



Ekspertpanelets indstilling til regeringen

Temamøde for Regionsrådet 28. november 2008

Flemming Bøgh Mikkelsen, Kontorchef, Aktivitets- og investeringsplanlægning
Leif Vestergaard Pedersen, Direktør, Region Midtjylland

Disposition

**Del 1:
Ekspertpanelets tilbagemelding**

**Del 2:
Bemærkninger til Ekspertpanelets
indstilling vedrørende Region Midtjylland**

Del 1:

Ekspertpanelets tilbagemelding

Tidsplan for udmøntning af 25 mia. kr. som led i kvalitetsreformen

I første omgang 15. mia kr.

- 27.11.08 Ekspertpanelet afgiver indstilling til regeringen
- 01.02.09 Regeringen udmelder, efter drøftelse med Danske Regioner en tilsagnsramme til de enkelte regioner
- 2009 Projekterne detaljeres i regionerne, vurderes af Ekspertpanelet og godkendes af regeringen
- Indledende politiske drøftelser i uge 48
- Tilbage melding fra regionerne til Danske Regioner inden jul

fortsættes..

Tidsplan for udmøntning af 25 mia. kr. som led i kvalitetsreformen

..fortsat

Senere 10 mia. kr.

- Ekspertpanelet vil i 2010 indstille til regeringen, hvordan de resterende midler fra kvalitetsreformen anvendes

Ekspertpanelets generelle overvejelser om fremtidens sygehusstruktur

- Faglig bæredygtighed og fortsat specialisering
- Styrkelse af den præhospitale indsats
- Centralisering og decentralisering følges ad
- Nære tilbud skal udvikles og understøtte fremtidens sygehusstruktur
- Teknologisk udvikling og ændrede arbejdsgange
- Det akademiske sygehusvæsen
- Højt specialiseret behandling 2 steder: København og Århus

Ekspertpanelets vurderingskriterier for sygehusplanerne

- Samling af funktioner og specialer på færre enheder
- Efterlevelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger på akutområdet
- Den præhospitale indsats
- Sammenhæng til andre regioner

Ekspertpanelets vurderingskriterier for de enkelte projekter

- Projektets rolle i en ny sygehusstruktur, såvel regionalt, som for landet som helhed
- Mulige alternativer
- Behovsfremskrivning, kapacitetsudnyttelse, arealbehov og økonomi
- Produktivitets- og driftsforbedringer

Om behovsfremskrivning, kapacitetsudnyttelse, arealbehov, økonomi og produktivitet i følge Ekspertpanelet

- Behovsfremskrivning frem til 2020
 - Ambulante behandlinger + 50%
 - Sengeantal – 20%
- Kapacitetsudnyttelse
 - Længere åbningstid pr. dag og år
 - Usikkerhed om fremtidigt behov betyder tilbageholdenhed i dimensioneringen og behov for fleksibilitet mhp. senere tilpasning
 - => Generel arealreduktion på 20% i forhold til regionernes projekter

fortsættes..

Om behovsfremskrivning, kapacitetsudnyttelse, arealbehov, økonomi og produktivitet i følge Ekspertpanelet

..fortsat

- Arealstandarder
 - Enestuer ikke 40 m² men 33-35 m²
- Brutto-/nettofaktor
 - Somatik 2,0
 - Psykiatri 1,8

fortsættes...

Om behovsfremskrivning, kapacitetsudnyttelse, arealbehov, økonomi og produktivitet i følge Ekspertpanelet

..fortsat

- Kvadratmeterpriser
 - Universitetshospital på bar mark 29.000 kr. (incl. 25% til IT, apparatur. inventar mv.)
 - Øvrige somatiske nybyggerier 27.000 kr. (incl. 20% til IT, apparatur. inventar mv.)
 - Psykiatri 22.000 kr. (alt incl.)
 - Ombygning generelt - 20% i fht. regionernes projekter

fortsættes..

Om behovsfremskrivning, kapacitetsudnyttelse, arealbehov, økonomi og produktivitet i følge Ekspertpanelet

..fortsat

- Fast tilsagnsramme
 - Angiver maksimalt beløb for projektet
 - Statslig finansiering 60% og egenfinansiering 40%

- Produktivitets- og driftsforbedringer
 - Krav om rationalisering af driften fra ibrugtagning - ud over almindelige, løbende produktivetsforbedringer
 - Skal konkretiseres inden endeligt tilsagn

Antal matrikler i de enkelte regioner

Antal selvstændige bygningskomplekser (matrikler) fordelt på regioner, somatik

Region	2007	2020	Ændring 2007-2020	
			Antal	Pct.
Nordjylland	12	8	-4	-33
Midtjylland	21	13	-8	-38
Syddanmark	19	14	-5	-26
Sjælland	12	10	-2	-17
Hovedstaden	16	13	-3	-19
I alt	80	58	-22	-28

Antal matrikler fordelt på regioner, psykiatri

Region	2007	2020	Ændring 2007-2020	
			Antal	Pct.
Nordjylland	5	5	0	0
Midtjylland	12	6	-6	-50
Syddanmark	9	6	-3	-33
Sjælland	10	6	-4	-40
Hovedstaden	16	16	0	0
I alt	52	39	-13	-25

Ekspertpanelets generelle overvejelser vedr. Region Midtjylland

- Støtter samling af matriklerne i Århus og i Vestjylland.
- Ekspertpanelet anbefaler, at regionen overvejer yderligere reduktion i antal matrikler
- Regionen lever generelt op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende akutområdet
- Ekspertpanelet anbefaler, at akutte patienter modtages i en fælles akutmodtagelse jf. Sundhedsstyrelsens Akutrapport
- Behov for koordination med Region Nordjylland og især Region Syddanmark

Ekspertpanelets generelle overvejelser vedr. Region Midtjylland

Region Midtjyllands behovsfremskrivning.

	2007	2018	Pct. 07-18
Demografi (befolkningstvækst):			
Antal 0-19 år	285.281	275.926	-3,3
Antal 20-64 år	765.264	766.630	0,2
Antal 65 år	176.883	245.073	38,6
I alt	1.227.428	1.287.629	4,9
Sygehusareal (m ²)	1.101.000	1.135.000	3,1
Areal psyk			-
Ambulante besøg per år	1.290.000	2.203.000	70,8
Ambulant, psyk	-	-	-
Indlæggelser	224.919	249.133	10,8
Indlæggelser, psyk	8.830	9.221	4,4
Sengedage	987.512.	944.773	-4,3
Sengedage psykiatri	167.960	159.722	-4,9
Antal senge (somatik)	3.519	3.542	0,7
Antal senge (psykiatri)	542	511	-5,7
Selvforsyningsgrad	92 pct.	94 pct.	

- Regionen forventer et behov for at øge sengeantallet med 0,7% i forhold til Ekspertpanelets forudsætning om et fald på 20%
- Regionen forventer en stigning i antal ambulante besøg på 71% i forhold til Ekspertpanelets forudsætning om stigning på 50%
- Indikerer en samlet overvurdering af det fremtidige behandlingsbehov

Ekspertpanelets generelle overvejelser vedr. Region Midtjylland

- Anlægsinvesteringerne skal give mere effektive løsninger
 - På anlægssiden reduceres generelt med 20%
 - På driftssiden fastlægges rationaliseringsmål ved endeligt tilsagn
- Der skal foreligge klare, detaljerede og realistiske planer for, hvordan den præhospitale indsats udvikles i takt med samlingen af sygehusenes opgaver

Region Midtjyllands investeringsønsker

Projekt	Art	Økonomi, mia. kr.	
		Indmelding fra Region Midtjylland	Omregnet til nyt indeks (indeks 120,5)
Det Nye Universitetshospital i Århus	Nybyggeri	9,678	9,825
Psykiatri, Det Nye Universitetshospital i Århus	Nybyggeri	1,200	1,218
Nyt hospital i Vestjylland (inkl. psykiatri)	om-og nybyggeri	5,779	5,867
Regionshospitalet Horsens	om-og nybyggeri	1,376	1,397
Regionshospitalet Viborg	om-og nybyggeri	1,664	1,680
Regionshospitalet Randers	om-og nybyggeri	1,567	1,590
Øvrig psykiatri (ekskl. DNU og nyt hospital i vestjylland)	om-og nybyggeri	0,150	0,150
Anlægsbehov		21,414	21,739
<i>Fase 0-projekter vedr. Det Nye Universitetshospital i Århus, som ikke er indeholdt i anlægssummen for projektet:</i>			
Udvidelse af strålekapaciteten i forlængelse af kræfthandlingsplanen	Nybyggeri	0,275	0,279
Udvidelse af billeddiagnostiske funktioner	Nybyggeri	0,086	0,087
Udflytning af cytostatika-produktionen fra Århus Sygehus	Nybyggeri	0,038	0,039
Anlægsbehov Region Midtjylland i alt		21,813	22,144

Ekspertpanelets vurdering af de enkelte projekter

▪ Det Nye Universitetshospital i Århus

- Brutto-/nettofaktor fra 2,1 til 2,0
- Enestuer fra 40 m² til 33-35 m²
- Vækst i ambulante besøg fra 71% til 50%
- Sengebehov fra +0,7% til -20%
- Kapacitetsudnyttelse og dimensionering: -20% i areal i forhold til ønsket
- Samlet arealreduktion således 33%
- Kvadratmeterpris fra 31.250 kr. til 29.000 kr.

fortsættes.....

Ekspertpanelets vurdering af de enkelte projekter

fortsat...

- **Det Nye Universitetshospital i Århus**
 - Ombygningsudgift for eksisterende Skejby reduceres med 20%
 - Anlægsudgifter vedrørende Århus Sygehus indtil udflytning afholdes af regionen
 - Samlet maksimal investeringsramme 6,35 mia. kr.

Eksperterpanelets vurdering af de enkelte projekter

▪ Det nye hospital i Vest

- En samling af hospitalerne i Vest er en væsentlig forudsætning for at sikre den faglige bæredygtighed i den vestlige del af regionen
- På det foreliggende grundlag ikke rationale for at realisere det påtænkte nybyggeri ved Gødstrup
- Hospitalet i Herning har en grundlæggende fornuftig logistik med relativt moderne bygninger, som formentlig er velegnet til udbygning
- Der er for relativt nyligt investeret i nyt strålebehandlingscenter i Herning
- Desuden er RH Herning beliggende, så det vil få et større befolkningsunderlag, end andre hospitaler i området vil kunne opnå

Ekspertpanelets vurdering af de enkelte projekter

- **Fælles akutmodtagelser i Viborg, Randers og Horsens**
 - Randers og Horsens er tæt på Sundhedsstyrelsens minimums-anbefalinger vedrørende befolkningsunderlag
 - Horsens forudsætter modtagelse af akutte patienter fra Syddanmark og forudsætter således at Vejle lukker for akutindtag af kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter
 - For Horsens og Randers er der ikke rationale for så betydelige investeringer som forudsat, jævnfør befolkningsunderlag og forventet stadig øget specialisering

fortsættes...

Ekspertpanelets vurdering af de enkelte projekter

...fortsat

- **Fælles akutmodtagelser i Viborg, Randers og Horsens**
 - Udgifterne til efterlevelse af akutanbefalingerne i Randers og Horsens vurderes mere begrænsede end af regionen anslået
 - Projekterne vedrørende Horsens og Randers bør derfor samlet revurderes
 - Ud fra en samlet vurdering bør en udbygning af en fælles akutmodtagelse i Viborg prioriteres

Ekspertpanelets vurdering af de enkelte projekter

▪ **Regionshospitalet Viborg**

- Brutto-/nettofaktor fra 2,1 til 2,0
- Enestuer fra 40 m² til 33-35 m²
- Vækst i ambulante besøg fra 71% til 50%
- Sengebehov fra +0,7% til -20%
- Kapacitetsudnyttelse og dimensionering: -20% i areal i forhold til ønsket
- Samlet arealreduktion således 33%
- Kvadratmeterpris fra 29.500 kr. til 27.000 kr.
- Ombygningsudgift reduceres med 20%
- Maksimal investeringsramme 1,15 mia. kr.

Ekspertpanelets vurdering af de enkelte projekter

▪ **Psykiatrien**

- Generelt fornuftigt at samle psykiatrien på færre enheder og i tættere samarbejde med somatikken
- Flytningen af Risskov til DNU bør revurderes senere, således at der først sker en flytning af somatikken
- Øvrige projekter inden for psykiatrien bør afholdes af regionens almindelige anlægsramme

Investeringsramme for Region Midtjylland sammenlignet med andre regioner

- Region Midtjylland i alt 7,5 mia. kr.
 - Det Nye Universitetshospital 6,35 mia. kr.
 - Regionshospitalet Viborg 1,15 mia. kr.
- Region Syddanmark i alt 7,2 mia. kr.
 - Nyt Universitetshospital i Odense 6,3 mia. kr.
 - Kolding Sygehus 0,9 mia. kr.
- Region Nordjylland i alt 3,2 mia. kr.
 - Samling af Aalborg Sygehus i Syd 3,2 mia. kr.

fortsættes..

Investeringsramme for Region Midtjylland sammenlignet med andre regioner

..fortsat

- Region Sjælland i alt 1,35 mia. kr.
 - Fælles akutmodtagelse Slagelse 0,3 mia. kr.
 - Samling af psykiatrien i Slagelse 1,05 mia. kr.
- Region Hovedstaden i alt 6,1 mia. kr.
 - Udbygning af Rigshospitalet 1,85 mia. kr.
 - Udbygning af Herlev Hospital 2,25 mia. kr.
 - Udbygning af Hvidovre Hospital 1,45 mia. kr.
 - Udbygning af Sct. Hans Hospital 0,55 mia. kr.

Del 2:

Bemærkninger til Ekspertpanelets indstilling vedrørende Region Midtjylland

Overordnet om Ekspertpanelets indstilling

- Anerkendelse af Region Midtjyllands akut- og hospitalsplan og af planarbejdet generelt
- Positiv vurdering af samtlige anlægsprojekter i regionen
- Region Midtjylland får hurtigt mange penge

Ekspertpanelets forudsætninger og regionens kommentarer (1/6)

1. Stigning i ambulante behandlinger: 50%

- Erfaringstal viser en årlig stigning på 5% svarende til 71% i fremskrivningsperioden
- Sundhedsstyrelsen anbefaler ifbm. specialeplanlægningen, at den historiske udvikling lægges til grund for fremskrivningerne
- Ambulatoriekapaciteten må ikke være en flaskehals for mulig omlægning fra stationær til ambulante behandling

Ekspertpanelets forudsætninger og regionens kommentarer (2/6)

2. Udvikling i sengeantal: -20%

- Reduktion i senge (-15%)
 - Demografi (+11%)
 - Forøgelse af hotelsenge (+4%)
- } 0,7% Somatikken
- Der er valgt et lidt konservativt skøn i Region Midtjylland, idet der er usikkerhed om mulighederne for fortsat effektivisering af patientforløbene
 - Region Midtjylland er den region med størst befolkningstilvækst fra 2007 – 2018 (4,9%)
 - det har Ekspertpanelet ikke taget hensyn til
 - Man kan vælge at tage Ekspertpanelets forudsætning til efterretning, idet der er mulighed for efterfølgende udbygning

Ekspertpanelets forudsætninger og regionens kommentarer (3/6)

3. Kapacitetsudnyttelse: Generel arealreduktion på 20%

- Region Midtjylland har anvendt Danske Regioners fremskrivningsmodel med 8 timers åbningstid pr. dag i 220 dage om året
 - Arbejdsvilkår for personale
 - Økonomiske forhold
 - Udvidet åbningstid kan senere anvendes ved kapacitetsbehov
- En række funktioner kan ikke reduceres, da den samlede aktivitet ikke ændres – f.eks. køkken, kontorer, laboratorier og serviceafdelinger i øvrigt
- Ekspertpanelet: Højtspecialiseret behandling i Århus og København.
 - Forudsætter et godt forsknings- uddannelses- og læringsmiljø. Dette fremmes ikke af en arealreduktionen



Er personale eller anlægsmidler den mest knappe ressource?

- Etablering af 10% ekstra kvadratmeter til DNU svarer til
 - 500 mio. kr.
 - 40 dages produktion

Ekspertpanelets forudsætninger og regionens kommentarer (4/6)

4. Arealstandard for enestue: 33-35 kvm.

- Eksperters vurdering er 40 kvm.
 - Én-sengsstue 18 kvm., badeværelse 9 kvm., øvrige rum 13 kvm. (reception, opholdsarealer, køkken, personalerum, møderum, depoter, skyllerum m.m.)
 - Hensyn at tage vedrørende
 - Flexibilitet, f.eks. i forhold til patienttyper
 - Imødekommelse af et godt arbejdsmiljø med mulighed for to hjælpere
 - Pårørendes mulighed for overnatning og tilstedeværelse
 - Dyrt og besværligt at ændre driftslokalernes størrelse efterfølgende
 - Byg til fremtiden – ikke til fortiden!
 - Hvis man vil reducere kvadratmeterbehovet, kan det ske ved indarbejdelse af to-sengsstuer med fælles bad
- Vigtigt at byggeriet er tænkt fleksibelt med henblik på udvidelsesmuligheder

Ekspertpanelets forudsætninger og regionens kommentarer (5/6)

5. Brutto/netto faktor: 2,0 i somatikken

- Eksperters vurdering er 2,1
 - Der er ikke realiseret nyere hospitalsbyggerier i Skandinavien med en brutto/netto faktor på 2,0
- Mindre fleksibilitet i byggeriet

6. Kvadratmeterpriser sænkes

- De anvendte kvm-priser er eksperternes erfaringstal fra realiserede hospitalsbyggerier
- Urealistisk lavt niveau

Ekspertpanelets forudsætninger og regionens kommentarer (6/6)

7. Fast tilsagnsramme

- I strid med principperne om totaløkonomi
 - Ingen mulighed for driftsmæssigt betingede investeringer, som på sigt betaler sig selv
 - F.eks. evidensbaserede løsninger, energioptimale løsninger, arbejdskraftbesparende løsninger, valg af materialer med lavt vedligeholdelsesbehov
- Muligheder for tilpasning mellem nyt og eksisterende byggeri begrænses
- Vanskeligt at etablere faciliteter, som ikke er en del af kerneydelsen, f.eks. mindre butikker og caféer
- Generel ufleksibilitet i planlægningen, f.eks. i forhold til forskningslokaler, som i dag befinder sig uden for hospitalet

Konkret i forhold til

Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU)

- Mindre areal til fremtidens patientbehandling og forskning
 - Oplæg fra Ekspertpanelet: 187.000 kvm.
 - Eksisterende Århus-hospitaler: 195.000 kvm.
 - Beregnet arealbehov: 270.000 kvm.

- Omkostninger forbundet med integration mellem Det Nye Universitetshospital og ÅUH, Skejby

Hvad nu?

- Region Midtjylland kontakter Danske Regioner med henblik på en fælles henvendelse til regeringen
 - Bemærkninger til Ekspertpanelets indstilling med henblik på eventuelt at påvirke regeringens tilsagn til Region Midtjylland
 - Brev til Danske Regioner forelægges Forretningsudvalget til godkendelse
 - Overvejelse omkring indhold i brevet
 - Ekspertpanelets beregningsforudsætninger afviger fra eksperternes vurderinger og giver urealistiske økonomiske rammer for de to prioriterede projekter i regionen
 - Ved uændret befolkningstilvækst kan man vælge at reducere sengeantallet med 20% - men Midtjylland har en befolkningstilvækst på 4,9%, så der er mulighed for 15%'s reduktion. Planlægningen skal i så fald være så robust, at man kan udbygge efterfølgende
 - Udmelding af en maksimal investeringsramme levner ikke plads til en totaløkonomisk betragtning
 - Meget problematisk, at der ikke er prioriteret midler til Horsens, Randers og psykiatrien
 - Svært at forstå, at Ekspertpanelet kan komme til en anden konklusion end Regionsrådet vedrørende nyt hospital i Vest
 - Økonomien og ikke visionerne for fremtidens hospitalsvæsen har været det styrende element for Ekspertpanelet

Investeringsplanen for Region Midtjylland pr. 20-8-08

Finansieringsmuligheder i 2009

- I investeringsplanen er der for 2009 forudsat en finansiering fra Kvalitetsfonden på 212 mio.kr.
- Forudsat at vi får disse midler, er muligheden for finansiering af fase 0-projekterne i investeringsplanen for 2009 til stede

Fase 0-projekter i investeringsoversigten

Hospital	Beskrivelse af Fase 0-projekt	Estimeret anlægsbehov	Prioriteret (mio. kr.)			
		(2008-indeks 122,3)	2008	2009 (127)	2010-2011 (127)	Efterfølgende år (127)
DNU	Udflytning af Respirationscenter Vest fra Århus Sygehus til Skejby	54,0				
	Ombygning og udvidelse af intensiv afd., Skejby	110,0		110,1	376,5	58,6
	Udvidelse af billeddiagnostiske funktioner	86,0				
	Udvidelse af strålekapaciteten	275,0				
	Etablering af ny sterilcentral, Skejby	118,0				122,5
	Hospitalsapotek, Skejby	38,0				39,5
Viborg	Udvidelse af den intensive og ambulante aktivitet via flytninger og interne røkeringer	20,0		44,0		
	Etablering af et akut modtageafsnit for medicinske og organkirurgiske patienter	24,0				
	Udgifter til rådgivning	1,0	1,0			
Horsens	Udvidelse af medicinske ambulatorium og genhusning af administrationen.	30,1		30,1		
	Rådgiverhonorar til udarbejdelse af udbudsmateriale og projektering af den fælles akutmodtagelse	1,5	1,5			
Randers	Etablering af fælles medicinsk akutmodtagelse	3,5		8,2		
	Etablering af pavillon med henblik på at skabe plads til FAME og kræftområdet	4,7				
	Udgifter til rådgivning	1,0	1,0			
Vest	Etablering af en løsning af de fysiske rammer i forbindelse med flytning af den akutte kirurgi.	35,5		35,5		
	Udgifter til rådgivning	0,9	0,9			
Århus Sygehus	Ombygning af den centrale operationsgang	32,5		32,5		
	Udgifter til rådgivning	1,0	1,0			
Silkeborg	Etablering af flowstue med tilhørende birumsfaciliteter	19,0		19,0		
	Rådgivning i alt		5,4			
	Pulje til fase 0-projekter		81,8	279,4		
	I alt	855,7	87,2	279,4	376,5	142,1

Investeringsplanen for Region Midtjylland pr. 20-8-08

Finansieringsmuligheder på længere sigt

Blokke	Projekttype	Budget 2010 (127)	Budget 2011 -> (pr. år)	2010- 2018 (i alt)	2019- 2028 (i alt)	2010- 2028 (i alt)
1) Vedtagne projekter	I alt	21		21		21
2) Projekter til prioritering i 2008/2009	Vigtige projekter (somatik)	100	100	900	1.000	1.900
	Vigtige projekter (psykiatri)	10	10	90	100	190
	Fase 0-projekter	358		585		585
	Vedligeholdelse (somatik)	150	150	1.350	1.500	2.850
	Vedligeholdelse (psykiatri)	20	20	180	200	380
	Medicoteknisk udstyr	268	268	2.409	2.668	5.077
	I alt (afrundet)	905	548	5.500	5.500	11.000
3) Projekter der først har konsekvens fra 2010	FAME Viborg, Randers og Horsens			2.000		2.000
	Opgradering af Viborg, Randers og Horsens				1.000	1.000
	Silkeborg CoE m.m.			130		130
	DNU brutto			6.715	2.000	8.715
	DNU salg			-2.000	-500	-2.500
	Hospital i Vest brutto			2.000	2.800	4.800
	Hospital i Vest salg				-800	-800
	DNU (Psykiatri)				1.400	1.400
	Salg af Risskov				-700	-700
	Psykiatriplan			150		150
	I alt (afrundet)			9.000	5.200	14.200
	Anlægsbehov i alt (afrundet)	905		14.500	10.700	25.200
4) Budget i alt og difference	Budget inkl. medicoteknisk udstyr	689	689	6.202	6.891	13.093
	Kvalitetsfonden	216		6.000		6.000
	I alt (afrundet)	905		12.200	6.900	19.100
	Difference (afrundet)	0		-2.300	-3.800	-6.100

Investeringsplanen for Region Midtjylland pr. 20-8-08

- Investeringsplanen pr. 20-8-08 mangler finansiering på 6,1 mia. kr. på 20 års sigt
- Efterfølgende ændringer:
 - Opdateret indmelding til Ekspertpanelet: +3,6 mia. kr.
- Forudsat samme samlede finansiering fra Kvalitetsfonden som tidligere mangles finansiering på 9,7 mia. kr. på 20 års sigt
 - Finansieringsmankoen kan nedbringes ved
 - Reduktion i sengeantal
 - Yderligere statslige midler på sigt

Planlægningen fortsættes...

- Der er behov for etablering af fælles akutmodtagelser
- Der er behov for moderne og fremtidssikrede hospitaler
- -> derfor foreslås, at den igangværende planlægning fortsættes – måske med et lidt længere perspektiv

Konkret...

- Regionshospitalet Horsens og Randers: Planlægningen fortsættes
- Regionshospitalet Viborg: Planlægningen fortsættes
- Det Nye Universitetshospital i Århus: Arbejdet med helhedsplanen fortsættes
- Hospitalsenheden Vest:
 - Politisk drøftelse med regeringen?
 - Yderligere analyse?
- Psykiatrien: Planlægningen fortsættes

Generelt foreslås, at planlægningen fortsætter i henhold til de oprindelige anlægsprojekter

- Der tages senere stilling til den økonomiske ramme
- Eventuel reduktion i sengekapaciteten, men ikke i arealstandarder og brutto netto-faktor