



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 08-11-2019  
Enhed: DAICY  
Sagsbeh.: DEPLCHR  
Sagsnr.: 1909370  
Dok. nr.: 1019883

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 30. oktober 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 150 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 150:

”Hvilke effektiviseringsmuligheder meldte de enkelte regioner ind i Erik Juhl-udvalgets første screeningsrapport, og hvad er differencen til effektiviseringskravene i de endelige aftaler om kvalitetsfundsbyggerierne? Hvad er baggrunden for denne difference?”

Svar:

Af tabel 1 nedenfor fremgår de effektiviseringsmuligheder, hver enkelt region meldte ind i forbindelse med regeringens ekspertpanels første screeningsrapport.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at den første screeningsrapport og dermed opsummeringen i tabel 1 nedenfor illustrerer hver regions meget foreløbige vurdering af samlet effektiviseringspotentiale for alle regionens sygehuse. Der er derfor ikke opstillet en difference, da der ikke meningsfuldt kan sammenlignes mellem effektiviseringspotentialerne på samtlige sygehuse og de aftale effektiviseringspotentialer på nye kvalitetsfundsbyggerier.

Af tabel 2 nedenfor fremgår de effektiviseringspotentialer, som de enkelte projekter meldte ind i forbindelse med ansøgning om endeligt tilsagn, og de effektiviseringskrav, som regeringen fastsatte på baggrund af ekspertpanelets anbefalinger, og som fremgår af regeringens endelige tilsagn til de enkelte projekter.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at mens tabel 1 illustrerer hver regions meget foreløbige vurdering af samlet effektiviseringspotentiale for alle regionens sygehuse, er oplysningerne fra regionerne i tabel 2 udtryk for en afgrænset vurdering af effektiviseringspotentialet i den drift, der forventes på de nye sygehuse.

. / . Potentialet for en mere effektiv drift afhænger i høj grad af den konkrete kontekst for det enkelte byggeri (fx om der var tale om en tilbygning til et eksisterende hospital eller nybyggeri, om der var tale om somatik eller psykiatri, i hvilket omfang der var mulighed for at samle funktioner og/eller matrikler mv.), og derfor foretog ekspertpanelet en konkret vurdering af potentialet i de enkelte projekter, bl.a. på baggrund af regionernes egne potentialevurderinger, *jf. også svar på SUU alm. del spm. 114 vedr. beregningsgrundlaget for effektiviseringskravene.*

<b>Tabel 1</b>	
<b>Regionernes indmeldte effektiviseringsmuligheder, jf. ekspertpanelets første screeningsrapport</b>	
<b>Region</b>	<b>Vurdering af potentialer for produktivitetsforbedringer og driftsrationaliseringer</b>
Region Nordjylland	På driftssiden har regionen i det oprindelige udkast til sygehusplan opgjort forventede driftsøkonomiske besparelser som følge af planen på mellem 89,5 mio. kr. og 95 mio. kr. årligt, baseret på et samlet investeringsniveau på 0,7-1,5 mia. kr. og uden samlingen af Aalborg Nord og Syd. Det svarer til 1,3 pct. af det samlede sygehusbudget for regionen på knap 7 mia. kr. Regionen oplyser, at der ikke på nuværende tidspunkt er opgjort konkrete vurderinger af de mulige driftsgevinster af den nye investeringsplan, idet man afventer Danske Regioners redegørelse om emnet.
Region Midtjylland	På driftssiden har regionen oplyst, at der ikke på nuværende tidspunkt er opgjort konkrete vurderinger af de mulige driftsgevinster. Det skønnes dog, at der fra 2018 kan opnås en besparelse på 53 mio. kr. årligt som følge af reduktion af antal vagttag blandt lægerne og en besparelse i tilsvarende størrelsesorden blandt plejepersonalet. Tidligere har regionen ved præsentationen af forslaget til hospitalsplan angivet en forventet driftsbesparelse på 118 mio. kr. i 2009 stigende til 171 mio. kr. årligt, når hospitalsplanen er gennemført. Et niveau på 171 mio. kr. vil svare til omkring 1,3 pct. af det samlede sygehusbudget for Region Midtjylland på ca. 13,4 mia. kr.
Region Syddanmark	På driftssiden har regionen oplyst, at man på nuværende tidspunkt skønner, at regionen som følge af færre døgnberedskaber vil kunne opnå en besparelse på 50 mio. kr. årligt fra 2013 og frem. Hertil kommer en besparelse på bygningsdrift (bl.a. varmemforbrug) på 70 mio. kr. årligt fra 2020 samt effektiviseringer som følge af bedre logistik på ca. 25 mio. kr. årligt. Et samlet niveau på 145 mio. kr. vil svare til omkring 1 pct. af det samlede sygehusbudget for Region Syddanmark på ca. 14 mia. kr.
Region Sjælland	Region Sjælland har ikke på nuværende tidspunkt gjort sig konkrete overvejelser om effektiviseringsgevinster ved fuld implementering. Regionen bemærker, at der i behovsframskrivningen indgår forudsætninger om effektiviseringer. Det samlede sygehusbudget for Region Sjælland udgør ca. 10 mia. kr.
Region Hovedstaden	Gennemførelsen af hospitalsplanen forventes at medføre rationaliseringsmuligheder på 250-300 mio. kr. per år for Region Hovedstaden. Her er tale om varige besparelser, når alle delelementerne i planen er gennemført. Som hovedelementer i dette estimat indgår, at der kan ske en reduktion i antallet af afdelingsledelser ved samling af funktioner på færre enheder. Endvidere forudsættes det, at der ved sammenlægning af funktioner og ændringer i akutforpligtelserne vil kunne ske en reduktion i antallet af vagttag. Det forudsættes samtidig, at der kan opnås stor-driftsfordele, og at der vil være driftsbesparelser ved nedlæggelsen af funktioner på hele matrikler. Rationaliseringsmuligheder på 250-300 mio. kr. per år svarer til omkring 1,2-1,5 pct. af det samlede sygehusbudget for Region Hovedstaden på ca. 20 mia. kr.  Region Hovedstaden oplyser, at regionen indtil videre har gennemført varige omlægninger, der i alt giver en årlig besparelse på over 60 mio. kr. Heraf vedrører 27 mio. kr. samlingen af kirurgi og akut ortopædkirurgi for planområde Nord på Hillerød Hospital.

Kilde: Regeringens ekspertpanel november 2008: Regionernes investerings- og sygehusplaner – screening og vurdering.

**Tabel 2: Effektiviseringskrav i hhv. ansøgning om endeligt tilsagn og endeligt tilsagn**

Projekt	Ansøgning om endeligt tilsagn	Endeligt tilsagn
Nyt Hospital Bispebjerg	Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg skønner, at det er muligt, at høste en effektiviserings gevinst på op til 6 pct. i forbindelse med det planlagte kvalitetsfundsbyggeri.	7 pct. af driftsregnskabet for de to hospitaler, der fusioneres til Nyt Hospital Bispebjerg svarende til 145 mio. kr. årligt (11-pl).
Det Nye Rigshospital	Rigshospitalets Kvalitetsfonds Byggeprojekt forventes samlet set at kunne reducere driftsudgifterne for de funktioner der flytter dertil med 5 pct.	Mindst 5 pct. af driftsbudgettet for de funktioner, der samles i nybyggeri, eller cirka 4 pct. af den samlede investering svarende til 67 mio. kr. (10-pl).
Nyt Hospital Nordsjælland	Den samlede effektiviseringsgevinst vurderes at ligge mellem 144,5 til 156,5 mio. kr. (11-pl), hvilket svarer til 7-8 pct. af driftsbudgettet for de matrikler og funktioner, der fusioneres i Nyt Hospital Nordsjælland.	8 pct. af driftsregnskabet for de tre hospitaler, der fusioneres til Nyt Hospital Nordsjælland, svarende til 157 mio. kr. (11-pl).
Nyt Hospital Herlev	Det vurderes, at der kan opnås en samlet effektivisering på 62,25 mio. kr. Dette beløb udgør 6 pct. af budgettet for de afdelinger, der flytter til nybyggeriet.	4 pct. af driftsbudgettet for Herlev Hospital, svarende til 112 mio. kr. (11-pl).
Nyt Hospital Hvidovre	Hvidovre vurderer, at der er et samlet effektiviseringspotentiale i ny- og ombygning på 57,7 mio. kr.	5 pct. af investeringen for Nyt Hvidovre Hospital svarende til 75 mio. kr. årligt (11-pl).
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	Effektiviseringsgevinsten beregnes på det samlede PC Sct. Hans i 2011. Den samlede drift af de 180 sengepladser udgør 340 mio. kr. og med en beregnet effektivisering på 19,2 mio. kr. modsvarer det en effektiviseringsgevinst på 5-6 pct.	5,5 pct. af driftsbudgettet for 2011 for Sct. Hans Hospital svarende til 19 mio. kr. (11-pl)
Regionshospitalet Viborg	Det endelige samlede procentmæssige mål for produktivetsforbedring kan være vanskeligt at fastsætte. Med nybygning samt ombygning og renovering af eksisterende arealer til bedre standarder vurderes det at være muligt fortsat at realisere en samlet produktivetsforbedring på 4-5 pct. årligt for hospitalet.	6 pct. af de nuværende driftsudgifter for Regionshospitalet Viborg svarende til 92 mio. kr. (10-pl)
Det Nye Hospital i Vest (Gødstrup)	Som anført i ansøgningen om foreløbigt tilsagn, er det indlejret i projektet, at der kan realiseres en effektiviseringsgevinst på 8 pct. af driftsbudgettet	8 pct. af driftsbudgettet for det nuværende HEV svarende til 159 mio. kr. årligt (11-pl),
Universitetshospital Køge	5,64-6 pct. (155-165 mio. kr af driftsbudget på 2.759 mio. kr. (13-pl))	7 pct. af driftsregnskabet for de hospitalsfunktioner, der fusioneres og samlet udgør det Nye Universitetssygehus Køge, svarende til 193 mio. kr. årligt (13-pl)
Nyt Universitetshospital i Odense	7 pct. af OUH's regnskab for 2009.	8 pct. af de nuværende driftsudgifter i henhold til det seneste endelige regnskab for nuværende OUH, hvilket svarer til 348 mio. kr. (10-pl).
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	6,1 pct. af sygehusets driftsbudget.	7 pct. af driftsbudgettet for de funktioner/matrikler, der samles i nybyggeriet, svarende til 103 mio. kr. (10-pl).
Nyt Aalborg Universitetshospital	5 pct. i forhold til driftsbudgettet for den del af sygehuset, der får plads i nybyggeriet, dvs. ekskl. de aktiviteter, der bliver i Medicinerhuset og Onkologibygningen.	6 pct. af driftsbudgettet for de funktioner/matrikler, der samles i nybyggeriet svarende til 160 mio. kr. (11-pl).
Kolding Sygehus	Den samlede effektiviseringsgevinst bliver på 3,56 pct. af sygehusets driftsbudget (46,3 mio. kr.) og 5,15 pct. i forhold til investeringen.	6 pct. af de nuværende driftsudgifter for de eksisterende sygehuse i Kolding og Frederica (76 mio. kr. (10-pl)).
Nyt Psykiatri-sygehus Slagelse	En vurdering af de fremtidige effektiviseringsmæssige forhold kan på nuværende tidspunkt ikke angives entydigt, men følges tæt gennem hele projektet med det mål at opnå den maksimale synergieffekt og effektivisering ved den geografiske sammenlægning af driftsenhederne.	4 pct. af driftsbudgettet for de funktioner/matrikler, der samles i nybyggeriet (12 mio. kr. (10-pl)).
Det Nye Universitetshospital i Aarhus	Udgangspunktet med hensyn til effektiviseringsgevinster i DNU er, at der kan forventes en 4-5 pct. produktivetsstigning i hospitalsdriften i forlængelse af ibrugtagelse af nybyggeriet, dog med et potentiale på op til 8 pct. afhængig af den anlægsøkonomiske ramme til effektiviseringsinitiativer og -teknologier mm.	8 pct. af de nuværende driftsudgifter for de matrikler, der skal indgå i det nye universitetshospital i Aarhus, svarende til 456 mio. kr. (10-pl)
Slagelse Sygehus FAM	Intet effektiviseringskrav.	Intet effektiviseringskrav.

Anm.: Hvor PL ikke er angivet i regionernes potentiale vurderinger, antages det at være årets priser på ansøgningstidspunktet.

Kilde: Projekternes ansøgning om endeligt tilsagn og regeringens endelige tilsagn.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Line Cecilie Høj Rosenkrands