

## LEDER

# Endelig en national sygehusplan



Jens Winther Jensen

Regeringens ekspertpanel har leveret den første nationale plan i moderne tid for det danske sygehusvæsen. Den tager alene hensyn til, hvordan vi indretter os bedst for at imødekomme patienternes behov og ikke til kunstige grænser mellem amter eller regioner. Det er en plan, der rækker langt ind i fremtiden, og den sætter helt nye normer for lægefaglig planlægning og kvalitet. Hverken mere eller mindre. Men der er nogle forudsætninger. Først naturligvis, at planen accepteres politisk. Dernæst, at der sker en hurtig afklaring og gennemførelse, hvor der tages godt hånd om medarbejderne i de mange flytninger og ændringsprocesser, der er en følge af planen.

Regeringens ekspertpanel er nedsat med Erik Juhl som formand for at fordele en »kvalitetspulje« på 25 mia. kroner til sygehusene. Grundlaget er Sundhedsstyrelsens og Lægeforeningens anbefalinger på akutområdet fra juni 2007. De samler funktioner og specialer på færre enheder og forudsætter lægelig visitation og koncentration omkring færre, døgnåbne akutcentre med fælles akutmodtagelse. Ekspertpanelet, der er sammensat af danske og nordiske eksperter, fordeler i første omgang 15 mia. Regionernes egenfinansiering er sat til 40 procent, så samlet er der tale om i alt 25 mia. til nybyggeri nu. De sidste milliarder fordeles i 2010. Detaljerne fremgår af reportagen i dette nummer af Ugeskriftet, men grundlæggende betyder det, at der i fremtiden vil være 18 store akutmodtagelser i Danmark og tre mindre såkaldte »ø-løsninger«.

Ekspertpanelets anbefalinger lever op til de faglige forudsætninger. Etableringen af de 18 (+3) fælles akutmodtagelser og betydelige investeringer i moderne IT og andet udstyr i nybyggeriet er på sigt en faglig stærk løsning. Der er lagt nogle lange sigtelinier for det danske sygehusvæsen, som

også leverer rammerne for en tiltrængt modernisering af hele sundhedsvæsenet i de kommende år. Ikke mindst en styrkelse af akutberedskabet, der er en faglig forudsætning for koncentrationen omkring de store enheder og en nødvendighed for at skabe tryk i befolkningen. Det er en forudsætning for planen, at der sker forbedringer af hele det mobile akutberedskab, men samtidig også andre nærtilbud såsom almen praksis, speciallægepraksis og kommunale tilbud.

**»Det er en plan, der rækker langt ind i fremtiden, og den sætter helt nye normer for lægefaglig planlægning og kvalitet«**

Det giver til gengæld anledning til panderynken, at de projekter, som regionerne har lagt op til, næsten over én kam er blevet skåret hårdt på alle parametre. Det skaber usikkerhed om, hvorvidt rammerne fra start er for skræbete. Desuden er der som nævnt en egenfinansiering på 40 procent. Det kan blive svært med regionernes aktuelle økonomi, og den resterende bygningsmasse kan ikke bare stå hen, mens der bygges nyt. Der skal også være råd til modernisering og vedligeholdelse af de eksisterende bygninger.

Endelig er driftseffektivitet defineret snævert som værende alene et spørgsmål om økonomi. Der er også faktorer som arbejdsmiljø, patientsikkerhed, uddannelse og forskning. Men med disse forbehold er der grund til begejstring. Da kvalitetspuljen blev etableret talte daværende sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen om intelligente mursten. Nu ved vi, hvordan de ser ud. Man kunne også sige: endelig Juhl.



Domus Medica  
Trondhjemsvej 9  
2100 København Ø

Telefon 35 44 85 00  
Telefax 35 44 85 03  
E-mail dadl@dadl.dk  
www.laeger.dk

*Bestyrelse*  
Jens Winther Jensen, formand  
Yves Sales, næstformand  
Lisbeth B. Lintz Christensen  
Michael Dall  
Jette Dam-Hansen  
Michael Dupont  
Poul Jaszczak

Klaus Klausen  
Erik Kristensen  
Niels Siebuhr

*Praktiserende Lægers  
Organisation*  
Michael Dupont, formand

*Foreningen af Speciallæger*  
Poul Jaszczak, formand

*Yngre Læger*  
Lisbeth B. Lintz Christensen,  
formand