

Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København Ø



Sundhedsområdet
Planlægning og Udvikling
Kontaktperson: Helene Vestergaard
Helene.Vestergaard@regionsyddanmark.d
sundhed@regionsyddanmark.dk
Direkte tlf. 76631359

17. december 2008
Journal nr. 08/18400
Side 1 / 6

Hørings svar til Danske Regioner vedrørende ekspertpanelets rapport "Regionernes investerings- og sygehusplaner – screening og vurdering"

Region Syddanmark har med interesse læst ekspertpanelets rapport og glæder sig først og fremmest over udsigten til at kunne realisere regionsrådets beslutninger for den fremtidige sygehusstruktur i Region Syddanmark.

Regionsrådet glæder sig over, at ekspertpanelet i forbindelse med denne første udmøntning af 15 mia. kr. fra kvalitetsfonden anbefaler en samlet investeringsramme for Region Syddanmarks projekter på 7,2 mia. kr., hvilket cirka svarer til halvdelen af det samlede beløb, som regionen har ansøgt om.

Regionsrådet ser frem til en hurtig stillingtagen til regionens øvrige projekter, således at regionens nye sygehusstruktur kan realiseres i hele regionen og dermed blive til gavn for alle regionens borgere.

Vedr. dimensionering og kapacitetsudnyttelse

Ekspertpanelets angiver indledningsvist nogle betragtninger vedr. dimensionering og kapacitetsberegninger. Regionen støtter synspunktet om, at nye investeringer bør medføre mere effektive opgaveløsninger, men regionsrådet vil gøre opmærksom på, at der er tale om en væsentlig stramning i forhold til de forudsætninger Region Syddanmark har lagt til grund for dimensioneringen.

For især de store nybyggerier opfordrer regionen til, at der længere hen i projekteringsfasen - inden kontraktlige bindinger – bliver mulighed for ændringer af fremskrivningerne, såfremt den faktiske udvikling viser sig at blive anderledes end forudsat af ekspertpanelet.

Fremskrivning af behandlingsbehov

Region Syddanmark har noteret sig, at ekspertpanelets vurdering af det fremtidige behandlingsbehov medfører et væsentligt større fald i stationær behandlingsbehov og dermed et større fald i sygehusarealbehovet end Region Syddanmark i første omgang har dimensioneret efter.

Regionens sygehuse har i den forløbne årrække gennemført en række betydelige omlægninger med bl.a. etablering af akutte medicinske modtageafsnit, børnemodtagelser samt en betydelig udbygning af de sammedagskirurgiske funktioner. Der er tale om en række omfattende organisatoriske ændringer, som på flere områder allerede har resulteret i betydelige produktivetsgevinster og samlet set medført en historisk høj reduktion af liggetiden i forhold til de foregående år.

Med etableringen af fælles akutmodtagelser forventes trenden med faldende liggetid at fortsætte, men det skønnes at potentialet for produktivetsforbedringer fremadrettet er noget mindre. Da den demografiske udvikling og sygdomstilvæksten medfører en betydelig stigning i aktiviteten (18% frem til 2020) vurderer regionsrådet at det ikke er realistisk at opnå en samlet reduktion i sengebehovet på 20 pct., idet dette vil medføre, at den gennemsnitlige liggetid skal reduceres med yderligere 35 pct. frem til 2020 set i forhold til de foregående år.

Åbningstider

Regionen noterer sig også, at Ekspertpanelet forventer en udvidelse af "åbningstiden" fra 220 dage til 245 dage og en udvidelse af den effektive behandlingstid fra 6 timer pr. dag til 7. timer pr. dag. Dette svarer til, at der skal være fuld aktivitet stort set samtlige hverdage hele året rundt. Erfaringsmæssigt er det vanskeligt at opretholde fuld drift i ferieperioder idet patienter - som indkaldes til behandling i ferieperioder – ofte ønsker at få behandlingerne udskudt. Det vil således kræve en ekstra indsats at få såvel patienter som personale til at stille sig til rådighed i ferieperioder.

Vedr. ekspertpanelets generelle bemærkninger til regionens planer

Præhospital udbygning

Region Syddanmark har udarbejdet en udbygningsplan for den præhospitale indsats, som er tæt knyttet til øvrige ændringer i sygehusstrukturen. Planen indeholder en udvidelse med én ekstra lægebil, fire ekstra akutbiler og udvidelse til døgnfunktion for en række eksisterende ordninger der i dag ikke kører hele døgnet, således at regionen på sigt bliver fuldt dækket med døgndækkende akutbiler og lægebiler. Den samlede plan forventes gennemført i løbet af tre år, således at Region Syddanmark i 2011 vil have en fuldt udbygget præhospital struktur – i god tid *inden* akutstrukturen for alvor ændres.

Driftsbesparelser

Region Syddanmark vil løbende og i takt med at nybyggerierne tages i brug realisere mulige driftsbesparelser. Regionen har - som Ekspertpanelet – forventninger om, at disse besparelser vil ligge ud over de normale krav til årlige produktivetsforbedringer. Regionen ønsker i denne forbindelse at gøre opmærksom på, at langt de største driftsbesparelser først kan realiseres, når de nye sygehusbyggerier tages i brug. Regionen foreslår derfor, at regionens egenfinansiering på ca. 40% af de samlede anlægsudgifter skal kunne tilvejebringes ved låneoptagelse, hvorefter lånene skal tilbagebetales, når driftsbesparelserne ved ibrugtagning af nye sygehusbyggerier kan indhøstes. Derved sikres det, at regionerne realiserer væsentlige effektiviseringer af driften.

Skadesbetjening

Regionsrådet i Region Syddanmark ønsker, at borgerne i Region Syddanmark fortsat skal have tilbud om åbne skadestuer og skadeklinikker. Ordningen er velfungerende set ud fra borger-service, nærhed, kvalitet og tryghed. Regionsrådet har tidligere – i forbindelse med afgivelse af høringsvar til Sundhedsstyrelsen - opfordret til, at der gennemføres en undersøgelse af fordele og ulemper ved obligatorisk lægevisitering, før der sker en ensretning af området. Indtil dette område er nærmere belyst finder regionsrådet, at der bør være plads til regionale variationer på dette område.

Åbne skadestuer og skadeklinikker påvirker ikke driftsøkonomien og mht. anlægsøkonomien vil et muligt bortfald af "unødvendige" besøg kun frigøre ganske få kvadratmeter.

Samling af akutte funktioner

Region Syddanmark har udarbejdet en akutplan som i høj grad samler modtagelsen af akutte patienter i fem fælles akutmodtagelser i regionen. Forudsætningen for at kunne gøre dette er, at der investeres betydelige anlægsmidler i udbygningen af de fem akutsygehuse.

Med henblik på at kunne udnytte flest mulige eksisterende sygehusarealer indeholder regionens plan samtidig planer om etablering af tre specialsygehuse (Sønderborg, Vejle og Grindsted) som bl.a. skal modtage akutte selekterede medicinske patienter - som er visiteret fra de fælles akutmodtagelser på akutsygehuse. Konstruktionen - som bl.a. kræver klare visitationsretningslinier – vurderes både at være et godt tilbud til patienterne i nærområdet og samtidig en økonomisk nødvendighed, idet der hverken nationalt eller regionalt vil være anlægsøkonomi til en yderligere udbygning af akutsygehuse. Konstruktionen er i øvrigt i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Lukning af matrikler

Ekspertpanelet efterlyser desuden lukning af flere sygehusmatrikler. Regionen gør opmærksom på at planen medfører, at mindst fem sygehusmatrikler frasælges, nemlig Varde, Brørup, Faaborg, Ringe og Haderslev. Når de bygningsmæssige forudsætninger for at flytte de stationære funktioner fra Fredericia Sygehus i 2014 er på plads, skal der desuden tages stilling til, hvorvidt sygehuset skal anvendes til sammedagsaktiviteter. Dette vil afhænge af udviklingen på det ambulante område. Bliver udviklingen som ekspertpanelet forventer, vil også Fredericia Sygehus kunne frasælges. Endelig vil en stor del af Sønderborg Sygehus desuden kunne frasælges. De sygehusmatrikler som herudover bevares, vil blive udnyttet fuldt ud, og indgår som sådan i regionens samlede arealbehov. Såfremt der skal nedlægges flere matrikler, vil der blive et tilsvarende behov for nybygning andre steder – og dermed øgede anlægsudgifter.

Vedr. akutsygehus i Aabenraa og specialsygehus i Sønderborg

Regionen noterer sig ekspertpanelets bemærkninger vedr. den fremtidige sønderjyske sygehusstruktur, og noterer sig samtidigt, at Sundhedsstyrelsen i forbindelse med høring af den "nye" sønderjyske løsning med tilfredshed har konstateret, at det sønderjyske akutsygehus lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger til befolkningsunderlag. Regionsrådets finder derfor, at Ekspertudvalget hurtigst muligt – primo 2009 - bør tage stilling til projektet, således at en nødvendig og presserende samling af de spredte sønderjyske akutfunktioner kan gennemføres hurtigst muligt. Vi ønsker samtidig at fastholde specialsygehuset i Sønderborg herunder skadestuefunktionen, som en nødvendig del af dimensioneringen i det sønderjyske.

Vedr. nyt universitetshospital i Odense og Svendborg Sygehus

Regionen glæder sig over ekspertpanelets indstilling og opbakning til regionens planer om at bygge et nyt universitetshospital. Regionen vil efterfølgende undersøge mulighederne for at tilpasse projektet til den angivne investeringsramme.

Regionen forventer, at der bliver mulighed for en dialog med centrale myndigheder om opretholdelse af den fælles akutmodtagelse i Svendborg.

Regionsrådet ønsker i den forbindelse at gøre opmærksom på, at Svendborg Sygehus allerede i dag varetager en større opgave end sygehusets naturlige optageområder tilsiger – bl.a. som aflastning for OUH. Det er der således tradition for. Regionens akutplan forudsætter, at der udvikles yderligere på dette samarbejde, således at dækningsomfanget kommer op på ca. 200.000 indbyggere. 112-patienter vil dog fortsat blive kørt til nærmeste akutsygehus. Herudover er der på Sydfyn særlige geografiske forhold med hensyn til betjening af øerne, der gør sig gældende. Det noteres samtidig, at der i det sydfynske område i ferieperioder, er en ganske betragtelig udvidelse af befolkningstallet.

Hvis Region Syddanmark skulle efterleve Ekspertudvalgets anbefaling om *ikke* at etablere en fælles akutmodtagelse i Svendborg ville det medføre, at anlægsprojektet for det nye universitetshospital ville skulle udvides betydeligt. Hvis man eksempelvis forestiller sig en løsning, hvor Svendborg Sygehus bl.a. modtager akutte selekterede medicinske patienter - som er visiteret fra de fælles akutmodtagelser på akutsygehusene og elektive kirurgiske patienter, vil en del af sygehusarealerne i Svendborg fortsat kunne nyttiggøres, men samtidig vil konstruktionen betyde, at projekt "nyt universitetshospital" skal udvides med yderligere ca. 20.000 m² til akutte stationære funktioner fra Svendborg. Udgiften hertil vil være ca. 470 mio. kr. alene til udvidelse af bygningsmassen.

Hvis der i stedet skulle nybygges til alle de akutte og stationære sygehusaktiviteter, som i regionens plan er placeret i eksisterende sygehusbygninger i Svendborg, ville der være behov for en noget større udvidelse af projekt "nyt universitetshospital" svarende til 40.000 m² og 940 mio. kr. alene til udvidelse af bygningsmassen.

Ovenstående to eksempler på udbygninger vil ikke kunne rummes indenfor den af Ekspertudvalget anviste investeringsramme for nyt universitetshospital, men vil medføre betydelige merudgifter til projekt "nyt universitetshospital".

Regionsrådet minder desuden om, at det – som tidligere fremhævet – er en nødvendig forudsætning for projektets succes, at synergien mellem universitetshospitalet og universitetet kan bevares og udbygges, hvilket betyder at det sundhedsvidenskabelige fakultet skal "flytte med".

Vedr. akutsygehus i Kolding og specialsygehus i Vejle

Regionsrådet glæder sig over ekspertpanelets indstilling vedr. etablering af fælles akutmodtagelse i Kolding og noterer sig samtidig, at forudsætningen vedr. ophør af akutte kirurgiske og ortopædkirurgiske patienter på Vejle Sygehus er i overensstemmelse med regionens akutplan, hvor der efter udbygning i Kolding ikke vil blive indlagt akutte kirurgiske og akutte ortopædkirurgiske patienter i Vejle.

Regionen vil efterfølgende undersøge, hvorledes Kolding-projektet kan tilpasses den angivne investeringsramme.

Vedr. akutsygehus i Esbjerg

Region Syddanmark gør opmærksom på, at der er behov for anlægsinvesteringer i Esbjerg, såfremt det skal være muligt at samle modtagelsen af akutte patienter ét sted på sygehuset, idet de akutte patienter i dag modtages flere forskellige steder. Lukningen af Brørup Sygehus og RehabVarde fordrer desuden en nødvendig udbygning af sygehuset. Herudover er der behov for renovering og udbygning af sygehusets 35 års gamle sengebygning bl.a. som følge af krav fra Arbejdstilsynet. Nybygning af sengeafsnit er desuden en forudsætning for, at målsætningen om en øget andel én-sengsstuer kan realiseres på dette sygehus.

Regionen finder det således nødvendigt at fastholde det fremsendte projektforslag, idet dimensioneringen er passende.

Vedr. psykiatri-projekter

Regionsrådet kan desværre konstatere, at ekspertpanelet ikke - i første omgang - har fundet anledning til at indstille nogle af regionens psykiatriprojekter. Det er korrekt, at flere af regionens psykiatriprojekter er af mere begrænset størrelse, og som sådan vil nogle af projekterne muligvis kunne realiseres indenfor regionens rammer, hvilket dog afhænger af, hvor store regionens anlægsrammer bliver og hvor stor en andel af de øvrige projekter regionen skal medfinansiere.

Regionen forventer at få mulighed for at genfremsende regionens psykiatriprojekter i forbindelse med næste ansøgningsrunde. Her vil især de psykiatriprojekter, der fysisk er integreret med de somatiske projekter blive prioriteret højt (eksempelvis nybygning af psykiatri i Aabenraa og nybygning af psykiatri i tilknytning til nyt universitetshospital).

Reduktionen med 20% i sengekapaciteten må forudsættes ikke at omfatte psykiatrien. Senest har SATS-puljeforliget 2009 – 2012 slået fast, at der skal ske en nødvendig udbygning af sengekapaciteten. Sundhedsstyrelsen har i dens rådgivning til regionens psykiatriplan understøttet planens udbygning af sengekapaciteten i retspsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

Vedr. højt specialiserede funktioner


Regionsrådet ønsker afslutningsvist at tage afstand fra ekspertpanelets anbefaling om, at højt specialiserede funktioner - som kun varetages ét eller to steder i landet - skal placeres i henholdsvis København og Århus. Regionsrådet anerkender, at *visse* højt specialiserede funktioner skal placeres her af hensyn til sammenhæng med andre højt specialiserede funktioner, men når dette er sagt, ønsker regionsrådet samtidig at fremhæve, at der ikke bør foregå en unødigt monopolisering af de højt specialiserede funktioner. Højt specialiserede funktioner bør placeres der, hvor der fagligt og forskningsmæssigt er de bedste forudsætninger for en fortsat udvikling.

Regionsrådet ser frem til en fortsat konstruktiv dialog med centrale myndigheder om Region Syddanmarks større anlægsprojekter, der skal være med til at realisere målsætningen om et tidssvarende og bæredygtigt sygehusvæsen.

Venlig hilsen



Carl Holst
regionsrådsformand



/ Kjeld Zacho Jørgensen
adm. direktør