

Ekspertpanelet vedrørende sygehusinvesteringer



Dato 26.08.2008

Screeningsmateriale fra Region Midtjylland

1. Planer i Region Midtjylland

I forbindelse med strukturreformen igangsatte Sundhedsstyrelsen en omfattende gennemgang af de lægefaglige specialer. Den første af gennemgangene vedrørte akutberedskabet, og mundede ud i anbefalinger om en fundamental ændring af det akutte beredskab.

Region Midtjylland udtrykte i forbindelse med høringsfasen enighed i tankerne bag Sundhedsstyrelsens rapport om akutberedskabet, og fulgte Sundhedsstyrelsens anbefalinger med vedtagelsen af Akutplanen for Region Midtjylland.

I Akutplanen er der bl.a. truffet beslutning om etablering af fem fælles akutmodtagelser – alle med et befolkningsunderlag på over 200.000 indbyggere. Befolkningsunderlaget for de fælles akutmodtagelser forventes endvidere at stige, da prognoserne viser, at den største befolkningsudvikling på landsplan i løbet af de næste 10-15 år vil ske i Region Midtjylland.

Beslutningen om en ændret organisering af akutindsatsen i Region Midtjylland blev truffet i efteråret 2007. Det er af flere grunde afgørende, at der snarest tages initiativ til at videreføre processen og gennemføre de anlægsprojekter, som er udløbere af Akutplanen.

For det første er anlægsprojekterne helt afgørende for at kunne realisere anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens Akutrapport og dermed også Region Midtjyllands ambitioner om at sikre højt kvalificeret og effektiv udredning og behandling af patienterne uanset tid og sted. For det andet er patientstrømmene begyndt at ændre sig i overensstemmelse med den vedtagne struktur, hvilket giver kapacitetsproblemer på de matrikler, som ifølge Akutplanen fremover skal varetage fælles akutmodtagelse.

I det følgende findes en kortfattet beskrivelse af planerne i Region Midtjylland og af de anlægsmæssige konsekvenser.

De anlægsmæssige konsekvenser knytter sig primært til Akutplanen for Region Midtjylland herunder etablering af fælles akutmodtagelser og et nyt hospital i Vestjylland, samt projektet vedrørende etablering af Det Nye Universitetshospital i Århus. Projektet om etablering af Det Nye Universitetshospital i Århus blev igangsat af Århus Amtsråd i februar 2005, og Forberedelsesudvalget for Region Midtjylland besluttede i marts 2006 at fortsætte planlægningen af projektet. Efterfølgende har projektet været behandlet i Regionsrådet flere gange. Blandt andet valgte man en gennemgående rådgiver den 12. december 2007 på baggrund af et EU-udbud.

2. Akutplan for Region Midtjylland

Regionsrådet vedtog i efteråret 2007 Akutplanen for Region Midtjylland. Med akutplanen fremtidssikres kvaliteten i behandlingen af den akutte patient, og der sikres en ensartet behandling af patienter uanset tid og sted.

I Akutplanen tager organiseringen af den akutte hospitalsindsats udgangspunkt i etableringen af fem fælles akutmodtagelser, som skal være den primære indgang for patienter med akutte sygdomme. De fælles akutmodtagelser etableres i Viborg, Horsens, Vest, Randers samt i Århus. I Silkeborg modtages selekterede medicinske patienter. Som en del af aktiviteten i Silkeborg skal der desuden etableres et Center of Excellence med henblik på at undgå u hensigtsmæssige akutte indlæggelser – herunder omlægge stationær til ambulansaktivitet. Metoderne skal på længere sigt udbredes til hele regionen.

Beslutningerne i Akutplanen skaber behov for ændrede fysiske rammer.

På den ene side samles den akutte indsats på færre hænder, og på færre matrikler. Hermed sikres tilstrækkelig volumen og dermed rutine. Reduktionen af antallet af akutmodtagelser betyder dog også, at der er brug for mere plads på de matrikler, som fremover skal varetage fælles akutmodtagelse. Dertil kommer, at der med Akutplanen er besluttet at etablere et nyt hospital i Gødstrup i Vestjylland.

På den anden side skal der etableres egentlige fælles akutte modtageenheder, som lever op til Akutplanens beslutninger om, at patienten som udgangspunkt modtages ét sted på hospitalet og udredes af specialister, som er til stede døgnet rundt. Dette kræver en anderledes indretning af de pågældende hospitaler, end den der er fremherskende i dag.

Indgangen til akut behandling vil i Region Midtjylland være visiteret og én-strengt alle døgnets 24 timer.

Det er ligeledes en del af Akutplanen, at den præhospitale indsats i Region Midtjylland styrkes. Styrkelsen af den præhospitale indsats er et væsentligt element i samling af den specialiserede akutte indsats. De præhospitale ordninger skal sikre befolkningens tryghed, og kvaliteten i den behandling, som kan foregå allerede inden hospitalet nås. Sundheds- og beredskabsplanen, som er vedtaget politisk i Region Midtjylland i foråret 2008 konkretiserer de rammer, som akutplanen har sat for den præhospitale indsats.

Sundhedsstyrelsen har i brev á 18. juni 2007 forholdt sig til Akutplanen for Region Midtjylland. I brevet konstaterer Sundhedsstyrelsen med tilfredshed, at regionen tager udgangspunkt i de anbefalede principper fra Sundhedsstyrelsens akutrapport.

3. Forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland

Forslaget til hospitalsplanen baserer sig på den grundstruktur, som Akutplanen skitserer. Et væsentligt udgangspunkt for udarbejdelsen af forslag til hospitalsplan er desuden de specialeudredninger, som de lægefaglige specialeråd for Region Midtjylland har udarbejdet.

Forslaget til hospitalsplan er på nuværende tidspunkt ikke endeligt politisk vedtaget. Den forventede politiske proces omfatter en vedtagelse i Regionsrådet d. 24. september 2008.

I høringsprocessen, som blev afsluttet d. 29. maj afgav Sundhedsstyrelsen også høringssvar, hvori der med tilfredshed konstateres, at Region Midtjylland foreslår en samling af en række sygehusfunktioner på færre enheder. Samtidig tilslutter Sundhedsstyrelsen sig de fremhævede principper for hospitalsplanen, der i korte træk kan skitseres som følger:

Der skal sikres et tilstrækkeligt patientunderlag for alle funktioner, således at alle borgere kan modtage samme høje kvalitet i behandlingen. Region Midtjylland skal være en region i balance. Der skal sikres stærke behandlingstilbud for alle borgere i regionen. Sammenhængen i patientforløbet både før og efter skal sikres. Under hensyntagen til kvaliteten skal nærhed til behandling tilstræbes. Dette skal ske i samarbejde med praksissektoren og kommunerne under inddragelse af de stadige teknologiske landvindinger. Med et forøget fokus på den klinisk og forskningsmæssige udvikling på alle de store hospitaler i regionen ønsker Region Midtjylland at bidrage til den generelle styrkelse i kvaliteten i hospitalsvæsenets tilbud, samtidig med at udviklingen af attraktive arbejdspladser understøttes. Organiseringen skal være effektiv under hensyntagen til en effektiv udnyttelse af ressourcerne.

I forslag til hospitalsplan for Region Midtjylland er der fortsat sygehusfunktioner på en række af de Regionshospitaler, som ikke fremadrettet skal have akutfunktioner. I det vedlagte screeningsmateriale indgår en række af disse funktioner dog som beregningsmæssige forudsætninger for at sikre fleksible muligheder for dimensionering ved det planlagte nybyggeri. Der er dog endnu ikke taget endelig politisk beslutning om udmøntningen på matrikler.

Regionernes geografiske størrelse til trods er der stadig en vis gensidig afhængighed imellem dem. Region Midtjylland er bevidst om behovet for samarbejde med de omkringliggende regioner forbindelse med specialeplanlægning.

Region Midtjylland indgår eksempelvis hvert år benyttelsesaftaler med Region Syddanmark og Region Nordjylland. Benyttelsesaftalerne har til formål at bidrage til at fastlægge en relevant arbejdsdeling mellem regionerne. Der foreligger benyttelsesaftaler for 2008. Benyttelsesaftalerne for 2009 er under udarbejdelse, og aftalen med Region Syddanmark forventes blandt andet at beskrive samarbejdet vedrørende kræftpatienter mellem regionerne, kørsel af traumepatienter mv. Desuden vil det blive indarbejdet som en del af aftalen, at Region Midtjylland fremover vil behandle egne borgere på hovedfunktionsniveau.

4. Det Nye Universitetshospital i Århus

Der har igennem mange år været et stort behov for ændring af de fysiske rammer for Universitetshospitalet, som i øjeblikket varetages på fire matrikler. Dette er væsentligt i henhold til at sikre positionen som et af Europas førende universitetshospitaler. Til grund for den politiske beslutning om at etablere Det Nye Universitetshospital i Århus ligger dybdegående undersøgelser, der konkluderer, at det ikke vil være hensigtsmæssigt eller økonomisk rationelt at modernisere og udbygge Århus Universitetshospital, Århus Sygehus.

Samlingen af Århus Universitetshospital, Skejby og Århus Universitetshospital, Århus Sygehus til ét nyt universitetshospital skal bidrage til at udbygge de funktioner, som igennem mange år har haft behov for udvidelse, som følge af befolkningstilvækst og nye behandlinger. Samlingen af universitetsfunktionerne vil desuden bidrage til at skabe forbedrede arbejdsgange og sammenhængende patientforløb i forbindelse med varetagelse af såvel de højt specialiserede behandlinger, som behandling på hovedfunktionsniveau.

Placering af specialer på Det Nye Universitetshospital inden for faglige fællesskaber vil skabe unikke rammer for samarbejdet og vil dermed også være drivende for både forskning og udvikling. Universitetshospitalet skal stadig være katalysator for udviklingen både i Region Midtjylland og i resten af landet.

Region Midtjylland er meget langt fremme med planlægningen af det nye hospital og har afholdt EU-udbud og skrevet kontrakt med en gennemgående rådgiver af byggeriet samt etableret en bygherreorganisation.

5. Psykiatriplan for Region Midtjylland

Region Midtjyllands psykiatriplan blev vedtaget af Regionsrådet den 16. april 2008.

Med udgangspunkt i psykiatriplanen indgår psykiatriens hospitalsafdelinger og ambulante funktioner herefter i bygningsplanlægningen for:

- Regionshospitalet Horsens
- Regionshospitalet Randers
- Regionshospitalet Viborg
- Nyt hospital i Vestjylland
- Det Nye Universitetshospital i Århus

Det vil sige de samme matrikler, som fremover også skal have fælles akutmodtagelse for somatikken.

På psykiatriområdet opføres "to nye hospitaler", og der etableres fælles akutmodtagelser for somatikken og psykiatrien i henholdsvis det nye hospital i Vestjylland samt Det Nye Universitetshospital i Århus.

Der skal herudover gennemføres en modernisering af en del af psykiatriens øvrige hospitalsbygninger.

6. Anlægsprojekter i Region Midtjylland

Region Midtjylland søger Ekspertpanelet om finansiering af en række meget nødvendige anlægsarbejder i forlængelse af regionens planer på det somatiske og det psykiatriske område.

For hvert af nedenstående anlægsprojekter 1.-6. er der vedlagt et prospekt, som indeholder en beskrivelse af det pågældende anlægsprojekt samt et bilag med de udbedte screeningsoplysninger. For det 7. anlægsprojekt er der kun vedlagt screeningsoplysninger.

Ekspertpanelet er tidligere blevet gjort bekendt med de beskrevne anlægsprojekter.

Herud over er der tre fase 0-projekter i forlængelse af Det Nye Universitetshospital i Århus, som ikke er indeholdt i anlægssummen for projektet, og som regionen også søger om finansiering til. Ekspertpanelet er i forbindelse med besøget i Region Midtjylland i juni 2008 blevet forelagt regionens Fase 0-projekter, herunder også nedenstående. De øvrige Fase 0-projekter vedrørende Det Nye Universitetshospital i Århus er indeholdt i anlægssummen.

Følgende anlægsprojekter (i uprioriteret rækkefølge) er nødvendige i Region Midtjylland på det psykiatriske og det somatiske område:

Table 1. Nødvendige anlægsprojekter i Region Midtjylland

mio. kr. (indeks 118,9)

Anlægsprojekt		Anlægssum
1. Det Nye Universitetshospital i Århus	Prospekt og screeningsmateriale vedlagt	9.678
2. Nyt hospital i Vestjylland (incl. psykiatri)	Prospekt og screeningsmateriale vedlagt	5.779
3. Om- og nybygning på Regionshospitalet Horsens	Prospekt og screeningsmateriale vedlagt	1.376
4. Om- og nybygning på Regionshospitalet Viborg	Prospekt og screeningsmateriale vedlagt	1.664
5. Om- og nybygning på Regionshospitalet Randers	Prospekt og screeningsmateriale vedlagt	1.567
6. Psykiatri, Det Nye Universitetshospital i Århus	Prospekt og screeningsmateriale vedlagt	1.200
7. Øvrige psykiatri-projekter	Screeningsmateriale vedlagt	150
Anlægsbehov		21.414
<i>Fase 0-projekter vedr. Det Nye Universitetshospital i Århus, som ikke er indeholdt i anlægssummen for projektet:</i>		
Udvidelse af strålekapaciteten i forlængelse af kræfthandlingsplanen		275
Udvidelse af billeddiagnostiske funktioner		86
Udflytning af cytostatika-produktionen fra Århus Sygehus		38
Anlægsbehov Region Midtjylland i alt		21.813

Det samlede anlægsbehov i Region Midtjylland er 21,8 mia. kr.

Anlægssummerne har i nogle tilfælde ændret sig i forhold til de beløb, som Ekspertpanelet fik præsenteret i forbindelse med besøget i Region Midtjylland i juni måned. Dette skyldes primært, at Region Midtjylland nu har gennemregnet alle sine projekter med baggrund i den *fremskrivningsmodel*, som er udarbejdet i regi af Danske Regioner, og med de *arealstandarder*, som forventes at blive de gældende for alle regioner, når udredningsarbejdet

i danske Regioner er færdigt. Sammenlagt giver dette giver i nogle tilfælde en anderledes dimensionering af byggerierne i forhold til tidligere.

Endvidere baserer alle projekterne sig nu som udgangspunkt på den samme gennemsnitlige kvadratmeterpris for nybyggeri på 23.000 kr.¹ Da der er tale om en gennemsnitspris for alt hospitalsbyggeri, dækker den selvfølgelig over relativt store forskelle alt efter hvilke områder på hospitalet, man arbejder med. Gennemsnitsprisen er vurderet af Arkitektfirmaet C. F. Møller og fremkommer ved gennemgang af håndværkeromkostninger for 18 relevante byggerier gennemført i årene 1993 til 2006.

Vedrørende ombygninger varierer den anvendte kvadratmeterpris alt efter arten af ombygningen. Det samme kan siges om størrelsen på sengestuerne, hvor man i høj grad har taget hensyn til de eksisterende forhold, når man har dimensioneret sengestuerne. Man har således ikke brugt én-sengs stuer som standard ved ombygninger.

I forbindelse med nybyggeri har man som hovedregel regnet med én-sengs stuer.

Projekterne er endvidere gennemregnet, således at omkostninger til medicoteknisk udstyr, løst inventar, IT og teknisk udstyr som hovedregel udgør 25% af håndværkeromkostningerne, hvilket baserer sig på de seneste erfaringer blandt rådgivere inden for området. Også her er der i forbindelse med ombygninger foretaget individuelle vurderinger.

Endelig er samtlige anlægssummer nu angivet i et indeks svarende til byggeomkostningsindekset for 4. kvartal 2007.

Man kan således konkludere, at der ikke er tale om nye projekter i forhold til de oplysninger, som Ekspertpanelet tidligere har modtaget fra Region Midtjylland, men projekterne er nu regnet igennem, således at de alle baserer sig på de samme forudsætninger – forudsætninger som svarer til de fælles forudsætninger for alle regionerne i regi af Danske Regioner, samt regionens egne forudsætninger, hvor de fælles ikke eksisterer.

I de tilfælde, hvor anlægssummen har ændret sig i forhold til det tidligere oplyste, er afvigelsen begrundet i screeningsmaterialet.

7. Den videre proces

Hvis de skitserede politiske ambitioner for hospitalsområdet i Region Midtjylland skal indfries kræver det, at der med stor hast sker implementering af beslutningerne, og dermed at de bygningsmæssige ændringer påbegyndes. Dette er nødvendigt, hvis hospitalsvæsenet skal fremtidssikres.

For hvert anlægsprojekt i regionen er der i prospektet beskrevet det såkaldte *nul-alternativ*, d.v.s. konsekvensen, hvis netop dette anlægsprojekt ikke realiseres.

¹ Prisen er inklusive fast inventar, men eksklusiv teknisk udstyr, apparatur og løst inventar. Desuden er den angivne kvadratmeterpris eksklusiv intern byggestyring, parkeringsarealer, grundkøb, byggemodning og salgsindtægter ved eventuelt salg af eksisterende bygninger og grunde.

I de beskrivelser som er vedlagt dette brev er den psykiatriske og den somatiske indsats samtænkt. Dette betyder, at materialet bidrager med et samlet overblik over de nødvendige investeringsmæssige ændringer i det samlede hospitalsvæsen i Region Midtjylland. På nær projektet vedrørende nyt hospital i Vestjylland er anlægsprojekterne vedrørende psykiatrien dog adskilt i separate screeningskemaer og er således ikke indeholdt i anlægssummerne for de somatiske projekter.

Vi står naturligvis til rådighed, hvis materialet ønskes uddybet.

Venlig hilsen



Leif Vestergaard Pedersen
Direktør, Region Midtjylland