

Indhold

Flot aktivitet i 2008	1
Informationsmøder om nybygningen og renoveringen	3
Tre projekter indstilles til Kvalitetsprisen	4
Ekstern audit på rengøringen.....	5
Flere MUS-samtaler gennemført i 2008 end i 2007.....	7
Farvel til hospitalsdirektøren.....	7
Ph.d.-forsvar om hjertesygdomme og hjertedød	8

Flot aktivitet i 2008

Den høje aktivitet i 2008 betyder, at hospitalet nu forventer at komme ud af året med overskud

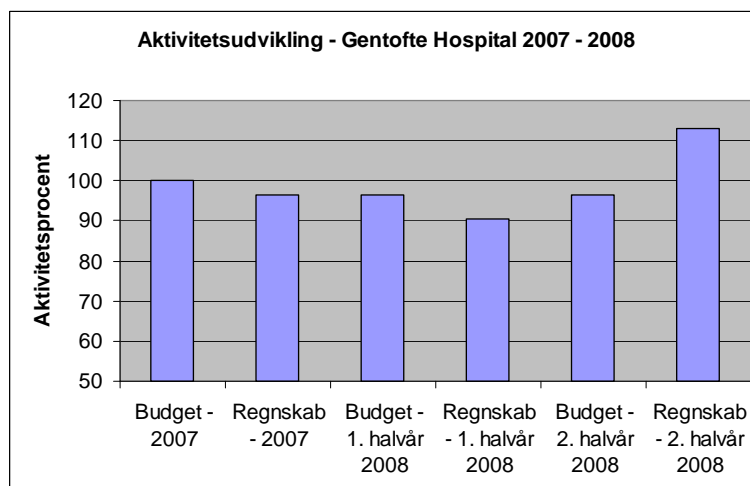
De seneste uger har alle afdelinger arbejdet på højtryk for få registreret al aktivitet for 2008. Det er nemlig meget vigtigt at få den reelle aktivitet med i regnskabet for 2008, som afsluttes i disse uger.

Vi indhenter
mindreaktiviteten fra
2007

Det færdige registreringsarbejde gør det muligt - nu for første gang - at få et retvisende billede af aktiviteten i 2008, som har været svær at forudsige på grund af forårets strejke og punktvis udfordringer med at have medarbejdere i alle stillinger.

Meget tilfredsstillende aktivitetsudvikling

Det viser sig nu, at aktiviteten i 2. halvår 2008, dvs. siden sommeren, har været meget flot. Det er i høj grad lykkedes ikke bare at kompensere for strejken i foråret, men også at komme op på et aktivitetsniveau, hvor vi går ud af året på et højere niveau, end vi gik ind. Dermed indhenter vi den mindreaktivitet, vi havde i 2007.



Note: Aktivitetsbudgettet er korrigeret for virkninger af Hospitalsplanen, Budget 2007 er sat til indeks 100

Vi kom svagt fra start i år 2008, men formåede alligevel at kickstarte aktiviteten i 2. halvår. Godt gået!

Forventning om underskud er vendt til forventning om overskud

Høj aktivitet som vej ud af krisen, har været den rigtige strategi

Kickstart i 2. halvår 2008

Den ovenstående figur viser udviklingen i budget/regnskab 2007 og budget/regnskab 2008. (Aktiviteten i DRG-kroner i budget 2007 er sat til 100 %). Ovenpå mindreaktiviteten i 2007, der var medvirkende til det samlede underskud i 2007, tabte vi aktivitet i 1. halvår på grund af strejken. Fra regionens side er vi dog blevet kompenseret for strejken, og oveni dette har vi, ved en meget flot indsats fra alle sider, formået at kickstarte vores aktivitet i 2. halvår af 2008. Dermed har vi ikke bare behandlet mange patienter fra ventelisterne, men vi har også fået vist flaget med vores nye og ændrede funktioner i hospitalsplanen.

Der regnes stadig på, hvad aktiviteten betyder for vores samlede regnskab – dvs. udgifter og indtægter set sammen. Bl.a. regnes der på, om der er såkaldt "creep" i aktiviteten, dvs. om der er registreret en ekstraordinært høj DRG-værdi i det enkelte patientforløb. Det tyder dog ikke på, at dette er tilfældet.

Det samlede regnskab bliver bedre

Selv om regnskabet slet ikke er færdigt, er det givet, at den flotte aktivitet vil medvirke til et noget bedre samlet regnskab for 2008, end vi turde forvente før jul, hvor vi så os nødsaget til at iværksætte de sidste sparetiltag på puljer, vedligeholdelse, kompetenceudvikling osv. Dengang forventede vi et underskud i størrelsesordenen 15-20 mio. kr., svarende til ca. 2 % af vores samlede "omsætning". Nu er forventningen snarere et lille overskud. Det vil vi kunne sige meget mere om i det næste nyhedsbrev i starten af marts, hvor vi også kommer nærmere ind på fordelingen på afdelinger osv.

Strategien lykkedes

Det mest tilfredsstillende er, at den store indsats ser ud til at være lykkedes. Vores strategi om at have en høj aktivitet som vej ud af "krisen" fra 2007 har vist sig at være rigtig. På de fleste afdelinger er det lykkedes med at rekruttere til en høj, varig aktivitet, og vi har gennemført hospitalsplanen på den flotteste måde. Nu bliver udfordringen at holde fast i aktiviteten i 2009, samtidig med at vi løbende følger op på vores økonomi, produktivitet og kvalitet. Disse temaer kan i øvrigt følges løbende på den del af vores hjemmeside, der hedder "[Hospitalet i tal](#)".

Fokuseringen har kostet...

På den økonomiske side har 2008 været et stramt år. Vi har i store dele af året prioriteret en høj aktivitet over alt andet, og helt konkret har det bl.a. betydet, at kompetenceudvikling, apparaturindkøb, vedligeholdelse og it-udvikling har været på et vågeblus. De penge vi i givet fald får i overskud i det endelige regnskab 2008, er i høj grad penge, vi ikke brugte på den slags nødvendige ting i 2008. Det er vi også meget klogere på om nogle uger, men alt tyder altså på, at vi med overførslen af et begrænset 2008-overskud til 2009 kan kompensere for noget af det, vi sparede ekstraordinært i 2008.

En stor tak!

Foreløbig tak til alle for medvirken til, at vi fik en høj aktivitet i 2008 – det betyder rigtig meget for hospitalets fremtid!

Yderligere oplysninger: Økonomi- og planlægningschef Torben Hedegaard Jensen, vicedirektør Torben Laurén og hospitalsdirektør Henning Daugaard

Informationsmøder om nybygningen og reoveringen

Hvornår flytter vi ind i nybygningen? Hvornår får vi penge til reoveringen? Det var hovedspørgsmålene ved hospitalsdirektionens informationsmøder i denne uge

Den 8. oktober tager vi nybygningen i brug

På to velbesøgte møder mandag og tirsdag morgen orienterede hospitalsdirektionen de fremmødte medarbejdere om status for Gentofte Hospitals nybyggeri og reovering. Den sidste tid har budt på flere forskellige udmeldinger om sygehusinvesteringer fra de mange sundhedspolitiske instanser, og direktionen ville derfor med møderne her give medarbejderne mulighed for at stille spørgsmål til, hvad der er op og ned i denne proces.

[Powerpoints fra mødet kan downloades her.](#)

I korte træk var hovedbudskaberne:

Nybygningen færdig til tiden

Nybygningen på Gentofte Hospital står færdig til efteråret, og ved regionsrådsmødet den 17. marts 2009 bevilger Regionsrådet de sidste penge til operationsudstyr og til etableringen af anknytningerne til de oprindelige bygninger. Nybygningen er således klar til ibrugtagning som planlagt den 8. oktober 2009.

I de powerpoints, som hospitalsdirektionen viste ved møderne, beskrives mere detaljeret, hvor de forskellige afdelinger og funktioner skal bo i nybygningen.

Reoveringen forsinket

Erik Juhl-udvalget – og regeringens udmelding i slutningen af januar - tager ikke som sådan stilling til, om det er en god eller dårlig idé at reovere Gentofte Hospital. Men de påpeger, at profilen på vores hospital bør genovervejes, samtidig med at man kigger på alternative løsninger for hele den nordlige del af Region Hovedstaden, inkl. Bispebjerg Hospital. Faktisk tager man til efterretning i regeringen, at der er en udbygning og reovering i gang på Gentofte Hospital. På den måde påvirker udvalgets anbefalinger ikke direkte Region Hovedstadens planer med reovering af Gentofte Hospital. Men udvalgets anbefalinger påvirker os dog alligevel indirekte. Regeringen har som bekendt valgt at følge udvalgets anbefalinger om investeringer i

I marts bevilger Regionsrådet penge til operationsudstyret i nybygningen

Regeringens sygehusinvesteringer lægger pres på Region Hovedstadens anlægsøkonomi

Nyhedsbrev nr. 4

Rigshospitalet, Herlev, Hvidovre og Skt. Hans Hospital, og da regionen selv skal finansiere 40 % af udgifterne til disse byggerier, har det lagt et massivt pres på Region Hovedstadens anlægsøkonomi. Det betyder, at Region Hovedstaden ikke kan bevilge penge til vores renovering i år, selv om de holder fast i planen om renovering af Gentofte Hospital. Pengene kan tidligst bevilges i starten af 2010, hvorfor vores renovering først kan begynde i slutningen af år 2010.

Bedre forberedelse af renoveringen

Direktionen er naturligvis meget ærgerlig over, at renoveringen bliver så meget forsinket. Men på den anden side giver det os nogle nye muligheder for at forberede processen. Blandt andet kan vi forberede indretningen af sengestuerne bedre. Der vil derfor i nær fremtid blive opbygget en 1:1 model af de nye sengestuer. En model, der vil blive mere detaljeret og virkelighedstro end den tidligere mock-up. Det betyder, at vi nu har bedre mulighed for at inddrage alle faggruppers input i renoveringsprocessen.

Ny mere
virkelighedstro
mock-up

Ud over disse budskaber kom direktionen også ind på, hvorfor vi nu skal lave en revideret generalplan, der passer med det arbejde alle andre hospitaler i Region H er sat i gang med, ligesom de også redegjorde for de mere detaljerede planer for renoveringen mht. etablering af akut-område, udnyttelse af de forskellige etager i 1. patientbygning osv.

Yderligere oplysninger: Hospitalsdirektør Henning Daugaard og vicedirektør Torben Laurén

Tre projekter indstilles til Kvalitetsprisen

**Gentofte Hospital indstiller tre projekter til
Regionrådets Kvalitetspris 2008. De tre projekter er:**

- Medicinafstemning – indstillet af Medicinsk afdeling C
- Sygeplejedokumentation – indstillet af Sygeplejefagligt Råd
- Sikring af overdragelse af patienter fra hospitalet til primær sektor vedrørende blodfortyndende behandling – indstillet af Kardiologisk afdeling P

Lokal komité har
udvalgt projekterne

Projekterne er udvalgt blandt fem indsendte forslag af en lokal komité på hospitalet bestående af MED-repræsentanterne Pernille Hoppe og Lise Lotte Nielsen, udviklingschef Birgitte Andersen og vicedirektør Torben Laurén. De to projekter, der ikke er udvalgt til at gå videre, er et projekt om egenkontrol, hygiejne og smiley-ordninger i afdelingskøkkener indstillet af Serviceafdelingen og et projekt om NAPS (Nurse Administered Propofol Sedation) indstillet af Planlagt kirurgi afdeling Z, Endoskopisk afsnit Z 806.

Nyhedsbrev nr. 4

Prisen er på 100.000 kr.

Baggrund for udvælgelsen

Bedømmelseskomitéen har været enig om, at de fem projekter har været velbeskrevne og har gjort – og gør - en forskel i hverdagen her på hospitalet. Projekterne udstråler engagement og vilje til at forbedre kvaliteten inden for de definerede arbejdsområder, og projekterne udvikler nye måder at gøre tingene på. Projekterne har desuden stort fokus på patientsikkerhed. Valget har derfor været svært, men er truffet på baggrund af, at de tre udvalgte projekter opfylder samtlige krav, som Regionsrådet stiller til ansøgere af prisen. Alle fem projekter har fået skriftlige tilbagemeldinger med uddybende begrundelser for indstillingen eller afslag fra den lokale bedømmelseskomité.

Om Regionsrådets Kvalitetspris

Regionsrådet forventer, at Kvalitetsprisen bliver en årlig tilbagevendende begivenhed. Prisen er på 100.000 kr., og det er første gang prisen uddeles i år. Prisen skal gå til en afdeling eller enhed i en af Region Hovedstadens virksomheder, der i 2008 har gjort en særlig indsats for at højne kvaliteten på et eller flere af følgende områder:

- Pleje og behandling
- Patientsikkerhed
- Brugertilfredshed
- Organisation
- Sektorsamarbejde

Indsatsen kan dreje sig om afprøvning af nye metoder til udvikling og sikring af kvalitet, men kan også handle om indsatser til implementering og spredning af god praksis. Det er vigtigt, at projektet er afsluttet og beskrevet i 2008 for at komme i betragtning.

[Læs mere om Kvalitetsprisen på Region Hovedstadens intranet Regi her.](#)

Yderligere oplysninger: Udviklingschef Birgitte Andersen og vicedirektør Torben Laurén

Ekstern audit på rengøringen

Region Hovedstaden gennemførte i november måned 2008 en ekstern audit af rengøringen på alle hospitaler i Region Hovedstaden

Den eksterne audit blev gennemført ved hjælp fra Dansk Standard

Fokuseres der udelukkende på audittens resultat, kunne Gentofte Hospital godt have ønsket sig et bedre resultat. 26 % af de auditerede rum bestod, hvilket placerer Gentofte på en 8. plads ud af de 12 auditerede hospitaler. Gennemsnitstallet for regionens hospitaler var 29 %.

Serviceafdelingen og de kliniske afdelinger skal i dialog, så ansvaret bliver helt klart for alle

Går man et spadestik dybere ned i tallene og auditeringens fund og konklusioner i øvrigt, er der dog en række forhold, der nuancerer resultatet. Desuden er der efter vores mening en række forhold, der tyder på, at metoden og udførelsen af auditten bør overvejes, hvilket vi naturligvis vil gå i dialog med regionen og Dansk Standard om.

Uklarhed om opgavefordelingen

En af de vigtigste konklusioner på auditten var, at der eksisterer en række gråzoner, hvor der er uklarhed om, hvem der skal udføre hvilke opgaver. Her skal Serviceafdelingen og de kliniske afdelinger have en bedre dialog, så arbejdsfordelingen ligger helt klar. Det drejer sig f.eks. om rengøringen af hospitalsudstyr på operationsstuerne, anæstesisøjler, bækkenskabe, skabe i skyllerum, sengestuer, legetøj og andre effekter, it-udstyr, kontorartikler, teknisk udstyr, m.m.

Kollektiv ansvarsfølelse

Regionen går et skridt videre og konkluderer, at der skal arbejdes på en mere kollektiv ansvarsfølelse i forhold til rengøring og hygiejne, så denne ses som et fælles anliggende for alle faggrupper på hospitalet – med anerkendte og hensigtsmæssige opgavefordelinger. Et rodet lokale kan f.eks. ikke rengøres ordentligt, ligesom mobilt udstyr som f.eks. rulleborde eller hjælpemiddeludstyr, skal være rengjorte inden de af f.eks. plejepersonale placeres i operationsstuer, sengestuer osv.

I den gode dialog, der allerede foregår mellem Serviceafdelingen og afdelingerne, vil der blive sat fokus på de konkrete gråzoneproblematikker, der gør sig gældende for de forskellige afdelinger, så der ikke er tvivl om opgavefordelingen. Ud over den daglige dialog, vil gråzoneproblematikker også blive taget op i relevante udvalg som f.eks. hygiejnekomitéen.

Handleplan

Der er på baggrund af auditten lavet en handleplan for, hvordan rengørings- og hygiejneniveauet kan forbedres. Handleplanen indeholder bl.a. uddannelsestiltag for rengøringspersonalet på en række specifikke områder som f.eks. dørhåndtag og kontakter, rengøringsmetoder og lokalevurdering. Derudover indeholder handleplanen angivelse af en række instrukser, der skal udarbejdes for at sikre ensartethed i forhold til konkrete procedurer.

På baggrund af auditten er der nu lavet en handleplan for, hvordan niveauet forbedres

Yderligere oplysninger: Servicechef Martin Bredgaard Sørensen og vicedirektør Torben Laurén

Nyhedsbrev nr. 4

Flere MUS-samtaler gennemført i 2008 end i 2007

Det er glædeligt at se, at der er flere medarbejdere der i 2008 fik deres medarbejderudviklingssamtale (MUS) og udviklingsplan i forhold til 2007

I midten af februar 2009 er der gennemført 1297 MUS-samtaleforløb for 2008. Det svarer til, at 80 % af medarbejderne har fået deres MUS-samtale for 2008. (Der er tale om 80 % af nettomålgruppen, hvor der er taget højde for langtidssyge og barselsorlov).

Dette er en stigning i forhold til 2007, hvor der blev gennemført 1153 samtaleforløb svarende til 72 % af nettomålgruppen.

Flere MUS-samtaler trods flere udfordringer

Det er hospitalets målsætning, at 90 % af medarbejderne får deres MUS-samtale i INNOMATE. MUS-samtalerne 2008 har været åbne i systemet siden den 1. maj 2008, men har været koncentreret i 4. kvartal 2008. Dette er faldet sammen med afdelingernes bestræbelser på at øge produktionen og tilpasningerne til hospitalsplanen. På denne baggrund har det været en ekstra udfordring at gennemføre MUS-samtalerne, og derfor er det ekstra glædeligt, at der er blevet gennemført flere MUS-samtaler i 2008 end sidste år. Der er dog stadig 413 medarbejdere, der mangler at starte deres samtaleforløb.

På hospitalets hjemmeside kan du se en status for gennemførelsen af MUS-samtalerne fordelt på afdelings- og afsnitsniveau. Se status via linket her: [Hospitalet i tal](#)

Yderligere oplysninger: HR-systemspecialist Sten Emborg og vicedirektør Torben Laurén

Farvel til hospitalsdirektøren

Hospitalsdirektør Henning Daugaard har søgt nye udfordringer i Frederiksberg kommune. Torsdag den 26. februar holder Gentofte Hospital afskedsreception, så vi og vores samarbejdspartnere får mulighed for at sige ordentligt farvel til direktøren.

Se status for gennemførelsen af MUS-samtalerne på hospitalets hjemmeside

Afskedsreceptionen bliver holdt i nybygningen

Nyhedsbrev nr. 4

Receptionen holdes i hospitalets nybygning, der i dagens anledning åbnes til formålet.

**Afskedsreception for Henning Daugaard
i hospitalets nybygning
den 26. februar 2009
kl. 14.00 til 16.00
Niels Andersens Vej 65
2900 Hellerup**

Alle er velkomne!

[Se den digitale invitation med adgangsforklaring her.](#)

Yderligere oplysninger: Sekretariatschef Kirsten Bork og vicedirektør Torben Laurén

Ph.d.-forsvar om hjertesygdomme og hjertedød

**Læge Rasmus Møgelvang fra Kardiologisk afdeling P
forsvarer sin ph.d.-afhandling, der har vakt stor
opmærksomhed i udlandet**



Ph.d.-afhandlingen omhandler en ny metode til at forudse risikoen for hjertesygdomme og hjertedød hos i øvrigt raske personer.

Undersøgelsen har vakt stor opmærksomhed og har været præsenteret som et af de mest betydningsfulde forskningsresultater ved de seneste to amerikanske hjertemedicinske kongresser.

Forsvaret foregår i det store auditorium på Gentofte Hospital fredag den 20. februar 2009, kl. 14.00.

Yderligere oplysninger: Læge Rasmus Møgelvang, ledende overlæge Jan Kyst Madsen og vicedirektør Torben Laurén.