



**SUNDHEDSMINISTERIET**

## **Status for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier**

Årsrapportering 2021 til Folketingets Finansudvalg og Sundhedsudvalg

## Indhold

Indledning .....	3
Baggrund .....	3
Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle .....	4
Effektiviseringskrav .....	4
Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn .....	6
Status på fremdrift og ibrugtagning .....	6
Status på realisering af effektiviseringskrav .....	9
Status på regionernes evalueringer af afsluttede projekter .....	10
Projekter med aktuelle udfordringer .....	10
Projekter under skærpet tilsyn .....	10
Øvrige projekter .....	11
Kapacitet .....	11
Øvrige temaer .....	11
Sociale klausuler .....	11
Priser til kvalitetsfundsprojekterne .....	11
Rigsrevisionens undersøgelser af kvalitetsfundsprojekterne .....	11
Beskrivelser af og status på de enkelte projekter .....	12
1. 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
2. Region Sjælland .....	19
Universitetshospital Køge .....	19
Psykiatri i Slagelse .....	20
Slagelse Sygehus (somatik) .....	21
3. Region Syddanmark .....	22
Kolding Sygehus .....	22
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH) .....	23
Aabenraa Sygehus .....	24
4. Region Midtjylland .....	25
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) .....	25
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV) .....	26
Regionshospitalet Viborg .....	27
5. Region Nordjylland .....	28
Nyt Aalborg Universitetshospital .....	28

## Indledning

---

De 16 kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier udgør en samlet investering på ca. 50 mia. kr. (21-pl) i nye og moderniserede sygehuse. Regionerne er bygherrer, mens staten udbetaler støtte og fører overordnet tilsyn med de enkelte byggerier. Otte byggerier er fuldt ibrugtaget og fire delvist ibrugtaget. Byggerierne ibrugtages løbende frem mod 2026. I alt fem projekter er som følge af økonomiske udfordringer under skærpet tilsyn eller tættere opfølgning i Sundhedsministeriet. Regionerne forventer fortsat at kunne realisere de aftalte effektiviseringsgevinster på i alt 2,5 mia. kr. (21-pl).

## Baggrund

---

Sundhedsministeriet skal orientere Sundhedsudvalget (kvartalsvist) og Finansudvalget (årligt) om status på de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, *jf. administrationsgrundlag vedr. Sundheds- og Ældreministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer*. Samtidig orienteres udvalgene om baggrunden og rammerne for den samlede investering i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Med mindre andet er angivet, afspejler denne orientering status på byggerierne pr. ultimo 2021.

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 antagelse om, at der som følge af udvikling i teknologi, nye behandlingsformer mv. i perioden 2007-2020 ville ske en vækst på ca. 50 pct. i antallet af ambulante behandlinger og et modsvarende fald i antal senge i størrelsesordenen 20 pct., svarende til et årligt fald på 1,7 pct.<sup>1</sup> 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 kvalitetsfondsprojekterne. Den endelige totalramme for projekterne er dermed ca. 50 mia. kr. i 21-pl. De 16 kvalitetsfondsprojekter 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 2007<sup>2</sup>.

I regeringens støttetilsagn til de enkelte projekter er der fastsat en økonomisk totalramme. Inden for denne ramme er det regionens ansvar at opføre et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus, der kan rumme de kapacitetsforudsætninger, som fremgår af tilsagnet, *jf. regnskabsinstruksen for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier*. Med formuleringen vedr. kapacitet forstås, at kapaciteten skal svare til det af regionen forventede behov ved ibrugtagning, idet ekspertpanelet understregede, at det var op til den enkelte region at træffe beslutninger om den konkrete dimensionering af det enkelte byggeri, *jf. Boks 1*.

### Boks 1

#### Ekspertpanelet om generelle forudsætninger og regionernes handlerum

*”Det er centralt at understrege, 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.”*

Kilde: Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer 2010: Regionernes investerings- og sygehusplaner - Screening og vurdering II

---

<sup>1</sup> Ekspertpanelet anvendte hhv. ambulante besøg/ambulante behandlinger og senge/sengedage overlappende. For redegørelse vedr. ekspertpanelets begrebsanvendelse henvises til svar på SUU alm. del spm. 238, 239 og 736 (2019-20).

<sup>2</sup> Sundhedsstyrelsen (2007): *Styrket akutberedskab - planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen*

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 de overordnede rammer for ministeriets tilsyn 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, *jf. også Boks 1.*

Sundhedsministeriet 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 Sundhedsministeriet 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 bygninger understøtter en mere effektiv drift, *jf. Boks 2.*

#### Boks 2

##### Baggrund om effektiviseringskrav i kvalitetsfundsprojekterne

*”Der vil blive stillet krav om effektivitetsgevinster ved investeringerne, som skal medgå til at finansiere aktivitetsvækst på sygehuse i takt med, at gevinsterne realiseres. Investeringerne skal muliggøre en mere effektiv opgaveløsning og ressourceanvendelse via bedre logistik og ny teknologi og moderne og energieffektive løsninger, der ligger ud over de almindelige, løbende produktivetsforbedringer i sygehusvæsenet. Der gives ikke mulighed for lånefinansiering af effektivitetsgevinsterne. Der er endvidere enighed om, at nye investeringer vil aflaste behovet for den løbende reovering og vedligeholdelse af sygehuse.”*

Kilde: Aftale om regionernes økonomi for 2010.

Alle kvalitetsfundsprojekterne 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 ca. 2,5 mia. kr. (21-p).

#### Grundlag for effektiviseringskravene

Kravene til de enkelte projekter svarer til mellem 4 og 8 procent af driftsudgifterne for de funktioner, der berøres af byggeriet<sup>3</sup>. Effektiviseringskravet er derfor for nogle byggerier fastsat alene ud fra driftsudgifterne i de funktioner, der samles i kvalitetsfundsprojektet, og for andre byggerier også ud fra drift i eksisterende bygninger, som forventes at kunne tilrettelægges mere effektivt som følge af kvalitetsfondsinvesteringen.

<sup>3</sup> 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).

Ekspertpanelets foreløbige vurderinger af de 16 kvalitetsfundsprojekter fremgår af to screeningsrapporter fra 2008 og 2010<sup>4</sup>, der bl.a. indeholder en række generelle overvejelser om forudsætninger for en mere effektiv drift i de nye bygninger. Det gælder fx følgende:

- Muligheder for forbedret kapacitetsudnyttelse, bl.a. ved etablering af enestuer og udvidet driftstid for scannere, ambulatorier m.m.
- Muligheder for forbedret arbejdstilrettelæggelse, understøttet af logistisk teknologi og fysiske rammer, der understøtter bedre patientforløb,
- Hurtigere restitution og færre hospitalsinfektioner pga. etablering af enestuer i nybyggeri,
- Øget omlægning til ambulante behandling pga. mindre indgribende behandlingsformer, fx kikkertkirurgi i stedet for åben kirurgi,
- Udflytning af kontroller og konsultationer til borgerens hjem med øget anvendelse af telemedicin m.m.
- Accelererede patientforløb som følge af samlingen af højt specialiseret akut behandling på færre enheder og etablering af fælles akutmodtagelser med speciallæger i front, *jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2007.*

Ekspertpanelet lagde således vægt på, at forventningen til en mere effektiv drift i de nye bygninger dels afspejlede de konkrete forbedringer, der kunne opnås med nye bygninger, dels den udvikling i teknologi, behandlingsformer m.m., der måtte forventes at finde sted parallelt med byggeprojekterne.

Det er desuden væsentligt at bemærke, at de forudsatte driftsgevinster handler om at frigøre ressourcer ved at understøtte bedre ressourceudnyttelse, bedre arbejds gange og bedre patientforløb – ikke om at løse den samme opgave på samme måde med færre ressourcer.

Potentialet for en mere effektiv drift afhænger i høj grad af den konkrete kontekst for det enkelte byggeri (fx om der er tale om en tilbygning til et eksisterende hospital eller nybyggeri, om det er somatik eller psykiatri, i hvilket omfang der er mulighed for at samle funktioner og/eller matrikler mv.), og derfor foretog ekspertpanelet en konkret vurdering af potentialet i de enkelte projekter, bl.a. på baggrund af regionernes egne potentialevurderinger, *jf. også svar på SUU alm. del spm. 150 (2019-20) vedr. regionernes vurdering af effektiviseringsmuligheder.*

#### *Rammer for realisering af effektiviseringskravet*

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.

Effektiviseringskravene indebærer ikke en reduktion af de regionale budgetter, og de frigjorte midler indgår ikke i opgørelser af evt. økonomiske løft i de årlige økonomiaftaler med regionerne, *jf. svar på SUU alm. del spm. 243 (2019-20).*

Effektiviseringskravet skal realiseres i år ét efter projektets ibrugtagning, men regionernes arbejde med at realisere mulige effektiviseringer foregår i praksis løbende frem mod fuld ibrugtagning, *jf. status på realisering af effektiviseringskrav nedenfor og i bilag 1.*

Den budgetmæssige realisering af effektiviseringskravene følger en model, der er aftalt med regionerne i Aftale om regionernes økonomi for 2017. Det fremgår af aftalen, at 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet. De resterende 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne anvendes til ny sygehusaktivitet, herunder demografi og kræft mv. Disse frigjorte midler fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen. Omfordelingen indføres fra 2017 frem mod et niveau på ca. 2,5 mia. kr. (21-pl) årligt i 2025. Med denne omfordeling af halvdelen af gevinsterne er hensynet, at de regioner, der har fået flest midler fra Kvalitetsfonden, deler gevinsterne med de øvrige regioner. Omfordelingen har hjemmel i Lov om ændring af lov om regionernes finansiering (lov nr. 1735 af 27/12/2016).

---

<sup>4</sup> <https://sum.dk/publikationer/2008/november/regionernes-investerings-og-sygehusplaner-screening-og-vurdering> og <https://sum.dk/publikationer/2010/november/regionernes-investering-og-sygehusplaner-screening-og-vurdering-ii>. Ekspertpanelets sammensætning og kommissorium fremgår af screeningsrapporterne.

### *Rammer for opfølgning på effektiviseringsarbejdet*

Sundhedsministeriet har fastlagt et rapporteringskoncept for det regionale arbejde med effektiviseringerne, som skaber genomsigtighed 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 Sundhedsministeriet. 14 projekter har anmodet om og modtaget adgang til energilånepuljen til kvalitetsfundsbyggerier, der blev etableret med Aftale om regionernes økonomi for 2013.

Otte projekter er fuldt ibrugtaget, og yderligere fire projekter er delvist ibrugtaget, *jf. Tabel 1, Figur 2 og afsnit om fremdrift og ibrugtagning nedenfor*.

### **Status på 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. De enkelte projekters realiserede færdiggørelse er illustreret i Figur 1 nedenfor.

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

Følgende byggerier betragtes som fuldt ibrugtaget, *jf. Tabel 1 og Figur 1*:

- Det Nye Rigshospital
- Ny Retspsykiatri Sct. Hans
- Det Nye Universitetshospital i Aarhus (etablering af patienthotel udestår)
- Regionshospitalet Viborg (ombygning i mindre omfang udestår)
- Psykiatri i Slagelse
- Akutmodtagelse i Slagelse
- Kolding Sygehus
- Aabenraa Sygehus

I juni 2021 blev Nyt Hospital Herlev indviet og akutcenteret samt kvinde-/barncenteret ibrugtaget. Ny Retspsykiatri Sct. Hans blev indviet i oktober og fuldt ibrugtaget i december 2021<sup>5</sup>.

Følgende byggerier er delvist ibrugtaget:

- Nyt Hospital Bispebjerg
- Nyt Hospital Herlev
- Nyt Hospital Hvidovre
- Universitetshospital Køge

---

<sup>5</sup> Se fx omtale af den nye retspsykiatri i fagbladet Sygeplejersken: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2022-1/udsigt-til-et-bedre-liv-for-retspsykiatriske-patienter>

Tabel 1

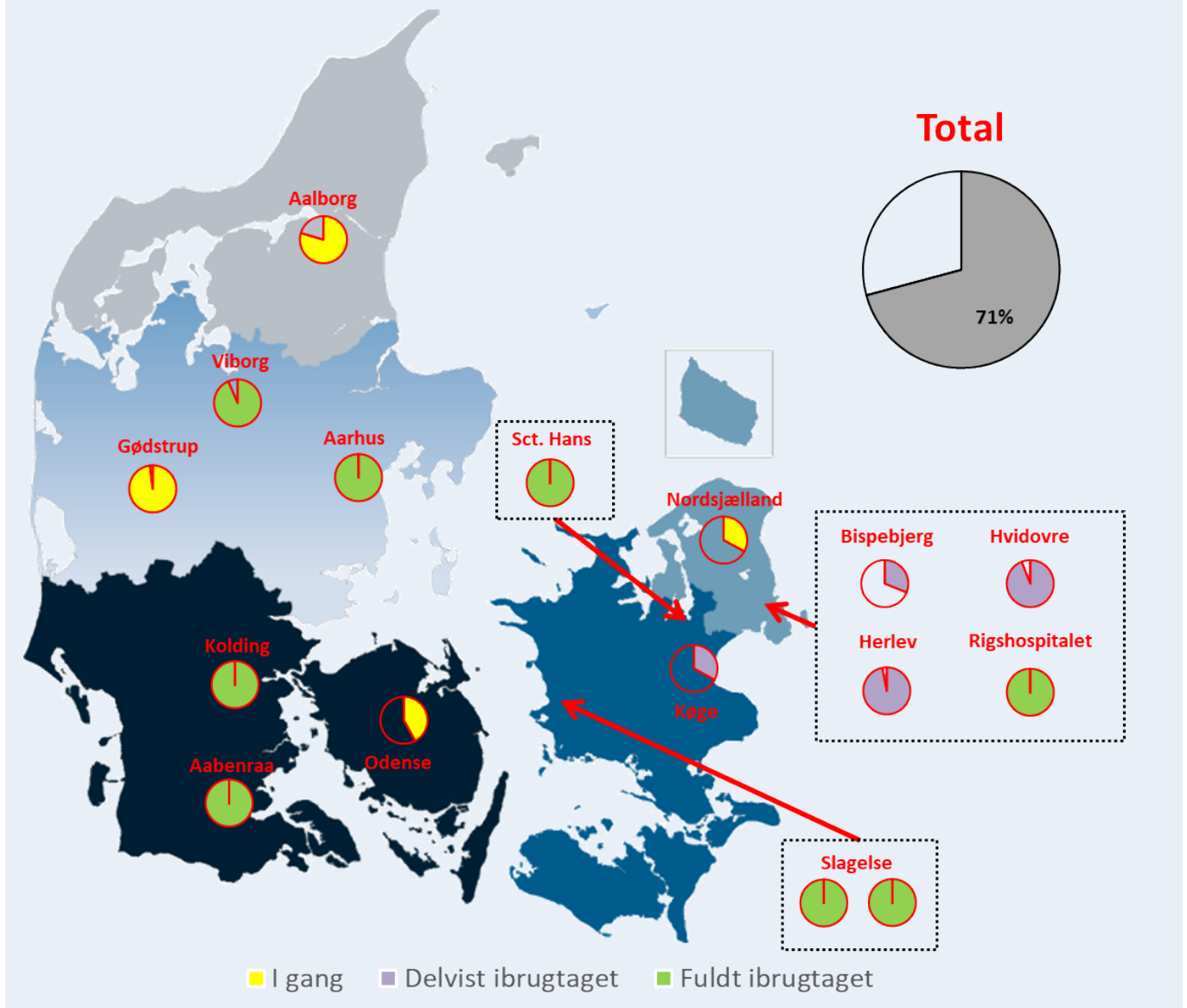
## Kvalitetsfundsprojekter: Totalramme, status for Sundhedsministeriets tilsyn og forventet ibrugtagningsår

Projekt * = Delvist ibrugtaget ^ = Fuldt ibrugtaget (FAM) = Akuthospital med fælles akutmodtagelse	Totalramme <sup>1</sup>		Økonomisk prognose, pct. <sup>2</sup>	Status for ministeriets tilsyn	Ibrugtaget / forventet fuld ibrugtagning	
	(mio. kr., 2021-pl)				Aktuel status <sup>3</sup>	Ved endeligt tilsagn
<b>Region Hovedstaden</b>	<b>15.544</b>					
Nyt Hospital Bispebjerg* (FAM)	3.567	0	Kvartalsvis rapportering	2026	2024	
Nyt Hospital Herlev* (FAM)	2.719	9	Skærpet tilsyn	2022	2018	
Nyt Hospital Nordsjælland (FAM)	4.638	23	Skærpet tilsyn	2025	2020	
Nyt Hospital Hvidovre* (FAM)	1.745	8	Tættere opfølgning	2023	2021	
Det Nye Rigshospital^	2.203	14-17	Anlægsregnskab afsluttet, vserende tvister	2020	2018	
Ny Retspsykiatri Sct. Hans^	672	4	Kvartalsvis rapportering	2021	2018	
<b>Region Midtjylland</b>	<b>12.866</b>					
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)^ (FAM)	7.659	0	Kvartalsvis rapportering <sup>4</sup>	2019	2019	
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV) (FAM)	3.825	0	Kvartalsvis rapportering	2022	2020	
Regionshospitalet Viborg (RHV)^ (FAM)	1.382	0	Kvartalsvis rapportering <sup>4</sup>	2020	2018	
<b>Region Nordjylland</b>	<b>4.976</b>					
Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) (FAM)	4.976	4	Skærpet tilsyn	2023	2020	
<b>Region Sjælland</b>	<b>6.521</b>					
Universitetshospital Køge (USK)* (FAM)	4.847	0	Kvartalsvis rapportering	2026	2021	
Psykiatri i Slagelse^	1.318	21	Anlægsregnskab og evt. tvister afsluttet	2015	2014	
Akutmodtagelse i Slagelse^ (FAM)	356	0	Anlægsregnskab og evt. tvister afsluttet	2013	2013	
<b>Region Syddanmark</b>	<b>10.235</b>					
Kolding Sygehus^ (FAM)	1.083	0	Anlægsregnskab afsluttet, vserende tvister	2017	2016	
Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) (FAM)	7.651	0	Tættere opfølgning	2024	2020	
Aabenraa Sygehus^ (FAM)	1.501	1	Byggeri afsluttet, anlægsregnskab udestår	2020	2020	
<b>I alt</b>	<b>50.142</b>					

Anm.: 1: 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. 2: Den økonomiske prognose angiver den forventede afvigelse fra totalrammen i pct. Et positivt tal angiver forventet merforbrug. For projekter, hvor regnskabet er afsluttet, viser kolonnen det endelige resultat. 3: De angivne årstal vedr. forventet fuld ibrugtagning afspejler det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget, selvom der evt. udestår mindre leverancer i form af fx ombygning eller etablering af udendørsarealer, som ikke forventes at have betydning for, om projektet kan realiseres inden for rammerne af tilsagnskravet. På denne baggrund vil det ikke være retvisende at opgøre projekternes forsinkelse ved at sammenholde det forventede ibrugtagningsår ved endeligt tilsagn med den aktuelle forventning. 4: Alt væsentligt nybyggeri er ibrugtaget, og der udestår kun mindre leverancer, som ikke vurderes at udgøre en væsentlig risiko for den samlede overholdelse af budget og øvrige tilsagnsvilkår. Rapportering sker derfor efter aftale med Sundhedsministeriet i et reduceret format.

Kilde: Sundhedsministeriet og oplysninger fra regionerne.

Figur 1  
Færdiggørelsesgrad i kvalitetsfundsprojekterne pr. ultimo 2021



Anm.: For byggerier, der er vist som fuldt ibrugtaget, gælder det, at alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget, selvom der evt. udestår mindre leverancer i form af fx ombygning eller etablering af udendørsarealer, som ikke forventes at have betydning for, om projektet kan realiseres inden for rammerne af tilsagnskravet.

Kilde: Regionerne

#### Opgørelse af forsinkelser og ibrugtagningsår

Der er forsinkelser på ét eller flere år på en række projekter ift. forventningen ved regionernes ansøgninger om endeligt støtte-tilsagn. Det er dog ikke et tilsagnsvilkår, at byggerierne ibrugtages i det år, der var forudsat ved endeligt tilsagn.

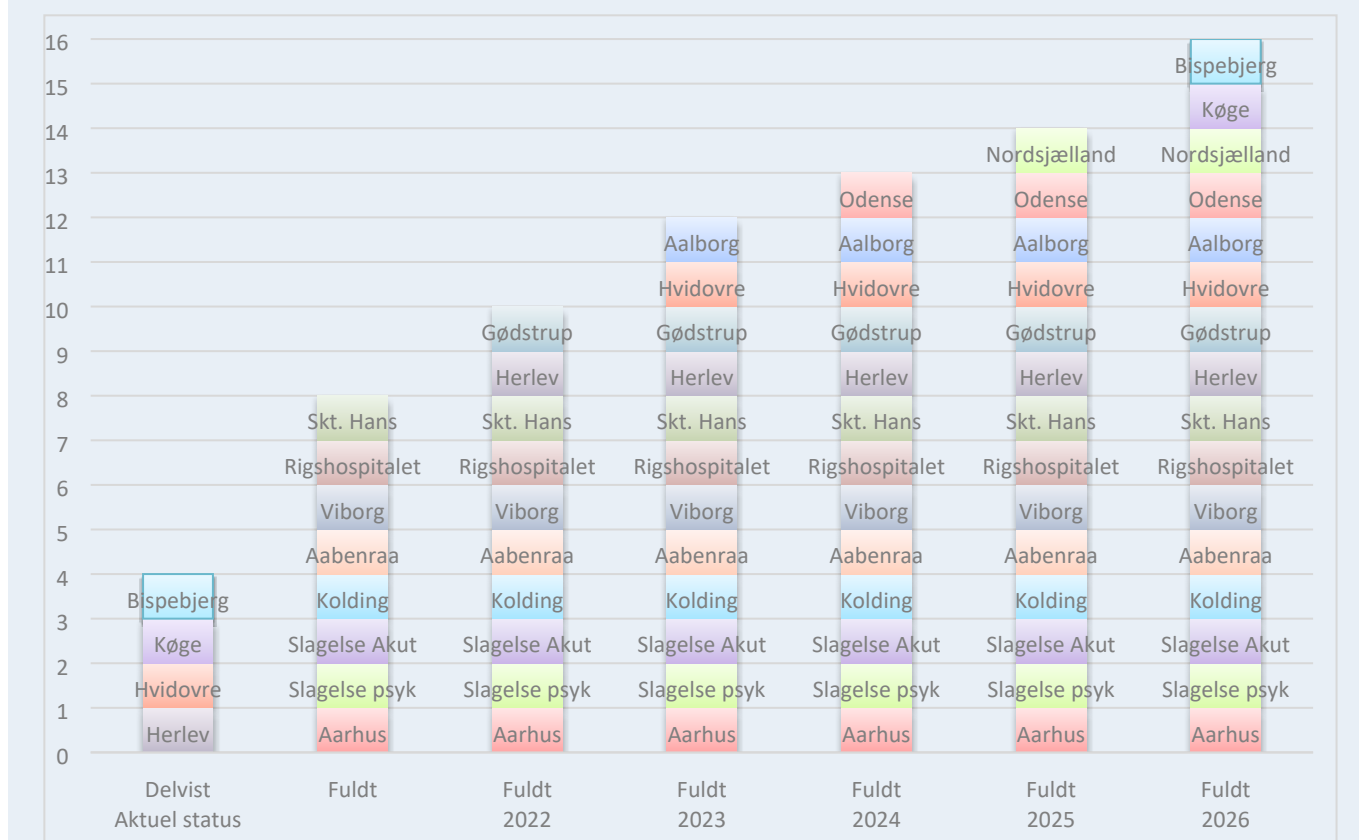
Det gælder samtidig for en række af projekterne, at de forskellige leverancer i tidsplanen er forskudt ift. den oprindelige plan, så den oprindelige og den aktuelle tidsplan ikke umiddelbart kan sammenlignes. Det gælder fx for en række projekter, at mindre leverancer falder ét eller flere år efter, at projektets væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget. Dermed vil det ikke være retvisende at opgøre projekternes forsinkelse som forskellen i forventet ibrugtagningsår hhv. ved endeligt tilsagn og nu.

Den forventede ibrugtagningsstakt for byggerierne fremgår af Figur 2 nedenfor.

De angivne årstal vedr. forventet fuld ibrugtagningsår i Tabel 1 og Figur 2 afspejler derfor det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget, selvom der evt. udestår mindre leverancer i form af fx ombygning eller etablering af udendørsarealer, som ikke forventes at have betydning for, om projektet kan realiseres inden for rammerne af tilsagnskravet.



**Figur 2**  
Ibrugtagning af kvalitetsfundsprojekter: Aktuel status og forventning i kommende år



Anm.: De angivne årstal vedr. forventet fuld ibrugtagning afspejler det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget, selvom der evt. udestår mindre leverancer i form af fx ombygning eller etablering af udendørsarealer, som ikke forventes at have betydning for, om projektet kan realiseres inden for rammerne af tilsagnskravet.

Kilde: Sundhedsministeriet og oplysninger fra regionerne.

### Status på realisering af effektiviseringskrav

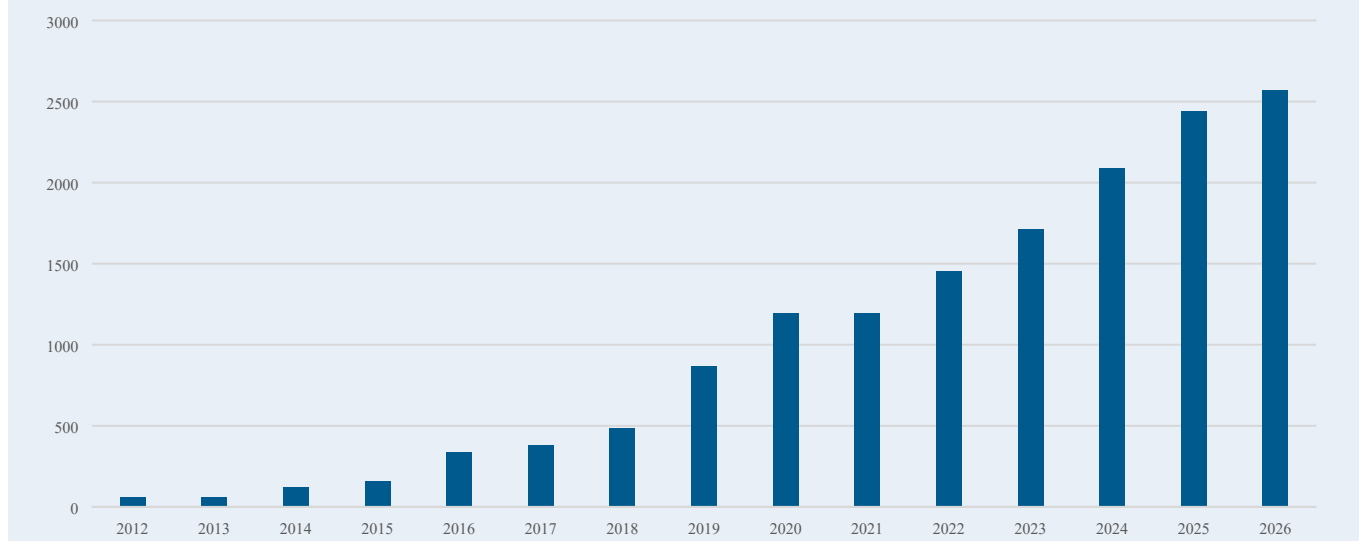
Regionerne skal som led i etableringen af de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier realisere varige effektiviseringsgevinster for i alt 2,5 mia. kr. (21-pl). De midler, der frigøres gennem realisering af effektiviseringsgevinsterne, bliver i regionerne.

Regionerne forventer pr. ultimo 2021 at have realiseret effektiviseringsgevinster for i alt ca. 1,6 mia. kr, *jf. bilag 1*. Det svarer til 62,3 pct. af det samlede forudsatte krav til effektiviseringer.

Det samlede potentiale af regionernes effektiviseringsinitiativer er 2,6 mia. kr. (21-pl), fordelt på 195 konkrete tiltag, *jf. bilag 1a*.

Organisatoriske effektiviseringstiltag i form af tiltag vedrørende eksempelvis logistik/IT eller optimerede patientforløb udgør størstedelen af regionernes indmeldte effektiviseringstiltag målt på både antallet af tiltag og det samlede økonomiske potentiale.

**Figur 3**  
**Regionernes forventede realisering af driftsgevinster (mio. kr., 21-pl)**



Kilde: Regionerne

### Status på regionernes evalueringer af afsluttede projekter

Regionerne skal udarbejde en evalueringsrapport ved ibrugtagning af de enkelte kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier, som beskriver projektets resultater i forhold til at skabe muligheder for effektiviseringer samt bedre kapacitetsudnyttelse og bedre patientforløb mv. Fra og med i år vil den årlige rapportering til Folketinget indeholde en opsamling af hovedpointer fra de evalueringer, som Sundhedsministeriet har modtaget. Opsamlingen omfatter evalueringer af fem ibrugtagne projekter og er vedlagt som bilag 2. Evalueringerne fra de enkelte projekter er tilgængelige på Sundhedsministeriets hjemmeside<sup>6</sup>.

### Projekter med aktuelle udfordringer

#### Projekter under skærpet tilsyn

- Nyt Hospital Herlev blev indviet d. 4. juni 2021, og sidste del af projektet forventes ibrugtaget ultimo 2022. Byggeriet er under skærpet tilsyn i Sundhedsministeriet. Det skærpede tilsyn indebærer øget rapportering og en intensiveret dialog mellem ministeriet og regionen om regionens styring af projektet frem mod fuld ibrugtagning. Der er desuden udarbejdet en ekstern gennemgang af projektet for at afdække udfordringer og handlemuligheder. Regionen forventer en budgetoverskridelse på ca. 9 pct.
- Nyt Aalborg Universitetshospital har i en længere periode haft økonomiske udfordringer. Sundhedsministeriet satte i september 2020 projektet under skærpet tilsyn. Det skærpede tilsyn indebærer øget rapportering og en intensiveret dialog mellem ministeriet og regionen om regionens styring af projektet. I forlængelse heraf fik ministeriet og regionen udarbejdet en ekstern gennemgang af projektet mhp. at afdække udfordringer og handlemuligheder for projektet, som blev afsluttet i januar 2021. Regionen forventer en budgetoverskridelse på ca. 4 pct.
- Nyt Hospital Nordsjælland har betydelige økonomiske udfordringer. Sundhedsministeriet satte på den baggrund projektet under skærpet tilsyn i november 2020. Regionen oplyste i april 2021, at udfordringen ikke kan håndteres inden for projektets økonomiske rammer, hvis der fortsat skal etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus. I forlængelse af regionens redegørelser om hhv. årsagerne til udfordringerne og aktuelle handlemuligheder besluttede regionen en række tiltag til at reducere den økonomiske udfordring og rette op på styringen af projektet. Sundhedsministeriet meddelte på den baggrund 14. juni 2021 regionen, at det accepteres, at regionen arbejder med et nyt styrende budget, der afspejlede den forventede budgetoverskridelse på daværende tidspunkt, svarende til 17 pct. Regio-

<sup>6</sup> <https://sum.dk/arbejdsomraader/sundhedsvaesenet/sygehusvaesenet/sygehusbyggerier/evalueringer-af-sygehusbyggerierne>

nens seneste prognose viser en budgetudfordring på 23 pct. Ministeriet og regionen har igangsat en ekstern gennemgang af projektet, som har til formål at understøtte, at projektet er rustet bedst muligt til udførelsesfasen af de resterende anlægsarbejder.

### Øvrige projekter

- Odense Universitetshospital (Nyt OUH) er under tættere opfølgning i Sundhedsministeriet. Ministeriet har tæt dialog med regionen om projektet mhp. at skabe betryggelse for projektets realiserbarhed, særligt risikoforhold ifm. totalentreprise. Byggeriet har været under udførelse siden sommeren 2019. Projektet forventes at overholde budgettet.
- Nyt Hospital Hvidovre er under tættere opfølgning i Sundhedsministeriet. Regionen forventer en budgetoverskridelse på ca. 8 pct.
- Det Nye Rigshospital: Byggeriet er fuldt ibrugtaget og det ordinære anlægsregnskab afsluttet. Der udestår afklaring af tvister. Region Hovedstaden forventer en overskridelse af totalrammen på 14-17 pct., primært som følge af en voldgiftssag med én af projektets største entreprenører og afledte forsinkelser.

Psykiatrien i Slagelse er afsluttet med en budgetoverskridelse på ca. 261 mio. kr. (21 pct.), der hovedsageligt skyldes tabte voldgifter.

### Kapacitet

Det er et tilsagnsvilkår, at de nye sygehuse dimensioneres 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., jf. *Boks 1*. Siden endeligt tilsagn er det samlede forventede antal ordinære nybyggede senge i kvalitetsfundsprojekterne reduceret med ca. 5 pct. Justeringerne af det planlagte antal senge svarer generelt til regionernes forventninger om bedre kapacitetsudnyttelse samt en større reduktion i antallet af sengedage end tidligere forudsat. Regionerne kvitterer løbende for, at den planlagte kapacitet forventes at være tilstrækkelig.

### Øvrige temaer

---

#### Sociale klausuler

Sundhedsministeriet gjorde ultimo 2020 status på regionernes anvendelse af sociale klausuler på kvalitetsfundsprojekterne, jf. *Årlig rapportering om de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier til FIU og SUU 2020*. Det fremgår af regionernes bidrag hertil, at alle regioner har sociale klausuler vedr. løn- og arbejdsvilkår samt uddannelsespladser. Alle regioner følger løbende op på, om klausulerne overholdes af leverandørerne. Der er forskellige rammer for håndhævelse af klausulerne i de forskellige regioner, bl.a. baseret på de enkelte projekters karakter og regionernes hidtidige erfaringer. Regionerne vurderer generelt, at leverandørerne lever op til kravene i klausulerne, og at der er et konstruktivt samarbejde om at rette op på evt. mangler.

#### Priser til kvalitetsfundsprojekterne

En række af kvalitetsfundsprojekterne er gennem årene belønnet med danske og internationale priser for bl.a. arkitektur og teknologiske løsninger. Senest er Nordfløjen på Det Nye Rigshospital ved World Architecture Festival i december 2021 blevet kåret som verdens bedste nye sundhedsbyggeri.

#### Rigsrevisionens undersøgelser af kvalitetsfundsprojekterne

Rigsrevisionen har afgivet fire beretninger om kvalitetsfundsprojekterne, hvoraf de tre første er afsluttet:

- Beretning I vedr. tilsagnsproces og tilsyn (afgivet 2011, afsluttet 2014)
- Beretning II vedr. arbejdet med effektiviseringer (afgivet 2013, afsluttet 2017)
- Beretning om Region Midtjyllands styring af risici og reserver i Gødstrup og Aarhus (afgivet 2017, afsluttet 2020).
- Beretning om ændringer i sygehusbyggerierne (afgivet 2020, ikke afsluttet)

Beretningerne og øvrige relevante dokumenter er tilgængelige på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk).

## Beskrivelser af og status på de enkelte projekter

---

I den følgende beskrivelse af de 16 kvalitetsfondsprojekter gælder følgende:

- Opgørelsetidspunkt for nøgletal:
  - Regionerne har angivet de nyeste oplysninger, der var tilgængelige pr. ultimo 2021.
- Kilder:
  - Kapacitetstal og arealer er opgjort på baggrund af ansøgningsmateriale til endeligt tilsagn og regionernes rapportering til Sundhedsministeriet, 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.
  - **Kapacitet:**
    - For de projekter, hvor der bygges til eksisterende bygninger, angives der hhv. forventet areal og kapacitet i det samlede hospital og i kvalitetsfondsprojektet. Dog medtages ikke psykiatriske funktioner på somatiske kvalitetsfondsprojekter og vice versa.
    - I opgørelser af sengekapacitet angives hhv. ordinære senge og patienthotelsenge. Ordinære senge dækker her over alle andre sengepladser end patienthotelsenge, dvs. også FAM-senge, intensivpladser, intermediære senge og evt. øvrige kategorier. Det angives i en note til de enkelte kapacitetstal, hvis regionen har særlige bemærkninger hertil, fx hvis der ud over det angivne antal senge også er FAM-lejer, som regionen ikke vurderer det relevant at medtage i opgørelsen.
  - Det angivne **ibrugtagingsår** henviser til det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget eller forventes ibrugtaget.

## 1. 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	188,4/1.764	31,1

#### Beskrivelse af projektet

På Bispebjerg Hospitals matrikel bygges der et nyt 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.

Nyt Hospital Bispebjerg bliver akuthospital for planlægningsområdet Byen med ca. 483.000 borgere (2020). Hospitalet skal indeholde en fælles akutmodtagelse med alle nødvendige funktioner. Byggeriet har en arealramme på ca. 77.300 m<sup>2</sup>. Akuthuset vil indeholde 535 senge, 143 undersøgelses- og behandlerrum, 18 operationsstuer, 8 større multifunktionsarealer samt kontorfunktioner. 68 af sengene er dedikeret til et kvinde-barn-center.

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 afsluttet primo 2020. Fælles parkeringsfaciliteter, omfattende et p-hus samt arealer med overfladeparkering, er ibrugtaget i november 2015.

#### Sundhedsministeriets tilsyn

Region Hovedstadens anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Nyt Hospital Bispebjerg blev godkendt d. 19. december 2017. Sundhedsministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

Udbuddet af Akuthuset er afsluttet og der er indgået kontrakt med et internationalt konsortium, ledet af det italienske entreprenørfirma Rizzani de Eccher (RdE). Byggeriet opføres i 3 etaper og inkluderer nedrivning af bygning 7. Etape 1 (4 tårne mod nord) forventes færdigt ultimo 2022 med forventet ibrugtagning medio 2023. Etape 2 (2 sydlige tårne) forventes afleveret i august 2024 med forventet ibrugtagning i 1. kvartal 2025. 3. etape rummer parkeringskælder og landskab og afleveres i marts 2025. Som følge af påvirkningen af COVID-19 på designfasen, har RdE og bygherre en igangværende proces med at fastlægge en ny opdateret kontraktuel tidsplan for færdiggørelse af design og udførelse af Akuthuset. Den foreløbige konklusion viser en forskydning på ca. 1 år for Akuthuset i forhold til den ovenfor oplyste kontraktuelle tidsplan. Fuld ibrugtagning forventes på den baggrund først i 2026.

#### 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfondsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
84.520 / 12.000	160.300	572/0	535 / 0	2026

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
165	699.100	187.400

## Nyt Hospital Herlev

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.)
2.290	250	1.345 / 1.345	97,0

### Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfondsprojektet 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 varemodtagelse, en ny kølecentral, vognvaskerianlæg og en udvidelse af hovedforsyningen med højspænding.

Der er desuden etableret et spildevandsrensningsanlæg i et OPI-samarbejde med kvalitetsfondsprojektet og hospitalets kapel er udvidet. Endelig er opført et P-hus.

I tilknytning til kvalitetsfondsprojektet etablerer regionen for egne midler en sterilcentral, der sammen med en tilsvarende sterlcentral på Rigshospitalet skal betjene alle regionens hospitaler.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har den 18. februar 2015 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Nyt Hospital Herlev. Projektet er under skærpet tilsyn i Sundhedsministeriet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Spildevandsrensningsanlæg 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 forventedes taget i brug i juni 2021. I 2020 og 2021 blev der fortsat konstateret mange fejl i de tekniske anlæg, og byggeriets ibrugtagning blev derfor udsat. I april 2021 blev en successiv indflytning besluttet, således at der i juni 2021 var indflytning i akutmodtagelsen, børnemodtagelsen, børneafdelingerne, medicinske sengeafsnit samt afdelingen for lever-, mave- og tarmsygdomme. Den resterende indflytning afventer igangværende udbedringsarbejder. Herefter vil det resterende i fødeområdet blive ibrugtaget i efteråret 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfondsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
63.445 / 13.000	248.245	854/0	358/0	2022

\* Eksisterende hospital udgør 184.800 kvm og KFP-nybyggeri udgør 63.445 kvm.

\*\* Senge er angivet for Herlev matrikel.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
127	517.500	248.435

## 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.)
4.554	735	286,8/2.272	33

### 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-/barn-funktioner samt funktionerne kirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin, neurologi, onkologi og palliativ behandling.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har 22. marts 2018 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Nyt Hospital Nordsjælland. Projektet er under skærpet tilsyn i Sundhedsministeriet.

### 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 blev igangsat i december 2019 og afsluttes primo 2025. Selve byggeperioden er forlænget i forhold til den oprindelige tidsplan af to omgange. Det stod i første omgang klart i forhandlingerne med de bydende til storentreprisen, at den oprindelige byggeperiode var for kort og dermed ikke realistisk. For det andet stod det klart i forhandlingerne med de bydende entreprenører for projektets resterende entrepriser, at tidsplanen ikke længere var realistisk. Ibrugtagning af det nye hospital forventes at ske ultimo 2025.

### 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
121.000 / -	118.000	570 / 0	570 / 0	2025

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiveringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
178	330.818	176.843

## 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	802,7 / 867	94,1

### 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 inkl. energilån.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har 26. februar 2018 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Nyt Hospital Hvidovre. Projektet er under tættere opfølgning i Sundhedsministeriet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Nybyggeriet forventes ibrugtaget andet kvartal 2023, mens de sidste rokadeplansarbejder forventes ibrugtaget i 2024.

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 sengekapacitet. Det oprindelige omfang af ombygningen omfattede sammenlægning af 80 4-sengsstuer og tilhørende depotrum (i alt 320 senge), resulterende i 159 moderniserede et-sengstuer. Reduktionen af ombygningen betyder, at alene 56 4-sengsstuer og tilknyttede depotrum er sammenlagt, hvilket har realiseret 111 ombyggede et-sengstuer. De ikke ombyggede 4-sengsstuer planlægges efter ibrugtagning af nybyggeriet anvendt til 2-sengsstuer, hvorved der sker en stigning i den samlede sengekapacitet på Hvidovre matriklen. 34 sengestuer uden eget toilet og bad medregnes ikke, ligesom de oprindelige 10 små isolationsstuer heller ikke anvendes til sengestuer. Ændringen betyder, at Hvidovre Hospital efter ibrugtagning af nybyggeriet har en samlet kapacitet på 831 senge fordelt på 1- og 2-sengstuer. Reduktionen svarer til en reduktion af ombygningen i eksisterende hospital på 2.250 kvadratmeter.

I 2021 er tidspunkt for aflevering og ibrugtagning udskudt. Aflevering af byggeriet forventes at ske i sensommeren 2022 og ibrugtagning forventes i 2023. Årsagen til forlængelse er blandt andet konkurs hos facadeentreprenør i starten af 2020 samt at dele af byggeriet blev inddraget i covid-19 beredskab i foråret 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
33.419 / 18.350	51.769	831/0	244 /0	2023 (nybyg) 2024 (ombygninger)

\*Areal indbefatter nu ligeledes Parkeringsareal (11.386 kvm). Det har ikke tidligere indgået.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
85	415.000	180.000



## 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	1.106 / 1.106	100

### 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 rygmærk. Der er desuden opført et P-hus med 700 pladser og en bygning med patienthotel og hospitalets centraladministration.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har den 31. marts 2014 godkendt Region Hovedstadens udbetalingsanmodning til Det Nye Rigshospital. Projektet er afsluttet og har aflagt anlægsregnskab. Med forbehold for udfaldet af verserende tvister forventer regionen en budgetoverskridelse på 14-17 pct.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

P-hus og patienthotel/administration er ibrugtaget i 2015, og Nordfløjen er 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfondsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
62.900 / -	246.300	1.182 / 74	232/74	2020

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
74	765.600	366.700

## 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	329 / 329	100

### 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.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har 6. december 2017 godkendt Region Hovedstadens anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

Sundhedsministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Ved ansøgning til ekspertpanelet blev forventet ibrugtagning angivet 2018. Projektet blev udsat for en væsentlig forsinkelse primært pga. 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. I 2020 blev tidspunktet for ibrugtagning forlænget med yderligere fem måneder for at give mere tid til færdiggørelse op til aflevering samt idriftsættelse af byggeriet.

Ny Retspsykiatri Sct. Hans er ibrugtaget medio december 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
21.000 / -	93.700	126 / -	126 / 0	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. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
21	-	43.691

## 2. 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	33,0

#### 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.

#### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har 9. maj 2018 godkendt Region Sjællands anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Universitetshospital Køge.

Sundhedsministeriet 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. Første bygning er ibrugtaget til kontor for projektorganisationen i december 2018. Ved det samlede byggeris afslutning bliver bygningen overdraget til hospitalet. Energicentral med fjernkøl og nødstrømsanlæg er afsluttet og afleveret til drift.

Den nationale og internationale situation med Covid-19-forholdsregler påvirker på forskellig vis fortsat Projekt Universitetshospital Køge. Regionsrådet har som konsekvens heraf den 3. maj 2021 godkendt en revideret hovedtidsplan, der i overordnede træk betyder, at aflevering af den første del af senge- og behandlingsbygningen er udskudt til 15. juni 2022, og den endelige aflevering af det færdige byggeri flyttes til 15. oktober 2025.

Der er i 2021 afsluttet udbud om udførelse af sterilcentral med færdiggørelse i 1. kvartal 2024. Hermed er der indgået kontrakter på alle nybyggerier. I takt med bygningernes færdiggørelse sker der en løbende indflytning frem til den sidste bygning færdiggøres i slutningen af 2025. Det samlede hospital forventes at være fuldt i brug og funktionsdygtigt inden udgangen af 2026.

#### 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfondsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
132.885 / 13.635	186.655	827 / -	789 / -	2026

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
215	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.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Projektet er ibrugtaget og der er aflagt endeligt anlægsregnskab. Projektet er afsluttet med en budgetoverskridelse på ca. 261 mio. kr. (21 pct.).

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Sygehuset er ibrugtaget i efteråret 2015.

### Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

*Projektet – kapacitet og ibrugtagning*

Areal (kvm, nybyg/om- byg)	Areal i samlet hospi- tal (kvm, inkl. eksiste- rende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/pa- tienthotel)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfondsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
43.767 / -	43.767	194 / 0	194 / 0	2015

*Forventninger til fremtidig drift*

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
14	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.

### Sundhedsministeriets 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/om- byg)	Areal i samlet hospi- tal (kvm, inkl. eksiste- rende)	Senge i samlet hospital (inkl. eksisterende, ordinære/pa- tienthotel)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
16.509 / -	81.600	336/0	85 / 0	2013

*Forventninger til fremtidig drift*

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
0	32.000*	21.700*

\* Kun opgjort for nybyggeriet

### 3. 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.

#### Sundhedsministeriets 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfondsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
33.560 / 27.970	121.600	383 / 10	315/0	2017

##### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
87	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	768,3 / 3.766	42

### 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.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har 10. august 2015 godkendt Region Syddanmarks udbetalingsanmodning vedr. OUH.

Projektet er under tættere opfølgning i Sundhedsministeriet.

### Realiseret og forventet ibrugtagning

Byggeriet forventes afleveret 2. halvår 2023. Endelig og fuldstændig ibrugtagningstidspunkt er endnu ikke fastlagt.

### 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
252.186 / -	252.186	702/0	702/ 0	2024*

\*Forventet ibrugtagningsår er Sundhedsministeriets vurdering pba. regionens oplysninger.

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
398	703.300	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	747 / 747	100

### 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.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har den 29. oktober 2012 godkendt Region Syddanmarks udbetalingsanmodning til Aabenraa Sygehus.

Sundhedsministeriet 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 23.200 kvm af nybyggeriet på i alt 45.700 kvm. Byggeriet af Fase 2 blev igangsat i 2017 og indeholder primært en ny sengebygning, som er ibrugtaget i 2020. Projektet blev derfor betragtet som fuldt ibrugtaget i 2020. Den samlede Fase 2 er 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
42.700 / 9.700	80.600	270 / -	230 / 0	2020

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
118	207.000	88.700



#### 4. 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	99,9

##### 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.

##### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har den 10. april 2012 godkendt Region Midtjyllands udbetalingsanmodning for Det Nye Universitetshospital i Aarhus.

Sundhedsministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet. Projektet aflægger rapportering i et reduceret format pga. det begrænsede omfang af de resterende leverancer i projektet.

##### 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. Projektet betragtes derfor som fuldt ibrugtaget i 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
248.358	408.358	822 / 73	506/61	2019*

\*ekskl. patienthotel og Forum

###### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
521	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	1.883 / 1.883	98

### 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.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har den 30. juni 2014 godkendt Region Midtjyllands udbetalingsanmodning til Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup.

Sundhedsministeriet 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 første kvartal 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
126.950/ -	126.950	409 / 0	409/ 0	2022

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
181	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	146,6	688 / 688	93,5

### 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.

### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har den 29. juni 2012 godkendt Region Midtjyllands udbetalingsanmodning til Regionshospitalet Viborg.

Sundhedsministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet. Projektet aflægger rapportering i et reduceret format pga. det begrænsede omfang af de resterende leverancer i 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 2020-2021 er den sidste ibrugtagning af Akutcentret sket ved at 10 nye OP-stuer samt laboratorium til Klinisk Fysiologi er ibrugtaget.

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

Den resterende del af ombygningsprojektet forventes færdiggjort i 2023. Der udestår dog kun ombygning i begrænset omfang, hvorfor projektet betragtes som fuldt ibrugtaget pr. 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Ibrugtaget
34.820 / 13.111	122.820	343	127/0	2020

#### Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
105	227.700	141.000

## 5. 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	1.660,2 / 2.451	79,5%

#### 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.

#### Sundhedsministeriets tilsyn

Sundhedsministeriet har 18. december 2015 godkendt Region Nordjyllands udbetalingsanmodning for Nyt Aalborg Universitetshospital.

Projektet er under skærpet tilsyn i Sundhedsministeriet.

#### Realiseret og forventet ibrugtagning

Ibrugtagning forventes i løbet af 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)	Antal senge i nybyggeri (kun kvalitetsfundsprojekt, ordinære/patienthotel)	Forventet fuldt ibrugtaget
162.138 / 0	162.138*	564/27**	564 / 0	2023

\*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. 21-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
196	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