

Plan for indarbejdelse af optioner i DNU-projektet

Optionsplan for DNU foråret 2013

Optionsplanen for DNU viser, hvilke muligheder der er for at foretage tilvalg i DNU projektet i takt med, at der frigøres reserver som følge af den faldende økonomiske usikkerhed i projektet.

Der opføres et fuldt funktionsdygtigt hospital med de krav, der er fastlagt i regeringens endelige tilsagn. De emner, som fremlægges i det følgende, er emner, som vil gavne DNU, men de er ikke nødvendige for at opnå et fuldt funktionsdygtigt hospital.

I november 2012 blev regionsrådet forelagt en optionsplan for DNU. Som beskrevet i optionsplanen vil denne blive revurderet i takt med de realiserede licitationsresultater. Der har i vinteren 2012/13 været afholdt flere licitationer, hvilket betyder, at der i henhold til den nuværende optionsplan skal være en vurdering af reserverne samt en revurdering af optionsplanen.

Nærværende notat indeholder en opdatering af optionsplan for DNU. Optionsplanen består af de tilbageværende emner i den hidtidige plan samt af nye emner. I planen er der ligeledes en vurdering af reserveniveauet i DNU-projektet samt en oversigt, hvor de økonomiske konsekvenser ved indarbejdelse af emnerne i optionsplanen fremgår. I sidste del af notatet er der en oversigt over yderligere emner, som kunne være ønskelige at få indarbejdet i projektet, og som ikke prioriteret.

Før den endelige indarbejdelse af optioner i DNU-projektet vil regionsrådet skulle tage stilling til en egentlig bevillingsansøgning.

Reserveniveauet i DNU-projektet

I DNU-projektet er der økonomiske reserver til at imødegå de risici, som kan opstå i projekteringen og byggeriet af DNU. Reservernes primære formål er at finansiere uforudsete udgifter i DNU-projektet.

I efteråret 2011 udarbejdede COWI en vurdering af DNU-projektet. I denne vurdering omtaler COWI blandt andet de usikkerheder, som er i et byggeprojekt. Usikkerheden reduceres over tid i takt med, at byggeriet skrider frem.

Som udgangspunkt skal niveauet for reserver i DNU-projektet svare til kravet fra COWI for at sikre, at der er den nødvendige økonomiske kapacitet til uforudsete udgifter, og dermed værdien af de risici, der

er i projektet i de forskellige stadier. I DNU-projektet vurderer regionen, at det er hensigtsmæssigt, at reserverne overstiger COWIs krav.

Kravet til reserver afhænger af hvilken fase, projektet er i. Jo tidligere fase, jo højere niveau for reserver. Når der indarbejdes optioner i projektet, indeholder budgettet både midler til reserver samt eventuelle anskaffelser forbundet med investeringen.

Reserveniveauet i DNU-projektet er pt. 124 mio. kr. højere end det niveau, som COWI anbefaler i rapporten, og det vil fortsat være højere efter indarbejdelsen af emnerne i optionsplanen. Hertil kan det tilføjes, at der udover disse reserver er et Besparelses- og prioriteringskatalog på 73 mio. kr.

I afsnittet *Ændringer som følge af indarbejdelse af optionsplan* er der en tabel, som illustrerer, at reserverne i DNU-projektet igennem hele planen overstiger niveauet for COWI's anbefaling til reserver. Den ekstra reserve varierer hen over perioden 2013-2016 fra 30-76 mio. kr.

Planen er udarbejdet under en forudsætning om, at de kommende licitationsresultater samlet set svarer til budgettet. Reserverne kan stige yderligere som følge af kommende positive licitationsresultater, og tilsvarende kan de falde ved negative resultater. Der er derfor tale om en dynamisk plan, som skal justeres i takt med de realiserede licitationsresultater. Tilsvarende skal planen justeres i takt med, at risikoen i projektet reduceres med tiden.

Som det fremgår af risikorapporten for DNU, er kvalitetsfondsprojekterne underlagt en usikkerhed, idet staten regulerer kvalitetsfondsprojekterne med *pris- og lønindekset* frem for *bygeomkostningsindekset*, som bliver anvendt af regionen. De to indeks følger ikke samme udvikling, og det kan betyde, at tilsagnsrammerne fra statens side reguleres mindre, end bygeomkostningsindekset tilsiger, og at projekterne derved selv skal udrede forskellen.

På nuværende tidspunkt kan det ikke forudsiges, hvilket beløb, det drejer sig om. Da det er uvist, om Staten vil kompensere regionerne for differencen mellem de to indeks, har Region Midtjylland valgt, at der skal lægges en plan for at nedbringe risikoen. Planen kan eksempelvis indebære, at besparelses- og prioriteringskataloget skal udbygges hvad angår de sidste år i projektets levetid. Risikoen er ikke medtaget i nærværende optionsplan.

Reserver i DNU-projektet

Reserverne i DNU-projektet fordeler sig på: Risikopoljen, Justeringsreserven samt 5%-reserven til udførelsesfasen i de enkelte delprojekter. Derudover har projektet et Besparelses- og prioriteringskatalog med potentielle besparelser.

Reserverne ser på nuværende tidspunkt således ud:

Tabel 1: Reserver i DNU-projektet

Mio. kr. (Indeks 120,5)

Indeks 120,5	Mio. kr.
Justeringsreserven	45
5 % reserven indeholdt i delprojektramme	193
Risikopoljen	198

Indarbejdelse af optioner betyder kun et træk på risikopoljen. Når der indarbejdes nye emner i projektet fra optionsplanen afsættes der 5% til uforudsete udgifter i udførelsesfasen. Dermed forhøjes den samlede 5%-reserve.

Under forudsætning af at regionsrådet godkender de ændringer, som er til beslutning på regionsrådsmødet i maj 2013, vil risikopuljen se således ud inden indarbejdelse af første del af den opdaterede optionsplan:

Tabel 2: Ændringer i risikopuljen

Mio. kr. (Indeks 120,5)

<i>Risikopuljen inden regionsrådsmødet 29.05.13</i>	<i>198</i>
Færdiggørelsesarbejder	2
Byggemodning	22
RCV-intensiv	6
Overbygning C-gang	-7
Risikopuljen herefter	221

Udover reserverne er der Besparelses- og prioriteringskataloget. Kataloget ser på nuværende tidspunkt således ud:

Tabel 3: Besparelses- og prioriteringskatalog DNU

Mio. kr. (Indeks 120,5)

Besparelses- og prioriteringskatalog inden RR 29.05.2013		Frist for beslutning
Patienthotel 1. del	33	2014
Forum excl. forskning og sengetube	25	2013
Arealreduktion, 2 acceleratorer	15	2016
Aktuel saldo	73	

I forhold til tidligere er de to poster Medicoteknik og It fjernet fra Besparelses- og prioriteringskataloget. Dette skyldes, at der i det præciserede tilsagn fra ministeriet er et krav til niveauet for it og medicoteknik. Hvis de to poster blev indløst, vil der ikke være tilstrækkelige midler til medicoteknik og it i forhold til tilsagnet.

Status nuværende optionsplan

I november 2012 blev regionsrådet forelagt en optionsplan, som indeholder emner, som vil være hensigtsmæssige at få indarbejdet i DNU-projektet.

På nuværende tidspunkt er følgende emner fra optionsplanen taget ind i projektet:

Tabel 4: Indarbejdet optioner i DNU-projektet

Mio. kr. (Indeks 120,5)

Emner	Mio. kr.	Regionsrådet
Behandlingsafsnit Abd./infl.	28	Nov. 2012
Arealudvidelse - Onkologi	20	Nov. 2012
Arealtilførelse Hoved-Neuro	4	Nov. 2012
Sengeafsnit Nord 2	9	Marts 2013
I alt	60	

I den nuværende plan er der fortsat to emner tilbage, som ønskes indarbejdet i projektet. Disse er Patienthotel 2. del og en mere samlet løsning for onkologiområdet. Der har ikke tidligere været økonomi med i optionsplanen omkring onkologien, idet der på daværende tidspunkt blev arbejdet med løsningsforslag. I planen var der ligeledes et emne omkring en eventuel overskridelse på Onkologi og Hoved-Neuro på grund af priserne. Dette emne vurderes ikke længere relevant, idet priserne i de afholdte licitationer har vist at være under budget.

Det er som nævnt hensigten med optionsplanen, at der ved hver faseovergang skal være en vurdering af projektets reserver og en revurdering af optionsplanen. Som følge af en række

licitationsresultater (og dermed en faseovergang) er det aktuelt at få opdateret den nuværende optionsplan.

Opdatering af Optionsplanen

I nedenstående tabel er der en opdateret optionsliste med emner, som vil være hensigtsmæssige at få indarbejdet i DNU-projektet.

I tabellen er der angivet en frist for emnet i forhold til projektering og udførelse. Hvis emnet skal indarbejdes i projekteringen/planlægningen, skal det ske til denne frist. *Frist for udførelse* angiver tidspunktet for sidste frist for at tage emnet ud af projektet, såfremt der alligevel ikke er økonomisk råderum alligevel. Dog vil der i så fald være afholdt en udgift i forbindelse med projektering/planlægning.

Tabel 5: Opdateret optionsplan DNU

Mio. kr. (Indeks 120,5)

Emner	Mio. kr.	Frist projektering/ planlægning	Frist udførelse
Patienthotel 2. del	24	2014	2015
Samlet løsning Onkologi	85	2013	2013-2015
Sengeafsnit Syd (Syd 4) (ny)	43	2013	2013-2014
Midlertidigt lager (ny)	8	2013	2013
Kunst (ny)	15	2013-2015	2013-2018
Sterilcentral (ny)	15	2013	2014
I alt	190		

Emnerne er indarbejdet i optionsplanen i den takt, som det er hensigtsmæssigt i forhold til planlægningen af projektet.

Der er tre centrale forhold i planen for indarbejdelsen af optioner. Disse er:

- Pris: I den angivne pris for indarbejdelse af et emne er alt indregnet. Der vil ikke komme merudgifter til it, medicoteknisk udstyr eller lignende. Der er tale om overslag, som skal bearbejdes yderligere, inden den endelige beslutning om indarbejdelse træffes i forbindelse med en bevillingsansøgning til regionsrådet.
- Frist for beslutning: Emnerne er indarbejdet i planen på det tidspunkt, hvor det er hensigtsmæssigt i forhold til planlægning, byggetakt etc.
- Vurdering af reserverne ved hvert faseskift: Der sker en vurdering af DNU-projektets reserver ved hvert faseskift. Der indarbejdes ikke optioner med mindre, at der er tilstrækkelige reserver hertil jf. COWI's anbefalinger. Der vil samtidig skulle søges i regionsrådet, når næste del af optionsplanen igangsættes. På denne måde vil det være muligt at korrigere planen undervejs med den nyeste viden.

Nedenfor fremgår den opdaterede plan for indarbejdelse af optioner i DNU-projektet.

Foråret 2013

Det forslås, at der indarbejdes nedenstående ændringer i delprojekterne. Ændringerne betyder en reduktion af risikopuljen på 97 mio. kr. Herefter er risikopuljen på 124 mio. kr., og det samlede niveau for reserver overstiger COWI's krav med 64 mio. kr.:

indeks 120,5

	Mio. kr.	m2-ændring	Delprojekt
<i>Udgående:</i>			
Samlet løsning Onkologi	85	5.800	DP Abd./infl & DP Onkologi
Kunst	4		DP Akut

Midlertidig lager	8	1.000	Vareforsyning BYG
Risikopuljen herefter	124		

Samlet løsning Onkologi

Der foreslås indarbejdet en option, som betyder en mere samlet løsning for placeringen af onkologien. Beslutningen forelægges på nuværende tidspunkt, idet det vil mindske usikkerheden om disponering af onkologien, og planlægningen kan påbegyndes. Regionsrådet vil i sommeren 2013 få fremlagt en indstilling vedrørende udarbejdelse af dispositions- og projektforslag for Onkologien.

I forbindelse med tidligere besparelser er en sengebygning til Onkologien sparet væk, og i stedet er de onkologiske senge på nuværende tidspunkt placeret i det eksisterende hospital. Antallet af onkologiske senge er på 35. Sengene ikke er placeret sammen med de øvrige onkologiske funktioner, hvilket medfører en del usikkerhed i planlægningen af Onkologien.

Spredningen betyder, at den funktionelle sammenhængskraft og drift ikke vil være optimal i det færdige byggeri. Derfor er onkologiens indretning og disponering blevet et emne i den kvartalsvise risikorapportering i DNU-projektet. Det er vurderet, at en samlet løsning for onkologien vil være fornuftig ud fra et totaløkonomisk perspektiv.

Som følge heraf er der blevet arbejdet på en mere samlet løsning for onkologiområdet med henblik på en bedre placering af funktioner. Den foreslåede løsning er:

- At der tilføres et areal til udbudsområde Syd 3 til onkologisk forskning. Økonomien hertil er på 20,3 mio. kr. (indeks 120,5). I den tidligere løsning lå arealet i det eksisterende hospital. Den nye løsning betyder, at der nu etableres nogle kælderarealer i Syd 3 til brug for forskning. Samlet for DNU-projektet betyder det ikke en merudgift, idet arealet i det eksisterende hospital kan bruges til andre funktioner. Løsningen vil blive fremlagt for regionsrådet i forbindelse med fremlæggelse af dispositions- og projektforslaget.
- At der bygges en ny sengebygning med 35 senge. Det betyder, at den sengebygning, som tidligere er sparet væk, indarbejdes i projektet. Godkendes dette, vil sengebygningen indgå i Besparelser- og prioriteringskataloget. Det vil således fortsat være muligt at undlade at bygge den, såfremt økonomien ikke tillader det. Hvis sengebygningen ikke bygges på nuværende tidspunkt, vil det stadig være muligt at bygge den, når DNU-projektet er afsluttet. Hvis sengebygningen ikke indarbejdes i projektet, arbejdes der videre med den nuværende løsning. Det betyder, at der anvendes midler på planlægningen af Onkologien, som så ikke vil kunne indgå i finansieringen af en ny sengebygning. Merudgiften ved at bygge sengebygningen på nuværende tidspunkt er på 64,7 mio. kr. Værdien på besparelser- og prioriteringskataloget er 55 mio. kr., idet der vil skulle etableres en alternativ løsning i det eksisterende hospital, hvis sengebygningen ikke etableres.
- At øvrige onkologifunktioner samles omkring den eksisterende Stråleterapibygning

Den samlede løsning betyder, at der skal tilføres yderligere 64,7 mio. kr. til onkologien ud over de midler, som allerede er indeholdt i det kvalitetsfondsfinansierede projekt (81,8 mio. kr.). Det betyder, at den samlede økonomi for onkologien er på 146,5 mio. kr. Derudover tilføres der 20,3 mio. kr. til onkologisk forskning i underprojekt Syd 3.

I DNU vil der være flere dagbehandlingspladser, hvilket bevirker, at Onkologisk afdeling vurderer, at behovet for sengepladser er 35 senge svarende til den forudsatte dimensionering i DNU. Derved vil sengebygningen kunne opfylde Onkologis fremtidige sengebehov.

Efter indarbejdelse af denne option, vil Besparelses- og prioriteringskataloget se således ud:

Besparelses- og prioriteringskatalog efter RR 29.05.2013		Frist for beslutning
Patienthotel 1. del	33	2014
Forum excl. forskning og sengetube	25	2013
Arealreduktion, 2 acceleratorer	15	2016
<i>Onkologi - fjernelse af sengebygning</i>	55	2015
Aktuel saldo	189	

Kunst

I det omfang der etableres kunst i DNU-projektet, er det en del af kvalitetsfondsprojektet. Regionsrådet har foreslået, at der skal ansøges om fondsfinansiering, hvilket kan give mulighed for at nedsætte budgettet til kunst. I forbindelse med fondsfinansiering er det almindeligt, at der er en vis egenfinansiering, som kan lægges i projekterne. Såfremt det lykkedes at få fondsfinansiering, skal der derfor forventes en vis egenfinansiering. På nuværende tidspunkt er der ikke afsat midler til kunst i DNU-projektet.

Der søges i denne optionsplan om et samlet kunstbudget på 15 mio. kr. Midler til kunst vil blive søgt i etaper, således der i foråret 2013 søges om første del til kunst. Første del af midlerne skal hovedsageligt anvendes til udsmykning af Arkade og strøg i det igangværende byggeri Nord 1. Derfor søges der på nuværende tidspunkt.

Ved at søge i etaper er der fortsat mulighed for at fravælge en del af kunsten, såfremt der ikke er økonomisk råderum hertil.

Midlertidigt lager

Der er behov for et midlertidigt lager på AUH for at sikre forsyningsikkerheden for AUH i perioden 2014 og frem til 2019. Lageret kan efterfølgende anvendes til andre funktioner på DNU.

I perioden fra 2016-2019 forventes der at ske store ændringer i varebehovet på AUH på grund af omlægning til DNU-koncepterne. I 2016 påbegyndes udflytningen af flere store kliniske afdelinger til DNU. Udflytningen vil medføre et øget pres på den nyetablerede vareforsyning i DNU, som løbende skal opbygges i udflytningsperioden. Opbygningen af vareforsyningen indebærer etablering og ændring af brikssystem samt nye forsyningsmetoder til klinikken med varer leveret til tiden. I samme periode outsources Region Midtjyllands vareforsyning.

Som følge af omlægningen på AUH, vil det ikke være hensigtsmæssigt at lade hele vareforsyningen på AUH overgå til fuld outsourcing med det samme. Varehåndteringen på AUH vil i stedet trinvis overgå til den regionale model efter 2016.

Det midlertidige lager skal ses i sammenhæng med stor fokus på forsyningsikkerhed, driftseffektivitet og fleksibilitet til at udvikle vareforsyningen over de kommende år. Kravene er i særdeleshed vigtige for at kunne geare organisationen til den store forandringsproces, som vil ske når udflytning af afdelinger begynder i større grad fra 2015-16 og frem til 2019. Den midlertidige løsning bør derfor have en holdbarhed fra 2013 til 2019 af hensyn til forsyningsikkerheden i perioden med etablering af DNU.

Derudover mangler DNU lagerplads i en periode, idet det eksisterende varelager på DNU er inddraget til udvidelse af sterilcentralen, før outsourcing er endeligt gennemført.

Der er foretaget en totaløkonomisk vurdering af et midlertidigt lager, hvor udgiften til henholdsvis leje og nybyggeri er vurderet. Resultatet af denne vurdering er, at den mest økonomisk fordelagtige løsning er nybyggeri.

Det midlertidige lager vil være i form af et standard industribyggeri i umiddelbar forbindelse med den kommende vare/affald bygning og forbundet til denne bygning. Bygningen vil blive bygget i DNU standard. Udgiften er vurderet til 8 mio. kr.

Efteråret 2013

Det foreslås, at der indarbejdes nedenstående ændring, som betyder en reduktion af risikopuljen på 58 mio. kr. Herefter er risikopuljen på 66 mio. kr.:

indeks 120,5

	<i>Mio. kr.</i>	<i>Arealændring m2</i>	<i>Delprojekt</i>
<i>Udgående:</i>			
Sengeafsnit Syd (Syd 4)	43	2.050	DP Abd./Infl.
Sterilcentral	15		
Risikopuljen herefter	66		

Sengeafsnit Syd

Det foreslås, at der indarbejdes et ekstra sengeafsnit i Syd 4. Sengeafsnittet placeres på 7. etage og indeholder 26 senge. Sengeafsnittet er tidligere sparet væk i forbindelse med ændring fra 24 til 26 senge pr. etage. Det manglende sengeafsnit betyder imidlertid, at der mangler ca. 12 senge til specialerne i den sydlige del af hospitalet. En placering af disse senge andre steder på hospitalet er ikke optimal. Samtidigt vil det være vanskeligt og dyrt at bygge et ekstra sengeafsnit på et senere tidspunkt.

Sterilcentral

Der arbejdes på, at den midlertidige sterilcentral skal gøres til en permanent sterilcentral, som dækker hele DNU. Der har været en analyse i gang med det formål at vurdere sterilcentralens kommende kapacitet. Analysen viser, at der kan være behov for flere ombygninger end oprindeligt forudsat, idet en fællesregional sterilcentral ikke er hensigtsmæssig ud fra en totaløkonomisk betragtning.

Foråret 2014

Det foreslås, at der indarbejdes nedenstående ændring, som betyder en reduktion af risikopuljen på 24 mio. kr. Herefter er risikopuljen på 42 mio. kr.:

indeks 120,5

	<i>Mio. kr.</i>	<i>Arealændring m2</i>	<i>Delprojekt</i>
<i>Udgående:</i>			
Patienthotel 2. del	24	1.650	DP Forum
Risikopuljen herefter	42		

Patienthotel 2. del

Der er gennemført en analyse af det fremtidige behov for patienthotel på DNU. Det har vist sig hensigtsmæssigt at bevare den oprindeligt planlagte kapacitet dvs. inkl. 2. del af patienthotellet. Dette er blandt andet for fortsat at sikre muligheden for løbende optimering af patientforløbene. Patienthotellet forventes etableret i selvstændig bygning ved Forum.

Efteråret 2014

Som nævnt indarbejdes kunst i etaper, som svarer til byggetakten. Det betyder en reduktion af risikopuljen på 3 mio. kr. Herefter er risikopuljen på 40 mio. kr.:

indeks 120,5

	<i>Mio. kr.</i>	<i>Arealændring m2</i>	<i>Delprojekt</i>
<i>Udgående:</i>			
Kunst	3		DP Akut
Risikopuljen herefter	40		

Foråret 2015

Det forslås, at sidste del af kunst indarbejdes i foråret 2015. Det kan være, at DNU-projektet har fået fondsfinansiering, og derved vil beløbet i 2015 eventuelt bortfalde eller blive reduceret. Det betyder en reduktion af risikopuljen på 9 mio. kr. Herefter er risikopuljen på 31 mio. kr.:

indeks 120,5

	<i>Mio. kr.</i>	<i>Arealændring m2</i>	<i>Delprojekt</i>
<i>Udgående:</i>			
Kunst	9		DP Akut
Risikopuljen herefter	31		

Ændringer som følge af indarbejdelse af Optionsplan

For at skabe et overblik over planen for indarbejdelsen af optioner, viser nedenstående tabel 6, de ændringer, som vil ske i forhold til DNU-projektets reserver.

Forudsætningen bag tabellen er, at risikopuljen udelukkende anvendes til de optioner, som er med i indeværende optionsplan, og at justeringsreserven ikke reduceres i forhold til det nuværende niveau.

Tabellen sammenholder også niveauet for DNU-projektets reserver med COWIs anbefaling.

Der er for DNU-projektet udarbejdet en opstilling af de enkelte projektfaser og det tilhørende behov for reservens størrelse – jf. COWIs anbefaling. Der er således ved skitseprojektet fastsat krav på 15 % til uforudsete udgifter, hvilket falder jo længere projektet skrider frem. I beregningerne forudsættes, at reserverne udelukkende falder som følge af indarbejdelse af optioner i denne plan.

Den forskel, der er mellem delprojekternes 5% reserve og COWI's anbefaling, betegnes som COWIs krav til yderligere reserve. Kolonnen kan sammenholdes med den faktiske reserve i DNU-projektet ud over de 5% i delprojekterne.

Den faktiske reserve består af risikopuljen og justeringsreserven. Besparelses- og prioriteringskataloget er ikke medregnet i denne plan. Kolonnen *reservers andel* viser reservens størrelse i forhold til håndværkerudgifter, som ikke har været i licitation.

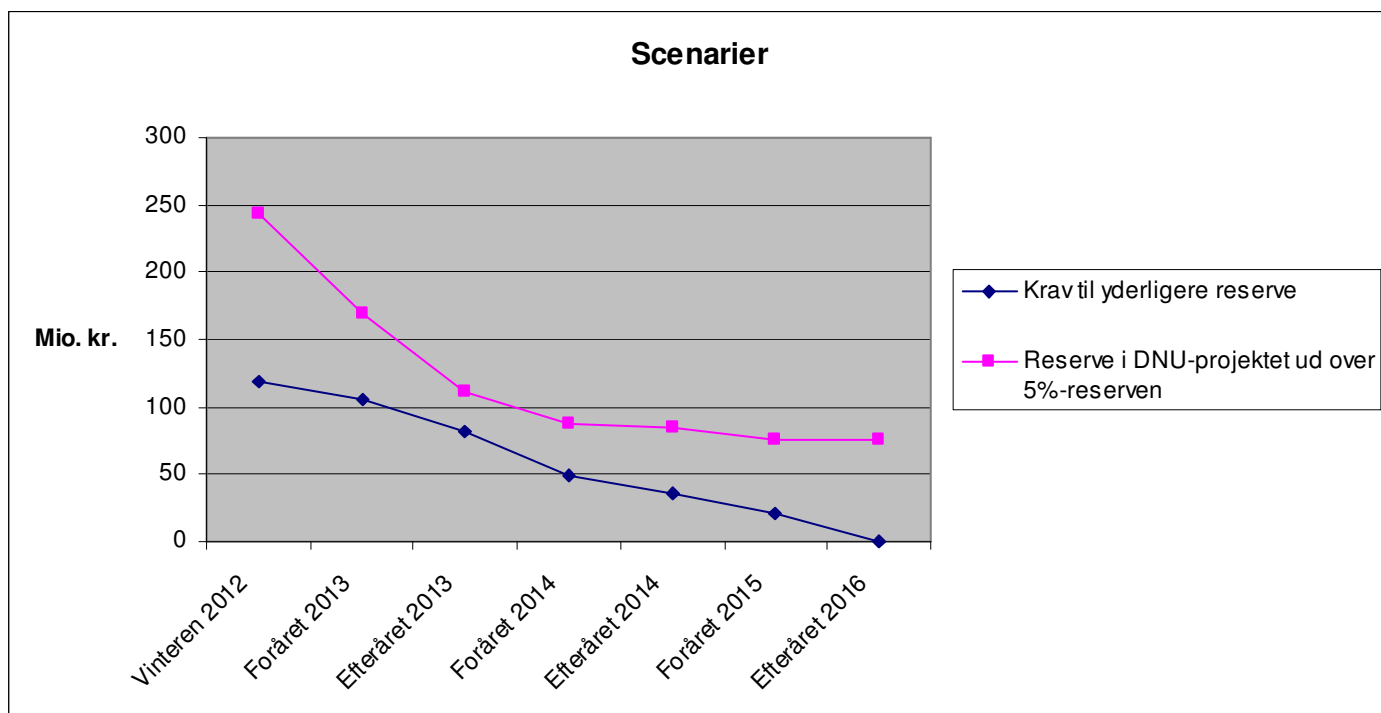
Nedenstående tabel viser ændringerne i reserver som følge af indarbejdelse af optionerne i denne optionsplan. Tabellen viser, at niveauet for reserver i DNU-projektet konstant er væsentligt over COWIs krav selv efter indarbejdelsen af optionerne i denne plan.

Tabel 6: DNU-projektets reserver efter indarbejdelse af optioner og øvrige elementer
Mio. kr. (Indeks 120,5)

	Krav til reserve ud over 5% jf. COWI	Reserve i DNU ud over 5% (justeringsreserven & risikopuljen)	Difference (ekstra reserve i DNU-projektet jf. COWIs krav)	Reservers andel*
Vinteren 2012	119	243	124	6%
Foråret 2013	105	169	64	7%
Efteråret 2013	81	111	30	6%
Foråret 2014	49	87	38	9%
Efteråret 2014	35	85	49	17%
Foråret 2015	21	76	55	15%
Efteråret 2016	0	76	76	

*Denne kolonne viser reservens størrelse i forhold til håndværkerudgifter, som ikke har været i licitation. Det er reserven ud over de 5%.

Udviklingen i tabellen kan illustreres ved hjælp af nedenstående diagram, hvor kurven med *krav til yderligere reserve* viser, hvordan behovet for reserver falder jo længere projektet skrider frem. Den totale reserve i DNU-projektet falder i takt med, at optionerne lægges ind, og konstant er niveauet for reserver i projektet højere end kravet fra COWI.



Øvrige emner

Udover de optioner, som fremgår i optionsplanen, er der yderligere emner, som kunne være gavnlige at få ind i DNU-projektet. Emnerne er ikke prioriteret og står på en "ønskeliste", såfremt der senere i projektet skulle vise sig at være et økonomisk råderum.

Som nævnt ovenfor bygges der et fuldt funktionsdygtigt hospital. Dette er således gældende uden tilførsel af midler til nedenstående emner.

Fælles for emnerne er, at der i regeringens endelige tilsagn ikke er et krav om, at disse emner skal være en del af det kvalitetsfondsfinansierede projekt. Finansieringen kan derfor komme fra kvalitetsfondsprojektet eller fra regionens almindelige anlægsbudget.

Emnerne er følgende:

	<i>Mio. kr.</i>	<i>m2-ændring</i>
Audiologi	13	Ca. 800
Funktionelle lidelser	13	Ca. 800
Adm., Nørre Boulevard	25	
Forsyningsfunktioner	272	
Hornhindebank	5	
Tilpasninger i forbindelse med indflytning	25-50	
Arkade N1 -hovedindgang SKS	18	
Sænkelse af genanvendelsesprocent	0-90	
P-hus	40	

Emner udgået af DNU-projektet i forbindelse med 5-punktsplanen:

Audiologien

Funktionen er i dag placeret i selvstændig bygning på Peter Sabroes Gade og er ikke omfattet af DNU. Funktionen drives imidlertid som en integreret del af øre- næse- halsafdelingen. Driftsudgifterne kan blive øget som følge af en større fysisk adskillelse, når øre- næse- halsafdelingen flytter til DNU.

Funktionelle lidelser

Funktionen er i dag placeret i Barthsgade, og er derfor ikke en del af DNU.

Administration, Nørre Boulevard

I det kvalitetsfondsfinansierede projekt er der ikke midler til at flytte den del af administrationen, der er placeret i lejede lokaler på Nørre Boulevard. Arealbehovet er usikkert.

Forsyningsfunktioner

Af hensyn til overholdelse af den samlede økonomiske ramme blev nybyggeri af forsyningsby sparet væk. Der arbejdes dog på at skaffe finansiering til fællesregionale løsninger til apotek, vaskeri og køkken.

Hornhindebank

Hornhindebanken er ikke en del af DNU-projektet, men da funktionen er flyttet fra Barthsgade til Nørrebrogade, vil det blive nødvendigt at finde en ny placering til Hornhindebanken. Der er ikke truffet en beslutning om placering af funktionen, men ud fra en økonomisk betragtning vil det være hensigtsmæssigt, hvis funktionen placeres i DNU. Der er tale om 120-140 m2 netto med en høj m2 pris. Da placeringen endnu ikke er afklaret, er udgiften til etablering usikker.

Gavnige emner/ændringer i DNU-projektet

Tilpasninger i forbindelse med indflytning

Målet med byggeriet af DNU er at bygge det bedst mulige hospital. Der kan *efter* indflytning i DNU opstå behov for tilpasninger. Det kan eksempelvis være tilpasninger i forhold til nye ønsker fra de kliniske afdelinger. Der kan ligeledes være ønsker for tilpasninger som følge af udvikling i behandlingsteknologien, og som følge af de tiltag, som regionsrådet beslutter vedrørende kapacitetsændringer m.v. Som følge af fleksibiliteten i byggeriet forventes de fleste tilpasninger dog at kunne gennemføres uden store ombygninger eller ved at sprede

funktioner i flere forskellige bygninger. Tilpasningerne svarer til de ombygninger og lignende, der løbende foretages på de eksisterende hospitaler, og som hovedregel vil nybyggeriet skulle afprøves i en længere periode, inden der gennemføres en eventuel ombygning således, at der har været tilstrækkelig tid til at afprøve, om bygningerne understøtter driften i tilstrækkeligt omfang.

Arkadetilslutning Nord 1 - hovedindgang

Bygningen forbinder den eksisterende hovedindgang med den nordlige arkade. Der er udarbejdet hovedprojekt i forbindelse med Nord 1. Bygningen er sparet væk og i stedet etableres flisegang.

Sænkelse af genanvendelsesprocent Teknisk inventar og medicoteknisk udstyr

En sænkelse af genanvendelsesprocenten kan være en fordel på længere sigt, således at der indkøbes nyt udstyr fra starten i stedet for at flytte gammelt udstyr, som efterfølgende skal udskiftes.

P-hus

På nuværende tidspunkt anlægges der det antal parkeringspladser, som der er krav om i lokalplanen, men hvis der bygges yderligere funktioner i DNU, vil der opstå et behov for yderligere parkeringspladser eller et p-hus. Dette da overfladeparkering nærmer sig at være opbrugt, efter det planlagte byggeri i DNU er gennemført.