

Foreløbigt tilsagn til sygehusinvesteringer i Region Sjælland

Regeringen og regionerne har et fælles ønske om et moderne sygehusvæsen, der kan sikre behandling på et højt fagligt niveau og hvor ressourcerne bruges bedst muligt. For at understøtte dette skal der gennemføres betydelige investeringer i bygninger og apparatur i alle landets fem regioner. Investeringerne skal prioriteres til de projekter, hvor man får mest for pengene.

Som aftalt mellem regeringen og Danske Regioner har en kreds af eksperter vurderet de af regionerne indsendte investeringsprojekter. Ekspertpanelet har efterfølgende afgivet sin indstilling til regeringen. Region Sjælland har i brev af 17. december 2008 til Danske Regioner afgivet bemærkninger til ekspertpanelets rapport.

På den baggrund kan regeringen, efter drøftelse med Danske Regioner, nu udmelde de første 15 mia.kr. af kvalitetsfondens i alt 25 mia.kr. til en ny sygehusstruktur.

Regeringen har noteret sig, at ekspertpanelet sammenfattende om Region Sjælland bl.a. angiver:

- *At regionens sygehusplan vurderes væsentligt mere kortsigtet og mindre ambitiøs end de øvrige regioner. Der sker kun i ringe grad en samling af funktioner på færre enheder, og der tages kun få matricker. Det er bemærkelsesværdigt, hvordan sygehusvæsenet i regionen forventes at tegne sig på længere sigt, og planen indeholder kun få egentlige strukturrendringer.*
- *At det er problematisk, at Region Sjælland på akutmrådet på en række væsentlige punkter ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og at det er ubensigtsmæssigt, at Region Sjælland planlægger at sprede regionsfunktionerne på to forskellige sygehuse. En spredning af regionsfunktionerne er ubensigtsmæssigt dels i forhold til at sikre en faglig bæredygtighed og sundhedsfaglig høj kvalitet. Dels for at undvige tværgående funktioner/ specialer mest hensigtsmæssigt – og for at undgå en dobbeltdekning heraf.*
- *At sygehusplanen dermed ikke giver nogen sikkerhed for bæredygtighed på sigt, bemærker sikring af det fornødne faglige niveau, særligt i den specialiserede behandling.*
- *At regionen på det psykiatriske område har udarbejdet en plan, der i højere grad har perspektiver i forhold til en langsigtet bæredygtighed, og som bemærker samler funktioner på færre enheder.*
- *At projektet vedrørende samlingen af de psykiatriske funktioner Holbæk og Dianalund i Slagelse samt flytning af den retspsykiatriske afdeling (Sikkerhedsanstalten) fra Nykøbing Sjælland til Slagelse i tilknytning til den øvrige retspsykiatri i regionen bør prioriteres.*

- *At projekterne vedrørende Slagelse og Næstved sygehuse ikke bør prioriteres på det foreliggende grundlag. Her finder ekspertpanelet ud fra en samlet afvejning, at der bør forudsættes en mere langsigtet og bæredygtig sygehusplan, før der kan ske en prioritering. Panelet finder således, at det som forudsætning for større investeringer på det somatiske område bør genovervejes, hvordan der samlet set sikres en struktur i regionen, der realiserer målsætningen om en moderne, rationel og bæredygtig struktur også på langt sigt.*
- *At det – for at Region Sjælland kan påbegynde etableringen af en ny akutstruktur – kan prioriteres at etablere en fælles akutmodtagelse på Slagelse Sygehus.*

Regeringen finder det afgørende at fastholde de principper for en moderne sygehusstruktur, som er aftalt med økonomiaftalen for 2008, og som ekspertpanelet har lagt til grund – og som også har sammenhæng til Sundhedsstyrelsens udmeldinger om sygehusplanlægningen. Regeringen konstaterer, at disse principper, herunder den overordnede sygehusstruktur, er afspejlet i ekspertpanelets rapport, jf. bilag 1.

På den baggrund meddeles Region Sjælland:

- Et foreløbigt tilsagn til samling af de psykiatriske funktioner i Slagelse samt til flytning af den retspsykiatriske afdeling (Sikringsanstalten) fra Nykøbing Sjælland til Slagelse, med en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur/IT og inventar mv. og regional egenfinansiering) på 1,05 mia.kr.
- Et foreløbigt tilsagn til etablering af en fælles akutmodtagelse på Slagelse Sygehus, med en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur/IT og inventar mv. og regional egenfinansiering) på 0,3 mia.kr.

De foreløbige tilsagn udmeldes med de forudsætninger og anbefalinger, som ekspertpanelet har indstillet som forudsætning for et senere, endeligt tilsagn, herunder at Region Sjælland skal vende tilbage med en mere detaljeret projektbeskrivelse mv. for de prioriterede projekter inden for de fastlagte investeringsrammer for projekterne, samt at der skal foreligge detaljerede – og ikke mindst realistiske – planer for den præhospitale indsats i takt med samlingen af sygehusbehandlingen.

Af bilag 2 fremgår en oversigt over regeringens samlede udmøntning i denne første fase samt generelle vilkår mv. for finansieringen.

At der er tale om faste og samlede totalrammer for henholdsvis psykiatrien i Slagelse og Slagelse Sygehus indebærer, at der ikke forudsættes senere tillægsbevillinger, og at fx udskydelse af væsentlige dele af projekterne til en senere fase ikke er mulig. Det skal medvirke til, at der som grundlag for de endelige tilsagn foreligger velkvalificerede projekter, inden for de fastlagte investeringsrammer, og inkl. betryggende risikovurderinger.

Som aftalt i økonomiaftalen for 2009 skal regionen foretage en kvalificering og detaljering af de to prioriterede projekter på baggrund af de udmeldte rammer på henholdsvis 1,05 mia.kr. og 0,3 mia.kr. til projekterne. Regionen kan inden for investeringsrammen for det konkrete projekt fastlægge de løsninger for projektet,

der er hensigtsmæssige lokalt – under iagttagelse af de generelle principper i ekspertpanelets rapport om bl.a. bedre kapacitetsudnyttelse.

Projekterne indsendes til ekspertpanelet, hvorefter panelet indstiller til regeringen, og regeringen efter drøftelse med Danske Regioner kan meddele endelige tilsagn.

Som angivet i finanslovsaftalen for 2009, skal ekspertpanelet i 2010 foretage en ny indstilling til regeringen om, hvordan de resterende midler fra kvalitetsfonden til ny sygehusstruktur skal udmøntes. Regeringen har således ikke med nærværende udmelding af tilsagn taget stilling til den konkrete udmøntning af de resterende midler i fase 2.

Generelt gælder, at for de af projekterne, som er længst fremme, vil de enkelte regioner kunne indgå i en dialog med ekspertpanelet, med henblik på at regionen/regionerne kan få en slags foreløbig ”før-screening” allerede i 2009. En før-screening indebærer, at projektet af panelet vurderes i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper, og at projektet overordnet med eventuelt angivne vilkår kan påregne at blive indstillet af ekspertpanelet til regeringen i forbindelse med panelets samlede indstilling i 2010. Før-screeningen giver ikke noget økonomisk grundlag – det fastlægges samlet i 2010.

Regeringen har – på linje med ekspertpanelet – noteret sig, at regionens sygehusplan fra foråret 2007 har et kortere tidsperspektiv, og at sygehusplanen medio 2009 skal tages op til vurdering med henblik på en eventuel revision.

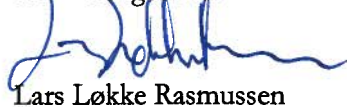
Regeringens planer for udviklingen af sygehusvæsenet har et betydeligt længere perspektiv. Dette er helt på linje med ekspertpanelet, der i sin rapport lægger et 10 – 15 årigt perspektiv på udviklingen og dermed også på de afgivne anbefalinger.

Regeringen finder derfor, at der er behov for, at Regionsrådet videreudvikler sin plan for regionens sygehusvæsen, så den dækker det langsigtede perspektiv, der ligger til grund for regeringens plan for investeringer i sygehusvæsenet.

I Regionsrådets langsigtede plan bør det således sikres, at planen iagttager de målsætninger for den fremtidige sygehusstruktur, der dels er udtrykt i ekspertpanelets rapport, dels ligger bag Sundhedsstyrelsens faglige rådgivning.

I det perspektiv noterer regeringen, at ekspertpanelet anbefaler, at den specialiserede behandling/regionsfunktioner samles på ét sygehus i Region Sjælland, og at dette sygehus samtidigt bør være ét af regionens akutsygehuse.

Med venlig hilsen



Lars Løkke Rasmussen



Jakob Axel Nielsen

BILAG 2

Samlet oversigt over regeringens udmøntning samt generelle finansieringsvilkår.

Oversigt over prioriterede, konkrete investeringsprojekter med tilhørende konkret samlet investeringsramme – regeringens foreløbige tilsagn januar 2009

Investeringsprojekter	Investeringsramme ¹⁾ (mio.kr., 09pl)
Region Nordjylland	
Aalborg Sygehus	3.200
Region Midtjylland	
Det nye universitetshospital i Århus	6.350
Regionshospitalet Viborg	1.150
Region Syddanmark	
Nyt universitetshospital i Odense	6.300
Kolding Sygehus	900
Region Sjælland	
Psykatri i Slagelse	1.050
Slagelse Sygehus (akutmodtagelse)	300
Region Hovedstaden	
Rigshospitalet	1.850
Herlev Hospital	2.250
Hvidovre Hospital	1.450
Sct. Hans Hospital (psykiatri)	550
I alt	25.350

¹⁾ Maksimal totalramme, inkl. IT/apparatur og inventar mv. og regional egenfinansiering. For Aalborg, Århus og Odense indgår også universitetsarealer.

Note: De foreløbige tilsagn afgives med de forudsætninger og anbefalinger i forhold til et senere, endeligt tilsagn, som fremgår af ekspertpanelets indstilling.

De angivne investeringsrammer er maksimale totalrammer, inkl. IT/apparatur og inventar mv. og regional egenfinansiering.

Der er ikke med den økonomiske ramme og de tekniske forudsætninger mv. fra ekspertpanelet, der ligger bag, tilsigtet en detaljstyring af regionernes projekter. De enkelte tekniske forudsætninger m.v. er ikke hver for sig bindende for projektets realisering. Regionen kan således inden for investeringsrammen i den konkrete projekteringsfase for det konkrete projekt fastlægge de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt – under iagttagelse af de generelle principper om bl.a. bedre kapacitetsudnyttelse – så længe det sker inden for den angivne samlede investeringsramme.

Når et mere detaljeret projekt indsendes til ekspertpanelet med henblik på indstilling til regeringen og et endeligt tilsagn, vil panelet – udover at påse overholdelsen af de opstillede forudsætninger og krav – særligt fokusere på nogle af de forhold og principper, som ikke kunne vurderes i detaljer på det foreliggende grundlag. Det gælder bl.a. logistik, personaleanvendelse og grundlaget for en bedre ressourcudnyttelse. Panelet skal også se på, om der foreligger en betryggende risikovurdering og den valgte projektorganisering i forhold til at sikre en ordentlig byggestyring. Det er centralt i forhold til at modvirke risikoen for budgetoverskridelser i byggefasen. At investeringsrammen ligger fast understreger vigtigheden heraf. Ekspertpanelet vil udmelde de nærmere krav til materialet mv.

Regionerne skal samlet bidrage med 10,35 mia.kr. i egenfinansiering til de prioriterede 11 projekter. Den endelige finansiering for det konkrete projekt fastlægges i forbindelse med det senere, endelige tilsagn. Men det gælder generelt, at egenfinansieringen i hovedsagen kommer fra regionernes ordinære anlægsrammer, hvoraf en stor del dermed skal hensættes til de prioriterede projekter. Heri ligger også, at der kun kan gås videre med de projekter, som nu prioriteres – for de øvrige projekter må afventes ekspertpanelets næste fase. Det er vigtigt at holde fast i den aftalte samlede proces for de kommende års investeringer.

Udover basisanlægsrammerne vil der også efter konkret vurdering kunne åbnes for en begrænset finansiering i form af belåning af fremtidigt salgsprovenu fra nedlagte sygehusbygninger. Belåningen vil skulle udmåles meget forsigtigt, under hensyntagen til bl.a. usikkerheden som følge af, at en afhændelse ligger mange år fremme i tiden, at den alternative anvendelse af sygehusbygninger kan vise sig vanskelig, og at der kan være bindinger/klausuler på ejendommene, fx om offentlig anvendelse, fredning, forurening eller tilbagekøb.

Der vil blive stillet krav om effektivitetsgevinster ved investeringerne i forbindelse med de endelige tilsagn. Investeringerne skal muliggøre en mere effektiv opgaveløsning og ressourceanvendelse via bedre logistik og ny teknologi mv., der ligger ud over de almindelige, løbende produktivetsforbedringer i sygehusvæsenet. Den bedre ressourceanvendelse gælder såvel personalesiden som øvrig drift, herunder via moderne og energieffektive løsninger. Effektivitetsgevinsterne skal medgå til at finansiere nye behandlinger i de kommende år, i takt med at gevinsterne realiseres i forbindelse med ibrugtagelsen af det nye eller moderniserede byggeri. Der gives ikke mulighed for lånefinansiering af fremtidige effektivitetsgevinster.