

MHH

1936

Martina Hansens Hospital AS



**HANDLINGSPLAN**  
**2008**

# INNHold

<b>INNLEDNING</b> .....	<b>5</b>
<b>VISJON, VIRKSOMHETSIDÉ OG VERDIGRUNNLAG</b> .....	<b>6</b>
VISJON .....	6
VERDIGRUNNLAG .....	6
VIRKSOMHETSIDÉ .....	6
<b>MÅL OG RESULTATKRAV FOR 2008</b> .....	<b>6</b>
1. KAPASITETSMÅL .....	6
1.1. Resultatkrav .....	7
Tiltak for å nå resultatkravene .....	7
2. KVALITETSMÅL .....	7
2.1 Resultatkrav .....	7
Tiltak for å nå resultatkravene .....	8
3. EFFEKTIVITETSMÅL .....	8
3.1 Resultatkrav .....	8
Tiltak for å nå resultatkravene .....	8
4. UNDERVISNING OG FORSKNING .....	9
4.1 Resultatkrav .....	9
Tiltak for å nå resultatkravene .....	9
5. ARBEIDSMILJØMÅL .....	9
5.1 Resultatkrav .....	10
Tiltak for å nå resultatkravene .....	10
<b>HANDLINGSPLAN 2008</b> .....	<b>10</b>
<b>DRIFTSBUDSJETT 2008</b> .....	<b>11</b>
<i>BUDSJETT (i 1000 kr)</i> .....	11
<i>Budsjett 2007</i> .....	11
<i>Prognose/ Regnskap 2007</i> .....	11
<i>Budsjett 2008</i> .....	11
KOMMENTARER TIL TALLBUDSJETTET .....	11
<i>Driftsinntekter</i> .....	12
<i>Lønn</i> .....	12
<i>Medikamenter og proteser</i> .....	12
<i>Andre driftskostnader</i> .....	12
<b>HOSPITALET'S KAPITALBUDSJETT</b> .....	<b>12</b>
<b>PASIENTKOSTNADER 1995 – 2007</b> .....	<b>12</b>
<b>STILLINGER</b> .....	<b>13</b>
<b>REKRUTTERING</b> .....	<b>13</b>

<b>LANGSIKTIGE MÅL .....</b>	<b>13</b>
1. UTVIDELSE AV HOSPITALET .....	13
2. ETABLERING AV LÆRINGS- OG MESTRINGSSENTER. ....	14
3. FULL STATUS SOM UNIVERSITETSKLINIKK. ....	14
<b>INNSTILLING.....</b>	<b>14</b>

## Innledning

Martina Hansens Hospital er et spesialsykehus for elektiv ortopedisk kirurgi, revmakirurgi og revmatologi. Det er et privat non-profit sykehus i offentlig helsetjeneste. De fleste pasientene kommer fra Akershus fylke. Sykehuset er organisert som et aksjeselskap eid av Stiftelsen Martina Hansens Hospital og har driftsavtale med Helse Sør-Øst.

Hospitalet er godkjent for 100 pasientsenger, hvorav 81 senger er i bruk. I tillegg er det 12 tekniske senger på postoperativ avdeling og 8 tekniske senger/liggestoler på dagkirurgisk seksjon.

### **Martina Hansens Hospital har avdelinger/avsnitt for:**

- ortopedisk avdeling (53 senger)
- revmatologisk/revmakirurgisk avdeling (28 senger)
- dagkirurgisk seksjon
- operasjonsavdeling
- anesthesiavdeling
- postoperativ avdeling
- røntgenavdeling
- klinisk/kjemisk laboratorium
- fysikalsk avdeling m/bassengavdeling
- ergoterapiavdeling
- sosionomavdeling
- poliklinikk, inkl. ultralydundersøkelse og bentetthetsmåling
- medisinsk sekretariat
- teknisk avdeling
- husøkonom avdeling
- barnehage

### **Hospitalets hovedoppgaver er:**

- behandling av inneliggende pasienter
- dagkirurgi
- poliklinisk utredning og behandling
- spesialistutdanning i ortopedisk kirurgi og revmatologi
- undervisning av studenter
- klinisk forskning
- undervisning av pasienter og pårørende

## Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

### Visjon

Martina Hansens Hospital skal være førstevalg innenfor ortopedisk kirurgi, revmatologi og revmakirurgi.

### Verdigrunnlag

Pasientbehandlingen skal være kunnskapsbasert og tuftet på kvalitet og service. Pasientenes medbestemmelse for egen helse skal sikres, og behandlingen skal gis i samsvar med gjeldende lover og rettigheter.

Behandlingsmetodene skal være erfarings- og forskningsbaserte, og hospitalet skal være rask med å ta i bruk medisinske nyvinninger når disse er kvalitetssikret. Det skal også legges stor vekt på å behandle og pleie pasientene med respekt, medmenneskelighet og innlevelse, og det skal ytes en god service.

Personalet er sykehusets viktigste ressurs og forholdene skal legges til rette for et godt arbeidsmiljø.

### Virksomhetsidé

Martina Hansens Hospital skal tilby befolkningen komplette tjenester innenfor elektiv ortopedi (unntatt operativ skoliosebehandling og behandling av maligne svulster), revmatologi/revmakirurgi (unntatt barn med revmatisme) og osteoporose.

For å kunne tilby god kvalitet på kompliserte sykehus tjenester må sykehuset ha dyktige medarbeidere og et stort volum også på standard operasjoner/behandlinger for å opprettholde nødvendig trening ("øvelse gjør mester"). Dette gir i tillegg et attraktivt utdannelses-tilbud slik at vi tiltrekker oss det beste personalet.

Rammevilkårene for sykehus er i stadig endring og det er viktig at vår organisasjon har stor evne til omstilling for å møte nye utfordringer.

## Mål og resultatkrav for 2008

### 1. Kapasitetsmål

Full utnyttelse av Martina Hansens Hospitals behandlingskapasitet og faglige kompetanse m.h.t. protesekirurgi, ryggkirurgi, dagkirurgi, revmatologi og osteoporose-behandling. Plantallene fra Helse Sør-Øst for 2008 utnytter ikke hospitalets kapasitet fullt ut, og hospitalets egne plantall er derfor satt noe høyere for at budsjettet skal gå i balanse.



## 1.1. Resultatkrav

- Etter forhandlinger med Helse Sør-Øst er samlet plantall for DRG-poeng i 2008: *6.543 DRG-poeng*, herav 6.313 DRG-poeng for Helse Sør-Øst pasienter og 210 DRG-poeng for gjestepasienter. Hospitalet planlegger å produsere *7.000 DRG-poeng i 2008*.
- Plantallet fra Helse Sør-Øst på dagkirurgiske DRG-poeng i 2008 er: *1.270 DRG-poeng*, herav 1.200 DRG-poeng for Helse Sør-Øst-pasienter og 70 DRG-poeng for gjestepasienter. Hospitalet tar sikte på å produsere *1.400 dagkirurgiske DRG-poeng i 2008*.
- Plantallet fra Helse Sør-Øst for poliklinikk i 2008 er: *20.500 konsultasjoner*, mens hospitalets eget plantall er satt til *21.000 konsultasjoner*.

### Tiltak for å nå resultatkravene

- Full utnyttelse av alle operasjonsstuer på operasjonsavdelingen og etablering av et operasjonsteam med arbeidstid til kl. 17.00.
- Kontinuerlig jobbe for god logistikk med hensyn til inntak av pasienter og tilstedeværelse av nøkkelpersonell.
- Fortsette med kveldspoliklinikk.
- Økning av post 2 fra 5-dagers post til full ukedrift, og øke åpningstid for postoperativ avdeling fra kl. 18.00 til 19.00 på fredager.
- Fast track – kortere liggetid, særlig for protesepasienter pga. bedre postoperativ smertebehandling og flere kan reise rett hjem.

## 2. Kvalitetsmål

1. Behandlingen ved hospitalet skal holde høy faglig kvalitet og ha høy nytteverdi for pasientene. Hospitalet skal være i fremste linje når det gjelder å ta opp nye forskningsbaserte behandlingsmetoder.
2. Pasienten skal møtes med respekt og gis god informasjon, omsorg og service, og det skal tas hensyn til pasientens ønsker ved fastsettelse av operasjonsdato.
3. Sykehuset skal være blant landets beste m.h.t. nasjonale kvalitetsindikatorer.
4. De ansatte skal gis muligheter til å oppdatere og videreutvikle sin kompetanse gjennom intern og ekstern undervisning.

### 2.1 Resultatkrav

- Sykehuset skal ha kortere ventetid for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp enn pasienter uten slik rett.
- Samlet ventetid skal være konkurransedyktig med sammenlignbare sykehus.

- Sykehuset skal ikke ha korridorpasienter. Strykinger på operasjonsprogrammet skal være under 5% og postoperativ infeksjonsfrekvens under 2%. Minst 80% av alle epikriser skal sendes ut innen 7 dager.
- Meldepliktig pasientskader skal være under 25, dvs. under 0,4% av innlagte og dagkirurgiske pasienter.
- Budsjettmidler avsatt til forskning og kompetanseheving skal utgjøre 1% av driftsbudsjettet.

### **Tiltak for å nå resultatkravene**

- Alle nøkkelstillinger må være besatt.
- Anestesiologisk vurdering av pasienter som skal inn til store operasjoner 1-2 uker før innleggelsen, samt orientering om postoperativ opptrening og rehabilitering av fysioterapeut.
- Fornye og komplettere medisinsk utstyr.
- ISO-sertifisering av fysioterapi-, ergoterapi- og sosionomavdelingene i februar 2008 og av laboratoriet, røntgen og poliklinikken i desember 2008.

## **3. Effektivitetsmål**

MHH skal ha en kostnadsutvikling som er bedre enn gjennomsnittet for de offentlige foretakene i Helse Øst.

### **3.1 Resultatkrav**

- For 2008 skal prisen pr. DRG-poeng være blant de laveste i Helse Sør-Øst og på linje med DRG-prisen for 2007.

### **Tiltak for å nå resultatkravene**

- Ha en nøktern tilsetningspolitikk. Antallet ansatte i pasientens behandlingsskjede må være tilpasset hverandre slik at flaskehalsen unngås.
- Avspasering og kurs/fravær må struktureres for å levere jevn drift og god pasientflyt gjennom hospitalet.

## **4. Undervisning og forskning**

1. Fortsette undervisning av medisinske studenter fra Universitetet i Oslo, spesialstudenter innen operasjon og anestesi og sykepleiestudenter fra Høgskolen Diakonova og Lovisenberg Diakonale Høgskole, fysioterapi-, ergoterapi-, sosionom- og radiografstudenter fra Høgskolen i Oslo og andre student/elevgrupper.
2. Fortsette med postgraduate – kurs for leger, sykepleiere og fysioterapeuter.
3. Legge forholdene til rette for hospitering til/fra andre institusjoner.
4. Øke de ansattes kompetanse gjennom internundervisning og eksterne kurs- og konferansedeltagelse.
5. Undervise pasienter og pårørende.
6. Drive klinisk forskning.

### **4.1 Resultatkrav**

- Ferdigstille forskningsstrategidokumentet.
- Undervisningsmengden skal ligge minst på samme nivå som i 2007.
- Strukturert undervisning av revmatiske pasienter og pårørende.
- Tilrettelegge for at publikasjoner og foredrag skal ligge over nivået for 2007.
- Midler avsatt til forskning og kompetanseheving skal utgjøre minst 1% av driftsbudsjettet.

### **Tiltak for å nå resultatkravene**

- Legge forholdene til rette for mer klinisk forskning koordinert av et internt forskningsråd. Oppfordre medarbeidere til å delta på forskningskurs og gjennomføre etterundersøkelser av behandlede pasienter.
- Utrede behovet for undervisning av pårørendegrupper.

## **5. Arbeidsmiljømål**

1. Videreutvikle et godt psykososialt og fysisk arbeidsmiljø som er inkluderende og faglig utviklende.
2. Den enkelte medarbeider må få brukt sin kompetanse slik at rett person er på rett plass.
3. Organiseringen av arbeidet skal være effektivt og det skal tas hensyn til gode innspill fra de ansatte.

## 5.1 Resultatkrav

- Gjennomføre medarbeidersamtaler i alle avdelinger.
- Stimulere til kursdeltagelse og etterutdanning i samsvar med sykehusets behov.
- Medvirkning av personalet i omstillingsprosesser.
- Reduksjon av sykefravær med 1 prosentpoeng.  
Sykefraværet var 10% i 2001 og 10,1% i 2002, 8,6% i 2003, 7,3% i 2004, 7,0% i 2005 og 8,5% i 2006.
- Arbeide for å oppfylle intensjonene som IA-bedrift.

### Tiltak for å nå resultatkravene

- Aktiv bruk av de ansatte i omstillingsprosesser for å fremme ansvarlighet og vilje fra hver enkelt medarbeider for å delta positivt i dette arbeidet.
- Legge forholdene til rette for et godt arbeidsmiljø gjennom tydelige linjer og organisasjonsstruktur og god informasjonsflyt.
- Tilstrebe jevn pasientflyt for å redusere tidspress for de ansatte.
- Fleksibel bruk av ansatte slik at personell flyttes ved sykdom og stor pleietyngde.
- Utrede egen seniorpolitikk ved hospitalet.

## Handlingsplan 2008

Aktivitet 2005, 2006 og 2007. Plantall og handlingsplan 2008.

Driftsresultat	Resultat 2005	Resultat 2006	Resultat 2007	Plantall Helse Sør-Øst 2008	Handlingsplan 2008
Antall senger i drift:					
Døgn	81	81	81		81
Dag	8	8	8		8
Sykehusopph./utskrivninger	3.750	3.898	3.768		3.850
DRG-poeng totalt	5.879	6.594	6.783	6.543	7.000
- Herav dagkirurgi	1.202	1.333	1.322	1.270	1.400
DRG-indeks	1,03	1,10	1,14		1,15
Liggedøgn	19.945	20.093	17.497		19.000
Gj.snittlig liggetid (dager)	4,7	4,6	4,6		4,5
Utnyttelsesgrad (%)	74,6	74,7			76,0
Antall operasjoner:	3.883	4.021	4.034		4.200
- Herav dagkirurgi	2.161	2.323	2.377		2.400
Polikliniske konsultasjoner	19.728	20.770	20.245	20.500	21.000
Røntgenundersøkelser	20.183	19.373	21.224		22.000
Fysikalske behandlinger	29.143	30.138	29.829		31.000
Laboratorieundersøkelser	159.565	145.663	133.141		140.000
DRG-kostpris (kr) – MHH	28.353	26.545	27.130		28.538
Statlig DRG-kostpris (kr)	30.715	31.614	32.490	33.647	33.647

Martina Hansens Hospital har i basisbudsjettet for 2008 fått et effektiviseringskrav på 2,5%, 2% mer enn de øvrige sykehusene i Helse Sør-Øst. Inntektene basert på plantallene fra Helse Sør-Øst for DRG-poeng og polikliniske konsultasjoner dekker således ikke sykehusets driftsutgifter med nåværende bemanning. Det er derfor lagt opp til en litt høyere tjeneste-produksjon i handlingsplanen for 2008 enn plantallene fra Helse Sør-Øst tilsier.

## Driftsbudsjett 2008

Hospitalet har følgende budsjettforslag for 2008:

Hospitalet har følgende budsjettforslag for 2008. BUDSJETT (i 1000 kr)	Budsjett 2007	Regnskap 2007	Budsjett 2008
Salgsinntekter, avgiftsfrie	600	717	700
DRG-inntekter egen helseregion	71.829	74.974	85.000
DRG-inntekter andre helseregioner	24.700	26.510	12.000
DRG-merprod. (457 DRG-poeng)			6.200
Poliklinikkinntekter (RTV)	11.100	11.520	11.500
Egenandeler mv.	5.300	6.115	6.500
Basisramme – drift (inkl. pol.ref. kr 5.251)	87.789	87.894	90.317
Basisramme (invest. / avskr. )	5.000	5.001	5.500
Forskningsmidler	1.097	1.746	1.097
Øremerkede statstilskudd			
Andre pasient- og behand.rel. tilskudd/ref.			
Leieinntekter	750	784	750
Andre inntekter	4.250	5.802	8.500
Interne inntekter (andre HF)			
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>212.415</b>	<b>221.063</b>	<b>228.064</b>
Medikamenter og med. forbruksvare	32.000	32.353	34.000
Andre varekostnader	4.500	5.558	5.000
Kjøp av helsetjenester	500		
Lønnskostnader	106.000	108.386	115.000
Arbeidsgiveravgift	15.400	15.723	16.200
Pensjonskostnad	13.600	*25.631	**29.141
Andre personsrelaterte kostn. (ref. sykep.)			
Andre driftskostnader	34.000	37.292	36.000
Ordinære avskrivninger	6.000	6.424	7.000
Tap og lignende			
Interne kostnader (andre HF)			
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>212.000</b>	<b>231.367</b>	<b>242.341</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>415</b>	<b>-10.304</b>	<b>-14.277</b>
Finansinntekter	300	358	300
Rentekostnader	300	585	800
Nedskr. av. fin. Anleggsmidler			
<b>Sum finansielle poster</b>	<b>0</b>	<b>-227</b>	<b>-500</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>415</b>	<b>-10.531</b>	<b>-14.777</b>

\* Herav ekstraordinære pensjonskostnader kr 10,8 mill.

\*\* Herav ekstraordinære pensjonskostnader kr 14,7 mill.

### Kommentarer til tallbudsjettet

Driftsbudsjettet for 2008 er satt opp ifølge den mal som benyttes for rapportering til Helse Sør-Øst RHF, noe som også er i samsvar med regnskapsloven.

## Driftsinntekter

Driftsinntektene er beregnet med bakgrunn i de føringer som er lagt i vedtatt statsbudsjett hvor det bl.a. går frem at DRG-refusjonen er fastsatt til 40%. Det er antatt at DRG-produksjonen i 2008 vil være ca. 7.000 poeng.

## Lønn

Det er regnet ca. 4,3% økning i lønns- og prisutgiftene i forhold til 2007 samt en effektiviseringsgevinst på 2,5%. Pensjonskostnaden er estimert av KLP til ca. 29,1 mill.

## Medikamenter og proteser

Det er lagt opp til økt proteseforbruk i 2008 og behandling med Remicade skal fortsette.

## Andre driftskostnader

Hospitalet beregner å ha en effektiviseringsgevinst i driften i 2008 ved å gå inn i fellesavtaler etablert av Helse Øst RHF.

## Hospitalets kapitalbudsjett

For 2008 har hospitalet budsjettert med følgende (finansiert av statlige midler – utenom driftsbudsjettet):

- Nye autoklaver / Sterilsentral .....	kr	2.600.000,-
- Nytt operasjonsmikroskop .....	"	600.000,-
- Nytt operasjonsbord .....	"	600.000,-
- 20 senger .....	"	600.000,-
- IT-avdelingen - Oppgradering av IT-utstyr .....	"	1.100.000,-
	<u>kr</u>	<u>5.500.000,-</u>

## Pasientkostnader 1995 – 2007

De siste årene har antall behandlede pasienter og DRG-produksjon økt mer enn antall ansatte, og Martina Hansens Hospital har således hatt en kostnadseffektiv drift med lavere DRG-kostpris i 2005 enn i 1995 (tallene er ikke korrigert for prisvekst i perioden).

År	DRG-poeng (HCFA-12)	Antall utskr.	DRG-index (HCFA-12)	DRG-kostpris MHH*
1995	2.516	1.879	1,34	29.394
2000	4.213	2.146	1,75	28.141
2002	4.448	2.479	1,68	29.170
2003	5.164	2.936	1,13**	28.079
2004	5.581	3.349	1,04**	26.852
2005	5.879	3.750	1,03**	28.353
2006	6.594	3.898	1,10**	26.545
2007	6.783	3.768	1,14**	27.130

\* DRG-kostpris = driftstilskudd fra Helse Øst/antall produserte DRG-poeng.

\*\* DRG-indeks inkludert dagkirurgi

## Stillinger

Oversikt over hospitalets stillinger:

Tekst	2004	2005	2006	2007
Leger	30	30	31	33
Sykepleiere	92,5	95,81	99,67	107,06
Hjelpepleiere	17,4	17,51	16,70	16,30
Bioingeniører	4,55	4,55	4,50	4,50
Radiografer	5	6	6	6
Administrasjon	5	5	5	5
Data/kvalitets-/HMS rådgiver/undervisn.	2,25	2,55	2,55	2,65
Kontortjeneste	28,5	31	31,20	31,30
Fysikalsk avd.	12,6	12,2	13,40	13
Sosionomer	1,8	1,8	2	2
Ergoterapiavd.	2,05	2,15	2,30	2,30
Teknisk avd.	6,5	6,5	5,50	4,50
Husøk.avd./ass. ved helseinstitusjon	24,85	22,43	26,18	26,39
<b>Sum</b>	<b>233</b>	<b>237,5</b>	<b>246</b>	<b>254</b>
Barnehagen	12,7	10,83	10	10,33

## Rekruttering

Det er et mål å beholde personalet, og Martina Hansens Hospital er en stabil arbeidsplass med mindre gjennomtrekk i stillingene enn på de fleste andre sykehus. Det er gjort mye for å rekruttere spesialsykepleiere og nattsykepleiere til hospitalet, og alle stillinger er besatt. Rekrutteringen til legestillingene ved hospitalet har vært god gjennom en rekke år.



## Langsiktige mål

### 1. Utvidelse av hospitalet

Utvidelse av hospitalet vestover med 5000 m<sup>2</sup> i samsvar med forslag innsendt i 2004 til Helse Øst. Beregnet kostnad i 2004 kr 164 mill. Årlig ekstrautgift ved lånefinansiering, ca. kr 16 mill (renter og avdrag).

En ny vestfløy på hospitalet vil gi en betydelig økning av polikliniske konsultasjonsrom innenfor ortopedi og revmatologi, større plass til røntgenavdelingen, og en ny tverrfaglig poliklinikk for pasienter med kroniske ryggsmarter, for revmatikere med kroniske smerter

og for andre pasienter med kroniske smerter i muskel-/skjelettsystemet. En slik tverrfaglig poliklinikk er det et stort behov for og det er underkapasitet og lange ventelister når det gjelder dette behandlingstilbudet i Helse Sør-Øst. Tilbygget vil også inneholde en ny sengepost samtidig som en gammel sengepost vil bli omgjort til kontorer og nødvendige lagerlokaler. I tillegg vil det bli etablert en ny dagkirurgisk avdeling mens den nåværende operasjonsavdelingen utvides med vår nåværende dagkirurgiske avdeling. Også kantine og nødvendige møte- og undervisningsrom vil få plass i nybygget. Det vil bli betydelige utvidede parkeringsområder i tilknytning til tilbygget. Tilbygget er planlagt lånefinansiert i det private marked. Økonomiske kalkyler har vist at økt inntjening pga. utvidet behandlingsskapasitet vil dekke renter og avdrag.

Det er sendt byggemelding til Bærum kommune. Utbyggingen kan eventuelt utføres i etapper.

## **2. Etablering av lærings- og mestringssenter.**

I tillegg til allerede igangsatte aktiviteter i form av Kurs i Livsstyrketrening og treningsgrupper for revmatikere og pasienter med kroniske ryggglidelser, skal en tverrfaglig ryggpoliklinikk og en smertepoliklinikk for pasienter med kroniske smerter i muskel- og skjelettsystemet inngå i dette senteret. Dagens bygningsmasse er fullt utnyttet, og de to nye poliklinikkene vil kreve nybygg.

## **3. Full status som universitetsklinikk.**

Ytterligere utvidelse av undervisningstilbudet for medisinske studenter fra Universitetet i Oslo, med opprettelse av vitenskapelige stillinger samt utvidelse av forskningsaktiviteten.

# **Innstilling**

Hospitalet legger med dette fram handlingsplanen for 2008. Planen oppsummeres som følger: (1.000 kr)

Basisramme (drift og invest.)	97.817	
Produksjonsinntekter	121.200	
Andre inntekter	11.047	
Totale inntekter		228.364
Totale kostnader		243.141
Resultat		<u>-14.777</u>

Bærum, 31.01.2008

Arne Ekeland  
adm. direktør

Tom Sletner  
økonomidirektør