



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: SUNDOK
Sagsbeh.: DEPMNH
Sagsnr.: 1704569
Dok. nr.: 386041
Dato: 16-06-2017

NOTAT

Status for kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier 2. kvartal 2017

Resumé

Sundheds- og Ældreministeriet orienterer kvartalsvist SUU om status for arbejdet med de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier. Notatet redegør for baggrunden for kvalitetsfundsprojekterne og de formelle rammer for projekterne. Dernæst følger en overordnet status for projekterne og ministeriets arbejde, herunder status for projekter under skærpet tilsyn.

Baggrund

Det fremgår af økonomiaftalen med regionerne (ØA) for 2008, at målsætningen om et tidssvarende og bæredygtigt sygehusvæsen kræver strukturændringer og investeringer i nye bygninger og ny teknologi. Den daværende regering nedsatte derfor i 2007 et ekspertpanel, der fik til opgave at vurdere konkrete anlægsprojekter fra regionerne i forhold til en række i økonomiaftalen fastlagte principper vedrørende samling af enheder, driftsøkonomisk rentabilitet, effektivitet og kvalitet.

Ekspertpanelet vurderede bl.a. ansøgningerne ud fra en forventning om, at der i 2020 ville være 20 pct. færre senge og 50 pct. flere ambulante behandlinger end i 2007. Der var ikke tale om et krav til regionerne, men om en beregningsforudsætning.

På baggrund af panelets anbefalinger blev den økonomiske ramme for projekterne lagt fast i finansloven for 2009. Der er en samlet totalramme på 41,4 mia. kr. (09-pl). Heraf bidrager staten via Kvalitetsfonden med 25 mia. kr. og regionerne med 16,4 mia. kr. Med økonomiaftalen for 2013 fik regionerne desuden mulighed for at låne op til 1 mia. kr. til energinvesteringer i kvalitetsfundsprojekterne. Den samlede totalramme for projekterne er 48,1 mia. kr. opregnet i 17-pl.

Der er meddelt endeligt regeringstilsagn til de i alt 16 projekter. Her er både tale om helt nybyggede hospitaler og til- og ombygninger på eksisterende matrikler. Fælles for projekterne er, at de alle spiller en vigtig rolle i samlingen af specialer på færre matrikler.

I regeringens tilsagn til det enkelte projekt er der fastsat en totalramme, som er den maksimale udgift regionerne må bruge på at opføre et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt hospital. Det er desuden en tilsagnsbetingelse, at en bestemt andel af totalrammen reserveres til it, udstyr, apparatur mv.

Totalrammen er gældende i hele projektperioden. De ændringer, der eventuelt sker i projekterne, er prioriteringer og omdisponeringer foretaget af regionen inden for totalrammen. Den økonomiske totalramme sikrer, at der også er midler til øvrige regionale anlægsprojekter, som ikke er støttet af Kvalitetsfonden, ligesom den fremmer omkostningseffektive og innovative løsninger.

Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle

Regelsættet for kvalitetsfundsprojekterne udgøres af et administrationsgrundlag samt en regnskabs- og en revisionsinstruks. Administrationsgrundlaget beskriver ministeriets overordnede retningslinjer samt ansvarsfordelingen mellem ministeriet og regionerne. Regnskabsinstruksen beskriver regionernes forpligtelser som tilskudsmodtager, herunder rammerne for regionernes rapportering til ministeriet.

Regionerne er bygherrer på de enkelte kvalitetsfundsbyggerier. Det er et tilsagnskrav, at regionerne skal levere fuldt funktionsdygtige sygehuse, som bygges fleksibelt, så de kan håndtere fremtidens behandlingsbehov. Inden for investeringsrammen er det op til regionerne at vælge de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt ift. køkkener, antal senge m.m.

Sundheds- og Ældreministeriet udbetaler tilskud fra Kvalitetsfonden og fører tilsyn med projekterne. Formålet med tilsynet er at sikre, at de enkelte projekter lever op til regeringens tilsagnsbetingelser, og at de er robuste og realisable inden for den økonomiske totalramme, der er bindende for det enkelte projekt. Tilsynet er baseret på regionernes rapporteringer om projekterne, der også tilgår regionsrådene.

Inden der kan udbetales tilskud, skal projekterne indsende en udbetalingsanmodning, der skal godkendes af ministeriet. Når udbetalingsanmodningen er godkendt, skal regionen hvert kvartal sende en rapport til ministeriet som grundlag for udbetaling af tilskud.

Hvis Sundheds- og Ældreministeriet ikke er fuldt betrygget i et projekts robusthed og realiserbarhed, har ministeriet mulighed for at skærpe tilsynet. Det kan f.eks. indebære krav om hyppigere og mere detaljeret rapportering eller at udbetaling af kvalitetsfondsmidler sættes i bero.

Alle kvalitetsfundsprojekterne undtagen Slagelse Sygehus' akutmodtagelse har i det endelige tilsagn fået et effektiviseringskrav på mellem 4 og 8 procent af driftsbudgettet for de funktioner, der berøres af byggeriet. Effektiviseringskravet ligger ud over de almindelige årlige produktivitetskrav og skal være realiseret senest år et efter projektets ibrugtagning.

Effektiviseringsgevinsterne indgår som finansieringsbidrag til ny sygehusaktivitet i de årlige økonomiaftaler mv. og kan dermed ikke indgå som en del af sygehusenes eksisterende drift.

Regeringen og Danske Regioner har med økonomiaftalen for 2017 aftalt en model for realisering af effektiviseringsgevinsterne. 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne, svarende til 129 mio. kr. (17-pl) om året fra 2017, fordeles mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen, mens de resterende 50 pct. fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet. De 50 pct., som omfordeles, prioriteres i forbindelse med de årlige aftaler om økonomi, mens de øvrige 50 pct. prioriteres i det enkelte regionsråd. Med aftalen er det bekræftet, at de samlede effektiviseringsgevinster på 2,4 mia. kr. skal frigøres til reel prioritering. Omfordelingen har hjemmel i Lov om ændring af lov om regionernes finansiering, der er vedtaget i Folketinget i december 2016.

I forlængelse heraf er der med økonomiaftalen for 2018 forudsat samlede effektiviseringsgevinster på 262 mio. kr. i 2018 (18-pl), hvoraf 50 pct. eller 131 mio. kr. forudsættes anvendt til ny sygehusaktivitet herunder demografi og kræft mv.

Sundheds- og Ældreministeriet har fastlagt et rapporteringskoncept for det regionale arbejde med effektiviseringerne, som skaber gennemsigtighed i arbejdet med at realisere effektiviseringsgevinsterne som forudsat. Konceptet er drøftet med Rigsrevisionen, *jf. nedenfor*.

Status for projekterne og ministeriets arbejde

11 projekter får eller har fået udbetalt midler fra Kvalitetsfonden. Slagelse Sygehus og Psykiatri i Slagelse (GAPS) er fuldt ibrugtaget, og de øvrige projekter er i forskellige faser. En række projekter er delvist ibrugtaget, *jf. Tabel 2 og afsnit om ibrugtagingsår nedenfor*.

Region Hovedstaden har 8. februar 2017 fremsendt anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler til Nyt Hospital Bispebjerg. Anmodningen er under behandling i Sundheds- og Ældreministeriet. De resterende fire projekter har pr. ultimo 2. kvartal 2017 endnu ikke anmodet om at få udbetalt midler fra Kvalitetsfonden. 11 projekter har anmodet om adgang til energilånepuljen til kvalitetsfundsbyggerier.

På baggrund af regionernes investeringsprofiler for projekterne forventer Sundheds- og Ældreministeriet, at byggeaktiviteten i de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier vil toppe i 2019.

Tabel 1				
Kvalitetsfundsprojekterne: Budgetrammer samt status for ministeriets proces og tilsyn, 2. kvartal 2017				
Projekt	Totalramme		Ministeriets proces	Ministeriets tilsyn
	(mio. kr., 09-pl)	Inkl. energilån (mio. kr., 09-pl)		
Region Hovedstaden	12.850	12.895		
Nyt Hospital Bispebjerg	2.950	2.950	Endeligt tilsagn	Udbetalingsanmodning under behandling i SUM
Nyt Hospital Herlev	2.250	2.290	Udbetaling	Kvartalsvis rapportering
Nyt Hospital Nordsjælland	3.800	3.800	Endeligt tilsagn	Faserapportering
Nyt Hospital Hvidovre	1.450	1.450	Endeligt tilsagn	Faserapportering
Det Nye Rigshospital	1.850	1.855	Udbetaling	Skærpet tilsyn
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	550	550	Endeligt tilsagn	Faserapportering
Region Midtjylland	10.650	10.837		
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)	6.350	6.451	Udbetaling	Skærpet tilsyn
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNU)	3.150	3.222	Udbetaling	Kvartalsvis rapportering
Regionshospitalet Viborg	1.150	1.164	Udbetaling	Kvartalsvis rapportering
Region Nordjylland	4.100	4.191		
Nyt Aalborg Universitetshospital	4.100	4.191	Udbetaling	Kvartalsvis rapportering
Region Sjælland	5.350	5.410		
Køge Sygehus	4.000	4.000	Endeligt tilsagn	Faserapportering
Psykiatri i Slagelse*	1.050	1.110	Ibrugtaget	Afventer endeligt anlægsregnskab
Slagelse Sygehus (somatik)	300	300	Ibrugtaget	Endeligt anlægsregnskab er modtaget
Region Syddanmark	8.450	8.621		
Kolding Sygehus	900	912	Udbetaling	Kvartalsvis rapportering
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)	6.300	6.444	Udbetaling	Tættere opfølgning
Aabenraa Sygehus	1.250	1.264	Udbetaling	Kvartalsvis rapportering
I alt	41.400	41.954		

Anm.: *I den korrigerede tilsagnsramme indgår for Psykiatri i Slagelse et beløb på 60 mio. kr. til sikringsmæssige installationer, som regeringen i endeligt tilsagn har accepteret at Region Sjælland afholder af den almindelige anlægsramme.

Projekter med aktuelle udfordringer

Projekter under skærpet tilsyn

- Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) har været underlagt skærpet tilsyn siden december 2011. Siden endeligt tilsagn er arealet øget med 60.000 m², svarende til 32 pct. Ministeriets opfølgning har især knyttet sig til afgrænsning af DNU ift. areal og funktioner samt styringen af projektet, herunder risiko og reserver. Laboratoriebygningen Syd 1 er som det første store byggefelt på DNU taget i brug i september 2016 og de første patienter er flyttet ind ultimo januar 2017.
- Det Nye Rigshospital har tiltagende økonomiske udfordringer som følge af ekstrakrav fra entreprenører og udbudsresultater over forventet niveau. Én af projektets største entreprenører har indgivet klageskrift til voldgiftsnævnet. Regionen vurderer pt., at der er risiko for at udfaldet af voldgiftssagen kan medføre en overskridelse af totalrammen på ca. 5 pct.

Øvrige projekter

- Odense Universitetshospital (Nyt OUH): Regionen har i oktober 2016 besluttet tilpasninger i projektet, der medfører at budgettet holder sig inden for totalrammen. Projektet er nu delt op i tre totalentrepriser hvoraf to har været i udbud i maj 2017. 6 konsortier har ansøgt om at blive prækvalificeret. Regionen udvælger herefter fire bydere til konkurrencebaseret dialog. SUM fortsætter dialog og tæt opfølgning med regionen mhp. at skabe betryggelse for projektets realiserbarhed.

Ibrugtagningsår

To byggerier (akutmodtagelse og psykiatri i Slagelse) er fuldt ibrugtaget og flere byggerier er delvist ibrugtaget. Byggerierne ibrugtages løbende, fx er byggerierne i Viborg, Aarhus, Aabenraa og Herlev samt Bispebjerg og Rigshospitalet delvist ibrugtaget, og akutcenteret på DNU bliver taget i brug i efteråret 2017. Alt nybyggeri på projektet i Kolding er ibrugtaget, og der udestår nu kun de sidste ombygninger.

For 11 af projekterne forventer regionerne en udskydelse af året for endelig ibrugtagning i.f.t. forventningen på tilsagnstidspunktet. Heraf er syv projekter udskudt med ét år, tre projekter med to år og ét projekt (Sct. Hans) med tre år. To projekter har ikke revideret forventet ibrugtagningsår og ét projekt forventes ibrugtaget tidligere end forudsat ved endeligt tilsagn, jf. *Tabel 2*. Sammenligningen forholder sig kun til kalenderår, hvorfor den reelle forskydning kan være større eller mindre end 12 måneder.

Ibrugtagningstidspunkt er ikke et tilsagnskrav. Den strukturelle omlægning af akutstrukturen med 21 fælles akutmodtagelser vil være realiseret i 2020, om end akutmodtagelserne ikke i alle tilfælde vil være flyttet ind i nye bygninger.

Sengekapacitet

Det er et tilsagnsvilkår, at der bygges til fremtidigt behandlingsbehov. Der er ikke forudsat et bestemt antal senge, idet det er op til regionerne at vurdere, hvad behovet vil være, når de nye sygehuse åbner, bl.a. i lyset af omlægning til mere ambulant aktivitet, nye behandlingsformer mv. Fra endeligt tilsagn til nu er det samlede forventede antal ordinære nybyggede senge i kvalitetsfondsprojekterne reduceret med ca. 4 pct. Justeringerne af det planlagte antal senge er generelt begrundet i forventninger om bedre kapacitetsudnyttelse samt færre og kortere indlæggelser end tidligere forudsat.

Videndeling

Sundheds- og Ældreministeriet har fulgt regionernes arbejde med videndeling ifm. kvalitetsfundsprojekterne siden 2012. Arbejdet er med til at sikre bedre udnyttelse af investeringerne i en ny sygehusstruktur ved at understøtte at erfaringer og gode løsninger udveksles på tværs af landet. Der følges op på arbejdet med videndeling i de årlige økonomiaftaler med regionerne, *jf. afsnit om kvalitetsfundsprojekterne i ØA18 nedenfor.*

Kvalitetsfundsprojekterne i ØA18

Regeringen og Danske Regioner har 6. juni 2017 indgået aftale om regionernes økonomi for 2018. Aftalen indeholder bl.a. følgende punkter af relevans for de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier:

Overordnede rammer og regionernes bygherreansvar

Regionerne har som bygherrer ansvar for at realisere kvalitetsfundsprojekterne inden for de udmeldte tilsagnsbetingelser, så der opføres fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse. Regionerne foretager i den forbindelse de nødvendige prioriteringer, der sikrer styring og overholdelse af de fastlagte investeringsrammer og dermed klare rammer for de enkelte projekter.

Anvendelse af effektiviseringsgevinster fra kvalitetsfundsprojekterne

131 mio. kr. (2018-pl) anvendes i 2018 til ny sygehusaktivitet, herunder demografi og kræft mv. De samlede effektiviseringsgevinster i 2018 er forudsat til 262 mio. kr., hvoraf 50 pct. fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet, *jf. afsnit om formelle rammer for projekterne ovenfor.*

Videndeling

Danske Regioner vil fortsat understøtte en tværgående indsats for at sikre videndeling om byggestyring særligt med henblik på udbredelse af erfaringer fra de mest fremskredne projekter. Regeringen og Danske Regioner er desuden enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videndeling tæt.

Danske Regioner skal inden udgangen af 2017 opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling, herunder regionernes indsatser for fælles indkøb, lokalisering og logistik. Sundheds- og Ældreministeriet og Danske Regioner vil fortsat understøtte struktureret deling af regionernes erfaringer med byggerierne på centrale områder. Det gælder især risikostyring og færdiggørelse, ibrugtagning og organisering i de nye bygninger samt planlægning og realisering af effektiviseringsgevinster.

Lokalisering og logistik

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at investeringen i og størrelsen af de nye sygehuse skaber en særlig mulighed for en koordineret regional indsats ift. at integrere lokaliserings- og logistikteknologi både i bygninger, organisering og indkøbsprocesser mv. Der er etableret nationale standarder på området, som nu skal omsættes i konkrete løsninger i regionerne. På den baggrund er regionerne i gang med at udarbejde en strategi for forsyningslogistik frem mod 2022. Regionerne følger i 2018 op på indsatsen og udarbejder en supplerende handleplan for øvrig logistik.

Klare rammer for de fælles akutmodtagelser i ØA18

Herudover indeholder økonomiaftalen også enighed om en række tiltag om fælles akutmodtagelser, som spiller en central rolle i den moderne sygehusstruktur. Det fremgår bl.a. af aftalen, at Sundhedsstyrelsen i efteråret 2017 vil igangsætte en opdatering af

akutrapporten fra 2007 og herunder give opdaterede anbefalinger til den regionale sundhedsplanlægning og organisering af akutmodtagelserne.

Som bidrag hertil vil parterne belyse organisering, processer, snitflader mv. på de 21 fælles akutmodtagelser inden udgangen af 2017 for at give konkrete værktøjer til, hvordan akutmodtagelserne kan bidrage til en høj kvalitet i akutberedskabet, gode patientforløb og en forøget effektivitet på sygehusene. Parterne er enige om, at regionerne i forlængelse af økonomiaftalerne for 2015 og 2017 intensiverer arbejdet med at udvikle et nationalt indikatorsæt, som indeholder centrale indikatorer for kvalitet, service og effektivitet.

Rigsrevisionen om sygehusbyggerier

Rigsrevisionen har udarbejdet tre beretninger om sygehusbyggerierne.

- Beretning om sygehusbyggerier (tilsagnsproces og tilsyn) - AFSLUTTET
Rigsrevisionen vurderede i *Beretning til Statsrevisorerne om sygehusbyggerier* fra december 2011, at ministeriet ikke havde gennemført en tilfredsstillende tilsagnsproces, men at ministeriet havde tilrettelagt tilsynet med sygehusbyggerierne tilfredsstillende. RR har i et opfølgende notat fra februar 2014 fundet ministeriets initiativer tilfredsstillende og afsluttet beretningen.
- Beretning om sygehusbyggerier II (effektiviseringer)
RR vurderede i *Beretning til Statsrevisorerne om sygehusbyggerier II* fra oktober 2013, at ministeriet på et tidligere tidspunkt burde have udarbejdet et koncept, som konkretiserede, hvordan ministeriet ville følge op, og som tydeliggjorde rammerne for at opføre de effektiviseringer, regionerne skal gennemføre ifm. kvalitetsfundsprojekterne. RR fandt det dog positivt, at ministeriet havde præciseret rammerne og dermed fastlagt et klarere udgangspunkt for opgørelsen af effektiviseringerne. Ligeledes fandt RR det positivt, at der for hvert enkelt projekt var opstillet et konkret mål om effektivisering.

Beretningen identificerede fire opfølgingspunkter, som skal afklares inden undersøgelsen kan afsluttes. Rigsrevisionen har tidligere fulgt op på beretningen med et notat til Statsrevisorerne i februar 2014, hvor to af punkterne blev afsluttet.

Rigsrevisionen har i februar 2017 afgivet et nyt notat til statsrevisorerne, der konkluderer at beretningen kan lukkes på de fleste punkter. Rigsrevisionen finder, at Sundheds- og Ældreministeriet har gennemført en række initiativer for at styrke ministeriets opfølgning på regionernes arbejde med at effektivisere driften af de kvalitetsfundsstøttede sygehuse. Rigsrevisionen finder desuden, at effektiviseringsarbejdet i Region Nordjylland, Midtjylland, Sjælland og Syddanmark lever op til Sundheds- og Ældreministeriets krav. Rigsrevisionen vil fortsat følge op på Region Hovedstadens arbejde med at effektivisere sygehusdriften på Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital.

- Beretning om Region Midtjyllands risikostyring og reservestyring i to sygehusbyggerier (Aarhus og Gødstrup)
Rigsrevisionen har i februar 2017 afgivet en ny beretning til statsrevisorerne om Region Midtjyllands styring af risici og reserver i to sygehusbyggerier (Aarhus og Gødstrup). Rigsrevisionen vurderer i beretningen, at Region Midtjyllands risiko-

og reservestyling på DNU (Det Nye Universitetshospital i Aarhus) og DNV (Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup) samlet set har været utilfredsstillende.

Statsrevisorerne har afgivet en bemærkning til beretningen og på den baggrund anmodet om en ministerredegørelse. Statsrevisorerne hæfter sig især ved

- At der er risiko for, at yderligere besparelser og ændringer i byggerierne kan forringe byggeriernes kvalitet og funktionalitet.
- At risikostyringen i de 2 byggerier har været forskellig. Risikostyringen i DNU har været mangelfuld og usystematisk, mens den i DNV har været mere systematisk.
- At reservestylingen ikke har kunnet danne grundlag for en vurdering af, om reserverne kan dække byggeriernes risici.

./ . Fungerende sundhedsminister Karen Ellemann har 2. maj 2017 afgivet ministerredegørelse til Statsrevisorerne.

./ . På baggrund af ministerredegørelsen har Rigsrevisionen i et opfølgende notat af 31. maj 2017 konkluderet, at de fortsat vil følge op på følgende:

- resultaterne af Region Midtjyllands indsats for at forbedre risikostyringen i DNU
- resultaterne af Region Midtjyllands indsats for, at kapitaliseringer af risici i DNV-Gødstrup opgøres ensartet
- hvorvidt Region Midtjyllands reserveprognoser for DNU fremadrettet på systematisk vis inddrager byggeriets kapitaliserede risici
- resultaterne af Region Midtjyllands initiativer til at udarbejde reserveprognoser for DNV-Gødstrup.

Tabel 2
Kvalitetsfundsprojekterne: Projekternes stadi, status for ibrugtagning og forventet fuld ibrugtagning, 2. kvartal 2017

Færdiggjort	Påbegyndt												Ibrugtaget	Forventet fuld ibrugtagning			
Projekt	Fase 1: Program			Fase 2: Projekt	Fase 3: Projektering			Fase 4: Udførelse						Ved endeligt tilsagn	Ved udbetalingsanmodning	Aktuel status	
Delfaser	Programoplæg	Byggeprogram	Rådgivervalg	Dispositions- og projektforslag	Projektering og udbud	Licitation	Enterprisekontrakt	Anlægsarbejder			Regnskabsaflæg-gelse						
Underfaser								Infrastruktur	Fundament	Bygnings-skal	Indvendig klargøring	Inventar					
Region Hovedstaden																	
Nyt Hospital Bispebjerg														Delvist	2024	2025	2025
Nyt Hospital Herlev														Delvist	2018	2018	2019
Nyt Hospital Nordsjælland															2020		2022
Nyt Hospital Hvidovre															2021		2020
Det Nye Rigshospital														Delvist	2018	2018	2019
Ny Retspsykiatri Sct. Hans															2018		2021
Region Midtjylland																	
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)														Delvist	2019	2019	2019
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNU)															2020	2019	2020
Regionshospitalet Viborg														Delvist	2018	2018	2020
Region Nordjylland																	
Nyt Aalborg Universitetshospital															2019	2020	2020
Region Sjælland																	
Køge Sygehus															2021		2022
Psykiatri i Slagelse*														Fuldt	2014	2015	2015
Slagelse Sygehus (somatik)														Fuldt	2013	2013	2013
Region Syddanmark																	
Kolding Sygehus														Delvist	2016	2017	2017
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)															2020	2022	2022
Aabenraa Sygehus														Delvist	2020	2020	2021
I alt																	

Anm.: Grundet projekternes størrelse kan der være vanskeligheder ved at angive projektets præcise placering, da forskellige underprojekter kan være i forskellige faser. Sammenligningen forholder sig kun til kalenderår, hvorfor en forskydning på et år reelt kan være større eller mindre end 12 måneder. Der kan være forskydninger ift. ibrugtagning af delprojekter, der ikke er afspejlet i det angivne årstal for fuld ibrugtagning.

*I den korrigerede tilsagnsramme indgår for Psykiatri i Slagelse et beløb på 60 mio. kr. til sikringsmæssige installationer, som regeringen i endeligt tilsagn har accepteret at Region Sjælland afholder af den almindelige anlægsramme.

Kilde: SUM's møder med regionerne samt tilgængeligt materiale på hjemmesider mv.