

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang Blok A
Afsnit 1. sal

Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 59 44
Mail oekonomi@regionh.dk
Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30113721
Journal nr.: 14011124
Sagsbeh...: kirjen/jakoas

Dato: 17. november 2014

Spørgsmål nr.: 217

Dato: 20. oktober 2014

Stillet af: Martin Geertsen (V)

Besvarelse udsendt den: 17. november 2014

Spørgsmål:

1. Administrationen bedes oplyse udviklingen i den regionale indikator for konkurrenceudsættelse (IKU – uden sygesikringsområdet) for de sidste 10 år (eller så langt tilbage det er muligt) sammenholdt med gennemsnittet for regionerne og hver af de andre regioner.
2. Administrationen bedes oplyse, hvor meget mere regionen ville konkurrenceudsætte for (i pct. og i kr.), hvis regionen på de enkelte hovedkonti (eller opdelt på ressortområder) konkurrenceudsatte som de regioner, der konkurrenceudsætter mest.
3. Administrationen bedes oplyse om hvor stor en del af støttefunktioner indenfor rengøring, kantine og tilberedning af fødevarer, ejendomsdrift samt vask og linnedopgaver, der er konkurrenceudsat sammenholdt med de øvrige regioner.
4. Administrationen bedes oplyse udviklingen i de udbudte opgaver de seneste 10 år indenfor vaske- og linnedopgaver på sygehusområdet samt oplyse, hvor stor en del af de udbudte opgaver på vaske- og linnedområdet, som er udliciteret til virksomheder og hvor stor en del, der ved kontrolbud løses af regionen selv.
5. Administrationen bedes oplyse, hvor store besparelser regionen har opnået ved at udbyde vaske- og linnedopgaver.
6. Med udgangspunkt i Danske Regioners analyse ”Benchmarkanalyse af regionernes omkostningsniveau på støttefunktionerne vask og rengøring”, juni 2011, bedes administrationen beregne, hvor meget regionen årligt kan spare, hvis alle regionens opgaver på vaske- og linnedområdet, der ikke er udbudt, blev udbudt og løst af den billigste leverandør på markedet (hhv. i regionen og i hele landet) ud fra de beregnede enhedsomkostninger (kr./kg.) på vaskeområdet jf. side 37 i analysen. Beregningen bedes foretaget både på det somatiske område samt for psykiatriske hospitalsenheder og sundhedscentre.

7. Med udgangspunkt i Danske Regioners analyse ”Benchmarkanalyse af regionernes omkostningsniveau på støttefunktionerne vask og rengøring”, juni 2011, bedes administrationen beregne, hvor meget regionen årligt kan spare, hvis alle vaske- og linnedopgaver på Centralvaskeriet Bispebjerg i stedet for blev løst af den billigste leverandør (hhv. i regionen og i hele landet) jf. de opstillede enhedsomkostninger (kr./kg.) på vaskeområdet side 37 i analysen.
8. Administrationen bedes oplyse de samlede omkostninger til uniformsprojektet på regionens sygehuse opgjort så vidt muligt på hver hospitalsenhed, herunder omkostningerne til at udskifte og modernisere samtlige uniformer på uniforms bærende personale samt omkostninger til ombygninger m.m. i forbindelse med udleveringssteder/skranker, magasiner og andre bygningsmæssige forhold.
9. Administrationen bedes redegøre for, også henset til f.eks. nyt uniformsprogram, om det ikke er mere omkostningseffektivt at benytte uniformsautomater på sygehuse frem for at bygge udleveringssteder/skranker med tilhørende nye lagerfaciliteter m.m., hvor der både er anlægsomkostninger og øgede personaleomkostninger.
10. Administrationen bedes redegøre for, også henset til f.eks. nyt uniformsprogram, om det ikke er mere hygiejnisk og minimerende for sygdomsspredning at benytte uniformsautomater på sygehuse frem for udleveringssteder/skranker.
11. Administrationen bedes redegøre for, også henset til f.eks. nyt uniformsprogram, om det ikke er mindre spild (færre tøj- og linnedgenstande forsvinder) ved at benytte uniformsautomater på sygehuse frem for udleveringssteder/skranker.
12. Administrationen bedes redegøre for fordele og ulemper økonomisk, logistisk og hygiejnisk ved at indføre en uniformsautomat på Rigshospitalet i forhold til udleveringssteder/skranker.

Svar:

Ad 1.

På baggrund af aftalen om den regionale økonomi for 2012 blev der efterfølgende fastlagt et teknisk grundlag for måling af konkurrenceudsættelsen i regionerne. Indikator for konkurrenceudsættelse (IKU) for regioner er på dette grundlag blevet opgjort af Økonomi- og Indenrigsministeriet for 2011 og frem.

På nuværende tidspunkt har ministeriet offentliggjort en beregning af IKU for regioner for 2011 og 2012. Resultatet af de to års opgørelse for regionerne hver især og tilsammen fremgår af nedenstående tabel.

IKU	2011	2012
Region Nordjylland	20,0	20,9
Region Midtjylland	17,4	19,2
Region Syddanmark	22,9	23,5
Region Hovedstaden	21,3	20,7
Region Sjælland	23,1	23,6
Samlet	20,9	21,3

Ad 2.

For 2012 har Økonomi- og Indenrigsministeriet beregnet en IKU for Region Hovedstaden på 20,7. Ifølge ministeriets opgørelse har Region Sjælland med en IKU på 23,6 den højeste IKU af alle regioner. Det er 14 % højere end Region Hovedstaden. Opgørelsen er foretaget af Økonomi- og Indenrigsministeriet, og Region Hovedstaden har ikke umiddelbart opgørelser opdelt på mere detaljeret niveau eller hovedkonti. Ved læsning af tallene skal man være opmærksom på, at der er strukturelle forskelle mellem regionerne: Dels er der geografiske forskelle, dels er der forskelle i specialiseringsgrad, hvor fx højtspecialiseret behandling i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning ikke sendes ud til privathospitaler, og dels kan der være tilfældige variationer mellem år.

Ad 3.

Det kan oplyses, at følgende områder har været konkurrenceudsat i Region Hovedstaden:

- Rengøringen på Amager og Hvidovre Hospital, Frederiksberg Hospital, Rigshospitalet og store dele af psykiatrien.
- Kantinedriften på Amager Hospital, Psykiatrisk Center Amager, Psykiatrisk Center Hvidovre. Opgaven er vundet af Rigshospitalet. Opgaven er p.t. i genudbud. Desuden er kantinedriften på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler netop sendt i udbud. Flere af kantinerne er kun klassificeret som anretterkøkkener, hvorfor produktion skal foregå andetsteds, hvilket vanskeliggør udlicitering.
- Fødevareproduktionen, dvs. patientmaden, varetages overalt af egne køkkener, dog varetages produktionen til Amager Hospital og Frederiksberg Hospital af Rigshospitalet efter tidligere konkurrenceudsættelse. Erfaringen fra seneste udbud på området, som var konkurrenceudsættelse af Nordsjællands Hospitals madproduktion i 2008, viste, at der ikke var et reelt marked på området.
- Ejendomsdrift: her varetages opgaven dels in house, dels ved eksterne håndværkerfirmaer. De gængse håndværkerydelser, såsom VVS, elektriker, malere, murere, m.fl. har været konkurrenceudsat, og der er indgået aftaler for alle hospitaler. På Rigshospitalet har man desuden gennem en årrække haft udliciteret den daglige bygningsvedligeholdelse som én samlet kontrakt.
- Vask- og linnedopgaver, dvs. vask og levering af uniformer, linned og patienttøj: Regionen benytter sig af tre eksterne vaskerier ud over regionens Central-

vaskeri. Herlev Hospital, Gentofte Hospital, Glostrup Hospital samt Psykiatrisk Center Sct. Hans og Ballerup serviceres af De Forenede Dampvaskerier A/S. Nordsjællands Hospital og de psykiatriske centre i det nordsjællandske optageområde serviceres af Frederiksborg Linned Service A/S og Bornholms Hospital får vasket hos Viktor Vask A/S. Amager og Hvidovre Hospital, Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler samt Rigshospitalet og de psykiatriske centre beliggende i fysisk tilknytning til disse somatiske hospitaler får vasket på regionens Centralvaskeri.

Der foreligger ikke beregninger på nuværende tidspunkt om, hvor stor en andel regionens udliciterede områder udgør af regionens samlede omkostninger på de nævnte områder, bortset fra vaskeriområdet, hvor ca. 50 % af den årlige omsætning har været konkurrenceudsat.

Administrationen er ikke i besiddelse af en oversigt over, hvor meget de øvrige fire regioner har konkurrenceudsat inden for de anførte områder.

Ad 4.

Markedet udgøres af regionens vaskeri og tre eksterne vaskerier Frederiksborg Linnedservice A/S¹ og De Forende Dampvaskerier A/S samt Viktor Vask A/S, som dog kun vasker på Bornholm. Siden regionens dannelse pr. 1. januar 2007 har vaskeriopgaverne være konkurrenceudsat én gang for de hospitaler og psykiatriske centre, der i dag serviceres af de tre eksterne vaskerier. Der var tale om genudbud, idet opgaverne også tidligere blev varetaget eksternt.

Genudbuddene blev gennemført i 2010, bortset fra Bornholms hospital, som blev gennemført i 2012. Genudbuddet i 2010 rykkede kun svagt på fordelingen af vaskeriopgaven, idet alene Psykiatrisk Center Sct. Hans skiftede fra Frederiksborg Linnedservice A/S til De Forende Dampvaskerier A/S. Konkurrencen var yderst begrænset, idet der kun sås tilbud fra begge parter på to mindre opgaver, nemlig Psykiatrisk Center Sct. Hans og Glostrup Hospital. For sidstnævnte hospital lå tilbudsgiver nr. to ca. 85 % højere end det vindende tilbud. Begrundelsen for den manglende konkurrence var, at et større volumen ville kræve flerholdsdrift i de dyre aften/nattimer, og man derfor ikke mente at være konkurrencedygtig. Reelt var der således tale om en monopolistisk konkurrencesituation, idet Centralvaskeriet ikke afgav kontrolbud. Fremover bør afgives kontrolbud for at sikre en bedre konkurrence.

Centralvaskeriet har vundet Amager Hospital og Frederiksberg Hospital gennem konkurrence. Det udgør ca. 10 % af de udliciterede opgaver.

¹ Det bemærkes, at Frederiksborg Amt havde en aktieandel i Frederiksborg Linnedservice A/S på 10 %. Aktieposten blev overført til regionen og blev afhændet i 2014.

Ad 5.

De udbudsrunder, der blev afholdt i 2010, resulterede i en samlet besparelse på 0,5 mio. kr. pr. år. Bornholms Hospital opnåede i 2012 en besparelse på 0,7 mio. kr. pr. år.

Ad 6.

Den anførte analyse indeholder store usikkerhedsmomenter i beregningerne og dermed i en del af de tabeller, herunder tabellen på side 37. PwC, som gennemførte analysen, nævner selv usikkerhedselementer i rapporten, og regionen har påpeget forholdet over for PwC. Usikkerhederne ligger bl.a. i omregning fra stykpriser til kilopriser, og usikkerheden i sammenligneligheden ligger bl.a. i, at enhedsomkostninger indeholder hospitalsinterne logistikomkostninger, hvor snitfladen varierer meget. Derudover baserer analysen på data fra 2010, og prisstrukturen blev ændret på Centralvaskeriet pr. 1. januar 2011 og også for de to store eksterne vaskerier blev priserne ændret pr. 1. januar 2011 efter den nævnte udbudsrunde. Analysens resultat er således overhalet af den konkrete udvikling på området i Region Hovedstaden.

Analysen indikerer, at regionen teoretisk set – og med forbehold for de ovennævnte usikkerheder - ved de anførte data fra 2010 ville kunne spare 25,5 mio. kr. pr. år på det ikke udbudte område ved at anvende Midtvask, som i analysen har den laveste kiloprís på landsplan. Teoretisk set ville regionen tilsvarende kunne spare 9,9 mio. kr. pr. år ved at anvende De Forenede Dampvaskerier A/S, som i analysen har den laveste kiloprís i regionen. Dette skal ses i relation til, at de ikke udbudte vaskeopgaver i 2010 androg 80 mio. kr.

Administrationen har ikke detailoplysninger angående antal kilo fordelt på somatikken og psykiatrien, og heller ikke for sundhedshuset i Helsingør, som først blev etableret efter analysens gennemførelse. Regionen har ingen sundhedscentre.

Som nævnt er analysens enhedsomkostninger behæftet med usikkerhed og er ikke direkte sammenlignelige. Det er derimod den benchmark, som administrationen har udarbejdet i foråret 2011 på baggrund af de aktuelle priser pr. 1. januar 2011. Og enhedspriser er ikke behæftet med usikkerhed, idet priser er oplyst pr. styk, og der afregnes pr. styk.

Benchmarken blev foretaget mellem regionens to store leverandører Frederiksborg Textilservice A/S og De Forenede Dampvaskerier A/S og Centralvaskeriet.

Den omfattede 69 % af Hvidovre Hospitals, 64 % af Hillerød Hospitals og 72 % af Herlev Hospitals samlede omsætning og omfattede såvel linned, patientlinned (tøj) og uniformer, dvs. samme scope som PwCs analyse.

Resultatet af benchmarken fremgår af nedenstående tabel.

	Hvidovre Hospital	Hillerød Hospital	Herlev Hospital
Centralvaskeriet	Indeks 100	80	106

Frederiksborg Linnedservice A/S	122	Indeks 100	130
De Forenede Dampvaskerier A/S (DFD)	95	75	Indeks 100

Aktuelle vaskeri er sat til indeks 100.

Det vil sige, at såfremt fx Hvidovre Hospitals udgift til Bispebjergs vaskeri udgør 100 kr., så vil samme mængde koste 122 kr. hos Frederiksborg Linnedservice A/S og 95 kr. hos DFD. Tilsvarende vil Hillerød kunne nøjes med at betale 75 kr. til DFD og 80 kr. til Centralvaskeriet, hvor de nu betaler 100 kr. hos Frederiksborg Linnedservice A/S. Herlev Hospital ville skulle betale 130 kr. hos Frederiksborg Linnedservice og 106 kr. hos Centralvaskeriet for den samme ydelse, som leveres til 100 kr. hos DFD.

Hvis DFD havde kapacitet til at vaske for alle regionens hospitaler – somatiske som psykiatriske centre – så ville regionen opnå en besparelse på i alt ca. 10,3 mio. kr. pr. år fordelt med ca. 6,9 mio. kr. til Nordsjællands Hospital, svarende til 25%, og ca. 3,4 mio. kr. de hospitaler, som Centralvaskeriet servicere, svarende til 5%. Som det ses, så er der en forskel på 6,5 mio. kr. mellem ovennævnte beregning og PwCs beregninger for De Forenede Dampvaskerier, hvor Centralvaskeriets kunder teoretisk set ville kunne spare 9,9 mio. kr. ved at overgå til De Forenede Dampvaskerier. Dette underbygger, at PwC analysens enhedsomkostninger er fejlbehæftede.

Ovennævnte teoretiske koncentration af regionens vaskeri-opgaver ville dog i høj grad reducere den i forvejen sparsomme konkurrence på markedet og medføre stor risiko for, at regionens vaskeomkostninger på sigt ville stige kraftigt.

Ad 7.

Da alle vaske- og linnedopgaver, der varetages af Centralvaskeriet, er identisk med de opgaver, der ikke er udbudt, henvises til svaret på delspørgsmål 6.

Ad 8.

Regionens nye uniformsprogram blev godkendt af regionsrådet i september 2012. Programmet har sikret nyt fælles tidssvarende uniformsdesign og sortiment, der understøtter personalets behov for funktionel og komfortabel arbejdsbeklædning, sikret lige adgang for personalet i forhold til sortiment og brug samt etableret nye løsninger til udlevering og effektiviseret distributionen af tøj ved omlægning fra personligt opmærkede uniformer til fælles uniformer.

Der er siden 2009 i alt bevilliget ca. 48 mio. kr. til regionens uniformskoncept.

De vigtigste budgetposter:

- Der er anvendt ca. 4 mio. kr. på udvikling af design, test og specificering af nye uniformer og faggruppeidentifikation.

- Der er anvendt ca. 32 mio. på indkøb af nye uniformer og tilbagekøb(kassation) efter de kontraktmæssige forhold med eksterne vaskerier.
- Der er anvendt ca. 11 mio. kr. på teknologi, nyt softwaresystem til scanning af uniformsflow, hardware, it-implementering og systemintegrationer.
- Der er anvendt ca. 1 mio. kr. på kommunikationsaktiviteter og projektledelse.

Der er ikke foretaget beregninger for, hvilke omkostninger hospitalerne ville have haft til at fortsætte og vedligeholde det tidligere uniformsprogram, og der er heller ikke modregnet, at udgiften til indkøb af uniformer vil være kraftig reduceret de kommende 3-4 år, da hele beholdningen jo nu er udskiftet, og da uniformsdele, bortset fra T-shirts, normalt holder til 75-100 vask.

De anførte udgifter er derfor et bruttotal for udgifterne. Ud over disse fællesregionale udgifter siden 2009 er der afholdt en række udgifter under de eksisterende bevillingsmæssige rammer til ombygninger og tilpasninger på en række hospitaler.

Det har ikke inden for den korte tidsfrist været muligt at udarbejde hospitalsvise opgørelser over disse udgifter.

Omkostninger til ombygning på det enkelte hospital afhænger af de lokale forhold. Nogle hospitaler f.eks. Amager-Hvidovre har haft brugbare lokaler, og med ganske få udgifter kunne indrette en uniformsbutik. Andre hospitaler har været gennem forskellige typer af ombygninger og istandsættelser.

Etablering af butiksløse indgår på flere hospitaler i en større lokal byggeplan. Det vurderes umiddelbart derfor også at være vanskeligt at opgøre de lokale omkostninger til de forskellige hensyn, hvorefter der ombygges.

En række af de nye tiltag til styring og distribution af uniformer indebærer, at regionen fremadrettet vil reducere driftsomkostninger sammenlignet med den tidligere styring. Der er etableret mere kontrol med uniformsbeholdningen, bedre indkøbs- og lagerstyring, mindre totalbeholdning, mindre svind, øget hygiejnekvalitet på bl.a. vaskestyring. Effekten af disse tiltag er ikke beregnet samlet.

Ad 9.

I 2012 udarbejdede administrationen en business case for udrulning af nyt uniformsprogram. Analysen viste, at en model med betjent/selvbetjent butik med ind- og udscanning er den mest omkostningseffektive model sammenlignet med andre distributionsmodeller, herunder også uniformsautomater.

Automater til uniformer har den begrænsning, at de baserer sig på et meget smalt sortiment, endvidere er der en vis ventetid foran automaten, når den skal hente de rigtige modeller frem. Jo større sortiment, jo større automat subsidiært jo flere automater er der brug for og jo længere ventetid for personalet.

Fordelen ved butiksudleveringen er, at denne model nemmere kan håndtere det brede sortiment regionen har valgt til personalet for at sikre en professionel uniform. Butiksudleveringen giver medarbejderen fleksibilitet i forhold til valg af relevant uniform. Den enkelte medarbejder kan frit sammensætte sin uniform efter arbejdsopgaver og komfort.

Automater kræver som udgangspunkt også betydeligt mere plads end en uniformsbutik, og der vil derfor være flere anlægsomkostninger ved at skulle etablere automater.

Ad 10.

Bortset fra Herlev og Hvidovre hospitaler havde regionens øvrige hospitaler personligt mærkede uniformer i det tidligere program.

Regionen har hævet hygiejneforholdene med overgangen til butik, da der er færre håndteringer af tøjet. Endvidere giver anvendelse af chip mulighed for at styre på hygiejneparametre f.eks. ved at holde øje med, at uniformer ikke ligger for længe før de afleveres til vask.

Der føres kontrol med hygiejnen i butikkerne, hvor der bl.a. testes med daglige bakterietest på flere hospitaler.

Der er også en høj hygiejne i uniformsautomaten, idet tøjet opbevares i et aflukket rum, og der er få håndteringer.

Begge løsninger vurderes at sikre en høj hygiejnisk standard.

Ad 11.

Regionens nye uniformskoncept baseres på samme styringslogik som uniformsautomaten – dvs. at der hele tiden er overblik over hvor beholdningen er.

I dag kan manglende aflevering af uniformen henføres til medarbejderniveau, og dermed mindskes beholdning og ukorrekt opbevaring ved konkret opfølgning overfor den enkelte medarbejder.

Ad 12.

Det fremgår af ovenstående svar, at administrationen vurderer, at der samlet set er flest fordele ved at anvende en selvbetjent/betjent uniformsbutik.