

Notat

Prioriteringskatalog (change requests) ved byggeriet af Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU)



1. Baggrund

Regionsrådet godkendte på møde den 16. juni 2010 helhedsplan 2010 for Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU), herunder hvilke dele af helhedsplanen, der er en del af statens finansieringstilsagn til projektet (det kvalitetsfondsfinansierede projekt).

Dato 23.11.2010

Erik Secher

Tel. +45 8728 8832

Erik.Secher@dnu.rm.dk

I regeringens tilsagnsbrev af 1. juli 2010 blev det efterfølgende pålagt Region Midtjylland ved hjælp af en stram risikostyring at sikre, at projektet overholder den fastlagte ramme på 6,35 mia. kr. I den forbindelse blev det fra regeringens side forudsat, at regionsrådet som led i risikostyringen udarbejder et prioriteringskatalog (change request-liste) over specifikke områder indenfor projektet, som i tilfælde af budgetproblemer vil kunne skæres fra, så den økonomiske ramme overholdes.

2. Status

Den nødvendige reduktion af den samlede anlægsramme fra 8,96 mia. kr. til 6,35 mia. kr. skal tilvejebringes ved besparelser og alternativ finansiering på fem forskellige hovedområder (5-punktsplanen). 5-punktsplanen indeholder følgende emner:

Aktivitet	Forudsat besparelse (mio. kr.)
Tilpasning af m2-priser/uforudsete udgifter	770
Alternativ finansiering af hovedforsyningsanlæg	380
Tilpasning af ombygning og integration med eksisterende Skejby	430
Alternativ vareforsyningsstruktur	390
Arealreduktion i detailprojektering, optimering og omkostningsreduktion	640
I alt	2.610

Af de nævnte aktiviteter er der stadig usikkerhed omkring finansieringen af hovedforsyningsanlæg (kloakering, el, vand, varme)

og vareforsyningsstruktur, hvor der pt. pågår en sondering af mulighederne for alternativ finansiering evt. i form af offentlig-private partnerskaber. For vareforsyningsstrukturens vedkommende udarbejder Projektafdelingen – som beskrevet i risikorapporteringen for 2. kvartal 2010 - i samarbejde med rådgivergruppen DNU fem business cases for alternative forsyningsløsninger, som vil blive forelagt regionsrådet i første halvdel af 2011. Der henvises i den forbindelse til DNU's risikorapportering for 3. kvartal 2010, som er på dagordenen til møde i regionsrådet den 15. december 2010.

Såfremt der ikke findes alternative finansieringsmuligheder, skal den manglende finansiering findes indenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt, hvor change request-listen indeholder forskellige besparelsesmuligheder.

I det følgende præsenteres en foreløbig change request-liste. Listen vil blive opdateret løbende som en integreret del af risikostyringen af projektet. Konkret vil Projektafdelingen i samarbejde med Rådgivergruppen DNU undersøge og udrede de allerede identificerede besparelsesmuligheder nærmere.

Det forventes, at Projektafdelingen i løbet af 1. halvår 2011 vil kunne præsentere Regionsrådet for sit forslag til en prioriteret liste over potentielle besparelsesområder inden behandling af bevillingsansøgning til byggeriet af Delprojekt Akut i august 2011.

Projektafdelingen arbejder på at afklare, hvorvidt elementerne i 5-punktsplanen kan realiseres. Hvis dette ikke er tilfældet, vil der blive fremlagt forslag til Regionsrådet om at tage emner fra change request-listen i brug til finansiering af de elementer, som ikke kan realiseres.

3. Den aktuelle change request-liste

Change request listen i sin nuværende form er opdelt i en række elementer, som i tilfælde af uforudsete merudgifter kan trækkes ud af projektet, så den samlede anlægsramme ikke overskrides. Det skal dog understreges, at projektet allerede har gennemført store besparelser, og at hvis de foreslåede emner på change request-listen fjernes fra projektet, kan det medføre betydelige konsekvenser for den fremtidige funktionalitet. Derudover er der en alvorlig risiko for, at yderligere besparelser på anlægsbudgettet vil resultere i stigende driftsomkostninger, som Det Nye Universitetshospital skal afholde, når det står færdigt.

Der gøres opmærksom på, at der for de forskellige områder er tale om estimerede besparelser, som der er en vis usikkerhed omkring. Der arbejdes videre med en konkretisering af besparelserne. I forlængelse heraf skal det påpeges, at jo senere elementer fra change request-listen fases ud af projektet, desto mere omkostningsfuldt vil det være pga. udgifter til omprojektering.

Listen kan opdeles i følgende kategorier:

Jordkøb og infrastruktur

Indkøb af det nødvendige areal til de somatiske funktioner i forbindelse med Det Nye Universitetshospital er enten allerede foretaget eller under proces. Jf. beslutning i Regionsrådet forhandler Region Midtjylland om yderligere indkøb af jord i kommuneplanområdet nord for det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby, som bl.a. er tiltænkt psykiatrien. Arealerne er

ikke en forudsætning for det kvalitetsfondsfinansierede projekt og kan derfor udgå af rammen på 6,35 mia. kr. Det vil dog betyde, at udgiften skal finansieres af andre dele af regionens anlægsmidler.

I forhold til infrastrukturen omkring Det Nye Universitetshospital, er det en mulighed at reducere omfanget af det omgivende vejssystem. Det vil medføre, at den trafikale belastning på vejanlægget vil blive forøget, ligesom trafikafviklingen generelt forringes.

Det er desuden en mulighed at fjerne det projekterede parkeringshus under Forum. Det vil medføre et tab på omkring 200 p-pladser, som vil skulle placeres på overfladen i det omkringliggende landskab. Hermed vil gåafstandene mellem parkeringsafsnit og hospitalet blive forøget.

Forventet samlet besparelse: ca. 120-130 mio.kr.

Logistik

I Helhedsplan 2010 indgår et automatiseret logistik-system. Den såkaldte monorail-løsning vil kunne transportere og distribuere forsyninger fra forsyningsbyen (mad, tekstiler, medicin etc.) til de forskellige afdelinger på hospitalet. En fravælgelse af en sådan automatiseret løsning vil betyde, at vareforsyningen vil skulle håndteres af medarbejdere, hvilket vil medføre højere driftsomkostninger og mere trafik på gangsystemerne.

Forventet besparelse: ca. 200 mio. kr.

IT

Der er i forvejen reduceret kraftigt i de midler, som er afsat til opbygning af IT-infrastruktur og regulære indkøb af teknologier og hardware. Dette er sket ved at overføre investeringer til driftsfinansiering, ligesom der er stillet krav om øget grad af genanvendelse. En yderligere reduktion vil medføre en sænkning af ambitionsniveauet. Eksempelvis vil IT-understøttelsen af logistikken på Det Nye Universitetshospital sandsynligvis blive ramt, hvilket vil medføre øgede driftsomkostninger som følge af en ringere udnyttelse af de tilgængelige ressourcer. Et andet eksempel er telemedicin, hvor nødvendige investeringer, der skal medvirke til at realisere områdets potentiale, nødvendigvis må nedprioriteres eller finansieres på anden vis.

Forventet besparelse: ca. 100 mio. kr.

Kostkoncept

Kostkonceptet for Det Nye Universitetshospital er bl.a. baseret på færdigtilberedning af maden i decentrale afdelingskøkkener med det formål at øge kvaliteten af bespisningen af patienterne. En centralisering af madproduktionen kan frigøre areal på hospitalet, men en konsekvens heraf kan være en ringere kvalitet i bespisningen.

Forventet besparelse: ca. 10-20 mio. kr.

Arealoptioner

Der er indregnet såkaldte arealoptioner i det nuværende projekt som beskrevet i Helhedsplan 2010. Disse optioner dækker over en arealbuffer i forhold til behandlingsarealer, sengestuer og laboratorier ved det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby, hvor der kun er få udvidelsesmuligheder. Hvis disse optioner fjernes, vil det mindske projektets fleksibilitet, eftersom det vil blive sværere at imødekomme ændrede kapacitetsbehov, som kan fremkomme i projektprioriteten, uden at reducere kapaciteten andetsteds.

Forventet besparelse: Op til ca. 190 mio. kr.

Arealreduktioner

I forhold til Helhedsplan 2010 er det en mulighed at finde besparelser på de *ikke-kliniske arealer*, dvs. Forum (hovedindgangen, dog ikke sengetube og forskningsarealer), administrationsarealer, Teknisk Afdeling og Medico-teknisk Afdeling. En konsekvens af at fjerne hovedindgangen i Forum vil være et øget pres på hospitalets øvrige indgange.

For Teknisk Afdeling og Medico-teknisk Afdeling forudsætter en arealreduktion, at der skal overflyttes kliniske funktioner fra nybyggeriet til de frigjorte kvadratmetre, men bygningerne er uhensigtsmæssigt placeret i forhold til dette. Dette vil have konsekvenser for sammenhængen i hospitalsdriften. Løsningen forudsætter, at findes en alternativ lokalitet til Teknisk Afdeling og Medico-teknisk Afdeling udenfor hospitalsområdet.

Det eksisterende centraldepot på ÅUH, Skejby er forudsat ombygget til administration. Denne bygning indgår som en del af de 5 business-cases vedr. alternativ vareforsyningsstruktur. Alternativ placering af administrative funktioner vil blive belyst nærmere i denne sammenhæng.

Forventet besparelse vedr. Forum er ca. 25 mio. kr. For Teknisk Afdeling og Medico-teknisk Afdeling er besparelspotentialet afhængig af den valgte vareforsyningsløsning formuleret i de forskellige business cases, som er beskrevet i risikorapporteringen for 3. kvartal.

Det har hidtil været en målsætning ikke at gennemføre yderligere arealreduktioner på de *kliniske områder* end dem, som var indeholdt i Helhedsplan 2010. Skal der gennemføres arealreduktioner vil det være nødvendigt at øge åbningstiderne for operationsstuerne og billeddiagnostik, ændre anæstesitiderne og regulere indretningen af sengeafsnittene samt reducere intensivkapaciteten, Akut Lab og antallet af accelerator-rum (til strålebehandling). En konsekvens af den reducerede kapacitet vil være et øget pres på de resterende kvadratmetre samt en risiko for dårligere kvalitet i behandlingen.

Derudover er det måske muligt at etablere patienthotellet via en ekstern leverandør, hvilket vil reducere anlægsomkostningerne, men forventes at medføre øgede driftsomkostninger. Dette afhænger af, om der kan laves en løsning, hvor regionen ikke skal foretage deponering af anlægssummen.

Forventet besparelse vedr. kliniske arealer: op til ca. 275-325 mio. kr.