

Dato 10.04.08

Journalnummer: 1-31-72-1340-07

Helle Hygum Olsen

Tel. +45 8728 4441

hellehygum.olsen@stab.rm.dk

Side 1

Bente Nielsen (SF) har i umiddelbar forlængelse af orienteringsmødet i Regionsrådssalen vedrørende forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland fremsendt følgende supplerende spørgsmål:

*1. Sundhedsstyrelsens udredning vedrørende specialer. Hvilken tidsplan er der, og hvilken påvirkning vil udtalelser derfra have på Region Midtjyllands hospitaler, og de planer Regionsrådet har eller er på vej med?*

På sundhedsstyrelsens hjemmeside er en tidsplan for speciale gennemgangene tilgængelig, som beskriver, hvornår de enkelte gennemgange forventes afsluttet. Denne vedlægges som bilag.

Udtalelser og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen skal ses inden for rammerne af Sundhedsloven, og den bemyndigelse, som denne tillægger Sundhedsstyrelsen i specialeplanlægningsammenhæng. Det fremgår heraf (§208), at Sundhedsstyrelsen fastsætter krav til de højt specialiserede funktioner (specialfunktioner), herunder til placeringen af de højt specialiserede funktioner på regionale og private sygehuse efter høring af Det Rådgivende udvalg. Derfor fremgår det også af forslag til hospitalsplan, at Sundhedsstyrelsens udmeldinger kan give anledning til tilpasninger i Region Midtjyllands specialeplanlægning.

Med hensyn til placering af hovedfunktioner er dette regionernes anliggende, men Sundhedsstyrelsen har en rådgivende rolle.

*2. Visitationskriterier. Hvornår regner I med at der foreligger noget og hvem er med til at foretage denne planlægning. Min bekymring går bl.a. på, om der planlægges for hurtig nedlæggelse af uddannelsesmuligheder på de forskellige hospitaler.*

I forlængelse af vedtagelsen af hospitalsplanen og de beslutninger om den fremtidige organisering, som følger deraf, skal der igangsættes et implementeringsarbejde med det formål at fastlægge

visitationsstrømmene. Dette vil blandt andet foregå i dialog med hospitalsledelserne, og vil ske ud fra det overordnede hensyn til varetagelsen af Region Midtjyllands uddannelsesforpligtelse for de faggrupper, som er beskæftiget inden for hospitalsvæsenet. Eksempelvis har de uddannelsessøgende læger alle fået en garanti for, at de, uanset ændringer, vil få mulighed for at færdiggøre deres uddannelsesforløb om nødvendigt ved overflytning til anden matrikel.

*3. Anlægs kroner til bl.a. Silkeborg, hvad er der til rådighed, og hvordan passer det med de ansøgninger/forslag, som det enkelte hospital har fremsat?*

Region Midtjyllands almindelige anlægsbudget for 2008 på det somatiske område er på cirka 400 mio. kr., når budgettet til apparaturkøb er fratrukket. Det vurderes, at der skal bruges cirka 150 mio. kr. årligt til almindelig vedligeholdelse af regionens bygninger. Herefter er der cirka 250 mio. kr. tilbage til arbejdstilsynspåbud, kapacitetstilpasninger osv. Det vurderes, at et anlægsbudget på cirka 400 mio. kr., som ikke skal rumme særlige store projekter, er realistisk.

Som det fremgår af Investeringsplanen for Region Midtjylland skal der udover det almindelige anlægsbudget på det somatiske område lægges en række større anlægsprojekter, hvor der rettes henvendelse til regeringens nedsatte ekspertpanel med henblik på at opnå særskilt finansiering. Det drejer sig bl.a. om de større anlægsprojekter: Det Nye Universitetshospital i Århus, nyt hospital i Vest, opgradering til moderne standard på hospitalerne og følgerne af Akut- og Hospitalsplanen – herunder anlægsprojekter på Regionshospitalet Silkeborg f.eks. i forbindelse med etablering af Center of Excellence.

*4. Bedre og større klarhed over de mange planers sammenhæng. Både regionspolitikere og borgere skal klart kunne se hvad der stammer fra:*

- Akutforliget
- Budgetforliget
- Hospitalsplanen
- Præhospitalsplanen

I forbindelse med indgåelsen af Budgetforliget fik administrationen til opgave at angive besparelser i bl.a. hospitalsplanen. I forlængelse af budgetforliget og drøftelserne af regionens økonomiske situation arbejdes der med, at hospitalsplanen og de økonomiske besparelser tydeligt håndteres som to enkelte elementer.

Akutforliget lægger rammerne for en række af de elementer, som indgår i hospitalsplanen. I sammenhæng hermed indgår elementerne

i akutforliget vedrørende den præhospitale indsats i præhospitalsplanen.

Sundhedsplanen, som skal behandles politisk inden udgangen af 2008 har netop til formål, igennem de allerede udarbejdede planer, at beskrive regionens samlede indsats på sundhedsområdet og skabe overblik over planlægningen på sundhedsområdet.

*5. Sundhedskonsekvensvurdering – er den foretaget for den enkelte plan, og hvordan vil den kunne foretages. Det er så store investeringer og omstillinger der er, eller skal tages stilling til, at man ikke alene kan nøjes med at regne sig frem til løsningsforslag. Helheden må sikres og beskrives.*

Med en sundhedskonsekvensvurdering forstås en vurdering af de fremtidige direkte eller indirekte sundhedsmæssige effekter på befolkningen. Sundhedskonsekvensvurderinger indeholder ofte vurderinger af faktorer, som ligger uden for sundhedsvæsenet f.eks. trafiktiltag mv., og har dermed et bredere sigte end f.eks. MTV (Medicinsk Teknologi Vurdering) eller sundhedsøkonomiske overvejelser, som dog også kan optræde som en del af en sundhedskonsekvensvurdering.

Der er således ikke foretaget sundhedskonsekvensvurderingerne af hospitalsplanen eller præhospitalsplanen.