

Til Regionsrådet

Status på anlægsoverslag og økonomiske reserver i forbindelse med  
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) samt ansøgning om  
forhøjelse af rammen for Delprojekt Akut



Dato 07.12.2011  
Erik Secher  
Tel. +45 7846 9812  
Erik.Secher@dnu.rm.dk

Side 1

## 1. Baggrund

I regeringens tilsagn til Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) blev Region Midtjylland pålagt at sikre, at den fastlagte ramme på 6,35 mia. kr. blev overholdt. Derfor har det været højt prioriteret at opbygge tilstrækkelige økonomiske reserver til at imødegå de risici, som kan opstå i projekteringen og byggeriet af DNU. Den tilgængelige reserve suppleres af et besparelses- og prioriteringskatalog med potentielle besparelser, som kan indløses i tilfælde af eventuelle budgetproblemer.

Regionsrådet godkendte på mødet den 16. november 2011 indløsning af to besparelsemønstre fra kataloget for at finansiere uforudsete merudgifter og for at opbygge yderligere reserver i projektet.

Siden har Region Midtjylland i notat af 18. november 2011, som blev fremsendt til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, præsenteret en række tilpasninger af projektet og i forlængelse heraf anmodet om frigivelse af kvalitetsfondsmidlerne til DNU-projektet.

Som annonceret på mødet den 16. november 2011 forudså Projektafdelingen for DNU, at der ville forekomme en merudgift i Delprojekt Akut. Denne er nu blevet konkretiseret yderligere og forelægges Regionsrådet.

## 2. Håndtering af nye udgiftsbehov i det kvalitetsfondsfinansierede projekt og opbygning af nye reserver

Efter planen skulle projektforslaget for delprojekt Akut, der har et budget på ca. 1,8 mia. kr., have været fremlagt til godkendelse på regionsrådsmødet i oktober. Dette blev imidlertid udsat, bl.a. fordi færdiggørelsen af projektforslaget viste en uventet merudgift på 67 mio. kr. Det blev derfor besluttet at udsætte Regionsrådets behandling af projektforslaget. Projektforslaget forventes behandlet på Regionsrådets møde den 25. januar 2012.

Overskridelsen på projektforslaget skyldes, at de estimerede priser, der har været udgangspunktet for projekteringen, har vist sig at være for lave, efterhånden som der er opnået viden til et mere detaljeret beregningsgrundlag. Eftersom delprojekt Akut er det første større delprojekt, der når projektforslagsfasen, giver overskridelsen anledning til ekstra opmærksomhed, da muligheden for en overskridelse af rammen på de øvrige delprojekter af samme årsag ikke kan afvises. Potentielt løber en sådan overskridelse for alle efterfølgende delprojekter op i en overskridelse på anslået 150 mio. kr. for hele DNU-projektet. Sådanne budgetoverskridelser vil, hvis de opstår, blive forelagt Regionsrådet ledsaget af løsningsforslag.

Projektafdelingen og Rådgivergruppen DNU er i færd med at konkretisere et sparekatalog gældende for alle delprojekter, som skal indhente 35 mio. kr. (indeks 120,5). Der er tale om tværgående kvalitetsbesparelser, som indebærer elementer som reduktion af antal elevatorer, ændring af gulvbelægning og optimering af afløbssystem. Det har så vidt muligt været en målsætning ikke at påføre driften øgede udgifter som følge af disse kvalitetsbesparelser.

Besparelsen på 35 mio. kr. foreslås placeret i risikopuljen. Besparelsen forventes endeligt udmøntet i de enkelte delprojekter primo 2012. Eftersom dette arbejde endnu ikke er færdigbehandlet, foreslås det at forhøje budgetrammen for Delprojekt Akut fra 1.842 mio. kr. til 1.871, og at finansiere denne forhøjelse via projektets risikopulje. At forhøjelsen ikke er

enslydende med overskridelsen på 67 mio. kr. skyldes, at der i delprojekt Akut er gennemført arealbesparelser og omrokeringer af omkostninger samt honorar mellem delprojekterne, som reducerer det samlede budget for delprojekt Akut. Arealbesparelsen beskrives nærmere i afsnit 4.

Derudover er der fundet en besparelse på de tekniske bygninger i terræn, som placeres udenfor ringvejen, der omkranser DNU, og huser eltekniske installationer. Ved at lade bygningerne indgå som en del af NRGi's etablering af elforsyningen på DNU-projektet, kan der spares 20 mio. kr., som foreslås placeret i risikopuljen. Aftalen med NRGi forventes behandlet særskilt på et regionsrådsmøde i 1. kvartal 2012.

Det foreslås desuden at indløse følgende emner fra besparelser- og prioriteringskataloget:

- "Sengebuffer Hjerte-Lunge-Kar – Onkologi-Hæmatologi" (1. og 2. del)
- "Fjernelse af behandlingsafsnit Abd./Infl. (intensivafsnit)"
- "Patienthotel" (2. del)
- "Sengeafsnit Akut/Hoved-Neuro"
- "Indretning af sengeafsnit"

Besparelsen foreslås placeret i risikopuljen. Konsekvenserne af indløsningen af disse besparelsemener vil blive gennemgået i afsnit 3 vedrørende besparelser- og prioriteringskataloget.

Den aktuelle status på reserverne vil herefter være som angivet i tabel 1.

### **Tabel 1: Økonomiske reserver**

(mio. kr. – indeks 120,5)

<b>Risikopulje</b>		<b>356</b>
Efter regionsrådsmøde 16.11.11	166	166
<i>Indgående</i>		257
- Kvalitetsbesparelser, endnu ikke udmøntet i delprojekter	35	
- Tekniske bygninger i terræn	20	
- Besparelsemener: Sengebuffer Hjerte-Lunge-Kar (1)	72	
- m2-option: Fjernelse af behandlingsafsnit Abd./Infl. (intensivafsnit) (1)	28	
- m2-option: Patienthotel 2. del (1)	32	
- m2-option: Sengeafsnit Akut/Hoved-Neuro (1)	43	
- m2-option: Indretning af sengeafsnit (1)	27	
<i>Udgående</i>		-67
- Overskridelse delprojekt Akut	-67	
<b>Justeringsreserve</b>		<b>34</b>
<b>I alt</b>		<b>390</b>

(1) Forudsætter Regionsrådets godkendelse 14. december 2011.

### 3. Opbygning af reserver: Besparelses- og prioriteringskataloget

Regionsrådet godkendte den 16. november 2011 besparelses- og prioriteringskataloget, som det så ud efter indløsning af "P-kælder under Forum" og "Byggemodning, veje mv." samt tilføjelsen af emnet "Patienthotel". Kataloget indeholdt på daværende tidspunkt besparelsesforslag til en værdi af 363 mio. kr.

Siden har Projektafdelingen arbejdet på at konkretisere yderligere emner til besparelses- og prioriteringskataloget med det formål at styrke de potentielle reserver i projektet. Det anbefales at inkorporere følgende emner i kataloget:

o Sengeafsnit Akut/Hoved-Neuro

Der er mulighed for at reducere sengekapaletet på visse afdelinger, som gør det muligt at spare et sengeafsnit på Akut/Hoved-Neuro. Det kan bl.a. ske ved at udnytte bufferkapacitet på det eksisterende hospital. En konsekvens af besparelsen vil være en øget sårbarhed overfor ændrede kapacitetsbehov undervejs i projektet. Derudover er det generelt en stor udfordring for Aarhus Universitetshospital at tilpasse aktiviteten til den reducerede sengekapaletet i 2018. Besparelsen forventes at være på 43 mio. kr.

Projektafdelingen foreslår på nuværende tidspunkt indløsning af følgende emner fra besparelses- og prioriteringskataloget:

a) Sengebuffer Hjerte-Lunge-Kar – Onkologi-Hæmatologi" (1. og 2. del)

En tidligere vurdering af besparelspotentialet lød på samlet 80 mio. kr., men ved konkretisering af besparelsemuligheden er dette blevet ændret til 72 mio. kr. Besparelsen realiseres ved at flytte onkologiske senge m.v. fra nybyggeriet til bufferarealet ved Hjerte-lunge-ka-afdelingerne, hvilket gør det muligt at fjerne en bygning fra nybyggeriet. En konsekvens ved at anvende bufferarealet er, at projektets fleksibilitet vil blive mindsket, og det vil blive vanskeligere at imødekomme ændrede kapacitetsbehov. Desuden vil de forskellige funktioner i Onkologisk Afdeling blive placeret mere spredt. Hvis der på et senere tidspunkt opstår økonomisk råderum, vil Projektafdelingen derfor søge at få inkorporeret denne bygning til Onkologien helt eller delvist i projektet igen. De frigjorte 72 mio. kr. foreslås placeret i risikopuljen.

b) Fjernelse af behandlingsafsnit Abd./Infl. (intensivafsnit)

Det har været en målsætning så vidt muligt ikke at gennemføre yderligere arealreduktioner i behandlingsarealerne. Det har dog vist sig, at intensivkapaciteten på DNU formentlig er overdimensioneret i sammenligning med den nuværende kapacitet på Århus Universitetshospital. En konsekvens af den reducerede kapacitet vil være et øget pres på de resterende kvadratmetre. Projektafdelingen anbefaler, at besparelsen registreres som en såkaldt m2-option, som vil kunne inkorporeres i projektet igen på et senere tidspunkt, hvis der viser sig et økonomisk råderum. Det foreslås, at besparelsen på 28 mio. kr. placeres i risikopuljen (ikke 35 mio. kr. som oplyst på regionsrådsmødet den 16. november 2011).

c) Patienthotel 2. del

Der gøres indledningsvist opmærksom på, at besparelsemnet er blevet opdelt, da det pt. er under udredning, om hele patienthotelfunktionen eller kun dele af den kan udliciteres. Det vurderes, at en delvis udlicitering af patienthotelfunktionen vil medføre

en besparelse på 32 mio. kr. Pt. er det under udredning, hvorvidt dette skal håndteres som et offentlig-privat samarbejde (OPS), offentlig-privat partnerskab (OPP) eller udelukkende privatdrift. Dette arbejde vil blive intensiveret. Projektafdelingen anbefaler, at besparelsen registreres som en såkaldt m2-option, som vil kunne inkorporeres i projektet igen på et senere tidspunkt, hvis der viser sig et økonomisk råderum. Det foreslås, at besparelsen på 32 mio. kr. placeres i risikopuljen.

d) Sengeafsnit Akut/Hoved-Neuro

Ved at udnytte sengebufferkapaciteten på det eksisterende hospital er det muligt at spare et sengeafsnit på Akut/Hoved-Neuro. En konsekvens af besparelsen vil være en mindre grad af fleksibilitet i projektet og en øget sårbarhed overfor ændrede kapacitetsbehov undervejs i projektet. Derudover er det generelt en stor udfordring for Aarhus Universitetshospital at tilpasse aktiviteten til den reducerede sengekapaцитet i 2018. Projektafdelingen anbefaler, at besparelsen registreres som en såkaldt m2-option, som vil kunne inkorporeres i projektet igen på et senere tidspunkt, hvis der viser sig et økonomisk råderum. Det foreslås, at besparelsen på 43 mio. kr. placeres i risikopuljen.

e) Indretning af sengeafsnit

Der gøres indledningsvist opmærksom på, at besparelsen ved indløsning af emnet "Indretning af sengeafsnit" ved nærmere undersøgelse er blevet reduceret til 27 mio. kr. (ikke 43 mio. kr. som beskrevet på regionsrådsmødet den 16. november 2011). Det er muligt at ændre sengeafsnittene fra at indeholde 24 senge til 27 senge. Ved at øge det samlede antal af senge pr. afsnit kan nybyggeri af ét sengeafsnit i det samlede projekt spares. Der arbejdes med forskellige modeller med forskellige konsekvenser, men besparelsen kan give ulemper med hensyn til organisering af sengeafsnittene, hvor det mest optimale sengeantal pt. vurderes at være 24 senge. Der er usikkerhed omkring de driftsmæssige konsekvenser af ændringen, og dette analyseres nærmere. I forvejen vil flere af de kommende sengeafsnit skulle rumme flere forskellige specialer, hvilket bliver yderligere aktuelt, hvis antallet af senge pr. afsnit stiger. Projektafdelingen anbefaler, at besparelsen registreres som en såkaldt m2-option, hvor Regionsrådet ved igangsætning af de enkelte udbudsområder skal vælge mellem sengeafsnit med 24 eller 27 senge. Det foreslås, at besparelsen på 27 mio. kr. placeres i risikopuljen.

Emnet "IT" er blevet ændret fra fire dele til i alt 100 mio. kr. til et emne vedr. IT til 30 mio. kr. og et emne vedr. medico-teknik til 26 mio. kr. Reduktionen fra i alt 100 mio. kr. på posten til anskaffelser (medicoteknisk udstyr, IT m.v.) til i alt 56 mio. kr. skyldes, at der ikke længere kan spares så meget på posten til anskaffelser, idet det er et tilsagnsvilkår, at der anvendes 846 mio. kr. til anskaffelser i projektet.

Forudsat at Regionsrådet godkender ændringerne og de nye emner, ser besparelses- og prioriteringskataloget ud som illustreret i tabel 2.

**Tabel 2: Besparelses- og prioriteringskatalog december 2011**

(Beløb ekskl. moms)

	<b>Mio. kr.</b>	<b>Frist for beslutning</b>
1. Medicoteknik	26	2016
2. IT	30	2014
3. Patienthotel 1. del	33	2013
4. Forum excl. forskning og sengetube	25	2012
5. Arealreduktion, 2 acceleratorer	15	2016
<b>I alt</b>	<b>129</b>	

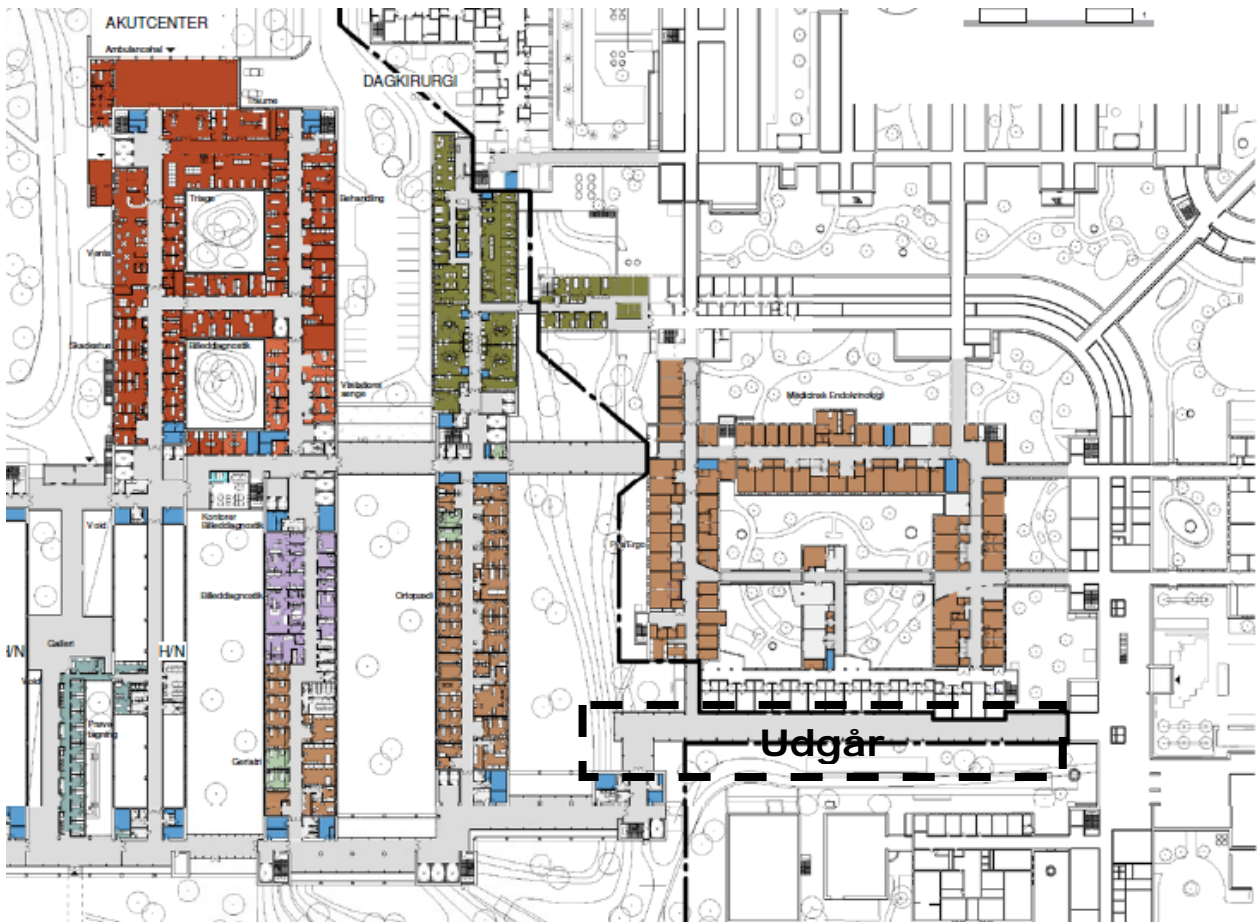
#### **4. Tilpasning af budget til anskaffelser**

I tilsagnsbetingelserne angives, at DNU-projektet skal afsætte 846 mio. kr. svarende til 14 % til anskaffelser. Der er nu afsat 901 mio. kr. til denne post i projektet.

Dette effektueres ved, at varemottagelsen og affaldshåndtering etableres udenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Disse var oprindeligt en del af Forsyningsbyen, som i forbindelse med 5-punktsplanen blev taget ud af DNU-projektet, og som forudsættes finansieret udenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt (jf. Regionsrådets godkendelse af 5-punktsplanen den 16. juni 2010). Derudover reduceres budgettet til byggestyring inden for det kvalitetsfondsfinansierede projekt - der vil efter reduktionen fortsat være en tilstrækkelig byggeorganisation i DNU-projektet. Endelig forhøjes budgettet til medicoteknik via en besparelse i fase 0 projekterne på 45 mio. kr. og besparelse ved forskellige arealbesparelser.

Den væsentligste del af arealbesparelsen er fjernelsen af forbindelsesgangen mellem det eksisterende hospital og det nordlige spor af nybyggeriet, der var planlagt etableret i forbindelse med delprojekt Akut.

Det eksisterende hospital forbindes med den nordlige del af nybyggeriet via to hovedlinjer, hvoraf begge udgår fra den centrale forbindelsesgang, der gennemløber det eksisterende hospital. Det vurderes, at den ene kan udelades af projektet, hvorved den indendørs hovedfærdselsåre mellem nyt og eksisterende byggeri vil være den forbundne C-gang og det interne strøg. Der etableres i stedet en udendørs forbindelse mellem det eksisterende hospital og arkaden i nybyggeriet. Desuden er det muligt på et senere tidspunkt at opføre denne forbindelsesgang uden nævneværdige merudgifter forbundet med omprojektering.



Ulempen ved at fjerne denne forbindelsesgang er, at det vil forringe den interne logistik på DNU. Forbindelsen forventes primært anvendt af personale, besøgende og de ambulante patienter til den nordlige del af DNU, der ankommer via letbanen. Hvis disse grupper ønsker at færdes indendørs forøges afstanden mellem det eksisterende hospital og nybyggeriet, og dermed øges trafikken på den tilbageblevne hovedfærdselsåre mellem det nordlige spor af nybyggeriet og eksisterende Skejby. Den samlede besparelse som følge af arealreduktioner er på 24,6 mio. kr. Besparelsen foreslås anvendt til forhøjelse af puljen til medicotekniske anskaffelser.

Prioriteringen af midlerne inden for de 901 mio. kr. er blevet genovervejet således, at der nu afsættes en betydelig større andel til medicoteknik udstyr. Til gengæld reduceres budgettet til løst inventar, teknisk inventar, transportudstyr og kunst, som i stedet vil blive tilvejebragt via øget genanvendelse.

Andelen af anskaffelser med særlig betydning for det teknologiske niveau og understøttelse af forbedrede arbejdsgange i DNU (medicoteknik udstyr, IT og rørpost) udgør nu 736 mio. kr. af det samlede budget til medicoteknik, IT m.v., hvilket svarer til 83 %.

Under forbehold for Regionsrådets godkendelse ser anskaffelsesbudgettet herefter således ud:

**Tabel 3: Forventet budget til Medico-teknik, IT m.v.**

Mio. kr., indeks 120,5	
Medicoteknisk udstyr	378
IT	327
Fast inventar	142
Rørpost	31
Fase 0 – inventar	15
Teknisk inventar, omkostninger og flytning	8
<b>Total</b>	<b>901</b>

Note: Nogle budgetposter er fordelt på delprojekter, mens andre er placeret i centrale puljer

Delementerne, der ligger bag tilpasningen af budgettet til anskaffelser, er præsenteret i tabel 4 nedenfor, hvor det ses, at det samlede anskaffelsesbudget er øget fra 728 mio. kr. til 901 mio. kr. Derudover viser tabellen, hvordan budgettet til medicoteknisk udstyr pt. er på 378 mio. kr., ligesom budgettet til IT er forhøjet til 327 mio. kr.



**Tabel 4:**  
**Tilpasning af budget til anskaffelser**  
 nov.11

Mio. kr., indeks 120,5

<b>Udgangspunkt budget 4.3</b>	<b>728</b>
Varemodtagelse ud af projektet	25
Affaldhåndtering ud af projektet	12
Reduktion af budget til byggestyring	30
Besparelse fase 0-projekt	45
Forhøjelse af teknisk inventar (TI) *)	37
Arealbesparelse til forhøjelse af medicoteknik	24
<b>I alt til IT, app m.v.</b>	<b>901</b>

**Forhøjelse af budget til medicoteknisk udstyr:**

<b>Udgangspunkt medicoteknisk udstyr</b>	<b>40</b>
Forhøjelse jf. Ovenstående excl. TI	136
Udskillelse af medicoteknisk udstyr i fase 0 anskaffelser	18
Reduktion skiltning	41
Reduktion teknisk inventar	57
Reduktion løst inventar	40
Reduktion logistikudstyr	21
Reduktion kunst	25
<b>Ny total</b>	<b>378</b>

**Forhøjelsen af budget til IT:**

<b>Udgangspunkt</b>	<b>285</b>
Udskillelse af IT i fase 0 anskaffelser	8
Indregning af adgangskontrolsystem og patientkald mod reduktion af fast inventar	34
<b>Ny total</b>	<b>327</b>

\*) Finansieret via risikopuljen, godkendt af regionsrådet 22.6.11