

NOTAT**Opgang** B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666021
Mail csu@regionh.dk

Ref.: Relysø, Mageiv

Dato: 15. april 2016

Opdateret bilag 2**Reduktion af patientnært projektareal for Nyt Hospital Nordsjælland**

Det vurderes nødvendigt at konsolidere dispositionsforslaget for Nyt Hospital Nordsjælland med henblik på at reducere arealbehovet fra ca. 124.000 m² til 110.000 m². Dette svarer til en reduktion på 16 % for de arealer, der ikke friholdes for arealreduktion.

Områder	Konkurrenceprog.	Arealreduktion	Konsolidering
Senge	662	- 92	570
Ambulatorierum (std.)	130	- 25	105

Note: Fælles Akutmodtagelse og fødeområdet er friholdt i konsolideringen

Akutmodtagelsen er friholdt i arealreduktionen, fordi den skal være katalysator i det kommende byggeri. Den er en forudsætning for bl.a. at opnå de forudsatte kvalitets- og effektiviseringskrav, der er knyttet til investering af kvalitetsfondsmidler. Et eksempel herpå er den kommende Brystsmerteklinik i Akutmodtagelsen, der vil sikre mere effektive patientforløb, samtidig med at disse patienter ikke optager senge på Kardiologisk Sengeafsnit.

Derudover er fødeområdet friholdt for at sikre en tilstrækkelig kapacitet til fødende i regionen.

Reduktion af arealet til operationskapacitet kan ske uden at reducere i antal operationsstuer. Det vurderes muligt at differentiere i operationsstuernes størrelser og stille højere krav til udnyttelse af støtterum og personalefaciliteter.

Nedenfor er beskrevet en række forskellige mulige tilpasninger, der illustrerer hvordan behandlingskapaciteten kan tilpasses.

Udgangspunktet for beskrivelsen af mulige tilpasninger er regionens aktivitets- og kapacitetsfremskrivning med data fra 2012. Der må generelt tages forbehold for usikkerheden forbundet med fremskrivningen frem til 2025 og ændringer i befolk-

ningsprognosen for planområde Nord. Der udarbejdes en ny fremskrivning for Region H i efteråret 2016.

Der er ikke i opgørelsen taget hensyn til en ændring af demografien siden ansøgningen til Ekspertpanelet.

Behovet for antal senge og ambulatorierum

Der kan ændres i forudsætningerne for behovet for antal senge. Behovet afhænger af dels den forventede indlæggelsestid og dels belægningsprocent, når Nyt Nordsjællands Hospital ibrugtages. Behovet for antal ambulatorierum afhænger af de planlagte åbningstider for ambulatorierne og besøgstiden pr. besøg.

1. Belægningsprocent for senge

Udnyttelsesgraden pr. seng måles i belægningsprocent og er et mål for den gennemsnitlige belægning på sengeafdelingerne. Belægningsprocent anvendes ved beregninger af behovet for fysiske senge. Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer forudsatte en belægningsprocent på 85 % for nybyggeri af hospitaler, som har en stor andel akutte patienter. En belægningsprocent på 85 % har været generelt brugt, men administrationen er bekendt med, at et hospital i Norge benytter en belægningsprocent på 90 %. Ved 90 % belægning vil der være behov for 625 frem for 662 senge, som vil kunne rumme den samme aktivitet. Det bør overvejes om en belægning på 90 % kan benyttes, fordi der i dag er en mere entydig visitation og prioritering i akutmodtagelsen og et bedre flow på afdelingerne end da forudsætningerne om 85 % blev fastlagt.

Øges belægningsprocenten fra 85 % til 90 %, vil behovet for antal senge være reduceret fra 662 til 625 senge.

2. Indlæggelsestid pr. seng

Indlæggelsestid er den gennemsnitlige liggetid pr. indlæggelse og opgøres bagudrettet ved at opgøre antallet af sengedage op imod antal udskrivninger. Nordsjællands Hospital havde i 2008 en indlæggelsestid på 3,2 sengedage. Fremskrivningen fra 2014 viste en forventet indlæggelsestid på 2,4 sengedage i 2020 og 2,0 sengedage i 2025 samlet set på regionens hospitaler.

Foreløbige beregninger viser, at indlæggelsestiden var ca. 2,9 sengedage på Nordsjællands Hospital i 2015 (der er dog ikke anvendt den samme opgørelsesform).

Ved en forventet indlæggelsestid på 2,0 sengedage (som forventet i 2025), vil behovet for antal senge være reduceret med ca. 90 senge, som svarer til den samlede reduktion i antal senge som følge af konsolideringen.

3. *Udnyttelsesgrad af ambulatorierum*

Behovet for antal ambulatorierum afhænger af åbningstider for ambulatorierne. Der er forudsat åbningstider svarende til 245 dage årligt á 7 timer i henhold til Ekspertpanelets anbefaling. Ved øget åbningstid til 8 timer, reduceres behovet for antal ambulatorierum til 114 rum.

Udnyttelsestid	Standardrum
Ved 7 timer	130
Ved 8 timer	114
Ved 9 timer	88

Note: Specialrum er ikke taget med, og der forudsættes ikke en højere udnyttelsesgrad heraf

Tilsvarende kan behovet for antal ambulatorierum reduceres yderligere ved planlægge med kortere tid pr. besøg. Det vurderes, at tid pr. besøg kan reduceres fra 30-45 min til 20 min (undtagen for specialet neurologi og neurofysiologi). Dette svarer til besøgstiden på hospitalet i dag.

De forskellige mulige tilpasninger bør tænkes tværregionalt, bl.a. i forhold til at sikre tilstrækkelig personaleressourcer eksempelvis i forhold til åbningstider. Det gælder generelt, at regionen i de kommende år er nødt til at tænke arbejdstilrettelæggelse og kapacitetsudnyttelse på en anden måde.