

Hillerød Hospital

Helle Pries Lund

Fra: Kim Kramer Borggaard
Sendt: 23. august 2010 18:06
Til: Koncern Økonomi Fællespostkasse; Søren Helsted
Cc: HIHDirektionenAlle
Emne: Besparelsesforslag fra Hillerød Hospital vedr. Budget 2011
Vedhæftede filer: Medarbejderrepræsentanternes særskilte kommentarer forslag til budget 2011-2014.pdf; 2010 08 23 oversigt over forslag.pdf; Forslag 1 - Samling af kirurgi og ort.kir.pdf; Forslag 2 - Samling af intensiv i planområde Nord_HIH.pdf; Forslag 3 - nyt madkoncept og lukning af køkkener-kantine.pdf; Forslag 4 - reduktion af senge.pdf; Høringssvar vedrørende forslag til budget 2011-2014.pdf; Brev virksomheder besparelser B2011 endelig.pdf
docId: <http://rho.fsd.csc.dk/reghop/DOK515224>
SJ: -1

Kære Søren

Hermed fremsendes efter aftale med Hospitalsdirektionen forslag fra Hillerød Hospital til udmøntning af vores andel af besparelsen (300 mio. kr.) på 30,6 mio. kr. 2011 og 40,8 mio. kr. i 2012.

Flere af besparelserne er afhængig af flere udefra kommende forhold ombygninger m.m. Dette medfører, at disse forslag ikke kan forventes at få fuld effekt i 2011. Derfor er der også gennemført generelle besparelser med henblik på at sikre budgetoverholdelse og tilbagebetaling af budgetoverskridelsen i 2009.

Endelig er der behov for en konsolidering af økonomien for at håndtere de mange usikkerhedsmomenter forbundet med realisering af besparelser, omstruktureringer og kommende reduktioner af optageområde. I den forbindelse arbejdes der derfor med genopretning af en central pulje til håndtering af de budgetudfordringer som ligger forude i 2011.

Vedlagte materiale indeholder 8 dokumenter:

- Et samlet sparekatalog gældende for Hillerød Hospital indeholdende besparelser for ialt 111,42 mio. kr. i 2011.
- 4 skemaer til beskrivelse af endelige besparelsesforslag fra Hillerød Hospital svarende til 30,6 mio. kr.
- VirkMeds høringssvar
- Medarbejderrepræsentanternes særskilte kommentarer
- Oprindelig brev til virksomhederne om besparelser i budget 2011

Jeg beklager den sene fremsendelse, men materialet er først blevet færdigt nu.

mvh
Kim

Kim Kramer Borggaard
Budget- og Planlægningschef
Direkte: +45 4829 6061
E-mail: kimb@hih.regionh.dk

Hillerød Hospital
Budget- og Planlægningsenheden
Økonomiafdelingen

Dyrehavevej 29, indgang 50A, plan 4
3400 Hillerød
Tlf: 48 29 48 29
Web: www.hillerodhospital.dk

24-08-2010

Oversigt over samtlige besparelser for Hillerød Hospital og udefunktioner for budget 2011 - den 25. august 2010

Hillerøds andel af regionens 300 mio.kr. besparelse (30,6 mio. kr. i 2011 og 40,8 mio. kr. i 2012)		Uddybende beskrivelse af forslaget	
nr.	Besparelsesforslag	Budgetudfordring i 2011 Mio. kr.	Mio. kr. 2012
1	Samling af akut/elektiv ortopædkirurgi og akut/elektiv kirurgi på Hillerød Hospital	19,78	24,70 Besparelsen forudsætter, at Hillerød Hospital får andel i matrikelbesparelsen ved lukning af Hørsholm svarende til 5 mio. kr. Den elektive aktivitet på Hørsholm kan rummes på Hillerød Hospital fra den 1. januar 2011. Aktivitet fra Frederikssund og Helsingør kan rummes på Hillerød fra 1. april 2011 under forudsætning af, at Herlev har modtaget optageområder. Der er udestående omkring lægebemanding på skadestuerne på Helsingør og Frederikssund. Der er yderligere muligheder for at optimere den lægelige ressourceanvendelse ved at det lægelige vagtberedskab på nærhospitalernes skadestuer samtkøbes med lægeberedskabet på Hillerød Hospital. Konkret ved etablering af en tilkalds-ordning, hvor der tilkaldes en læge fra Hillerød Hospital til skadestuerne, når der opstår behov.
2	Samling af de intensive patientforløb på Hillerød Hospital pr. 1. april 2011	3,19	4,25 En samling af de intensive patientforløb omfatter 1. Lukning intensivafsnittene på nærhospitalet herunder: a. (ITA) på Frederikssund svarende til 2 ITA senge og 4 intermedicær/opvågningssege b. (ITA) på Helsingør svarende til 4 ITA senge og 4 intermedicær/opvågningssege 2. Kapacitetstilpasning på Hillerød Hospital på intensivområdet 3. Etablering af senge til behandling af kritisk syge på nærhospitalet jf. intensivrapporten.
3	Samling til ét køkken i planlægningsområde Nord på Hillerød Hospital samt nyt koncept for mad	5,83	7,00 Nyt koncept for morgenmad, varm mad midt på dagen og kold mad til aften. Samling af hele køkkenfunktionen i planområde Nord på Hillerød Hospital og dermed lukning af køkkener på Helsingør og Frederikssund og lukning af kantine på Esbønderup. Kan effektueres med fuld virkning fra 1.3.2011.
4	Reduktion af senge på sengeafsnittene i forlængelse af etableringen af 21 senge/lejer i akutmodtagelsen.	1,80	2,40 Etablering af ekstra 21 lejer i Akutafdelingen samt etablering af et fælles ambulatorium skal ses som en organisationsudvikling i retning mod bedre visitation og behandling af patienterne på Hillerød Hospital. De 21 ekstra lejer i Akutafdelingen muliggør en bedre visitation af patienterne, og de vil hurtigere få den rigtige behandling og hurtigere blive udskrevet. Forslaget ligger i forlængelse af, at færre patienter bliver indlagt i stam-afdelingerne, og herved kan der reduceres senge i stam-afdelingerne.
5	Reduktion i det samlede budget	30,60	2,45 Der gennemføres en besparelse på samtlige budgetter. Den konkrete udmøntning på afdelingsniveau afventer en nærmere analyse af afdelingernes funktioner og opgaver.
I alt		30,60	40,80

Regionale besparelser på energi, indkøb og rekruttering				
Besparelsesforslag	Budgetudfordring i 2011	Mio. kr. 2011 (efter analyse)	Mio. kr. 2012 (efter analyse)	Uddybende beskrivelse af forslaget
6	Besparelse energieftersparende foranstaltninger	2,51	2,51	
7	Besparelse vedr. rekrutteringsudgifter	0,68	0,68	
8	Indkøbsbesparelse	3,23	3,23	
I alt		6,42	6,42	

Tilpasning af administrationen (nedlæggelse af 32 stillinger)				
Besparelsesforslag	Budgetudfordring i 2011	Mio. kr. 2011 (efter analyse)	Mio. kr. 2012 (efter analyse)	Uddybende beskrivelse af forslaget
9	Reducering af administrative stillinger svarende til 32 årsværk/14 mio. kr.	14,0	14,0	Der er etableret ny organisationsstruktur i administrationen og gennemført personalebudsninger i de administrative afdelinger
I alt		14,0	14,0	

Samlet besparelse af ovenstående: 51,0 51,0 61,2

2,6 mio.kr.- besparelse i 2010, og 10,4 mio. kr. i 2011, afledt af økonomirapport 2				
Besparelsesforslag	Budgetudfordring i 2011	Mio. kr. 2011 (efter analyse)	Mio. kr. 2012 (efter analyse)	Uddybende beskrivelse af forslaget
10	Reducere syge-fraværskompensation fra 5% til 4%	8,35	8,35	Det gælder fra 1.9.2010 og lægges ind i indeværende års budgetstyring.
11	Patientbefordring - opsætning af retningslinjer for rekvistion	1,85	1,85	En strammere visitering til patientbefordring - i henhold til reglerne - forventes at kunne medføre en reduktion af udgifterne med 10 procent
12	Lukning af varmtvandsbassin	0,35	0,35	Besparelser er udelukkende på driftsomkostninger, da personalet tidligere er opsagt ifm. Taskforce
I alt		10,40	10,54	

6 Besparelse energiebsparende foranstaltninger		2,51	2,51
Øvrige tiltag som skal imødegå tilbagebetaling af gæld (20 mio. kr.) og etablering af en buffer til direktionen (30 mio. kr.)			
nr.	Budgetudfordring i 2011	Mio. kr. 2011 (efter analyse)	Mio. kr. 2012 (efter analyse)
	Besparelsesforslag		Uddybende beskrivelse af forslaget
13	Analysen af lægeområdet og ambulatorieområdet med henblik på ressourcetilrettelse.	15,00	20,00
14	ISS-hørsholm - servicejusteringer	0,95	0,95
15	Flytning af 12 neuro-rehab. senge fra Esbønderup til Hillerød	0,00	0,00
16	Fysisk flytning af Med.Gas. fra Heisingør til Hillerød pr. 1/1 2011	5,70	5,70
17	Uniformer Step 1: Oprydning ift. uniformer til personale, som ikke er her mere	1,00	
18	Taskforce - opretning på uhenigtsmæssige uligheder mellem afdelingerne.	6,00	6,00
19	Omlægning af kioskdrift på nærhospitalet til udgiftsneutral drift	1,00	1,00
20	Medarbejderforslag fra IntraNord		
21	Reduktion af det samlede budget på 1%	20,21	17,76
		50,00	49,86
			51,41

I alt for samtlige ovenstående forslag 111,42 111,42 123,17

Difference mellem budgetudfordring og konkretiserede besparelser i 2011 er følgende (mio. kr.)

0,000

På et område mangler værdisættelse (punkt 20)

Forslag nr. 1

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Hillerød Hospital – Kirurgisk afdeling og Ortopædkirurgisk afdeling
Besparelse (emne): Samling af al akut/elektiv kirurgi og akut/elektiv ortopædkirurgi på Hillerød Hospital pr. 1.4. 2011.
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): <p>Hillerød Hospital varetager i dag den elektive og akutte kirurgi og ortopædkirurgi på flere matrikler i planlægningsområde Nord. Der varetages idag:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ akut og elektiv kirurgi på Helsingør og Hillerød Hospitaler (udfunktion Helsingør)▪ akut ortopædkirurgi på Helsingør og Hillerød Hospitaler (udfunktion Helsingør)▪ Elektiv ortopædkirurgi på Frederikssund, Helsingør, Hørsholm (udfunktioner) og Hillerød hospitaler. <p>Hillerød Hospital vil som led i budgetbesparelser, effektivisering og hospitalsplanimplementering samle al den ortopædkirurgiske og kirurgiske aktivitet på Hillerød-matriklen.</p> <p>Dette forslag vil medføre reducere af vagtlag på nærhospitalerne. Omlægning af det ortopædkirurgiske og kirurgiske lægevagtberedskab vil ske med henblik på optimering af den samlede ressourceudnyttelse. Anæstesi og OP-vagten på nærhospitalerne vil ligeledes reduceres som følge af, at al ortopædkirurgi og kirurgi samles på Hillerød Hospital. Der vil blive foretaget en justering af de tværgående funktioner på nærhospitalerne i forhold til fremtidige aktiviteter.</p> <p>Den elektive aktivitet på Hørsholm kan rummes på Hillerød Hospital fra den 1. januar 2011. Aktivitet fra Frederikssund og Helsingør kan rummes på Hillerød Hospital fra 1. april 2011 under forudsætning af, at der er flyttet optageområde fra Hillerød til Herlev Hospital pr. 1. marts 2011.</p> <p>Der er et udestående omkring betjeningen af nærhospitalernes skadestuer på Helsingør og Frederikssund Hospitaler. Der er mulighed for at optimere den lægelige ressourceanvendelse ved etablering af en tilkaldeordning, hvor man kan have vagt på to matrikler.</p>
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): <p>Der etableres ekstra sengepladser og OP på Hillerød Hospital.</p> <p>Besparelsesforslaget realiseres inden for den forventede anlægsramme til Hillerød Hospital i forbindelse med flytning af funktioner og implementering af hospitalsplan.</p>

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Det forventes at samlingen af funktionerne fra Helsingør og Frederikssund medfører et fald på 203 udskrivinger og 1470 ambulante besøg i helårseffekt. Dette er begrundet ud fra erfaringer fra andre fusioner, som viser, at aktiviteten vil falde ved funktionssammelvæbninger.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: 		
Supplerende information: Samling af akut/elektiv kirurgi og akut ortopædkirurgi i Planlægningsområde Nord er i overensstemmelse med implementering af hospitalsplanen.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	19,7 mio. kr.	24,6 mio. kr.
Løn:		
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivinger:	152	203
Ambulante besøg:	1103	1470
DRG/DAGS-værdi:	7.673.000 kr.	10.231.000 kr.

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Hillerød Hospital

Besparelse (emne): Samling af de intensive patientforløb på Hillerød Hospital pr. 1. april 2011.

Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):

Som led i budgetbesparelser 2011 og implementering af hospitalsplanen vil de intensive patientforløb samles på Hillerød-matriklen. Der er i dag intensivafsnit på både Frederikssund og Helsingør Hospitaler (udfunktioner fra Hillerød). Samling af intensivkapaciteten i Hillerød er en forudsætning for at kunne samle den akutte kirurgi og akutte ortopædkirurgi, jf. Hillerød Hospitals besparelsesforslag nr. 1.

En samling af de intensive patientforløb på Hillerød Hospital kan opdeles i tre uafhængige faser:

1. Lukning intensivafsnittene på nærhospitalerne
 - a. (ITA) på Frederikssund svarende til 2 ITA senge og 4 intermediær/opvågningssege
 - b. (ITA) på Helsingør svarende til 4 ITA senge og 4 intermediær/opvågningssege
2. Kapacitetstilpasning på Hillerød Hospital på intensivområdet
3. Etablering af senge til behandling af kritisk syge jf. intensivrapporten.

Hillerød Hospital har pr. 1. januar 2011 en intensivkapacitet på 10 senge. Bedømt ud fra belægningsprofiler i de seneste år vil 14 ITA senge på Hillerød dække behovet for intensiv behandlingskapacitet defineret som respiratorbehandling i ca. 95% af tiden – overflytninger vil ikke kunne elimineres, men forventes holdt inden for den 5 % grænse, regionen har fastsat som mål. Der er oprindeligt beregnet et kapacitetsbehov svarende til 15 intensivsenge, det er derfor muligt, at kapaciteten efterfølgende skal justeres.

Udvidelse af intensivkapaciteten på Hillerød Hospital omfatter (jf. intensivrapporten) også etablering af 6 ekstra intermediære senge. Udvidelsen forudsætter regional finansiering.

Kapacitetstilpasningen på Hillerød Hospital omfatter en udvidelse med 4 ITA senge, der normeres med 5,5 sgpl./seng (sv.t 22 årsværk) og 0,75 læge per seng (sv.t 3 årsværk). Der afsættes midler til en supplerende afd.sgpl stilling og til dækning af vagthonorar til læger, idet vagtfordelingen skal justeres ved ændring fra 10 til 14 senge.

Der er indregnet en mindre (15%) driftsbesparelse for hvert af de to afsnit i hhv. Helsingør og Frederikssund, primært betinget af ændret lagerbeholdning ved samling af funktioner. Der er ikke beregnet ændrede medicinudgifter.

Det lægelige vagtberedskab ved det enkelte nærhospital reduceres, idet det forudsættes, at lægerne fortsat forventes at gå i tilkaldevagt fra hjemmet. En medfinansiering af vagthonorar fra nærhospitalernes side er ikke medtaget i beregningerne, men bør overvejes idet vagten primært vil servicere den medicinske funktion på nærhospitalerne. I besparelsesforslaget er der taget højde for de efterfølgende udgifter, som

nærhospitalerne skal afholde til drift af senge til kritisk syge patienterne jf. intensivrapporten.

Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):

Besparelsesforslaget realiseres inden for den forventede anlægsramme til Hillerød Hospital ifm. flytning af funktioner og implementering af Hospitalsplanen.

Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse

Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:

Ændringerne forudsætter skærpet visitation fra primærsektoren og nøje selektion af operationspatienter, således at patienten med akut svær sygdom eller risiko for betydelige postoperative komplikationer primært visiteres til områdehospitalet. Patienter, der udvikler kritisk sygdom på nærhospitalerne, må stabiliseres i relevant afsnit og derefter om nødvendigt overflyttes til områdehospitalets ITA. Selve overflytningen varetages af den regionale akutlægebil og det relevante beredskab hertil forudsættes etableret/fastholdt.

Supplerende information:

En samling af intensivfunktionen i planlægningsområde Nord er i overensstemmelse med implementering af hospitalsplanen og seneste intensivrapport.

(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	3,19	4,25
Løn:	2,89	3,85
Øvrig drift:	0,3	0,4
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Forslag nr. 3

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Hillerød Hospital, Køkkenet med udefunktion på Frederikssund, Helsingør og Esbønderup hospital.		
Besparelse (emne): Nyt koncept for morgenmad, varm mad til frokost og kold mad til aften. Samling af hele køkkenfunktionen i planområde Nord på Hillerød hospital og dermed lukning af køkkener på Helsingør og Frederikssund og lukning af kantine på Esbønderup. Kan effektueres med fuld virkning fra 1. marts 2011.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Produktion efter et nyt koncept for morgenmad, varm mad til frokost og kold mad til aften vil kunne reducere behovet for personale i køkkenet i Nord. Lukning af køkkener på Frederikssund og Helsingør og lukning af kantine på Esbønderup indebærer reduktioner af personale. Personalet kan sendes hjem kl. 14 i stedet for som nu, at en del arbejder frem til kl. 20. Der kan spares årsværk, aftentillæg mv.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Såfremt forslaget går videre skal det undersøges nærmere, hvad konsekvenserne er for Serviceafdelingens personale, som bringer kost tur/retur til afdelingerne, og personalets håndtering af konceptet på afdelingerne. Der kan også være mulighed for at placere hele kostbudgettet i køkkenet, og derved opnå en ressourcebesparelse i afdelingerne, hvis al bestilling sker udfra GS.		
Engangsinvesteringer: pakkemaskine til sandwich m.m. 100.000 kr. rullende køleboxe 1.000.000 kr. i alt 1.100.000 kr.		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser: Det nye koncept vil sikre høj kvalitet til lavest mulige driftsomkostninger, men må også anses for at være modsat at overveje "A la carte mad", som hospitalet har arbejdet på tidligere.		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	5,83 mio. kr.	7 mio. kr.
Løn:	5,83 mio. kr.	7 mio. kr.
Øvrig drift:	-	
Antal årsværk:	-	

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2010	2011 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Hillerød Hospital – kliniske afdelinger.		
Besparelse (ømne): Reduktion af senge på sengeafsnittene i stamafdelingerne i forlængelse af etableringen af 21 senge/lejer i akutmodtagelsen pr. 1. april 2011.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion): Etablering af ekstra 21 senge/lejer i akutafdelingen samt etablering af et fælles ambulatorium skal ses som en organisationsudvikling i retning mod bedre visitation og behandling af patienterne på Hillerød Hospital. De 21 ekstra lejer i akutafdelingen muliggør en bedre visitation af patienterne, og patienterne vil hurtigere få den rigtige behandling og hurtigere blive udskrevet. Besparelsesforslaget ligger i forlængelse af, at færre patienter bliver indlagt i stam-afdelingerne, og herved kan der reduceres senge i stamafdelingerne.		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler): Der etableres ekstra 21 senge/lejer i Akutafdelingen på Hillerød Hospital og der etableres et nyt fælles ambulatorium. Dette realiseres inden for den forventede anlægsramme til Hillerød Hospital i forbindelse med flytning af funktioner og implementering af hospitalsplan.		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse Forslaget indebærer reduktion af sengepladser i stamafdelingerne, og det er forventningen, at omstruktureringen medfører færre udskrivinger (ca. 1130 udskrivinger til 21,7 mio. kr.), hvilket svarer til ca. 3 færre indlæggelser pr. dag. Samtidig medfører forslaget et stigende antal ambulante besøg (ca. 1130 ambulante besøg til 3,0 mio.). Faldet i antal udskrivinger er ikke nærmere specificeret i konkrete DRG-grupper. Ligeledes er stigningen i antal ambulante besøg ikke specificeret i konkrete DAGS-grupper. Forventet reduktion i produktionsværdi, herunder omlægning fra stationær til ambulant, er 18,7 mio. kr.		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information:		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:	1,8 mio. kr.	2,4 mio. kr.
Løn:	1,8 mio. kr.	2,4 mio. kr.
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivinger:	-1130	-1130
Ambulante besøg:	1130	1130
DRG/DAGS-værdi*:	-18,7 mio. kr.	-18,7 mio. kr.

* Forventet reduktion i produktionsværdi, herunder omlægning fra stationær til ambulant, er 18,7 mio. kr

Forslag nr. 5

Udmøntning af besparelse

Hospital/afdeling: Hillerød Hospital, alle afdelinger		
Besparelse (emne): Reduktion i samtlige budgetter i 2012.		
Nærmere beskrivelse samt kategorisering (effektivisering/kapacitetsreduktion):		
Eventuelle økonomiske konsekvenser ud over besparelse (kan også inkludere andre hospitaler):		
Ved kapacitetsreduktion: specificeret redegørelse (eventuelt i bilag) i lyset af reglerne om udvidet frit sygehusvalg samt specificeret redegørelse for beregningsmetode vedrørende aktivitetsopgørelse		
Eventuelle kvalitetsmæssige/servicemæssige konsekvenser:		
Supplerende information: Den konkrete udmøntning på afdelingsniveau afventer en nærmere analyse af afdelingernes funktioner og opgaver.		
(Mio. kr.)	2011	2012 og følgende år
Besparelse:		2,45 mio. kr.
Løn:		
Øvrig drift:		
Antal årsværk:		

Ændring opgjort for de enkelte patientkategorier (relevante DRG-grupper, amb. proceduregr.)

	2011	2012 og følgende år
Udskrivninger:		
Ambulante besøg:		
DRG-værdi:		



Region Hovedstaden
Koncern Økonomi

Hillerød Hospital
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

Opgang 50A plan 3
Telefon 4829 4829
Direkte 4829 3003
Fax 4829 3006
Web www.hillerodhospital.dk

Dato: 23. august 2010

VirksomhedsMED's høringssvar vedrørende forslag til budget 2011-14

Ved brev dateret 12. august 2010 har Koncern Økonomi fremsendt budgetforslag for 2011-14 med henblik på høring af MED og fremsendelse af høringssvar senest mandag den 23. august.

1. Indledning

VirkMED på Hillerød Hospital har i ekstraordinære møder den 13. og 20. august drøftet budgetforslaget og hospitalsdirektionen forslag til håndtering af de i budgetforslaget indeholdte udfordringer. Som led i processen har der været gennemført en intern høeringsproces i de lokale MED-udvalg, og de indkomne høringssvar er søgt medtaget i VirkMED's høringssvar.

Udfordringerne i budgetforslag 2011 kan for Hillerød Hospitals vedkommende deles op i 3 hovedemner:

- Gennemførelse af Hospitalsplanens optageområdeændringer i Nord
- Udmøntning af besparelser for 2011
- Øvrige nødvendige tiltag for at sikre budgetoverholdelse

B-siden har yderligere kommentarer, som vedlægges i et særskilt høringssvar.

2. Gennemførelse af Hospitalsplanens optageområdeændringer i Nord

Det er fortsat VirkMED's opfattelse, at patientgrundlaget for Hillerød Hospital som områdehospital bliver bekymrende lavt i forhold til at opretholde faglig kvalitet, tiltagende specialisering samt varetage udviklings-, uddannelses- og kliniske forskningsopgaver. Dette grundlæggende problem aktualiseres yderligere i lyset af beslutningen om at bygge et nyt stort hospital i Hillerød.

Ud fra Hospitalsplanens givne forudsætninger ser vi frem til, at der med afgivelse af optageområderne i kommunerne Egedal og Furesø skabes mulighed for samling af kirurgi, ortopædkirurgi og intensivfunktioner i Nord på Hillerød Hospital. Der er dog stor ængstelse hos ledere og medarbejdere for såvel faglige som personlige konsekvenser af de omfattende optageområdeændringer, som - når Hospitalsplanen er fuldt

implementeret - samlet set reducerer kapacitet og økonomi i planområde Nord med ca. 18 %.

Flytningen af budgetforslagets optageområder fra planområde Nord til Midt vil betyde, at Hillerød Hospital skal flytte ca. 10 % af hospitalets aktivitet og personale til Herlev Hospital. Det vil budgetmæssigt berøre samtlige afdelinger og medarbejdere på hospitalet og omstillingen vil stille endog meget store krav til en skarp styring af tidsplaner, ændret visitation, personalereduktioner og reetablering af budgetgrundlag for alle afdelinger på hospitalet.

VirkMED finder det af hensyn til størst mulig tryghed for medarbejderne vigtigt, at processerne gennemføres på grundlag af de aftalte personalepolitiske principper samt troværdige og holdbare tidsplaner. Belært af tidligere erfaringer skal der peges på de økonomiske risici som følge af forrykkede tidsplaner og især det faktum, at patienternes vandring efter ændret optageområde ofte er præget af store tidsmæssige forskydninger, ligesom nogle borgernære undersøgelser forbliver på det afgivende hospital på grund af den geografiske nærhed.

Med hensyn til nedlæggelsen af Hørsholm sygehus er det vigtigt, at der i delingen af de ortopædkirurgiske funktioner sikres at Hillerød Hospital opretholder tilstrækkelig elektiv ortopædkirurgisk aktivitet som områdehospital med stor akutfunktion.

VirkMED forventer, at de økonomiske gevinster som følge af de forestående strukturændringer i Nord med lukning af Esbønderup og Hørsholm hospitaler samt delvis flytning af funktionerne til Hillerød Hospital, kan bidrage til driftsomstillingerne på hospitalet.

3. Udmøntning af besparelser for 2011

VirkMED-udvalget ser med stor bekymring på de besparelseskrav, som budgetforslaget for 2011-14 i henhold til direktionen besparelseskatalog forudsætter gennemført, samtidig med et produktivitetskrav på 2% og en radikal ændring af muligheden for at få kompenseret ikke planlagt meraktivitet for akutte patienter. Dette er en ekstra udfordring set i lyset af den demografiske udvikling, som i henhold til prognoserne øger behandlingsbehovet hos borgerne i Nordsjælland.

VirkMED tilslutter sig hospitalsdirektionens forslag om at finde besparelser ved samling af al akut og elektiv kirurgi og ortopædkirurgi samt samling af intensivfunktionen på Hillerød Hospital, hvilket er i tråd med intentionerne i Hospitalsplanen. Med hensyn til 1% rammebesparelse på alle afdelinger og de øvrige nødvendige tiltag i vedlagte besparelseskatalog er det vanskeligt at undgå konsekvenser i forhold til patienter og personale på grund af lavere fremmøde og andre driftsbesparelser i afdelingerne. Besparelserne gør ekstra ondt i en situation, hvor der i forvejen gennemføres personalereduktioner for at sikre budgetoverholdelse.

4. Øvrige nødvendige tiltag for at sikre budgetoverholdelse

Hillerød Hospital har i 2010 gennemført en task-force proces på alle afsnit og afdelinger med det formål at sikre budgetoverholdelse. Processen har bl.a. resulteret i væsentlige personalereduktioner og sideløbende hermed er der i forårets løb udmeldt besparelser fra Regionsrådets side på hhv. 8,5 mio.kr. og 2,6 mio.kr., hvor sidstnævnte har en helårseffekt på 10,4 mio.kr.

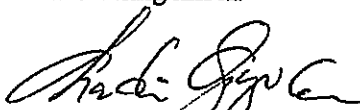
For at sikre budgetoverholdelse og tilbagebetaling af merforbrug i 2009 har direktionen fundet det nødvendigt at gennemføre budgetreduktioner vedr. anskaffelser og vedligehold m.v. samt gennemføre besparelser vedr. bl.a. reduktion i sygefraværskompensation fra 5% til 4%, gennemgang af lægebemandingen og ambulatoriefunktioner, patientbefordring, flytning af Med.Gas. til Hillerød, omlægning af senge fra specialafdelinger til sengepladser i akutafdelingen.

5. Afsluttende bemærkninger

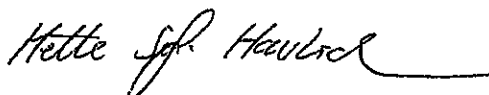
VirkMED er af den opfattelse, at Budgetforslag 2011 rummer de hidtil største og mest risikable økonomiske, personalepolitiske og organisatoriske udfordringer for ledere og medarbejdere på Hillerød Hospital. De mange hospitalsplanændringer og de nødvendige besparelser medfører store personalemæssige udfordringer ift. arbejdsmiljø, afskedigelser og den fortsatte faglige udvikling til gavn for patienterne.

VirkMED ser frem til forberedelserne af det nye bar-marks hospital i Nord, men i mellemtiden står hospitalet med store bygningsmæssige udfordringer. Derfor er det glædeligt, at der i budgetforslaget er afsat 50 mio.kr. til nødvendige ombygninger på Hillerød Hospital.

Med venlig hilsen



Martin Gregersen
Hospitalsdirektør



Mette Sofie Haulrich
Næstformand i VirkMED



**Hillerød
Hospital**

Region Hovedstaden
Koncern Økonomi

TR-kontoret

Mette Sofie Haulrich
Næstformand i VirkMED
Hillerød Hospital

Bakkedraget 8, st. tv.
3400 Hillerød

Opgang 60
Telefon
Direkte 61301866
Mall msha@hlh.regionh.dk

Web www.hilleroedhospital.dk

Dato: 23. august 2010

Medarbejderrepræsentanternes særskilte kommentarer vedrørende forslag til budget 2011-14

Udfordringerne vedrørende budgetforslaget 2011-14 deles ind i følgende tre hovedtemaer:

- Gennemførelse af Hospitalsplanens optageområdeændringer i Nord
- Udmøntning af besparelser for budget 2011-14
- Forslag fra medarbejderne

Gennemførelse af Hospitalsplanens optageområder i Nord:

Afgivelse af optageområde giver anledning til bekymring for Hillerød Hospitals fremtid som områdehospital af følgende grunde:

- Der kræves et vist patientunderlag for at opretholde faglig kvalitet og specialefunktioner
- Der kræves en vis volumen for fortsat at kunne leve op til vores uddannelsesforpligtigelse
- Med de planlagte ændringer ville mange arbejdspladser fysisk flytte ud af planlægningsområde Nord
- Vi kan frygte, at det ikke reelt er muligt for medarbejderne at følge med opgaven til Herlev, hvilket kan medføre øget arbejdsløshed i planlægningsområde Nord

Ovenstående kan give anledning til overvejelser om, hvorvidt det i fremtiden vil være attraktivt at bosætte sig i Nord.

Erfaring fra eksempelvis vores onkologiske afdeling viser, at når et optageområde flytter, så flytter ikke alle patienterne med. Det gælder både de akutte og de ambulante forløb og med frit sygehusvalg kan det være svært at styre patientflowet.

Vi kan frygte, at ovenstående vil gøre sig gældende, også for fremtidige ændringer i optageområder, hvilket kan få store fremtidige økonomiske og arbejdsmiljømæssige konsekvenser for Hillerød Hospital.

De kommende hospitalsplansændringer er så komplekse og vidtrækkende, at forudsætningen for succes er; holdbare tidsplaner, højt informationsniveau, medinddragelse af medarbejdere samt kontinuerlig sikring af arbejdsmiljøet – såvel det fysiske som det psykiske.

Vi forventer, at de personalepolitiske retningslinier overholdes i den forstand, at alle implicerede medarbejdere sidestilles ved implementering af hospitalsplanen.

Udmøntning af besparelser for budget 2011-14:

Vi tager generelt afstand fra yderligere besparelser, idet vi henleder opmærksomheden på VirkMEDs høringssvar af den 28. juli 2010:

Det er meget bekymrende, såfremt ledere og medarbejdere 4-5 gange årligt skal gennemføre besparelser i en situation, hvor det i forvejen er vanskeligt at opfylde forventningerne om budgetoverholdelse og øget produktivitet. Konsekvensen er reduceret fremmøde i en situation, hvor bl.a. kvalitetskravene og antallet af uddannelsessøgende øges. Fremgangsmåden og besparelserne truer patientsikkerheden og sætter de ansattes arbejdsmiljø under yderligere pres.

Vi har kommentarer til følgende forslag i sparekataloget udarbejdet af Direktionen på Hillerød Hospital:

Samling af Akut og elektiv ortopædkirurgi og kirurgi:

Vi har forståelse for forslaget om samling af funktionerne, som giver god faglig mening, men vi er bekymrede for konsekvenserne for medarbejderne. Dels vil der ikke være jobmuligheder for alle, og dels vil der være gener i form af øget transporttid for dem, som følger med til Hillerød, og her gør vi opmærksom på, at den offentlige infrastruktur på tværs af Nordsjælland er mangelfuld.

Samling til ét køkken i planområde Nord:

Det vil være forringelse af den patientoplevede kvalitet, at der fremover skal serveres varm mad midt på dagen, som er det tidspunkt, hvor de fleste patienter modtager behandling og udredning.

Vi forudser en forringelse af udbud og fleksibilitet for patienter med særlige ernæringsbehov.

Kostomlægningen vil få konsekvenser for plejepersonale m.v., som nu får tilført ekstra opgaver i en tid, hvor vi netop har været igennem fyringsrunder, og allerede nu opererer med fremmødeplaner der truer kvaliteten og patientsikkerheden.

Konsekvensen af at lukke 2 eksisterende produktionskøkkener på nærhospitalerne, samt omlægning af produktion i Hillerød vil være reduktion i personalestaben, hvilket vi finder dybt bekymrende.

Reduktion af senge på sengeafsnittene i forlængelse af etablering af 21 senge/lejer i Akutmodtagelsen:

Vi bakker op om dette forslag, som giver god faglig mening, og rummer mange fremtidige muligheder.

Grønthøster:

Vi mener, at brug af grønthøstermetoden signalerer en gammeldags ledelsesform, hvor man løber fra det formelle hovedansvar for, hvilke opgaver og tilbud, der skal tilbydes patienterne. Det er derfor positivt at direktionen på Hillerød vil afsøge muligheder for at konkretisere denne besparelse.

Kritikken vedrørende brug af grønthøstermetoden rettes mod alle med budgetansvar i regionen.

Sygefravær:

Vi vil gerne gentage VirkMEDs udvalgets kritik fra høringssvar af den 28. juli 2010: *VirkMED finder, at hospitalsdirektionens forslag om at reducere kompensationen for sygefravær indebærer en risiko for, at afdelinger og medarbejdere, som i forvejen er i en presset arbejdssituation, får endnu vanskeligere ved at få vendt en negativ fraværsspiral. Derfor er det helt afgørende, at der ledelsesmæssigt støttes op med målrettede initiativer, som kan sikre dels en patientbehandling på et forsvarligt niveau og dels et arbejdsmiljø, hvor medarbejdernes trivsel er i fokus.*

Forslag fra medarbejderne

Det har henover sommeren været muligt for medarbejderne på Hillerød Hospital at melde spareforslag ind. Flere medarbejdere udtrykker frustration og undren over, at man skal spare og fyre personale, og samtidig

1. på Regionsplan prioriterer et nyt uniformsdesign og
2. at man på Hillerød vælger at opføre Unimater

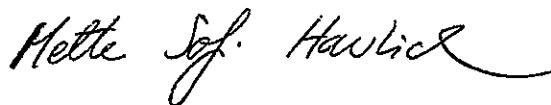
Flere medarbejdere har henledt opmærksomheden på det paradoksale i, at man særskilt i Region Hovedstaden finder det nødvendigt at skulle akkrediteres efter to forskellige standarder. Her er en oplagt effektivisering og besparelsesmulighed.

Vi foreslår i øvrigt, at ledelsesstrukturen på alle niveauer, herunder også Koncerndirektionen, bærer sin del af besparelserne, da vi kan konstatere at det indtil nu ikke har været tilfældet.

Afslutningsvis vil vi gerne igen henlede opmærksomheden på VirkMEDs høringssvar af den 28. juli 2010:

VirkMED vil forud for behandlingen af besparelsesforslag til budget 2011 udtrykke en forventning om, at de overordnede økonomiske budgetrammer for 2011 gøres så robuste, at man sikrer et bæredygtigt sundhedsvæsen og undgår yderligere rammebesparelser i årets løb. En forudsætning for dette er, at den politiske ledelse er tydelig i deres prioritering, og sikrer at forholdet mellem krav og ressourcer er realistisk.

Med venlig hilsen



Mette Sofie Haulrich
Næstformand VirkMED
Hillerød Hospital
msha@hih.regionh.dk