

Til Regionsrådet



Rapport fra Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer – konsekvenser for Det Nye Universitetshospital i Århus

Dato 27.11.2008

Projektdirektionen/ALA

Side 1

Projektdirektionen har sammen med Rådgivergruppen DNU I/S gennemgået rapporten fra Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer offentliggjort den 27. november 2008. Følgende er en foreløbig og overordnet vurdering af rapportens konsekvenser for Det Nye Universitetshospital. Projektdirektionen ser positivt på at Ekspertpanelet prioriterer Det Nye Universitetshospital, men er skeptisk og bekymret over de omfattende reduktioner i projektet, som Ekspertpanelet foreslår.

Region Midtjylland fremsendte i august 2008 en projektbeskrivelse til ekspertpanelet med et projekt med ca. 270.000 m² nybyggeri med en samlet vurdering af anlægsøkonomien på ca. 9,8 mia. kr. I ekspertpanelets rapport indstilles det, at Det Nye Universitetshospital etableres for ca. 6,35 mia. kr. med et areal på ca. 187.000 m². Arealet er dermed reduceret med ca. 83.000 m².

Mindre areal end eksisterende bygninger

Arealet i nybyggeriet skal rumme funktioner fra Århus Sygehus, der på udflytningstidspunktet omfatter ca. 195.000 m². Der skal dermed etableres moderne fysiske rammer for patienter pårørende, medarbejdere og studerende med et mindre areal end på Århus Sygehus i dag. Århus Sygehus er bl.a. præget utidssvarende lokaler, 4- og 6-sengsstuer, uhensigtsmæssig logistik (f.eks. patienttransport i kælder) samt påbud fra Arbejdstilsynet på grund af for snævre fysiske rammer.

Reduktion af m²-pris

Foruden den betydelige arealreduktion indstiller Ekspertpanelet, at projektets udgifter reduceres yderligere ved at sænke m²-prisen incl. udstyr m.v. fra ca. 31.250 kr. pr. m² til ca. 29.000 kr. pr. m². Det vil være vanskeligt at gennemføre et moderne hospitalsbyggeri for denne pris, da der i fremtidens byggeri vil være betydeligt højere krav til bl.a. fleksibilitet, teknologi, bæredygtige løsninger og lave vedligeholdelsesudgifter. Dette medfører en højere m²-pris, der tjenes hjem gennem driftsbesparelser. Da Ekspertpanelet samtidig ønsker en fastlåsning af anlægsrammen på 6,35 mia. kr. vil gennemførelse af særlige investeringer i f.eks. energioptimale

løsninger skulle finansieres ved f.eks. at spare på faciliteter til patientbehandling eller forskning. Ekspertpanelet anbefaler selv, at der udvises tilbageholdenhed vedr. arealerne mod at der sættes fokus på fleksibelt byggeri. Det er imidlertid vanskeligt at indbygge fleksibilitet i byggeriet, hvis m²-prisen reduceres.

Reduktion af areal til sengestuer

Ekspertpanelet begrundes bl.a. ovenstående arealreduktion i, at nettoarealet pr. ensengsstue kan reduceres fra 40 til 33-35 m². Arealet skal både rumme sengestue, badeværelse samt øvrige funktionsarealer der hører til på et sengeafsnit, herunder køkken, patientophold, kontorer etc. Region Midtjyllands arealstandard på 40 m² tager udgangspunkt i behovet for mere patientvenlige forhold med f.eks. eget badeværelse og plads til pårørende. I fremtiden vil sengestuerne primært skulle anvendes til særdeles plejekrævende patienter med lav mobilitet. Dette stiller store også store pladskrav, hvis fremtidens krav fra arbejdstilsynet skal kunne opfyldes. Det vil være særdeles kortsigtet at bygge for små sengestuer, da det vil være særdeles vanskeligt og omkostningskrævende at udvide efterfølgende.

Lavere forventning til patienttilgang

Ekspertpanelet begrundes bl.a. arealreduktionen med, at der må forventes en reduktion i antallet af senge, der er 20% større sammenlignet med Region Midtjyllands vurdering af det fremtidige sengebehov. Rådgivergruppen DNU og Region Midtjylland har i beregningerne af fremtidens sengebehov forventet en lavere fald i liggetiden end det fald, der har været de sidste 10 år. Vurderingen har været forsigtig ud fra en forventning om, at de store fald i liggetiden måske ikke vil fortsætte i fremtiden. I beregningen for Det Nye Universitetshospital indgår i forvejen et fald i sengeantallet på ca. 10% på trods af en stor befolkningstilvækst i Østjylland. En yderligere reduktion på 20% vil medføre en risiko for, at hospitalet ikke er stort nok ved indflytningen.

Region Midtjylland har fremskrevet den ambulante aktivitet med 5% årligt i overensstemmelse med bl.a. Sundhedsstyrelsens opgørelse af den historiske udvikling. Dette svarer til 71% over 10 år. Ekspertpanelet anbefaler i stedet en kapacitetsstigning på 50%, hvilket skaber en risiko for, at den ambulante kapacitet bliver for lille. Dermed kan det blive vanskeligt at realisere Ekspertpanelets forventning om at konvertere indlagte patienter til ambulante behandling.

Generel reduktion på 20%, bl.a. gennem længere åbningstid

Ekspertpanelet ønsker yderligere en generel reduktion af projektets areal på 20% bl.a. gennem øgede åbningstider i f.eks. ambulatorier. Det kan dog være vanskeligt at rekruttere personale ud over den normale åbningstid. Desuden viser erfaringer, at patienterne i mindre grad er interesseret i at komme i den udvidede åbningstid.

Langt fra alle funktioner kan reduceres gennem højere åbningstid. Dette gælder f.eks. faciliteterne til forskning, undervisning og læring, som derfor i særlig grad bliver ramt af arealreduktionen på 20%. Dermed kan det blive særdeles vanskeligt at fastholde positionen som førende universitetshospital.

Reduktion af brutto/netto forhold

Ekspertpanelet begrundes endvidere arealreduktionen med en nedsættelse af brutto/netto forholdet fra 2,1 til 2,0 svarende til en reduktion på ca. 13.000 m². Dette medfører færre arealer til bl.a. at sikre en sammenhængende logistik mellem funktionerne i nybyggeriet og til

det eksisterende hospital. Desuden bliver der færre arealer til tekniske installationer, der skal medvirke til at fremtidssikre hospitalet og skabe den nødvendige fleksibilitet. Der er ikke i de senere år realiseret hospitalsbyggerier indenfor den skandinaviske byggetradition, der kommer ned på et brutto/netto forhold på 2,0.

Integration til det eksisterende Århus Universitetshospital Skejby

Behovet for integration mellem nybyggeriet og det eksisterende hospital er endnu ikke indarbejdet i anlægsøkonomien. Integrationen skal bl.a. ske indenfor logistiksystemer, IT og kommunikation. Den betydelige reduktion af anlægsøkonomien, som ekspertpanelet foreslår, vil gøre det vanskeligt at finde anlægsmidler til dette formål. Dermed vil fordelene ved samling af hospitalerne i Århus ikke fuldt ud kunne realiseres.

Planlægningsprocessen er i fuld gang

Projektorganisationen er i fuld gang med at udarbejde en helhedsplan for projektet med udgangspunkt i de hidtidige forudsætninger. Hvis projektet reduceres i overensstemmelse med Ekspertpanels anbefalinger vil dette have betydelige konsekvenser for det endelige projekt, og dermed for fremtidens patienter, pårørende, medarbejdere og studerende. De foreslåede reduktioner vil gøre det vanskeligt at gennemføre et fremtidssikret og visionært projekt.

Morten Weise Olesen, Projektdirektør
Villy Helleskov, Hospitalsdirektør