

Rapportering til Sundheds- og Ældreministeriet vedr. arbejdet med effektiviseringskravet på Regionshospitalet Viborg



Beskrivelse af effektiviseringsarbejdet i Hospitalsenhed Midt

I Hospitalsenhed Midt (HE Midt) blev i 2013 nedsat 8 arbejds-/effektiviseringsgrupper med lederrepræsentanter fra relevante afdelings-/centerledelser samt 1-2 medarbejderrepræsentanter i hver gruppe. Disse grupper udarbejdede, indenfor hvert sit effektiviseringsområde, effektiviseringsforslag til, hvordan HE Midt, henført til kvalitetsfundsbyggeriet i Viborg, kunne udnytte om- og udbygninger til at muliggøre nye og effektive arbejdsgange.

Med baggrund i forslagene udarbejdet i effektiviseringsgrupperne, da blev udarbejdet en effektiviseringsplan, der sandsynliggjorde, at HE Midt i 2019 - ét år efter samlet ibrugtagning af kvalitetsfundsbyggeriet på Regionshospitalet Viborg - kunne have realiseret en samlet effektiviseringsgevinst på 6 pct., svarende til i alt ca. 92 mio. kr. (2010 pl.) jf. brev om endeligt tilsagn af december 2010. I effektiviseringsplanen er blevet arbejdet ud fra et effektiviseringsmål, der har været større end det totale effektiviseringskrav. Dette med henblik på, at skabe rum for prioritering og sikkerhed for realisering af effektiviseringskravet. I forbindelse med faseovergangsrapportering på effektiviseringsarbejdet i maj 2014, da arbejdede HE Midt ud fra et effektiviseringsmål på 110,8 mio. kr. (2013 pl.)

HE Midt har, siden seneste rapportering på effektiviseringsarbejdet ifm. faseovergang i kvalitetsfundsbyggeriet, arbejdet med konkretisering af effektiviseringsplanen og forankringen de enkelte effektiviseringstiltag. Fællesskaber på tværs af afdelingsstrukturer er i den forbindelse af stor betydning for, at HE Midt kan løse opgaver bedre, og det blev derfor henover efteråret 2014 besluttet, at udbygge det tværgående samarbejde yderligere på RH Viborg. I HE Midt blev der derfor etableret 6 nye organisatoriske fællesskaber, som et supplement til den eksisterende afdelingsstruktur på RH Viborg. Tanken bag er, at afdelingerne gennem fællesskaber bedre kan udvikle og arbejde med nye, innovative udrednings- og behandlingsforløb, arbejdsgange og andre løsninger. Alt sammen for bedre at leve op til kravene om højere produktivitet og effektivisering og samtidig levere kvalitet og sundhedsydelser på patientens præmisser. De organisatoriske fællesskaber iværksætter driftssamarbejde, hvor de vurderer det fordelagtigt og hvert fællesskab har som udgangspunkt udpeget én

Den 19. november 2015

J.nr.

Michael Facius Christensen

Dir. tlf. 7844 1413

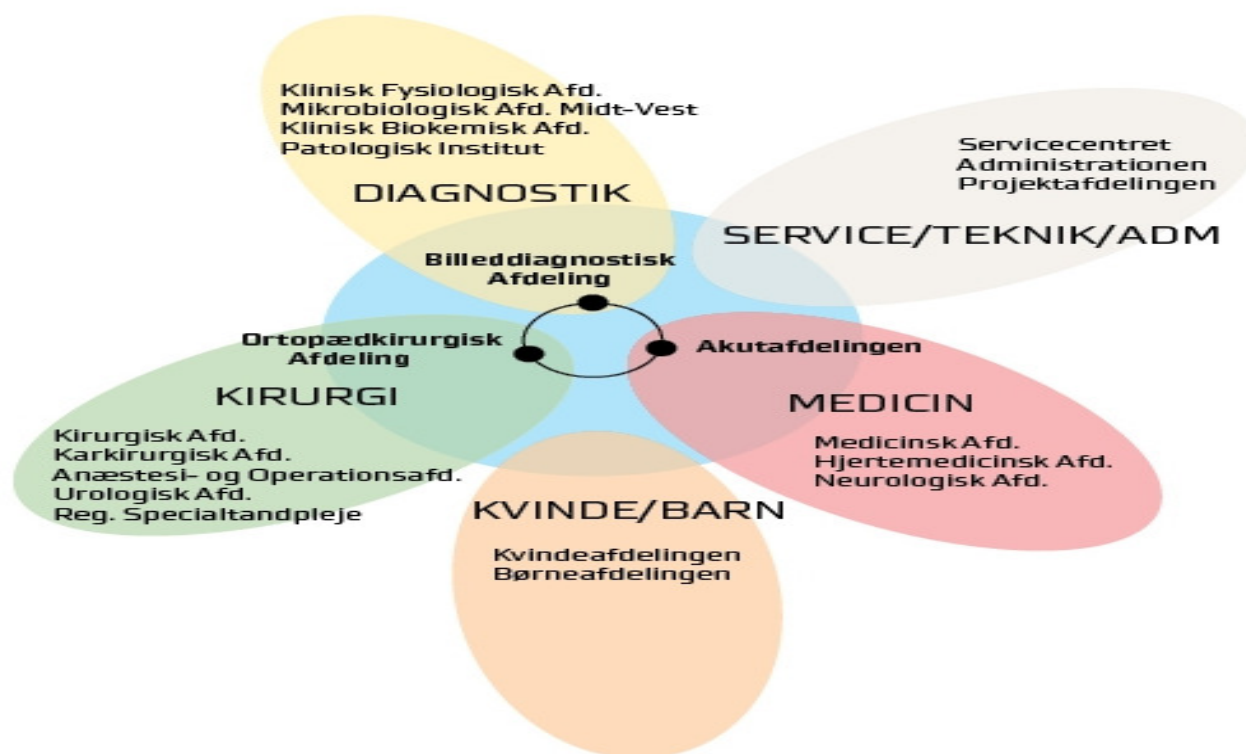
miccht@RM.dk

Side 1

tovholder, som er ansvarlig for mødeledelse, mødestruktur og opfølgning på aftaler i fællesskabet. Hospitalsledelsen faciliterer, understøttet af Administrationen, samarbejdet ved at deltage i 1-2 møder årligt i hvert af de organisatoriske fællesskaber.

Nedenstående figur "Blomsten" viser med sine blade, hvilke organisatoriske fællesskaber hver enkelt afdeling indgår i. Alle afdelinger på RH Viborg er en del af et "blomsterblad" fæstnet på det samlede fællesskab symboliseret ved knoppen i midten. Herudover har Akutafdelingen, Billeddiagnostisk Afdeling og Ortopædkirurgisk Afdeling yderligere et fællesskab sammen, da disse afdelinger også i fremtiden kommer til at "bo dør om dør".

Figur 1. Organisatoriske fællesskaber på RH Viborg



Effektiviseringstiltag til realisering af effektiviseringskravet knyttet til kvalitetsfondsprojektet, og løbende konkretisering og opfølgning, er som udgangspunkt forankret i de organisatoriske fællesskaber. Det er fællesskabets og særligt tovholders ansvar, at der arbejdes med konkretisering af effektiviseringstiltag og planer for realisering heraf. Enkelte effektiviseringstiltag er dog forankret i interne styregrupper i HE Midt, og det kan selvfølgelig løbende vise sig hensigtsmæssigt med delvis forankring af effektiviseringsopgaven på afdelingsniveau. Den endelige prioritering af effektiviseringstiltag, til udmøntning i efterfølgende år, foretages i forbindelse med den årlige budgetlægningsproces.

Den løbende konkretisering og kvalificering af effektiviseringsarbejdet i HE Midt foregår i tæt dialog mellem hospitalsenhedens bygge/projekt- og driftsorganisation, hvorved der sikres sammenhæng mellem realiseringen af effektiviseringer og byggeriets dimensionering og design. Der er faste byggeudvalgsmøder, med repræsentation af bl.a. hospitalsledelsen og ledelsen af bygge-/projektorganisationen, hvor effektiviseringsopgaven er et fast punkt på dagsordenen. På disse møder er eksempelvis kvalitetsfondsbyggeriets "prioriterings- og

besparelses katalog" løbende genstand for drøftelse. Foretages der ændringer i kataloget bliver det vurderet i hvilket omfang dette ændrer i forudsætningerne for realisering af effektiviseringsgevinster.

HE Midts samlede effektiviseringsplan, og økonomien angivet heri, er overordnet sammenlignelig med planen fra faseovergangsrapporteringen på effektiviseringsarbejdet i maj 2014. Planerne er naturligt ikke identiske, da HE Midt løbende har haft behov for tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfondsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. Siden faseovergangsrapporteringen, har der således løbende været foretaget vurdering af effektiviseringspotentialer samt implementeringstakt for flere effektiviseringstiltag, hvilket har medført behov for tilpasning af HE Midts samlede effektiviseringsplan. Der har mellem flere effektiviseringstiltag været indbyrdes afhængigheder i planerne/forudsætningerne for realisering af potentialerne knyttet hertil og sammenholdt med behovet for en meningsfuld forankring af effektiviseringstiltag, primært i de organisatoriske fællesskaber, har HE Midt fundet det hensigtsmæssigt med gruppering af nogle effektiviseringstiltag og potentialerne knyttet hertil. I vedhæftede bilag 1 er medsendt uddybende oplysninger om HE Midts plan for realisering af effektiviseringspotentialer i forbindelse med kvalitetsfondsbyggeriet på RH Viborg frem mod 2019. Det skal bemærkes, at bilaget/oversigten overordnet er et arbejdsredskab, som bruges til at skabe overblik over, og en sikkerhed for, realiseringen af det forudsatte effektiviseringskrav. Oversigten viser effektiviseringstiltagene samt forventet plan for implementering. Der angives hvornår implementeringen af de enkelte tiltag forventes påbegyndt og en løbende tidsplan for effektivering indtil effektiviseringsmålet er nået. Oversigten vil løbende kunne ændres i relation til såvel effektiviseringsforslag som beløb.

I vedhæftede bilag 2, er medsendt opfølgningsskemaer på effektiviseringstiltagene i HE Midt. Skabelonen for disse skemaer er svarende til den Aarhus Universitetshospital (AUH) også anvender i forbindelse med opfølgningen på effektiviseringskravet knyttet til opførelsen af DNU. Skemaerne indeholder de fornødne oplysninger i forhold til det aftalte indhold i den oprindelige skabelon til opfølgning udarbejdet af Danske Regioner. Af disse skemaer fremgår bl.a. kategorisering, effektiviseringsbeløb, realiseringsplan mv.

Rigsrevisionen arbejder med 3 typer kategoriseringer: Bygningsrelaterede, organisatoriske og strukturelle effektiviseringer. I tabel 1 er skønsmæssigt anført effektiviseringsbeløb efter denne kategorisering.

Tabel 1: Kategoriseret oversigt over forventede effektiviseringsgevinster

| Overordnet kategori | Effektiviseringsgevinst (mio. kr.) |
|---------------------|------------------------------------|
| Bygningsrelaterede | 29,4 |
| Organisatoriske | 78,9 |
| Strukturelle | 1,1 |
| Total | 109,4 |

Bemærk, at det enkelte effektiviseringstiltag ikke er begrænset til én kategori af effektiviseringer, men kan rumme flere kategorier af effektiviseringer. Fordeling af effektiviseringsbeløb knyttet til konkret effektiviseringskategori fremstår således med en vis usikkerhed. Den løbende konkretisering af effektiviseringsgevinsten kan medføre ændringer i fordelingen, og den endelige fordeling er først kendt, når effektiviseringsprocessen er tilendebragt.

Plan for centrale aktiviteter vedrørende konkretisering og løbende opfølgende på effektiviseringsarbejdet i Hospitalsenhed Midt

HE Midt realiserede i 2014 effektiviseringsgevinster for 18 mio. kr. relateret til effektiviseringskravet knyttet til kvalitetsfundsbyggeriet. Dette beløb medgår i hospitalsenhedens samlede effektiviseringsplan, hvor der i 2015 realiseres effektiviseringsgevinster svarende til et beløb på ca. 20,1 mio. kr. Der vil således, for årene 2014 og 2015, samlet være realiseret en effektiviseringsgevinst på i alt ca. 38,1 mio. kr.

Effektivisering af driften i 2015 realiseres som oplyst i nedenstående tabel 2:

Tabel 2: effektivisering i 2015.

| Forankring | Effektiviseringstiltag | Realisering i 2015 | Beløb |
|---|---|---|----------------------|
| VCR / Neurologisk Afdeling | Optimerede patientforløb + arbejdsgange | Reduceret lønbudget | 1 mio. kr. |
| Organisatorisk fællesskab for kirurgi, medicin, kvinde/barn, diagnostik & Blilleddiagnostikken/Ort opædkirurgien/Akutafdelingen | Effektivisering og udvidet samarbejde på lægesekretærområdet | Reduceret lønbudget til sekretærområdet | 1,5 mio. kr. |
| Organisatorisk fællesskab for kirurgi, medicin og kvinde/barn | Patientinventering, optimerede fysiske rammer og sengereduktion | Reduceret drift af i alt 11 senge | 7 mio. kr. |
| Forsyningsstyregruppen | Arbejdsgange og standardisering af vaskeriydelser | Reduceret udgift til teknisk service, rundering, vagt og alarmkald | 0,6 mio. kr. |
| Administrationen | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT | 6 mio. kr. |
| Administrationen | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer | 4 mio. kr. |
| Alle / I alt | | | 20,1 mio. kr. |

Nb. Den gennemførte, og forudsatte, effektivisering af driften i 2014 og 2015 fremgår ligeledes af de medsendte bilag 1+2.

Den fremadrettede konkretisering og opfølgning på effektiviseringsarbejdet er, som før beskrevet, primært forankret i de organisatoriske fællesskaber i HE Midt. Forankringen muliggør en struktureret opfølgning med en klar ansvarsfordeling for elementerne heri. I nedenstående tabel 3 er skematisk beskrevet plan for centrale aktiviteter vedrørende konkretisering og løbende opfølgende på effektiviseringsarbejdet i HE Midt.

Tabel 3 - plan for centrale aktiviteter vedrørende konkretisering og løbende opfølgende på effektiviseringsarbejdet i HE Midt

| Fora | Beskrivelse af central aktivitet |
|---|---|
| De organisatoriske fællesskaber og interne styregrupper i HE Midt | <p>Opfølgning på effektiviseringstiltag med fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effektiviseringspotentiale, implementeringstidspunkt og opretholdelse/forbedring af kvalitet - Konkretisering af effektiviseringstiltag og planer for realisering heraf. <p>Hospitalsledelsen faciliterer, understøttet af Administrationen, samarbejdet ved at deltage i 1-2 møder årligt i hvert af de organisatoriske fællesskaber. Hospitalsledelsen indgår i de relevante interne styregrupper i HE Midt.</p> |
| Struktureret kvartalsvis opfølgning på effektiviseringsarbejdet | <p>Administrationen foretager kvartalsvis opfølgning på effektiviseringsarbejdet i samarbejde med de organisatoriske fællesskaber og interne styregrupper i HE Midt. Dette med henblik på tilpasning af HE Midts samlede effektiviseringsplan samt afhjælpning af væsentlige risici i effektiviseringsarbejdet. Fokus på væsentlige risici ift. effektiviseringspotentiale, implementeringstidspunkt og kvalitet.</p> <p>Ændringer i effektiviseringsplanen, som indebærer en væsentlig reduktion i effektiviseringsmål og/eller udskydelse af implementeringstakt, godkendes af hospitalsledelsen.</p> |
| Løbende dagsordenssættelse i diverse fora i HE Midt | <p>Med henblik på orientering og/eller beslutning bliver effektiviseringsarbejdet løbende dagsordenssat i HE Midts ledelses- bygge- og MED-organisation. Fokus vil samtidig være på at sikre fremdrift og afhjælpning af problematikker i effektiviseringsarbejdet.</p> |
| Faste byggeudvalgsmøder med deltagelse af bl.a. hospitalsledelsen og ledelsen af bygge-/projektorganisationen | <p>Den løbende konkretisering og kvalificering af effektiviseringsarbejdet i HE Midt foregår i tæt dialog mellem hospitalets bygge/projekt- og driftsorganisation, hvorved der sikres sammenhæng mellem realiseringen af effektiviseringer og byggeriets dimensionering og design. På de faste byggeudvalgsmøder er effektiviseringsopgaven et fast dagsordenspunkt, hvor eksempelvis kvalitetsfundsbyggeriets "Prioriterings- og besparelses katalog" løbende genstand for drøftelse. Foretages der ændringer i kataloget bliver det</p> |

| | |
|-------------------|--|
| | vurderet i hvilket omfang dette ændrer i forudsætningerne for realisering af effektiviseringsgevinster. |
| Hospitalsledelsen | Endelig realiseringsplan for følgende år vedtages af hospitalsledelsen i forbindelse med budgetlægningsprocessen. På kvalitets- og budgetmøder, mellem afdelinger og hospitalsledelse, drøftes realiseringen af effektiviseringstiltag. |

Risikovurdering af effektiviseringsarbejdet

Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici vedrørende effektiviseringsarbejdet.

Der vil, for årene for 2014 og 2015, samlet være realiseret effektivisering af driften for i alt ca. 38,1 mio. kr. knyttet til effektiviseringskravet irt. kvalitetsfondsbyggeriet. I effektiviseringsplanen for HE Midt er peget på effektiviseringspotentialer for yderligere 71,3 mio. kr. i årene 2016-2019. Beløbet i den samlede effektiviseringsplan er således på i alt 109,4 mio. kr. og dermed større end det totale effektiviseringskrav, som er på ca. 97 mio. kr. (2015 pl.), knyttet til kvalitetsfondsbyggeriet. Dette skaber rum for prioritering og sikkerhed for realisering af det samlede effektiviseringskrav ét år efter ibrugtagning af det samlede kvalitetsfondsbyggeri.

HE Midt foretager løbende risikovurdering af effektiviseringsarbejdet og udarbejder kvartalsvis risikorapport herpå i en fælles aftalt skabelon herfor på tværs af kvalitetsfondsprojekterne i Region Midtjylland. I rapporten beskrives de identificerede risici, som på rapporteringstidspunktet vurderes at være de mest betydningsfulde i forhold til efterlevelse af effektiviseringskravet et år efter ibrugtagning af de samlede nye fysiske rammer.

Administrationen foretager, i samarbejde med de organisatoriske fællesskaber og interne styregrupper i HE Midt, en kvartalsvis opfølgning på effektiviseringsarbejdet. Dette med henblik på tilpasning af HE Midts samlede effektiviseringsplan samt afhjælpning af væsentlige risici i effektiviseringsarbejdet. Her fokuseres på eventuelle væsentlige risici knyttet til effektiviseringspotentialet, implementeringstidspunktet samt det kvalitetsmæssige aspekt af de enkelte effektiviseringstiltag. HE Midt sikrer herved en god og struktureret opfølgning på realisering af effektiviseringskravet samt løbende identificering og reducere/eliminering af risici ved hjælp af en kvalitativ risikovurdering med fokus på effektiviseringspotentialer, implementeringstidspunkt og kvalitet. På HE Midts faste byggeudvalgsmøder er effektiviseringsopgaven desuden et fast dagsordenspunkt, og ændres der eksempelvis i kvalitetsfondsbyggeriets "Prioriterings- og besparelseskatalog", da bliver det vurderet i hvilket omfang dette ændrer i forudsætningerne for realisering af effektiviseringsgevinster.

Plan for realisering af effektiviseringspotentialer ifm. kvalitetsfundsbyggeriet på RH Viborg

Oversigten viser effektiviseringstiltag, estimering af effektiviseringsgevinst samt foreløbig tidsplan for implementering. Der angives hvornår implementeringen af de enkelte forslag forventes påbegyndt og effektiviseringspotentialerne vil løbende effektueres

| Nr. | Effektiviseringsforslag og forankring | Økonomi helårligt: | | | | | | Varig effekt i alt | Bygningsrelateret, organisatorisk eller strukturel effektivisering |
|--------------|--|--------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------------|--|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | |
| | <i>Patologisk Institut</i> | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | |
| 1 | Patologieffektivisering ifm. fase 0-byggeriet (er realiseret) | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | Strukturel |
| | <i>VCR / Neurologisk Afdeling</i> | 0,85 | 1,70 | 1,70 | 1,70 | 1,70 | 1,70 | 1,70 | |
| 2 | Optimerede patientforløb | 0,30 | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 0,60 | Bygning |
| 3 | Arbejdsgange | 0,55 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | 1,10 | organisatorisk |
| | <i>Akutstyregruppen</i> | 0,00 | 0,00 | 9,80 | 11,60 | 26,60 | 26,60 | 26,60 | |
| 4 | Optimerede patientforløb | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,80 | 1,80 | 1,80 | 1,80 | organisatorisk |
| 5 | Samling af akutte patienter, optimerede fysiske rammer og sengereduktion | 0,00 | 0,00 | 9,80 | 9,80 | 24,80 | 24,80 | 24,80 | Bygning |
| | <i>Organisatorisk fællesskab for kirurgi, medicin og kvinde/barn</i> | 0,00 | 7,15 | 18,95 | 18,95 | 18,95 | 23,50 | 23,50 | |
| 6 | Patientinventering, optimerede fysiske rammer og sengereduktion | 0,00 | 7,15 | 18,95 | 18,95 | 18,95 | 23,50 | 23,50 | Organisatorisk |
| | <i>Organisatorisk fællesskab for kirurgi, medicin, kvinde/barn, diagnostik & Billeddiagnostikken/Ortopædkirugien/Akutfdelingen</i> | 0,00 | 1,50 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | |
| 7 | Effektivisering og udvidet samarbejde på lægesekretærområdet | 0,00 | 1,50 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | 2,90 | Organisatorisk |
| | <i>Organisatorisk fællesskab for kirurgi</i> | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 | 2,00 | |
| 8 | Udnyttelse af operationsgange og optimering af dagkirurgiske linjer | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 | 2,00 | Bygning |
| | <i>Organisatorisk fællesskab Diagnostik</i> | 0,00 | 0,00 | 7,40 | 7,40 | 7,40 | 7,40 | 7,40 | |
| 9 | Rationalisering og hensigtsmæssig udnyttelse af diagnostiske ressourcer | 0,00 | 0,00 | 7,40 | 7,40 | 7,40 | 7,40 | 7,40 | Organisatorisk |
| | <i>Forsyningsstyregruppen</i> | 5,00 | 5,62 | 9,02 | 13,12 | 18,42 | 21,22 | 21,22 | |
| 10 | Indkøb og vareforsyning | 4,00 | 4,00 | 7,40 | 9,90 | 13,30 | 16,10 | 16,10 | Organisatorisk |
| 11 | Arbejdsgange og standardisering af vaskeriydelser | 1,00 | 1,62 | 1,62 | 3,22 | 5,12 | 5,12 | 5,12 | Organisatorisk |
| | <i>Administrationen</i> | 11,00 | 21,00 | 21,00 | 21,00 | 21,00 | 23,00 | 23,00 | |
| 12 | Forbedrede rammer og reducerede udgifter til leje af ejendomme | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,00 | 2,00 | Bygning |
| 13 | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT | 7,00 | 13,00 | 13,00 | 13,00 | 13,00 | 13,00 | 13,00 | Organisatorisk |
| 14 | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer | 4,00 | 8,00 | 8,00 | 8,00 | 8,00 | 8,00 | 8,00 | Organisatorisk |
| I alt | | 17,95 | 38,07 | 71,87 | 77,77 | 98,07 | 109,42 | 109,42 | |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|-----------|
| Status per | 9/10 2015 |
| Tiltag nr. | 1 |
| Redigeret af: | MFC |

| | |
|------------------|---|
| Kategori | Strukturel |
| Hovedemne | Patologieffektivisering ifm. byggefase vedr. Patologisk Institut |
| Emne | Reduktion af befordringsudgifter samt transportudgifter. Mindre spildtid gennem indretning af de fysiske faciliteter og bedre arealudnyttelse til produktion. |
| Titel | Patologieffektivisering ifm. byggefase vedr. Patologisk Institut |
| Ansvarlig | Patologisk Institut |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektivisering ifm. at Patologisk Institut flyttede til Regionshospitalet Viborg fra Regionshospitalet Skive. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Opførelsen af Patologisk Institut var en del af fase 0-byggeriet. Med flytningen af den patologiske funktion kom en reduktion af befordringsudgifter samt transportudgifter. Hertil kom blandt andet mindre spildtid gennem indretning af de fysiske faciliteter og bedre arealudnyttelse til produktion. Samtidig blev der taget nyt og hurtigere analyseudstyr i brug. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 1,1 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| Enheder | Patologisk Institut |
| Personalegrupper | Personale på Patologisk Institut |
| Ressource sammenhænge | |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|--|
| Projektforslag | |
| Analyse | |
| Fora til behandling | |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|---|
| Risiko | Effektiviseringstiltaget er realiseret. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|--|
| Status | Effektiviseringstiltaget er realiseret med en samlet effektiviseringsgevinst på 1,1 mio. kr. |
| Realisering | 2014: 1,1 mio. kr. vedr. patologien. |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 15/10 2015 |
| Tiltag nr. | 2 |
| Redigeret af: | JRJ |

| | |
|-----------|---|
| Kategori | Bygning |
| Hovedemne | Optimerede patientforløb |
| Emne | Bedre effekt af rehabilitering samt en nemmere overgang for patienten mellem hospital og hjem |
| Titel | Optimerede patientforløb |
| Ansvarlig | VCR / Neurologisk Afdeling |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget relateres til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. VCR og har til formål, at sikre bedre effekt af rehabilitering samt en nemmere overgang for patienten mellem hospital og hjem. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Som en del af rehabiliteringen planlægges med, at indlagte patienter sendes hjem på weekendorlov i de sidste uger af indlæggelsen. Det betyder samtidig at det tværfaglige personale på fem dage skal planlægge 7 dages rehabilitering. Samtidig reduceres personaleforbruget i weekenderne. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 0,6 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|---|
| Patientforløb | Bedre effekt af rehabilitering samt en nemmere overgang for patienten mellem hospital og hjem |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| Enheder | VCR |
| Personalegrupper | Alle personalegrupper på VCR |
| Ressource sammenhænge | |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag udarbejdet af VCR |
| Analyse | Analyse af potentiale udarbejdet af VCR |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Neurologisk Afdeling / VCR |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|--|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2014, og med løbende effektivering indtil forventet fuld effekt i 2015. |
| Realisering | 2014: 0,3 mio. kr. vedr. reduceret lønbudget 2015: 0,3 mio. kr. vedr. reduceret lønbudget |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 15/10 2015 |
| Tiltag nr. | 3 |
| Redigeret af: | JRJ |

| | |
|------------------|--|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Arbejdsgange |
| Emne | Ændre arbejdsgange med henblik på optimering af patientforløb og ressourceudnyttelse |
| Titel | Arbejdsgange |
| Ansvarlig | VCR / Neurologisk Afdeling |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget relateres til kvalitetsfundsprojektets byggefase vedr. VCR og har til formål at ændre arbejdsgange med henblik på optimering af patientforløb og ressourceudnyttelse. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Ændring af arbejdsgange med fokus på: <ul style="list-style-type: none"> - at rehabilitere 24 timer i døgnet - at inddrage patienterne mere i rehabiliteringen - patient empowerment med patienten mere i centrum og mere fokus på hvad patienterne selv kan - mere velkoordineret og sammenhængende patientforløb |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 1,1 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|-----------------------------|
| Patientforløb | Optimering af patientforløb |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| Enheder | VCR |
| Personalegrupper | Alle personalegrupper på VCR |
| Ressource sammenhænge | |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag udarbejdet af VCR |
| Analyse | Analyse af potentiale udarbejdet af VCR |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Neurologisk Afdeling / VCR |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|---|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2014, og med løbende effektuering indtil forventet fuld effekt i 2015. |
| Realisering | 2014: 0,55 mio. kr. vedr. reduceret lønbudget 2015: 0,55 mio. kr. vedr. reduceret lønbudget |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 20/10 2015 |
| Tiltag nr. | 4 |
| Redigeret af: | HD |

| | |
|-----------|---|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Optimerede patientforløb |
| Emne | Optimere patientforløb og udvikle et endnu tættere samarbejde på tværs af sektorerne. |
| Titel | Optimerede patientforløb |
| Ansvarlig | Akutstyregruppen |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringsstillet relateres til kvalitetsfundsbyggeriet omhandlende etablering af Akutcenter, og har til formål at optimere patientforløb og udvikle et endnu tættere samarbejde på tværs af sektorerne. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Effektiviseringen medfører reduktion af sengedage, som resultat af øget fokus på omlægning til subakutte tider og diagnostiske udredningsenheder, øget brug af udgående teams og tværsektorielle funktioner. Der arbejdes med optimering af adgangen til og anvendelse af diagnostiske ydelser, herunder radiologi og laboratorieydelser. Der forventes en effektivisering af laboratorieområdet som bl.a. vedrører etablering af rørpost og umiddelbar adgang til bionalytikerbistand i Akutcenteret. En øget telemedicinsk indsats overfor patienter med hyppige indlæggelser vil øge mulighederne for behandling i eget hjem eller på kommunens akutpladser og dermed begrænsning af antallet af indlæggelser i Akutcenteret. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 1,8 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | Optimerede patientforløb. |
| Organisation | Tættere samarbejde på tværs af sektorer. |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|--|
| Enheder | Akutfdelingen, øvrige kliniske afdelinger samt diagnostiske afdelinger |
| Personalegrupper | Medarbejdere i de ovennævnte afdelinger. |
| Ressource sammenhænge | Optimerede fysiske rammer relateret til kvalitetsfundsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning samt udviklingsmuligheder på tværsektorielt niveau. |

| Afhængigheder til andre effektiviseringsstiltag | |
|---|--|
| Effektiviseringsstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag oprindeligt udarbejdet i effektiviseringsgruppe vedr. Akutcentret. |
| Analyse | Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013 samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfondsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Akutstyregruppen |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|---|
| Status | I nuværende plan for realisering er forventet fuld effekt i 2017. |
| Realisering | |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 20/10 2015 |
| Tiltag nr. | 5 |
| Redigeret af: | HD |

| | |
|-----------|--|
| Kategori | Bygning |
| Hovedemne | Samling af akutte patienter, optimerede fysiske rammer og sengereduktion |
| Emne | Tilpasning af sengekapaleten til patientforløb ifm. ibrugtagning af Akutafdeling og som forberedelse til ibrugtagning af kvalitetsfundsbyggeriet omhandlende etablering af Akutcenter. |
| Titel | Samling af akutte patienter, optimerede fysiske rammer og sengereduktion |
| Ansvarlig | Akustyregruppen |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at tilpasse sengekapaleten til patientforløb ifm. ibrugtagning af Akutafdeling og som forberedelse til ibrugtagning af kvalitetsfundsbyggeriet omhandlende etablering af Akutcenter. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | <p>Effektiviseringen vedrører en reduktion i antallet af senge efter endeligt tilsagn fra Kvalitetsfonden i 2010, som følge af fase 0-projekter i kvalitetsfundsbyggeriet og som forberedelse til ibrugtagning af det nye Akutcenter i 2016. Fase 0 projekterne omhandlede etableringen af akutafsnit, lungemedicinsk sengeafsnit, hjertemedicinsk sengeafsnit og børneambulatorium. Projekterne gav mulighed for optimerede patientforløb og mulighed for at nedbringe liggetid og antallet af indlæggelser. Der blev bl.a. oprettet sub-akut ambulant udredning som et alternativ til decideret indlæggelse og udskrivningsforløb blev optimeret bl.a. ved etablering af akutpladser ude i kommunerne.</p> <p>Rette fysiske rammer skal medvirke til, og muliggøre, en mere effektiv opgavehåndtering og bedre udnyttelse af ressourcerne.</p> <p>Effektiviseringen betyder at uafklarede akutsyge patienter i Hospitalsenhed Midts optageområde skal modtages gennem Akutafdelingen i Viborg. Dog modtages fortsat visiterede interne medicinske patienter i Silkeborg fra kl. 8.00 – 17.00 på hverdage. HE Midt deltager i projektet "Sikkert flow i Akutmodtagelsen". Det vurderes, at dette - udover at løfte kvaliteten og sikkerheden i diagnosticeringen og behandlingen af de akutte patienter - ligeledes vil være en mulighed for en effektivisering af de akutte patientforløb, sådan at patienterne får pleje og behandling på det rigtige niveau og på rette tidspunkt.</p> |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|---------------|
| Samlet | 24,8 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | Optimering af patientforløb, reducerede liggetider og omlægning til ambulant aktivitet |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | Akutfdelingen og øvrige afdelinger med sengeafsnit |
| Personalegrupper | Medarbejdere i de ovennævnte afdelinger. |
| Ressource sammenhænge | Optimerede fysiske rammer relateret til kvalitetsfundsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning. |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag oprindeligt udarbejdet i effektiviseringsgruppe vedr. Akutcentret. |
| Analyse | Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013 samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfundsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Akutstyregruppen |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|---|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget i 2016 og forventet fuld effekt i 2018. |
| Realisering | |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|-----------|
| Status per | 8/10 2015 |
| Tiltag nr. | 6 |
| Redigeret af: | MFC |

| | |
|------------------|--|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Patientinventering, optimerede fysiske rammer og sengereduktion |
| Emne | Kvalitet i patientforløb og patientovergange samt effektiv ressourceudnyttelse såvel internt i HE Midt som på tværs af sektorer. |
| Titel | Patientinventering, optimerede fysiske rammer og sengereduktion |
| Ansvarlig | Organisatorisk fællesskab for kirurgi, medicin og kvinde/barn |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre kvalitet i patientforløb og patientovergange samt effektiv ressourceudnyttelse såvel internt i HE Midt som på tværs af sektorer. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Effektiv udnyttelse af sengekapaciteten muliggøres på baggrund af patientinventering i HE Midt, etablering af rette fysiske rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning samt udviklingsmuligheder på tværsektorielt niveau. Eksempelvis, at der er tilbud om dagkirurgi, dagfunktion, ambulatorium eller kommunalt akutteam til at erstatte behov for behandling og pleje på et sengeafsnit. Forhold som skal medvirke til, og muliggøre, en mere effektiv opgavehåndtering og bedre udnyttelse af ressourcerne. Afdelinger udarbejder og iværksætter tiltag for (senge)afsnit, hvilket bl.a. vedrører organiseringen af patientforløb, herunder behandling, pleje og opholdssted, nedbringelse af ventetiden under indlæggelsesforløb og forbedrede patientovergange. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|---------------|
| Samlet | 23,5 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | Mere hensigtsmæssige patientforløb. Eksempelvis nedbringelse af ventetiden under indlæggelsesforløb og forbedrede patientovergange |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|--|
| Enheder | Afdelinger med sengeafsnit på RH Viborg |
| Personalegrupper | Primært plejepersonale |
| Ressource sammenhænge | Optimerede fysiske rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning samt udviklingsmuligheder på tværsektorielt niveau. |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|--|
| Projektforslag | Projektforslag oprindeligt udarbejdet i effektiviseringsgruppe (Sengeafsnit- og patientinventering). |
| Analyse | Analyse ifm. den stationære patientinventering i HE Midt i 2013 samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfondsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, organisatoriske fællesskaber |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|--|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2015, og med løbende effektivering indtil forventet fuld effekt i 2019. |
| Realisering | 2015: 7 mio. kr. vedr. reduceret drift af i alt 11 senge. |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 13/10 2015 |
| Tiltag nr. | 7 |
| Redigeret af: | MFC |

| | |
|-----------|--|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Effektivisering og udvidet samarbejde på lægesekretærområdet |
| Emne | Hensigtsmæssig udnyttelse af sekretærressourcerne i, og på tværs af, afdelingerne på RH Viborg. |
| Titel | Effektivisering og udvidet samarbejde på lægesekretærområdet |
| Ansvarlig | Organisatorisk fællesskab for kirurgi, medicin, kvinde/barn, diagnostik & Billeddiagnostikken/Ortopædkirugien/Akutafdelingen |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|---|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre hensigtsmæssig udnyttelse af sekretærressourcerne i, og på tværs af, afdelingerne på RH Viborg. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | <p>Effektiviseringen findes med baggrund i en ny organisering på lægesekretærområdet med udgangspunkt i de organisatoriske fællesskaber på RH Viborg og et heraf tilpasset ledelsesspænd for de ledende lægesekretærer.</p> <p>Effektiviseringen relateres til arbejdsopgaver, hvor der indenfor den enkelte afdeling, og på tværs af afdelinger, er et effektiviseringspotentiale og/eller hvor nye fysiske rammer muliggør en mere effektiv opgavehåndtering og bedre udnyttelse af sekretærressourcerne. Der arbejdes eksempelvis med udvidet samarbejde mellem afdelinger ift. de arbejdsopgaver, der håndteres af sekretærer i vagttid og i weekend, eller andre opgaver, som med i øvrigt med fordel kan samles på tværs af afdelinger på baggrund af opgavens karakter, eller pba. den fysiske placering af sekretariater.</p> |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 2,9 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--------------------------------------|
| Patientforløb | |
| Organisation | Udvidet samarbejde mellem afdelinger |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | Afdelinger på RH Viborg |
| Personalegrupper | Lægesekretærer |
| Ressource sammenhænge | Optimerede fysiske rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning. |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag oprindeligt udarbejdet i effektiviseringsgruppe (Sengeafsnit- og patientinventering). |
| Analyse | Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013, herunder midlertidig nedsat styregruppe, samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfondsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, organisatoriske fællesskaber |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|--|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2015, og med løbende effektivering indtil forventet fuld effekt i 2016. |
| Realisering | 2015: 1,5 mio. kr. vedr. reduceret lønbudget til sekretærområdet. |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 19/10 2015 |
| Tiltag nr. | 8 |
| Redigeret af: | LH |

| | |
|-----------|---|
| Kategori | Bygning |
| Hovedemne | Udnyttelse af operationsgange og optimering af dagkirurgiske linjer |
| Emne | Bedre udnyttelse af kapaciteten på operationsgangene. |
| Titel | Udnyttelse af operationsgange og optimering af dagkirurgiske linjer |
| Ansvarlig | Organisatorisk fællesskab for kirurgi |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|---|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre bedre udnyttelse af kapaciteten på operationsgangene. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Med forbedrede rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning skal der realiseres en højere udnyttelse af ressourcerne indenfor anæstesi- og operationsområdet og arbejdes med omlægning til dagkirurgi. Effektiviseringer realiseres gennem forbedrede arbejdsgange og øget standardisering – herunder understøttet af en bedre logistik og forsyning til operationsgangen. Effektivisering af arbejdsgange og standardisering vedrører blandt andet bookingen af patienter samt den personalemæssige organisering og opgavekoordinering i teams. Implementering af it-værktøjet "Klinisk logistik" giver mulighed for at få et datagrundlag, som kan bruges til løbende opfølgning af operationsgangenes kapacitetsudnyttelse og ventes at understøtte en bedre udnyttelse af operationsgangene. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 2,0 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | Afdelinger med aktivitet på operationsgangene |
| Personalegrupper | Personale med opgaver på operationsområdet |
| Ressource sammenhænge | Optimerede fysiske rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Akutcenter og ombygning. |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|--|
| Projektforslag | Projektforslag oprindeligt udarbejdet i effektiviseringsgruppe på anæstesi- og operationsområdet. |
| Analyse | Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013, samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfundsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, organisatorisk fællesskab for kirurgi |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|---|
| Status | I nuværende plan for realisering er forventet fuld effekt i 2019. |
| Realisering | |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 21/10 2015 |
| Tiltag nr. | 9 |
| Redigeret af: | KG |

| | |
|-----------|---|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Rationalisering og hensigtsmæssig udnyttelse af diagnostiske ressourcer |
| Emne | Hensigtsmæssig udnyttelse af de diagnostiske ressourcer |
| Titel | Rationalisering og hensigtsmæssig udnyttelse af diagnostiske ressourcer |
| Ansvarlig | Organisatorisk fællesskab for Diagnostik |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre en hensigtsmæssig udnyttelse af de diagnostiske ressourcer. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | <p>Forbedrede/nye rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Patologisk Institut, Akutcenter og ombygning, giver mulighed for at hente stordriftsfordele. Eksempelvis ved en fusion af patologien for den midt og vestlige del af Region Midtjylland på RH Viborg, og en reduktion af ledelseslag. Tværsektorielle og regionale indsatser, en bedre arbejdsdeling og øget samordning af driften, skal bidrage til at udnytte de diagnostiske ressourcer og fjerne unødige analyser og undersøgelser.</p> <p>Flere analyser automatiseres og sammen med regionale initiativer og gode fysiske rammer, bidrager dette til mulighederne for hjemtagning af analyser fra Statens Seruminstitut og andre eksterne laboratorier. En hjemtagning af analyser vil mindske udgiften til analyser, som udføres af ekstern leverandør.</p> |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 7,4 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|--|
| Enheder | Afdelinger i diagnostisk organisatorisk fællesskab |
| Personalegrupper | Personale i afdelingerne i diagnostisk organisatorisk fællesskab |
| Ressource sammenhænge | Optimerede fysiske rammer relateret til kvalitetsfondsprojektets byggefase vedr. Patologisk Institut, Akutcenter og ombygning. |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|--|
| Projektforslag | Projektforslag udarbejdet med baggrund i regional proces og i tilknytning til diagnostisk organisatorisk fællesskab. |
| Analyse | Analyse med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfondsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, organisatorisk fællesskab for diagnostik |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|---|
| Status | I nuværende plan for realisering er forventet fuld effekt i 2016. |
| Realisering | |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 21/10 2015 |
| Tiltag nr. | 10 |
| Redigeret af: | TH |

| | |
|-----------|---|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Indkøb og vareforsyning |
| Emne | Rationalisering og effektivisering af indkøb og vareforsyning |
| Titel | Indkøb og vareforsyning |
| Ansvarlig | Forsyningsstyregruppe |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|---|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har, med baggrund i kvalitetsfundsbyggeriets dimensionering og design, til formål at rationalisere og effektivisere indkøb og vareforsyning. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Med baggrund i eksempelvis automatisk fakturahåndtering og forbedret varebestillingssystem m.v. kan opnås administrative besparelser relateret til vareforsyning og indkøb. Etablering af den regionale fælles indkøbsorganisation (RFI) bidrager til RH Viborgs muligheder for standardisering af indkøb, lageroptimering og bedre indkøbsaftaler idet indkøb samles hos én leverandør. Regionale tiltag, på indkøbs- og forsyningsområdet, understøttes af en udrulning af BRIK-systemet på RH Viborg. Systemet fremmer en reduktion i varesortiment, mængden af varer på lager og et større flow på varerne. Tiltagene bidrager til at mindske den tid, man i klinikken bruger på at bestille og lægge varer på plads, og medfører en øget standardisering af varesortiment på tværs af HE Midt og automatisering af bestillingsprocedurer via elektronisk indkøb. Dedikerede personer, der beskæftiger sig professionelt med bestilling, forsyning og systematik, vil sikre forsyninger og undgå unødigt spild. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|---------------|
| Samlet | 16,1 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | Varer og artikler til brug i behandlingen placeres hensigtsmæssigt i forhold til, hvor behandlingen foregår. |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|--|
| Enheder | Primært Servicecentret, men i implementeringen involveres alle afdelinger i et omfang |
| Personalegrupper | Det er primært logistikpersonale og serviceassistenter, som berøres. Klinisk personale påvirkes ved, at de ikke skal forholde sig til bestilling og påpladslægning af varer, fordi denne proces automatiseres for klinikken. |
| Ressource sammenhænge | Kvalitetsfundsbyggeriets dimensionering og design |

Afhængigheder til andre effektiviserings tiltag

Effektiviserings tiltag

Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser)

Projektforslag

Projektforslag oprindelig udarbejdet i effektiviseringsgruppe vedr. forsyning, logistik og sporbarhed.

Analyse

Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013 samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfundsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt.

Fora til behandling

Hospitalsledelsen, forsyningsstyregruppe

Nedsatte grupper

Særlige (identificerede) risici

Risiko

Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici.

Realiseringsplan og status

Status

I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2014, og med løbende effektivering indtil forventet fuld effekt i 2019.

Realisering

2014: 4 mio. kr. vedr. effektivisering af indkøbsaftaler

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 21/10 2015 |
| Tiltag nr. | 11 |
| Redigeret af: | TH |

| | |
|------------------|---|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Arbejdsgange og standardisering af vaskeriydelse |
| Emne | Effektivisering af arbejdsgange og standardisering af vaskeriydelse |
| Titel | Arbejdsgange og standardisering af vaskeriydelse |
| Ansvarlig | Forsyningsstyrgruppe |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|---|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at effektivisere arbejdsgange og standardisere vaskeriudrustning. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Gode fysiske rammer, med baggrund i kvalitetsfundsbyggeriets dimensionering og design, skal medvirke til, at rengøring og opredning af senge i højere grad kan foregå direkte på afdelinger/afsnit, hvorved transporttid til "hovedrengøring" minimeres. Vagtberedskaberne optimeres med fokus på tekniske løsninger i form af alarm og overvågning i stedet for vægter runderinger samt samling af alarmkald og døgnfunktioner således spildtid mindskes. Linned og patientbeklædningen skal optimeres/standardiseres ifm. en overgang til nye personaleuniformer og et smallere sortiment skal sikre længere levetid på uniformsbeholdningen og mulighed for centralisering og stordriftsfordele på vaskeriudrustningen. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 5,1 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | |
| Organisation | |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | Afdelinger på RH Viborg |
| Personalegrupper | Primært teknisk personale og service personale |
| Ressource sammenhænge | Kvalitetsfundsbyggeriets dimensionering og design |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag oprindeligt udarbejdet i effektiviseringsgruppe vedr. serviceområdet, fællesområdet og effektiviseringsgruppe vedr. forsyning, logistik og sporbarhed. |

| | |
|---------------------|---|
| Analyse | Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013 samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfondsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, forsyningsstyregruppe |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realiseringsplan og status | |
|----------------------------|--|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2014, og med løbende effektuering indtil forventet fuld effekt i 2018. |
| Realisering | 2014: 1 mio. kr. vedr. standardisering af linnedsortiment 2015: 0,6 mio. kr. vedr. reduceret udgift til teknisk service, rundering, vagt og alarmkald |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|------------|
| Status per | 22/10 2015 |
| Tiltag nr. | 12 |
| Redigeret af: | TM |

| | |
|------------------|--|
| Kategori | Bygning |
| Hovedemne | Forbedrede rammer og reducerede udgifter til leje af ejendomme |
| Emne | Reducerede udgifter til leje af ejendomme |
| Titel | Forbedrede rammer og reducerede udgifter til leje af ejendomme |
| Ansvarlig | Administrationen |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at reducere udgifterne til leje af ejendomme. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | Med kvalitetsfundsbyggeriet får HE Midt optimale rammer på RH Viborg med et stort og tidssvarende akuthospital, hvor patienterne ankommer og behandles døgnet rundt. Byggeriet vil skabe bedre fysiske og faglige rammer for de mange medarbejdere og bedre udnyttelse af ressourcerne. Med baggrund i kvalitetsfundsbyggeriets dimensionering og design, forventes udgift til leje af ejendomme nedbragt. |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|--------------|
| Samlet | 2,0 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | |
| Organisation | |

| Børørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | |
| Personalegrupper | |
| Ressource sammenhænge | Kvalitetsfundsbyggeriets dimensionering og design |

| Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag | |
|--|--|
| Effektiviseringstiltag | |

| Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser) | |
|---|---|
| Projektforslag | Projektforslag oprindelig udarbejdet i effektiviseringsgruppe vedr. fællesområdet. |
| Analyse | Analyse ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2013 samt løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfundsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Administrationen |
| Nedsatte grupper | |

| Særlige (identificerede) risici | |
|---------------------------------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |

| Realliseringsplan og status | |
|-----------------------------|---|
| Status | I nuværende plan for realisering er forventet fuld effekt i 2019. |
| Realisering | |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|-----------|
| Status per | 9/11 2015 |
| Tiltag nr. | 13 |
| Redigeret af: | MFC |

| | |
|-----------|---|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT |
| Emne | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre en effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet på RH Viborg |
| Titel | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT |
| Ansvarlig | Administrationen |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|--|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre en effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet på RH Viborg. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | <p>Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet er et udtryk for en nødvendig løbende tilpasning til fremtidig organisering, arbejdstilrettelæggelse og de kvalitetsfondsfinansierede om- og nybygninger. Byggerier, som hviler på forudsætning om omlægning fra stationær til ambulante aktivitet, og behov for en gradvis øgning af den ambulante aktivitet. En effektiv udnyttelse af kapacitet skaber samtidig forudsætninger for en øget produktivitet</p> <p>En effektiv udnyttelse af kapaciteten understøttes af Klinisk IT – herunder af intelligente logistiske løsninger, og ibrugtagning af "<i>Klinisk logistik</i>" på afdelinger. Implementeringen er understøttet af Administrationens afsnit for sundheds IT.</p> <p>Klinisk Logistik er et centralt it-værktøj, som understøtter informations- og kommunikationsflowet og mulighederne for at gennemføre et fagligt og patientoplevet veltilrettelagt behandlingsforløb. Værktøjet bidrager således også til en hensigtsmæssig ressourceanvendelse, hvor afdelingerne kan danne sig et hurtigt overblik over patienter, opgaver og arbejdsfordelingen i forhold til disse.</p> |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|-------------|
| Samlet | 13 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | Reduceret ventetid for patienterne |
| Organisation | Bedre mulighed for efterlevelse af udredningsretten på RH Viborg |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | Afdelinger på RH Viborg |
| Personalegrupper | |
| Ressource sammenhænge | Tilpasning til fremtidig organisering og arbejdstilrettelæggelse når HE Midt ibrugtager de kvalitetsfondsfinansierede om- og nybygninger. |

Afhængigheder til andre effektiviserings tiltag

| | |
|-------------------------|--|
| Effektiviserings tiltag | Tiltaget bør ses i sammenhæng med effektiviserings tiltag 14 "Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer" |
|-------------------------|--|

Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser)

| | |
|---------------------|---|
| Projektforslag | Projektforslag er oprindelig initieret ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2014. |
| Analyse | Løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfundsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Administrationen |
| Nedsatte grupper | |

Særlige (identificerede) risici

| | |
|--------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |
|--------|--|

Realiseringsplan og status

| | |
|-------------|--|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2014, og med løbende effektivering indtil forventet fuld effekt i 2015. |
| Realisering | 2014: 7 mio. kr. vedr. effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT 2015: 6 mio. kr. vedr. effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT |

Opfølgningsskema – effektivisering

| | |
|---------------|-----------|
| Status per | 9/11 2015 |
| Tiltag nr. | 14 |
| Redigeret af: | MFC |

| | |
|------------------|---|
| Kategori | Organisatorisk |
| Hovedemne | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer |
| Emne | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre en effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet på RH Viborg |
| Titel | Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer |
| Ansvarlig | Administrationen |

| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | |
|---|---|
| Formål | Effektiviseringstiltaget har til formål at sikre en effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet på RH Viborg. |
| Beskrivelse af løsningsforslag | <p>Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet er et udtryk for en nødvendig løbende tilpasning til fremtidig organisering, arbejdstilrettelæggelse og de kvalitetsfondsfinansierede om- og nybygninger. Byggerier, som hviler på forudsætning om omlægning fra stationær til ambulante aktivitet, og behov for en gradvis øgning af den ambulante aktivitet. En effektiv udnyttelse af kapacitet skaber samtidig forudsætninger for en øget produktivitet</p> <p>En effektiv udnyttelse af kapaciteten muliggøres bl.a. med baggrund i gennemførte patientinventeringer (understøttet af kvalitetsafsnittet i Administrationen) på afdelinger i HE Midt. Patientinventeringerne har haft fokus på, hvorvidt den rette patient er på det rette sted, på det rette tidspunkt og derved få kortlagt den ambulante virksomhed samt afdække udviklingsmuligheder. Afdelinger har herpå iværksat tiltag, som optimerer organiseringen af patientforløb og herunder tilrettelæggelsen af konsultation/undersøgelse/kontrol. Eksempelvis ved omlægning af det lægelige fremmøde, nedbringe antallet af udeblivelser fra konsultation, opgaveflytning til lavere omkostningsniveau samt andre tiltag til optimering og effektivisering af kapaciteten.</p> |

| Effektivisering (mio. kr.) | |
|----------------------------|------------|
| Samlet | 8 mio. kr. |

| Øvrige gevinster | |
|------------------|--|
| Patientforløb | Reduceret ventetid for patienterne |
| Organisation | Bedre mulighed for efterlevelse af udredningsretten på RH Viborg |

| Berørte enheder, personalegrupper | |
|-----------------------------------|---|
| Enheder | Afdelinger på RH Viborg |
| Personalegrupper | |
| Ressource sammenhænge | Tilpasning til fremtidig organisering og arbejdstilrettelæggelse når HE Midt ibrugtager de kvalitetsfondsfinansierede om- og nybygninger. |

Afhængigheder til andre effektiviseringstiltag

| | |
|------------------------|---|
| Effektiviseringstiltag | Tiltaget bør ses i sammenhæng med effektiviseringstiltag 13 "Effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af Klinisk IT" |
|------------------------|---|

Beslutningsgrundlag (beregning, skøn og analyser)

| | |
|---------------------|---|
| Projektforslag | Projektforslag er oprindelig initieret ifm. arbejdet i effektiviseringsgrupperne i 2014. |
| Analyse | Løbende tilpasning med baggrund i forudsætningerne for kvalitetsfundsprojektet og andre forudsætninger med betydning for den fremadrettede drift i HE Midt. |
| Fora til behandling | Hospitalsledelsen, Administrationen |
| Nedsatte grupper | |

Særlige (identificerede) risici

| | |
|--------|--|
| Risiko | Effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt, og HE Midt har ikke på nuværende tidspunkt identificeret væsentlige risici. |
|--------|--|

Realiseringsplan og status

| | |
|-------------|--|
| Status | I nuværende plan for realisering er begyndende effekt af tiltaget fra og med 2014, og med løbende effektivering indtil forventet fuld effekt i 2015. |
| Realisering | 2014: 4 mio. kr. vedr. effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer 2015: 4 mio. kr. vedr. effektiv udnyttelse af primært den ambulante kapacitet – understøttet af gennemførte patientinventeringer |