

REFERAT Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg d. 08-05-2023

Mødedato Mandag d. 08. maj 2023 kl. 08:00

Mødested Regionshuset Viborg, konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af Budget 2024 og Investeringsplan 2024-2032 #.....	3
Orientering om fordeling af den medicotekniske anlægsramme 2024 #.....	4
Godkendelse af klimaregnskab 2022.....	6
Lukket: Indledende drøftelse af forslag til rokadeplan #.....	8
Regionshospitalet Silkeborg: Etablering af gavlbyggeri og ombygning af tilstødende arealer med se	9
Regionshospitalet Skive: Bevilling til kloakker.....	12
Orientering om plan for kommende møder #.....	14
Gensidig orientering #.....	15
Forberedelse af studietur #.....	16
Underskriftsark #.....	17

Punkt 1: Drøftelse af Budget 2024 og Investeringsplan 2024-2032

1-31-72-789-22

Resume

Udvalget drøfter budget 2024 og Investeringsplan 2024-2032 med henblik på indspil til budgetseminaret den 22. maj 2023.

Direktionen indstiller,

at Budget 2024 og Investeringsplan 2024-2032 drøftes,

at indspil til budgetseminaret den 22. maj 2023 drøftes, og

at notatet om emner til budget 2024 på bæredygtighedsområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

På udvalgsmødet den 13. april 2023 behandlede udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg punkterne 'Analyser til brug i budgetprocessen forud for Investeringsplan 2024-2032' og 'Drøftelse af budget 2024'.

Det blev drøftet, at rammerne for investeringsplanen på nuværende tidspunkt ser pressede ud, blandt andet som følge af prisstigninger og fordyrelser på eksisterende projekter. En fremskrivning viser således, at der på nuværende tidspunkt ikke forventes råderum til prioritering af nye projekter i Investeringsplan 2024-2032, med mindre der omprioriteres fra allerede besluttede og/eller igangsatte projekter.

Udvalget besluttede på den baggrund at forsætte drøftelserne af analyserne og af et indspil til budgetseminaret på dette udvalgsmøde.

I forbindelse med behandlingen af punkterne stillede udvalget ligeledes en række spørgsmål til administrationen, som vil blive søgt besvaret på nærværende møde. Det blev blandt andet aftalt, at it-direktør Anders Ernst Jørgensen skal give en redegørelse for It's budgetbehov, herunder hvordan de øgede it-bevillinger skal hjælpe til at understøtte transformationen af sundhedsvæsenet.

Udvalget kan herudover samle op på drøftelserne af Investeringsplan 2024-2032 på regionsrådets temadag den 2. maj 2023.

Som baggrundsmateriale til drøftelse af emner til budget 2024 på bæredygtighedsområdet, har administrationen arbejdet med forslag til emner. For at understøtte målene i 'Strategi for bæredygtighed 2030' er der taget udgangspunkt i Handleplan 2023-2024 ved udarbejdelse af emner til budgetforslag 2024 på bæredygtighedsområdet. Vedlagt er et notat med emner, der kan indgå i det videre arbejde med budget 2024. Desuden vedlægges et notat om budgetindmeldinger i forbindelse med affaldsplanen.

Beslutning

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg drøftede Budget 2024 og Investeringsplan 2024-2032.

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg drøftede desuden indspil til budgetseminaret den 22. maj 2023.

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg tog notatet om emner til budget 2024 på bæredygtighedsområdet til efterretning.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Emner til budgetforslag 2024 på bæredygtighedsområdet

Notat om budgetindmeldinger i forbindelse med affaldsplanen

Punkt 2: Orientering om fordeling af den medicotekniske anlægsramme 2024

1-16-01-17-22

Resume

Som en del af regionens samlede anlægsramme afsættes hvert år en ramme til medicoteknisk udstyr. Formålet er at sikre, at hospitalerne har det nødvendige og tidssvarende udstyr til god diagnostik og behandling af patienterne. Udmøntningen af rammen besluttet i flere etaper, hvor første led i processen er, at den medicotekniske anlægsramme fordeles på et overordnet niveau. Der gives en orientering om fordeling af den medicotekniske ramme for 2024.

Direktionen indstiller,

at orientering om fordeling af den medicotekniske ramme for 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som en del af regionens samlede anlægsramme afsættes hvert år en ramme til medicoteknisk udstyr. Formålet er at sikre, at hospitalerne har det nødvendige og tidssvarende udstyr til god diagnostik og behandling af patienterne. Udmøntningen af rammen besluttet i flere etaper, der starter allerede trekvart år før budgetåret begynder.

Det skal bemærkes, at rammen for 2024 først besluttet af regionsrådet i forbindelse med den samlede budgetlægning for 2024. For nuværende forudsættes det, at den medicotekniske anlægsramme i 2024 udgør 253 mio. kr. svarende til prioriteringen i den gældende investeringsplan. Hvis det ændrer sig med den endelige budgetlægning for 2024, omregnes den fordeling, der er besluttet, til det nye budget.

Processen for udmøntning af den medicotekniske ramme

Første led i processen er, at den medicotekniske anlægsramme fordeles på et overordnet niveau.

Overordnet fordeles anlægsrammen med 50/50 mellem de såkaldte "Pulje 1" og "Pulje 2". Herudover afsættes midler til acceleratore. Fordeling fremgår af tabel 1. Anvendelsen af midlerne uddybes i det følgende.

Tabel 1: Fordeling af den medicotekniske anlægsramme		
		Mio.kr.
Pulje 1		123,8
- herunder		
Strategiske investeringer	10,0	
C-buer	2,6	
Pulje 2		123,8
- herunder		
Opgradering af større udstyr	10.0	
Opgraderingskontrakt acceleratore		5,3
I alt		252,9

Pulje 1

Pulje 1 omhandler udstyr med en anskaffelsespris fra 50.000 kr. op til 1 mio. kr. pr. stk. Hvert hospital disponerer over egen andel af puljen. Indkøb & Medicoteknik rådgiver hospitalerne om anskaffelserne.

Puljen fordeles med 10 mio. kr. til strategiske investeringer af mindre udstyr, 2,6 mio. kr. til anskaffelse af c-buer (mobilt røntgenudstyr), mens resten af puljen fordeles mellem hospitalerne ud fra deres bruttobudget, dog har Præhospitalet og MidtSim en fast ramme.

Strategiske investeringer af mindre udstyr (dvs. udstyr til under 1 mio. kr.) giver mulighed for at køre udbud med en stor volumen af udstyr på tværs af hospitalerne, hvilket erfaringsmæssigt udløser bedre tilbud. Desuden kan der i særlige tilfælde anskaffes udstyr til under 50.000 kr. via denne pulje, hvilket giver mulighed for at løfte dette område, hvor en del udstyr er forældet.

Anskaffelse af c-buer dækker over udskiftning af c-buer ved nedbrud, så levetiden på udstyret kan udnyttes fuldt ud, da afdelingerne ikke skal søge udstyret via den almindelig puljeprioritering en gang om året. Det betyder, at udstyret kan køre, indtil det bryder ned. Der vil samtidig undgås situationer, hvor der akut skal skaffes midler til en

ny c-bue, når en reparation ikke er rentabel eller alternativt foretage en ikke-rentabel reparation som tvungent træk.

Pulje 2

Pulje 2 omhandler udstyr med en anskaffelsespris over 1 mio. kr. Administrationen udarbejder på baggrund af hospitalsledelsernes prioritering et samlet forslag til prioritering af puljen, der forelægges til godkendelse i regionsrådet i januar. Det enkelte hospitals andel af Pulje 2 varierer fra år til år, og der er ingen automatisk sammenhæng mellem hospitalets andel af puljen og hospitalets bruttobudget.

Puljen fordeles med 10 mio. kr. til opgraderinger af større udstyr (dvs. udstyr til over 1 mio. kr.), mens resten af puljen fordeles ved den endelige prioritering af anskaffelser.

Opgraderinger af større udstyr dækker over levetidsforlængelse af udstyr fremfor udskiftning. Dette er både af økonomiske årsager og for at understøtte målene i regionens bæredygtighedsstrategi. Det kunne for eksempel være MR-scannere.

Opgraderingskontrakt acceleratorer

Regionen har en varig, årlig udgift til opgradering af software til dosisplanlægning, der tidligere er besluttet skal dækkes af rammen. Acceleratorer bruges til stråleterapibehandling af kræftpatienter.

Beslutning

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg tog orientering om fordeling af den medicotekniske ramme for 2024 til efterretning.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af klimaregnskab 2022

1-30-71-2-14

Resume

Klimaregnskabet for 2022 viser, at organisationens klimaaftryk er faldet med 104.000 tons CO₂ i forhold til 2021. Faldet skyldes hovedsageligt faldende indkøb af COVID-19-testkits mv. Det største klimaaftryk skyldes forbrug af varer og tjenesteydelser, mens en mindre andel er forbrug af energi til varme og el samt transport.

Klimaregnskabet følger op på målsætningerne i strategien for bæredygtighed. Målsætningerne vurderes helt eller delvist opfyldt for tjenesterejser, affaldsmængder og den kollektive trafik, mens målsætningerne endnu ikke er opfyldt for forbrug af varer og tjenesteydelser samt genanvendelse.

Direktionen indstiller,

at klimaregnskab 2022 for Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Det samlede klimaregnskab for Region Midtjyllands årlige ressourceforbrug og klimaaftryk foreligger nu og indstilles til godkendelse.

Region Midtjylland har med bæredygtighedsstrategien vedtaget en række målsætninger for bl.a. regionens drift, som skal indfries frem mod 2030. Der er sat mange initiativer i gang for at reducere forbruget og øge den cirkulære økonomi med henblik på at nå målsætningerne i bæredygtighedsstrategien. Det er bl.a. indsatser, der skal ændre arbejdsgange og rutiner, så spildet af medicin, fødevarer og klinisk udstyr reduceres.

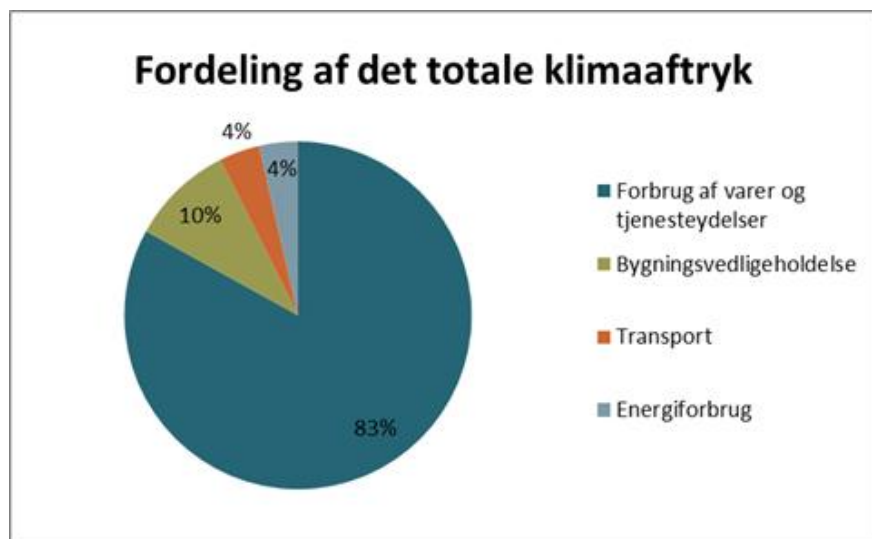
Klimaregnskabet følger op på bæredygtighedsstrategiens målsætninger, der vedrører regionens klimapåvirkning. De overordnede resultater for koncernens CO₂-aftryk indgik desuden i koncernens årsregnskab, som blev forelagt regionsrådet i april.

Klimaregnskab 2022

Klimaregnskabet for 2022 viser, at Region Midtjyllands samlede klimaaftryk er faldet med 104.000 tons CO₂ i forhold til 2021, så det nu udgør 677.500 tons CO₂. Det svarer til klimaaftrykket for 60.000 danskere eller ca. 1 procent af den samlede udledning i Danmark. Faldet skyldes primært et mindre indkøb af COVID-19-testkits og værnemidler, svarende til et fald på godt 80.000 tons CO₂ i 2022.

Klimaregnskabet viser klimapåvirkningen fordelt på henholdsvis sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling. Sundhed står for godt 85 % af klimapåvirkningen, mens social og regional udvikling udgør henholdsvis 2 % og 3 %. De resterende knap 10 % kommer fra byggeri og bygningsvedligehold.

Fordelingen af det samlede klimaaftryk på tværs af sektorer opgøres i forhold til varer og tjenesteydelser, affald, transport samt el, varme og vand. Illustration af fordelingen ses nedenfor.



Forbrug af varer og tjenesteydelser

Den største bidragsyder til klimaaftrykket er forbrug af varer og tjenesteydelser, som udgør 83 % af det samlede klimaaftryk. Her udgør indkøb af varer, såsom medicin og medicinsk udstyr til regionens sygehuse og bosteder 60 % af klimaaftrykket, mens fødevarer til sammenligning udgør 2 %.

Klimaafttrykket fra forbrug af varer og tjenesteydelser er faldet med 2 % fra 2021 til 2022.

Affald

I klimaregnskabet for 2022 er der indsamlet data for 24 affaldskategorier mod tidligere otte kategorier. Genanvendelsen er uændret fra 2021 til 2022.

Transport

Transport udgør i alt 4 % af Region Midtjyllands samlede klimaafttryk, og klimaafttrykket er faldet med 14 % fra 2021 til 2022. Det skyldes, at flere busser i den kollektive trafik overgik fra at køre på traditionel diesel til biodiesel, el og biogas i 2022. Udledningen fra tjenesterejser og især flyrejser ligger stadig lavt, selvom rejserestriktioner efter COVID-19 er ophævede.

Den kollektive transport udgør 62 % af transportsområdets klimaafttryk. Andelen forventes dog at stige i 2023, da det for at skabe balance i økonomien er besluttet at erstatte biodiesel med traditionel diesel på et antal busser i 2023.

El, varme og vand

Udledningen fra energiforbruget er faldet med 8 % i 2022. Det skyldes dels et lavere elforbrug og dels, at 2022 var et relativt (vejr-mæssigt) godt år for vind- og solenergi, og at der dermed indgik en lavere andel af fossile brændstoffer i den anvendte el. Indvielsen af det nye Regionshospital i Gødstrup har bevirket, at varmemeforbruget i Hospitalsenheden er faldet med godt 40 %. Når klimapåvirkningen fra regionens varmemeforbrug alligevel er steget det seneste år, selvom forbruget er faldet, skyldes det to ting: dels at MidtVask er overgået til traditionel diesel frem for biodiesel, og dels at branden i siloen med træpiller på Studstrupværket har bevirket, at værket har fyret mindre med træpiller og mere med kul end normalt. Vandforbruget faldt med omkring 7 %. Faldet skyldes primært faldende forbrug i Regionshospitalet Gødstrup og i Aarhus Universitetshospital.

Beslutning

Punktet blev udsat.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Klimaregnskab 2022

Punkt 4: Lukket: Indledende drøftelse af forslag til rokadeplan #

1-31-72-46-23

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg drøftede forslag til rokadeplan.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Regionshospitalet Silkeborg: Etablering af gavlbyggeri og ombygning af tilstødende arealer med sengestuer og klinikfunktioner

1-22-30-07

Resume

I arbejdet med Gavlbyggeriet i Silkeborg har det vist sig, at der forventes en afvigelse på ca. 34-38 mio. kr. mellem det prioriterede beløb og det nuværende skøn for omkostningerne til at realisere projektet. Administrationen vurderer det på den baggrund hensigtsmæssigt, at udvidelsen af Gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg som følge af den store afvigelse sættes på en midlertidig pause, og at projektet tages op i forbindelse med Investeringsplan 2024-2032.

Direktionen indstiller,

at udvidelsen af Gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg tages op i forbindelse med Investeringsplan 2024-2032.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetaftalen for 2022 udarbejdede Hospitalsenhed Midt et overslag på udvidelsen af Gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg og de ønskede ombygninger, hvor det var forventet, at udvidelsen og ombygningerne ville koste 44-51 mio. kr. På baggrund af brugerprocessen og de indledende undersøgelser, der siden er blevet foretaget, er det vurderingen, at projektet samlet set nærmere koster 78-82 mio. kr.

Som følge af den store afvigelse på ca. 34-38 mio. kr. mellem det prioriterede beløb og det nuværende skøn for omkostningerne til at realisere projektet foreslås det, at projektet tages op i forbindelse med Investeringsplan 2024-2032. Projektet vil i mellemtiden være på pause indtil projektets fremtid er fastlagt i Investeringsplan 2024-2032.

Beskrivelse af projektet

Der har været gennemført en omfattende brugerproces, hvor det har været drøftet, hvorledes sengeafsnit og klinikker bedst anvender de bygningsmæssige forhold som præger Regionshospitalet Silkeborg. Brugerprocessen har desuden afstedkommet en samlet helhedsplan for Regionshospitalet Silkeborg, hvor Gavlprojektet i den sammenhæng præsenteres som første element i helhedsplanen. Langt de fleste rokader er indbyrdes afhængige af hinanden, idet der ikke er ledige arealer på matriklen. Helhedsplanen præsenteres for regionsrådet forventeligt på mødet i juni 2023.

Gavlprojektet omhandler bygning 3 og bygning 3B. Der bygges 3 etager på bygning 3B, så der bliver en samlet plan for etage 3, 4 og 5 i sammenhæng mellem bygning 3 og 3B.

Etage 3 vil fremover blive til en sengeetage for M2 og vil ligge i forlængelse af eksisterende sengeafsnit M1. Sengeafsnit M2 er i dag udfordret af manglende plads. Dette medfører store arbejdsmiljøproblemer med for små badeværelse, for små sengestuer samt mange uhensigtsmæssige arbejdsgange i hverdagen, da der blandet andet ikke er plads til relevante hjælpemidler. Med om- og nybygningen på etage 3 vil der ske en klar forbedring af de fysiske rammer for de medicinske sengepladser ligesom det forventes, at der kan opnås øget fleksibilitet i forhold til driften og samarbejdet mellem de to sengeafsnit.

Etage 4 og 5 indrettes til klinikker. Etage 4 ombygges til blandt andet at huse de klinikker fra Diagnostisk Center, som i dag er beliggende på etage 3, hvor M2 etableres. Etage 5 ombygges til et rygcenter, hvor både kirurgiske og medicinske rygpatienter fra Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi kan behandles i sammenhængende forløb.

Herudover indebærer projektet i dets nuværende form, at der etableres et elevatortårn på udvendig side af bygning 3B. Denne var ikke med i det oprindelige projekt, men på baggrund af designguides, patientgrupper mv. er det en meget klar anbefaling, at der etableres et elevatortårn, da etage 4 og 5 i dag kun er forsynet af én ældre elevator. Hvis den er ude af drift eller til service er det ikke muligt at komme til etage 4 og 5, hvor flere af patienterne sidder i kørestol. Etage 4 og 5 kommer til at rumme i alt ca. 50 klinikrum.

Når gavlprojektet er færdigbygget, og alle afledte rokader er gennemført, kan de midlertidige pavilloner ved bygning 10 fjernes.

Årsager til fordyrelse af projektet

Den forventede fordyrelse af projektet skyldes flere forhold.

1) Prisudvikling

Den generelle prisudvikling i markedet, hvor der er sket en betydelig udvikling fra medio 2021 til primo 2023, ca. 5-6 mio. kr.

2) Elevatortårn

Nødvendigheden af at etablere et elevatortårn for at sikre gode afgangsf forhold til de etager, der skal rumme patientrettet aktivitet, ca. 4-5 mio. kr.

3) Nye myndighedskrav

Brandmyndighederne har tidligere givet dispensation i forhold til sprinkling mv., hvilket var forudsat i de oprindelige beregninger. Disse dispensationer kan ikke længere opnås, hvorfor der bl.a. skal fuldsprinkles samt etableres ny ventilation i det nybyggede/ombyggede område, ca. 10-13 mio. kr.

4) Behov for nye forsyninger

Grundet krav om sprinkling og de generelle krav om køling på nybyggede og renoverede arealer er det nødvendigt både at etablere en ny kølecentral og en ny sprinklercentral. De eksisterende forsyninger er ikke store nok til at kunne forsyne gavljprojektet, idet de i forvejen er underdimensionerede. Kendskabet til omfanget af dette behov er nyt og er baseret på eksterne beregninger af forsyningsbehovet givet lovgivningsmæssige krav, ca. 10-11 mio. kr.

Besparelsesmuligheder

Det er begrænset, hvor mange reelle besparelsesmuligheder, der er i projektet, såfremt man ønsker den skitserede anvendelse af arealerne. Hertil kommer, at besparelser i projektet vil kræve et betydeligt kompromis med regionens designguides og bæredygtighedsinitiativer.

Prisudviklingen og forsyningsbehovet kan der ikke ændres på. Man kan vælge at undlade etableringen af elevatortårnet, men det vil gøre klinikkerne på etage 4 og 5 meget sårbare, såfremt den eksisterende elevator af ældre karakter er ude af drift.

En mulighed er at reducere i ombygningsgraden på etage 4 og 5 i bygning 3. På plan 4 og 5 genanvendes en stor del af den eksisterende planløsning, men der vil skulle laves noget om for at sikre det tilstrækkelige antal klinikrum mv.

I stedet for at fuldsprinkle hele bygning 3 kan man vælge at lave brandsektioner mellem bygning 3 og 3B. Det vil fortsat kræve noget økonomi til sektionering samt etablering af en brandtrappe i gavlbyggeriet, men det vil forventeligt være billigere end at fuldsprinkle.

Den overordnede udfordring med at lave besparelser på etage 4 og 5 er ventilation. Det eksisterende ventilationsanlæg er udtjent og skal skiftes. Det nye anlæg skal forsyne både etage 3, 4 og 5, og på etage 3, hvor der etableres sengestuer, skal der laves ny rørføring af ventilationskanaler på etagen. Principielt kan man undlade selve rørføringen på etage 4 og 5 og koble det nye anlæg på de eksisterende rørføringer. Det vil være nødvendigt at ændre på rørføringen de steder, hvor der eksempelvis laves nye rum for at generere tilstrækkelige klinikrum, men det er i teorien ikke nødvendigt at udskifte det hele.

Udfordringen forbundet hermed er, at de eksisterende ventilationskanaler er for små til at få tilstrækkeligt udbytte af ventilationsanlægget. Der er allerede i dag flere klager vedrørende for dårlig ventilation i bygningen, og det løses alene ved at skifte hele rørføringen på etagerne. Såfremt ændringen af rørføringen spares ud af projektet, vil det være i strid med regionens designguides.

En anden mulighed er at undlade at opføre alle tre etager i gavlbyggeriet, og eksempelvis spare etage 5 ud af projektet. Det vil dog betyde, at de to rygcentre ikke kan samles på etage 5, og at det vil være nødvendigt at beholde de midlertidige pavilloner, som er utidssvarende og udtjente i forhold til generel stand, indeklima og ventilation.

Eftersom projektet ikke er projekteret endnu, og priserne er beregnet på overslagsniveau, er det ikke muligt på nuværende tidspunkt at angive, hvor meget der præcist kan spares ved at brandsektionere og/eller undlade renoveringen af etage 4 og 5 med undtagelse af det absolut nødvendige.

Det skitserede projekt er fremkommet på baggrund af en langvarig og omfattende brugerproces, hvor der er set på alle tænkelige muligheder indenfor den eksisterende bygningsmasse på Regionshospitalet Silkeborg, også som et element ind i en samlet helhedsplan for hospitalet, som i dag er udfordret på tilstrækkelige arealer i en gammel bygningsmasse.

Opførelsen af gavlbyggeriet i 3 etager og renoveringen af etage 3, 4 og 5 i den tilstødende bygning er gennemarbejdet funktionsmæssigt over længere tid. Der er således ikke andre muligheder, som vurderes billigere at gennemføre og som samtidigt lever op til det overordnede formål om at modernisere og omlægge til 1- og 2-sengsstuer.

Tidsplan og udbud såfremt projektet prioriteres i Investeringsplan 2024-2032

Hvis regionsrådet prioriterer i Investeringsplan 2024-2032, at der skal arbejdes videre med projektet indenfor den nye forventede økonomiske ramme, vil der i oktober 2023 blive udsendt et totalrådgiverudbud indenfor samarbejdsformen "Inddragende byggeri". Totalrådgiveren vil på baggrund af resultaterne af den gennemførte brugerproces udarbejde et dispositionsforslag, som forventes klar til behandling i regionsrådet medio 2024.

Dispositionsforslaget skal indeholde, at projektets fire etaper kan gennemføres indenfor den overordnede økonomiske ramme, ligesom der vil blive udarbejdet et besparelseskatalog, som kan iværksættes løbende i udførelsesfasen af de fire etaper, som forløber i en udførelses- og rokademæssig nødvendig rækkefølge.

Modellen for inddragende byggeri adskiller sig fra en traditionel proces ved, at udførelsesbevillingen skal gives på baggrund af dispositionsforslaget, som sideløbende med regionsrådets godkendelse udbydes i en hovedentrepriseform, hvor hovedentreprenøren vil blive en aktiv medspiller i færdigprojekteringen af de enkelte etaper. Når første etape er færdigprojekteret udføres denne inden etape 2 færdigprojekteres og udføres. Hermed er grundessensen, at viden opstået i projekterings- og udførelsesfasen af den første etape, kan tages med over i de følgende etaper. Hver etape skal holde sig indenfor en targetpris, som er fastsat i dispositionsforslaget. Såfremt hovedentreprenøren ved afslutningen af alle etaper har gennemført byggeriet under targetprisen, uden dette er foranlediget af besparelser, er der udarbejdet en bonusmodel, hvor gevinsten fordeles mellem bygherre, totalrådgiver og hovedentreprenør. Regions Midtjylland kan opsigte aftalen med både totalrådgiver og/eller hovedentreprenøren inden udførelsen af hver etape, eksempelvis hvis targetprisen ikke overholdes.

Fordele og ulemper ved at prioritere yderligere midler til projekter nu fremfor at vente til investeringsplanen for 2024-2032

Vælger regionsrådet at bevilge de yderligere 34-38 mio. kr. til projektet vil det indebære, at projektet kan fortsætte sit nuværende arbejde med udbudsmaterialet for valg af totalrådgiver, og udbuddet kan blive offentliggjort umiddelbart efter sommerferien. Det vurderes ikke hensigtsmæssigt at have et udbud i sommerferien af hensyn til de bydende virksomheder. Der vil samtidig være den fordel, at forholdene for patienter og personalet kan blive forbedret hurtigere. Venter projektet til en afklaring i budgetforhandlinger i efteråret, så vil projektet blive tilsvarende forskudt, da totalrådgiverudbuddet først kan igangsættes, når den økonomiske ramme er kendt.

Modsat er der generelt stor usikkerhed om økonomien for de kommende år. Det ser på nuværende tidspunkt ud til, at det endda kan være svært at fastholde alle de projekter, der allerede er prioriteret i investeringsplanen. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at se dette projekt ind i det samlede billede i forbindelse med vedtagelsen af en investeringsplan. Derudover er det uvist på nuværende tidspunkt, hvad resultatet af økonomiaftalen bliver, hvilket er en yderligere usikkerhed, der taler for at sætte projektet på en pause til vedtagelsen af Investeringsplan 2024-2032.

Bæredygtighed og arbejdsmiljø

Med udvidelsen af bygning 3B skabes der nødvendig plads til at gennemføre en mere hensigtsmæssig arealanvendelse på Regionshospitalet Silkeborg, ligesom de øgede arealer muliggør etablering af mere moderne sengestuer for M2. Herudover vil indeklimaet og arbejdsmiljøet blive markant forbedret på de ombyggede etager, idet der etableres ny ventilation og køl til bygningen samt skabes bedre fysiske rammer for patienter og personale. Hertil kommer, at de involverede rokader vil skabe mere synergi på tværs til gavn for både patienter og personale.

Generelt genanvendes alle de eksisterende forhold, der hvor det er muligt. Det gælder for rumindretningen og eksempelvis døre og håndvaske.

Økonomi

Der er i investeringsplanen afsat 44 mio. kr. til gavlprojektet ud af det oprindelige forventede interval på 44-51 mio. kr. På baggrund af den i indstillingen skitserede genberegning forventes anlægsbehovet at udgøre 78-82 mio. kr. Det foreslås, at finansieringsmulighederne vurderes i arbejdet med Investeringsplan 2024-2032.

Beslutning

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller til forretningsudvalget,

at udvidelsen af Gavlbyggeriet på Regionshospitalet Silkeborg tages op i forbindelse med Investeringsplan 2024-2032.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har med budgetaftalen for 2022 prioriteret 44 mio. kr. til at etablere tre ekstra etager på det såkaldte gavlbyggeri (bygning 3B) på Regionshospitalet Silkeborg, så denne kommer i fuld højde med bygning 3. Regionsrådet besluttede samtidig, at der udarbejdes en plan for omlægning af sengestuer til 1- og 2-sengsstuer uden at der reduceres i antallet af sengepladser. Hensigten er at etablere en meningsfuld udvidelse med henblik på at aflaste og udtynde bl.a. hospitalets sengeafdelinger samt sikre gode adgangsforhold til de etager, der fremadrettet skal rumme patientrettet aktiviteter.

Punkt 6: Regionshospitalet Skive: Bevilling til kloakker

1-31-72-158-22

Resume

Skive Kommune har givet et påbud til Region Midtjylland om, at kloakkerne ved Regionshospitalet Skive skal separeres, så regn- og spildevand kan afledes i hver sin kloak. Arbejdet vil pågå i 2023 og indtil primo 2024. Projektet vil samlet beløbe sig til 7,8 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at der gives en bevilling på 7,8 mio. kr. til Regionshospitalet Skive til renovering og separering af kloakker, og

at rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 1.

Sagsfremstilling

Skive Kommune er i gang med at renovere og separere kloakken i vejene omkring Regionshospitalet i Skive. Arbejdet betyder, at Skive Kommune har givet påbud til Region Midtjylland om, at Regionshospitalet Skive skal aflede regn- og spildevand i hver sin kloak. Al afledning af regn- og spildevand på matriklen er i dag samlet i en fælles kloak.

I 2020-2022 har Hospitalsenhed Midt foretaget en registrering af den eksisterende kloak på grunden. På den baggrund er der blevet projekteret en løsning, der separerer regn- og spildevand i hver sin kloak. I forbindelse med separeringen genanvendes så meget af den eksisterende kloak som muligt til fremtidig anvendelse til spildevand. For at dette er muligt, er det nødvendigt at renovere omkring 30 % af den eksisterende kloak, for at den kan genbruges. Herudover skal der lægges nye ledninger til håndtering af regnvand.

På baggrund af projekteringen vurderes det, at den samlede anlægssum for at separere regn- og spildevand ved Regionshospitalet Skive udgør 7,8 mio. kr.

Hospitalsenhed Midt har selv finansieret projekteringen, så de 7,8 mio. kr. skal anvendes til selve entreprisarbejdet, fagtilsyn og byggeledelse. Fagtilsyn og byggeledelse forventes at udgøre ca. 0,5 mio. kr.

På vedhæftede oversigtsplan er det angivet, hvor kloakkerne skal separeres. Kloakkerne ved Hospice i Skive er allerede separeret.

Udbud

Opgaven vil blive udbudt som begrænset licitation uden prækvalifikation.

Bæredygtighed

Der bliver genanvendt så meget af den eksisterende kloakanlæg som muligt, og der vil kun blive renoveret de dele af kloakkerne, hvor det er nødvendigt for at kunne foretage separationen.

Tid og Økonomi

Renoveringen og separeringen af kloakkerne vil ske i 2023 og til primo 2024.

I nedenstående tabel 1 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.					
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2023 indeks 124,6	2024 indeks 124,6	2025 indeks 124,6	2026 indeks 124,6
Bevillingsændringer ²					
Regionshospitalet Skive Kloakrenovation	7.800	4.000	3.800		
Rammebevilling. Pulje til nedbrud	-4.000	-4.000			
Puljen til anlægsprojekter			-3.800		
Ændring af anlægsbevilling	-3.800				
Total	0	0	0	0	0
¹ Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt					
² + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter					

Regionsrådet besluttede på mødet i januar 2023 at afsætte en pulje til nedbrud i 2023, som direktionen kan udmønte fra. Denne pulje finansierer det afsatte rådighedsbeløb i 2023.

I 2024 finansieres rådighedsbeløbet af puljen til anlægsprojekter. Det foreslås, at prioriteringen til nedbrudspuljen i 2024 nedskrives med 3,7 mio. kr., så nedbrudspuljen i praksis finansierer de afsatte rådighedsbeløb i 2023 og 2024.

Beslutning

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg indstiller til forretningsudvalget,

at der gives en bevilling på 7,8 mio. kr. til Regionshospitalet Skive til renovering og separering af kloakker, og

at rådighedsbeløb og finansiering følger tabel 1.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigtstegning

Punkt 7: Orientering om plan for kommende møder #

1-00-6-22

Resume

Oversigten over større sager og emner på udvalgets kommende møder er opdateret.

Direktionen indstiller,

at orientering om plan for kommende møder tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Vedlagt findes en oversigt over større sager og emner, der er planlagt til udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlægs kommende møder.

Beslutning

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg tog orientering om plan for kommende møder til efterretning.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for UBTA

Punkt 8: Gensidig orientering #

1-00-6-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet til punktet.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde og Conny Jensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Forberedelse af studietur #

1-00-6-22

Sagsfremstilling

Udvalget gennemgår programmet for studieturen 9.-13. maj og modtager forberedelsesoplæg om nogle af de centrale temaer.

Program for studieturen og øvrigt materiale er tilgængeligt for udvalgets medlemmer i First Agenda.

Beslutning

Udvalget forberedte studieturen.

Ulla Holm, Inger Marie Tryde, Conny Jensen og Arne Lægaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Underskriftsark #

1-00-6-22

Sagsfremstilling

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke på "Godkend".

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Ulla Holm, der havde meldt afbud.

Conny Jensen og Inger-Marie Tryde forlod mødet kl. 9.00 under behandlingen af punkt 1.

Arne Lægaard forlod mødet efter behandlingen af punkt 8.

Mødet blev hævet kl. 11.30.