Tillægsnotat vedr. tilpasning af sengekapaciteten i DNV-Gødstrup

Tel. +45 78 43 00 00
post@vest.rm.dk
www.vest.rm.dk

regionmidtjylland

Dato 12.02.2015

Preben Lynggaard Sørensen
Tel. +45 7843 8670
Preben.Soerensen@vest.rm.dk

Baggrund

Hospitalsudvalget behandlede på mødet d. 2. februar 2015 en sag om tilpasning af sengekapaciteten i DNV-Gødstrup. I sagen reduceres sengeantallet med 27 senge, så kapaciteten bliver 454 senge, som både Hospitalsenheden Vest (HEV) og den eksterne analyse af Health Consult har vurderet er behovet.

Beslutningen fra mødet var:
Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget til brug for forretningsudvalgets behandling af sagen anmodede om et supplerende notat, som skal indeholde information om timebelægning og antal sengedage i Hospitalsenheden Vest i dag, betydning af at hæve belægningsprocenten i DNV-Gødstrup samt om sengenes fleksibilitet på tværs af specialer nu og i DNV-Gødstrup.

Resumé

Hospitalsenheden Vest havde i 2014 145.236 sengedage. Opgørelsen af sengebehovet til at kunne rumme sengedagene i 2014 med en belægning på 85 pct. på dagsbasis giver et behov på 468 senge, som kan indeholdes i DNV-Gødstrup, hvis der anvendes en mindre del af de fleksible senge. Ved en belægning på 90 pct. vil behovet være 442 senge.

Opgørelsen af behovet på timebasis med en belægning på 85 pct. giver et behov på 428 senge.

I DNV-Gødstrup, som er et meget kompakt byggeri, ligger sengeafsnittene tæt på hinanden, og beslægtede specialer med nære relationer til hinanden ligger side om side. I DNV-Gødstrup placeres en række specialer, som i dag er på flere matrikler, således i enten fælles sengeafsnit eller dør om dør, så det er muligt at indlægge patienter på andre sengeafsnit end stamafdelingens og stadigvæk kunne passe dem med eget/fælles personale, uden at det vil gå ud over kvaliteten.

Timebelægning og antal sengedage i Hospitalsenheden Vest i 2014

HEV har i 2014 haft 439 normerede senge og 414 disponible senge.

HEV havde i 2014 145.236 sengedage og den gennemsnitlige belægningsprocent på de disponible senge var 96,1 (145.236 / (414*365)), eller svarende til et gennemsnitligt sengeforbrug på 398 senge. Hvis belægningsprocenten skal være 85 pct., vil dette betyde et behov på 468 senge. Patienterne/sengedagene i 2014 kan således godt rummes i sengene i DNV-Gødstrup ved inddragelse af en mindre del af de fleksible senge. En belægningsprocent på 90 vil give et behov på 442 senge,

Antallet af sengedage er i 2014 faldet 1,7 pct. svarende til 2.495 sengedage eller knap 7 senge.

Opgjort på timebasis var den gennemsnitlige belægning i 2014 jf. tabel 1 på 364 senge svarende til en belægningsprocent på 87,9 pct. En belægningsprocent på 85 pct. vil kræve 428 senge, hvilket kan indeholdes i de normerede senge i DNV-Gødstrup.

Timebelægningen indeholder naturligt en del variationer hen over døgnet. Således er den gennemsnitlige belægning i perioden fra kl. 6 – 15 over de 364 senge, mens den i resten af døgnet er under gennemsnittet. Variationen svinger fra 212 til 477 samtidigt indlagte patienter. På et enkelt tidspunkt har der således på hospitalsniveau været en belægningsprocent på 109 (På det tidspunkt er disp. senge = norm senge).

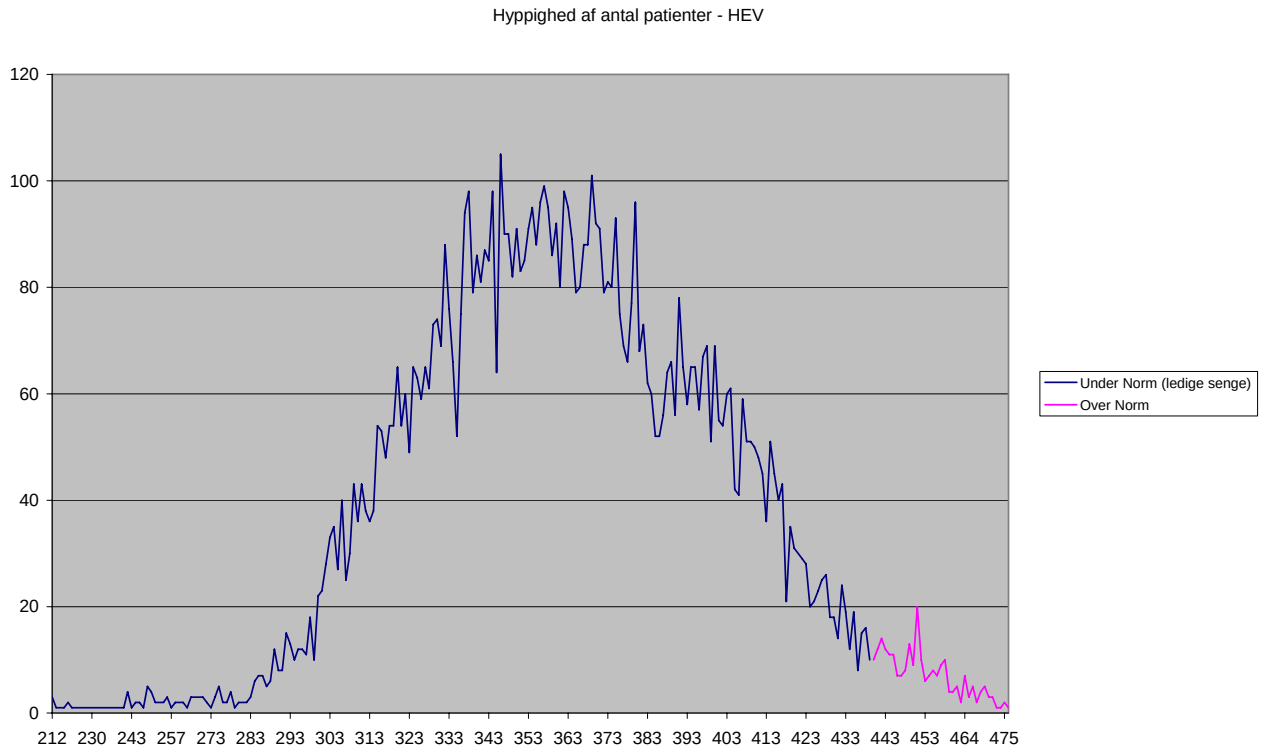
Antallet af samtidige indlagte patienter har ikke været højere end de 439 normerede senge i tidsrummet fra kl. 17 – 07.

Tabel 1: Gennemsnitlig, maksimal og minimum belægning pr. time.

Belægning i HEV 2014 - timebasis					
time	Gns. indlagte	Norm Senge	Disp Senge	Maks	Min
0	353	439	414	424	223
1	355	439	414	428	227
2	356	439	414	429	229
3	358	439	414	430	230
4	359	439	414	430	232
5	361	439	414	430	234
6	364	439	414	435	235
7	373	439	414	452	240
8	381	439	414	463	242
9	388	439	414	475	243
10	392	439	414	477	242
11	391	439	414	475	245
12	386	439	414	472	238
13	380	439	414	468	236
14	372	439	414	455	225
15	359	439	414	442	216
16	354	439	414	440	214
17	350	439	414	425	212
18	349	439	414	423	213
19	348	439	414	421	212
20	348	439	414	421	212
21	348	439	414	423	216
22	350	439	414	420	215
23	351	439	414	423	218
Total	**364**	**439**	**414**	**477**	**212**

Som det fremgår af figur 1 nedenfor er det kun en meget lille andel af de samlede timer, hvor belægningen har oversteget de 439 normerede senge. I alt drejer det sig om 243 timer eller 2,8 pct.

Figur 1: Fordeling af belægningen på årets 8460 timer



(X- aksen viser antallet af patienter og y-aksen antallet af timer med x antal indlagte patienter)

Den samlede effekt af fremskrivningen af demografi og omlægning fra stationær til ambulant aktivitet er i Healths Consults analyse beregnet til ved en belægningsprocent på 85 at være et behov på 15 senge ekstra i forhold til det faktiske antal senge i 2013. Hvis belægningsprocenten på dagsbasis i stedet øges til 90 pct. nedsættes behovet med ca. 20 normalsenge, og vil dermed være lidt mindre end antallet af senge i dag. Dette ligger meget godt i tråd med, at antallet af sengedage i 2014 er faldet med ca. 7 senge, og kan indikere at behovet kan vise sig at være mindre end de 454 senge. Dette afhænger naturligvis også af de fortsatte teknologiske muligheder for omlægning af behandlingen fra stationær til ambulant behandling. En beregning af sengebehovet baseret på 2014 aktiviteten og med de samme forudsætninger, der er brugt ved 2013 fremskrivningen giver samme resultat. Vurderingen er således ikke kun et udtryk for et enkelt års aktivitet.

Baseret på ovennævnte gennemgang vurderes aktiviteten fremadrettet i meget vid udtrækning at kunne indeholdes i de 454 normerede senge uden overbelægning. I enkelte tilfælde med spidsbelastning kan der dog være behov for at gøre brug af en andel af de fleksible sengestuer for at øge kapaciteten til ekstra patienter. Ved at gøre brug af de fleksible sengestuer øges kapaciteten med 41 senge til 495 senge. Herudover er der i akutafdelingen fysisk plads til yderligere 4-8 patienter.

Fleksibiliteten i sengene i Hospitalsenheden Vest i dag og i DNV-Gødstrup

Som følge af lukningen af en del senge de seneste år er der specielt på Regionshospitalet Herning ledige rum, der kan anvendes som sengestuer ved overbelægning, mens det på Regionshospitalet Holstebro er sværere at finde den fysiske plads ved overbelægning, hvorfor det i perioder har været nødvendigt at placere patienter på gangene i kortere tidsrum. På RH Herning har det samtidig været muligt i et vist omfang at bruge akutafdelingen som buffer mod overbelægningen på stamafdelingerne. Generelt er fleksibiliteten dog begrænset af, at indlæggelserne er delt på 2 matrikler, og at sengeafsnittene ligger spredt ud over matriklerne.

I DNV-Gødstrup, som er et meget kompakt byggeri, ligger sengeafsnittene betydeligt tættere på hinanden, og beslægtede specialer med nære relationer til hinanden ligger side om side. I DNV-Gødstrup placeres en række specialer, som i dag er på flere matrikler, således i enten fælles sengeafsnit eller dør om dør. Det gælder bl.a.

- kirurgi, urologi og gynækologi, som placeres i et fælles stort sengeafsnit
- hæmatologi og onkologi, som kommer til at ligge dør om dør
- obstetrikken og pædiatrien, som kommer til at ligge dør om dør
- geriatri og ortogeriatri som kommer til at dele sengeafsnit

Stort set hele det medicinske og kirurgiske sengeområde er placeret på 4., 5. og 6. etage i H-tårnet og akuttårnet med i alt 243 senge og let adgang til hinanden. 7. etage er placeret i H-tårnet og i thoraxklyngen, og det er her, at kapacitetsbehovet har vist sig at være mindre end oprindeligt antaget. En reduktion med 27 senge vil således ikke betyde ændringer andre steder end i H-tårnet, og dermed ikke ødelægge den indarbejde fleksibilitet i sengefordelingen specialerne imellem.

Ved en eventuel overbelægning vil betingelserne for en udnyttelse af sengekapaciteten på tværs af specialerne således stadig være gode. Det vil også efter en reduktion på 27 senge være betydeligt nemmere end i dag at indlægge patienter på andre sengeafsnit end stamafdelingens og stadigvæk kunne passe dem med eget/fælles personale uden, at det vil gå ud over kvaliteten.