

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 06-10-2014

Mødedato Mandag d. 06. oktober 2014 kl. 13:00

Mødested mødelokale F1, stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat.....	3
Høring af Sundhedsaftale 2015-2018.....	5
DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret prioriterings- og besparelseskatalog (sag til forretningsudvalget).....	8
DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgetflytninger mellem etape 1 og etape 3 samt reduktion af delprojekter.....	11
DNV-Gødstrup: Godkendelse af anlægsbevilling til projektering af bygherreleverancer af rørpost og vandledninger.....	15
DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 8 vedrørende Thorax/abdominal (sag til forretningsudvalget).....	19
DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 9 vedrørende Foyer, Billeddiagnostik, operationsafdelingen og akutklyngen.....	23
DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 10 vedrørende akutklyngen, laboratorier og intensiv.....	27
Beslutning om maksimal ekstra køretid ved samkørsel samt orientering om liggende/hvilende syge.....	31
Orientering om status for udredningsretten i somatikken (sag til forretningsudvalget).....	34
Orientering om forbrug af medicin for 2. kvartal 2014 på hospitalsområdet (sag til forretningsudvalget).....	37
Gensidig orientering.....	41

Punkt 1: Godkendelse af referat

0-9-7-14

Bilag

Referat Hospitalsudvalget den 8. september 2014 - åben

Godkendelse af referat

RESUME

Referatet fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 8. september 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referatet godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 8. september 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet godkendte referat fra mødet den 8. september 2014.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Høring af Sundhedsaftale 2015-2018

1-30-72-228-12

Bilag

Politiske visioner sundhedsaftalen - høringsversion

Sundhedsaftale høringsversion

Høringsbrev sundhedsaftale 2015-2018

Høringsparter sundhedsaftale 2015-2018

oplæg rådgivende udvalg - høring

Høring af Sundhedsaftale 2015-2018

RESUME

Sundhedsaftalen 2015-2018 er sendt i høring i perioden den 9. september 2014 til den 29. oktober 2014.

Der lægges op til en drøftelse af høringsmaterialet herunder input til Region Midtjyllands høringssvar. Administrationen udarbejder på baggrund af drøftelserne i de rådgivende udvalg et udkast til et samlet høringssvar fra Region Midtjylland. Udkast til høringssvar behandles af regionsrådet den 29. oktober 2015.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at udvalget drøfter høringsmaterialet, og

at udvalget giver input til Region Midtjyllands høringssvar.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har udsendt sundhedsaftale 2015-2018 i høring. Sundhedsaftalen 2015-2018 bygger videre på det tværsektorielle sundhedsvæsen, der er opbygget gennem første og anden generations sundhedsaftaler.

Høringsmaterialet indeholder udkast til:

Politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen *'Mere sundhed i det nære - på borgerens præmisser'*. Fastsætter visioner, mål og værdier for sundhedssamarbejdet og sætter en fælles politisk retning for udviklingen af det sammenhængende og nære sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalen: Er den operationelle del af aftalekomplekset, der konkretiserer de politiske visioner og mål i indsatser og aftaler om opgavefordeling. Denne del er målrettet ledelsesniveauet. Sundhedsaftalen er udarbejdet af en række temagrupper med repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis. Brugere af sundhedsvæsenet har været inddraget i dele af processen.

Implementeringen af sundhedsaftalen vil ske løbende i hele aftaleperioden. Således vil nogle elementer af sundhedsaftalen gælde fra 1. januar 2015, mens andre vil blive udviklet og aftalt nærmere i perioden. I efteråret 2014 udarbejdes en fælles regional/kommunal arbejdsplan, hvor det vil fremgå hvornår, hvilke indsatser skal udvikles og implementeres i perioden.

Proces

Sundhedskoordinationsudvalget vil med udgangspunkt i bidragene fra høringsrunden behandle forslag til endeligt sundhedsaftalekompleks den 1. december 2014. Sundhedsaftalen vil herefter blive sendt til endelig behandling i regionsrådet og i kommunalbestyrelserne i december 2014/januar 2015. Sundhedsaftalen skal sendes til Sundhedsstyrelsen senest den 31. januar 2015.

De rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud, hospitalsområdet, psykiatriområdet og det specialiserede socialområde samt regional udvikling drøfter på deres respektive møder i oktober 2014 høringsmaterialet. På baggrund af drøftelserne i de rådgivende udvalg, vil administrationen udarbejde forslag til høringssvar til drøftelse på forretningsudvalgets møde den 21. oktober 2014.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet drøftede høringsforslaget og afgav følgende input til et samlet høringssvar vedrørende Sundhedsaftale 2015-2018:

”Der er tale om et meget flot og ambitiøst udkast til sundhedsaftale, som Region Midtjylland i et tæt samarbejde med kommunerne ser frem til at indgå i, med henblik på at patienterne vil opleve sundhedstilbud af høj kvalitet, uanset hvor de bor og på tværs af sektorer. Udvalget ønsker at pointere vigtigheden af et fortsat fokus på glidende patientovergange.”

Kontorchef Jens Bejer Damgaard deltog under punktets behandling.

Lene fru elund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret prioriterings- og besparelseskatalog (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Prioriterings- og besparelseskatalog - revideret juni og september 2014

DNV-Gødstrup: Godkendelse af revideret prioriterings- og besparelseskatalog (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der foreligger et revideret prioriterings- og besparelseskatalog for DNV-Gødstrup-projektet til godkendelse. Kataloget indeholder nu mulige besparelser for i alt 113,3 mio. kr. Besparelserne kan realiseres, hvis projektets økonomi kommer under pres f.eks. på grund af dårlige licitationsresultater.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at det reviderede prioriterings- og besparelseskatalog for DNV-Gødstrup godkendes.

Sagsfremstilling

Der er i DNV-Gødstrup-projektet blevet arbejdet med at opdatere det foreliggende prioriterings- og besparelseskatalog. Et revideret katalog er vedlagt til godkendelse.

Prioriterings- og besparelseskataloget udarbejdes og revideres løbende i projektets levetid. Opdateringer af kataloget sker primært i forbindelse med faseskift i projekteringen, og som udførelsen skrider frem. Nærværende prioriterings- og besparelseskatalog afløser tidligere version, som indgik i udbetalingsanmodningen for DNV-Gødstrup-projektet, der blev sendt til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Det seneste katalog blev godkendt af regionsrådet på mødet den 28. maj 2014. Efterfølgende er der afleveret hovedprojekt for delprojekt 4, delprojekt 6 og delprojekt 7 i etape 1, og delprojekterne er i udbud eller er på vej i udbud. I forhold til etape 3 er der udarbejdet dispositionsforslag og gennemført besparelser i projektet med henblik på at bringe det projekterede og budgettet i balance igen. Sammenlagt betyder det, at der er behov for at vurdere, hvilke besparelser der er mulige fremadrettet i projektet. Dette afspejles i det fremlagte katalog.

Prioriterings- og besparelseskataloget indeholder en række emner, som kan tages i brug, hvis der skal foretages besparelser i projektet. Der foreligger ligeledes en liste af optioner, hvis der eksempelvis på grund af gode licitationer skulle være økonomi til at inddrage yderligere emner i projektet. Denne liste har ikke ændret sig siden regionsrådets godkendelse den 28. maj 2014.

Det reviderede prioriterings- og besparelseskatalog indeholder nu besparelsesemner for i alt 113,3 mio. kr. I kataloget fra den 28. maj 2014 var der i alt besparelsesemner for 75,2 mio. kr.

Summen af besparelsesemner er steget med i alt 38,1 mio. kr. I vedlagte reviderede prioriterings- og besparelseskatalog fremgår det, hvilke besparelsesemner der er tilføjet siden sidste version. Samtidig er de besparelsesemner oplyst, som ikke længere er i kataloget, sammen med forklaring på, hvorfor det er tilfældet. Emnerne kan enten være realiseret i kataloget, taget ud til nærmere analyse, eller også er de blevet uaktuelle. Et eksempel på en realiseret besparelse er gulvvarme. I forhold til det tidligere prioriterings- og besparelseskatalog har projektet realiseret en besparelse vedrørende ændring fra gulvvarme til panelvarme i sengestuerne. I det vedlagte reviderede katalog er der nu indarbejdet et muligt ændringsforslag om at gå fra panelvarme til radiatorer i sengestuerne.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker, at følgende indgår i det videre prioriteringsarbejde:

- en fornyet beregning af sengekapacitetsbehovet,
- en revurdering af de økonomiske og kvalitetsmæssige konsekvenser af at bevare neurorehabiliteringen i Lemvig,
- en afklaring af, om et patienthotel på OPP-basis vil kunne lade sig gøre, og
- en undersøgelse af om kapellet vil kunne indgå i kirkebyggeriet.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgetflytninger mellem etape 1 og etape 3 samt reduktion af delprojekter (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

4ff66ee3-f07a-494f-8fb3-f464e698040a

7dd995ff-e057-445e-868e-361349fc643e

d0bc5f1e-bbfe-4695-a18f-a193e8d348ac

b8992272-280c-4b2b-8ead-81b7b9c264a4

DNV-Gødstrup: Godkendelse af budgetflytninger mellem etape 1 og etape 3 samt reduktion af delprojekter (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Totalrådgiveren for etape 3 af DNV-Gødstrup har gennemarbejdet det eksisterende dispositionsforslag for etape 3 og har fundet, at der er et ekstra arealbehov på i alt ca. 5.000 kvadratmeter, hvilket giver en økonomisk udfordring for projektet på 85 mio. kr. I forlængelse heraf reduceres de enkelte delprojekter i etape 1, så der kan flyttes 29,1 mio. kr. fra etape 1 til etape 3 samt 2 mio. kr. fra etape 1 til fællesomkostninger.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at regionsrådet tager omfordelingen af budget fra etape 1 til etape 3 samt til fællesomkostninger til orientering,

at regionsrådet godkender reduktionen i delprojekterne i etape 1, jf. tabel 2, og

at regionsrådet godkender ændring i rådighedsbeløb, jf. tabel 3.

Sagsfremstilling

Indledning

Totalrådgiveren for etape 3 har færdiggjort dispositionsforslaget for etape 3 af DNV-projektet. Dispositionsforslaget viser et øget arealbehov. Da det ikke er realistisk at gennemføre hele besparelsen i etape 3, uden at det går unødigt ud over kvalitetsniveauet, er en besparelse på 31,1 mio. kr. fundet i projektets etape 1. Nærværende sag omhandler flytningen af de 31,1 mio. kr. fra etape 1 til etape 3 samt den tilhørende reduktion af delprojekternes budget i etape 1.

Baggrund

Totalrådgivningsopgaven for DNV-Gødstrup, etape 3, er udbudt på grundlag af dispositionsforslag udarbejdet af CuraVita, som er totalrådgiver for etape 1. Etape 3 omfatter de resterende somatiske funktioner samt servicebyen. Etape 1 indeholder hovedparten af de somatiske funktioner, herunder akutfunktionerne.

Det af CuraVita udarbejdede dispositionsforslag var ikke færdigbearbejdet, da der i bygherreregi manglede afklaring i forhold til funktioner i servicebyen. Totalrådgivningsopgaven for etape 3 blev derfor udbudt således, at det var den vindende totalrådgivers første opgave at færdiggøre dispositionsforslaget.

Totalrådgiverens bearbejdning af dispositionsforslaget viste, at der var behov for at:

- Indarbejde 2.000 kvadratmeter til tekniske installationer i de kliniske funktioner
- Indarbejde 3.000 kvadratmeter til funktioner i servicebyen.

Konsekvensen af det øgede arealbehov i etape 3 er en udgift på 85 mio. kr., som skal finansieres ved besparelser i DNV-projektet.

Der har i projektet været arbejdet med at finde besparelserne. Udgangspunktet har været, at alle besparesestiltag skulle være mulige at genindarbejde i projektet, hvis der senere skulle være økonomi hertil. Ud af besparelsesbehovet på 85 mio. kr., er 31,1 mio. kr. fundet ved besparelser i projektets etape 1. Derudover er der foretaget tilpasninger i etape 3 samt gennemført besparelser i projektets budget til fællesomkostninger eksempelvis rådgiverhonorar.

Konkret er besparelsen i etape 1 fundet ved, at den øverste etage i etape 1 fjernes, hvilket reducerer sengekapaciteten med 20. Herudover er den generelle dørhøjde reduceret fra 2,3 meter til 2,1 meter. Sidstnævnte vil også blive gældende for etape 3. Besparelserne var nævnt i bilag til regionsrådsmødet i september 2014.

Økonomi

Som ovenfor nævnt, foreslås det, at etape 1 bidrager med 31,1 mio. kr. Heraf går 2 mio. kr. til omprojektering af etape 1. Det resterende beløb på 29,1 mio. kr. overføres til etape 3. Herved forøges anlægsrammen for etape 3 med 29,1 mio. kr. og er herefter 473,1 mio. kr. Besparelserne i etape 1 er fordelt på de respektive delprojekter, som besparelsen vedrører.

Det indstilles, at regionsrådet tager omfordelingen af budget fra etape 1 til etape 3 samt til fællesomkostninger til orientering jf. tabel 1. Samtidig indstilles det, at regionsrådet godkender reduktionen i delprojekterne i etape 1 jf. tabel 2 herunder reduktionen i de allerede godkendte bevillinger på delprojekt 4, delprojekt 6 og delprojekt 7. For delprojekt 8, delprojekt 9 og delprojekt 10 er justeringerne indarbejdet i de sager, der er på nærværende dagsorden. Den overordnede budgetfordeling mellem etape 1 og etape 3 samt fællesomkostninger (rådgivere, grund mv.) har ændret sig som vist i tabel 1 nedenfor:

Tabel 1. Omfordeling af budget mellem etape 1 og etape 3 samt fællesomkostninger (indeks 120,5)			
1.000 kr.	Før	Ændring	Nu
Etape 1	1.607.500	-31.100	1.576.400
Etape 3	444.000	29.100	473.100
Fællesomkostninger incl. grund	546.100	2.000	548.100
I alt	2.598.000	0	2.598.000

Besparelsen i etape 1 på 31,1 mio. kr. fordeler sig på delprojekterne med følgende budgettal (index 120,5):

Tabel 2: Reduktion af delprojekters budget i DNV-Gødstrup projektet								
1.000 kr.	DP4	DP6	DP7	DP8	DP9	DP10	DP11	I alt
Udeladelse etape 8	3.843.892	3.090.000	276.108	15.980.000				23.190.000
Reduceret dørhøjde				780.000	620.000	600.000	2.580.000	4.580.000
Reserver	461.267	370.800	33.133	2.011.200	74.400	72.000	309.600	3.332.400
I alt	4.305.159	3.460.800	309.241	18.771.200	694.400	672.000	2.889.600	31.102.400

For delprojekt 4, delprojekt 6 og delprojekt 7, hvor der allerede er givet bevilling, foreslås det, at reduktionen effektueres i rådighedsbeløbet for 2016 jf. tabel 3. Tallene i tabel 3 er angivet i årets aktuelle index, og er derfor ikke helt sammenligneligt med tallene i tabel 2.

Tabel 3. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
Bevillingsændringer²						
Delprojekt 4, råhus	-4.787	0	0	-4.787	0	0
Delprojekt 7, Præ-fab	-344	0	0	-344	0	0
Delprojekt 6, klimaskærm - tæt hus	-3.849	0	0	-3.849	0	0
Bevillingsændringer i alt	-8.980	0	0	-8.980	0	0
Finansiering						
Pulje, DNV (udgift)	0	0	0	8.980	0	0
Ændring af anlægsbevilling	8.980					
Finansiering i alt	8.980	0	0	8.980	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2014-2018:

Tabel 4. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNV	1.454	365.960	520.433	513.487	653.665
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal		-74.506	-119.655	-15.568	
Delprojekt 9 Foyer/Billeddiagnostik/OP/Fa milie		-64.498	-104.531	-13.567	
Delprojekt 10 Akut/Lab/Intensiv		-63.386	-100.973	-12.343	
IT apparatur og løst inventar	-772	-2.335			
Omfordeling af budget mellem etape 1 og etape 3			8.980		
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	682	161.235	204.254	472.009	653.665

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget. Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: DNV-Gødstrup: Godkendelse af anlægsbevilling til projektering af bygherreleverancer af rørpost og affalds- og linnedslug (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Bilag til pl omregning fra 2009 pl DNV It apparatur og løst inventar

dfcf9716-02eb-48dc-924e-a010c3d8efd5

ff616dbd-e5d1-4b51-961d-948909a62dae

Anlægsoversigt, DNV-Gødstrup

98caf2bf-c195-4f4b-b77b-48eef7641c58

DNV-Gødstrup: Godkendelse af anlægsbevilling til projektering af bygherreleverancer af rørpost og affalds- og linnedrug (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Projekteringen af rørpost og affalds- og linnedrug skal påbegyndes i DNV-Gødstrup- projektet. Disse bygherreleverancer skal finansieres af de i alt 600 mio. kr., der er prioriteret til IT, apparatur og løst inventar i kvalitetsfondsprojektet. Det foreslås derfor, at der afsættes en bevilling til IT, apparatur og løst inventar på 2,8 mio. kr. (indeks 120,5), som skal anvendes til projekteringen af rørpost og affalds- og linnedrug.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at DNV-Gødstrup gives en bevilling på 2,8 mio. kr. (indeks 120,5) til projektering af rørpost og affalds- og linnedrug,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

Sagsfremstilling

I kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup er der foruden delprojekterne en række bygherreleverancer. Der er tale om leverancer af f.eks. udstyr og inventar, som går på tværs af projektet, og hvor det giver god mening at samle leverancerne i samlede udbud. Der søges om en bevilling på 2,8 mio. kr. til projektering af rørpost og affalds- og linnedrug.

Der er i det samlede budget for kvalitetsfondsprojektet DNV-Gødstrup prioriteret 600 mio. kr. til IT, apparatur og løst inventar. Der etableres derfor en bevilling, hvorfra alle bygherreleverancerne finansieres. Der er nu behov for 2,8 mio. kr. fra 600 mio. kr.-rammen, idet projekteringen af rørpost og affalds- og linnedrug skal påbegyndes. Kommende bygherreleverancer finansieres således ved, at bevillingen til IT, apparatur og løst inventar øges.

Der er indgået aftaler med totalrådgiveren for etape 1, DNV-Gødstrup, CuraVita om planlægning og projektering af bygherreleverancerne rørpost og affalds- og linnedrug, herunder at CuraVita forestår koordineringen af, at systemkrav til såvel rørpost som affalds- og linnedrug indarbejdes i etape 2 og etape 3.

De indgåede aftaler omfatter udover planlægning og projektering også:

- Udbud af rørpost og affalds- og linnedrug
- Kontrahering med vinder
- Fagtilsyn under udførelse.

Planlægning og projekteringen omfatter:

- Fastlæggelse af systemkrav for affalds- og linnedrug samt rørpost
- Kontrol af, hvorledes de valgte systemkrav kan integreres i bygningsmassen.

Udbudsform

Rørpost og affalds- og linnedrug overvejes udbudt som funktionsudbud efter kriteriet "mest fordelagtige tilbud". Det vil blive forelagt regionsrådet i forbindelse med godkendelse af

projektforslaget.

Tidsplan

- Prækvalifikation primo 2015
- Udbud primo 2015
- Udførelse 2016 - 2017.

Projekterings- og anlægsøkonomi

Den samlede anlægsøkonomi for rørpost og affalds- og linnedslug er vist i tabel 1:

Tabel 1. Oversigt over projekterings- og anlægsomkostninger for rørpost og affalds- og linnedslug i DNV-Gødstrup-projektet			
1.000 kr.	Rørpost (mio. kr., indeks 120,5)	Affalds- og linnedslug (mio. kr., indeks 120,5)	I alt
Planlægnings- og projekteringsomkostning	1,3	1,5	2,8
Anlægsomkostning	19,7	19,9	39,6
I alt	21,0	21,4	42,4

Når projekteringen er gennemført, vil der blive forelagt en ny sag for regionsrådet, hvor projektforslaget vil blive forelagt til godkendelse, og der vil være en indstilling om bevilling til det resterende anlægsprojekt.

I nedenstående tabel 2 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering:

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer²</i>						
IT apparatur og løst inventar	3.107	772	2.335	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	3.107	772	2.335	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNV (udgift)	0	-772	-2.335	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-3.107					
Finansiering i alt	-3.107	-772	-2.335	0	0	0
Total	0	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						

Tabellen viser, at der gives en bevilling til IT, apparatur og løst inventar til projektering af rørpost og affalds- og linnedslug samt at rådighedsbeløbene finansieres af den afsatte pulje til DNV-projekter.

Tallene i tabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag fremgår det, at bevillingstabellens tal svarer til indstillingens, når man tager hensyn til forskellen i indeks.

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2014-2018:

Tabel 3. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNV	1.454	365.960	520.433	513.487	653.665
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal		-74.506	-119.655	-15.568	
Delprojekt 9		-64.498	-104.531	-13.567	
Foyer/Billeddiagnostik/OP/Familie		-63.386	-100.973	-12.343	
Delprojekt 8 Akut/Lab/Intensiv		-772	-2.335		
IT apparatur og løst inventar					
Omfordeling af budget mellem etape 1 og etape 3			8.980		
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	682	161.235	204.254	472.009	653.665

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-projektet. Restpuljen er et udtryk for, hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNV-Gødstrup-projektet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 8 vedrørende Thorax/abdominal (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Bilag til pl omregning fra 2009 pl DNV DP 8 Thorax Abdominal

cc3f182d-5ae2-4b28-a466-1ca0c7183506

Anlægsoversigt, DNV-Gødstrup

a4ca2285-8c2b-4d03-8f3a-0f2dde3e3376

cd4f631e-6b80-427d-9ccb-f37f81030dce

Oversigtsplan etape- og delprojektopdeling DP8-DP10

DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 8 vedrørende Thorax/abdominal (sag til forretningsudvalget)

RESUME

På baggrund af et samlet projektforslag for etape 1 søges der nu om bevilling og rådighedsbeløb til delprojekt 8 i DNV-Gødstrup projektet. Delprojektet omhandler bygninger vedrørende Thorax/Abdominal (sygdomme i maveregionen) og omfatter ca. 41.260 etagemeter. Der søges om bevilling på 188,6 mio. kr. (indeks 120,5).

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at DNV-Gødstrup projektet gives bevilling på 188,6 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojekt 8 (thorax/abdominal),

at der afsættes rådighedsbeløb, jf. tabel 1,

at rådighedsbeløbene finansieres, jf. tabel 1, og

at delprojekt 8 udbydes i storentrepriser med begrænset udbud efter prækvalifikation.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i det godkendte projektforslag for den samlede etape 1 af DNV-Gødstrup fremlægges delprojekt 8 til godkendelse med henblik på at få givet en bevilling på 188,6 mio. kr. og afsat rådighedsbeløb. Delprojektet omhandler aptering og installationer i bygninger vedrørende Thorax/Abdominal (sygdomme i maveregionen).

Delprojekt 8 er p.t. under hovedprojektering, og den kvalitetsfondsfinansierede andel udgør 188,6 mio. kr. (indeks 120,5). Herudover bidrager psykiatrien med 2,4 mio. kr., der finansieres af Region Midtjyllands anlægsmidler. Dermed bliver den samlede anlægssum for delprojektet på 191 mio. kr.

Ansøgning om bevilling til psykiatriens andel vil blive forelagt på et efterfølgende regionsrådsmøde.

Delprojektets indhold

Byggepladsarbejder og installationer i entrepriserne for delprojekt 8 omhandler eksempelvis indvendige murerarbejder, gipssystemvægge, indvendige døre og glaspartier, indvendige beklædninger, lofter, stålarbejder, gulvbelægningsarbejder, malerarbejder, vand og sanitet, varme, køl, ventilation og lysinstallationer. Delprojektet er yderligere beskrevet i det samlede projektforslag for etape 1, som blev godkendt af regionsrådet i december 2013.

Det samlede areal i etape 1 udgør 102.474 kvadratmeter. Delprojekt 8 er et geografisk afgrænset delprojekt i kælder og overbygning over terræn og omfatter ca. 41.260 kvadratmeter etageareal. Vedlagt oversigt over delprojekt 8-10 samt etaper.

Udbud

Delprojekt 8 udbydes i to storentrepriser, en for aptering og en for installationer. Hvis det er nødvendigt, kan der blive tale om flere entrepriser, hvis konkurrencehensyn tilsiger dette.

Storentrepriserne udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU's udbudsregler.

Tildelingskriterie ved udbud vil være laveste pris.

Sociale klausuler

Eksisterende konventioner vedrørende arbejdsvilkår vil være gældende for udbud, ligesom udbuddet vil indeholde Region Midtjyllands "Klausul om anvendelse af praktikanter".

Totaløkonomi

I DNV-Gødstrup projektet laves der totaløkonomiske beregninger på følgende måde:

- Der foretages vurderinger af mulige projektbesparelser fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog
- Vurderinger af udvalgte hovedanlæg som f.eks. affaldssug/linnedsug, rørpost mv.
- Vurderinger af udvendige bygningsdele (vinduer, facader mv.)
- Vurderinger af indvendige bygningsdele (gulvbelægninger mv.).

I forhold til delprojekt 8 foretages der totaløkonomiske vurderinger af indvendige bygningsdele som f.eks. gulvbelægninger samt eventuelle emner fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog. De totaløkonomiske vurderinger udføres i forbindelse med hovedprojekteringen, som afsluttes i oktober 2014.

Tidsplan

Hovedterminer for delprojekt 8:

- Prækvalifikation: Oktober 2014 – December 2014
- Udbud, stand-still, mængdeverificering og kontrahering: December 2014 – Marts 2015
- Udførelse: Maj 2015 – Januar 2017.

Det bemærkes, at delprojekt 8 p.t. er under færdigprojektering til udbud og kontrahering.

Der kan følgelig ske forskydninger af tidsplanen for delprojekt 8, såfremt udførelsestakten viser sig at afvige i forhold til det hidtil forudsatte.

Anlægsbudget

Der er i forhold til budgettet i projektforslaget for etape 1 sket omfordelinger af anlægsbudgettet mellem delprojekt 8 og delprojekt 11, idet anlægsbudget til tværgående entrepriser nu er samlet i delprojekt 11 og derfor er fratrasket anlægsbudgettet for delprojekt 8. Tilsvarende er der sket en omfordeling mellem delprojekt 9 og delprojekt 10 til delprojekt 11.

Tabel 1. Budget for delprojekt 8		
1.000 kr.	Projektforslag, indeks 120,5	Bevillingssag (oktober 2014), indeks 120,5
Aptering (arkitektarbejder)	88,0	83,7
El-installationer	74,7	41,3
VVS- og Ventilationsinstallationer	83,5	60,2
Fast inventar	7,4	0,0
Besparelser pr. 28. august 2014		-16,8
Samlet eksklusiv reserver	253,6	168,4
Reserver		
Udførelsesrisiko 3 %	7,6	5,1
Entreringsrisiko 4 %	10,1	6,7
Uforudseelige 5 %	13	8,4
I alt	284,0	188,6

Der er overført i alt 76,6 mio. kr. fra delprojekt 8 til delprojekt 11 (indeks 120,5) siden projektforslaget for etape 1 blev godkendt. Der er ikke sket ændring af anlægsbudgettet for delprojekt 8, delprojekt 9, delprojekt 10 og delprojekt 11 samlet set. Det afspejles af vedlagte anlægsoverslag.

Der er på nærværende dagsorden en sag, hvor flytningen af økonomi mellem delprojekterne samt mellem etape 1 og etape 3 er nærmere beskrevet.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
Bevillingsændringer²						
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal	209.729	0	74.506	119.655	15.568	0
Bevillingsændringer i alt	209.729	0	74.506	119.655	15.568	0
Finansiering						
Pulje, DNV (udgift)	0	0	-74.506	-119.655	-15.568	0
Ændring af anlægsbevilling	-209.729					
Finansiering i alt	-209.729	0	-74.506	-119.655	-15.568	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt
²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Tabellen viser, at der gives en bevilling til delprojekt 8, og at rådighedsbeløbene finansieres af den afsatte pulje til DNV-projekter.

Tallene i tabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag fremgår det, at bevillingstabellens tal svarer til indstillingens, når man tager hensyn til forskellen i indeks.

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2014-2018:

Tabel 3. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNV	1.454	365.960	520.433	513.487	653.665
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal		-74.506	-119.655	-15.568	
Delprojekt 9 Foyer/Billeddiagnostik/OP/Familie		-64.498	-104.531	-13.567	
Delprojekt 10 Akut/Lab/Intensiv		-63.386	-100.973	-12.343	
IT apparatur og løst inventar	-772	-2.335			
Omfordeling af budget mellem etape 1 og etape 3			8.980		
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	682	161.235	204.254	472.009	653.665

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-projektet. Restpuljen er et udtryk for hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNV-Gødstrup-projektet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 9 vedrørende Foyer, Billeddiagnostik, operationsafdelingen samt Familieklyngen (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Oversigtsplan etape- og delprojektopdeling DP8-DP10

d86d22b1-7064-4a68-9669-df3b02c89aa3

Anlægsoversigt, DNV-Gødstrup

7b2ed32a-21bc-49a8-802a-65f1bbac5554

38ccb135-150f-45f7-850c-c58c5981881b

Bilag til pl omregning fra 2009 pl DNV DP 9 foyer Billeddiagnostik OP Familie

DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 9 vedrørende Foyer, Billeddiagnostik, operationsafdelingen samt Familieklyngen (sag til forretningsudvalget)

RESUME

På baggrund af et samlet projektforslag for etape 1 søges der nu om bevilling og rådighedsbeløb til delprojekt 9 i DNV-Gødstrup projektet. Delprojektet omhandler hospitalets foyer, bygninger til billeddiagnostik, operationsafdelingen samt til Familieklyngen og omfatter ca. 31.000 etagemeter. Der søges om bevilling på 164,2 mio. kr. (indeks 120,5).

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at DNV-Gødstrup projektet gives bevilling på 164,2 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojekt 9 (foyer, billeddiagnostik, operationsafdeling og Familieklyngen),

at der afsættes rådighedsbeløb, jf. tabel 1,

at rådighedsbeløbene finansieres, jf. tabel 1, og

at delprojekt 9 udbydes i storentrepriser med begrænset udbud efter prækvalifikation.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i det godkendte projektforslag for den samlede etape 1 af DNV-Gødstrup fremlægges delprojekt 9 til godkendelse med henblik på at få givet en bevilling på 164,2 mio. kr. og afsat rådighedsbeløb. Delprojektet omhandler aptering og installationer i hospitalets foyer samt i bygninger vedrørende billeddiagnostik, operationsafdelingen og familieklyngen.

Delprojekt 9 er p.t. under hovedprojektering, og den kvalitetsfondsfinansierede andel udgør 164,2 mio. kr. (indeks 120,5). Herudover bidrager psykiatrien med 1,7 mio. kr., der finansieres af Region Midtjyllands anlægsmidler. Dermed bliver den samlede anlægssum for delprojektet på 165,9 mio. kr. (indeks 120,5).

Ansøgning om bevilling til psykiatriens andel vil blive forelagt på et efterfølgende regionsrådsmøde.

Delprojektets indhold

Byggepladsarbejder og installationer i entrepriserne for delprojekt 9 omhandler eksempelvis indvendig murerarbejder, gipssystemvægge, indvendige døre og glaspartier, indvendige beklædninger, lofter, stålarbejder, gulvbelægninger, malerarbejder, vand og sanitet, varme, køl, ventilation og lysinstallationer. Delprojektet er yderligere beskrevet i det samlede projektforslag for etape 1, som blev godkendt af regionsrådet i december 2013. Det samlede areal i etape 1 udgør 102.474 kvadratmeter. Delprojekt 9 er et geografisk afgrænset delprojekt i kælder og overbygning over terræn og omfatter ca. 31.000 kvadratmeter etageareal. Vedlagt oversigt over delprojekt 8-10 samt etaper.

Udbud

Delprojekt 9 udbydes i to storentrepriser, en for aptering og en for installationer. Hvis det er nødvendigt, kan der blive tale om flere entrepriser, hvis konkurrencehensyn tilsiger dette.

Storentrepriserne udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU's udbudsregler.

Tildelingskriterie ved udbud vil være laveste pris.

Sociale klausuler

Eksisterende konventioner vedrørende arbejdsvilkår vil være gældende for udbud, ligesom udbuddet vil indeholde Region Midtjyllands "Klausul om anvendelse af praktikanter".

Totaløkonomi

I DNV-Gødstrup-projektet laves der totaløkonomiske beregninger på følgende måde:

- Der foretages vurderinger af mulige projektbesparelser fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog
- Vurderinger af udvalgte hovedanlæg som f.eks. affaldssug/linnedrug, rørpost mv.
- Vurderinger af udvendige bygningsdele (vinduer, facader mv.)
- Vurderinger af indvendige bygningsdele (gulvbelægninger mv.).

I forhold til delprojekt 9 foretages der totaløkonomiske vurderinger af indvendige bygningsdele som f.eks. gulvbelægninger samt eventuelle emner fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog. De totaløkonomiske vurderinger udføres i forbindelse med hovedprojekteringen, som afsluttes i oktober 2014.

Tidsplan

Hovedterminer for delprojekt 9:

- Prækvalifikation: Oktober 2014 – December 2014
- Udbud, stand-still, mængdeverificering og kontrahering: December 2014 – Marts 2015
- Udførelse: Maj 2015 – Januar 2017.

Det bemærkes, at delprojekt 9 p.t. er under færdigprojektering til udbud og kontrahering.

Der kan følgelig ske forskydninger af tidsplanen for delprojekt 9, såfremt udførelsestakten viser sig at afvige i forhold til det hidtil forudsatte.

Anlægsbudget

Der er i forhold til budgettet i projektforslaget for etape 1 sket omfordelinger af anlægsbudgettet mellem delprojekt 9 og delprojekt 11, idet anlægsbudget til tværgående entrepriser nu er samlet i delprojekt 11 og derfor er fratrasket anlægsbudgettet for delprojekt 9. Tilsvarende er der sket en omfordeling mellem delprojekt 8 og delprojekt 10 til delprojekt 11.

I nedenstående tabel 1 fremgår anlægsbudgettet for delprojekt 9.

Tabel 1. Budget for delprojekt 9		
1.000 kr.	Projektforslag, indeks 120,5	Bevillingssag (oktober 2014), indeks 120,5
Aptering (arkitektarbejder)	62,2	66,5
El-installationer	52,9	32,8
VVS- og Ventilationsinstallationer	59,0	47,9
Fast inventar	7,4	0,0
Besparelser pr. 28. august 2014		-0,6
Samlet eksklusiv reserver	181,5	146,6
Reserver		
Udførelsesrisiko 3 %	5,4	4,4
Entreringsrisiko 4 %	7,3	5,9
Uforudseelige 5 %	9,1	7,3
I alt	203,3	164,2

Der er overført i alt 38,4 mio. kr. fra delprojekt 9 til delprojekt 11 (indeks 120,5), siden projektforslaget for etape 1 blev godkendt. Der er ikke sket ændring af anlægsbudgettet for delprojekt 8, delprojekt 9, delprojekt 10 og delprojekt 11 samlet set. Det afspejles af vedlagte anlægsoverslag.

Der er på nærværende dagsorden en sag, hvor flytningen af økonomi mellem delprojekterne samt mellem etape 1 og etape 3 er nærmere beskrevet.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
Bevillingsændringer²						
Delprojekt 9 Foyer/Billeddiagnostik/OP/Familie	182.596	0	64.498	104.531	13.567	0
Bevillingsændringer i alt	182.596	0	64.498	104.531	13.567	0
Finansiering						
Pulje, DNV (udgift)	0	0	-64.498	-104.531	-13.567	0
Ændring af anlægsbevilling	-182.596					
Finansiering i alt	-182.596	0	-64.498	-104.531	-13.567	0
Total	0	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						

Tabellen viser, at der gives en bevilling til delprojekt 9, og at rådighedsbeløbene finansieres af den afsatte pulje til DNV-projekter.

Tallene i tabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag fremgår det, at bevillingstabellens tal svarer til indstillingens, når man tager hensyn til forskellen i indeks.

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2014-2018:

Tabel 3. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNV	1.454	365.960	520.433	513.487	653.665
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal		-74.506	-119.655	-15.568	
Delprojekt 9 Foyer/Billeddiagnostik/OP/Familie		-64.498	-104.531	-13.567	
Delprojekt 10 Akut/Lab/Intensiv		-63.386	-100.973	-12.343	
IT apparatur og løst inventar	-772	-2.335			
Omfordeling af budget mellem etape 1 og etape 3			8.980		
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	682	161.235	204.254	472.009	653.665

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-projektet.

Restpuljen er et udtryk for hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNV-Gødstrup-projektet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 10 vedrørende akutklyngen, laboratorier og intensiv (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Bilag til pl omregning fra 2009 pl DNV DP 10 Akut Lab Intensiv

2ff5ee5a-ba93-46a4-be71-dc59cb2e922f

Oversigtsplan etape- og delprojektopdeling DP8-DP10

6281c313-3c92-4f3b-973d-6d4e733c4e7c

Anlægsoversigt, DNV-Gødstrup

7113f9b9-0283-41e3-a288-23d6d5d31ae7

DNV-Gødstrup: Anlægsbevilling til Delprojekt 10 vedrørende akutklyngen, laboratorier og intensiv (sag til forretningsudvalget)

RESUME

På baggrund af et samlet projektforslag for etape 1 søges der nu om bevilling og rådighedsbeløb til delprojekt 10 i DNV-Gødstrup-projektet. Delprojektet omhandler aptering og installationer i bygninger vedrørende akutklyngen, laboratorier og intensiv og omfatter ca. 30.000 etagemeter. Der søges om bevilling på 158,9 mio. kr. (indeks 120,5).

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at DNV-Gødstrup-projektet gives bevilling på 158,9 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojekt 10 (Akut, laboratorier og intensiv),

at der afsættes rådighedsbeløb, jf. tabel 1,

at rådighedsbeløbene finansieres, jf. tabel 1, og

at delprojekt 10 udbydes i storentrepriser med begrænset udbud efter prækvalifikation.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i det godkendte projektforslag for den samlede etape 1 af DNV-Gødstrup fremlægges delprojekt 10 til godkendelse med henblik på at få givet en bevilling på 158,9 mio. kr. og afsat rådighedsbeløb. Delprojektet omhandler aptering og installationer i bygninger vedrørende akutklyngen, laboratorier og intensiv.

Delprojekt 10 er p.t. under hovedprojektering, og den kvalitetsfondsfinansierede andel udgør 158,9 mio. kr. (indeks 120,5). Herudover bidrager psykiatrien med 1,8 mio. kr., der finansieres af Region Midtjyllands anlægsmidler.

Dermed bliver den samlede anlægssum for delprojektet på 160,7 mio. kr. (indeks 120,5).

Ansøgning om bevilling til psykiatriens andel vil blive forelagt på et efterfølgende regionsrådsmøde.

Delprojektets indhold

Byggepladsarbejder og installationer i entrepriserne for delprojekt 10 omhandler eksempelvis indvendig murerarbejder, gipssystemvægge, indvendige døre og glaspazier, indvendige beklædninger, lofter, stålarbejder, gulvbelægninger, malerarbejder, vand og sanitet, varme, køl, ventilation og lysinstallationer. Delprojektet er yderligere beskrevet i det samlede projektforslag for etape 1, som blev godkendt af regionsrådet i december 2013. Det samlede areal i etape 1 udgør 102.474 kvadratmeter. Delprojekt 10 er et geografisk afgrænset delprojekt i kælder og overbygning over terræn og omfatter ca. 30.000 kvadratmeter etageareal. Vedlagt oversigt over delprojekt 8-10 samt etaper.

Udbud

Delprojekt 10 udbydes i to storentrepriser, en for aptering og en for installationer. Hvis det er nødvendigt, kan der blive tale om flere entrepriser, hvis konkurrencehensyn tilsiger dette.

Storentrepriserne udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU's udbudsregler.

Tildelingskriterie ved udbud vil være laveste pris.

Sociale klausuler

Eksisterende konventioner vedrørende arbejdsvilkår vil være gældende for udbud, ligesom udbuddet vil indeholde Region Midtjyllands "Klausul om anvendelse af praktikanter".

Totaløkonomi

I DNV-Gødstrup-projektet laves der totaløkonomiske beregninger på følgende måde:

- Der foretages vurderinger af mulige projektbesparelser fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog
- Vurderinger af udvalgte hovedanlæg som f.eks. affaldssug/linnedsug, rørpost mv.
- Vurderinger af udvendige bygningsdele (vinduer, facader mv.)
- Vurderinger af indvendige bygningsdele (gulvbelægninger mv.).

I forhold til delprojekt 10 foretages der totaløkonomiske vurderinger af indvendige bygningsdele som f.eks. gulvbelægninger samt eventuelle emner fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog. De totaløkonomiske vurderinger udføres i forbindelse med hovedprojekteringen, som afsluttes i oktober 2014.

Tidsplan

Hovedterminer for delprojekt 10:

- Prækvalifikation: Oktober 2014 – December 2014
- Udbud, stand-still, mængdeverificering og kontrahering: December 2014 – Marts 2015
- Udførelse: Maj 2015 – Januar 2017.

Det bemærkes, at delprojekt 10 p.t. er under færdigprojektering til udbud og kontrahering.

Der kan følgelig ske forskydninger af tidsplanen for delprojekt 10, såfremt udførelsestakten viser sig at afvige i forhold til det hidtil forudsatte.

Anlægsbudget

Der er i forhold til budgettet i projektforslaget for etape 1 sket omfordelinger af anlægsbudgettet mellem delprojekt 10 og delprojekt 11, idet anlægsbudget til tværgående entrepriser nu er samlet i delprojekt 11 og derfor er fratrasket anlægsbudgettet for delprojekt 10. Tilsvarende er der sket en omfordeling mellem delprojekt 8 og delprojekt 9 til delprojekt 11.

I nedenstående tabel 1 fremgår anlægsbudgettet for delprojekt 10.

Tabel 1. Budget for delprojekt 10		
1.000 kr.	Projektforslag, indeks 120,5	Bevillingssag (oktober 2014), indeks 120,5
Aptering (arkitektarbejder)	64,4	64,4
El-installationer	54,7	31,7
VVS- og Ventilationsinstallationer	61,0	46,3
Fast inventar	7,4	0,0
Besparelser pr. 28. august 2014		-0,6
Samlet eksklusiv reserver	187,5	141,8
Reserver		
Udførelsesrisiko 3 %	5,6	4,3
Entreringsrisiko 4 %	7,5	5,7
Uforudseelige 5 %	9,4	7,1
I alt	210,0	158,9

Der er overført i alt 50,5 mio. kr. fra delprojekt 10 til delprojekt 11 (indeks 120,5) siden projektforslaget for etape 1 blev godkendt. Der er ikke sket ændring af anlægsbudgettet for delprojekt 8, delprojekt 9, delprojekt 10 og delprojekt 11 samlet set. Det afspejles af vedlagte anlægsoverslag.

Der er på nærværende dagsorden en sag, hvor flytningen af økonomi mellem delprojekterne samt mellem etape 1 og etape 3 er nærmere beskrevet.

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
Bevillingsændringer²						
Delprojekt 10 Akut/Lab/Intensiv	176.702	0	63.386	100.973	12.343	0
Bevillingsændringer i alt	176.702	0	63.386	100.973	12.343	0
Finansiering						
Pulje, DNV (udgift)	0	0	-63.386	-100.973	-12.343	0
Ændring af anlægsbevilling	-176.702					
Finansiering i alt	-176.702	0	-63.386	-100.973	-12.343	0
Total	0	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt
²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Tabellen viser, at der gives en bevilling til delprojekt 10, og at rådighedsbeløbene finansieres af den afsatte pulje til DNV-projekter.

Tallene i tabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag fremgår det, at bevillingstabellens tal svarer til indstillingens, når man tager hensyn til forskellen i indeks.

Pulje til DNV-Gødstrup-projektet

Med bevillingsændringerne på nærværende dagsorden udgør puljen til DNV-Gødstrup herefter følgende i årene 2014-2018:

Tabel 3. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNV	1.454	365.960	520.433	513.487	653.665
Delprojekt 8 Thorax/Abdominal		-74.506	-119.655	-15.568	
Delprojekt 9 Foyer/Billeddiagnostik/OP/Familie		-64.498	-104.531	-13.567	
Delprojekt 10 Akut/Lab/Intensiv		-63.386	-100.973	-12.343	
IT apparatur og løst inventar	-772	-2.335			
Omfordeling af budget mellem etape 1 og etape 3			8.980		
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	682	161.235	204.254	472.009	653.665

Puljen til DNV-Gødstrup består af rådighedsbeløb til brug for DNV-Gødstrup-projektet.

Restpuljen er et udtryk for hvor stor en sum i de enkelte år, der endnu ikke er søgt bevilling til. Samlet har der været afsat en pulje svarende til den økonomiske ramme for DNV-Gødstrup-projektet.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Beslutning om maksimal ekstra køretid ved samkørsel samt orientering om liggende/hvilende sygetransport (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-5-14

Bilag

Figur vedr indretning af liggende hvilende sygetransport 01.10.14

Beslutning om maksimal ekstra køretid ved samkørsel samt orientering om liggende/hvilende sygetransport (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Fra den 1. december 2014 træder de nye kontrakter for den liggende/hvilende sygetransport i kraft.

Kontrakterne giver mulighed for samkørsel. Der bør i den forbindelse være en samlet øvre grænse for den ekstra køretid, en patient må opleve ved samkørsel. Administrationen foreslår, at den ekstra køretid maksimalt må være på 60 minutter.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at et servicemål, hvorefter den ekstra køretid for en patient ved samkørsel ikke må overstige 60 minutter godkendes, og

at orienteringen om liggende/hvilende sygetransport tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Fra den 1. december 2014 træder de nye kontrakter for den liggende/hvilende sygetransport i kraft. Falck Danmark A/S, som er regionens leverandør, har som en del af sit tilbud tilbudt nye køretøjer til liggende og hvilende sygetransport, hvor der vil kunne ske samkørsel med flere patienter.

I de nuværende køretøjer til liggende sygetransport er der alene plads til én liggende patient, og der er ikke mulighed for behandling med ilt.

I overensstemmelse med den af regionsrådet vedtagne udbudsstrategi vil der komme en række nye tiltag i forbindelse med de nye køretøjer til liggende/hvilende sygetransport:

- Køretøjerne vil blive udstyret med ilt
- Der vil blive mulighed for hvilende transport
- Der vil blive mulighed for transport af flere patienter i samme køretøj.

Kørsler med den liggende sygetransport bestilles oftest af sekretærer eller sygeplejersker på hospitalerne eller plejepersonale fra kommunerne. Bestiller finder i dialog med AMK-vagtcentralens personale den rette løsning til patienten.

Forslag om servicemål ved samkørsel

Patienter, der transporteres i en seng/et køretøj beregnet til liggende sygetransport, som det sker under de nuværende kontrakter indtil den 1. december 2014, har generelt lidt længere ventetid ved afhentning/aflevering, end det oprindeligt blev forudsat af regionsrådet i 2007. Målsætningen er, at patienter skal afhentes inden 1½ time efter ønsket afhentning, og de må maksimalt afleveres 1 time før ønsket aflevering.

Ventetiden (på afhentning/aflevering) afhænger primært af to ting: 1) Antallet af biler, der er til rådighed og 2) Udnyttelsen af disse.

Det er administrationens vurdering, at med de 30 biler, der pr. 1. december 2014 rådes over, og med en udnyttelsesgrad af disse på mellem 85-88 %, er der ikke mange muligheder for forbedringer.

Administrationen foreslår, at der skal være en samlet overgrænse for den ekstra køretid, en patient må opleve ved samkørsel. Det er således administrationens forslag, at den ekstra køretid maksimalt må være på 60 minutter. Maksimumgrænsen for ekstra køretid er ansat ud fra en generel anvendeligheds- og udnyttelsesbetragtning og en rimelighedsvurdering i forhold til tålt ekstra tid.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at målsætningerne omkring afhentning/aflevering angår patientens ventetid primært i enten hjemmet eller på hospitalet. Den del har i princippet ikke noget at gøre med de nye muligheder for samkørsel og køretid. Når bilen kører med patienten, vil køreturen jf. ovenfor kunne blive forlænget med op til 60 minutter, hvis det skønnes forsvarligt.

Det er hensigten, at samkørsel anvendes i så stort omfang som muligt under hensyntagen til patienternes tilstand. Det vil give mulighed for en forbedring af serviceniveauet for de ikke-akutte kørsler, hvis samkørsel anvendes aktivt. Der vil være patienter, der må tåle en lidt længere køretid. Til gengæld vil der være ledige køretøjer til tidligere afhentning/aflevering end nu, hvorfor patienter og hospitaler vil kunne opleve mindre ventetid på kørsel og dermed bedre servicemålsopfyldelse.

Prøvedrift og informationskampagne

Præhospitalet planlægger en prøvedrift med den liggende/hvilende sygetransport. I forbindelse med prøvedriften vil Præhospitalet lade enkelte forsøgsafdelinger på samme hospital kunne få mulighed for at bestille samkørsler i de nye køretøjer.

Præhospitalet vil desuden i november 2014 gennemføre en informationskampagne rettet til hospitalerne om de nye muligheder vedrørende den liggende/hvilende sygetransport

Det skal understreges, at der ikke på nogen måde er tale om transporter, der har betydning for patienternes liv eller helbred.

Der vedlægges "Figur vedrørende indretning af den liggende/hvilende sygetransport".

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Orientering om status for udredningsretten i somatikken (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-130-12

Bilag

Regional opfølgning 2. kvartal 2014

National monitorering 2. kvartal 2014

Notat vedr. status for data om udredningsretten

Opfølgningsdata ift. udredningsretten september 2014

Orientering om status for udredningsretten i somatikken (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Region Midtjylland kan på stort set alle områder tilbyde udredning inden for 30 dage enten på et af regionens hospitaler eller på et privathospital.

Både den regionale og den nationale opfølgning viser for andet kvartal 2014, at ca. 65 % af patienterne udredes inden for 30 dage. Blandt de, der ikke udredes til tiden, har mange fravalgt muligheden for at blive omvisiteret til et andet hospital.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udredningsretten havde den 1. september 2014 været gældende i et år. I Region Midtjylland kan der fortsat på langt de fleste områder tilbydes udredning inden for 30 dage på et eller flere af regionens hospitaler. På de områder, hvor det ikke er tilfældet, bliver størstedelen af patienterne tilbudt udredning på et privathospital. For nogle få patienter vil det dog ikke være muligt, fordi de skal til specialiseret udredning, eller fordi der ikke er private udbydere af den udredning, de skal have.

Den 15. september 2014 blev den første nationale opfølgning på udredningsretten offentliggjort. Den nationale opfølgning viser, hvor mange patienter, der udredes inden for 30 dage.

Både den regionale og den nationale opfølgning for 2. kvartal 2014 viser, at Region Midtjylland overholdt udredningsretten for 65 % af patienterne. Den nationale og den regionale opfølgning for 2. kvartal 2014 er vedlagt som bilag.

Regionerne oplever, at en del patienter vælger at vente på udredning på deres nærhospital, selvom de kan tilbydes hurtigere udredning et andet sted. På den baggrund er det mellem regionerne og regeringen aftalt, at regionerne supplerer den nationale opfølgning med opgørelser af hvor mange patienter, der selv vælger at vente mere end 30 dage på at blive udredt. Der er endnu ikke præcise data for dette, men administrationen skønner ud fra de eksisterende oplysninger, at 80 % af de patienter, der ikke udredes inden for 30 dage på regionens egne hospitaler, selv har valgt ikke at lade sig omvisitere.

Hospitalerne er i gang med at implementere registreringer, der vil gøre det muligt at lave konkret opfølgning på hvor mange patienter, der vælger ikke at lade sig omvisitere.

Den nationale opfølgning viste, at alle regionerne endnu har udfordringer med registrering af udredningsretten både på egne hospitaler, og når patienter udredes på privathospitaler. Det meget forskellige antal forløb regionerne har registreret, viser således at der må være mange udredningsforløb, der ikke registreres i dag. Den nationale opfølgning kan derfor ikke for nuværende bruges til at sammenligne regionerne.

Dataudfordringerne er også gældende i Region Midtjylland, men forbedring af registreringerne er i fokus på hospitalerne. Dataudfordringerne er nærmere beskrevet i det vedlagte bilag.

Hospitalernes arbejde med udredningsretten ses også afspejlet i andre tal. Der ses fortsat overordnet en faldende tendens på ventetid til første besøg og faldende eller konstante ventetider på venteinfo.

I Region Midtjylland er der inden for alle specialer undtagen urologi og neurologi et eller flere hospitaler, som kan

tilbyde udredning inden for 30 dage.

På de områder, hvor der ikke kan gives et tilbud om hurtig udredning på et af regionens hospitaler, er det regionens mål at give tilbud om udredning på et privathospital, således at alle patienter får et tilbud om hurtig udredning. Dette er muligt på mange områder, og på de områder, hvor det ikke for nuværende er muligt, arbejder administrationen på at lave udredningsaftaler med private.

Bedre oplysning af patienten om andre udredningsmuligheder

Det er mellem regionerne og regeringen aftalt, at patienterne fremadrettet skal informeres bedre om, hvilke muligheder de har for at blive udredt inden for fristen, hvis deres nærhospital ikke kan gøre det. Det vil sige, at de skal oplyses om et navngivent hospital, der kan udrede inden for 30 dage.

I Region Midtjylland vil patienterne derfor blive oplyst om hvilket andet offentligt hospital, der forventes at kunne udrede patienten inden for fristen. Hvis der ikke er et andet offentligt hospital, der kan, vil patienten blive oplyst om hvilket privathospital, der forventes at kunne udrede patienten inden for fristen. Patienterne vil i disse tilfælde blive opfordret til at kontakte patientkontoret, hvis de ønsker at benytte muligheden for udredning inden for 30 dage.

Grunden til, at det vil være et forventet hospital, og at patienten fortsat skal kontakte patientkontoret, er, at der kan være individuelle forhold hos patienten enten helbredsæssige eller i forhold til patientens ønsker om behandlingssted, der gør, at det alligevel ikke bliver det foreslåede private tilbud, de skal benytte. Afklaring af dette varetages fortsat bedst af patientvejlederne med deres indgående kendskab til de private tilbud. Derudover gives patienten med denne model fortsat mulighed for at bruge sit frie valg til at vente på udredning på sit nærhospital.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Orientering om forbrug af medicin for 2. kvartal 2014 på hospitalsområdet (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-52-13

Bilag

Forbrugsrapport 2. kv. 2014

98794aa5-9449-4ed1-b901-e0908eefeeeb

Markedsovervågning 2. kvartal 2014

Orientering om forbrug af medicin for 2. kvartal 2014 på hospitalsområdet (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der er sket en vækst i udgifterne til medicin på hospitalerne. Der orienteres om udviklingen og om status for overholdelse af anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til orientering.

Sagsfremstilling

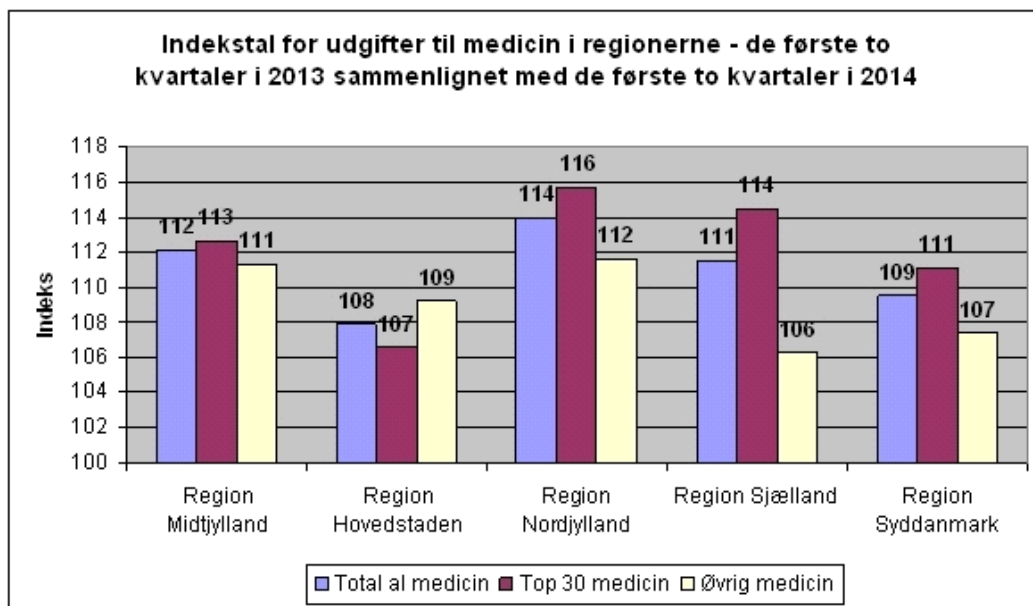
Udviklingen i udgifterne til medicin på hospitalerne gennemgås. Der gives endvidere en status for monitorering af, hvorvidt de nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin efterleves i Region Midtjylland.

Udviklingen i medicinforbruget på hospitalerne

Når de to første kvartaler i 2014 sammenlignes med de to første kvartaler i 2013 er der sket en vækst i udgiften til medicin i Region Midtjylland på 98 mio. kr. Som tidligere udgør lægemidlerne Zytiga (til behandling af prostatacancer), Gilenya (behandling af sklerose) og Yervoy (behandling af modermærkekræft) en stor del af væksten.

Af væksten på 98 mio. kr. ligger 58 mio. kr. inden for kategorien af top 30 medicin, det vil sige de 30 lægemidler, som regionen bruger flest penge på. De resterende 40 mio. kr. ligger inden for kategorien af øvrig medicin, således medicin uden for top 30.

Figuren herunder sammenligner forbruget i regionerne:



Regionernes indekstal for totalforbruget ligger mellem 108-114 (blå søjler), hvilket betyder, at regionerne i perioden har oplevet en vækst på mellem 8-14 %. I Region Midtjylland har der været en vækst på 12 % i totalforbruget.

Sammenlignet med Region Hovedstaden tyder variationen regionerne imellem på, at nogle nye behandlinger får senere effekt i de øvrige regioner, herunder i Region Midtjylland. I kategorien af top 30 medicin i Region Midtjylland vurderer analysegruppen vedrørende hospitalsmedicin, at 26 af de 30 lægemidler er omfattet af nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin eller Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin. Anvendelsen af medicin i top 30 er dermed i høj grad funderet på nationale anbefalinger.

Det er fortsat forventningen, at væksten i udgifterne til medicin vil fortsætte i 2014.

Som nævnt skal vækst i udgiften til medicin også ses i relation til implementeringen af flere nationale anbefalinger. Dette gælder eksempelvis anvendelsen af følgende lægemidler:

- Zytiga, til behandling af prostatacancer (national anbefaling, RADS)
- Gilenya, til behandling af sklerosepatienter (national anbefaling, RADS)
- Yervoy, til behandling af modernærkekræft (national anbefaling, KRIS)
- Simponi, biologisk behandling af reumatologiske lidelser (national anbefaling, RADS)

Disse fire lægemidler udgør tilsammen godt 36 mio. kr. af væksten på de 58 mio. kr. i top 30.

Skemaet herunder viser udgifterne til de fire lægemidler i de sidste 4 kvartaler:

Mio. kr.	3. kvartal 2013	4. kvartal 2013	1. kvartal 2014	2. kvartal 2014
Zytiga	10,3	12,2	12,5	13,3
Gilenya	6,4	7,8	7,9	10,6
Yervoy	4,2	3,2	5,5	11,8
Simponi	3,9	5,8	5,7	6,5

Lægemidlet Zytiga giver bedre livskvalitet og bedre overlevelsesmuligheder for patienterne. Idet flere patienter overlever længere end tidligere, er der brug for at give lægemidlet til patienterne i længere tid. Det vurderes, at behandlingen med Zytiga har nået et forholdsvist stabilt niveau dog med forventning om en mindre stigning i de sidste to kvartaler i 2014. Vurderingen fra forbrugsrapporten for 1. kvartal 2014 fastholdes dermed. Således estimeres en totaludgift til Zytiga i Region Midtjylland at blive mellem 52-57 mio. kr. i 2014.

For Yervoy til behandling af modernærkekræft skal bemærkes, at væksten i udgiften særligt skyldes, at behandlingen tidligere indgik i såkaldte protokoller, hvor medicin blev stillet gratis til rådighed. I takt med, at protokollerne ophører, finansieres udgiften af regionen.

I kategorien af øvrig medicin er væksten i Region Midtjylland jævnt fordelt på en række forskellige lægemidler. Anvendelsen af flere af disse lægemidler skal ses i forbindelse med implementering og efterlevelse af nationale anbefalinger. Derudover ses et fald i udgifterne til andre lægemidler i kategorien af øvrig medicin.

Det forventes, at væksten i udgifterne til medicin fra 2013 til 2014 vil udgøre knap 150 mio. kr. i Region Midtjylland. Forventningen er dog forbundet med usikkerhed. Udviklingen på området følges tæt.

Status for implementering af behandlingsvejledningerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS)

Region Midtjylland betragter implementeringen af nationale anbefalinger som centralt for at sikre de bedste og mest effektive behandlinger til patienterne. Implementering af de nationale anbefalinger er i den forbindelse også en forudsætning for, at hospitalerne i Region Midtjylland får finansieret udgifterne til medicin.

Markedsovervågningen fra AmgroS efter 2. kvartal 2014 viser, at Region Midtjylland samlet set har opfyldt målsætningerne for implementering af anbefalingerne fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin inden for følgende områder:

1. G-CSF (stimulation af immunforsvaret)
2. Prostatacancer
3. Biologisk behandling af reumatologiske lidelser

4. Psykotiske tilstande
5. Hepatitis
6. Aromatasehæmmere (patienter med brystkræft)

Amgros angiver, at Region Midtjylland ikke efterlever de nationale anbefalinger fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin på følgende to områder:

1. HIV/AIDS
2. Biologisk behandling af dermatologiske lidelser.

I forhold til førstnævnte skal bemærkes, at der reelt er tale om meget få patienter.

I modsætning til AMGROS' overordnede monitorering viser analysegruppens patientspecifikke monitorering, at vejledningen fra Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin for biologisk behandling af dermatologiske lidelser overholdes, idet målet for psoriasis med og uden ledaffektion om, at minimum 80 % skal behandles med lægemidlet Humira, er opfyldt.

Der henvises til vedlagte rapport for en mere detaljeret gennemgang af området.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget ønsker en særskilt redegørelse for forbruget af antidepressive lægemidler forelagt på et senere møde.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Gensidig orientering

0-9-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Administrationen orienterede om, at det planlægges at afholde et af udvalgets kommende møder på DNV-Gødstrup.

Det blev aftalt, at udvalget løbende orienteres om licitationsresultater samt status på prioriteringskataloget vedrørende DNV-Gødstrup.

Administrationen orienterede om, at der sendes et forslag til ny budgetmodel for hospicedrift i høring blandt hospicerne i regionen, inden den politiske forelæggelse i december 2014.

Lene Fruelund var forhindret i at deltage i sagens behandling.