

Framtida kostförsörjning i RH	Datum 2018-12-20	Version 1.1
-------------------------------	---------------------	----------------

Planerat startdatum:	2018-06-28
Planerat slutdatum:	2018-11-16
Beställare:	Cristine Karlsson, Personaldirektör, Regionkontoret
Projektledare:	Maria Persson, Projektledare, Regionservice

Slutrapport – Framtida kostförsörjning i Region Halland

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Sammanfattning	3
3. Bakgrund	4
4. Utgångsläge	6
4.1. Behov och volymer.....	6
4.2. Miljö.....	6
4.3. Politiska mål 2018.....	7
4.4. Vårdtider.....	7
4.5. Omvärld.....	7
5. Viktiga ingångsvärden för framtiden	8
5.1. Måltidsmodell.....	8
5.2. Säkerhet.....	8
5.3. Miljö.....	9
6. Generella förutsättningar för att värdera alternativen	9
6.1. Patientens perspektiv.....	9
6.2. Vårdens perspektiv.....	10
6.3. Fastigheters perspektiv.....	10
7. Beskrivning av de olika alternativen och dess konsekvenser	11
7.1. Varm mat med kompletterande kylt stödsystem.....	11
7.2. Kylt mat enportion.....	13
Egen regi, kommunal samverkan alternativt extern leverantör.....	14
Personalrestaurang och catering.....	15
8. Schablonkostnad	15

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1
8.1. Schabloner för investeringar.....		15
8.2. Schabloner för driftskostnader.....		17
8.3. Driftskostnader media.....		18
8.4. Tidslinje för ombyggnation.....		18
9. Evakuering		19
10. Nya möjliga lösningar utanför uppdraget.....		19
11. Slutsats		20
12. Fastställande.....		21

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

1. Inledning

Arbetet med att ta fram underlaget och sedan sammanställa i en slutrapport som svar på tjänsteskrivelsen kring framtida kostförsörjning i Region Halland har varit omfattande och utmanande.

Det är många ingående beroenden som berörs och det har av styrgruppen bedömts omöjligt att bortse från dessa. En av de mest springande punkterna är det omfattande behovet av upprustning av våra sjukhus och här ses kostförsörjningsfrågan som en del då denna binder ett tämligen stort investeringskapital. Det är därför angeläget att tidigt framföra komplexiteten kring att det varken är möjligt att låta bli att planera för de framtida köken samtidigt som det är angeläget att inte bygga in oss i dyra kökslösningar som riskerar att tappa funktionalitet i en relativt nära framtid. Beslutet kommer därför behöva kopplas till ställningstagande kring hälso- och sjukvårdens utveckling i Halland.

Trots utmaningen med hälso- och sjukvårdens utveckling i Halland så är det styrgruppens förhoppning att de konsekvenser som presenteras i de olika förslagen ändå ska ge vägledning för ett framtida beslut kring hur kostförsörjningen ska se ut. Med givna förutsättningar utifrån beslut kring inriktning så skapas sedan bästa måltiden för såväl patienter som personal i Region Halland.

Rapporten belyser innebörden i de olika alternativen ur tre perspektiv: Patientens, vårdens, och fastigheters perspektiv. De tre perspektiven ger olika förutsättningar och när de ses sammanvävda så ska bilden klarna kring vilka utmaningar som finns.

Inget alternativ är givet som det självklara. Vart och ett av dem ställer krav på ställningstagande kring tjänsteutbud, verksamhetsförändring samt fördjupad detaljplanering i fler delar än det som rör kostförsörjningen.

2. Sammanfattning

Utredningen kring kostförsörjning är komplex inom Region Halland. Uppdraget att utreda alternativen Varm mat på bricka med kylt stödsystem och Kyld mat enportion innebär svåra avvägningar eftersom det finns utmaningar kopplat till fastigheter och hälso- och sjukvårdens utveckling i Halland i båda alternativen.

I köken på Hallands sjukhus produceras årligen 170 000 dygnsportioner patientmat som levereras varm på bricka till vårdavdelningarna. Dessutom serveras under

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

veckodagarna 650 kunder per dag i personalmatsalarna. Cateringverksamheten omsätter 6,3 mn kr/år.

För att kunna hantera volymerna under ombyggnad av nuvarande kök krävs evakuering under uppskattningsvis minst 1,5 års tid. Det finns begränsad lämplig yta för evakuering på respektive sjukhusområde. Ombyggnaden av kök måste koordineras och prioriteras med andra renoveringar och planerade projekt som kräver evakuering på sjukhusen.

Sett till kostnaden är alternativet Varm mat på bricka med kylt stödsystem som komplement det billigaste alternativet. En ökning motsvarande 7,3 mn kr i driftskostnader. Sett till vården och patienten är Kyld mat en portion det mest flexibla men det mest kostnadsdrivande alternativet men förväntas generera minst matsvinn. En ökning motsvarande 27,5 mn kr i driftskostnader. Att bygga nya kök på sjukhusen gör att regionen låses fast i vald modell lång tid framöver till hög kostnad.

De olika alternativen ger olika konsekvenser vilka redovisas i denna rapport. Utgångsläget var att beskriva för- och nackdelar, vilket efter avstämning med uppdragsgivaren, valts bort då det lätt kan misstolkas.

Det finns andra alternativ som inte ingick i utredningsuppdraget, men som ändå redovisas översiktligt i slutrapport.

- Livtidsförlängande åtgärder i nuvarande kök med nuvarande system.
- Ett gemensamt kök fristående från sjukhusområdena. Matproduktion kan bedrivas antingen i egen regi eller av en extern aktör.
- Upphandla hela kostförsörjningen, som erfarenhetsmässigt brukar medföra långa avtalstider.

Oavsett det alternativ som styrelsen ger i uppdrag att gå vidare med kommer livtidsförlängande åtgärder i nuvarande kök att behövas (uppskattad kostnad 2,0 mn kr/år). Detta täcker dock inte större systemhaveri. Beslut om framtida kostförsörjning behövs inom kort eftersom nuvarande kök är i stort behov av upprustning då väsentliga komponenter och byggnader är uttjänta och behöver ersättas senast 2027.

3. Bakgrund

Våren 2016 fick Driftnämnden för Regionservice i uppdrag att tillsammans med Hallands sjukhus utreda hur mathantering kan bedrivas på sjukhusen i Region

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

Halland på grund av att tillagningsköken på Hallands sjukhus behöver renoveras. Utredningen redovisas i rapport "Region Halland Måltidsförsörjning" daterad oktober 2016. Januari 2018 tog regionstyrelsens ordförande beslut (RS160326-10), i enlighet med regionstyrelsens delegationsbeslut, om att ge Driftnämnden för Regionservice i uppdrag att utreda olika kostförsörjningsalternativ med kostnadsberäkningar för alternativen. I maj togs uppdraget över av Regionstyrelsen och beslutet kompletterades med att definiera begränsningar i uppdraget vilka har legat till grund för arbetet. Bufféserving och matleveranser till Kungsbacka sjukhus har inte ingått i utredningsuppdraget.

Uppdraget

Regionkontoret ska redovisa kostnadsberäkningar för drift, underhåll, ombyggnation av produktionsköken och köken på vårdavdelningarna på Hallands sjukhus Halmstad och Varberg samt beskriva för- och nackdelar samt effekter med nedanstående alternativ.

Regionkontoret får i uppdrag att avgränsa utredningen till följande alternativ:

- Varm mat på bricka, nuvarande system med kylt stödsystem. Samtliga måltider levereras varma på bricka i en mat-vagn som levereras till respektive vårdavdelning. Patienten har ett begränsat urval av rätter att välja mellan. Egen regi producerar och levererar varm mat till vårdavdelningarna och två tillagningskök behövs.
- Kyld mat enportion, dvs. att varje måltid lunch och middag värms på vårdavdelning till varje patient. Patienten väljer vad man vill äta (ca 10-15 rätter) och när man vill äta. Frukost tillreds och serveras på respektive vårdavdelning. Alternativet utreds om egen regi eller extern leverantör, inklusive kommunerna, producerar och levererar mat.
- Specialkost till patienterna ska utredas utifrån om egen regi eller extern leverantör producerar och levererar mat.
- Mat till personalrestauranger och catering. Alternativerna ska utredas utifrån om egen regi eller extern leverantör producerar och levererar mat.

Framtida kostförsörjning i RH	Datum 2018-12-20	Version 1.1
-------------------------------	---------------------	----------------

4. Utgångsläge

4.1. Behov och volymer

Kostservice produktion, patientmat

I köken produceras cirka 170 000 dygnsportioner per år, vilket motsvarar 465 dygnsportioner per dag, enligt statistik från 2017. Maten levereras varm på bricka tre gånger dagligen till vårdavdelningarna. Produktionen omfattar tre typer av grundkoster utöver det är cirka 20 procent dietkoster. Det levereras dagligen livsmedel till mottagningar och avdelningar på sjukhuset.

Kostservice produktion är relativt sett liten i förhållande till andra produktionskök på akutsjukhus i Sverige.

Vid benchmarking våren 2018 i nätverket för Best service (nätverk för alla landsting och regioner i Sverige) ligger regionens sjukhuskök i dagsläget kostnadsmässigt på en låg nivå jämfört med andra sjukhus med samma typ av driftsform.

Kostservice produktion, catering

Cateringverksamheten omsätter i Halmstad 4,3 mn kr per år och i Varberg 2,0 mn kr, enligt statistik från 2017.

Kostservice produktion, personalmat

Restaurangerna på Hallands sjukhus serverar i snitt 650 kunder måndag till fredag och betydligt färre på helgerna. På Regionens hus i Halmstad serveras cirka 100 kunder måndag till fredag.

4.2. Miljö

Transporter

Till köken levereras livsmedel med lastbil dagligen från olika leverantörer. All matleverans inom sjukhusen sker med el-truck. Ut och returleveranser sker åtta gånger dagligen till vårdavdelningarna, vilket innebär leverans av frukost, lunch och middag samt kompletterande livsmedel.

Matsvinn

Matsvinn är ett stort globalt problem och ett hot mot miljön. I köken mäts matsvinnet regelbundet både vad gäller mat som kommer ner via matbrickan från vårdavdelning men även svinn i den egna produktionen. Det är ett ständigt pågående förbättringsarbete med att hela tiden anpassa menyer och mängder för patientmåltiden så att svinnet blir så lågt som möjligt. Att komma ner till noll är

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

omöjligt då många patienter lider av aptitlöshet och illamående. Problemet med svinn ser ut på liknande sätt på jämförbara sjukhus. Erfarenhetsmässigt så är det då patienten ges möjlighet att välja mattid och maträtt svinnet avsevärt minskar. Vid senaste mätningen i Region Halland, genomförd vecka 42 2018, så var matsvinnet 159 gram per portion (lunch och middag). En normalportion väger mellan 350-500 gram.

4.3. Politiska mål 2018

De mål som Kostservice har att följa enligt Tillväxtstrategin är att utfallet av ekologiska inköp ska vara minst 30 procent i förhållande till det totala utfallet av livsmedelsinköp, allt kött som köps in till verksamheten ska minst uppnå svensk djurskyddslagstiftning. Fisk som används ska komma från hållbara bestånd.

4.4. Vårdtider

Medelvårdtiden för Hallands sjukhus 2017 är 3,9 dagar.

De 10 % som vårdas längst har en medelvårdtid på 8,9 dagar.

Medelvårdtiden för Psykiatri i Halland 2017 är 8,4* dagar.

De 10 % som vårdas längst har en medelvårdtid på 79 dagar*.

**Avdelning 21 (rättspsykiatri är exkluderade i siffrorna.)*

Under 2018 fram till och med september/oktober kortas medelvårdtiden marginellt.

Vårdavdelning 21 (rättspsykiatri) har ett vårdinnehåll som ser betydligt annorlunda ut i jämförelse med andra vårdavdelningar inom psykiatri i Halland. Vård- och behandlingstiderna handlar oftast om år för enskilda patienter. Måltiden är integrerad och en viktig del av arbetet inom avdelningen. Avdelning 21 har specifika behov och kommer inte inkluderas i något av de alternativ som presenteras i rapporten.

4.5. Omvärld

I rapport "Region Halland Måltidsförsörjning" daterad oktober 2016 ges en bred bild över hur kostförsörjningen utvecklats i olika regioner och landsting i Sverige. Styrgruppen har inom ramen för projektet utökat omvärldsspaningen och den visar på att ett sätt att leverera mat i ett landsting eller region ej är direkt tillämpligt i ett annat. Det finns ingen tydlig trend som visar att vård-Sverige är på väg att ställa om antingen till enbart varm mat alternativt kyld mat.

Framtida kostförsörjning i RH

Datum
2018-12-20Version
1.1

5. Viktiga ingångsvärden för framtiden

5.1. Måltidsmodell

Livsmedelsverket har tagit fram en måltidsmodell för hur man säkert och bra arbetar med mat. Denna är applicerbar både vad det gäller maten till patienter men även den mat som serveras till personal och kunder i Region Halland.

”Måltidsmodellen ger ett helhetsperspektiv på bra måltider och kan användas vid planering och uppföljning av den offentliga måltidsverksamheten. Modellen består av sex olika områden, som alla är viktiga för att matgästerna ska må bra av maten och känna matglädje.

- God och trivsamt - Att måltiden upplevs som god och trivsamt är viktigt för att maten ska hamna i magen.
- Näringsriktig och säker - En bra måltid är även näringsriktig och säker att äta.
- Hållbar - Med hållbar menar vi måltider som bidrar till en hållbar utveckling. Vi lägger tonvikten på miljö men social hållbarhet, det vill säga bra livsvillkor för människor är också en viktig dimension.
- Integrerad - Med integrerad menas att måltiden tas tillvara som en resurs i verksamheten, exempelvis i den pedagogiska verksamheten eller i omvårdnaden.

De sex områdena kräver kompetens, engagemang och samverkan. Det i sin tur fordrar en flexibel organisation med fungerande kommunikation mellan olika professioner, och naturligtvis även med matgästerna.

Utdrag från livsmedelverkets hemsida.

Bedömningen är att modellen inte behöver vara kostnadsdrivande utan det finns en potential till att effektivisera och leverera en bättre tjänst, oavsett leverantör.

5.2. Säkerhet

I Motståndskraft (Försvarsberedningens sekretariat) framgår att Sverige skall planera för svåra störningar inom samtliga samhällsområden, och även att Sverige kan befinna sig i krig. Förslaget är en planeringshorisont på tre månader med synnerligen störda förhållanden. Motståndskraft är Försvarsberedningens förslag till inriktning för åren 2021-2025.

”Förmågan att motstå allvarliga störningar i samhällets funktionalitet under tre månader samt krig under del av denna tid ska vara utgångspunkten för planeringen och grunden för totalförsvarets samlade förmåga.”

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

Med anledning av detta så har Region Hallands säkerhetsavdelning lämnat följande påpekanden.

Utifrån "utredning av alternativ till framtida kostförsörjning i Region Halland" bör planeringen ta i beaktande att det kommer ställas högre krav på egen försörjning av elektricitet och vatten. Säkerhet kring beroenden som rör drivmedel, IT-stöd, import med mera. Högre beredskap för lagerhållning kring vissa livsmedel måste tas med i beräkning.

Vid val av tillagnings- och serveringskoncept måste kontinuitetsplanering vara en viktig del i utformningen. Leverantören måste vid en händelse utöver det vanliga garantera fortsatt servering av mat till patienter och personal. Detta ligger väl i linje med MBS:s nuvarande krav kring robusta sjukhus.

5.3. Miljö

Enportionsförpackningar

Avseende arbetet med att ta fram enportionsförpackningar som är mer miljövänliga än dagens pågår ständigt. I dag ses att utvecklingen har resulterat i lättare produkter. Därtill så används återvunnet material i förpackningarna i betydande utsträckning. Utvecklingen går även mot minskad förpackningsvolym.

Transporter

Vid alternativet med kyld mat så bedöms transporterna minska då leverans av varor kan ske mer sällan. Det gäller såväl leveranser till sjukhusen som leveranser inom sjukhuset vilket kommer att få en positiv miljöpåverkan.

6. Generella förutsättningar för att värdera alternativen

6.1. Patientens perspektiv

Maten är en del av vården. Patienten ska erbjudas ett flexibelt val av måltider vid olika tider som ändå uppfyller de behov som patienten har med hänsyn tagen till sjukdom och funktion. Utöver detta så ska mat kunna serveras mer flexibelt kopplat till att patienter i dag skrivs ut och in på vårdavdelningarna vid olika tillfällen under dygnet. Måltiden ska vara säker utan bakteriella risker liksom säker vad gäller allergi och överkänslighet.

Serveringen bör ske i en trevlig miljö och patienten ska kunna välja tidpunkt för måltiden och ha alternativa rätter att välja mellan. Information om maten ska ges och maten ska vara portionerad på anpassat sätt. Maten ska vara aptitlig i utseende, doft

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

och smak. Temperaturen ska vara rätt vid serveringen. Energiinnehållet ska vara känt.

Många av patienterna som vistas på våra vårdavdelningar är svårt sjuka och har varken ork eller möjlighet att gå ut i dagrummen för att inta sina måltider, så en utmaning är att den mat som levereras anpassas i dess alla moment för att kunna serveras vid sängen och ge en trevlig matupplevelse. Båda alternativen ger bra näring.

Inom ramen för de båda alternativen så har arbetet visat på ett behov av att även kunna erbjuda mindre kompletterande rätter som patienten ges möjlighet att välja från på tider då hen känner sig sugen på mat. Det är bra alternativ till huvudmålen.

6.2. Vårdens perspektiv

Verksamheten är väl inarbetad med nuvarande måltidssystem. Att ställa om till andra leveransmodeller kommer att ställa stora krav på förändrade arbetssätt.

För att få en uppskattning kring konsekvenserna för avdelningsköken på sjukhusen kopplat till alternativen har två referensavdelningskök använts; avdelning 4C på Hallands sjukhus Varberg och avdelning 61 på Hallands sjukhus Halmstad. Att enbart titta på två avdelningar är dock långt ifrån tillräckligt. Efter beslut kommer respektive avdelningskök att behöva detaljprojekteras efter sina förutsättningar och här behövs beredskap för att det kommer uppstå andra utmaningar än de som funnits på referensavdelningsköken. Vårdens bedömning är att oavsett lösning så kommer ombyggnation att kunna ske utan evakuering av vårdavdelning.

Vården vill samarbeta med en värdeskapande partner för att få fram en kost som motsvarar förväntningar från patienter och personal. Maten som serveras ska matcha aktuell kunskap inom området och anpassas till de speciella behov patienter och personal har. Vården vill vara en aktiv kund som involveras i måltidsprocessens samtliga steg. Leverantören ska delta i berörda förvaltningars modell för vårdprevention, vara uppdaterad på nyheter inom nutritionsområdet och förväntas ha ett aktivt miljötanke med exempelvis redovisning av matsvinn över tid och vården vill minimera beredning och tillagning som innebär smittorisker på vårdenheter.

6.3. Fastigheters perspektiv

Arbetet har utgått från att respektive kök ska ligga på samma plats där de finns i dag. Samtidigt står Region Hallands fastigheter inför stora utmaningar. På sjukhusen

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

finns ett stort renoveringsbehov inom en tioårsperiod avseende vårdbyggnaderna. Att renovera två kök och därmed slå fast deras placeringar för lång tid framöver riskerar att bygga in framtida problem inför andra renoveringar och nyinvesteringar. Utredningen har inte utrett alternativ placering av köken på annan plats inom sjukhusområdena eller utanför. För detta krävs ett nytt uppdrag för en närmare detaljstudie. Alternativ placering bör inkluderas i det långsiktiga strategiska fastighetsplaneringsarbetet och ses som en enskild punkt för att inte hamna i konflikt med utbyggnad av kärnverksamheten.

Byggnaderna där tillagningsköken i Halmstad och Varberg idag är lokaliserade, är 35-45 år gamla och där har endast utförts mindre ombyggnader eller ytskiktsrenoveringar i lokalerna.

I denna rapport har förutsatts att endast stomme/konstruktionen i byggnaderna kan bibehållas. Detta innebär att endast tak och bärande pelare och grundkonstruktion bibehålls. Golv, ytterväggar, innerväggar och installationer rivs i sin helhet. Nya golv, ytterväggar och installationer byggs för att uppdatera byggnaden efter de krav och mål som idag finns för arbetsmiljö, hygien, energi och klimat.

7. Beskrivning av de olika alternativen och dess konsekvenser

7.1. Varm mat med kompletterande kylt stödsystem

Alternativet kräver ombyggnad av befintliga tillagningskök. Ger oss förutsättningar att arbeta med nuvarande försörjningssystem till såväl personalrestauranger som cateringverksamhet. Motsvarande ytor som köken nyttjar i dag bedöms även inrymma det kylda stödsystemet. Avdelningsköken kommer behöva utrustas med mikrovågsugn och utökad kylförvaring för att kunna hantera det kompletterande kylda stödsystemet.

Patientmat:

Frukost, lunch och middag kommer att levereras i matvagnar på motsvarande sätt som i dag. Utöver detta så utrustas respektive tillagningskök med möjligheten att även producera ett kompletterande kylt stödsystem. Bedömningen är att det bör produceras i båda köken dels för att tillvarata de rätter som varit en del av ordinarie utbud, det ryms inom ordinarie bemanning samt inga utökade transporter. Logistiken kring det kompletterande kylda stödsystemet byggs in i nuvarande system för leverans av livsmedel.

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

Specialkost:

Med det kompletterande kylda systemet går det till viss del att på ett effektivare sätt arbeta med menysättningen och en andel av önskekost- och specialkost kommer att kunna vävas in i det kompletterande kylda systemet.

Konsekvens ur patientperspektiv:

- Delvis fast tid för måltiden (bra för de som behöver fasta rutiner, negativt för de som missar, eller inte är hungriga)
- Patienten ska besluta maträtt tidigt baserat på dagens varmrättsmeny
- Om patienten inte är så hungrig kan denne tappa aptiten vid åsynen av en hel portion, vilket leder till ökat matsvinn
- Det kompletterande kylda stödsystemet ger viss ökad flexibilitet i tid och valmöjlighet anpassat till patientens behov (ex. minskad nattfasta)
- Ökat matsvinn med varm mat på bricka, kopplat till att patienten inte äter upp och att beställningar görs för patienter som lämnat avdelningen när den varma maten kommer till avdelningen
- Mat kan serveras mer flexibelt under dygnet vilket medför att patienter kan skrivas ut utan hänvisning till fasta mattider och tillgodoser deras behov av mat.
- Begränsad meny jämfört med kyld mat

Konsekvens ur vårdens perspektiv:

- Att få maten levererad till vårdavdelningarna på motsvarande sätt som i dag är ett inarbetat arbetssätt för vården och kommer därmed inte att ställa några större krav på verksamhetsanpassning
- Frukostbricka från kök ger en avgränsning i mathantering på vårdavdelningarna och känns som ett säkert och effektivt sätt att servera frukost
- Rätt mat till rätt patient serveras då varje bricka är märkt med individens namn
- Svårt att "sälja in" stödsystemet när det finns varm mat på bricka
- Enkelt att bara sortera bort servetter och sedan sätta in returbrickan i matvagnen då hanteringen av matavfall sker i köken

Ekonomiska konsekvenser, se vidare avsnitt 8:

- Hyrespåverkan

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

7.2. Kyld mat enportion

Med kyld mat i enportion så ges patienten en större valmöjlighet vid matögonblicket. Logistiken kring kylda system har olika leveransmodeller beroende på val av leverantör och arbetssätt. Avdelningsköken kommer att behöva restaureras upp och förses med utökad kylförvaring, mikrovågsugnar och serveringsyta. Säker mathantering kräver sluten yta för avdelningsköken dit bara personal har tillgång. Mindre ytor än de som köken nyttjar i dag bedöms för att bygga mottagningskök och det motsvarar ungefär 300 kvm per kök. Ytan som blir över på Hallands sjukhus Varberg bedöms som attraktiv för annan verksamhet. Ytan på Hallands sjukhus Halmstad kommer troligtvis att utnyttjas som förråd.

Patientmat:

Frukost kommer att serveras i form av frukostbuffé (ej självtagning) alternativt fasta frukostpaket. Lunch och middag finns alltid på vårdavdelningen med ett fast antal rätter.

Specialkost:

Med det kylda systemet går det på ett effektivare sätt att arbeta med menysättningen och en stor andel av önskekost- och specialkoster kommer att kunna vävas in i ordinarie kylt system.

Konsekvens ur patientperspektiv:

- Erbjuder varm mat hela dygnet
- Större utbud och valmöjligheter
- Mat kan serveras mer flexibelt under dygnet vilket medför att patienter kan skrivas ut utan hänvisning till fasta mattider och tillgodoser deras behov av mat.
- Möjligt att minska nattfastan då måltider serveras flexibelt
- Specialkoster finns mer tillgänglig

Konsekvens ur vårdens perspektiv:

- Maten blir en naturlig del i vårdarbetet
- Kräver förändrade arbetssätt för vården
- Inkörningsperioden för att ställa om system bedöms som lång
- Måltidsresurs behövs på avdelning som tar ansvar för måltiderna
- Utmaning att få till funktionella avdelningskök utan att inkräkta på vårdmiljön

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

Ekonomiska konsekvenser, se vidare avsnitt 8:

- Hyrespåverkan
- Merkostnad för måltidsresurs

Egen regi, kommunal samverkan alternativt extern leverantör

Kommunerna

Tidigt i arbetet så startade dialogen med de halländska kommunerna kring deras möjligheter att leverera kyld mat i enportion till sjukhusen. Laholm, Hylte, Falkenberg, Varberg och Kungsbacka har inte dessa möjligheter i dag och deras bedömning är att det inte kommer kunna leverera inom ramen för den tidsplan som är angiven, 3 till 5 år. Halmstad har ställt sig positiva till att leverera till sjukhusen.

Om detta blir ett alternativ så krävs en utveckling tillsammans kring uppvärmningstider med mera.

De olika möjligheterna som finns för en kommun alternativt annan region att bli leverantör av måltidservice till Region Halland är: Gemensam nämnd, upphandling eller kommunal samverkan.

Kommunalrättsliga frågor och konkurrensrättsliga frågor är sådant som behöver beaktas in i det fortsatta arbetet.

Extern leverantör

För att ta in information och kunskap från de privata leverantörerna på marknaden så har metoden Request for information (RFI) använts. Tre leverantörer har svarat och de har var och en bidragit in med värdefull information och kunskap.

Ambitionen hos leverantör är att maten lagas lokalt i kök som finns i Halland. Diet-kök kommer att serva sjukhusen med de specialkost som krävs. Olika tekniker används av olika leverantörer.

Avseende upphandling av leverantör krävs en tidig dialog och samverkan för att skapa bästa leveransen för sjukhusen. Tillsammans så arbetar man fram det bästa konceptet utifrån vår ambition med framtida kostförsörjning. En viktig parameter att utvärdera anbuden på är smakupplevelsen hos kund.

Egen regi

Att bygga ett tillagningskök på endera sjukhusområdena eller utanför för kyld mat enportion för leverans till mottagande kök är utmanande. Styrgruppen gjorde tidigt en avvägning att våra volymer är små och det skulle vara allt för kostnadsdrivande att utifrån volymerna samt svårigheter att upprätthålla kompetens. Utöver det så ska diet-kök finnas på plats lokalt som ska kunna laga specialkost. Med den anledningen

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

har inte detta förslag utretts närmare under pågående projekttid men det kan konstateras i slutfasen att bygga på annan mark än nuvarande placering kan vara ett framtida alternativ då kostnaden för evakueringen minskar.

Personalrestaurang och catering

Personalrestaurangerna och cateringverksamheten kommer att behöva extern leverantör. Externa leverantörerna har uttryckt intresse även för dessa delar. De ingående förutsättningar som finns på HSH och HSV samt Regionens hus bedöms uppfylla kriterierna för att ställa om verksamheten där. Det som önskas från extern leverantör är ett mindre mottagningskök i personalrestaurangerna där de även kan hantera enklare rätter kring cateringsverksamheten.

8. Schablonkostnad

En tydlig del i arbetet utifrån tjänsteskrivelsen var att projektering av produktionskök, diskanläggning, kyl- torr förvaring och avdelningskök på vårdavdelning inte ska genomföras utan enbart schablonkostnader ska tas fram. Framtagen schablonkostnad som presenteras i nedanstående tabeller ska ses som ett riktvärde inför beslut.

Alternativet Varm mat med kompletterande kylt stödsystem innehåller fler kända faktorer och har varit enklare att skapa schabloner för. Alternativet Kyld mat i enportion som i schablonen visar på stora kostnader är ett betydligt mer okänt arbetssätt för oss vilket skapar fler osäkerhetsfaktorer.

Båda alternativen är exklusive kostnader för livsmedel. I alternativ 1 lagar personalen mat. I alternativ 2 är kostnaden för produktion av kyld mat en okänd faktor och finns inte med.

8.1. Schabloner för investeringar

Alternativ 1: Varm mat med kompletterande kylt stödsystem. Två tillagningskök, ett för respektive sjukhus.

Alternativ 2: Kyld mat i enportion. Två mottagningskök, ett för respektive sjukhus.

I tabell 1 redovisas schablonkostnaden för investeringar fastigheter. I alternativ 2 krävs också ombyggnationer av respektive avdelningskök.

Framtida kostförsörjning i RH

 Datum
 2018-12-20
 Version
1.1

Tabell 1*

Alternativ 1	Schablonkostnad	Alternativ 2	Schablonkostnad
Investeringsschablon fastighet	147,0 mn kr	Investeringsschablon fastighet	119,0 mn kr
Investeringsschablon fastighet, avdelningskök	1,0 mn kr	Investeringsschablon fastighet, avdelningskök	22,6 mn kr
Summa	148,0 mn kr		141,6 mn kr

*Noteringar:

- kostnadsstegring/index ingår ej, kostnadsläge 18-08.
- kapitalkostnader ingår ej

För upprustning av avdelningsköken är avskrivningstiden beräknad till 10 år. Avskrivningstiderna för komponenterna i köken ligger på mellan 15-35 år.

I tabell 2 redovisas schablonkostnaden för investeringar köksutrustning för respektive alternativ samt kostnader för vagn- och truckpark. Dessa kostnader finns redan i dag kontinuerligt i våra kök.

I alternativ 2 krävs också investeringar av köksutrustning till respektive avdelningskök, vilket dock är en ny kostnad för regionen.

Tabell 2

Alternativ 1	Schablonkostnad	Alternativ 2	Schablonkostnad
Investeringsschablon köksutrustning (motsvarande dagens)	21,4 mn kr	Investeringsschablon köksutrustning	7,7 mn kr
		Investeringsschablon köksutrustning, avdelningskök	6,9 mn kr
Investeringsschablon Kompletta matvagnar*	19 mn kr	Investeringsschablon Kompletta matvagnar*	12 mn kr
Investeringsschablon truckar	1 mn kr	Investeringsschablon truckar	1 mn kr
Summa	41,4 mn kr	Summa	27,6 mn kr
Dagens Investeringsschablon köksutrustning	41,4 mn kr	Dagens Investeringsschablon köksutrustning	41,4 mn kr

Framtida kostförsörjning i RH

Datum
2018-12-20Version
1.1

Summa	0,0 mn kr		- 13,8 mn kr
--------------	------------------	--	---------------------

För investering av köksutrustning samt vagn- och truckpark är avskrivningstiden beräknad till 10 år.

**Råvarupriset för rostfritt varierar över tid. Anledningen till att kostnaderna i alternativ 2 är lägre beror på att tekniken inte är lika avancerad då vagnarna inte behöver värmas upp.*

8.2. Schabloner för driftskostnader

Alternativ 1: Varm mat med kompletterande kylt stödsystem. Två tillagningskök, ett för respektive sjukhus.

Alternativ 2: Kyld mat i enportion. Två mottagningskök, ett för respektive sjukhus.

I tabell 3 framgår schablonen för hyreshöjning (investeringschablon fastighet) samt personalkostnader.

Tabell 3*

Alternativ 1	Schablonkostnad	Alternativ 2	Schablonkostnad
Hyreshöjning	7,3 mn kr	Hyreshöjning	7,5 mn kr
Personalschablon kök	32,0 mn kr	Personalschablon kök	13,0 mn kr
		Personalschablon avdelningskök	39,0 mn kr
Summa	39,3 mn kr	Summa	59,5 mn kr
Dagens personalkostnader	- 32,0 mn kr	Dagens personalkostnader	- 32,0 mn kr
Ökad schablonkostnad, drift	7,3 mn kr	Ökad schablonkostnad, drift	27,5 mn kr

** I alternativ 1 lagar personalen mat. I alternativ 2 är kostnaden för produktion av kyld mat en okänd faktor och finns inte med. Alternativen är således inte fullt jämförbara.*

Personalkostnad kök i alternativ 1 är motsvarande det som finns idag i våra båda kök för varm mat på bricka. Bedömningen är att det kompletterande kylda stödsystemet kommer att rymmas inom ramen för bemanningen.

I alternativ 2, då all hantering av mat och servering sker på avdelning, så är bedömningen att det kräver särskilt stöd i form av måltidsresurs eller motsvarande på avdelningen. Den insatsen är i denna schablon pålagd som en bruttodel. Schablonen

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

bygger på att det ska vara bemannat 365 dagar om året och täcka över alla tre måltiderna. Om detta blir aktuellt kommer det att krävas betydligt mer omfattande arbete för att se i vilken mån detta kan integreras i arbetet med VNS* och omvårdnadspersonalens befintliga uppdrag på avdelningen.

Uppskattad personalkostnad för mottagningskök är disk och varuhantering samt transport inom sjukhusen. Kostnaden för personalschablon kök beräknas till 13,0 mn kr, betydligt lägre än dagens. Dock kommer det att ske en kostnadsökning med 39,0 mn kr för en måltidsresurs vilket motsvarar en fördyrning på 20,0 mn kr för personal totalt i Region Halland.

** Till skillnad från Hallands sjukhus har Psykiatri Halland inte infört VNS och har heller inga planer på att göra det. PSH anser att måltiden/kosten utgör en viktig och integrerad del av vård- och rehabiliteringsarbete och har för avsikt att inom förvaltningen tydliggöra denna viktiga utgångspunkt.*

Anledningen att hyrorna är dyrare i alternativ 2, trots lägre byggkostnader, beror på de olika avskrivningstiderna för varje enskild kompetent, se tabell 1.

Observera att, som tidigare nämnts, så är inte kostnaden för produktion av kyld mat i en portion kopplad till alternativ 2 med vilket gör att de ökade schablonkostnaderna inte är jämförbara mellan alternativen.

8.3. Driftskostnader media

Att uppskatta schablonkostnader avseende media är inte möjligt utifrån att det idag inte särredovisas per enhet men med modern utrustning och nyinvesteringar följer driftseffektiviseringar avseende mediakostnader som antas komma ge lägre kostnader avseende detta på sikt.

8.4. Tidslinje för ombyggnation

Från det att beslut fattas kring ombyggnation så bedöms hela processen ta 3-5 år innan kök kan stå klart.

Tiden delas in i olika väsentliga delar: System/programskede cirka 6 månader, projekteringsskede cirka 6 månader, upphandlingsskede 3 månader samt byggtid cirka 18 månader. Detta är under förutsättning att inget oförutsett händer under processen, så som exempelvis överklagan av upphandling.

Det är omöjligt att i detta skede vara säkra på tiderna utan tidslinjen får ses som en grov och optimistisk uppskattning.

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

Med förbehåll för tidigare beskrivna delar rörande utmaningen för evakuering samt styrgruppens bedömning om vikten av att renoveringen av kök och beslut om framtida kostförsörjning vägs samman med hälso- och sjukvårdsutvecklingen i Halland så lämnas följande tidslinje.

Den är en grov schablon och en beskrivning av processen som bygger på att inget oförutsett händer som förskjuter tidsplanen (evakuering är ej inkluderad).

Tidslinje, grov uppskattning



Under förutsättning att det fattas beslut om framtida kostförsörjning kvartal 1 2020, så kan produktion av mat i nytt kök ske tidigast 2024. Enligt denna uppskattning behöver beslut fattas senast kvartal 1 2022 för att nuvarande kök ska kunna fasa ut 2027.

9. Evakuering

Eventuell evakueringslösning bedöms bli dyr. Planen för evakueringslösning behöver göras tillsammans med andra pågående projekt och framtida planering kring nödvändiga kända ombyggnationer. Om en möjlig evakueringslösning tas fram för köken behöver även denna planläggas och bedöms ta tid att lösa.

Bedömningen är att evakueringstiden för köken är uppskattad till minst 1,5 år inklusive byggtid.

10. Nya möjliga lösningar utanför uppdraget

Under arbetets gång har andra möjliga alternativ diskuterats med anledning av att nya frågor dykt upp under processen kopplat till fastighetsperspektivet och hälso- och sjukvårdens utveckling i Halland.

Det som då har framkommit som alternativ är:

Livtidsförlängande åtgärder i nuvarande kök med nuvarande system.

Kostnaden bedöms till cirka 1,0 mn kr per år och kök, under förutsättning att inget oförutsett händer. Detta ger oss möjligen ett par år till för beredning att arbeta fram den mest kostnadseffektiva kostförsörjningen kopplat till frågan rörande hälso- och sjukvårdens utveckling i Halland.

	Datum	Version
Framtida kostförsörjning i RH	2018-12-20	1.1

Endast punktinsatser kommer att kunna genomföras under pågående verksamhet. För att åstadkomma större renoveringar krävs evakuering av köken. Enligt investeringsplanen för nuvarande kök, som sträcker sig till 2023, bedöms behovet för nyanskaffning av köksmaskiner samt för vagn- och truckpark till 41,4 mn kr.

Extern leverantör som utför totalentreprenad. Alternativet kräver upphandling och nära dialog med leverantör i ett tidigt skede av processen för att säkra en bra leverans till Region Halland. Kostnader över tid, långa avtalstider med mera är sådant som bedömts som osäkra faktorer i alternativet. Det krävs även nog samma övervägande i vilken mån kostförsörjningen ska lämnas helt utanför egen regi.

Externt kök byggs i egen regi (placeras utanför sjukhusområdena) för kyld mat med leverans till båda sjukhusen.

Driftsformen kan vara i egen regi alternativt extern leverantör. Alternativet kräver nytt uppdrag för närmare och fördjupad utredning.

11. Slutsats

Arbetet har gett oss mängder med ny kunskap. Kostförsörjningsfrågan är komplex i sig och för oss i Region Halland är den också komplex i sak kopplat till de utmaningar regionen står inför rörande fastighetsrenoveringar och ett eventuellt förändrat vårdutbud.

När beslut finns och färdriktning antagits behövs fördjupade studier i omvärlden för att nå bästa möjliga måltidslösning för patienter och personal. Utöver detta så behövs så snart beslut är fattat omgående startas ett arbete med detaljplanering utifrån perspektiven patient, vård och fastighet för att ha kostförsörjningslösningen på plats senast 2027. Styrgruppens förhoppning är att denna lösning är väl sammanvävd med hälso- och sjukvårdens utveckling i Halland och att kostförsörjningen blir en väsentlig del i arbetet med att skapa bästa livsplatsen.

Framtida kostförsörjning i RH

Datum
2018-12-20

Version
1.1

12. Fastställande

Undertecknas av beställare och projektledare.

Halmstad 2018-12-20

Beställare

Cristine Karlsson
Personaldirektör
Regionkontoret
Halmstad

Projektledare

Maria Persson
Projektledare
Regionservice
Halmstad