

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

POLITIKERSPØRGSMÅL

Telefon 38665000
Direkte 38665207
Mail csu@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Journal-nr.: 19068753
Ref.: mger

Dato: 22. november 2019

Spørgsmål nr.: 098-19

Dato: 27. september 2019

Stillet af: Marianne Frederik (Ø)

Besvarelse udsendt den: 22. november 2019

Ledig kapacitet i forbindelse med nybyggeri

Spørgsmål:

1. Hvad er baggrunden for prognosen for ledig kapacitet på Hvidovre og Herlev hospital, herunder en formodning om knap 300 ledige sengepladser på Hvidovre matriklen og ca. 60 ledige sengepladser på Herlev matriklen?
2. Hvor mange senge er der tilknyttet akutklinikken på Amager, Glostrup og Gentofte Hospital?
3. Hvorvidt er der tale om halvtomme hospitaler efter færdigt nybyggeri?
4. Hvorvidt kan det bekræftes, at der arbejdes med at udfylde den mulige ledige kapacitet?
5. Hvorvidt er Amager Hospital løbende blevet renoveret? Hvorvidt er der tale om nedslidte toiletter? Er der også det på andre hospitaler?
6. Det hedder i en artikel i Berlingske 27.september, at der overføres patienter fra de små hospitaler til Hvidovre. Fra Amagermatriklen sker det cirka tre gange dagligt. Sker der ikke også overførsler mellem de andre hospitaler? Hvor tit?
7. Hvorvidt er der taget hensyn til befolkningsvæksten i planområde syd, særligt på Amager?

Begrundelse:

På forretningsudvalgsmøde 17.september blev vi præsenteret for mulig ledig kapacitet ved nybyggeriet, uden der var tid til en nærmere drøftelse. Problemer og løsninger vil sandsynligvis også blive drøftet i de politiske følgegrupper til nybyggeriet. Men nu er det også omtalt i Berlingske 27.september. Hvor der er en række udsagn, som det ville være godt at få svar på allerede nu.

Jeg forstår ikke, at de få senge, der er tilknyttet akutklinikkerne på Amager og Gentofte hospitaler, kan føre til så stor ledig kapacitet, som der er omtalt. Medmindre der har været planlagt med for stor kapacitet på nybyggeriet fra starten, eller der har været planlagt med at nedlægge Amager Hospital og dele af Gentofte.

Jeg mener at vide, at Amager Hospital jævnlige er blevet renoveret, ikke til et-sengs-stuer, men der planlægges jo også med flere-sengs-stuer på Hvidovre. Det ville da været dejligt med flere renoveringspenge, hvis det er rigtigt at toiletterne er nedslidte. Men er det ikke også sådan på andre hospitaler? Det er jo ikke alt, der bliver ombygget, nybygget.

De økonomiske konsekvenser ved de store effektivitetskrav efter færdigt nybyggeri sker alle steder og giver problemer rundt omkring i landet, derfor tales der om mulige landspolitiske løsninger.

Svar:

1. Hvad er baggrunden for prognosen for ledig kapacitet på Hvidovre og Herlev hospital, herunder en formodning om knap 300 ledige sengepladser på Hvidovre matriklen og ca. 60 ledige sengepladser på Herlev matriklen?

Idéoplæggene til kvalitetsfondsprojekterne Nyt Hospital Herlev og Nyt Hospital Hvidovre blev udarbejdet tilbage i henholdsvis 2009 og 2010. Region Hovedstaden udarbejdede i årene op til projektkonkurrencerne kapacitetsfremskrivningsprognoser i samarbejde med en ekstern rådgiver. Dette blev gjort som forberedelse for at få et så retvisende sengeantal i det færdige hospital som muligt.

Siden projekternes start er der dog sket mange ændringer. Fx har videreudviklingen af hospitalernes akutmodtagelser gennem årene medført, at mange af akutte patienter i dag bliver færdigbehandlet og udskrevet direkte fra akutmodtagelsen, hvilket ikke kunne estimeres i prognoseberegningerne. Der er også sket ændringer i de funktioner og optageområder, som hospitalerne varetager. Det har derfor været meget vanskeligt at forudse hvilken eksakt kapacitet man skulle ende med i det færdige hospital, men man har stræbt efter robuste projekter, som kan tilpasse sig hospitalsdriften ved ibrugtagning.

Endvidere er hospitalerne blevet fusioneret siden projekternes start. Amager og Hvidovre Hospital blev fusioneret i 2012, og Herlev og Gentofte Hospital blev fusioneret i 2015. I 2015 blev akutklinikken og den medicinske afdeling på Glostrup-matriklen desuden tilknyttet Amager og Hvidovre Hospital. Det har skabt nye muligheder for omrokeringer inden for hospitalernes matrikler.

Nybyggeriet på Herlev-matriklen er fra start ikke dimensioneret til at rumme akutklinikken på Gentofte-matriklen. Dog har det undervejs kunne konstateres, at det kapacitetsmæssigt er muligt at rumme akutklinikken fra Gentofte-matriklen i det nybyggede Akuthus.

På samme måde er Hvidovre-matriklen ikke dimensioneret efter at kunne rumme aktiviteten fra Amager-matriklen. Kapacitetsprognoser undervejs i projektet har dog vist overskydende sengekapacitet på Hvidovre-matriklen og givet mulighed for at se på den samlede anvendelse af hospitalets tre matrikler. Den overskydende sengekapacitet på Hvidovre-matriklen har desuden givet sikkerhed for, at der samlet set er tilstrækkelig sengekapacitet i regionen fremadrettet.

2. Hvor mange senge er der tilknyttet akutklinikken på Amager, Glostrup og Gentofte Hospital?

På Gentofte- og Amager-matriklen er der normerede senge tilknyttet selve akutklinikken. På akutklinikken på Glostrup-matriklen er der alene såkaldte sengelejer, som ikke tæller med i opgørelse af normerede senge. Både senge og lejer i akutklinikkerne anvendes til den indledende vurdering og observation af patienter.

På Gentofte-matriklen er der 20 normerede senge tilknyttet Akutklinikken. Som led i Herlev og Gentoftes genopretningsplan er fire af de 20 senge efter sommerferien 2019 lukket, da dette ikke indebærer ændringer i visitationen rent fagligt eller geografisk i forhold til patienter, der i dag henvises til Gentofte-matriklen. Kapaciteten på Gentofte-matriklen vil løbende blive tilpasset efter behov jævnfør nævnte visitationspraksis. Lukningen af de 4 senge på Gentofte-matriklen permanentgøres i 2020, hvis perioden frem til da er forløbet uproblematisk, jævnfør [mødesag 7 på Regionsrådets møde den 24. september 2019](#).

På Amager-matriklen er der 19 normerede senge tilknyttet Akutklinikken.

På alle tre matrikler er der medicinsk(e) afdeling(er) med mulighed for indlæggelse. Patienter med behov for indlæggelse kan således viderevisiteres fra akutklinikken til en medicinsk afdeling.

3. Hvorvidt er der tale om halvtomme hospitaler efter færdigt nybyggeri?

Herlev-matriklen

Det er korrekt, at der på nuværende tidspunkt forventes 50-60 ledige sengepladser i nybyggeriet på Herlev-matriklen, men der vil samlet set ikke være tale om et halvtomt hospital på Herlev-matriklen, når nybyggeriet ibrugtages i 2020.

Når de planlagte sengebærende funktioner er udflyttet i nybyggeriet, vil der umiddelbart frigøres ca. 10 etager i sengetårnet. I takt med, at der er midler til renovering, er planen dog, at sengetårnet skal rumme 28 senge pr. etage for at honorere ønsket om en-sengsstuer. Det betyder, at de resterende senge og afdelinger skal fordeles på langt flere etager end i dag.

Derudover er der i dag placeret hospitalsfunktioner i ca. 12.000 kvadratmeter pavilloner (ambulatorier, kliniske administrative funktioner, forskning m.v.). Disse funktioner skal efter det færdige nybyggeri indplaceres i nye permanente rammer i frigjort areal i det eksisterende byggeri, da pavillonerne skal bortskaffes.

Dertil kommer, at der i dag kan konstateres en række fysiske arbejdsmiljøudfordringer i flere funktioner placeret i det eksisterende byggeri. Personalet oplever uhensigtsmæssige og trange pladsforhold, indeklimaproblemer m.v. Afhjælpning vil kræve arealudvidelser.

Hvidovre-matriklen

På Hvidovre-matriklen vil der efter færdiggørelsen af Kvalitetsfondsbyggeriet være fysisk plads til ca. 850 sengepladser. Det svarer til, at der vil være fysisk plads til ca. 300 flere senge end der på nuværende tidspunkt er behov for.

I beregningen af de 850 senge er forudsætningen, at der er en-sengsstuer i nybyggede og renoverede områder, at en-sengsstuerne i det eksisterende byggeri bevares, og at øvrige sengestuer i det eksisterende byggeri benyttes som to-sengsstuer.

Hvis flere af sengestuerne i det eksisterende byggeri benyttes som en-sengsstuer, vil der være mindre overskydende kapacitet. Ved omlægning til en-sengsstuer er der dog behov at tage højde for en række faktorer. Blandt andet skal sengeafsniternes størrelse passe til størrelsen af de funktioner, som skal placeres i afsnittene, og små sengeafsnit vil som udgangspunkt medføre større driftsudgifter.

4. Hvorvidt kan det bekræftes, at der arbejdes med at udfylde den mulige ledige kapacitet?

Herlev-matriklen

Herlev og Gentofte Hospital finder ikke, at der for nuværende er akut aktivitet på Herlev-matriklen, som er oplagt at flytte til Akuthuset. Den overskydende kapacitet vil i stedet blive anvendt som fleksibel ekstrakapacitet.

Nybyggeriet er designet ud fra et fast princip om, at der ikke må forefindes overbelægning. Det betyder, at det som hovedregel ikke er fysisk muligt at placere to senge på en 1-sengsstue, ligesom det ikke er muligt at have senge på gangarealet i "senge-ringene" i Akuthuset. Den fleksible ekstrakapacitet kan derfor være med til at forbedre patientflowet og håndteringen af spidsbelastningssituationer med mange akutte patienter.

Endvidere vil der være behov for smidigt at kunne anvende hospitalets samlede kapacitet i forbindelse med en kommende renovering af det eksisterende

hospital, hvor afsnit skal kunne udføre behandlingsaktiviteten i midlertidige rammer.

Hvidovre-matriklen

Amager og Hvidovre Hospital har igangsat et arbejde, der skal afdække, hvordan de ledige arealer kan anvendes. I første omgang foretages drøftelser med alle afdelinger med fokus på forbedrede patientforløb og bedre interne arbejds gange. Det bemærkes, at der ikke er afsat økonomi til drift og eventuelle ombygninger af de ledige arealer.

5. Hvorvidt er Amager Hospital løbende blevet renoveret? Hvorvidt er der tale om nedslidte toiletter? Er der også det på andre hospitaler?

I forbindelse med Budget 2019 -2022 blev der afsat 7 mia. kr. over de næste 10 år til renovering af regionens hospitaler via en renoveringsplan. Forud for renoveringsplanen blev der udarbejdet en renoveringsanalyse. Analysen viste, at Amager-matriklen ud fra en bygningsteknisk betragtning er i bedre stand end mange af regionens øvrige hospitaler.

Der blev dog i analysen konstateret et betydeligt efterslæb, og ud af de samlede 7 mia. kr. i renoveringsplanen er efterslæbet for Amager-matriklen opgjort til 140 mio. kr., som skal afholdes frem mod 2027 til forebyggende og genoprettende vedligehold. Der kan mere konkret peges på, at der skal gennemføres fornyelse af rør- og afløbsinstallationer, gulve, elevatorer og udskiftning af vinduer.

De 140 mio. kr. rummer ikke økonomi til kvalitetsløft, dvs. indhentning af det kvalitetsmæssige efterslæb på Amager-matriklen. Det kvalitetsmæssige efterslæb vedrører i særlig grad sengeafsnittene, som ikke er indrettet tidssvarende. Der er for få sengestuer på afsnittene, hvis de skal drives som enestuer, og der er kun i mindre omfang adgang til moderne toilet/badeværelser i de enkelte sengestuer.

Pladsforholdene på Amager-matriklen giver ikke mulighed for en modernisering af disse forhold uden en større tilbygning, med mindre sengeafsnittene skal drives med langt færre patienter på det enkelte sengeafsnit. Hvis sengeafsnittene gøres mindre, må der forventes større driftsudgifter.

Det kvalitetsmæssige efterslæb har i nogen grad samme karakter på flere af de andre hospitaler, men pladsforholdene er bedre, og dermed er mulighederne for at indhente efterslæbet inden for eksisterende fysiske rammer bedre end på Amager-matriklen.

6. Det hedder i en artikel i Berlingske 27.september, at der overføres patienter fra de små hospitaler til Hvidovre. Fra Amagermatriklen sker det cirka tre gange dagligt. Sker der ikke også overførsler mellem de andre hospitaler? Hvor tit?

I forbindelse med den politiske behandling af den fremtidige organisering af akutte behandlingstilbud i efteråret 2018 blev det opgjort, hvor mange patient-kontakter, som er påbegyndt i akutklinik, og i samme forløb viderehenvises/overflyttes til behandling på akuthospitalet i samme planlægningsområde.

Opgørelsen viste, at cirka 2-4 procent af de patienter, som behandles i en akutklinik viderehenvises eller overflyttes til behandling på akuthospitalet i samme planlægningsområde.

Data for de enkelte hospitaler samt opgørelsesmetode fremgår af side 27 i [bilag 1 til mødesag 3 på Regionsrådets møde den 20. november 2018](#).

7. Hvorvidt er der taget hensyn til befolkningsvæksten i planområde syd, særligt på Amager?

Befolkningsudviklingen generelt i regionen og i de enkelte planområder følges løbende. Der udarbejdes løbende fremskrivninger, der viser den forventede udvikling i befolkningstal og -sammensætning, og hvordan befolkningsudviklingen forventes at påvirke det fremadrettede kapacitetsbehov på hospitalerne. Hvis udviklingen giver anledning til at ændre i opgavefordelingen mellem hospitalerne, vurderes dette i forbindelse med de årlige revisioner af hospitalsplanen.

Seneste fremskrivning fra 2018 viste et forventet stabilt antal sengedage frem mod 2025 for Amager og Hvidovre Hospital, selv om der forventes en befolkningsvækst i planområde Syd, herunder også på Amager. Fremskrivninger er dog behæftet med en vis usikkerhed, og jo længere frem i tiden, der ses, desto mere usikker må fremskrivningsresultatet forventes at være.