

REFERAT Udvalg vedrørende Hospitalsområdet d. 10-11-2014

Mødedato Mandag d. 10. november 2014 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat.....	3
DNU: Status for økonomien i projektet, godkendelse af ændringer i projektets centrale reserver og :	5
DNU: Godkendelse af bevilling til it (sag til forretningsudvalget).....	10
DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til delprojekt Hoved-Neuro (sag til forretningsudvalget).....	15
DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til delprojekt 11 vedrørende specialinstallationer og udstyr.....	19
DNV-Gødstrup: Godkendelse af anlægsbevilling til forundersøgelse af grundvandskøl (sag til forretningsudvalget).....	24
Regionshospitalet Randers: Udmøntning af anlægsbevilling til forbedringer i akut sengeafsnit (sag til forretningsudvalget).....	28
Hospitalsenheden Horsens: Ændret gennemførelses – og udbudsstrategi for byggeprojekt (sag til forretningsudvalget).....	32
Hospitalsenheden Horsens: Godkendelse af anlægsbevilling til første etape af udvidelsen af Akutafdeling (sag til forretningsudvalget).....	36
Hospitalsenheden Horsens: Godkendelse af styringsmanual for byggeprojektet.....	40
Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til udvidelse af Trygfondens Familiehus (sag til forretningsudvalget).....	43
Orientering om strategi for regionens lægeboliger mv. (sag til forretningsudvalget).....	47
Orientering om første devaluering af Ny styring i et patientperspektiv (sag til forretningsudvalget).....	50
Forslag vedrørende studietur.....	54
Gensidig orientering.....	57

Punkt 1: Godkendelse af referat

0-9-7-14

Bilag

Referat_HO061014_åben

Referat_HO061014_lukket

Godkendelse af referat

RESUME

Referatet fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 6. oktober 2014 vedlægges til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at referatet godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet den 6. oktober 2014 vedlægges til godkendelse.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet godkendte referatet fra mødet den 6. oktober 2014.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: DNU: Status for økonomien i projektet, godkendelse af ændringer i projektets centrale reserver og af et opdateret besparelses- og prioriteringskatalog (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Bilag

2232d00f-88a4-43e2-b703-3c9bafeff43b

Pris Løn- omregning

Anlægsoverslag og reserver

2c20e74e-66b5-458d-be0f-18bdb190c77f

75697fce-5ab3-40a0-aff7-2a2f9919faa0

c597f03c-892c-4b47-a318-64af5adf3b11

050e6ca7-c833-4c04-9459-76eda40eb3d6

d4cb2b17-613a-4557-855a-e9145e643b67

DNU: Status for økonomien i projektet, godkendelse af ændringer i projektets centrale reserver og af et opdateret besparelser- og prioriteringskatalog (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der gives en status på økonomien i DNU-projektet. I forlængelse heraf søges der om en forhøjelse af budgettet til underprojekt Nord 1 finansieret af risikopuljen samt en forhøjelse af justeringsreserven. Derudover fremlægges et nyt besparelser- og prioriteringskatalog til godkendelse.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

- at den resterende besparelse på 7,3 mio. kr. (indeks 120,5) vedrørende byggetekniske løsninger bliver udmøntet, og de relevante del- og underprojekters bevillinger reduceres jf. tabel 5,
- at bevillingen til underprojekt Nord 1 forhøjes med 40,0 mio. kr. (indeks 120,5) finansieret af DNU-projektets risikopulje,
- at bevillingen til underprojekt Nord 3 reduceres med 2,0 mio. kr. (indeks 120,5), som overføres til DNU-projektets justeringsreserve,
- at DNU-projektets opdaterede besparelser- og prioriteringskatalog jf. tabel 4 godkendes,
- at bevillingsændringerne i tabel 5 godkendes, og
- at rådighedsbeløbene ændres og finansieres jf. tabel 5.

Sagsfremstilling

DNU-projektet stod overfor væsentlige økonomiske udfordringer ved udgangen af 2013 og i foråret 2014. Som følge af disse udfordringer vedtog regionsrådet i foråret 2014 en omprioriterings- og spareplan, og regionsrådet bliver løbende holdt orienteret omkring aktuel status for økonomien i projektet. Ud over en status på økonomien indeholder nærværende sag forslag til ændringer i projektets centrale reserver og til et opdateret besparelser- og prioriteringskatalog.

Status på økonomien i DNU-projektet

I foråret 2014 blev underprojekt Nord 1 tilført 25 mio. kr. I sommeren 2014 blev der konstateret yderligere udfordringer i forhold til forbruget af uforudsete udgifter i underprojektet. Vurderingen er, at der er en yderligere overskridelse på 40 mio. kr. Der er fortsat en skærpet opfølgning på Nord 1, blandt andet er der fra Projektafdelingen afsat en ekstra person til at følge byggeriet.

Nord 1 er det eneste projekt, som har et markant stort forbrug til uforudsete udgifter ud over budgettet. De erfaringer, der er opnået som følge af udfordringerne, er givet videre til de øvrige projekter. Vurderingen er på nuværende tidspunkt, at de øvrige projekter ikke slægter Nord 1 på. Dette kommer blandt andet til udtryk ved, at de udbudsområder, som er langt fremme – Nord 4 og Syd 2 – ikke har lignende udfordringer.

De øvrige del- og underprojekter på DNU kører generelt planmæssigt. Der vil fortsat være tæt opfølgning på økonomien, herunder en opfølgning på reserveniveauet i projektet.

DNU-projektets besparelser- og prioriteringskatalog er opdateret og i den forbindelse forøget med besparelsemuligheder for 30 mio. kr. Se mere nedenfor.

Udmøntning af resterende besparelser på byggetekniske løsninger

Størstedelen af besparelserne i omprioriterings- og spareplanen fra foråret 2014 er realiseret. Dog er der fortsat enkelte besparelser på byggetekniske løsninger, som mangler at blive udmøntet. Dette skyldes, at der er foretaget yderligere beregninger af de driftsafledte konsekvenser af besparelserne. Der søges derfor om godkendelse af udmøntningen af de resterende besparelser på 7,3 mio. kr. Besparelserne vedrører reduktion af lynbeskyttelse, fjernelse af ADK (elektronisk adgangskontrol) ved rengøringsrum og affaldsrum, besparelse på solafskærmning på nordvendte facader og undladelse af lydabsorberende plader i tekniketager.

I nedenstående bevillingstabel er der indarbejdet en udmøntning af besparelserne.

Udfordringerne på Nord 1

Der har været væsentlige udfordringer på Nord 1, som har påvirket både tid og økonomi. Nogle af de udfordringer, som projektet står over for, er mangelfuld projektering, mangelfuld byggeledelse, ændringer som følge af brandtekniske forhold og tab som følge af forlænget byggetid. Desuden pågår afklaring af ansvarsplacering for blandt andet utæt bygning, fejl i gulve mv. samt tilvejebringelse af statisk dokumentation, hvilket fortsat giver en usikkerhed i forhold til økonomien.

Der er i slutningen af andet kvartal 2014 udarbejdet en oversigt over, hvad der forventes af ekstra udgifter til underprojektet. Vurderingen er, at merudgiften på Nord 1 forventes at være 40 mio. kr. i forhold til det nuværende budget. Vurderingen er baseret på kendte problemstillinger i Nord 1, og dertil er der afsat omkring 20 mio. kr. til finansiering af eventuelle yderligere uforudsete udgifter. Det forventes, at Nord 1 kan færdiggøres med tilførsel af dette beløb, men der er fortsat en væsentlig usikkerhed forbundet hermed.

Det foreslås, at Nord 1 tilføres 40 mio. kr. finansieret af DNU-projektets risikopulje. Der arbejdes samtidig på at opretholde en tilstrækkelig stor central reserve/risikopulje, hvis der bliver yderligere problemer i underprojektet. Hvis ekstraforbruget af uforudsete udgifter viser sig at blive mindre end 40 mio. kr., vil det resterende beløb blive ført tilbage til risikopuljen.

Af nedenstående tabel fremgår historikken i forhold til Nord 1's budget:

Tabel 1. Historik Nord 1	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Budget ved licitation	655.949
Besparelse som følge af licitation	-50.749
Etablering af byggepladsens fællesfaciliteter (BFF)	-14.681
Merudgifter Nord 1 marts 2014	-25.000
Besparelse byggetekniske løsn. & rammeudbud	-6.024
Diverse ændringer (1)	-10.109
<i>Overskridelse Nord 1 november 2014</i>	<i>40.000</i>
Budgetramme efter forhøjelse	639.386

Note 1: Diverse ændringer består blandt andet af modregning af honorar, indarbejdelse af kunst og ombygning af Skejby

I forbindelse med licitationen på Nord 1 blev der flyttet 50,7 mio. kr. til DNU-projektets centrale reserver. Som det ses i tabel 1 er der efterfølgende tilført underprojektet 65 mio. kr. som følge af budgetoverskridelser.

Forhøjelse af justeringsreserven

Der søges om en overførsel på 2,0 mio. kr. fra Nord 3 til DNU-projektets justeringsreserve. Nord 3 fik i foråret 2014 tilført midler som følge af en budgetoverskridelse i forbindelse med licitationen. Det har efterfølgende vist sig, at tilførslen var for høj i forhold til de indgåede kontrakter, hvorfor der nu søges om en reduktion af denne. Herefter er justeringsreserven på 35 mio. kr.

Reserver i DNU-projektet

Det vurderes, at de centrale reserver (justeringsreserven og risikopuljen) i DNU-projektet bør være minimum 100 mio. kr., indtil Nord 1 er afsluttet medio 2015. På samme tid er størstedelen af de resterende licitationer gennemført.

Risikopuljen efter udmøntning af ekstra udgift på Hoved-Neuro (jf. dagsordenspunkt på nærværende møde) og Nord 1 er på 93 mio. kr.:

Tabel 2. Status risikopuljen	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Risikopuljen jf. regionsrådsmødet september 2014	125.780
- Tilførsel fra psykiatrien - andel af psykiatriens bidrag Til fællesudgifter (1)	9.795
- Overskridelse Hoved-Neuro	-2.700
- Overskridelse på underprojekt Nord 1	-40.000
Risikopuljen herefter	92.875

Note (1): Tilførslen skete i Regionsoverblik i august 2014

Tillagt justeringsreserven er der centrale reserver for 128 mio. kr. jf. tabel 3:

Tabel 3. Status centrale reserver	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Risikopuljen	92.875
Justeringsreserven	35.027
Centrale reserver i alt	127.902

Derudover er der en 5 %-reserve i de enkelte del- og underprojekter samt et besparelser- og prioriteringskatalog. I vedlagte bilag er der en status over projektets reserver.

Besparelser- og prioriteringskatalog

Der er udarbejdet et opdateret besparelser- og prioriteringskatalog for DNU-projektet, som forelægges til godkendelse. Grundet projektets stade er der et begrænset antal emner tilbage i besparelser- og prioriteringskataloget.

Det opdaterede katalog ses i tabel 4:

Tabel 4: Besparelser- og prioriteringskatalog		
1.000 kr. (Indeks 120,5)		Tidsfrist for indløsning
Forum - reduktion af forsknings- og fællesarealer	30.000	2016
Kapel - ændret løsning	10.000	2015
I alt	40.000	

Det tidligere katalog indeholdt ét emne vedrørende en besparelse på Forum på 10 mio. kr.

I det opdaterede katalog er besparelsemuligheden i Forum blevet revurderet og i forlængelse heraf øget til 30 mio. kr. Såfremt emnet indløses, vil det betyde, at der sker en reduktion af forsknings- og fællesarealer herunder auditorier. I Forum er der en forbindelsesgang til sengetransport (sengetube), som forbinder den nordlige og sydlige del af hospitalet. Denne forbindelse opretholdes, da den skal være med til at sikre færdiggørelsen af røpstanlægget. Sengetuben skal ligeledes anvendes til tekniske installationer.

Derudover er der tilføjet et nyt emne vedrørende en ændret løsning for kapellet. Der arbejdes fortsat på løsningen, men i hovedtræk betyder ændringen, at kapellet etableres som en tilbygning til det eksisterende hospital og med enkelte funktioner i det eksisterende hospital. Udgangspunktet for den nye løsning er at fastholde funktionaliteten i størst muligt omfang i forhold til det oprindelige projekt, som var en nybygning i to etager. Det vil sige, at der eksempelvis fastholdes arealstandards for rumstørrelser. Samtidig er der i løsningen forsøgt at bevare så optimalt logistiske forhold som muligt. Den nye løsning er arealmæssigt mindre end den oprindelige og vil være i ét plan.

Finansiering

Nedenstående tabel indeholder bevillingsændringer og tilhørende finansiering fra puljen til DNU-projekter. I det vedlagte anlægsoverslag for DNU-projektet fremgår det korrigerede budget:

Tabel 5. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering

	Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb				
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0	2018, indeks 134,0
1.000 kr.						
<i>Bevillingsændringer²</i>						
Akut Nord 1	44.481	0	44.481	0	0	0
Justeringsreserven	2.178		2.178			
Akut Nord 3	-2.652		-2.652			
Akut Nord 2	-1.752		-1.752			
Akut Nord 4	-674		-674			
Hoved Neuro, Nord 5	-493		-493			
Syd 1	-263	-263				
Syd 2	-1.749		-1.749			
Syd 3	-881		-881			
Syd 4	-1.512		-1.512			
Onkologi Syd 5	-264		-264			
Bevillingsændringer i alt	36.419	-263	36.682	0	0	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU		263	-36.682	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-36.419					
Finansiering i alt	-36.419	263	-36.682	0	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

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

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

Tallene i tabellen er angivet i årets aktuelle indeks. I vedlagte bilag fremgår det, at bevillingen til Nord 1 svarer til indstillingen, når man tager hensyn til forskellen i indeks.

Pulje til DNU-projektet

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

Tabel 6. Pulje til DNU projektet (1.000 kr.)

1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	216.859	-367.144	606.395	219.756	112.172
Delprojekt Hoved-Neuro Nord 5	-2.351	-4.895	-117.315	-127.770	-49.785
IT - DNU	-5.370	-1.769	-28.694	-18.605	-23.087
DNU Status for økonomien	263	-36.682			
Rest, Pulje til DNU (udgifter)	209.401	-410.490	460.386	73.381	39.300

Puljen til DNU består af rådighedsbeløb til brug for DNU-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 DNU-projektet.

Den negative pulje for 2015 fremkommer som følge af vedtagelsen af Budget 2015, som er udarbejdet efter Økonomiaftalens aftalte rammer for kvalitetsfondsprojekterne.

Puljen for 2015 vil blive reguleret med overførsel fra 2014 samt tilpasninger af de enkelte delprojekters rådighedsbeløb.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 3: DNU: Godkendelse af bevilling til it (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Bilag

Anlægsoverslag for DNU-projektet

70398767-58d2-4b30-8f4e-1c0702d15cbd

Pris Løn-omregning

d3875e9c-9df9-4318-b264-55758da17d6f

f829f694-f371-4100-8178-c2efbff35fe8

438a2799-8cf3-417e-a7ed-76b33c24f987

DNU: Godkendelse af bevilling til it (sag til forretningsudvalget)

RESUME

It-området er en integreret del af DNU-projektet og en væsentlig forudsætning for at kunne opnå de effektiviseringsgevinster, som kræves af Kvalitetsfondsprojekterne. Der søges om en bevilling til den resterende del af it-budgettet til udvikling og færdiggørelse af it-aktiviteterne.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at bevillingen til it på DNU forhøjes med 71,3 mio. kr. (indeks 120,5) til udvikling og færdiggørelse af it-aktiviteterne på DNU,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 3.

Sagsfremstilling

Der er et centralt budget til it i DNU-projektet på 217,2 mio. kr. Derudover ligger der it-midler i de enkelte del- og underprojekter blandt andet til DAS (Distribueret Antenne System), patientkald samt person- og bygningssikring.

Midlerne til it bliver primært anvendt til udvikling af systemer og i mindre grad på hardware. Der er tidligere søgt om midler til it til planlægning og igangsættelse af konkrete it-projekter, herunder it-understøttelse af logistik og digitale skilte.

Der søges nu om en bevilling til den resterende del af it-budgettet. Midlerne skal anvendes til udvikling og færdiggørelse af it-aktiviteterne. Det forventes, at it-aktiviteterne er afsluttet i 2018.

Delopgaver

Der er defineret otte overordnede programmer inden for it-området. Under hvert program findes en række konkrete it-projekter.

Der søges nu bevilling til følgende programmer:

- Porteføljeledelse og generiske aktiviteter
- Infrastruktur/koncepter
- Logistikkoncepter
- Kliniske koncepter
- Test, udflytning og udstyr
- Finde frem koncepter
- Rumkoncepter

I det følgende er der en kort beskrivelse af programmerne med fokus på de projekter, hvortil der mangler at blive bevilget midler. For it-projekterne gælder, at der er en synergieffekt over til andre byggeprojekter/hospitaler i regionen, og at nogle af projekterne udvikles i samarbejde med andre.

Porteføljeledelse og generiske aktiviteter

Porteføljeledelse går på tværs af alle programmer. Det er blandt andet her, at lønudgifterne til Projektafdelingens projektledere er placeret.

Infrastruktur/koncepter

Som primære opgaver kan nævnes, at infrastrukturkonceptet dækker den grundlæggende it-infrastruktur i de nye bygninger. Fra den fysiske kabling i bygningerne og til den enkelte it-arbejdsplads. Der sker en koordinering og implementering af infrastrukturen. I forbindelse hermed har der vist sig et særligt behov for tilsyn på byggepladsen.

Programmet indeholder også samordning af flere matrikler. Der er i dag forskellige arbejdsprocedurer for samme opgave på de forskellige matrikler. Der skal derfor fastlægges nye, fælles måder at håndtere dette på. Derudover er der et øget behov for mobilitet – der udvikles derfor en ny platform til mobile enheder.

Logistikkoncepter

Logistikkonceptet er et vigtigt element i optimeringen af hospitalsdriften på det fremtidige hospital. Målet er at mindske ressourcespild ved rettidig og effektiv levering og tilbageførsel af f.eks. mad og sterilvarer. Midlet er blandt andet Service Logistik – et system som direkte understøtter arbejdsgangene omkring logistik på hospitalet gennem lokaliseringsteknologier, hvor senge, madvogne og procedurevogne udstyres med en radiostyret chip.

Kliniske koncepter

Programmet inkluderer blandt andet it-løsninger til udvikling af nye it-løsninger for den fælles akutafdeling og ambulatorielogistik. Formålet er at sikre mere effektive patientforløb og arbejdsgange for det kliniske personale. Målet er kun opnåeligt, hvis de kliniske koncepter understøttes af nye it-løsninger.

Ambulatorielogistik handler om at få afviklet patienterne mest effektivt i forhold til ambulatoriets ressourcer (økonomi) og at få optimale arbejdsgange for klinikerne (medarbejdertilfredshed). I sammenhæng med denne er der patientlogistikken, som handler om patientens optimale flow gennem hospitalet (patienttilfredshed). Det er "patienten til rette tid og sted".

Test, udflytning og udstyr

Inden udflytning skal alt it-udstyr være installeret, testet og godkendt af klinikken så ibrugtagningen af de nye fysiske rammer kan foregå under kontrollerede rammer. Dette kræver en minutiøs planlægning sammen med de enkelte afdelinger.

Finde frem koncepter

Finde frem koncepter er blandt andet strategi for patientens mulighed for at finde frem på hospitalet. Programmet indeholder blandt andet patientapplikationer, Way Finding standere og digital skiltning. Der blev i foråret 2014 søgt midler til digital skiltning.

Rumkoncepter

Programmet indeholder blandt andet projekter som skærme til enestuer, patientkald og Building Management System integration. Building Management System er et it-baseret styresystem, som gør det muligt at styre og overvåge en bygnings mekaniske og elektriske udstyr som f.eks. varme, ventilation, køl, belysning og solafskærmning.

Der skal udvikles effektive systemer, således at der opnås optimal udnyttelse af faciliteterne i nybyggeriet. Eksempelvis etableres der enestuer, hvor personalet nemt skal kunne visualisere, illustrere og forklare patienten dennes tilstand. Derudover er der Building Management System integration, hvor Building Management System kobles sammen med it-systemer.

Økonomi

Der er i det kvalitetsfinansierede projekt afsat et særskilt budget på 217,2 mio. kr. til udvikling og implementering af it-løsninger i DNU-regi. I budgettet er indeholdt midler til uforudsete udgifter.

Der er tidligere bevilget 145,9 mio. kr. I nærværende bevillingsansøgning søges der om de resterende 71,3 mio. kr.

Tabel 1. Bevillingsansøgning	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Centralt budget til it	217.200
Tidligere bevilliget	145.882
Søges nu	71.318

Budgettet er fordelt som følger:

Tabel 2: Bevillingsansøgning	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Porteføljeløselse og generiske aktiviteter	7.200
Infrastruktur/koncepter	36.118
Kliniske koncepter	28.000
I alt	71.318

Da it-opgaven er forankret i Projektafdelingen, går en del af midlerne til opretholdelse af bemanningen. Derudover sker der frikøb af ressourcepersoner i driften og køb af konsulentbistand fra eksterne parter.

Bevillingsændringer og finansiering

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering. Tabellen viser, at der gives en bevilling til it på DNU, og at bevillingen finansieres af den afsatte pulje til DNU-projekter. Der er vedlagt et anlægsoverslag for DNU-projektet.

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
<i>Bevillingsændringer²</i>						
IT - DNU	77.525	5.370	1.769	28.694	18.605	23.087
Bevillingsændringer i alt	77.525	5.370	1.769	28.694	18.605	23.087
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU		-5.370	-1.769	-28.694	-18.605	-23.087
Ændring af anlægsbevilling	-77.525					
Finansiering i alt	-77.525	-5.370	-1.769	-28.694	-18.605	-23.087
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

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

Pulje til DNU-projektet

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

Tabel 4. Pulje til DNU projektet (1.000 kr.)					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	216.859	-367.144	606.395	219.756	112.172
Delprojekt Hoved-Neuro Nord 5	-2.351	-4.895	-117.315	-127.770	-49.785
IT - DNU	-5.370	-1.769	-28.694	-18.605	-23.087
DNU Status for økonomien	263	-36.682			
Rest, Pulje til DNU (udgifter)	209.401	-410.490	460.386	73.381	39.300

Puljen til DNU består af rådighedsbeløb til brug for DNU-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 DNU-projektet.

Den negative pulje for 2015 fremkommer som følge af vedtagelsen af budget 2015, som er udarbejdet efter økonomiaftalens aftalte rammer for kvalitetsfondsprojekterne.

Puljen for 2015 vil blive reguleret med overførsel fra 2014 samt tilpasninger af de enkelte delprojekters rådighedsbeløb.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til delprojekt Hoved-Neuro (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Bilag

05e2e0a2-65be-4db5-a4f8-731e7820d3d1

Projektforslag for Hoved-Neuro

Tegningsmateriale af Hoved-Neuro

b05b0663-1e32-4d9a-bf1d-7fbdf5cecbc8

Pris-Løn-omregning vedr. Hoved-Neuro

0ca581ab-3def-4b02-86bc-136fd948d010

Anlægsoverslag og reserver

90797269-5f96-411b-a8e4-014152e7e5a9

e2d2447c-6104-44de-adf7-5bfaa46f50a4

ffe6108e-fb1d-48f9-bd19-b8b0b0cbc8e9

DNU: Godkendelse af projektforslag og bevilling til delprojekt Hoved-Neuro (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der søges om en godkendelse af projektforslaget og en anlægsbevilling på 271,7 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt efterfølgende udførelse af delprojekt Hoved-Neuro på DNU. Som følge af en mindre overskridelse af rammen, søges der om en forhøjelse af rammen til delprojektet på 2,7 mio. kr. finansieret af risikopuljen.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

- at DNU gives en bevilling på 271,7 mio. kr. (indeks 120,5) til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af Hoved-Neuro på DNU,
- at der overføres 2,7 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojekt Hoved-Neuro fra DNU-projektets risikopulje,
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 5,
- at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 5, og
- at bygge- og anlægsarbejderne udbydes i storentrepriser i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation.

Sagsfremstilling

På DNU ansøges om en bevilling på 271,7 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt udførelse af delprojekt Hoved-Neuro.

Delprojekt Hoved-Neuro er et selvstændigt delprojekt i det nordlige spor. Delprojektet betegnes også som delprojekt Nord 5. Delprojektet består af to bygninger, der skal rumme neurofysiologi, Hoved-Neuro operationsgang og PET/NUK. PET/NUK er en forkortelse af PET-Center og Nuklearmedicinsk Afdeling, som udfører diagnostiske undersøgelser og PET-scanninger ved hjælp af svagt radioaktive materialer.

Endvidere indeholder projektforslaget areal til audiologien. Audiologien er i dag placeret på Peter Sabroes Gade, Aarhus, som løber parallelt med Nørrebrogade og ikke har været en del af DNU-projektet. På grund af de senere års tættere samarbejde med Øre-næse-halsafdelingen vil der være fordele forbundet med en placering af audiologien ved Hoved-Neuro. Det har imidlertid ikke været muligt at finansiere flytningen af audiologien via salgsindtægter fra ejendommen i Peter Sabroes Gade på grund af totalrammeprincippet i det kvalitetsfondsfinansierede projekt. I stedet etableres en åben "kold" etage uden terrændæk og ydervægge i plan 01, hvor der eventuelt på et senere tidspunkt vil være mulighed for at etablere lokaler til audiologien.

Delprojektet Hoved-Neuro har et samlet areal på 13.632 kvadratmeter eksklusive audiologien.

Anlægsrammen til delprojektet er på 291,8 mio. kr. Projektforslaget viser imidlertid en budgetoverskridelse på 2,7 mio. kr. på grund af etableringen af den åbne kolde etage til audiologien. Overskridelsen foreslås finansieret af DNU-projektets risikopulje.

Tabel 1. Økonomisk udfordring	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Anlægsbudgettet jf. projektforslaget	294.510
Anlægsrammen	291.810
Overskridelse	2.700

Økonomien for delprojektet ser således ud:

Tabel 2. Økonomi Hoved-Neuro	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Håndværkerudgifter	234.318
Honorar	30.944
Øvrige udgifter	17.532
Uforudsete udgifter 5%	11.716
Samlet ramme	294.510

Der er tidligere bevilget 18,1 mio. kr. til udarbejdelse af dispositions- og projektforslag samt 4,7 mio. kr. til rammeudbud i delprojektet. I denne bevillingsansøgning søges om de resterende 271,7 mio. kr. til udarbejdelse af for- og hovedprojekt samt gennemførelse af byggeriet.

Tabel 3. Anlægsbevilling	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Samlet ramme	294.510
Tidligere bevilget	-22.812
Søges nu	217.697

Ud fra et totaløkonomisk perspektiv kan det nævnes, at bygningerne i Hoved-Neuro opbygges efter samme principper/standards som de øvrige delprojekter. Det betyder, at de byggetekniske løsninger går igen, hvilket medvirker til at holde kvadratmeterpriserne nede. Byggeriet planlægges opført i bygningsklasse 2020.

For en nærmere beskrivelse af delprojektet er der vedlagt et bilag fra Rådgivergruppen DNU. Bilaget beskriver delprojektet både hvad angår indhold og økonomi. Der er endvidere vedlagt et tegningsmateriale. Derudover er der vedlagt et samlet anlægsoverslag for hele DNU-projektet samt en status for projektets reserver.

Træk på risikopuljen

Som nævnt er der en overskridelse på 2,7 mio. kr. i delprojektet. Overskridelsen foreslås finansieret af risikopuljen. Med trækkene på risikopuljen jf. nærværende dagsorden rester der 93 mio. kr. i puljen:

Tabel 4. Status risikopuljen	
1.000 kr. (Indeks 120,5)	
Risikopuljen jf. regionsrådsmødet september 2014	125.780
- Tilførsel fra psykiatrien - andel af psykiatriens bidrag Til fællesudgifter (1)	9.795
- Overskridelse Hoved-Neuro	-2.700
- Overskridelse på underprojekt Nord 1	-40.000
Risikopuljen herefter	92.875

Udbudsform

Bygge- og anlægsarbejderne foreslås udbudt i henhold til udbudsdirektivet (EU-udbud) i begrænset udbud med forudgående prækvalifikation. I tråd med DNU's udbudsstrategi vil tildelingskriteriet være laveste pris.

Bygge- og anlægsarbejderne udbydes i tre store entrepriser: Råhus- og lukningsarbejder, Apteringsarbejder, Teknik- og installationsarbejder. Derudover vil der være en række opgaver omfattet af rammeudbud.

Milepæle og tidsplan

Der planlægges efter følgende tidsplan for delprojekt Hoved-Neuro:

Dispositions- og projektforslag	Afsluttet
For- og hovedprojektering og udbud	Oktober 2014–februar 2015
Licitation	April 2015
Tilbudsevaluering, kontrakt og startperiode	April 2015–juli 2015
Byggeperiode	November 2015–februar 2018

Bevillingsændringer og finansiering

I nedenstående tabel præsenteres i oversigtsform bevilling og finansiering:

Tabel 5. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling 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>						
Delprojekt Hoved-Neuro Nord 5	302.116	2.351	4.895	117.315	127.770	49.785
Bevillingsændringer i alt	302.116	2.351	4.895	117.315	127.770	49.785
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNU Ændring af anlægsbevilling	-302.116	-2.351	-4.895	-117.315	-127.770	-49.785
Finansiering i alt	-302.116	-2.351	-4.895	-117.315	-127.770	-49.785
	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

I tabellen kan man se, at der gives en bevilling til delprojekt Hoved-Neuro, og at bevillingen finansieres af puljen til DNU.

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

Pulje til DNU-projektet

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

Tabel 6. Pulje til DNU projektet (1.000 kr.)					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNU	216.859	-367.144	606.395	219.756	112.172
Delprojekt Hoved-Neuro Nord 5	-2.351	-4.895	-117.315	-127.770	-49.785
IT - DNU	-5.370	-1.769	-28.694	-18.605	-23.087
DNU Status for økonomien	263	-36.682			
Rest, Pulje til DNU (udgifter)	209.401	-410.490	460.386	73.381	39.300

Puljen til DNU består af rådighedsbeløb til brug for DNU-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 DNU-projektet.

Den negative pulje for 2015 fremkommer som følge af vedtagelsen af budget 2015, som er udarbejdet efter Økonomaftalens aftalte rammer for kvalitetsfondsprojekterne.

Puljen for 2015 vil blive reguleret med overførsel fra 2014 samt tilpasninger af de enkelte delprojekters rådighedsbeløb.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til delprojekt 11 vedrørende specialinstallationer og udstyr i DNV-Gødstrup projektet (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

Anlægsoverslag

32a2f62d-768d-4521-8c93-af57d0301c3b

fc297026-fb77-49fd-8beb-c598d9b14c16

Bilag pris/løn

64102adb-788b-4ae9-a6ed-e18c2edda361

DNV-Gødstrup: Godkendelse af bevilling til delprojekt 11 vedrørende specialinstallationer og udstyr i DNV-Gødstrup projektet (sag til forretningsudvalget)

RESUME

På baggrund af et samlet projektforslag for etape 1 søges der om bevilling og rådighedsbeløb til delprojekt 11 i DNV-Gødstrup projektet. Delprojektet omhandler specialinstallationer og udstyr og er et tværgående delprojekt for hele etape 1. Der søges om en bevilling på 96 mio. kr. (indeks 120,5). Det samlede delprojekt 11 udgør i alt 176,5 mio. kr. Der vil blive forelagt en bevillingssag for regionsrådet for det resterende beløb på et senere tidspunkt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

- at DNV-Gødstrup projektet gives bevilling på 96 mio. kr. (indeks 120,5) til delprojekt 11 (specialinstallationer og udstyr),
- at der afsættes rådighedsbeløb, jf. tabel 1,
- at rådighedsbeløbene finansieres, jf. tabel 1, og
- at den valgte udbudsstrategi for delprojekt 11 godkendes.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i det godkendte projektforslag for den samlede etape 1 af DNV-Gødstrup fremlægges delprojekt 11 til godkendelse, med henblik på at få givet en bevilling på 96,0 mio. kr. og afsat rådighedsbeløb. Delprojektet omhandler specialinstallationer og udstyr.

Delprojekt 11 udgør i alt 177,3 mio. kr. Den kvalitetsfondsfinansierede andel udgør 176,5 mio. kr. (indeks 120,5). Herudover bidrager psykiatrien med 0,8 mio. kr., der finansieres af Region Midtjyllands anlægsmidler.

Delprojektet er opdelt i flere udbudsrunder, og det foreslås derfor, at der i første omgang gives en bevilling på 96 mio. kr. til delprojektet.

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

Det samlede delprojekt er p.t. under færdigprojektering.

Delprojektets indhold

Delprojekt 11 er opdelt i flere entrepriser. Der er blandt andet tale om:

- Sprinkling
- Trykluft, medicinske gasser og ilt
- Brandsikring
- It-netværk
- Elevatorer
- Patientkald og overfaldsalarm
- Speciallys

- Person- og bygningssikring.

Delprojektet er yderligere beskrevet i det samlede projektforslag for etape 1, som blev godkendt af regionsrådet i december 2013. Siden projektforslaget blev godkendt af regionsrådet, er der sket en flytning af udgifter til specialinstallationer og udstyr fra de andre delprojekter i etape 1 til delprojekt 11. En nærmere udredning har vist, at det var mere hensigtsmæssigt at samle disse investeringer i ét delprojekt og foretage fælles udbud. Det samlede areal i etape 1 udgør 102.474 kvadratmeter. Delprojekt 11 er et tværgående delprojekt omfattende hele etape 1.

Udbud

Specialinstallationerne og udstyr udbydes i fagentrepriser. Der kan desuden for enkeltentrepriser blive tale om rammeudbud.

Fagentrepriserne udbydes i begrænset udbud efter prækvalifikation i henhold til EU-udbudsregler. Tildelingskriterie ved udbud vil generelt være "økonomisk mest fordelagtige", men der kan tillige være tale om "laveste pris" som tildelingskriterie ved enkeltentrepriser, hvor entreprisens indhold tilsiger dette.

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 11 foretages der udelukkede totaløkonomiske vurderinger i forhold til emner fra projektets prioriterings- og besparelseskatalog. De totaløkonomiske vurderinger udføres i forbindelse med hovedprojekteringen, som blev afsluttet i oktober 2014.

Tidsplan

Hovedterminer for delprojekt 11:

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

Det bemærkes, at delprojekt 11 p.t. er under færdigprojektering til udbud og kontrahering.

Der kan følgelig ske forskydninger af tidsplanen for delprojekt 11, såfremt udførelsestakten viser sig at afvige i forhold til det hidtil forudsatte.

Anlægsøkonomi

Der er i forhold til budgettet i projektforslaget for etape 1 sket omfordelinger af anlægsbudgettet mellem delprojekt 8, 9 og 10 og delprojekt 11, idet anlægsbudget til tværgående entrepriser nu er samlet i delprojekt 11, og derfor er fratrukket anlægsbudgettet for delprojekt 8, 9 og 10. Anlægsbudgettet for delprojekt 11 er derfor steget fra 13,9 mio. kr. til i alt 176,5 mio. kr. Denne sag omhandler de første 96 mio. kr.

I nedenstående tabel 1 er de 96 mio. kr. opstillet i budget.

Tabel 1: Budget for delprojekt 11		
1.000 kr.	Projektfor slag, indeks 120,5	Bevillingssag (oktober 2014), Indeks 120,5
El-installationer	12,4	68,6
VVS- og ventilationsinstallationer		17,1
Samlet eksklusiv reserver	12,4	85,7
Reserver		
Udførelsesrisiko 3%	0,4	2,6
Entreringsrisiko 4%	0,5	3,4
Uforudseelige 5%	0,6	4,3
I alt	13,9	96,0

I nedenstående tabel 2 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering:

Tabel 2. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering						
1.000 kr.	Flerårig anlægs- bevilling 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>						
Delprojekt 11, specialinstallationer og udstyr	106.755	0	38.254	60.939	7.562	0
Bevillingsændringer i alt	106.755	0	38.254	60.939	7.562	0
<i>Finansiering</i>						
Pulje, DNV (udgift)	0	0	-38.254	-60.939	-7.562	0
Ændring af anlægsbevilling	-106.755					
Finansiering i alt	-106.755	0	-38.254	-60.939	-7.562	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 11 vedrørende specialinstallationer og udstyr i DNV-Gødstrup projektet, 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	682	161.235	204.254	472.009	653.665
Delprojekt 11, specialinstallationer og udstyr		-38.254	-60.939	-7.562	
Projektorganisationen	-1.103				
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	-421	122.981	143.315	464.447	653.665

Puljen i 2014 vil igen blive positiv, når der gennemføres en pl-regulering af de afsatte rådighedsbeløb fra budgetindekset på 134 til byggeomkostningsindekset på 132,9. Reguleringsbeløbet vil blive tilbageført til puljen.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet Ove Nørholm udbad sig en oversigt over licitationsresultater på DNV-Gødstrup, som sendes til hele udvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: DNV-Gødstrup: Godkendelse af anlægsbevilling til forundersøgelse af grundvandskøl (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-153-09

Bilag

2a514d72-10bd-49b4-b43c-dbfe13bbede4

Pl-regulering

Anlægsoverslag

9f9d1357-27c3-48a9-a7e2-026431c955d2

DNV-Gødstrup: Godkendelse af anlægsbevilling til forundersøgelse af grundvandskøl (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der skal igangsættes en forundersøgelse for etablering af anlæg til grundvandskøl i DNV-Gødstrup projektet. Det foreslås derfor, at der afsættes en bevilling til projektorganisationen på 1 mio. kr. (indeks 120,5), som skal anvendes til forundersøgelsen af anlægget.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at DNV-Gødstrup bevilges 1 mio. kr. (indeks 120,5) til forundersøgelse af grundvandskøl,

at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 2, og

at rådighedsbeløbene finansieres jf. tabel 2.

Sagsfremstilling

Det planlægges at etablere et anlæg til grundvandskøl i DNV-Gødstrup projektet. I økonomiaftalen for 2013 blev der givet mulighed for en lånedispensation til energiinvesteringer, så det er muligt at opgradere projektet fra lavenergiklasse 2015 til Bygningsklasse 2020. Som en del heraf ønskes grundvandskøleanlægget opført. Det samlede anlæg forventes at koste 20,55 mio. kr. (indeks 120,5). I første omgang foreslås det at give DNV-Gødstrup en bevilling på 1 mio. kr. (indeks 120,5) til gennemførelse af forundersøgelse. Senere vil der blive forelagt en bevillingssag i forhold til investering i det konkrete grundvandskøleanlæg.

I forbindelse med indgåelse af økonomiaftalen for 2013 blev der givet mulighed for, at regionerne samlet set kunne ansøge om lånedispensation til energiinvesteringer i kvalitetsfondsprojekterne for i alt 1 mia. kr.

Økonomi- og Indenrigsministeriet har ved brev af den 15. september 2014 meddelt, at Region Midtjyllands ansøgning om lånedispensation er endelig godkendt. Her er der givet en lånedispensation til DNV-Gødstrup projektet på 72,45 mio. kr. (indeks 120,5).

Konkret gives der låneadgang til at opgradere projektet fra Lavenergi 2015 til Bygningsklasse 2020. Som et led heri planlægges det, at der i DNV-Gødstrup etableres et grundvandskøleanlæg.

Hvad er et grundvandskøleanlæg?

Der planlægges med en køleløsning, hvor der pumpes grundvand op til køling af hospitalet. Helt konkret sendes grundvandet gennem en varmeveksler og afgiver herved kulde, der anvendes til at nedkøle hospitalet med.

I returløbet trækkes varmen ud af det opvarmede kølesystem ved en lignende proces og overføres til grundvandet, der efterfølgende pumpes tilbage til grundvandsreservoirerne. Herved vil der ske en temperaturstigning i grundvandet, som udnyttes ved at samme grundvand igen pumpes op, men nu med det formål at udtrække varmen heraf og anvende denne til opvarmning af hospitalet. Om det sidste er en mulighed afhænger af, om der er tale om et lukket grundvandsreservoir eller et reservoir med gennemstrømning. I sidstnævnte tilfælde vil det ikke være muligt at anvende grundvandet til opvarmning.

Forundersøgelsen skal godtgøre, hvilket system der er brug for.

Forud for en egentlig projektering og etablering af et anlæg til grundvandskøl er det nødvendigt at gennemføre forundersøgelser, der kan klarlægge mulighederne for etablering af anlægget.

Forundersøgelserne omfatter:

- Afholdelse af møder med relevante myndigheder
- Ansøgning om udførelse af prøveboring
- Beskrivelse af jordforhold og grundvandsforhold
- Kapacitetstest.

Viser forundersøgelserne, at der er mulighed for etablering af anlægget, vil dette lede frem til, at der udarbejdes en myndighedsansøgning om tilladelse til etablering af et samlet anlæg. Efter godkendelse heraf kan en egentlig projektering af anlægget indledes, hvorefter anlægget kan udbydes i ultimo 2015. Det forventes, at anlægget udbydes i hovedentreprise.

Udarbejdelse af den konkrete udførelsestidsplan afventer resultatet af forundersøgelserne.

Anlægsøkonomi

I nedenstående tabel 1 fremgår bevilling, rådighedsbeløb og finansiering:

Tabel 1. 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						
Projektorganisationen	1.103	1.103	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	1.103	1.103	0	0	0	0
Finansiering						
Pulje, DNV (udgift)	0	-1.103	0	0	0	0
Ændring af anlægsbevilling	-1.103					
Finansiering i alt	-1.103	-1.103	0	0	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

Tabellen viser, at der gives en bevilling til projektorganisationen for DNV-Gødstrup til forundersøgelsen af grundvandskøleanlægget 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 2. Finansiering af DNV projekter					
1.000 kr.	2014	2015	2016	2017	2018
Pulje, DNV	682	161.235	204.254	472.009	653.665
Delprojekt 11, specialinstallationer og udstyr		-38.254	-60.939	-7.562	
Projektorganisationen	-1.103				
Rest, Pulje til DNV (udgifter)	-421	122.981	143.315	464.447	653.665

Puljen i 2014 vil igen blive positiv, når der gennemføres en pl-regulering af de afsatte rådighedsbeløb fra budgetindekset på 134 til byggeomkostningsindekset på 132,9. Reguleringsbeløbet vil blive tilbageført til puljen.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget pointerede, at en driftsøkonomisk beregning skal være en del af forundersøgelsen.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Regionshospitalet Randers: Udmøntning af anlægsbevilling til forbedringer i akut sengeafsnit (sag til forretningsudvalget)

1-31-72-142-09

Bilag

fb582fdd-cc98-46d0-9653-1bee52d9b92d

Regionshospitalet Randers: Udmøntning af anlægsbevilling til forbedringer i akut sengeafsnit (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Det indstilles, at der bevilges en anlægsbevilling på 7 mio. kr. til istandsættelse af ledige lokaler efter ibrugtagning af første fase af ny akutafdeling på Regionshospitalet Randers. Endvidere indstilles det, at projektøkonomien til ombygning af endoskopisk og dagkirurgisk afsnit, udvides.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at der bevilges 7 mio. kr. i 2014 og 2015 til istandsættelse af ledige lokaler på Regionshospitalet Randers og udvidelse af projektøkonomien til ombygning af endoskopisk og dagkirurgisk afsnit, og

at rådighedsbeløb finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Det indstilles, at der bevilges en anlægsbevilling på samlet 7 mio. kr. til istandsættelse af ledige lokaler efter ibrugtagning af første fase af ny akutafdeling på Regionshospitalet Randers.

Lokalerne, der er beliggende centralt i hospitalet, skal anvendes til indflytning af medicinsk sengeafsnit MS4, idet dette sengeafsnit derved vil kunne indgå langt mere fleksibelt i den daglige koordinering af patientforløb på hospitalet og derved medvirke til såvel reduktion af overbelægning og forbedring af arbejdsmiljøet på hospitalet.

Endvidere søges om udvidelse af projektøkonomien til ombygning af endoskopisk og dagkirurgisk afsnit, jf. beslutning på regionsrådets møde den 3. december 2013. Udvidelsen af projektøkonomien skyldes blandt andet øgede udgifter efter afholdt licitation til projektering og tilsyn, herunder brandsikring samt behov for øgede bygherreleverancer i projektet. Derudover søges om etablering af fuldt integreret skyllerumsløsning til øget effektivitet og forbedring af skopihygienje.

Et mindreforbrug på akutbyggeriets fase 1 forventes at kunne finansiere nærværende ansøgninger.

Ombygning i forbindelse med flytning af medicinsk sengeafsnit MS4 til akutafdelingens fraflyttede lokaler

Akutafdelingens nuværende sengekapacitet er flyttet til det nye akutbyggeri i august 2014. De herefter lediggjorte lokaler på plan 4 ønskes anvendt til at flytte et medicinsk sengeafsnit MS4 til en mere central placering i huset. Afsnittet, der i dag har 18 senge, anvendes blandt andet til apopleksipatienter og har på nuværende tidspunkt lokaler i tæt tilknytning til hospitalets dialyseafsnit i en mindre selvstændig bygning et stykke fra hovedbygningen.

Efter Akutafdelingens indflytning i de nye fysiske rammer i akutbygningens fase 1, står det hidtidige sengeafsnit på plan 4 nu tomt, og klargøring og renovering kan derfor gennemføres uden større gener for patienter og personale. Medicinsk sengeafsnit 4 forventes at kunne flytte ind i de ombyggede rammer primo 2015.

Med indflytningen af sengeafsnittet bliver der mulighed for, at der dels kan etableres bedre patientfaciliteter med flere énsengsstuer, dels kan der etableres flere fysiske sengepladser end de 18 senge, som MS4 har normeret i dag. Der etableres således med ombygningen i alt 23 fysiske sengepladser, fordelt med 11 énsengsstuer og fire tresengsstuer. Derudover ombygges blandt andet 2x2 toilet- og baderum, så der bliver forbedrede handicapfaciliteter, og der indrettes et depotrum til det nærliggende neonatalafsnit i forbindelse med et tidligere påbud fra Arbejdstilsynet. Endelig etableres sekretærfaciliteter til akutafdelingens sekretærer i den hidtidige modtageenhed.

Det er endvidere nødvendigt, at reetablere MS4's nuværende lokaler, således de kan tages i anvendelse til anden brug. Der vil være tale om en mindre istandsættelse af sengeafsnittets lokaler, således at der bliver mulighed for

delvist at imødekomme behov for bedre lokale anvendelse i de øvrige eksisterende funktioner.

De nødvendige ændringer på plan 4 til Medicinsk sengeafsnit 4 og til sekretærpladser i modtagelsen vil beløbe sig til i alt ca. 1,8 mio. kr. Dertil kommer en udgift på 350.000 kr. til reetablering af det eksisterende medicinske sengeafsnit MS4. Derved vurderes den samlede udgift til ombygning og reetablering at beløbe sig til 2,15 mio. kr.

Udvidelse af projektøkonomien til ombygning af Endoskopisk og Dagkirurgisk afsnit og etablering af fuldt integreret skyllerumsløsning til skopivaskefunktion

Med godkendelse af programoplægget for fase 2 af hospitalets udbygningsplan på regionsrådets møde den 21. november 2012 blev der givet en delbevilling til projektering af en udvidelse af dagkirurgisk og endoskopisk afsnit. Den 3. december 2013 godkendte regionsrådet projektforslaget for udvidelsen. Den samlede anlægsudgift blev budgetteret til kr. 19,43 mio. kr.

Regionshospitalet Randers har ved indbudt licitation modtaget tilbud fra to entreprenører og har på baggrund af de indkomne tilbud sammenholdt bevillingen med den forventede projektøkonomi. Der er pt. et underskud på 2,85 mio. kr. i forhold til det bevilgede. Forklaringen på mankoen er en kombination af flere faktorer, herunder øgede udgifter til projektering og tilsyn samt bygherreleverancer. Der er blandt andet blevet stillet skærpede krav til brandsikring af området, og der har været behov for at medtage flere elementer i bygherreleverancen end først antaget.

På baggrund af den stærkt øgede skopiaktivitet i forbindelse med tarmkræftscreening og udredningsretten er der endvidere et behov for at effektivisere og kvalitetssikre hygiejnen omkring de anvendte skopier. Der arbejdes på at etablere en fuldt integreret skyllerumsløsning med fire gennemstiksvaskemaskiner og tørreskabe til en samlet merudgift udover de allerede finansierede udgifter til tørreskabe på ca. 2,5 mio. kr. Den fuldt integrerede løsning vil give væsentligt bedre kapacitet og effektivitet.

Denne løsning vil indebære en merudgift på ca. 0,5 mio. kr. udover den udskiftning af skopivaskemaskiner, der på grund af hygiejnekravene skal gennemføres under alle omstændigheder. Det foreslås, at denne merudgift afholdes af Regionshospitalet Randers' pulje til teknologianskaffelser, således at finansieringsbehovet til etablering af den fuldt integrerede skyllerumsløsning derfor er på 2 mio. kr. Løsningen vil blive gennemført efter udbud i samarbejde med Indkøb og Medicoteknik.

Der ansøges på denne baggrund om 2,85 mio. kr. med henblik på at få projektøkonomien for udvidelsen af endoskopi og dagkirurgi i balance samt 2 mio. kr. til etablering af en fuldt integreret skyllerumsløsning i endoskopien, i alt 4,85 mio. kr.

Finansiering

Der søges dermed samlet om i alt 7 mio. kr. til ombygning af sengeafsnit, udvidelse af projektøkonomi til endoskopi og dagkirurgi samt etablering af fuldt integreret skyllerumsløsning i endoskopien. Det forventes, at regnskabet for akutbyggeriets fase 1 afsluttes med et mindreforbrug på 7 mio. kr. Under forudsætning af at der ikke kommer en negativ indeksregulering, vil mindreforbruget på fase 1 dermed kunne finansiere ovenstående ombygninger. Da projektet afsluttes i 1. kvartal 2015 anvendes reglen om overførsel af 25 % af bevillingen til overslagsårene ikke.

Projekterne indstilles finansieret jf. tabel 1

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Ombygning MS4	1.800	1.800			
Istandsættelse af nuværende MS4	350		350		
Udvidelse af projektkøkonomien	2.850	770	2.080		
Fuldt integreret skyllerumsløsning	2.000		2.000		
Bevillingsændringer i alt	7.000	2.570	4.430	0	0
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlæg		-2.570	-4.430		
Ændring af anlægsbevilling	-7.000				
Finansiering i alt	-7.000	-2.570	-4.430	0	0
Total	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

Med godkendelsen af punkterne på denne dagsorden resterer der 263,5 mio. kr. på anlægspuljen i 2014.

Totaløkonomi

Generelt tænkes driftssituationen igennem i forbindelse med projektering af projekter.

Således betyder ombygningen af lokalerne til det medicinske sengeafsnit MS4, at sengeafsnittet kan flytte ind i lokaler, som ligger centralt i hospitalet. Herved vil afsnittet kunne indgå langt mere fleksibelt i den daglige koordinering af patientforløb på hospitalet og derved medvirke til såvel reduktion af overbelægning og forbedring af arbejdsmiljøet på hospitalet.

I Endoskopisk afsnit placeres de to nye endoskopistuer i nær tilknytning til de eksisterende skopistuer. Centralt placeret mellem de fremtidige seks stuer indrettes nye skyllerumsfaciliteter, som opdeles i et rent og urent afsnit. Ombygningen og etableringen af den fuldt integrerede skyllerumsløsning understøtter hensigtsmæssige arbejdsgange og forbedrer arbejdsmiljøforholdene i skyllerummet væsentligt. Ved etablering af fællesdepot for det store operationsafsnit, endoskopiafsnit, intensiv afdeling og opvågning opfyldes et ønske om fællesdrift og sikring af effektive arbejdsgange.

Designguides

Regionens designguides følges i det omfang, det er fysisk og økonomisk muligt, da der er tale om ombygning af eksisterende lokaler.

Agenda 21

I alle projekter arbejdes der under hensyntagen til retningslinjerne i Agenda 21, f.eks. er der skiftet til LED-lys og lavenergivinduer i de renoverede lokaler i Endoskopisk afsnit.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Hospitalsenheden Horsens: Ændret gennemførelses – og udbudsstrategi for byggeprojekt (sag til forretningsudvalget)

1-22-31-07

Bilag

5c970c8e-b989-40d7-87e3-4ccbee89ec3d

Hospitalsenheden Horsens: Ændret gennemførelses – og udbudsstrategi for byggeprojekt (sag til forretningsudvalget)

RESUME

I forbindelse med arbejdet med at realisere generalplanen på Hospitalsenheden Horsens har det vist sig hensigtsmæssigt at foretage justeringer af gennemførelses- og udbudsstrategien. På denne baggrund indstilles det, at regionsrådet godkender, at Hospitalsenheden Horsens arbejder videre med en sammenlægning af faserne vedrørende delprojekterne Nye Nord 1 og Nye Nord 2. Samtidig indstilles det, at der udmøntes projekteringsbevilling til et rådhus i kvindeafdelingen og til helhedsplan/trafikplan.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

- at det godkendes, at Hospitalsenheden Horsens arbejder videre med samlet gennemførelse af byggeprojektet, hvor faserne Nye Nord 1 og Nye Nord 2 slås sammen,
- at gennemførelses- og udbudsstrategien for generalplanen dermed ændres, så Nye Nord udbydes samlet i totalentreprise på baggrund af udvidet dispositionsforslag, dog således at et mindre delprojekt vedrørende kælder planlægges som totalrådgivning og udbydes i hoved- eller fagentrepriser,
- at der gives projekteringsbevilling til rådhus i kvindeafdelingen og til helhedsplan/trafikplan, og
- at der gives rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på sit møde den 30. oktober 2013 et revideret forslag til generalplan for Hospitalsenheden Horsens. I tilknytning til generalplanen godkendte regionsrådet på sit møde den 3. december 2013 en gennemførelses- og udbudsstrategi for de delprogrammer, der er omfattet af generalplanen.

Projektarbejdet med delprogram 2 og delprogram 3 (Nye Nord 1 og Nye Nord 2) har vist, at det vil være hensigtsmæssigt at foretage justeringer af gennemførelses- og udbudsstrategien. Det indstilles på denne baggrund, at Hospitalsenheden Horsens arbejder videre med en sammenlægning af faserne Nye Nord 1 og Nye Nord 2.

En opdateret tidsplan og gennemgang af økonomiske konsekvenser vil fremgå af en senere fremlæggelse for regionsrådet. Det forventes ikke, at udgiften til projektet vil blive højere end hidtil antaget, men udgifterne kan forrykke sig mellem årene. Ændringerne forventes heller ikke at påvirke tidsplanen for det samlede projekt.

Baggrund og foreslåede ændringer

Projekteringen har vist, at den udformning af Nye Nord 1 og Nye Nord 2, som er vist i generalplanen, ikke er hensigtsmæssig. Det gælder både adskillelsen af de to komplekser i to separate bygninger forbundet med glasgange og tilbygningen til det nuværende hospitalskompleks ligeledes med glasgange.

Konkret har erfaringerne fra ombygning af tidligere dagkirurgisk center til central operationsafdeling vist, at programmeringen af funktionerne i det samlede Nye Nord byggeri bør udføres som en åben og iterativ proces med involvering af de berørte afdelingers ledelse, medarbejdere, arbejdsmiljørepræsentanter og hygiejnepersoner.

Af hensyn til driften er det nødvendigt at opnå en stærk funktionel og logistisk sammenhæng mellem de forskellige dele af nybyggeriet, så det kommer til at fungere som ét samlet bygningskompleks. Dette er uforeneligt med generalplanens model med adskilte bygninger sammenbundet med glasgange.

Det vil være væsentligt mere skånsomt for patienter, pårørende og personale at kunne gennemføre nybyggeriet som ét samlet byggeprojekt. Det vil minimere perioden, hvor adgang til og færdsel på hospitalet er forbundet med gener,

og det vil begrænse og forenkle de gener, personalet skal tåle, og den indsats, der skal gøres i forbindelse med planlægning og gennemførelse.

Udbud

Hospitalsenheden Horsens ønsker at fastholde planen om at udbyde byggeriet af Nye Nord som totalentreprise. Imidlertid ønskes det i medfør af de nævnte planlægningsmæssige forhold at gennemførelses- og udbudsstrategien ændres, så totalentrepriseudbuddet dels gennemføres som ét samlet udbud af Nye Nord samt dele af kælder- og tunnelområdet og dels, at udbud sker på grundlag af et udvidet dispositionsforslag frem for som en projektkonkurrence. En mindre del af kælder- og tunnelområdet, der ikke har sammenhæng med hovedbyggefeltet, ønskes dog forinden udført som fag- eller hovedentreprise.

Et samlet udbud betyder, at det er muligt dels at skitsere den samlede funktionalitet for de funktioner, der fremover får et meget tæt driftsmæssigt samspil, dels at få en samlet projektering, som sikrer helhed og sammenhæng i konstruktionsprincipper, installationer og forsyninger.

Hospitalsenheden Horsens har via den tilknyttede strategiske bygherrerådgiver ladet foretage en sondering hos mulige bydende entreprenører, med henblik på at kvalificere valget af et samlet totalentrepriseudbud i forhold til det aktuelle marked. Konklusionen er, at entreprenørerne overvejende ønsker Nye Nord gennemført som ét udbud.

Projekteringsbevilling til helhedsplan/trafikplan og Råhus i kvindeafdelingen

Projekteringsbevilling til helhedsplan/trafikplan

Byggeriet af Nye Nord vil i betydeligt omfang ændre ved hospitalets udearealer. Herunder vil byggeriet få betydning for parkeringsforholdene, fodgængerflow, tilgængeligheden til indgangene, udearealernes visuelle/æstetiske kvaliteter og ikke mindst patienter og pårørendes muligheder for at finde vej til deres bestemmelsessted. Samtidig medfører byggeriet af Nye Nord nedlæggelse af P-pladser.

Udarbejdelse af en helhedsplan giver mulighed for at skabe nogle helhedsorienterede løsninger, hvor der arbejdes med funktioner og æstetik for hele hospitalet. F.eks. vurderes parkeringskapacitet og patienternes muligheder for at finde vej.

Helhedsplanen vil også omfatte udfordringer i udearealerne, som ikke direkte relaterer sig til Nye Nord, blandt andet adgange fra P-hus til behandlingsbygninger og forbedring af et trafikalt udfordrende område mellem Kvindehuset og Psykiatriens hovedindgang. Samtidig skal der ske en styrkelse af udearealernes visuelle/æstetiske kvaliteter.

Den gennemgående tekniske rådgiver for generalplanen planlægges at udarbejde helhedsplanen for udearealerne for at sikre sammenhæng til generalplanen.

Det indstilles, at der gives en projekteringsbevilling på samlet 150.000 kr.

Projekteringsbevilling til råhus i kvindeafdelingen

Hospitalsenheden Horsens har af hensyn til planlægningen af Nye Nord behov for at få udarbejdet et dispositionsforslag på det 450 kvadratmeter store råhus, der er etableret i forbindelse med hospitalets Kvindeafdeling.

Projektet kommer til at indeholde hospitalets barselsafsnit, der derved moderniseres og flyttes til en placering med bedre nærhed til læger og jordemødre fra fødegangen.

Regionshospitalet Horsens modtager i stigende grad nyfødte og mødre fra Aarhus Universitetshospital, der har større pleje- og behandlingsbehov, end de nuværende fysiske rammer i barselsafsnittet er indrettet til.

Der foreslås meddelt en projekteringsbevilling på 250.000 kr. til udarbejdelse af et dispositionsforslag ved Hospitalsenhedens gennemgående tekniske rådgiver.

Økonomi

Det indstilles, at finansieringen af projekteringsbevilling til råhus i kvindeafdelingen og helhedsplan/trafikplan

håndteres jf. tabel 1:

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb og finansiering.					
1.000 kr.	Flerårig anlægs-bevilling ¹	Rådighedsbeløb			
		2014, indeks 132,9	2015, indeks 134,0	2016, indeks 134,0	2017, indeks 134,0
Bevillingsændringer ²					
Projekteringsbevilling til rådhus i kvindeafdelingen	250	100	150		
Projekteringsbevilling til helhedsplan/trafikplan	150	130	20		
Bevillingsændringer i alt	400	230	170	0	0
Finansiering					
Pulje til anlæg		-230	-170		
Ændring af anlægsbevilling	-400				
Finansiering i alt	-400	-230	-170	0	0
Total	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

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

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

Med godkendelsen af punkterne på denne dagsorden rester der 264.412 mio. kr. på anlægspuljen for 2014.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Hospitalsenheden Horsens: Godkendelse af anlægsbevilling til første etape af udvidelsen af Akutafdelingen (sag til forretningsudvalget)

1-22-31-07

Bilag

fbf498c9-d516-4fcc-8164-04b43a6ce116

e93252cf-3ff4-43f8-82f5-8362f1c12051

Hospitalsenheden Horsens: Godkendelse af anlægsbevilling til første etape af udvidelsen af Akutafdelingen (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Den 25. september 2013 bevilgede regionsrådet en projekteringsbevilling til udarbejdelse af projektforslag på den fremtidige Akutafdeling på Hospitalsenheden Horsens. Projektforslaget er nu færdigt, og det indstilles, at projektforslaget godkendes, og at der udmøntes en bevilling til 1. etape af projektet.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at projektforslaget for akutafdelingen på Hospitalsenheden Horsens godkendes,

at der bevilges 25,4 mio. kr. til gennemførelse af første etape af udvidelsen af Akutafdelingen, og

at rådighedsbeløb udmøntes jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

I forbindelse med gennemførelsen af generalplanen flyttes den centrale operationsafdeling. Flytningen sker i to etaper i takt med, at den nye operationsafdeling etableres.

Flytningen af operationsafdelingen skaber plads til den nye akutafdeling. Akutafdelingen etableres i takt med udflytningen af operationsafdelingen og opføres derfor i 2 etaper.

I første etape etableres 800 kvadratmeter af akutafdelingen i de områder, som bliver ledige, når dele af operationsafdelingen flytter til området, der tidligere husede Dagkirurgisk Center.

Dette delprojekt er nærmere beskrevet i anlægsindstillingen "Udmøntning af bevilling til flytning af dele af operationsafdeling". Anlægsindstillingen blev godkendt i regionsrådet den 25. juni 2014.

I næste etape færdiggøres akutafdelingen i det område, som i dag rummer den resterende operationsafdeling.

Den resterende del af operationsafdelingen flyttes til Nye Nord bygningen.

Der fremsendes en særskilt bevillingsansøgning til færdigprojektering og gennemførelse af denne resterende del af akutafdelingen, når byggeriet af Nye Nord er sat i gang.

Det indstilles med dette punkt, at projektforslaget for Akutafdelingens samlede ca. 3.100 kvadratmeter fremtidige areal, godkendes. Samtidig indstilles det, at der udmøntes en anlægsbevilling til gennemførelse af den første etape på 800 kvadratmeter.

Projektforslagets indhold

Akutafdelingen udvides med projektet fra ca. 1.450 kvadratmeter til i alt ca. 3.100 moderniserede kvadratmeter. Den samlede Akutafdeling kommer til at indeholde 38 sengepladser og tre "røde stuer" til højakutte patienter med traumer eller akutte medicinske eller kirurgiske symptomer.

I tilknytning til denne højakutte del af akutafdelingen etableres der en fremskudt billeddiagnostisk funktion med ultralyd, CT- scanner og knoglerum. Den fremskudte funktion samler de akutte radiologiske funktioner om natten ikke blot for akutafdelingen, men hele hospitalet.

For de mindre akutte patienter etableres der opholdsfaciliteter og vagtlægefaciliteter og fem "blå pladser" til patienter med mindre skader. Derudover etableres der personalefaciliteter, som understøtter det tværfaglige

samarbejde om patienterne og videreudvikler de gode erfaringer i den nuværende praksis med "speciallægen i front" i Akutafdelingen. Praksissen understøttes af fysiske rammer som decentrale EPJ-arbejdspladser og konferencefaciliteter.

Akutafdelingens funktion understøttes også af en fremskudt laboratoriefunktion med prøvetagningsfaciliteter og røpøst for blodprøver til centrallaboratoriet og et ambulatorierum til optagelse af EKG.

Princippet for adgang til Akutafdelingen ændres fra sin nuværende uhensigtsmæssige fælles ankomst af traumer, liggende og gående patienter, således at der i forslaget er én indgang for liggende traume- brandsårs- og forureningspatienter, én indgang for øvrige liggende og én indgang for gående.

Det betyder, at de gående patienter fremover vil ankomme via forhallen i stedet for via ambulancerampen. Akutafdelingen er beliggende i det Akutte plan i hospitalsenhedens bygninger og har således direkte forbindelse til Operationsafdelingen, Intensiv og Kardiologisk Afsnit.

Udbud

Udbuddet gennemføres som begrænset udbud med prækvalifikation. Tildelingskriteriet er laveste pris, og entrepriseformen er en kombination af fag- og storentreprise.

Økonomi

Tabel 1 viser i oversigt udgifter til etablering af fase 1.

Tabel 1 (1000 kr.)	
Beskrivelse	Beløb
Håndværkerudgifter	13.043.378
Rådgiverhonorar	1.672.077
Inventar og udstyr	8.640.000
Øvrige omkostninger	1.803.550
I alt, afrundet	25.200

I tabel 2 fremgår fordeling af 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
<i>Bevillingsændringer²</i>					
Regionshospitalet Horsens; Etablering af akutafdeling, fase 1	25.200	750	4.750	15.150	4.550
Bevillingsændringer i alt	25.200	750	4.750	15.150	4.550
<i>Finansiering</i>					
Pulje til anlæg		-750	-4.750	-15.150	-4.550
Ændring af anlægsbevilling	-25.200				
Finansiering i alt	-25.200	-750	-4.750	-15.150	-4.550
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					

Ovenstående beløb stemmer ikke helt overens med den præsenterede økonomi i vedlagte Projektforslag, idet der i ovenstående - i overensstemmelse med Hospitalsenhedens styringsmanual - er der afsat reserver til håndtering af risici og tværgående forhold. Styringsmanualen lægges op til regionsrådets godkendelse på nærværende dagsorden.

Medicoteknisk udstyr forudsættes derudover finansieret via puljer.

Der resterer med godkendelse af punkterne på denne dagsorden 263,5 mio. kr. på anlægspuljen i 2014.

Agenda 21

Projektet er blevet til under hensyntagen til retningslinjerne i Agenda 21. Med projektet moderniseres den eksisterende bygning med etablering af en ny klimaskærm og renovering af tekniske installationer som varme- og ventilationsanlæg. Der forventes som følge heraf en mere energieffektiv bygningsdrift af bygningsarealerne fremadrettet.

Totaløkonomi

I projektet har der været et stort fokus på effektive arbejdsgange, og at bygningens klimaskærm og tekniske installationer moderniseres. Dette vil have en gunstig effekt på driftssituationen. Der er dog ikke gennemført en egentlig totaløkonomisk beregning.

Brug af regionale designguides

Projektet er inspireret af den regionale designguide for Akutafdelinger, men det har dog ikke på alle punkter været muligt at følge designguiden. Projektet er et ombygningsprojekt i en eksisterende kompakt bygning med begrænset adgang til facader og dermed dagslys.

Projektet de givne rammer i den eksisterende kompakte bygning medfører ligeledes, at det kun er muligt at etablere ensengsstuer for ti af de 38 sengepladser, mens de resterende etableres som tosenngsstuer. Hvis ønsket om udelukkende ensengsstuer skulle have været fastholdt, ville det have den konsekvens, at det enten ville kræve en væsentlig arealudvidelse eller en væsentlig reduktion af antallet af pladser i akutafdelingen. I praksis er det ikke muligt at udvide akutafdelingen yderligere på grund af de givne bygningsmæssige rammer og udenomsarealer.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Hospitalsenheden Horsens: Godkendelse af styringsmanual for byggeprojektet

1-22-31-07

Bilag

Styringsmanual generalplan Horsens

Hospitalsenheden Horsens: Godkendelse af styringsmanual for byggeprojektet

RESUME

Der er udarbejdet en styringsmanual for byggeprojektet på Hospitalsenheden Horsens i lighed med de øvrige byggeprojekter.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at styringsmanualen for byggeprojektet på Hospitalsenheden Horsens godkendes.

Sagsfremstilling

Den 30. oktober 2013 godkendte regionsrådet Generalplan 2013 for Hospitalsenheden Horsens. Herudover er der valgt både gennemgående tekniske rådgivere til udarbejdelse af projekterne og gennemgående strategisk bygherrerådgiver, der leverer kritisk feedback og sparring til bygherreorganisationen. Endelig er generalplanarbejdets øverste organ Programstyregruppen etableret.

Der er nu udarbejdet en styringsmanual, der beskriver aktører, ansvar, opgaver og forretningsgange for styringen af Generalplan 2013. Manualen beskriver varetagelsen af bygherrefunktionen jf. Region Midtjyllands byggeregulativ.

Hovedtræk i styringsmanualen

Styringsmanualen beskriver Hospitalsenheden Horsens' styring af generalplanarbejdet på følgende punkter:

- Organisation
- Styring af økonomi, herunder økonomiske reserver og økonomisk risikostyring på tværs af generalplanens projekter
- Styring af tid
- Styring af kvalitet
- Risikostyring
- Afrapportering.

Organisation

Det øverste beslutningsorgan for generalplanen er Programstyregruppen, som består af hospitalsledelsen, programchefen, kontorchefen for Aktivitets- og Investeringsplanlægning og to repræsentanter for afdelingsledelseskredsen på hospitalet. Programstyregruppen er organisatorisk placeret over generalplanens enkelte projekter og behandler strategiske aspekter af generalplanen indenfor de rammer, der udstikkes af regionsrådet.

Programchefen er den daglige leder af det samlede generalplanarbejde. Funktionen som programchef varetages af administrationschefen på Hospitalsenheden Horsens.

For hvert projekt under generalplanen nedsættes en styregruppe, der er projektets øverste organ.

Hospitalsdirektøren er født formand for styregrupperne og udpeger styregruppernes medlemmer. For hvert projekt udpeger hospitalsdirektøren desuden en projektleder, der har det daglige ansvar for styring af økonomi, tidsplan og kvalitet i projektet. Derudover udpeges også en bygherrerepræsentant, som sikrer, at projekterne gennemføres i overensstemmelse med gældende tekniske standarder og i øvrigt kan integreres i den eksisterende drift.

Programchef og projektledere holder løbende møder med ekstern strategisk bygherrerådgiver, som vurderer og

kvalificerer bygherreorganisationens arbejde.

Styring af økonomi, tid og kvalitet

I udførelsesfasen holdes i det enkelte projekt minimum hver 2. måned opfølgingsmøde med deltagelse af programchef, projektleder og bygherrerepræsentant. Rådgiver/totalentreprenør kan deltage ad hoc. På mødet følges op på økonomi, tid og kvalitet. Opfølgingsmøderne baserer sig blandt andet på obligatoriske månedlige statusrapporter fra rådgiver/totalentreprenør. Programchefen sikrer, at der aftales korrigerende handlinger, hvis økonomi, tid eller kvalitet er presset. Alternativt inddrages programstyregruppen.

Økonomiske reserver og risikostyring på tværs af generalplanens projekter

I forbindelse med gennemførelse af generalplanen er der tre typer af økonomiske reserver: Reserver i det enkelte projekt, tværgående justeringsreserve og besparelses- og prioriteringskatalog.

Reserver i det enkelte projekt

Indenfor projektets ramme afsættes 5 % til reserver før udførelsesfasen til projekteringsrisici (hvis granskning af hovedprojekt viser mangler eller uklarheder i udbudsmaterialet på hovedprojektniveau) og entreringsrisiko (risici relateret til markedsforholdene på udbudstidspunktet). Desuden afsættes 8 % til uforudseelige udgifter i udførelsen ved nybyggeri og 13 % ved renovering.

Tværgående justeringsreserve

Der etableres en særskilt pulje på Hospitalsenheden Horsens til at håndtere ændringer i rammerne for de enkelte projekter på tværs af generalplanen – med finansiering inden for den samlede ramme.

Besparelses- og prioriteringskatalog

Der udarbejdes et Besparelses- og prioriteringskatalog, som har til formål at identificere og opliste mulige besparelser i den samlede generalplan samt sidste frist for realisering af de enkelte besparelser.

Risikostyring

Værktøjet til risikostyringen er på projektniveau en enkel tabel, hvor projektlederen for det enkelte projekt er ansvarlig for at opliste væsentlige risici og rangordne disse med rød, gul og grøn ud fra en samlet vurdering af sandsynlighed og konsekvens for den enkelte risiko.

Programchefen er ansvarlig for risikostyringen af den samlede generalplan, hvis grundlag etableres på et risikoseminar med bred deltagelse af interessenter. De fremkomne risici suppleres med de risici, rådgivere og entreprenører har identificeret i projektspecifikke månedlige statusrapporter. Efter risikoseminaret oplistes væsentlige risici og disse rangordnes med rød, gul og grøn ud fra en samlet vurdering af sandsynlighed og konsekvens for den enkelte risiko. Listen ajourføres løbende. For hver identificeret risiko udpeges en risikoejer.

Afreportering

Anlægsprojekter er underlagt den kvartalsvise afreportering til regionsrådet. Denne proces er standardiseret via økonomiafdelingen Hospitalsenheden Horsens.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tog styringsmanualen til efterretning, idet sagen ikke videresendes til regionsrådet.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til udvidelse af Trygfondens Familiehus (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-145-07

Bilag

4d59c2e5-5bd0-49af-aac8-143c96627625

Udvidelse af Trygfondens familiehus

3ed657cc-a94e-4f37-88a4-1b78a4a7e697

16b4f326-ff72-418b-8dba-5df82ac8da22

Aarhus Universitetshospital: Godkendelse af bevilling til udvidelse af Trygfondens Familiehus (sag til forretningsudvalget)

RESUME

TrygFondens Familiehus stod klar til ibrugtagning i maj 2012. Det har efterfølgende vist sig, at der er behov for en udvidelse. TrygFonden har i forlængelse heraf givet en bevilling på 21,5 mio. kr. til udvidelse af Trygfondens Familiehus.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

- at Projektafdelingen DNU gives en anlægsbevilling på 21,5 mio. kr. (indeks 132,9) til udvidelse af Trygfondens Familiehus,
- at Projektafdelingen DNU gives en indtægtsbevilling på 21,5 mio. kr.,
- at bygge- og anlægsarbejderne udbydes i totalentreprise i begrænset licitation med forudgående prækvalifikation,
- at der afsættes rådighedsbeløb jf. tabel 3, og
- at rådighedsbeløbet finansieres jf. tabel 3.

Sagsfremstilling

TrygFondens Familiehus fungerer som bolig for familier til syge børn, der er indlagt på Aarhus Universitetshospital. Huset er en base for de familier, som på grund af barnets sygdom har svært ved at få privatlivet til at hænge sammen under barnets indlæggelse. I maj 2012 flyttede de første familier ind i Familiehuset. Der kan i dag opholde sig 12 familier ad gangen.

Der er et behov for en udvidelse af familiehuset. TrygFonden har givet tilsagn om 21,5 mio. kr. til denne udvidelse, og regionsrådet godkendte i februar 2014, at der på baggrund af tilsagnet blev arbejdet med forslag til udvidelse og drift af huset.

Der er ikke tale om et DNU-projekt, men det er hensigtsmæssigt, at Projektafdelingen DNU står i spidsen for byggeriet.

Udvidelsen omfatter ti ekstra familieværelser samt udvidelse af eksisterende kapacitet i køkken, fælles rum, vaskeri mv. Derudover er der blandt andet et ønske om etablering af et særligt legerum for kræftramte børn, et udendørs område til "multibane" og ekstra p-pladser. For yderligere information er der vedlagt et bilag.

TrygFondens Familiehus er i dag omkring 1.500 kvadratmeter. Udvidelsen omfatter ca. 950 kvadratmeter. Byggeriet vil energimæssigt blive udbudt, så det opfylder kravene efter bygningsklasse 2020. Byggeriet opføres i materialer med lave vedligeholdelsesomkostninger. Begge dele skal medvirke til at minimere driftsomkostningerne.

Det er besluttet, at det kommende Dansk Center for Partikelterapi skal placeres ved Aarhus Universitetshospital i Skejby. Den nye behandling vil øge antallet af børn i behandling ved Aarhus Universitetshospital, og der må derfor imødeses et stigende pres på kapaciteten på TrygFondens Familiehus.

Driftsøkonomi

Ansvar for driften af TrygFondens Familiehus er placeret hos en selvejende institution med tilknytning til Aarhus Universitetshospital. Økonomisk finansieres husets nuværende drift af flere kilder. Region

Midtjylland, herunder blandt andet Aarhus Universitetshospital, betaler i alt 500.000 kr., mens bestyrelsen for huset har til opgave at skaffe den resterende økonomi via gaver, sponsorater med videre. Kræftens Bekæmpelse yder underskudsdækning på husets almindelige drift i en 10-årig periode.

På baggrund af udvidelsen estimeres det, at de fremtidige driftsudgifter stiger med 1,1 mio. kr. årligt. Heraf vil bestyrelsen forsøge at få dækket 0,8 mio. kr. ved yderligere sponsorater, gaver og indtægter. Aarhus Universitetshospital garanterer for finansieringen af den resterende stigning på forventet 0,3 mio. kr. Modellen forudsætter, at Kræftens Bekæmpelse er indstillet på, at den nuværende underskudsgaranti kan opretholdes med det større hus og den udvidede garanti.

Anlægsøkonomi

TrygFonden ønsker at finansiere udvidelsen af Familiehuset med 21,5 mio. kr. inkl. moms. Den foreløbige fordeling af budgettet ser således ud:

Tabel 1: Budget for TrygFondens Familiehus	
1.000 (indeks 132,9)	
Moms 17,5% (*)	3.763
Totalentreprise inkl. fast inventar	14.750
Uforudsete udgifter	730
Øvrige udgifter	2.258
I alt	21.500
* Reglen om et momsbidrag på 17,5% af de samlede finansieringsindtægter fra Fondsbidrag er til for at modvirke en konkurrenceforvridning, som følge af gældende momsrefusionsordning for det offentlige, jf. momsbekendtgørelse nr. 1492 af 14/2006 (§5)	

Øvrige udgifter er blandt andet udgifter til byggesagsbehandling, løst inventar, tilslutningsafgifter, landinspektør og geoteknik.

Udbudsform

Der er foretaget en vurdering af hvilken entrepriseform, der er mest hensigtsmæssig i denne byggesag. Det anbefales, at byggeriet udbydes som en totalentreprise i begrænset licitation med forudgående prækvalifikation. I en totalentreprise varetager totalentreprenøren projektering og opførelse.

I forhold til tildelingskriterier anbefales det, at der vælges det *økonomisk mest fordelagtige tilbud* frem for *laveste pris*, da førstnævnte giver de bydende videst mulige rammer til at udforme bygningen. Prisen er derfor ikke nødvendigvis den afgørende konkurrenceparameter.

Da der ønskes størst mulig kvalitet inden for rådighedsrammen, foreslås der anvendt en "omvendt licitation", hvilket indebærer, at de bydende skal give et bud på, hvad de kan levere for den beløbsramme, som er afsat til byggeriet. Denne model indebærer dels høj grad af budgetsikkerhed og dels, at der konkurreres på kvalitet, kreativitet og design.

Funktion, arkitektur og kvalitet samt drifts- og vedligeholdelsesomkostningerne vil blive vægtet højest ved karaktergivningen i forbindelse med den endelige tildeling af opgaven. Organisation vil have en vigtig indflydelse på valget, mens prisen vil have lavest prioritet, da der er tale om "omvendt licitation". For nærmere beskrivelse af udvælgelses- og tildelingskriterier henvises til vedlagte bilag.

Regionsrådet vil blive forelagt den valgte løsning i forbindelse med licitationsresultatet i juni 2015.

Valg af bygherrerådgiver

Til at bistå Projektafdelingen DNU med at gennemføre udbudsstrategien anbefales det, at DNU-projektets bygherrerådgiver, Niras A/S, udpeges som bygherrerådgiver. Niras' opgave er at gennemføre udbuddet samt styring og opfølgning. Honoraret for bygherrerådgivningen er under tærskelværdien for udbud.

Milepæle og tidsplan

Den forventede tidsplan for byggeprocessen fremgår af nedenstående tabel 2:

Tabel 2. Milepæle og tidsplan	
Milepæl	Periode
Udbudsfase	3. kvartal 2014 - 2. kvartal 2015
Udførelse	3. kvartal 2015 - 3. kvartal 2016
Afl levering og idriftsætning	3. kvartal 2016 - 4. kvartal 2016

Bevillingsændringer og finansiering

I nedenstående tabel ses bevilling og finansiering. Tabellen viser, at der gives en bevilling til udvidelse af familiehuset på 21,5 mio. kr., og at rådighedsbeløbet finansieres af donationen fra Trygfonden:

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
Bevillingsændringer ²						
Udvidelse af TrvaFondens Familiehus	21.500	21.500	0	0	0	0
Bevillingsændringer i alt	21.500	21.500	0	0	0	0
Finansiering						
TrvaFonden Donation Ændring af anlægsbevilling	-21.500	-21.500	0	0	0	0
Finansiering i alt	-21.500	-21.500	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

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

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

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

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

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: Orientering om strategi for regionens lægeboliger mv. (sag til forretningsudvalget)

1-23-0-32-12

Orientering om strategi for regionens lægeboliger mv. (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Regionerne er gennem aftalen med Yngre Læger forpligtet til at opretholde tilbud af et vist antal boliger til læger. Region Midtjylland råder i dag over 530 boligenheder, hvoraf de 225 er forpligtet boliger til læger.

I relation til de kommende udflytninger af hospitaler samt behovet for modernisering for en stor del af boligerne, har administrationen belyst forskellige modeller for den fremadrettede organisering af boligerne.

Administrationen har skrevet til Danske Regioner med henblik på, at en ophævelse af forpligtelsen tages med i de kommende forhandlinger med Yngre Læger.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionerne er gennem overenskomstaftalen med Yngre Læger forpligtet til at opretholde tilbud af et vist antal boliger til læger.

Region Midtjylland råder i dag over 530 boligenheder i relation til hospitalerne, hvoraf de 225 er forpligtet lægeboliger. De 502 enheder ejer regionen selv og er enten kategoriseret som lægebolig, funktionærbolig eller elevværelse. Aarhus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest har haft nedsat en fælles arbejdsgruppe, der har belyst forskellige modeller for den fremadrettede organisering af boligerne, herunder vilkårene i den nuværende aftale.

Aftalen med Yngre Læger

Én af udfordringerne med lægeboligerne er, at huslejeniveauet er reguleret i aftalen med Yngre Læger, og at dette niveau ligger væsentligt under markedsniveauet. En stor del af boligerne ligger i den lave ende af moderniserings- og vedligeholdelsesskalaen, hvilket kan tyde på, at boliger er et mindre prioriteret område for hospitalerne.

Den nuværende overenskomst er gældende for perioden 1. april 2013–31. marts 2015.

Administrationen har foreslået Danske Regioner, at der i den kommende overenskomstperiode ikke indgås aftale om boligforhold for læger. Det vil derved være op til regionerne selv at vurdere behov og huslejeniveau – fx set i forhold til rekruttering. Alternativet hertil er, at ordningen gradvist udfases.

Regionens investeringsplan

Regionens investeringsplan er som bekendt under stort pres, og som følge af anlægsloftet og budgetloven vil en præmis for de videre beslutninger om den fremtidige organisering af boliger være, at investeringer først kan prioriteres efter 2020/2021. Anlægsloftet er et "brutto-loft", og derfor kan indtægter fx fra salg af nuværende boliger ikke modregnes.

Spørgsmålet er, om hospitalerne kan vente de ca. 8 år med at flytte boligerne til en placering ved de nye hospitaler eller foretage en større modernisering af de eksisterende boliger. Derfor vil en af de mulige modeller, som skal overvejes, være, at nye boliger lejes gennem privat firma.

Den endelige model vil skulle tilpasses de lokale forudsætninger og hospitalsfremadrettede behov, og derfor planlægges en proces med hvert enkelt hospital.

Strategien har været drøftet med hospitalsledelserne, hvor det er besluttet at gå videre i følgende spor:

- at hospitalerne som udgangspunkt kun bibeholder/etablere nye boliger i henhold til forpligtelsen
- at investeringer holdes på et minimum indtil der igen bliver plads i anlægsbudgettet
- administrationen har skrevet til Danske Regioner med henblik på, at en ophævelse af forpligtelsen tages med i de kommende forhandlinger med Yngre Læger
- at behovet drøftes med de enkelte hospitaler.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Orientering om første devaluering af Ny styring i et patientperspektiv (sag til forretningsudvalget)

1-01-78-10-12

Bilag

Ny styring i et patientperspektiv - præsentation af mål

4f2333b2-4276-4a5b-9870-9f98f2d34d60

bb10ad7e-f92f-43bf-880d-dfa7116b6edd

1ec8bd6b-b0d7-4de6-9d9d-1b062dd1d554

fd1e898c-4456-4546-b88d-8f8fa67a563e

Orientering om første devaluering af Ny styring i et patientperspektiv (sag til forretningsudvalget)

RESUME

Der orienteres om første devaluering af Ny styring i et patientperspektiv i forhold til arbejdet med de udvalgte patientnære mål, afdelingernes beretning om arbejdet med projektet og udviklingen i DRG-værdien.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at orienteringen om første devaluering af Ny styring i et patientperspektiv tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 29. januar 2014 godkendte regionsrådet projektet Ny styring i et patientperspektiv, hvis formål er at bidrage med viden om hvilke patientnære mål, der kan tilskynde til at levere mest mulig sundhed for indsatsen og dernæst også, om disse mål giver den ønskede effekt, når der styres efter dem.

Et andet formål med projektet er at undersøge, hvad konsekvenserne er for f.eks. den kommunale medfinansiering og statens aktivitetsafhængige pulje, når afdelingerne fokuserer på budgetoverholdelse, antal unikke cpr-numre, opfyldelse af kvalitets- og servicemål og mere patientnære mål.

Siden vedtagelsen har Ny styring i et patientperspektiv fået megen omtale. Der har således været oplæg om Ny styring i et patientperspektiv i forbindelse med forskellige arrangementer, hvor politikere, medarbejdere, forskere og borgere har hørt om og spurgt ind til projektet.

Arbejdet med projektet på afdelingerne

Siden januar 2014 har afdelingerne arbejdet med projektet og de nye patientnære mål. Et arbejde der vil fortsætte fremadrettet, da opgaven med at finde nye patientnære mål fortsat er en svær opgave. En stor del af arbejdet i denne første del af projektperioden har derfor bestået i at operationalisere og kvalificere målene og tilvejebringe data.

I vedlagte bilagsmateriale findes en devaluering for hver af de afdelinger, der indgår i projektet. Hver afdeling har berettet om arbejdet med projektet frem til nu samt givet en status på de nye patientnære mål, de præsenterede for regionsrådet med vedtagelsen af projektet. Der foregår stadig et arbejde med at blive i stand til at få data på de valgte patientnære mål. Det betyder også, at de målinger, der præsenteres i bilaget, er præmature. For nogle mål er afdelingerne først ved at nærme sig en baseline-måling, og andre steder er baseline på baggrund af 2013 ikke sikker endnu. Andre steder igen er målet så nyt, at baseline skabes ud fra 2014. Tilsvarende usikkerhed gælder for de mål, hvor der er angivet en udvikling baseret på første halvår. Det er endnu for tidligt i projektet til at kunne drage konklusioner på baggrund af de valgte mål.

Arbejdet med at ændre handlinger og kultur er dog allerede i gang på afdelingerne, hvilket der kan læses nærmere om i bilaget. Opsummeringsvist kan nævnes følgende eksempler på nogle af de mål, der arbejdes med:

Tabel 1. Projekt mål
Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers
Faglig kvalitet og patienttilfredshed som styringsredskaber. Bl.a. "Kom godt hjem" projektet hvor afdelingen arbejder med øget dialog ved udskrivesplanlægning, hvor inddragelse af patient og pårørende skal give bedre forventningsafstemning mellem patient og fagprofessionelle. For patienten betyder det bedre information om forløbet efter udskrivelse og dermed større tilfredshed med behandlingen.
Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt
Har igangsat indsatser for at forbedre den patientoplevede kvalitet. Via patienternes udfyldelse af iPad-baseret spørgeskema vedr. den patientoplevede kvalitet vil Diagnostisk Center forsøge at indarbejde resultaterne i tilrettelæggelsen af patientforløbene. Fx kan det afdækkes, om gennemførelsen af mange undersøgelser på samme dag har en negativ effekt på den patientoplevede kvalitet, som måske kan afhjælpes via bedre informationer.
Akutfdelingen, Hospitalsenhed Vest
Indførsel af prøvehandlinger på teamarbejde på afdelingen, hvor patienten ved ankomst til Akutfdelingen mødes af et samlet sundhedsfagligt team. Det mindsker antallet af gange, patienten skal forklare omstændighederne bag deres besøg på Akutfdelingen, og komprimerer behandlingsforløbet.
Hoved-Neuro-Centret, Aarhus Universitetshospital
Understøtter, at afdelingerne på centret har mulighed for at præsentere og sparre om deres arbejde med projektet på tværs i centret og sikre fremdrift i projektet.
Øre-, næse- og halsafdelingen, Aarhus Universitetshospital
Overholdelse af den postoperative plan – en faglig plan for patientens operationsforløb, hvor afdelingen arbejder med at sikre et optimalt patientforløb. For patienterne betyder et optimalt operationsforløb, at de ikke bruger unødigt tid på hospitalet, hvilket letter patienternes hverdag.
Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital
Har nedsat et patientpanel. Dermed har patienterne mulighed for at påvirke, hvordan f.eks. forandringer i patientforløb skal være, og hvordan patienterne opfatter hjemmesiden og indkaldelsesbrevene.
Neurokirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital
Undersøger, hvorvidt patientens funktionsdygtighed efter de udvalgte operationer svarer til, hvad patienten og afdelingen forventede, patienten skulle være i stand til efter operationen. For patienten betyder det, at patienten skal tage stilling til, om der ønskes en operation – og hvis, hvilken funktionsdygtighed patienten forventer at opnå. Herefter kan læge og patient i fællesskab vurdere, om patientens forventninger er realistiske – og om patienten dermed rent faktisk ønsker en operation.
Tand-, mund og kæbekirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital
Opererer i højere grad indlagte patienter i dagkirurgisk regi, hvormed patienterne kan undgå indlæggelse og dermed komme hurtigere hjem fra afdelingen. Derudover arbejder afdelingen med at udskifte instrukser til patienter til individuelle vurderinger og indføre sammedagsforløb for patienter, der får konstateret kræft i fx øre-, næse- og halsregionen.
Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital
At sænke antallet af patienter, der modtager immunglobulin under indlæggelse. Patienterne, der modtager denne behandling, vil have meget lange forløb og vil skulle modtage behandlingen ofte. At kunne foretage behandlingen i eget hjem, letter patienternes hverdag, da behandlingen kan foretages, når det passer ind i dagligdagen.
Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Horsens
Optimering af de geriatriske patientforløb, hvor Geriatrisk Team har et samarbejde med Akutfdelingen og kommunerne. For patienterne betyder tiltagene, at der sker en hurtigere udskrivning af patienterne og de opnår større indsigt og tryghed i egen sygdom.

Udover arbejdet med Ny styring i et patientperspektiv sikrer afdelingerne også, at de kontinuerligt opretholder deres ansvar i forhold til de økonomi-, kvalitets- og servicemål, som er vedtaget i budget 2014. For en nærmere status på dette arbejde henvises til sundhedsoverblikket pr. 31. august 2014, som kan læses i et selvstændigt dagsordenspunkt på regionsrådets møde den 29. oktober 2014, hvor den seneste opfølgning på budgettet er præsenteret.

Konsekvenserne for aktiviteten målt i DRG-værdi

Det andet formål i Ny styring i et patientperspektiv er at undersøge konsekvenserne af denne form for styring på DRG-værdien og den finansiering, der foretages på baggrund af denne.

Tabel 2.			
Ny styring i et patientperspektiv, 1. halvår	2013	2014	Difference
DRG-værdi (i 1000 kr.)	967.736	981.097	13.361
<i>Data fra eSundhed per 10. september 2014. Inkl. værdien på fejllisterne. Bemærk, at udskydningen af version 14 i midtEPJ har medført, at indberetningen af behandlingen af regionens akutte patienter i en periode har været fejlbehæftet. Dette medfører, at den DRG-værdi, der præsenteres i dag, er behæftet med en vis risiko for fejlvurdering, idet data ikke er endelig på plads endnu.</i>			

Hver afdeling har i forbindelse med devalueringen indmeldt et antal unikke CPR-numre, som også fremgår af vedlagte bilagsmateriale. Der er dog foretaget en opsummering i nedenstående tabel.

Tabel 3. Antal unikke CPR-numre

Afdeling	Periode	2013	2014	Dif
Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers	Jan.-jul.	8.824	8.971	147
Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt	Jan.-aug.	15.688	17.280	1.592
Akutfdelingen, Hospitalsenhed Vest	Jan.-jun.	3.337	3.448	111
Hoved-Neuro-Centret, Aarhus Universitetshospital	Jan.-jul.	37.851	38.007	156
Øre-, næse- og halsafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Jan.-jul.	7.546	8.136	590
Øjenafdelingen, Aarhus Universitetshospital	Jan.-jul.	12.510	12.768	258
Neurokirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital	Jan.-jul.	3.769	3.853	84
Tand-, mund- og kæbekirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital*	Jan.-jul.	3.623	3.478	-145
Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital	Jan.-jul.	9.920	9.649	-271
Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Horsens	Jan.-aug.	13.550	13.920	370

*I antal unikke CPR-numre er der ikke indeholdt telefon- og emailkonsultationer. Til næste delevaluering vil disse indgå i antallet af unikke CPR-numre. Der sker en løbende omlægning af behandlinger i den retning, og derfor bliver det mere og mere væsentligt at have med i målingerne.

Det ser i øjeblikket ud til, at DRG-værdien overordnet set fastholdes på de involverede afdelinger, samtidig med at antal unikke CPR-numre fastholdes og i nogle tilfælde endda stiger.

Status for følgeforskningen til Ny styring i et patientperspektiv

Følgeforskningen er igangsættelsen og koordineres af CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Forskergruppen består af forskere fra bl.a. Aarhus Universitet og Syddansk Universitet samt internationale eksperter fra blandt andet England og Tyskland.

Følgeforskningen består af en række delprojekter:

- Den politiske beslutningsproces forud for beslutningen om at igangsætte projektet
- Politologiske perspektiver på ændringen i styringsmidler
- Sundhedsøkonomisk belysning
- Organisatoriske perspektiver på ændringer
- Den oplevede kvalitet i patientperspektiv.

Forskergruppen arbejder intensivt på at finde midler til yderligere finansiering af følgeforskningen. Gruppen har fået afslag på den første store fælles ansøgning til Det Strategiske Forskningsråd, men arbejder nu på to ansøgninger til Det Frie Forskningsråd og på etablering af kontakt til en række fonde.

Status for indholdet i følgeforskningen er, at dataindsamlingen er påbegyndt. Der er gennemført en større spørgeskemaundersøgelse, og analyse af disse data er igangsat. Spørgeskemaundersøgelsen gentages med henblik på at følge udviklingen på de pågældende afdelinger. Dertil foretages interview med centrale informanter, og registerstudier af effekterne af Ny styring i et patientperspektiv er under planlægning.

I øjeblikket arbejdes på to konkrete forskningsartikler, som har til formål at diskutere Ny styring i et patientperspektiv som indsats sammenlignet med internationale trends i relation til finansieringsmodeller af sundhedssystemer, så de første konkrete resultater af følgeforskningen er således undervejs.

Næste status

Fremadrettet fortsætter afdelingerne arbejdet med projektet, og næste delevaluering præsenteres for regionsrådet i maj 2015.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 14: Forslag vedrørende studietur

1-13-5-272-14

Forslag vedrørende studietur

RESUME

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdets studietur til USA i uge 11 foreslås at gå til MAYO-clinic i Minnesota USA med emneområderne akutte patientforløb, præhospital indsats, partikelkanon og patientinddragelse som omdrejningspunkt.

DIREKTIONEN INDSTILLER,

at administrationen arbejder videre med planlægning af en studietur til Mayo-clinic i USA.

Sagsfremstilling

Der er i Region Midtjylland tradition for, at de politiske udvalg en gang i hver periode tager på en studietur med henblik på at indhente viden og fælles inspiration til udvalgets arbejde.

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdets studietur i denne valgperiode er fastlagt til uge 11 i 2015.

Udvalget har det overordnede ansvar for implementeringen af sundhedsplanens tre spor; På patientens præmisser, Sundhed og sammenhæng, og Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde. Dette gælder både på hospitalsområdet og vedrørende den præhospital indsats i regionen.

En af udvalgets store opgaver er at følge de nye hospitalsbyggerier. Et væsentligt element i den forbindelse er at sikre de rigtige rammer for den kommende partikelkanon på Aarhus Universitetshospital. Partikelterapi er et væsentligt satsningsområde for regionen, da partikelkanonen, som planlægges ibrugtaget i 2017, bliver den første og eneste af sin slags i Danmark. Den skal primært anvendes til at behandle børn og unge med kræft på mere skånsom vis, end man i dag har mulighed for inden for landets grænser.

Udover hospitalsbyggerierne har udvalget ansvar for en række store indsatsområder. Udvalget følger således regionens Akutprogram, der understøtter fuld implementering af regionens akutplan fra 2007, nøje. Et væsentligt indsatsområde i den forbindelse er tilrettelæggelse af højt kvalificeret modtagelse og behandling af børn og unge uanset symptomer i akutafdelingerne.

Med henblik på at kunne få inspiration vedrørende både patientinddragelse, kvalitet og sammenhæng i de akutte patientforløb, herunder modtagelse og behandling af akut syge børn og unge, og præhospital indsats samt at indhøste konkret viden om partikelterapi og de fysiske rammer for dette, planlægges foreløbig efter en studietur til MAYO-clinic i Minnesota, USA.

Baggrunden for at orientere sig imod netop MAYO-clinic er udover det faglige indhold, at hospitalsledelsen fra Aarhus Universitetshospital for nylig har været på studietur netop her og oplevede stort udbytte af turen. Aarhus Universitetshospitals studietur havde fokus på de samme overordnede emner, som udvalget ønsker at vide mere om.

Studieturen blev tilrettelagt i samarbejde med en dansk overlæge på stedet, der udover at kunne perspektivere til det danske sundhedsvæsen, også kunne orientere på dansk om en række af de relevante områder.

Konkret program for turen er ikke udformet endnu, idet der endnu ikke har været formel kontakt med MAYO-clinic i denne anledning. Hvis kontakterne falder på plads, vil et muligt program med udgangspunkt i ovenstående kunne forme sig med ½-1 dag omkring hvert af følgende emner:

- Præhospital indsats og visitation – besøg på visitationscenter og lægehelikopter/ambulancecentral

- Organisering af akutte patientforløb – besøg på en eller flere akutafdelinger, herunder fokus på modtagelse og behandling af akut syge børn
- Information og rundvisning vedrørende partikelkanonanlæg
- Fokus på patientinddragelse.

Hvis udvalget tiltræder forslaget, vil administrationen arbejde videre med konkret planlægning, med henblik på forelæggelse af en sag for forretningsudvalget i december 2014 vedrørende godkendelse af rejsemål, formål og budget.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet tilsluttede sig, at administrationen arbejder videre med en studietur til MAYO-clinic i Minnesota i uge 11 i 2015.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 15: Gensidig orientering

0-9-7-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

BESLUTNING

Det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet drøftede Arbejdstilsynets påbud til hospitalerne, og administrationen orienterede i den forbindelse om et stort fokus fra Arbejdstilsynet pt., men at der ikke har været ekstraordinært mange påbud i år trods høje belægningsprocenter på visse afdelinger.

Det blev aftalt, at administrationen udarbejder materiale for hvert hospital indeholdende en kvalitativ vurdering af arbejdsmiljøområdet, herunder en beskrivelse af de problemstillinger, hospitalerne har på arbejdsmiljøområdet på baggrund af de givne Arbejdstilsyns påbud. Herudover skal materialet indeholde en beskrivelse af handlemuligheder og af de initiativer, som allerede er taget. Materialet drøftes på et kommende udvalgsmøde, og udvalget orienterer efterfølgende regionsrådet om dets drøftelse.

Udvalget ønsker endvidere, at hospitalernes arbejdsmiljø tages op på et temamøde i regionsrådet i 2015 med henblik på at følge op på regionsrådets hensigtserklæring i budgetforliget for 2015 om "Produktivitetskrav og arbejdsmiljø".

Adspurgte redegjorde administrationen kort for den reumatologiske aktivitet i Silkeborg i forbindelse med et forslag, som har været nævnt i pressen, om at flytte dele af et meraktivitetsprojekt til de øvrige regionshospitalet samt at udvalget vil få en sag på dagsordenen i januar 2015 herom.

Udvalget fik udleveret kopi af svarbrev fra sundhedsministeren vedrørende pris/løn-risikoens potentielle konsekvens for kvalitetsfundsprojekterne. Administrationen orienterede om, at Region Midtjylland på baggrund af sundhedsministerens svar vil skrive til finansministeren om pl-problemstillingen.

Administrationen orienterede om, at udvalget på mødet i december 2014 præsenteres for en orienteringssag vedrørende Region Midtjyllands arbejde med udredningsretten.

Susanne Buch Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.