



31-05-2011

Sag nr. 10/1494

Dokumentnr. 27468/11

Christina Carlsen

Tel. 3529 8277

E-mail: Cca@regioner.dk

Baggrundspapir vedrørende forskudt sygehusbyggeri - ét sygehus ad gangen.

I forbindelse med investeringerne i en moderne sygehusstruktur, har idéen om at sygehusene burde opføres forskudt – ét sygehus ad gangen, været rejst. En fordel ved det kunne være at sikre vidensdeling og erfaringsudveksling vedrørende sygehusbyggeriet samt en vis grad af standardisering.

Idéen om opførelsen af sygehusene ét ad gangen rummer følgende udfordringer:

- Investeringerne i sygehusvæsnene skal komme hele landet til gode. I betragtning af, at tidsrammen for opførelsen af et nyt sygehus på barmark ligger mellem på mellem 10 år (fra procesopstart til ibrugtagning), ville tidsrammen for investeringerne strække sig over en periode på ca. 75 år, hvis det alene handler om de store sygehusprojekter. Hvem skal beslutte, hvilke regioner der skal vente med realiseringen af deres moderniseringsproces og implementeringen af sygehusplanerne, og det deraf følgende kvalitetsløft for patienter, medarbejdere m.v.?
- Den største gevinst ved de nye sygehusbyggerier kommer ved generelt at opgradere en forældet bygningsmasse med de løsninger og den teknologi, som er sket siden de seneste danske sygehusbyggerier blev planlagt i 60'erne. Det er ikke sådan at disse løsninger skal udvikles gradvist og fra bunden i Danmark i de kommende år. Tværtimod har en række lande investeret massivt i sygehusbyggerier i de forløbne tiår, blandt andet med inddragelse af danske firmaer, og det er de løsninger som der skal tages udgangspunkt i, og som der vil være gevinster ved at indføre. Det handler blandt andet om mere fleksible indretninger, ny organisering af akutfunktion, nye fordelingsprincipper mellem sengeafsnit og ambulatorier, bedre organisering af støttefunktioner, bedre patientforhold med bedre

mulighed for anvendelse af patienters og pårørendes ressourcer, samt bedre logistiske kredsløb i byggerierne

Side 2

- Forskudt sygehusbyggeri ville betyde en manglende realisering af forbedringen af akutstrukturen, samlingen af funktioner m.v. og de deraf afledte kvalitets- og effektivitetsforbedringer. Det ville underminere de regionale sygehusplaner og visionerne hermed. Som konsekvens heraf ville regionerne være nødt til at opretholde en række sygehusmatrikler som var forudsat lukket som følge af sygehusplanen, herunder også udgifterne hertil.
- Konsekvensen af forskudt sygehusbyggeri ville være en uacceptabel ulighed blandt landets borgere, idet visse dele af befolkningen skal afvente det faglige kvalitetsløft som udgør fundamentet for sygehusinvesteringerne.
- Samtidigheden i sygehusinvesteringen er en styrke, og medfører en række positive synergieffekter, eksempelvis i forhold til vidensdeling og erfaringsudveksling undervejs i processen som er til stor nytte og gavn for regionerne. Der er trods alt en vis forskydning i byggerierne, som muliggør læring på tværs af regionerne, og der er etableret en proces for systematisk videndeling. Der hentes således løbende inspiration og viden om sygehusbyggeri fra både indland og udland. Dertil kommer mulighederne for en optimal ressourceudnyttelse, eksempelvis via fælles indkøb og udbud. Samtidigheden fungerer endvidere som katalysator for de nødvendige organisatoriske forandringsprocesser, der skal sikre, at man også organisatorisk understøtter visionerne for byggeriet via ændrede arbejdsgange, nedbrydning af siloer m.v.
- Den unikke mulighed for erhvervsfremme og vækst samt udnyttelsen af det velfærdsteknologiske potentiale, opstår netop af samtidigheden i den massive investering, og den deraf følgende hurtige opbygning af kompetencer indenfor området hos virksomhederne.