

Dato 16-01-2014

Inge Baagøe

Tel. 7846 1654

Inge.Baagoe@rm.dk

Sagsnr.

Side 1

## Statusnotat vedr. Laboratorieområdet

Nedenstående er en foreløbig opsamling på et statusmøde, der blev afholdt mandag den 13. januar som del af den opfølgingsproces for effektiviseringstiltagene, der er besluttet og etableret i 4. kvartal 2013 af hospitalsledelsen og Centerchefkredsen. I Nedenstående redegøres kort for status på de enkelte effektiviseringstiltag indenfor Laboratorieområdet, og der gives en ligeledes en konkret risikovurdering for hvert tiltag.

Den samlede forventede effektivisering for laboratorieområdet udgør varigt 17,6 mio.kr. Effektiviseringen realiseres dels ved at samle det største af laboratorierne Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA) fra de nuværende tre matrikler/tre enheder til en samlet afdeling dels ved at samle Patologisk Institut, som ligeledes er spredt på tre matrikler.

Dette giver synergier i forhold til at kunne samle apparatur og funktioner, som i dag er spredt. Derudover er etablering af fælles vagt, metoder og teknologi et element der indgår i effektiviseringen. Nye maskiner og dermed øget automatisering er også tænkt ind. Derudover effektiviserer man blodforsyningen på hele hospitalet ved indførelse af rørpost, og endelig inddrages så vidt muligt opgaver vedr. prøver og analyser på decentrale kliniske laboratorier til stordrift på KBA.

### 2) Ændring af blodprøvetagning model B

Model A svarer til den nuværende procedure, hvor blodprøvetagningsopgaven varetages af bioanalytikere, som går rundt på de kliniske afdelinger.

Model B indebærer en opgaveoverdragelse til klinisk personale for indlagte patienter i det enkelte afsnit.

Både for model A og model B laves en SWAT analyse, med anbefalinger til løsningsforslag som fremsendes i særskilt HL sag. Det forventes at denne analyse er færdig før sommerferien. Tiltaget er forsat implementeret i den økonomiske plan med virkning fra 4.kvartal 2015 med en varig effekt på 2,8 mio.kr.

Tiltaget og løsningen er afhængig af det kommende rørpostsystem. Omfanget af KBA's åbningstider som følger af øgede blodprøvetag-

ninger undersøges nærmere, idet forventningen er, at man i praksis får foretaget blodprøve forud for ambulatoriebesøget – enten på hospitalet, ved egen læge eller sundhedshus. Der forventes derfor ikke et pres på åbningstiden af denne årsag. I forhold til risikovurdering er tiltaget vurderet at være grønt på tid, økonomi og kvalitet.

### **3) Decentralisering af EKG-optagelse.**

Tiltaget indeholder etablering af fælles retningslinjer for EKG optagelse på hele hospitalet, som indebærer, at denne opgave overdrages fra bioanalytikere til klinisk personale. I dag er der ikke en ensartet procedure herfor. Nogle afdelinger foretager selv EKG optagelser, andre afdelinger tilkalder KBA til opgaven. Ved at ensrette og decentralisere opgaven på hele hospitalet, kan der effektiviseres 0,8 mio.kr på laboratorieområdet.

Starttidspunktet kan diskuteres – der kan være fordele, ved at starte tiltaget op førend, det er planlagt (4.kvartal 2016) i så fald træder princippet vedrørende 50/50 deling af merprovenu i kraft. (se orienteringspunkt CC-møde den 21. januar).

K&I vender tilbage vedrørende fremrykning af implementeringstidspunktet – under hensyntagen til, at HMU-systemet skal nå at blive hørt inden implementeringstidspunktet. (se implementeringsplan for effektiviseringstiltag CC-møde den 21. januar) Tiltaget er grønt ift. risikovurderingen.

### **4) Transporttid på blodforsyning i KIA og 17) Sikker blodforsyning**

Tiltaget omhandler effektivisering af blodforsyningen til de kliniske afdelinger og Akutafdelingen med indførelse af rørpost.

På baggrund af fremlagt rapport, som ikke anbefaler en etablering af en ekstra rørpostlinje til Akutafdelingen til akutte situationer, hvor en patient har massive blødninger, skal disse situationer suppleres med manuel blodtransport til den eksisterende rørpost. Dette vil en varig merudgift for driften til det personale, der skal håndtere dette (udgiften er foreløbig vurderet til 1,7 mio.kr)

Tiltaget 17+4 foreslås at blive sammenskrevet til et forslag sammen med den del af forslag 5, der omhandler blodforsyning.

Tiltaget kommer til at hedde "Effektivisering vedrørende blodforsyning". Tiltaget omhandler forsyning og transport vedr. blod i sammenhæng med rørpostanlægget, og vil samlet udgøre 3,6 mio.kr. (eksklusiv driftsudgift til manuel håndtering af blodforsyninger ved massive blødninger) Den planlagte implementering er afhængig af indkøb og opsætning af rørpostsystemet, men indtil videre med effekt fra 3. kvartal 2016.

Tiltaget er grønt på alle tre parametre: økonomi, tid og kvalitet.

### **5) Synergier ved samling af apparatur, funktioner og matrikler, Laboratorier**

Tiltaget omhandler synergier/stordriftsfordele ved samling af primært KBAs apparatur og funktioner.

Tiltagets økonomiske implementering ønskes rykket fra det nuværende tidspunkt 4.kvartal 2015 til 2.kvartal 2016. Dette som følge af det omfattende arbejde med opsætning af analyserne til nye maskiner. I forhold til risikovurderingen er tiltaget grønt for så vidt angår kvalitet og økonomi men gult vedrørende tid som følge af ovenstående ønske om at rykke tidspunktet for økonomisk implementering.

Tiltaget foreslås splittes op i to, idet den del der vedrører frigørelse af ressourcer ved overtagelse af blodbanken THG skrives sammen med tiltag 4, hvorved de 0,8 mio.kr der er tilknyttet denne del af tiltaget flyttes fra tiltag 5 til tiltag 4, som derved opskrives med 0,8 mio.kr til i alt 3,62 mio. kr. Derved bliver den tilbageværende del af tiltag 5 på i alt 1,9 mio.kr.

Igangsætning af ekstern analyse ved konsulentfirma opgives, der har været nogle forsøg, men det er svært at finde nogen med den nødvendige kompetence, til at indgå i et forløb.

I stedet har K&I taget kontakt til A-huset med henblik på at få besøg herfra. Formålet er at få en vidensdeling vedrørende klinisk praksis. Et genbesøg hos A-huset i Norge, kan ligeledes komme på tale.

Der planlægges en studietur til Barcelona mhp. erfaringsopsamling/vidensdeling og endelig tages initiativ til interne audit på tværs af laboratorierne mhp. at lære af hinanden.

## **6) Synergier ved fælles vagt, metoder og teknologi, Laboratorier**

Tiltaget rummer en effektivisering ved at etablere fælles vagt, metoder og teknologi – primært på KBA.

Dette tiltag afhænger af etableringen af fælles prøvemodtagelse. Tiltaget vurderes at være grønt både i forhold til tid, økonomi og kvalitet.

Den planlagte implementering er 4. kvartal 2015. Varig effektivisering er 2,1 mio.kr.

## **7) Centralisering af laboratoriefunktioner i de kliniske afdelinger**

Omfanget af kliniske prøver har vist sig ikke at være af den størrelse, som blev antaget i laboratorie arbejdsgruppen. Hovedparten af de decentrale laboratorier er forskningsfinansieret og laver forskningsrelateret laboratoriearbejde.

Dette tiltag er derfor rødt ift. økonomi, tid og kvalitet. Idet man ikke forventer at kunne finde mere end maks. 1,5 mio.kr i dette effektiviseringstiltag. Det risikoreducerende tiltag, som foreslås i denne forbindelse er, at give laboratoriegruppen opgaven med at finde en effektivisering svarende til de manglende 3.1 mio.kr., som skal findes enten ved nye tiltag, eller ved at skrue op for nogle af de øvrige til-

tag. Foreløbig er tiltaget planlagt implementeret 3. kvartal 2015, hvor det forventes, at KBA vil være klar til at overtage opgaven.

### **36) Samling af Patologien**

Der arbejdes på at få konkretiseret en tidsplan. Der vil muligvis være udgifter til dobbelt drift i den sidste periode frem mod udflytning omkring 3.-4.kvartal 2015. Dette skal konkretiseres nærmere, og udgiften løftes over i oversigten vedrørende midlertidige og varige driftsudgifter: "AUH udgifter ifm. udflytningen til DNU". Dette tiltag er grønt i risikovurdering på alle tre parametre.