

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Projektorganisation for sygehusbyggeri
Journal nr.:
Dato: 13. juli 2012
Udarbejdet af: Jane Charlotte Andersen
E-mail: Jane.Charlotte.Andersen@regionsyddanmark.dk
Telefon: 76631360



Notat

Udbetalingsanmodning - Aabenraa

Indledning

Region Syddanmark ansøgte den 29. april 2011 Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om endeligt tilsagn til projektet i Aabenraa. Den 20. december 2011 modtog Region Syddanmark endeligt tilsagn fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. I forlængelse heraf anmoder Region Syddanmark hermed om udbetaling af kvalitetsfondsmidler.

Region Syddanmark bekræfter hermed, at projektet i Aabenraa fortsat lever op til de betingelser, som det endelige tilsagn byggede på. Projektet er fortsat realistisk og robust inden for den samlede totalramme på 1.250 mio. kr. (2009-PL), og projektet overholder de specifikke tilsagnsbetingelser.

Beskrivelse af projektets status

Projektet i Aabenraa består af 2 faser samt en projektafdeling. Indholdet i de to faser er i hovedtræk:

Fase 1: Familiehuse, Fælles akutmodtagelse (FAM), modtagekøkken, varemottagelse og sterilcentral.
Fase 2: Sengebygning inkl. ambulatorier, apotek, laboratorium og billeddiagnostik.

Fase 1 har været i licitation, og byggeriet er påbegyndt i maj 2012. Ifølge tidsplanen skal det samlede byggeri være færdigt med udgangen af februar 2014. Den samlede økonomiske ramme til Fase 1 er på 538,550 mio. kr. inkl. risikopuljen (løbende indeks). Delprojektets økonomi er således større end ministeriets anbefaling på 300.000-400.000 kr. Fase 1 er udbudt i en samlet licitation, hvorfor det ikke giver mening at opdele projektet i mindre delbevillinger.

Fase 2 er endnu på idéoplægniveau. Det er besluttet, at der skal afholdes en projektkonkurrence for Fase 2. Konkurrenceprogrammet vil blive udarbejdet i efteråret 2012. I december 2013 forventes regionsrådet at kunne udpege en vinder af projektkonkurrencen. Først herefter skal der udarbejdes byggeprogram osv.

Projektafdelingen blev etableret i starten af 2010 og er løbende efter behov vokset til 6 personer pr. 1. juli 2012. Projektafdelingen forventes langsomt nedroslet fra 2017 til 2020.

Regionsrådet har den 25. juni 2012 godkendt en profil for specialsygehuset i Sønderborg, og dermed fastlagt snitfladen mellem Aabenraa sygehus og Sønderborg sygehus.

Tidsprofil

Regionen har vedlagt en detaljeret tidsprofil for afholdelsen af investeringsudgifterne. Denne er udarbejdet på baggrund af den nuværende tidsplan for projektet og de foreløbige vurderinger af Fase 2.

Investeringsramme til apparatur, IT mv.

I overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne er der inden for investeringsrammen (ekskl. parkering og veje) afsat en ramme til apparatur, IT mv. på mindst 200 mio. kr. (2009-PL), svarende til ca. 19 procent af investeringsrammen til nybyggeri.

Salg af sygehuse

Sygehuset i Haderslev sættes til salg og størstedelen af sygehuset i Sønderborg, mens sygehuset i Tønder er omdannet til et samedagssygehus. Frasalget af sygehuset i Haderslev er fremrykket fra 2020 til 2014, idet regionsrådet den 30. januar 2012 besluttede, at Haderslev Sygehus lukkes i forbindelse med ibrugtagningen af første fase af udbygningen af Aabenraa Sygehus. Status fremgår af skema D i udbetalingsanmodningen.

Parkeringsarealer

Tilknyttede parkeringsarealer finansieres inden for investeringsrammen.

Effektiviseringskrav

Der arbejdes fortsat hen imod efterlevelse af en effektiviseringsgevinst svarende til 7 procent af driftsbudgettet for de funktioner/matrikler, der samles i nybyggeriet i Aabenraa. Der er udarbejdet en overordnet model herfor, og tidsplan er under udarbejdelse.

Visiteret adgang til akutbehandling

I henhold til økonomiaftalen for 2013 er regionen i gang med at undersøge, hvorledes visiteret adgang til akutbehandling skal implementeres i Region Syddanmark. Regionsrådet vil i løbet af efteråret 2012 behandle et oplæg herom.

Deponering af finansiering

Regionen har deponeret den forudsatte egenfinansiering på særskilte konti i et pengeinstitut (jf. bekendtgørelse nr. 905 af 9. juli 2010 om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur i 2011, og for 2012 bek. Nr. 804 af 28. juni 2011). Deponeringen fremgår af skema E i udbetalingsanmodningen.

Beskrivelse af proceduren for håndtering af projektilpasninger / change requests

I styringsmanualen er beskrevet hvorledes projektilpasninger skal håndteres. Styringsmanualen er senest godkendt af regionsrådet den 26. marts 2012. Uddrag fra styringsmanual:

I forbindelse med endeligt tilsagn er der stillet krav om en procedure for håndtering af merudgiftsønsker (change requests) i den videre proces og et prioriteret katalog over umiddelbare projektilpasninger, der kan gennemføres, hvis der opstår budgetproblemer. Der skal således løbende kunne ske tilpasninger igennem projektets løbetid uden, at dette påvirke den fastsatte økonomiske ramme. For at kunne håndtere disse ændringer er det nødvendigt at have et økonomisk råderum i projektet. Dette råderum kan opnås på 2 måder:

- *Afsættelse af en reservepulje i projektet, der skal kunne håndtere ændringsønsker. Puljen afsættes udover det afsatte beløb til uforudsete udgifter.*
- *Opbygning af et besparelseskatalog, der angiver besparelsesmuligheder i projektet. Der kan f.eks. være tale om alternative materialevalg, færre kvadratmeter eller moderniseringer, der udelades.*

Det samlede råderum for change requests er ikke i tilsagnet fastsat fra ministeriets side. Det foreslås derfor fastsat til 5% af anlægsøkonomien. Efterhånden som projektet skrider frem frigives midlerne fra reservepuljen eller det besluttes ikke at gennemføre de mulige besparelser. Dette sker i takt med det registrerede forbrug, således at der indtil afleveringen til enhver tid er minimum ca. 5 % råderum af det ikke kontraktbundne restbudget. Frigivelsen af midler skal til enhver tid ske under hensyn til den resterende risiko i projektet samt de mulige gevinster.

Besparelseskataloget skal indeholde en angivelse af den forventede økonomiske besparelse og seneste indfrielsestidspunkt. Derudover skal der for hver besparelsesemne, vurderes eventuelle konsekvenser for kvalitet og effektivitet samt muligheden for at "udbedre" besparelsen på et senere tidspunkt.

Opbygningen af besparelseskataloget vil ske i samarbejde med rådgiveren, der er forpligtiget til at finde 10% besparelse inden licitationen for de enkelte faser. Ansvar for vedligeholdelse af besparelseskataloget samt et tilstrækkeligt økonomisk råderum ligger hos direktionen på sygehuset, hvilket i praksis vil sige projektafdelingen for kvalitetsfundsprojektet.

Det samlede økonomiske råderum, det vil sige reservepulje og besparelseskatalog skal godkendes af regionsrådet og vil indgå i den kvartalsvise rapportering til regionsrådet.

Det er endvidere regionsrådet der beslutter hvorvidt punkter i besparelseskataloget skal indfries eller ej, eller om der skal udbetales midler fra reservepuljen. Dette sker efter indstilling fra direktionen, der kommenteres af projektorganisationen for sygehusbyggeri. I forbindelse med godkendelse af kataloget kan der dog indstilles at punkter i besparelseskataloget kan besluttes af henholdsvis direktion på Sygehus Sønderjylland eller sundhedsdirektøren. Dette kan eksempelvis være punkter såsom materiale valg eller teknisk udstyr. Det skal således fremgå af besparelseskataloget, hvem der kan træffe beslutning om punktet. I praksis vil der blive taget stilling til mange af punkterne i forbindelse med licitationen. Dels fordi at en væsentlig del af usikkerheden i projektet forsvinder på dette tidspunkt, og dels fordi at man på dette tidspunkt i høj grad binder sig til bygningens struktur og materialer.

I forbindelse med regionsrådets godkendelse af licitationsresultatet for Fase 1 bortfaldt change request kataloget for Fase 1. I stedet blev der afsat en reserve/risikopulje på ca. 11 mio. kr. (ud over uforudseelige udgifter). Regionsrådet bemyndigede sundhedsdirektøren til at udmønte risikopuljen, mens regionsrådet skal orienteres herom i forbindelse med den kvartalsvise rapportering. Der er endnu ikke udmøntet midler fra risikopuljen. Fase 2 har endnu ikke gennemgået en projektkonkurrence, så et change request katalog vil blive udarbejdet i forbindelse med projekteringsfasen, hvor en andel de afsatte midler til uforudseelige udgifter og risikopulje på i alt 138,357 mio. kr. (PL-indeks 104,88) vil blive overflyttet til change request.

Inddragelse af uvildige, eksterne eksperter

Projektorganisation for Sygehusbyggeri foretager den finansielle og uvildige controlling. Da det er den samme organisation, der følger byggeriet løbende, opnås en stor indsigt i byggeriet.

Projektorganisation for Sygehusbyggeri er repræsenteret i projektets styregruppe. Der har løbende været en tæt dialog med regionens revisor om opbygning af styringsværktøjer, og revisionen har

løbende evalueret disse. Revisionen vil desuden fremover kvartalsvis revidere rapporteringen ud fra retningslinjerne i regnskabs- og revisionsinstruksen.

Evalueringsrapport

Det er fortsat regionens hensigt at følge op på de realiserede strukturændringer i forhold til produktivetsgevinster, kapacitetsudnyttelse, forbedrede arbejdsgange og ambulans behandling, når projektet er så fremskredet, at det er relevant. Ved færdiggørelsen af projektet udarbejder regionen en evalueringsrapport.