



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPMNH
Koordineret med:
Sagsnr.: 1909927
Dok. nr.: 1032159
Dato: 19-12-2019

Status for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier

Årsrapportering til Folketingets Finansudvalg 2019

Indhold

Indhold	2
Indledning	3
Baggrund	3
Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle	3
Effektiviseringskrav	4
Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn	5
Projekter med aktuelle udfordringer	6
Projekter under skærpet tilsyn.....	6
Fremdrift og ibrugtagning	7
Fremdrift og færdiggørelsesgrad	7
Status på realiseret og forventet ibrugtagning	7
Kapacitet	8
Fælles akutmodtagelser	8
Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende indsats ved akut sygdom og skade	9
Rigsrevisionen	9
Kvalitetsfondsprojekterne i økonomiaftalen for 2020	10
Sociale klausuler i kvalitetsfondsprojekterne.....	11
White paper om akutberedskabet	11
Dansk Center for Partikelterapi (DCPT)	11
Læsevejledning til projektbeskrivelser	12
Region Hovedstaden	13
Nyt Hospital Bispebjerg	13
Nyt Hospital Herlev	14
Nyt Hospital Nordsjælland	15
Nyt Hospital Hvidovre	16
Det Nye Rigshospital	17
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	18
Region Sjælland.....	19
Universitetshospital Køge	19
Psykiatri i Slagelse	20
Slagelse Sygehus (somatik).....	21
Region Syddanmark.....	22
Kolding Sygehus	22
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)	23
Aabenraa Sygehus	24
Region Midtjylland	25
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU).....	25
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV)	26
Regionshospitalet Viborg	27
Region Nordjylland.....	28
Nyt Aalborg Universitetshospital	28

Indledning

De 16 kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier udgør en samlet investering på ca. 50 mia. kr. (19-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 vedr. sygehusinvesteringer (det såkaldte Erik Juhl-udvalg) 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, som følge af udvikling i teknologi, nye behandlingsformer mv. 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. 50 mia. kr. i 19-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 sygehusdriften, herunder den højt specialiserede akutbehandling, på færre matrikler, hvilket er en central forudsætning i Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutområdet fra 2007¹.

I regeringens støttetilsagn til de enkelte projekter er der fastsat en økonomisk totalramme, inden for hvilken det er regionernes ansvar 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.

¹ Sundhedsstyrelsen (2007): *Styrket akutberedskab - planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen*

Regnskabsinstruksen beskriver regionernes forpligtelser som tilskudsmodtager, herunder rammerne for regionernes rapportering til ministeriet.

Regionerne er bygherrer på de enkelte kvalitetsfondsbyggerier. Det er et tilsagnskrav, at regionerne skal levere fuldt funktionsdygtige sygehuse, som bygges fleksibelt, så de kan håndtere fremtidens behandlingsbehov. Ekspertpanelet understregede i forbindelse med vurderingen af regionernes ansøgninger om støttetilsagn,

”at der med de fastlagte økonomiske rammer ikke er tilsigtet en detailstyring af regionernes projekter. De forudsætninger om behovsfremskrivning, dimensionering og kapacitetsudnyttelse mv., som ligger til grund for panelets tilpasning, er ikke hver for sig forudsat bindende for projektets realisering. Inden for den konkrete investeringsramme kan regionen i projekteringsfasen fastlægge de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt – under iagttagelse af de generelle principper om bl.a. bedre kapacitetsudnyttelse.”²

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. Den statslige opfølgingsforpligtelse i forhold til tilskudsmidlerne er overvejende af økonomisk karakter, jf. *administrationsgrundlaget*.

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.

Effektiviseringskrav

Det er en central forudsætning for kvalitetsfondsinvesteringen, at de nye byggerier understøtter en mere effektiv drift. Det fremgår således af Aftale om regionernes økonomi for 2010, at der

”vil blive stillet krav om effektiviseringsgevinster ved investeringerne, som skal medgå til at finansiere aktivitetsvækst på sygehusene i takt med, at gevinsterne realiseres. Investeringerne skal muliggøre en mere effektiv opgaveløsning og ressourceanvendelse via bedre logistik og ny teknologi og moderne energieffektive løsninger, der ligger ud over de almindelige, løbende produktivetsforbedringer i sygehusvæsenet.”

Alle kvalitetsfondsprojekterne undtagen akutmodtagelsen i Slagelse er i det endelige støttetilsagn blevet tildelt et nominelt effektiviseringskrav, dvs. et krav på et konkret beløb. Samlet set skal der realiseres en varig effektiviseringsgevinst på 2,4 mia. kr. (19-pl). Kravene til de enkelte projekter svarer til mellem 4 og 8 procent af driftsudgifterne for de funktioner, der berøres af byggeriet³. Effektiviseringskravet er derfor for nogle byggerier

² Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer (2010): *Regionernes sygehus- og investeringsplaner. Screening og vurdering II*.

³ Driftsudgifterne er i de enkelte tilsagnsbreve angivet som enten driftsudgift, driftsbudget eller driftsregnskab for det relevante budget- eller regnskabsår. For Hvidovre Hospital er effektiviseringskravet dog angivet som en procentdel af selve investeringen. De konkrete formuleringer om effektiviseringskravene til de enkelte projekter fra de endelige tilsagn er gengivet i svar på SUU alm. del spm. 150 (2019).

fastsat alene ud fra driftsudgifterne i de funktioner, der samles i selve kvalitetsfundsprojektet, og for andre byggerier også ud fra drift i eksisterende bygninger, som forventes at kunne tilrettelægges mere effektivt som følge af kvalitetsfondsinvesteringen.

Effektiviseringskravene er fastsat efter indstilling fra ekspertpanelet på baggrund af panelets konkrete vurdering af de enkelte projekter. Panelets samlede vurdering var baseret dels på bidrag fra regionerne, dels på panelets egen vurdering af de overordnede forudsætninger for en mere effektiv drift i de enkelte projekter som følge af samling af funktionerne på færre matrikler og i nye og moderniserede bygninger med mere effektiv logistik m.m. Variationen i effektiviseringskravene til de forskellige projekter afspejler dermed, at der er tale om forskellige byggerier med forskellige potentialer.

De midler, der frigøres gennem realisering af effektiviseringsgevinsterne, bliver i regionerne. Det fremgår af de endelige støttetilsagn, at effektiviseringsgevinsterne skal bidrage til finansiering af ny sygehusaktivitet. Det er med afviklingen af produktivetskravet ikke forudsat, at regionernes produktion målt i DRG-aktivitet skal stige med et beløb svarende til de realiserede effektiviseringsgevinster. Der er dermed ikke knyttet en konkret forventning til omfanget af den forventede nye sygehusaktivitet. Hensigten er, at der frigøres ressourcer, som regionerne selv kan prioritere.

Effektiviseringskravet skal realiseres i år ét efter projektets ibrugtagning, men regionernes arbejde med at realisere mulige effektiviseringer pågår i praksis løbende frem mod fuld ibrugtagning. Således forventer regionerne pr. ultimo 2019 at have realiseret effektiviseringsgevinster for i alt ca. 1,3 mia. kr., svarende til 53 pct. af det samlede effektiviseringskrav, *jf. bilag om status på realisering af effektiviseringsgevinster.*

Regeringen og Danske Regioner er med økonomaftalen for 2017 enige om, at de første gevinster realiseres økonomisk 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 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, herunder at der er tale om reelle effektiviseringer. Konceptet er drøftet med Rigsrevisionen, *jf. særskilt afsnit om Rigsrevisionen nedenfor.*

Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn

Alle igangværende byggerier rapporterer kvartalsvist til SUM. 14 projekter har anmodet om og modtaget adgang til energilånepuljen til kvalitetsfundsbyggerier, der blev etableret med økonomaftalen for 2013, *jf. også særskilt bilag om klima og grøn omstilling i kvalitetsfundsbyggerierne.*

Fire projekter er fuldt ibrugtaget, og yderligere syv projekter er delvist ibrugtaget, *jf. **Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.** 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 2021.

Tabel 1					
Kvalitetsfundsprojekter: Totalramme, status for SUM's tilsyn og forventet ibrugtagningsår					
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., 2019-pl)			
Region Hovedstaden	13.092	15.298			
Nyt Hospital Bispebjerg* (FAM)	3.004	3.511	Kvartalsvis rapportering. Sagsbehandling varetages af habilitetshensyn af ØIM.	2023	-1
Nyt Hospital Herlev* (FAM)	2.290	2.676	Skærpet tilsyn	2020	2
Nyt Hospital Nordsjælland (FAM)	3.907	4.565	Kvartalsvis rapportering	2024	4
Nyt Hospital Hvidovre* (FAM)	1.470	1.718	Kvartalsvis rapportering	2023	2
Det Nye Rigshospital*	1.855	2.168	Skærpet tilsyn	2020	2
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	566	661	Kvartalsvis rapportering	2021	3
Region Midtjylland	10.837	12.663			
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)^ (FAM)	6.451	7.538	Kvartalsvis rapportering	2019	0
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV) (FAM)	3.222	3.765	Kvartalsvis rapportering	2021	1
Regionshospitalet Viborg* (FAM)	1.164	1.360	Kvartalsvis rapportering	2021	3
Region Nordjylland	4.191	4.897			
Nyt Aalborg Universitetshospital (FAM)	4.191	4.897	Kvartalsvis rapportering	2022	2
Region Sjælland	5.493	6.418			
Universitetshospital Køge* (FAM)	4.083	4.771	Kvartalsvis rapportering	2024	3
Psykiatri i Slagelse^	1.110	1.297	Endeligt anlægsregnskab modtaget	2015	1
Akutmodtagelse i Slagelse^ (FAM)	300	351	Afsluttet regnskab	2013	0
Region Syddanmark	8.621	10.073			
Kolding Sygehus^ (FAM)	912	1.066	Endeligt anlægsregnskab modtaget	2017	1
Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) (FAM)	6.444	7.530	Tættere opfølgning	2023	3
Aabenraa Sygehus* (FAM)	1.264	1.477	Kvartalsvis rapportering	2021	1
I alt	42.234	49.349			

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.

Det angivne ibrugtagningsår 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. 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.

Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet og regionernes rapportering

Projekter med aktuelle udfordringer

Projekter under skærpet tilsyn

- Det Nye Rigshospital er under skærpet tilsyn i SUM pga. økonomiske udfordringer som følge af ekstrakrav fra entreprenører. Region Hovedstaden forventer en overskridelse af totalrammen, primært som følge af en voldgiftssag med én af projektets største entreprenører og afledte forsinkelser. SUM estimerer overskridelsen til 10-14 pct., som finansieres af regionens anlægsbudget inden for aftalte anlægsrammer, jf. *økonomiaftalerne*. SUM er som led i det skærpede tilsyn i løbende dialog med Region Hovedstaden om projektet mhp. at sikre minimering af overskridelsen og håndtering af risici.
- Nyt Hospital Herlev er under skærpet tilsyn i SUM. SUM og Region Hovedstaden iværksatte i foråret 2019 en ekstern undersøgelse af projektets udfordringer og handlemuligheder, som er gennemført af projektets såkaldte DTØ og afsluttet i september 2019 (Det Tredje Øje er en af byggeorganisationen uafhængig instans, der rådgiver regionen om bl.a. risikostyring på kvalitetsfundsprojekterne. Rollen varetages på Region Hovedstadens projekter af konsulentfirmaet BDO). Det skyldes tiltagende udfordringer med byggestyringen og heraf afledte

konsekvenser for tid og økonomi. I forlængelse af undersøgelsen har SUM sat projektet under skærpet tilsyn. Det skærpede tilsyn indebærer øget rapportering og en intensiveret dialog mellem SUM og regionen om hhv. økonomisk prognose, forbedring af byggestyringen og etablering af konsoliderede planer for færdiggørelse og ibrugtagning. Region Hovedstaden vurderer, at projektet efter gennemførelse af en økonomisk genopretningsplan kan gennemføres inden for budgettet.

Øvrige projekter

- Odense Universitetshospital (Nyt OUH) er under tættere opfølgning i Sundheds- og Ældreministeriet. Projektet er tegnet om i flere omgange, hvilket har medført en forsinkelse på indtil videre tre år til 2023. Region Syd har valgt et internationalt konsortium til at gennemføre projektet i totalentreprise. SUM fortsætter tæt opfølgning på projektet mhp. at skabe betryggelse for projektets realiserbarhed, særligt risikoforhold ifm. totalentreprise. SUM og regionen har i samarbejde med projektets DTØ (konsulentfirmaet Deloitte) i efteråret 2019 gennemført en ekstern undersøgelse af projektet mhp. konsolidering af projektets risiko- og reservestyring samt bygherrens organisering og samarbejdet med totalentreprenøren. Undersøgelsen er afsluttet i november 2019, og indeholder en række anbefalinger til regionens styring af projektet.

Psykatrien i Slagelse er afsluttet med en budgetoverskridelse på 211,5 mio. kr. (16 pct.), der hovedsageligt skyldes tabte voldgifter. Overskridelsen 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 figur 1 nedenfor.

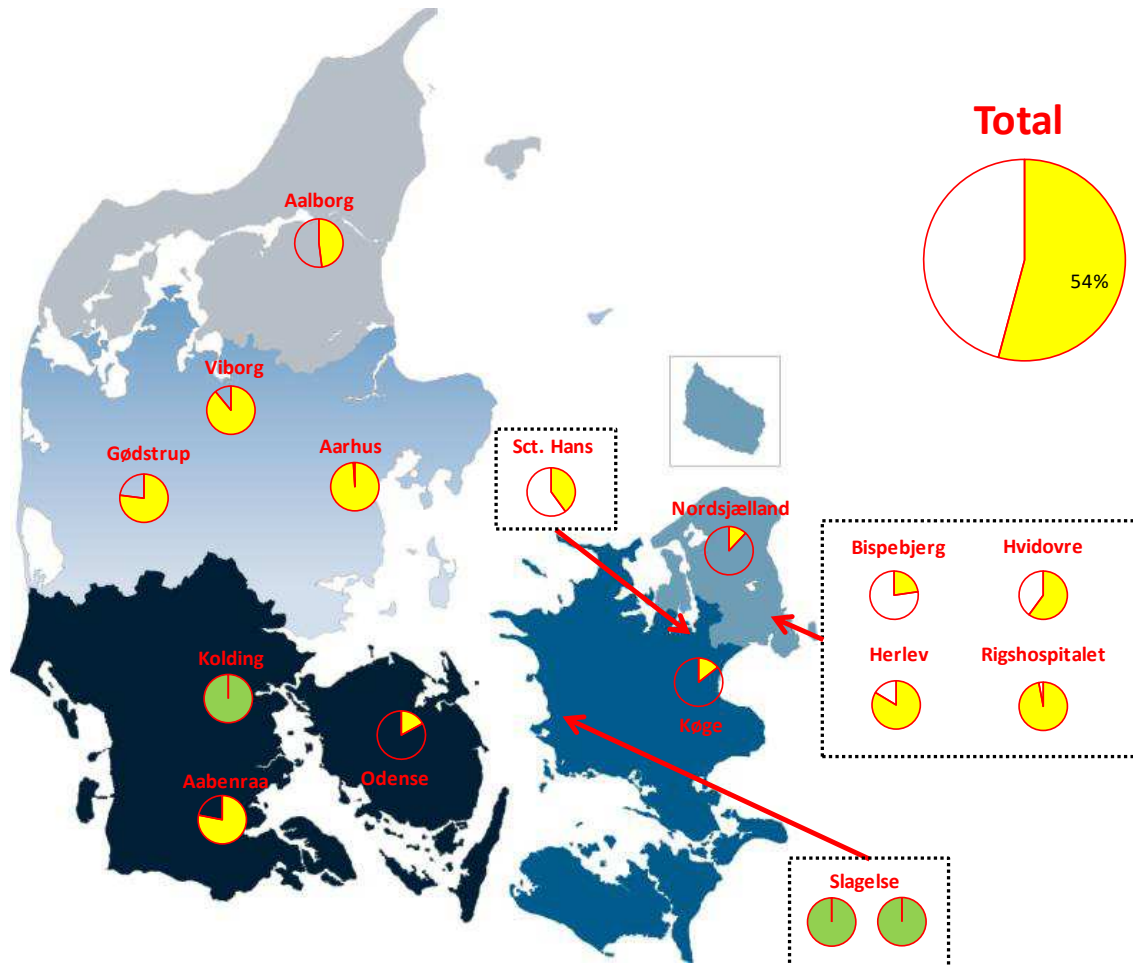
Status på realiseret og forventet ibrugtagning

Akutmodtagelsen og psykiatrien i Slagelse samt Kolding Sygehus og Det Nye Universitetshospital i Aarhus (undtagen patienthotel, der ibrugtages i 2022) er fuldt ibrugtaget og byggerierne i Viborg, Aabenraa, Herlev og Køge samt Bispebjerg og Rigshospitalet er delvist ibrugtaget. Der har netop i november 2019 været ibrugtagning og officiel indvielse af den Fælles Akutmodtagelse på Regionshospitalet Viborg.

For 11 af de igangværende projekter forventer regionerne en udskydelse af året for endelig ibrugtagning i.f.t. forventningen på tilsagnstidspunktet. Heraf er to projekter udsendt med ét år, fire projekter med to år, fire projekter med tre år og ét projekt med fire år. Ét projekt har ikke revideret forventet ibrugtagningsår og ét projekt forventes ibrugtaget tidligere end forudsat ved endeligt tilsagn, *jf. tabel 1*. Det er ikke et

tilsagnsvilkår, at byggerierne ibrugtages i det år, der var forudsat i regionernes ansøgninger om endeligt støttetilsagn

Figur 1: Færdiggørelsesgrad i kvalitetsfundsprojekterne pr. december 2019



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 6,8 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 sengedage 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, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutberedskabet fra 2007. Den nye akutstruktur er etableret, men ikke alle steder i nye bygninger. 13 af akutmodtagelserne etableres eller er etableret i kvalitetsfundsbyggerier, jf. **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.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende indsats ved akut sygdom og skade

Sundhedsstyrelsen er i gang med at opdatere anbefalingerne for de akutte sundhedstilbud. Arbejdet skal munde ud i en række konkrete anbefalinger til regioner og kommuner til planlægning af indsatsen i de næste ti år. De nye anbefalinger vil erstatte styrelsens anbefalinger til akutberedskabet fra 2007.⁴

De nye anbefalinger handler om den akutte indsats i både kommuner og regioner og for både mennesker med psykiske og somatiske sygdomme. I modsætning til anbefalingerne fra 2007 og 2009 har de nye anbefalinger et tværfagligt og tværsektorielt sigte og peger på indsatser, der går på tværs af hele patientforløbet. Anbefalingerne handler derfor om både det præhospitale område, den akutte almen medicinske indsats i vagttiden, akutmodtagelserne og akutsygehusene samt de sub-akutte tilbud i kommunen.

Sundhedsstyrelsen har 1. november 2019 sendt udkast til anbefalingerne i høring. Efter høringsperioden vil Sundhedsstyrelsen færdiggøre arbejdet på baggrund af de indkomne høringssvar.

Rigsrevisionen

Rigsrevisionen har udarbejdet tre beretninger om sygehusbyggerierne og har i februar 2019 åbnet en ny undersøgelse 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

⁴ Arbejdet kan følges på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/planlaegning/den-akutte-sundhedsindsats>

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.

- Undersøgelse af håndtering af ændringer i kvalitetsfundsprojekterne

Rigsrevisionen har i februar 2019 åbnet en undersøgelse af, om Sundheds- og Ældreministeriet og regionerne på en tilfredsstillende måde har sikret, at ændringer i sygehusbyggerierne er forenelige med kvalitetsfondens formål om etablering af fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse. Rigsrevisionen forventer at afgive beretning til statsrevisorerne i februar 2020.

Kvalitetsfundsprojekterne i økonomiaftalen for 2020

Det fremgår af Aftale om regionernes økonomi for 2020, at

”der afsættes et driftstilskud på 100 mio. kr. i 2019 til Region Midtjylland til håndtering af ekstraordinære balanceproblemer afledt af indflytning i kvalitetsfonds-støttet sygehusbyggeri. Hvis en lignende situation opstår fremadrettet i tilknytning til ekstraordinære flytteudgifter i de store kvalitetsfondsbyggerier, er regeringen indstillet på at drøfte en låneadgang.”

Baggrunden for særbevillingen er de økonomiske udfordringer, der ifølge Region Midt har belastet Aarhus Universitetshospital ifm. indflytningen, der er afsluttet i 1. kvartal 2019 (ekskl. patienthotel). Driftstilskuddet påvirker hverken anlægsprojektets totalramme eller det tilknyttede effektiviseringskrav.

Det fremgår desuden af aftalen, at

”Regeringen og Danske Regioner vil fortsat understøtte en tværgående indsats for at sikre videndeling særligt med henblik på udbredelse af viden og erfaringer fra de mest fremskredne og ibrugtagne projekter, herunder også i forhold til driften i nye bygninger. Det gælder særligt i forhold til byggestyring og realisering af potentialerne for bedre arbejdsgange og bedre teknologisk understøttelse af det sundhedsfaglige arbejde i de nye bygninger.

Regeringen og Danske Regioner er desuden enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videndeling tæt. Danske Regioner skal inden udgangen af 2019 opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling.”

Sociale klausuler i kvalitetsfondsprojekterne

Alle fem regioner anvender sociale klausuler vedr. hhv. løn- og ansættelsesvilkår og lærlinge- og praktikpladser. Regionerne oplyser, at klausulerne indtil nu i alt væsentligt er blevet overholdt.

White paper om akutberedskabet

Healthcare Denmark har i samarbejde med bl.a. Sundheds- og Ældreministeriet i februar 2019 udgivet et white paper om det danske akutberedskab, der sætter fokus på danske styrkepositioner på området, herunder dansk udviklede teknologiske løsninger⁵. Blandt de udvalgte cases er bl.a. den uddannelsesmæssige og teknologiske opgradering af ambulancer, der sætter dem i stand til at fungere som fremskudte skadestuer, anvendelse af kunstig intelligens til at identificere personer med hjerteanfald når de ringer 112, samt udbredelsen af hjertestartere og Hjerteløber-ordningen. Det styrkede akutberedskab spiller en afgørende rolle for at sikre en hurtig akutindsats af høj kvalitet i hele landet – uanset om man bor tæt på ét af de 21 akutsygehuse.

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. Den første patient blev behandlet i januar 2019, og anlægget forventes at køre på fuld kapacitet i 2023.

⁵ <https://www.healthcaredenmark.dk/news/listnews/new-white-paper-about-emergency-medical-services-in-denmark/>

Læsevejledning til projektbeskrivelser

I den følgende beskrivelse af de 16 kvalitetsfondsprojekter gælder følgende:

- Opgørelsestidspunkt for nøgletal:
 - Regionerne har angivet de nyeste oplysninger, der var tilgængelige primo december 2019.
- 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 til eksisterende bygninger, inkluderer kapacitetstal for den fremtidige drift også de eksisterende bygninger. Dog er eventuelle psykiatriske funktioner på somatiske sygehuse ikke medtaget.
 - Det angivne ibrugtagningsår henviser til det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget eller forventes ibrugtaget.

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.)
3.004	509	65/1.764	22,7

Beskrivelse af projektet

På Bispebjerg Hospitals matrikel skal der frem til 2024 nybygges et somatisk hospital (Akuthus), der skal rumme det fusionerede Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. På Bispebjerg Hospital udføres der herudover en mindre renovering af de eksisterende bygninger, primært ombygninger i de fredede bygninger, hvor der sker funktionsændringer.

Regionen har besluttet, at det planlagte akuthus skal rumme fælles akutmodtagelse med tilhørende diagnostiske funktioner og operationsafsnit mv. samt 4 nybyggede ambulatorieafsnit, i alt ca. 77.300 kvm. Der var oprindeligt planlagt 19 sengeafsnit, men beslutning om etablering af fødeafdeling og kvinde-/barn-funktioner har medført, at et sengeafsnit disponeres til føde- og operationsstuer, mens 3 sengeafsnit disponeres til kvinde-/barn-sengefunktioner. Der etableres 15 standard sengeafsnit. Ambulatorierne var tidligere planlagt placeret i de fredede pavillonbygninger, hvorfor ombygningsbehovet i pavillonerne er reduceret. Sideløbende med det kvalitetsfondsstøttede projekt opfører Region Hovedstaden for egne midler et psykiatrisk hospital på Bispebjerg-matriklen.

Der 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 afsluttes planmæssigt primo 2020, når produktionsanlæggene er godkendt og idriftsat. Fælles parkeringsfaciliteter, omfattende et p-hus samt arealer med overfladeparkering, er ibrugtaget i november 2015.

Social- 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 (nu: Social- og Indenrigsministeriet) for at undgå en potentiel habilitetskonflikt i Sundheds- og Ældreministeriet. Det ordinære kvartalsvise tilsyn varetages ligeledes af Social- og Indenrigsministeriet.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Udbud af det samlede Akuthus projekt pågår i 2019. Det forventes, at der kan indgås totalentreprisekontrakt i foråret 2020. Byggeriet planlægges udført i etaper og inkluderer nedrivning af bygning 7. Den nordlige del af akuthuset forventes ibrugtaget i 2021, mens den sydlige del af byggeriet forventes ibrugtaget i foråret 2023. Forplads med parkering og landskab forventes færdigetableret 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
84.520 / 12.000	160.300*	577**/0	2015 - 2024***

*Arealet er øget ultimo 2019, da bygning 20 (ca. 8.300 kvm) fortsat skal anvendes af det somatiske hospital.

**Sengeantallet er i 2019 nedjusteret som følge af etablering af nødvendige tilknyttede rum til børne-, neonatal- og barselsafsnit samt til etablering af børneakutmodtagelse i Akuthuset. Der indgår 42 senge i eksisterende funktioner i de fredede pavilloner. Derudover etableres der 27 observationspladser i Akutmodtagelsen.

***Anden etape af Akuthuset ibrugtages i 2023, mens P-kælder og forplads ibrugtages i 2024.

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
159	698.300	181.900

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	1.125 / 1.345	83,6

Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet på Herlev Hospital omfatter en ny bygning, der skal bygges syd for det nuværende hospital. Nybyggeriet indeholder en fælles akutmodtagelse med billeddiagnostisk funktion, 358 enestuer, akut operationsgang, samt intensivafsnit.

Der etableres desuden et kvinde-barn-center, der også har en børnemodtagelse og neonatal afsnit. På matriklens nordlige side er der desuden udført en udbygning og ombygning af servicebygningen til forbedring og udvidelse af rammerne for bl.a. klinisk mikrobiologisk afdeling. I servicebygningen er desuden etableret en automatiseret varemottagelse, en ny kølecentral, vognvaskerianlæg og en udvidelse af hovedforsyningen med højspænding.

Der er desuden etableret et spildevandsrensingsanlæg i et OPI-samarbejde med kvalitetsfundsprojektet og hospitalets kapel er udvidet. Endelig er opført et 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. Udvidelse og ombygning af servicebygningen er ibrugtaget ultimo 2018. Akutmodtagelsen og kvinde-barn-centeret forventes taget i brug i november 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	248.245	901/0	2020

*Ombygning opgjort ekskl. Arkaden udgør 5.160 kvm.

** Opgjort for Herlev matrikel, eksisterende hospital udgør 184.800 kvm og KFP-nybyggeri udgør 63.445 kvm.

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
123	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	233/2.272	12

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 kvalitetsfondsprojekt (barmarksprojekt) i Region Hovedstaden, og hospitalet vil blandt andet rumme fælles akutmodtagelse, kvinde-/barn-funktioner 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 har afsluttet udbuddet af hovedentreprisen og i juni 2019 blev det offentliggjort, at den nordiske entreprenør NCC var vinder. Byggeriet igangsættes i december 2019 og afsluttes ultimo 2023. Selve byggeperioden er forlænget i forhold til den oprindelige tidsplan. Det skyldes at det i forhandlingerne med de bydende til storentreprisen stod klart, at den oprindelige byggeperiode var for kort og dermed ikke realistisk. Den kontraktlige byggeperiode som er indgået med NCC er derfor på 48 måneder. Ibrugtagning af det nye hospital forventes at ske medio 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
118.000 / -	118.000	570 / 0	2024

*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. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
170	564.812	219.264

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	411 / 867	60

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. Den angivne totalramme er ekskl. Energilån. Der er ansøgt om energilån på 20 mio. kr. (09-PL).

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 primo 2022, mens de sidste rokadeplansarbejder forventes ibrugtaget i 2023

Ombygningen af det eksisterende hospitals ambulatorieetage er – af hensyn til den daglige drift – opdelt i flere etaper og udføres løbende fra 2013 til 2023, idet den sidste etape først kan udføres efter udflytning til nybyggeriet. Ombygning af sengestuer er gennemført i forskellig takt fra 2015 og frem til 2019. Planlagt ombygning af sengestuer i etape 2D og etape 3 er aflyst for at tilvejebringe styrket reserve til at realisere nybyggeriet. Beslutningen skal ses i lyset af, at seneste kapacitetsanalyse i regionen viser en betydelig overkapacitet på Hvidovre matriklen, når nybyggeriet tages i brug. De ikke ombyggede sengestuer vil være fuldt funktionsdygtige. Ombygning af sengestuer i etape 2C er færdiggjort medio 2019.

Reduktion af ombygningerne har betydning for den samlede sengekapaletet. Det oprindelige omfang af ombygningen omfattede sammenlægning af 80 4-sengsstuer og tilhørende depotrum (i alt 320 senge), resulterende i 159 moderniserede et-seng stuer. Reduktionen af ombygningen betyder, at alene 56 4-sengsstuer og tilknyttede depotrum er sammenlagt, hvilket har realiseret 111 ombyggede et-sengs stuer. De ikke ombyggede 4-sengsstuer planlægges efter ibrugtagning af nybyggeriet anvendt til 2-sengsstuer, hvorved der sker en stigning i den samlede sengekapaletet på Hvidovre matriklen. Ændringen betyder, at Hvidovre Hospital efter ibrugtagning af nybyggeriet har en samlet kapacitet på 874 senge fordelt på 1- og 2-sengsstuer. Reduktionen svarer til en reduktion af ombygningen i eksisterende hospital på 2.250 kvadratmeter.

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
33.419 / 18.350	51.769	874/0	2022 (nybyg) 2023 (ombygninger)

*874 senge er fysisk kapacitet i samlet hospital på Hvidovre matriklen (både 1 og 2 sengsstuer) og opgjort i forbindelse med Generalplan for Nyt Amager og Hvidovre Hospital i oktober 2019. 704 senge er kapacitet såfremt alle senge anvendes som 1-sengsstuer.

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
82	479.296	182.565

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	1.099/ 1.106	97

Beskrivelse af projektet

Byggeriet på Rigshospitalet omfatter Nordfløjen, der skal rumme størstedelen af Neurocenter (NEU) og HovedOrtoCenteret (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 rygmarv. Der er desuden opført et P-hus med 700 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 marts 2020. Siden årsrapporteringen til Finansudvalget for 2018 er ibrugtagningen for Rigshospitalets Nordfløj flyttet ad to omgange fra oktober 2019 til januar 2020 og efterfølgende fra januar 2020 til marts 2020. Årsagerne har været forsinkelser af byggeriet bl.a. utilstrækkelig bemanning på aputerings- og teknikentrepriserne samt forsinkelser på restarbejder for teknikentrepriserne på især ventilationsområdet.

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
62.900 / -	246.300	1.154 / 69	2020

*Opgjort for den administrative enhed Rigshospitalet (Blegdamsvej og Glostrup) pr. primo december 2019

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
74	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.)
566	16,5	185 / 329	40

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 afsluttet i januar 2021 og ibrugtaget medio 2021. Ved ansøgning til ekspertpanelet blev angivet 2018. Forsinkelsen skyldes især betydelige udfordringer med lokalplansarbejderne hos Roskilde Kommune og forsinkelsen i godkendelsen af dispositionsforslag, granskning af hovedprojekt og indarbejdelse af krav, som kommunen har stillet til projektet. Efter udførelsesstart har der ikke været yderligere forsinkelser i 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. 19-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	14,4

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.

Første bygning er ibrugtaget 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 med udgangen af 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
133.472 / 13.635	187.242	789* / -	2024

*Hertil kommer 38 intensivpladser

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
208	632.616	220.851

Psykiatri 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. 19-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 arbejds gange 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 opførslen 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. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
84	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	185 / 3.766	17

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 kvalitetsfondsprojektet 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 afleveret ultimo 2022. På den baggrund forventer SUM ibrugtagning i 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
248.640 / -	248.640	702/0	2023

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
385	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	576 / 747	78,1

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 kvalitetsfondsprojektet 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

Kvalitetsfondsprojektet 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. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
114	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	99

Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet 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 er bygget et nyt akutcenter, et onkologisk center, et hoved-/neuro-center samt et abdominal/inflammatorisk center. Desuden er 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 afsluttedes med udgangen af 2018 og blev erstattet 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 i 3. kvartal 2018 flyttede de sidste funktioner fra matriklen på Tage-Hansens Gade, der nu er lukket. Det samlede byggeri (ekskl. patienthotel og Forum) blev fuldt ibrugtaget i 1. kvartal 2019, hvor de sidste kliniske funktioner fra matriklen på Nørrebrogade flyttede ind. Den endelige afslutning af projektet afventer færdiggørelsen af Forum, som etableres i samarbejde med bl.a. Steno Diabetes Center og Aarhus Universitet. Kvalitetsfundsprojektet indgår med en mindre andel i Forum, som forventes 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
248.358	408.358	822 / 74	2016-2019*

*ekskl. patienthotel og Forum

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
504	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	1.527 / 1.883	77

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 m².

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 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
126.950/-	126.950	409 / 0	2021

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
175	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	115	688 / 688	89

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

Den første ambulante patient rykkede ind i Akutcentret medio 2019, hvorefter den resterende del af akutcentret er blevet ibrugtaget løbende. Den store indflytning af Akutafdelingen skete i november 2019. I 2020 sker den sidste ibrugtagning af Akutcentret, når 10 nye OP-stuer samt laboratorium til Klinisk Fysiologi ibrugtages.

Tidligere er Vestdansk Center for Rygmarvsskade er blevet om- og udbygget, ligesom der er bygget et p-hus og der er foretaget ombygninger i det eksisterende hospital. Herudover er Patologisk Institut flyttet fra Skive til Viborg.

Den resterende del af ombygningsprojektet, og dermed det samlede projekt, forventes færdiggjort 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
34.820 / 13.111	122.820	345	2021

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
102	240.383	116.335

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	1.106 / 2.451	48

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 i løbet af 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*	564/27**	2022

*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

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 19-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
189	575.897***	188.559****

***Ændringen i forventet ambulante 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