

Afdeling: Økonomi og Planlægning
Sagsnr.: 18/28629
Dato: 6. januar 2021

Udarbejdet af: Karina Kornbech/Christian Voigt Lund
E-mail: christian.voigt.lund@rsyd.dk
Telefon: 20 31 00 59

Status for effektivisering frem mod Nyt OUH

Rapportering til Sundheds- og Ældreministeriet pr. januar 2021

Opsummering

2020 har også for Odense Universitetshospital i høj grad været præget af indsatsen mod covid-19. Det har blandt andet betydet, at en del af det forberedende arbejde har foregået mere virtuelt end forventet, uden at det dog har haft konsekvenser for den indsats, der er blevet lagt i arbejdet.

Samtidig er det besluttet at igangsætte en flerårig budgetproces, som giver afdelingerne et overblik over den forventede tilpasning og effektivisering helt frem flytningen til Nyt OUH. Hermed kan afdelingerne også iværksætte en langsigtet planlægning, som både er understøttet af den kliniske og faglige udvikling men også er med til at drive udviklingen frem mod den kliniske og faglige drift, der skal være gældende på Nyt OUH.

OUH har i 2020 realiseret 6,5 mio. kr. i effektiviseringsgevinst. Dette er især sket gennem en tilpasning af sengekapaciteten. De samlede effektiviseringsgevinster anvendes løbende til finansiering af midlertidige transformationsomkostninger samt ikke-permanent understøttelse i driften frem mod udflytningen til Nyt OUH.

Herudover har OUH i 2020 videreført en række tværgående budgetspor henblik på at reducere senge-dagsforbruget og sengekapaciteten yderligere i en klinisk meningsfuld proces samt tilrettelægge behandlingstilbud og arbejdsgange som peger frem mod Nyt OUH.

Disse budgetspor er samlet i Budget 2021-24, som jævnfør ovenfor angiver afdelingernes forventede bidrag til effektiviseringen frem mod Nyt OUH.

Specialernes placering i sengelanger og ambulatorier på Nyt OUH blev aftalt i efteråret 2019. Som en del af placeringen i sengelangerne har specialerne fået udmeldt et sengemåltal, som specialet kan råde over og skal tilpasse sin sengekapacitet til frem mod Nyt OUH. Der er i den forbindelse udarbejdet en afdelingsspecifik sengetilpasning, som angiver den enkelte afdelings sengetilpasning pr år frem mod Nyt OUH. Den afdelingsspecifikke sengetrappe er samtidig en del af grundlaget for driftstilpasningen i Budget 2021-24 og den løbende realisering af effektiviseringsgevinsterne.

Ligeledes har der i 2020 pågået et arbejde med at fastlægge den fremtidige ledelse og organisering på Nyt OUH, således at der etableres en ledelsesstruktur, som kan sikre gennemførelsen af den omfattende transformation frem mod Nyt OUH.

Herudover er udviklings- og driftsplanlægningen gået ind i en ny fase, efter at driftsplanlægningsgrupperne i juni 2019 afleverede deres udviklings- og driftskoncepter. Der er nedsat 35 forberedelsesspor, som i fase 2 skal arbejde videre med og implementeres de mere end 1.400 forslag fra udviklings- og driftskoncepterne.

Yderligere arbejder OUH videre med en rebudgettering af Nyt OUH, som tager afsæt i de forskellige driftskoncepter, der er udarbejdet, beslutninger om den fremtidige driftstilrettelæggelse og organisatorisk tilrettelæggelse, med henblik på i god tid at forberede klinikken på et klinisk meningsfuldt udgangspunkt for den fremtidige drift.

Overordnet skal det bemærkes, at OUH også i 2020 har haft og fremadrettet fortsat vil have stor fokus på at implementere og gennemføre så meget som muligt på eksisterende OUH i så god tid inden flytning til Nyt OUH.

Indledning

Som en forudsætning for bevilling af Nyt OUH, delvist finansieret via statens kvalitetsfondsmidler, er opstillet krav om effektivisering af sygehusdriften med 348 mio. kr. i 2010-p/l, svarende til 393 mio. kr. i 2020-p/l.

Sundhedsministeriet følger løbende realiseringen af den forudsatte effektivisering, idet udbetalinger fra kvalitetsfonden har som forudsætning, at der foreligger et tilfredsstillende planlægningsgrundlag for og en tilfredsstillende fremdrift i realiseringen af effektiviseringsgevinster.

Der gives her en status for arbejdet med at realisere de forudsatte effektiviseringsgevinster samt planlægning af det videre arbejde med realisering af effektiviseringskravet.

Beskrivelse af effektiviseringsgevinster tager udgangspunkt i Projektforslaget for Nyt OUH, som blev godkendt af Regionsrådet på møde 24. oktober 2016.

Realisering af de forudsatte effektiviseringsgevinster finder sted over en årrække frem mod ibrugtagning af Nyt OUH, i det omfang det kan lade sig gøre på det eksisterende hospital. Realisering er en organisatorisk proces, der indebærer en betydelig indsats i forhold til omlægning af arbejdsgange, organisatorisk og teknisk kompetenceudvikling, samt udvikling af nye kliniske processer. Samlet vil det kræve investeringer, hvorfor der påregnes betydelige transformationsomkostninger i perioden.

Der planlægges overordnet med gevinster inden for tre hovedkategorier:

1. Organisatoriske effektiviseringsgevinster
2. Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster
3. Strukturelle effektiviseringsgevinster.

På det nuværende grundlag planlægges med organisatoriske gevinster for 259 mio. kr., strukturelle gevinster for 46 mio. kr. og bygningsrelaterede gevinster på 89 mio. kr. Samlet planlægges med gevinster for 393 mio. kr. (2020-p/l). Tabel 1 viser en oversigt over de planlagte tiltag inden for hovedkategorier, incl. måltal og realiserede gevinster.

Tabel 1. Planlagte effektiviseringstiltag inden for hovedkategori, incl. måltal (2020-p/l)

Tiltag	Måltal effektivisering (mio. kr. i 2020-pl)	Heraf realiseret frem til 2020 (mio. kr. i 2020 pl)	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Organisatoriske effektiviseringsgevinster i alt	258,6	82,2	6,0	19,6	12,7	10,5	114,3	16,2
Strukturelle effektiviseringsgevinster i alt	46,1	14,5	-	-	-	-	28,7	-
Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster i alt	88,6	11,3	0,5	1,6	2,1	3,7	69,4	-
Effektiviseringsgevinster i alt	393,3	107,9	6,5	21,1	14,8	14,2	212,5	16,2

*Af bilag 1 fremgår en mere detaljeret oversigt over de enkelte effektiviseringstiltag.

De planlagte effektiviseringsgevinster søges delvist realiseret ved omlægninger af drift, og herunder arbejdsgange, frem mod ibrugtagning af Nyt OUH, og delvist i forbindelse med selve ibrugtagningen af Nyt OUH. Sidstnævnte vedrører særligt effektiviseringsgevinster, hvor de nye fysiske rammer forventes at bidrage til en billigere drift. Der pågår for nærværende en analyse og planlægning af det endelige tidspunkt for indflytning, hvorfor det forventede tidspunkt fremgår af ovenstående skema.

Der er iværksat et øget samarbejde med primær sektoren (almen praksis og kommuner), i form af ændret opgavevaretagelse. Dette samarbejde vil blive intensiveret yderligere frem mod ibrugtagning af det nye byggeri. I den forbindelse vil det nye styringsparadigme med nærhedsfinansiering bidrage til at understøtte denne proces.

Organisering af driftsplanlægning og forberedelsesspor

Som et element i udvikling og driftsplanlægning frem mod Nyt OUH etablerede Direktionen på OUH medio 2017 i alt 17 planlægningsgrupper og to specialgrupper, der frem til juni 2019 har varetaget planlægningen af forskellige funktioner og områder.

Udviklings- og driftsplanlægningsgrupperne havde overordnet som formål at sikre beskrivelse og planlægning af gode patientforløb samt at sikre grundlaget for en effektivisering på 393 mio. kr. (2020-p/l) ved ibrugtagning af Nyt OUH.

Planlægningsgrupperne havde til opgave at beskrive koncepter og forslag til driften som understøttende funktioner for gode patientforløb med særlig vægt på snitflader og overgange. Hver af de 17 driftsplanlægningsgrupper og to specialgrupper afleverede et udviklings- og driftskoncept i juni 2019. Udviklings- og driftskoncepterne indeholdt i alt ca. 1.400 forslag til tiltag.

Udviklings- og driftsplanlægningens udgangspunkt, metoder og værktøjer er nærmere beskrevet i tidligere afreporteringer.

Forberedelsesspor

De mange forslag er blevet grupperet i områder/emner inden for fire hovedoverskrifter

- Risikoområder
- Udvalgte områder med tværgående karakter med projektorganisering
- Områder, der skal behandles og implementeres gennem eksisterende råd og udvalg
- Områder, der skal behandles og implementeres i specifikke afdelinger

Grupperingen af forslag har dannet grundlag for at nedsætte 35 forberedelsesspor, hvoraf der er nedsat 8 forberedelsesgrupper for særlige risikoområder, 7 forberedelsesgrupper på en række tværgående områder, ligesom forberedelsesopgaver er placeret i 8 eksisterende råd og udvalg samt 10 afdelingsbaserede grupper ("normalorganisationen"). Forslagene er samtidig udgangspunktet for arbejdet i forberedelsessporene.

De 8 udpegede risikoområder med forberedelsesspor er

- Lægemidler
- Logistik
- Forsyning af tunge procedureområder (genbehandling)
- IT
- Bygningsoverdragelse- og drift
- Medikoteknik
- Administrative arbejdspladser og opgaver
- Finde vej

Der er stor fokus på, at hovedparten af de mange foreslåede tiltag behandles, aftestes og implementeres i normalorganisationen og at alle de tiltag og forslag, der ikke er afhængige af udflytning til Nyt OUH, iværksættes og implementeres på eksisterende OUH inden udflytning til Nyt OUH.

Forberedelsessporene har i december 2020 afleveret forslag til hvilke delprojekter og milepæle, sporene vil arbejde videre med over de næste år. Herunder har sporene beskrevet hvilke delprojekter og indsatser er "need to" og hvilke, der er "nice to". Det vil sige en præcisering af, hvilke delprojekter og indsatser forberedelsessporene vurderer er en forudsætning for, at OUH overhovedet kan flytte og driften opstartes på Nyt OUH ud fra en betragtning om "Sikker drift fra dag 1". Forslag og indsatser, der er "nice to", er af mere forbedrende/optimerende karakter, hvor OUH strengt taget godt kan flytte til Nyt OUH, uden at projektet er gennemført. Det betyder ikke, at "Nice to" ikke kan være vigtig i forhold til eksempelvis patientsikkerhed, drift eller politisk udmelding mv.

Der er efterfølgende nedsat yderligere to programledelser, som skal så for håndtering af henholdsvis flyttestrategi, som har til formål at forberede og planlægge flytningen, samt aktiveringsstrategi, som har til formål at forberede og planlægge aktivering af bygninger og udstyr.

De to grupper er udløbere af det igangsatte samarbejde med den eksterne flytterådgiver, som løbende skal rådgive OUH særligt inden for aktivering af bygninger og flytning.

Endeligt er der opstartet en programstyregruppe for udstyr og investeringer, som skal sikre samlet overblik over investeringsbehov og finansieringskilder samt prioritere investeringer frem mod Nyt OUH, herunder også sikre en overensstemmelse mellem investeringer i udstyr og apparatur og flyttestrategi.

Proces for formidling af viden om afdelingernes placering

I forbindelse med præsentation af tegningsmateriale for placering af afdelingerne på Nyt OUH opsamles løbende udeståender samt ønsker og spørgsmål i forbindelse med indretning og ibrugtagning på såvel ambulatorieområdet og sengeslangerne som øvrige områder. Herudover modtages også spørgsmål og ønsker løbende herunder i forbindelse med forberedelsessporenes arbejde.

Samtidig siger erfaring fra andre kvalitetsfundsprojekter i Danmark, at en forudsætning for at være i sikker drift fra dag 1 er, at personalet har kendskab til rum og udstyr i egen afdeling og på tværs af hele Nyt OUH samt har tilrettelagt og trænet nye arbejdsgange gennem kendskab til fire vidensniveauer om kliniske funktionssammenhænge:

1. Viden om placering af rum og funktioner
2. Viden om rumindretning, udstyr og bestykning
3. Udvikling af patientforløb og arbejdsgange
4. Træning af arbejdsgange "on-site"

Det viser et tydeligt behov for gensidighed på tværs af byggeri og drift i forbindelse med håndtering af ændringsønsker og understøttelse af forberedelsessporene i deres arbejde med at sikre sikker drift fra dag 1 på Nyt OUH. Der er derfor etableret en fast tværfaglig gruppe på tværs af byggeorganisation og stabsafdelinger på OUH, som varetager det tværfaglige overblik mht. planlægning og formidling af rum og udstyr samt ændringsønsker.

Status for planlagte effektiviseringsgevinster

Uagtet at der frem mod Nyt OUH skal ske en driftsplanlægning inden for de nye driftsmæssige rammer på Nyt OUH er det nødvendigt løbende at tilpasse struktur, drift, organisering, arbejdsgange mv. for at sikre sikker drift frem mod Nyt OUH. OUH har derfor allerede i vidt omfang igangsat tilpasninger, der skal skabe driftsmæssige vilkår, der muliggør en driftsplanlægning inden for de fysiske og økonomiske rammer, der gives på Nyt OUH.

OUH har tilrettelagt sin transformationsproces frem mod Nyt OUH med henblik på at kunne gennemføre så meget som muligt i god tid inden flytningen med henblik på at sikre fremdriften i og realiseringen af effektiviseringsgevinster.

Status er opdelt i de tre hovedkategorier:

- Organisatoriske effektiviseringstiltag
- Strukturelle effektiviseringstiltag
- Bygningsrelaterede effektiviseringstiltag

Status for organisatoriske effektiviseringstiltag

Hovedparten af de forventede effektiviseringsgevinster planlægges at komme fra organisatoriske effektiviseringer og heraf afledte kapacitetsmæssige tilpasninger. Disse tiltag forventes at bidrage med effektiviseringer for 259 mio. kr., hvoraf sengereduktioner og ændringer i arbejdsgange i klinikken forventes at bidrage med langt den største del. Ændringer i denne størrelsesorden kræver målrettede indsatser i hele organisationen.

I henhold til dimensioneringen af Nyt OUH skal OUH fortsat reducere antallet af sengepladser i størrelsesordenen 65 senge. En reduceret sengemasse vil dels medføre reduceret fremmøde af plejepersonale i sengeafsnit og dels medføre færre kostdage. Det forventes at sengemassen kan reduceres uden en tilsvarende reduktion i behandlingsaktiviteten, idet indførelse af mere skånsomme behandlingsmetoder, omlægning til ambulantebehandling, øget brug af hjemmebehandling, samt videre udvikling af telemedicinske løsninger gennem automation, mobilteknologi og virtuelle løsninger, vil reducere behovet for indlæggelser og forkorte liggetiderne.

Fremadrettet tilpasning af senge

Som tidligere beskrevet er der igangsat en afdelingsspecifik tilpasning af sengekapaciteten funderet i Budgetprocessen 2021-24 som sikrer, at den samlede sengenormering tilpasses den faktiske sengekapacitet på Nyt OUH inden indflytning og herigennem sikrer den fornødne effektivisering.

Som grundlag for den afdelingsspecifikke sengetilpasning har der i 2020 været arbejdet med at løse udeståender i forhold til rumindhold og funktioner, således at placering af afdelinger i sengeområder og ambulatorier kunne blive godkendt, og udmøntningen af effektiviseringsgevinster for 2020-2024 kunne beregnes endeligt.

Ledelse og organisering

Som en del af de organisatoriske effektiviseringstiltag har OUH i 2020 arbejdet med en proces for den fremtidige ledelse og organisering af Nyt OUH. Den endelige ledelse og organisering er netop besluttet med udgangen af 2020. Det skal sikre, at også denne del af den omfattende transformation og effektivisering af OUH er på plads i god tid inden udflytningen.

Den fremtidige ledelse og organisering med bibeholdelse af en decentral ledelsesstruktur er - ud fra en risikominimerende tilgang - således allerede nu fastlagt. Den kommende ledelsesstruktur er tilpasset de nye driftskoncepter på Nyt OUH men har baggrund i den eksisterende ledelsesstruktur. Hermed er der skabt grundlag for en fremtidssikret men samtidig kontinuerlig ledelsesorganisation som kan drive gennemførelsen af den omfattende transformation af hele organisationen frem mod Nyt OUH.

Derfor har mange af de ledere, der indgår i den fremtidige ledelsesorganisering, også særlige roller i det igangsatte arbejde i de 35 forberedelsesspor.

Øvrige organisatoriske effektiviseringstiltag

I det videre arbejde med planlægning og projektering af logistikken vil der skabes grundlag for at kvalificere effektiviseringspotentialet ved de moderne logistikløsninger på Nyt OUH for så vidt angår både vareforbrug og omkostninger til fremføring af varer. Der er dels udarbejdet et udviklings- og driftskoncept på logistik og indkøb og dels en beskrivelse af det logistiske flow i klinikken, som begge indgår som grundlag i arbejdet med rebudgettering og realisering af effektiviseringsgevinster.

Der er ligeledes i Budget 2020 beskrevet en planlagt effektivisering på varer og logistik som en del af den løbende udmøntning af effektiviseringsgevinsterne. Det er et arbejde, som vil pågå frem til indflytning.

I projekteringen af logistikfunktioner skal IT-understøttelse sikre, at potentialet for automatisering, lagerstyring mv. realiseres, herunder muligheden for at reducere vareforbruget. Driftsplanlægningen i såvel kliniske funktioner som servicefunktioner skal således kvalificere effektiviseringspotentialet ved at se ind i mulighederne for digital sammenhæng mellem klinisk logistik, servicelogistik samt planlægning og booking. Dette er forankret i planlægningsgruppen 'Klinisk IT på vej mod Nyt OUH' og skal understøtte det driftsforberedende arbejde og derigennem bidrage til effektiviseringer.

Status for strukturelle effektiviseringstiltag

Der bygges ikke et patienthotel på Nyt OUH. Drift af eksisterende patienthotelfunktion forventes gradvis tilpasset frem mod Nyt OUH og indgår som et element i driftsplanlægningen.

I forbindelse med ibrugtagning af Nyt OUH er det en forudsætning at akutfunktionen på Svendborg Sygehus lukkes og samles med akutfunktionen på Nyt OUH. I driftsplanlægningen bliver dette et vilkår som der skal arbejdes med. Ved at omlægge Svendborg Sygehus fra akutsygehus til specialsygehus omlægges også vagtberedskaberne på Svendborg Sygehus for afdelingerne med akutberedskaber.

I forbindelse med at Region Syddanmark søgte kvalitetsfondsmidlerne til etablering af Nyt OUH krævede regeringens ekspertudvalg, at der på Fyn kun blev etableret én akutmodtagelse. Det medførte, at daværende regionsråd den 13. december 2010 besluttede, at den fælles akutfunktion i Svendborg skal nedlægges, når Nyt OUH står færdigt. I denne beslutning indgik også, at alle fødsler på Fyn samles på Nyt OUH, og at fødeafdelingen på Svendborg Sygehus som konsekvens heraf lukkes, når Nyt OUH står færdigt.

Herudover indgår der ligeledes besparelser indregnet i de organisatoriske effektiviseringsgevinster under sengereduktioner og ændringer i arbejdsgange i klinikken samt især under de strukturelle effektiviseringsgevinster under samling af akutfunktionen/lukning af akutfunktionen på Svendborg Sygehus. En analyse opgør jævnfør afrapporteringen for 2019 den samlede effektiviseringsgevinst ved flytning af fødsler fra Svendborg Sygehus til Odense Universitetshospital til op mod 13 mio. kr.

Regionsrådet har imidlertid den 14. december 2020 besluttet, at fødslerne skal bevares på Svendborg Sygehus. Effektiviseringsgevinst ved flytning af fødsler fra Svendborg Sygehus til Odense Universitetshospital opgjort til 4,5 mio. kr. Den resterende del af den samlede effektiviseringsgevinst (ud over 1,6 mio. kr. som er realiseret) realiseres i stedet som en del af den reduceret sengemasse og ændring af arbejdsgange i klinikken.

Omstruktureringen ift. omdannelsen af Svendborg Sygehus fra at være et akutsygehus til at blive et specialsygehus er omfattende og langstrakt og har derfor allerede resulteret i omlægninger. Herved er Sygehusmatriklen i Ringe fraflyttet med fuld effekt i 2017, besparelsen herved er realiseret til 4,5 mio. kr. Med henblik på at understøtte matriklen i Odense i forbindelse med flytteprocessen til Nyt OUH er det dog besluttet, at de bygningsmæssige ændringer først igangsættes efter flytningen til Nyt OUH er tilendebragt.

På Nyt OUH vil driften af genbehandlingsområdet afvige fra måden driften foregår på i dag, hvor en del af opgaven ligger i decentrale genbehandlingsenheder. På Nyt OUH vil genbehandlingen foregå centralt, hvilket stiller nye krav til IT-systemer, logistik, væsentligt øgede mængder og kvalitet af instrumenter.

For at kunne sikre driften på Nyt OUH i et mere effektivt driftskoncept end på nuværende OUH vil der over de kommende år løbende ske en overgang til konceptet for genbehandling på Nyt OUH, som skal være med til at understøtte en så glat som mulig overgang til Nyt OUH med en central genbehandlingsenhed. Målet er, at væsentlige udfordringer for den kliniske aktivitet minimeres mest muligt, og problemer i driften af genbehandlingsområdet reduceres allerede inden flytningen.

Da der er tale om en meget kompliceret omlægning, er processen frem mod fuld centralisering derfor allerede påbegyndt på OUH med blandt andet at sikre en tilstrækkelig høj kvalitet på instrumenterne, standardisering af instrumenter og optimering af instrumentbakker. For tre afdelingers vedkommende

samles de decentrale genbehandlingsenheder organisatorisk under Genbehandling/Logistik i de kommende år, mens opgaven fysisk stadig varetages decentralt. For to afdelingers vedkommende er selve genbehandlingsfunktionen fra afdelingernes operationsgange til den centrale genbehandlingsfunktion flyttet under Logistikafdelingen i 2020.

Status for bygningsrelaterede effektiviseringstiltag

Generelt for de bygningsrelaterede effektiviseringstiltag kan disse først realiseres i forbindelse med ibrugtagningen af Nyt OUH. Der er forudsat effektiviseringspotentialer indenfor:

- Energiforbrug
- Bygnings- og driftsvedligehold
- Rengøring
- Patientbefordring
- Ændring i lejemål

Der er opsat målsætninger for energieffektive løsninger svarende til energikrav 2020 og der er med baggrund heri skønnet på reduktion af energiforbrug ift. nuværende løsninger på OUH. Det er endnu ikke fastlagt og beregnet hvilket energibehov der vil være på Nyt OUH, hvilket skal ses i lyset af bl.a. en igangværende byggeoptimering. Effektiviseringspotentialet kvalificeres i takt med, at projekteringen af Nyt OUH skaber grundlag for at beregne det forventede energiforbrug. Dette er således jævnfør næste afsnit også en særskilt opgave i forbindelse med rebudgetteringen.

Drifts- og vedligeholdelsesstrategien for Nyt OUH skal danne baggrund for arbejdet med effektiviseringer, der skal i dette arbejde ses på muligheder for anvendelse af IT-systemer til drift af bygninger. De økonomiske konsekvenser af at gå fra reparation til forebyggende vedligehold indgår ligeledes som et element i beregningerne i rebudgetteringen.

Reduktionen i omkostninger til rengøring afhænger dels af hvilket areal der skal rengøres, og dels af projekteringen af disse arealer ift. rengøringsvenlighed, materialevalg, logistikløsninger mv. Effektiviseringspotentialet kvalificeres i takt med projekteringen skaber grundlag for det. Der er allerede omlagt arbejdsgange på rengøringsområdet, hvilket indgår i effektiviseringsgevinster under organisatoriske effektiviseringstiltag.

Det reducerede behov for patienttransporter ligger i funktionernes placering i forhold til hinanden, og muligheden for at foretage flere undersøgelser/behandlinger på patientstuerne, idet disse er ét-sengs stuer.

Idet opgørelsen af lejemål er revideret, er der overført et effektiviseringskrav svarende til 2,7 mio. kr. fra de bygningsrelaterede effektiviseringskrav til de organisatoriske effektiviseringskrav.

Såvel udviklings- og driftskonceptet på bygninger og apparatur samt forberedelsessporet for bygningsovertagelse og -drifts arbejde indgår herunder som grundlag i arbejdet med rebudgettering og realisering af effektiviseringsgevinster.

Rebudgettering af drift på Nyt OUH

I forbindelse med udflytning til Nyt OUH ændres såvel det samlede økonomiske grundlag for OUH, den grundlæggende driftstilrettelæggelse som den indbydes fordeling af aktivitet mellem matriklerne.

Der etableres eksempelvis sengeområder og ambulatorieområder med samarbejde og samdrift mellem flere specialer, ligesom de mange stationære operationsafdelinger og de dagkirurgiske enheder på eksisterende OUH forventeligt samles i to store samarbejdende enheder. Herudover flyttes aktivitet fra Svendborg til Odense og aktivitet fra Odense til Svendborg og Nyborg. Ligeledes etableres et helt nyt driftskoncept på matriklen på Nyt OUH.

Der har derfor vist sig et behov for at få rebudgetteret den samlede økonomi.

Der pågår derfor en proces, som løbende frem mod udflytningen til Nyt OUH - ud fra de anførte effektiviseringsgevinster, implementerede driftskoncepter og trufne organisatoriske beslutninger - skal grundbudgettere den fremtidige økonomi på Nyt OUH.

Hensigten er, at der senest 6 måneder inden indflytning på Nyt OUH foreligger et budget, som er gældende fra indflytningdagen, hvor alle effektiviseringsgevinster er implementeret og udmøntet.

Der arbejdes således løbende med at afklare en række forudsætninger for rebudgetteringsarbejdet med henblik på at skabe et pejlemærke og kunne afsteste trufne beslutninger om driftsmæssige vilkår og sikre udmøntningen af effektiviseringsgevinsterne. Nedenfor er anført en ikke udtømmende beskrivelse af indsatser, analyser og beregninger, som indgår i det videre arbejde.

Driftsplanlægningsgruppernes driftskoncepter operationaliseres i forberedelsessporene og er grundlag for en beskrivelse og så vidt muligt implementering af en egentlig driftstilrettelæggelse, hvor den budgetmæssig sammenhæng skal beregnes.

I den forbindelse træffes løbende beslutninger om såvel generelle som specifikke driftsvilkår – eksempelvis bemanning pr seng på henholdsvis almindelige senge, intensiv, børnesenge, særligt plejekrævende specialer mv. En del af rebudgetteringen er derfor en tilbageløbsproces, hvor beslutninger testes og konsekvensberegnes og eventuelt revurderes med henblik på at kunne holdes inden for den samlede ramme.

Den nye organisatoriske struktur og organisering indgår ligeledes i rebudgetteringen, hvor beslutninger operationaliseres, testes og konsekvensberegnes med henblik på at sikre gennemførlighed i forhold til størrelse af organisatoriske enheder og sammenhæng til økonomistyringsprincipper, der imødekommer ønskerne om "Mere vi – mere fælles". Herunder også, at der er overensstemmelse med bogføringsregler, logistiske forhold og organisering.

I 2020 er der igangsat en proces, som starter grundbudgettering af en række funktioner. I første omgang er følgende områder udset til eller i proces ed grundbudgettering:

- Genbehandling, som er en essentiel funktion for sygehusets fremtidige drift
- Køkken, som flyttes og igangsættes i 2021 med nyt koncept og nye omgivelser
- Bygningsvedligehold, hvor der ønskes en ny tilgang til at vedligeholde ud fra en betragtning om at "Bevare værdien af det nye"
- Bygningsdriftsudgifter, idet der for el, vand, varme mv. som følge af nye bygninger vil være et nyt niveau for faste udgifter
- Afledte driftsudgifter til medicoteknisk udstyr, idet en delvis ny udstyrspark vil betyde et permanent ændret driftsgrundlag

- Medicin på Nyt OUH, hvor der dels er et nyt medicinkoncept med dosisdispensering og færdigblandet medicin samt en placering af sygehusapoteket på flere matrikler

Efterfølgende vil flere funktioner eller områder blive grundbudgetteret, således at alle budgetområder og afdelingen har været igennem en grundbudgetteringsproces, og der i god tid inden flytningen kan præsenteres et nyt budget for de budgetansvarlige ledelser, som implementerer og udmønter alle effektiviseringsgevinster.

Bilag 1. Opsamling af effektiviseringsgevinster frem mod Nyt OUH for 2020. Pr 6. januar 2021.P/L 2020

Kategori	Tiltag	Måltal effektivisering (mio. kr. i 2020-pl)	Heraf realiseret frem til 2020 (mio. kr. i 2020-pl)	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Arbejdsgange	1.1.1. Reduceret sengemasse og ændring af arbejds gange i klinikken	187,9	77,1	6,0	19,6	12,7	10,5	48,7	16,2
Logistik	2.1.1. Reduktion i vareforbrug og ressourcer til fremføring af varer	59,8	3,1	-	-	-	0	56,8	-
Tilpasning	3.1.1. Reduktion i stabsfunktioner	10,9	2,0	-	-	-	0	8,9	-
	Organisatoriske effektiviseringsgevinster i alt	258,6	82,2	6,0	19,6	12,7	10,5	114,3	16,2
Struktur	7.1.1. Integration af Patienthotel i øvrige funktioner	13,3	6,7	-	-	-	0	6,5	-
Struktur	7.1.2. Samling af akutfunktionen/lukning af akutfunktionen på Svendborg Sygehus	21,4	-	-	-	-	0	21,4	-
Struktur	7.1.3. Lukning af fødeafdelingen på Svendborg Sygehus*	4,5	1,6	-	-	-	0	-	-
Struktur	7.1.4. Omlægning af lægelige vagtberedskab på ortopædkirurgi Svendborg	2,4	1,6	-	-	-	0	0,8	-
Struktur	7.1.5. Lukning af sygehusematriklen i Ringe	4,5	4,5	-	-	-	0	-	-
	Strukturelle effektiviseringsgevinster i alt	46,1	14,5	-	-	-	-	28,7	-
Bygningsdrift	5.1.1. Energieffektive løsninger	32,6	-	-	-	-	0	32,6	-
Vedligehold	6.1.1. Indvendigt vedligehold og vedligehold af installationer	19,2	11,3	0,5	1,6	2,1	3,7	-	-
Bygningsdrift	5.2.1. Reduceret behov for rengøring	10,9	-	-	-	-	0	10,9	-
Logistik	2.2.1. Reduceret behov for interne patienttransporter	20,7	-	-	-	-	0	20,7	-
Bygningsdrift	5.3.1. Reduktion i lejemål	5,3	-	-	-	-	0	5,3	-
	Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster i alt	88,6	11,3	0,5	1,6	2,1	3,7	69,4	-
	Effektiviseringsgevinster i alt	393,3	107,9	6,5	21,1	14,8	14,2	212,5	16,2
	<i>Akkumuleret effektiviseringsgevinst</i>		<i>107,9</i>	<i>114,4</i>	<i>135,5</i>	<i>150,3</i>	<i>164,5</i>	<i>377,0</i>	<i>393,2</i>

Ad *) I forbindelse med at Region Syddanmark søgte kvalitetsfondsmidlerne til etablering af Nyt OUH krævede regeringens ekspertudvalg, at der på Fyn kun blev etableret én akutmodtagelse. Det medførte, at daværende regionsråd den 13. december 2010 besluttede, at den fælles akutfunktion i Svendborg skal nedlægges, når Nyt OUH står færdigt. I denne beslutning indgik også, at alle fødsler på Fyn samles på Nyt OUH, og at fødeafdelingen på Svendborg Sygehus som konsekvens heraf lukkes, når Nyt OUH står færdigt.

Regionsrådet har imidlertid den 14. december 2020 besluttet, at fødslerne skal bevares på Svendborg Sygehus.

Effektiviseringsgevinst ved flytning af fødsler fra Svendborg Sygehus til Odense Universitetshospital opgjort til 4,5 mio. kr.

Den resterende del af den samlede effektiviseringsgevinst (ud over 1,6 mio. kr. som er realiseret) realiseres i stedet som en del af tiltaget 1.1.1.