

## Sygehusplan 2010

### Politisk aftale om fremtidens sygehuse i Region Sjælland

7. marts 2010

Et flertal i Socialdemokratiet, Venstre og Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti og Det Radikale Venstre har i dag indgået forlig om fremtidens sygehusvæsen i Region Sjælland, som sikrer kvalitet i behandling, nærhed for borgere til akutte og specialiserede tilbud samt en effektiv udnyttelse af anlægsøkonomien. Der foreligger således en aftale om en ny sygehusplan, som skal gennemføres i løbet af de næste 10 år frem mod 2020:

Sygehusplanen indebærer etablering af 4 akutsygehuse, hvoraf ét samtidig er hovedsygehus.

- Holbæk Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning i 2020 på omkring 200.000, og vil indeholde ca. 320 senge.
- Slagelse Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning i 2020 på omkring 210.000, og vil indeholde ca. 465 senge.
- Nykøbing F. Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning i 2020 på omkring 150.000, og vil indeholde ca. 255 senge.
- Køge Sygehus bliver akutsygehus for en befolkning i 2020 på omkring 290.000, og vil derudover blive hovedsygehus for hele regionen. Når Køge står færdigbygget vil det indeholde ca. 930 senge.

Herudover indebærer forliget, at der fortsat vil være sygehuse i Roskilde og Næstved, så den samlede kapacitet udvides til at varetage den overvejende del af befolkningens sygehusforbrug. De to sygehuse vil være centrum for betydelig regional aktivitet af planlagt ortopedkirurgi og udviklingen af sammedags behandling inden for en lang række specialer herunder intern medicinske patienter, og vil dermed være med til at opfylde målsætningen om 95 % behandling i regionens eget sygehusvæsen. Herudover vil der være døgnåben skadeklinik, som uden for dagstimerne integreres med lægevagt. Akutfunktionen understøttes hele døgnet af lægebil.

Sygehusene i Kalundborg og Nakskov udvikles til sundhedscentre i samarbejde med Lolland og Kalundborg kommuner. Sygehusaktiviteten udfases i takt med mulighederne for at overføre aktiviteten til Holbæk og Nykøbing F.

Der etableres sundhedscenter i Fakse i samarbejde med Fakse Kommune. Sygehusvirksomheden på Fakse Sygehus lukker ved udgangen af 2010, og aktiviteten overflyttes til Køge Sygehus.

Aktiviteterne på Ringsted Sygehus fortsætter, indtil det er muligt at flytte aktiviteten til akutsygehus eller hovedsygehus. Der etableres på sigt et sundhedscenter i samarbejde med Ringsted Kommune.

Endvidere vil regionen indlede dialog med Vordingborg Kommune om etablering af

sundhedscenter i Vordingborg.

Det er en væsentlig forudsætning for disse ændringer, at den præhospitale indsats styrkes i takt hermed.

Sygehusplanen forudsætter også et tæt samarbejde mellem regionens sygehuse og de sundhedsfaglige uddannelser. Uddannelserne i Campus Næstved og Campus Roskilde søges styrket i regionen, med fastholdelse og udbygning af praktikpladser på alle regionens sygehuse.

Det indgår i forliget om sygehusplanen, at regionens økonomi skal bringes i balance inden udgangen af 2012, og at strukturtilpasningerne i sygehusplanen understøtter genopretningen af regionens økonomi. Der kan i de kommende år ikke forventes yderligere indtægter for regionen, og derfor er en reduktion af udgifterne også en forudsætning for at kunne honorere den stigende efterspørgsel. Reduktionen i udgifterne omfatter effekterne af strukturændringerne, effektiviseringer og besparelser med en samlet helårsvirkning i størrelsesordenen 350 mio. kr. i 2012. Konsekvenserne af forliget indarbejdes i budgetterne 2010-2012, så driften - ud fra de kendte økonomiske rammer - balancerer i 2012.

Jævnfør budgetaftalen for 2010 er forligsparterne enige om at vurdere principperne for organisering og ledelse af sygehusvæsenet i lyset af sygehusplanen.

Parterne lægger vægt på, at personalet løbende inddrages i processen, når sygehusplanen skal føres ud i livet, og ændringer skal varsles i god tid for det berørte personale. Som en del af dette er det vigtigt, at mellemliggende flytninger af funktioner frem mod den endelige placering så vidt muligt undgås med mindre, det er tvingende nødvendigt af hensyn til den fortsatte drift.

Parterne er enige om vigtigheden af at sikre de nødvendige styringsmuligheder i sygehusvæsenet, og ønsker i den forbindelse at indgå i dialog i Danske Regioner om sammenhængen mellem budgetstyring og behandlingsgaranti.

#### **Kriterier og forudsætninger for forlig om sygehusplanen**

Det er en afgørende forudsætning for forligsparterne, at akutbetjeningen af alle regionens borgere sikres, idet Sundhedsstyrelsens vejledning om patientunderlag og fælles akutmodtagelse danner grundlag for planens fokus på høj kvalitet. Af samme grund tages udgangspunkt i 2007- planens geografiske spredning af akutsygehuse i hele regionen, hvorfor man fastholder de fire akutsygehuse, som netop tilbyder behandling i syd, nord, øst og vest. For samtidig at kunne tilbyde specialiseret behandling af høj kvalitet samles alle specialfunktioner på ét af akutsygehusene – Køge – der samtidig sikres det nødvendige store optageområde for denne funktion.

Med valget af de fire akutsygehuse opnås den bedst mulige tilgængelighed for regionens borgere til et akutsygehus, ligesom valget af Køge til hovedsygehus giver en god tilgængelighed for alle regionens borgere til den specialiserede behandling.

Det er endvidere lagt til grund, at økonomien skal udnyttes bedst muligt. Med den skitserede anlægsøkonomi i Køge-scenariet er der skabt den bedste mulighed for at realisere byggeriet via Regeringens kvalitetsfondsmidler. Sygehusplanen modsvarer de krav og forudsætninger, som Sundhedsstyrelsen og Regeringens ekspertpanel har stillet til Region Sjælland.

Det er et vigtigt mål for forligspartierne at kunne tilbyde regionens borgere den helt overvejende del af behandlingen i egen region. Sygehusene i Roskilde og Næstved dimensioneres derfor til effektiv planlagt produktion af det store antal kirurgiske behandlinger, der i dag foregår uden for regionen på andre offentlige eller private sygehuse. Endvidere vil disse sygehuse i væsentlig grad medvirke til den fremtidige omlægning af behandling under indlæggelse til samme-dags behandling eller ambulant behandling i takt med den teknologiske udvikling. Samlet opfylder planen forligspartiernes ønske om, at kapaciteten i eget sygehusvæsen øges, samtidig med fastholdelse af høj kvalitet. Herved kan målet om regionens eget sygehusvæsen som borgernes første valg realiseres.

På denne måde er en udvidelse af behandlingstilbudene i regionen samlet set det bedste bidrag til opfyldelse af målsætningen om, at sygehusvæsenet bidrager til udvikling i hele regionen. Herved tilgodeses rekruttering og fastholdelse af personale, idet de fremtidige arbejdsmuligheder vil kunne tiltrække de bedste medarbejdere.

### **Fremtidens sygehusstilbud i Region Sjælland**

I fremtiden vil alle akutte patienter kunne modtages i fuldt udstyrede akutmodtagelser, hvor speciallæger døgnet rundt i alle de nødvendige specialer kan sikre en høj kvalitet i udredning og behandling. Det vil sige, at der på alle akutsygehusene vil være følgende specialer:

Medicin

Kirurgi

Ortopædkirurgi

Pædiatri

Gynækologi og obstetrik

Klinisk biokemi

Anæstesi m. intensiv

Diagnostisk radiologi

Med de ovennævnte specialer, der varetages på speciallægeniveau på akutsygehusene for såvel planlagte som akutte patienter, sikres gode og effektive patientforløb.

Med samlingen af kræftbehandlingen og det hermed forbundne teamsamarbejde mellem alle de involverede specialer på samme sygehus, vil kræftbehandlingen og de hertil knyttede pakkeforløb fortsat kunne udvikles og styrkes.

Den specialiserede behandling samles og konsolideres på hovedsygehuset. Udover de nævnte akutte specialer vil hovedsygehuset indeholde alle øvrige lægelige specialer, der varetager såvel akutte som planlagte behandlinger.

Hovedsygehuset dimensioneres så det specialiserede tilbud i regionen styrkes, unødigt ventetid undgås og nye specialfunktioner kan hjemtages. Herved sikres stor tilgængelighed til specialiseret behandling for alle regionens borgere.

De 4 akutsygehuse - inklusiv hovedsygehuset - giver således en effektiv udnyttelse af personaleressourcerne hele døgnet samtidig med, at behandling kan tilbydes på speciallægeniveau.

### Næstved og Roskilde Sygehuse

Den samlede kapacitet øges endvidere ved anvendelse af sygehusene i Næstved og Roskilde til planlagte funktioner. Der vil her blive opbygget store elektive operationsafdelinger, der kan bidrage til at forbedre behandlingstilbuddet for regionens borgere samtidig med, at det bidrager til en gunstig økonomi. Det betyder eksempelvis, at patienter som skal have ny hofte, nyt knæ eller har behov for andre former for ikke-akut ortopædkirurgisk behandling vil kunne blive behandlet på ét af de to nye ortopædkirurgiske klinikker på Roskilde eller Næstved sygehuse.

Placering af de elektive funktioner på Næstved og Roskilde sygehuse giver mulighed for at tilrettelægge operationerne på en måde, som tilgodeser øget effektivisering og god patientoplevelse og kvalitet. Måden at organisere operationerne på vil i vid udstrækning ligne de effektive produktionsvilkår, som privatsygehusene producerer på. Alene inden for det ortopædkirurgiske område får Region Sjælland i dag udført ca. 1/3 af behandlingerne på andre offentlige sygehuse og private sygehuse. Der er således et meget stort operationsvolumen til de elektive funktioner inklusiv garantiklinikens aktiviteter i Fakse, der videreføres i Roskilde og Næstved.

Vigtige elementer i afklaringen af sygdomsforløb er hurtig diagnostik og udredning. De to sygehuse vil have det nødvendige apparatur til at kunne håndtere en meget stor del heraf, idet der på sygehusene vil forefindes laboratoriefaciliteter og billeddiagnostiske faciliteter, herunder CT og MR. En stor mængde af de pågældende undersøgelser vil således kunne håndteres på sygehusene i dagtiden.

Eksistensen af disse faciliteter er central for de praktiserende læger og speciallæger i området omkring sygehusene, men de vil også være en vigtig forudsætning for, at den ambulante virksomhed, der skal foregå på sygehusene inden for de store kroniske folkesygdomme, kan tilrettelægges hensigtsmæssigt for brugerne i lokalområdet. Også som led i decentralisering af forundersøgelser m.v. og kontrolforløb vil det være vigtigt med disse faciliteter jf. nedenfor.

Mange patienter med kroniske sygdomme vil have en fast længerevarende tilknytning til et specialiseret ambulatorium, hvor planlagte undersøgelser og konsultationer med sygehuspersonale ofte vil være tilrettelagt mange måneder fremadrettet. Det kan f.eks. være diabetespatienter, KOL-patienter, kroniske hjertesygdomme, forhøjet blodtryk. Også særlige faciliteter til dialysebehandling vil findes på sygehusene.

Dele af denne ambulante og planlagte behandling og kontrol kan gennem fornuftig planlægning afvikles på sygehuse inden for de mest almindelige medicinske sygdomme. Med basis i personalet – særligt lægerne – fra hovedsygehus eller akutsygehus vil særlige specialistfunktioner, satellitfunktioner og ambulante "udfunktioner" fra hoved- og akutsygehus, blive placeret på de to sygehuse med en kvalitet på samme niveau som på akutsygehuse.

Der vil være døgnåben skadeklinik med lægebemanding, som uden for dagstimerne integreres med lægevagt. Skadeklinikken understøttes af den præhospitale organisation.

Parterne er enige om, at den regionale udviklingsindsats skal fastholdes og styrkes i både Næstved og Roskilde. Begge bidrager på mange måder til den regionale udvikling og har hver nogle styrkepositioner, som skal udnyttes i et regionalt perspektiv.

Næstveds potentialer på uddannelses- og kulturområdet skal udnyttes, ligesom koordinationen omkring turisme og oplevelsesøkonomi fortsat skal være forankret i Næstved.

Roskildes satsning på klimaområdet (clean tech) skal fastholdes og styrkes, blandt andet i forbindelse med planerne om etablering af en erhvervsparke forankret omkring Risø.

Parterne er enige om at reservere i alt 12 mio.kr. fordelt med 3 mio.kr. årligt i fire år til formål, der kan udnytte de lokale styrkepositioner i de to byer til at sikre regional bæredygtig vækst og udvikling på længere sigt. Beløbet disponeres efter nærmere drøftelse med kommunerne og andre samarbejdspartnere. Det tilstræbes, at puljen geares med midler fra nationale og internationale fonde i forhold til et mål om, at der samlet set skal være mere end 20 mio.kr. til rådighed for indsatsen.

#### Proces

Der forestår nu planlægning og organisering af stort sygehusbyggeri på hovedsygehus og akutsygehuse, hvorfor planen først er endelig gennemført i 2020.

Der vil i denne periode løbende ske en styrkelse af akutsygehuses profil og funktion i takt med at de fysiske muligheder tilvejebringes. Dette indebærer eksempelvis, at der senere på året vil blive tale om at flytte den akutte kirurgi og akutte ortopædkirurgi fra Næstved til Slagelse. Samtidig tages der hul på den fremtidige funktion for Næstved Sygehus med opbygningen af en stor elektiv ortopædkirurgisk funktion.

En række specialer forudsætter en samlet og koordineret flytning til hovedsygehuset, der først står endelig færdig i 2020. Derfor vil såvel Roskilde som Næstved Sygehuse i en lang årrække fortsat udføre de fleste af deres nuværende specialfunktioner.

Ultimo 2010 vil der ske indflytning af de medicinske funktioner fra Fakse sygehus til Køge Sygehus, hvorefter sygehusfunktionen i Fakse ophører.

Den præhospitale organisation vil løbende blive udviklet og omlagt i takt med ændringerne i sygehusudbudet, så den samme kvalitet i akuttilbudet sikres i hele regionen.

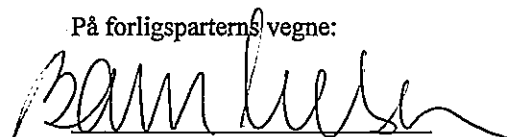
Parterne er åbne overfor, at øvrige partier kan tilslutte sig aftalen.

Denne aftale tiltrædes den 10. marts 2010 af:

  
Jørn Christensen

  
Torben Haack

På forligspartners vegne:

  
Steen Bach Nielsen