



**Sundheds- og Ældreministeriet**

Enhed: DAICY  
Sagsbeh.: DEPMNH  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 1809381  
Dok. nr.: 779543  
Dato: 23-12-2018

**Status for de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier**

**Årsrapportering til Folketingets Finansudvalg 2018**

## Indhold

Indhold .....	2
Indledning .....	3
Baggrund .....	3
Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle .....	3
Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn .....	4
Projekter med aktuelle udfordringer .....	4
Projekter under skærpet tilsyn.....	4
Fremdrift og ibrugtagning .....	5
Fremdrift og færdiggørelsesgrad .....	5
Status på realiseret og forventet ibrugtagning .....	5
Kapacitet .....	6
Fælles akutmodtagelser .....	6
Videndeling .....	6
Strategi for digital sundhed og white paper om telemedicin.....	6
Rigsrevisionen .....	7
Dansk Center for Partikelterapi (DCPT) .....	8
Læsevejledning til projektbeskrivelser .....	10
Region Hovedstaden .....	11
Nyt Hospital Bispebjerg .....	11
Nyt Hospital Herlev .....	12
Nyt Hospital Nordsjælland .....	13
Nyt Hospital Hvidovre .....	14
Det Nye Rigshospital .....	15
Ny Retspsykiatri Sct. Hans .....	16
Region Sjælland.....	17
Universitetshospital Køge .....	17
Psykiatri i Slagelse .....	18
Slagelse Sygehus (somatik).....	19
Region Syddanmark.....	20
Kolding Sygehus .....	20
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH) .....	21
Aabenraa Sygehus .....	22
Region Midtjylland .....	23
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU).....	23
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV) .....	24
Regionshospitalet Viborg .....	25
Region Nordjylland.....	26
Nyt Aalborg Universitetshospital .....	26
Bilag 1: Færdiggørelsesgrader i kvalitetsfondsprojekterne pr. ultimo 2018 .....	27

## **Indledning**

De 16 kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier udgør en samlet investering på 49 mia. kr. (18-pl) i nye og moderniserede sygehuse. Regionerne er bygherrer, mens staten udbetaler støtte og fører overordnet tilsyn med de enkelte byggerier. Sundheds- og Ældreministeriet skal orientere Sundheds- og Ældreudvalget (kvartalsvist) og Finansudvalget (årligt) om status på de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, *jf. administrationsgrundlag vedr. Sundheds- og Ældreministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer.*

## **Baggrund**

Det fremgår af økonomiaftalen med regionerne (ØA) for 2008, at målsætningen om et tidssvarende og bæredygtigt sygehusvæsen kræver strukturændringer og investeringer i nye bygninger og ny teknologi. Den daværende regering nedsatte derfor i 2007 et ekspertpanel, der fik til opgave at vurdere konkrete anlægsprojekter fra regionerne i forhold til en række i økonomiaftalen fastlagte principper vedrørende samling af enheder, driftsøkonomisk rentabilitet, effektivitet og kvalitet.

Ekspertpanelet vurderede bl.a. ansøgningerne ud fra en forventning om, at der i 2020 ville være 20 pct. færre sengedage og 50 pct. flere ambulante behandlinger end i 2007. Der var ikke tale om et krav til regionerne, men om en beregningsforudsætning.

På baggrund af panelets anbefalinger blev den økonomiske ramme for projekterne lagt fast i finansloven for 2009. Der er en samlet totalramme på 41,4 mia. kr. (09-pl). Heraf bidrager staten via Kvalitetsfonden med 25 mia. kr. og regionerne med 16,4 mia. kr. Med økonomiaftalen for 2013 fik regionerne desuden mulighed for at låne op til 1 mia. kr. til energiinvesteringer i kvalitetsfundsprojekterne. Den endelige totalramme for projekterne er dermed ca. 49 mia. kr. i 18-pl. De 16 kvalitetsfundsprojekter omfatter dels helt nybyggede hospitaler, dels til- og ombygninger på eksisterende matrikler. Fælles for projekterne er, at de alle spiller en vigtig rolle i samlingen af specialer på færre matrikler.

I regeringens tilsagn til det enkelte projekt er der fastsat en totalramme, som er den maksimale udgift regionerne må bruge på at opføre et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt hospital. Det er desuden en tilsagnsbetingelse, at en bestemt andel af totalrammen reserveres til it, udstyr, apparatur mv. Totalrammen er gældende i hele projektperioden. De ændringer, der eventuelt sker i projekterne, er prioriteringer og omdisponeringer foretaget af regionen inden for totalrammen. Den økonomiske totalramme sikrer, at der også er midler til øvrige regionale anlægsprojekter, som ikke er støttet af Kvalitetsfonden, ligesom den fremmer omkostningseffektive og innovative løsninger.

## **Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle**

Regelsættet for kvalitetsfundsprojekterne udgøres af et administrationsgrundlag samt en regnskabs- og en revisionsinstruks. Administrationsgrundlaget beskriver ministeriets overordnede retningslinjer samt ansvarsfordelingen mellem ministeriet og regionerne. Regnskabsinstruksen beskriver regionernes forpligtelser som tilskudsmodtager, herunder rammerne for regionernes rapportering til ministeriet.

Regionerne er bygherrer på de enkelte kvalitetsfundsbyggerier. Det er et tilsagnskrav, at regionerne skal levere fuldt funktionsdygtige sygehuse, som bygges fleksibelt, så de kan håndtere fremtidens behandlingsbehov. Inden for investeringsrammen er det op til regionerne at vælge de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt ift. køkkener, antal senge m.m.

Sundheds- og Ældreministeriet udbetaler tilskud fra Kvalitetsfonden og fører tilsyn med projekterne. Formålet med tilsynet er at sikre, at de enkelte projekter lever op til regeringens tilsagnsbetingelser, og at de er robuste og realisable inden for den økonomiske totalramme, der er bindende for det enkelte projekt. Tilsynet er baseret på regionernes rapporteringer om projekterne, der også tilgår regionsrådene.

Hvis Sundheds- og Ældreministeriet ikke er fuldt betrygget i et projekts robusthed og realiserbarhed, har ministeriet mulighed for at iværksætte sanktioner. Det kan fx indebære skærpet tilsyn med krav om hyppigere og mere detaljeret rapportering eller at udbetaling af kvalitetsfondsmidler sættes i bero.

Alle kvalitetsfundsprojekterne undtagen akutmodtagelsen i Slagelse har i det endelige tilsagn fået et effektiviseringskrav på mellem 4 og 8 procent af driftsbudgettet for de funktioner, der berøres af byggeriet. Effektiviseringskravet skal være realiseret senest år ét efter projektets ibrugtagning.

Regeringen og Danske Regioner er med økonomiaftalen for 2017 enige om, at effektiviseringsgevinsterne skal anvendes til ny sygehusaktivitet. De første gevinster realiseres i 2017, og stiger frem mod et niveau på 2,4 mia. kr. (19-pl) årligt i 2025. 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen, mens de resterende 50 pct. fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet. Omfordelingen indføres i perioden 2017-2025 med 133 mio. kr. (19-pl) om året og prioriteres i forbindelse med de årlige aftaler om økonomi, mens de øvrige 50 pct. prioriteres i det enkelte regionsråd. Med denne model sikres et politisk prioriteringsrum på både regionalt og nationalt niveau. Omfordelingen har hjemmel i Lov om ændring af lov om regionernes finansiering (lov nr. 1735 af 27/12/2016).

Sundheds- og Ældreministeriet har fastlagt et rapporteringskoncept for det regionale arbejde med effektiviseringerne, som skaber gennemsigtighed i arbejdet med at realisere effektiviseringsgevinsterne som forudsat. Konceptet er drøftet med Rigsrevisionen, *jf. nedenfor*.

### **Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn**

Alle 16 kvalitetsfundsprojekter har fået godkendt anmodning om udbetalinger fra kvalitetsfonden. Dermed rapporterer alle igangværende byggerier nu kvartalsvist til SUM. 14 projekter har anmodet om og modtaget adgang til energilånepuljen til kvalitetsfundsbyggerier, der blev etableret med økonomiaftalen for 2013.

Tre projekter er fuldt ibrugtaget, og yderligere syv projekter er delvist ibrugtaget, *jf. Tabel 1 og afsnit om fremdrift og ibrugtagning nedenfor*.

På baggrund af regionernes investeringsprofiler for projekterne forventer Sundheds- og Ældreministeriet, at byggeaktiviteten i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier vil toppe i 2020.

### **Projekter med aktuelle udfordringer**

#### *Projekter under skærpet tilsyn*

- Det Ny Universitetshospital i Aarhus (DNU) har været underlagt skærpet tilsyn siden december 2011. Indflytningen i de nye bygninger begyndte i september 2016, den fælles akutmodtagelse flyttede ind i maj 2018, og alle kliniske funktioner på Aarhus Universitetshospital bortset fra patienthotellet forventes at være samlet på matriklen i Skejby i 1. kvartal 2019. Regionen forventer, at projektet kan afsluttes inden for den økonomiske totalramme.

Sundheds- og Ældreministeriet vurderer, at regionens styring af projektet er tilfredsstillende, herunder at der er en realistisk plan for at afslutte projektet inden for det aftalte budget. På den baggrund afslutter ministeriet det skærpede tilsyn med projektet med udgangen af 2018. Aarhus Universitetshospital er i december 2018 for 11. år i træk kåret af Dagens Medicin som Danmarks bedste hospital.

- Det Nye Rigshospital har tiltagende økonomiske udfordringer som følge af ekstrakrav fra entreprenører. Én af projektets største entreprenører har indgivet klageskrift til voldgiftsnævnet. Regionen forventer en overskridelse af totalrammen, primært som følge af voldgiftssagen og heraf afledte forsinkelser. SUM estimerer overskridelsen til 8-13 pct., som finansieres af regionens anlægsbudget inden for aftalte anlægsrammer, *jf. økonomiaftalerne*. SUM har som led i det skærpede tilsyn en omfattende dialog med Region Hovedstaden om projektet mhp. at sikre minimering af overskridelsen og håndtering af risici.

#### Øvrige projekter

- Odense Universitetshospital (Nyt OUH): Projektet er tegnet om i flere omgange, hvilket har medført en udskydning af forventet ibrugtagning på to år. Som følge af en ny udbudsstrategi er projektet nu delt op i seks totalentrepriser. Regionen har i to udbudsrunder valgt et italiensk konsortium som totalentreprenør. SUM fortsætter dialog og tæt opfølgning med regionen mhp. at skabe betryggelse for projektets realiserbarhed, særligt risikoforhold ifm. totalentreprise.
- Psykiatrien i Slagelse (GAPS) er indviet i 2015. Regionen har aflagt endeligt byggeregnskab, men der er fortsat en uafklaret tvist. SUM vurderer på baggrund af de to afgjorte voldgifter, at det samlede resultat vil indebære en overskridelse af budgetrammen på 15-20 pct., som finansieres af regionens anlægsbudget inden for aftalte anlægsrammer, *jf. økonomiaftalerne*.

### **Fremdrift og ibrugtagning**

#### *Fremdrift og færdiggørelsesgrad*

Regionernes kvartalsrapporter for de enkelte projekter skal indeholde dels en opdateret tidsplan, dels en opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad for projektet som helhed samt for de enkelte delprojekter. Regionerne skal redegøre for den anvendte metode. Det fremgår af det aftalte rapporteringskoncept, at der bør være tale om en samlet, stadbaseret vurdering. Dermed skal den anvendte metode både forholde sig til økonomisk forbrug og fysisk færdiggørelse på byggepladsen. Den rapporterede fysiske færdiggørelsesgrad afviger hverken på de enkelte projekter eller for byggerierne som helhed væsentligt fra økonomisk forbrug. De enkelte projekters realiserede færdiggørelse er illustreret i bilag 1 nedenfor.

#### *Status på realiseret og forventet ibrugtagning*

Akutmodtagelsen og psykiatrien i Slagelse samt Kolding Sygehus er fuldt ibrugtaget og byggerierne i Viborg, Aarhus, Aabenraa, Herlev og Køge samt Bispebjerg og Rigshospitalet er delvist ibrugtaget.

For 12 af projekterne forventer regionerne en udskydelse af året for endelig ibrugtagning i.f.t. forventningen på tilsagnstidspunktet. Heraf er fem projekter udskudt med ét år, fire projekter med to år og tre projekter med tre år. Tre projekter har ikke revideret forventet ibrugtagningsår og ét projekt forventes ibrugtaget tidligere end forudsat ved endeligt tilsagn, *jf. tabel 1*. Sammenligningen forholder sig kun til kalenderår, hvorfor en forskydning på et år reelt kan være større eller mindre end 12 måneder.

## Kapacitet

Det er et tilsagnsvilkår, at der bygges til fremtidigt behandlingsbehov. Der er ikke fra ekspertpanelets side forudsat et bestemt antal senge, ambulatorier, operationsstuer eller andre faciliteter, idet det er op til regionerne at vurdere fremtidigt kapacitetsbehov, bl.a. i lyset af omlægning til mere ambulante aktiviteter, nye behandlingsformer mv.

Fra endeligt tilsagn til nu er det samlede forventede antal ordinære nybyggede senge i kvalitetsfundsprojekterne reduceret med ca. 4 pct. Justeringerne af det planlagte antal senge er generelt begrundet i forventninger om bedre kapacitetsudnyttelse samt færre og kortere indlæggelser end tidligere forudsat. Omlægningen til ambulante aktiviteter (reduktion af senge og stigning i ambulante kontakter) er indtil videre gået hurtigere end forventet af ekspertpanelet, jf. "Baggrund" ovenfor.

## Fælles akutmodtagelser

Samlingen af den akutte hospitalsindsats på 21 akuthospitaler med fælles akutmodtagelser er et centralt element i den nye sygehusstruktur. Den nye akutstruktur er etableret, men ikke alle steder i nye bygninger. 13 af akutmodtagelserne etableres eller er etableret i kvalitetsfundsbyggerier, jf. **Tabel 1 Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** Akutmodtagelserne spiller derfor en nøglerolle både for moderniseringen af den danske sygehusstruktur og for realisering af de forudsatte forbedringer af effektivitet og kvalitet i kvalitetsfundsprojekterne.

Sundhedsstyrelsen er ved at afslutte en analyse af sundhedstilbud på akutområdet, der skal sætte rammerne for de kommende års udvikling i forlængelse af styrelsens anbefalinger til akutberedskabet fra 2007.<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen forventer på baggrund af analysen i 1. kvartal 2019 at kunne offentliggøre et nyt sæt anbefalinger til at sikre sammenhæng, kvalitet og effektivitet på akutområdet, herunder i akutmodtagelserne.

## Videndeling

Sundheds- og Ældreministeriet har fulgt regionernes arbejde med videndeling ifm. kvalitetsfundsprojekterne siden 2012. Arbejdet er med til at sikre bedre udnyttelse af investeringerne i en ny sygehusstruktur ved at understøtte, at erfaringer og gode løsninger udveksles på tværs af landet.

Som opfølgning på økonomiaftalen for 2018 har regionerne i december 2017 publiceret en oversigt over årets resultater og kommende fælles videndelingsprojekter<sup>2</sup>. Oversigten beskriver en række aktiviteter knyttet til erfaringsudveksling og konkrete projekter både inden for de enkelte regioner og regionerne imellem. Indsatsen i det forgangne år har bl.a. haft fokus på forsyningslogistik, herunder udarbejdelse af en fællesregional strategi, og fælles indkøb.

## Strategi for digital sundhed og white paper om telemedicin

Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner, KL og Finansministeriet har i januar 2018 offentliggjort en fælles strategi for digital sundhed for perioden 2018-2022.<sup>3</sup> Hvor de tre

---

<sup>1</sup> Arbejdet kan følges på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/planlaegning/den-akutte-sundhedsindsats>

<sup>2</sup> <http://www.godtsygehusbyggeri.dk/maal-og-styring/projekt-godt-sygehusbyggeri-koordination-og-innovation>

<sup>3</sup> <https://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Digitalisering/2018/Januar/Ny-digital-strategi-skal-sikre-sammenhaeng-i-sundhedsvaesenet.aspx>

foregående strategier på området især har handlet om at skabe fælles rammer og standarder for digitalisering af sundhedsvæsenet, er kernen i den nye strategi at understøtte øget kvalitet og sammenhæng for borgeren. Strategien indeholder 27 initiativer, der implementeres af regeringen, Danske Regioner og KL i samarbejde med øvrige relevante aktører.

Digital understøttelse af kvalitet og sammenhæng spiller en central rolle i det nye sundhedsvæsen, som kvalitetsfundsprojekterne er en del af. Med nye digitale løsninger bliver den fysiske afstand til hospitalet mindre afgørende for borgeren. Det kommer bl.a. til udtryk i, at medarbejdere i nære sundhedstilbud i højere grad kan trække på ekspertisen på hospitalerne for at forebygge unødvendige indlæggelser, og at borgere kan erstatte nogle af deres undersøgelser på hospitalet med målinger i hjemmet eller patientrapporterede oplysninger. Når flere opgaver kan løftes i det nære sundhedsvæsen og flere borgere kan modtage konsultation og behandling på distancen, frigiver det ressourcer til at levere mere sundhed for pengene, og i mange tilfælde er det også forbundet med øget livskvalitet for borgerne. Det gælder især borgere, der har mange kontakter med hospitalet til fx regelmæssige undersøgelser og ambulatoriebesøg.

Healthcare Denmark har i samarbejde med bl.a. Sundheds- og Ældreministeriet i april 2018 publiceret et white paper om patientnære digitale sundhedsløsninger (telehealth), der skal profilere danske løsninger på området.<sup>4</sup>

### **Rigsrevisionen**

Rigsrevisionen har udarbejdet tre beretninger om sygehusbyggerierne og har i september 2018 åbnet en ny forundersøgelse af byggerierne.

- Beretning om sygehusbyggerier (tilsagnsproces og tilsyn) - AFSLUTTET  
Rigsrevisionen vurderede i *Beretning til Statsrevisorerne om sygehusbyggerier* fra december 2011, at ministeriet ikke havde gennemført en tilfredsstillende tilsagnsproces, men at ministeriet havde tilrettelagt tilsynet med sygehusbyggerierne tilfredsstillende. Rigsrevisionen har i et opfølgende notat fra februar 2014 fundet ministeriets initiativer tilfredsstillende og afsluttet beretningen.
- Beretning om sygehusbyggerier II (effektiviseringer) - AFSLUTTET  
Rigsrevisionen vurderede i *Beretning til Statsrevisorerne om sygehusbyggerier II* fra oktober 2013, at ministeriet på et tidligere tidspunkt burde have udarbejdet et koncept, som konkretiserede, hvordan ministeriet ville følge op, og som tydeliggjorde rammerne for at opføre de effektiviseringer, regionerne skal gennemføre ifm. kvalitetsfundsprojekterne. Rigsrevisionen fandt det dog positivt, at ministeriet havde præciseret rammerne og dermed fastlagt et klarere udgangspunkt for opførelsen af effektiviseringerne. Ligeledes fandt Rigsrevisionen det positivt, at der for hvert enkelt projekt var opstillet et konkret mål om effektivisering.

Rigsrevisionen har fulgt op på beretningen med notater i februar 2014, februar 2017 og oktober 2017. Rigsrevisionen finder, at Sundheds- og Ældreministeriet har gennemført en række initiativer for at styrke ministeriets opfølgning på regionernes arbejde med at effektivisere driften af de kvalitetsfundsstøttede sygehuse. Rigsrevisionen finder desuden, at alle fem regioner nu kan

---

<sup>4</sup> Se <https://whitepaper.healthcaredenmark.dk/>

dokumentere, at de arbejder med at effektivisere sygehusdriften i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Med notatet fra oktober 2017 er beretningen afsluttet.

- Beretning om Region Midtjyllands risikostyring og reservestyring i to sygehusbyggerier (Aarhus og Gødstrup)

Rigsrevisionen har i februar 2017 afgivet en ny beretning til statsrevisorerne om Region Midtjyllands styring af risici og reserver i to sygehusbyggerier (Aarhus og Gødstrup). Rigsrevisionen vurderer i beretningen, at Region Midtjyllands risiko- og reservestyring på DNU (Det Nye Universitetshospital i Aarhus) og DNV (Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup) samlet set har været utilfredsstillende.

Statsrevisorerne har afgivet en bemærkning til beretningen og på den baggrund anmodet om en ministerredegørelse. Statsrevisorerne hæfter sig især ved

- At der er risiko for, at yderligere besparelser og ændringer i byggerierne kan forringe byggeriernes kvalitet og funktionalitet.
- At risikostyringen i de 2 byggerier har været forskellig. Risikostyringen i DNU har været mangelfuld og usystematisk, mens den i DNV har været mere systematisk.
- At reservestyringen ikke har kunnet danne grundlag for en vurdering af, om reserverne kan dække byggeriernes risici.

På baggrund af ministerredegørelsen af 2. maj 2017 har Rigsrevisionen i et opfølgende notat af 31. maj 2017 konkluderet, at de fortsat vil følge op på:

- resultaterne af Region Midtjyllands indsats for at forbedre risikostyringen i DNU
  - resultaterne af Region Midtjyllands indsats for, at kapitaliseringer af risici i DNV-Gødstrup opgøres ensartet
  - hvorvidt Region Midtjyllands reserveprognoser for DNU fremadrettet på systematisk vis inddrager byggeriets kapitaliserede risici
  - resultaterne af Region Midtjyllands initiativer til at udarbejde reserveprognoser for DNV-Gødstrup.
- Forundersøgelse af Region Hovedstadens styring af kvalitetsfondsbyggerier  
Rigsrevisionen har i september 2018 besluttet at gennemføre en forundersøgelse af Region Hovedstadens styring af de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. På baggrund af forundersøgelsen vil Rigsrevisionen beslutte, om der er grundlag for at gennemføre en større undersøgelse.

### **Dansk Center for Partikelterapi (DCPT)**

Region Midtjylland har i tilknytning til kvalitetsfondsbyggeriet i Aarhus opført Dansk Center for Partikelterapi (DCPT). DCPT er opført med tilskud fra staten på i alt 277,5 mio. kr., jf. *Aftaler om Finansloven for 2014*. Den statslige støtte er givet til selve byggeriet, mens øvrige udgifter, herunder apparatur, afholdes af private fondsmidler (A.P. Møller Fonden) og regionale anlægs- og leasingmidler.

Regionen har rapporteret kvartalsvist til Sundheds- og Ældreministeriet, og parterne har været i løbende dialog om bl.a. arbejdet i den tværnationale styregruppe for DCPT, der skal sikre at etableringen af DCPT medfører en styrkelse af kræftbehandlingen i hele Danmark. Selve anlægsprojektet er nu afsluttet, og Sundhedsstyrelsen vil varetage den videre dialog med Region Midtjylland om driften af DCPT. De første patienter kan behandles primo 2019, og anlægget forventes at køre på fuld kapacitet i 2023.



<b>Tabel 1</b>					
<b>Kvalitetsfundsprojekter: Totalramme, status for SUM's tilsyn og forventet ibrugtagningsår pr. ultimo 2018</b>					
Projekt * = Delvist ibrugtaget ^ = Fuldt ibrugtaget (FAM) = Akuthospital med fælles akutmodtagelse	Totalramme		Status for ministeriets tilsyn	Forventet fuld ibrugtagning (aktuel status)	Forskydning, år (ift. endeligt tilsagn)
	(mio. kr., 2009-pl)	(mio. kr., 2018-pl)			
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>13.091</b>	<b>15.084</b>			
Nyt Hospital Bispebjerg* (FAM)	3.003	3.460	Kvartalsvis rapportering. Sagsbehandling varetages af habilitetshensyn af ØIM.	2023	-1
Nyt Hospital Herlev* (FAM)	2.290	2.639	Kvartalsvis rapportering	2020	2
Nyt Hospital Nordsjælland (FAM)	3.907	4.501	Kvartalsvis rapportering	2022	2
Nyt Hospital Hvidovre (FAM)	1.470	1.694	Kvartalsvis rapportering	2022	1
Det Nye Rigshospital*	1.855	2.138	Skærpet tilsyn	2019	1
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	566	652	Kvartalsvis rapportering	2021	3
<b>Region Midtjylland</b>	<b>10.837</b>	<b>12.487</b>			
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)* (FAM)	6.451	7.433	Kvartalsvis rapportering	2019	0
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV) (FAM)	3.222	3.713	Kvartalsvis rapportering	2020	0
Regionshospitalet Viborg* (FAM)	1.164	1.341	Kvartalsvis rapportering	2020	2
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4.191</b>	<b>4.829</b>			
Nyt Aalborg Universitetshospital (FAM)	4.191	4.829	Kvartalsvis rapportering	2022	3
<b>Region Sjælland</b>	<b>5.493</b>	<b>6.329</b>			
Universitetshospital Køge* (FAM)	4.083	4.705	Kvartalsvis rapportering	2024	3
Psykiatri i Slagelse^	1.110	1.279	Endeligt anlægsregnskab modtaget	2015	1
Akutmodtagelse i Slagelse^ (FAM)	300	346	Afsluttet regnskab	2013	0
<b>Region Syddanmark</b>	<b>8.621</b>	<b>9.933</b>			
Kolding Sygehus^ (FAM)	912	1.051	Endeligt anlægsregnskab modtaget	2017	1
Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) (FAM)	6.444	7.425	Tættere opfølgning	2022	2
Aabenraa Sygehus* (FAM)	1.264	1.457	Kvartalsvis rapportering	2021	1
<b>I alt</b>	<b>42.232</b>	<b>48.664</b>			

Anm.: Totalramme er angivet inkl. energilån for de projekter, der har ansøgt herom. I totalrammen for Psykiatri i Slagelse indgår et beløb på 60 mio. kr. til sikringsmæssige installationer, som er finansieret af Region Sjælland. Den angivne forskydning i ibrugtagningsår er opgjort ift. kalenderår. En forskydning på et år kan derfor være større eller mindre end 12 måneder. Der kan desuden være forskydninger ift. ibrugtagning af delprojekter, der ikke er afspejlet i årstallet for fuld ibrugtagning. Det angivne år henviser til det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget. Der kan være mindre undtagelser herfra, fx forventes patienthotellet på DNU ibrugtaget i 2022, tre år efter de øvrige kliniske arealer.

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet og regionernes rapportering

## Læsevejledning til projektbeskrivelser

I den følgende beskrivelse af de 16 kvalitetsfundsprojekter gælder følgende:

- Opgørelsestidspunkt for nøgletal:
  - Regionerne har angivet de nyeste oplysninger, der var tilgængelige primo december 2018.
- Kilder:
  - Kapacitetstal og arealer er opgjort på baggrund af ansøgningsmateriale til endeligt tilsagn og regionernes rapportering til Sundheds- og Ældreministeriet, herunder oplysninger indhentet særligt til nærværende status.
  - Effektiviseringskravet til projekterne er en del af regeringens endelige tilsagn, der baserer sig på indstillinger fra ekspertpanelet.
- Opgørelsesmetoder:
  - Færdiggørelsesgraden er beregnet af regionerne efter samme metode, som regionen anvender i sin daglige styring af projektet, og som ligger til grund for den kvartalsvise rapportering til regionsrådene.
  - For de projekter, hvor der bygges til eksisterende bygninger, inkluderer kapacitetstal for den fremtidige drift også de eksisterende bygninger. Dog er eventuelle psykiatriske funktioner på somatiske sygehuse ikke medtaget.
  - Totalrammen er angivet inkl. energilån for de projekter, der har ansøgt herom.
  - I totalrammen for Psykiatri i Slagelse indgår et beløb på 60 mio. kr. til sikringsmæssige installationer, som er finansieret af Region Sjælland.
  - Det angivne ibrugtagingsår henviser til det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget eller forventes ibrugtaget.
- Særligt om tilskud til projekter i Region Sjælland:
  - Region Sjællands kvalitetsfundsprojekter fordeler sig tidsmæssigt og størrelsesmæssigt på en måde, så der ud fra principperne for finansieringsprofilerne ikke er udbetalt kvalitetsfondsmidler til Slagelse Sygehus, idet Region Sjælland bruger sin deponering hertil. Region Sjælland modtager til gengæld en større andel fra kvalitetsfonden til Universitetssygehus Køge og Slagelse psykiatri. Samlet vil kvalitetsfondens andel af finansieringen til Region Sjællands kvalitetsfundsprojekter – ligesom for de øvrige regioner - være 59,8 pct. ekskl. energilån.

## Region Hovedstaden

### Nyt Hospital Bispebjerg

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
3.003	509	65/1.764	19,8

#### Beskrivelse af projektet

På Bispebjerg Hospitals matrikel skal der frem til 2023 nybygges et somatisk hospital (Akuthus), der skal rumme det fusionerede Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Dertil udføres herudover en mindre renovering af en del af de eksisterende fredede bygninger på Bispebjerg matriklen. Regionen har besluttet, at det planlagte akuthus skal rumme fælles akutmodtagelse med tilhørende diagnostiske funktioner og operationsafsnit mv., de planlagte 19 sengeafsnit samt 4 nybyggede ambulatorieafsnit, i alt ca. 77.300 kvm. Ambulatorierne var tidligere planlagt placeret i de fredede pavillonbygninger. Omfanget af renovering af pavillonerne er derfor reduceret. Beslutningen om etablering af fødeafdeling og kvinde-/barn-funktioner vil betyde, at et sengeafsnit disponeres til fødestuer og operationsstuer, mens 2,5 sengeafsnit disponeres til kvinde-/barn-senge.

Sideløbende med det kvalitetsfundsstøttede projekt opfører Region Hovedstaden for egne midler et psykiatrisk hospital på Bispebjerg-matriklen.

Endvidere er opført en fælles laboratorie -og logistikbygning på ca. 9.800 kvm., hvoraf kvalitetsfondens andel udgør ca. 7.200 kvm. Ibrugtagningen er påbegyndt i august 2018 og løber frem til ultimo 2019 idet funktionerne, der skal flyttes, skal være i fuld drift under ibrugtagningsprocessen. Endvidere etableres fælles parkeringsfaciliteter omfattende arealer med overfladeparkering samt et nyopført p-hus, der er ibrugtaget i november 2015.

#### Økonomi- og Indenrigsministeriets tilsyn

Region Hovedstadens anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Nyt Hospital Bispebjerg blev godkendt d. 19. december 2017. Udbetalingsanmodningen blev behandlet i Økonomi- og Indenrigsministeriet for at undgå en potentiel habilitetskonflikt i Sundheds- og Ældreministeriet. Det ordinære kvartalsvise tilsyn varetages ligeledes af Økonomi- og Indenrigsministeriet.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

Udbud af det samlede Akuthus forventes igangsat primo 2019 med endeligt resultat af processen ultimo 2019. Byggeriet planlægges udført i 2 etaper af samme totalentreprenør. Den nordlige del af akuthuset forventes ibrugtaget ultimo 2020/primo 2021, mens den sydlige del af bygningen forventes ibrugtaget ultimo 2022. Herefter nedrives bygning 7, og forpladsen med parkering og landskab etableres frem mod ultimo 2023.

#### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

##### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital* (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
84.520 / 12.000	152.000	633**/0	2015 - 2023***

\* Opgjort for den administrative enhed Bispebjerg/Frederiksberg Hospital ultimo august 2018.

\*\*Sengeantallet er i andet halvår 2018 reduceret med 29 svarende til et sengeafsnit der planlægges omdisponeret til fødestuer og Operationsstuer til kejsersnit.

\*\*\*P-kælder og forplads til Akuthuset ibrugtages dog først ved årsskiftet 2024.

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
157	699.100	187.400

## Nyt Hospital Herlev

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparaturl mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
2.290	250	926 / 1.345	71,3

### Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet på Herlev Hospital omfatter en ny bygning, der skal bygges syd for det nuværende hospital. Nybyggeriet indeholder en fælles akutmodtagelse, 358 enestuer samt et kvinde-barn-center. Der er desuden udført en udbygning og ombygning af servicebygningen til forbedring og udvidelse af rammerne for Klinisk Biokemisk Afdeling samt nyetableret automatiseret varemottagelse, en udvidelse af hospitalets kapel samt etablering af et spildevandsrensingsanlæg i et OPI-samarbejde med kvalitetsfundsprojektet. Endelig opføres P-hus. I tilknytning til kvalitetsfundsprojektet etablerer regionen for egne midler en sterilcentral, der sammen med en tilsvarende sterilcentral på Rigshospitalet skal betjene alle regionens hospitaler. Kvalitetsfundsprojektet i Herlev medfinansierer sin forholdsmæssige andel af sterilcentralen med et beløb på 23,4 mio. kr. (09-pl).

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har den 18. februar 2015 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Nyt Hospital Herlev.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Spildevandsrensingsanlæg og kapel er ibrugtaget i 2015. P-huset er taget i brug primo 2018. Automatisk varemottagelse og øvrige ombyggede områder i servicebygningen er ibrugtaget ultimo 2018. Akutmodtagelsen og kvinde-barn-centeret forventes taget i brug i september 2020.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital** (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
63.445 / 13.000*	241.800	979/0	2020

\*Ombygning ekskl. Arkadebygningen udgør 5.500 kvm. Arkadebygningen er nedrevet i 2018, da arealet skal benyttes til Steno Diabetes Center Copenhagen.

\*\* Opgjort for den administrative enhed Herlev og Gentofte Hospital pr. ultimo august 2018.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
121	517.500	255.956

## Nyt Hospital Nordsjælland

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-pl)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
3.907	735	232/2.272	11

### Beskrivelse af projektet

Med etableringen af Nyt Hospital Nordsjælland samler Region Hovedstaden de tre hospitaler i Nordsjælland (Helsingør, Frederikssund og Hillerød) på én matrikel. Nyt Hospital Nordsjælland er det eneste helt nybyggede kvalitetsfundsprojekt (barmarksprojekt) i Region Hovedstaden, og hospitalet vil blandt andet rumme fælles akutmodtagelse, kvinde-/barnfunktioner samt funktionerne kirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin, neurologi, onkologi og palliativ behandling.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har 22. marts 2018 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Nyt Hospital Nordsjælland.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Projektet er i udbudsfasen og offentliggørelse af vinderen af hovedentreprisen offentliggøres i maj 2019, hvorefter byggeriet forventes igangsat medio 2019 og afsluttet ultimo 2022. Byggemodning af grunden er i gang på nuværende tidspunkt.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital** (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
118.000* / -	118.000	570 / -	2022

\*Ændret areal siden rapportering i 2017 skyldes tilpasning af kælder

\*\*Opgjort for den administrative enhed Nordsjællands Hospital (nybyg) pr. ultimo august 2018.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
170	564.800	219.300

## Nyt Hospital Hvidovre

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.470	150	196 / 867	44,2

### Beskrivelse af projektet

Projektet omfatter både ny- og ombygning. Med nybyggeriet samles kirurgiske modtagesenge, børnemodtagelse, skadegang og medicinsk akutmodtagelse i en fælles akutmodtagelse. Ligeledes indeholder nybyggeriet en pædiatrisk, obstetrisk samt kardiologisk afdeling og lægevagt. Derudover indeholder projektet en ombygning af ambulatorier og sengestuer.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har 26. februar 2018 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Nyt Hospital Hvidovre.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Nybyggeriet forventes ibrugtaget medio 2021.

Ombygningen af det eksisterende hospitals ambulatorieetage er – af hensyn til den daglige drift – opdelt i flere etaper og udføres løbende fra 2013 til 2022, idet den sidste etape først kan udføres efter udflytning til nybyggeriet. Ombygning af sengestuer gennemføres i forskellig takt fra 2015 og frem til 2022. Ombygningen af sengebygning 3 syd forventes færdig i 2019. Forventet indflytningstidspunktet er nu ni måneder senere end ved årsrapportering til Finansudvalget for 2017. Det skyldes dels, at ibrugtagningen af den sidste rokade og sengestueetape ikke har været indregnet, dels en beslutning om at forlænge udførselstidsplanen af nybyggeriet med seks måneder for at minimere risiko.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital* (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
32.000 / 24.400	240.000	698 / -	2022

\*Opgjort for den administrative enhed Amager og Hvidovre Hospital pr. ultimo august 2018.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
81	560.300	212.100

## Det Nye Rigshospital

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.855	295	1.025/ 1.106	84

### Beskrivelse af projektet

Byggeriet på Rigshospitalet omfatter Nordfløjen, der skal rumme størstedelen af Neurocenter (NEU) og HovedOrtoCenter (HOC). Til Nordfløjen flytter begge centres senge, operationsstuer, støttefunktioner som radiologi (CT, MR mm.), dele af centrenes kontorer samt ambulatoriefunktioner for HOC. HOC er et overvejende kirurgisk center med klinikker for blandt andet ortopædkirurgi, øre-næse-halskirurgi og plastik- og brandsårkirurgi. NEU tager sig af medicinsk og kirurgisk behandling af patienter med sygdomme i nerve, hjerne og rygmarg. Der er desuden opført et P-hus med 665 pladser og en bygning med patienthotel og hospitalets centraladministration.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har den 31. marts 2014 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Det Nye Rigshospital.

Sundheds- og Ældreministeriet fører skærpet tilsyn med projektet. Det skærpede tilsyn omfatter en månedlig rapportering samt kvartalsvise møder.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

P-hus og patienthotel/administration er ibrugtaget i 2015, og Nordfløjen forventes klar til ibrugtagning oktober 2019. Siden årsrapporteringen til Finansudvalget for 2017 er ibrugtagningen for Rigshospitalets Nordfløj flyttet fra april til oktober 2019. Årsagen til dette er dels vandskader, dels forsinkelser på tagarbejderne, der har givet de efterfølgende entreprenører forsinkelser.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital* (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
62.700 / -	246.300	1.237 / 69	2019

\*Opgjort for den administrative enhed Rigshospitalet (Blegdamsvej og Glostrup) pr. ultimo august 2018

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
73	765.600	339.400

## Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
556	16,5	42 / 329	18,8

### Beskrivelse af projektet

Region Hovedstadens Psykiatri varetager al psykiatrisk behandling i Region Hovedstaden og er en del af Københavns Universitetshospital. Psykiatrien er ét hospital med 11 psykiatriske centre, hvoraf 10 geografisk spredt er beliggende i Region Hovedstaden, mens Psykiatrisk center Sct. Hans er placeret ved Roskilde.

Kvalitetsfundsprojektet Ny Retspsykiatri Sct. Hans samler centrets funktioner på den østlige matrikel, der omfatter nybyggeri med 126 sengepladser og tilgodeser regionens fremtidige behov for lukkede retspsykiatriske sengepladser.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har 6. december 2017 godkendt Region Hovedstadens anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Sct. Hans-projektet forventes ibrugtaget medio 2021. Ved ansøgning til ekspertpanelet blev angivet 2018. Forsinkelsen skyldes især betydelige udfordringer med lokalplansarbejderne hos Roskilde Kommune. Lokalplanen for området er nu godkendt. Desuden skyldes forsinkelsen afrunding af dispositionsforslag, granskning af hovedprojekt og indarbejdelse af krav, som kommunen har stillet til projektet.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital* (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
21.000 / -	93.700	126 / -	2021

\* Forventningen er, at der samlet set vil være 1166 normerede senge i Region Hovedstadens psykiatri, hvoraf 126 senge vil være i nybyg på Sct. Hans.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
21	-	43.691



## Region Sjælland

### Universitetshospital Køge

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
4.083	740	0 / 2.614	11,4

#### Beskrivelse af projektet

Sjællands Universitetshospital Køge skal være hovedsygehuset i Region Sjælland og et af regionens fire akutsygehuse. På det nybyggede universitetshospital samles alle regionens specialiserede funktioner. Hospitalet vil være akuthospital med en fuldt udstyret akutmodtagelse og vil varetage såvel elektive som akutte opgaver i sine specialer.

#### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har 9. maj 2018 godkendt Region Sjællands anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Universitetshospital Køge.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

Første del af anlægsarbejder med etablering af infrastruktur, parkering og ledningsnet er færdiggjort i 2018, således at byggepladsarealer er klar til de efterfølgende bygningsetaper, og der er etableret et tilstrækkeligt antal p-pladser til hospitalets drift helt frem til endelig færdiggørelse af de sidste bygninger.

Opførelse af vidensbygningen er afsluttet i november 2018. Denne ibrugtages til kontor for projektorganisationen i december 2018. Ved det samlede byggeris afslutning bliver bygningen overdraget til hospitalet.

De første sygehusfunktioner forventes ibrugtaget i 2021. I takt med bygningernes færdiggørelse sker der en løbende indflytning frem til den sidste bygning færdiggøres i 2024.

#### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

##### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
129.792 / 13.635	183.562	789* / -	2024

\*Hertil kommer 38 intensivpladser

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
205	632.616	220.851

## Psykatri i Slagelse

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.110	100	585 / 585	100

### Beskrivelse af projektet

Med etableringen af det nye psykiatriske sygehus i Slagelse blev de mindre psykiatriske hospitalsenheder i Nykøbing Sjælland, Holbæk, Dianalund og Slagelse samlet i én enhed. Desuden blev den retspsykiatriske afdeling (sikringsafdelingen) flyttet fra Nykøbing Sjælland til Slagelse.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Projektet er ibrugtaget og der er aflagt endeligt anlægsregnskab. Sundheds- og Ældreministeriet følger op på udfaldet af den sidste uafklarede tvist i projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Sygehuset er ibrugtaget i efteråret 2015.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
43.767 / -	43.767	194 / 0	2015

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
13	13.000	62.400

## Slagelse Sygehus (somatik)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
300	0	0 / 0	100

### Beskrivelse af projektet

Til det eksisterende Slagelse Sygehus blev tilbygget en ny fælles akutmodtagelse, som gør det muligt for sygehuset at varetage områdets akutfunktion. Der blev etableret hjerteafsnit og intensivafsnit i den nye akutfunktion for at optimere arbejdsgange i forhold til tungere akutpatienter.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Projektet er ibrugtaget, og der er aflagt endeligt anlægsregnskab. Projektet er gennemført inden for den økonomiske totalramme.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Byggeriet blev ibrugtaget i 2013.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
16.509 / -	81.600	0/0	2013

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 17-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
0	32.000*	21.700*

\* Kun opgjort for nybyggeriet

## Region Syddanmark

### Kolding Sygehus

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
912	100	539 / 539	100

#### Beskrivelse af projektet

Om- og udbygningsprojektet på Kolding Sygehus vedrører opførelsen af en fælles akutmodtagelse, et mor/barn center, en ny ankomstbygning, en ny sengebygning samt ombygning af dele af det eksisterende sygehus til ambulatorier og dialyse.

Kolding Sygehus er en del af Sygehus Lillebælt, som også består af Vejle Sygehus og Middelfart Sygehus. Tidligere var også Fredericia Sygehus en del af Sygehus Lillebælt, men som del af effektueringen af akutplanen blev Fredericia Sygehus ultimo 2016 frasolgt. Ved beregning af effektiviseringsgevinst for Kolding Sygehus er driftsudgifter i Fredericia forudsat at bortfalde. Den fælles akutmodtagelse, mor-barn-center og ny sengebygning er taget i brug i 2016 og sygehuset er indviet 24. november 2016. Udflytningen fra Fredericia Sygehus er afsluttet i december 2016 og Fredericia Sygehus er solgt til Fredericia Kommune.

#### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Projektet er ibrugtaget, og der er aflagt endeligt anlægsregnskab. Projektet er gennemført inden for den økonomiske totalramme.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

Mor/barn centeret blev taget i brug primo 2013. Den Fælles Akut Modtagelse (FAM) blev taget endeligt i brug i juli 2016, og den nye sengebygning blev taget endeligt i brug i november 2016. De sidste Fase 4-projekter er taget i brug i december 2017. Dermed er byggeriet fuldt ibrugtaget.

#### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

##### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Realiseret ibrugtagning
33.560 / 27.970	121.600	383 / 10	2017

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
83	259.300	116.000

## Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
6.444	1.200	59,5 / 3.766	13

### Beskrivelse af projektet

Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) er Region Syddanmarks nye universitetshospital, som skal erstatte det eksisterende Odense Universitetshospital. Nyt OUH skal være det faglige omdrejningspunkt for højt specialiseret behandling i Region Syddanmark. Hospitalet opbygges med videnakse, behandlings- og sengeafsnit samt 4 klynger.

Region Syddanmark opfører sideløbende med kvalitetsfundsprojektet et psykiatrisk hospital på matriklen, hvoraf voksenpsykiatrien bliver etableret som OPP-projekt. Derudover sammenbygges hospitalet med det sundhedsvidenskabelige fakultet ved Syddansk Universitet, som opføres samtidigt. Endvidere bygges det kommende Steno Diabetes Center Odense (SDCO) sammen med Nyt Universitetshospital i Odense.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har 10. august 2015 godkendt Region Syddanmarks udbetalingsanmodning vedr. OUH.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn og desuden tættere opfølgning på projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Byggeriet forventes fuldt ibrugtaget i 2022.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
248.640 / -	248.640	702/0	2022

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
379	655.300	202.100

## Aabenraa Sygehus

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.264	200	451 / 747	59

### Beskrivelse af projektet

Om- og udbygningsprojektet i Aabenraa består af en fælles akutmodtagelse, et familiehus, modtagekøkken, sterilcentral, sengebygning inkl. ambulatorier, laboratorium, billeddiagnostik samt ombygning i en mindre del af det eksisterende sygehus.

Region Syddanmark har for egne midler sideløbende med kvalitetsfundsprojektet opført et psykiatrisk hospital på matriklen.

På Aabenraa Sygehus samles funktionerne for Haderslev Sygehus, der lukkede i 2014, samt dele af Sønderborg Sygehus, som vil fortsætte som specialsygehus, når Aabenraa står færdigt.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har den 29. oktober 2012 godkendt Region Syddanmarks udbetalingsanmodning til Aabenraa Sygehus.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Kvalitetsfundsprojektet bygges i to faser, hvoraf Fase 1 blev ibrugtaget i 2014. Fase 1 indeholder bl.a. fælles akutmodtagelse (FAM), modtagekøkken, sterilcentral samt familiehus. Fase 1 udgør 20.000 kvm af nybyggeriet på i alt 42.700 kvm. Byggeriet af Fase 2 blev igangsat i 2017 og indeholder primært en ny sengebygning, som forventes ibrugtaget i 2020. Den samlede Fase 2 forventes færdig og ibrugtaget i 2021.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
42.700 / 9.700	74.800	270 / -	2014 / 2021

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
112	207.000	88.700

## Region Midtjylland

### Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
6.451	846	3.796 / 3.796	95

#### Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfondsprojektet DNU samler alle somatiske specialer i Aarhus fra fire matrikler til én matrikel i Skejby. Det nye Aarhus Universitetshospital skal være det faglige omdrejningspunkt i regionen og levere højt specialiseret hospitalsbehandling til borgere i regionen og resten af landet.

Der bliver bygget et nyt akutcenter, et onkologisk center, et hoved-/neuro-center samt et abdominal/inflammatorisk center. Desuden bliver det eksisterende Aarhus Universitetshospital i Skejby renoveret sideløbende inden for Region Midtjyllands almindelige anlægsramme.

#### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har den 10. april 2012 godkendt Region Midtjyllands udbetalingsanmodning for Det Nye Universitetshospital i Aarhus.

Sundheds- og Ældreministeriet har siden december 2011 ført skærpet tilsyn med DNU. Det skærpede tilsyn afsluttes med udgangen af 2018 og erstattes af ordinært kvartalsvist tilsyn.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

I september 2016 blev den første af de nye bygninger taget i brug, da afdelingen for Blodprøver og Biokemi flyttede ind i laboratoriebygningen. I 1. kvartal 2017 flyttede de første patienter ind i byggeriet. Akutcenteret flyttede ind i maj 2018, og projektet har i 3. kvartal 2018 nået en væsentlig milepæl med indflytning af de sidste funktioner fra matriklen på Tage-Hansens Gade, der nu er lukket. Det forventes, at det samlede byggeri (dog ekskl. patienthotel og Forum) vil være fuldt ibrugtaget i løbet af 1. kvartal 2019.

#### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

##### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
246.953	406.953	894 / 52	2016-2019*

\*ekskl. patienthotel og Forum

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
497	832.097	255.026

## Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
3.222	511,1	1.054 / 1.883	64,7

### Beskrivelse af projektet

Det nye hospital i Gødstrup indeholder en fuldt udbygget akutfunktion med tilhørende specialer. I forbindelse med det somatiske hospital opfører Region Midtjylland for egne midler et psykiatrisk hospital på 13.500 m<sup>2</sup>.

Det nye hospital i Gødstrup er en sammenlægning af hospitalerne i Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm. En del af sammenlægningen er allerede påbegyndt, hvorfor der på nuværende tidspunkt kun er hospitalsdrift på matriklerne i Herning, Holstebro og Lemvig. Matriklen i Ringkøbing er blevet til sundhedshus, mens matriklen i Tarm er blevet til sundhedscenter. Matriklen i Lemvig bliver til akuthus med både regionale og kommunale funktioner.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har den 30. juni 2014 godkendt Region Midtjyllands udbetalingsanmodning til Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

Regeringens endelige tilsagn til DNV indeholder et krav om investeringer i it, udstyr og apparatur mv. for mindst 600 mio. kr. (09-pl). Sundheds- og Ældreministeriet har i løbet af 2018 været i dialog med Region Midtjylland om regionens håndtering af økonomiske udfordringer på DNV. Sundheds- og Ældreministeriet har i den forbindelse accepteret, at regionsrådet efter en konkret vurdering og efter drøftelser med ministeriet har besluttet at reducere budgettet til apparatur.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Fuld ibrugtagning forventes i 2020.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
127.375 / -	127.375	409 / 0	2020

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
172	371.000	120.000



## Regionshospitalet Viborg

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.164,2	115	638 / 687,5	75

### Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet i Viborg består af opførelsen af et akutcenter med en ny fælles akutmodtagelse, samt en ombygning og renovering af dele af det eksisterende hospital. Herudover er Vestdansk Center for Rygmarvsskade blevet om- og udbygget, ligesom der er bygget et p-hus, og der er sket en flytning af Patologisk Institut fra Skive til Viborg.

Regionshospitalet Viborg er en del af Hospitalsenhed Midt, der foruden Viborg inkluderer hospitalerne i Skive, Silkeborg og Hammel.

### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har den 29. juni 2012 godkendt Region Midtjyllands udbetalingsanmodning til Regionshospitalet Viborg.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Vestdansk Center for Rygmarvsskade er blevet om- og udbygget, og er nu taget i brug. Desuden er der bygget et p-hus, og Patologisk Institut er flyttet fra Skive til Viborg.

Akutcentret ibrugtages i 2019, hvorefter den sidste ombygning og renovering af det eksisterende hospital vil finde sted. Den første ambulante patient rykker ind i Akutcentret i medio 2019, og den resterende del af Akutcentret ibrugtages løbende frem til december 2019. Ombygningsprojektet, og dermed det samlede projekt, forventes færdiggjort i 2020.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

#### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
34.820 / 12.211	122.820	334 / 16	2020

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
100	273.018	108.653

## Region Nordjylland

### Nyt Aalborg Universitetshospital

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
4.191	796	620 / 2.451	40,6

#### Beskrivelse af projektet

Nyt Aalborg Universitetshospital vil indeholde en fælles akutmodtagelse, sengefunktion, ambulatorier, laboratorier, børne- og ungefunktion, billediagnostiske funktioner, operationsfunktion, intensiv, integration af universitetsfaciliteter i hospitalet, rehabiliteringsfunktion, forsknings- og undervisningsarealer samt serviceby.

På det nye universitetshospital samles funktionerne fra hospitalerne Aalborg Sygehus Nord og Aalborg Sygehus Syd. På Aalborg Sygehus Syd vedbliver de nyeste bygninger dog med at fungere som en del af Aalborgs nye universitetshospital – herunder Medicinerhuset og Onkologibygningen tillige med tekniske installationer mfl. Bygningerne vil primært blive benyttet til ambulante funktioner for de medicinske specialer samt onkologi.

Nyt Aalborg Universitetshospital bliver Region Nordjyllands højt specialiserede hospital samt akuthospital.

#### Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn

Sundheds- og Ældreministeriet har 18. december 2015 godkendt Region Nordjyllands udbetalingsanmodning for Nyt Aalborg Universitetshospital.

Sundheds- og Ældreministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

Fuld ibrugtagning forventes omkring årsskiftet 2021/2022.

#### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

##### Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm, nybyg/ombyg)	Areal i samlet hospital (kvm, inkl. eksisterende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/patienthotel)	Forventet ibrugtagning
162.138 / 0	162.138*	581/27**	2021/2022

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 18-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
186	564.070***	188.559****

\*Arealet omfatter alene Øst-matriklen.

\*\*De 27 patienthotel-senge forventes placeret på matrikel Syd i forbindelse med Medicinerhuset. Der indgår ikke midler til patienthotel i bevillingen til Nyt Aalborg Universitetshospital

\*\*\*Ændringen i forventet ambulant kapacitet skyldes, at antallet af ambulante besøg er steget mere end forudsat, hvorfor der ovenfor er fremskrevet på basis af den ambulante aktivitetsudvikling i perioden 2007-2016. Der gøres dog opmærksom på, at Region Nordjylland i Budget 2018 arbejder med en ambition om at mindske antallet af ambulante besøg pr. patient med 10 %, hvilket kan mindske antallet af ambulante besøg i 2020 (inkl. eksisterende).

\*\*\*\* Antal sengedage er ekskl. patienthotel

# Bilag 1: Færdiggørelsesgrader i kvalitetsfundsprojekterne pr. ultimo 2018

