

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 7. april 2009

Sagsnr.: 0903764

Sagsbeh.: SUMJMY / Sundhedspolitisk kontor

Dok nr: 30429

Tale til Samråd AE - komprimeret (Det talte ord gælder)

Samråd AE (1. april 2009) - komprimeret tale

Spørgsmål AE

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan regeringen er kommet frem til at 40 pct. af de danske hospitaler fornyes med den af ekspertpanelet fremlagte plan til fornyelse af de danske hospitaler. Ministeren bedes endvidere redegøre for om meldingen under valgkampen om at 50 pct. af de danske hospitaler skal være helt nye er fremført under den forudsætning at bare et afsnit f. eks. på Rigshospitalet fornyes så er hele Rigshospitalet fornyet”.

[Indledning]

Jeg vil dele min redegørelse op i to for at følge spørgerens opdeling.

I første del vil jeg endnu en gang redegøre for, hvordan regeringen, med Jens Peter Vernersens ord, er kommet frem til, at 40 pct. af de danske hospitaler fornyes med den af ekspertpanelet fremlagte plan.

I anden omgang vil jeg redegøre for, hvorvidt udmeldingen under valgkampen om, at 50 pct. af de danske hospitaler skal være helt nye, er fremført under den forudsætning, at bare et afsnit af fx Rigshospitalet fornyes, så er hele Rigshospitalet fornyet.

[Fra 40 pct. til 15 pct.]

Hvad angår den første del om de 40 pct., så må jeg tilstå, at jeg ikke forstår, at oppositionen endnu en gang har lyst til at gentage det spørgsmål.

Svaret bliver det samme, som jeg 3 gange tidligere i mundtlig besvarelse af § 20 har gjort gældende over for Folketinget – det drejer sig om spørgsmålene 1166 fra 4. februar, samt 1636 og 1641 fra 18. marts. Jeg finder det derfor rigtigst at opsummere mine udmeldinger fra de gange. Når jeg har talt om 40 pct., har jeg understreget,

- at tallet 40 pct. blev omtalt, da jeg selv og finansministeren præsenterede fordelingen af de første 15 mia. kr. til sygehusinvesteringer fra kvalitetsfonden.
- at der med fordelingen er afsat midler til nybygning eller udbygning og modernisering af 8 store somatiske sygehuse – og så har jeg endda set bort fra Slagelse, som kun får 300 mio. kr. i første omgang.
- at disse 8 store somatiske sygehuse i første runde af sygehusinvesteringerne efter ny-, om- og tilbygningerne vil have et *samlet* skønnet bruttoareal på ca. 1,75 mio. m².
- at de otte sygehuses samlede bruttoareal svarer til ca. 40 pct. af et samlet opgjort sygehusareal i Danmark på ca. 4,4 mio. m².
- OG at ikke alle 40 pct. er nybyggede.

- Den reelle andel nybygget areal udgør i fase 1 af sygehusinvesteringerne 15 pct. (Her må jeg indskyde, at jeg i Folketingssalen den 18. marts desværre benyttede et forkert talepapir og derfor nævnte tallet 20 pct. Jeg har skrevet til præsidiets og rettet denne fejl.)

Det har jeg tidligere sagt, og nu er det gentaget. Jeg har *ikke* på noget tidspunkt hævdet, at der med investeringerne i fase 1 ville være tale om et nybygget areal på 40 pct.

Det, jeg konstant har holdt mig for øje, er, at det danske samfund med nybyggeriet og moderniseringerne på de 8 sygehuse, der har fået udmeldt foreløbige midler, vil få moderne og rationelle sygehuse, der kan være med til at skabe et fremtidssikret sygehusvæsen af høj kvalitet og effektivitet. Det er vigtigt for mig at fastholde den retning, for sygehusinvesteringerne er for vigtig en sag til, at den skal drukne i sidehistorier. Jeg synes, at fokus skal fastholdes, og nu har regeringen udstukket en klar kurs, der klart er bakket op med penge – mange helt nye penge.

[Vision – hen imod halvdelen]

Regeringen har med andre ord taget fat på en vision om en væsentlig modernisering af det danske sygehusvæsen. Det er en vision, regeringen havde før valget i 2007, og det er en vision, vi har holdt fast i efter valget.

Inden valgkampen i 2007 havde vi afsat 25 mia. kr. i kvalitetsfonden til sygehusinvesteringer, og efter valgkampen i 2007 har vi afsat 25 mia. kr. i kvalitetsfonden til sygehusinvesteringer. Regeringen har ikke på noget tidspunkt lovet mere end 25 mia. kr. som *ekstra statslig* bevilling til nyt sygehusbyggeri. Derfor står der i regeringsgrundlaget: (Jeg citerer) ”Konkret vil regeringen investere 25 mia. kr. i perioden 2009-18 i en ny og forbedret sygehusstruktur” – citat slut.

Jeg har hele tiden betragtet de 25 mia. kr., som kommer oveni regionernes almindelige anlægsrammer, som et betydeligt løft til sygehusområdet. Og der er god grund til at se sådan på sagen, for aldrig tidligere har det danske samfund på én gang investeret så mange penge i det danske sygehusvæsen.

Nu spørger hr. Jens Peter Vernersen så direkte til, om (og jeg citerer) ”meldingen under valgkampen om, at 50 pct. af de danske hospitaler skal være helt nye, er fremført under den forudsætning, at bare et afsnit f. eks. på Rigshospitalet fornys, så er hele Rigshospitalet fornyet” – citat slut.

Jeg antager ikke, at meldingen under valgkampen skal forstås således, at en *udbygning* på et hospital giver et helt nyt hospital. Det er der mig bekendt heller ikke nogen, der har ment – endsige sagt.

Det, *jeg* har sagt, er, at jeg har svært at forestille mig, at 25 mia. kr. ikke vil få positive afledte effekter på den eksisterende del af de sygehuse, der udbygges væsentligt. Dynamikken er jo blandt andet, at investeringer i nye bygninger også betyder, at behandlinger kan gennemføres på en bedre måde.

Hvis jeg skal komme med et konkret eksempel, og her er Medicinerhuset i Aalborg oplagt, fordi det er et af de nyeste sygehuse. Der har på Medicinerhuset været en DRG-stigning på 20 pct. Det må da sige noget om, at nye bygninger rummer et væsentligt potentiale for effektiviseringsgevinster.

Jeg vil altså også antage, at nyt byggeri giver mulighed for bedre drift i det eksisterende byggeri. Jeg ved godt, at rammerne fortsat er de samme i det eksisterende byggeri, men der må være mulighed for udtyndinger og modernisering af det eksisterende areal, så der også her bliver mulighed for at se på arbejdsgange og logistik på ny.

For at blive i eksemplerne vil jeg gerne sige, at jeg ikke regner med, at en ny Nordfløj på Rigshospitalet vil gøre hele Rigshospitalet nyt. Det har jeg heller aldrig sagt. Men hvad angår Rigshospitalet, så er der immervæk tale om en investering på 1,85 mia. kr. Det er bestemt ikke bare et enkelt afsnit, som Jens Peter Vernersen anfører i spørgsmålet.

Jeg synes ikke, at nogen af de otte projekter, der har fået bevilliget penge i fase 1 af sygehusinvesteringerne, blot kan betegnes som afsnit. Af de otte projekter har Kolding fået det mindste beløb, og der er tale om 900 mio. kr.

Med de 25 mia. kr. tager vi hul på visionen om en gennemgribende fornyelse af det danske sygehusvæsen. De otte projekter, der har fået udmeldt foreløbige tilsagn i fase 1, og de projekter, der får tilsagn i forbindelse med fase 2, vil alle være orienterede mod produktivitetsforbedringer, bedre driftsøkonomisk rentabilitet og højere kvalitet i behandlingen – kort sagt har vi fokus på de projekter, der får mest ud af pengene.

Det er vigtigt, at sygehusbyggeriet overvejes nøje. Jeg er ikke meget for, at vi skal bygge bare for at bygge. På sygehusområdet tilsiger udviklingen i fx behandlingsformer os, at vi bør bygge forsigtigt og fleksibelt. Så vi kan tilpasse sygehusene til fremtidens behov og udvikling.

Det er ikke uvæsentligt at se sådan på spørgsmålet om sygehusbyggeri. På bestemte tidspunkter efterspørger patienterne og sundhedspersonalet bestemte ting – og for den sags skyld gør det samme sig gældende for politikerne. Jeg tror, at fleksibilitet i byggeriet, kombineret med forsigtighed er den rigtige vej at gå. På dén måde er det muligt at op- og nedskalere til de behov, man aktuelt har. Derfor synes jeg, at ”enkelt” og ”effektivt” skal være kodeordene for fremtidens sygehusbyggeri, og det kan suppleres med fleksibilitet i sygehusbyggeri, der kan opnås gennem standardisering, et minimum af ”faste elementer” samt ”modul-bygninger”.

[Afslutning]

Jeg er helt sikker på, at vi med de 25 mia. kr. løfter hele sygehusområdet på den rigtige måde, for de sygehusplaner, jeg har set, og hvorfra nogle projekter er udvalgt til støtte, synes jeg, er fremragende.