

NOTAT

Til: Regionsrådet

Dato: 23. september 2019

Supplerende spørgsmål til FU sag nr. 6, FU-møde den 17. sept. 2019

I forlængelse af Forretningsudvalgmødet den 17. september 2019 har udvalget bedt om supplerende redegørelse for:

- Besparelse i nyt madkoncept
- Aktivitetsudviklingen i 2019
- Belægningen i Akutklinikken specifikt og HGH generelt

Nyt Kostkoncept

Herlev og Gentofte Hospital har som led i ibrugtagning af Nyt Herlev Hospital udarbejdet et a la carte kostkoncept til en fremtidig bespisning og forplejning af patienter og pårørende. Beslutningen om, at hospitalet i løbet af 2020 overgår til et a la carte koncept er truffet ud fra hensyn til:

- Højere madkvalitet og forventet øget brugertilfredshed
- Større sikkerhed/præcision i forhold til ernæringsscreening og UTH
- Målrettet indsats for de ernæringstruede
- Øget patientinddragelse
- Øget standardisering af forplejning til korttidsindlagte patienter
- Mindre belastning af plejepersonalet
- Mindre madspild
- Øget økonomisk rentabilitet

Den primære besparelse i kostkonceptet skyldes mindre madspild, som forventes at udgøre 3,6 mio. kr. årligt. Konceptet forudsætter en øget bemanning i Service og Logistik, hvormed det samlede gevinstpotentiale er opgjort til 2,5 mio. kr.

Aktivitetsudvikling i 2019

Herlev og Gentofte Hospital har i genopretningsplan 2019-2020 redegjort for aktivitetsudviklingen i 2019 sammenholdt med aktiviteten i 2017 og 2018 (i perioden jan.-aug.). Det er en grundlæggende forudsætning, at opgørelse af aktivitet er behæftet med en betydelig usikkerhed, fordi overgang til LPR3 og ny version af SP reducerer sammenlignelighed på tværs af årene. Det er med disse forbehold hospitalets vurdering, at aktiviteten i 2019 ligger på niveau med 2018 med en meraktivitet i forhold til indlæggelser.

Hospitalet arbejder på at udvikle en opgørelse, hvor der i størst mulig grad tages højde for den ændrede registreringspraksis, overgang til LPR3 og strukturelle tilpasninger.

Med omlægning til nærhedsfinansiering er aktivitetsvækst ikke i samme grad som tidligere et styringsparameter. Men HGH er specifikt opmærksom på konsekvenser af aktivitetsvækst, fordi hospitalet som en strukturel præmis har en markant højere produktivitet end resten af regionens hospitaler. Ved aktivitetsstigninger risikerer hospitalet således, at kapaciteten vanskeligt kan følge med – hvormed grænseomkostningerne stiger. Konsekvenserne forstærkes, når dele af hospitalets behandlingskapacitet er underlagt udfordringer med rekruttering (primært jordemødre og radiologer og generelt for sygeplejersker), fordi aflønningen stiger markant gennem brug af vikarer eller FEA-aftaler.

Belægning i Akutklinikken specifikt og generelt på HGH

I genopretningsplan 2019-2020 har hospitalet redegjort for, at det fagligt, er forsvarligt at reducere antallet af disponible senge i bl.a. Akutklinikken på Gentofte Hospital. Reduktion i disponible senge giver på kort sigt mulighed for at lette presset på driftsøkonomien og afspadsere optjent mer-/overarbejde. Dermed har indsatsen direkte betydning for hospitalets forbrug – uden at gå på kompromis med patientsikkerhed eller øvrige tilbud til patienter generelt (og benyttes i øvrigt som generelt styringsværktøj af afdelingsledelserne ved sygdom, ferieafvikling, m.m.). I genopretningsplanen peger hospitalet således på flere områder, hvor antallet af disponible senge på kort og eventuelt længere sigt kan reduceres, herunder:

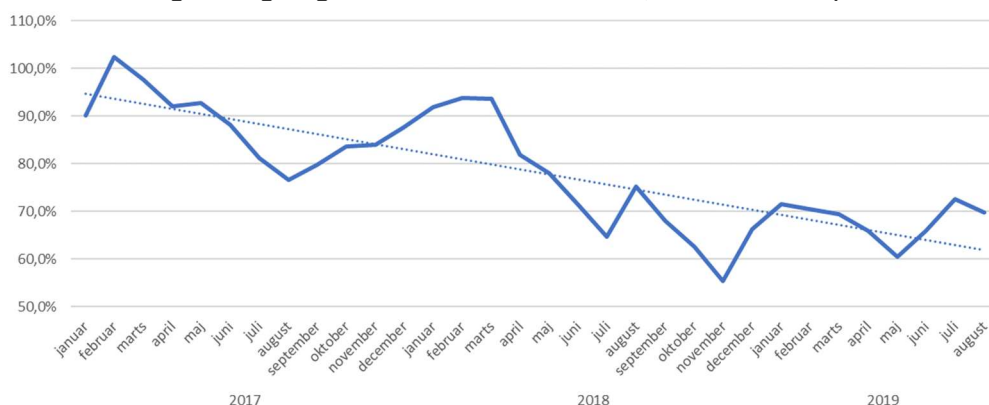
- Akutklinikken på Gentofte Hospital
- Intensiv terapi, Gentofte Hospital
- Afdeling for Medicinske Sygdomme på Herlev Hospital
- Afdeling for Blodsygdomme på Herlev Hospital
- Afdeling for Mave-, Tarm og Leversygdomme på Herlev Hospital
- Afdeling for Nerve- og Hjernesygdomme på Herlev Hospital

Belægning i Akutklinikken på Gentofte Hospital

Hospitalet har opgjort belægningsprocenten for indlagte patienter i Akutklinikken på Gentoftematriklen. Opgørelsen er foretaget på baggrund af data fra Sundhedsplatformen.

I stedet for som normalt at opgøre belægningsprocenten kl. 23.00, er beregningen foretaget ved at opgøre den gennemsnitlige belægningsprocent kl. 8 dagligt. Det er tidspunktet på dagen, hvor akutklinikens senge er mest belastet. Den månedlige værdi er herefter opgjort som et simpelt gennemsnit. Beregningen er foretaget ved at se på antallet af indlagte patienter pr. seng i akutklinikken. Opgørelsen er foretaget på dagsbasis for 2017 - 2019 og herefter er det månedlige gennemsnit beregnet.

Gennemsnitlig belægning kl. 08.00 i Akutklinikken, Gentofte Hospital



Hospitalet har i Genopretningsplan 2019-2020 anført at belægningen er på ca. 40 pct. Det skal præciseres, at det har gjort sig gældende for enkeltstående dage, men kan ikke bekræftes på månedsplan. Dog viser nærmere analyse, at der i perioden september 2018 til august 2019 har været 75 dage, hvor belægningen målt kl. 16.00 lå under 40 %.

Det skal til ovenstående figur bemærkes, at belægningen i juli-sept. 2019 er opgjort efter antallet af disponible senge, er reduceret. Det fremgår således, at belægningen opgjort månedligt ligger på 65-75 pct., hvilket svarer til at hver fjerde seng i gennemsnit ikke er benyttet.

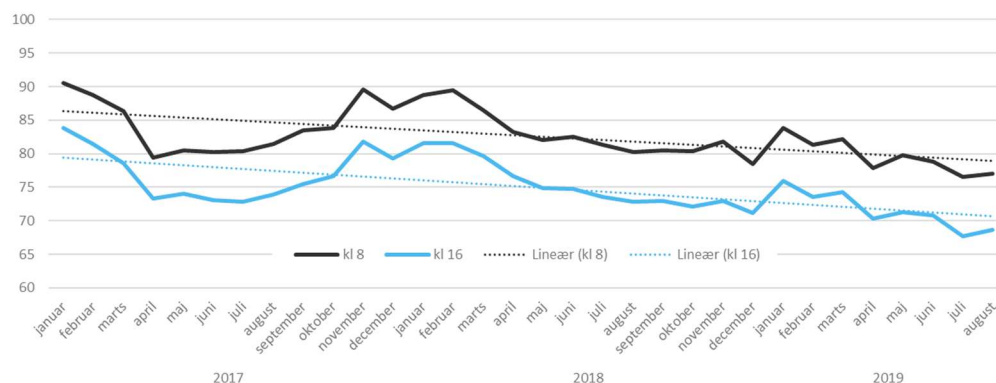
Der tages i opgørelsen generelt forbehold for de tidligere nævnte registreringsmæssige udfordringer.

Udvikling i belægningen for hele hospitalet

Belægningen for alle sengeafsnit på Herlev og Gentofte Hospital er opgjort i nedenstående figur kl. 08 og kl. 16. Belægningen er opgjort på månedsbasis for perioden 2017-2019.

Af figuren fremgår, at der også her ses en faldende tendens. Belægningen i januar 2017 er 90 pct. mens den i januar 2019 er 84 pct. Belægningen er generelt højere kl. 08 end kl. 16.

Gennemsnitlig belægning kl. 08 og kl. 16 på Herlev og Gentofte Hospital



En del af ændringen i belægningen er for flere afdelingers vedkommende til-
sigtet og en konsekvens af omlægning af patientforløb fra stationær til ambu-
lant behandling – blandt andet afledt af afdelingernes arbejde med princip-
perne i nærhedsfinansiering.

I vinterkvartalet 2017 og 2018 var der influenza- og mykoplasmaepidemier,
som belastede de medicinske sengeafsnit. Samme epidemier er ikke set i
2019. Det forklarer store dele af faldet i belægning, jf. nedenstående figur hvor
tendensen er vist henholdsvis med og uden korrektion for epidemierne. Korri-
geret for epidemier er den gennemsnitlige belægning faldet fra et niveau på
omkring 82 pct. i starten af 2017 til 80 pct. i august 2019.

Gennemsnitlig belægning kl. 08 korregeret for influenza- og mykoplasmaepi- demi i 2017 og 2018

