

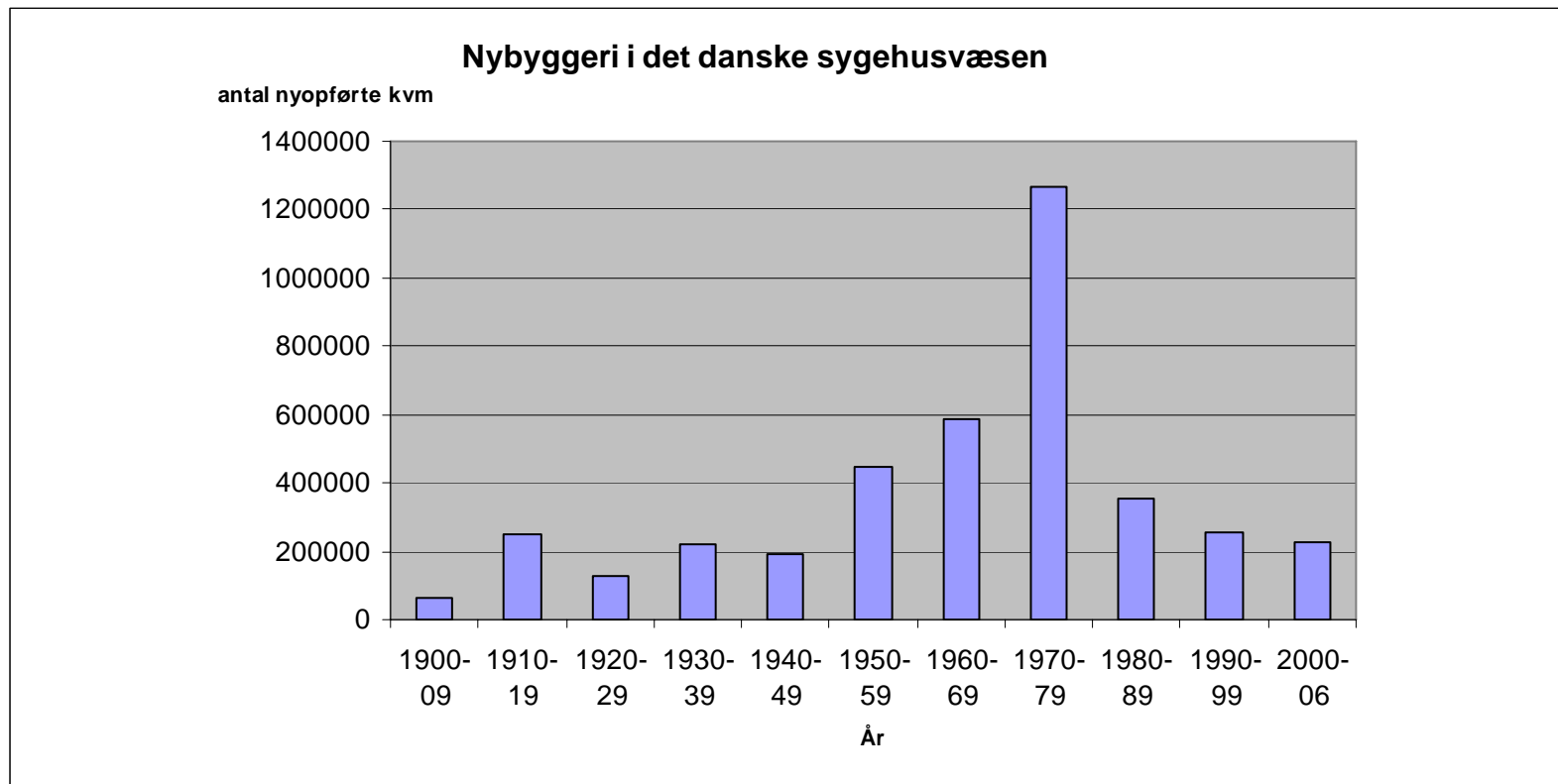
Ekspertpanelets opgaver: Investeringer i sygehusbyggeri

Erik Juhl

8. Maj 2008

Byggesocietetets Nordiske Konference

Nybyggeri i DK 1900-2006



Kommunalreformen i DK

- De 13 amter og H:S nedlægges og erstattes af 5 regioner, med ansvaret for sygehusdriften
- Regionerne finansieres af staten og kommunerne og har ikke ret til skatteudskrivning
- Reformen trådte i kraft 1.1.2007

Økonomiaftalen 2008

- ”Sygehusopgaverne bør samles på færre og fagligt mere bæredygtige enheder bl.a. skal uselekterede akutte patienter modtages i fælles akutmodtagelser med et optagegrundlag på 2-400.000 borgere”
- ”Betydelige investeringer over en årrække i fysiske tilpasninger, ny teknologi og apparatur”

Økonomiaftalen 2008

- ”Der nedsættes et ekspertpanel, som skal vurdere de konkrete større strukturelle anlægsprojekter i forhold til bl.a. samling af enheder, driftsøkonomisk rentabilitet, effektivitet og kvalitet”
- ”Ekspertpanelet afgiver indstilling til regeringen, hvorvidt de enkelte projekter opfylder nedfældede principper”

Regeringsgrundlaget, Nov 2007

- "Regeringen vil investere 25 mia i perioden 2009-18 i ny og forbedret sygehusstruktur"
- "Ved udmøntningen af midlerne vil regeringen systematisk tilgodese de regioner og sygehusprojekter, som får mest ud af pengene"
- "Forventer at halvdelen af nuværende sygehusetagemeter erstattes af nybyggeri"

Ekspertpanelets sammensætning

- **Ragnhild Aslaksen**, chefarkitekt ved Helsebygg Midtnorge siden 1997: Trondheim nye unihospital, Skt. Olavs Hospital i Trondhjem
- **Bo Brismar**, dr.med., fhv. chefoverlæge ved Huddinge Unihospital; Stockholms lens landsting siden 2003: Karolinska nye unihospital
- **Erik Juhl**, Forskningschef (formand), DK
- **Hans Kirk**, fhv direktør, Danfoss, DK
- **Kjeld Møller Pedersen**, professor, SDU, DK

Principperne 1-4

- I forbindelse med specialeplanlægningen bør øget faglig bæredygtighed sikres
- Sundhedsstyrelsens anbefalinger bør efterleves bl.a. grundlaget for fælles akutmodtagelser
- Der skal foreligge konkrete planer for udvidelsen af den præhospitale indsats
- De enkelte regioner skal tage højde for de andre regioners planer

Principperne 5-7

- I finansieringen skal indgå provenu ved frasalg, lån og allerede afsatte ressourcer
- Mål for produktivetsforbedringer og driftsøkonomiske gevinster skal indgå i sygehusplanerne
- Rationelle patientforløb og arbejdsgange skal indgå i planerne

Principperne 8-10

- Optimal organisering af vagtberedskabet skal indgå i planerne
- Der skal ske en bedre udnyttelse af sengekapaciteten og nedbringelse af liggetider
- Erfaringer fra ind- og udland skal sikres i forberedelserne af de fysiske rammer

Processen: Fase 1

- Ekspertpanelet screener regionernes sygehusplaner og de større investeringer
- Ultimo 2008 indstilles til regeringen hvilke planer, der har de bedste perspektiver
- Regeringen udmelder en tilsagnsramme der forhåndsafsættes til hver enkelt region

Processen: Fase 2

- Hver enkelt region udarbejder mere detaljerede investeringsprojekter
- Disse forelægges Ekspertpanelet, der indstiller til regeringen, hvilke projekter der lever op til økonomiaftalens principper og regeringsgrundlaget
- Den sidste del af de 25 mia. dkr. udloddes

Status

- Ekspertpanelet har gennemført en foreløbig screeningsrunde i de 5 regioner
- Investeringsforventningerne er store:

Region	Nordjylland:	7 mia
Region	Midtjylland:	14 mia
Region	Syddanmark:	10 mia
Region	Sjælland:	6 mia
Region	Hovedstaden:	15 mia

Sammenfatning

- Hovedopgaven er, at de 25 mia. kommer fremtidens patienter til gavn
- Og at ikke andre hensyn end dette får indflydelse på de beslutninger, der måtte træffes
- Hvis Ekspertpanelet kan medvirke hertil, tåler vi også de klø, som jeg udmærket er klar over ligger i horisonten