

## NOTAT

Til: Sundheds- og Ældreministeriet

**Direkte** 21122634  
**Web** www.regionh.dk

EAN-nr.: 5798000384514  
CVR/SE-nr.: 29190623

Dato: 3. juni 2020

### **Udkast til:**

### **Udtalelse fra regionsrådet i forbindelse med ministeriets redegørelse til Statsrevisorernes vedr. beretning nr. 11/2019 om ændringer i sygehusbyggerierne**

Det er Region Hovedstadens vurdering, at Rigsrevisionen har foretaget en omfangsrig analyse af regionernes ændringer i sygehusbyggerierne og Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn heraf. Analysen giver et grundlag for, regionernes og ministeriets videre arbejde med at sikre en rettidig dokumentation og analyse af konsekvenserne af påtænkte og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.

Statsrevisorerne og Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at regionerne i utilstrækkeligt omfang har forholdt sig til, hvilke konsekvenser ændringerne i sygehusbyggerierne kan få for de færdige sygehuse. Det indebærer risiko for, at ændringerne kan have negative følger for sygehusenes funktionalitet og kapacitet.

Region Hovedstaden anerkender, at regionen på udvalgte områder kan blive bedre til at dokumentere, hvilke konsekvenser påtænkte og gennemførte ændringer i byggerierne kan få på den efterfølgende hospitalsdrift. Regionen har derfor på baggrund af beretningen igangsat en gennemgang af byggeprojekternes besparelseskataloger med henblik på at sikre, at der er gjort overvejelser og sikret den tilstrækkelige dokumentation for konsekvenserne af en eventuel gennemførelse af de enkelte emner i katalogerne.

Statsrevisorerne bemærker desuden, at kvalitative konsekvensvurderinger af besparelser og ændringer er særligt vigtige, når man som i sygehusbyggerierne har en fastlåst økonomisk ramme, som skal overholdes. Statsrevisorerne anbefaler, at Sundheds- og Ældreministeriet gennemfører en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige.

Region Hovedstaden bakker op om denne anbefaling og vurderer, at netop den fastlåste økonomiske ramme er med til at vanskeliggøre opgaven med at bygge tidssvarende og fuldt funktionsdygtige sygehuse, der kan rumme de fremtidige kapacitetsbehov.

Region Hovedstaden bemærker, at projekteringen og udførelsen af de færdige byggerier strækker sig over mere end ti år, og at den fastlåste økonomiske ramme ikke harmonerer med et sundhedsvæsen, der er i konstant udvikling. Den fastlåste ramme er bl.a. med til at begrænse regionens muligheder for at etablere nye byggerier, der imødekommer de fremtidige behov og krav, fx ændringer i specialesammensætninger og nye patientkrav i nybyggerierne. Desuden er den nuværende prisregulering af sygehusbyggeriernes budgetter med til at skabe et "hul" i byggeriernes budgetter. Sygehusbyggeriernes budgetterne reguleres efter det regionale anlægs pris- og lønindeks, mens byggeriernes kontrakter reguleres efter et andet og højere pris- og lønindeks (boligomkostningsindekset). Det har skabt et "hul" i budgetterne på mellem 2 og 3 %.

### **Kritik af gennemførte ændringer**

Rigsrevisionen har undersøgt otte gennemførte ændringer i Region Hovedstadens byggerier. De har vurderet, at regionen i to af de otte ændringer ikke har forholdt sig tilstrækkeligt til konsekvenserne af ændringerne. Det drejer sig dels om en ændring på Nyt Hospital Bispebjerg, hvor regionen i 2013 besluttede at ændre i omfanget af ombyggede kvadratmeter i Lersø-komplekset og dels om ændringen på Nyt Hospital Nordsjælland, hvor regionen i 2016 besluttede en reduktionen i antallet af ambulatorier og sengestuer.

#### Nyt Hospital Bispebjerg

Rigsrevisionen vurderer at regionen ikke har forholdt sig tilstrækkeligt til konsekvenserne af at ændre i omfanget af ombyggede kvadratmeter i Lersøkomplekset på Nyt Hospital Bispebjerg. Det er Rigsrevisionens vurdering, at ændringer i ombygningsarbejder kan have konsekvenser for, om de arealer, der ikke bliver ombygget, er tidssvarende og fuldt funktionsdygtige.

Regionen valgte at begrænse renoveringen af Lersøkomplekset, dels fordi regionen ændrede i fordelingen af kvadratmeterne mellem Bispebjerg Hospital og Region Hovedstadens Psykiatri og dels fordi, de tilbageværende kvadratmeter i komplekset til Bispebjerg Hospital ikke ændrede funktion. Regionen vurderede dengang, at de sparsomme kvalitetsfondsmidler gjorde større gavn i budgettet til nybyggeri. Overordnet bygger regionen fortsat de funktioner (akuthus med ambulatorier og sengestuer), der hele tiden har været planlagt og som fremgår af ansøgningen.

Regionen bemærker desuden, at beslutningen omkring Lersøkomplekset er truffet før regionen modtog det endelige tilsagn til kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Bispebjerg og altså før projektet blev omfattet af tilsynet fra Sundheds- og Ældreministeriet og efterfølgende fra Økonomi- og Indenrigsministeriet.

## Nyt Hospital Nordsjælland

Rigsrevisionen vurderer, at regionens vurderinger af konsekvenser af reduktionen af ambulatorier og sengestuer på Nyt Hospital Nordsjælland ikke var tilstrækkeligt underbyggede. Rigsrevisionen finder det dog positivt, at regionen har igangsat en analyse af kapaciteten på Nyt Hospital Nordsjælland og i den forbindelse vurdere, om det kræver yderligere tiltag end de allerede igangsatte at sikre tilstrækkelig kapacitet. Det er dog Rigsrevisionens opfattelse, at analysen burde have været foretaget, inden ændringen blev gennemført.

Som det fremgår af beretningen, er Region Hovedstaden uenig i, at beslutningen ikke var tilstrækkeligt underbygget. Forud for beslutningen blev ændringen behandlet i den politiske følgegruppe for projektet, og forskellige scenarier og handlemuligheder blev belyst. Desuden var det nødvendigt, at beslutningen blev truffet uden yderligere forsinkelser for at sikre fremdriften og totaløkonomien i projektet.

I februar 2020 behandlede regionsrådet resultatet af kapacitetsanalysen på Nyt Hospital Nordsjælland. Analysen viste, at der har været et stabilt antal sengedage på Nordsjællands Hospital i de foregående år, også selvom hospitalet har varetaget flere patienter over årene. Men analysen peger også på, at selv hvis antal sengedage holdes stabilt i de kommende år, vil der være behov for at reducere sengeaktiviteten, hvis hospitalet skal kunne rumme patienterne i planområde Nord.

Det er regionens vurdering på baggrund af analysen, at det kræver en markant reduktion af aktiviteten svarende til en reduktion fra 616 senge i 2019 til 570 senge i 2024. Det vil sige en reduktion på 46 senge over en kortere årrække. Hvis fremskrivningen om flere ældre i planområdet i de kommende år holder stik, forventes et yderligere pres på aktiviteten, hvormed behovet for reduktion bliver endnu større i de kommende år.

Det blev ligeledes konkluderet, at Nordsjællands Hospital har igangsat en række relevante indsats, som skal understøtte denne omstilling løbende, men indsatserne er vanskelige at kvantificere. Regionen følger derfor udviklingen i sengeaktivitet på Nordsjællands Hospital tæt frem mod ibrugtagelse af det nye Nordsjællands Hospital. I den forbindelse vil regionen følge op på erfaringer med andre hospitalsbyggerier, for eksempel akuthusene på Herlev og Gentofte Hospital, Amager og Hvidovre Hospital samt det nye Aarhus Universitetshospital i Skejby og det kommende Regionshospitalet Gødstrup. Dette vil give et indblik i, hvilke muligheder de nye byggerier giver for en mere effektiv anvendelse af hospitalets samlede kapacitet.

Hvis det viser sig, at reduktionen af sengeaktiviteten ikke realiseres planmæssigt, er der i analysen peget på flere mulige tiltag, fx ændret patientgrundlag for hospitalet. Der er samlet set tilstrækkelig kapacitet i regionen, og ved kapacitetsproblemer kan borgere blive behandlet på et af regionens andre hospitaler.