

Indhold

Hospitalets største udfordring: Varig højere aktivitet.....	1
Flytningerne forud for renoveringen ruller.....	3
Godt i gang med EPM	4
"Drop in" til røntgen	5
Besparelse 2008 og budgetforslag 2009	5

Hospitalets største udfordring: Varig højere aktivitet

Det er nødvendigt med varig højere aktivitet - alternativet er besparelser

Gentofte Hospital havde for lav aktivitet i 2007, og det medvirkede til et økonomisk underskud på 42 millioner kroner i 2007-regnskabet. Baggrunden for den lave aktivitet var hovedsageligt gennemførelsen af hospitalsplan og rekrutteringsproblemer på flere afdelinger.

Underskud fra 2007 blev skubbet til budget 2008

Den lave 2007-aktivitet var udgangspunktet for 2008-budgettet og konsekvensen var et lavere udgiftsbudget på ca. 21 millioner kroner svarende til 50% af DRG-værdien (se faktaboks). Hospitalet kunne have valgt at udmønte det lavere udgiftsbudget som en besparelse i afdelingernes budgetter. Afdelingerne ville da fortrinsvis have mulighed for at indfri besparelserne ved afskedigelser, mens det resterende personale ville skulle yde det samme som i 2007.

Undgår afskedigelser og nedbringe ventelister

Da hospitalet gerne vil undgå afskedigelser og behandle flest mulige patienter fra ventelisterne, er der valgt en anden strategi: Nemlig at fastholde antallet af medarbejdere, men til gengæld behandle flere patienter end i 2007. Det sikrer også, at vi får vist, at Gentofte Hospital leverer resultater på de områder, vi skal være stærke på efter Hospitalsplanens gennemførelse. Samtidig får vi lagt os på det "rigtige" høje aktivitetsniveau, hvor de fælles ressourcer bliver udnyttet bedst.

Hvis vi behandler flere patienter end det forudgående år, modtager vi 50% af DRG-værdien via regionens takststyringsordning. Det betyder med andre ord, at hvis vi producerer mere end sidste år, modtager vi halvdelen af den gennemsnitspris, som Sundhedsstyrelsen har fastsat, at det normalt koster, at behandle patienten. Med en forventning om at behandle flere patienter i budget 2008 undgik vi således at udmønte besparelser ved indgangen til 2008.

Højere aktivitet er billigere

Det faktum, at det kan lade sig gøre at behandle patienterne med en lavere omkostning end DRG-gennemsnitsprisen skyldes, at der

Fastholder samme antal medarbejdere og behandler flere patienter

Implementering af hospitalsplan og strejken gav lavere aktivitet

på mange afdelinger er udgiftsposter, som ikke stiger, selv om der behandles flere patienter. Det kan for eksempel være udgifter til rengøring, nattevagter, ledelsesfunktioner og dyrt apparatur, der ikke benyttes fuldt ud.

Hvordan er det gået i 2008?

I første kvartal af 2008 havde hospitalet svært ved at opnå det forventede aktivitetsniveau. Årsagen var et sammenfald af mange faktorer: For eksempel, at det er en kompliceret proces at omstille et helt hospital til højere aktivitet. Også indførelsen af regionens hospitalsplan har krævet en stor indsats fra medarbejderne - også i 2008. Da man langt om længe forventede en øget aktivitet begyndte strejken, som medførte, at antallet af behandlede patienter styrtdykkede i 2. kvartal 2008.

Strejken kompenseres i et eller andet omfang

Den onde cirkel

Hospitalets bevillingsgiver – Region Hovedstaden - anerkender naturligvis, at Gentofte Hospital ikke selv har været herre over nedgangen i aktiviteten som følge af strejken. Derfor vil hospitalet i et eller andet omfang blive kompenseret herfor.

Indhenter vi derimod ikke efterslæbet fra årets første måneder, og den traditionelle lavaktivitet i sommerperioden, opbygger vi et aktivitetsunderskud. Det vil vi skulle betale tilbage i 2009, hvor vi i lighed med andre år får andre økonomiske udfordringer. En "ond cirkel" går derfor i gang, problemerne går i selvsving, og i værste fald mister regionen tilliden til hospitalets strategi om at behandle flere patienter frem for at gennemføre besparelser.

Flere tiltag med øget aktivitet er i gang

Vi tror på, at vi kan

Hospitalets direktion og administration er i løbende dialog med afdelingerne og er praktisk inddraget i flere konkrete tiltag for at øge aktiviteten. Det er for eksempel tiltag, som sikrer bedre udnyttelse af operationslejer og ambulatorier, merarbejdsaftaler og meget andet.

Der er i alle afdelinger meget stor fokus på – som en fortsat proces – at fortsætte det gode arbejde med at optimere patientforløbene og arbejdsgangene - men til stadighed i den samme høje kvalitet, som kendetegner et behandlingsforløb på Gentofte Hospital. Det er vejen til, at vi både får vist resultater i hospitalsplanen, gjort kål på ventelisterne og undgår drastiske reduktioner i budgettet.

Fakta om DRG

DRG står for Diagnose Relaterede Grupper. Begrebet dækker over, at patientdiagnoserne indplaceres i nogle grupperinger, som udløser en af Sundhedsstyrelsen fastsat gennemsnitspris, når patienten udskrives eller har et ambulant besøg.

Yderligere oplysninger: Planlægningschef Poul Holt Pedersen og hospitalsdirektør Henning Daugaard

Flytningerne forud for renoveringen ruller

Hver enkelt af de mange flytninger bliver gennemført som et selvstændigt projekt - selvfølgelig i tæt sammenhæng med hele renoveringsplanen

Der er afholdt informationsmøder i auditoriet

De konkrete planer for flytninger i forbindelse med renoveringen blev i slutningen af juli måned præsenteret for afdelingerne. Der var stor forståelse for, at hver enkelt afdeling er en lille brik i det store *dominospil*, det er at få en så stor rokadeplan til at gå op i en højere enhed. Baggrunden for udarbejdelsen af planerne har været en tæt og konstruktiv dialog mellem afdelingerne inkl. udefunktionerne fra andre hospitaler, Hospitalsdirektionen og Driftsafdelingen. Der er desuden afholdt fælles informationsmøder den 5. og 6. august i auditoriet, så alle medarbejdere har fået en chance for at blive orienteret om processen.

Færre kvadratmeter end i nuværende omgivelser

Sengepladser har højeste prioritet

Hverdagen vil fremover blive lidt anderledes på flere afdelinger, da der i forbindelse med rokaderne ikke altid vil være lige så mange kvadratmeter til rådighed som i de nuværende fysiske rammer. Sengepladserne og de dertil direkte knyttede funktioner har selvfølgelig højeste prioritet, men mange afdelinger vil opleve, at det bliver nødvendigt at rykke kontorer og lignende ud fra afdelingen til andre lokaliteter på hospitalets område.

Øre-næse-halsafdeling E's læger flytter først

To uger til de første fysiske rokader

De første flytninger forventes at gå i gang om godt to uger med udflytningen af afdeling E's læger. Også det forberedende arbejde med hovedforsyningerne går i gang. Det vil primært foregå i tunnel-systemet, hvor der blandt andet skal indsættes en række afspærringsventiler på varme- og brugsvandsledningerne. Dermed vil det blive muligt at holde forsyningen til alle hospitalets afdelinger intakt, når 1. patientbygning om kort tid skal frakobles.

Ny idé-kasse på Geni

Få indflydelse på den kommende renovering

Her inden hele renoveringsprocessen for alvor går i gang, får alle medarbejdere en unik chance for at få indflydelse på, hvordan hospitalet skal se ud i fremtiden. Driftsafdelingen har til formålet oprettet en [idé-kasse](#) på intranettet Geni. Alle medarbejdere på hospitalet kan skrive til kassen med forslag til forbedringer af vores fælles arbejdsplads. Det kan være den lille "dumme" detalje, der altid har generet, det kan være det indretningsmæssige, pladsmæssige, adgangsmæssige, eller det planlægningsmæssige, for eksempel den lille rutine, som kan gøres meget lettere hvis... Kort sagt alt det, der kan være med til at gøre medarbejdernes og patienters hverdag bedre.

Nyhedsbrev nr. 14

Alle indkommende forslag kan læses på Geni, og vil blive taget med i overvejelserne i forbindelse med projekteringen af renoveringen.

Yderligere oplysninger: Driftschef Poul Low Møller og vicedirektør Torben Laurén

Godt i gang med EPM

Arbejdet med at indføre det nye elektroniske patient medicineringsystem, EPM er atter godt i gang efter strejken

Efter strejken har afdelingerne hurtigt genoptaget arbejdet med at realisere EPM-projektet

Indførelsen af EPM-systemet blev afbrudt, da strejken ramte hospitalet i foråret, men efter at hverdagen igen har indfundet sig på afdelingerne, er projektet sat i gang med fornyet kraft. De involverede afdelinger har genoptaget deres konstruktive samarbejde med EPJ-teamet i It-afdelingen, og det er hurtigt lykkedes at skabe en betydelig fremdrift i projektet.

Undervisning

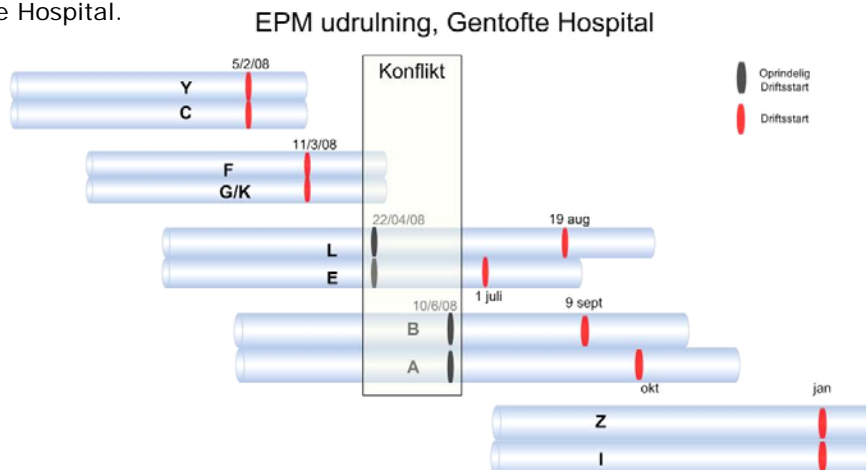
I forbindelse med projektets genopstart får hver afdeling muligheden for at deltage i en række genopfriskningskurser, så medarbejderne kan blive fortrolige med det nye system, og der vil ligeledes blive tilbudt undervisning for nyansatte.

Afdelingerne Y, C, F, G/K og E har allerede taget EPM i brug. På afdeling L og B bliver EPM indført i løbet af de kommende dage, mens Psykiatrien vil blive omfattet af projektet i oktober.

EPM kommer trods strejken til at fungere på samtlige af hospitalets afdelinger i begyndelsen af 2009

Afdeling Z og I bliver de sidste afdelinger, der tager EPM i brug på Gentofte Hospital, hvilket betyder, at EPM vil være fuldt rullet ud på hospitalet i januar 2009. Strejken har således kun har betydet en mindre forsinkelse af EPM-projektets fuldførelse på ca. 2 måneder.

Nedenfor ses den reviderede plan for udrulningen af EPM på Gentofte Hospital.



Yderligere oplysninger: It-chef Thomas Kjellberg Christensen og hospitalsdirektør Henning Daugaard

"Drop in" til røntgen

Henviste patienter kan nu få taget røntgen af hjerte og lunger uden tidsbestilling

Billeddiagnostisk afdeling lancerer nu et drop in tilbud, der gør det lettere for patienterne at få taget røntgen på et tidspunkt, der passer dem.

Hurtig svartid

Patienterne skal blot møde op med deres henvisning i ekspeditionen i opgang 4A mandag-onsdag kl. 8-12 og torsdag kl. 9-12. Herefter vil de efter tur blive kaldt ind og få taget et røntgenbillede. Ventetiden er højst 1 time, og lægen, der har henvist den enkelte patient, vil modtage svar inden for 2 hverdage.

Bedre patientflow

Drop in tilbuddet gør det muligt for patienterne at passe hospitalsbesøget ind efter deres kalender og undgå besværet med at skulle ringe og bede om en ny tid, hvis den, de har fået passer dårligt. Fra afdelingens side håber man, at tilbuddet vil føre til en endnu større patienttilfredshed, færre udeblivelser fra røntgen og en mere effektiv udnyttelse af tiden.

Praktiserende læger informeret

De praktiserende læger er blevet direkte informeret om tilbuddet, der forudsætter, at patienten er selvhjulpne og ikke har brug for transport via kørselsordning. Børn skal være over 10 år. Akutte henvisninger visiteres fortsat på normal vis.

Tilbuddet udvides

Bliver "drop in" en succes regner Billeddiagnostisk afdeling med senere at udvide tilbuddet til røntgenfotografering af mindre knogler f.eks i hænder, fødder og albuer.

Yderligere oplysninger: Ledende overradiograf John Ortmann Nielsen og vicedirektør Erik Jylling

Besparelse 2008 og budgetforslag 2009

Gentofte Hospital er pålagt besparelser i 2008. Samtidig er budgetforslaget for 2009 med yderligere besparelser blevet offentliggjort

2008: Gentofte skal spare 6,4 millioner

Region Hovedstadens 2. økonomirapport viser merudgifter på 280 millioner kroner i den samlede region. Det skyldes udgiftsvækst på en række områder, der ikke var forudsat ved budgetteringen for 2008. Af de 280 millioner kroner skal 85 millioner dækkes af hospitalerne mv. heraf 6,4 millioner kroner af Gentofte Hospital.

Stop for brug af eksterne vikarer**Omlægning fra 7- til 5-døgnsdrift af sengeafsnit på afdeling K****Nedlæggelse af fagbiblioteket****Behov for markant højere aktivitet resten af året****13,9 millioner kroner i besparelse til Gentofte Hospital****Direktionen arbejder på et udspil****Budget 2009 forventes politisk vedtaget den 23. september****Gentofte Hospital sparer på tre områder**

Efter drøftelse i ledelseskredsen og i MED-udvalget i juli måned sker besparelserne på 3 områder: 0,8 millioner kroner på vikarudgifter, 1,0 millioner kroner på varige driftsbesparelser og 4,6 millioner kroner i engangsbesparelser. For at imødekomme første punkt er der indført stop for brug af eksterne vikarer dog med dispensation til afd. C, F og Y. Den varige driftsbesparelse er gennemført ved en omlægning fra 7- til 5-døgnsdrift af sengeafsnit på Dermatologisk afdeling K, ved nedlæggelse af hospitalets fagbibliotek og ved at reducere med en halv stilling i Direktionssekretariatet. Endelig er engangsbesparelser gennemført ved reduktion i 2008 af hospitalets centrale apparaturpulje, reduktion af pulje til gennemførelse af strategien Det Ny Gentofte, reduktion af pulje til start-forskningsstipendier og en reduktion af pulje til EPJ-implementering.

Besparelserne rammer ikke aktiviteten

Besparelserne kommer oveni, at vi selv på hospitalet har svært ved at overholde udgiftsbudgettet i 2008. Samtidig har vi et stort behov for at få en markant højere aktivitet i 2. halvår 2008 på grund af udfordringerne i årets start med flytningen af den akutte ortopædkirurgi/kirurgi til Herlev og på grund af strejken i april-juni. Derfor er besparelserne nøje tilrettelagt på områder, der gør det muligt at fastholde planen om at øge aktiviteten i 2. halvår.

Budgetforslag 2009

Den 13. august har regionen offentliggjort et budgetforslag, der som forventet indeholdt yderligere krav om besparelser på i alt 167 millioner kroner på hospitalerne, heraf 13,9 millioner kroner som generel besparelse på Gentofte Hospital. Hertil kommer 3,3 millioner kroner i indkøbsbesparelser, 5,8 millioner kroner i besparelse på hospitalsplanindflytninger i 2009 og 7,3 millioner kroner i helårsvirkning fra 2008-besparelserne, heraf 3,1 som følge af stoppet for eksterne vikarer.

Direktionen arbejder med de nye sparekrav og vil så hurtigt som muligt komme med udspil til, hvordan hospitalet kan opfylde den stramme økonomiske ramme i 2009.

I næste uge vil dette blive drøftet i kredsen af afdelingsledelser og hospitalets MED-udvalg. Igen vil det være helt centralt, at den høje aktivitet, der planlægges i efteråret 2008, så vidt muligt videreføres ind i 2009. Besparelserne skal altså have sigte på at understøtte en høj produktivitet, god udnyttelse af de fysiske rammer osv.

Den endelige vedtagelse af budgettet for 2009 forventes at ske på regionsrådets møde den 23. september. Hospitalets MED-udvalg har frist til 27. august med at kommentere budgetforslaget. I perioden september til november udarbejdes de konkrete afdelingsbudgetter for 2009 lokalt på Gentofte Hospital.

Yderligere oplysninger: Budgetchef Hans Anton Nygaard og hospitalsdirektør Henning Daugaard