



26-09-2013

Sag nr. 10/2458

Dokumentnr. 42704/13

Christina Carlsen

Tel. 35298277

E-mail: Cca@regioner.dk

## Opfølgning på effektiviseringskravene i kvalitetsfundsprojekterne

I de endelige tilsagn til kvalitetsfundsbyggerierne er der angivet et effektiviseringskrav svarende til en procentandel af de nuværende driftsudgifter for de matrikler, der indgår i de nye projekter – opgjort som en specifik sum der skal realiseres som en årlig besparelse på driftsudgifterne første gang i år 1 efter ibrugtagning af det nye sygehus. Effektiviseringskravene til kvalitetsfundsbyggerierne spænder fra 4 til 8 procent.

Med henblik på sikringen af målopfølgning og realiseringen af effektiviseringsgevinsterne, blev der i økonomiaftalen for 2012 aftalt følgende:

### Økonomiaftale 2012

#### *Målopfølgning*

Parterne er enige om, at der i processen med etablering af de nye sygehuse skal være fokus på at realisere de overordnede nationale mål med kvalitetsfundsprojekterne. Sygehusbyggerierne skal bidrage til at opfylde de af Sundhedsstyrelsens forudsatte funktioner i den ny sygehusstruktur.

Regionerne skal følge op på de realiserede strukturændringer i forhold til produktivitetsgvinster, kapacitetsudnyttelse, forbedrede arbejdsgange og ambulant behandling, der hvor projekterne er så fremskredne, at det er relevant.

Ved færdiggørelsen af de enkelte projekter udarbejdes en evalueringsrapport i forhold til effektiviseringskrav samt bedre kapacitetsudnyttelse og bedre patientforløb m.v., som også kan omfatte opfølgning på de projektspecifikke mål, som regionerne har opstillet for det enkelte delprojekt.

I forbindelse med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilsyn med byggerierne, skal regionerne ved centrale faseovergange beskrive, hvordan der i relation til de enkelte projekter arbejdes med at skabe grundlag for at

realisere det forudsatte krav og sandsynliggøre, at de forventede effektiviseringer kan henføres til kvalitetsfundsinvesteringen. I beskrivelsen heraf skal tiltagene kategoriseres indenfor for følgende overordnede hovedområder:

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

Rapporteringskravet træder i kraft ved endelig godkendelse af ansøgningerne og skal opdateres ved centrale faseovergange, og som minimum hvert 1½ år.

### **Fælles skabelon for opfølgning på effektiviseringsgevinster**

Med henblik på at sikre en ensartet og kontinuerlig opfølgning på realisering af effektiviseringskravet, har regionerne udarbejdet en fælles skabelon for opfølgning herpå.

Med skabelonen vil der være et ensartet fremadrettet fokus på, hvilke centrale aktiviteter projekterne igangsætter for at realisere gevinsterne, og efterfølgende på den løbende opfølgning på, om gevinsterne realiseres som forudsat. Skabelonen skaber således sikkerhed for, at der er et kontinuerligt fokus på opnåelse af de nominelle krav fastsat i tilsagnsbrevene.

Skabelonen rummer mulighed for at tilgodese at projekterne kan få behov for at tilpasse den planlagte fordeling af effektiviseringsgevinsterne på områderne efterhånden som tidspunktet for realisering nærmer sig.

Der er lagt vægt på, at opfølgningen/rapporteringen imødekommer kravene i henhold til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks, Materialet vil herunder kunne aggregeres til brug herfor og der er i skabelonen taget udgangspunkt i de tre overordnede hovedområder jf. eksemplet på oversigtstabel.

Opfølgningsmaterialet omfatter en standardskabelon til brug for dokumentation og opgørelse af de enkelte effektiviseringstiltag. I skabelonen gives en beskrivelse af, hvordan de enkelte tiltag søges realiseret gennem projektets faser og vil afspejle projekternes strategier for målopfyldelse.

Materialet omfatter herunder:

- A. Et eksempel på oversigtstabel over den samlede udmøntning i henhold til det nominelle effektiviseringskrav angivet ved endeligt tilsagn – opdelt på faseskift, og
- B. Et statusskema for de enkelte effektiviseringskrav.

Oversigtstabellen tilpasses strukturen i det enkelte projekt og detaljeringsgraden vil afspejle projektets stade.

Statusskemaet beskriver det enkelte tiltag nærmere.

Materialet og dets anvendelse er søgt skitseret i de vedlagte tænkte eksempler på både oversigtstabel og statusskema.

#### **Ad A. Oversigtstabel**

I oversigtstabellen anføres de foreliggende hovedområder for effektiviseringer svarende til ansøgningen om endeligt tilsagn og med angivelse af det nominelle beløb for det samlede effektiviseringskrav – opdelt på faseskift. De konkrete faseskift vil kunne variere fra projekt til projekt og det er op til regionen/projekterne at udfylde faseopdelingerne. I det konkrete eksempel på oversigtstabel er faserne udfyldt med de traditionelle byggefaser, men dette kan variere ved konkret brug med henvisning til eksempelvis opdeling i delprojekter m.v.

Eksempelvis:

1. Arbejdsgange
2. IT
3. Interne transporter
4. ...osv.....

Specifikationen svarer til det anførte i forbindelse med den endelige ansøgning til ekspertpanelet, og arbejdet med effektiviseringskravet vil blive mere og mere konkret i takt med projektets udvikling. Der vil løbende blive foretaget yderligere vurderinger, som kan føre til ændrede fordelinger af effektiviseringsgevinsterne mellem områder.

I projekternes indledende faser med idéoplæg, konkurrenceprogram m.v. arbejdes der alene med en række idéer til, hvordan disponering og udformning af nybyggeriet kan føre til mere effektiv drift og dette danner grundlag for ansøgningerne til ekspertpanelet. I oversigtstabellen indgår ansøgning til ekspertpanelet derfor som første kolonne.

### **Ad B. Statusskema**

Det forudsættes, at projekterne for hvert effektiviseringstiltag udarbejder en rapportering i et statusskema jf. det vedlagte eksempel herpå for 111.

I statusskemaet angives projektets indplacering i hovedstrukturen, en beskrivelse af begrundelse og potentiale i relation til tiltaget, effektiviseringen med beregningsgrundlag som opgjort ved den aktuelle faseovergang samt forskellige andre aspekter af projektet jf. skemaet.

Dette skema udgør herefter grundstammen i den opfølgning, som iværksættes i resten af forløbet med en kadence, der som minimum følger:

- Den i regnskabsinstruksen anviste opfølgningskadence i forhold til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Regionernes opfølgning på projekterne gennemføres på grundlag af det samlede antal skemaer jf. A og B som vil være tilstrækkeligt til at sikre belysning af fremdrift og til at sikre et beslutningsgrundlag for eventuelle justeringer, hvis der opnås ny viden i takt med realiseringen.

I relation til den anførte ”realiseringsplan” i næstsidste rubrik er det hensigten, at det enkelte tiltag (111,112 m.v.) indgår i en realiseringsplan for hver afdeling, center m.v. svarende til den af regionen udpegede ansvarlige for realisering af de enkelte tiltag (eksempelvis afdeling, center, sygehusets ledelsesstruktur m.v.). Planen for den pågældende enhed rummer med andre ord, en koordineret plan for realiseringen af samtlige projekter fra oversigtstabellen, som berører enheden (afdeling/center).

I relation til den anførte ”realiseringsplan” i næstsidste rubrik er det hensigten, at det enkelte tiltag (111,112 m.v.) indgår i en realiseringsplan for hver afdeling, center m.v. Planen for den pågældende enhed rummer med andre ord, en koordineret plan for realiseringen af samtlige projekter fra oversigtstabellen, som berører enheden (afdeling/center).

Der gives i realiseringsplanen en belysning af den mere detaljerede udmøntning på lavere niveau (afsnit, ambulatorium, personalegruppe m.v.) på baggrund af mulighederne i byggeriet. Derudover beskrives relevante milepæle vedrørende eventuel udestående analyser af eksempelvis arbejdsgange, budgetmæssige afklaringer eller andre relevante forhold til de forskellige stadier i processen.

Der kan i løbet af processen blive behov for at foretage ændringer i opfølgingsmaterialet og regionerne vil i fællesskab løbende evaluere på materialet