



Region Hovedstadens Kvalitetsfonds Byggeprojekter

Opfølgning på effektivisering

Nyt Hospital Nordsjælland

3. kvartal 2017

BILAG 1

Skema A: oversigtstabel

Effektiviseringstiltag - opfølgning i relevante faseovergange.

Mio. kr.	Ansøgning om endeligt tilsagn ¹⁾	Konk.progr./ projektkonk. ¹⁾	Byggeprogram ¹⁾	Dispositions- forslag ²⁾	Projektforslag ³⁾	Udførelse	Ibrugtagning
1 Samling af hospitalsmatrikler - fra 3 til 1 ⁴⁾	60,0	60,0	60,0	67,0	67,7		
11 Nedlæggelse af vagttag	15,0	15,0	15,0	16,0	16,1		
12 Reduktion af ledelseslag	14,0	14,0	14,0	14,6	14,8		
13 Organisatoriske sammenlægninger	5,5	5,5	5,5	6,5	6,6		
14 Matrikelbundne udgifter	22,0	22,0	22,0	26,3	26,5		
15 Stordriftsfordele	3,5	3,5	3,5	3,6	3,6		
2 Bedre rammer for klinisk drift	63,0	63,0	63,0	61,3	61,9		
21 Højteknologisk Fælles Akut Modtagelse	35,0	35,0	35,0	36,5	36,9		
22 Bedre elektive forløb - ambulatorier	10,0	10,0	10,0	10,4	10,5		
23 Bedre elektive forløb - kirurgi	6,5	6,5	6,5	6,8	6,8		
24 Reduceret sygefravær	6,0	6,0	6,0	1,8	1,8		
25 En-sengsstuer - mindre infektion	3,0	3,0	3,0	3,1	3,2		
26 Bedre lager- og medicinstyring	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6		
3 Logistik og nye moderne bygninger	33,5	33,5	33,5	34,9	35,3		
31 Logistik i nyt hospital - øget automatisering	16,5	16,5	16,5	17,2	17,4		
32 Bygningsdrift - reduceret energi og vedligeholdelse	17,0	17,0	17,0	17,7	17,9		
I alt	156,5	156,5	156,5	163,2	164,8		
I alt i PL-16	164,8	164,8	164,8	164,8	164,8		

¹⁾ Beløbene er opgjort i PL-11

²⁾ Beløbene er opgjort i PL-15

³⁾ Beløbene er opgjort i PL-16

⁴⁾ I PL-16 er der allerede realiseret 37,1 mio. Kr. i forbindelse med lukningen af Helsingør. Dette er dokumenteret i notat af 1. oktober 2015 udarbejdet af Økonomiafdelingen på NOH. Budgetreduktion er foretaget.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	11

Hovedemne	Samling af hospitalsmatrikler - fra 3 til 1
Titel	Nedlæggelse af vagtlag
Begrundelse og potentiale	De tre hospitaler i Nordsjælland - Frederikssund, Helsingør og Hillerød - har alle varetaget akutfunktioner, som med etableringen af det nye hospital samles ét sted. Dette rummer betydelige muligheder for reduktion af eksisterende vagtlag og for samtidig at sikre en optimal udnyttelse af det vagtberedskab, der etableres på det nye hospital.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanelet	
1 Indledende faser (/konkurrence/byggeprogram)	9,8 *
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
3 Udførelse	
4 Ibrugtagning	6,3
I alt	16,1
Andre konsekvenser	Bemandingen af det nye hospital NHN revurderes generelt - jævnfør principperne om en styrket modtagelse af den akutte patient, roligere forløb på stationære sengeafsnit i vagten, samt automatisering af en række i dag manuelt udført transporter mv.
Berørte enheder	Alle
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	Der er realiseret 9,8 mio. kr. ved lukningen af Helsingør i 2013-14 og yderligere 6,3 mio. kroner forventes realiseret ved lukning af Frederikssund i 2021-2022.
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelsesrunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

* Realiseret og dokumenteret i notat af 1. oktober 2015 udarbejdet af Økonomiafdelingen på NOH. Budgetreduktion er foretaget.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	12

Hovedemne	Samling af hospitalsmatrikler - fra 3 til 1
Titel	Reduktion af ledelseslag
Begrundelse og potentiale	Når der reduceres fra 3 til én matrikel reduceres behovet for afdelingsledelser - herunder tilknyttede sekretariater og mellemledere.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra: 0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning I alt	8,5 * 6,3 14,8
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Alle
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	Der er realiseret 8,5 mio. kr. ved lukningen af Helsingør i 2013-14 og yderligere 6,3 mio. kroner forventes realiseret ved lukning af Frederikssund i 2021-2022.
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu - det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

* Realiseret og dokumenteret i notat af 1. oktober 2015 udarbejdet af Økonomiafdelingen på NOH. Budgetreduktion er foretaget.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	13

Hovedemne	Samling af hospitalsmatrikler - fra 3 til 1
Titel	Organisatoriske sammenlægninger
Begrundelse og potentiale	Udover reduktion af vagttag og antal afdelingsledelser som følge af reduktion fra 3 til én matrikel trimmes organisationen yderligere i det nye hospital.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra: 0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 4 Udførelse 5 Ibrugtagning I alt	<p style="text-align: center;">2,9 *</p> <p style="text-align: center;">3,7</p> <p style="text-align: center;">6,6</p>
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Facility Management, tværgående og medicinske afdelinger
Berørte personalegrupper	Servicemedarbejdere og plejepersonale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	Der er realiseret 2,9 mio. kr. ved lukningen af Helsingør i 2013-14 og yderligere 3,7 mio. kroner forventes realiseret ved lukning af Frederikssund i 2021-2022.
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Erfaringer fra andre nybyggede hospitaler viser, at det kan blive fordyrende på rengøringsområdet at drifte ensengsstuer. Bl.a. fra Østfold Sykehus i Oslo. Der er behov for at se nærmere på dette.

* Realiseret og dokumenteret i notat af 1. oktober 2015 udarbejdet af Økonomiafdelingen på NOH. Budgetreduktion er foretaget.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	14

Hovedemne	Samling af hospitalsmatrikler - fra 3 til 1
Titel	Matrikelbundne udgifter
Begrundelse og potentiale	Matrikelbundne udgifter til bygnings- og apparatvedligeholdelse kan reduceres ved at reducere fra 3 til én matrikel.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel	
1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)	13,9 *
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
4 Udførelse	
5 Ibrugtagning	12,6
I alt	26,5
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Facility management
Berørte personalegrupper	Servicemedarbejdere, teknisk personale mv
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	Der er realiseret 13,9 mio. kr. ved lukningen af Helsingør i 2013-14 og yderligere 12,6 mio. kroner forventes realiseret ved lukning af Frederikssund i 2021-2022.
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

* Realiseret og dokumenteret i notat af 1. oktober 2015 udarbejdet af Økonomiafdelingen på NOH. Budgetreduktion er foretaget.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	15

Hovedemne	Samling af hospitalsmatrikler - fra 3 til 1
Titel	Stordriftsfordele
Begrundelse og potentiale	Der kan opnås stordriftsfordele gennem samlingen af en række parallelle funktioner for 3 matrikler på én matrikel.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel	
1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)	2,1 *
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
4 Udførelse	
5 Ibrugtagning	1,6
I alt	3,6
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Facility Management og øvrige tværgående afdelinger
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiserings tidspunkt	Der er realiseret 2,1 mio. kr. ved lukningen af Helsingør i 2013-14 og yderligere 1,6 mio. kroner forventes realiseret ved lukning af Frederikssund i 2021-2022.
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelsesrunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Erfaringer fra andre nybyggede hospitaler er at det kræver mere højt specialiseret arbejdskraft at drifte et højteknologisk hospital. Fx fik de i Oslo Sykehus Østfold behov for at ansætte flere ingeniører. Der er derfor en risiko for at visse dele af FM driften bliver dyrere at drifte. Der er derfor behov for en nærmere analyse af dette ift. de forventede stordriftsfordele.

* Realiseret og dokumenteret i notat af 1. oktober 2015 udarbejdet af Økonomiafdelingen på NOH. Budgetreduktion er foretaget.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	21

Hovedemne	Bedre rammer for klinisk drift
Titel	Højteknologisk Fælles Akut Modtagelse
Begrundelse og potentiale	De akutte patienter optager cirka 85 % af sengemassen. En ny og mere effektiv modtagelse af de akutte patienter skønnes at have et forbedringspotentiale på de akutte patientforløb på cirka 20 % - i form af reduceret sengeforbrug.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra: 0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning I alt	 36,9 36,9
Andre konsekvenser	Øget tilstedeværelse af speciallæger samt bemanning i radiologi og klinisk biokemi.
Berørte enheder	Plejepersonale og læger på stamafdelinger samt bemanning i radiologi og klinisk biokemi
Berørte personalegrupper	Læger, plejepersonale, radiografer og laboranter
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	22

Hovedemne	Bedre rammer for klinisk drift
Titel	Bedre elektive forløb - ambulatorier
Begrundelse og potentiale	Ambulatorier samles i større enheder på det nye hospital. Potentialet er, at samordne og modernisere indkaldelse og modtagelse af den ambulante patient. Derudover arbejdes der med, at lægerne i ambulatorierne får direkte og smidig adgang til diagnostiske faciliteter - efter principperne med "one stop diagnostics".
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra: 0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning I alt	 10,5 10,5
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Ambulatorier og tværgående afdelinger som f.eks. Billeddiagnostisk Afdeling
Berørte personalegrupper	Læger, lægesekretærer og administrativt klinisk personale
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	23

Hovedemne	Bedre rammer for klinisk drift
Titel	Bedre elektive forløb - kirurgi
Begrundelse og potentiale	Byggeri af nye perioperative forhold, som understøtter det accelererede patientforløb, forventes at reducere de elektive kirurgiske patienternes sengedagsforbrug.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel	
1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)	
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
3 Udførelse	
4 Ibrugtagning	6,8
I alt	6,8
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Anæstesiaafdeling og kirurgiske sengeafsnit
Berørte personalegrupper	Plejegruppen
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelsesrunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	#####
Tiltag nr.	24

Hovedemne	Bedre rammer for klinisk drift
Titel	Reduceret sygefravær
Begrundelse og potentiale	Der er international dokumentation for, at sygefraværet blandt personalet reduceres i nye, veldesignede hospitaler. Sygefraværet udgør aktuelt omkring 162 årsværk. Kan dette nedbringes med 3 % svarer dette til cirka 1,8 mio. kr.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra: 0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning I alt	 1,8 1,8
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Alle afdelinger
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Nedjusteret i forhold til oprindelig beregning i ansøgningen til staten, kap. 6 da sygefraværet forventes at blive bragt ned allerede på den eksisterende matrikel.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelsesrunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	25

Hovedemne	Bedre rammer for klinisk drift
Titel	En-sengsstuer - mindre infektion
Begrundelse og potentiale	Indførelse af en-sengsstuer med bedre hygiejne og sikkerhed forventes at reducere antallet af hospitals erhvervede infektioner. Derved reduceres sengeforbruget for disse patienter.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel	
1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)	
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
3 Udførelse	
4 Ibrugtagning	3,2
I alt	3,2
Andre konsekvenser	Der spares ligeledes medicin og øvrige driftsudgifter.
Berørte enheder	De kliniske sengeafsnit
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelsesrunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	26

Hovedemne	Bedre rammer for klinisk drift
Titel	Bedre lager- og medicinstyring
Begrundelse og potentiale	Et nyt hospital giver bedre muligheder for administration af de enkelte afdelingers øvrige driftsbudgetter.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra: 0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel 1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram) 2 Dispositionsforslag 3 Projektforslag 3 Udførelse 4 Ibrugtagning I alt	 2,6 2,6
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	De kliniske afdelinger
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	31

Hovedemne	Logistik og nye moderne bygninger
Titel	Logistik i nyt hospital - øget automatisering
Begrundelse og potentiale	Nye logistiksystemer vil give forbedret lagerstyring, forsyningssikkerhed og overblik. Derudover vil diverse manuelle transporter og arbejdsgange blive automatiseret.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel	
1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)	
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
3 Udførelse	
4 Ibrugtagning	17,4
I alt	17,4
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Facility Management og de kliniske afdelinger
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.

Der er påbegyndt arbejde med at udarbejde business cases for de logistiksystemer som forventes indført og dermed er det planen at dette tiltag bliver yderligere kvalificeret indenfor det kommende år.

Skema B: specifikation af effektiviseringstiltag

Status pr.	11. november 2017
Tiltag nr.	32

Hovedemne	Logistik og nye moderne bygninger
Titel	Bygningsdrift - reduceret energi og vedligeholdelse
Begrundelse og potentiale	Hospitalet bygges efter seneste principper for bæredygtighed. Der forventes således reducerede udgifter på energiområderne og herunder til vand, strøm og opvarmning. Derudover forventes reducerede udgifter i forbindelse med vedligeholdelse.
Besparelse (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra:	
0 Ansøgning om endeligt tilsagn fra Ekspertpanel	
1 Indledende faser (konkurrence/byggeprogram)	
2 Dispositionsforslag	
3 Projektforslag	
3 Udførelse	
4 Ibrugtagning	17,9
I alt	17,9
Andre konsekvenser	Intet at bemærke.
Berørte enheder	Især Facility Management
Berørte personalegrupper	Alle
Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse)	Jævnfør oprindelig beregning til ansøgningen til staten, kap. 6.
Forventet realiseringstidspunkt	2021-22
Realiseringsplan	Hospitalet forventes først at blive taget i brug i 2022 og dermed er den endelige realiseringsplan for de enkelte tiltag ikke udarbejdet endnu – det vil kræve yderligere kvalificering af de enkelte tiltag. Derfor koordineres der løbende med Økonomi- og planlægningsafdelingen på NOH, bl.a. gennem afholdelse af workshops samt gennem arbejdsgrupper. Disse workshops samt arbejdsgrupper skal både sikre koordineringen i forhold til andre effektiviseringstiltag samt generelle besparelserunder så det samme tiltag ikke tælles med flere steder og sikre at effektiviseringstiltagene er realistiske og realiserbare. Så forventningen er at vores effektiviseringsgevinster over de kommende år lige så stille udvikles og opdateres.
Særlige risici for potentiale	Intet at bemærke.