

Foreløbigt tilsagn til sygehusinvesteringer i Region Hovedstaden

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 Hovedstaden har i brev af 19. december 2008 til Danske Regioner afgivet bemærkninger til ekspertpanelets rapport, som fulgt op af brev af 16. januar 2009, og regionen har redegjort for sine synspunkter på et møde med finansministeren og ministeren for sundhed og forebyggelse den 23. januar 2009.

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 Hovedstaden bl.a. angiver:

- *At regionens hospitalsplan som sådan har et formfuldt sigt, men på en række punkter er mindre ambitiøs end nogle af de øvrige regioners. Der lukkes på nuværende tidspunkt kun få matrikler, og der bibeholdes akutfunktioner på de fleste hospitaler, men der tegner sig en overordnet konstruktiv struktur, hvor Rigshospitalet sammen med fire områdebospitaler på langt sigt vil udgøre hjørnestenen i regionens hospitalsvæsen.*
- *At det er problematisk, at Region Hovedstadens hospitalsplan på akutmåder på en række punkter afviger fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Bl.a. har Sundhedsstyrelsen påpeget, at den ikke finder grundlag for bibeholdelse af akutfunktioner på Region Hovedstadens nærhospitaler, og at regionens planer om uvisiteret adgang til de fælles akutmodtagelser er i uoverensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger om lægelig visitation eller via 112-opkald.*
- *At der er behov for en revidering af dele af hospitalsplanen, herunder af nærhospitalernes rolle på sigt.*

- *At der baseret på, hvilke investeringsprojekter der uanset behovet for en samlet set ændret planlægning må vurderes som uomgængelige, bør ske en prioritering af projektet vedrørende etablering af en ny nordfløj på Rigshospitalet.*
- *At projekterne på Herlev og Hvidovre hospitaler bør prioriteres ud fra en samlet vurdering. Rationalet for Herlev er, at projektet i sig selv indebærer en betydelig samling af funktioner og udvidet kapacitet, og at Herlev med sikkerhed vil skulle spille en central rolle i en fremtidig sygehusstruktur, herunder varetage regionsfunktioner. Ligeledes vurderes Hvidovre Hospital med sikkerhed at have en betydelig rolle i en fremtidig struktur.*
- *At der ud fra en samlet afvejning ikke er rationale for så betydelige investeringer som forudsat for Bispebjerg Hospital.*
- *At projektet vedrørende ombygning og etablering af en fælles akutmodtagelse på Hillerød Hospital ikke bør realiseres på det foreliggende grundlag. Der vurderes behov for en fornyet samlet overvejelse om akutbetjeningen i den nordlige del af regionen, herunder med inddragelse af overvejelser om den langsigtede rolle for de omkringliggende nærhospitaler.*
- *At den fortsatte opgaveprofil for Gentofte Hospital bør overvejes, jf. også forslaget om en revurdering af sygehusplanen for den nordlige del af regionen.*
- *At der generelt ikke er grundlag for at gennemføre betydelige investeringer i nærhospitalerne som forudsat af regionen, idet disse projekter ikke er tilstrækkeligt langsigtede i forhold til at sikre en faglig bæredygtighed. Der er grundlag for at tænke nærhospitalerne tættere i sammenhæng med områdehospitalerne, således at det muliggør en større samling af behandlingen særligt på det medicinske område samt en reduktion i antallet af matrikler.*
- *At en om- og udbygning af Bornholms Hospital er hensigtsmæssig, idet hospitalet grundet de særlige geografiske forhold fortsat skal have en akutfunktion. Projektet vurderes af en størrelsesorden, som kan håndteres uden særlig statslig involvering.*
- *At regionen på det psykiatriske område har udarbejdet en plan, der har perspektiver i forhold til en langsigtet bæredygtighed, og at udbygningen af Sct. Hans Hospital bør prioriteres.*

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 Hovedstaden:

- Et foreløbigt tilsagn til etablering af en nordfløj på Rigshospitalet, med en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur/IT og inventar mv. og regional egenfinansiering) på 1,85 mia.kr.
- Et foreløbigt tilsagn til Herlev hospital, med en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur/IT og inventar mv. og regional egenfinansiering) på 2,25 mia.kr.

- Et foreløbigt tilsagn til Hvidovre hospital, med en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur/IT og inventar mv. og regional egenfinansiering) på 1,45 mia.kr.
- Et foreløbigt tilsagn til udbygningen af Sct. Hans Hospital, med en samlet investeringsramme (totalramme inkl. apparatur/IT og inventar mv. og regional egenfinansiering) på 0,55 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 Hovedstaden 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 Rigshospitalet, Herlev, Hvidovre og Sct. Hans 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 fire prioriterede projekter på baggrund af de udmeldte rammer på henholdsvis 1,85 mia.kr., 2,25 mia.kr., 1,45 mia.kr. og 0,55 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.

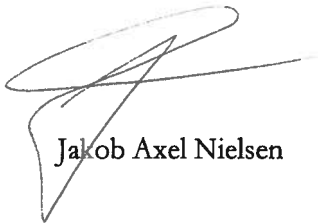
Generelt gælder, at for de af projekterne, som er længst fremme, vil de enkelte regioner kunne indgå i en dialog med ekspertpanelet, med henblik på at regionen/regionerne kan få en slags foreløbig ”før-screening” allerede i 2009. Regeringen noterer sig i den forbindelse, at ekspertpanelet vurderer, at der tegner sig en overordnet konstruktiv struktur, hvor Rigshospitalet sammen med fire områdeho-

spitaller på langt sigt vil udgøre hjørnestenene i regionens hospitalsvæsen, men at projektet vedrørende ombygning og etablering af en fælles akutmodtagelse på Hillerød Hospital ikke bør realiseres på det foreliggende grundlag. Der bør således sikres yderligere dokumentation for projektet samt belysning af alternativer. 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.

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	
Psykiatri 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 ressourcenyttelse. 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 produktivitetsforbedringer 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.