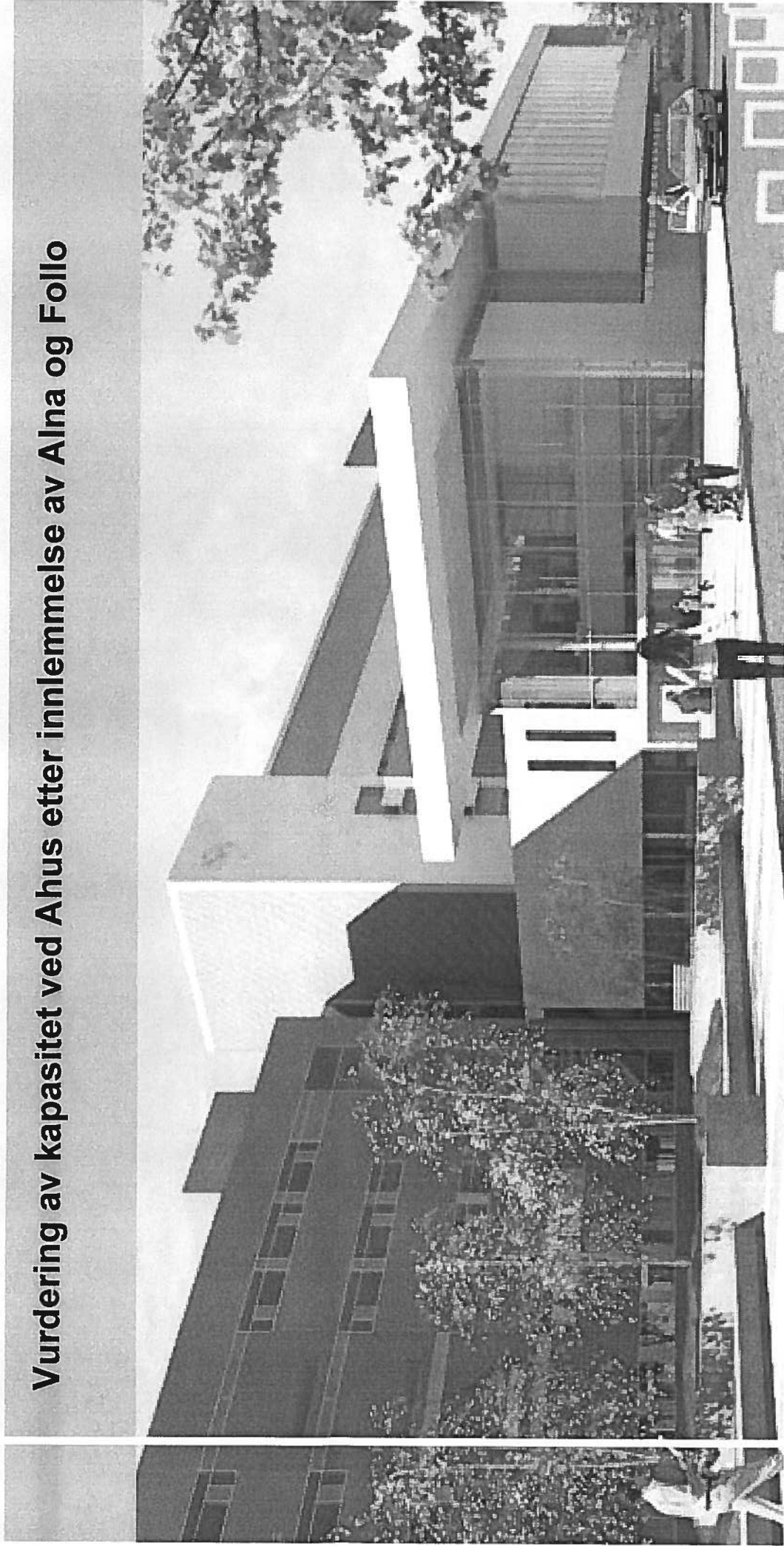


## Vurdering av kapasitet ved Ahus etter innlemmelse av Alna og Follo



## Hovedstadsprosessen legger føringer for fremtidig kapasitetsbehov og organisering av kliniske funksjoner

- Innføring av sykehusområde der 80-90% av alle lokalsykehusfunksjoner skal dekkes av Ahus
- Utvidelse av opptaksområde for voksen somatikk
  - Innlemmelse av Alna og Follo, inkludert Ski sykehus
  - Deler av Follo dekker vi allerede for Fødsler/Gyn
- Utvidelse av opptaksområde for barn
  - Innlemmelse av Alna, Grorud og Stovner
- Vurdering av klinisk kapasitetsbehov omfatter
  - Alle kliniske behandlingsarealer, inkludert poliklinikk, dagenheter, dialyse, operasjon, dagkirurgi og akuttmottak, samt kapasitet i kliniske støttefunksjoner (lab/rad)
  - Alle sengeområder, inkludert standard sengeområder, intensiv/intermediær/føde, observasjonsposter, pasienthotell, og spesialiserte korttidsenheter
- Denne presentasjonen fokuserer på sengekapasiteten

## Utvidelse av opptaksområdet innebærer en befolkningsøkning for AHUS på ca 170.000 personer

Opptaksområde – befolkningsvekst og fremskrivningsfaktorer

Opptaksområde (1/1)	2008	2009	2011e
Dagens opptaksområde	291.765	298.065	308.749
Alna	45.114	45.834	46.538
Delsum	336.879	343.899	355.287
Follo	111.942	113.780	117.303
Sum inkl Follo	448.821	457.679	472.590

- Befolkningstall er hentet fra SSB og tall for 2011 er estimert fra 2010 og 2015 tall, lineært
- OUS aktivitetsdata er hentet fra 2008 og 2008 er brukt som baseline for fremskrivning
  - Vekstfaktoren fra 2008 til 2011 er for Alna/Follo: 1,043 (dvs +4,3%)
- Ahus aktivitetsdata er hentet fra 2009 og 2009 er brukt som baseline for fremskrivning
  - Vekstfaktoren fra 2009 til 2011 er for dagens opptaksområde 1,036 (dvs +3,6%)
- Vekstfaktoren fra 2011 til 2015 er på ca 6% (fra 473.000 til 500.000)

## Aktiviteten vi overtar fra Alna og Follo representerer et sengebehov på i størrelsesorden 250 senger i 2011

Antall opphold og liggedøgn Alna og Follo 2008 pr sykehus fordelt på relevans ift overtakelse - SHO

HDGbt	(All)
døgn_dag	døgn
Voksen/barn	(All)

	Relevant		Data		Relevant		Sum	
	Opphold	Liggedøgn	ikke med Opphold	Liggedøgn	Opphold	Liggedøgn	Opphold	Liggedøgn
sykehus								
Aker	8	36	10.451	64.204	10.459	64.240		
LDS	1.581	6.900	316	1.571	316	1.571		
rh	1.275	4.146	2.834	14.179	1.581	6.900		
uus					4.109	18.325		
<b>Grand Total</b>	<b>2.864</b>	<b>11.082</b>	<b>13.601</b>	<b>79.954</b>	<b>16.465</b>	<b>91.036</b>		

Kilde: OUS/LDS data hentet inn fra Sølvi Andresen, analyse v/Stian Schjoldborg

- Vi legger til grunn at vi overtar all aktivitet fra Alna og Follo, unntatt det som karakteriseres som lands- og regionsfunksjoner
  - Vi vil overta aktivitet fra Lovisenberg i tillegg til OUS
- Relevant baseline for Alna og Follo fremkommer ved å trekke ut opphold som vi ikke vil komme til å overta (region/landsfunksjoner, spesialiteter), foreløpig avgrenset til :
  - Alle opphold ved Gaustad (RH), Øye, Hjertekirurgi og Nevrokirurgi
- I forhold til sengebehov trekker vi også ut friske nyfødte som ikke forbruker sengekapasitet
- Det påpekes at vi ikke kjenner effekten av fritt sykehusvalg i 2011 når OUS samtidig gjør interne omlegginger

## Vår egen aktivitet tilsier et sengeforbruk pr årsskiftet 2010 på ca 450 senger ved Nordbyhagen

- Dette omfatter all døgnaktivitet som produseres ved AHUS Nordbyhagen som er relevant for sengekapasitet (dvs friske nyfødte og opphold ved Stensby er holdt utenfor)
- Ahus har redusert gjennomsnittlig liggetid vesentlig gjennom 2009

Avdeling	Antall relevante opphold 2009 eksist opptaksområde AVDOPP	Med liggetider pr feb 2010	
		Antall relevante liggedøgn 2009	Sengebeholdning @ 90 % belegg
Tot kir div	15.268	60.977	186
Tot med div	16.416	71.040	216
Tot BUK	3.239	13.770	42
Sum Ahus	34.923	145.787	444

## En fremskrivning av forventet aktivitet i det utvidete opptaksområde tilsier at vi fom 2011 vil ha behov for ca 720 senger\*

### Fremskrivning av sengebehov 2011 (90 % belegg)

	Senger
Sengebehov for å håndtere eksisterende opptaksområde	460
Sengebehov for å håndtere Alna og Follo	250
<b>Sum sengebehov</b>	<b>710</b>

Inkluderer opphold og liggedøgn i tekniske senger (intensiv og fødeavdelingene) Stensby (SØNH og STSPES) er holdt utenfor

### Trenger i 2011

### Har i 2011

Behov hele opptaksområdet uten driftsomlegginger: 710 685: NBH inkl pasienthotell og pall enhet Ski

Tillegg: overføring av barn fra Grorud og Stovner: 8 20: Ski sykehus (mulig økning)

30: Stensby (mulig økning)

**735: Sum mulige normerte senger**

~25: Relevante tekniske senger (Intensiv, PO, Føde)

**Sum behov 2011: 718 760: Sum alle senger**

- Fritt sykehusvalg vil ytterligere kunne redusere pasientstrømmen fra Alna/Follo noe i forhold til beregningene over. Erfaringer fra Grorud/Stovner og Romerike tilsier en netto lekkasje til OUS, men effekten av omlegginger i OUS i 2011 er ikke kjent.

\* Sengebehov er regnet ut basert på et snittbelegg på 90%, sengebruk ved Stensby er holdt utenfor og forutsettes videreført.  
HELSE ••• SØR-ØST

## Ahus har 735 mulige normerte senger i 2011. I tillegg kommer intensiv og andre tekniske senger.

Antall senger	1/1 2009 i bemannet drift ved innflytting	2011 etter S1
Dagens bygg/sengepiper (std sengeområde)	327	442
Hjerteovervåkning	18	18
Intermediær	7	17
Overvåkning barsel	8	8
Observasjonssenger A24	23	23
BUK	59	78
Nevrorehab (eget bygg)	18	18
Palliativ enhet Ski Sykehus		8
Pasienthotell (2010)	0	73
<b>Sum senger NBH</b>	<b>460</b>	<b>685</b>
Ski sykehus (mulig kapasitet heldøgn)		20
Stensby utover eksisterende korttidsenhet		30
<b>Sum tilgjengelige senger Ahus</b>	<b>460</b>	<b>735</b>
Eksterne enheter Romsås, Stensby og NBH	56	56
Palliativ enhet Skedsmotun	6	6
<b>Sum senger Ahus og eksterne</b>	<b>522</b>	<b>797</b>
Tekn: Intensivsenger	6	19
Tekn: Fødesenger	8	8
Tekn: Postoperative senger	21	21
<b>Sum senger inkludert tekniske senger</b>	<b>557</b>	<b>845</b>