

Opfølgning på møde med Sundhedsministeriet d. 2. oktober 2013

På møde d. 2. oktober 2013 mellem Sundhedsministeriet og Projektafdelingen for Nyt Aalborg Universitetshospital blev det aftalt, at regionen skal give en uddybning af tre emner.

1. Regionens forslag til model for change request katalog
2. Regionens strategi for entrepriseform og vurdering af risiko forbundet hermed
3. Opgørelse af driftsudgifterne for de funktioner, som samles i nybyggeriet

Uddybningen fremgår i dette notat.

1. Region Nordjyllands forslag til model for change request katalog

For hvert kvalitetsfondsprojekt skal der udarbejdes et såkaldt change request katalog, som beskriver de umiddelbare projektilpasninger, der konkret gennemføres, hvis der i løbet af projektet opstår budgetproblemer, så den fastlagte investeringsramme overholdes.

Der er i budgettet for Nyt Aalborg Universitetshospital afsat en reserve på 168 mio. kr. (pl 2009), som kan anvendes til projektudvidelser/ændringer. Beløbet er i udgangspunktet fratrukket projektets samlede ramme og indgår således ikke i den sum, som det samlede projekt er forudsat at skulle kunne realiseres indenfor.

Det forudsættes endvidere, at det kvalitetsniveau for materialer m.v., der fastsættes i projektets designmanual, fastholdes i hele projektet, og at reservepuljen derfor ikke anvendes til f.eks. dyrere materialer end oprindeligt besluttet.

Der er i projektet allerede fra konkurrenceprogrammet indbygget en stor grad af robusthed i forhold til funktionaliteten på hospitalet. Det betyder bl.a., at alle rumtyper indrettes med standardiserede installationer og inventar, hvilket gør det enkelt at bruge rummene på tværs af specialer og at konvertere rummene fra en funktion til en anden (f.eks. fra sengestue til ambulatorium). På den baggrund vil eventuelle ændringer i projektet være lette og billige at gennemføre.

I Region Nordjyllands kontrakt med totalrådgiver er der indbygget en omprojekteringsklausul, som betyder, at hvis den budgetmæssige ramme for de enkelte byggeafsnit overskrides ved tilbudsindhentningen, er totalrådgiver forpligtet til uden særskilt honorering at foretage de projektændringer, der er nødvendige for at bringe projektet i overensstemmelse med den fastlagte budgetmæssige ramme.

Med denne tilgang vil det ikke være aktuelt at trække elementer ud af projektet ved evt. projektændringer eller dyrere licitationsresultater end forventet. Skulle sådanne situationer opstå, vil det være budgetreserven, som skal dække den eventuelle merudgift. Dermed vil det heller ikke være meningsfyldt at udarbejde et change request katalog i den form, som det er beskrevet i regnskabsinstruksen.

Projektafdelingen Nyt Aalborg
Universitetshospital

Kontorchef
Mette Mulvad Mortensen
Direkte: 40922440
mmm@rn.dk

Ref.: MM

Sagsnummer:
2012-159284

11. november 2013

Denne fortolkning understreges efter Region Nordjyllands mening af, at det vil være fordyrende for projektet indledningsvis at inkludere projektering af forskellige elementer, der efterfølgende får status af "projektilpasninger" og måske bliver fjernet fra projektet igen. Det vil pådrage projektet en unødvendig projekteringsudgift.

Såfremt der ikke bliver behov for at anvende hele change request puljen, vil den kunne bringes i anvendelse til konkrete projektudbygninger, som kan tilføjes projektet, såfremt det viser sig økonomisk muligt efterhånden som licitationsresultaterne foreligger. Dette kan suppleres med eventuelt andre frigjorte midler som følge af gunstigere licitationsresultater end budgetteret. Projektudbygninger kunne f.eks. være en helikopterplatform på taget af det sydlige sengekryds, flere auditorier eller patienthotel.

2. Region Nordjyllands strategi for entreprisform og vurdering af risiko forbundet hermed

Region Nordjylland ønsker at udbyde projektet Nyt Aalborg Universitetshospital i blandede entrepriser – både fag-, stor- og hovedentreprise. Det er som udgangspunkt ønsket at få så stor en pris konkurrence som muligt.

Opdelingen af entrepriserne følger projektets bygningsafsnit, men visse arbejder vil dog blive udbudt på tværs af alle bygningsafsnit for at sikre samme materialeleverancer, f.eks. sanitet, belysningsarmaturer, loftplader og lignende. Projektet opdeles i 5 bygningsafsnit, som tilsammen forventes at give ca. 90 entrepriser. De fleste entrepriser vil ligge under 100 mio. kr., enkelte dog mellem 100 og 200 mio. kr. En undtagelse herfra er råhuset, der udbydes i én samlet entreprise i en størrelse på ca. 350-400 mio. kr.

Regionen har videreført mange års byggetradition fra det tidligere Nordjyllands Amt og har i de seneste 30-40 år haft meget gode erfaringer med mindre entrepriser, bl.a. med de medicinske sengebygninger i Frederikshavn, Hjørring og Aalborg.

Det er Regionens erfaring og vurdering, at denne konstruktion ikke giver en større samlet risiko for projektet end andre entreprisformer. Ved mange entrepriser vil der være en større sandsynlighed for, at der sker uforudsete hændelser i forbindelse med en af entrepriserne. Omvendt vil konsekvensen af en sådan hændelse ikke være så stor, da entreprisen ikke fylder så meget i det samlede projekt. Ved meget store entrepriser er sandsynligheden for uforudsete hændelser alt andet lige mindre, men konsekvensen heraf er samtidig væsentligt større for projektet som helhed.

Region Nordjylland har i kontrakt med både totalrådgiver og byggeledelse forudsat, at projektet gennemføres med et forholdsvis stort antal entrepriser. Byggeledelsen er således på forhånd tilrettelagt i forholdt til det ekstra arbejde, som er forbundet hermed.

Endelig skal Regionerne gøre opmærksom på, at den valgte udbudsstrategi bestyrkes af den forsikringsdækning og det præmieniveau, Regionerne har opnået i forbindelse med udbud af kombineret entreprise- og rådgiveransvarsforsikring. Inden tilbudsgivning oplyste Regionerne de bydende forsikringsselskaber om, at projektet i høj grad

forventes udbudt i fagentrepriser. Regionen Nordjyllands forsikringsrådgiver vurderer, at de bydende forsikringsselskaber alle var trygge ved Regionens erfaringsgrundlag med håndtering af fagentrepriser, og det har haft en positiv indflydelse på den præmie, der er opnået set i forhold til projektets forsikringsbehov.

3. Opgørelse af driftsudgifterne for de funktioner, som samles i nybyggeriet

Rigsrevisionen har i sin beretning til Statsrevisorerne om sygehusbyggerier II stillet spørgsmålstegn ved opgørelsen af effektiviseringskravet for Nyt Aalborg Universitetshospital. Det må konstateres, at uklarheden omkring beregningen opstår af budgettekniske årsager.

Effektiviseringskravet i forbindelse med det endelige tilsagn på 160 mio. kr. (2011 pl) tager udgangspunkt i driftsregnskabet for 2010. Til og med 2010 var det nordjyske sygehusvæsen organiseret med to selvstændige, tværgående sektorer (Ortopædkirurgien og Anæstesi), som hver havde egen ledelse og budget. Budgettet for Aalborg Universitetshospital 2010 var således ekskl. disse to funktioner. Fra og med 2011 blev sektorerne nedlagt som selvstændige enheder. Størsteparten af sektorerens budgetter blev overført til Aalborg Universitetshospital. Det betyder, at hospitalets samlede budget blev forøget betragteligt fra 2010 til 2011. Oplysningerne fremsendt fra Region Nordjylland i forbindelse med den endelige ansøgning er baseret på 2012 budget.

Nedenfor er angivet en revideret beregning af driftsudgifterne ud fra det nuværende budget på Aalborg Universitetshospital. Opgørelsen tager udgangspunkt i regnskab 2011, som er opgjort til 3.882 mio. kr.

Aalborg Universitetshospital er ansvarlig for flere forskellige driftsområder, som fysisk er placeret på nogle af regionens øvrige sygehusmatrikler. Udgiften hertil indgår i Aalborg Universitetshospitals budget. Det skal derfor justeres herfor, så kun den aktivitet, som vedrører matriklerne i Aalborg, er medregnet. Det drejer sig om en driftsudgift på i alt 383 mio. kr. Det korrigerede regnskab er således 3.499 mio. kr.

Kvalitetsfondsprojektet Nyt Aalborg Universitetshospital opføres som barmarksbyggeri i Aalborg Øst. De nyeste bygninger på Aalborg Universitetshospital, Syd skal dog fortsat bruges en årrække, idet der blandt andet skal være ambulante funktioner i Medicinerhuset og Onkologibygningen. Det vil derfor være nødvendigt at isolere den del af driftsbudgettet, som alene vedrører kvalitetsfondsprojektet. For at nå dertil skal driftsbudgettet således nedjusteres med den andel, som fortsat vil være placeret på matriklen i Syd.

Der kan på nuværende tidspunkt ikke opstilles et endeligt driftsbudget for de funktioner, som er planlagt i henholdsvis Syd og Øst. Derfor må der anvendes en beregningsnøgle til at fordele budgettet. Det forudsættes, at arealfordelingen mellem de to lokaliteter anvendes som denne fordelingsnøgle.

Beregnet på baggrund af areal med udgangspunkt i den forventede fremtidige anvendelse af bygningerne i Syd (jf. ansøgning om endeligt tilsagn), udgør hospitalet

henholdsvis 18% i Syd og 82% i Øst. Den andel af driftsregnskabet, som vedrører matriklen i Øst, udgør således 2.869 mio. kr.

Med dette estimat for driftsudgifterne for de funktioner, som samles i nybyggeriet, svarer et effektiviseringskrav på 6% til 172 mio. kr. (2011 pl).

Beregningerne er illustreret i nedenstående oversigt.

Aalborg universitetshospital - regnskab 2011 (mio. kr.)	3.881,6
Aalborg budget vedrørende aktivitet på andre sygehusmatrikler fratrækkes:	
Ortopædkirurgi Farsø	-66,9
Ortopædkirurgi Hjørring	-68,7
Ortopædkirurgi Frederikshavn	-37,9
Ortopædkirurgi Thy/Mors	-28,5
Intern medicinsk afdeling, Dronninglund	-41,5
Anæstesi Dronninglund	-2,4
Udbetalt overarb. og kørepenge, Ortopædkirurgiske læger	-1,6
Kirurgi i Hobro*	-46,5
Andel af Anæstesi/Intensiv Himmerland*	-43,8
Dialysefunktion Hjørring*	-25,6
Hjemmedialyse*	-0,8
Radiologi og øvrige funktioner Dronninglund*	-11,4
Håndkirurgi Dronninglund*	-6,1
Ekstern ortopædkirurgi andel af centrets fællesudgifter	-1,2
Korrektioner i alt	-382,9
Korrigeret regnskab 2011	3.498,8
Andel placeret i Øst (82%)**	2.869,0
Effektiviseringskrav (6%)	172,1

* På baggrund af fordelingsregnskab