

REGIONSRÅDSMØDE

MØDETIDSPUNKT

04-02-2020 17:00

MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

MEDLEMMER

Sophie Hæstorp Andersen	Deltog
Leila Lindén	Deltog fraværende ved sag 9 - 12
Kim Rockhill	Deltog
Hanne Andersen	Afbud stedfortræder Jarl Feyling
Özkan Kocak	Deltog
Erik R. Gregersen	Deltog
Flemming Pless	Deltog
Susanne Due Kristensen	Deltog
Jesper Clausson	Deltog
Lars Gaardhøj	Deltog
Martin Baden	Deltog
Charlotte Holtermann	Deltog
Maria Gudme	Deltog
Karin Friis Bach	Deltog
Stinus Lindgreen	Deltog
Annette Randløv	Deltog
Hans Toft	Deltog fraværende ved sag 4 - 12
Per Tærstøl	Deltog
Christoffer Buster Reinhardt	Deltog fraværende ved sag 9 - 11
Karsten Skawbo- Jensen	Deltog
Line Ervolder	Deltog fraværende ved sag 10 - 12
Jacob Rosenberg	Deltog
Jens Mandrup	Deltog
Peter Westermann	Deltog
Karoline Vind	Deltog
Niels Høiby	Deltog
Henrik Thorup	Afbud stedfortræder Paw Karlsund, fraværende ved sag 6 og 12
Finn Rudaizky	Deltog
Freja Södergran	Deltog
Martin Geertsen	Deltog fraværende ved sag 6 - 12
Carsten Scheibye	Deltog
Anne Ehrenreich	Deltog
Randi Mondorf	Deltog
Christine Dal	Deltog fraværende ved sag 4 - 12
Per Roswall	Deltog
Marianne Frederik	Deltog
Tormod Olsen	Afbud Stedfortræder Torben Conrad
Annie Hagel	Deltog
Torben Kjær	Deltog
Qasam Nazir Ahmad	Deltog
Martin Schepelern	Deltog

INDHOLDSLISTE

1. Medlemsforslag fra Enhedslisten om drøftelse af effektiviseringskravene til hospitalerne efter nybyggeriernes gennemførelse

1. MEDLEMSFORSLAG FRA ENHEDSLISTEN OM DRØFTELSE AF EFFEKTIVISERINGSKRAVENE TIL HOSPITALERNE EFTER NYBYGGERIERNES GENNEMFØRELSE

INDSTILLING

Forslag fra Marianne Frederik (Ø) på vegne af Enhedslisten.

Det foreslås:

1. **at** regionsrådet orienteres om beregningsgrundlaget for effektiviseringskravene for kvalitetsfundsbyggerierne, fordelt på de forskellige hospitaler
2. **at** regionsrådet orienteres om effektiviseringskravenes betydning for de enkelte hospitalers drift
3. **at** regionsrådet drøfter mulighederne for at revurdere og genforhandle effektiviseringskravene til de nybyggede hospitaler

Administrationen bemærker, at regionsrådet, hvis det ønsker at fremme forslaget, skal træffe beslutning om at oversende dette til behandling i forretningsudvalget, idet udvalget efter styrelsesvedtægtens § 8 er det kompetente politikudviklende og politikopfølgende udvalg vedrørende kvalitetsfundsbyggerierne. Forretningsudvalgets erklæring skal endvidere indhentes om enhver sag, der vedrører økonomiske og almindelige administrative forhold inden for samtlige regionens administrationsområder, jf. kommunestyrelsesloven § 18, jf. regionslovens §§ 36 a og b, forinden sagen kan forelægges regionsrådet til beslutning.

For så vidt angår orienteringen til regionsrådet om beregningsgrundlaget for effektiviseringskravet og effektiviseringskravenes betydning (hhv. punkt 1 og 2), henvises til vedlagte bilag, udarbejdet af administrationen. Bilagene beskriver overordnet effektiviseringsmodellen og betydningen heraf. Endvidere vedlægges besvarelse af politikerspørgsmål 103-19, der blandt andet beskriver historik mv.

POLITISK BEHANDLING

Regionsrådets beslutning den 4. februar 2020:

Medlemsforslaget blev fremmet til drøftelse i forretningsudvalget.

Hanne Andersen (A), Henrik Thorup (O) og Tormod Olsen (Ø) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Jarl Feyling (A), Paw Karlund (O) og Torben Conrad (Ø).

BAGGRUND

I medfør af den kommunale styrelseslovs § 11, der også gælder for regionerne, kan medlemmer af regionsrådet anmode om at få en sag optaget på regionsrådets dagsorden.

Marianne Frederik (Ø) har den 18. december 2019 på vegne af Enhedslisten anmodet om at få behandlet nærværende forslag om at drøfte effektiviseringskravene til hospitalerne, efter nybyggeriernes gennemførelse i regionsrådet.

MOTIVATION

De statslige tilskud til kvalitetsfundsbyggerierne er betinget af, at regionerne realiserer konkrete effektiviseringskrav til de enkelte hospitaler.

I artikler i Dagens Medicin 25.10.19 og 13.12.19 fremgår det, at effektiviseringskravene er fastlagt ud fra nogle uigennemskuelige kriterier, og at beregningsgrundlaget for de forskellige hospitaler er noget forskellige. Det hedder, at der ikke er tale om videnskabelige beregninger, ud fra konkrete erfaringer, men vurderinger. Effektiviseringsprocenterne er sat til 4-8%, med den største procent for byggerier på

'bar mark'. Derudover er procentberegningerne forskellige, f.eks.: "Hvidovre Hospital skal realisere et effektiviseringskrav på 5 pct. af investeringen. Herlev Hospital skal realisere et effektiviseringskrav svarende til 4 pct. af driftsbudgettet for hele hospitalet, selvom det kun er en del af hospitalet, der bygges nyt. Rigshospitalet skal ligeledes effektivisere 5 pct., men i modsætning til Herlev er det ifølge tilsagnsbrevet kun det nye byggeri, der omfattes af effektiviseringskravet". (Dagens Medicin 13.12.19)

Oplysninger om disse forskellige og vilkårligt fastlagte effektiviseringskrav har også givet anledning til en række spørgsmål til og svar fra Sundhedsministeren i november måned og et samråd i Folketingets sundhedsudvalg 12. november. Heraf fremgår det bl.a., at der ikke kan redegøres for det præcise beregningsgrundlag for effektiviseringskrav, og at en hel del af effektiviseringskravene er gennemført, også på hospitaler der ikke er færdige med nybyggerierne. Der må derfor være tale om besparelser og ikke effektiviseringer som følge af nybyggeri! En konstatering også sundhedsøkonomer kommer frem til i artikler i Dagens Medicin.

I et notat til Folketingets sundhedsudvalg 9.4.19 hedder det bl.a.: "50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen, mens de resterende 50 pct. fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet. Omfordelingen indføres i perioden 2017-2025 med 133 mio. kr. (19-år) om året og prioriteres i forbindelse med de årlige aftaler om økonomi, mens de øvrige 50 pct. prioriteres i det enkelte regionsråd". Hvordan ser det ud for Region Hovedstaden og de enkelte hospitalers drift?

Det fremgår af svar på politikerspørgsmål 103-19 om effektiviseringskravene, at Region Hovedstadens oprindelige bud på effektiviseringsbeløb var betydeligt lavere, end dem staten fastlagde. Hvis det skulle udregnes i dag, ville regionens forslag til effektiviseringsbeløb nok være endnu lavere, efter at hospitalerne har været igennem 2% produktivitsreduktioner i mere end 10 år.

Det fremgår af flere orienteringer til Regionsrådet, at hospitalerne bliver uhyre presset, når de skal gennemføre de store effektiviseringskrav og besparelsetiltag. Det er sket ved budgetseminar, i kvartalsrapporter og i arbejdet i de politiske følgegrupper vedr. kvalitetsfundsbyggerier. Det fremgår af flere medier, at universitetshospitalet i Aarhus har meget vanskeligt ved her og nu at gennemføre effektiviseringskravene. De skal fra 1. januar 2020 levere årlige effektiviseringer for 521,4 mio. kr.

Det er meget muligt, at nybyggeri kan give effektiviseringer, men det skal ske på reelle beregninger og implementeres over længere tid. Derfor bør effektiviseringskravene, efter Enhedslistens mening, genovervejes og genforhandles. Både hvad angår procentsatserne, de reelle beløb og tidspunktet for effektiviseringer.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges regionsrådet den 4. februar 2020.

JOURNALNUMMER

20002260

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Effektiviseringsgevinster ifm. kvalitetsfundsbyggerierne
- 2. Beregningsgrundlag for effektiviseringsgevinster
- 3. Politikerspørgsmål 103-19 om effektiviseringskrav ved nye hospitalsbyggerier