

Effektivisering Nyt OUH

Netværksdage 2016

Nyborg Strand

Effektivisering på Nyt OUH

- Mads Mikkelsen
 - Region Syddanmark, Projektorganisation for Byggeri
 - Håndterer sagerne politisk og ift. ministeriet
 - Dvs. også rapportering vedr. effektivisering
- Jan Hermansen
 - Chefkonsulent, Økonomi og Planlægning, Odense Universitetshospital (OUH)
 - Driftsøkonomi og planlægning

Effektivisering i Region Syddanmark

- 3 kvalitetsfondsprojekter
 - NYT OUH: 348 mio. kr. (2010 pl)
 - Kolding: 76 mio. kr. (2010 pl)
 - Aabenraa: 103 mio. kr. (2010 pl)
- + Esbjerg, det 4 akutsygehus
 - finansieret af Region Syddanmark
 - med effektiviseringskrav: 67 mio. kr. (2012 pl)

Effektivisering i Region Syddanmark

- Rigsrevisions undersøgelse i 2012/13
- Før:
 - Den tid den sorg – altså vi klarer effektiviseringskravet når vi tidsmæssigt skal, ikke anderledes end almindelig budgetproces
- Efter:
 - Har søgt at involvere organisationen i effektiviseringsarbejdet
 - Iværksat regional opfølgning på sygehusene

Effektivisering i Region Syddanmark

- Arbejdsgrupper bestående af:
- Regionen:
 - **Sundhedsøkonomi:** Budget kompetence og ansvarlig for at beskære det enkelte sygehus budgetramme
 - **Projektorganisationen for byggeri:** Viden om byggerierne og rapportering til staten
- Sygehusene:
 - Økonomi og planlægningsafd.:
 - viden om driftsbudgetter, kan regne på effektiviseringerne
 - Projektorganisationen:
 - Viden om og indflydelse på byggeriets udformning

Effektivisering i Region Syddanmark

- Inddragelse af direktion (lokal og regional) hvis nødvendigt
- 2 – 3 årlige møder, afhængigt af behov
- Formålet er at få effektiviseringsarbejdet ud i organisationen
- Få drifts- og byggeorganisationerne til at diskutere og arbejde sammen om byggeriet og den efterfølgende driftsøkonomi

Effektivisering i Region Syddanmark

- I forbindelse med ministeriets temadag om effektivisering, i **sept 2015** varslede SUM at de ville have ekstra opmærksomhed på NYT OUH.
- SUM anså at der var en særlig stor risiko forbundet med indfrielsen af effektiviseringkravet på Nyt OUH, pga. af størrelsen af kravet.
- Det blev startskuddet til at genstarte processen og inddrage OUH og Nyt OUH
- Og her kommer Jan Hermansen ind i billedet

Nuværende OUH

- Odense Universitetshospital ligger i centrum af Odense
- Svendborg Sygehus akutsygehus i dag
- Nyborg-afsnit uden senge – dagkirurgi og skopi mv.
- Ærø Sygehus - ø-sygehus
- Svendborg fortsætter som specialsygehus uden akutfunktion efter Nyt OUH

OUH - økonomi

- Budget i alt på 6,5 mia. kr.
- Løn 4,5 mia. kr. + øvrig drift 2 mia. kr.
- I alt ca. 60 afdelinger, heraf 50 kliniske
- Drift integreret mellem Odense og Svendborg i fælles afdelinger
- 9.100 fuldtidsstillinger (Odense + Svendborg)
- 1.400 læger + 3.500 sygeplejersker (FT)

Overordnet tidsramme for Nyt OUH

- Ansøgning om tilsagn til projekt i 2010
- Tilsagn til Nyt OUH i juni 2012
- Første spadestik til letbane i april 2016
- Projektforslag i politisk proces, men nok behov for finberegning.....
- Forventet ibrugtagning 2022
- Stejl indflytning i 2022
- Aflevere 371 mio. kr. i 2023

Nyt OUH

- 224.000 m²
- Største nye sygehus i Danmark bygget fra grunden på bar mark.
- Nyt OUH bygges sammen med SDU
- Nyt OUH integreres med Regions Syddanmarks nye Psykiatri på 26.000 m², så hospitalet får et samlet bruttoareal på ca. 250.000 m².

Krav til effektivisering

- OUH skal aflevere 8% i effektivisering
- I 2015-pl svarende til 371 mio. kr.
- Effektiviseringer efter tilsagn til projekt kan indregnes, dvs. fra 2012 og frem

Organisering

- Snæver **styregruppe omkring effektiviseringskravet** med Adm. sygehusdirektør Niels Nørgaard og Projektdirektør Peter Fosgrau, med ansvar for at estimere driftsomkostninger og skabe/bevare overblik over at disse afspejler driftsplanlægningen
- **Direktionen på OUH** er ansvarlig for planlægning og gennemførelse af driftsplanlægningen på Nyt OUH.
- Der tilknyttes dedikerede **stabsressourcer** til effektiviseringsarbejdet fra både Nyt OUH og OUH som i tæt samarbejde sikrer sammenhæng mellem driftsplanlægning for Nyt OUH, driftsudvikling på OUH og realisering af effektiviseringskravet. OUH/ØP er tovholder.

Organisering

Opgaver:

- At driftsforudsætninger på Nyt OUH beskrives
- At drift på Nyt OUH planlægges, eventuelt ved brug af simuleringsværktøjer
- At der rettidigt skabes sammenhæng mellem driftsplanlægning af Nyt OUH og fremtidig organisering af driften af Nyt OUH og
- At effektiviseringsgevinster kan realiseres i 2023 som forudsat ved medfinansiering fra Kvalitetsfondsmidler.

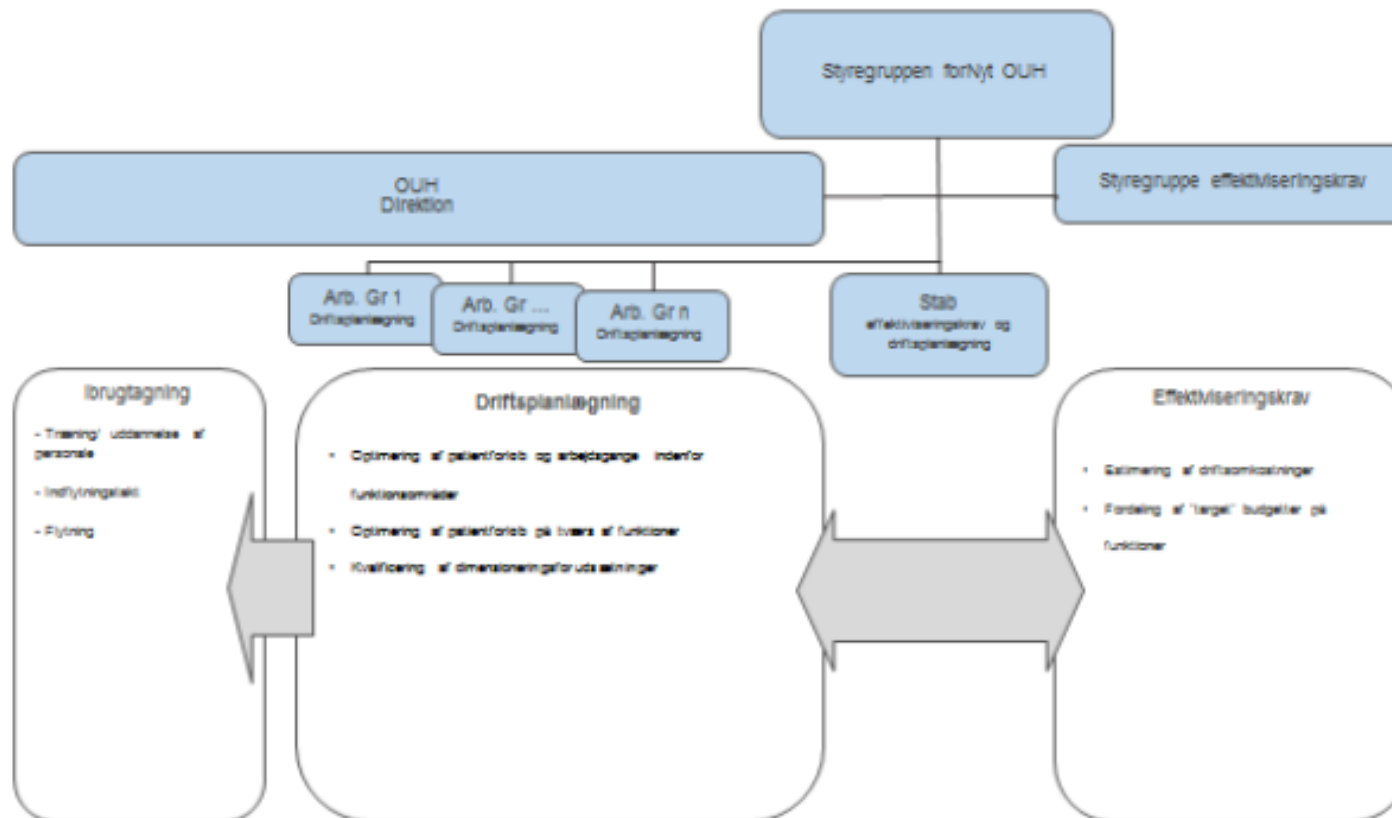
Organisering

Sekretariatsbetjening

- Styregruppen sekretariatsbetjenes i et samarbejde mellem Økonomi og Planlægning og Nyt OUH.
- Det forventes, at der i løbet af 2016 **udvikles en samarbejdsorganisering** mellem OUH og Nyt OUH, specifikt mellem Økonomi og Planlægning og Nyt OUH, til at løfte opgaver under styregruppen.
- Den fælles enhed vil på sigt også stå for **planlægning af kompetenceudvikling** (uddannelse, træning) hen imod ibrugtagning af Nyt OUH samt **planlægning af udflytning** af OUH til Nyt OUH-matrikel. Med henblik herpå udarbejdes oplæg til en **udflytningsstrategi** omfattende rækkefølge for udflytning og ibrugtagning. Afledt heraf udarbejdes planer for hhv. kompetenceudvikling og fysisk flytning fra nuværende OUH-matrikel til Nyt OUH-matrikel.
- Efter behov indgår Kvalitet, Forskning, Innovation og Uddannelse i arbejdet under styregruppen og i den fælles enhed med henblik på **at sikre sammenhæng til henholdsvis OUH's udviklingsplan samt til arbejdet med forbedringsmodel og generiske koncepter.**

Organisering

Bilag 4. Organisering af arbejdet med effektivisering, driftsplanlægning og rebudgettering frem mod Nyt OUH



Effektivisering frem mod Nyt OUH

- Effektiviseringskrav på 8%
- Budgetreduktion i 2023 på 371 mio. kr.
- Marginale effektiviseringsspor
 - Til rapportering til Sundhedsministeriet (Rigsrevision)
- Rebudgetteringsspor
 - Effektivisering
 - Driftsplanlægning
 - Budgetlægning Nyt OUH

Effektiviseringsgevinster

- Realiserede strukturelle gevinster indgår
 - Behov for at følge budget i kontoplan
- Recirkulation af gevinster til ny aktivitet
 - Økonomiaftalen for 2017: 50% beholdes, 50% omfordeles via bloktilskud
- Konsekvens for baseline ved færre senge og afvikling af aktivitet

Marginale effektiviseringsspor

	Måltal effektivisering
	(mio. kr. 2016 p/l)
Organisatoriske effektiviseringsgevinster i alt	227
Reduceret sengemasse og ændring af arbejdsgange i klinikken*	
Reduktion i vareforbrug og ressourcer til fremføring af varer	
Reduktion i stabsfunktion	
Strukturelle effektiviseringsgevinster i alt	52
Integration af Patienthotel i øvrige funktioner	
Samling af akutfunktionen/lukning af akutfunktionen i Svendborg	
Lukning af fødeafdelingen i Svendborg	
Omlægning af lægelige vagtberedskab på ortopædkirurgi i Svendborg	
Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster i alt	92
Lukning af sygehusemnet i Ringe	
Reduceret behov for patienttransporter	
Energieffektive løsninger	
Reduceret behov for rengøring	
Reduktion i lejemål	
Vedligehold (indvendig, installationer og mindre udvendig)	
Effektiviseringsgevinster i alt	371

Effektiviseringsmåltal

Kategori	Tiltag	Måltal effektivisering (mio. kr. i 2016-pl)	Heraf realiseret frem til 2016 (mio. kr. i 2016-pl)
Arbejdsgange	1.1.1. Reduceret sengemasse og ændring af arbejdsgange i klinikken	173,6	8,2
Logistik	2.1.1. Reduktion i vareforbrug og ressourcer til fremføring af varer	55,0	
Tilpasning	3.1.1. Reduktion i stabsfunktioner	10,0	1,9
	Organisatoriske effektiviseringsgevinster i alt	238,6	10,1
Struktur	7.1.1. Integration af Patienthotel i øvrige funktioner	18,9	4,9
Struktur	7.1.2. Samling af akutfunktionen/lukning af akutfunktionen i Svendborg	20,5	
Struktur	7.1.3. Lukning af fødeafdelingen i Svendborg	4,1	2,8
Struktur	7.1.4. Omlægning lægelige vagtberedskab på ortopædkirurgi Svendborg	2,2	1,6
Struktur	7.1.5. Lukning af sygehusemnet i Ringe	5,0	
	Strukturelle effektiviseringsgevinster i alt	50,7	9,3
Bygningsdrift	5.1.1. Energieffektive løsninger	27,4	7,5
Vedligehold	6.1.1. Vedligehold (indvendig, installationer, mindre udvendigt)	17,6	9,8
Bygningsdrift	5.2.1. Reduceret behov for rengøring	10,0	
Logistik	2.2.1. Reduceret behov for patienttransporter	19,0	
Bygningsdrift	5.3.1. Reduktion i lejemaal	7,3	
	Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster i alt	81,3	17,3
	Effektiviseringsgevinster i alt	370,59	36,6

Marginale spor (overslagsår)

	Måltal effektivisering NETTO (mio. kr. 2013 p/l)	Heraf realiseret 2015 (mio. kr. i 2013 p/l)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Reduceret sengemasse og ændring af arbejds gange i klinikken*	162,6	40,5	34,1	16,0	16,0	15,0	12,6	12,0	12,0	4,4
Reduktion i vareforbrug og ressourcer til fremføring af varer	55,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55
Reduktion i stabsfunktion	14,9	4,9	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Organisatoriske effektiviseringsgevinster i alt	232,5	45,4	44,1	16,0	16,0	15,0	12,6	12,0	12,0	59,4
Integration af Patienthotel i øvrige funktioner	18,7	3,7	0,0	2,3	4,0	4,0	0,0	4,7	0,0	0,0
Samling af akutfunktionen/lukning af akutfunktionen i Svendborg	19,7	0,0	0,0	19,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lukning af fødeafdelingen i Svendborg	6,1	2,0	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omlægning af lægelige vagtberedskab på ortopædkirurgi i Svendborg	2,2	1,4	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lukning af sygehusematriklen i Ringe	5,0	0,0	2,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lukning af sygehusematriklen i Nyborg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Strukturelle effektiviseringsgevinster i alt	51,7	7,1	2,0	27,9	4,0	4,0	0,0	4,7	0,0	0,0
Reduceret behov for patienttransporter	19,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,1
Energieffektive løsninger	27,4	7,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,1
Reduceret behov for rengøring	20,4	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4
Reduktion i lejemål	7,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3
Vedligehold (indvendig, installationer og mindre udvendig)	17,6	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,6
Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster i alt	91,8	22,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	69,5
Effektiviseringsgevinster i alt	376,0	74,8	46,1	43,9	20,0	19,0	12,6	16,7	12,0	128,9

Midlertidige ekstra udgifter

Midlertidig anvendelse af opsamlede effektiviseringsgevinster	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
udgifter til	0	20						
udgifter til			53					
udgifter til				113				
transformationsomkostninger					144			
udgifter til						170		
udgifter til flytning							200	
aflevere til SUM incl. RSD opsamlede midler (4,4 mio. kr.)								371

Budgetopfølgning

- OUH opretter omkostningssted, hvor effektiviseringsgevinster løbende placeres.
- I 2023 skal omkostningssted rumme effektiviseringskrav.
- Gevinster på omkostningssted kan disponeres frem til 2023 til investeringer i apparatur, omstilling, uddannelse mv.
- Budget fra allerede gennemførte effektiviseringer skal identificeres i OUH/RSD og placeres på omkostningssted.

Nyt sygehus

- Driftsplanlægning forfra
- Budget forfra
- Effektivisering som en opgave i forbindelse med planlægning
- Er det nye sygehus bygget, så det leverer effektiviseringer?
 - Koncepter ligger til grund, brugerinddragelse
 - Totalramme for kvadratmeter

Driftsplanlægning - formål

- Fastlægge gode patientforløb
 - Patientflow
 - Patientsikkerhed
 - Patientinddragelse
- Optimal kapacitetsudnyttelse
- Sikker drift fra dag 1 på Nyt OUH
- Vilkår:
 - Effektiviseringsgevinst
 - Sengerreduktion mm.

Driftsplanlægning 2016 - 2022

2016 Etablering af grupper/udpegning

2017 Fælles kick-off/igangsætning

– Loops/iterativ proces:

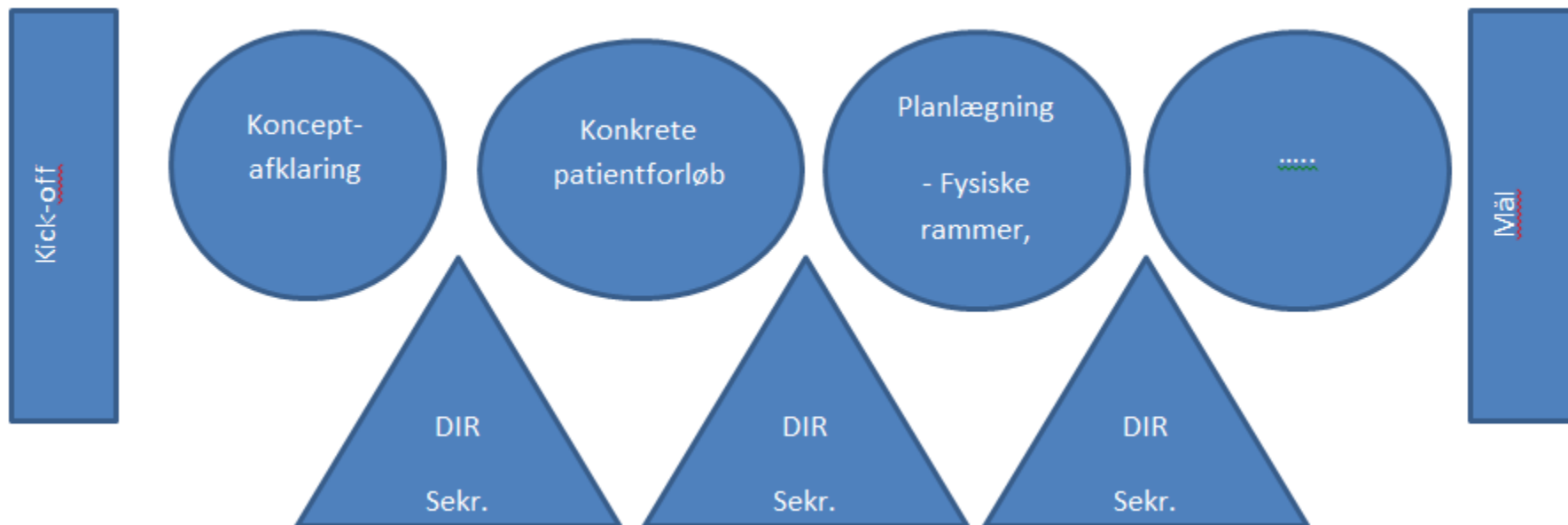
– Runder med beskrivelse, afrapportering, tværgående tilpasning af forudsætninger, afrapportering, udbredelse af gode løsninger..

2019 Driftsplanlægning gennemført for alle funktioner/klynger

2020 – 2021 Omkostningsestimat og

 budgetlægning

Tidsforløb driftsplanlægning



Driftsplanlægning

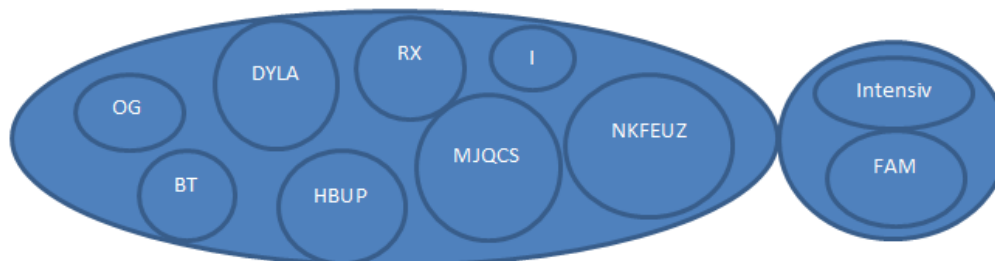
Driftsplanlægningsgrupper	Afdelinger repræsenteret i gruppe	Præ-fase: Forberedelse af driftsplanlægning, vidensfundament i form af katalog med koncepter mv.	Fase 1: Fælles Kick-off	Fase 2: Planlægning af patientforløb	Tværgående opsamlings og planlægning	Fase 3: Planlægning af drift i fysiske rammer, simulering af fremmøde	Tværgående opsamlings og planlægning	Fase 4: Planlægning af bemanding, estimering af normering og udgifter ved drift	Tværgående opsamlings og budgetlægning	Budget Nyt OUH	Ibrugtagning Nyt OUH
Operation og intervention	Kirurgiske afdelinger, Afd. V (anæstesi), Radiologisk Afdeling										
FAM	Alle afdelinger + billeddiagnostiske afdelinger og laboratorier										
Skopi	A, L, J, S, T, V anæstesi										
DYLA-klynge	D, Y, L, A + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
BT-klynge	B, T + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
MIQCS-klynge	M, J, Q, C, S + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
NKFEUZ-klynge	N, K, F, E, U, Z + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
OG-klynge	O, G + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
HBUP-klynge	H, BUP + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
Afdeling I	I + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
RX-klynge	R, X + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
Intensiv	Afdeling V, U, B, T, A, L + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
FAM sengeafsnit	FAM + alle afdelinger + Rehabilitering, laboratorier, billeddiagnostik, rengøring og patientservice, logistik og indkøb, medicin										
Rehabilitering	Rehabilitering + udvalgte stamafdelinger + intensiv										
Laboratorier	Laboratorieafdelinger + logistik + udvalgte stamafdelinger										
Billeddiagnostik	Billeddiagnostiske afdelinger, rengøring og patientservice, logistik og indkøb										
Rengøring og Patientservice	R&P										
Bygninger og apparatur	PM										
Logistik og indkøb	Logistik og Indkøb										
Medicin	Sygehusapoteket										

FORSLAG TIL ORGANISERING AF UDVIKLINGSGRUPPER

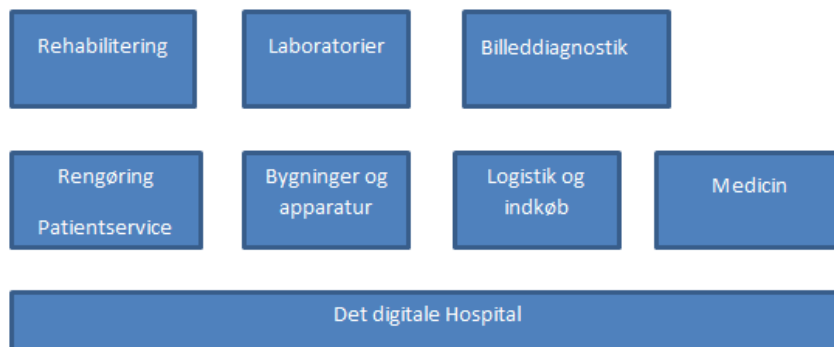
FÆLLES KLINISKE BEHANDLINGSOMRÅDER



KLINISKE KLYNGER – SENGE, AMBULATORIER OG FORSKNINGSKAPACITET



PLANLÆGNINGSOPGAVER OG KONCEPTUDVIKLING



Metoder og værktøjer

- Nyt OUH koncepter
- Generiske koncepter (ex. 'Klar til operation' og 'Stuegang')
- Den syddanske forbedringsmodel
 - Læring, viden, idéer og træning fra forbedringsmodellen bringes ind i driftsplanlægningen
- Det digitale hospital
 - Klinisk Logistik
 - Servicelogistik
 - Planlægning / Disponering
- Simulering (FlexSim)

Flex-Sim

- Pilotfase med Flex-Sim igangsat marts 2016
 - Først på endoskopiområdet
 - Simulere drift i ny fysik – kvalificere rumanvendelse
 - Udlede bemanning, vagtplaner og udgifter
 - Flex-Sim forventes anvendt for alle afdelinger over en årrække (2017 – 2019 ?)
 - Session om flex-Sim

Forudsætninger for driftsplanlægning

- Kendskab til kapacitet
 - Rumkapacitet
 - Apparatur og it
- Opdateret aktivitetsgrundlag
- Kendskab og enighed om
 - Vision Nyt OUH
 - Koncepter Nyt OUH
 - Generiske koncepter
 - Udviklingsplan OUH

Opgaver for grupper

- Innovation, best-practice, next-practice
- Beskrive driftsgrundlag (forudsætninger)
- Planlægge drift
 - Patientforløb og arbejdsgange i nyt set-up
 - Beskrive åbningstider, bemanning mv.
 - Opstille omkostningsestimat
 - Sikre effektivisering
- Sikre grundlag for god drift fra dag 1 efter

ibrugtagning

Afhængigheder

- Drift rummer et væld af afhængigheder mellem afdelinger og områder
- Under driftsplanlægning skal afhængigheder identificeres og håndteres
- Forslag om tværgående grupper, der kommer med forslag til løsninger (evt. aftaler om snitflade, proces mv.)
- Nødvendigt med stærk koordination

Sekretariatsbetjening

- Grupper sekretariatsbetjenes i samarbejde mellem OUH og Nyt OUH
 - 1 konsulent fra OUH
 - 1 konsulent fra Nyt OUH
- Tværgående sekretariat, der sikrer fremdrift og koordinering, samt afrapportering til styregruppe/direktion

Formandskaber

- Udpegning af formandskaber på grundlag af oplæg
- Formandskaber inddrages i:
 - planlægning af det videre arbejde
 - formulering af pejlemærker
 - Udpegning af medlemmer/kommissorier
- Formandskaber drivende i arbejdet

Formulering af pejlemærker

- Direktionen formulerer pejlemærker
 - Proces oktober 2016 i forbindelse med strategimøde
- Pejlemærker drøftes med formandskaber og justeres på kick-off

Formål med kick-off

- Opdatere og dele viden om Nyt OUH
- Ledelsesmæssig forventningsafstemning
 - Ledelsesmæssig konsensus
 - Pejlemærker
 - Ejerskab til opgaven

Udfordringer/spørgsmål til jer

- Hvordan indarbejdes driftsøkonomi og dermed effektiviseringsgevinster i udformningen af byggeriet?
- Hvordan inddrages driftsorganisationen i effektiviseringsarbejdet
- Hvordan adskilles effektiviseringsgevinster fra almindelige besparelser

Ledelse og samarbejde

- Sikre ledelseskraft
 - Ingen effektivisering uden stærk ledelse
 - Direktionen skal tage ejerskab til opgaven og processen
 - Klar opgave- og ansvarsplacering mellem drift og projektorganisation
 - Samarbejde mellem drift og projektorganisation

Budgettilgang

- Marginal tilgang
- Rebudgettering
- Eksterne behov: Ministerium, Rigsrevision
- Interne behov – driftsplanlægge, budgetlægge, sikre sammenhæng og sikker drift,
- Effektivisering er en proces, ikke et big bang
- Kultur følger med ?

Anledning

- Nyt OUH er en anledning til
 - Effektivisering
 - Kulturpåvirkning
 - Nye behandlingsparadigmer
 - Disruption
 - ...
 - Sengerreduktioner tvinger ændringer...

Involvering af klinikken

- Klinikken har viden om
 - Driftsforudsætninger
 - Innovationspotentiale
- Klinikken skal involveres og drivende
- Kompetencer i udviklingsgrupper skal omfatte både innovation, drift og ledelse og måske skifte over tid i planlægningen
- Gode forløb eller effektiviseringer?

■

GODE RÅD FRA JER.....?