



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Status for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier

Årsrapportering 2022 til Folketingets Finansudvalg og Sundhedsudvalg

Indhold

Indledning	3
Baggrund.....	3
Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle	4
Effektiviseringskrav	4
Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn	6
Status på fremdrift og ibrugtagning	6
Status på realisering af effektiviseringskrav	9
Status på regionernes evalueringer af afsluttede projekter	10
Projekter med aktuelle udfordringer	10
Projekter under skærpet tilsyn eller tættere opfølgning	10
Øvrige projekter	11
Kapacitet	11
Øvrige temaer	11
Sociale klausuler	11
Priser til kvalitetsfundsprojekterne	11
Rigsrevisionens undersøgelser af kvalitetsfundsprojekterne	11
Beskrivelser af og status på de enkelte projekter	13
1. Region Hovedstaden	14
Nyt Hospital Bispebjerg.....	14
Nyt Hospital Herlev	15
Nyt Hospital Nordsjælland.....	16
Nyt Hospital Hvidovre	17
Det Nye Rigshospital	18
Ny Retspsykiatri Sct. Hans.....	19
2. Region Sjælland	20
Universitetshospital Køge	20
Psykiatri i Slagelse	21
Slagelse Sygehus (somatik)	22
3. Region Syddanmark.....	23
Kolding Sygehus.....	23
Nyt Universitetshospital i Odense (OUH).....	24
Aabenraa Sygehus	25
4. Region Midtjylland	26
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)	26
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV)	27
Regionshospitalet Viborg	28
5. Region Nordjylland	29
Nyt Aalborg Universitetshospital.....	29

Indledning

De 16 kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier udgør en samlet investering på 52,8 mia. kr. (22-pl) i nye og moderniserede sygehuse. Regionerne er bygherrer, mens staten udbetaler støtte og fører overordnet tilsyn med de enkelte byggerier. Ti byggerier er fuldt ibrugtaget og tre delvist ibrugtaget. Byggerierne ibrugtages løbende frem mod 2026. I alt fire projekter er som følge af økonomiske udfordringer under skærpet tilsyn eller tættere opfølgning i Sundhedsministeriet. Regionerne forventer fortsat at kunne realisere de aftalte effektiviseringsgevinster på ca. 2,6 mia. kr. (22-pl).

Baggrund

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal orientere Sundhedsudvalget (kvarterstvist) og Finansudvalget (årligt) om status på de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, *jf. administrationsgrundlag vedr. Sundheds- og Ældreministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer*. Samtidig orienteres udvalgene om baggrunden og rammerne for den samlede investering i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Med mindre andet er angivet, afspejler denne orientering status på byggerierne pr. ultimo 2022.

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

Ekspertpanelet vedr. sygehusinvesteringer (det såkaldte Erik Juhl-udvalg) vurderede bl.a. ansøgningerne ud fra en antagelse om, at der som følge af udvikling i teknologi, nye behandlingsformer mv. i perioden 2007-2020 ville ske en vækst på ca. 50 pct. i antallet af ambulante behandlinger og et modsvarende fald i antal senge i størrelsesordenen 20 pct., svarende til et årligt fald på 1,7 pct.¹ 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 blev fastlagt en samlet totalramme på 41,4 mia. kr. (09-pl). Heraf bidrager staten via Kvalitetsfonden med 25 mia. kr. og regionerne med 16,4 mia. kr. Med økonomiaftalen for 2013 fik regionerne desuden mulighed for at låne op til 1 mia. kr. til energiinvesteringer i kvalitetsfundsprojekterne. Den endelige totalramme for projekterne er dermed 52,8 mia. kr. i 22-pl. De 16 kvalitetsfundsprojekter omfatter dels helt nybyggede hospitaler, dels til- og ombygninger på eksisterende matrikler. Fælles for projekterne er, at de alle spiller en vigtig rolle i samlingen af sygehusdriften, herunder den højt specialiserede akutbehandling, på færre matrikler, hvilket er en central forudsætning i Sundhedsstyrelsens anbefalinger til akutområdet fra 2007².

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

Boks 1

Ekspertpanelet om generelle forudsætninger og regionernes handlerum

”Det er centralt at understrege, at der med de fastlagte økonomiske rammer ikke er tilsigtet en detailstyring af regionernes projekter. De forudsætninger om behovsfremskrivning, dimensionering og kapacitetsudnyttelse mv., som ligger til grund for panelets tilpasning, er ikke hver for sig forudsat bindende for projektets realisering. Inden for den konkrete investeringsramme kan regionen i projekteringsfasen fastlægge de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt – under iagttagelse af de generelle principper om bl.a. bedre kapacitetsudnyttelse.”

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

² Sundhedsstyrelsen (2007): *Styrket akutberedskab - planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen*

Det er desuden en tilsagnsbetingelse, at en bestemt andel af totalrammen reserveres til it, udstyr, apparatur mv. Totalrammen er gældende i hele projektperioden. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har dog taget til efterretning, at nogle projekter, efter en konkret vurdering, har besluttet at reducere budgettet til it, udstyr og apparatur mv. De ændringer, der eventuelt sker i projekterne, er prioriteringer og omdisponeringer foretaget af regionen inden for totalrammen. Den økonomiske totalramme sikrer, at der også er midler til øvrige regionale anlægsprojekter, som ikke er støttet af Kvalitetsfonden, ligesom den fremmer omkostningseffektive og innovative løsninger.

Formelle rammer for projekterne, herunder ministeriets rolle

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

Regionerne er bygherrer på de enkelte kvalitetsfundsbyggerier. Det er et tilsagnskrav, at regionerne skal levere fuldt funktionsdygtige sygehuse, som bygges fleksibelt, så de kan håndtere fremtidens behandlingsbehov, *jf. også Boks 1.*

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udbetaler tilskud fra Kvalitetsfonden og fører tilsyn med projekterne. Formålet med tilsynet er at sikre, at de enkelte projekter lever op til regeringens tilsagnsbetingelser, og at de er robuste og realisable inden for den økonomiske totalramme, der er bindende for det enkelte projekt. Tilsynet er baseret på regionernes rapporteringer om projekterne, der også tilgår regionsrådene. Den statslige opfølgingsforpligtelse i forhold til tilskudsmidlerne er overvejende af økonomisk karakter, *jf. administrationsgrundlaget.*

Hvis Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er fuldt betrykket i et projekts robusthed og realiserbarhed, har ministeriet mulighed for at iværksætte sanktioner. Det kan fx indebære skærpet tilsyn med krav om hyppigere og mere detaljeret rapportering eller at udbetaling af kvalitetsfondsmidler sættes i bero.

Effektiviseringskrav

Det er en central forudsætning for kvalitetsfundsinvesteringen, at de nye bygninger understøtter en mere effektiv drift, *jf. Boks 2.*

Boks 2

Baggrund om effektiviseringskrav i kvalitetsfundsprojekterne

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

Kilde: Aftale om regionernes økonomi for 2010.

Alle kvalitetsfundsprojekterne undtagen akutmodtagelsen i Slagelse er i det endelige støttetilsagn blevet tildelt et nominelt effektiviseringskrav, dvs. et krav på et konkret beløb. Samlet set skal der realiseres en varig effektiviseringsgevinst på ca. 2,6 mia. kr. (22-pl).

Grundlag for effektiviseringskravene

Kravene til de enkelte projekter svarer til mellem 4 og 8 procent af driftsudgifterne for de funktioner, der berøres af byggeriet³. Effektiviseringskravet er derfor for nogle byggerier fastsat alene ud fra driftsudgifterne i de funktioner, der samles i kvalitetsfundsprojektet, og for andre byggerier også ud fra drift i eksisterende bygninger, som forventes at kunne tilrettelægges mere effektivt som følge af kvalitetsfundsinvesteringen.

Ekspertpanelets foreløbige vurderinger af de 16 kvalitetsfundsprojekter fremgår af to screeningsrapporter fra 2008 og 2010⁴, der bl.a. indeholder en række generelle overvejelser om forudsætninger for en mere effektiv drift i de nye bygninger. Det gælder fx følgende:

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

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

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

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

Rammer for realisering af effektiviseringskravet

Det fremgår af de endelige støttetilsagn, at effektiviseringsgevinsterne skal bidrage til finansiering af ny sygehusaktivitet. Det er med afviklingen af produktivitetskravet ikke forudsat, at regionernes produktion målt i DRG-aktivitet skal stige med et beløb svarende til de realiserede effektiviseringsgevinster. Der er dermed ikke knyttet en konkret forventning til omfanget af den forventede nye sygehusaktivitet. Hensigten er, at der frigøres ressourcer, som regionerne selv kan prioritere.

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

³ Driftsudgifterne er i de enkelte tilsagnsbreve angivet som enten driftsudgift, driftsbudget eller driftsregnskab for det relevante budget- eller regnskabsår. For Hvidovre Hospital er effektiviseringskravet dog angivet som en procentdel af selve investeringen. De konkrete formuleringer om effektiviseringskravene til de enkelte projekter fra de endelige tilsagn er gengivet i svar på SUU alm. del spm. 150 (2019).

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

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

Den budgetmæssige realisering af effektiviseringskravene følger en model, der er aftalt med regionerne i Aftale om regionernes økonomi for 2017. Det fremgår af aftalen, at 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne fastholdes i den enkelte region til ny sygehusaktivitet. De resterende 50 pct. af effektiviseringsgevinsterne anvendes til ny sygehusaktivitet, herunder demografi og kræft mv. Disse frigjorte midler fordeles mellem regionerne efter bloktilskuds-nøglen. Omfordelingen indføres fra 2017 frem mod et niveau på ca. 2,6 mia. kr. (22-pl) årligt i 2025. Med denne omfordeling af halvdelen af gevinsterne er hensynet, at de regioner, der har fået flest midler fra Kvalitetsfonden, deler gevinsterne med de øvrige regioner. Omfordelingen har hjemmel i Lov om ændring af lov om regionernes finansiering (lov nr. 1735 af 27/12/2016).

Rammer for opfølgning på effektiviseringsarbejdet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fastlagt et rapporteringskoncept for det regionale arbejde med effektiviseringerne, som skaber gennemsigtighed i arbejdet med at realisere effektiviseringsgevinsterne som forudsat, herunder at der er tale om reelle effektiviseringer. Konceptet er drøftet med Rigsrevisionen, *jf. særskilt afsnit om Rigsrevisionen nedenfor.*

Overordnet status for projekterne og ministeriets tilsyn

Alle igangværende byggerier rapporterer kvartalsvist til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. 14 projekter har anmodet om og modtaget adgang til energilånepuljen til kvalitetsfondsbyggerier, der blev etableret med Aftale om regionernes økonomi for 2013. Ti projekter er fuldt ibrugtaget, og tre projekter er delvist ibrugtaget, *jf. Tabel 1, Figur 2 og afsnit om fremdrift og ibrugtagning nedenfor.*

Status på fremdrift og ibrugtagning

Fremdrift og færdiggørelsesgrad

Regionernes kvartalsrapporter for de enkelte projekter skal indeholde dels en opdateret tidsplan, dels en opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad for projektet som helhed samt for de enkelte delprojekter. Regionerne skal redegøre for den anvendte metode. Det fremgår af det aftalte rapporteringskoncept, at der bør være tale om en samlet, stadbaseret vurdering. Dermed skal den anvendte metode både forholde sig til økonomisk forbrug og fysisk færdiggørelse på byggepladsen. De enkelte projekters realiserede færdiggørelse er illustreret i Figur 1 nedenfor.

Status på realiseret og forventet ibrugtagning

Følgende byggerier betragtes som fuldt ibrugtaget, *jf. Tabel 1 og Figur 1⁵:*

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

Følgende byggerier er delvist ibrugtaget:

- Nyt Hospital Bispebjerg
- Nyt Hospital Hvidovre
- Universitetshospital Køge

⁵ Byggerierne er i dette dokument beskrevet med de navne, de har eller havde i anlægsperioden, selvom flere af byggerierne i færdig tilstand enten anvender et nyt navn (fx Regionshospitalet Gødstrup) eller navnet på det større hospital, de færdige byggerier indgår i (fx Rigshospitalet eller Aarhus Universitetshospital).

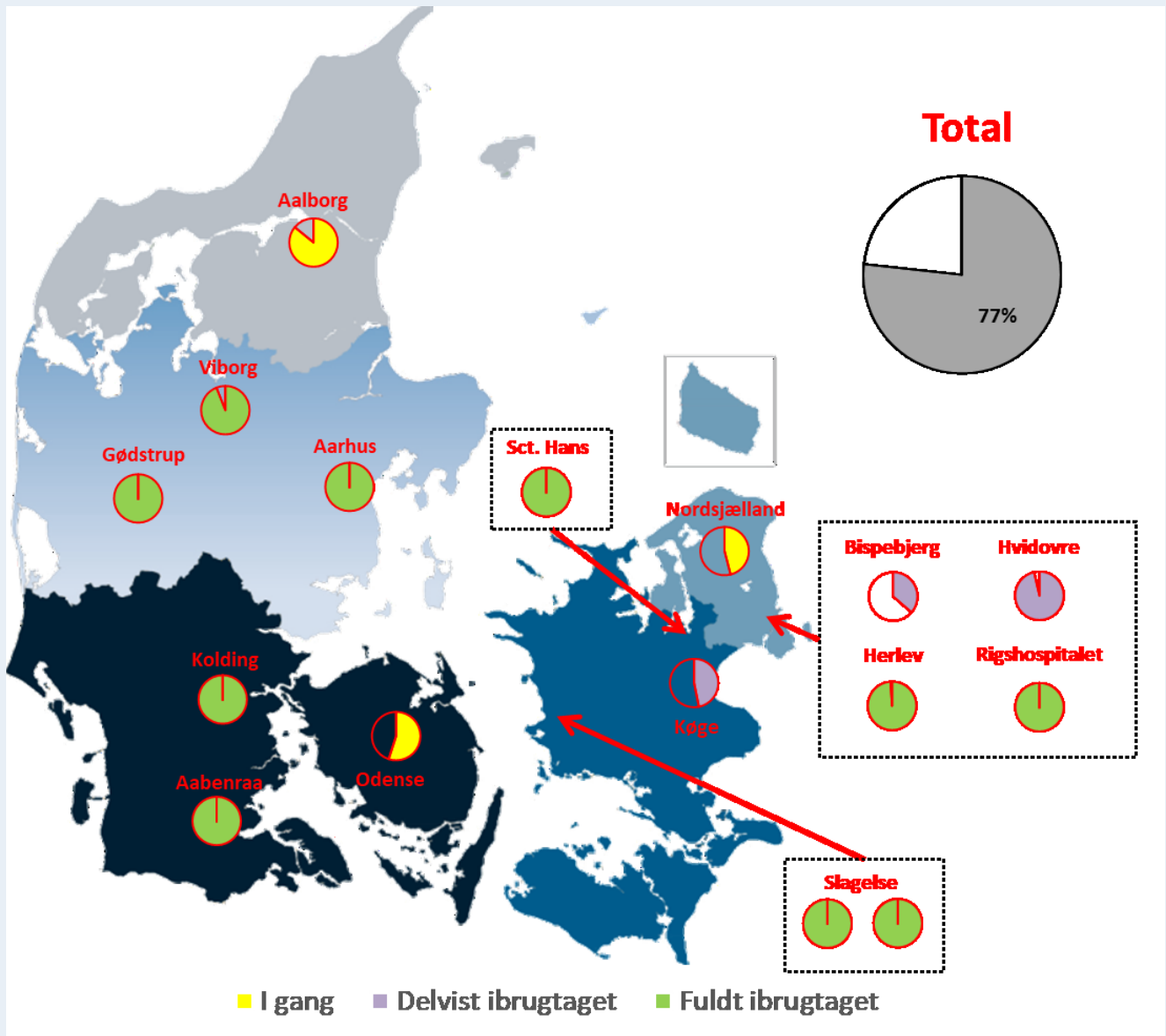
Tabel 1
Kvalitetsfundsprojekter: Totalramme, status for Sundhedsministeriets tilsyn og forventet ibrugtagingsår

Projekt * = Delvist ibrugtaget ^ = Fuldt ibrugtaget (FAM) = Akuthospital med fælles akutmodtagelse	Totalramme ¹		Økonomisk prognose, pct. ²	Status for ministeriets tilsyn	Ibrugtaget / forventet fuld ibrugtagning	
	(mio. kr., 2009-pl)	(mio. kr., 2022-pl)			Aktuel status ³	Ved endeligt tilsagn
Region Hovedstaden	13.092	16.356				
Nyt Hospital Bispebjerg* (FAM)	3.004	3.753	9	Kvartalsvis rapportering	2026	2024
Nyt Hospital Herlev^ (FAM)	2.290	2.861	9	Byggeri afsluttet, anlægsregnskab udestår	2022	2018
Nyt Hospital Nordsjælland (FAM)	3.907	4.880	43	Skærpet tilsyn	2026	2020
Nyt Hospital Hvidovre* (FAM)	1.470	1.836	11	Tættere opfølgning	2024	2021
Det Nye Rigshospital^	1.855	2.318	14-17	Anlægsregnskab afsluttet, verserende tvister	2020	2018
Ny Retspsykiatri Sct. Hans^	566	707	7	Byggeri afsluttet, anlægsregnskab udestår	2021	2018
Region Midtjylland	10.837	13.539				
Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)^ (FAM)	6.451	8.059	0	Byggeri afsluttet, anlægsregnskab udestår	2019	2019
Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNU)^ (FAM)	3.222	4.025	0	Byggeri afsluttet, anlægsregnskab udestår	2022	2020
Regionshospitalet Viborg (RHV)^ (FAM)	1.164	1.454	0	Kvartalsvis rapportering ⁴	2020	2018
Region Nordjylland	4.191	5.236				
Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) (FAM)	4.191	5.236	28	Skærpet tilsyn	2026	2020
Region Sjælland	5.493	6.862				
Universitetshospital Køge (USK)* (FAM)	4.083	5.101	0	Kvartalsvis rapportering	2026	2021
Psykiatri i Slagelse^	1.110	1.387	21	Anlægsregnskab og evt. tvister afsluttet	2015	2014
Akutmodtagelse i Slagelse^ (FAM)	300	375	0	Anlægsregnskab og evt. tvister afsluttet	2013	2013
Region Syddanmark	8.621	10.770				
Kolding Sygehus^ (FAM)	912	1.140	0	Anlægsregnskab afsluttet, verserende tvister	2017	2016
Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) (FAM)	6.444	8.051	7	Tættere opfølgning	2026	2020
Aabenraa Sygehus^ (FAM)	1.264	1.579	1	Anlægsregnskab og evt. tvister afsluttet	2020	2020
I alt	42.234	52.763				

Anm.: 1: Totalramme er angivet inkl. energilån for de projekter, der har ansøgt herom. I totalrammen for Psykiatri i Slagelse indgår et beløb på 60 mio. kr. (09-pl) til sikring, som er finansieret af Region Sjælland. 2: Den økonomiske prognose angiver den forventede afvigelse fra totalrammen i pct. Et positivt tal angiver forventet merforbrug. For projekter, hvor regnskabet er afsluttet, viser kolonnen det endelige resultat. 3: De angivne årstal vedr. forventet fuld ibrugtagning afspejler det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget, selvom der evt. udestår mindre leverancer i form af fx ombygning eller etablering af udendørsarealer, som ikke forventes at have betydning for, om projektet kan realiseres inden for rammerne af tilsagnskravet. På denne baggrund vil det ikke være retvisende at opgøre projekternes forsinkelse ved at sammenholde det forventede ibrugtagingsår ved endeligt tilsagn med den aktuelle forventning. 4: Alt væsentligt nybyggeri er ibrugtaget, og der udestår kun mindre leverancer, som ikke vurderes at udgøre en væsentlig risiko for den samlede overholdelse af budget og øvrige tilsagnsvilkår. Rapportering sker derfor efter aftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet i et reduceret format.

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet og oplysninger fra regionerne.

Figur 1
Færdiggørelsesgrad i kvalitetsfundsprojekterne ultimo 2022



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

Kilde: Regionerne

Opgørelse af forsinkelser og ibrugtagningsår

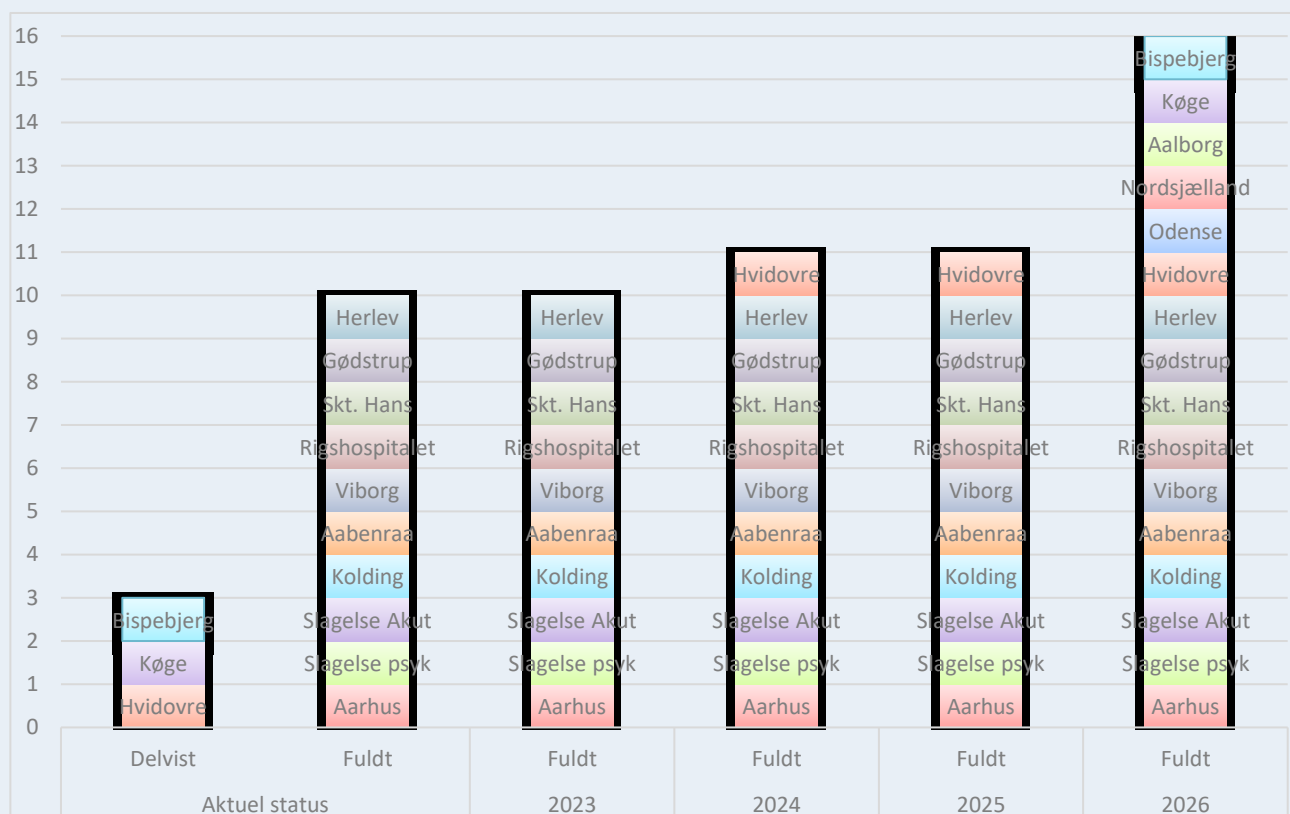
Der er forsinkelser på en række projekter ift. forventningen ved regionernes ansøgninger om endeligt støttetilsagn. Det er dog ikke et tilsagnsvilkår, at byggerierne ibrugtages i det år, der var forudsat ved endeligt tilsagn.

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

Den forventede ibrugtagningstakt for byggerierne fremgår af Figur 2 nedenfor.

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

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



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

Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriet og oplysninger fra regionerne.

Kvalitetsfundsprojekterne i ØA23

Det fremgår af Aftale om regionernes økonomi for 2023, at "Regeringen noterer sig, at flere regioner oplever ekstraordinære udfordringer med kvalitetsfundsprojekter som følge af den aktuelle situation. Ekstraordinære udfordringer i konkrete projekter kan tages op med Sundhedsministeriet."

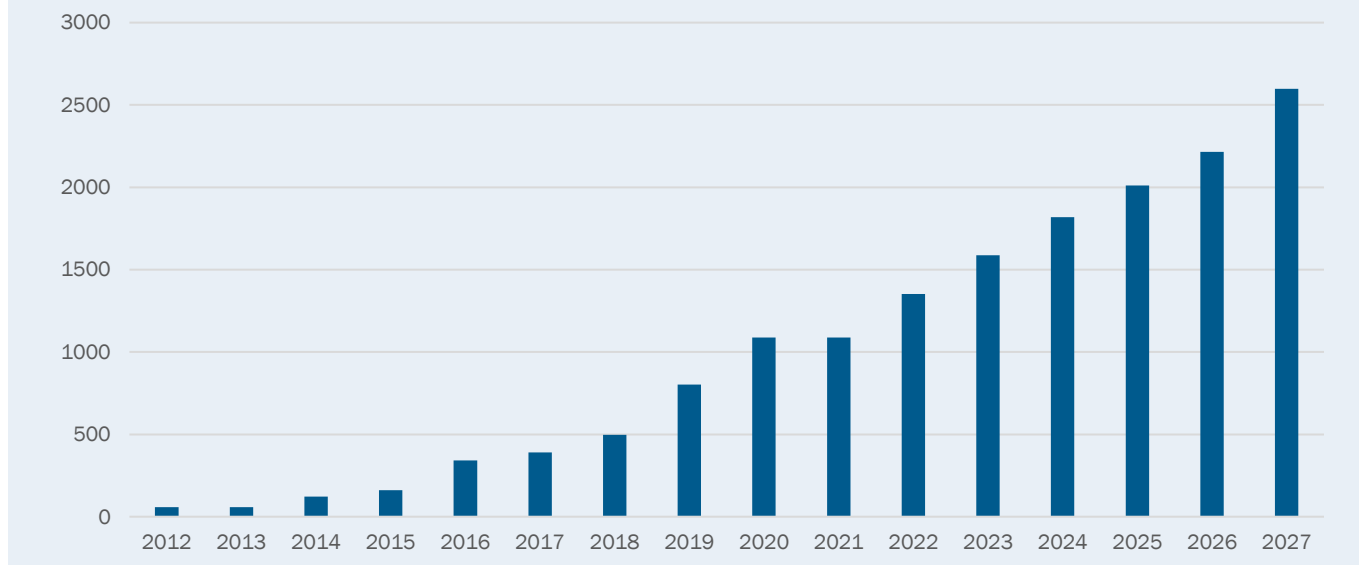
Status på realisering af effektiviseringskrav

Regionerne skal som led i etableringen af de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier realisere varige effektiviseringsgevinster for i alt 2,6 mia. kr. (22-pl). Regionerne har i den forbindelse planlagt i alt 194 konkrete effektiviseringstiltag, jf. bilag 1a. De midler, der frigøres gennem realisering af effektiviseringsgevinsterne, bliver i regionerne.

Regionerne forventer pr. ultimo 2022 at have realiseret effektiviseringsgevinster for i alt ca. 1,8 mia. kr., jf. bilag 1. Det svarer til 60,6 pct. af det samlede forudsatte krav til effektiviseringer.

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

Figur 3
Regionernes forventede realisering af driftsgevinster (mio. kr., 22-pl)



Kilde: Regionerne

Status på regionernes evalueringer af afsluttede projekter

Regionerne skal udarbejde en evalueringsrapport ved ibrugtagning af de enkelte kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, som beskriver projektets resultater i forhold til at skabe muligheder for effektiviseringer samt bedre kapacitetsudnyttelse og bedre patientforløb mv. Fra og med 2021 indeholder den årlige rapportering til Folketinget en opsamling af hovedpointer fra de evalueringer, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget. Evalueringerne fra de enkelte projekter er tilgængelige på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside⁶.

Projekter med aktuelle udfordringer

Projekter under skærpet tilsyn eller tættere opfølgning

- Nyt Aalborg Universitetshospital har væsentlige økonomiske udfordringer. Indenrigs- og Sundhedsministeriet satte i september 2020 projektet under skærpet tilsyn. Det skærpede tilsyn indebærer øget rapportering og en intensiveret dialog mellem ministeriet og regionen om regionens styring af projektet. I forlængelse heraf fik ministeriet og regionen udarbejdet en ekstern gennemgang af projektet mhp. at afdække udfordringer og handlemuligheder for projektet, som blev afsluttet i januar 2021. Regionen forventer en budgetoverskridelse på 28 pct. Der er i foråret 2022 ansat en ny projektdirektør, der har konsolideret arbejdet med projektets tidsplaner, budget og risikostyring. Indenrigs- og Sundhedsministeriet er i dialog med regionen om håndtering af udfordringerne.
- Nyt Hospital Nordsjælland har væsentlige økonomiske udfordringer. Projektet har været under skærpet tilsyn siden november 2020. Det skærpede tilsyn indebærer en øget rapportering og en intensiveret dialog mellem ministeriet og regionen om regionens styring af projektet. Indenrigs- og Sundhedsministeriet meddelte 14. juni 2021 regionen, at det accepteres, at regionen arbejder med et nyt styrende budget, der afspejlede den forventede budgetoverskridelse på daværende tidspunkt, svarende til 17 pct. Ministeriet og regionen har i forlængelse heraf gennemført en ekstern gennemgang af projektet, som er afsluttet i 1. kvartal 2022. Regionens seneste prognose viser en forventet budgetoverskridelse på 43 pct., hvilket ifølge regionen i væsentligt omfang skyldes ekstraordinære udfordringer som følge af den aktuelle situation, jf. ØA23. Indenrigs- og Sundhedsministeriet er i dialog med regionen om håndtering af udfordringerne.
- Odense Universitetshospital (Nyt OUH) er under tættere opfølgning i Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Ministeriet har tæt dialog med regionen om projektet mhp. at skabe betryggelse for projektets realiserbarhed, særligt

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

risikoforhold ifm. totalentreprise. Byggeriet har været under udførelse siden sommeren 2019. Regionen har i december 2022 meddelt, at der forventes en budgetoverskridelse på 7 pct., primært begrundet i ekstraordinære udfordringer som følge af den aktuelle situation, *jf. ØA23*. Indenrigs- og Sundhedsministeriet er i dialog med regionen om håndtering af udfordringerne.

- Nyt Hospital Hvidovre er under tættere opfølgning i Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Regionen forventer fuld ibrugtagning i løbet af 1. kvartal 2024, samt en budgetoverskridelse på 11 pct.

Øvrige projekter

- Nyt Hospital Bispebjerg: Regionen forventer en budgetoverskridelse på 9 pct., primært begrundet i ekstraordinære udfordringer som følge af den aktuelle situation, *jf. ØA23*. Indenrigs- og Sundhedsministeriet er i dialog med regionen om håndtering af udfordringerne.

Kapacitet

Det er et tilsagnsvilkår, at de nye sygehuse dimensioneres til fremtidigt behandlingsbehov. Der er ikke fra ekspertpanelets side forudsat et bestemt antal senge, ambulatorier, operationsstuer eller andre faciliteter, idet det er op til regionerne at vurdere fremtidigt kapacitetsbehov, bl.a. i lyset af omlægning til mere ambulante aktiviteter, nye behandlingsformer mv., *jf. Boks 1*. Siden endeligt tilsagn er det samlede planlagte antal nybyggede senge i kvalitetsfundsprojekterne reduceret. Justeringerne af det planlagte antal senge svarer generelt til regionernes forventninger om bedre kapacitetsudnyttelse samt en større reduktion i antallet af sengedage end tidligere forudsat. Regionerne kvitterer løbende for, at den planlagte kapacitet forventes at være tilstrækkelig.

Øvrige temaer

Sociale klausuler

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

Priser til kvalitetsfundsprojekterne

En række af kvalitetsfundsprojekterne er gennem årene belønnet med danske og internationale priser for bl.a. arkitektur og teknologiske løsninger. Nordfløjen på Det Nye Rigshospital blev ved World Architecture Festival i december 2021 kåret som verdens bedste nye sundhedsbyggeri, og senest er Psykiatrisk Center Sct. Hans kåret som Årets Sundhedsbyggeri⁷.

Rigsrevisionens undersøgelser af kvalitetsfundsprojekterne

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

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

Rigsrevisionen har i januar 2023 afgivet et fortsat notat som opfølgning på Beretning om ændringer i sygehusbyggerierne (2020). Rigsrevisionen konkluderer bl.a. i notatet, at ministeriets arbejde med at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne er tilfredsstillende, *jf. Boks 3*.

⁷ Læs evt. mere om kåringen her: <https://www.psykiatri-regionh.dk/presse-og-nyt/Nyheder-og-pressemeddelelser/Sider/Nye-rammer-til-retspsykiatrien-p-C3%A5-Psykiatrisk-Center-Sct.-Hans-k-C3%A5ret-som-%C3%85rets-Sundhedsbyggeri.aspx>

Boks 3

Uddrag af Rigsrevisionens konklusion i notat om beretning om ændringer i sygehusbyggerierne (januar 2023)

"Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark ikke i tilstrækkelig grad har beskrevet konsekvenserne af de enkelte emner i de enkelte sygehusbyggeriers besparelseskataloger. Rigsrevisionen finder det desuden ikke tilfredsstillende, at Region Hovedstaden, som er den eneste region, der har gennemført ændringer i perioden, ikke i tilstrækkelig grad har forholdt sig til de driftsøkonomiske konsekvenser, der følger af de gennemførte ændringer i regionens sygehusbyggeri.

Rigsrevisionen finder, at Sundhedsministeriets arbejde med at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne er tilfredsstillende. Rigsrevisionen konstaterer imidlertid, at det forbedrede tilsyn ikke har ført til, at regionernes rapportering lever op til ministeriets krav.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- *Region Hovedstadens, Region Sjællands og Region Syddanmarks indsats for at forholde sig til konsekvenserne af emner i besparelseskatalogerne og alle regioners indsats for at forholde sig til de konsekvenser, der følger af gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne*
- *Sundhedsministeriets tilsyn med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne."*

Kilde: Rigsrevisionens notat om beretninger om ændringer i sygehusbyggerierne (januar 2023).

Beretningerne og øvrige relevante dokumenter er tilgængelige på www.rigsrevisionen.dk.

Beskrivelser af og status på de enkelte projekter

I den følgende beskrivelse af de 16 kvalitetsfundsprojekter gælder følgende:

- Opgørelsestidspunkt for nøgletal:
 - Regionerne har angivet de nyeste oplysninger, der var tilgængelige pr. ultimo 2022.
- Kilder:
 - Kapacitetstal og arealer er opgjort på baggrund af ansøgningsmateriale til endeligt tilsagn og regionernes rapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, herunder oplysninger indhentet særligt til nærværende status.
 - Effektiviseringskravet til projekterne er en del af regeringens endelige tilsagn, der baserer sig på indstillinger fra ekspertpanelet.
- Opgørelsesmetoder:
 - **Færdiggørelsesgraden** er beregnet af regionerne efter samme metode, som regionen anvender i sin daglige styring af projektet, og som ligger til grund for den kvartalsvise rapportering til regionsrådene.
 - **Kapacitet:**
 - Den angivne kapacitet (areal og behandlingskapacitet) omfatter kun kvalitetsfundsprojektet. Eksisterende hospital indgår ikke i opgørelserne.
 - For afsluttede projekter skal den angivne kapacitet afspejle status ved ibrugtagning. Opgørelsesgrundlaget er den fysiske kapacitet – ikke den aktuelt anvendte kapacitet (fx disponible senge).
 - I opgørelser af sengekapalet angives senge i nybyg, ombyg og patienthotel. Senge i nybyg og ombyg dækker her over alle andre sengepladser end patienthotelsenge, dvs. også FAM-senge, intensivpladser, intermediære senge og evt. øvrige kategorier. Det angives i en note til de enkelte kapacitetstal, hvis regionen har særlige bemærkninger hertil, fx hvis der ud over det angivne antal senge også er FAM-lejer, som regionen ikke vurderer det relevant at medtage i opgørelsen.
 - Hvis den planlagte kapacitet i OP-stuer og ambulatorier afviger væsentligt fra det forudsatte i endeligt tilsagn, angives årsagen hertil i tekstafsnittet under "Beskrivelse af projektet".
 - Det angivne **ibrugtagningsår** henviser til det år, hvor alle væsentlige kliniske arealer er ibrugtaget eller forventes ibrugtaget.

1. Region Hovedstaden

Nyt Hospital Bispebjerg

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
3.004	509	187 / 1.764	36,3

Beskrivelse af projektet

På Bispebjerg Hospitals matrikel bygges der et nyt somatisk hospital (Akuthus), der skal rumme det fusionerede Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. På Bispebjerg Hospital udføres der herudover en mindre renovering af de eksisterende bygninger, primært ombygninger i de fredede bygninger, hvor der sker funktionsændringer.

Nyt Hospital Bispebjerg bliver akuthospital for planlægningsområdet Byen med ca. 483.000 borgere (2020). Hospitalet skal indeholde en fælles akutmodtagelse med alle nødvendige funktioner. Byggeriet har en arealramme på ca. 77.840 m². Akuthuset vil indeholde 517 senge, 143 undersøgelses- og behandlerrum, 18 operationsstuer, 8 større multifunktionsarealer samt kontor-funktioner. 68 af sengene er dedikeret til et kvinde-barn-center.

Regionens Hospitalsbyggestyrelse har i april 2022 besluttet at reducere i sengekapaleten i Akuthuset fra 535 senge til 517 senge, da hospitalets forventninger til fremtidig sengekapaleten forventes at være faldende. Hospitalsbyggestyrelsen har besluttet at de 18 sengestuer kan anvendes til andre formål under forudsætning af, at fleksibiliteten besvares og at der er mulighed for at sengene kan genetableres.

Der er opført en fælles laboratorie- og logistikbygning på ca. 9.800 kvm., hvoraf kvalitetsfondens andel udgør ca. 7.200 kvm. Ibrugtagningen er påbegyndt i august 2018 og afsluttet primo 2020. Fælles parkeringsfaciliteter, omfattende et p-hus samt arealer med overfladeparkering, er ibrugtaget i november 2015.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

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

Realiseret og forventet ibrugtagning

Byggeriet er i gang og etape 1 er under opførelse. Pga. pres på forsyningskæder, materiale-mangel m.m. har det været nødvendigt at komprimere tidsplanen, så der bygges mere end oprindeligt planlagt i projektets første etape. Dermed afsluttes etappen først i april 2025 – et år senere end planlagt. Totalentreprenøren afleverer fortsat det færdige hospital til marts 2026. Fuld ibrugtagning forventes i september 2026.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
85.058*	12.000	517	0	0	18	86

* Areal er ekskl. parkeringsfaciliteter som P-hus og parkeringspladser under forplads til Akuthus.

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
169	698.300	181.900

Nyt Hospital Herlev

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
2.290	250	1.345 / 1.345	98,9

Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet på Herlev Hospital omfatter en ny bygning, der er udført syd for det nuværende hospital. Nybyggeriet indeholder en fælles akutmodtagelse med billeddiagnostisk funktion, 358 enestuer, akut operationsgang, samt intensivafsnit.

Der er desuden etableret et kvinde-barn-center, der også har en børnemodtagelse og neonatalafsnit. På matriklens nordlige side er der desuden udført en udbygning og ombygning af servicebygningen til forbedring og udvidelse af rammerne for bl.a. klinisk mikrobiologisk afdeling. I servicebygningen er der endvidere etableret en automatiseret varemottagelse, en ny kølecentral, vognvaskerianlæg og en udvidelse af hovedforsyningen med højspænding.

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

I tilknytning til kvalitetsfundsprojektet har regionen for egne midler opført en sterilcentral, der sammen med en tilsvarende sterilcentral på Rigshospitalet skal betjene alle regionens hospitaler. Kvalitetsfundsprojektet i Herlev medfinansierer sin holdsmæssige andel af sterilcentralen med et beløb på 23,4 mio. kr. (09-pl).

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Der udestår dog anlægsregnskab og regionens evaluering af projektet.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Spildevandsrensningsanlæg og kapel er ibrugtaget i 2015. P-huset er taget i brug primo 2018. Udvidelse og ombygning af servicebygningen er ibrugtaget ultimo 2018. Akutmodtagelse, børnemodtagelse og sengeafsnit blev ibrugtaget i juni 2021. I september 2022 blev Akuthus og kvinde-barn centeret ibrugtaget, herunder afdeling for Kvindesygdomme Graviditet og Fødsler, fødegang med sansefødestuer, behandling af nyfødte, barselsgang med enestuer, fælles akut operationsgang og intensiv- og opvågningsafsnit. Projektet er dermed fuldt ibrugtaget.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
63.445	5.160	358*	20	-	11	-

* Areal er ekskl. P-hus.

** Pr. december 2022 anvendes 20 sengestuer midlertidigt til ambulatorievirksomhed ifm. patientforløbsomlægnings.

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
131	517.495	248.435

Nyt Hospital Nordsjælland

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL) Tilsagnsramme (revideret ramme)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-pl)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
3.880	735 (597)	1.017 / 2.272	46

Beskrivelse af projektet

Med etableringen af Nyt Hospital Nordsjælland samler Region Hovedstaden de tre hospitaler i Nordsjælland (Helsingør, Frederikssund og Hillerød) på én matrikel. Nyt Hospital Nordsjælland er det eneste helt nybyggede kvalitetsfundsprojekt (barmarksprojekt) i Region Hovedstaden, og hospitalet vil blandt andet rumme fælles akutmodtagelse, kvinde-/barn-funktioner samt funktionerne kirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin, neurologi, onkologi og palliativ behandling.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

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

Realiseret og forventet ibrugtagning

Projektet har entret med hovedentreprenør NCC, som er i gang med fase 1 af projektet, råhuset. Udbud af fase 2 og 3, som hovedentreprenøren er ansvarlig for, er i gang og næsten afsluttet. Aktuelt udestår endelig kontrahering af installationsarbejderne samt bygherreleverancer, som udbydes i 2023-24. Regionen forventer at ibrugtage byggeriet i 2026.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
121.000	-	570	-	-	24	82*

* Heraf 19 specialambulatorierum

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
183	330.818	176.843

Nyt Hospital Hvidovre

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL) Tilsagnsramme (revideret ramme)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.470	150 (137,7)	867 / 867	96,4

Beskrivelse af projektet

Projektet omfatter både ny- og ombygning. Med nybyggeriet samles kirurgiske modtagesenge, børnemodtagelse, skadegang og medicinsk akutmodtagelse i en fælles akutmodtagelse. Ligeledes indeholder nybyggeriet en pædiatrisk, obstetrisk samt kardiologisk afdeling og lægevagt. Derudover indeholder projektet en ombygning af ambulatorier og sengestuer.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

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

Realiseret og forventet ibrugtagning

Nybyggeriet forventes ibrugtaget første kvartal 2024, mens de sidste rokadeplansarbejder forventes ibrugtaget i 2025.

Ombygningen af det eksisterende hospitals ambulatorieetage er – af hensyn til den daglige drift – opdelt i flere etaper og udføres løbende fra 2013 til 2024, idet den sidste etape først kan udføres efter udflytning til nybyggeriet. Ombygning af sengestuer er gennemført i forskellig takt fra 2015 og frem til 2019. Planlagt ombygning af sengestuer i etape 2D og etape 3 er aflyst for at tilvejebringe styrket reserve til at realisere nybyggeriet. Beslutningen skal ses i lyset af, at seneste kapacitetsanalyse i regionen viser en betydelig overkapacitet på Hvidovre matriklen, når nybyggeriet tages i brug. De ikke ombyggede sengestuer vil være fuldt funktionsdygtige. Ombygning af sengestuer i etape 2C er færdiggjort medio 2019.

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

I 2022 er tidspunkt for aflevering og ibrugtagning udskudt. Aflevering af byggeriet forventes at ske i foråret 2023 og ibrugtagning forventes i første kvartal 2024. Årsagen til forlængelse skyldes væsentlige projektfejl og mangler. I 2022 har det været nødvendigt at bruge betydelige ressourcer på at rette fejl og mangler, så byggeriet får en tilfredsstillende kvalitet. Som følge af langsomme og mangelfulde leverancer blev samarbejdet med projektets totalrådgiver afbrudt i september 2022. Andre årsager til forlængelse er blandt andet konkurs hos facadeentreprenør i starten af 2020 samt at dele af byggeriet blev inddraget i covid-19 beredskab i foråret 2020.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
43.000*	18.350	239	111	-	0	80

*Areal indbefatter ligeledes Parkeringsareal (11.386 kvm).

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
88	415.000	180.000

Det Nye Rigshospital

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.855	295	1.106 / 1.106	100

Beskrivelse af projektet

Byggeriet på Rigshospitalet omfatter Nordfløjen, der rummer størstedelen af Neurocentret (NEU) og HovedOrtoCentret (HOC). Til Nordfløjen er flyttet begge centres senge, operationsstuer, støttefunktioner som radiologi (CT, MR mm.), dele af centrenes kontorer samt ambulatoriefunktioner for HOC. HOC er et overvejende kirurgisk center med klinikker for blandt andet ortopædkirurgi, øre-næse-halskirurgi og plastik- og brandsårkirurgi. NEU tager sig af medicinsk og kirurgisk behandling af patienter med sygdomme i nerve, hjerne og rygmarg. Der er desuden opført et P-hus med 700 pladser og en bygning med patienthotel og hospitalets centraladministration.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Herunder har regionen udarbejdet en evaluering af projektet og aflagt anlægsregnskab. Det endelige regnskabsresultat afhænger dog af udfaldet af verserende tvister.

Realiseret og forventet ibrugtagning

P-hus og patienthotel/administration er ibrugtaget i 2015, og Nordfløjen er taget i brug i 2020.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
62.900*	-	232	-	74	33	56

* Arealet er ekskl. P-hus på 18.811 kvm.

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
79	765.600	366.700

Ny Retspsykiatri Sct. Hans

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
566	16,5	329 / 329	100

Beskrivelse af projektet

Region Hovedstadens Psykiatri varetager al psykiatrisk behandling i Region Hovedstaden og er en del af Københavns Universitetshospital. Psykiatrien er ét hospital med 11 psykiatriske centre, hvoraf 10 geografisk spredt er beliggende i Region Hovedstaden, mens Psykiatrisk center Sct. Hans er placeret ved Roskilde.

Kvalitetsfundsprojektet Ny Retspsykiatri Sct. Hans samler centrets funktioner på den østlige matrikel, der omfatter nybyggeri med 126 sengepladser og tilgodeser regionens fremtidige behov for lukkede retspsykiatriske sengepladser.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Der er endnu ikke aflagt anlægsregnskab.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Ny Retspsykiatri Sct. Hans er ibrugtaget december 2021.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
21.000	-	126	-	-	-	-

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
22	-	43.691

2. Region Sjælland

Universitetshospital Køge

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
4.083	740	635 / 2.614	46,8

Beskrivelse af projektet

Sjællands Universitetshospital Køge skal være hovedsygehuset i Region Sjælland og et af regionens fire akutsygehuse. På det nybyggede universitetshospital samles alle regionens specialiserede funktioner. Hospitalet vil være akuthospital med en fuldt udstyret akutmodtagelse og vil varetage såvel elektive som akutte opgaver i sine specialer.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

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

Indenrigs- og Sundhedsministeriet fører ordinært kvartalsvist tilsyn med projektet.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Første del af anlægsarbejder med etablering af infrastruktur, parkering og ledningsnet er færdiggjort i 2018. Første bygning er ibrugtaget til kontor for projektorganisationen i december 2018. Første etage af bygningen er overdraget til hospitalet, mens projektorganisationen bebor stueetagen frem til projektets afslutning. Energicentral, bestående af nødstrømsanlæg og kølecentral er færdiggjort og ibrugtaget henholdsvis marts og juni 2021.

Hovedtidsplanen er revideret og godkendt af regionsrådet den 6. december 2021. Aflevering af den første del af senge- og behandlingsbygningen blev gennemført i december 2022 og aflevering af apoteksenhed og varemottagelse blev afleveret i september 2022.

Bygning til laboratoriespecialer og til nuklearmedicin er under opførelse. Opførelse af sterilcentral er igangsat. Parallelt med og efter ibrugtagningen af de enkelte etaper færdiggøres nødvendig ombygning af eksisterende bygningsmæssige rammer.

Bygninger ibrugtages løbende. Der foreligger ikke endelig ibrugtningsdato, men regionen forventer at det samlede hospital er ibrugtaget inden udgangen af 2026.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
132.520	13.635	790	-	-	16	150

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
221	632.616	220.851

Psykiatri i Slagelse

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.110	100	585 / 585	100

Beskrivelse af projektet

Med etableringen af det nye psykiatriske sygehus i Slagelse blev de mindre psykiatriske hospitalsenheder i Nykøbing Sjælland, Holbæk, Dianalund og Slagelse samlet i én enhed. Desuden blev den retspsykiatriske afdeling (sikringsafdelingen) flyttet fra Nykøbing Sjælland til Slagelse.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Herunder har regionen udarbejdet en evaluering af projektet og aflagt anlægsregnskab. Projektet er afsluttet med en budgetoverskridelse på ca. (21 pct.).

Realiseret og forventet ibrugtagning

Sygehuset er ibrugtaget i efteråret 2015.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
43.767	0	194	0	0	0	0

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
14	13.000	62.400

Slagelse Sygehus (somatik)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
300	0	0 / 0	100

Beskrivelse af projektet

Til det eksisterende Slagelse Sygehus blev tilbygget en ny fælles akutmodtagelse, som gør det muligt for sygehuset at varetage områdets akutfunktion. Der blev etableret hjerteafsnit og intensivafsnit i den nye akutfunktion for at optimere arbejdsgange i forhold til tungere akutpatienter.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Herunder har regionen udarbejdet en evaluering af projektet og aflagt anlægsregnskab. Projektet er gennemført inden for den økonomiske totalramme.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Byggeriet blev ibrugtaget i 2013.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
16.509	0	85	0	0	0	0

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 17-PL)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
0	32.000	21.700

3. Region Syddanmark

Kolding Sygehus

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
912	100	539 / 539	100

Beskrivelse af projektet

Om- og udbygningsprojektet på Kolding Sygehus vedrører opførelsen af en fælles akutmodtagelse, et mor/barn center, en ny ankomstbygning, en ny sengebygning samt ombygning af dele af det eksisterende sygehus til ambulatorier og dialyse.

Kolding Sygehus er en del af Sygehus Lillebælt, som også består af Vejle Sygehus og Middelfart Sygehus. Tidligere var også Fredericia Sygehus en del af Sygehus Lillebælt, men som del af effektueringen af akutplanen blev Fredericia Sygehus ultimo 2016 frasolgt. Ved beregning af effektiviseringsgevinst for Kolding Sygehus er driftsudgifter i Fredericia forudsat at bortfalde. Den fælles akutmodtagelse, mor-barn-center og ny sengebygning er taget i brug i 2016 og sygehuset er indviet 24. november 2016. Udflytningen fra Fredericia Sygehus er afsluttet i december 2016 og Fredericia Sygehus er solgt til Fredericia Kommune.

Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Sundhedsministeriet er afsluttet. Herunder har regionen udarbejdet en evaluering af projektet og aflagt anlægsregnskab. Projektet er gennemført inden for den økonomiske totalramme.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Mor/barn centeret blev taget i brug primo 2013. Den Fælles Akut Modtagelse (FAM) blev taget endeligt i brug i juli 2016, og den nye sengebygning blev taget endeligt i brug i november 2016. De sidste Fase 4-projekter er taget i brug i december 2017. Dermed er byggeriet fuldt ibrugtaget.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
33.560	27.970	315	42	0	15	-

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
89	259.300	116.000

Nyt Universitetshospital i Odense (OUH)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
6.444	1.200	1.562 / 3.766	55

Beskrivelse af projektet

Nyt Odense Universitetshospital (Nyt OUH) er Region Syddanmarks nye universitetshospital, som skal erstatte det eksisterende Odense Universitetshospital. Nyt OUH skal være det faglige omdrejningspunkt for højt specialiseret behandling i Region Syddanmark. Hospitalet opbygges med videnakse, behandlings- og sengeafsnit samt 4 klynger.

Region Syddanmark opfører sideløbende med kvalitetsfundsprojektet et psykiatrisk hospital på matriklen, hvoraf voksenpsykiatrien bliver etableret som OPP-projekt. Derudover sammenbygges hospitalet med det sundhedsvidenskabelige fakultet ved Syddansk Universitet, som opføres samtidigt. Endvidere bygges det kommende Steno Diabetes Center Odense (SDCO) sammen med Nyt Universitetshospital i Odense.

Sundhedsministeriets tilsyn

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

Projektet er under tættere opfølgning i Sundhedsministeriet.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Byggeriet forventes afleveret 2. halvår 2024. Regionen forventer fuld ibrugtagning ultimo 2025/forår 2026.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
252.200	0	702	0	0	52	384

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
409	703.300	202.100

Aabenraa Sygehus

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.264	200	747 / 747	100

Beskrivelse af projektet

Om- og udbygningsprojektet i Aabenraa består af en fælles akutmodtagelse, et familiehus, modtagekøkken, sterilcentral, sengebygning inkl. ambulatorier, laboratorium, billeddiagnostik samt ombygning i en mindre del af det eksisterende sygehus.

Region Syddanmark har for egne midler sideløbende med kvalitetsfondsprojektet opført et psykiatrisk hospital på matriklen.

På Aabenraa Sygehus er samlet funktionerne for Haderslev Sygehus, der lukkede i 2014, samt dele af Sønderborg Sygehus, som fortsætter som specialsygehus.

Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Sundhedsministeriet er afsluttet. Herunder har regionen udarbejdet en evaluering af projektet og aflagt anlægsregnskab. Projektet er gennemført inden for den økonomiske totalramme.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Kvalitetsfondsprojektet bygges i to faser, hvoraf Fase 1 blev ibrugtaget i 2014. Fase 1 indeholder bl.a. fælles akutmodtagelse (FAM), modtagekøkken, sterilcentral samt familiehus. Fase 1 udgør 23.200 kvm af nybyggeriet på i alt 45.700 kvm. Byggeriet af Fase 2 blev igangsat i 2017 og indeholder primært en ny sengebygning, som er ibrugtaget i 2020. Projektet blev derfor betragtet som fuldt ibrugtaget i 2020. Den samlede Fase 2 er færdig og ibrugtaget i 2021.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
42.661	9.676	230	40	0	9*	94

* OP stuer er 9 i alt, heraf 2 i nybyggeri. Ambulatorier 94 i alt, heraf 68 i nybyggeri

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
121	207.000	88.700

4. Region Midtjylland

Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
6.451	846	3.796 / 3.796	100

Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet DNU samler alle somatiske specialer i Aarhus fra fire matrikler til én matrikel i Skejby. Det nye Aarhus Universitetshospital skal være det faglige omdrejningspunkt i regionen og levere højt specialiseret hospitalsbehandling til borgere i regionen og resten af landet.

Der er bygget et nyt akutcenter, et onkologisk center, et hoved-/neuro-center samt et abdominal/inflammatorisk center. Desuden er det eksisterende Aarhus Universitetshospital i Skejby renoveret sideløbende inden for Region Midtjyllands almindelige anlægsramme.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Herunder har regionen udarbejdet en evaluering af projektet. Der udestår aflæggelse af anlægsregnskab, men projektet forventes gennemført inden for den økonomiske totalramme.

Realiseret og forventet ibrugtagning

I september 2016 blev den første af de nye bygninger taget i brug, da afdelingen for Blodprøver og Biokemi flyttede ind i laboratoriebygningen. I 1. kvartal 2017 flyttede de første patienter ind i byggeriet. Akutcenteret flyttede ind i maj 2018, og i 3. kvartal 2018 flyttede de sidste funktioner fra matriklen på Tage-Hansens Gade, der nu er lukket. Det samlede byggeri (ekskl. patienthotel og øvrige funktioner i Forum) blev fuldt ibrugtaget i 1. kvartal 2019, hvor de sidste kliniske funktioner fra matriklen på Nørrebrogade flyttede ind. Forum, herunder patienthotellet er ibrugtaget i september/oktober 2022.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
248.358	0	459	0	61	54	563

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
536	832.097	255.026

Det Nye Hospital i Vest, Gødstrup (DNV)

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL) Tilsagnsramme (revideret ramme)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
3.222	511,1	1.883 / 1.883	100

Beskrivelse af projektet

Det nye hospital i Gødstrup indeholder en fuldt udbygget akutfunktion med tilhørende specialer. I forbindelse med det somatiske hospital opfører Region Midtjylland for egne midler et psykiatrisk hospital på 13.500 m².

Det nye hospital i Gødstrup er en sammenlægning af hospitalerne i Herning, Holstebro, Lemvig, Ringkøbing og Tarm. Der er udarbejdet anlægsregnskab for alle delprojekter. Der udestår samlet regnskab og regionens evaluering af projektet. Den økonomiske totalramme forventes overholdt såfremt projektets tvister afgøres som forventet i den eksterne vurdering af tvisterne. Matriklen i Ringkøbing er blevet til sundhedshus, mens matriklen i Tarm er blevet til sundhedscenter. Matriklen i Lemvig bliver til akuthus med både regionale og kommunale funktioner.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

Regionens rapportering om projektet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er afsluttet. Der udestår dog anlægsregnskab og regionens evaluering af projektet.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Hospitalet er fuldt ibrugtaget i 2022.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
125.323	0	409	0	0	26	225

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
186	371.000	120.000

Regionshospitalet Viborg

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
1.164	146,7	688 / 688	94

Beskrivelse af projektet

Kvalitetsfundsprojektet i Viborg består af opførelsen af et akutcenter med en ny fælles akutmodtagelse, samt en ombygning og renovering af dele af det eksisterende hospital. Herudover er Vestdansk Center for Rygmarvsskade blevet om- og udbygget, ligesom der er bygget et p-hus, og der er sket en flytning af Patologisk Institut fra Skive til Viborg.

Regionshospitalet Viborg er en del af Hospitalsenhed Midt, der foruden Viborg inkluderer hospitalerne i Skive, Silkeborg og Hammel.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

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

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

Realiseret og forventet ibrugtagning

Den første ambulante patient rykkede ind i Akutcentret medio 2019, hvorefter den resterende del af akutcentret er blevet ibrugtaget løbende. Den store indflytning af Akutafdelingen skete i november 2019, og alt væsentligt nybyggeri blev ibrugtaget i løbet af 2020.

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

Den resterende del af ombygningsprojektet forventes færdiggjort i 2024. Der udestår dog kun ombygning i begrænset omfang, hvorfor projektet betragtes som fuldt ibrugtaget pr. 2020. De udestående arbejder omfatter en udvidelse og renovering af Hjertemedicinsk klinik, ombygning af Intensiv samt ombygning og renovering af en sengeetage.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfundsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
34.820	13.111	120	85	0	18	74

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
108	227.700	141.000

5. Region Nordjylland

Nyt Aalborg Universitetshospital

Totalramme (mio. kr. 09-PL)	Ramme til it, udstyr, apparatur mv. (mio. kr. 09-PL) Tilsagnsramme (revideret ramme)	Udbetalte kvalitetsfondsmidler / samlet tilskud fra kvalitetsfonden (mio. kr. 09-PL)	Færdiggørelsesgrad (pct.)
4.191	796 (720)	2.259 / 2.451	89,5*

* Færdiggørelsesgrad er anført ift. totalrammen. Færdiggørelsesgraden ift. totalrammen og den forventede overskridelse er på ca. 71%.

Beskrivelse af projektet

Nyt Aalborg Universitetshospital vil indeholde en fælles akutmodtagelse, sengefunktion, ambulatorier, laboratorier, børne- og ungefunktion, billediagnostiske funktioner, operationsfunktion, intensiv, integration af universitetsfaciliteter i hospitalet, rehabiliteringsfunktion, forsknings- og undervisningsarealer samt serviceby.

På det nye universitetshospital samles funktionerne fra hospitalerne Aalborg Sygehus Nord og Aalborg Sygehus Syd. På Aalborg Sygehus Syd vedbliver de nyeste bygninger dog med at fungere som en del af Aalborgs nye universitetshospital – herunder Medicinerhuset og Onkologibygningen tillige med tekniske installationer mfl. Bygningerne vil primært blive benyttet til ambulante funktioner for de medicinske specialer samt onkologi.

Nyt Aalborg Universitetshospital bliver Region Nordjyllands højt specialiserede hospital samt akuthospital.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn

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

Projektet er under skærpet tilsyn i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Realiseret og forventet ibrugtagning

Fuld ibrugtagning forventes medio 2026.

Nøgletal for projektet og den fremtidige drift

Projektet – kapacitet og ibrugtagning

Areal (kvm)		Senge i kvalitetsfondsprojekt			Øvrig kapacitet i nybyggeri	
Nybyg	Ombyg	Nybyg	Ombyg	Patienthotel	OP-stuer	Ambulatorier
162.138	0	564	0	0	32	114

Forventninger til fremtidig drift

Effektiviseringskrav (mio. kr. 22-pl)	Antal ambulante behandlinger	Antal sengedage
201	575.897	188.559