

### **Transportområdet**

Der vurderes at være et væsentligt potentiale i en øget systematisering og koordinering af transportopgaverne. Det gælder især for patologiprøver, hvor der er ganske store portoudgifter forbundet med fremsendelse af prøverne fra praksislægerne.

Der iværksættes et udredningsarbejde med henblik på at etablere en fælles transportordning for afdelingerne, hvor det giver mening, herunder også et samarbejde omkring patologiprøverne med RHEL's eksisterende transportordning. Der gennemføres endvidere en systematisk gennemgang af udgifter til taxakørsel med henblik på, at vurdere om udgående funktioner mere hensigtsmæssigt kan anvende egne biler frem for taxakørsel.

### *Konsekvenser*

*Der påregnes alene konsekvenser for indtjeningen hos de firmaer, der betjener HVH/AMH i dag. Dog kan det blive nødvendigt at stille krav om kørekort til medarbejdere, der varetager visse udgående funktioner.*

2,0

### **Portoudgifter**

I forbindelse med indførelsen af digital post har Center for Økonomi beregnet at virksomhederne sammenlagt kan hente besparelser på porto og materialer på 15,6 mio. kr. Amager og Hvidovre hospitalers andel af denne besparelse er beregnet til 2,2 mio. kr.

### *Konsekvenser.*

*Der påregnes ikke konsekvenser af forslaget ud over kendte konsekvenser, for de borgere, der overgår til digital post.*

2,2

### **Familieambulatoriet**

Familieambulatoriet finansieres i dag af en satspuljebestilling suppleret med en bevilling på 2,1 mio. kr. fra Hvidovre Hospital. Landets øvrige regioner er tilført tilsvarende satspuljemidler til familieambulatorier, men så vidt vides uden at der gives supplerende bevillinger.

Frasat lægesekretærer er der i ambulatoriet ansat 16,4 fagpersoner – læger, jordemødre, psykologer og socialrådgivere svarende til en lønsum på godt 10 mio. kr. Disse 16,4 fagpersoner producerer årligt 2466 ambulante besøg (til en DAGS-værdi på 3,1 mio. kr.). Det svarer til, at hver fagperson i gennemsnit varetager 150 ambulante besøg om året eller væsentligt mindre end 1 besøg pr. arbejdsdag.

En af årsagerne til den lave produktivitet er, at der ofte er flere medarbejdere sammen om en patient, og at der ofte er opsamling på patientens forhold efterfølgende, samt at ambulatoriet har filialer på regionens øvrige hospitaler med fødsler. Endvidere varetager familieambulatoriet en videns center funktion, som har særskilt bevilling.

Der vurderes dog at være mulighed for væsentligt at øge produktiviteten, og det vurderes, at der er andre grupper af fødende/patienter, der med fordel kunne tilgodeses i forhold til det store ressourceforbrug, der anvendes på netop denne gruppe af patienter.

Det foreslås derfor, at hospitalets bevilling på 2,1 mio. kr. bortfalder, så familieambulatoriet alene drives for de midler, der modtages fra satspuljen. Antallet af fagpersoner foreslås reduceret med 3,3 stillinger fra de nuværende 16,4 stillinger til 13,1 stillinger, og sekretærbetjeningen forudsættes reduceret med 0,6 stilling. Under forudsætning af uændret aktivitet vil hver fagperson herefter skulle varetage gennemsnitligt knapt 190 ambulante besøg om året.

Forslaget skal, før det kan gennemføres, drøftes med Sundhedsstyrelsen som administrerer satspuljemidlerne. Det vurderes dog, at Sundhedsstyrelsen vil have svært ved, at argumentere for, at Region H som den eneste region skal supplere bevillingen med egne midler.

#### *Konsekvenser*

*Forslaget indebærer, at familieambulatoriet må omlægge arbejdsgange og organisering, så det bliver muligt at behandle det samme antal patienter med en lavere bemanding.*

2,1

#### **Frikøb**

Traditionelt yder hospitalerne frikøb for deltagelse i VMU samt for varetagelse af fællestillidsmandsopgaven. Frikøbet udgør i dag 8,2 stilling svarende til ca. 3,3 mio. kr. Beløbet udbetales til afdelingerne, som kompensation for den frihed, der ydes til de pågældende VMU-medlemmer og FTRer. Særligt frikøbet til varetagelse af FTR-opgaven varierer dog meget mellem faggrupperne, og er til dels historisk betinget. Hospitalsdirektionen ønsker derfor, at forhandle en mere ligelig fordeling, gerne baseret på faste "nøgler" for frikøbstimer pr. medarbejder i de enkelte faggrupper. Målet er en reduktion med 1,7 stilling svarende til 0,7 mio. kr.

#### *Konsekvenser*

*De fleste faggrupper vil opleve ingen eller begrænsede ændringer. Enkelte faggrupper vil opleve et væsentlig reduceret frikøb.*

0,7

#### **Pilotprojekt opgaveglidning i ambulatorierne**

Der iværksættes i 2015 et projekt med det formål, at identificere områder, hvor ambulante kontroller kan udføres af andre faggrupper end læger. Som led i projektet vil der blive gjort forsøg med at lade fysioterapeuter varetage ambulante efterkontrol af ortopædkirurgiske patienter. Der forudsættes i første omgang en begrænset besparelse svarende til forskellen mellem et speciallægeårsværk og et sygeplejerske/fysioterapeut årsværk.

#### *Konsekvenser*

*Omlægningerne vil kun blive gennemført på områder, hvor der er sikkerhed for, at andre faggrupper end læger kan varetage opgaverne med et tilstrækkeligt kvalitetsniveau, så der ikke bliver konsekvenser for patienterne.*

0,4

#### **Flytning af Artroskopisk Center fra AMH til HVH og geriatri fra HVH til AMH.**

Det foreslås, at den resterende del af ortopædkirurgien på Amager Hospital flyttes til Hvidovre Hospital. Det vurderes, at flytningen ikke vil være i modstrid med HOPP2020, hvori det er forudsat at Hvidovre Hospital inden for kirurgien og ortopædkirurgien varetager akutte og elektive funktioner for hele planlægningsområdet Syd, mens der ikke i HOPP2020 er forudsat ortopædkirurgisk aktivitet på Amager

## Forslag om besparelse

### Hospital/afdeling:

Hvidovre Hospital, Familieambulatoriet

### Besparelse (ømne):

Hospitalets bevilling til familieambulatoriet bortfalder

### Nærmere beskrivelse:

Familieambulatoriet finansieres i dag af en satspuljebevilling suppleret med en bevilling på 2,1 mio. kr. fra Hvidovre Hospital. Landets øvrige regioner er tilført tilsvarende satspuljemidler til familieambulatorier, men så vidt vides uden at der gives supplerende bevillinger.

Fraset lægesekretærer er der i ambulatoriet ansat 16,4 fagpersoner – læger, jordemødre, psykologer og socialrådgivere svarende til en lønsum på godt 10 mio. kr. Disse 16,4 fagpersoner producerer årligt 2466 ambulante besøg (til en DAGS-værdi på 3,1 mio. kr.). Det svarer til, at hver fagperson i gennemsnit varetager 150 ambulante besøg om året eller væsentligt mindre end 1 besøg pr. arbejdsdag.

En af årsagerne til den lave produktivitet er, at der ofte er flere medarbejdere sammen om en patient, og at der ofte er opsamling på patientens forhold efterfølgende, samt at ambulatoriet har filialer på regionens øvrige hospitaler med fødsler. Endvidere varetager familieambulatoriet en videns center funktion, som har særskilt bevilling.

Der vurderes dog at være mulighed for væsentligt at øge produktiviteten, og det vurderes, at der er andre grupper af fødende/patienter, der med fordel kunne tilgodeses i forhold til det store ressourceforbrug, der anvendes på netop denne gruppe af patienter.

Det foreslås derfor, at hospitalets bevilling på 2,1 mio. kr. bortfalder, så familieambulatoriet alene drives for de midler, der modtages fra satspuljen. Antallet af fagpersoner foreslås reduceret med 3,3 stillinger fra de nuværende 16,4 stillinger til 13,1 stillinger, og sekretærbetjeningen forudsættes reduceret med 0,6 stilling. Under forudsætning af uændret aktivitet vil hver fagperson herefter skulle varetage gennemsnitligt knapt 190 ambulante besøg om året.

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

Forslaget skal, før det kan gennemføres, drøftes med Sundhedsstyrelsen som administrerer satspuljemidlerne. Det vurderes dog, at Sundhedsstyrelsen vil have svært ved, at argumentere for, at Region H som den eneste region skal supplere bevillingen med egne midler.

### Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Forslaget indebærer, at familieambulatoriet må omlægge arbejdsgange og organisering, så det bliver muligt at behandle det samme antal patienter med en lavere bemanding.

### Eventuelle arbejdsmiljømæssige konsekvenser:

Forslaget indebærer, at familieambulatoriet må omlægge arbejdsgange og organisering, så det bliver muligt at behandle det samme antal patienter med en lavere bemanding.

### Supplerende information:

(Mio. kr.)	2015	2016 og følgende år
Besparelse:	1,58	2,10
Løn:	1,58	2,10
Øvrig drift:		
Antal årsværk:	3,90	3,90