

Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer

Telefon 48 20 50 00
Direkte 48 20 56 60
Mail regionsraadsformand@regionh.
dk

Dato: **01 JUN 2010**

Ansøgning om foreløbigt tilsagn om tildeling af midler fra kvalitetsfonden

Regionsrådet har noteret sig, at Ekspertpanelet i 2010 skal foretage en ny indstilling til regeringen om, hvordan de resterende midler fra kvalitetsfonden skal udmøntes (10 mia. kr. + egenfinansiering). Der er i den forbindelse åbnet mulighed for, at regionerne kan søge om foreløbigt tilsagn til udvalgte projekter med tidsfrist den 1. juni 2010.

Med nærværende ansøgning søger Region Hovedstaden om tilsagn om medfinansiering fra den statslige kvalitetsfond til to projekter:

- Byggeri af et nyt somatisk hospital ved Hillerød
- Ny- og ombygning på Bispebjerg til både somatik og psykiatri.

Den anslåede investeringsudgift til de to projekter er 9,8 mia. kr.

Baggrund

Som svar på Region Hovedstadens ansøgning om før-screening i juni 2009 tilkendegav regeringens ekspertpanel i oktober 2009 bl.a., at man fandt regionens projektforslag vedrørende Bispebjerg Hospital i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og de fastlagte principper. Panelet lagde vægt på, at der med projektet etableres et nærmest nyt somatisk hospital, der skal fungere som et hospital med fælles akutmodtagelse for et befolkningsunderlag på 400.000 indbyggere, og at der samtidig skabes rammer for en samling af psykiatrien for området Byen.

Ekspertpanelet kunne ikke støtte nybyggeri og renovering af Hillerød Hospital på hospitalets nuværende matrikel, men fandt det mere hensigtsmæssigt med et nyt hospital ved Hillerød. Panelet anførte desuden, at der er behov for en revurdering af sygehusplanen for akutbetjeningen i den nordlige del af regionen, som også vil muliggøre en samlet set mere rationel drift med færre matrikler.

Endvidere forudsatte Ekspertpanelet ved sit svar i oktober 2009, at en ansøgning fra regionen skulle tage udgangspunkt i en dimensionering og økonomi der afspejler Ekspertpanelets tilgang.

Politisk aftale og planlægningsforudsætninger

Bl.a. i lyset af tilkendegivelserne fra Ekspertpanelet har det været nødvendigt for Region Hovedstaden at revidere den eksisterende hospitalsplan og psykiatriplan. Der er derfor den 18. maj 2010 indgået politisk aftale om hospitals- og psykiatriplan 2020 for Region Hovedstaden mellem partierne A, B, F og V, hvori bl.a. indgår følgende:

- Hovedlinjerne i de vedtagne hospitals- og psykiatriplaner skal fortsat være bærende i den reviderede plan.
- Akut- og skadestuebetjeningen moderniseres i overensstemmelse med de nye muligheder, som sammenlægning af funktioner og den teknologiske udvikling giver - i forhold til ambulancer, helikoptere, telemedicin med videre. Der skal hurtigst muligt iværksættes et udviklingsarbejde omkring nære akutskadepoliklinikker fx i sundhedshuse med lægevagt og faglig opkobling til områdehospitalerne. Målet er trykthed for borgerne hele døgnet.
- Borgerne i de fire Planlægningsområder i Region Hovedstaden skal gives lige mulighed for behandling
- Med aftalen sikres enestuer i nybyggerierne, men sigtet er enestuer overalt i regionen i takt med de økonomiske muligheder.
- Revisionen af hospitals- og psykiatriplanen skal tilpasses den økonomiske virkelighed samt effektivisere, fastholde faglighed og sikre fremtidens fysiske rammer. Det betyder bl.a. en reduktion af matrikler og funktionssteder.
- Den reviderede hospitals- og psykiatriplan sigter mod 2020. Der er betydelige udfordringer i at sikre borgerne i de mellemliggende år den bedste behandling.

Endvidere indgår det i aftalen at:

- Opgaveprofilen for hospitalerne i Planlægningsområde Nord fastholdes overordnet, men hospitalerne Helsingør, Frederikssund og Hillerød fusioneres på et nybygget hospital ved Hillerød og de tre matrikler samt Esbønderup matriklen sælges - med undtagelse af de arealer og bygninger, der er nødvendige for opretholdelse af psykiatri mm.

- Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital fusioneres til et nyt hospital på Bispebjerg Hospitals matrikel. Hospitalet skal bl.a. rumme den medicinske og den ortopædkirurgiske del af Frederiksberg Hospital og hele Bispebjerg Hospital.

- Frederiksberg Hospital sælges med undtagelse af de arealer og bygninger, der skal rumme Psykiatrisk Center Frederiksberg.

- Psykiatrisk Center København samles i det nuværende Bispebjerg Hospitals pavilloner. Herefter kan den psykiatriske aktivitet på Rigshospitalets matrikel ophøre og give plads til fortsatte forbedringer af de fysiske rammer på Rigshospitalet.

Nærværende ansøgningen til Ekspertpanelet er tilpasset disse politiske planforudsætninger, samt Ekspertpanelets forudsætninger f. s. v. a. kapacitetsbehov og økonomi.

Med disse planforudsætninger sikrer regionen på de berørte områder en rationel drift og et patientvolumen, som kan skabe grundlaget for en høj behandlingskvalitet også i fremtiden. Det skal bemærkes at de planændringer der indgår i den politiske aftale forudsætter Sundhedsstyrelsen godkendelse.

Planlægningen af de to projekter sker endvidere ud fra de målsætninger, Regionsrådet har vedtaget med henblik på at sikre en ensartet høj standard på regionens hospitaler. Kvalitetskravene har fokus på:

- Optimering i forhold til anvendelsen
- Arealernes fleksibilitet
- Høj kvalitet i udførsel
- Lave drift- og vedligeholdelsesudgifter
- Bæredygtighed, ressource- og energiforbrug
- Æstetik, arkitektur og kunst, som understøtter formålet.

Nyt hospital ved Hillerød

Med den politiske aftale af 18. maj 2010 fastlægges det at opgaveprofilen for hospitalerne i Planlægningsområde Nord overordnet fastholdes, men at hospitalerne Helsingør, Frederikssund og Hillerød fusionerer på et nybygget hospital ved Hillerød.

Der er med udgangspunkt heri udarbejdet et bilag til ansøgningen til Ekspertpanelet der beskriver visionerne, forudsætningerne og rammerne for byggeriet af et nyt hospital ved Hillerød.

Etablering af et nyt hospital på bar mark ved Hillerød giver en unik mulighed for at bygge et hospital, der kan leve op til fremtidens krav om kvalitet, effektivitet og organisering med udgangspunkt i patientforløb.

Det nye hospital planlægges til at rumme bl.a. fælles akutmodtagelse, ca. 662 sengsstuer og 26 specialer. Det er beregnet til et areal på ca. 161.000 m² brutto.

Investeringsudgifterne er estimeret til 4,9 mia. kr. Hospitalet vurderes under forudsætning af finansiering fra kvalitetsfonden at kunne være klar til ibrugtagning i 2020.

Screening af mulige placeringer af et nyt hospital ved Hillerød

Rambøll har for regionen udarbejdet en screeningsrapport af placeringsmuligheder for et nyt hospital ved Hillerød. Der er screenet for mulige placeringer i området omkring Hillerød og foretaget en vurdering i forhold til planforhold, miljø- og landskabelige forhold, infrastrukturelle forhold og forsyningsforhold.

Det har været en forudsætning i screening at der skulle kunne erhverves en grund på ca. 30-50 ha, som kan rumme evt. fremtidige udvidelser, samt at placeringen skal være i overensstemmelse med Fingerplanen 07 (landsplandirektiv) som bl.a. stiller krav om stationsnærhed i forhold til nuværende eller fremtidige stationer.

Efter behandling i Regionsrådet den 25. maj 2010 er administrationen bemyndiget til at gå i dialog med relevante myndigheder om placeringen af hospitalet ved det i rapporten udpegede område Øst 1, idet dog også andre placeringsmuligheder inden for samme økonomiske ramme indgår i dialogen, inden endelig indstilling om ønsket placering forelægges regionsrådet. Screeningsrapporten fra Rambøll er vedlagt.

Bispebjerg Projektet

Med den politiske aftale af 18. maj 2010 fastlægges det, at Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital fusioneres til et nyt hospital på Bispebjerg Hospitals matrikel som ud over det angivne i Hospitalsplan 2007 som bl.a. skal rumme den medicinske og den ortopædkirurgiske del af Frederiksberg Hospital og hele Bispebjerg Hospital.

Endvidere fastlægges at Psykiatrisk Center København samles i det nuværende Bispebjerg Hospitals pavilloner, så den psykiatriske aktivitet på Rigshospitalet kan ophøre og give plads til fortsatte forbedringer af de fysiske rammer på Rigshospitalet.

Der er med udgangspunkt heri udarbejdet et idéoplæg for Projektet på Bispebjerg, som bilag til ansøgningen til Ekspertpanelet, der beskriver visionerne, forudsætningerne og rammerne for det samlede projekt omfattende såvel somatik som psykiatri.

Med ideoplægget for Bispebjerg Projektet er der skabt rammen for et moderne storby-hospital, der via bevidst helhedstænkning, som omfatter både somatiske og psykiatriske funktioner, vil sikre høj service og kvalitet i fremtidssikrede rammer. Hospitalet vil efter nybyggeriet fremstå som et grøn og imødekommende hospital, og de indre rammer vil sikre en høj kvalitet og service, en optimal logistik og teknologisk standard samt et godt arbejdsmiljø. Endelig vil det være et grundvilkår i det samlede projekt, at de fysiske rammer indrettes med henblik på driftsoptimering.

Fremtidens krav vil med idéoplægget blive imødekommet ved;

- Opførelse af et nyt, somatisk hospital på Bispebjerg - i alt 107.100 m²
- Ombygning af eksisterende bygninger til brug for somatikken - i alt 64.200 m²
- Ombygning og overdragelse af pavilloner til psykiatrisk formål - i alt 48.400 m²
- Nybyggeri til psykiatrisk formål - i alt 20.000 m²
- Etablering af nye parkeringsfaciliteter - i alt 500 nye pladser.

Det er planen, at projektet i løbet af 3 etaper erstatter bygninger, som i dag er utidssvarende til somatisk behandling med moderne og effektivt hospitalsbyggeri. Det nybyggede hospital vil blandt andet indeholde en fælles akutmodtagelse, en samlet operationsgang, opvågning, intensiv og røntgenafdeling samt sengeafsnit. I de eksisterende bygninger (Lersø-komplekset), der ombygges til brug for somatisk behandling, etableres ambulatorier, kontor og servicefunktioner.

Martin Nyrops pavilloner vil i løbet af de tre etaper overgå til Psykiatrisk Center København og projektet på Bispebjerg giver Region Hovedstaden en unik mulighed for at skabe bygningsmæssige rammer, som er i overensstemmelse med sundhedsfaglige an-

befalinger og som harmonerer med psykiatriplanens politiske hensigtserklæringer. Region Hovedstaden har et efterslæb i forhold til at etablere enestuer til psykiatriske patienter, som vil blive rettet op med dette projekt.

Derudover tænkes der etableret en ny akutmodtagelse for psykiatriske patienter i direkte tilknytning til en ny hovedindgang til Psykiatrisk Center København.

Til børne- og ungdomspsykiatrien foreslås der bygget et samlet areal på 9.900 m² i 3 etager. Dette giver mulighed for en betydelig udvidelse af de ambulante børne- og ungdomspsykiatriske aktiviteter. Samtidig kan centrets eksisterende aktiviteter, der aktuelt er placeret i lejemål på Lersø Park Allé, indflyttes.

Investeringsudgiften til det samlede Bispebjerg Projekt er estimeret til 4,9 mia. kr.

Økonomi og finansiering

Den anslåede investeringsudgift til de to projekter er i alt 9,8 mia. kr. (indeks 120,5).

Region Hovedstaden forudsætter at kunne medfinansiere projekterne med indtægter fra salg af frigjorte arealer på matriklerne Frederiksberg, Hillerød, Frederikssund, Esbønderup og Helsingør undtaget de arealer og bygninger, der er nødvendige for opretholdelse af psykiatriske funktioner mm.

Salgsprisen for de nævnte arealer er vurderet til 3,45 mia. kr. i nutidsprismiveau ud fra forudsætninger om, at matriklerne kan frasælges året efter ibrugtagning af de nye hospitaler, og at ejendomsværdien for matriklerne forudsættes at vokse 2 % årligt i faste priser, svarende til den forudsatte realrente. På salgstidspunktet forudsættes værdien herefter forøget med 50 % som følge af ændret anvendelse efter kommuneplanen.

Med et investeringsbehov på 9,8 mia. kr. og et forudsat salgsprovenu på 3,6 mia. kr. bliver nettofinansieringsbehovet 6,2 mia. kr.

Tilbagebetalingstiden for investeringerne ved Hillerød og på Bispebjerg er beregnet til 17 år efter ibrugtagning ud fra ovenstående og følgende forudsætninger (opgjort i 2010 pris- og lønniveau): Byggeperioden er 10 år (lidt længere for den sidste del af psykiatrien på Bispebjerg). Der anvendes en kalkulationsrente på 2 %, svarende til den forventede realrente ved lånoptagelse (nominel rente fratrukket inflation). Ved samling af matrikler opnås en samlet rationaliseringsgevinst på 100 mio. kr. inkl. psykiatri. Herudover opnås en 8 % rationaliseringsgevinst for somatik som følge af, at somatik placeres i nybyggeri. Den samlede rationaliseringsgevinst er herefter knap 0,5 mia. kr. årligt – også når tilbagebetaling er sket.

Psykiatriens arealer på Rigshospitalet

Ekspertpanelet har i brev af 6. oktober 2009 til regionen bemærket, at der udestår en redegørelse for anvendelsen af de arealer på Rigshospitalet som fraflyttes, som led i Bispebjerg Projektets samling af Psykiatrisk Center København.

Fra 1. januar 2010 er Psykiatrisk Center Bispebjerg og Psykiatrisk Center Rigshospitalet organisatorisk lagt sammen til Psykiatrisk Center København. I nærværende ansøgning forudsættes, at Psykiatrisk Center København samles på Bispebjerg matriklen og at psykiatrien dermed fraflytter de arealer på Rigshospitalet, som centeret råder over i dag. Arealerne er beliggende i det såkaldte byggefelt IIIb på vedlagte Figur 1.

I Rigshospitalets idéoplæg af marts 2010, som er godkendt af regionsrådet er beskrevet et behov for nybyggeri i størrelsesordenen 136.000 bruttokvadratmeter for realisering af det samlede byggeprojekt på Rigshospitalet.

Det samlede projekt rækker ud over de muligheder der kan realiseres ud fra regeringens foreløbige tilsagn om støtte på 1,85 mia kr. (inkl. regional egenfinansiering) til udbygning af Rigshospitalet. For at skabe den nødvendige plads til dette fremtidige byggeri, er det på sigt nødvendigt at kunne disponere med det byggefelt IIIb, hvor de bygninger, som i dag huser psykiatrien, er placeret.

I idéoplægget for Rigshospitalet beskrives en udbygningsplan, hvor der i de første faser blandt andet opføres nybyggeri (17.000 m²) i det såkaldte byggefelt IIIa. Byggeriet giver mulighed for løsning af en række behov for hospitalets støttefunktioner eksempelvis patienthotel, administration, køkken samt etablering af yderligere P-pladser. Med den ønskede samlede udbygningsplan forventes dette "serviceområde" på sigt at skulle udvides til også at inkludere byggefelt IIIb. Samlingen af servicefunktioner på denne del af Rigshospitalets matrikel vil bl.a. betyde, at den tunge trafik kan koncentreres på en mindre del af matriklen. Dette skaber mulighed for at skille de forskellige trafikgrupper og få "stille" rekreative udendørsarealer nær patientbygningerne.

Det præhospitale beredskab

Ekspertpanelet anfører endvidere i sit brev af 6. oktober 2009 til regionen, at det er en forudsætning for endelig prioritering af projekterne, at der etableres en løsning for det præhospitale beredskab under iagttagelse af Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Region Hovedstaden kan henvise til regionens plan for præhospital indsats og sundhedsberedskab fra februar 2008, som er vedlagt. Planen efterlever Sundhedsstyrelsens retningslinjer og er under implementering. Store dele er implementeret og de øvrige forventes fuldt ud implementeret i 2011-12 og før gennemførelsen af byggeprojekter.

Regionen har således sikret et sammenhængende præhospitalt beredskab med ambulancer, flere paramedicinerbemandede ambulancer og en udbygning af den præhospitale lægelige indsats. Ambulanceberedskabet er tilrettelagt således at responstiderne er lave (90 % er fremme inden for senest 13 minutter) og der er specielt sket en forbedring af responstiderne i yderområderne.

Der er ansat sundhedsfaglige medarbejdere på vagtcentralen og indført medicinsk elektronisk støtteværktøj til disse. Der arbejdes på at etablere en central visitation og

styrke den faglige visitation til de fælles akutmodtagelser, herunder anvendelse af telemedicin. Yderligere er der fra maj 2010 begyndt et 1½ årig projekt med en akutlægehelikopter i samarbejde med Region Sjælland. På ambulance og beredskabsområdet er der indgået aftaler med Region Skåne og Region Sjælland om gensidig assistance ved behov i dagligdagen og ved større hændelser.

Endvidere kan det i tilknytning hertil nævnes, at det med den politiske aftale af 18.maj 2010 er besluttet, at akut og skadestuebetjeningen fortsat skal moderniseres i overensstemmelse med de nye muligheder, som sammenlægning af specialer og den teknologiske udvikling giver – i forhold til ambulancer, helikoptere, telemedicin m.v. og at der hurtigst muligt skal iværksættes et udviklingsarbejde omkring akutskadepoliklinikker fx i sundhedshuse med lægevagt og fagligt opkobling til områdehospitalerne.

Kapacitetsforudsætninger og økonomiestimater

Region Hovedstaden har som foreskrevet af Ekspertpanelet fulgt de aktivitetsmæssige dimensioneringsforudsætninger som panelet har fastlagt, blandt andet med hensyn til forhøjet kapacitetsudnyttelse. Hvor Ekspertpanelet ikke har opstillet forudsætninger, er der anvendt forudsætninger fra Region Hovedstadens kapacitetsmodel.

Region Hovedstaden har dog enkelte bekymringer herved, idet det vurderes at panelets forudsætninger kan medvirke til en underdimensionering og -finansiering af de nødvendige investeringer. Disse bekymringer drejer sig især om følgende:

Ekspertpanelets aktivitetsfremskrivninger er foretaget som en ”alt andet lige” betragtning over historiske aktivitetstal. Der anvendes således ingen særskilt demografisk fremskrivning. Den demografiske fremskrivning bliver på denne måde gennemsnitlig for hele Danmarks befolkning.

Region Hovedstaden anser dette som et problem især i forhold til planområde Nord, da demografien netop i Nord er kendetegnet ved en aldrende befolkning med stærkt stigende behandlingsomfang.

Region Hovedstaden stiller sig endvidere tvivlende overfor om hospitalerne som forudsat af panelet kan udnytte kapaciteten i ambulatorierne 245 dage om året. Den generelle erfaring er, at patienterne ikke ønsker at komme til undersøgelse i større omfang i sommerferieugerne, på dage mellem Jul og Nytår eller på dagene i ugen op til Påske.

Endelig har Region Hovedstaden betænkeligheder ved den fastlagte brutto/netto faktor på 2,0. Et sammenligningsstudie mellem flere nyopførte nordiske hospitaler viser at en brutto/netto faktor på 2,1 - 2,2 er mere realistisk. En for lille faktor kan blandt andet betyde manglende fleksibilitet i byggeriet og kan være med til særlig ankomstområder, receptionsarealer og lignende bliver trængt.

Ved regionsrådets behandling af ansøgningen den 25. maj 2010 stemte C, O og Ø imod og anmodede samtidig om at deres stemmeforklaring blev vedlagt ansøgningen. Protokoludskrift er derfor vedlagt.

Med venlig hilsen



Vibeke Storm Rasmussen

Vedlagt er:

- Det ny hospital ved Hillerød - Ansøgning om foreløbigt tilsagn, maj 2010
- Screening af placeringsmuligheder for nyt hospital ved Hillerød, Rambøll, maj 2010
- Bispebjerg Projektet - Idéoplæg og ansøgning til Ekspertpanelet, maj 2010
- Figur 1, kort over Rigshospitalets byggefelter
- Præhospital indsats og sundhedsberedskab i Region Hovedstaden, februar 2008
- Screeningsskema til Ekspertpanelet vedr. de to projekter
- Aftale om hospitals- og psykiatriplan 2020 for Region Hovedstaden
- Protokoludskrift fra Regionsrådsmødet den 25. maj 2010