

NOTAT

Til: **Koncernbyggegruppen**

Opgang Blok E
Telefon 38 66 50 00
Direkte 23 29 86 40
Fax

CVR/SE-nr: 29190623

Dato: 31. januar 2013

Forudsætninger for kvadratmeterangivelser i kvalitetsfondsbyggerierne i Region Hovedstaden

I det følgende redegøres for baggrunden for Region Hovedstadens kvadratmeterforudsætninger, som lægges til grund i hvert enkelt kvalitetsfondsbyggeprojekt.

Screening - 2008

I august 2008 indsendte Region Hovedstaden en screeningsrapport for alle hospitaler.

Indholdet i screeningsrapporten blev udbygget med en generalplan for hvert hospital samt for Region Hovedstadens Psykiatri. Disse dannede grundlag for Region Hovedstadens ansøgning til Regeringens Ekspertpanel vedr. sygehusbyggeri.

Foreløbigt tilsagn - 2008

I november 2008 udsendte Regeringens Ekspertpanel rapporten ”Screening og vurdering vedrørende de indsendte ansøgninger om foreløbigt tilsagn”. Heri sammenlignes de respektive regioners indmeldte kvadratmeterstandarder for forskellige rumtyper.

Ekspertpanelet konstaterer, at samtlige regioner forventer at bygge ensengs-stuer, samt at ombygning af stuer ligeledes går i retning af ensengs-stuer. Panelet vurderer, at der er behov for tilpasning af sengestueareal til 33-35 m² netto og ikke de 40 m² som flere regioner lægger til grund. Dette vurderes ifølge Ekspertpanelet at øge arealeffektiviteten.

g

Rapporten angiver endvidere, at der ved somatisk hospitalsbyggeri bør lægges en brutto/netto faktor på 2,0 til grund, og ved psykiatrisk hospitalsbyggeri en faktor på 1,8.

Foreløbigt tilsagn - 2010

I november 2010 udsendte Regeringens Ekspertpanel rapporten ”Screening og vurdering II vedrørende de sidste ansøgninger om foreløbigt tilsagn”.

Heri påpeges, at Ekspertpanelet lægger vægt på, at de nye byggerier sikrer effektiv og hensigtsmæssig opgaveløsning, en bedre kapacitetsudnyttelse som er knyttet til principper om mere rationel drift.

Herunder er følgende fremhævet i rapporten:

”Det er centralt at understrege, at der med de fastlagte økonomiske rammer ikke er tilsigtet en detailstyring af regionernes projekter. De forudsætninger om behovsfremskrivning og kapacitetsudnyttelse mv., som ligger til grund for panelets tilpasning, er således ikke hver for sig bindende for projektets realisering. Regionen kan inden for investeringsrammen i den konkrete projekteringsfase for det konkrete projekt fastlægge de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt – under iagttagelse af de generelle principper om bl.a. bedre kapacitetsudnyttelse, så længe det sker inden for den angivne budgetramme.”

Endelige tilsagn

Ved ansøgning om endeligt tilsagn har projekterne fulgt arealopgørelsesstandarderne fra Ekspertpanelet.

Region Hovedstaden har pr. januar 2013 fået endeligt tilsagn til følgende projekter:

Det Nye Rigshospital (endeligt tilsagn den 15. juni 2011)

Nyt Hospital Herlev (endeligt tilsagn den 24. maj 2012)

Ny Retspsykiatri Sct. Hans, (endeligt tilsagn den 18. september 2012)

For alle projekter fremgår der ikke noget specifikt om antal kvadratmeter af tilsagnsskrivelsen, men ”...som bygherre at realisere projektet med de løsninger, der er hensigtsmæssige lokalt, inden for den fastlagte investeringsramme.”

Endvidere er der for alle tre projekter angivet i tilsagnsbrevene/Ekspertpanelets anbefaling til regeringen:

”Det er regionens ansvar at sikre, at projektet gennemføres inden for den fastlagte investeringsramme, der er bindende i hele projektperioden.” og ”Tilsvarende betyder det, at der inden for rammen skal prioriteres i forhold til det samlede projekt.”

Region Hovedstadens arealstandarder for hospitalsbyggeri

Der er i Region Hovedstaden udarbejdet en række arealstandarder, som indgår i arealstandardrapporten¹.

I det følgende er hovedpointer fra rapporten gengivet.

Der vil i fremtiden blive stillet større krav til sygehusvæsenet og til faciliteter på hospitalerne. Region Hovedstadens arealstandarder skal sikre, at fremtidens hospitaler lever op til kravene om fleksibilitet, kvalitet og sammenhæng. Fremtidens hospitaler skal dermed indrettes, så de både understøtter muligheden for sammenhængende patientforløb og rationel drift.

Region Hovedstaden ønsker ensartede standarder for rum, da dette understøtter, at regionen tilbyder samme service til alle borgere.

Region Hovedstadens arealstandarder skal ses som udtryk for en regnemetode og en dimensioneringsfaktor. Arealstandarder skal således være et brugbart, men ikke et statisk redskab i det videre arbejde med hospitalsbyggerierne. Det har ikke været hensigten, at man med arealstandarder skal fastlægge en bestemt arealfordeling eller bygningsmæssig linje, men fastlægge dimensioneringsrammer for det planlagte byggeri.

¹ Region Hovedstadens arealstandarder for hospitalsbyggeri” revideret november 2012

Dimensioneringen af rum og lokaler skal ses i relation til aktiviteterne. Aktiviteterne har således været rammesættende for arealberegningen. Der er således en tæt relation imellem hospitalets organisering af både kliniske- og servicerelaterede funktioner og den måde, hospitalet skal indrettes på og dets aktiviteter håndteres. På tilsvarende vis har det afgørende indflydelse på patientsikkerhed, at sengeafsnit, operationsstuer mv. standardiseres og indrettes så overblikket fremmes, gangdistancer reduceres og mulighed for forstyrrelser mindskes.

Ekspertpanelets beregningsforudsætninger afviger fra Region Hovedstadens arealstandarder vedrørende størrelsen på en en-sengsstue og vedrørende brutto/netto faktoren. Her overholdes Ekspertpanelets standarder.

Regnskabsinstruks fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Regnskabsinstruksen for kvalitetsfundsprojekterne påpeger, at det overordnede formål med bevillingen er, at der inden for hvert enkelt projekts totalramme etableres et tidsvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus, der kan rumme de kapacitetsforudsætninger, som fremgår af tilsagnet. Det overordnede formål kan ikke fraviges.

Tilsagnets betingelser om at IT, udstyr og apparatur mv. skal udgøre en bestemt del af den samlede bevilling, for at formålet kan opfyldes, skal overholdes.

Der vil ved faseovergange være krav om rapportering af **ændring i antal kvadratmeter** i alt. Der skal ved faseovergange endvidere afrapporteres på ændringer i projektets stamoplysninger.

Årligt skal der endvidere afrapporteres i forhold til change request-listen.

Den kvartalsvise rapportering skal indeholde oplysninger vedr. projektets:

- Risiko
- Økonomi
- Byggeriets fremdrift og centrale milepæle.
- Indhold og kvalitet, herunder ændringer i projektets change request katalog.

Afrapportering på change request-lister, antal kvadratmeter og kvalitet bevirker, at Region Hovedstadens projekter skal anføre, hvilke ændringer der er sket siden sidste afrapportering. Det fremgår ikke af regnskabsinstruksen, at disse ændringer skal godkendes i ministeriet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i brev af den 7. november 2012 præciseret at Ekspertpanelets forudsætninger, er beregningsforudsætninger ved tildeling af ramme for de respektive projekter. Det vil sige at der sondres mellem beregningsforudsætninger for tilsagnet og de efterfølgende vilkår for tilsagnet. Beregningsforudsætningerne er ikke hver for sig bindende i de enkelte projekter.

Konklusion

På baggrund af ovenstående er vurderingen, at kvalitetsfundsprojekterne skal gennemføres indenfor den givne økonomiske ramme, men at regionerne er friere stillet i forhold til konkrete antal m² og brutto/netto faktor, blot man overholder de krav til bedre kapacitetsudnyttelse mm. som forudsættes i de nye byggerier.

Der skal jf. regnskabsinstruksen rapporteres om forholdene, men det vurderes ikke på det grundlag nødvendigt at få forhåndsgodkendelse til ændringer. Dog skal det siges, at der endnu ikke er set større ændringer i de byggerier, som har påbegyndt deres indrapportering til ministeriet, og at ministeriets eventuelle indsigelser eller sanktioner ikke kendes pt.

Der lægges derfor op til, at hospitalsbyggerierne følger Ekspertpanelets udmeldinger i beregningsgrundlaget, hvor standarder er defineret, f.eks. således at en-sengsstuer maksimalt er 35 m² netto og at brutto/nettofaktoren holdes på 2,0 i gennemsnit. Hvor Ekspertpanelet ikke har defineret standarder følges Region Hovedstadens Arealstandarder i det omfang de relevante rumtyper er beskrevet heri.

Beslutningsforum

I tilfælde, hvor projektet ikke finder det hensigtsmæssigt at følge disse standarder, skal der redegøres herfor i projektets hospitalsbyggestyregruppe, som efterfølgende kan godkende fravigelsen.

Har en ændring afgørende indflydelse på tid, pris eller kvalitet vil den eventuelt skulle godkendes af regionsrådet i forbindelse med forelæggelser ved faseskift. Beslutningen om politisk forelæggelse foretages af hospitalets byggestyregruppe eller ved at sagen drøftes med KBS, med henblik på eventuel forelæggelse af sagen for KD.