

5. NORDSJÆLLANDS HOSPITAL

NOTAT

Til: Center for Økonomi

Redegørelse for planlagte interne omprioriteringer i budget 2024

– Nordsjællands hospital

Baggrund

Nordsjællands Hospital har aktuelt et forventet internt omprioriteringsbehov på 15 mio. kr. i budget 2024 som følge af udgifter til finansiering af blandt andet:

- Øgede udgifter til uddannelseslæger
- Vækst i medicinudgifter
- Medfinansiering af opdrift i udgifter til vedligehold af medicoteknisk udstyr
- Professorplan 2021-2024 (oprettelse af et ekstra professorat hvert år i perioden)
- Øgede patientnære udgifter (lægelige artikler, utensilier, POCT-analyser m.v.)
- Flere behandlinger sfa. ny medicin i Onkologisk-Palliativ Afdeling

Det interne omprioriteringsbehov på 15 mio. kr. i budget 2024 er en anelse lavere end de seneste år, hvor det har ligget på omkring 20 mio. kr.

Intern budgetudfordring 2024 – NOH

Mio. kr.	2024
Internt omprioriteringsbehov	15

Besparesesforslag

I nedenstående oversigt fremgår Nordsjællands Hospitals besparelsesforslag med henblik på at kunne imødegå det interne omprioriteringsbehov for i alt 15 mio. kr.

Forslagene fordeler sig i tre overordnede temaer; "Sengeområdet", "Lønsumsbesparelse i afdelingerne" samt "Øvrige besparelser og råderum".

Oversigt over forslag til besparelser i 2024 - NOH

Budgettemaer (mio. kr.)	2024
1. Sengeområdet	1,6
2. Lønsumsbesparelse i afdelingerne	9,4
3. Øvrige besparelser og råderum	4,0
I alt - råderum (akkumuleret)	15,0

Sengeområdet

Senge - Ortopædkirurgisk Afdeling

Ortopædkirurgisk Afdeling har pr. 1. februar 2023 etableret et nyt sengeafsnit efter at det har været lukket i en længere periode som følge af vakancer. Afsnittet er normeret til 14 senge, og er et 5 døgns afsnit. Afsnittet har aktuelt midlertidigt lukket 6 normerede senge.

Ud fra den nuværende belægning af de 8 senge, som aktuelt er åbne i det nye sengeafsnit, vurderes der ikke at være behov for at åbne yderligere senge, hvorfor der planlægges med en permanent lukning af de 6 senge. Der er pt. typisk mellem 6 og 8 patienter indlagt i afsnittet. Den lavere belægning skyldes en omlægning til dagkirurgi.

Lukningen vil medføre en besparelse på ca. 1,6 mio. kr. som følge af et mindre plejebenhov.

Lønsumsbesparelse i afdelingerne

Forslaget går ud på at pålægge alle afdelinger en besparelse på løn- og vikarbudgettet på 0,5%, svarende til ca. 9,4 mio. kr. Det vil være de enkelte afdelinger, der – i dialog med de lokale MED-udvalg – beslutter, hvorledes besparelserne skal udmøntes. Administrationen vil bistå afdelingerne med at afdække muligheder for besparelser, der i mindst muligt omfang berører patienterne.

Øvrige besparelser og råderum

Herunder foreslås besparelser som følge af:

Budgettekniske justeringer

Budgettekniske justeringer, herunder udløb af interne bevillinger, ikke-udmøntede interne puljer samt omfordeling på fælleskonti mv., som i alt udgør 4,0 mio. kr. i budget 2024.

Afskedigelser i forbindelse med de interne omprioriteringer

Som følge af vakante stillinger og almindelig personaleomsætning er det ikke forventningen, at besparelsesforslagene vil medføre afskedigelser af personale. Dette har også været erfaringen i de foregående års budgetlægningsrunder.

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Nordsjællands Hospital, Ortopædkirurgisk Afdeling		
Emne: Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse: Ortopædkirurgisk Afdeling har pr. 1. februar 2023 etableret et nyt sengeafsnit efter at det har været lukket i en længere periode som følge af vakancer. Afsnittet er normeret til 14 senge, og er et 5 døgn afsnit. Afsnittet har aktuelt midlertidigt lukket 6 normerede senge. Ud fra den nuværende belægning af de 8 senge, som aktuelt er åbne i det nye sengeafsnit, vurderes der ikke at være behov for at åbne yderligere senge, hvorfor der planlægges med en permanent lukning af de 6 senge. Der er pt. typisk mellem 6 og 8 patienter indlagt i afsnittet. Den lavere belægning skyldes en omlægning til dagkirurgi. Lukningen vil medføre en besparelse på ca. 1,6 mio. kr. som følge af et mindre plejebehov.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Der er i perioden sket en omlægning til dagkirurgi, hvilket har betydet, at de 8 åbne senge har haft 6-8 indlagte patienter og har dermed kunne honorere behovet for senge. Det vil blive vurderet, om der skal etableres hvilestole til imødekommelse af behov hos nogle dagkirurgiske patienter.		
Ingen.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Da udgangspunktet er, at der over en længere periode skal have været en belægningssituation, der muliggør sengereduktioner, forventes der ikke at være konsekvenser for patienterne.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Da udgangspunktet er, at der over en længere periode skal have været en belægningssituation, der muliggør sengereduktioner, forventes der ikke at være konsekvenser for arbejdsmiljøet.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	1,60	1,60
Løn:	1,30	1,30
Øvrig drift:	0,30	0,30
Indtægter		
Antal årsværk:	2,73	2,73

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Nordsjællands Hospital, alle afdelinger		
Emne: Øvrige: Lønsumsbesparelse i afdelingerne		
Nærmere beskrivelse: Forslaget går ud på at pålægge alle afdelinger en besparelse på løn- og vikarbudgettet på 0,5%, svarende til ca. 9,4 mio. kr. Det vil være de enkelte afdelinger, der – i dialog med de lokale MED-udvalg – beslutter, hvorledes besparelserne skal udmøntes. Administrationen vil bistå afdelingerne med at afdække muligheder for besparelser, der i mindst muligt omfang berører patienterne.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: I tidligere år har direktionen foreslået mere målrettede reduktionsforslag, men fordi forholdene i de enkelte afdelinger er meget forskellige og det derfor er svært at foreslå nogle reduktionsforslag, som er relevante for alle afdelingers drift, har direktionen foreslået en mere generel lønsumsbesparelse. Herved kan afdelingerne selv pege på, hvordan og inden for hvilke områder de vil udmønte besparelsen.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): Ingen.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Det tilstræbes, at det får mindst mulig betydning for patienterne.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Det tilstræbes, at det får mindst mulig betydning for arbejdsmiljøet, men afhængigt af, hvordan balancen mellem arbejdsopgaver og ressourcer ser ud i den enkelte kliniske afdeling, vil lønsumsbesparelsen nogle steder kunne medføre et øget arbejdspress.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	9,40	9,40
Løn:	9,40	9,40
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:	14,1-18,8	14,1-18,8

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Nordsjællands Hospital		
Emne: Øvrige besparelser og råderum		
Nærmere beskrivelse: Budgettekniske justeringer, herunder ikke-udmøntede interne puljer samt omfordeling på fælleskonti mv., som i alt udgør 4,1 mio. kr. i budget 2024.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Da der er tale om ikke-udmøntede interne midler samt omfordeling på fælleskonti påvirker denne omprioritering ikke nogen afdelingers budgetter direkte.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): Ingen.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Ingen.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	4,10	4,10
Løn:	2,25	2,25
Øvrig drift:	1,85	1,85
Indtægter		
Antal årsværk:		

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Nordsjællands Hospital, Ortopædkirurgisk Afdeling		
Emne: Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse: Ortopædkirurgisk Afdeling har pr. 1. februar 2023 etableret et nyt sengeafsnit efter at det har været lukket i en længere periode som følge af vakancer. Afsnittet er normeret til 14 senge, og er et 5 døgn's afsnit. Afsnittet har aktuelt midlertidigt lukket 6 normerede senge. Ud fra den nuværende belægning af de 8 senge, som aktuelt er åbne i det nye sengeafsnit, vurderes der ikke at være behov for at åbne yderligere senge, hvorfor der planlægges med en permanent lukning af de 6 senge. Der er pt. typisk mellem 6 og 8 patienter indlagt i afsnittet. Den lavere belægning skyldes en omlægning til dagkirurgi. Lukningen vil medføre en besparelse på ca. 2,2 mio. kr. som følge af et mindre plejebæhov.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Der er i perioden sket en omlægning til dagkirurgi, hvilket har betydet, at de 8 åbne senge har haft 6-8 indlagte patienter og har dermed kunne honorere behovet for senge. Det vil blive vurderet, om der skal etableres hvilestole til imødekomme af behov hos nogle dagkirurgiske patienter.		
Ingen.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Da udgangspunktet er, at der over en længere periode skal have været en belægningssituation, der muliggør sengereduktioner, forventes der ikke at være konsekvenser for patienterne.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Da udgangspunktet er, at der over en længere periode skal have været en belægningssituation, der muliggør sengereduktioner, forventes der ikke at være konsekvenser for arbejdsmiljøet.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	1,60	1,60
Løn:	1,30	1,30
Øvrig drift:	0,30	0,30
Indtægter		
Antal årsværk:	2,73	2,73

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Nordsjællands Hospital, alle afdelinger		
Emne: Øvrige: Lønsumsbesparelse i afdelingerne		
Nærmere beskrivelse: Forslaget går ud på at pålægge alle afdelinger en besparelse på løn- og vikarbudgettet på 0,5%, svarende til ca. 9,4 mio. kr. Det vil være de enkelte afdelinger, der – i dialog med de lokale MED-udvalg – beslutter, hvorledes besparelserne skal udmøntes. Administrationen vil bistå afdelingerne med at afdække muligheder for besparelser, der i mindst muligt omfang berører patienterne.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: I tidligere år har direktionen foreslået mere målrettede reduktionsforslag, men fordi forholdene i de enkelte afdelinger er meget forskellige og det derfor er svært at foreslå nogle reduktionsforslag, som er relevante for alle afdelingers drift, har direktionen foreslået en mere generel lønsumsbesparelse. Herved kan afdelingerne selv pege på, hvordan og inden for hvilke områder de vil udmønte besparelsen.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): Ingen.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Det tilstræbes, at det får mindst mulig betydning for patienterne.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Det tilstræbes, at det får mindst mulig betydning for arbejdsmiljøet, men afhængigt af, hvordan balancen mellem arbejdsopgaver og ressourcer ser ud i den enkelte kliniske afdeling, vil lønsumsbesparelsen nogle steder kunne medføre et øget arbejdspress.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	9,40	9,40
Løn:	9,40	9,40
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:	14,1-18,8	14,1-18,8

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Nordsjællands Hospital		
Emne: Øvrige besparelser og råderum		
Nærmere beskrivelse: Budgettekniske justeringer, herunder ikke-udmøntede interne puljer samt omfordeling på fælleskonti mv., som i alt udgør 4,1 mio. kr. i budget 2024.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Da der er tale om ikke-udmøntede interne midler samt omfordeling på fælleskonti påvirker denne omprioritering ikke nogen afdelingers budgetter direkte.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): Ingen.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Ingen.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Ingen.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	4,10	4,10
Løn:	2,25	2,25
Øvrig drift:	1,85	1,85
Indtægter		
Antal årsværk:		

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Nordsjællands Hospital
Administrativ besparelse i alt I alt 1,5 mio. kr. i lønsum.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Besparelsen på de 1,5 mio. kr. i hospitalets administration håndteres ved, at opståede vakancer bredt i de centrale administrative afdelinger og enheder holdes vakante i længere tid end vanligt, for på den måde at spare nogle månedslønninger.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt I en årrække har de administrative afdelinger og enheder tilsammen haft mindreforbrug - grundet opståede vakancer - som godtgør, at en tilsvarende fremadrettet personaleomsætning vil frigive tilstrækkelige lønmidler til at håndtere besparelsen. Hospitalet søger på denne måde at undgå stillingsnedlæggelser.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Administrationen ser i forvejen på muligheder for at tilpasse opgaverne til ressourcerne, herunder fx opgaver som kan løses enklere, i en lavere frekvens eller niveau. Det tilstræbes, at disse besparelser får færrest mulige konsekvenser for klinikken.
Supplerende information:

6. REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI

NOTAT

Til: Center for Økonomi

Uddybning af beskrivelse af interne omprioriteringer i psykiatrien

Som følge af budgetaftalen er psykiatriens reducerede omprioriteringskrav blevet reduceret fra 25 mio. kr. til 13 mio. kr. De oprindeligt påtænkte besparelser, som blev udleveret under budgetforhandlingerne (*Uddybning af beskrivelse af interne omprioriteringer / besparelser i psykiatrien*), kan ikke længere betragtes som retvisende. Der kan ikke gives et lige så uddybende billede af, hvordan de reducerede besparelser udmøntes, da budgetreduktionerne på de fleste psykiatriske centre udmøntes som generelle besparelser på et stort antal enheder. Fordelingen ses herunder:

Center/enhed	I alt (1.000 kr.)	Heraf adm. besparelser	Heraf øvrige besparelser
PC Ballerup	1.679	150	1.529
PC Amager	1.194	0	1.194
PC Nordsjælland	1.536	135	1.401
PC Glostrup	1.791	150	1.641
PC Stolpegård	203	0	203
BUC	1.814	250	1.564
PC København	2.552	320	2.232
PC Sct. Hans	1.764	0	1.764
Administrationen	467	467	
I alt (mio. kr.)	13.000	1.500	11.500

Der vil ikke blive afskediget sundhedsfagligt personale og i praksis vil udmøntninger kunne ske uden afskedigelser på grund af vakante stillinger. I princippet vil besparelserne hermed betyde et lidt mindre fremmøde og derved påvirke den kliniske dagligdag, men det tilstræbes, at det ikke påvirker kapaciteten.

Baggrunden for behovet for omprioriteringer på 13 mio. kr. i 2024 er i et generelt udgiftspres, herunder et øget behov for lokaler, som ikke kan findes inden for den aktuelle bygningskapacitet i RHP, udgifter afledt af nyt kostkoncept og merudgifter i forbindelse med udvidelsen af det psykiatriske akutberedskab til at køre i dagtid på hverdage.

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: RHP		
Emne: Administrative effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse: Besparelser på administrationen udgør 1,5 mio. kr. som RHP er blevet pålagt. De administrative besparelser forventes at kunne håndteres ved hjælp af nedlæggelse af vakante stillinger og reduktion af udgifter til øvrig drift.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	1,50	1,50
Løn:	1,00	1,00
Øvrig drift:	0,50	0,50
Indtægter	0,00	0,00
Antal årsværk:	2,0	2,0

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: RHP		
Emne: Organisatoriske effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse: Budgetreduktionerne fordeler sig på effektiviseringer og forholdsmæssige reduktioner af budgetterne på de psykiatriske centre. Der vil i enkelte situationer være tale om stillingsnedlæggelser, men der forventes ikke at skulle ske afskedigelser.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): Budgetreduktionerne forventes ikke at få større indflydelse på behandlingskapaciteten. Det kan dog ikke udelukkes, at det vil påvirke kvaliteten af patientforløbene, men RHP vil gøre alt for at det så vidt muligt undgås.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	11,50	11,50
Løn:	11,50	11,50
Øvrig drift:	0,00	0,00
Indtægter	0,00	0,00
Antal årsværk:	få/begrænset antal	få/begrænset antal

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Reduktion og omlægning af forbruget af medicin og analyser		
Nærmere beskrivelse:		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
<i>I alt</i>	0,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:		
Emne:		
Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse		
Nærmere beskrivelse:		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	0,00	0,00
Løn:		
Øvrig drift:		
Indtægter		
Antal årsværk:		

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: RHP		
Emne: Øvrige		
Nærmere beskrivelse:		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
<i>I alt</i>	0,00	0,00
Løn:	0,00	0,00
Øvrig drift:	0,00	0,00
Indtægter	0,00	0,00
Antal årsværk:		

7. RIGSHOSPITALET

NOTAT

Til: Center for Økonomi

Orientering om Rigshospitalets planlagte interne omprioriteringer til budget 2024

Hermed fremsendes en redegørelse for de omprioriteringer, som Rigshospitalet planlægger at gennemføre til budget 2024. Som bilag er vedlagt en oversigt over tiltag med forventet særlig opmærksomhed.

Rigshospitalets udgiftspres 2024

Rigshospitalet står i 2024 over for en stram økonomisk situation, som nødvendiggør svære prioriteringer og et behov for robustgørelse af driftsøkonomien. Dette er skyldes bl.a. den gennemførte reduktion af Rigshospitalets investeringsramme i 2024, fortsat forventet vækst i medicinudgifterne, stigende priser og fravær af fuld pris- og løn kompensation, behovet for at sikre råderum for at imødegå patientvækst samt nødvendigheden af, at iværksætte strategiske tiltag til at håndtere den demografiske udfordring og lette presset på personalet.

Med oplægget til budget 2024 ønsker Rigshospitalet at intensivere arbejdet med at identificere hele eller dele af tilbud der ikke skaber den fornødne værdi for patienterne. Dette skal dels ses i lyset af de økonomiske rammevilkår, men i endnu højere grad som følge af behovet for en prioritering af de knappe personaleressourcer.

Det er på den baggrund vurderingen, at Rigshospitalet i budget 2024 har behov for at gennemføre omprioriteringer for i alt 97 mio. kr. Hertil kommer den administrative besparelse der udmøntes senere på året.

En del af omprioriteringsbehovet er drevet af et behov for en økonomisk konsolidering i Juliane Marie Centret. Høje udgifter til vikarer og FEA på fødeområdet, faldende indtægter fra behandling af udenregionale borgere og stigende krav til de kliniske tilbud mm. medfører at behov for at konsolidere økonomien og robustgøre driften på tværs af de mange mindre, men

højt specialiserede, funktioner i centret. Dette er også baggrunden for at 30 af de 97 mio. ligger i JMC.

Beløbet består af et central udmeldt omprioriteringskrav på 60 mio. kr., som er fordelt bredt på Rigshospitalets centre pba. deres relative størrelse. Dertil kommer lokale omprioriteringsbehov. De planlagte omprioriteringer gennemføres under hensyntagen til kritiske højt specialiserede funktioner, patientrettigheder, maksimale ventetider mm.

Det søges også, at der så vidt muligt undgås afskedigelser ved omprioriteringen. Rigshospitalet, på samme vis som sundhedsvæsenet bredt, har behov for at fastholde de mange kompetente medarbejdere på hospitalet. Normeringsændringer søges derfor i videst muligt omfang gennemført via nedlæggelse af ledige stillinger, naturlig afgang og interne omrokeringer.

I tillæg til de 97 mio. kr. kommer den pålagte administrative besparelse på 3,5 mio. kr. Der pågår i øjeblikket en omorganisering af de administrative funktioner på Rigshospitalet, og man vil som en del af denne proces i efteråret, inddrage besparelsen i arbejdet med omorganiseringen.

De indmeldte forslag

Der er i indkaldelsen specificeret 5 temaer, som besparelserne skal kategoriseres indenfor. De indmeldte forslags fordeling på temaer fremgår nedenfor:

Omprioritering 2024, mio. kr.

Tema	Antal årsværk (brutto)	Evt. normerede senge	Løn	øvrig drift	andre indtægter	Udgiftsbesparelse i alt
1. Administrative effektiviseringer	13,7	0,0	9,0	1,0	0,0	10,0
2. Organisatoriske effektiviseringer	29,3	8,0	17,5	0,3	0,0	17,8
3. Reduktion og omlægning af forbruget af medicin og analyser	3,0	0,0	1,9	8,5	0,5	10,9
4. Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse	62,1	19,5	33,1	5,1	0,0	38,3
5. Øvrige	19,5	7,0	10,2	6,7	2,9	19,8
I alt	127,6	34,5	71,8	21,6	3,4	96,8

Forslagene er sammenfattet i det vedlagte skema, som indenfor hvert tema opsummerer overordnet på tværs af hospitalet.

Omprioriteringen gennemføres gennem mange forskellige tiltag. Der er dog nogle typer af initiativer som går igen på tværs af Rigshospitalets centre.

Prioriteringer i opgaveløsninger: For at tilvejebringe det nødvendige råderum i en tid med pres på personaleressourcerne, er det nødvendigt at se på, hvad der ikke skaber den fornødne værdi for patienterne og samtidig se på hvad hospitalets kerneopgaver er. Derfor er der i flere forslag foretaget konkrete prioriteringer i opgaveløsningen.

Optimering af arbejdsgange: I flere forslag ses der en optimering af arbejdsgange i opgaveløsningen, som eksempelvis muliggør en lavere normering eller lavere driftsudgifter. Der kan eksempelvis nævnes optimering og systematisering af arbejdstid og forløb vedrørende patienttransport som forventes at reducere udgifter til overarbejde.

Rationel diagnostisk: Der kan på en række kliniske områder reduceres i forbruget af det parakliniske forbrug. Endvidere foretages der i de parakliniske afdelinger optimeringer og effektiviseringer i selve analyseproduktionen.

Omlægninger af patientforløb: Der bliver foretaget en del VBS omlægninger, hvor patientforløb omlægges og effektiviseres. Patientflowet vil flere steder blive optimeret, og der ses bl.a. omlægninger fra indlæggelser til ambulante forløb eller dagsindlæggelser, fremrykning af diagnostik til tidligere i patientforløbet mm.

Opsummering

Rigshospitalets omprioritering på 97 mio. kr., er fordelt på 71,8 mio. kr. på løn, 21,6 mio. kr. på øvrig drift og 3,4 mio. kr. på andre indtægter.

Planen medfører også at det normerede antal senge reduceres med i alt 35 senge – herunder 4 intensiv senge. Sengereduktionen gennemføres gennem optimering og omlægning af patientforløb, effektiviseringer af arbejdsgange. Det er endvidere vurderingen, at reduktionen på intensiv ikke vil medføre et øget pres på de øvrige intensivafsnit i regionen.

Forslagene indebærer, at der brutto nedlægges 128 årsværk, hvoraf det forventes at 84 kan realiseres ved vakante stillinger og naturlig afgang. De resterende 43 årsværk, vil i videst muligt omfang blive håndteret ved interne omplaceringer i form af tilbud om andre stillinger på Rigshospitalet eller Regionen.

Baggrund

Rigshospitalet står i 2024 over for en stram økonomisk situation, som nødvendiggør svære prioriteringer og et behov for robustgørelse af driftsøkonomien. Dette er skyldes bl.a. den gennemførte reduktion af Rigshospitalets investeringsramme i 2024, fortsat forventet vækst i medicinudgifter, stigende priser og fravær af fuld pris- og løn kompensation, behovet for at sikre råderum for at imødegå patientvækst samt nødvendigheden af, at iværksætte strategiske tiltag til at håndtere den demografiske udfordring og lette presset på personalet.

Dato: 18. august 2023

Med oplægget til budget 2024 ønsker Rigshospitalet at intensivere arbejdet med at identificere hele eller dele af tilbud der ikke skaber den fornødne værdi for patienterne. Dette skal dels ses i lyset af de økonomiske rammevilkår, men i endnu højere grad som følge af behovet for en prioritering af de knappe personaleressourcer.

Det er på den baggrund vurderingen, at Rigshospitalet i budget 2024 har behov for at gennemføre omprioriteringer for i alt 97 mio. kr. Hertil kommer den administrative besparelse der udmøntes senere på året.

En del af omprioriteringsbehovet er drevet af et behov for en økonomisk konsolidering i Juliane Marie Centret. Høje udgifter til vikarer og FEA på fødeområdet, faldende indtægter fra behandling af udenregionale borgere, ny dyr medicin og stigende krav til de kliniske tilbud mm. medfører et behov for at konsolidere økonomien og robustgøre driften på tværs af de mange mindre, men højt specialiserede, funktioner i centret. Dette er også baggrunden for at 30 af de 97 mio. ligger i JMC.

Tiltag med forventet særlig opmærksomhed

Nedenfor redegøres der for udvalgte tiltag, hvor der kan forventes en særlig opmærksomhed. Det skal understreges, at nedenstående skal behandles med en høj grad af fortrolighed.

Etablering af samlet gynækologisk og obstetrisk afdeling

Det er besluttet at fusionere Afdeling for Kvindesygdomme, Afdeling for Fertilitet og Afdeling for Graviditet, Fødsel og Barsel på Rigshospitalet i en samlet Gynækologisk og Obstetrisk afdeling. Et af hovedformålene med fusionen er en robustgørelse af det samlede speciale, da det under den nuværende organisation er tiltagende vanskeligt at sikre robusthed i drift og udvikling med mange mindre enheder. Der forventes endvidere at være stordriftsfordele bl.a. hvad angår ledelseslaget samt administration. Organiseringen på Rigshospitalet vil med denne ændring være identisk med den typiske organisering i resten af Danmark. Ønske om fortrolighed om denne skyldes at processen er igangsat, men afdelingerne endnu ikke er orienteret.

Tidsbegrænset opbevaring af sæddeponering for transkønnede

Rigshospitalet har i de seneste år prioriteret en styrkelse af det samlede tilbud til personer med kønsligt ubehag, og særligt er der foretaget investeringer i at styrke kapaciteten til kønsmodificerende kirurgi. Som en del af den løbende vurdering af det samlede tilbud lægges der nu op til, at Rigshospitalet indfører en tidsbegrænsning på, hvor længe deponeret sæd ifm. transition fra mand til kvinde opbevares. Der foreslås at arbejde mod en grænse på 5 år, hvilket er på linje med Region Midt og Region Nord.

Det er vurderingen, at det samlede tilbud bedst styrkes ved at prioritere midler til at nedbringe ventetiden i Center for Kønsidentitet, herunder til det plastikkirurgiske tilbud hvor kapaciteten forventes fordoblet i løbet af 2023. Det vil fortsat være muligt at købe sæddeponering privat.

Til baggrund kan det oplyses, at sæddeponering fortsat tilbydes til patienter der skal igennem et kræftforløb. For den type patienter gælder et tilsvarende tilbud til unge kvinder med nedfrysning af æg eller æggestok. Dette er ikke tilfældet for transmænd (transition fra kvinde til mand), der er således allerede i dag en uensartet praksis. Endvidere tilbydes nedfrysning af sæd til mænd med svære sygdomme i testes eller unge mænd med ekstrem dårlig sædkvalitet som man frygter forværres over årene.

Vedrørende økonomien på området kan det oplyses, at proceduren med nedfrysning er omfattende. Patienterne kommer oftest flere gange. Oprensning, test for smitsomme sygdomme (HIV, hepatitis etc.) er tidskrævende. Prøver håndteres i karantænetank før de kommer endeligt på plads. Sædbanken skal leve op til alle krav om sikkerhed som andre danske bio- og vævsbanker, kontrolbesøg mv. Der er særlig overvågning. Hvert 5. år skal alle spørges om de fortsat ønsker at bevare sæden. Alt dette er medvirkende til at omkostningerne på området er substantielle.

Ophør af tilbud af øjenlågskirurgi

Som en del af arbejdet med løbende at evaluere hvilke behandlingstilbud der meningsfuldt udbydes som sygehusbehandling, så foreslås det at udphase øjenlågskirurgi som selvstændigt tilbud pba. kosmetiske forhold på Rigshospitalet. Såfremt at indgrebet indgår som en del af et samlet patientforløb eller har et relevant klinisk formål, så vil det fortsat blive tilbudt. Den pågældende type af kirurgi er omfattet af sygesikringen og tilbydes således også hos privatpraktiserende øjenlæger.

Det skal præciseres, at der med forslaget ikke er tale om en overvæltning af udgifter til speciallægepraksis. Det er Rigshospitalets vurdering, at indgrebet ikke i samme omfang som i dag skal tilbydes af det offentlige sundhedsvæsen. Initiativet er en forlængelse af et allerede eksisterende samarbejde mellem Rigshospitalet og praksis omkring indikationsstilling for denne patientgruppe. Det er et arbejde der er pågået over i de senere år,

og har formodentlig allerede medført besparelser såvel på Rigshospitalet som i speciallægepraksis.

Der er tale om indgreb som for en andel af patienterne har et kosmetisk sigte. Patienter hvor der ikke er tale om et kosmetisk behov bliver fortsat behandlet. En sådan prioritering skal ses også i lyset af det demografiske dobbeltpres og strategiske behov for at prioritere i, hvad sundhedsvæsenet skal tilbyde og hvad der ikke skal tilbydes.

Tilpasning af psykologtilbud

Afdeling for Børn og Unge er kendetegnet ved mange højt specialiserede, men volumenmæssigt små fagområder. Dette udfordrer robustheden både driftsmæssigt og økonomisk. Der er derfor foretaget en grundig gennemgang af alle områder mhp. at fokusere afdelingens funktioner på kerydelsen og overveje funktioner, der bedst kan undværes.

På den baggrund lægges der op til at reducere tilbuddet om klinisk psykologbistand i Afdeling for Børn og Unge og lægge det ind i Krisepsykologisk Enhed.

Der peges på psykologfunktionen, der i dag ikke kan rumme efterspørgslen. Der ikke er midler til at udbygge funktionen til et tilfredsstillende niveau, og det er i stedet sikret at der er andet personale eller andre tilbud der er rustet til at gribe disse patienter og familier. På Rigshospitalet vil familier i krise fortsat kunne få hjælp døgnet rundt af det sundhedsfaglige personale, og der er fortsat mulighed for videre henvisning til Rigshospitalets Krisepsykologiske Enhed.

Forslaget skal ses i lyset af, at der løbende investeres i nye tiltag som forbedrer tilbuddet i Afdelingen for Børn og Unge. Det kan eksempelvis nævnes, at der er etableret tilbud om hjemmebehandling til børn med hæmatologiske sygdomme. Der er således tale om en helhedsbetragtning af, hvordan der opnås det bedste samlede tilbud til patienterne i afdelingen inden for de givne økonomiske rammer, som skal hænge sammen for afdelingen. Det kan eksempelvis nævnes, at vagtbemandingen i afdelingens fire sengeafsnit også er omfattet af denne sparerunde og kan ikke reduceres yderligere.

Rigshospitalet er opmærksom på, at et lignende forslag er blevet fremsendt tidligere. Når Rigshospitalet vælger lægge forslaget frem igen, så skyldes det, at når den samlede økonomiske situation og behovet for nødvendige prioriteringer tages i betragtning, så er det Rigshospitalets vurdering, at denne funktion bedst kan undværes.

I praksis reduceres de kliniske psykologer og organiseres under krisepsykologisk enhed. Tilbuddet om klinisk psykologbistand vil således fremover omfatte:

- 1) Særligt sårbare gravide
- 2) Børn og unge i palliative forløb
- 3) Akut krisehjælp til familier

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:

Rigshospitalet

Emne:

Administrative effektiviseringer

Nærmere beskrivelse:

Der foretages besparelser på det administrative område, ved hjælp af effektivisering af arbejdsgange og ændringer i opgaveløsninger. Som eksempel på administrative effektiviseringer kan nævnes:

Ændringer i opgaveløsninger:

Flere afdelinger har ved hjælp af en grundig gennemgang af administrative arbejdsgange og opgaver, fået frigivet ressourcer og dermed haft mulighed for en reduktion i årsværk.

Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:

Det bestræbes at effektiviseringerne sker uden negative arbejdsmiljømæssige konsekvenser, selvom en omprioritering i opgaver ved færre medarbejdere kan opleves som en belastning af det øvrige personale.

Supplerende information:

(Mio. kr.)

2024

2025 og følgende år

I alt

9,97

10,27

Løn:

8,97

9,17

Øvrig drift:

1,00

1,10

Indtægter	0,00	0,00
Antal årsværk:	13,72	13,72

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:

Rigshospitalet

Emne:

Organisatoriske effektiviseringer

Nærmere beskrivelse:

Effektiviseringen opnås gennem en række tiltag vedrørende omprioritering af opgaver, optimering af arbejdsgange mv. Der hvor effektiviseringen frigør stillinger bestræbes at få omplaceret de ikke-vakante stillinger.

Nedenfor fremhæves enkelte eksempler:

Nedlukning af CT-skanner

En CT-skanner der hovedsageligt er brugt som buffer-skanner er ude af drift, og vil ikke blive genindkøbt, da scanningerne er flyttet til nyere og mere effektive skannere. Det er medført en omrokering i opgaveportefølje og der er optimeret på personale.

Sengelukning på Afdeling for Intensiv Behandling

På basis af casemix og belægningsstatistikker har afdelingen vurderet, at det er muligt at reducere antallet af normerede senge fra 23 til 22

Omlægning af sengeafsnit

I afdeling for Kræftbehandling vil en omlægning af sengeafsnittet fra et 7-døgn afsnit til et 5-døgn afsnit, betyde en reduktion i normerede senge fra 12 til 5.

Reduktion af akut vagtarbejde ifm. nye trykkammer

Et nyt trykkammer i HOC, er medvirkende til at kapaciteten er blevet udvidet, og der forventes derfor at flere patienter kan blive behandlet i dagstiden, og derfor vil det reducere udgifter til det akutte vagtarbejde.

Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:

Sengelukning på Afdeling for Intensiv Behandling

Sengelukningen giver mening, da der både casemix og belægningsstatistikker underbygger reduktionen.

Omlægning af sengeafsnit

Omlægningen giver mening, da der generelt sker et skifte fra indlæggelse over til ambulant behandling, derudover har belægningsprocenten været lav de seneste to år på afsnittene, som understøtter omlægningen.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Der arbejdes på, at besparelsen bliver gennemført ved optimering af arbejdsgange og en prioritering af arbejdsopgaver, som vil give mindst mulige kvalitetsmæssige og servicemæssige konsekvenser. Der hvor effektiviseringen frigør stillinger bestræbes at få omplaceret de ikke-vakante stillinger.

Reduktion af akut vagtarbejde ifm. nye trykkammer

Der ses en kvalitetsforbedring, da det vil være en fordel at de akutte patienter bliver behandlet hurtigt og ikke skal vente til vagten pga. elektiv aktivitet.

Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:

Det bestræbes at effektiviseringerne sker uden negative arbejdsmiljømæssige konsekvenser, selvom en omprioritering i opgaver ved færre medarbejdere kan opleves som en belastning af det øvrige personale.

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
<i>I alt</i>	17,83	17,83
Løn:	17,53	17,53
Øvrig drift:	0,30	0,30
Indtægter	0,00	0,00
Antal årsværk:	29,30	29,30

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Rigshospitalet		
Emne: Reduktion og omlægning af forbruget af medicin og analyser		
Nærmere beskrivelse: Omprioriteringen vil ske ved forskellige tiltag der reducerer forbruget af analyser og ved optimering i analyseproduktionen gennem øget automatisering og nyt apparatur. En række kliniske områder vil reducere forbruget af parakliniske ydelser efter nøje vurdering af prøvernes værdi for patientforløbet. Eksempelvis: <u>Omlægning af prøvetagning</u> I Afdeling for Infektionssygdomme vil det blive lavet en omlægning af prøvetagning ifm. screening og diagnostik af gonorré og klamydia infektioner både hos HIV smittede og personer i forbyggende HIV behandling (PREP). Derudover vil der foretages en reduktion i prøvetagning for CF patienter		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: <u>Omlægning af prøvetagning</u> Det er muligt at håndtere to prøvepinde i et rør, og derved vil behandlingen være den samme uanset hvor prøven er opnået fra. Derudover vil færre CF ekspektorater fører til færre antistofanalyser.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Der arbejdes på, at besparelsen bliver gennemført ved optimering af arbejdsgange og en prioritering af arbejdsopgaver, som vil give mindst mulige kvalitetsmæssige og servicemæssige konsekvenser.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: Det bestræbes at effektiviseringerne sker uden negative arbejdsmiljømæssige konsekvenser, selvom en omprioritering i opgaver ved færre medarbejdere kan opleves som en belastning af det øvrige personale.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
I alt	10,89	10,89
Løn:	1,90	1,90
Øvrig drift:	8,47	8,47

Indtægter	0,52	0,52
Antal årsværk:	3,00	3,00

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:

Rigshospitalet

Emne:

Effektiviseringer afledt af optimering af patientforløb og/eller arbejdstilrettelæggelse

Nærmere beskrivelse:

En stor andel af forslagene ligger indenfor dette tema. En stor del af forslagene opnås gennem omlægninger i patientforløb, samt optimering af arbejdstilrettelæggelsen og arbejdsgange. Der hvor effektiviseringen frigør stillinger, vil Rigshospitalet bestræbe sig på, at få omplaceret de ikke-vakante stillinger.

Nedenfor nævnes eksempler indenfor dette tema:

VBS-omlægninger

Der ses bl.a. en VBS omlægning i Hjertecentret, hvor der foretages en optimering af patientforløb som muliggøre omlægning af senge fra 7 døgn til 5 døgnssenge.

Differentieret bemanning på OP-stuerne

Afdeling for Bedrøvelse, Operation og TraumeCenter vil indføre mere differentieret behandling på OP-stuerne, så der kan spares på OP-sygeplejerske der passer to stuer eller ved operationen.

Ændring i udredningsprogram

Der arbejdes på en ændring i udredningsprogrammet for patienter mistænkt for modermærkekræft. Der pågår dialog med HGH med henblik på ensartet praksis på begge hospitaler. Den primære udredning vil finde sted hos praktiserende læger, samt hos speciallæger i dermatologi og kirurgi og plastikkirurgi.

Lukning af hjertekirurgiske senge

Afdeling for Bedøvelse, Operation og Intensiv behandling lukker 2 hjertekirurgiske senge, og derudover vil Afdeling for Hjerter- og Lungekirurgi lukke 3 hjertekirurgiske, hvortil der vil en reduktion i den dertil normerede personalegruppe.

Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:

VBS-omlægninger

Omprioriteringen giver mening, da den både er ressourcebesparende og patientimødekommende, da der vil blive et bedre patientbehandlingsforløb

Differentieret bemanding på OP-stuerne

Det vil give mulighed for færre på vagt, og en effektiv og optimeret udvælgelse af procedurer vil sørge for at det ikke forringer kvaliteten på operationerne

Ændring i udredningsprogram

Ca. 50% af de patienter der henvises med begrundet mistanke om modermærkekræft har ikke en hudkræftsygdom. Det giver derfor mening at ændre henvisningsmønster og udredning, så afdelingen udelukkende modtager patienter med biopsiverificeret maligne melanom.

Lukning af hjertekirurgiske senge

Et fald i antallet af hjertekirurgiske patienter har reduceret behovet for hjertekirurgiske intensivsenge, og derfor vil lukningen ikke påvirke den nuværende hjertekirurgiske aktivitet. De tre hjertekirurgiske senge har ligeså set det samme fald over de seneste år, og har samtidig optimeret patienternes indlæggelsesforløb, som betyder det ligeså heller ikke vil påvirke den nuværende hjertekirurgiske aktivitet.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Der arbejdes på, at besparelsen bliver gennemført ved optimering af arbejdsgange og en prioritering af arbejdsopgaver, som vil give mindst mulige kvalitetsmæssige og servicemæssige konsekvenser.

Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:

Det bestræbes at effektiviseringerne sker uden negative arbejdsmiljømæssige konsekvenser, selvom en omprioritering i opgaver ved færre medarbejdere kan opleves som en belastning af det øvrige personale.

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
<i>I alt</i>	38,28	38,28
Løn:	33,14	33,14
Øvrig drift:	5,14	5,14
Indtægter	0,00	0,00
Antal årsværk:	62,05	62,05

Intern omprioritering

Hospital/afdeling:

Rigshospitalet

Emne:

Øvrige

Nærmere beskrivelse:

Besparelsen under denne kategori dækker et bredt udvalg af tiltag. Nedenfor nævnes en række eksempler:

Øgede indtægter:

Ved optimeringer af arbejdsgange og nyt apparatur vil det være muligt at øge indtægterne på udførte analyser.

Ændringer i indkøbsmønstre

Flere afdelinger laver besparelse ved at reducere i indkøb af kontorartikler, udstyr m.m.

Oplægning til døgnsege og modtagesenge

I afdeling for blodsygdomme omlægges der til 50 døgnsege, samt 14 modtagesenge i tidsperioden 8-18.

Decentralt budgetansvar

Afdeling for Øre-Næse-Halskirurgi og Audiologi hjemtager aktivitet fra privathospitalerne under decentralt budgetansvar.

Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde:

Omlægning til døgnsege og modtagesenge

Døgnindlæggelserne på afdelingen vil være forbeholdt de komplekse, indlagte hæmatologiske patienter. De mindre plejekrævende patienter, med fortsat daglig og kontinuert behandling ses i dagshospitalet, men sover hjemme eller på patienthotel. Da antallet af patienter i dagshospital er stigende i antal og kompleksitet, er der også tilføjet ekstra fysioterapeutiske ressourcer til træning af patienter i både sengeafsnit og dagshospital, hvilket hjælper til hurtigere mobilisering og sikkerhed i udskrivelse. Der blev i 2022 lavet en hæmatologisk akutmodtagelse, og det har vist sig, at 75% af patienter hjemsendes samme dag til opfølgning i enten modtagelse eller dagshospital og kun 25% indlægges. Alle erfaringer viser at omlægningen vil give mening for behandlingen af patienterne.

Decentralt budgetansvar

Hjemtagning vil ske ved en optimering af operationskapaciteten i afdelingen, og der forventes det vil betyde en reduktion af overbehandling i patientgruppen og derfor giver omprioritering mening.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering):

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Der arbejdes på, at besparelsen bliver gennemført ved optimering af arbejdsgange og en prioritering af arbejdsopgaver, som vil give mindst mulige kvalitetsmæssige og

prioritering af arbejdsopgaver, som vil give mindst mange menneskemæssige og servicemæssige konsekvenser.

Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:

Det bestræbes at effektiviseringerne sker uden negative arbejdsmiljømæssige konsekvenser, selvom en omprioritering i opgaver ved færre medarbejdere kan opleves som en belastning af det øvrige personale.

Supplerende information:

(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
<i>I alt</i>	19,82	19,82
Løn:	10,23	10,23
Øvrig drift:	6,70	6,70
Indtægter	2,89	2,89
Antal årsværk:	19,52	19,52

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Rigshospitalet
Administrativ besparelse i alt 3,5 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Der pågår i øjeblikket en omorganisering af de administrative funktioner på Rigshospitalet, og i den forbindelse vil de 3,5 mio. kr. blive en del af processen. Besparelsen vil blive fundet ved hjælp af omlægninger og effektiviseringer af de administrative processer, samt afvikling af aktivitet. Der vil blive set på hvordan vi bedst muligt udnytter vores ressourcer i de administrative funktioner til at understøtte direktionen og de kliniske afdelinger. Derudover vil der være fokus på administrationen er med til at understøtte visionen og strategiske retning for Rigshospitalet.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Angiv hvorfor områderne er udvalgt - evt. angivet på hovedområderne
Hvilke konsekvenser har besparelsen Der arbejdes på, at besparelsen bliver gennemført ved optimering af arbejdsgange og en prioritering af arbejdsopgaver, som vil give mindst mulige kvalitetsmæssige og servicemæssige konsekvenser.
Supplerende information: Da besparelsen vil blive fundet i forbindelse med den igangværende omorganisering af de administrative funktioner på Rigshospitalet, vil besparelserne først helt konkret igangsættes i efteråret, hvor afklaringen om bemanning og ressourcer i administrationen bliver fastlagt.

8. REGION HOVEDSTADENS AKUTBEREDSKAB

NOTAT

Forslag til interne omprioriteringer i Akutberedskabet ifm. budgetproces 2024

I forbindelse med den regionale budgetproces for Budget 2024-2027 skal Akutberedskabet afdække et eventuelt behov for at foretage interne omprioriteringer.

Da Akutberedskabet forventeligt ikke får tildelt midler til styrkelse af beredskabsområdet i de regionale budgetforhandlinger, vurderer direktionen, at der er behov for at foretage interne omprioriteringer i Akutberedskabet mhp. styrkelse af området.

Behov for styrkelse af beredskabsområdet

Akutberedskabets interne evaluering af hændelsesforløbet i Fields den 3. juli 2022 har bl.a. afdækket behov for at udvide og robustgøre beredskabsfunktionen i Akutberedskabet. Det vurderes nødvendigt med en kapacitetsmæssig udvidelse og styrkelse af det ledelsesmæssige ophæng for, at beredskabsområdet i Akutberedskabet har ressourcerne til at agere proaktivt og udvikle området. En styrkelse af fagligheden på beredskabsområdet i form af flere specifikke beredskabsfaglige kompetencer, vurderes desuden at kunne styrke kvaliteten og patientsikkerheden på tværs af organisationen fx i forbindelse med større hændelser.

Direktionen har derfor i primo 2023 justeret den organisatoriske forankring af det beredskabsmæssige område i Akutberedskabet, så området nu er indplaceret som en tværgående stabsfunktion i Akutberedskabet. I den forbindelse blev beredskabsområdet også bemandingsmæssigt opnormeret med årsværk

fra Administrationen. En yderligere styrkelse af beredskabsfunktionen indbefatter en kapacitetsudvidelse med ansættelse af en stabschef samt 1-2 ekstra medarbejdere.

Akutberedskabets opfølgning på håndteringen af hændelsen i Fields har også vist et behov for styrkelse af indsatsledelsesfunktionen ifm. skadested.

En kapacitetsudvidelse af beredskabsområdet og styrkelse af indsatsledelsesfunktionen vil medføre omkostninger, der estimeres til 3,3 mio. kr., hvori der også afsættes midler til øvrig drift i beredskabsstaben (fx øvelser, udstyr, uddannelse mv.).

Da Akutberedskabet forventeligt ikke får tildelt midler til styrkelse af beredskabsområdet i de regionale budgetforhandlinger, forslår direktionen, at man igennem omlægning af aktiviteten i akutlægebilsregi imødekommer behovet på det beredskabsmæssige område.

Forslag: Omlægning af aktiviteten ift. akutlægebil

Akutlægebilerne (ALB) er en del af den præhospitale indsats, og tilkaldes til borgere i akutte, livstruende tilstande, hvor en tidlig avanceret behandling og en læges vurdering skønnes at have betydning, fx ved mistanke om hjertestop eller et andet akut hjerteproblem, mistanke om blodpropper og svær og livstruende tilskadekomst fx ved trafikulykker. Derudover varetager lægen indsatsleder SUND-funktionen ved hændelser, hvor dette er nødvendigt.

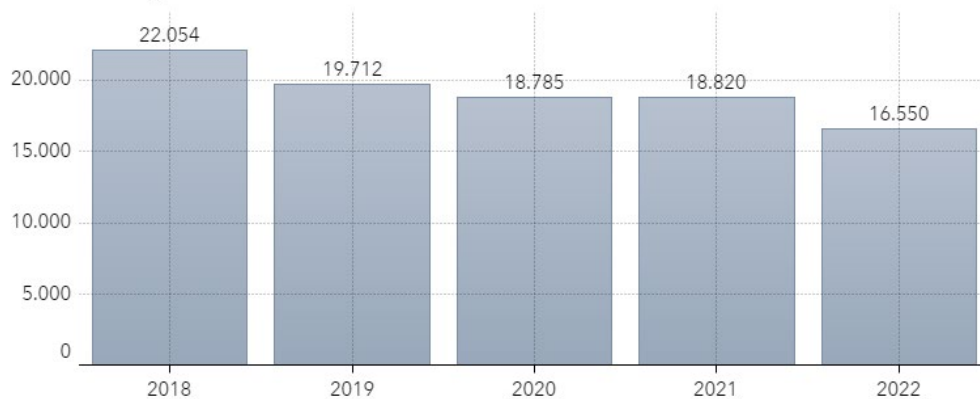
Akutlægebilerne bemandes i et tæt samarbejde med hospitalerne i Region Hovedstaden med speciallæger i anæstesiologi og en lægeassistent som er uddannet paramediciner eller behandler. Den enkelte akutlægebil har en fast base, hvorfra udrykning foregår:

- ALB1 (Byen 1): Hovedbrandstationen
- ALB2 (Byen 2): Hovedbrandstationen
- ALB3 (Byen/Syd): Hvidovre Hospital
- ALB4 (Nord): Nordsjællands Hospital
- ALB5 (Midt): Herlev Hospital

Der er en særlig aftale vedrørende akutbilen på Bornholm, som ikke er omfattet af aftalen med ovenstående akutlægebiler.

Antallet af disponerede akutlægebilskørsler til sundhedsfaglige opgaver i Region Hovedstaden har siden 2018 været aftagende (se figur herunder). I 2018 blev der disponeret 22.054 akutlægebiler, mens der i 2022 blev disponeret 16.550. Det skyldes, at vagtcentralen er blevet bedre til at visitere 1-1-2 opkaldene, så opgaverne til akutlæge bilen bliver mere relevante.

Antal akutlægebilskørsler



Medio 2023 har der hidtil været 9.185 disponerede akutlægebilskørsler til sundhedsfaglige opgaver i Region Hovedstaden, og den samlede anvendelsesgrad af akutlægebilerne¹ er 35 %. I tabellen herunder fremgår anvendelsesgrad i 2023 samt årlig omkostning for hver af akutlægebilerne.

Beredskab	Base	Anvendelsesgrad 1. halvår 2023	Årlig omkostning
ALB1 (Byen 1)	Hovedbrandstationen	35 %	12.216.210
ALB2 (Byen 2)	Hovedbrandstationen	40 %	8.692.630
ALB3 (Byen/Syd)	Hvidovre Hospital	48 %	6.293.105
ALB4 (Nord)	Nordsjællands Hospital	24 %	12.216.210
ALB5 (Midt)	Herlev Hospital	30 %	12.216.210
I alt		35 %	51.634.365

På den baggrund af udviklingen i aktiviteten ift. akutlægebilerne, foreslår direktionen en omlægning af aktiviteten ift. en akutlægebil fra daglig drift til fx beredskabsvagt og lejlighedsvis udrykning som indsatsleder. På den vis vil Akutberedskabet sikre øget uddannelse og rutine i indsatslederfunktionen, samt en fast indsatsledergruppe, der kan relationsopbygge med politi- og redningsberedskabernes indsatsledere – både på opgave og når der uddannes.

Det er en forudsætning for forslaget til interne omprioriteringer, at der ikke sker kvalitets- eller servicemæssige forringelser, herunder ift. responstid. Det vurderes dog at være realistisk at opretholde samme service uden forringelse af

¹ Opgøres ved at beregne opgavetiden (alle typer af opgaver hvori beredskabet har været i brug herunder "tilbage til base"-ture, pauser, ude af drift, standby og vagtskifte) ud af den planlagte driftstid for det enkelte beredskab på dagen.

kvalitet overfor borgere i hele Region Hovedstaden, da det forventes, at anvendelsesgraden på den enkelte akutlægebil vil stige, når der bliver omlagt timer til varetagelse af indsatsleder SUND-funktionen.

Samlet set kan omlægningen af akutlægebiler til en beredskabsdækkende funktion have potentiale til at forbedre reaktionstiden og koordinationen under større hændelser og dermed bidrage til at redde liv. Det er dog vigtigt at udføre en grundig planlægning og implementering for at sikre, at ændringen udføres effektivt og med minimal indvirkning på den daglige patientbehandling.

Direktionen foreslår, at en eventuel omlægning af aktiviteten for akutlægebilerne ses i sammenhæng med revision og genforhandling af den eksisterende kontrakt mellem hospitaler og Akutberedskabet for samarbejdet om akutlægebilerne.

Videre proces ift. interne omprioriteringsmuligheder

I den udstrækning, at hospitaler, virksomheder eller centre ønsker at iværksætte interne omprioriteringer, skal regionsrådet orienteres som en del af budgetprocessen 2024. Forinden forelægges forslaget VMU i Akutberedskabet på udvalgets ordinært møde den 16. august 2023 mhp. en eventuel godkendelse på direktionsmødet den 22. august 2023.

Der er afleveringsfrist til Center for Økonomi (CØK) vedr. redegørelse for interne omprioriteringer er den 22. august 2023. Hvorefter forslag til udmøntning vil kunne indgå i regionens samlet budgetproces for 2024 i september 2023, hvor der vil blive truffet endelig beslutning.

Intern omprioritering

Hospital/afdeling: Region Hovedstaden Akutberedskabet		
Emne: Organisatoriske effektiviseringer		
Nærmere beskrivelse: Akutberedskabet foreslår en intern omprioritering, hvor at beredskabsområdet opprioriteres med ca. 3,3 mio. kr. ved at omlægge aktivitet ift. en akutlægebil. Dvs. en styrkelse af beredskabsstab med bemanning og midler til indsatslederfunktion, øvelser, udstyr og uddannelse mv. Samt en omlægning af aktiviteten af en akutlægebil, fra daglig drift til fx beredskabsvagt og lejlighedsvis udrykning som indsatsleder, samt opprioritering af indsatslederfunktionen. En eventuel omlægning skal ses i sammenhæng med revision og genforhandling af den eksisterende kontrakt mellem hospitaler og akutberedskab.		
Argumentation: Hvorfor giver det mening med omprioriteringen på den forslåede måde: Se uddybning i vedlagte notat.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler, sektorer, behov for investering): 		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Se uddybning i vedlagte notat.		
Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser: 		
Supplerende information: Se uddybning i vedlagte notat.		
(Mio. kr.)	2024	2025 og følgende år
<i>I alt</i>	3,30	3,30
Løn:	2,20	2,20
Øvrig drift:	1,10	1,10
Indtægter		
Antal årsværk:		

NOTAT

Budgetproces 2024 – Forslag til udmøntning af administrative besparelser

Baggrund og proces

Danske Regioner og Regeringen har indgået en Økonomiaftale for 2024, med administrative besparelser på samlet 300 mio. kr. for regionerne. Fordelingen er 277 mio. kr. på sundhedsområdet og 23 mio. kr. for regional udvikling.

Der er forudsat at Region Hovedstadens andel er 100 mio. kr., hvoraf 93 mio. kr. henføres til sundhedsområdet og 7 mio. kr. henføres til regional udvikling.

Besparelsen på de administrative funktioner, omfatter både hospitaler, virksomheder og koncerncentre. Definitionen på administrativt personale er personale, der varetager administrative opgaver. Det er den lokale ledelse, der vurderer, hvorvidt opgaver defineres som administrative.

Fordelingen af de administrative besparelser fremgår af sag til Forretningsudvalget den 13. juni 2023, hvor det fremgår at 1,0 mio. kr. foreslås udmøntet i Akutberedskabet fra og med budget 2024.

Økonomiaftalen for 2024 indgår som grundlag i Region Hovedstadens budgetproces for 2024. Hvorfor fordeling og konkretisering af de administrative besparelser indgår som en del af budgetprocessen for 2024.

Dato	Aktivitet
13. juni 2023	Ekstraordinært RMU-møde om budget
13. juni 2023	Forretningsudvalg, sag nr. 9, behandlede Økonomiaftale 2024, herunder forslag til fordeling af administrative besparelser på 100 mio. kr. fra 2024 og frem. Akutberedskabets andel er 1,0 mio. kr. fra 2024.
28. juni 2023	Ekstraordinært VMU-møde om administrative besparelser og kvalificeret ansættelsesstop for administrativt personale
8. august 2023	Direktionen behandler forslag til udmøntning af administrative besparelse på 1,0 mio. kr.
16. august 2023	VMU-møde, herunder budget 2024. Herunder forslag til udmøntning af administrative besparelse, eventuel drøftelse af kriterier for udvælgelse af medarbejdere, samt ressource tilpasningstiltag ift. at undersøge om der er alternativer til afskedigelser; ansættelsesstop, naturlig afgang, intern omplacering mv.
22. august 2023	Tidsfrist redegørelse til Regionsråd vedr. udmøntning administrative besparelser.
26. september 2023	2. Behandling af budget 2024 i Regionsråd

Forslag til udmøntning af administrative besparelse i Akutberedskabet

Jf. Forretningsudvalget drøftelse den 13. juni 2023 skal der findes administrative besparelser på 1,0 mio. kr. i Akutberedskabet fra 2024 og frem.

Besparelsen foreslås udmøntet således

Stab / afdeling	Beløb i 1.000 kr.
Nedlæggelse af en ledelseskonsulentstilling i Administrationen inklusive andel budget intern	662
Reduktion af lønsum i Digitalisering og dermed reduktion i mulighed for ansætte studentermedhjælpere, ved mindre at besparelsen i lønsum kan findes på anden måde.	169

Reduktion af lønsum i Økonomi og HR og dermed reduktion i mulighed for ansætte studentermedhjælpere, ved mindre at besparelsen i lønsum kan findes på anden måde.	169
I alt	1.000

En ledelseskonsulent i administrationen er flyttet til et barselsvikariat i forskning, hvorfor det ikke er nødvendigt at afskedige i forbindelse med at ledelseskonsulentstillingen i administrationen nedlægges.

Det er ledelsens forventning, at den almindelige personaleomsætning samt dynamikken i organisationen i Akutberedskabet gør, at det ej heller vil være nødvendigt med afskedigelser efter endt barselsvikariat.

Reduktionen i lønsummerne i Digitalisering samt Økonomi og HR forventes ikke at medfører afskedigelser.

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center	
Region Hovedstaden Akutberedskabet	
Administrativ besparelse i alt	
1,0 mio. kr.	
Specifikation af besparelsen på hovedområder	
Stab / afdeling	Beløb i 1.000 kr.
Nedlæggelse af en ledelseskonsulentstilling i Administrationen inklusive andel budget intern	662
Reduktion af lønsum i Digitalisering og dermed reduktion i mulighed for ansætte studentermedhjælpere, ved mindre at besparelsen i lønsum kan findes på anden måde.	169
Reduktion af lønsum i Økonomi og HR og dermed reduktion i mulighed for ansætte studentermedhjælpere, ved mindre at besparelsen i lønsum kan findes på anden måde.	169
I alt	1.000
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt	
Hvilke konsekvenser har besparelsen	
Se uddybning i vedlagte notat.	
Supplerende information:	
Se uddybning i vedlagte notat.	

10. DEN SOCIALE VIRKSOMHED

11. STENO DIABETES CENTER COPENHAGEN

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Steno Diabetes Center Copenhagen
Administrativ besparelse i alt 0,2 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Reduktion i en administrativ stilling i stabsfunktionen
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt SDCC har kun ét administrativ årsværk i Klinikken og besparelsen er således nødsaget til at tages fra Stabsfunktionen. Øvrige administrative stillinger på SDCC er eksternt finansieret og kan således ikke omfattes af sparekravet.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Besparelsen har ikke konsekvenser i Klinikken jf. ovenstående og håndteres i Staben ved omprioriteringer
Supplerende information:

11. REGION HOVEDSTADENS APOTEK

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Region Hovedstadens Apotek
Administrativ besparelse i alt 0,075 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Ophør af bemanning af reception/hoveddør på Marielundvej, herunder rationalisering af funktion ved, at hoveddør automatiseres ved brug af dørteknologi.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Indførelsen af automatiseret dørteknologi i Apotekets indgangsområde vil kunne reducere behovet for bemanning i receptionen og vil tillige kunne frigive ressourcer idet eksterne gæster fremover ved deres ankomst til Apoteket registrerer elektronisk, herefter adviseres apotekets medarbejder pr. mail. Ligeledes vil indførelsen af dørteknologien styrke sikkerheden på Apotek, idet eksterne gæster ikke længere kan få adgang til Apotekets produktions, logistik- og kvalitetsfaciliteter, idet der etableres låse på dørene i receptionen.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Reduktion af bemanning med 0,15 FTE medfører, at Apoteket kan reducere medicinpriserne med et beløb svarende til 0,075 mio. kr. varigt på årsbasis. Ophør af bemanning medfører, at eksterne gæster skal afhentes i Apotekets indgangsområde og, at gæster fremover ikke længere selv kan få adgang ind i Apotekets produktions-, logistik- og kvalitetsfaciliteter. Besparelsen vil således ligeledes styrke adgangssikkerheden på Apoteket.
Supplerende information: Indførelsen af dørteknologi vil have en engangsomkostning til etablering på ca. 0,06 mio. kr.

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Region Hovedstdens Apotek
Administrativ besparelse i alt 0,425 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Tilbageholdenhed med genbesættelse af vakante stillinger i Produktion.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Ved genbesættelse af stillinger holdes igen, således, at der ved hver fratrædelse/nyansættelse tilstræbes en vakant periode på minimum 1 måned, med undtagelse af højt specialiserede medarbejdere, hvor det vil være vanskeligt at overlevere kompetencer. Reduktionen i normeringer gennemføres ved at effektivisere og rationalisere forretningsgange samt arbejds- og produktionsprocesser. Derved forventes det, at der vil kunne spares 0,475 mio. kr. svarende til 1 FTE.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Reduktion af bemanning med 1,0 FTE medfører, at Apoteket kan reducere medicinpriserne med et beløb svarende til 0,425 mio. kr. varigt på årsbasis. Besparelsen øger risikoen for længere leveringstider for produktion af lægemidler, og kræver derfor et øget fokus på planlægning af den enkelte afdelings og medarbejders arbejdsopgaver og vil i kritiske tilfælde medføre øget behov for frivilligt merarbejde ligesom fakturering af producerede lægemidler vil kunne blive forsinket.
Supplerende information: Ingen

12. KONCERNCENTRENE

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center
Center for Ejendomme

Administrativ besparelse i alt
20 mio. kr.

Specifikation af besparelsen på hovedområder

De planlagte besparelser i Center for Ejendomme gennemføres inden for det administrative område, hvor der bl.a. vil være fokus på de interne administrative processer. Besparelsen findes både ved, at vakante stillinger ikke genbesættes, og ved afskedigelse af medarbejdere.

Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt

De administrative besparelser i Center for Ejendomme gennemføres på en sådan måde, at den rammer hospitalerne i mindst muligt omfang og så vidt muligt fokuserer på interne administrative processer.

Hvilke konsekvenser har besparelsen

Administrative besparelser af denne størrelsesorden kan ikke gennemføres uden væsentlige forringelser i CEJs leverancer, opgavevaretagelse og service. Eksempler på mulige konsekvenser af de administrative besparelser kan være længere svar- og leveringstider ved henvendelser til CEJ, udfordringer med at planlægge og drive dele af CEJ's projekter i samme hastighed som nu samt lavere produktions- og serviceniveau i CEJ's administrative funktioner. I den forbindelse er det vigtigt at sikre, at der ikke opstår dobbelfunktioner andre steder i regionen som følge af ovenstående.

Supplerende information:

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Center for HR og Uddannelse
Administrativ besparelse i alt 2 mio
Specifikation af besparelsen på hovedområder Da resultatet af budgetproces 2024 ikke kendes for CHRU endnu, er det vanskeligt at være ganske specifik i besparelsesområderne. Med den usikkerhed, der således foreligger, forventes visse besparelser på uddannelsesområdet. Eksempelvis ses der på at nedlægge puljen, der udmøntes via Uddannelsesfagligt Råd. Derudover vil centeret i kraft af ubesatte stillinger komme i mål med besparelserne for
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Områder vælges ud fra, hvor der med bedst mening er opgaver, der kan nedprioriteres eller bortfalde.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Der vil være opgaveområder, der nedscaleres helt eller delvist.
Supplerende information:

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Center for IT og Medicoteknologi
Administrativ besparelse i alt 45,5 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Organisationstilpasning 40 mio. kr. Mindreudgift til Sundhedsplatformen 5,5 mio. kr.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Digitalisering er centralt for at udvikle, forbedre og afbøde nogle af de store udfordringer sundhedsvæsnets står over for i disse år. Samtidig bliver ressourcerne knappe og prioriteringerne på tværs af hele sundhedsvæsnets skærpes. Derfor foretages et strategisk fokus og omorganisering af CIMT, så der frigives ressourcer til prioritering af de særlige udfordringer, som sundhedsvæsnets står over for, samt til prioritering af langsigtede investeringer i regionen, heriblandt strategiske digitaliseringsindsatser i CIMT. Indenfor Sundhedsplatformen (SP) tilpasses organisationen for at styrke implementeringen og fokusere udviklingsarbejdet. Baggrunden er, at SP - efter flere års intensivt udviklingsarbejde - effektivt understøtter det samlede digitale patientforløb generelt set. Hospitalerne efterspørger derfor i mindre grad ny udvikling i SP og mere støtte til implementering og ibrugtagning. Tilpasningen af SP-området skal samtidig sikre en tættere kobling til resten af organisationen for at udnytte synergier og skabe sammenhæng. Herudover vil CIMT sikre en mere målrettet understøttelse af hospitalerne med samling af supporten og medicoområdet i ét fælles on-site support. Ligesom brobygningen mellem hospitalerne og CIMT styrkes med oprettelsen af en ny sektion for lokale systemer.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Organisationsændring og -tilpasning skal gøre CIMT til en bedre partner for hospitalerne, og sikre, at hospitalerne i understøttes mest fleksibelt og effektivt ud fra de behov, de har. CIMT vil fortsat levere stabil drift af regionens systemer og medicoteknisk ud-styr, og tilpasningen vil ikke have indflydelse på hverken patientsikkerheden eller kvaliteten i patientforløbene. Ændringerne på SP-området sker inden for rammerne af samarbejdsaftalen med Region Sjælland.
Supplerende information:

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Center for Politik og Kommunikation
Administrativ besparelse i alt 1,5 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Gruppeformandskredsen har besluttet af beskære rammen til studieture for Regionsrådet og udvalg med 0,5 mio. kr. i 2024, 0,5 mio. kr i 2025 (dvs. samlet 1 mio. kr. i denne valgperiode) og 0,25 mio. kr. varigt fra 2026 og frem (dvs. også 1 mio. kr. samlet i de kommende valgperioder). Centerledelsen vil i løbet af de kommende uger gennemføre en analyse af, om de sidste 1 mio. kr. i 2024 og 2025 stigende til 1,25 mio. kr. fra 2026 og frem kan findes ved ren drift eller skal findes via lønmidler i kombination med opgavebortfald/-reduktion.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Rammen til studieture: De regionale forhandlere forsøgte i forbindelse med økonomiforhandlingerne at nedbringe omfanget af administrative besparelser, fordi disse ofte indirekte vil påvirke det kliniske arbejde og patienterne. Da dette ikke lykkedes besluttede gruppeformandskredsen på formandens opfordring, at de selv ønsker at bidrage til besparelserne ved at reducere rammen for studieture. CPKs drift og lønbudget: CPK har ikke beskåret lønbudgettet i forbindelse med de seneste års administrative besparelser. Centerledelsen ønsker i år at lave en reel vurdering af, om der skal ske opgavebortfald/-ændringer således af beløbet ikke alene hentes på driften, der efterhånden er presset.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Rammen for studieture forventedes ikke anvendt fuldt ud i indeværende valgperiode, men for et nyt regionsråd efter et valg, vil det begrænse mulighederne for at opsøge viden i udlandet. En reduktion i CPKs drift eller løn vil betyde lavere aktivitet eller service på det pågældende område.
Supplerende information:

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Center for Regional Udvikling (CRU)
Administrativ besparelse i alt Der spares i alt (7,3 + 2,7) 10 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Der spares 7,3 mio. kr. på administration under bevillingsområdet "øvrige regional udvikling", heraf udgør løn hovedparten af besparelsen. Der spares 2,7 mio. kr. på CRUs andel af Sund Fælles.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt De 7,3 mio. kr. skal ifølge økonomiaftalen med regeringen tages fra administration og derfor er det kun bevillingsområdet "øvrige regional udvikling", som er i spil. Der kan ikke hentes administrative besparelser på de to øvrige bevillingsområder "Kollektiv trafik" og "Miljø", udgifterne skal gå til drift- og myndighedsopgaver. De 2,7 mio. kr. der spares på CRUs andel af Sund Fælles vedrører administrative udgifter relateret til sundhedsinnovation. De administrative besparelser findes ved reduktioner på <u>samarbejder med eksterne samarbeidspartnere om sundhedsinnovation.</u>
Hvilke konsekvenser har besparelsen Besparelsen på administration påvirker drift og udvikling på forskellig vis inden for regional udviklings samlede ansvarsområde. Besparelsen på sundhedsinnovation får konsekvenser for regionens evne til at etablere samarbejder med eksterne samarbeidspartnere om innovation på sundhedsområdet.
Supplerende information:

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Center for Sundhed
Administrativ besparelse i alt 0,8 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder CSU er blevet pålagt administrative besparelser de seneste år, men grundet ekstraordinær aktivitet under COVID-19 og tilført ekstrabevilling til COVID-19 opgaver er en stor del af besparelserne først ved at blive realiseret nu. CSU gennemfører derfor en omfattende administrativ besparelse på 10 mio. kr. i årene 2023- 2024. Den ekstra besparelse på 0,8 mio. kr. i 2024 indgår derfor i den samlede administrative besparelse, som CSU er ved at realisere. Den samlede besparelse håndteres bl.a. ved, at der bredt på tværs af CSU reduceres i antallet af stillinger med en tilpasning i den samlede normering. Den reducerede normering medfører, at der bredt på tværs af opgaveporteføljen i CSU vil være opgaver inden for økonomi, kvalitet, patientsikkerhed, sundhedsplanlægning, controlling mv., hvor der vil ske en nedprioritering af nogle opgaver. Det er forventningen, at CSU kan indhente besparelsen ved reduktion af normeringen i forbindelse med almindelig jobrotation og fratrædelser.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Det er besluttet, at alle enheder i CSU skal bidrage, og dermed også at besparelsen realiseres på tværs af opgaver.
Hvilke konsekvenser har besparelsen Reduktionen vil medføre at CSU må prioritere endnu hårdere i sin opgaveløsning. Besparelsen vil medføre, at der må nedprioriteres opgaver f. eks inden for kvalitet, patientsikkerhed, sundhedsplanlægning og controlling mv. som i sidste ende kan have konsekvens for patienter og pårørende i Region Hovedstaden.
Supplerende information:

Administrative besparelser 2024

Hospital, virksomhed, center Center for Økonomi
Administrativ besparelse i alt 0,8 mio. kr.
Specifikation af besparelsen på hovedområder Strukturændringer og færdiggørelse af kvalitetsfondsprojekter: 0,4 mio. kr. Effektivisering af decentrale regnskabsfunktioner: 0,4 mio. kr.
Argumentation: Hvorfor er de udvalgte områder valgt Ifm. med de pålagte administrative besparelser i 2024 i Region Hovedstaden skal Center for Økonomi (CØK) finde besparelser på 0,8 mio. kr. LMU er før sommerferien blevet orienteret om, at det i CØK er muligt at realisere besparelserne uden afskedigelser. Det er i CØK en prioritet løbende at arbejde med optimering af arbejdsprocesser og effektivisering, uagtet om der pålægges administrative besparelser i et budgetår eller ej. I CØK realiseres de 0,8 mio. kr. gennem følgende to tiltag: 1. Strukturændringer og færdiggørelse af kvalitetsfondsprojekter: 0,4 mio. kr. Det er tidligere i år besluttet at etablere en ny sektion for byggeri, apparatur og renovering (BAR) i Center for Økonomi. Samtidig nedlægges Enhed for Byggestyring som enhed og alle nuværende medarbejdere overgår til den nye Sektion for byggeri, apparatur og renovering. Det betyder bl.a. overgang fra en enhedschefstilling til en sektionschefstilling. Derudover forventes en besparelse i forbindelse med færdiggørelsen af flere kvalitetsfondsprojekter. Det giver en samlet besparelse på 0,4 mio. kr. 2. Effektivisering af decentrale regnskabsfunktioner: 0,4 mio. kr. Der forventes i 2024 og frem en effektivisering af decentrale regnskabsfunktioner, hvor Koncernregnskab afsøger forskellige muligheder. Effektiviseringen forventes at medføre en besparelse på 0,4 mio. kr.
Hvilke konsekvenser har besparelsen CØK's opgavevaretagelse ændres ikke.
Supplerende information: