

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	17. desember 2015

SAK NR 083-2015

VURDERING AV SENGEKAPASITET 2016 VED AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Forslag til vedtak:

Styret tar vurderingen av sengekapasitet ved Akershus universitetssykehus HF til orientering.

Hamar, 11. desember 2015

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Akershus universitetssykehus HF har hatt utfordringer med høyt pasientbelegg og korridorpasienter.

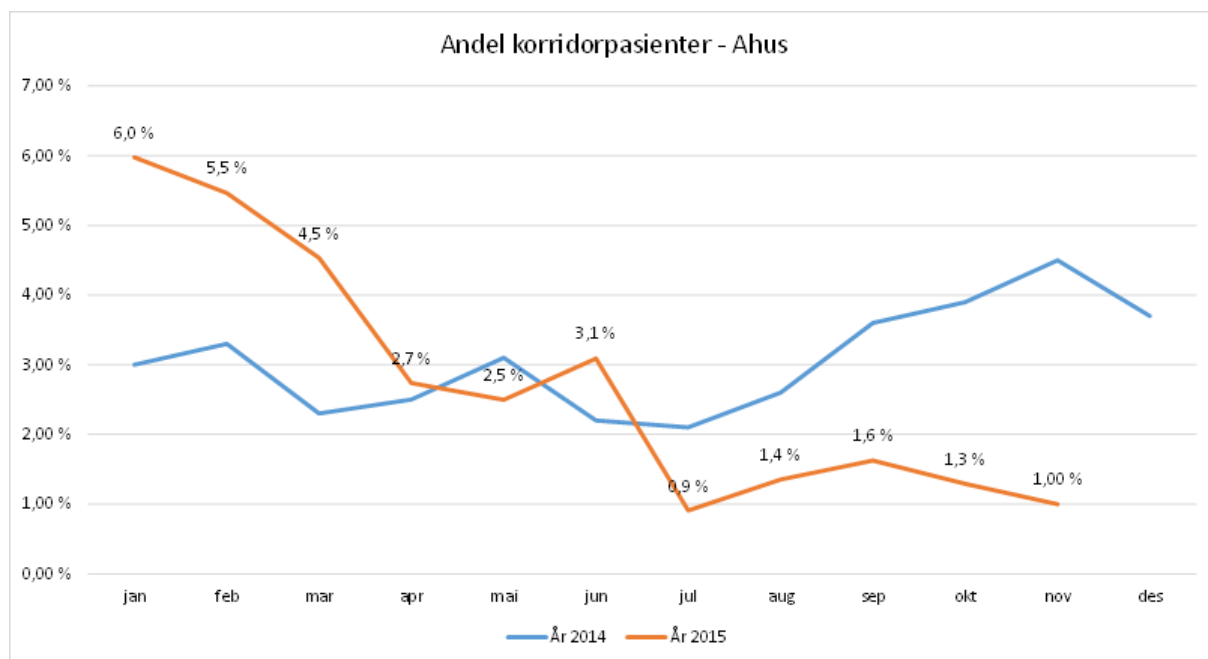
Erfaringen fra siste vinter tilsier et kapasitetsbehov som kan være større enn hva sykehusets planlagte tiltak i sengeoptimaliseringsprosjektet gir av effekt på kort sikt, og det har derfor vært nødvendig å vurdere ytterligere tiltak.

På oppfølgingsmøtet i juni mellom Helse Sør-Øst RHF og Akershus universitetssykehus HF ble det enighet om at avtalene om avlastning mellom Akershus universitetssykehus HF og henholdsvis Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Kongsvinger, og Diakonhjemmet sykehus, skulle gjennomgås og vurderes opp mot drift i eksisterende arealer ved Akershus universitetssykehus HF. Dette for å belyse de samlede driftskostnadene ved de ulike alternativene. Akershus universitetssykehus HF sitt eget sengeoptimaliseringsprosjekt og vurderinger av kapasitet skulle legges til grunn for arbeidet.

En arbeidsgruppe ble etablert med representanter fra Akershus universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Akershus universitetssykehus HF hadde vinteren 2014/2015 en driftssituasjon med høyt belegg og en høy andel korridorpasienter. De siste månedene er det gjennomført en rekke tiltak, særlig i medisinsk divisjon som har gitt betydelig reduksjon i korridorbelegget sammenlignet med tilsvarende periode 2014.



2.1 Estimert kapasitetsbehov for senger vinteren 2016

Erfaring tilsier at det er behov for flere senger fra desember til mars. Det er mange eksterne faktorer som påvirker det totale pasientbelegget og variasjonen i pasientbelegget. Det er derfor ikke mulig å angi det nøyaktige behovet for senger, men basert på et historisk nivå kan man gi en indikasjon på sengebehovet for vinteren 2016. Dette er også vist i de analysene som ble gjennomført for Helse Sør-Øst RHF av SINTEF Teknologi og samfunn, Analyse av aktivitet og kapasitetsbehov i Helse Sør-Østs opptaksområde i 2030 (Rapport A26321),

Akershus universitetssykehus HF har en høy andel øyeblikkelig-hjelp pasienter, noe som gir stor variasjon i pasientbelegget og stiller større krav til god utnyttelse av tilgjengelige senger. Når arbeidsgruppen har vurdert behov for sengekapasitet for vinteren 2016, er historisk belegg fra vinteren 2014/15 og variasjon i belegget denne vinteren lagt til grunn for estimatene.

Basert på faktisk belegg og variasjon i perioden 1. november 2014 – 31. mars 2015 har arbeidsgruppen kommet frem til at et gjennomsnittlig belegg på 90 % i sengeområdene ville gitt Akershus universitetssykehus HF et overbelegg i 12 dager vinteren 2014/2015. Arbeidsgruppen vurderer dette til å være en akseptabel risiko for overbelegg, og har derfor lagt dette nivået til grunn som kapasitetsbehov for vinteren 2016. Et belegg på 90 % i sengeområdene gir behov for å frigjøre eller øke sengekapasiteten med 51 senger.

SINTEF har beregnet behov for økning av sengekapasitet som følge av befolkningsvekst i opptaksområdet med 18 senger for 2016, og tilsvarende i 2017. Tallgrunnlaget gir ikke grunnlag for nedbrytning på avdelingsnivå. Akershus universitetssykehus HF har derfor fremskrevet behovet basert på 5-års aldersintervaller, og kommet frem til behov for 13 nye senger i 2016 og 14 i 2017. I estimatene har arbeidsgruppen lagt til grunn at det vil være behov for å øke med 16 senger i vinteren 2016 for å håndtere befolkningsveksten i opptaksområdet.

Basert på historisk belegg og variasjon samt forventet befolkningsvekst i opptaksområdet er det estimert et behov for å øke sengekapasiteten for vinteren 2016 med 67 senger. Dette tallet forutsetter at avtalen med Diakonhjemmet Sykehus om avlastning vedrørende 10 øyeblikkelig-hjelp pasienter per dag videreføres. Dette tilsvarer ca 30 senger på Diakonhjemmet Sykehus.

2.2 Tiltak for å øke kapasitet for vinteren 2015/2016

Akershus har identifisert og besluttet en rekke tiltak for å øke kapasiteten vinteren 2015/2016. Disse tiltakene er rapportert til Helse Sør-Øst RHF i ordinære oppfølgingsmøter og er i tillegg vurdert mtp effekt og kapasitetsbetraktninger av arbeidsgruppen. Tiltakene Akershus universitetssykehus har besluttet og arbeider med er følgende:

Ombygging av personalrom til pasientrom

Til sammen 15 sengerom ved voksensomatiske sengeposter har vært benyttet til personalrom, mens det opprinnelige personalrommet har blitt brukt som medisinrom. Dette skyldes at sykehuset ble bygget med en forutsetning om at 80 % av legemiddelforsyningen skulle være pasientbundne endoser, og “just in time” leveranser. Kort tid etter innflytning ble den automatiserte legemiddelforsyningskjeden lagt ned, noe som medførte behov for fullverdige medisinrom. Til dette formålet ble det tatt i bruk pasientrom. Nå bygges det nye medisinrom på sengeområdene slik at pasientrommene kan tilbakeføres til sin opprinnelige funksjon. Plan for utbygging viser at 9 pasientrom vil være tilgjengelig fra 1. januar 2016, mens de resterende rommene vil være klare i uke 9 (mars 2016).

Reåpning av eksisterende pasientrom

Ytterligere 15 sengerom som i dag benyttes til andre formål er planlagt tilbakeføres til bruk som pasientrom i løpet av vinteren. Ni av sengene (2 ved barnesenteret, 1 ved akutt 24 observasjonspost, 2 ved hjerteovervåkingen og 4 ved føde A) vil kunne benyttes som pasientrom før 1. januar 2016, mens 6 senger på medisinsk overvåking først vil kunne tas i bruk et stykke ut på nyåret.

Sengeoptimalisering

Gjennom sengeoptimaliseringsprosjektet har Akershus universitetssykehus HF identifisert og iverksatt en rekke driftsmessige tiltak for å sikre en bedre utnyttelse av den eksisterende kapasiteten. Eksempler på tiltak er:

- Tavlemøter
- Daglige kapasitetskonferanser i divisjoner/klinikker
- Kapasitetskonferanse i sykehusledelsen minst en gang i uken (oftere ved behov)
- Ø-hjelpspoliklinikk

Arbeidet med sengeoptimalisering har hatt spesielt god effekt i medisinsk divisjon. Pr november er antall liggedøgn redusert med 10 % i medisinsk divisjon sammenliknet med 2014 når en sammenligner de siste seks månedene (juni – november). I samme periode er antall sykehusopphold økt med 1 % sammenliknet med samme periode i 2014. Effekten for medisinsk divisjon har derfor kommet som et resultat av redusert liggetid.

For kirurgisk divisjon og ortopedisk klinikk er det noe økning i antall liggedager i 2015. For kirurgisk divisjon er liggetiden noe lengre, mens for ortopedisk klinikk er økningen i antall liggedager et resultat av flere pasienter i 2015.

Netto effekten av sengeoptimaliseringsprosjektet har arbeidsgruppen estimert til å gi en reduksjon i pasientbelegg tilsvarende 20 senger i snitt pr dag for vinteren 2016.

Utnyttelse av KAD-plasser

I forbindelse med samhandlingsreformen er det overført midler fra helseforetakene til kommunene/bydelene for oppbygging av kommunale øyeblikkelige-hjelp plasser (Kommunal akutt døgntilbud - KAD).

Akershus universitetssykehus HF har så langt ikke opplevd en effektiv avlastning i pasientbelegget som følge av KAD-tilbudet i opptaksområdet. For å få bedre effekt av KAD plasser er det lagt opp til flere tiltak.

Det er utformet inklusjons- og eksklusjonskriterier for KAD plasser som gjør at pasientene ofte går til sykehuset og ikke direkte til KAD. Dette har ført til at belegget ved KAD sengene i Nedre Romerike har vært på under 50% i store deler av året. Akershus universitetssykehus HF er i dialog med de enkelte kommunene for å sikre at plassene utnyttes på en god måte.

Høy kompetanse i akuttmottaket vil gi en raskere avklaring av pasientenes tilstand og bidra til å øke andelen pasienter som går fra akuttmottak og til KAD enheter. Det er også etablert lokal prosedyre for å avklare pasienter som er innenfor målgruppen til KAD. Videre er det lagt opp til faste hospiteringsordninger samt kontakt mellom lege på helseforetaket og lege i KAD som gjør at man blir kjent med hverandres tilbud.

Antall KAD plasser i Akershus universitetssykehus HF sitt opptaksområde vil øke betydelig i 2016 fra 22 til 55 plasser fra 1. januar. Størst økning kommer i Follo som etablerer en enhet med 12 senger på Ski sykehus. Videre følger Øvre Romerike med 6 senger. For Nes, Aurskog-Høland/Rømskog og Eidsvoll etableres enheter med 2 til 3 senger.

Akershus universitetssykehus HF har lagt til grunn at KAD plassene vil kunne avlaste belegget ved sykehuset med 20 senger i 2016.

Avlastningstilbud ved Sykehuset Innlandet HF, Kongsvinger

Som en ytterligere avlastning for noen pasientgrupper har Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Kongsvinger og Akershus universitetssykehus HF under utarbeidelse en avtale om at Kongsvinger sykehus daglig skal motta to gastrokirurgiske pasienter som trenger øyeblikkelig-hjelp innleggelse. . Avtalen knyttes opp mot allerede eksisterende samarbeidsavtaler mellom helseforetakene, hvor Kongsvinger sykehus og Akershus universitetssykehus HF har etablert et tett faglig samarbeid innen gastrokirurgi. Det legges til grunn at avtalen vil avlaste med inntil åtte senger.

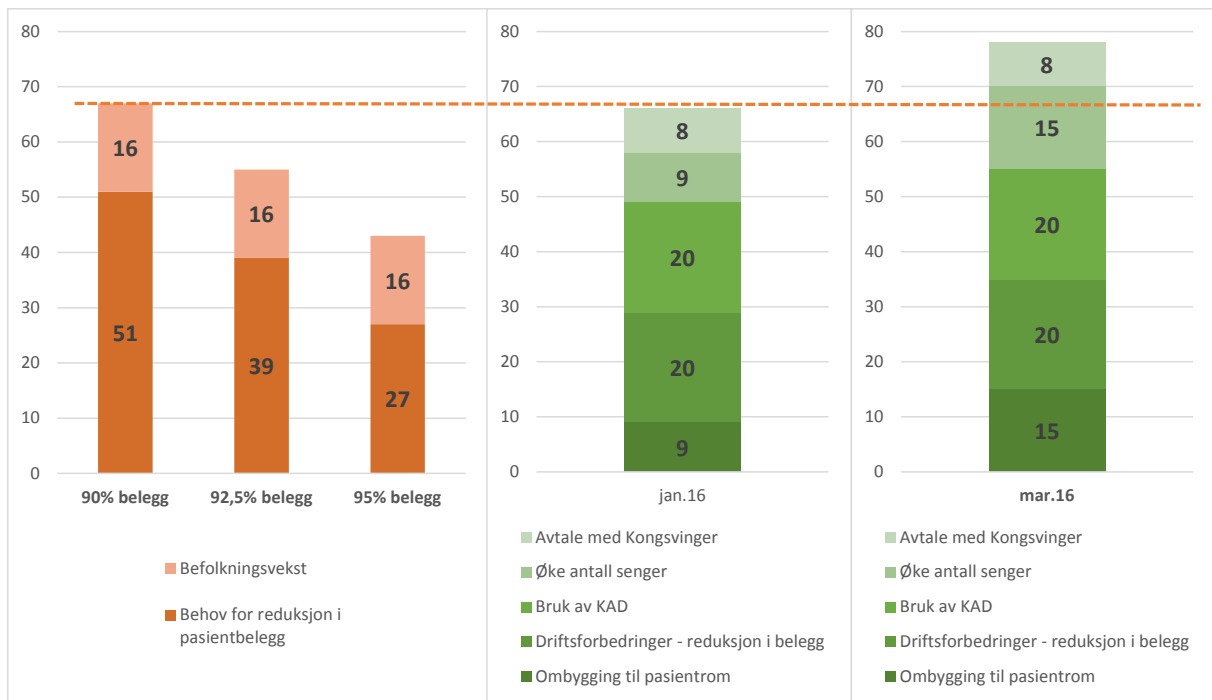
På grunn av økt pasienttilgang ved Akershus universitetssykehus HF, vil effektene av etablerte tiltak for å sikre kapasitet måtte følges nøye. Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Kongsvinger, har inntil høsten 2015 avlastet Akershus universitetssykehus HF innenfor ortopedi, med en avtale om en øyeblikkelig-hjelp pasient per dag. I praksis tilsvarte avtalen en avlastning på i snitt 3,5 pasienter i uken. Det vil i samarbeid med Akershus universitetssykehus vurderes eventuelle ytterligere tiltak innen ortopedi. Avhengig av hvordan risikobildet utvikler seg, kan det bli aktuelt raskt å reetablere en avtale med Kongsvinger sykehus om avlastning innen ortopedi. Dette er senest diskutert på oppfølgingsmøte med Akershus universitetssykehus HF nå i desember.

2.3 Oppsummert

Det er en positiv utvikling i driften ved Akershus universitetssykehus HF. Særlig er reduksjonen i antall korridorpasienter betydelig. Flere av tiltakene som er iverksatt gjennom sengekapasitetsprosjektet og ved medisinsk divisjon har gitt god effekt og gjør at Akershus universitetssykehus HF har et bedre utgangspunkt inn mot vinteren 2016.

Som figuren under viser, er det tilnærmet balanse mellom estimert kapasitetsbehov og tiltak som iverksettes fra 1 januar 2016, men det er risiko knyttet til effekten av enkelte av tiltakene. Størst usikkerhet er det knyttet til effekten av de nye KAD-plassene som etableres i opptaksområdet. For å få effekt av de nye plassene vil det stilles store krav til samhandling og tett dialog med de enkelte enhetene.

Tiltakene med ombygging og reåpning av pasientrom vil først gi full effekt fra mars 2016.



Akershus universitetssykehus HF har utarbeidet en handlingsplan ved akutt overbelegg i sykehuset. Planen innebærer iverksettelse av beredskapstiltak dersom det oppstår akutt overbelegg og behov for ekstraordinære tiltak for å utvide sengekapasitet. Akershus universitetssykehus har i oppfølgingsmøte i desember redegjort for at terskelen for å iverksette beredskapstiltakene vil være lav vinteren 2016. Dette skal gi økt trygghet og redusere sårbarheten frem til alle tiltak er implementert.

Forutsatt at vinteren 2016 gjennomføres uten større driftsforstyrrelser har arbeidsgruppen kommet frem til at Akershus universitetssykehus HF vil måtte arbeide med tiltak som frigjør/øker sengekapasiteten med 12 senger inn mot vinteren 2017. Dette forutsetter at pasienter bosatt i Vestby kommune overføres til Sykehuset Østfold HF som planlagt fra 1. januar 2017. Arbeidsgruppen mener dette skal være håndterbart med fokus på sengeoptimalisering i kirurgisk divisjon, re-åpning av ytterligere pasientrom og andre prosjekter som iverksettes.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Tiltakene som er iverksatt gjennom sengeoptimaliseringsprosjektet ved Akershus universitetssykehus HF har gitt god effekt og status per november viser en fortsatt positiv utvikling med reduksjon i antall korridorpatienter.

For å sikre tilstrekkelig sengekapasitet for vinteren 2016 er det avgjørende at tiltakene for å øke sengekapasiteten og redusere pasientbelegget gjennomføres som planlagt. Akershus universitetssykehus HF vil være mest sårbar i den første delen av vinteren siden tiltakene med sengeutbygging og reetablering av senger først vil gi full effekt fra slutten av februar. Det er også usikkerhet knyttet til effekten etableringen av nye KAD plasser i opptaksområdet gir i redusert pasientbelegg for Akershus universitetssykehus HF. Dette er ikke et tilbud som Akershus universitetssykehus HF selv styrer og setter store krav til samhandling. Særlig mot de mindre enhetene vil dette kunne være krevende.

Administrerende direktørs vurdering er at det arbeides godt med tiltak ved Akershus universitetssykehus HF, hvilket gir reduksjon i korridorbelegget. Samtidig vil det være nødvendig med tett oppfølging fra ledelsen ved Akershus universitetssykehus HF for å sikre at tiltakene har planlagt effekt. Frem til alle planlagte tiltak som er beskrevet i denne saken er gjennomført, vil Helse Sør-Øst RHF ha en tett oppfølging av status på implementering av tiltak og utvikling i pasientbelegget. Administrerende direktør vurderer at det fortsatt vil være risiko for overbelegg og korridorpasienter ved Akershus universitetssykehus HF gjennom vinteren 2015/2016. Avhengig av hvordan risikobildet utvikler seg, vil det kunne bli aktuelt at Akershus universitetssykehus HF på kort varsel må etablere en avtale med Sykehuset Innlandet, Divisjon Kongsvinger, om mottak av pasienter innen akutt ortopedi. Det er avklart at Sykehuset Innlandet HF ser positivt på dette og raskt vil kunne etablere en viss kapasitet. Samtidig vil også andre tiltak vurderes i samarbeid med Akershus universitetssykehus HF avhengig av hvordan risikobildet utvikler seg.

Den videre rapporteringen knyttet til driften ved Akershus universitetssykehus HF til styret i Helse Sør-Øst RHF vil inngå i den ordinære månedsrapporten.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen