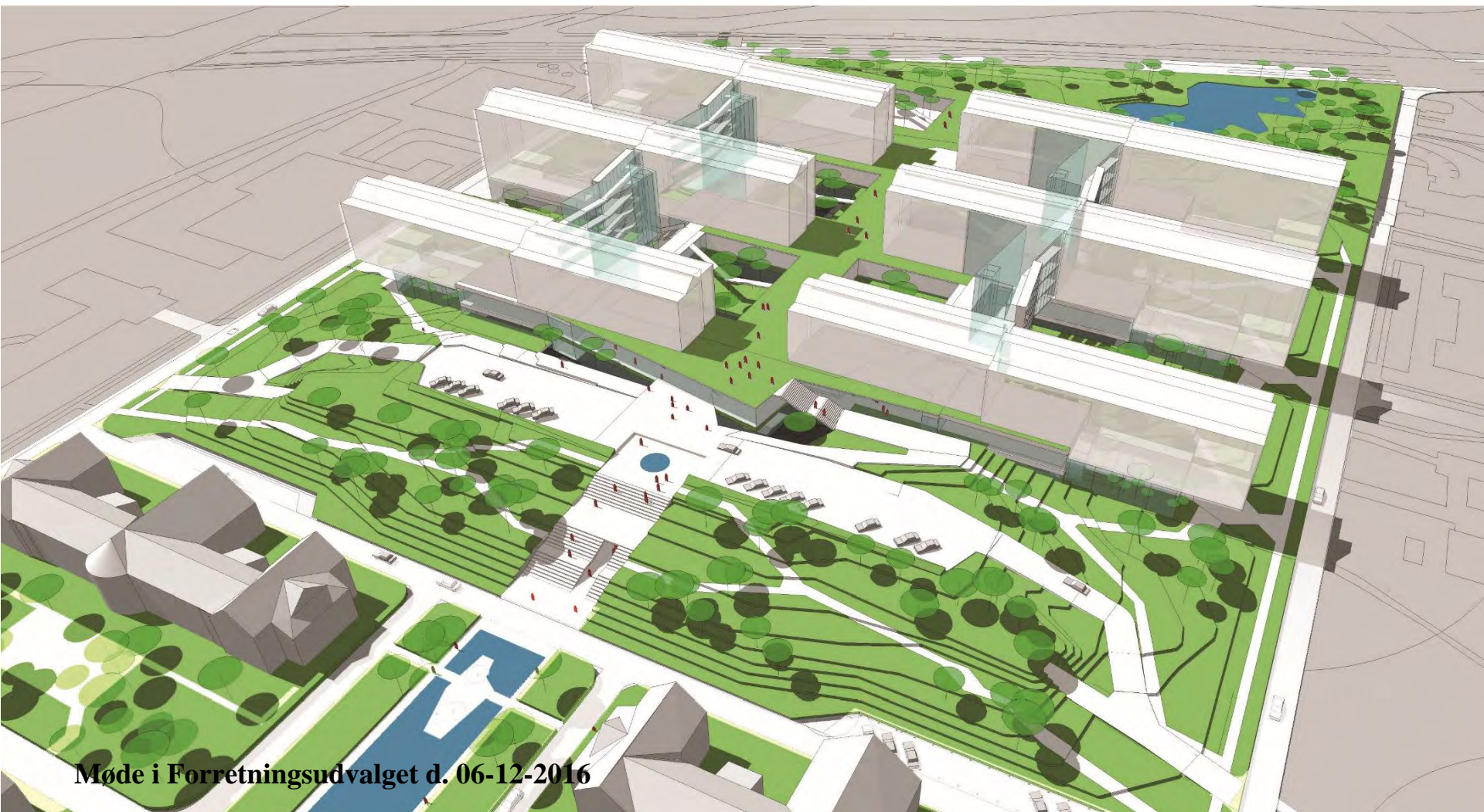
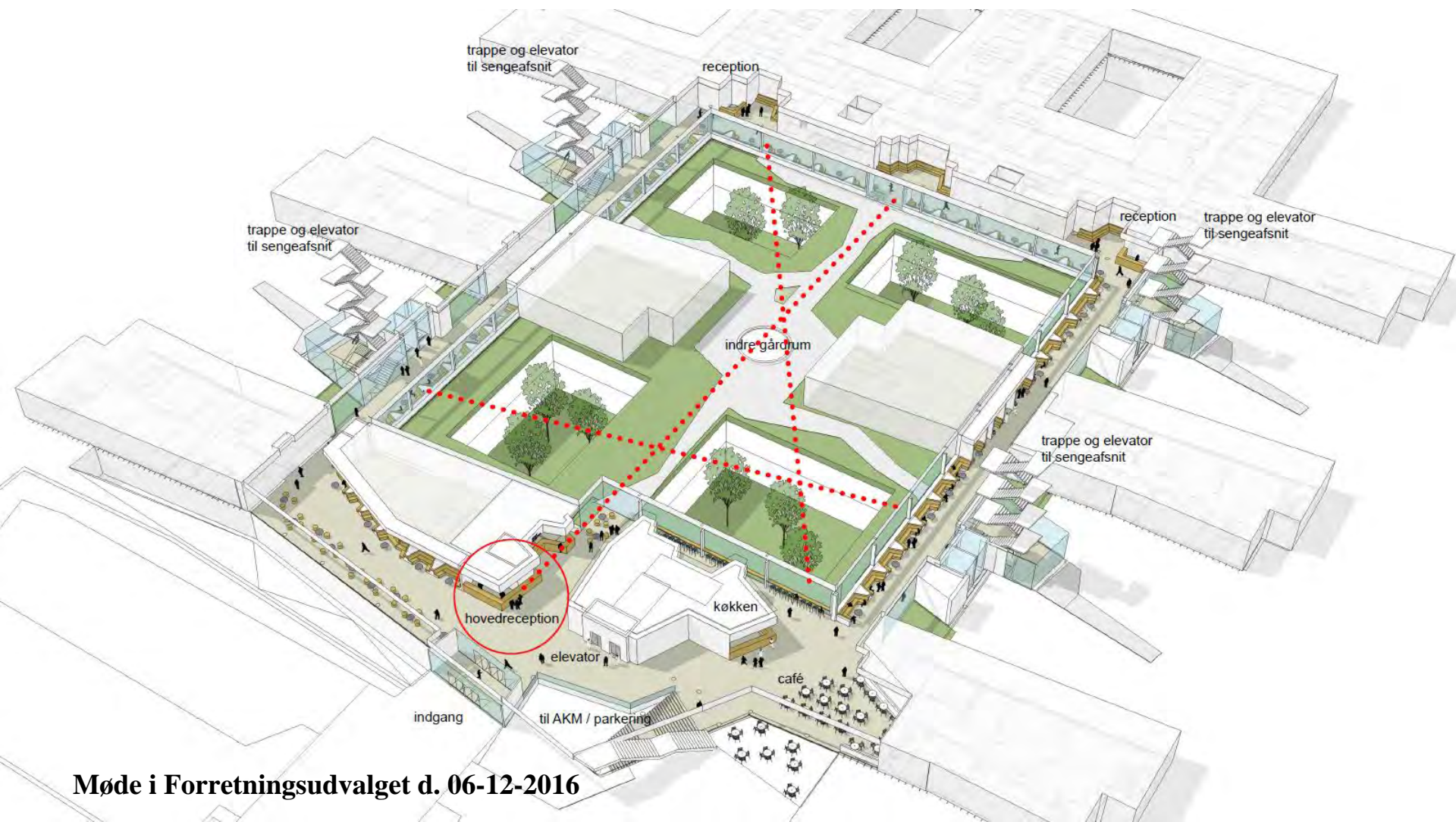


6 nye pavilloner i landskabet



En indgang med oversigt til det hele



NOTAT

Til: Forretningsudvalget og Regionsrådet

Telefon 0045 35 31 35 31
E-mail Nybyg.bispebjerg@regionh.dk

Web www.nythospitalbispebjerg.dk

Dato 20.11.2016

Tilpasning af projektet Nyt Hospital Bispebjerg til ændrede fremtidige behov

1 Baggrund

Der har i mange år i både Danmark og udlandet været en tendens i retning af - og målsætning om, at omlægge behandling i sygehusvæsenet fra stationær til ambulante aktiviteter. Formålet er at få patienterne tilbage i eget hjem hurtigst muligt, dels til gavn for patienterne, og dels for at skabe bedre ressourceudnyttelse i sygehusvæsenet. Mange patientforløb der før krævede indlæggelse, klares således nu ambulante, mens liggetiderne på de indlagte patienter er faldet drastisk.

Den målrettede indsats har medført et faldende behov for senge i det danske sygehusvæsen og et øget behov for ambulatoriekapacitet.

1.1 Udvikling i senge

Udviklingen på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH) adskiller sig ikke fra resten af landet i forhold til denne tendens.

I 2010 udgjorde Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler samlet 764 senge, hvilket i 2016 er faldet til 573. Efter effektivering af spareplan 2017 samt tilpasninger i henhold til hospitalsplanen for Region Hovedstaden falder sengeantallet i 2017 til ca. 543.

Med udgangspunkt i ekspertpanelets fremskrivningssatser for liggetider, udgør det forventede sengebehov i nybyggeriet, fremskrevet til 2024, 593 senge, inklusive 17 intensiv senge. Hertil er fortsat 42 senge i eksisterende bygninger.

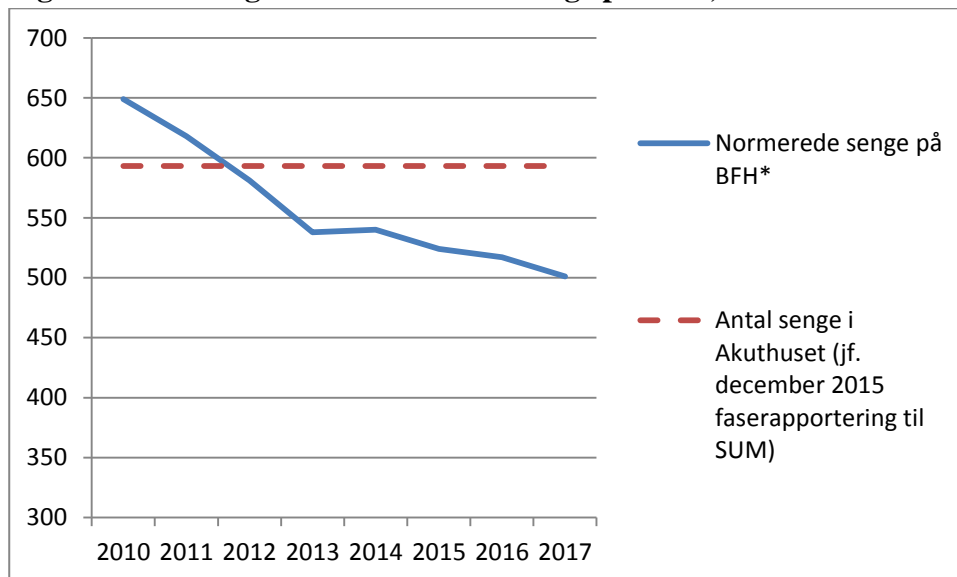
Med udgangspunkt i den beskrevne omlægning fra stationær til ambulante aktiviteter, har hospitalet estimeret, at det fremtidige, normerede sengebehov i nybyggeriet er faldet fra 649 i 2010 til aktuelt normerede 531 og forventeligt 501 senge i 2017.

Figur 1. Sengeudvikling på BFH og hvorledes de tåntænkes placeret på Nyt Bispebjerg Hospital

	BFH 2010	BFH 2016	BFH 2017	Nyt BBH 2023
Senge i Akuthuset inklusive 17 intensiv senge	649	531	501	593
Senge i eksisterende pavilloner	42	42	42	42
Senge der er væk pga. effektiviseringer/HOP2020	73	0	0	0
Total antal senge	764	573	543	635

Figur 2 illustrerer forskellen mellem forventet sengebehov og planlagt sengebehov.

Figur 2. Udvikling i antal normerede senge på BFH, der skal i Akuthuset*



* Kun medregnet senge der skal med i Akuthuset på Nyt Hospital Bispebjerg

Planerne for nybyggeriet indebærer således, at der i etableres i alt 635 senge på Bispebjerg Hospital, hvilket er 92 senge mere end prognosen for 2017.

Sengekapaciteten i nybyggeriet planlægges at udgøres dels af et større observationsområde med sengepladser i den fremtidige fælles akutmodtagelse (AKM) og dels sengeafsnit. I observationsområdet etableres således 52 observationspladser, der fordeles i en kombination af hvilestole, lejer, og senge, hvoraf 25 vil være en-sengs stuer med eget toilet og bad. De resterende 27 observationspladser indgår ikke i sengeopgørelserne for nybyggeriet, idet de ikke opfylder kriterier for en-sengs stuer. Pladserne vil dog rumme den patientgruppe der i dag er indlagt i under 24 timer svarende til ca. 45 pct. af alle akutte indlæggelser. Denne patientgruppe indgår i prognosen for sengebehovet i 2017.

Ved etablering af observationsområdet i akutmodtagelsen, vurderer direktionen, at hospitalet vil kunne tilbyde et effektivt og målrettet patientforløb for mange patientgrupper, der i dag har korte indlæggelser på under 24 timer. Patienten vil således ikke "hospitaliseres" ved en indlægges på et traditionelt sengeafsnit/akutmodtagelsesafsnit, men i stedet udredes gennem veldefinerede fast-track forløb i akutmodtagelsen hvor alle hospitalets akutte specialer indgår i vurderingen af patienterne med hurtig og umiddelbar adgang til diagnostiske faciliteter (radiologi og biokemi).

BFH har allerede bred og positiv erfaring med etablering af sådanne fast-track forløb for såvel medicinske patienter som for kirurgiske patienter.

Den samlede sengekapacitet på Bispebjerg Hospital vil således være på 635 senge samt 27 observationspladser i Akutmodtagelsen.

1.2 Udvikling i ambulatorier

Det faldende behov for senge er sket parallelt med et øget pres på ambulatoriekapaciteten. På BFH er den ambulante aktivitet således steget i perioden 2010-2016. Data for perioden 2010-2013 er påvirket af ændring i opgavesammensætningen på BFH, hvorfor den nøjagtige stigning ikke er opgjort, men i perioden 2014-2016 er aktiviteten steget med 16,2 pct. Stigning i årene før vurderes lavere.

Direktionen ønsker derfor, at udvide antallet af ambulatorierum på Bispebjerg Hospital i forhold til oprindeligt planlagt. Den overordnede plan for Nyt Hospital Bispebjerg har hidtil været, at Akuthuset primært skulle rumme akutmodtagelse, operationsgang og sengene fra de akutte specialer, mens ambulatorierne primært var tænkt placeret i de fredede pavilloner sammen med kontorer og forskning.

Det øgede behov for ambulatorierum vurderes ikke at kunne realiseres inden for den eksisterende fredede bygningsmasse og økonomi, hvorfor direktionen ønsker, at etablere den nødvendige ambulatoriekapacitet i nybyggeriet. Ændringen generer samtidigt en række synergier ved:

- Mere sammenhængende patientforløb når senge og ambulatorier samles under ét tag
- Bedre ressourceanvendelse ved kortere afstande for personale

I mange patientforløb hænder det, at behandlingen ændres fra ambulante behandling til indlæggelse undervejs i forløbet. Ved etablering af ambulatorier i nybyggeriet vil patienterne forventeligt opleve en øget smidighed og sammenhæng i patientforløbene.

Personalet varetager ofte opgaver både på sengeafsnit og i ambulatorier i løbet af en arbejdsdag, hvilket er særligt udtalt for lægerne. Ved etablering af ambulatorieafsnit i nybyggeriet vil afstanden mellem disse to enheder reduceres betragteligt, og lægen vil opnå en mere patientrelevant tidsudnyttelse. Den kortere fysiske afstand vil ligeledes samlet set have en positiv indvirkning på det tætte samarbejde der er om patienterne mellem et ambulatorium og et sengeafsnit.

Direktionen ønsker således, at udvide ambulatoriekapaciteten i Akuthuset med 4 ambulatorieafsnit, svarende til 90-120 ambulatorie-rum.

2 Udvikling i projektet forhold til ansøgning til ekspertpanelet

Udviklingen i kapacitetsbehovene på Bispebjerg, er i hovedtræk som følger:

1. Som følge af en ændring af lægevagten samt etableringen af 1813 er akutmodtagelsen i dispositionsforslaget udvidet væsentligt.
2. Behovet for ambulatorier er steget markant, svarende til 3-4 afsnit i tårnene
3. Hospitalets fremskrivning, indikerer, at behovet for senge i på Bispebjerg Hospital er faldet fra oprindeligt antaget 635 til 543 senge.

Med udgangspunkt i ovenstående udvikling i kapacitetsbehovene og i samarbejde med hospitalets brugere, har direktionen arbejdet med fremtidens funktionelle rammer.

I dispositionsforslaget er indarbejdet 52 observationspladser i akutmodtagelsen hvilket muliggør fortsat udvikling af fast-track patientforløb i akutmodtagelsen.

Dispositionsforslaget indeholdende 635 senge samt 27 observationspladser i akutmodtagelsen, forelægges således med et behov for at styrke budgettet til nybyggeriet ned 150 mio. kr. så den fortsatte projektering kan ske med udgangspunkt i en robust økonomi der imødegår forventningerne til markedsudviklingen inden for entrepriser samt et acceptabelt reserveniveau.

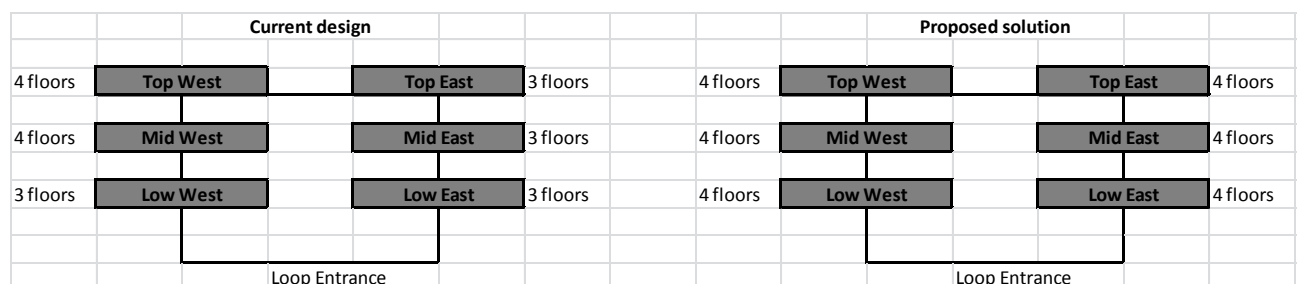
Idet der ikke foreligger en samlet regional fremskrivning af sengekapaleteten og for at fremtidssikre Bispebjerg hospital, anbefaler direktionen, at det fremskrevne antal senge fastholdes i akuthuset.

Understøtter den samlede regionale fremskrivning hospitalets prognose, vil den forventede overkapacitet kunne afhjælpe evt. fremtidige kapacitetsproblemer andre steder i Region Hovedstaden.

Direktionen anbefaler dertil, at nybyggeriet udvides med 4 ambulatorieafsnit, således at den stigende tendens i ambulatorieaktiviteten kan imødekommes inden for den fastlagte budgetramme.

3 Visuelt overblik over foreslåede udvidelse af nybyggeriet

I forelagte dispositionsforslag har 2 tårne 4 niveauer, mens de øvrige 4 tårne har 3 niveauer. Tilførsel af 4 ambulatorieafsnit i nybyggeriet, vil medføre, at alle seks tårnene bygges i 4 niveauer over basen. I dispositionsforslaget er alle tårne dimensioneret ens, således at alle kan bære 4 senge/ambulatorieafsnit.



Akuthuset inkl. udvidelse med ambulatorie afsnit er nedenfor illustreret forfra :



4 Økonomi

For at nybyggeriet kan gennemføres, som det er beskrevet i dispositionsforslaget, herunder indarbejdelse af den større akutmodtagelse og udvidelse af projektet med 4 ambulatorieafsnit, er der en forudsætning, at projektets budget styrkes. Behovet for styrkelse af budgettet begrundes også i de stigende byggepriser, på det danske byggemarked, der også er afspejlet i udviklingen i byggeomkostningsindekset. Merudgifterne er vurderet at udgøre følgende:

(2016 pl)	(mio. kr.)
Nybyggeri inkl. udvidet akutmodtagelse og generel styrkelse af budget for nybyggeri p.b.a. markedsudvikling	150
4 nye ambulatorieafsnit	150
Finansieringsbehov (entreprise samt rådgivning)	300

Af det samlede finansieringsbehov estimeres det, at rådgiverudgifter vil udgøre ca. 40 mio. kr.

Foreslået finansiering

Overførsel af budget fra renoveringspuljen	260
Frigivelse fra 5 % puljen (primært frigivelse af beløb til dækning af tidligere års forskel mellem regionalt anlægs-pl og byggeomkostningsindeks)	40
Samlet finansieringsforslag	300

Såfremt dette finansieringsforslag tiltrædes, har det følgende effekt på Nyt Hospital Bispebjergs budget til renovering samt den afsatte 5 %-pulje:

Nuværende renoveringsbudget	301
Budgetflytning til styrkelse af nybyg inkl. udvidet akutmodtagelse	-150
Budgetflytning til medfinansiering af 4 ambulatorieafsnit	-110
Igangværende/afsluttede renoveringsprojekter	-11
Nyt renoveringsbudget (inkl. UFF)	30

Idet de fredede pavilloner i stedet tænkes anvendt til administration og forskning, vil renoveringsbehovet falde betragteligt, forventes gennemført inden for det reducerede budget

Nuværende 5%-pulje	167
Frigivelse til styrkelse af budget til nybyg, herunder ambulatorieafsnit	-40
Disponibel 5%-pulje	127

Nedenstående opgørelse viser de samlede kvadratmeter for de enkelte faser samt løsningsforslag:

	Konkurrence Program (inkl. BK 2020 mv.)	Aktuelt dispositionsforslag	Løsningsforslag
Samlede estimerede kvadratmeter (kvm)	66.500	68.651	75.291
Budget - entrepriseudgifter incl. UFO reserve (1.000 kr.)	1.340.000	1.490.000	1.600.000