SYDDANSK UNIVERSITET

*FTSA*
*Hotel Nyborg Strand*
*24. Oktober 2018*

# ”Hvordan syntes du selv det går med de 16 kvalitetsfondsbyggerier”

**Kjeld Møller Pedersen**
**Syddansk Universitet**
**Aalborg Universitet**
**kmp@sam.sdu.dk**

AALBORG UNIVERSITET

# Hovedpunkter

1. Presse-dækning/billeder: Bekymring, nedskæringer, færre senge

2. Nedslagspunkter i forløbet 2004 – 2013

3. Hovedsvaret på titlen på mit indlæg

4. Status per 2. kvartal 2018

5. Reduktion i de oprindeligelige budgetter

6. Svært at ændre i Ekspertpanelets/Sundheds-styrelsens/regionernes forslag/anbefalinger/beslutninger

7. Senge nok?

8. Penge nok?

**FRA PROGRAMMET**:

"Kvalitetsfond-byggerierne rejser en række spørgsmål:

- Lige fra om der er **'senge nok'** til
- om budgetterne holder, herunder om **budgetterne har været store nok**
- om **produktivitetskravet** ved færdiggørelsen af byggerierne var rimelig.
- Var Erik Juhl-udvalget for **'enevældig'** eller var en stram styring nødvendig.

Der bliver set tilbage på processen omkring uddeling af midlerne fra Kvalitetsfonden og tilpasningen af de oprindelige budgetter."

# Noget af pressedækningen: Lynglimt

2013

INDLAND 06.11.2013 KL. 23:45

## Køkkener spares væk på supersygehuse

Mad: Fire af de nye supersygehuse bygges uden køkken. Det er uholdbart, mener regionernes formand.

2017

## Region Hovedstaden vil have eget køkken i nyt supersygehus

Staten kommer ikke til at betale for køkken og ekstra sengepladser

**Af Jens Berg Thomsen**

Region Hovedstadens nye supersygehus ved Overdrevsvejen i Hillerød skal have eget køkken, mener et enigt regionsråd.

Det får nu regionens politikere til at sende et brev den fungerende sundhedsminister Karen Ellemann (V).

I brevet skriver "et enigt regionsråd", at "regionsrådet arbejder på at opføre et helstøbt hospital, som kan møde fremtidens udfordringer," står der i brevet, der anfører, at eget køkken på hospitalet vil være med til at møde fremtiden.

Tilbage i 2015 afviste ministeriet, at regionen kunne få lov til at bygge eget køkken - selvom regionen også dengang ville bruge egne midler til at opgradere køkkenet. Derfor indeholder de nuværende planer et modtagerkøkken, hvor det er meningen, at maden bliver produceret udefra til hospitalet.

I brevet beder regionsrådet også ministeren om at få lov til - for egne midler - at finansiere nogle ekstra sengepladser på det nye hospital. I sommeren 2016 var regionsrådet nødt til at fjerne 92 senge og 25 ambulatorierum fra planerne.

I brevet beder regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen (S) om et svar inden udgangen af marts måned.

# Kaos i byggeri af nye supersygehuse: Alt skrider - bør overveje stop

# Ekspert: Regioner kunne have sparet milliarder på supersygehuse

Supersygehusene kunne være lavet billigere ved at kopiere hinandens standarder i stedet for at opfinde den dybe tallerken igen og igen, mener ekspert.

# Statsrevisor: Stop byggeriet af supersygehuse

Sundhedsvæsen: Det kan ende med, at Danmark får nogle dårligere supersygehuse, når de bliver bygget samtidigt, mener formanden for statsrevisorerne. Regionernes formand, Bent Hansen (S), afviser at ændre byggeplanerne.

# Har sat 100 millioner af til kunst: Supersygehuse vil spare sengepladser væk

**mandag**morgen

# Nye supersygehuse udvider åbningstiden

*Kortere indlæggelsestid, flere bliver behandlet ambulant og længere åbningstider. De nye sygehusbyggerier til 47 milliarder kr. har sat gang i en af de største omvæltninger af det offentlige sygehusvæsen nogensinde til gavn for patienterne trods de mange kritiske historier i medierne.*

Realiteten om supersygehusene:

## De har fået vokseværk

# Foghs og Løkkes løftebrud blev til genistreg

*Det begyndte med et kæmpe løftebrud af Venstre. Men det endte med en stor national plan, der kommer til at lægge kimen for det danske sygehusvæsen mange år ud i fremtiden.*

# Tidligere toparkitekt på Nyt OUH: Billigt byggeri går ud over fremtidens drift

AF: TORE BØNKE JEPPESEN
Publiceret 06. juli 2017 kl. 18:00

**Problematisk driftsøkonomi langt ud i fremtiden og et byggeri dårlig kvalitet. Det kan blive konsekvenserne af de snævre økonomiske rammer, som de nye supersygehuse - herunder Ny OUH - bygges under. Sådan lyder kritikken fra den tidligere arkitektfaglige leder på Nyt OUH.**

Nyt OUH er efter planen færdigbygget i slutningen af 2022. Illustration: Nyt OUH

# 6. august 2018, møde i Hospitalsudvalget i Region Midtjylland

Sagnr.: 1-31-72-153-09

## 2. DNV-Gødstrup: Godkendelse af besparelser i projektet

### Resume

Kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup har i en periode arbejdet på at imødekomme en række udfordringer relateret til projektets tidsplan og samlede økonomi. Prognosen for fremtidige udg viser, at projektet er økonomisk presset, hvorfor det indstilles at øge de centrale reserver. Dett finansieres blandt andet ved at indløse emner fra projektets prioriterings- og besparelseskatalo Samtidig indstilles et opdateret prioriterings- og besparelseskatalog til godkendelse.

### Direktionen indstiller,

**at** puljen til uforudsete udgifter i DNV-Gød

**at** besparelsesemnerne i bilag 3 godkende

**at** det opdaterede prioriterings- og bespar

**at** bevillingsændringer fra etape 3 til etap

**at** der gives bevilling og rådighedsbeløb jf

### Sagsfremstilling

**Baggrund**

Kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup har herunder arbejdet med tidsplaner, byggeri parter. Dette resulterer nu i, at det ikke la at de afsatte reserver i projektet er tilstræ

En forsinkelse vil også have en negativ inc forventede effektiviseringsgevinster.

---

**DNV-Gødstrup,** Det Nye Hospital i Vest

midt regionmidtjylland

Projektet | Byggepladsen | Psykiatri | NIDO | danmark | Innovationsstalden | Organisation

: Projektet › Fakta og ofte stillede spørgsmål › Del 2 - Ofte stillede spørgsmål › **Hvorfo hospitalet?**

Projektet

» Fakta og ofte stillede spørgsmål

## Hvorfor skal der hele tiden laves besparelser på hospitalet?

---

# Supersygehus til 3,1 milliarder ved Herning mister flere sengepladser

Af Tommy Blindkilde, 12. februar 2015

*I efteråret 2014 blev der barberet 27 sengepladser af DNV Gødstrup og nu ryger der yderligere 20 sengepladser. Dermed blive hospitalet ikke meget større end de eksisterende sygehuse i Hospitalsenhed Vest.*

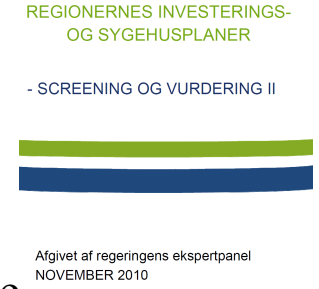
Sygehusbyggeriet har været ramt af flere problemer. En sengeetage på 1.700 kvm er vekslet til andre formål, og udbuddet på opgaven med at bygge den sydlige del af råhuset har måttet gå om, idet det laveste bud på byggeriet af de 45.000 kvm lå 70 millioner kr. over anlægsbevillingen.

# Nedslagspunkter 2004 - 2013

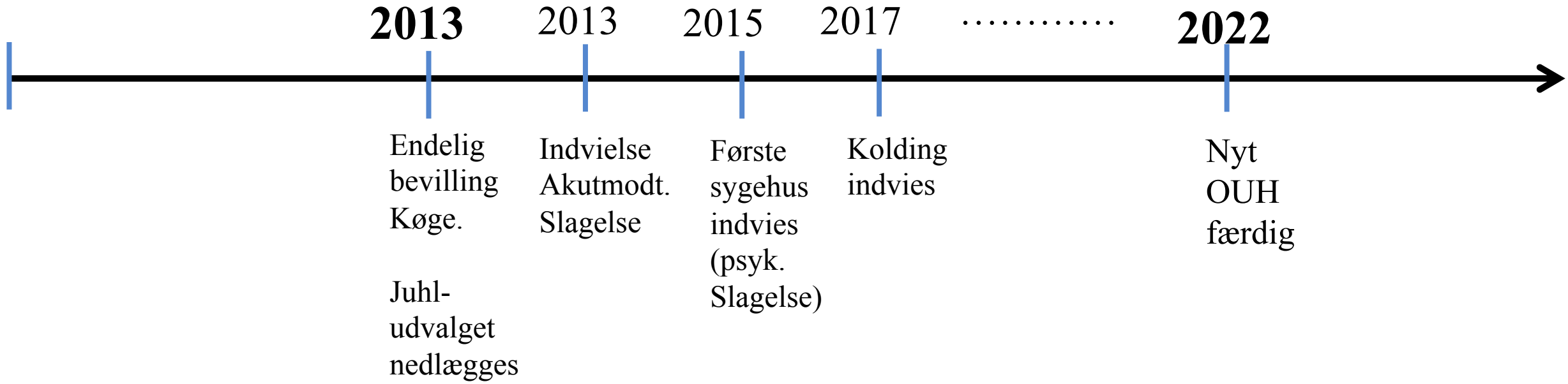
# Tilblivelsen af de økonomiske og fysiske rammer for fremtidens sygehuse: 2004-2013

- 14 nedslags-punkter

| | |
|---|---|
| 24. juni 2004 | Aftale om strukturreform (kommunalreform II) |
| 21. december 2005 | **Sundhedsstyrelsen: 'Vurdering af den akut medicinske indsats i Danmark 2005'** |
| **21. dec. 2006** | **'Gennemgang af Akutberedskabet - høring'** |
| marts – juni 2007 | 'Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' |
| juni 2007 | Økonomiaftalen 2009 m. **principper og et ekspertpanel** |
| juli 2007 | **Udpegning af ekspertpanel (5 personer)** |
| august 2007 | **Oprettelse af kvalitetsfond (25 + 15 mia. kr)** |
| oktober 2007 | Kommissorium for Ekspertpanel |
| 2008 | Regionernes sygehusplaner |
| **november 2008** | **Første rapport fra Ekspertpanelet tilsagn svarende til 25 mia kr.)** |
| **1. juli** | **Første endelige tilsagn: Skejby** |
| **november 2010** | **Anden rapport fra Ekspertpanelet tilsagn på ialt 16 mia. kroner)** |
| **december 2011** | **Beretning af Rigsrevisionen** |
| 2010 - 2013 | Løbende endelige godkendelser. Sudst Køge Sygehus. Erik Juhl-udvalget nedlagt december 2013 |



# Tidslinje 2013 - for akutsygehusene



# 1. juli – første endelige tilsagn: Skejby

## - blev skabelon for alle endelige tilsagn

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001

Region Midtjylland
Regionshuset
Skottenborgvej 26
8800 Viborg

**Vedrørende endeligt tilsagn til det nye universitet**

Regeringen har den 25. juni 2010 modtaget en ind
vedrørende sygehusinvesteringer om meddelelse af
universitetshospital i Århus (DNU).

Ekspertpanelet indstiller ud fra en samlet vurdering til regeringen, at der med-
deles et endeligt tilsagn om statslig medfinansiering fra kvalitetsfonden til pro-
jektet inden for den fastlagte ramme på 6,35 mia.kr. (09pl).

Regeringen lægger på linje med ekspertpanelet særligt vægt på, at der er behov for et stærkt fokus på regionens risikostyring af projektet i hele projektperioden bl.a. i lyset af, at rammen for de uforudsete udgifter i projektet er beskeden. Ligeledes lægger regeringen stor vægt på, at der skabes sikkerhed for, at der findes de nødvendige udgifter til apparatur og IT inden for investe-

Det er regionens ansvar at sikre, at projektet gennemføres inden for den fastlagte investeringsramme, der er bindende i hele projektperioden. Regionen forudsættes i den forbindelse løbende at foretage en nøje opfølgning på økonomien i projektet og foretage fornødne tilpasninger af projektet for at sikre overholdelse af den fastlagte ramme.

# *SVARET på spørgsmålet i mit indlæg*: Stort set ok HVIS man accepterer præmisserne for byggerierne

Præmis 1: Budgettet er bestemt af midlerne i kvalitetsfonden & de regionale midler

- Ingen tillægsbevillinger

Præmis 2: Erik Juhl-udvalgets budgettilpasninger/reduktioner var (rimeligt) velbegrundede – svarende til de foreløbige tilsagn

Præmis 3: Budgetoverslagene i fase 2 af godkendelsesprocessen var 'realistiske'

- OG (om)puljen til 'change requests' var rimelig i forhold til det samlede budg.

Præmis 4: At der skelnes mellem Erik Juhl-udvalgets arbejde 2007-'13 og den efterfølgende bygge-økonomi- og risikostyring i regionerne

# REGIONERNE har …

1. Udarbejdet sygehusplanerne (med retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen)
2. Selv besluttet placeringen af akutsygehus
3. Selv besluttet arkitekt/totalrådgivere m.m. til sygehus-byggerierne
4. Er byggeherre

„Centraliseret decentralisering"

# STATEN har …

1. Udarbejdet retningslinjerne for de nye sygehuse (Sundhedsstyrelsen)
2. Afsat investeringsmidlerne/besluttet det samlede omfang
3. Regeringen har fordelt midlerne til enkelt-projekterne (anbefalinger fra Ekspertpanelet)

# Fra ekspertpanelets kommissorium

(4 sider plus langt bilag)

Ekspertpanelt skulle påse at Sundhedsstyrelsens vejledning og råd blev fulgt

… skal … foretage en grundig gennemgang af de fem regioners … med udgangspunkt i bl.a. samling af funktioner på færre enheder, som vurderes at være den overordnede forudsætning for ændringerne i sygehusstrukturen i **overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens krav og anbefalinger.**

…

I tilfælde hvor **ekspertpanelet ikke finder, at projekter lever op til de beskrevne principper og målsætninger, forudsættes der en konkret tilbagemelding og dialog med regionerne herom.**

Erik Juhl

Hans Kirk

Kjeld Møller Pedersen

Bo Brismar

Ragnhild Aslaksen

# Status 2. kvartal 2018

# Fordeling af 42 milliarder

Ålborg: Nyt universitets - sygehus, 4,1 mia. kr.

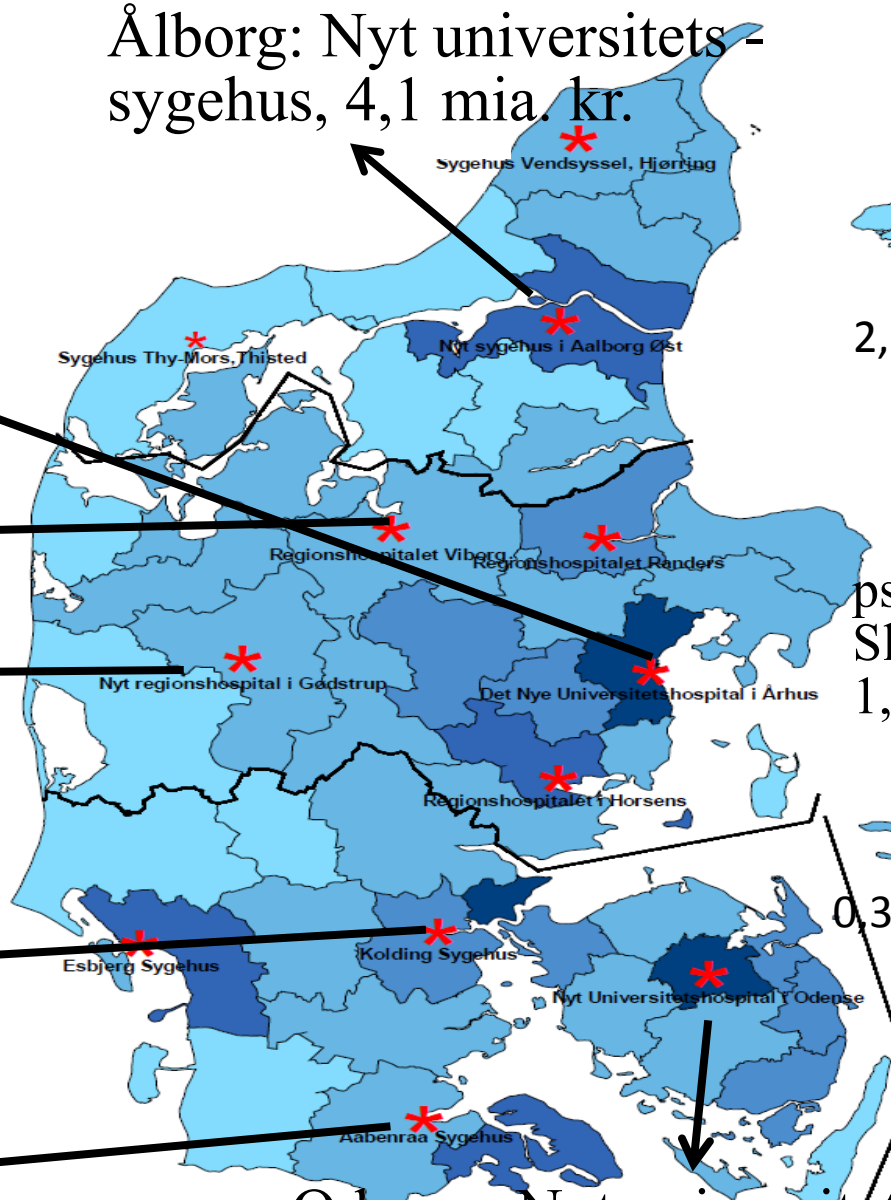
Århus: Nyt universitets - sygehus, 6,4 mia. kr.

Viborg:
Renoveret akutsygehus, 1,2 mia. kr.

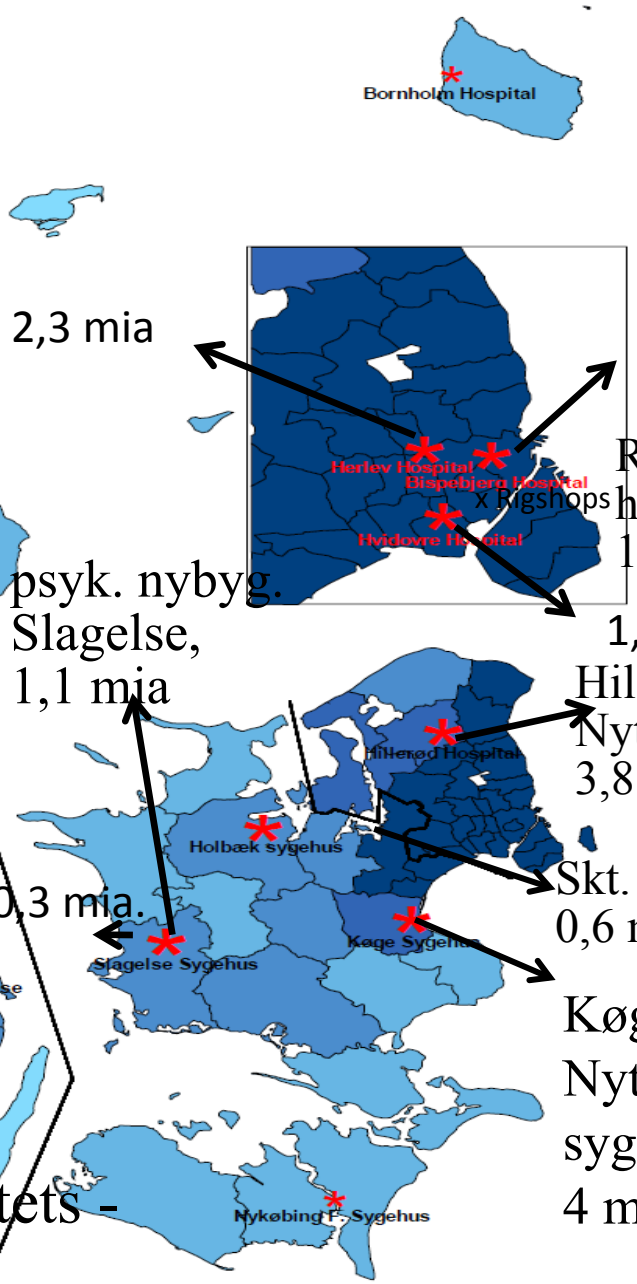
Herning:
Nyt akutsygehus, 3,2 mia. kr.

Kolding:
Renoveret akutsygehus, 0,9 mia. kr.

Aabenraa:
Nyt akutsygehus, 1,3 mia. kr.




Odense: Nyt universitets - sygehus, 6,3 mia. kr.




2,3 mia

3 mia.

Rigs-hospitaler 1,9 mia

psyk. nybyg. Slagelse, 1,1 mia

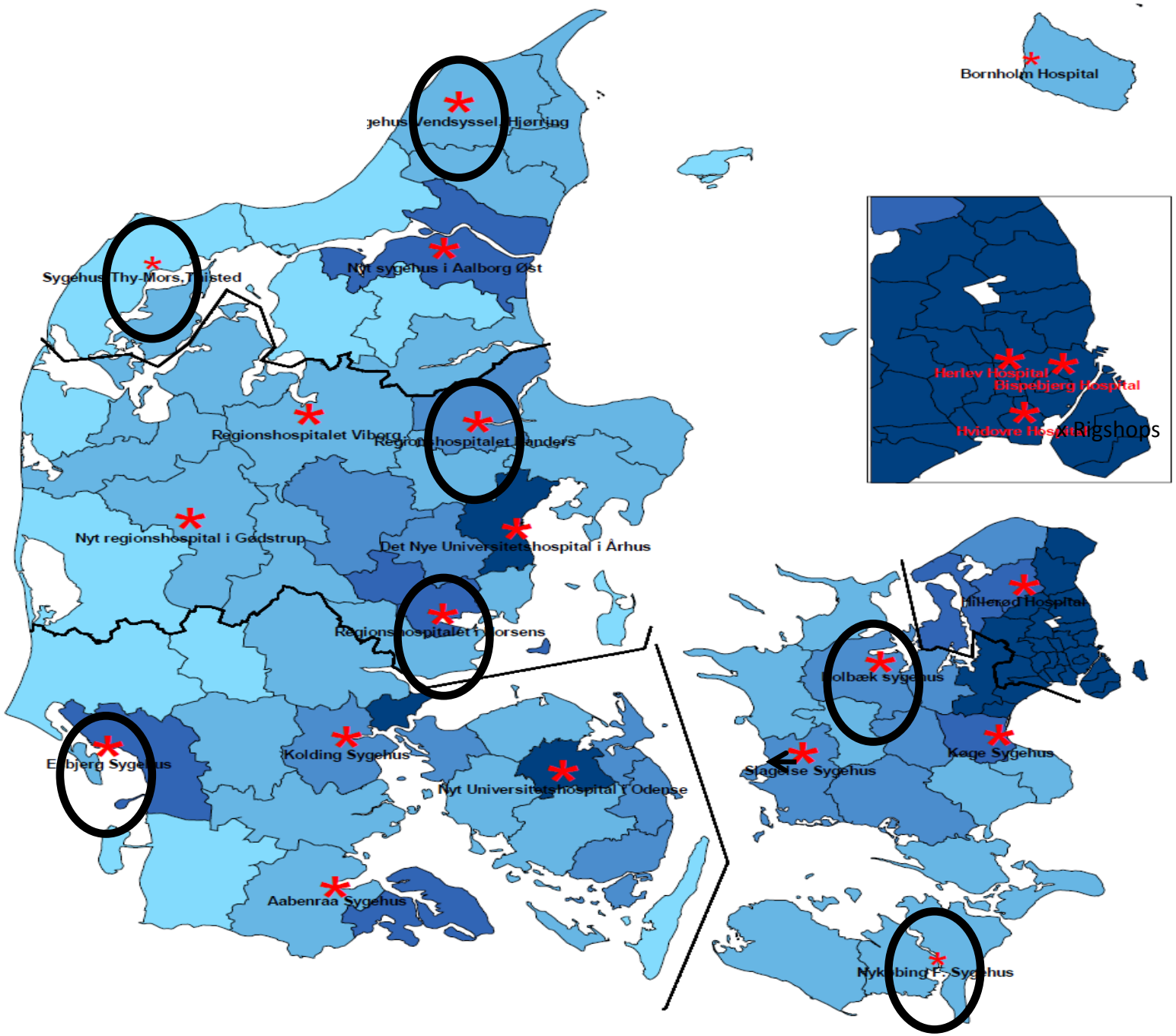
1,5 mia. Hillerød, Nyt akut 3,8 mia

0,3 mia.

Skt. Hans 0,6 mia.

Køge:
Nyt akut-sygehus, 4 mia.

# Og her afholder regionerne selv investeringer til akutsygehuse

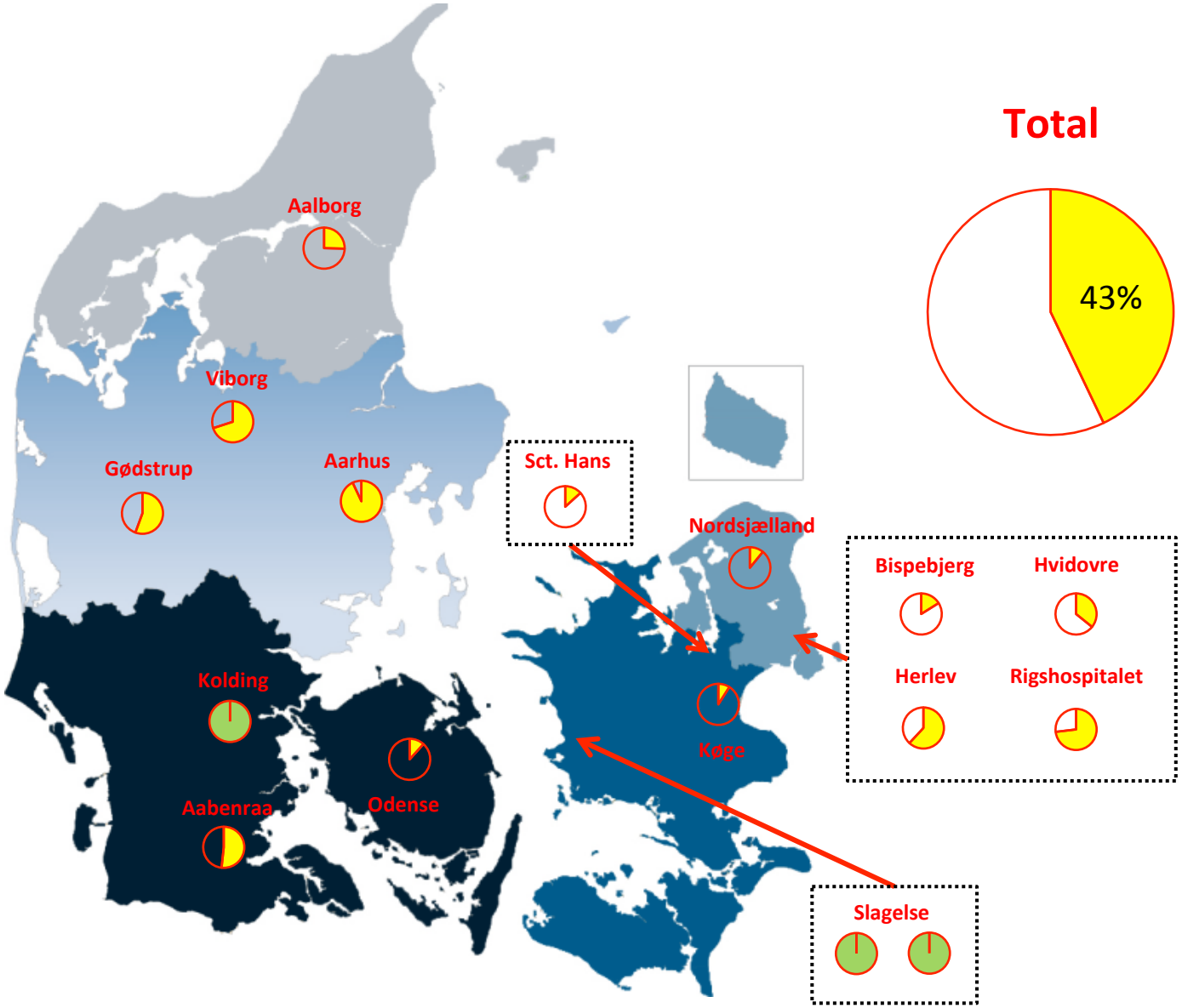


**Tabel 1**

**Kvalitetsfondsprojekter: Totalramme, status for SUM's tilsyn og forventet ibrugtagningsår pr. 2. kvartal 2018**

| Projekt<br>* = Delvist ibrugtaget<br>^= Fuldt ibrugtaget | Totalramme (mio. kr., 2009-pl) | Totalramme (mio. kr., 2018-pl) | Status for ministeriets tilsyn | Forventet fuld ibrugtagning (aktuel status) | Forskydning, år (ift. endeligt tilsagn) |
|---|---|---|---|---|---|
| **Region Hovedstaden** | **13.091** | **15.084** | | | |
| Nyt Hospital Bispebjerg* | 3.003 | 3.460 | Kvartalsvis rapportering. Sagsbehandling varetages af habilitetshensyn af ØIM. | 2023 | -1 |
| Nyt Hospital Herlev* | 2.290 | 2.639 | Kvartalsvis rapportering | 2020 | 2 |
| Nyt Hospital Nordsjælland | 3.907 | 4.501 | Kvartalsvis rapportering | 2022 | 2 |
| Nyt Hospital Hvidovre | 1.470 | 1.694 | Kvartalsvis rapportering | 2022 | 1 |
| Det Nye Rigshospital* | 1.855 | 2.138 | Skærpet tilsyn | 2019 | 1 |
| Ny Retspsykiatri Sct. Hans | 566 | 652 | Kvartalsvis rapportering | 2021 | 3 |
| **Region Midtjylland** | **10.837** | **12.487** | | | |
| Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)* | 6.451 | 7.433 | Skærpet tilsyn | 2019 | 0 |
| Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV) | 3.222 | 3.713 | Kvartalsvis rapportering | 2020 | 0 |
| Regionshospitalet Viborg* | 1.164 | 1.341 | Kvartalsvis rapportering | 2020 | 2 |
| **Region Nordjylland** | **4.191** | **4.829** | | | |
| Nyt Aalborg Universitetshospital | 4.191 | 4.829 | Kvartalsvis rapportering | 2021 | 2 |
| **Region Sjælland** | **5.493** | **6.329** | | | |
| Universitetshospital Køge | 4.083 | 4.705 | Kvartalsvis rapportering | 2023 | 2 |
| Psykiatri i Slagelse^ | 1.110 | 1.279 | Endeligt anlægsregnskab modtaget | 2015 | 1 |
| Akutmodtagelse i Slagelse^ | 300 | 346 | Afsluttet regnskab | 2013 | 0 |
| **Region Syddanmark** | **8.621** | **9.933** | | | |
| Kolding Sygehus^ | 912 | 1.051 | Endeligt anlægsregnskab modtaget | 2017 | 1 |
| Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) | 6.444 | 7.425 | Tættere opfølgning | 2022 | 2 |
| Aabenraa Sygehus* | 1.264 | 1.457 | Kvartalsvis rapportering | 2021 | 1 |
| **I alt** | **42.232** | **48.664** | | | |

# Færdiggørelsesgrad i kvalitetsfondsprojekterne pr. april 2018



Beretning
sygehusb

Notat til Statsrevisorerne om
beretning om sygehusbyggerier II

Marts
2014

RIGSREVISIONEN

11/2016

Rigsrevisionens beretning om

**Region Midtjyllands
styring af risici og res
i 2 sygehusbyggerier**

afgivet til Folketinget med Statsrevisore

**Statsrevisorerne finder, at Region Midtjyllands styring af risici og reserver i byg-
geriet af Det Nye Universitetshospit
ret utilfredsstillende.**

**Statsrevisorerne skal pege på risikoe
i byggerierne kan forringe byggerier**

Statsrevisorerne bemærker:

- At risikostyringen i de 2 byggerier
været mangelfuld og usystematisk
stematisk.
- At reservestyringen ikke har kunnet danne grundlag for en vurdering af, om reserverne kan dække byggeriernes risici.

Februar 2017

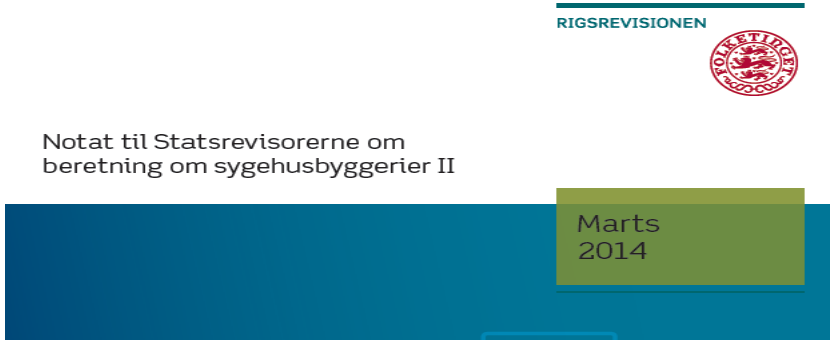
RIGSREVISIONEN

Rigsrevisionens notat om beretning om

**Region Midtjyllands styring af
risici og reserver i 2 sygehus-
byggerier**

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen i Region Midtjyllands styring af risici og reserver i de 2 sygehusbyggerier og orientere Statsrevisorerne om:

- resultaterne af Region Midtjyllands indsats for at forbedre risikostyringen i DNU
- resultaterne af Region Midtjyllands indsats for, at kapitaliseringer af risici i DNV-Gødstrup opgøres ensartet
- hvorvidt Region Midtjyllands reserveprognoser for DNU fremadrettet på systematisk vis inddrager byggeriets kapitaliserede risici
- resultaterne af Region Midtjyllands initiativer til at udarbejde reserveprognoser for DNV-Gødstrup.




*Med seler og livrem:*

Benhård økonomistyring

**Gør alt for at gardere sig mod budgetoverskridelser**
**Og dermed 16 potentielle ’byggeskandaler’**
**-Særlig controller-kontor i SUM**
**- Som også følger op på kravet om**
**éngangs produktivitetsgevinst (6-8%)**

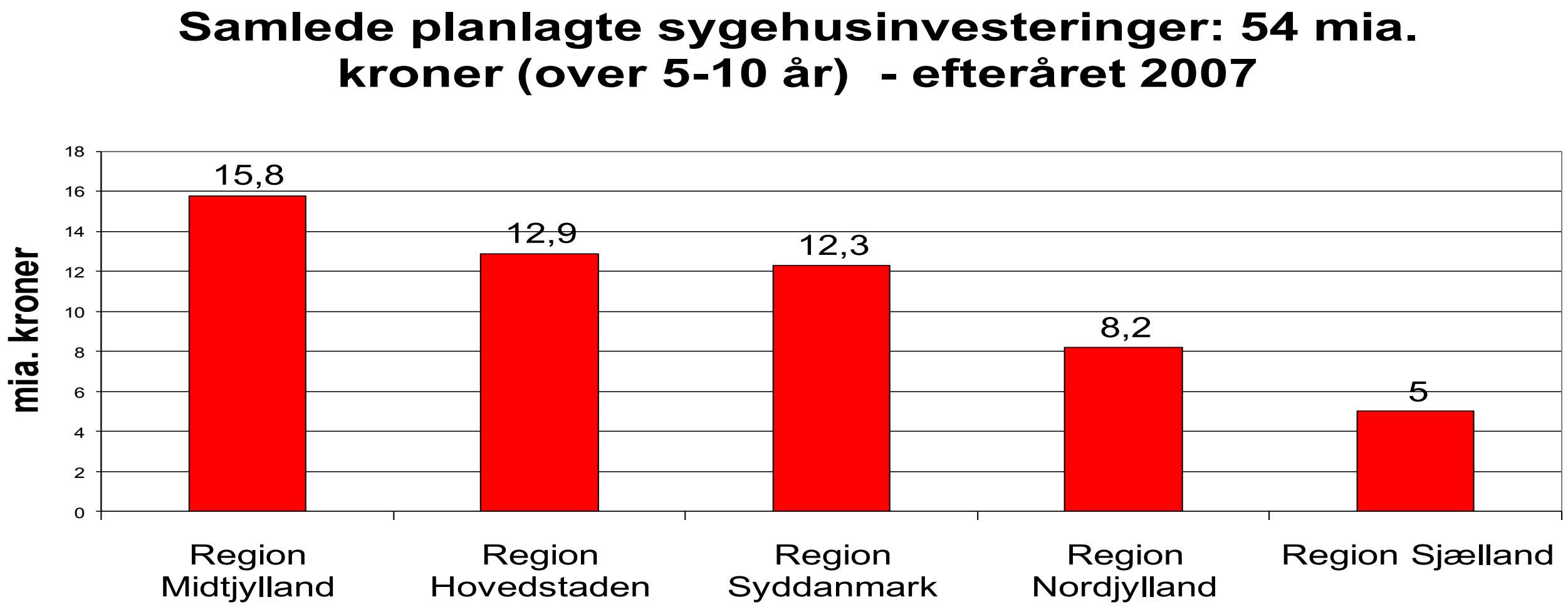
# Fælles principper for (økonomi)styring

- Alle regioner har tilsluttet sig fem hovedprincipper til styring af større anlægsprojekter, (”Økonomisk styring af større anlægsprojekter/ sygehusbyggerier” (KPMG 2008)).

1. Den politiske ledelse fastlægger de strategiske beslutninger og sikrer tilsyn med byggeriet
2. Udarbejdelse af en styringsmanual for hvert større anlægsprojekt
3. Etablering af en robust og beslutningsdygtig byggeorganisation
4. Systematisk og klar risikostyring
5. Uafhængig controlling

# Tilpasningerne …

# Overordnet opgave: at fordele 25 mia (40 mia)




**Efteråret 2008: vokset til 68 mia. kroner**

**Foråret 2009: vokset til mindst 80 mia. kr**

Region Hovedstaden kom med en plan til 30 mia. over 12 år)

# Kan 40 mia. dækker ønsker for 80-90 mia kr. ?

1. Regionernes sygehusplaner blev vurderet og reduceret:

   - Befolknings- og sengetalsprognoser vis-a-vis overgang til sammedagsbehandling
     - Reducerede det planlagtes antal senge med 20-25%
   - Størrelse af én-sengsstuer
   - Kapacitetsudnyttelse (antal dage/år, antal timer/dag)

2. Førte til senge-reduktioner på ca. 25% - og budgettilpasninger på 25-30%

3. Ikke alle sygehuse fik investeringsmidler til nybyg./renovering

| Emne | Ekspertpanelets vurdering | Regionernes ønsker/standarder |
|---|---|---|
| *Hvad er behandlingsbehovet* (fremskrivning: Patienter, operationer, ambulante forløb osv..) | Stigning på 50% i ambulant aktivitet frem mod 2020. 20% reduktion i antal senge. | Mindst 75% stigning i ambulant aktivitet i 2020 og mindre fald i antal senge |
| Hvad er *kapacitetsudnyttelsen* (åbningstider, aktivitet per dag osv.) | For ambulatorier: 245 dage per år a 7 timer effektiv drift | For ambulatorier: 220 dage per år a 6 timers effektiv drift |
| *Hvor mange og hvilke lokaler*, er der behov for? | | |
| Hvad er *arealstandarderne*? (kvm per senge-og operationsstue osv.) | 33-35 kvm for enestuer<br>-Reducerede *sengeareal*-behovet m. 13-17% | (fleste regioner): 40 kvm for enestuer. |
| = Nettoarrealbehov (kvm) | | |
| *Brutto/nettofaktor* (brutto inkluderer gangarealer, fællesrum, teknikrum osv. | 2,0 for somatisk og 1,8 for psykiatri | 2,1 for somatik. |
| = Bruttoarealbehov | | |
| *Pris per kvm*. | Incl. apparatur: Kr. 29.000 per kvm for universitets- hospitaler/kr. 27.000 for øvrigt byggeri. - Kr. 22.000/ kvm for psykiatri | Overslag, der ligger over panelets forudsætninger. |
| Anskaffelsessum/investering | | |

# Ekspertpanelet

1. Satte **ikke** spørgsmålstegn ved den overordnede placering af akutsygehusene, som regionerne havde besluttet

2. **MEN**
   - Var kritiske overfor Herning vs. Gødstrup
     - Ekspertpanelet var oprindeligt mest stemt for Herning
   - Hillerød vs nyt nyt hospital uden for Hillerød
     - Ekspertpanelet var ikke stemt for udbygning i Hillerød by
   - Aalborg Sygehus vs nyt universitetshospital
     - Eksperpanelet var mest stemt for udbygning af Aalborg Syg.

3. **OG** det var mere end svært at ændre i planen

**To eksempler på hvor svært det var at ændre –**

- **Selv med landspolitisk pres**

**Akutsygehus i Holstebro, ikke Gødstrup?**
**Akutsygehus i Svendborg?**

# Nervekrig mellem Løkke og DF

11. november 2009 Jyllands-Posten

Dramaet om sygehuset i Midtjylland har sat finanslovsforhandlingerne i stå.

***Baggrund***: Thulesen Dahl havde (i kommunalvalgkampen) mere eller minder lovet, at Holstebro ville få akutsygehuset – uagtet, at regionsrådet havde besluttet sig for Gødstrup

**”Løkke stod fast**

Det er regeringens opfattelse, at der skal bygges et nyt sygehus i Midtjylland, og at det skal placeres i Gødstrup«, sagde Løkke … .

Senere blev DF-toppen kaldt til møde med statsministeren. Her var beskeden fra Løkke klar: Adressen på det nye supersygehus var ikke til diskussion.

Kompromiset skulle strikkes sammen på en anden måde, og det gik regeringen så i gang med. …”

**Prisen for ansigtsredning** for DF: a) en motorvej Herning – Holstebro, b) en redningshelikopter og c) et ’overstort’ sundhedshus i Holstebro.

# Valgløfte i 2011: Akutmodtagelse i Svendborg

P4 Fyn – Arkiv

Disse sider indeholder arkivsto
og opdateres ikke længere

Du er her: dr.dk > arkivP4 > Fyn > Nyheder > Fyn & øerne

Efter flere dages tavshed lykkedes det for os at få minister for by- bolig- og landdistrikter, Carsten Hansen, til at kommentere løftet om at bevare akutfunktionen på Svendborg Sygehus

Foto: Stine Lilliecrona, DR Fyn

*Skrevet af: Jens Jørgensen Møller*

## Carsten Hansen bryder tavshed

28. okt. 2011 08.17 Fyn & øerne

By- bolig- og landdistriktsminister Carsten Hansen har nu, efter flere dages fuldstændig tavshed, valgt at svare på spørgsmål om, hvorfor han både i og efter valgkampen har givet et løfte om at bevare akutfunktionen, når han ikke kan leve op til det.

En af forklaringerne er, at der var en betingelse i løftet, forklarer han.

-Min underskrift var jo betinget af at man støttede op om regionsrådets ønske og i øvrigt også alle fynske borgmestre OG et enigt regionsråd, siger Carsten Hansen.

**Lyt**

Hør hele interviewet med Carsten Hansen

**Læs også**

Akut-funktion ok, men betal selv

Carsten Hansen råbt op med megafon

Venstre kræver svar om akutfunktionen

Statsministeren fik byge af spørgsmål om Svendborg

Carsten Hansen løber fra valgløfte

# Helle Thorning kvaste Carsten Hansen

■ Ingen dialog mellem Helle Thorning-Schmidt og Carsten Hansen under "akut"-sagen

**Da Anders Fogh Rasmussen (V)** var statsminister, støttede han altid sine ministre udadtil. På de indre linjer hørte ministrene ikke meget til ham - rent faktisk talte de fleresteg med ham - og ministrene vidste godt, at de skulle løse deres problemer selv. Chefen gjorde det ikke for dem - men han stod bag dem i offentligheden.

Da Poul Nyrup Rasmussen (S) var statsminister, lærdede altring på hans bord. Han gik helt ned i sagerne, dykkede sig i detaljerne og gjorde enhver sag til sin. Udadtil støttede han de fleste af sine ministre, nogle kæmpede han endda for med nab-og kloer. Det var dem, der havde støttet ham.

Da Poul Schlüter (K) var statsminister, måtte ministrene klare sig selv. Og når de blev fyret, hørte de ikke yderligere fra chefen - det var Venstres Uffe Ellemann-Jensen, der var klar med en skulder og en buket.

**Hvilken slags statsminister** bliver Helle Thorning-Schmidt? Med godt en måned på bagen er billedet selvfølgelig ikke fuldt, men der tegner sig allerede nu et billede af en statsminister, der har valgt den kolde ledelsesstil.

Det mærkede hendes gamle, om ikke ven, så dog tro væbner, Carsten Hansen, da han i sidste uge blev hængt ud til spot og spe - og siden til tørre i forbindelse med sit valgløfte om at bevare akutfunktionen i Svendborg.

Samtaler med en række centrale kilder afslører et forløb, hvor Helle Thorning kørte sin minister helt bag af dansen uden at sige et ord til ham. Først i denne uge gav hun en beklagelse for processen - men da var skaden sket for Carsten Hansen.

**Det er knap to uger siden,** sundhedsminister Astrid Krag (SF) sendte brevet til formanden for Region Syddanmark, Carl Holst, og gjorde ham klart, at hvis der skulle være en akutfunktion i Svendborg, skulle pengene tages fra OUH. Brevet var et svar på det brev, Carl Holst sendte til Astrid Krag i efterårsferien, hvor han bad om klare linjer efter

**I ugens løb**

Elisabet Svane
*politisk redaktør*
*elsa@fyens.dk*

Hansens løfter, som jo i valgkampen blev bakket op af både Helle Thorning-Schmidt og Villy Søvndal (SF).

Det er kendt stof. Det er til gengæld ikke kendt, at Carsten Hansen ikke anede noget som helst om, at der var et brev på vej til Carl Holst. Et brev, der i realiteten slukkede for håbet om en akutfunktion i Svendborg. Carsten Hansen blev først klar over brevets eksistens, da en journalist fra Fyns Amts Avis ringede og spurgte til brevet.

Til gengæld - og det bekræfter flere kilder over for Fyens Stiftstidende - havde brevet været rundt om Statsministeriet, før det blev sendt til Carl Holst. Helle Thorning-Schmidt og Astrid Krag var altså orienteret om brevet - men Carsten Hansen var ikke.

**Brevet betegnes** som et "systembrev." I både Sundhedsministeriet og i Sundhedsstyrelsen er diskussionen om akutfunktion i Svendborg kun til besvær. I embedsmændenes optik er sagen klar: Nu ligger den store sygehusplan klar, og hvis nogen begynder at pille i den, kommer de jo også fra Næstved og Holstebro og gør krav, og det er noget værre rod. Mener man i "systemet".

Det er de faglige argumenter. Over for det står så politikken - f.eks. en fynsk politiker, der har skrevet under på at bevare en akutfunktion. Støttet af sin partiformand. Det er noget rod, og her har embedsapparatet, siger flere

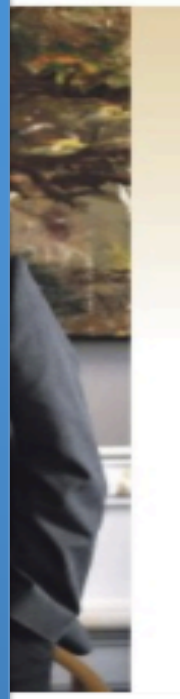
ns Stiftstidende, 06.11.20111

Brevet *(fra Astrid Krag til Carl Holst)* betegnes som et " systembrev." I både Sundhedsministeriet og i Sundhedsstyrelsen er diskussionen om akutfunktion i Svendborg kun til besvær. I embedsmændenes optik er sagen klar: Nu ligger den store sygehusplan klar, og hvis nogen begynder at pille i den, kommer de jo også fra Næstved og Holstebro og gør krav, og det er noget værre rod. Mener man i " systemet".

Det er de faglige argumenter.

Over for det står så politikken -f. eks. en fynsk politiker, der har skrevet under på at bevare en akutfunktion. Støttet af sin partiformand.

Det er noget rod, og her har embedsapparatet, siger flere kilder, gjort kort proces. Samtidig har Astrid Krag haft en interesse i at gøre det til en ren socialdemokratisk sag …

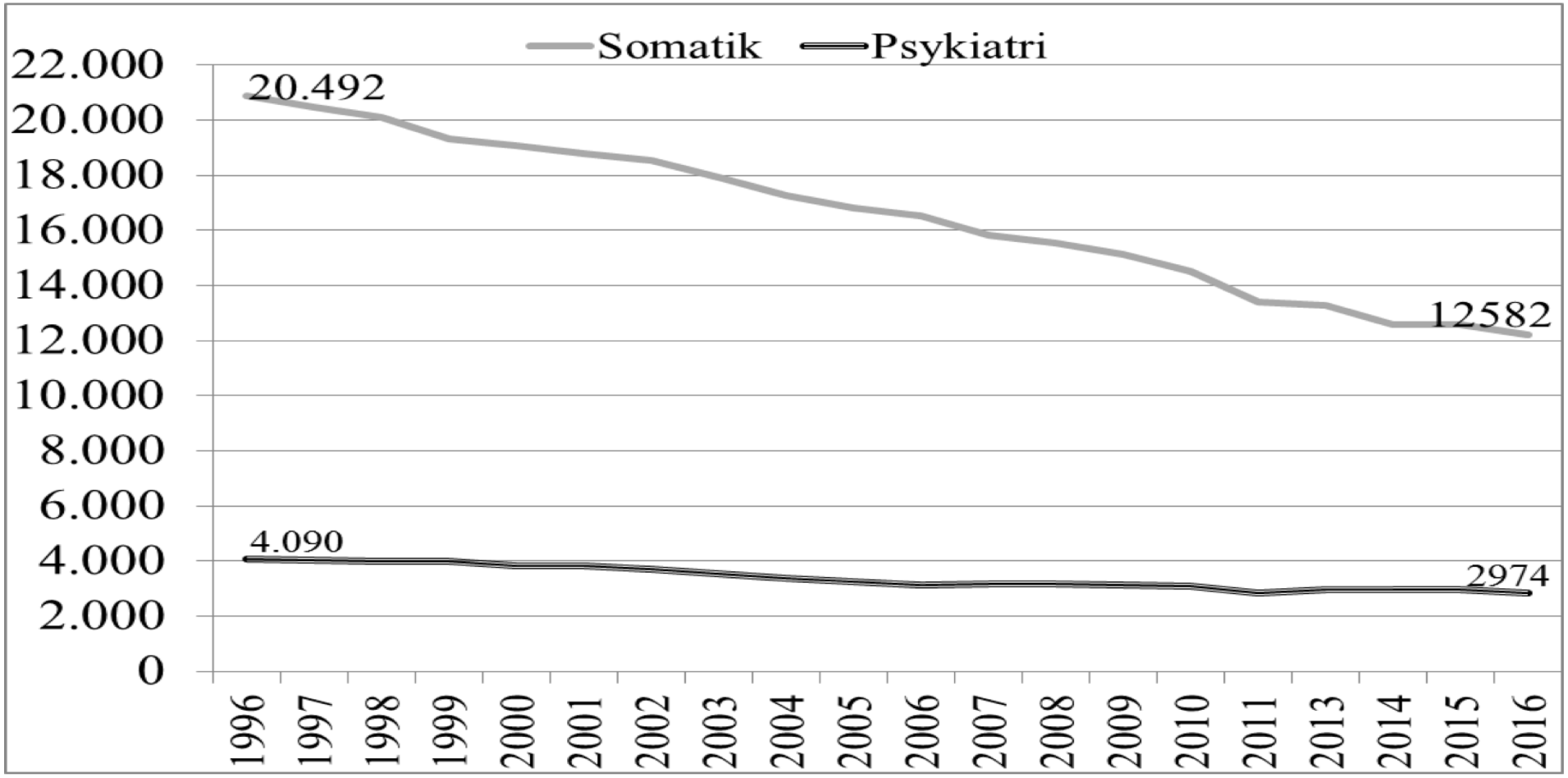


# Om der er senge nok ….?

Afhænger især af

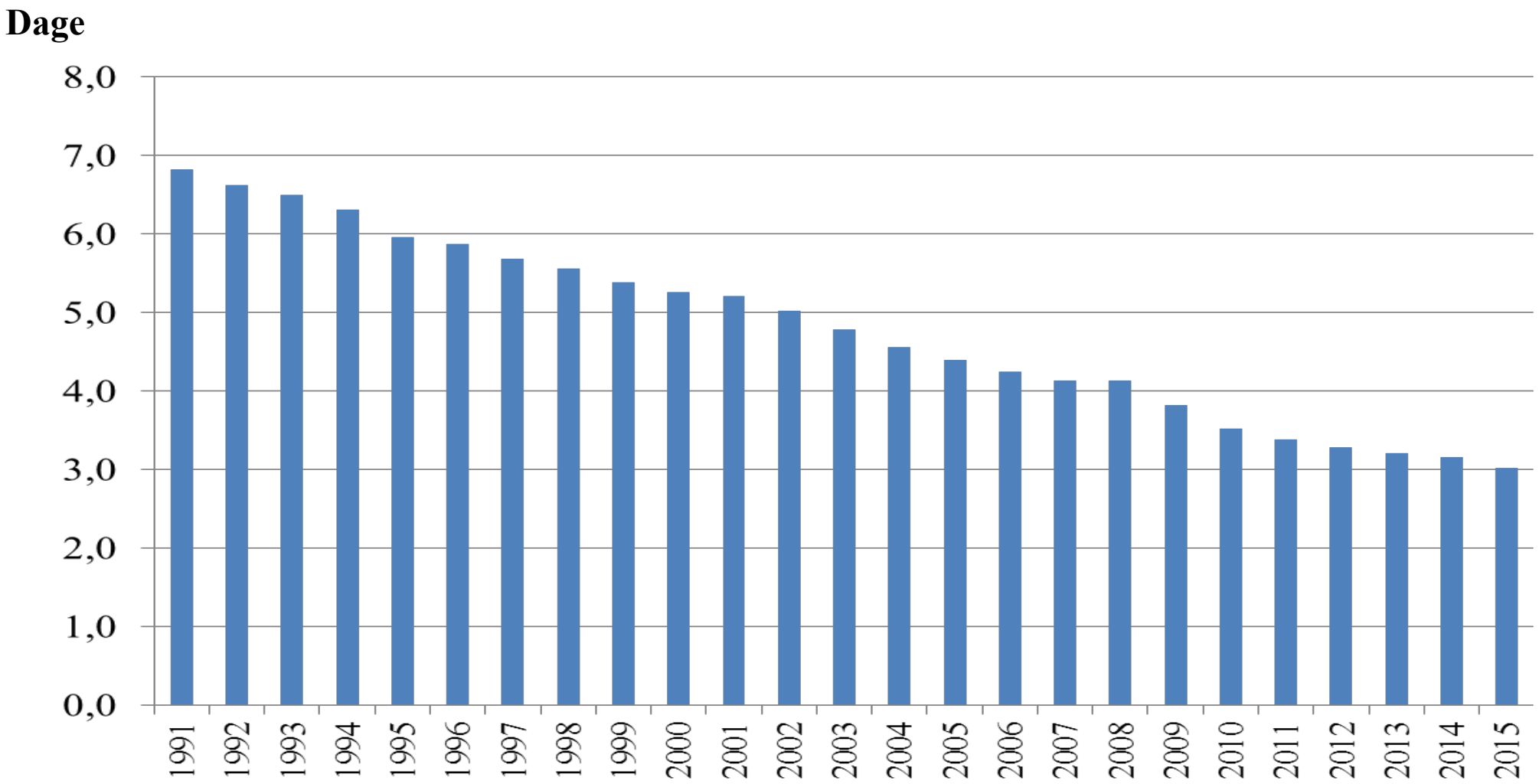
- Overgang til sammedagsbehandling
- Nye, liggetidsforkortende teknikker
- Kommunernes projekt vedr. ’forebygge’ indlæggelser

# Udviklingen somatiske og psykiatriske senge 1996 - 2016




Kilde: http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/SOB/Sider/SOB02.aspx; ændret

# Udviklingen i liggetider, somatiske sygehuse



# Hovedresultatet af regionernes fremskrivning

**Tabel 4.1 Udviklingen (pct.) 2006/2007-2018/2020, udvalgte centrale parametre (somatik og psykiatri)**

| | Region Nordjylland | Region Midt-jylland | Region Syd-danmark | Region Sjælland | Region Ho-vedstaden |
|---|---|---|---|---|---|
| Nettosygehusareal | 1,6 | 3,1 | 6,7 | 13,6 | 11,5 |
| Ambulante behandlinger | 50,7 | 70,8 | 84,8 | 44,0 | 93,3 |
| Sengedage | -26,0 | -4,4 | -2,6 | 8,4 | -21,6 |
| Senge, somatik | -12,0 | 0,7 | -7,4 | 14,9 | -21,3 |
| Senge, psykiatri | -10,5 | -5,7 | 4,1 | 9,3 | -6,6 |

Kilde: Regionale indberetninger august 2008. For Region Hovedstaden er ambulante behandlinger, indlæggelser og sengedage alene for somatik. Areal for Region Sjælland er baseret på BBR, med regionalt skøn vedr. 2020.

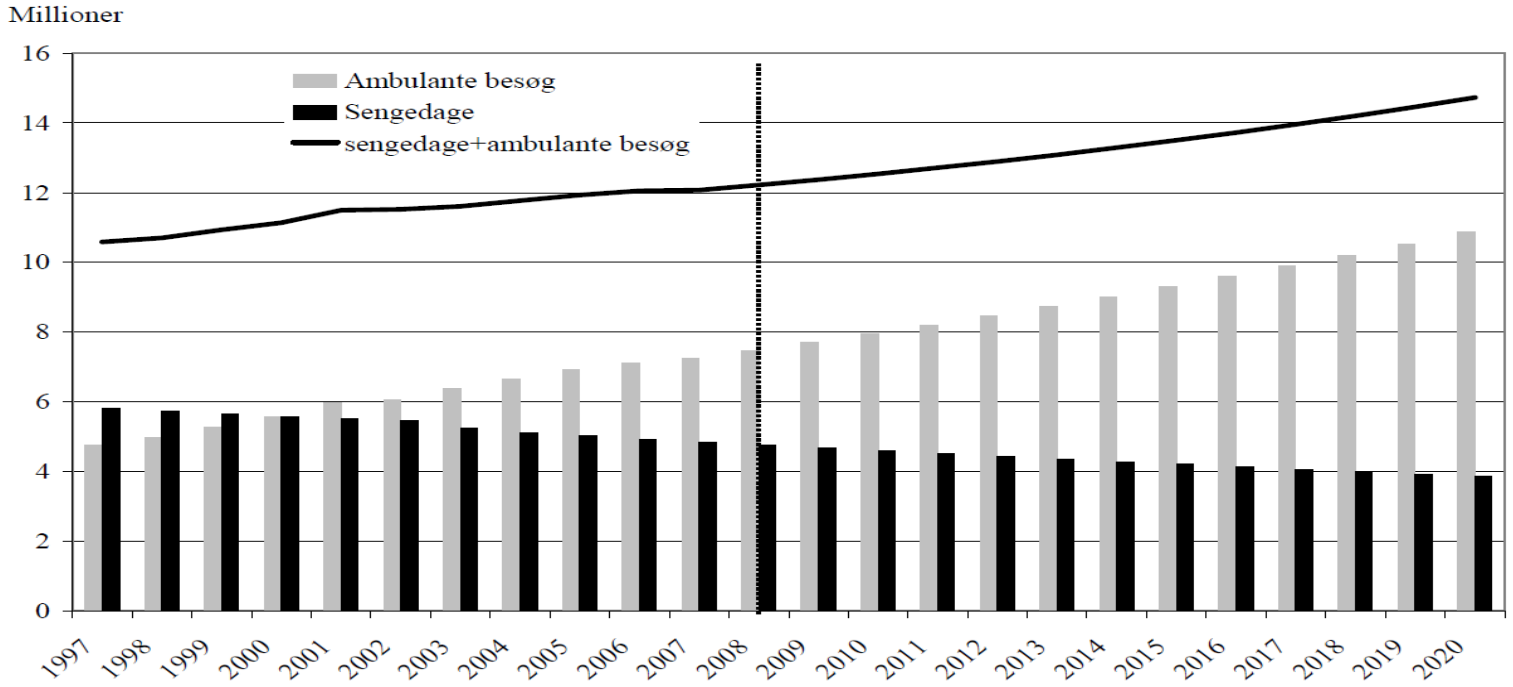
Ikke anvendt de samme befolkningsprognoser og ikke anvendt de samme antagelser

Samlet for hele landet vil der efter disse dimensioneringsovervejelser ske en arealvækst (somatik og psykiatri) på omkring 400.000 m² eller godt 8 pct.

*Kilde: p. 33 Ekspertpanelet 2008*

# Ekspert-panelts antagelser

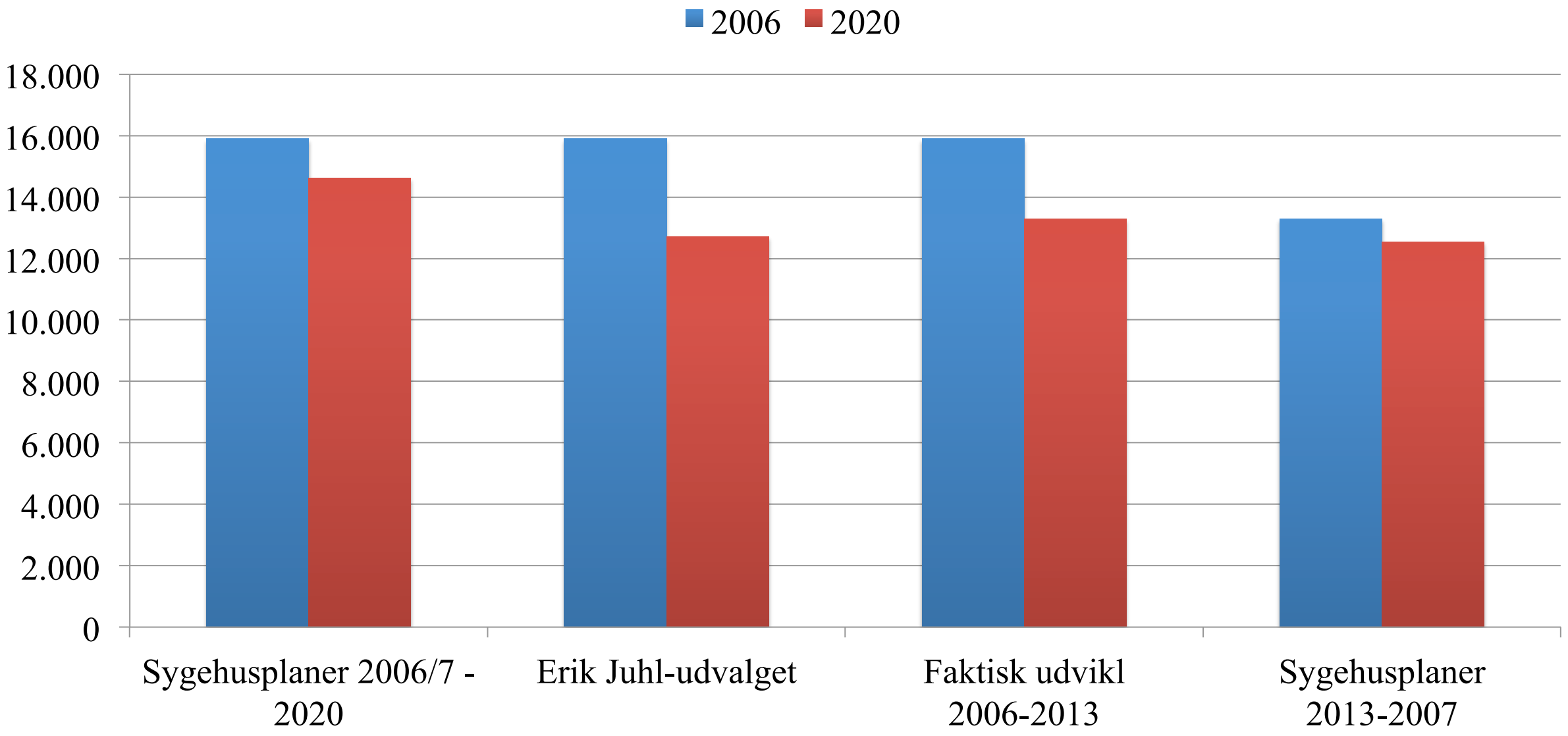
**Figur 4.1 Antal sengedage og ambulante besøg fra 1997 til 2007, inkl. skøn for udviklingen 2008-2020**




*Kilde: 1997-2007 Sundhedssektoren i Tal, diverse årgange, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, egne skøn for perioden 2007-2020. Såvel skadestuebesøg som deldøgnskontakter er opgjort som ambulante besøg.*

Samlet vurderer panelet, at et pejlemærke på det foreliggende grundlag kan være en antagelse om en **vækst i ambulante behandlinger frem til 2020 på omkring 50 pct**., og et modsvarende **fald i antal senge i størrelsesordenen 20 pct**. For **sengedagsudviklingen vil det svare til et fald på 1,7 pct. årligt, hvilket skal ses i sammenhæng med et aktuelt fald de seneste år på omkring 3-3,5 pct. årligt**. Et sådant aftagende fald i antal senge, samtidigt med en fortsat vækst i antallet af ambulante besøg, kan **understøttes af en såvel stigende som aldrende befolkning**.

# Prognoser 2020



**Fik de 16 projekter penge nok?**
**NEJ!**

**Fik de tilstrækkeligt med penge?**
**JA**
**Svarende til de endeligt godkendte projekter**

*OG Ekspertpanelet skulle ikke vurdere tilstrækkeligheden af pengene i Kvalitetsfonden*