Regionshuset
Viborg
Aktivitets- og investeringsplanlægning
Skotteborg 26
DK-8800 Viborg
www.regionmidtjylland.dk

Danske Regioner

UDKAST

Høringssvar til Danske Regioner vedrørende det rådgivende udvalgs rapport:
"Regionernes investerings- og sygehusplaner – screening og vurdering"

Dato 05.12.2008

Region Midtjylland glæder sig over de midler, som nu tilføres regionens hospitaler, til gavn for patienter, ansatte og pårørende.

Det modtages også med tilfredshed, at regeringens rådgivende udvalg anerkender, at Region Midtjylland har lagt fremtidssikrede planer for hospitalsvæsenet, og at regionen lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om akutstrukturen.

Regeringen har tidligere meldt ud, at det danske sundhedsvæsen skal have en kapitalindsprøjtning på 80-100 mia. kr. til investering i fremtidens hospitaler. I samarbejde med det rådgivende udvalg uddeles 40 mia. kr. inkl. egenfinansiering, og det må betragtes som en start.

I forhold til de projekter, som ikke er blevet prioriteret i første omgang, er der behov for en afklaring senest medio 2009, så regionerne kan komme hurtigt i gang med byggerierne.

Der vil i forbindelse med fremsendelsen af de konkrete projekter fra Region Midtjylland blive forelagt en plan for tilrettelæggelsen af den præhospitale indsats.

Konklusionen af det rådgivende udvalgs arbejde er blevet, at økonomien og ikke visionerne for fremtidens hospitalsvæsen har været det styrende element. For at skabe sammenhæng i økonomien har udvalget tilsyneladende været nødt til at ændre i regionernes gennemarbejdede forudsætninger og i stedet basere sine anbefalinger på egne forudsætninger.

Generelt vil Region Midtjylland også pege på, at hele udgangspunktet for investeringerne i hospitalerne var, at der skulle sikres en strukturomlægning, som samlede de akutte behandlinger på færre

hospitaler. Derfor er det uforståeligt, at der ikke skabes finansieringsmæssige rammer til at gennemføre denne omlægning.

Region Midtjylland mener endvidere ikke, at regeringen bør følge det rådgivende udvalgs anbefaling om, at funktioner, som kun varetages ét sted i landet, skal være i København. Århus fremstår forskningsmæssigt og klinisk udviklingsmæssigt på en række områder foran København. På disse områder, må det være naturligt, at landsfunktionerne varetages i Århus.

Region Midtjyllands ramme er i første omgang 7,5 mia. kr., hvilket er langt fra de 21,8 mia. kr., som regionen har indsendt projektforslag til, hvis Akut- og Hospitalsplanen skal realiseres. For regionen er der således to hovedproblemer:

- Det rådgivende udvalg prioriterer kun midler til to af regionens anlægsprojekter
- De prioriterede midler dækker kun delvist de to projekter.

Det rådgivende udvalgs forudsætninger

Regionen har gennem længere tid og med hjælp fra eksperter på området arbejdet med anlægsplanerne. Resultatet af dette arbejde er gennemarbejdede projekter med blandt andet angivelse af kvadratmeterbehov og tilhørende anlægsøkonomi.

Det rådgivende udvalg baserer dele af deres rapport på andre forudsætninger, end de eksperter, der har rådgivet Region Midtjylland, og derved når udvalget frem til et mindre kvadratmeterbehov og en lavere anlægssum, end regionen.

Adskillige af udvalgets forudsætninger er problematiske og resulterer i urealistiske økonomiske rammer og uhensigtsmæssige bygningsmæssige forhold:

1. *Forudsætning: Maksimal investeringsramme*
   Udmelding af en maksimal investeringsramme levner ikke plads til totaløkonomiske betragtninger. De nye byggerier skal basere sig på evidens baserede løsninger, den nyeste teknologi, de mest energivenlige løsninger osv. Dette kræver investeringer i første omgang, men på sigt tjener investeringerne sig ind og er fordelagtige. Med en maksimal investeringsramme er det ikke muligt at foretage investeringer med henblik på driftsbesparelser; og investeringer i f.eks. energioptimale løsninger vil skulle finansieres gennem besparelser på eksempelvis faciliteter til patientbehandling eller forskning.

2. *Forudsætning: Arealstandard for enestue 33-35 kvm. (Region Midtjylland: 40 kvm.)*
   I fremtiden vil sengestuerne primært skulle anvendes til særdeles plejekrævende patienter med lav mobilitet, og der skal være mulighed for pårørendes overnatning og tilstedeværelse. Samtidig skal det gode arbejdsmiljø imødekommes med mulighed for to hjælpere. Det vil være meget kortsigtet at bygge for små sengestuer, da det vil være vanskeligt og omkostningskrævende at udvide driftslokalernes størrelse efterfølgende.

3. *Forudsætning: Brutto/netto faktor i somatikken: 2,0 (Region Midtjylland: 2,1)*
   Der er ikke realiseret nyere hospitalsbyggerier i Skandinavien med en brutto/netto faktor på 2,0. De eksperter, som regionen har rådført sig med, vurderer, at et forhold på 2,1 er realistisk til at få etableret de nødvendige arealer til at sikre en sammenhængende logistik mellem funktionerne i nybyggeriet og til de tekniske

installationer, der medvirker til at fremtidssikre hospitalet og skaber den nødvendige fleksibilitet. I nyere hospitalsbyggerier fylder de tekniske arealer mere og mere.

4. *Forudsætning: Kvadratmeterpriser sænkes*
   De anvendte kvadratmeterpriser i Region Midtjylland svarer til eksperternes erfaringstal fra realiserede hospitalsbyggerier. Det vil være meget vanskeligt at gennemføre et moderne hospitalsbyggeri til det rådgivende udvalgs kvadratmeterpriser, da der i fremtidens byggeri vil være betydeligt højere krav til bl.a. fleksibilitet, teknologi, bæredygtige løsninger og lave vedligeholdelsesomkostninger. Dette medfører en højere kvadratmeterpris, som tjenes hjem gennem driftsbesparelser.

5. *Forudsætning: Kapacitetsudnyttelse - Generel arealreduktion på 20%*
   Region Midtjylland har anvendt Danske Regioners fremskrivningsmodel med 8 timers åbningstid pr. dag i 220 dage om året, svarende til 6 timers effektiv patienttid i alle ambulatorierum pr. åbningsdag. Dette indebærer en meget stram planlægning, idet driften i et ambulatorium eller en operationsstue forudsætter, at der mellem de enkelte patienter altid vil være en skiftetid. Med en åbningstid på 8 timer, er 6 timers effektiv patienttid *for alle rum* en høj udnyttelsesgrad.

   Vælger man alligevel at udvide åbningstiden, som udvalget forudsætter, kan det betyde øgede driftsudgifter, idet personalet skal have ekstra betaling for forskudt arbejde. Samtidig vil de forskudte vagter påvirke arbejdsmiljøet negativt, hvilket er uhensigtsmæssigt i en periode med knaphed på personale. Ved at bygge til en kapacitet, der forudsætter udvidet åbningstid, vil det være vanskeligt og dyrere at bygge til, hvis kapaciteten skal udvides i fremtiden.

   En arealreduktion på 20% vil også få negativ betydning for forsknings-, uddannelses- og læringsmiljøet. Det rådgivende udvalg anbefaler, at den højt specialiserede behandling skal foregå i Århus og København. Langt fra alle funktioner kan reduceres, da den samlede aktivitet ikke ændres. Det gælder f.eks. faciliteterne til forskning, undervisning og læring, som derfor i særlig grad bliver ramt af arealreduktionen på 20%. Dermed kan det blive særdeles vanskeligt at fastholde positionen som førende universitetshospital.

   Samtidig betyder udvalgets anbefaling om en maksimal investeringsramme, at det ikke er muligt at få økonomi til at få integreret de forskningsarealer, som i dag findes i eksterne lokaler, i det nye hospital, da de sparede lejeomkostninger til eksterne parter ikke indgår i en totaløkonomisk betragtning.

   Arealreduktionen kan heller ikke gennemføres for en lang række andre funktioner, hvor den samlede aktivitet heller ikke ændres, f.eks. køkken, kontorer, laboratorier og serviceafdelinger i øvrigt. Totalt set resulterer det i, at der skal spares mere end 20% på de øvrige arealer.

6. *Forudsætning: Stigning i ambulante behandlinger: 50% (Region Midtjylland 71%)*
   Region Midtjylland har fremskrevet den ambulante aktivitet med 5% årligt i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens opgørelse af den historiske udvikling. Der er ikke tegn på, at den teknologiske og behandlingsmæssige udvikling vil afvige fra den

historiske udvikling. Udvalgets forudsætning om 50%'s stigning skaber en risiko for, at den ambulante kapacitet bliver en flaskehals med deraf følgende vanskeligheder med at realisere konverteringen af indlagte patienter til ambulante.

7. *Forudsætning: Udvikling i sengeantal -20% (Region Midtjylland +0,7%)*
   Det rådgivende udvalg har ikke taget hensyn til, at Region Midtjylland er den region med størst befolkningstilvækst fra 2007-2018 (4,9%). Der er valgt et lidt konservativt skøn i regionen med hensyn til udviklingen i sengebehovet, idet der er usikkerhed om mulighederne for fortsat effektivisering af patientforløbene.

   Byggeriet vil naturligt være etapeopdelt. Dette giver mulighed for løbende at vurdere den faktiske udvikling i sengebehovet og tage stilling til det endelige sengeantal.

   Region Midtjylland har samlet set en svag stigning i sengeantallet på 0,7%. Udviklingen i sengeantallet varierer imidlertid fra projekt til projekt i regionen. Derfor giver det et forkert billede, når udvalget reducerer arealet for de to prioriterede projekter med baggrund i den forudsætning, at sengeantallet stiger med 0,7%. I stedet burde udvalget vurdere ændringen i sengeantallet for hvert enkelt projekt sammenholdt med udviklingen i hospitalets optageområde, befolkningssammensætning og –udvikling i samme periode. For Det Nye Universitetshospital i Århus er der fra regionens side f.eks. allerede forudsat et fald i sengeantallet.

<u>Regionsrådets kommentarer til de konkrete projekter i regionen</u>

Det Nye Universitetshospital i Århus
Planlægningen af Det Nye Universitetshospital i Århus fortsættes.

Region Midtjylland ønsker at fastholde de forudsætninger, som regionen hidtil har anvendt. Det drejer sig blandt andet om arealstørrelsen på sengestuerne og brutto/netto faktoren.

Det konkrete sengeantal vil blive vurderet under hensyntagen til udviklingen i hospitalets optageområde, befolkningssammensætning og –udvikling. Byggeriet vil foregå på en sådan måde, at en etapeopdeling er mulig, og der således løbende er mulighed for at justere sengeantallet.

Konklusionen er, at Region Midtjylland, på basis af realistiske forudsætninger, ønsker at bygge de kvadratmeter, det er muligt, inden for den økonomiske ramme. Hvad angår sengeantallet er det svært at forudse det præcise behov, og der bygges, så det er muligt at justere.

Regionshospitalet Viborg
Planlægningen af udbygningen/ombygningen af Regionshospitalet Viborg fortsættes.

Region Midtjylland ønsker at fastholde de forudsætninger, som regionen hidtil har anvendt. Det drejer sig blandt andet om arealstørrelsen på sengestuerne og brutto/netto faktoren.

Det konkrete sengeantal vil blive vurderet under hensyntagen til udviklingen i hospitalets optageområde, befolkningssammensætning og –udvikling. Byggeriet vil foregå på en sådan

måde, at en etapeopdeling er mulig, og der således løbende er mulighed for at justere sengeantallet.

Konklusionen er, at Region Midtjylland, på basis af realistiske forudsætninger, ønsker at bygge de kvadratmeter, det er muligt, inden for den økonomiske ramme. Hvad angår sengeantallet er det svært at forudse det præcise behov, og der bygges, så det er muligt at justere.

Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers
Der skal etableres fælles akutmodtagelser på Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers.

Både Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers opfylder Sundhedsstyrelsens anbefaling til befolkningsunderlag for modtagelse af akutte patienter.

I det angivne befolkningsunderlag for Regionshospitalet Horsens er der *ikke* – i modsætning til hvad det rådgivende udvalg anfører i sin rapport - indregnet befolkningsunderlag fra Region Syddanmark.

Region Midtjylland har en løbende dialog med både Region Syddanmark og Region Nordjylland. Særligt i forhold til kræftpatienter er der en igangværende dialog med Region Syddanmark om den fremtidige varetagelse af patientgruppen.

Planlægningen på de to hospitaler fortsættes i forhold til de oprindelige planer. Der kan blive tale om at justere tidshorisonten for projekterne, og planerne skal i højere grad etapeopdeles.

Det konkrete sengeantal vil blive vurderet under hensyntagen til udviklingen i hospitalets optageområde, befolkningssammensætning og –udvikling. Byggeriet vil foregå på en sådan måde, at en etapeopdeling er mulig, og der således løbende er mulighed for at justere sengeantallet.

Nyt hospital i Vest
Regionsrådet er overrasket over, at det rådgivende udvalg ikke følger de klare politiske ambitioner om et nyt hospital i Vest, som er i fuld overensstemmelse med regeringens ambitioner på hospitalsområdet.

Regionsrådet har noteret sig, at det rådgivende udvalg er kommet til sin konklusion på ”det foreliggende grundlag”.

Regionsrådet ønsker at fastholde beslutningen om at bygge et nyt hospital i Herning Nord, nærmere betegnet i Gødstrup. Derfor igangsættes en analyse af etableringen af et nyt hospital i Gødstrup i forhold til udbygning af Regionshospitalet Herning. Analysen skal blandt andet indeholde lokalplansforudsætninger, økonomi i de to byggeprojekter, tidsmæssige aspekter, gevinster ved de to byggerier i form af overvejelser om blandt andet effektiviseringsmuligheder, arbejdsmiljøforhold og patientforhold.

Psykiatrien
Planlægningen med henblik på udflytning af Risskov til Det Nye Universitetshospital i Århus fortsætter.

Den faglige udvikling inden for psykiatrien går i retning af større integration med somatikken. I forbindelse med indlæggelse af psykiatriske patienter forudsætter hurtig udredning og diagnostik inddragelse af de relevante somatiske specialer og en tilsvarende adgang til hospitalernes laboratoriefaciliteter og skannerudstyr. Behovet for et tæt samarbejde kan forventes at stige som følge af den nye viden om psykisk sygdom og anvendelsen af neuropsykiatriske undersøgelsesmetoder for en præcis diagnosticering.

Samtidig skal der støttes op om det forskningsmæssige samarbejde mellem psykiatrien og somatikken, og at de fælles akutmodtagelser også modtager psykiatriske patienter.

Ligesom på det somatiske område, skal den højt specialiserede behandling inden for psykiatrien også kun foregå i Århus og København. Der skal skabes de nødvendige fysiske rammer for dette arbejde.

Venlig hilsen

Bent Hansen
Regionsrådsformand, Region Midtjylland