

Til Regionsrådet

Notat vedr. status på anlægsøkonomi samt opbygning af økonomiske reserver i forbindelse med Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)



1. Baggrund

NIRAS' årsrapport for 2010, der blev præsenteret på regionsrådsmødet den 27. april 2011, berører diverse økonomiske risici forbundet med DNU-projektet, herunder 5-punktsplan, besparelser- og prioriteringskataloget (change requests) og midler til uforudsete udgifter. Det samme er gældende for rådgivergruppen DNU's risikorapport for 1. kvartal 2011 (jf. dagsordenpunkt på regionsrådsmødet den 22. juni 2011).

23.05.2011

Erik Secher

Tel. +45 8728 8832

Erik.Secher@dnu.rm.dk

Side 1

Realiseringen af 5-punktsplanen vedr. tilpasning af helhedsplan 2010 til det kvalitetsfondsfinansierede projekt på 6,35 mia. kr. er afsluttet ved udgangen af april 2011. Det er derfor relevant at fremlægge en redegørelse af den anlægsøkonomiske status på DNU-projektet medio maj 2011, herunder arbejdet med tilpasning af projektet og opbygningen af økonomiske reserver.

Der gøres indledningsvist opmærksom på, at dette notat er udtryk for status medio maj 2011. Derimod er dagsordenpunktet, der præsenterer DNU-risikorapporteringen for 1. kvartal 2011 udtryk for status pr. 31. marts 2011. Dette forklarer evt. uoverensstemmelser mellem udsagnene i de to frestillinger, eftersom elementerne i 5-punktsplanen er blevet fuldt afklarede efter færdiggørelsen af risikorapporten for 1. kvartal 2011.

2. 5-punktsplanen

Udgangspunktet for Region Midtjyllands ansøgning om finansiering af DNU via kvalitetsfondsmidlerne har været Helhedsplan 2010 til 8,96 mia. kr., som Regionsrådet godkendte 16. juni 2010. Eftersom regeringens rådgivende udvalg afviste ansøgningen med den begrundelse, at den lå udenfor den fastlagte investeringsramme 6,35 mia. kr., blev forslagene til besparelser og projektændringer samlet i en 5-punktsplan, hvorefter projektet kunne realiseres for 6,35 mia. kr. (2009-priser).

Arbejdet med realiseringen af 5-punktsplanen har været i proces siden 1. juli 2010, hvor Region Midtjylland fik tilsagn om finansieringen på 6,35

mia. kr. fra staten. Der er nu sket en afklaring af, hvordan 5-punktsplanen realiseres. Dog er der stadig to løsningsmuligheder i spil vedrørende punktet om tilpasning af byggemodningens tekniske forsyninger.

Realiseringen er sket via besparelser (1.767 mio. kr.), alternativ finansiering indenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt til 6,35 mia. kr. (158 mio. kr.) samt finansiering udenfor det kvalitetsfinansierede projekt (685 mio. kr.), jf. tabel 1. De elementer, der forudsættes finansieret udenfor projektet, er i overensstemmelse med projektbeskrivelsen i Region Midtjyllands ansøgning af 12. maj 2010, som ligger til grund for statens finansieringstilsagn.

Tabel 1: Realisering af 5-punktsplanen				
		Realiseret via		
Mio. kr. Index 120,5	Mål	Besparelse	Anden finans. i Kval.fonds-projektet	Ekstern finansiering
A) Tilpasning af m2-pris / uforudsete udgifter	770	733	37	
Reduktion uforudsete udgifter/reserver		614	37	
Besparelse, kvalitetsreduktion + tværg udgifter		119		
B) Alt. finansiering af hovedforsyningsanlæg	380	35	90	255
Besparelse, kvalitets/kapacitetsreduktion		35		
Kloakering + projektforslag el, vand varme anden finans.			90	
Ekstern finansiering, OPP				255
C) Tilpasning af integration med eks. Skejby	430			430
Region Midtjylland finansiering				430
D) Alternativ vareforsyning	390	359	31	
Fjernelse af forsyningsby		359		
Affaldshåndtering og varemottagelse fin. via risikopuljen			31	
E) Arealreduktion, optimering og omk.reduktion	640	640		
Arealbesparelse 15.000 m2 og reduktion omk.		268		
Besparelser, anskaffelser		300		
Besparelse, P-anlæg		72		
5-punktplan total	2.610	1.767	158	685

I det følgende gennemgås elementerne i 5-punktsplanen og hvordan de er realiseret.

A) Tilpasning af m2-pris/uforudsete udgifter

Det er valgt at anvende Det rådgivende udvalgs m2-priser. Differencen mellem de hidtidige m2-priser i projektet og Det rådgivende udvalgs m2-priser svarer til de midler i projektet, der var afsat til uforudsete udgifter. Såfremt beløbet til uforudsete udgifter reduceres til 0 %, vil det medføre en besparelse på 0,77 mia. kr.

Konkret er reserverne til uforudsete udgifter i byggeriet "kun" reduceret fra 15 % til 5 %, hvilket har resulteret i en besparelse på 614 mio. kr. De resterende 119 mio. kr. er hentet via kvalitetsbesparelser, besparelser på tværgående udgifter samt træk på reserver, hvilket

resulterede i en "negativ" reserve på 37 mio. kr., der imidlertid er fundet finansiering til via andre besparelser i projektet (jf. afsnit 3).

NIRAS har i forbindelse med tilpasning af m2-prisen på baggrund af en analyse udarbejdet en rapport, hvor DNU-projektet benchmarkes mod nyere hospitalsbyggerier med henblik på at sammenligne kvalitets- og prisniveau (jf. Regionsrådsmødet 23. marts 2011). I sin undersøgelse konkluderer NIRAS med udgangspunkt i håndværkerudgifter pr. kvadratmeter, at der ikke er indikationer på, at DNU-projektet er hverken over- eller underbudgetteret. I forhold til valg af bygningskvalitetsniveau er vurderingen, at DNU-projektet kvalitetsmæssigt kan sidestilles med nyere hospitalsbyggerier i Danmark som f.eks. Medicinerhuset på Aalborg Sygehus.

B) Tilpasning af byggemodningens tekniske forsyninger

Oftest udføres hospitalsbyggerier i en sammenhæng, hvor den overordnede infrastruktur for vand/kloakering, varme/køl og el allerede er etableret af forsyningsselskaberne. Dette forhold kommer til udtryk i det rådgivende udvalgs økonomiske ramme til anlæg, veje, parkering og forsyninger, der ikke er stor nok til etablering af den overordnede forsyningsinfrastruktur i en stor hospitalsby. Hovedforsyningerne forudsættes derfor etableret udenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Reduktionen udgør 0,38 mia. kr., som der skal findes alternativ finansiering til.

Projektet har efterfølgende fundet finansiering til kloakering via yderligere besparelser indenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Endvidere er der siden udarbejdelsen af NIRAS' årsrapport gennemført en besparelse på hovedforsyningerne, så finansieringsbehovet nu er reduceret til ca. 260 mio. kr.

De tekniske hovedforsyninger ønskes etableret som et OPP-projekt bl.a. med henblik på at udnytte af private aktørers ekspertise vedrørende anlæg og drift af hovedforsyningsanlæg. Der er i brev af 24. januar 2011 ansøgt om dispensation hos Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på at opnå fritagelse fra lånebekendtgørelsen vedr. deponeringsforpligtigelsen. Region Midtjylland modtog den 4. maj 2011 en tilbagemelding på ansøgningen. Ministeriet har svaret, at de ikke har mulighed for at give dispensation i 2011, men at rammerne for 2012 skal drøftes i forbindelse med økonomiforhandlingerne. Region Midtjylland vil anmode Danske Regioner om, at den konkrete problemstilling på DNU og mulighederne for OPP-samarbejde ved nyt sygehusbyggeri indgår i forhandlingerne om regionernes anlægsøkonomi i 2012.

Såfremt det ikke er muligt at få fritagelse fra deponeringsforpligtigelsen indstilles det, at Region Midtjylland etablerer hovedforsyningerne via regionens almindelige anlægsmidler. Ved begge løsningsmodeller etableres hovedforsyningerne dermed udenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt.

Regionsrådet besluttede i december 2010 at igangsætte udarbejde af projektforslag for hovedforsyninger med henblik på at sikre fremdriften og skabe grundlag for udarbejdelse af udbudsmateriale til et OPP-udbud. Rådgivergruppen afleverer Projektforslaget i juni 2011. Selvom muligheden for en OPP-løsning endnu ikke er afklaret er der behov for at fortsætte projekteringsarbejdet vedr. hovedforsyningerne for at sikre fremdriften i det samlede projekt. I august 2011 forventes derfor fremlagt Regionsrådet bevillingsansøgning vedrørende udarbejdelse af hovedprojekt finansieret af regionens almindelige anlægsmidler.

C) Ombygning af eksisterende Århus Universitetshospital i Skejby

Det kvalitetsfondsfinansierede projekt reduceres ved, at renovering og ombygning på det eksisterende hospital i Skejby finansieres af regionens almindelige anlægsmidler, idet regionen alligevel vil skulle foretage en række ombygninger og moderniseringer de kommende 10 år. Reduktionen udgør 0,43 mia. kr. Dette er i overensstemmelse med projektbeskrivelsen i Region Midtjyllands ansøgning af 12. maj 2010, som ligger til grund for statens finansieringstilsagn.

D) Alternativ forsyningsstruktur

Nybyggeri af vaskeri, køkken, apotek etc. er ikke en forudsætning for samling af de somatiske hospitalsfunktioner i Århus, hvorfor den oprindeligt planlagte forsyningsby udgik af projektet. Der arbejdes med alternative forsyningsmuligheder f.eks. fra eksisterende funktioner eller fra eksterne leverandører. Dette medfører en reduktion på 0,39 mia. kr.

Grundlaget for realiseringen af besparelsen er analyser af en række business cases for Forsyningsfunktionerne. Besparelsen er realiseret ved at fastholde Region Midtjyllands eksisterende forsyningsfunktioner på andre matrikler samt gennem udbud af vareforsyning til eksterne leverandør. Dog etableres ny varemottagelse og ny affaldscentral inden for det kvalitetsfondsfinansierede projekt, jf. Regionsrådsmødet 23. marts 2011, hvor det blev godkendt, at der anvendes 31 mio. kr. fra projektets risikopulje til formålet.

E) Arealreduktion i detailprojekteringen, optimering og omkostningsreduktion samt øget genanvendelse

For at tilpasse helhedsplanen til Det rådgivende udvalgs forudsætninger gennemføres yderligere arealreduktioner, omkostningsreduktioner i byggeriet og øget genanvendelse af udstyr og inventar mv. Dette giver en reduktion på 0,64 mia. kr.

Konkret er indarbejdet arealbesparelser på ca. 15.000 m² bl.a. ved reduktion af arealer til ambulatorier, fysio- og ergoterapi samt funktioner, der i dag er placeret i bygninger udenfor Århus Universitetshospital, og som også vil være det fremover. Anskaffelser er reduceret med 300 mio. kr. Heraf opnås en væsentlig del af besparelsen ved, at forsyningsbyen ikke etableres. Hospitalets bestykning af udstyr m.v. i høj grad kunne ske gennem planlægning af de eksisterende midler til udstyr og genanvendelse. Styregruppen for DNU har i foråret 2011 godkendt en plan for genanvendelse, indkøb og finansiering af medico-teknisk udstyr. Dermed er det nu påvist, hvordan de nye hospitalsbygninger bestykkes med medico-teknisk udstyr.

Derudover reduceres p-arealerne bl.a. som følge af arealreduktionen i projektet og tilpasning til lokalplanens krav. Herunder undersøges muligheden for OPP-samarbejde i forhold til en andel af p-pladserne svarende til fremgangsmåden på en række andre hospitaler. Uanset finansieringsmetode vil det påkrævede antal parkeringspladser dog kunne etableres indenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt.

Den samlede forventede besparelse på 0,64 mia. kr. er dermed realiseret.

Konklusion

Jf. ovenstående beskrivelse er 5-punktplanen ultimo april 2011 realiseret således, at det

kvalitetsfondsfinansierede projekt kan gennemføres indenfor rammen på de 6,35 mia. kr. (2009-priser). Realiseringen er generelt sket i overensstemmelse med planen i projektbeskrivelsen i Region Midtjyllands ansøgning af 12. maj 2010. Elementer for 158 mio. kr. er realiseret via anden finansiering inden for det kvalitetsfondsfinansierede projekt, jf. punkt b i tabel 2.

Som det fremgår af ovenstående har Region Midtjylland valgt at finde finansiering indenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt (i alt 158 mio. kr.) til elementer, som oprindeligt var forudsat finansieret udenfor det kvalitetsfondsfinansierede projekt, idet dette er fundet mest hensigtsmæssigt i forhold til realisering af projektet. Fremover vil der også kunne opstå behov for at skulle foretage mindre tilpasninger af indholdet i det kvalitetsfondsfinansierede projekt, hvilket forventes at kunne ske i overensstemmelse med statens finansieringstilsagn.

3. Opbygning af reserver og prioriterings- og besparelseskatalog

5-punktsplanen, som ligger til grund for statens finansieringstilsagn, medførte at en stor del af projektets reserver blev fjernet. I forbindelse med finansieringstilsagnet har Indenrigs- og Sundhedsministeriet stillet krav om et besparelses- og prioriteringskatalog (change request-katalog) med besparelsesmuligheder i projektet, der kan realiseres ved økonomiproblemer. Siden udarbejdelsen af NIRAS' årsrapport er projektets prioriteringskatalog, der oplister potentielle besparelses- og prioriteringsmuligheder, løbende blevet konkretiseret.

Herudover er der blevet opbygget en økonomisk reserve gennem konkrete, gennemførte besparelser, så den samlede bruttoreserve lød på 692 mio. kr., når der fratrækkes de 158 mio. kr., som indgik i realiseringen af 5-punktsplanen. Herefter er der anvendt 73 mio. kr. til merudgifter, hvorefter der er potentielle reserver til en værdi af 619 mio. kr., hvoraf de 192 mio. kr. kan realiseres med Regionsrådets godkendelse af det opdaterede anlægsoverslag.

Samlet er der i projektet pt. potentielle reserver på 619 mio. kr. til afdækning af risici frem til udførelse af byggeriet. Reserverne fremgår af tabel 2 nedenfor. Til udførelse af byggeriet er afsat en yderligere reserve på 5 % af håndværkerudgifterne, hvilket er en normal størrelse i denne fase af et projekt.

Tabel 2: Opbygning af reserver Mio. kr. index 120,5			Heraf med i anlægs-overslag
a) Realiserede besparelser siden 5-punktplanen		350	350
Besparelse, monorail	200		
Besparelse, laboratoriebuffer	63		
Arealreduktion Delprojekt Akut og Delprojekt Abdominal	47		
Øvrige besparelser, logistiksystem	28		
Akutlab arealbesparelse	12		
b) Anvendt i 5-punktplanen		-158	-158
Heraf anvendt til anden finansiering 5-punktplan	-121		
Negativ reserve efter realisering af 5-punktplanen	-37		
c) Besparelser under afklaring / realisering		65	
Ekstern etablering af Patienthotel	65		
d) Besparelses-prioriteringskatalog (beslutningsfrist i parentes)		435	
1) P-kælder under Forum (2012)	42		
2) Byggemodning, veje m.v. (kan vente)	55		
3) IT - 1. fjerdedel (kan vente)	25		
4) IT - 2. fjerdedel (kan vente)	25		
5) Jordkøb (kan vente)	40		
6) Sengebuffer Hjerte/lunge/kar - onkologi/hæmatologi - 1. del	40		
7) IT - 3. fjerdedel (kan vente)	25		
8) IT - 4. fjerdedel (kan vente)	25		
9) Sengebuffer Hjerte/lunge/kar - onkologi/hæmatologi - 2. del (2014)	40		
10) Forum excl. forskning og sengetube (2012)	25		
11) Arealreduktion, 2 acceleratorer (2012)	15		
12) Fjernelse af behandlingsafsnit Abd./Inflammation (2012)	35		
13) Indretning af sengeafsnit (2012)	43		
e) Potentielle bruttoreserver frem til udførelsesfasen		692	192
f) Anvendt april 2011, (ændringer total)		-36	-36
g) Merudgift fast og teknisk inventar		-37	-37
Potentielle nettoreserver total		619	
h) Realiserede reserver, netto			119

3.1 Realisering af besparelser til opbygning af reserver

Som det fremgår af tabel 2 punkt a) er der ultimo april realiseret besparelser for 350 mio. kr. ud over de besparelser, der indgår i realisering af 5-punktsplanen. Dog er 158 mio. kr. heraf anvendt til realisering af 5-punktsplanen (punkt b). De konkrete besparelser er følgende:

- Fjernelse af monorail – 200 mio. kr. Regionsrådet besluttede den 15. december 2010 at fjerne monorail (automatiseret varetransport via skinner) fra projektet. Med fjernelse af forsyningsbyen fra DNU, som er et element i 5-punktsplanen, er fordelene ved monorail

reduceret betydeligt. Region Midtjylland har derfor vurderet, at ressourcerne til monorail kan anvendes bedre til andre dele af projektet, set ud fra den pressede økonomiske situation, DNU-projektet befinder sig i. I stedet anvendes vogntransport med trucks. I forlængelse heraf er det blevet afklaret, at der kan spares yderligere 28 mio. kr. på logistikområdet (jf. øvrige besparelser, logistiksystemet).

- Fjernelse af laboratoriebuffer – 63 mio. kr. Der har været indarbejdet et bufferareal til laboratoriefunktioner for at sikre den nødvendige kapacitet og fleksibilitet. I forbindelse med udarbejdelse af dispositionsforslag er laboratoriebyggeriet blevet optimeret. Dermed er der i mindre omfang behov for bufferarealer, som derfor foreslås fjernet fra projektet.
- Arealreduktion, Delprojekt Akut og Delprojekt Abdominal – 47 mio. kr. Ved tilpasning af projektet fra helhedsplan 2009 til helhedsplan 2010 blev sengekapaciteten væsentligt reduceret. På daværende tidspunkt blev antallet af observationssenge i den fælles akutafdeling opretholdt. Som led i realisering af besparelser i projektet er kapaciteten blevet revurderet, bl.a. ud fra erfaringer på andre hospitaler. Det vurderes, at der kan reduceres med 20 observationssenge. I praksis realiseres besparelsen ved at fastholde de gynækologiske funktioner på deres nuværende placering. Funktionerne var planlagt i Abdominalcentret, bl.a. for at skabe plads til den fælles akutafdeling og for at komme nærmere specialerne i Abdominalcentret. Det er efterfølgende vurderet, at det er mest optimalt at fastholde gynækologien sammen med obstetrikken, mens samarbejdet med specialerne i Abdominalcentret sikres på anden vis. Arealbesparelsen sker dermed i Abdominalcentret, hvor den økonomiske ramme reduceret med ca. 47 mio. kr.
- Fjernelse af laboratorium i Akutcenter – 12 mio. kr. Der har været planlagt en særskilt laboratoriefunktion i Akutcentret, primært til betjening af Akutafdelingen. For at spare areal skal den fælles akutafdeling i stedet betjenes fra det centrale laboratorium. Der etableres en særskilt rørpostlinie således, at prøverne kan nå hurtigt frem.

Herudover arbejdes der i projektet med realisering af yderligere besparelser på ca. 65 mio. kr. ved at håndtere patienthotelfunktionen som et offentligt-privat samarbejde, som det f.eks. er tilfældet på Aalborg Sygehus. Udredningen forventes igangsat efter indledende, principielle drøftelser med Regions-MEDudvalget (RMU), og der forventes udarbejdet en indstilling til regionsrådet i efteråret 2011.

3.2 Besparelser- og prioriteringskatalog (change request-liste)

Projektet har udarbejdet forslag til en prioriteret besparelser- og prioriteringskatalog (change request-liste) med besparelsmuligheder for ca. 435 mio. kr. Forslag til prioritering fremgår af rækkefølgen i tabel 2 punkt d).

Besparelserne i prioriteringskatalogen er anslået ud fra det nuværende anlægsoverslag, idet det ikke anbefales at bruge yderligere ressourcer på en nærmere udredning på nuværende tidspunkt. prioriteringskatalogen omfatter bidrag fra alle dele af projektet, herunder de afsatte midler til anskaffelser. Såfremt statens forudsætninger for tilsagnet vedrørende bl.a. m2-priser og kapacitetsbehov holder, forventes de foreslåede besparelser kun at skulle gennemføres i begrænset omfang.

Prioriteringskataloget i prioriteret rækkefølge:

1. *P-kælder under Forum.* Det er en mulighed at fjerne det planlagte 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.
2. *Byggemodning, veje m.v.* Det er muligt at reducere omfanget af vejsystemet omkring Det Nye Universitetshospital. Det vil medføre, at den trafikale belastning på vejanlægget vil blive forøget, ligesom trafikafviklingen generelt forringes. Desuden forringes fremtidssikringen. Det er dog muligt at udvide vejanlægget på et senere tidspunkt. En del af besparelsen kan gennemføres ved, at landskabsbearbejdningen reduceres yderligere. Der er dog allerede foretaget betydelige besparelser på denne post.
3. *IT – 1. fjerdedel.* IT-anskaffelser i projektet er forudsat finansieret gennem en prioritering af de driftsmidler, der i forvejen anvendes til løbende udskiftning af IT-hardware. I projektet er afsat betydelige midler til udvikling og etablering af ny IT-funktionalitet til DNU. Det er muligt at spare en andel af disse midler mod en tilsvarende sænkning af ambitionsniveauet. Der kan samlet reduceres med 100 mio. kr. Hvis der skal ske besparelser på IT foreslås besparelsen opdelt i 4 dele.
4. *IT – 2. fjerdedel*
5. *Jordkøb.* 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 i 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.
6. *Sengebuffer hjerte-lunge-kar/onkologi eller hæmatologi. 1. halvdel.* Der er indregnet arealoptioner i det nuværende projekt som beskrevet i Helhedsplan 2010. Disse optioner dækker over ledige arealer på det eksisterende Århus Universitetshospital i Skejby, hvor der kun er få udvidelsesmuligheder efter nybyggeriet til DNU. Hvis disse optioner fjernes, vil det mindske projektets fleksibilitet, eftersom det vil blive sværere at imødekomme ændrede kapacitetsbehov. Bufferarealet ved Hjerte-lunge-kar-afdelingerne kan inddrages ved at placere senge fra Onkologisk Afdeling eller Hæmatologisk Afdeling i de eksisterende hospitalsbygninger, hvilket reducerer nybyggeriet. Besparelsen er opdelt i to dele.
7. *IT – 3. fjerdedel*
8. *IT – 4. fjerdedel*
9. *Sengebuffer hjerte-lunge-kar/onkologi eller hæmatologi. 2. halvdel.*

10. *Forum ekskl. sengetube og forskningsarealer.* Forum er planlagt som hospitalsbyens centrum. Det er muligt at fjerne arealer til indgangsområde og øvrige fællesfaciliteter på bekostning af sammenhængen i strukturen for den samlede hospitalsby.
11. *Arealreduktion, 2 acceleratorer.* Det vurderes, at antallet af acceleratorer til strålebehandling potentielt kan reduceres fra 12 til 10, alt efter udviklingen indenfor området. Dette forudsætter dog en udvidelse af åbningstiden.
12. *Fjernelse af behandlingsafsnit i delprojekt Abdominal/Inflammation.* Der arbejdes på forslag til fjernelse af en behandlingsetage. Det har været en målsætning så vidt muligt ikke at gennemføre yderligere arealreduktioner i behandlingsarealerne. Skal der gennemføres arealreduktioner, vil det bl.a. være nødvendigt øge åbningstiderne yderligere for operationsstuerne og billeddiagnostik samt reducere intensivkapaciteten etc. En konsekvens af den reducerede kapacitet vil være et øget pres på de resterende kvadratmetre samt en risiko for ringere kvalitet i behandlingen.
13. *Indretning af sengeafsnit.* Hvis det første licitationsresultat giver behov for yderligere besparelser er det muligt at ændre sengeafsnittene fra at indeholde 24 senge til 27 senge ved at reducere antallet af store, fleksible sengestuer og fællesfaciliteter. Ved at øge antallet af senge pr. afsnit kan nybyggeri af 1-2 sengeafsnit i det samlede projekt spares. Besparelsen giver betydelige ulemper med hensyn til organisering af sengeafsnittene, hvor det mest optimale sengeantal vurderes at være 24 senge. I forvejen vil flere af de kommende sengeafsnit skulle rumme flere forskellige specialer, hvilket bliver yderligere aktuelt hvis antallet af senge pr. afsnit stiger. Færre fleksible sengestuer reducerer endvidere fleksibiliteten og fremtidssikringen i projektet.

3.3 Status vedr. reserver i projektet

Projektet havde i Helhedsplan 2010 afsat 10 % af håndværkerudgifterne til uforudsete udgifter frem til udførelsesfasen af byggeriet svarende til 400-450 mio. kr. I NIRAS' årsrapport for 2010 anbefales besparelsesmuligheder til finansiering af uforudsete udgifter på 350 – 450 mio. kr. De potentielle reserver på 619 mio. kr., som på nuværende tidspunkt er identificeret, overstiger dermed det krav, man normalt stiller til projekter på dette stade. Som det fremgår af gennemgangen af prioriteringskataloget ovenfor, vil flere besparelsesforslag dog have særligt store konsekvenser for projektets funktionalitet.

Projektering og udførelse af DNU sker successivt i de enkelte delprojekter. Projekteringen er igangsat for hovedparten af projektet. Der er udarbejdet dispositionsforslag for det største delprojekt, Delprojekt Akut, samt projektforslag for en del af byggemodningen. I dette forløb opstår en række ekstra udgifter, som skal finansieres via reserveerne. Indtil medio maj er anvendt ca. 36 mio. kr. netto af de afsatte reserver til f.eks. loftlifte, stigning i udgifter til arkæologiske undersøgelser og rådgiverhonorar til projekttilpasninger, jf. punkt f) i tabel 2.

Derudover har der været en upræcis opdeling mellem de forskellige udgiftskategorier i projektet. Dette har medført merudgifter for 37 mio. kr. til fast og teknisk inventar, som foreslås finansieret via projektets risikopulje, jf. punkt g). Desuden vil en større del af udstyrsanskaffelserne skulle finansieres via driften. Dermed er der fortsat ca. 119 mio. kr. i reelle reserver i projektet, jf. punkt h). Hertil kommer besparelser under udredning og elementerne i besparelses- og prioriteringskataloget.

Desuden skal der findes kvalitetsbesparelser for yderligere ca. 70 mio. kr. for at holde anlægsøkonomien inden for rammen. Rådgivergruppen har udarbejdet besparelsesforslag, der dækker sparekravet. Det vurderes pt. hvilke af forslagene, der kan accepteres. Der arbejdes på identificering af yderligere kvalitetsbesparelser således, at projektets reserver ikke belastes. Hertil kommer enkelte mindre merudgifter til bl.a. taggondoler til servicering af facader.

Der vurderes dermed ikke at være risici i projektet på nuværende tidspunkt, der ikke kan håndteres indenfor de eksisterende reserver. Som NIRAS nævner i årsrapporten for 2010, kan det være risikabelt og udgiftstungt at foretage ændringer og besparelser i projektet under projekteringen. Det har dog været muligt at opbygge reserver og konkretisere emner i besparelser- og prioriteringskataloget uden at forsinke projekteringen og med kun få ekstraudgifter til ændringer. Kravet om besparelser har hidtil bidraget til en stor budgetdisciplin i de enkelte delprojekter, hvor merudgifter i høj grad er håndteret via omprioriteringer indenfor delprojektet.

4. Samlet anlægsoverslag og status for risikopuljen

Realiseringen af 5-punktsplanen, opbygning af reserver i projektet samt det videre arbejde med projekteringen har medført en række ændringer mellem de enkelte delprojekter og øvrige poster i projektets anlægsoverslag. Anlægsoverslaget pr. medio maj 2011 fremgår af tabel 3 nedenfor. Det opdaterede anlægsoverslag er styrende for det videre arbejde i delprojekterne.

Tabel 3: Anlægsoverslag (mio. kr. ekskl. moms – byggeomkostningsindeks 120,5)	
Delprojekt Akut	1.792
Delprojekt Hoved-Neuro (1)	307
Delprojekt Abdominal inflammation	1.825
Delprojekt Onkologi (2)	95
Forum	230
Landskab, byggemodning og infrastruktur	500
Vareforsyning BYG	190
Anskaffelser	488
Grundkøb og arkæologi	72
Andel af tværgående udgifter (projektorg., Helhedsplan mv.)	389
Fase 0, Skejby (Intensiv, RCV og sterilcentral)	312
Justeringsreserve + risikopulje	119
Ufordelt (loftlift, fast og teknisk inventar mv.)	31
I alt	6.350

(1) En væsentlig del af bygningsmassen til delprojekt Hoved/Neuro bygges under Delprojekt Akut. Derfor er udgifterne til Delprojekt Hoved/Neuro relativt lave.

(2) En væsentlig del af bygningsmassen til delprojekt Onkologi bygges under Delprojekt Abdominal/Inflammation. Derfor er udgifterne til Delprojekt Onkologi relativt lave.

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af besparelse på monorail i december 2010 blev provenuet placeret i en risikopulje, som efter regionsrådets godkendelse kan anvendes til uforudsete problemstillinger eller nye elementer i det kvalitetsfondsfinansierede projekt.

Regionsrådet har løbende anvendt midler fra risikopuljen til finansiering af elementer i projektet. Risikopuljen indeholder pt. 79 mio. kr., jf. tabel 4. Foruden risikopuljen opereres der i anlægsoverslaget med en justeringsreserve på 40 mio. kr., der løbende anvendes i

forbindelse med mindre reguleringer under projektets planlægning, herunder både besparelser og merudgifter.

De endelige budgetter for de enkelte delprojekter fastlægges ved regionsrådets godkendelse af bevilling til udførelse af det konkrete delprojekt, som gives på baggrund af delprojektets projektforslag.

Jf. ovenstående er der opbygget nye reserver i projektet. Samlet indeholder risikopuljen og justeringsreserven pt. 119 mio. kr., jf. tabel 2 og tabel 4.

Tabel 4: Status på økonomiske reserver	mio. kr.
Risikopulje	
Monorail udgår af KF-projekt (jf. regionrådsmøde 15/12-2010)	200
Kloakering og med. luftarter ind i KF-projekt (jf. regionrådsmøde 15/12-2010)	-74
Projektforslag tekniske hovedforsyninger (jf. regionrådsmøde 15/12-2010)	-14
Hovedforsyninger, Trygfondens Familiehus (jf. regionrådsmøde 23/2-2011)	-2
Varemodtagelse og affaldscentral (jf. regionrådsmøde 23/3-2011)	-31
Risikopulje ultimo marts	79
Opbygning af justeringsreserve	
"Negativ" reserve efter 5-punktsplan (jf. pkt. 2a)	-37
Fjernelse af laboratoriebuffer	63
Besparelse akutsenge/flytning Y	47
Besparelse akutlab	12
Besparelse logistik	28
Øvrig brug af reserver, netto	-36
Merudgifter fast og teknisk inventar	-37
Justeringsreserve total	40
Risikopulje og justeringsreserve total	119
Forslag til fordeling	
Justeringsreserve	39
Risikopulje	80

Som det fremgår af tabel 4 foreslås de øgede udgifter til fast og teknisk inventar på 37 mio. kr. finansieret via projektets reserver.

Det foreslås, at den samlede økonomiske reserve, der hermed andrager 119 mio. kr., opdeles således, at 39 mio. kr. overflyttes til justeringsreserven, som projektafdelingen har råderet over til mindre tilpasninger af projektet i planlægningsfasen, mens de resterende 80 mio. kr. placeres i risikopuljen og dermed kun kan benyttes med regionsrådets godkendelse.

5. Afholdte udgifter 2007-2010, DNU

De afholdte og akkumulerede udgifter i forbindelse med Det Nye Universitetshospital til og med udgangen af 2010 er opgjort nedenfor. Beløbene er inklusiv fase 0-projekterne Intensiv, Respirationscenter Vest (RCV), Sterilcentral og billeddiagnostisk udvidelse.

Tabel 3: Afholdte udgifter, DNU				
Mio. kr. (løbende priser)	2007	2008	2009	2010
I alt	15,2	71,7	110,6	225,3
Akkumuleret	15,2	86,9	197,5	422,8