

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Projektorganisation for sygehusbyggeri
Journal nr.: 10/4281
Dato: 18. april 2010
Udarbejdet af: Henrik Juul Andreasen
E-mail: Henrik.Juul.Andreasen@regionsyddanmark.dk
Telefon: 76631427



Effektiviseringsgevinst

Esbjerg Sygehus

De bygningsmæssige forandringer på Esbjerg Sygehus sker med henblik på at gøre sygehuset så effektivt og så driftsøkonomisk som muligt. Sygehusbygninger skal understøtte høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og ikke mindst en effektiv drift. Samtidig skal der sikres gode patientforløb – helhed og sammenhæng for patienter og personale i forbindelse med alle ydelser. Disse forhold har været de bærende elementer ved placeringen af sygehusets forskellige funktioner under hensyntagen til flowet gennem sygehuset.

Øvelsen har været begrænset af de muligheder, der har været for at ændre de fysiske rammer. Det er lykkedes at skabe et flow gennem sygehuset, der vil give gode muligheder for at afvikle aktiviteten mere effektivt og derved skabe et driftsøkonomisk potentiale.

I forhold til et barmarksprojekt er der dog langt fra de samme muligheder for at optimere funktionernes placering og dermed effektivisere driften.

Der findes ikke store åbenlyse effektiviseringsgevinster ved reducere af vagtlag fra funktioner, der har været spredt på flere matrikler. Sygehuset i Varde er lukket ned, og Brørup er allerede reduceret til en veneklinik. Endelig er der ikke rationale i at lukke sygehuset i Grindsted. Fordelingen af opgaver mellem de to matrikler i Esbjerg og Grindsted er dog et vigtigt element i optimeringen af sygehusets samlede drift.

Omdrejningspunktet i det udbyggede sygehus bliver den fælles akutmodtagelse (FAM), der placeres helt centralt på sygehuset. Mod syd støder FAM'en op mod ambulancehal, skadestue og faciliteter for akutbilen. Mod nord planlægges den nye sengebygning. I parterreetagen under FAM'en skal klinisk nuklearmedicin placeres. Den centrale operationsgang, intensiv, intermedieær og opvågning skal være på etagen lige over FAM'en. Det dagkirurgiske center og de primære ambulatorier placeres i lokaler, der ikke støder op til FAM'en, men på samme etage. Der placeres desuden et satellit laboratorium i FAM'en med henblik på understøttelse af de accelererede patientforløb.

Det har været vigtigt, at det lykkedes at placere så mange strategisk sammenhængende enheder rundt om den fælles akutte modtagelse. Lokalesituationen har gennem de seneste år betydet, at sygehusledelsen for mange gange har været nødt til at placere afdelinger, hvor der kan skabes plads, frem for hvor det driftsøkonomisk og logistisk vil være bedst at placere afdelingen. Det vil således være sundt for sygehuset at få løst op for situationen. Det giver generalplanen mulighed for.

Den nye generalplan giver en bedre samling af funktioner, hvilket viser sig ved, at patientstrømmene bliver mere hensigtsmæssige gennem de to hovedstrøg. Fra hovedindgangen kan patienterne gå ligefrem til det dagkirurgiske område og ud i sengeafdelingerne incl den nye sengebygning. Bevæger man sig til højre for hovedindgangen, kommer man til elevatorområdet og kan fortsætte ind i det akutte område. Tager man elevatorerne op, kommer man til de ambulatorier, der placeres i den gamle sengebygning.

Logistikken på sygehuset bliver bedre med disse faglige klynger, hvor sammenhængende enheder, er placeret tættere på hinanden. Til gengæld bliver afstandene større på de sengeafdelinger, der nybygges. Denne uhensigtsmæssighed forventes dog mere end opvejet af de nye og indbydende lokaler. Fysio- og ergoterapi vil nu overvejende kunne placeres decentralt, hvilket vil imødekomme patienternes fremtidige behov, herunder de accelererede patientforløb.

Samling af store dele af normalsengene i en ny bygning giver også bedre mulighed for mere effektiv drift og for løbende tilpasning af produktionsapparatet til aktiviteten. Det bliver muligt at samle aktiviteten på et mindre areal i de perioder, hvor aktiviteten drosles ned omkring weekender og ferier. De nye bygninger vil give en betydelig større fleksibilitet, og det underbygges af standardiserede rum. Optimering af bemanningen i disse op og nedlukningsperioder har betydelig indvirkning på, hvor effektivt et sygehus drives. De fysiske rammer i Esbjerg gør i dag, at sygehuset ikke kan optimere dette område, som det gerne ville.

De nye sengeafdelinger vil ligeledes bidrage med et bedre arbejdsmiljø (lysforhold, plads mv.) og dermed generelt reducere stresselementerne for både patienter og ansatte. Sygehuset vil på dette område få et betydeligt løft i forhold til situationen i den gamle sengebygning, som er nedslidt og præget af mange funktionelle nedbrud.

Det generelle løft af lokalerne, specielt på sengeafdelingerne forventes at kunne nedbringe sygefraværet hos personalet. Sygefraværet er et område med stort fokus, da det har stor betydning for bundlinjen.

Bygninger og IT

Den største effektivisering ved det nye sygehusbyggeri vil komme, hvis byggeriet kan kombineres med et patientkaldesystem/kommunikationssystem (nurse call), der lever op til fremtidens krav, og som kan understøtte effektive og sikre arbejdsgange. Systemerne skal være med til at sikre "just in time" princippet, hvor personalet dukker op, når der er brug for dem. Formålet med systemerne er bl.a. at forebygge spildtid, manglende overblik og unødvendige forstyrrelser.

Fremtidens systemer skal kombinere alarmer (brand, hjertestop, overfald, tekniske alarmer mv.), telefoni, personsøgere og adgangskontrol. Personalet skal med andre ord vide, hvor kollegaerne er og hele tiden kunne få fat i hinanden uden at spilde tiden med at gå og lede. Med fremtidens ensengsstuer, hvor der bliver længere mellem patienterne, er det helt afgørende, at disse systemer kommer til at fungere.

Et sådan system vil betyde, at plejepersonalet kan varetage vagter på større afdelinger og på flere etager.

Systemerne skal integreres op imod sygehusets øvrige netværk og systemer. Ud over disse basale funktionaliteter skal kaldesystemet også kunne integreres til de andre centrale administrative systemer (PAS, EPJ, Løn, Labka og RIS) for, at der kan sikres tidstro oplysninger og tidstro registrering. Uden disse integrationer får vi ikke det nødvendige løft i kvaliteten og dermed ikke det fulde udbytte af byggeriet.

Energi

Den helt store energi og forbrugsmæssige udfordring er i dag bygning 02 (den gamle sengebygning). Bygning 02 fra 1974 er opført stort set uden energikrav i bygningsreglementet. Bygningen befinder sig i en meget lav energikategori, hvilket der ikke kan ændres på selv med betydelige bygningsmæssige

forandringer. Generalplanen forandrer til gengæld udnyttelsen af bygningen betydeligt, og vil gøre det muligt, at styre ventilationen og varmekonsumet langt mere hensigtsmæssigt. Det store centrale system, der findes i dag, skal erstattes med decentrale enheder. De nye ventilationsenheder skal kun køre uafbrudt på de to etager omkring FAM og Intensiv, mens resten kan lukke betydeligt ned for ventilationen uden for normal arbejdstid. Når alle senge flyttes fra denne bygning til en top moderne bygning, vil energiforbruget pr seng falde mærkbart.

Det samlede energiforbrug reduceres også ved, at flere af de dårligste bygninger helt fjernes for at give plads til nye bygninger.

Der bruges godt 20 mio. kr. årligt på el, vand og varme til sygehuset i Esbjerg.

Bygningsvedligehold

Udgiften til at vedligeholde bygningerne vil blive reduceret pr. m². De nye arealer falder i V&S Byggedata kategorien lav mens de arealer, der slettes, falder i kategorien høj. Udgiften i den lave kategori er på mellem 30% og 50% af udgiften i den høje kategori.

Sammenfatning

Samlet set vurderes det, at de bygningsmæssige ændringer, der følger af generalplanen, kan give sygehuset et effektiviseringspotentiale på omkring 23 mio. kr. (2009-1) årligt ved fuld implementering. I forhold til investeringen på 650 mio. kr. svarer det til 3,5%. Driftsbudgettet for det fremtidige Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg kendes endnu ikke, hvorfor effektiviseringsgevinsten i forhold til driftsbudgettet endnu ikke kan beregnes. I vurderingen af effektiviseringsgevinsten er ikke indregnet den kommende merudgift til implementering af Sundhedsstyrelsens krav om speciallæger i tilstedeværelsesvagt.

Vurderingen af effektiviseringsgevinsten er behæftet med stor usikkerhed pga. det tidlige stadie i planlægningen af byggeriet. Region Syddanmark vil arbejde videre med beregningerne for at konkretisere effektiviseringsgevinsten. I forbindelse med konkret ansøgning om endeligt tilsagn vil effektiviseringsgevinsten have et højere bearbejdningsniveau.