



Bygherre

Region Midtjylland

Koncept udarbejdet af

Arkitektfirmaet C.F. Møller

I samarbejde med

Rådgivergruppen DNU

INDHOLD

01_ INDLEDNING	2
02_ BESKRIVELSE	4
03_ AKTIVITET	6
04_ KAPACITETS- OG AREALBEHOV	8
05_ KONKRETE BYGGEPLANER	12
06_ ETAPEOPDELING	13
07_ NUL- ALTERNATIV	14

SCREENINGSSKEMA

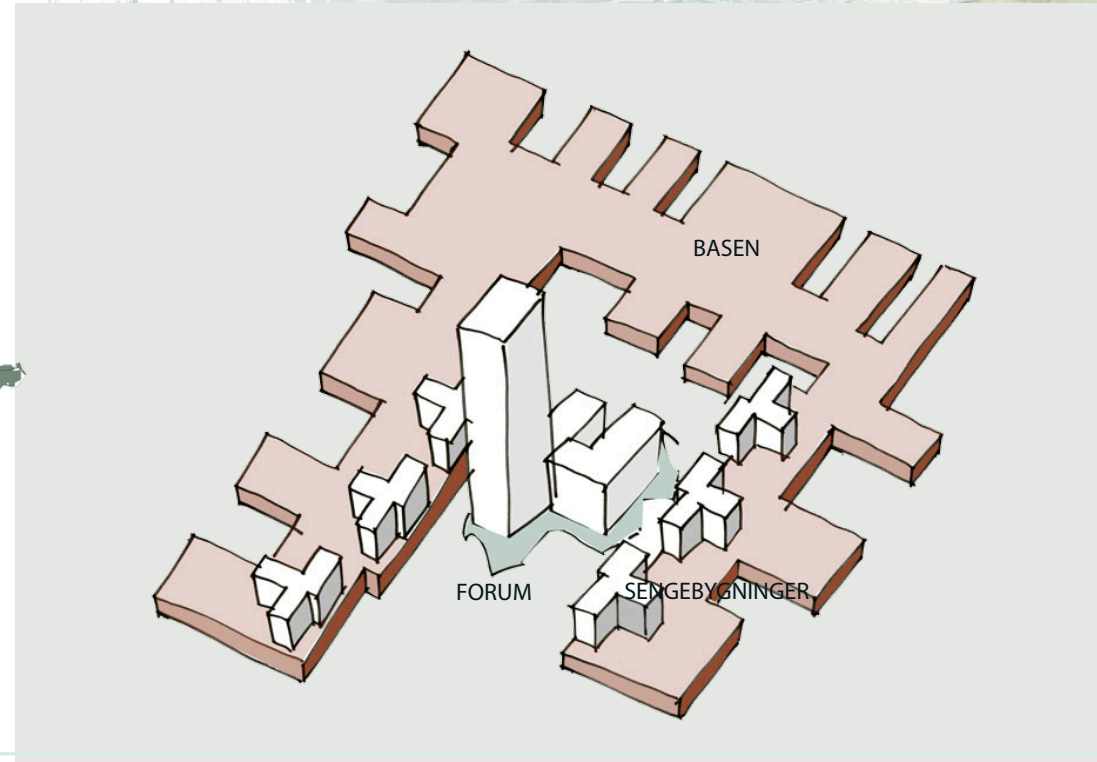
Universitetshospitalets profil

Det Nye Universitetshospital vil levere højtspecialiseret hospitalsbehandling til borgerne i Region Midtjylland og resten af Danmark. Den højtspecialiserede behandling understøttes af forskning, uddannelse og udvikling på højeste plan. Forskning, udvikling og uddannelse er en kerneydelse for de ca. 44 specialer på Det Nye Universitetshospital. Samtidig vil Det Nye Universitetshospital være et velfungerende lokalt hospital med basis behandling af høj kvalitet for borgerne i Århus by og omegn.

Det Nye Universitetshospital i Århus indbefatter overordnet en samling af Århus Universitetshospital, Skejby og Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i tilknytning til det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby. Det betyder, at hospitalsfunktionerne i Århus, der i dag er fordelt på fire matrikler, samles på én matrikel. Samling af hospitalerne i Århus har været under planlægning siden 2002, og har gennem hele forløbet nydt stor faglig og politisk opbakning. I 2005 traf Århus amtsråd beslutningen om at samle de fire hospitalsmatrikler i Århus ved Århus Universitetshospital, Skejby.

Region Midtjylland er meget langt med planlægningen af Det Nye Universitetshospital. Således har det vindende konsortium af EU-udbuddet for den gennemgående rådgivning af byggeriet nu påbegyndt arbejdet med en helhedsplan for byggeriet, hvorefter programmering af byggeriet på ca. 270.000 m² vil foregå. I denne sammenhæng er der igangsat en omfattende brugerinvolvering, hvor ca. 500 ansatte i øjeblikket er inddraget i udformningen af det egentlige skitseprojekt. Til planlægning af Det Nye Universitetshospital har Region Midtjylland etableret en Projektafdeling med ca. 25 ansatte.

Med Det Nye Universitetshospital i Århus har Region Midtjylland skabt et gennemtænkt og fremtidsrettet projekt, der er klar til realisering til gavn for patienter, pårørende og personale.



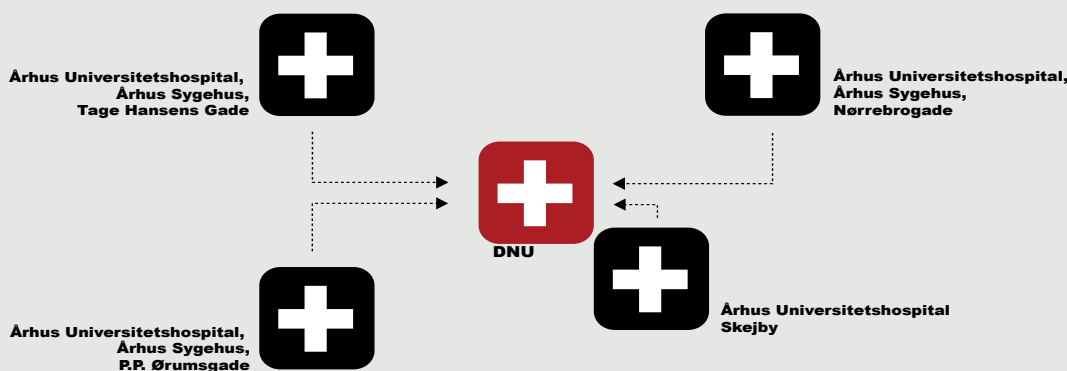
01_Indledning

DET NYE UNIVERSITETSHOSPITAL I ÅRHUS



“Med etableringen af Det Nye Universitetshospital i Århus opnås unikke muligheder for at skabe fremtidens hospitalsby. Patient, pårørende og medarbejdere møder sammenhæng og høj faglig kvalitet - som de forventer det i et moderne velfærdssamfund. Forskning stimuleres i det højt specialiserede og visionære behandlingsmiljø og rationaler opnås når det driftsøkonomiske fokus også omsættes i den fysiske udformning.”

Projektdirektør Morten Weise Olesen



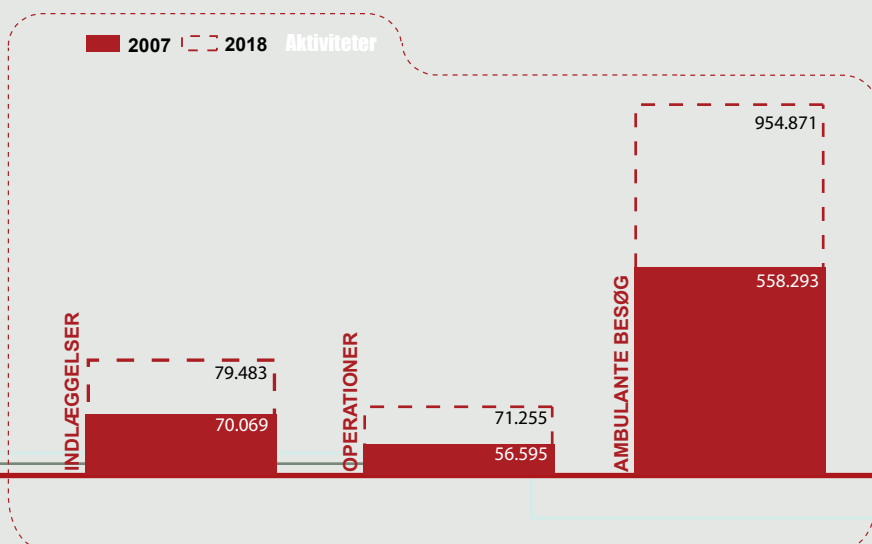
Udfordringer og indsatsområder

Hospitalsdriften i Århus står overfor en række udfordringer bl.a. i forhold til fleksibilitet. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus er præget af ældre bygninger, der langt fra lever op til nutidens krav til moderne hospitalsbehandling. Dette vanskeliggør implementering af ny teknologi og ændringer i kapaciteten, f.eks. udvidelser af strålebehandling. På Århus Sygehus er der flere 6-sengsstuer og påbud fra arbejdstilsynet. Det vil kræve væsentlige ændringer af de aldrende bygningskroppe at imødekomme disse udfordringer. Hertil kommer, at de tre matrikler på Århus Sygehus alle er beliggende i tæt bymæssig bebyggelse, hvilket vanskeliggør udvidelser og byggeri generelt. Mulighederne for en fremtidssikret hospitalsdrift på det nuværende Århus Sygehus vurderes således som udtømte.

Herudover har ca. 13.000 transporter af patienter, ca. 5000 transporter af personale samt transporter af laboratorieprøver, kost, linned, varer m.v. årligt mellem de fire hospitalsmatrikler i Århus i stadig stigende grad hæmmet mulighederne for tværfagligt samarbejde, tilrettelæggelsen af en mere rationel og fleksibel drift og ikke mindst sammenhængende patientforløb.

Byggeriet af Det Nye Universitetshospital vil imødekomme ovenstående udfordringer for hospitalsdriften i Århus og resultere i væsentligt bedre fysiske rammer for patienter og personale, større behandlingskvalitet med implementering af ny teknologi samt bedre rammer for forskning og uddannelse. Herudover vil samlingen af specialerne medføre synergier specialerne imellem og give mulighed for at etablere en fælles akutmodtagelse med tilstedeværelse af relevante speciallæger. Ligesom Det Nye Universitetshospital med moderne rammer indenfor behandling, forskning og udvikling er med til at tiltrække kvalificeret arbejdskraft. Med opførelsen af Det Nye Universitetshospital forventes der driftsøkonomiske rationaler ved samling af hospitaler fra fire matrikler til en matrikel. Herved opnås styrkelse af sammenhængende patientforløb i faglige fællesskaber og rationelle arbejdsgange, nybyggeri med lave drifts- og vedligeholdelsesudgifter samt udnyttelse af ny teknologi. Forventningen til optimeret driftsøkonomi understøttes i valget af rådgivere til projektet, hvor Region Midtjylland har søgt kompetencer, der kan sikre en optimal totaløkonomisk udformning af Det Nye Universitetshospital.

Det Nye Universitetshospital i Århus bliver et af Danmarks største hospitaler. En politisk vedtaget præmis for samlingen af hospitalerne i Århus har været, at Det Nye Universitetshospital skal opdeles i overskuelige enheder, og at der skal udarbejdes ledelsesmodeller, der understøtter dette. På denne baggrund er specialerne i Det Nye Universitetshospital organiseret i syv faglige fællesskaber, således at hospitalet fremstår som en sammenhængende hospitalsby. Målet med de faglige fællesskaber er, at mest mulig udredning, diagnostik og behandling kan foregå indenfor et fagligt fællesskab i form af fysisk sammenhængende enheder. Herudover vil en god intern og ekstern logistik sikre fysisk overskuelighed og genkendelighed for patienter, pårørende og personale.





Århus Universitetshospital, Skejby

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Nørrebrogade

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Tage Hansens Gade

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade

Eksisterende forhold

Det Nye Universitetshospital er som nævnt en sammenlægning af de to nuværende universitetshospitaler i Århus – Århus Sygehus og Skejby. Dermed vil den følgende gennemgang af nuværende kapacitet og fysiske rammer vedrøre disse to hospitaler på i alt fire matrikler.

Med byggeriet af Det Nye Universitetshospital i tilknytning til det eksisterende Skejby skal hospitalsbygningerne på Århus Sygehus sælges.

Århus Sygehus, Tage Hansens Gade (det tidligere Amtssygehus) skal omdannes til et nyt byområde ved at få ændret kommuneplanen for området, før ejendommen sættes til salg. På den måde forventer regionen at opnå det størst mulige provenu for ejendommen samtidig med, at Århus får et nyt attraktivt byområde. Til at gennemføre opgaven er der nedsat en fælles projektgruppe med repræsentanter fra Århus Kommune og Region Midtjylland. Århus Kommune har netop vedtaget kommuneplan strategi 2009, hvor Amtssygehus grunden indgår som et udviklingsområde til by og boligformål. Processen er således i fuld gang.

Århus Sygehus, Nørrebrogade (det tidligere Kommunehospital) er beliggende med Aarhus Universitet som nabo. Aarhus Universitet har overfor Region Midtjylland tilkendegivet stor interesse for at overtage bygningerne. Bygningerne indgår som et afgørende element i strategien for universitets videre udbygning. Universitetet forventer en betydelig vækst de kommende år, hvilket en overtagelse af Århus Sygehus, Nørrebrogade, skal medvirke til at realisere. Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade (det tidligere Marselisborg hospital) er delvis ejet af Region Midtjylland og Århus Kommune. Århus Kommune har forkøbsret til bygninger, således kan kommunen bl.a. videreføre de rehabiliteringsfunktioner, der allerede finder sted her.

Den nuværende kapacitet på Århus Sygehus og Skejby er fuldt udnyttet i den daglige drift, der forekommer kapacitetsmangler, særligt bl.a. på intensivafdelingerne og for strålebehandling.

Århus Sygehus, Nørrebrogade, er præget af en ældre bygningsmasse, hvor hovedparten er opført fra 1893 til 1959. Århus Sygehus, Nørrebrogade, har et areal på ca. 133.000 m² inkl. kældere og et grundareal på ca. 105.000 m². Det tidligere Århus Sygehus, Tage Hansens Gade er primært opført i 1930'erne, og har et areal på ca. 48.000 m² inkl. kældere og et grundareal på ca. 67.700 m². Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade, er hovedsageligt opført i 1910. Regionen ejer ca. 15.000 m² inkl. kældere på Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade, hvis grundareal er på ca. 36.000 m².

Det Nye Universitetshospital skal opføres i tilknytning til det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby. Skejby er opført fra midten af 1980'erne og gradvist frem til i dag med løbende tilpasninger og renoveringer (for ca. 500 mio. kr). Århus Universitetshospital, Skejby har et areal på ca. 157.000 m² inkl. kældere og et grundareal på ca. 500.000 m².

02 Beskrivelse

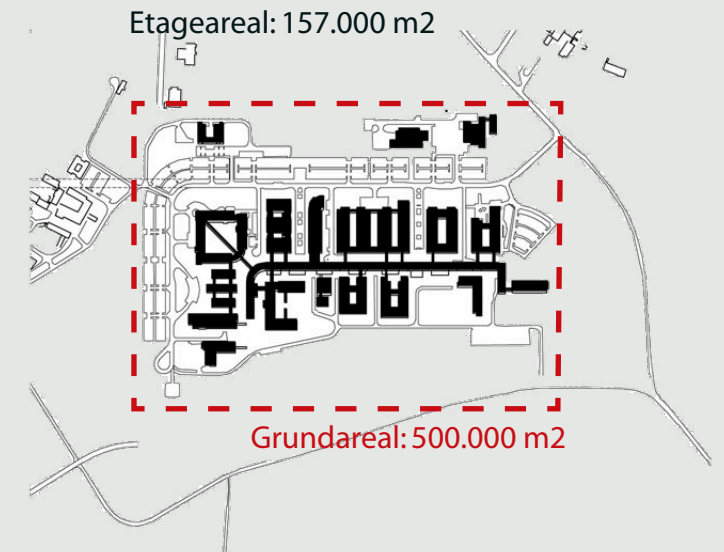
Fleksibilitet og udvidelse

Århus Sygehus er som overfor beskrevet præget af en ældre bygningsmasse, der er renoveret i forskellig grad, og som langt fra lever op til nutidens standard for moderne hospitalsdrift. Ligeledes er hospitalet præget af flere midlertidige bygninger. Det vil kræve væsentlige bygningsmæssige ændringer at opgradere til nutidens standarder, særligt når det omhandler implementering af ny teknologi. F.eks. er det særdeles vanskeligt at opføre nye strålekanoner på Århus Sygehus, Nørrebrogade. Udvidelsesmuligheder på Århus Sygehus er begrænsede, idet hospitalet er beliggende i tæt bymæssig bebyggelse. Ligesom der er væsentlige problemer med trafikforholdene og parkeringsmulighederne omkring hospitalerne i Århus by. Der har været stor faglig og politisk opbakning til beslutningen om, at flytte hospitalsfunktionerne fra de utidssvarende bygninger på Århus Sygehus til Det Nye Universitetshospital.

Det eksisterende Skejby har en nyere bygningstilstand og større fleksibilitet sammenlignet med Århus Sygehus, der gør det muligt at opgradere Skejby til moderne standarder. En opgradering af det eksisterende Skejby, er ikke indeholdt i anlægsøkonomien til projektet. Der lægges dog afgørende vægt på, at det eksisterende Skejby integreres fuldt i den nye hospitalsby både funktionelt, logistisk og teknologisk, således der sikres sammenhæng, tværfaglighed, kvalitet og effektivitet i hospitalsdriften og i patientbehandlingen. I den videre planlægning af Det Nye Universitetshospital vil behovet for moderniseringer og investeringer i ny teknologi på det eksisterende Skejby blive vurderet. Med det fysiske plangrundlag for Det Nye Universitetshospital og vinderprojektet fra EU-udbuddet sikres der endvidere særdeles gode udvidelsesmuligheder i grønne omgivelser til hospitalet.



Diagram
Eksist. Skejby



Etageareal: 427.000 m2

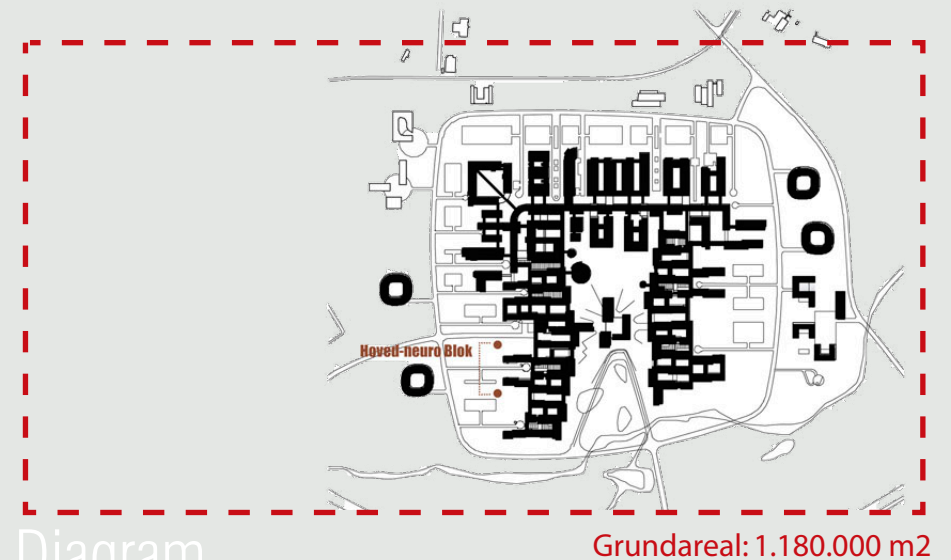
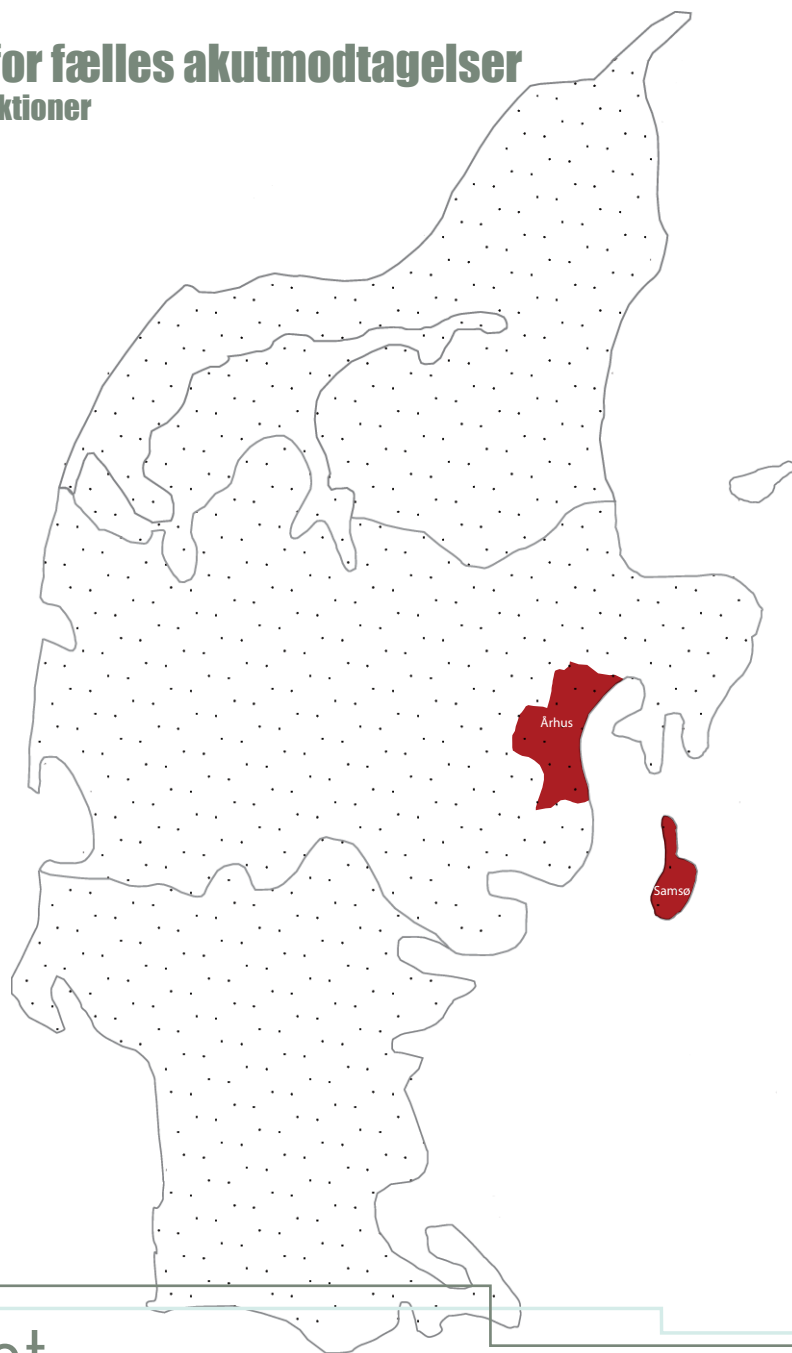


Diagram
DNU - Fremtidig bebyggelse

Optageområder for fælles akutmodtagelser + højt specialiserede funktioner



303.000

Akutkørsel med 112 køres altid til nærmeste hospital med fælles akutmodtagelse



Højt specialiserede funktioner

Region Midtjylland har besluttet en ny akutplan med en reduktion af antallet af hospitaler med akutfunktion. Det Nye Universitetshospital i Århus er en integreret del af Region Midtjyllands akutplan, hvor hospitalet er et af akuthospitalerne. Akutplanen sikrer, at der kun sker en begrænset stigning i optageområdet for Det Nye Universitetshospital. Derved kan hospitalet fortsat fokusere på at være et førende universitetshospital samtidig med at der gives en god basisbehandling til de ca. 300.000 borgere i Århus området.

Udviklingen af konceptet for akutmodtagelsen i Det Nye Universitetshospital blev påbegyndt i år 2005. Akutmodtagelsen vil blive en nyskabelse i Det Nye Universitetshospital, da den modsat i dag organiseres efter en såkaldt diagnosticerings- og behandlingsmodel. Således skal alle uselektede akutte patienter som udgangspunkt modtages i akutmodtagelsen, hvor de tilses af speciallæger og personale, som er specialiserede i at stabilisere, prioritere, vurdere, diagnosticere og behandle akutte patienter. Dette sikrer en effektiv, hurtig og tværfaglig indgriben i akuthåndteringen af patienter med uafklarede sygdomstilfælde. Herved opnås endvidere færre overflytninger mellem specialafdelinger, at akutte patienter kan færdigbehandles i akutmodtagelsen eller at den videre diagnostik og behandling i specialiseret regi kan foregå roligt. Psykiatrisk skadestue placeres endvidere i akutmodtagelsen i Det Nye Universitetshospital. På nationalt plan arbejdes der med fastlæggelsen af antallet lægebetjente helikoptere. På Det Nye Universitetshospital vil der være gode muligheder for at drive en lægebetjent helikopter både, hvad angår det kliniske personale med et stort akutcenter og pladsmuligheder i det fysiske plangrundlag.

Det Nye Universitetshospital varetager lands- og landsdelsfunktioner, og yder dermed højt specialiseret behandling til borgere fra hele Danmark. Med et traume-center på level 1 niveau varetager Det Nye Universitetshospital alle aspekter af traumebehandling til borgere i hele Vestdanmark. Herudover varetager Det Nye Universitetshospital højt specialiseret behandling indenfor flere grenspecialer f.eks. hjertetransplantation, nyretransplantation, neurokirurgisk behandling, neonatal behandling mv. til store dele af Jylland og hele Vestdanmark. Hertil kommer en særlig forpligtigelse til at bedrive forskning og undervisning. Som en del af Århus Universitetshospital indgår Det Nye Universitetshospital i et særligt fællesskab omkring forskning og undervisning med Aalborg Sygehus og Aalborg Psykiatriske Sygehus i Region Nord.

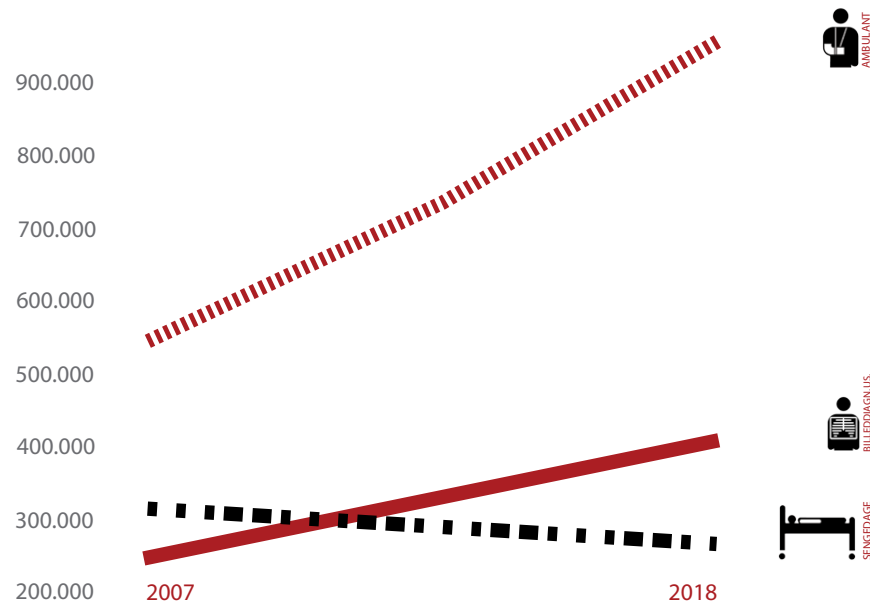
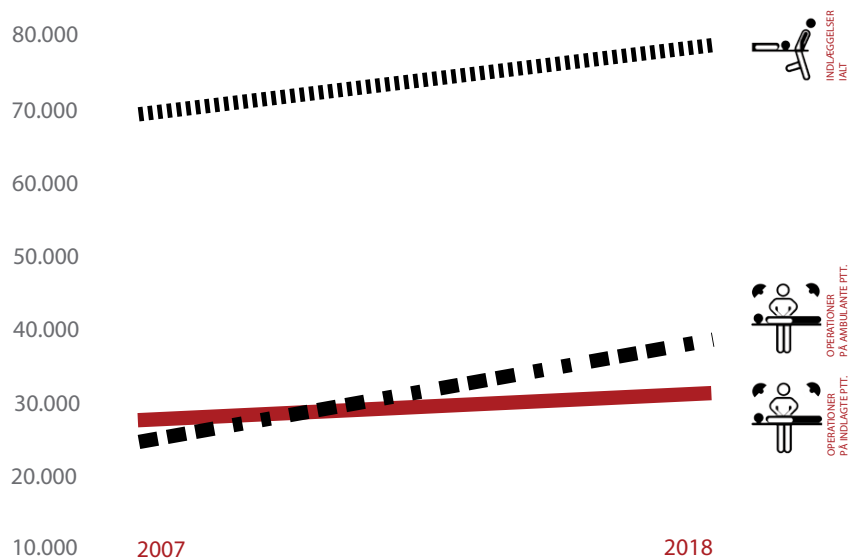
Demografi og aktivitetsudvikling

Region Midtjylland er den region i Danmark, der står overfor det største vækstscenarium i befolkningsgrundlaget. Frem til år 2018 forventes der således en betydelig befolkningstilvækst i Region Midtjylland generelt. En tilvækst der særligt vil finde sted i den østlige del af regionen, mens der i den vestlige del af regionen forventes en stagnerende befolkningsvækst. Størstedelen af befolkningstilvæksten vil finde sted blandt de ældre befolkningsgrupper, og dermed grupper som i stigende grad vil efterspørge hospitalsbehandling. Med udgangspunkt i befolkningsfremskrivning fra Danmarks Statistik kan der således forventes en tilvækst på 21 % i aldersgruppen 55-100+ årige, mens tilvæksten for aldersgruppen 0-54 årige forventes at være på ca. 2 % i 2018. Herudover udvikler Århus Kommunes nye byområder, der forventes at tiltrække mange nye borgere. Befolkningsfremskrivningerne fra Danmarks Statistik tager ikke højde for befolkningstilvækst som følge af nye byområder. Efterspørgslen af hospitalsydelse i Århus forventes således at stige i de kommende år, udover det indregnede i den generelle fremskrivning.

Regionsrådet for Region Midtjylland har truffet en principbeslutning om, at Psykiatrisk Hospital skal udflyttes til Det Nye Universitetshospital. En udflytning af Psykiatrisk Hospital vil medføre kapacitets- og aktivitetsudvidelser for service- og forsyningsfunktioner på Det Nye Universitetshospital. Det fysiske plangrundlag giver gode muligheder for at skabe plads til Psykiatrisk Hospital.

Den forventede aktivitet i 2018, som fremgår af figuren nedenfor, er den faktiske 2007-aktivitet korrigeret for ændringer i optageområde og fremskrevet iht. befolkningsprognosen fra Danmarks Statistik. Fremskrivningen følger de retningslinier, som er udarbejdet af Danske Regioner. Der er indregnet reduktion af liggetid (hhv. 1 procent og 2 procent årligt på de kirurgiske og medicinske specialer) samt forventning om betydelig stigning i de ambulante aktiviteter (5 procent årligt). Der er forudsat uændret sygdomsbillede samt indlæggelses- og operationsfrekvenser, dog er frigørelse af stationær kapacitet ved omlægning fra behandling i indlagt til ambulante regi forudsat erstattet af anden stationær behandling.

Samlet aktivitetsudvikling



Kapacitet og areal

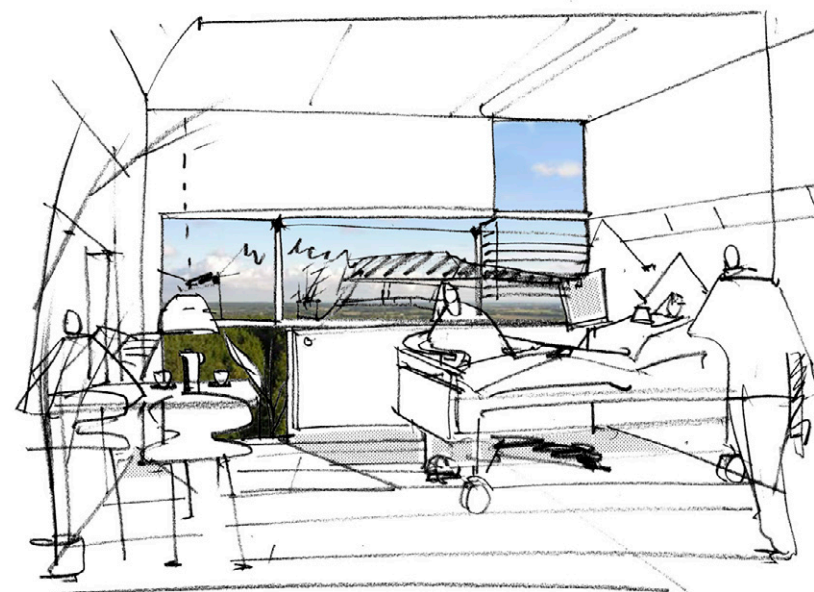
Årsagen bag beslutningen om etableringen af Det Nye Universitetshospital er bl.a. forældede arealstandarder med flere 4 og 6-sengsstuer på de gamle hospitaler. Til Det Nye Universitetshospital anvendes fremtidssikrede arealstandarder, således vil der primært være 1-sengsstuer med bad i nybyggeriet. En generel opgradering af det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby indgår i visionen og plangrundlaget for projektet, men ikke i den hidtidige anlægsøkonomi for projektet. Dermed vil der fortsat være flersengsstuer her. Med de anvendte arealstandarder i byggeriet sikres der moderne rammer for patienter og personale, som en del af hospitalsbyens opbygning. Derved sikres bl.a. effektiv drift af operationsfunktioner og laboratorier, lettere tilgængelighed og indretning af ambulatorier, forbedrede rammer til intensivbehandling samt langt mere patient og personale venlige omgivelser generelt.

En af kerneydelserne i Det Nye Universitetshospital er forskning og uddannelse. Der er planlagt en udvidelse af arealer til forskning og undervisning. Yderligere arealbehov samt finansiering af forskning og undervisning i Det Nye Universitetshospital skal udredes nærmere i samarbejde med Aarhus Universitet og andre relevante samarbejdspartnere, herunder staten.

Etableringen af en moderne arbejdsplads nødvendiggør brugerinvolvering og ejerskab til projektet. Den mekaniske fremskrivning af kapacitets- og arealbehov i Det Nye Universitetshospital kvalificeres således i efteråret 2008 gennem en omfattende brugerinvolvering af personalet på de to hospitaler. Her vil brugergrupper på afdelingsniveau i samarbejde med den gennemgående rådgiver og bygherre komme med input til analyser af forventningerne til udviklingen indenfor de respektive specialer og funktioner. Tværgående arbejdsgrupper vil udarbejde input til standarder for indretning af sengeafsnit, OP m.v., og udvikler standardrum. Dermed kvalificeres de anvendte arealstandarder i projektet. Synergieffekter bl.a. med hensyn til kapacitets- og arealbehov i de faglige fællesskaber udredes i foråret 2009. Således vil der sommeren 2009 foreligge en fagligt kvalificeret dimensionering af Det Nye Universitetshospital.

Den mekaniske fremskrivning af kapacitets- og arealbehovet i Det Nye Universitetshospital 2018 giver et billede af et kommende hospital, der sammenholdt med i dag har en større ambulant aktivitet, en faldende liggetid og dermed behov for færre stationære sengepladser. Et hospital med en større efterspørgsel på ambulant behandling, billeddiagnostiske undersøgelser, strålebehandlinger, operationer, intensiv-pladser og samt patienthotel pladser. Arealmæssigt betyder det i forhold til i dag, at Det Nye Universitetshospital generelt har behov for færre m² til sengepladser, flere m² til ambulatoriefunktioner, OP, opvågning, patienthotel samt kontorer. Det Nye Universitetshospital planlægges som et fleksibelt byggeri, der vil være dynamisk overfor den løbende udvikling i efterspørgslen efter sundhedsydelser.

I tabellen på side 09 er kapacitets- og arealberegningen, som ligger til grund for dimensioneringen af anlægsprojektet, illustreret for de enkelte funktionssområder med sammenhængen mellem den fremskrevne 2018 aktivitet, de hertil beregnede kapaciteter samt det anslåede arealbehov. Der er på tværs af hospitalerne i Region Midtjylland anvendt ensartede forudsætninger vedr. udnyttelsesgrader, arealstandarder for nybyg samt brutto-nettofaktor. Der er angivet det samlede bruttoareal for de enkelte funktioner.



FORVENTET AKTIVITET 2018

SENGEDAGE

- _ **294.000** sengedage i sengeafsnit og akutmodtagelse
- _ **6%** fald ift. 2007
- _ liggetidsfald fra 4,4 til 3,7 dage

BEREGNET KAPACITETSBEHOV

SENGE

- _ ialt **862** ordinære senge plus **106** obs.senge, jf. nedenfor
- _ **681** senge placeret på en-sengsstuer
- _ forudsat belægning på 85% på ordinære senge

ANSLÅET TOTALAREAL

SENGEAREAL

70.000 m²

- _ arealstd. på 40 netto m² pr. ensengsstue for ord. senge i nybyg

PTT. I FÆLLES AKUTMODT.

- _ **46.000** ptt. til modtagelse i fælles akut modtageenhed
- _ forventet gennemsnitlig opholdstid i akut modtageenhed på **12** timer

AKUT MODT.KAPACITET

- _ bl.a. **106** somatiske senge i fælles akutmodtagelse, **2** traumerum, **6** skadestuelejer, **30** us-rum, **6** billeddiag. enheder
- _ **10** psykiatriske senge i fælles akutmodtagelse
- _ **70%** belægning på på obs-senge

BEHANDLINGSAREALER

105.000 m²

- _ brutto m² fælles akut modtageenhed: 10.800 m²

BEHANDLINGER

- _ **71.000** operationer, heraf **56%** i amb. regi
- _ **6.300** endoskopier
- _ **954.900** amb. besøg svarende til stigning på **70%** ift. 2007

BEHANDLINGSKAPACITET

- _ bl.a. **72** operationsstuer, **19** endoskopistuer, **573** amb., undersøgelsesrum, **89** intensiv senge
- _ udnyttelse: 220 dg. årligt OP/AMB. 7 timers effektiv anæsthesitid pr. dag pr. stue, 8-12 amb. besøg pr. stue pr. dag

DIAGNOSTIK

- _ billeddiag., laboratorieanalyser, patologisvar mv.
- _ stigning på det billeddiagnostiske område med knap **55%** ift. 2007

DIAGNOSTISK KAPACITET

- _ bl.a. **94** billeddiagnostiske rum

DIAGNOSTIKAREAL

43.000 m²

ØVRIGE AKTIVITETER

- _ undervisning og forskning, administration, øvrige servicefunktioner, teknik

KAPACITET

- _ kliniske kontorer, auditorier, køkken, depot, apotek, teknisk afdeling mv.
- _ **241** hotelsenge

ØVRIGE AREALER

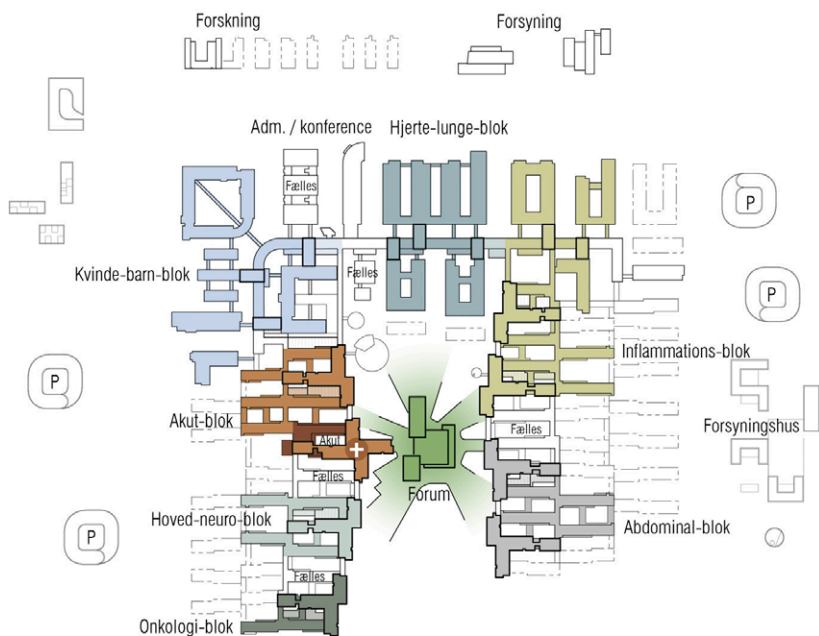
209.000 m²

- _ særlige funktioner, brutto m²: 45.000 m² kontor, 11.600 m² ptt.hotel,

TOTALT BRUTTO AREAL

427.000 m²

- _ anlægsprojekt: 269.632 m² nybyg



Den funktionelle logistiske hovedidé

Gennemførelse af Det Nye Universitetshospital i Århus medfører nybyggeri på ca. 270.000 m² samt ændringer af dele af de 157.000 m² på det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby. Det Nye Universitetshospital kommer således til i alt at omfatte ca. 427.000 m². Det samlede grundareal for Det Nye Universitetshospital i Århus bliver ca. 1.180.000 m² og rummer betydelige udvidelsesmuligheder, der medvirker til at fremtidssikre hospitalet samt muligheden for en senere udflytning af Århus Universitetshospital, Risskov og andre hospital-relaterede funktioner. Anlægsudgiften er foreløbigt vurderet til 9,678 mia. kr. brutto (byggeomkostnings index 118,9) inkl. udstyr, integration af dele af det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby samt vedligeholdelse og ombygninger på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i anlægsperioden. Udstyrsanskaffelser, herunder ny teknologi, er foreløbigt vurderet til 1,6 mia. kr. Hertil kommer indtægter ved salg af eksisterende bygninger vurderet til ca. 2,5 mia. kr. (ejendomsvurdering 2007) Byggeriet af Det Nye Universitetshospital forventes påbegyndt i 2009/2010 og afsluttet omkring 2020.

Region Midtjylland og den gennemgående rådgiver er i fuld gang med at udarbejde et skitseprojekt af Det Nye Universitetshospital. Skitseprojektet tager udgangspunkt i konkurrenceprojektet fra Rådgivergruppen DNU udarbejdet under EU-udbuddet. Det Nye Universitetshospital kobles til det eksisterende Skejby i de nord- og sydlige ender. Det eksisterende Skejby bliver således en fuldt integreret del af Det Nye Universitetshospital. Overordnet er Det Nye Universitetshospital struktureret i syv faglige fællesskaber, der danner en sammenhængende hospitals by. Hospitalsbyen består grundlæggende af tre hovedkomponenter: Behandlingsbasen, sengebygningerne og hospitalsbyens centrum højhuset Forum. Behandlingsbasen indeholder ambulante funktioner i stueetagen og bl.a. intensiv, operationsfunktioner og billeddiagnostik på 1. sal. Hertil kommer fire-etagers sengebygninger, der er placeret oven på behandlingsbasen med udsyn til det smukke landskab og til de pulserende ankomstråder. Sengebygningerne er organiseret i overskuelige sengegrupper, bestående af 1-sengsstuer med eget bad. Decentrale personalefunktioner og fællesrum er placeret centralt i sengebygningerne. Hospitalsbyens centrum højhuset Forum er hospitalets hovedankomst, hvor centrale og sammenkittende funktioner som patienthotet, praksisshus, centrale forskningsfunktioner, butikstov, cafe, restaurant mv. er placeret. Behandlingsbasen, sengebygningerne og Forum opdeler hospitalsbyen i kvarterer for de syv faglige fællesskaber, disse kvarterer sammenbindes via gader, arkader og glasoverdækkede gallerier. Arkaderne fremstår som det væsentlige bindeled til ankomstråderne på det eksisterende hospital. Forskning og undervisning er en af kerneydelserne i universitetshospitalet, og et væsentligt element i planlægningen af Det Nye Universitetshospital er integration af forskning og klinik. Faciliteter til forskning og undervisning er placeret både centralt og decentralt i Det Nye Universitetshospital. Faciliteter til forskning og undervisning for de enkelte specialer er placeret ved specialerne i stuen og på 1. sal. Forskning og undervisningsfaciliteter til de faglige fællesskaber er placeret i kæderne under de enkelte faglige fællesskaber. De centrale hospitalsrettede faciliteter til forskning og undervisning er placeret i Forum bl.a. i et egentligt Forskningshus i sammenhæng med forskningsrelaterede funktioner som auditorier, bibliotek og forskerboliger.

Der er i dag en velfungerende logistik på det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby. Den interne logistik på Det Nye Universitetshospital knytter an til den eksisterende interne logistik på Skejby med en videreførelse af den centrale hovedkorridor, der forlænges mod vest i den nordlige og sydlige del. Der opereres med en trafikseparation af patienter og besøgende, personale, sengetransport, varetransport mv. Desuden etableres der forbindelser på tværs af hospitalet i kælder niveau, således afstandene mindskes, og der sikres hurtig og effektiv forsyning f.eks. ved brug af robotstyrede transportvogne (AGV) og automatiseret rørpost.

Den eksterne logistik på Det Nye Universitetshospital kendetegnes ved anlæggelse af en ny indre ringvej med tre hovedangrebepunkter, der omslutter hospitalet. De forskellige trafikformer er separerede, således at lette trafikanter, ambulance og vareforsyning mv. har egne tilkørselsveje. De nødvendige parkeringsforhold med gode udvidelsesmuligheder er placeret i umiddelbar nærhed til de faglige fællesskabers decentrale indgange. De eksterne logistiske rammer for Det Nye Universitetshospital er endvidere optimale med tilslutning til den nye Søften-Skødstrup motorvej, etablering af letbane og en placering med ledige arealer i grønne områder, der sikrer fortsatte udbygningsmuligheder af Det Nye Universitetshospital.

05_ Konkrete byggeplaner

Det Nye Universitetshospital bliver fleksibelt overfor ændringer i behandlingsformer og kapacitetsbehov.

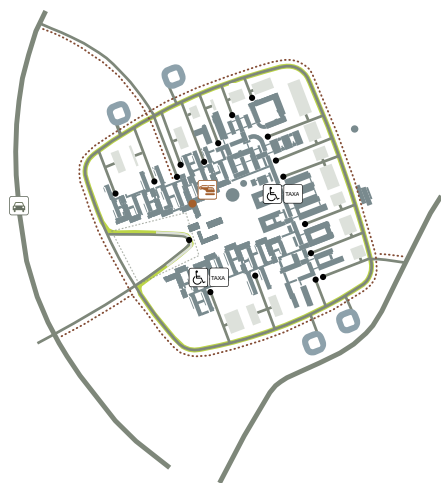
Dette sikres ved en optimal bygningsfleksibilitet i nybyggeriet. Bl.a. med:

- Flexibel mulighed for anvendelse af de enkelte rum
- Ændring af rum til nye funktioner
- Indskudt teknisk niveau midt i bygningskroppen
- Ombygningsmuligheder – konstruktioner – bærende konstruktioner
- Store spændvidder i bærende konstruktioner
- Mindre tilbygninger til de enkelte funktioner
- Større sammenhængende udbygninger – 100.000 m²
- Betydelige udvidelsesmuligheder med et reserveret areal til hospitalsrelaterede funktioner
- Reserveret areal til Psykiatrisk hospital nord for Det Nye Universitetshospital

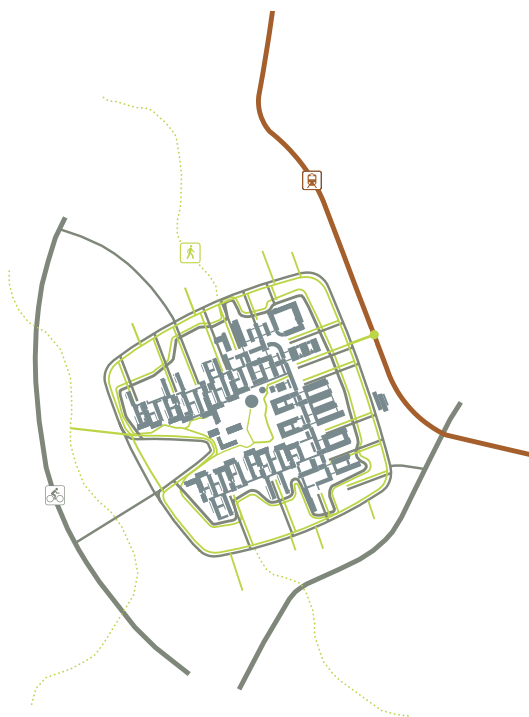
Et bærende element i oprørelsen af Det Nye Universitetshospital er interaktionen med de grønne omgivelser hospitalet er placeret i. Således arbejdes der med hierarkier af udrum spændende fra store omgivende skovarealer til parker og enge samt indre urbane haverum i hospitalets centrum. Fra sengebygningerne sikres der udsigter til hospitalets indre og ydre grønne omgivelser, der derved bliver et væsentligt bidrag til det helbredende miljø.

Bæredygtighed er et væsentligt omdrejningspunkt i etableringen af Det Nye Universitetshospital, således arbejdes der med miljømæssig, social og økonomisk bæredygtighed. Særligt er det valgt, at fokuserer på bæredygtighed i forhold til arealmæssige forudsætninger, ressourceforbrug, evidens baseret design, arbejdsmiljø, bygningsforhold, klima samt udendørsarealer.

- Parkering under terræn
- Ambulance
- Taxa og handicapparkering
- Personaleparkering
- Parkering for patienter og besøgende



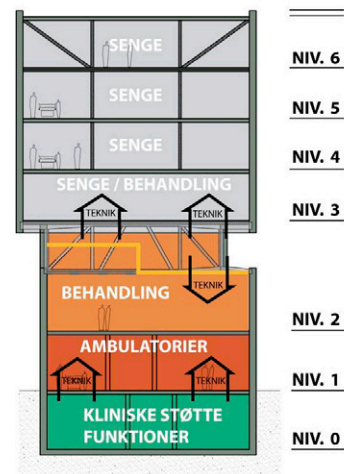
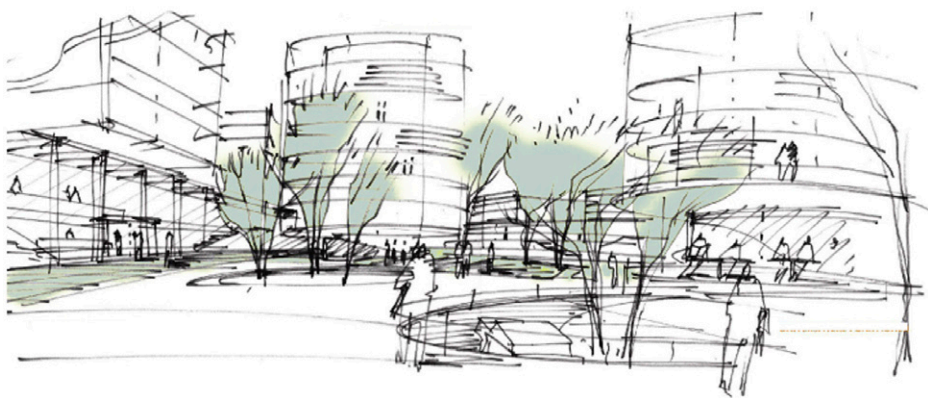
kørende



gående



kollektiv



Tekniksnit

Etaper

Etableringen af Det Nye Universitetshospital er grundlæggende delt op i to faser. I hovedfase 1 udarbejdes helhedsplanen for byggeriet. Helhedsplanen for byggeriet er i fuld gang og forventes afsluttet juni 2009. Hovedfase 2 af byggeriet påbegyndes efter udarbejdelsen af helhedsplanen. I hovedfase 2 vil programmering og opførelse af byggeriet finde sted.

Regionsrådet har enstemmigt besluttet, at byggeriet af Det Nye Universitetshospital gennemføres hurtigst muligt afhængigt af de finansieringsmæssige muligheder. Desuden er det en præmis for projektet, at Århus Sygehus, Tage Hansens Gade, rømmes som det første. På denne baggrund opereres der som arbejdsgrundlag med en opdeling af byggeriet i to etaper.

Etape 0

Sideløbende med helhedsplanarbejdet igangsættes udredningen og realiseringen af en række fase 0 projekter til afhjælpning af aktuelle presserende kapacitetsproblemer. Fase 0 projekterne omfatter på Århus Universitetshospital, Skejby ombygning af sterilcentral, intensiv og Respirations Center Vest samt etablering af fælles akutmodtagelse på Århus Sygehus



06 Etapeopdeling

Etape 1

I første etape skal udflytningen af de kliniske aktiviteter fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus tilrettelægges således, at der kan opretholdes en fornuftig drift af de tilbageværende aktiviteter frem til, at alle aktiviteterne er flyttet til Det Nye Universitetshospital. Region Midtjylland har derfor vurderet, at det vil være mest hensigtsmæssigt at flytte hele aktiviteten fra Århus Sygehus, Tage Hansens Gade samt relaterede specialer omkring akutmodtagelsen på Århus Sygehus, Nørrebrogade i en første etape svarende til etableringen af fem af de syv faglige fællesskaber inkl. de funktioner, der i forvejen er på det eksisterende Skejby. Service og forsyningsfunktioner til hele Det Nye Universitetshospital indgår endvidere i første etape, da dette er en forudsætning for at kunne drive første etape. Ligesom den eksterne infrastruktur etableres i første etape. Der bliver således tale om en omfattende første etape af byggeriet.

Fordelen ved en stor første etape er, at hele Århus Sygehus, Tage Hansens Gade kan rømmes og sælges, uden der skal bruges ressourcer på midlertidige flytninger til Århus Sygehus, Nørrebrogade. Samtidig sikres det, at specialerne udflyttes som sammenhængende og integrerede enheder i de faglige fællesskaber. Universitetet vil endvidere kunne ibrugtage nogle af bygningerne på Århus Sygehus, Nørrebrogade inden for en overskuelig årrække.

De første patienter forventes at ibrugtage første etape ca. år 2015. Den konkrete tidsplan og budget for første etape af byggeriet er udarbejdet med færdiggørelsen af helhedsplanen ultimo juni 2009. Foreløbigt er første etape vurderet til ca. 7,5 mia. kr. og udgør dermed ca. 75 % af de samlede anlægsudgifter (brutto). Hertil kommer indtægter ved salg af eksisterende bygninger til ca. 1,8 mia. kr., når første etape er ibrugtaget.

Bruttoanlægsomkostninger:	7,5 mia. kr.
Ibrugtagning:	år 2015

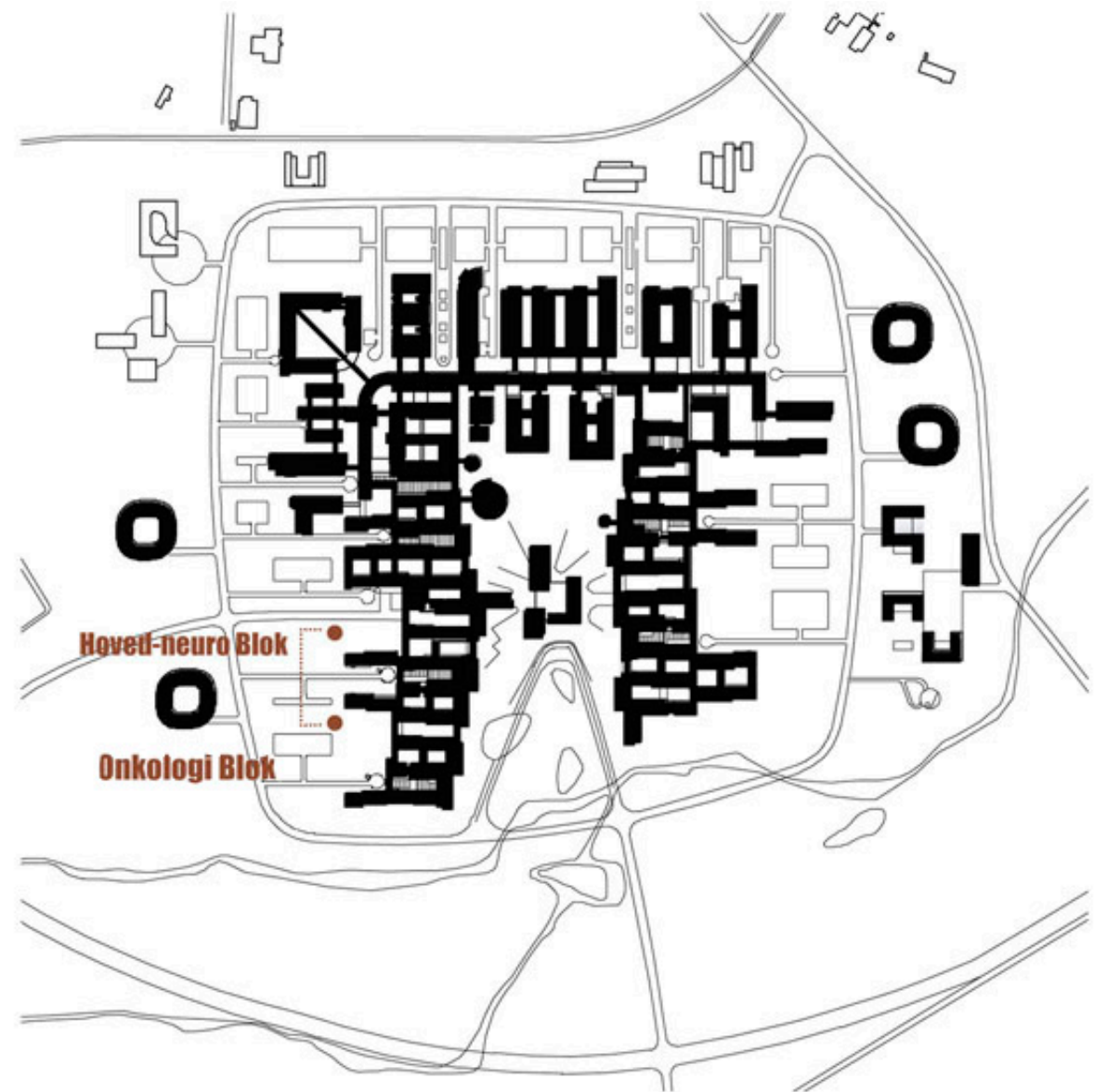
Etape 1 bebyggelsesplan



Etape 2 bebyggelsesplan

Etape 2

Anden etape af Det Nye Universitetshospital forventes ibrugtaget år 2020. I anden etape af byggeriet udflyttes de resterende funktioner fra Århus Sygehus, der udgør de to sidste faglige fællesskaber, henholdsvis Hoved-neuro-blokken og Onkologi-blokken. Til anden etape af byggeriet forventes en anlægsudgift på ca. 2,2 mia. kr. (brutto). Hertil kommer indtægter fra salg af de resterende bygninger på Århus Sygehus til ca. 0,7 mia. kr., hvis ejendomsvurderingen bliver salgsprisen samt hele provenuet fra Dansk Neuroforskningscenter på ca. 152 mio. kr., der kan sælges, når anden etape er ibrugtaget.



Bruttoanlægsomkostninger:

2,2 mia. kr.

Ibrugtagning:

år 2020

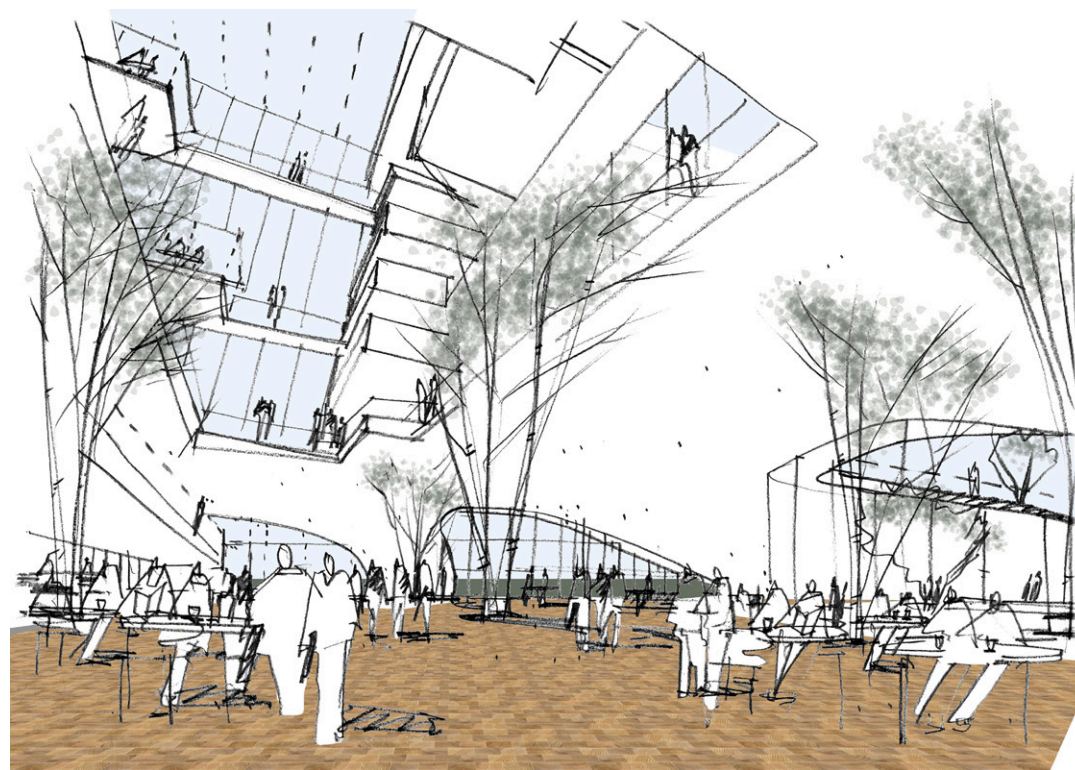
06 Etapeopdeling

Nul-Alternativ Projektet er i gang

Region Midtjylland er som beskrevet meget langt fremme med planlægningen af Det Nye Universitetshospital, der tog sin begyndelse i 2002. Region Midtjylland har afholdt EU-udbud og skrevet kontrakt med en gennemgående rådgiver af byggeriet samt etableret en bygherreorganisation (projektafdelingen) med ca. 25 medarbejdere. Region Midtjylland forventer ved afslutningen af 2009, at have afholdt udgifter til Projektet for ca. 290 mio. kr.

Århus Kommune har sikret det fysiske plangrundlag til opførelsen af Det Nye Universitetshospital med vedtagelsen af nyt kommuneplantillæg i 2007. Region Midtjylland har sikret arealer til nybyggeriet af Det Nye Universitetshospital ved køb af jord. Herudover har Århus Kommune netop vedtaget ekspropriation for tilvejebringelse af de resterende arealer til Det Nye Universitetshospital. Infrastrukturen omkring Det Nye Universitetshospital er planlagt i samarbejde med Århus Kommune, således sikres der optimale vej og sti forbindelser til hospitalet, ligesom der etableres letbane til og fra hospitalet. Region Midtjylland har igangsat modning og bortsalg af eksisterende bygninger på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i samarbejde med Århus Kommune som en del af finansieringen af Det Nye Universitetshospital.

Bevilges der ikke anlægsmidler til byggeriet af Det Nye Universitetshospital, vil man stå overfor uoverstigelige konsekvenser for den fremtidige hospitalsdrift, og må byggeplanerne strække sig over en længere tidshorizont end fastlagt til gene for patienter og personale, og hospitalsdriften må opretholdes i de nuværende rammer på flere matrikler. Den hidtil akkumulerede viden i planlægningen af Det Nye Universitetshospital og ressourceforbruget hertil vil ikke blive udnyttet. Ulemperne ved et opdelt universitetshospital fastholdes, og den tværfaglige udvikling og forskning hæmmes. Ligesom implementeringen af ny teknologi vil have særdeles trænge kår. Der opnås ikke de forventede effektiviseringsgevinster, og ny organisering af akutmodtagelsen vil være vanskelig med specialerne fordelt på flere hospitaler.



1. Investeringsplaner, brutto

Projekt	Prioritet/art		Økonomi Samlet inv. (mia.kr.)
	Evt. prioritet	Art	
Indeks 4Q 2007 (118,9)			
Det Nye Universitetshospital i Århus		Nybyggeri	9,678
Nyt hospital i vestjylland (incl. psykiatri)		Nybyggeri	5,779
Regionshospitalet Horsens		Om- og nybyggeri	1,376
Regionshospitalet Viborg		Om- og nybyggeri	1,664
Regionshospitalet Randers		Om- og nybyggeri	1,567
Psykiatri, Det Nye Universitetshospital i Århus		Nybyggeri	1,200
Øvrig psykiatri (Ekskl. nyt hospital i Vestjylland)		Ombyggeri	0,150
I alt			21,414

Ovenstående projekter er *ikke* anført i prioriteret rækkefølge.

Selvom de enkelte prospekter indeholder test om psykiatrien, er de nødvendige anlægsinvesteringer vedrørende psykiatrien ikke indeholdt i de tilhørende screeningskemaer. På nær vedrørende det nye hospital i Vest er der separate screeningskemaer vedrørende psykiatriens anlægsprojekter, hvilket ovenstående tabel også afspejler.

2. Nøgletabeller

2.1 Generel fremskrivning og planlægningsgrundlag for Region Midtjylland

Tabel A. Fremskrivning og planlægningsgrundlag, angives

	2007	2018
Demografi (befolkningsvækst):		
<i>Antal 0-17 år</i>	285.281	275.926
<i>Antal 18-64 år</i>	765.264	766.630
<i>Antal 65 år -</i>	176.883	245.073
	1.227.428	1.287.629
Forventet i dag- og ambulant behandling	1.290.000	2.203.000
Forudsat i hjemmebehandling	1)	1)
Forudsat i antal sengedage, somatik	987.512	944.773
Forudsat i antal indlæggelser, somatik	224.919	249.133
Forudsat i liggetider (gns. antal dage), somatik	4,4	3,8
Forudsat antal sengedage, psykiatri	167.960	159.722
Forudsat antal indlæggelser, psykiatri	8.830	9.221
Forudsat liggetid, psykiatri	19,0	17,3

1) Det er blevet vurderet, at det ikke er muligt at udarbejde en opgørelse over antallet af hjemmebehandlinger. Der endnu ikke en fast registreringspraksis om denne type aktivitet, hvilket betyder, at en opgørelse vil være forbundet med betydelig usikkerhed. Det skal dog påpeges, at der over de næste 10 år forventes en generel stigning i niveauet for hjemmebehandlinger.

Tabel B: Samling af enheder og samlet kapacitet

	2007	2013	2018
Antal sygehuse (organisatoriske enheder)	16 ¹	14 ²	13 ³
Antal matrikler/geografiske enheder	33 ⁴	27 ⁵	19 ⁶
Forventet reduktion i vagtlag (omregnet til kr.) ⁷	-	18 mio.kr.	53 mio. kr.
Samlet sygehusareal (m2)	1.101.000	1.119.000	1.135.000
Forventet selvforsyningsgrad - somatikken [angives som % af samlet sygehusbudget, der anvendes på regionens egne sygehuse] ⁸	92%	93%	94%
Personale i sygehussektoren (samlet set, angives i årsværk)	21.802		
Heraf antal læger	2.678		
Heraf antal sygeplejersker	7.755		
Antal fælles akutmodtagelser		5	5
- befolkningsunderlag: Randers ⁹	-	219.000	219.000
- befolkningsunderlag: Viborg	-	228.000	228.000
- befolkningsunderlag: Horsens	-	203.000	203.000
- befolkningsunderlag: Vest	-	284.000	284.000
- befolkningsunderlag: Århus	-	303.000	303.000
Andel akut medicinske patienter indlagt udenom fælles akutmodtagelser ¹⁰	-	0	0
Antal akutklinikker, skadestuer, skadesklinikker eller lignende. Det angives endvidere, hvorvidt der er lægebetjening, om der er åbent for selvhenvendere samt evt. åbningstid	<i>Psykiatri:</i> 2 akutklinikker ¹¹ - Risskov (døgnåben) - Horsens (døgnåben)	<i>Somatik:</i> 4 akutklinikker ¹² - Grenaa (8-22) - Skive (8-22) - Ringkøbing (8-22) - Silkeborg (døgnåben) <i>Psykiatri:</i> 1 akutklinik - Risskov (døgnåben)	<i>Somatik:</i> 4 akutklinikker - Grenaa (8-22) - Skive (8-22) - Ringkøbing (8-22) - Silkeborg (døgnåben)
Antal sammedagssygehuse ¹³	3	2	2
Antal elektive sygehuse ¹⁴	5	5	4

Noter til Tabel B:

1) Antal somatiske sygehuse: 7, Antal psykiatriske sygehuse: 9

2) Antal somatiske sygehuse: 7, Antal psykiatriske sygehuse: 7

3) Antal somatiske sygehuse: 6, Antal psykiatriske sygehuse: 7

4) Antal somatiske matrikler: 21, Antal psykiatriske matrikler: 12. Ved optælling af matrikler sondres mellem psykiatri og somatik, bortset fra ændringerne i 2018, hvor der sker integration i Det Nye Universitetshospital i Århus og det nye hospital i Vest.

5) Antal somatiske matrikler: 18 – Det forudsættes, at aktiviteten på RH Odder og RH Brædstrup er integreret i RH Horsens (jf. forslag til hospitalsplan), og at aktiviteten på RH Kjellerup integreres i RH Viborg og RH Silkeborg.

Antal psykiatriske matrikler: 9.

6) Antal somatiske matrikler: 13 – Det forudsættes, at aktiviteten på Århus Sygehus, Nørrebrogade, Århus Sygehus, Tage Hansens Gade, Århus Sygehus, PP Ørums Gade og på Skejby er integreret i Det Nye Universitetshospital, at det nye hospital i Vestjylland er etableret, og aktiviteten på RH Holstebro, RH Herning og RH Ringkøbing integreret i det nye hospital i Vestjylland (jf. forslag til hospitalsplan). Antal psykiatriske matrikler: 6, idet det forudsættes, at Risskov integreres i Det Nye Universitetshospital i Århus og Hering og Holstebro integreres i det nye hospital i Vest, som medtælles i de 13 somatiske matrikler.

7) Det skal bemærkes, at den angivne besparelse omfatter reduktionen i vagttag for lægerne. Der er ikke foretaget nogen vurdering af besparelsen ved ændring i sygeplejerskernes vagtstruktur, når anlægsprojekterne er gennemført. Det skønnes at være minimum tilsvarende besparelse som for lægerne, måske endda højere. De angivne tal afspejler to modsatrettede bevægelser. På den ene side er det en konsekvens af Akutplanen, at der skal oprettes vagttag af speciallæger på tilstedeværelsesniveau, hvor de aktuelt findes på rådighedsniveau. På den anden side sker der en reduktion i antallet af vagttag, som følge af implementeringen af Akutplanens beslutninger om etablering af fælles akutmodtagelser, samt som følge af samlingen på Det nye universitetshospital i Århus. Den største besparelse forventes på langt sigt mellem 2013 og 2018, idet de to nye hospitaler i Vest og Århus forventes at være opført.

8) Den forventede selvforsyningsgrad vedrører udelukkende somatikken, idet det forventes, at selvforsyningsgraden i psykiatrien er cirka 100%.

9) I Akutplanen for Region Midtjylland anvendes befolkningsunderlag for de fælles akutmodtagelser beregnet ved hjælp af GIS-metoden, som tager udgangspunkt i den korteste afstand til fælles akutmodtagelse beregnet ud fra fugleflugtlinien. De tal som indgår i Akutplanen angiver således det forventede underlag for akutte kørsel med 112, da den korteste afstand er udgangspunktet for beregningerne. Af hensyn til de akutte henvisninger, som går via den praktiserende læge, og altså ikke via 112, er der under hensyntagen til befolkningsunderlaget i Akutplanen udarbejdet et "optageområde" for de enkelte fælles akutmodtagelser, som tager udgangspunkt i kommunegrænser. Befolkningsunderlaget for optageområderne med udgangspunkt i kommunegrænser korresponderer med de befolkningsunderlag, som er beregnet med hjælp af GIS-metoden. Der er tale om et praktisk redskab i henvisningssituationerne, idet patienterne naturligvis kan benytte sig af det frie valg, og idet 112-kørsler altid vil tilgå nærmeste hospital med fælles akutmodtagelse.

10) Patienter, der indlægges akut sker via de fælles akutmodtagelser.

11) Begge psykiatriske akutklinikker er i øjeblikket åbent for selvhenvendende, men de vil blive gjort visiteret på lidt længere sigt. Der er lægebetjening på begge klinikker.

12) Behandling på somatisk akutklinik kræver forudgående visitation. I normal dagarbejdstid har akutklinikkerne som basisbemanding specialuddannede behandlersygeplejersker med generel instruktion fra den fælles akutmodtagelse, som akutklinikken er koblet op på. Der vil være lægefaglig backup fra hospitalsansatte læger. Om aftenen består behandlerteamet af lægevagt og behandlersygeplejersker. På klinikken i Silkeborg, som har åbent om natten, suppleres bemandingen med læge i form af lægefaglig back-up på matriklen fra hospitalsansatte læger.

13) Sammedagssygehuse forstås som hospitaler, hvor der kun foregår ambulans behandling

14) Elektive sygehuse forstås som hospitaler, hvor der ikke foregår akut behandling, men hvor der både kan forefindes stationær og ambulans behandling. Med andre ord omfatter begrebet samtlige hospitaler, som ikke modtager akutte patienter.

Tabel C: Sengestuer, forventet skøn for fordeling på antal senge

	2007		2013*		2018	
	Somatiske senge	Psykiatriske senge	Somatiske senge	Psykiatriske senge	Somatiske senge	Psykiatriske senge
Antal 1-sengsstuer	561	539	1522	509	2111	507
Antal 2-sengsstuer	1163	0	629	0	460	0
Antal 3-sengsstuer	214	0	106	0	90	0
Antal 4-sengsstuer	603	0	212	0	32	0
Antal 5+sengsstuer	97	0	0	0	0	0
Skadestue/modtagelse	0	3	0	4	0	4
Antal senge på patienthotel	214	0	367	0	438	0
I alt sengepladser	2852	542	2837	513	3132	511

Noter:

Tabel C baserer sig på de gældende byggeplaner, hvorimod tabel D er en mekanisk demografisk fremskrivning af det forventede sengebehov i 2013 og 2018. Der kan derfor være en mindre forskel på henholdsvis tabel C og tabel D.

For Regionshospitalet Horsens og Viborg er der forudsat, at nybygning og ombygning omtrent er færdig til ibrugtagning i 2013 og derfor er der anvendt de samme tal for 2013 og 2018.

For DNU er der i 2013 forudsat uændret antal senge i forhold til 2007, da 1. etape af DNU-projektet ikke forventes taget i brug før ca. i år 2015.

Definitioner:

Somatiske senge, da det foreliggende DNU-projekt alene omfatter samling af de somatiske sygehuse i Århus.

Fysiske senge til indlagte patienter på sengestuer på sengeafsnit, som er i brug ved normal drift i 2007.

Følgende senge indgår:

- Patientsenge på sengeafsnit
- Senge på patienthotel

Følgende senge indgår ikke:

- Senge på intensivafdeling, alle senge uanset opvågning- eller intensivplads
- Vugger
- Opredninger til pårørende
- Pladser i dagbehandling (f.eks. dagkirurgi eller dialyse)

2013 er udeladt, da 1. etape af DNU-projektet ikke forventes taget i brug før ca. i år 2015. Antallet og fordelingen af senge på sengestuer derfor er uændret.

Slutår 2020: 2020 er angivet som slutår, da 2. etape af DNU-projektet forventes ibrugtaget på dette tidspunkt.

Sengetallet for Århus Sygehus er en mekanisk fremskrivning. Sengetallet vil løbende blive kvalificeret/justeret i det kommende planlægningsarbejde.

Alle senge i nybyggeriet til sygehusfunktioner fra Århus Sygehus er forudsat at være 1-sengsstuer.

Antallet af senge og fordelingen på sengestuetyper på det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby er fastholdt uændret.

Dog indgår der i tabel F og H en række ombygningsprojekter for det eksisterende Skejby, hvor konsekvenser for sengetallet endnu ikke er beregnet.

Tabel D: Oversigt over sygehuse (matrikler) – SOMATIKKEN

	2007		2013		2018	
	Antal senge	Belægningsprocent	Antal senge	Belægningsprocent	Antal senge	Belægningsprocent
DNU:						
a) Somatik, ekskl. hotel og intensiv			864	85	862	85
b) Fælles akut modtagelse, inkl. psyk. sg.	1216	90	116	70	116	70
Regionshosp. Randers						
a) Somatik ekskl. hotel og intensiv			356	85	356	85
b) Fælles akut modtagelse, inkl. psyk. sg.	336	93	52	70	52	70
Regionshosp. Horsens:						
a) Somatik, ekskl. hotel og intensiv			281	85	289	85
b) Fælles akut modtagelse inkl. psykiatri	248	86	38	70	39	70
Regionshosp. Viborg						
a) Somatik, ekskl. hotel og intensiv			526	85	529	85
b) Fælles akut modtagelse inkl. psyk. sg.	512	83	47	70	49	70

Regionshosp. Vest, inkl. Ringkøbing a) Somatik, ekskl. hotel og intensiv b) Fælles akut modtagelse, inkl. psyk. sg	604	85	501	85	509	85
			65	70	72	70
Regionshosp. Vest, tarm og Lemvig a) Somatik, ekskl. hotel og intensiv	30	93	32	85	33	85
Regionshosp. Silkeborg a) Somatik ekskl. hotel og intensiv	328	86	146	85	149	85
Hammel Neurocenter			90	85	98	85
I alt i regionen	3.274		3.068	85	3.100	85

Tabel D: Oversigt over sygehuse (matrikler) - PSYKIATRIEN

	2007		2013		2018	
	Antal senge	Belægnings- procent	Antal senge	Belægnings- procent	Antal senge	Belægnings- procent
Risskov/DNU psykiatri	221	90	219	92	219	90 %
Randers psykiatri	28	105	35	90	34	89
Silkeborg psykiatri	22	93	0	0	0	0
Horsens psykiatri	52	76	53	90	53	89
Herning psykiatri	65	80	57	90	0	0
Holstebro psykiatri	32	77	27	91	0	0
Nyt hospital i vest	0	0	0	0	82	91
Viborg	93	88	100	90	99	90
Skive - døgnhus	10	94	0	0	0	0
I alt i regionen	523		491		487	

2.2 Oplysninger om de større strukturelle anlægsprojekter – Det Nye Universitetshospital i Århus

Prospektet for Det Nye Universitetshospital i Århus indeholder et tekstafsnit om psykiatri. I nedenstående screeningskemaer er eventuelle anlægsprojekter i forbindelse med psykiatrien *ikke* indeholdt.

Tabel E Grunde og byggeri

(M2)	Ekst. Skejby	Nybyggeri	I alt	
1 Grundareal	492.900	684.700	1.177.600	1)
2 Bebygget areal	64.787	73.000	137.787	2)
3 Bruttoetageareal	157.086	269.632	426.718	3)
4 Heraf kælderareal	50.234	80.000	130.234	4)
5 Overfladeparkering og interne veje	93.000	190.000	283.000	5)
6 Friareal	335.113	507.700	842.813	6)

Noter:

- 1) Alle arealer i kommuneplanområdet incl. et areal på 264.400 m² til psykiatri, lægebetjent helikopter, ambulanceanlæg og andre sygehusrelaterede funktioner.
- 2) "Husets fodaftryk" De jordarealer, som bygninger på det eksisterende Skejby og i DNU-projektet lægger beslag på incl. P-huse men ikke underjordiske P-kældre.
- 3) Det eksisterende Skejby er det realiserede byggeri. Nybyggeri er det foreløbigt funktionsberegnet nettoareal x 2,1 (brutto-nettofaktor).
- 4) Kælder omfatter lav kælder (uden dagslys), tunneler og P-kældre.
- 5) Alle belagte arealer udenfor bygning til interne veje og stier og overfladeparkering, samt P-arealer i P-huse (54.000 m²).
- 6) Grundareal fratrukket bebygget areal, overfladeparkering og interne veje og stier. Af friarealet vil en del blive anvendt til bygninger til Psykiatrisk Hospital.

Table F. Arealstandarder

	Arealstandard (m ² , netto)	Forventet pris pr. m ²	Kommentar (evt)
Sengeafsnit (pr. sengeplads). Det bedes angivet, hvor stor en andel wc/bad udgør heraf.	Ved 1-sengsstuer: 40 kvm. Ved 2-sengsstuer: 35 kvm. Ved 3+sengsstuer: 50 kvm., intensiv	23.000 kr. indeks 118,9 4. kvartal 2007	
Intensiv (pr. sengeplads)	30 kvm, intermediære	23.000 kr.	
Opvågning (pr. sengeplads)	16 kvm	23.000 kr.	
Dagpladser (pr plads)	15 kvm	23.000 kr.	
Operation, pr OP-stue	120 kvm	23.000 kr.	
Ambulatorier, pr us-rum	30 kvm, alm. rum 50 kvm. specialrum	23.000 kr.	
Fødeafdeling (pr stue)	70 kvm.	23.000 kr.	
Dialysepladser (pr plads)	23 kvm.	23.000 kr.	
Kontorer (pr fast plads)	10 kvm.	23.000 kr.	
Evt. patienthotel	23 kvm.	23.000 kr.	
Anvendt brutto/nettofaktor	2,1		

*Arealstandarder omfatter primærrum samt støttefunktioner

**Gennemsnitsprisen på 23.000 kr. pr. kvm. er ekskl. moms og omfatter ikke teknisk udstyr, apparatur og løst inventar. Det skal understreges, at 23.000 kr. pr. kvm. er anvendt ved nybyggeri. Ved ombyggeri er der anvendt individuelle ombygningspriser. Endvidere er der tale om en gennemsnitspris. Det er klart, at de forskellige bygningsområder har varierende byggepriser pr. kvm.”

Desuden indeholder beløbet IKKE:

- P-hus / P-kælder og/eller P på terræn
- Grundkøb (ny sygehusgrund)
- Byggemodning, hovedforsyninger, tilslutningsafgifter mv.
- Indtægt ved evt. salg af eksisterende grunde og bygninger
- Byggestyring (egen byggeorganisation)

Tabel G. Arealforbrug

	Sengestuer inkl. tilknyttet toilet og bad	Behandlings- arealer	Kontor	Patienthotel	Laborato- rier/diagnostik	Øvrige arealer	Total
Areal	70.109	104.962	45.556	11.640	42.599	151.852	426.718

Tilgængelighed for akutmødetøjer, kørende, via off. transport mv.

Det Nye Universitetshospital i Århus har en optimal placering i det nordlige Århus med tilslutning til den nye Søften-Skødstrup motorvej, etablering af letbane og gode busforbindelser. En placering med infrastruktur og med ledige arealer, der sikrer fortsatte udbygningsmuligheder af Det Nye Universitetshospital.

Infrastrukturen omkring Det Nye Universitetshospital kendetegnes ved anlæggelse af en ny indre ringvej, der omslutter hospitalet. Den indre ringvej har fire tilkørselsveje, tre fra den nyanlagte Herredsvej og en fra den eksisterende Randersvej. Der planlægges med separering af de forskellige trafikformer, således at lette trafikanter, ambulancer og lastbiler til vareforsyning mv. som udgangspunkt har egne tilkørselsveje, stier mv..

Fra den indre ringvej er der adgang til hospitalets hovedindgang og til et stort antal decentrale indgange. De nødvendige parkeringsforhold med gode udvidelsesmuligheder er placeret i umiddelbar nærhed til hospitalets hovedindgang og decentrale indgange, som henholdsvis parkeringshuse og som parkering under terræn.

Fleksibilitet, Omstillingsomkostninger, Effektiv drift og Rationelle patientforløb

Som en del af det gennemførte udbud af den gennemgående rådgivning til Det Nye Universitetshospital er det vindende konsortium – Rådgivergruppen DNU - bl.a. kommet med forslag til løsninger, der sikrer en rationel drift af hospitalet inden for fleksibilitet og fremtidssikring af byggeriet, udnyttelse af ny teknologi, miljøkoncept for reduceret ressourceanvendelse samt energioptimering. I det igangværende arbejde med helhedsplanen for byggeriet vil disse forslag blive konkretiseret yderligere.

Der er i planlægningen af Det Nye Universitetshospital lagt stor vægt på, at byggeriet bliver fleksibelt overfor ændringer i behandlingsformer og kapacitetsbehov. På denne baggrund arbejdes der bl.a. med:

- Flexibel mulighed for anvendelse af de enkelte rum
- Indskudt teknisk niveau midt i bygningskroppen, der muliggør implementering af ny teknologi uden afbrydelse af driften
- Bærende konstruktioner med store spændvidder, der muliggør ombygningsmuligheder
- Plads til mindre tilbygninger til de enkelte funktioner
- Større sammenhængende udbygninger på ca. 100.000 m²
- Sikre arealer med betydelige udvidelsesmuligheder til hospitalsrelaterede funktioner og Psykiatrisk Hospital

Med samlingen af de fire hospitalsmatrikler i Århus til Det Nye Universitetshospital sikres mulighederne for tværfagligt samarbejde, tilrettelæggelsen af en mere rationel og fleksibel drift og ikke mindst sammenhængende patientforløb. Et betydningsfuldt parameter i udbuddet af den gennemgående rådgivning og i bedømmelsen af konkurrence projekterne har været en sikring af effektiv drift og rationelle patientforløb. Effektiv drift og rationelle patientforløb vil bl.a. afhænge af organiseringen af Det Nye Universitetshospital og de teknologiske muligheder som følge af nybyggeriet, særligt indenfor følgende områder:

- Transport: Der er ikke behov for transporter mellem flere hospitalsmatrikler. Således er der i dag ca. 13.000 transporter af patienter, ca. 5000 transporter af personale samt transporter af laboratorieprøver, kost, linned, varer m.v. årligt på tværs af de fire eksisterende hospitalsmatrikler i Århus.
- Der arbejdes efter automatisering af intern transport f.eks. ved brug af robotstyrede transportvogne (AGV) og automatiseret rørpost, herved sikres hurtige og sikre forsyninger
- Patienter, personale, varer og pårørende trafiksepareres i flere niveauer, således der opnås sikker og overskuelige trafikårer i Det Nye Universitetshospital
- Udnyttelse af informations og kommunikationsteknologi til gavn for patient, pårørende og personale
- Samling af service- og forsyningsfunktioner i et Forsyningshus, således opnås der synergier bl.a. med hensyn til arbejdskraft, energianvendelse, transport flow og arealforbrug
- Organiseringen af Det Nye Universitetshospital i syv faglige fællesskaber, hvor beslægtede specialer placeres tæt på hinanden, sikres optimal udnyttelse af arealerne bl.a. til fælles patient- og personalefunktioner, korte afstande mellem beslægtede specialer, let adgang til tværgående kliniske funktioner som røntgen og anæstesiologi, faciliteter til forskning og undervisning på tværs af specialerne med videre. De faglige fællesskaber med sammenhængende patientforløb bidrager til optimering af indlæggelsesforløb og dermed kortere indlæggelsestider.
- Kortere og færre indlæggelser som følge af etablering af fælles akutmodtagelse efter behandlings- og diagnosticeringsmodellen samt med øget anvendelse af dagkirurgi og patienthotel
- Primær anvendelse af 1-sengsstuer med bad, herved sikres at mest mulig pleje og behandling kan foregå på stuen, således at patienten oplever færrest mulige skift og kapaciteten på stuen udnyttes bedst muligt.

Projektøkonomi

Arealer vedrørende uddannelsesformål er indeholdt i nedenstående Tabel H

Tabel H: Projektøkonomi

Projekt: *Det Nye Universitetshospital i Århus*

(Mio. kr. excl. moms, byggeomkostningsindeks 118,9)	Nybyggeri	Ombygning	I alt	
Grundkøb	54		54	
Projekteringsudgifter (ekstern rådgivning)	935		935	2)
Byggemodning/infrastruktur	131		131	
Parkeringsarealer og veje	444		444	
Håndværkerudgifter/entreprise	5.267	588	5.855	3)
Byggestyring	250		250	2)
IT og medicoteknisk udstyr	1.641		1.641	4)
Andet	0		0	
I alt konkret byggeri	8.722	588	9.310	
Evt. følgeinvesteringer	368		368	5)
Total	9.090	588	9.678	

Noter:

1) Tabel H er et skøn over anlægsudgifterne til DNU-projektet, som vil blive kvalificeret i forbindelse med udarbejdelse af helhedsplanen for projektet frem til udgangen af juni 2009.

De anvendte m2-priser (kr 23.000) til posterne projektering og entreprise er erfaringstal indhentet fra en række realiserede sygehusbyggerier.

Ved Helhedsplanens færdiggørelse kvalificeres anlægsrammen i overensstemmelse med projektplanens funktionsindhold, og

ligeledes som en konsekvens af de systemvalg, der træffes igennem processen.

I forhold til erfaringstallene fra de kendte byggerier vil nye teknologispring, der blandt andet findes rentable ud fra totaløkonomiske betragtninger, blive afdækket i det videre forløb.

2) Ekstern rådgiver er alene den gennemgående rådgiver. Byggestyring er egen projektorganisation og andre rådgivere. Fordelingen af udgifter mellem ekstern rådgivning og byggestyring vil afhænge af organiseringen af styring og rådgivning.

3) Region Midtjyllands metode: 25% af (anlægsudgift til nybyggeri og til ombygning af børneafdeling og Afd. C og K

4) Følgeinvesteringer på 368 mio. kr er et rammebeløb til at holde Århus Sygehus i drift (vedligeholdelse og ombygning i byggeperioden. Herunder etablering af akutmodtagelse.)

Skønnet investeringsprofil:

Skøn for fordeling af anlægsudgift over år – Det Nye Universitetshospital i Århus

(byggeomkostningsindeks 118,9 excl. moms)	Mio. kr.
2008	95
2009	135
2010	650
2011	850
2012	1.250
2013	1.450
2014	1.500
2015	1.350
2016	1.050
2017	550
2018	425
2019	250
2020	123
I alt	9.678

Årsagsforklaringer til ændring i anlægssum

Anlægssummen for Det Nye Universitetshospital i Århus udgør 9.678 mio. kr. i indeks 118,9.

I forhold til den tidligere oplyste anlægssum på 8.850 mio. kr. er der tale om en stigning på 828 mio. kr., heraf udgør pris- og lønreguleringen 143 mio. kr.

Projektet er nu gennemregnet, således at det, hvor det er relevant, følger de fælles forudsætninger og standarder, hvoraf flere er udmeldt i regi af Danske Regioner.

De anvendte standarder resulterer i en stigning i arealbehovet på 8.362 kvadratmeter. Herudover øges anlægssummen, idet den anvendte standard for kvadratmeterprisen stiger fra 20.600 kr. til 23.000 kr. pr. kvadratmeter. Sidstnævnte kvadratmeterpris er vurderet af Arkitektfirmaet C. F. Møller og fremkommer ved gennemgang af håndværkeromkostninger for 18 relevante byggerier gennemført i årene 1993 til 2006.

Til gengæld medfører den anvendte fælles standard for omkostninger til medico teknisk udstyr, løst inventar og IT på 25% af byggeomkostningerne at anlægsbudgettet reduceres i forhold til det oprindelige.

Effektiviseringer mv.

Tabel I: Effektiviseringer og udnyttelsesgrader mv.

Projekt: *Det Nye Universitetshospital i Århus*

	Mio.kr., helårsniveau	% ift investering	% ift lokalt driftsbudget	% ift regionens driftsbudget
Effektiviseringsgevinst ved fuld implementering				
- heraf muligt at realisere i eksisterende struktur [effektiviseringer, der ikke forudsætter nybyggeri eller modernisering]				
- heraf muligt at realisere i ny struktur				

	Eksisterende struktur	Ved ibrugtagning
Årligt antal dag- og ambulant behandling	596.831	Første etape 2015 – 2013 fremskrivning: 809.572 behandlinger
Årligt antal sengedage	311.923	Første etape 2015 – 2013 fremskrivning: 295.258 sengedg.

1) Tallene i kolonnen ved ibrugtagning indgår i den fælles prognose og beregningsmodel, som er udarbejdet i regi af Danske Regioner.

Note: Det er generelt svært at opgøre de samlede rationaliserings- og effektiviseringsgevinster, men der pågår et arbejde med at udrede dem.

Note: Århus Amtsråd besluttede den 1. februar 2005, at sygehusfunktionerne i Århus i fremtiden skulle udflyttes til Skejby. Der nævnes i bilaget en række mulige besparelser/effektiviseringer ved en samling af sygehusfunktionerne. Disse fordele er det imidlertid vanskeligt at opgøre konkret, men hvis det antages at medføre en produktivitetstigning i størrelsesordenen 2 %, vil det svare til ca. 80. mio. kr. årligt. Besparelsen kan ikke nødvendigvis udmøntes konkret, men vil f.eks. komme til udtryk i form af større produktivitet, bedre kvalitet og service. Efterfølgende kan det tilføjes, at fra august 2007 til juni 2008 udarbejdes en helhedsplan for byggeriet af Det Nye Universitetshospital i Århus. I denne helhedsplan indgår en vurdering af de grundlæggende koncepter for byggeriet ud fra totaløkonomiske betragtninger.

Udnyttelsesgrader, operationsrum (antal dage pr år hhv timer pr. dag)	<p>215 dg. 7-8 timer/dg. For Århus Universitetshospital, Århus er et estimeret gennemsnit for alle stuerne, at de er bemandede dagligt fra 8.00 – 16.00. Der er enkelte stuer, der er reserveret til akutte forhold, hvorfor udnyttelsen er varierende.</p> <p>Der er akut kirurgi efter 16.00 og i weekender efter behov.</p> <p>Stuerne holdes åbent 215 dage om året. For cancerkirurgiske patienter er der åbent hele året.</p>	220 dg. 6 timer/dg.
Belægningsprocenter, sengeafdelinger (jf tabel D)	90 procent	85 procent
Abningstid i ambulatorier (antal dage pr. år samt timer pr. dag)	220 dg. 7 timer/dg.	220 dg. 6 timer/dg.
Udnyttelsesgrad for undersøgelsesrum mv.	200 dg. 6 timer/dg.	6 timer/dg
Udnyttelsesgrader apparatur (antal dage pr år hhv timer pr. dag)		
<ul style="list-style-type: none"> konv røntgen 	<p>250 dg. 6-7 timer/dg. Åben i vagten fra 14.45 til 8.15 samt weekender.</p>	220 dg. 6 timer/dg
<ul style="list-style-type: none"> Angiografi 	<p>250 dg. 7 timer/dg. Åben i vagten fra 14.45 til 8.15 samt weekender.</p>	220 dg. 6 timer/dg
<ul style="list-style-type: none"> CT scanner 	<p>250 dg. 8 timer/dg. Åben i vagten fra 14.45 til 8.15 samt weekender.</p>	220 dg. 6 timer/dg

• Ultralyd scanner	250 dg. 6,5 timer/dg. Åben i vagten fra 14.45 til 8.15 samt weekender.	220 dg. 6 timer/dg
• MR scanner	250 dg. 6,5 timer/dg. Åben i vagten fra 14.45 til 8.15 samt weekender.	220 dg. 6 timer/dg
• PET scanner	250 dg. 8 timer/dg. Åben i vagten fra 14.45 til 8.15 samt weekender.	220 dg. 6 timer/dg
• Evt. andet større apparatur		

1) Tallene i kolonnen ved ibrugtagning indgår i den fælles prognose og beregningsmodel, som er udarbejdet i regi af Danske Regioner.

2.3 Nuværende bygningsmasse

Anlægsprojektet Det Nye Universitetshospital omfatter udflytning af hospitalsfunktionerne fra Århus Sygehus 3 hospitalsenheder - Nørrebrogade, Tage Hansens Gade og P. P. Ørumsgade- til Århus Universitetshospital, Skejby. De udflyttede hospitalsfunktioner og funktionerne på det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby skal organisatorisk og funktionelt integreres til et samlet Universitetshospital. Tabel J1- J3 beskriver den eksisterende bygningsmasse på Århus Sygehus, som skal udflyttes og udgår af sygehusdriften. Tabel J.4 beskriver bygningsmassen på det eksisterende Århus Universitetshospital, Skejby og er medtaget til orientering.

Sammenfatning

De bygninger, der anvendes til sygehusfunktioner på de tre hospitalsenheder på Århus Sygehus er tilsammen på ca. 189.000 m².

Århus Sygehus, Nørrebrogade

Bygningerne på Århus Sygehus, Nørrebrogade er på i alt ca. 133.000 m² Den maksimale bebyggelsesprocent på 120 er totalt udnyttet. Århus Sygehus, Nørrebrogade ældste bygning er fra 1893 og er løbende udbygget siden. Omtrent halvdelen af bygningsarealet er bygget før 2. verdenskrig.

Århus Sygehus, Nørrebrogade er præget af en lang række tilbygninger, jf. tabel J1

Efter ibrugtagningen af de første dele af Århus Universitetshospital, Skejby er betydelige dele af Århus Sygehus, Nørrebrogade blevet renoveret i løbet af 1990'erne, navnlig indvendig.

Århus Sygehus, Tage Hansens Gade

Bygningerne på Århus Sygehus, Tage Hansens Gade er på i alt ca. 48.000 m²

Den maksimale og den faktiske bebyggelsesprocent er på hhv. 80 og ca. 55.

Århus Sygehus, Tage Hansens Gade bygninger er altovervejende opført ved to byggerier i 1935 og 1954

Vedligeholdelsesniveauet af Århus Sygehus, Tage Hansens Gade er dårligere end på Århus Sygehus, Nørrebrogade, da ombygning og vedligeholdelse har afventet beslutninger om først en generalplan for Århus Sygehus, Tage Hansens Gade og siden etableringen af Det Nye Universitetshospital i Skejby.

Århus Sygehus, P. P. Ørumsgade

Bygningerne på Århus Sygehus, P. P. Ørumsgade er på i alt knap 19.000 m²

Den maksimale og den faktiske bebyggelsesprocent er på hhv. 60 og knap 50.

Århus Sygehus, P. P. Ørumsgade er opført i 1910. Der er enkelte bygninger fra 1980'erne og en bygnign fra år 2000.

Århus Sygehus, P. P. Ørumsgade har længe været planlagt udfaset som hospital. Kun et areal på knap 8000 m² anvendes nu til hospital. Den resterende del anvendes til rehabiliteringsfunktioner i Marselisborgcentret, der er et samarbejde mellem Region Midtjylland, Århus kommune og private organisationer på rehabiliteringsområdet. Bygninger, der anvendes til rehabiliteringsfunktioner ejes af Region Midtjylland og Århus kommune. Enkelte bygninger er blevet renoveret i 1990'erne i forbindelse med etablering af Marselisborgcentret.

Tabel J. Nuværende bygningsmasse

J.1 Århus sygehus Nørrebrogade

Bygnings-nr.	Anvendelse	Bruttoetage-areal	heraf kælder	Opførelse	Seneste større til-/ombygning renovering	Bygningstilstand	
						Klimaskærm	Indvendig
Permante bygninger							
1A	Kontorer, vagtværelser m.v.	5.050	341	1893 og senere	2001	dårlig	middel
2A	Medicinske afdelinger	6.487	1.120	1980	2002	middel	god
2B	Medicinske afdelinger	1.988	343	1950	1995	middel	god
2C	Medicinske afdelinger	1.176	134	1916	1994	dårlig	god
3A	Medicinske afdelinger	5.757	0	1918	1994	dårlig	god
4A	Administration	2.224	469	1967		middel	god
5A-B-C							
D-E-F	Radiumstation, Radiologi	22.217	0	1940'erne og senere	2006	god	god
7A-B-C	Kirurgiske afdelinger	14.173	2.043	1938 og senere	1990'erne	middel	god
8A	Kirurgiske afdelinger	535	71	1962	1995	middel	god
9A-B-C	Kirurgiske afdelinger, Intensiv, Klinik	13.698	3.003	1943 og senere	1990'erne	dårlig	god
10A-B-C	Neuroafdelinger	22.711	2.173	1959	2001	middel	god
12A	Palliativt team	1.191	209	1915	1990'erne	dårlig	middel
13A	Affaldsdepot	1.098	338	1980	1988	dårlig	dårlig
14B-C	Taleinstitut, audiologisk afd. m.v.	3.204	971	1916, 1939, 2001	1992	middel	middel
15A	Køkken	3.175	781	1916	1959	dårlig	dårlig
16A-B	Værksted	515	34	1915 og 1962	1992	dårlig	dårlig
17A-B	Apotek	2.664	367	1961 og 1982	2001	middel	middel
18A-B	(Patologi, retsmedicin, kapel	3.744	401	1914, 1955	1995	middel	middel
19A-B	(Patienthotel, kantine, kontorer	6.488	1.828	1938	1995	middel	god
20A-B	(Kontorer	2.143	486	1943	1995	god	god
21A-B	Kontorer, depot	2.110	936	1938	1995	middel	god
22A	Kontorer	817	75	1943	1994	middel	middel
23A-B	Vaskeri	2.545	725	1957	1992	middel	middel
24A-B	(Teknisk afd.	1.783	475	1934 og senere	2002	middel	middel
	Fælles kældre og tunneler	3.277	3.277				
Areal permante bygninger i alt		130.770	20.600				
Midlertidige bygninger, (barakker og pavilloner)							
1D	Kontorer, vagtværelser m.v.	56		1960		dårlig	dårlig
1E	Kontorer, vagtværelser m.v.	173		1971		dårlig	dårlig
1F	Kontorer, vagtværelser m.v.	206		1992		dårlig	dårlig
2Z	Medicinske afdelinger	136		2003		god	god
7Z	Kirurgiske afdelinger	637		2006		god	god
19Z	Onkologisk ambulatorium	1.120		2003		god	god
Areal midlertidige bygninger i alt		2.328					
Arealer i alt		133.098	20.600				

Hver bygning er nummereret med et tal og bogstav. Hvor der er mere end et bogstav, angiver det tilbygninger.

J.2 Århus Sygehus, Tage Hansens Gade

Bygnings-nr.	Anvendelse	Bruttoetage- heraf		Opførelse	Seneste større til-/ombygning/renovering	Bygningstilstand		
		areal	kælder			Klimaskærm	Indvendig	
Permante bygninger								
1	Sengebygning	15.496	3.132	1935 og 1980	1980'erne	middel	dårlig	
2	Behandlingsbygning	14.672	4.081	1935 og senere		dårlig	middel	
3	Administration	3.220	761	1935		dårlig	middel	
4	Forskningshuset	5.883	3.062	1967		dårlig	dårlig	
5	Patologisk Inst. m. kapel	1.743	652	1954		god	middel	
6	Teknisk Afdeling	728	704	1954		dårlig	middel	
7	Patienthotel, køkken	2.454	1.150	1935 og 1980		middel	middel	
8	Kontorer	87		1962		dårlig	dårlig	
9	Kontorer	185	74	1954		god	middel	
12	Rygestopkurser	31		1954		dårlig	dårlig	
15	Tunneler	540	540	1935 og senere				
Areal permante bygninger i alt		45.039	14.156					
Midlertidige bygninger, (barakker og pavilloner)								
10	Kontorer	475		1998			dårlig	dårlig
11	Ambulatorie	750		2000			dårlig	dårlig
14	Depot	321		1963		dårlig	dårlig	
17	Ny pavillon	453		2008		god	god	
18	Ny pavillon	792		2008		god	god	
19	Ny pavillon	418		2008		god	god	
Areal midlertidige bygninger i alt		3.209	0					
Arealer i alt		48.248	14.156					

J.4 Århus Sygehus, P. P. Ørumsgade

Bygnings-nr.	Anvendelse	Bruttoetage- heraf areal kældere		Opførelse	Seneste større til-/ombygning renovering	Bygningstilstand	
						Klimaskærm	Indvendig
1. Sygehusfunktioner							
Permante bygninger							
6	Geriatrisk afdeling	509		1985		dårlig	god
7	Geriatrisk afdeling	1.686	388	1910	1990'rne	middel	middel
12	Dermatologisk-venerologisk afd.	1.956	543	1983		dårlig	dårlig
13	Dermatologisk-venerologisk afd.	756	343	1910		dårlig	dårlig
14	Geriatrisk afdeling	1.612	343	1910		dårlig	middel
15	Dermatologisk-venerologisk afd.	827	292	1930		dårlig	middel
Areal permante bygninger i alt		7.346	1.909				
Midlertidige bygninger, (barakker og pavilloner)							
14A Sengebygning og kontorer		453		1990		dårlig	dårlig
Areal sygehusfunktioner i alt		7.799	1.909				
2. Marselisborgcenter ejet og udlejet af Region Midtjylland							
Permante bygninger							
1	Marselisborgcentret, ekstern lejer	680	352	1910		middel	middel
3	Marselisborgcentret, ekstern lejer	1.626	313	1910	1990'rne	god	god
4	Marselisborgcentret/teknisk afd.	351		1910		god	god
5	Marselisborgcentret, ekstern lejer	275		1910	1990'rne	middel	middel
8	Marselisborgcentret, bassinbygning	1.656	274	2000		god	god
10	Marselisborgcentret, ekstern lejer	2.437	659	1910		dårlig	middel
Areal Region Midtjyllands del af M		7.025	1.598				
3. Marselisborgcenter ejet og udlejet af Århus kommune							
Permante bygninger							
2, 11 og Marselisborgcentret, Århus komm		4.017	1.244	1910, 1963, 1	1990'erne		

Bygninger på Århus Sygehus omfattet af det foreliggende projekt for

Det Nye Universitetshospital i Århus

Permanente bygninger	183.155	36.665			
Midlertidige bygninger	5.990	0			
Arealer på Århus sygehus omfattet af proj	189.145	36.665			

J.4 Bygninger på Århus Universitetshospital, Skejby, som bevares og integreres i det samlede Nye Universitetshospital i Århus

Bygning gs-nr.	Anvendelse	Bruttoetage- heraf		Opførelse	Seneste større til- /ombygning g renovering	Bygningstilstand	
		areal	kælder			Klimaskærm	Indvendig
Permanente bygninger							
A	Hjerteafdelinger	7.900	2.643	1988	2007: 700	god	god
B	Nefrologi, urologi	7.436	2.198	1990		god	god
C	Forbindelsesgang og kontorer	27.568	9.021	1988-2001		god	god
D	Laboratorier	9.651	3.214	1988		god	god
E	Hjerteafdelinger	5.113	1.703	1988		god	god
F	Hjerteafdelinger	5.873	1.956	1988		god	god
G	Intensiv, sterilcentral	5.878	1.957	1988		god	god
H	Nefrologi, urologi	5.399	1.800	1990		god	god
I	Billeddiagnostik, nuklearmed., adf.	10.017	3.136	1992		god	god
K	Auditorier, mødelokaler, kantine	5.268	2.600	1992		god	god
L	Børneafdeling	14.074	3.676	1996		god	god
MN	Gynækologi-obstetrik	12.367	4.128	1996		god	god
O	Gynækologi-obstetrik og ptt. hotel	11.099	3.962	1996		god	god
O	Patienthotel	817	254	2001		god	god
R	Service og forsyning	2.363	761	1996		god	god
S	MR-scanner	1.429	714	1989		god	god
T	Teknik og medicoteknik	2.951	1.479	1988		god	god
U	Infektionsmedicin	7.620	2.297	2001	god	god	
X	Apotek og kl. mikrobiologi	4.412	929	2003	god	god	
Y	Gynækologi-obstetrik og dagkirurgi	4.551	373	2005	god	god	
Z-C00	Retsmedicin	5.300	1.433	2007	god	god	
Areal permanente bygninger i alt		157.086	50.234				

2.4 Egenfinansiering, salg af bygninger, grunde mv.

Region Midtjylland forventer at kunne bidrage med en vis egenfinansiering i forbindelse med de kommende anlægsprojekter.

2.4.1 Beslutning om nedlæggelse/salg

Akutplanen for Region Midtjylland, som blev vedtaget i efteråret 2007 samt forslag til Hospitalsplan indebærer en række behov for ændrede fysiske rammer på regionens hospitaler.

I Akutplanen tager organiseringen af den akutte hospitalsindsats udgangspunkt i etableringen af fem fælles akutmodtagelser, som skal være den primære indgang for patienter med akutte sygdomme. De fælles akutmodtagelser etableres i Viborg, Horsens, Vest, Randers samt i Århus. I Akutplanen er det endvidere besluttet, at der i Vest skal opføres et nyt hospital til erstatning for hospitalerne i Herning og Holstebro.

I forslag til Hospitalsplan fremgår det desuden, at regionen i forbindelse med store byggeprojekter på hospitalerne skal sikre, at ombygningerne er robuste overfor de kommende års krav til behandlingsform, kvalitet m.v. Det betyder konkret, at der skal sikres en høj grad af fleksibilitet og udbygningsmuligheder på hospitalerne.

Århus Amtsråd besluttede den 1. februar 2005, at de somatiske hospitalsfunktioner i Århus skal samles ved en udbygning af det eksisterende Skejby hospital til et samlet nyt universitetshospital i Århus. Forberedelsesudvalget for Region Midtjylland tiltrådte disse beslutninger den 8. marts 2006. Efterfølgende har projektet været behandlet i Regionsrådet for Region Midtjylland flere gange. Uddybende notat vedrørende Det Nye Universitetshospital i Århus er vedlagt som bilag til screeningsmaterialet.

Psykiatriplanen for Region Midtjylland blev vedtaget af Regionsrådet den 16. april 2008. Planen indebærer bl.a., at psykiatrien i Risskov integreres i Det Nye Hospital i Århus, og at psykiatrien i Herning og Holstebro integreres i det nye hospital i Vestjylland.

Ovenstående planer for somatikken og psykiatrien betyder, at en række hospitalsbygninger forventes at kunne afhændes over de kommende år.

2.4.2 Hospitalsmatrikler/bygninger i Region Midtjylland, som forventes afhændet på sigt

Hospitalsmatrikler/Bygninger, som forventes afhændet på sigt:

Regionshospital	Årstal for påtænkt salg	Off. vurdering 2007	(mio. kr.) Skøn på realiseret pris	Bindinger på anvendelse	Klausuler
Herning	2018	370	370	Se tabel nedenfor	Se tabel nedenfor
Holstebro	2018	419	419		
Ringkøbing	2018	42	42		
Brædstrup	2013	50	50		
Odder	2013	65	65		
Kjellerup	2013	21	21		
Skive ¹⁾	2013	51	51		
Århus Sygehus, Nørrebrogade	2015 og 2020	1.525	1.525	se bilag	Se bilag
Tillæg på ÅS, Nørrebrogade efter bygning af DNC-hus ²⁾	2015 og 2020	150	150	se bilag	
Århus Sygehus, Tage Hansens gade ³⁾	2015	785	785	se bilag	
Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade ³⁾ (Region Midtjyllands andel på 40%)	2015	84	84	se bilag	
Risskov	2018	681	681	Se tabel nedenfor	
I alt		4.243	4.243		

1) Det forventes, at cirka 1/3 af bygningsmassen i Skive kan frasælges. Den angivne offentlige ejendomsvurdering afspejler denne andel

2) DNC: Dansk NeuroForskningsCenter

3) Den offentlige vurdering er fra 2006

Bindinger på anvendelse af eksisterende hospitalsbygninger og grunde:

	Hospital Vest Herning	Hospital Vest Holstebro	Hospital Vest Ringkøbing	Brædstrup	Odder	Kjellerup	Skive	Risskov
Kommuneplan Lokalplan nr.	12 B12.2 12 OF 7.2 (tillæg 869c og 869d, Herning Bygrunde) 12 OF 7.3 12 OF 7.4	151 kommuneplan	1.066	kommuneplan	byplanvedtægt nr. 30 senere delvis erstattet af lokalplan 1030, 1051 og 1074	101	22	kommuneplan 2001
Lokalplanformål/ anvendelse	offentlig formål. sygehus og fremtidige udvidelser. sygehusformål, herunder psykiatriske funktioner. sygehus og fremtidige udvidelser.	offentlig formål (sygehusudvidelse)	offentlig formål	offentlig formål	sygehus. offentlig formål, sygehus, personaleboliger, stiftelse og uddannelsinstitutioner. lav bebyggelse, ældre og seniorboliger.	område A: offentlig formål og kun sygehusfunktioner område B: virksomheder med adm. formål og boligformål område C: værksteds- og servicevirksomhed område D: boligformål	planen reserverer området omkring sygehusområdet til sygehusformål. Nybyggeri kræver ny lokalplan	offentlig formål (hospital og lign.)
Bebyggelsesprocent	max 110% bruttoetageareal må max være 7900 m ²	bebyggelsen må max være på 2500 m ² bruttoetageareal. max 110%	max 75%	max 75 %	bebyggelsesgrad 0,3 - 0,4 bebyggelsesgrad 0,35	område A : 70% område B : 60% område C : 75% område D : 35%		bebyggelsesprocent 40%
Bebyggelseshøjde	max 20 m max 9 m / 2 etager max 20 m / 4 etager	9 m bygningshøjden må ikke overstige højden på eks. bygninger	max 12 m	max 2½ etage	etager 2 - 4 etager 2 etager 1 - 2	område A og B: 2 etager, 9,5 m område C: 2 etager, 8,5 m område D: 3 etager, 9,5 m		max 8,5 m / 12 m
Diverse	ældre bygningsmasse bevaringsværdig				en bygning gjort bevaringsværdig			deklarationer om bygningsfredninger i klasse B

Bilag til Region Midtjyllands screeningsmateriale

Beslutninger om samling af hospitalsfunktionerne i Århus på Det Nye Universitetshospital.

Århus Amtsråd besluttede den 1. februar 2005 at de somatiske hospitalsfunktioner i Århus skal samles ved en udbygning af det eksisterende Skejby hospital til et samlet nyt universitetshospital i Århus.

Beslutningen indebærer, at de eksisterende hospitaler Århus Sygehus, Nørrebrogade, Århus Sygehus, Tage Hansens Gade og Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade skal rømmes for hospitalsfunktioner og sælges.

Forberedelsesudvalget for Region Midtjylland tiltrådte disse beslutninger den 8. marts 2006.

Tidsplan for salg af eksisterende hospitaler

Byggeriet af Det Nye Universitetshospital i Århus er planlagt opdelt i 2 etaper ud fra følgende præmisser:

I første etape skal udflytningen af de kliniske aktiviteter fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus tilrettelægges således, at der kan opretholdes en fornuftig drift af de tilbageværende aktiviteter frem til, at alle aktiviteterne er flyttet til Det Nye Universitetshospital. Region Midtjylland har derfor vurderet, at det vil være mest hensigtsmæssigt at flytte hele aktiviteten fra Århus Sygehus, Tage Hansens Gade samt relaterede specialer omkring akutmodtagelsen på Århus Sygehus, Nørrebrogade i en første etape svarende til etableringen af fem af de syv faglige fællesskaber inkl. de funktioner, der i forvejen er på det eksisterende Skejby. Service og forsyningsfunktioner til hele Det Nye Universitetshospital indgår endvidere i første etape, da dette er en forudsætning for at kunne drive første etape. Ligesom den eksterne infrastruktur etableres i første etape. Der bliver således tale om en omfattende første etape af byggeriet.

Fordelen ved en stor første etape er, at hele Århus Sygehus, Tage Hansens Gade kan rømmes og sælges, uden der skal bruges ressourcer på midlertidige flytninger til Århus Sygehus, Nørrebrogade. Samtidig sikres det, at specialerne udflyttes som sammenhængende og integrerede enheder i de faglige fællesskaber. Århus Universitet vil endvidere kunne ibrugtage nogle af bygningerne på Nørrebrogade inden for en overskuelig årrække.

De første patienter forventes at ibrugtage første etape ca. år 2015.

I anden etape af byggeriet udflyttes de resterende funktioner fra Århus Sygehuse, der udgør to sidste faglige fællesskaber – Hoved-neuro-blokken og Onkologi-blokken. Anden etape af Det Nye Universitetshospital forventes ibrugtaget ca. i år 2020.

Den konkrete tidsplan og budget for første etape af byggeriet indgår som en del af helhedsplanen for planlægningen af byggeriet Det Nye Universitetshospital i Århus, der udarbejdes frem til udgangen af juni 2009.

Offentlig vurdering

Den offentlige vurdering af Århus Sygehus er som følger:

Århus Sygehus ejendomsvurdering 2007

(Mio. kr.)	2007
Århus Sygehus, Nørrebrogade	1.525
Århus Sygehus, Tage Hansens Gade ¹⁾	785
Århus Sygehus, P. P. Ørumsgade (Region Midtjyllands andel, der anvendes til sygehuse på 40%) ¹⁾	84
Stigning ved byggeri af DNC-hus på Århus Sygehus, Nørrebrogade	150
Vurdering i alt	2.544

1) Off. vurdering er fra 2006

Bindinger og tilbagekøbsklausuler på anvendelse af eksisterende hospitalsbygninger og grunde

Det eksisterende plangrundlag for Århus Sygehus tre eksisterende hospitalsmatrikler, der planlægges solgt, er følgende:

	Nørrebrogade	Tage- Hansensgade	P. P. Ørumsgade
Kommuneplanområde	04.05.02.OF	03.04.05.OF	12.01.09.OF
Kommuneplan formål	Offentligt formål i form af hospital	Offentligt formål i form af hospital	Offentligt formål i form af hospital og private og offentlige virksomheder indenfor sundhedssektoren
Bebyggelsesprocent	120	80	60
Maksimalt antal etager	7	6	4
Lokalplan	471	88	-
Tilbagekøbsklausuler m.v.			Århus kommune, Eksterne lejere se tekst herunder

Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade har i en lang periode været planlagt udfaset som hospital. Der er derfor i dag kun 2 hospitalsafdelinger – geriatrisk og dermatologisk-venerologisk afdeling – tilbage på grunden. De øvrige bygninger indgår i Marselisborgcentret, som består af offentlige og private institutioner på rehabiliteringsområdet som f.eks. Muskelsvindsfonden, FNUG (Foreningen af unge med gigt), hjælpemiddelinstitutionen, hjælpemiddelcentralen, hjerneskadecentret, Handi-info og Århus kommunes genoptræningscenter m.fl.

Ved en rømning af sygehusfunktionerne på Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade vil 40% af arealerne kunne anvendes til andet formål eller sælges.

Århus Amt ejede indtil kommunalreformen alle bygningerne på Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade og udlejede disse til de offentlige og private brugere.

Som følge af kommunalreformen er ejerskabet til bygningerne efter 1.1.2007 delt mellem Århus kommune og Region Midtjylland. Det er aftalt, at Århus Kommune har forkøbsret til bygningerne, således at kommunen bl.a. kan videreføre rehabiliteringsfunktionerne.

Vurdering af salgspris

Den faktiske salgspris for de eksisterende hospitaler antages især at afhænge af følgende forhold:

- Konjunkturudviklingen frem til salgstidspunkterne.
- Ejendomsmarkedet i Århus frem til salgstidspunkterne: Udbud og efterspørgsel af grunde og bygninger i disse områder af Århus og køberes interesse i disse specifikke grunde og bygninger.
- De fremtidige kommuneplanrammer for anvendelsen af områder: Formål, bebyggelsesprocent, etagehøjder m.v.

Region Midtjylland har ikke grundlag for at vurdere konjunkturudviklingen og situationen på ejendomsmarkedet så langt ud i fremtiden.

Region Midtjylland har derfor ikke grundlag for at give et skøn for de faktiske salgspriser, der afviger fra de foreliggende ejendomsvurderinger, men kan oplyse følgende om grundlaget for salg af bygningerne.

Med hensyn til konkret interesse for køb af de sygehusenheder, der skal sælges, kan følgende oplyses.

Århus Sygehus, Nørrebrogade er beliggende med Aarhus Universitet som nabo. Aarhus Universitet har overfor Region Midtjylland tilkendegivet stor interesse for at overtage bygningerne. Bygningerne indgår som et afgørende element i strategien for universitetets videre udbygning. Universitetet forventer en betydelig vækst de kommende år, hvilket en overtagelse af Århus Sygehus, Nørrebrogade skal medvirke til at realisere. Jf. de følgende afsnit indgår omdannelse af Århus Sygehus, Nørrebrogade til universitetsformål allerede i Århus kommunes kommuneplanstrategi 2009.

For Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade er der jf. forrige afsnit indgået den aftale, at Århus kommune har forkøbsret til Region Midtjyllands del af bygningerne. Dette forhold, samt at størstedelen af bygningerne er udlejet til private organisationer og regionale og kommunale institutioner, betyder, at mulighederne for alternativ anvendelse af bygningerne, når sygehusfunktionerne udflyttes, er meget begrænsede.

Med hensyn til vilkår for anvendelsen af bygninger og grunde kan følgende oplyses:

Århus Byråd besluttede på sit møde den 12. juni 2008 kommuneplanstrategien for kommuneplan 2009.

Et af hovedsporene i strategien er byomdannelse og fortætning af bebyggelsen i bymidten, herunder indgår omdannelse af Århus Sygehus, Tage Hansens Gade og Århus Sygehus, Nørrebrogade.

”Århus Sygehus, Tage Hansens Gade medtages i forslag til Kommuneplan 2009 som et højt prioriteret byomdannelsesområde. Dialogen og drøftelserne mellem Region Midtjylland og Århus Kommune fortsættes i forhold til at fastlægge rammebestemmelserne for områdets anvendelse til blandet bolig- og erhvervsformål med henblik på udarbejdelse af kommuneplantillæg, udskrivning af arkitektkonkurrence og efterfølgende udarbejdelse af lokalplan for det samlede byomdannelsesprojekt.”

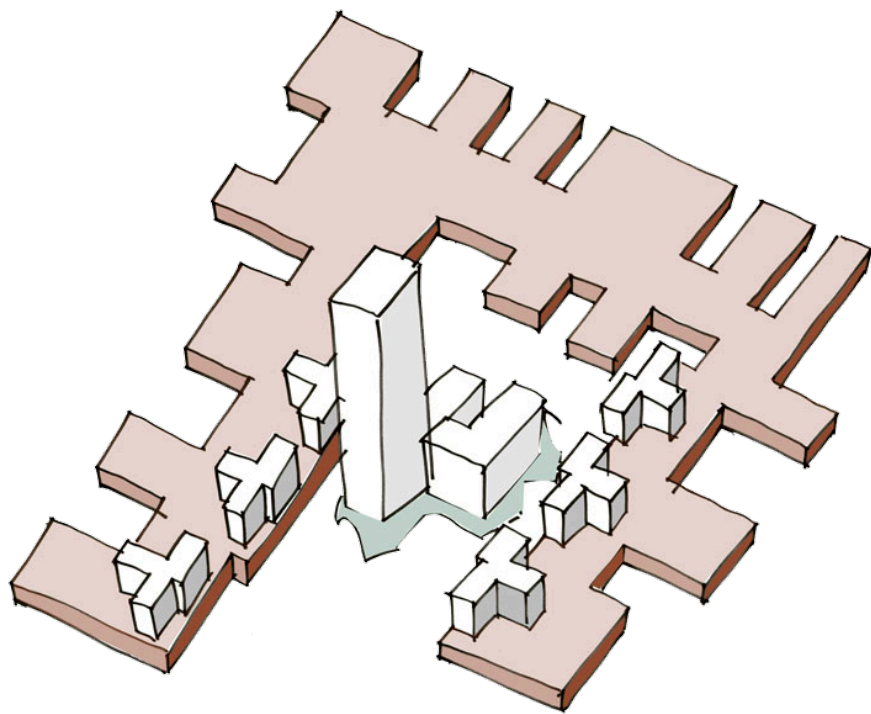
*”Visionen om Campus Aarhus indgår som et tema i forslag til Kommuneplan 2009, herunder hvorledes den samlede universitetscampus kan bygge bro over Nørrebrogade (Århus Universitet og Århus Sygehus, Nørrebrogade) og understøtte letbanen. Der udarbejdes alternative kommuneplanrammer, der sigter mod en omdannelse og ændret anvendelse af Kommunehospitalsområdet på grundlag af en samlet planlægning/
masterplan, når tidspunktet for hospitalets udflytning nærmer sig, og derudover at de nugældende kommuneplanrammer fastholdes, så længe hospitalet benytter bygningerne.”*

Region Midtjylland samarbejder således konkret med Århus kommune om at modne bortsalg af Århus Sygehus, Tage Hansens Gade, før ejendommen sættes til salg. Formålet er at opnå det størst mulige provenu for ejendommen samtidig med, at Århus får et nyt attraktivt byområde. Planlægningen af den fremtidig anvendelse af Århus Sygehus, Nørrebrogade er for indeværende på et mere indledende stade.

Som nævnt forventes 1. etape af Det Nye Universitetshospital ibrugtaget ca. i år 2015 og 2. etape ca. i år 2020.

Ved ibrugtagningen af 1. etape af Det Nye Universitetshospital vil hele Århus Sygehus, Tage Hansens Gade, arealerne til sygehusfunktioner på Århus Sygehus, P.P. Ørumsgade og cirka 60% af arealet på Århus Sygehus, Nørrebrogade kunne afhændes.

Den resterende del af Århus Sygehus, Nørrebrogade vil kunne sælges ved ibrugtagningen af 2. etape.



DET NYE UNIVERSITETSHOSPITAL I ÅRHUS - 2018

Befolkningsunderlag, akut behandling:	303.000
Antal somatiske indlæggelser:	79.486
Antal somatiske senge, inkl. hotel og senge i akut modt.	1.218
Antal ambulante besøg:	954.871
Brutto m2 / etageareal:	427.000 m2
Anlægsprojekt, ombygning, m2:	-
Anlægsprojekt, nybygning:	269.632 m2
Anlægsprojekt, anlægssum:	9.678 mia kr.