

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tale til samråd I om budgetoverskrider i kvalitetsfondsprojekter

Tak for spørgsmålet.

Lad mig starte med at sige, at jeg bestemt ikke er tilfreds med, at der har været så mange udfordringer med kvalitetsfondsprojekterne.

Punktum.

Så kunne man stoppe sin samrådstale der, men det bliver måske en lille smule kort, og jeg tror også, at jeg i dag vil prøve at nuancere tingene en smule.

For selvsagt er det ikke tilfredsstillende, at der har været så mange udfordringer.

- Der har været dårligt håndværk i form af fx utætte facader, tage og vandrør.
- Der har været dårligt samarbejde mellem regionerne og deres entreprenører og private rådgivere.
 - Det har vi set med de store tvister på mange hundrede mio. kr.
- Og der har på mange områder manglet styring fra regionernes side.

Og resultatet af det, det har jo – som vi alle kan læse om i aviserne – været store forsinkelser og budgetoverskridelser på en række af byggerierne.

Og så er der et men.

For jeg kan heldigvis også konstatere, at det trods alt ikke er hele historien om kvalitetsfondsprojekterne.

Jeg skal nok vende tilbage til alle de ting, der kunne være gjort bedre, men jeg synes også, man skylder at tage hele billedet med.

For der er jo faktisk elleve ud af seksten sygehusbyggerier, der er taget fuldt i brug i dag.

Jeg har endda selv haft æren af at være med til at indvie flere af dem. Senest i Hvidovre i oktober sidste år. Jeg var også med til at indvie det nye store psykiatrisygehus i Slagelse for godt og vel 10 år siden.

Og jeg er ikke i tvivl om, at de nye sygehuse virkelig kommer til at gøre og i dag gør en forskel.

Det gælder både de byggerier, der er taget i brug, og dem hvor vi desværre skal vente lidt endnu.

For de nye sygehuse, de giver markant bedre forhold for patienter, personale og pårørende.

- Med fælles akutmodtagelser, der har speciallæger i front.
- Med enestuer, så patienterne får ro og privatliv til at komme sig.
- I en ny sygehusstruktur, hvor specialerne er samlet i moderne bygninger med ny teknologi.

Og det er jo hele pointen med at man i sin tid etablerede Kvalitetsfonden, som jeg i øvrigt tror er den største enkeltstående investering i sygehusbyggeri i Danmark set igennem mange år.

Så den ene side af mønten er, at missionen er lykkedes et stykke hen ad vejen.

Men der er også et men, som jeg lovede at vende tilbage til.

For der er for mange byggerier, der er blevet forsinket og har overskredet budgetterne. Det mener jeg ikke til, at der kan være mange flere holdninger til.

Og derfor forstår jeg selvfølgelig også godt baggrunden for samrådspørgsmålet.

Som jeg læser spørgsmålet, kan det forstås på to måder.

For det første: Skal det have konsekvenser for regionerne nu?

- Altså. Skal regionerne på en eller anden måde straffes for, at nogle byggerier ikke er gået efter planen?

Og for det andet: Er det også regionerne, der skal stå for at bygge sygehuse i fremtiden?

Som svar på det første:

Forsinkelser og fordyrelser bærer straffen i sig selv.

For det første har man på næsten alle byggerierne været nødt til at ændre i planerne for at holde budgettet.

- Det har været alt fra at reducere kapaciteten til at fravælge altaner eller vælge billigere materialer.
- Ændringer, som ifølge regionerne ikke vil give dårligere behandling for patienterne.
- Men som jo alligevel betyder, at det nogle steder ikke bliver helt som man havde drømt om.

For det andet er det jo regionerne selv, og dermed i sidste ende skatteborgerne, der betaler regningen, når tiden og budgettet skrider.

- Selvom de i nogle tilfælde har fået mulighed for at tage ekstraordinære lån.

Der kan godt være en undertone i samrådsspørgsmålet i dag om, at overskridelserne er konsekvensfrie. Det er de ikke, for de skal selv betale det. Og i sidste ende kan pengene kun komme et sted fra, og det er fra skatteborgerne.

Og både forsinkelser og budgetoverskridelser, de rammer jo i sidste ende patienterne, pårørende og personalet.

- Både fordi de skal vente endnu længere på de nye sygehuse.
- Og fordi de betyder, at så har regionerne alt andet lige færre penge til alt det andet, de også skal i disse år.

Regningen er ikke gratis. Den skal betales, og selv et lån skal betales tilbage.

Så hvis regionerne skal straffes yderligere, vil det i sidste ende gå ud over patienterne.

Og jeg imødeser også meget gerne – i det her samråd – at få Liberal Alliances bud på, hvad det er for nogle yderligere konkrete sanktionsmekanismer, som Liberal Alliance går rundt med, som jeg ikke har hørt. Men som jeg meget gerne vil lytte til.

Men for mig som minister er det da – som sagt - virkelig utilfredsstillende, at så mange byggerier er blevet forsinket og væsentligt dyrere end planlagt. Det kan der ikke være to holdninger til.

Det er også baggrunden for, at de fem byggerier, der er i gang nu, alle er under skærpet tilsyn i ministeriet.

Og at ministeriet – siden jeg tiltrådte – har etableret en byggefaglig task force for at styrke tilsynet.

Hvis man skal se lidt længere fremad – ud over de aktuelle byggerier.

- Så kan nogen måske få den tanke, om det fortsat skal være regionerne, der skal bygge sygehuse i Danmark.

Og det er så den anden vinkel på samrådsspørgsmålet.

Hvis man skal gøre foreløbig status, så kan man i hvert fald konstatere, at man ikke kan skære alle kvalitetsfundsprojekterne over én kam. Det synes jeg, at min indledende besvarelse illustrerede meget godt.

En håndfuld byggerier er i alt væsentligt gennemført inden for budgettet og uden alt for store forsinkelser.

Og så er der ca. to håndfulde, hvor der har været flere problemer. Som ikke er acceptable.

Det har der været forskellige årsager til.

- Der har været nogle forhold de seneste år, som regionerne ikke har kunnet påvirke.

- Det gælder fx ekstraordinære prisstigninger som følge af COVID-19 og Ruslands invasion af Ukraine.

- Det er udefrakommende omstændigheder, der – helt forståeligt – har udfordret regionerne.
 - På lige fod med mange andre dele af samfundet. Både offentlige og private byggerier. Mange er blevet ramt.

Men selvom meget er lykkedes, er der altså også en del, som regionerne kunne have gjort bedre undervejs. Hvor det ikke kan undskyldes med eksterne omstændigheder som for eksempel COVID-19, Ruslands invasion af Ukraine og inflation.

Og det er jo også billedet, hvis man spørger dem, der har brugt tid på at undersøge byggerierne i dybden.

Rigsrevisionen har afgivet i alt fem beretninger om kvalitetsfundsprojekterne.

- Og det er med blandede karakterer til regionerne.
- For der har været forhold, der har givet helt berettiget kritik, og som krævede forbedringer.

Men jeg noterer mig trods alt også, at regionerne har lært af kritikken.

De tre første undersøgelser er lukket, fordi Rigsrevisionen vurderer, at ministeriet og regionerne har håndteret kritikken tilfredsstillende.

Og så er der to undersøgelser, hvor Rigsrevisionen stadig gerne vil følge den fortsatte udvikling på byggerierne.

Jeg vil også fremhæve en evaluering af rammevilkårene for kvalitetsfundsprojekterne, som mit ministerium fik lavet sidste år.

Helt kort, så viste evalueringen, at det ikke nødvendigvis er et problem, at regionerne bygger sygehuse.

Det er altså ikke sådan, at alt ville være bedre, hvis staten overtog opgaven.

Det afgørende er – lidt forsimplet - om man har den rigtige organisering, den rigtige plan og de rigtige mennesker med de rigtige kompetencer samlet på det rigtige sted på det rigtige tidspunkt.

- Og der konkluderede evalueringen så også, at det har nogle regioner - og nogle projekter - været bedre til end andre.

Der ligger selvfølgelig en opgave i at sikre, at regionerne bliver klædt bedre på til at have ansvaret for store sygehusbyggerier.

Mit ministerium har allerede taget fat på anbefalingerne fra evalueringen.

Som jeg nævnte før, har vi etableret en byggefaglig task force, som netop nu gennemgår projekterne i Odense, Nordsjælland og Bispebjerg.

Task forcen skal hjælpe regionerne med at sikre det bedst mulige grundlag for at gøre projekterne færdige.

- Uden yderligere skred i tid, økonomi og kvalitet.

Dermed kan ministeriet også stå på mere sikker grund, hvis regionerne anmoder om at udvide projekternes styrende budgetter.

- Fx på projekterne i Odense og på Bispebjerg.

Og jeg forventer selvfølgelig, at regionerne tager konstruktivt imod task forcens anbefalinger.

Jeg forventer i det hele taget, at regionerne fortsat anstrenger sig for at styre deres byggerier sikkert i mål.

Det gælder også de nye projekter, som bliver gjort mulige med den sundhedsfond på 22 mia. kr., der er blevet etableret som led i sundhedsreformen.

Fordi her har vi jo sagt blandt aftalepartierne – og tak til Danmarksdemokraterne der er med, Liberal Alliance er ikke med i aftalen – at det ikke er nok at fokusere på, at vi skal have nye sygehuse en række steder.

Der er også behov for, at vi skal modernisere i den eksisterende bygningsmasse, så den også kan blive tidssvarende for patienter, pårørende og personale.

Her skal et ekspertpanel rådgive regeringen om, hvordan investeringerne kan gøre mest mulig gavn.

Blandt andet ved at komme med forslag til, hvordan regionerne kan blive endnu bedre til at økonomistyre og organisere arbejdet med at bygge sygehuse.

Det ser jeg frem til.

Og nu jeg er ved sundhedsreformen.

Så vil jeg minde om, at selvom reformen laver om på mange ting.

- Så er det fortsat regionerne, der er ansvarlige for at drive og bygge sygehuse.

Det – mener jeg – er den rigtige beslutning. Jeg er med på, at det er let at sige, at det vil være meget bedre og meget lettere hvis staten overtog.

- Så appellerer jeg bare til, at man lige kigger indad, og fokuserer på, at der kan man også finde betydelige problemer med budgetoverskridelser, og byggerier der er gået rigtig galt.

Og jeg kan også konstatere, at reformen nød bred opbakning blandt partierne her på Christiansborg.

Fordi vi har blandt aftalekredsen – og som parti også – den mening, at dem, der har ansvaret for den daglige drift af sygehusene.

- Også er dem, der har ansvaret for at bygge dem. Fordi det er dem der skal drifte. Det er også dem har indsigten i, hvad der er behov for i forhold til byggeriet.

Det sikrer, at beslutningerne om, hvad der skal prioriteres lokalt, træffes lokalt.

- I de regionsråd, som også har ansvaret for den fremtidige drift. Hvor der i øvrigt – hver fjerde år – er mulighed for, at stille de ansvarlige politikere til ansvar for de beslutninger, som de er med til at træffe.

- Og som har ansvaret for at levere den bedst mulige behandling til de patienter, det hele handler om.

Alle udfordringerne til trods.

Tak for ordet.