

HSYK 2025

Bæreevneanalyser

Aktivitet ved ulike alternativer

08.03.2019

Aktivitet fordelt pr. alternativ

Alt. 0

	SA/A			DMS			Sum	Sum sykehus
	SSJ	MSJ	MiR	BrS	SSJ	MSJ		
Soma senger	62	24	68	8			162	154
Soma dag	12	9	8	6			35	29
Soma poli	10	12	13	7			42	35
Soma operasjon døgn	2	1	2	-			5	5
Soma operasjon dag	1	2	1	-			4	4
PHV sykehus senger	-	14	9	-			23	23
Rus sykehus senger	-	-	9	-			9	9
Akuttpsykiatri senger	-	-	-	-			-	-

Aktivitet fordelt pr. alternativ

Alt. 2a

		SA/A			DMS			Sum	Sum sykehus	
		SSJ	MSJ	MiR	BrS	SSJ	MSJ			MiR
SSJ (SA)	Soma senger	152			8		5	7	172	152
	Soma dag	17			6		6	6	35	17
	Soma poli	14			7		10	11	42	14
	Soma operasjon døggn	5			0		0	0	5	5
	Soma operasjon dag	4			0		0	0	4	4
	PHV sykehus senger	23			0		0	0	23	23
	Rus sykehus senger	9			0		0	0	9	9
	Akuttpsykiatri senger	6			0		0	0	6	6
MSJ (SA)	Soma senger		151		8	7		7	173	151
	Soma dag		17		6	6		6	35	17
	Soma poli		16		7	8		11	42	16
	Soma operasjon døggn		5		0	0		0	5	5
	Soma operasjon dag		4		0	0		0	4	4
	PHV sykehus senger		23		0	0		0	23	23
	Rus sykehus senger		9		0	0		0	9	9
	Akuttpsykiatri senger		6		0	0		0	6	6
MiR (SA)	Soma senger			152	8	7	5		172	152
	Soma dag			17	6	6	6		35	17
	Soma poli			17	7	8	10		42	17
	Soma operasjon døggn			5	0	0	0		5	5
	Soma operasjon dag			4	0	0	0		4	4
	PHV sykehus senger			23	0	0	0		23	23
	Rus sykehus senger			9	0	0	0		9	9
	Akuttpsykiatri senger			6	0	0	0		6	6

Aktivitet fordelt pr. alternativ

Alt. 2b-1

		SA/A			DMS			Sum	Sum sykehus
		SSJ	MSJ	MiR	BrS	SSJ	MSJ		
SSJ (SA) MiR (A)	Soma senger	126		26	8		5	165	152
	Soma dag	14		9	6		6	35	23
	Soma poli	13		12	7		10	42	25
	Soma operasjon døgn	4		1	0		0	5	5
	Soma operasjon dag	2		2	0		0	4	4
	PHV sykehus senger	23		0	0		0	23	23
	Rus sykehus senger	9		0	0		0	9	9
	Akuttpsykiatri senger	6		0	0		0	6	6
MiR (SA) SSJ (A)	Soma senger			126	8		5	165	152
	Soma dag			14	6		6	35	23
	Soma poli			13	7		10	42	25
	Soma operasjon døgn			4	0		0	5	5
	Soma operasjon dag			2	0		0	4	4
	PHV sykehus senger			23	0		0	23	23
	Rus sykehus senger			9	0		0	9	9
	Akuttpsykiatri senger			6	0		0	6	6

Aktivitet fordelt pr. alternativ

Alt. 2b-1

		SA/A			DMS			Sum	Sum sykehus
		SSJ	MSJ	MiR	BrS	SSJ	MSJ		
MiR (SA) MSJ (A)	Soma senger		24	128	8	7		167	152
	Soma dag		9	14	6	6		35	23
	Soma poli		12	15	7	8		42	27
	Soma operasjon døgn		1	4	0	0		5	5
	Soma operasjon dag		1	3	0	0		4	4
	PHV sykehus senger		0	23	0	0		23	23
	Rus sykehus senger		0	9	0	0		9	9
	Akuttpsykiatri senger		0	6	0	0		6	6
MSJ (SA) MiR (A)	Soma senger		127	24	8	7		166	151
	Soma dag		14	9	6	6		35	23
	Soma poli		15	12	7	8		42	27
	Soma operasjon døgn		4	1	0	0		5	5
	Soma operasjon dag		3	1	0	0		4	4
	PHV sykehus senger		23	0	0	0		23	23
	Rus sykehus senger		9	0	0	0		9	9
	Akuttpsykiatri senger		6	0	0	0		6	6

Aktivitet somatikk/poliklinikk forventes å utgjøre 80% ved DMSene

	SSJ	MSJ	MiR
Annen poliklinikk aktivitet 2030	10	12	13
Annen poliklinikk aktivitet 2030 - 80%	8	10	11

Sykehusbasert PHV - Voksne

	MiR	MSJ	Sum
PHV Voksne	7+2=9 Hvorav Krise/akutt = 2	10+4=14 Hvorav krise/akutt = 4	17+6 = 23
Rus	9		9

Det legges til grunn at disse 23+9 sengene lokaliseres i tilknytning til stort akuttpsykehus uavhengig av plassering.

Akuttpsykiatri

Basert på at antall liggedøgn er 3768 og utnyttelsesgrad på 85 % utgjør dette ca. 12 sengeplasser. Behovet inkluderer det som i dag ivaretas av de 6 akutt/krisesengene, ref. PHV Voksne i tabellen over, og gir dermed et behov for 6 stk. Merk at dette er minimum, da alternativ beregning gir behov for 8 sengeplasser.

Antakelser

- Dersom lokasjon ikke er SA eller A vil det bli et DMS
- Alle lokasjoner (SA, A eller DMS) har fødestue med unntak av MSJ
- DMSer vil ha 2 fødeplasser pr. lokasjon, men kan kun redusere med 1 seng på SA pr. DMS pga. lav kapasitet
- DMSer vil ha 4 dialyseplasser og 2 cytostatika
- DMSer vil ha somatikk/poliklinikk tilsvarende 80% av dagens aktivitet

Antakelser som bør diskuteres:

- Har pr. nå antatt at intermediærsenger på DMS ikke påvirker antall senger på SA eller A
- 5 intermediærsenger pr. DMS og 6 stk i BrS (opprinnelig kalkulasjon av aktivitetsframskrivning viste 8 observasjonssenger totalt for HSYK)
- Antakelse om at aktivitet på BrS inngår i SSJ i aktivitetsframskrivning
- Ikke hensyntatt at noe aktivitet kan gå fra DMS til A (og ikke SA) på grunn av geografisk nærhet. Ev. tallfesting av effekten bør diskuteres.