

NOTAT**Opgang** Blok E - 1. sal
Telefon 38665000
Mail center-for-oekonomi@regionh.dk
Web www.regionh.dk

EAN-nr: 5798001685016

Dato: 7. marts 2017

Vurdering af regional produktion af patientkost til Nyt Hospital Nordsjælland

I februar 2013 godkendte regionsrådet, efter en gennemgående budgetanalyse af den samlede projektøkonomi, at Nyt Hospital Nordsjælland opføres uden et produktionskøkken. Hospitalet er derfor på nuværende tidspunkt projekteret med et modtagekøkken. Dog er der i projekteringen taget højde for, at der kan etableres et produktionskøkken på et eventuelt senere tidspunkt.

Projekteringen af modtagekøkkenet betyder, at produktion af kost til patienter og personale på det kommende nye hospital skal foregå et andet sted, og derefter leveres til modtagekøkkenet på Nyt Hospital Nordsjælland. Afhængig af valget om madkonceptet på det nye hospital, skal maden efter modtagelse udportioneres til patienterne – centralt eller decentralt på den enkelte afdeling. Der er endnu ikke truffet endelig beslutning om madkonceptet.

Revisionsselskabet BDO udarbejdede i juni 2014, på vegne af Region Hovedstaden, en køkkenanalyse, som blandt andet afdækkede den ledige produktionskapacitet på regionens hospitaler. Af rapporten fremgik det, at hospitalskøkkenerne på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev Hospital har ledig produktionskapacitet. Herlev Hospital har en ledig produktionskapacitet på ca. 2.000 antal portioner – svarende til en produktion til ca. 1.000 senge pr. døgn. En udnyttelse af denne ledige produktionskapacitet vil dog forudsætte en engangsinvestering til anlæg, da en øget produktion vil kræve en udvidelse af eksisterende produktionskøkken på Herlev Hospital.

Tilbage i april 2012 tog Nordsjællands Hospital kontakt til Herlev Hospital for at undersøge mulighederne for produktion og levering af patientmad til hospitalet, som konsekvens af nedslidte køkkenfaciliteter på Nordsjællands Hospital. Dette resulterede i en estimeret vurdering af udgifter i forbindelse med levering af patientmad fra Herlev Hospital til Nordsjællands Hospital. Da regionsrådet på ny ultimo 2014 drøftede mulighederne for at opføre hospitalet med et produktionskøkken, anmodende administrationen Herlev Hospital om at genberegne estimerede udgifter til udnyttelse af ledig produktionskapacitet. Der foreligger derfor en estimeret beregning fra januar 2015, der klarlægger henholdsvis engangsinvesteringen for udvidelse af eksisterende hospitalskøkken på Herlev Hospital, de driftsmæssige udgifter samt udgift til den daglige

transport af kost fra Herlev Hospital til Nyt Hospital Nordsjælland. Af den estimerede beregning fra januar 2015 fremgår det blandt andet, at engangsinvesteringen til udvidelse af eksisterende hospitalskøkken på Herlev Hospital (ekskl. honorar til totalrådgiver) estimeres til 6 mio. kr. Beløbet dækker blandt andet over ombygning af køkken og ny indkøb af køkkenudstyr. Den daglige transport af kost fra Herlev Hospital til Nyt Hospital Nordsjælland estimeres til en årlig udgift på ca. 1 mio. kr. Dertil kommer selvfølgelig udgiften til selve fødevareindkøb- og produktion.

Administrationen vil pointere, at de nævnte estimerede beregninger er fra januar 2015. I rammen af dette notat har det ikke været muligt for administrationen, at få bekræftet, at samme estimerede beregninger fortsat er gældende i marts 2017.

Bemærk at ovenstående beregning kun omhandler produktion af patientmad. Såfremt Herlev Hospital også skal levere personalemad til for eksempel en personalekantine, kan dette gøres i samarbejde med Gentofte Hospital. Dog bør det bemærkes, at såfremt det bliver aktuelt, at kost til patienter og personale på Nyt Hospital Nordsjælland skal leveres fra et andet hospitalskøkken i regionen, bør der gennemføres en samlet vurdering af eventuel udnyttelse af ledig produktionskapacitet i regionen, da også Rigshospitalet som nævnt har ledig produktionskapacitet.

Administrationen har i 2014 udarbejdet et notat vedrørende forskellige modeller for kostproduktion til Nyt Hospital Nordsjælland. Et eksempel er indgåelse af et regionalt eller kommunalt samarbejde eller aftale om kostproduktion hos en privat leverandør, eventuelt som offentligt-privat partnerskab (OPP-projekt). Administrationen har i notatet dengang vurderet, at etablering af et regionalt/kommunalt samarbejde samt indgåelse af aftale med privat leverandør enten strider imod sundhedsloven eller ikke er rentabelt for regionen.