

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMHBMG/SUMJABN  
Sags nr.: 0909238  
Dok. Nr.: 855031  
Dato: 27. marts 2012

## Status på kvalitetsfondsbyggerier, 1. kvartal 2012

### Baggrund for kvalitetsfondsbyggerier

I efteråret 2007 blev det besluttet at afsætte 25 mia. kr. i en kvalitetsfond til statslig medfinansiering af investeringer i en ny sygehusstruktur.

Der var enighed om, at samling af funktioner er den overordnede forudsætning for ændringer i sygehusstrukturen, idet det er nødvendigt at samle flere behandlinger på færre enheder for at sikre kvaliteten og de faglige standarder, udnytte fordelene ved specialisering samt sikre en bedre anvendelse af ressourcerne.

Endvidere blev der nedsat et ekspertpanel, der fik til opgave at vurdere de konkrete større sygehusprojekter fra regionerne i forhold til en række aftalte principper og på baggrund af dialog med de enkelte regioner. Processen med nedsættelse af et ekspertpanel har givet mulighed for at vurdere regionernes projektplaner i et langsigtet perspektiv, hvor det danske sygehusvæsen betragtes som en helhed.

#### *Boks 1: Ekspertpanelets medlemmer.*

Ekspertpanelet består af

- Adj. professor, dr. med. Erik Juhl (formand), der tidligere har været direktør for Københavns Kommunes Sundhedsvæsen og senere H:S og har en baggrund som overlæge.
- Bo Brismar, der som tidligere cheflæge i landstinget i Stockholm Len, har været tæt involveret i sundhedsplanlægningen i Stockholm, herunder Nya Karolinska Universitetssjukhuset.
- Ragnhild Aslaksen, chefarkitekt i Helsebygg Midt-Norge og arbejder med sygehusplanlægning, bl.a. opførelsen af det nye Universitetshospital i Trondheim, St. Olavs Hospital.
- Kjeld Møller Pedersen, professor i sundhedsøkonomi og -politik ved Syddansk Universitet.
- Hans Kirk, tidligere koncerndirektør i Danfoss.

Prioriteringen af kvalitetsfondsmidlerne er sket ad to omgange med indstilling fra ekspertpanelet til den daværende regering i hhv. november 2008 og november 2010. De to faser har muliggjort, at de regioner, der i første omgang ikke havde så langsigtede hospitalsplaner, har haft mulighed for at søge igen.

I alt 16 hospitalsprojekter har fået foreløbigt tilsagn om støtte fra kvalitetsfonden. Her er både tale om helt nybyggede hospitaler og til- og ombygninger på eksisterende matrikler. Fælles for projekterne er, at de alle spiller en vigtig rolle i samlingen af specialer på færre matrikler, jf. Sundhedsstyrelsens specialeplan. Den samlede investeringsramme er på 41,4 mia. kr. (09-PL). Foruden midlerne fra kvalitetsfonden består finansieringen af projekterne af en regional finansiering i form af ordinære anlægsmidler og låntagning (regionerne kan låne op til 12,5 pct. af investeringsrammen). Ni ud af de 16 projekter har fået endeligt tilsagn, mens én er i proces.

Prioriteringen af pengene fra kvalitetsfonden har således haft til formål at understøtte den igangværende ændring i sygehusvæsenet, hvor den specialiserede behandling samles på færre enheder og samtidig sikre, at der etableres en sygehusstruktur, der er hensigtsmæssig for landet som helhed. Ændringen af sygehusstrukturen betyder, at nogle får længere til nærmeste akutsygehus, hvis de kommer til skade eller bliver akut syge. Derfor er der parallelt med ændringerne i sygehusvæsenet fokus på det øvrige sundhedsvæsen, herunder nære tilbud, skadestiklinikker og den præhospitale indsats.

### **Statsligt tilsyn med de regionale byggerier**

Det er afgørende for realiseringen af den samlede sygehusplan for Danmark, at regionerne inden for den økonomiske totalramme etablerer 16 hospitaler, der er tidssvarende og fuldt funktionsdygtige. Kvalitetsfondsmidlerne ydes som statsligt tilskud. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse fører derfor tilsyn med byggerierne, jf. regelsættet om God tilskudsadministration.

Ministeriet tilser, at de enkelte projekter lever op til ekspertpanelets tilsagnsbetingelser, og at de er robuste og realisable inden for den økonomiske totalramme, der er bindende for det enkelte projekt. Det er herunder en tilsagnsbetingelse, at en bestemt andel af totalrammen reserveres til IT, apparatur, medicoteknisk udstyr, løst inventar mv. Ministeriet vil bl.a. tilse, at denne andel fastholdes i det enkelte projekt.

### **Tilsynets organisering**

Ministeriet har i juni 2011 udarbejdet et administrationsgrundlag, der skitserer rammerne for det statslige tilsyn. Rigsrevisionen har i en beretning fra december 2011 vurderet, at Sundhedsministeriet har tilrettelagt tilsynet med sygehusbyggerierne tilfredsstillende, og at ministeriet har udarbejdet et administrationsgrundlag, der danner et godt udgangspunkt for tilsynet.

Ministeriet har siden arbejdet med at udfolde administrationsgrundlaget. Der er som opfølgning på Økonomiaftalen 2012 og i samarbejde med Danske Regioner etableret et fast koncept for kvartalsvis rapportering om projekterne til Regionsrådene og til ministeriet, jf. bilag 1. Der er udarbejdet regnskabsinstruks og revisionsinstruks, som er i høring. Derudover arbejder ministeriet på sagsbehandlervejledning samt bl.a. et opdateret administrationsgrundlag på baggrund af ovenstående.

### **Status for fremdrift i byggeriet**

De første midler er efter anmodning fra Region Midtjylland af 14. marts 2012 netop udbetalt fra Kvalitetsfonden til DNU, Skejby. Derudover forventer ministeriet at modtage anmodning om udbetaling til bl.a. Viborg og Gødstrup forår-sommer 2012. Det bemærkes, at der kan gå relativt lang tid, fra regionerne får endeligt tilsagn, og til de indsender udbetalingsanmodning. Det hænger sammen med, at de store udgifter i projekterne først falder, når selve byggerierne sættes i gang efter forberedelse og projektering.

De 16 projekter er i forskellige faser, jf. bilag 2. Fx har Kolding afsluttet et mor-barn center, der er en del af første etape i projektet. I Slagelse har man primo februar påbegyndt byggeriet af en ny akutafdeling, der som det første kvalitetsfundsprojekt forventeligt er klar til aflevering i august 2013. Sygehus Sønderjylland i Aabenraa har afsluttet licitationen på første etape med et licitationsresultat, der ligger lige

under det af ekspertudvalget forudsatte niveau givet rammen til samlet byggeøkonomi på 22.500 kr. pr. kvadratmeter. Udførelsen af byggeriet begynder i foråret 2012. Det største af byggerierne, DNU, påbegynder forventeligt byggeri i september 2012.

Andre projekter er endnu i gang med at udarbejde idéoplæg. Bispebjerg Hospital forventes som det sidste klar til fuld ibrugtagning i 2025.

Det bemærkes, at regionerne i regi af Danske Regioner arbejder på at fremme samarbejde og videndeling mv. på tværs af de 16 kvalitetsfondsstøttede byggerier. Inspiration og information om de enkelte byggerier kan findes på [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk).

Ved siden af tilsynet med byggerierne arbejder ministeriet bl.a. på at fastsætte en model for låneadgang vedrørende energirigtige investeringer i byggeriet, jf. tidligere orientering af 10. februar 2012.

#### **Bilag**

1. Koncept for kvartalsrapportering, jf. Økonomiaftale 2012.
2. Faseoversigt for kvalitetsfondsbyggerierne, status 1. kvartal 2012
3. Administrationsgrundlag