



På vej mod genopretning af Region Hovedstadens bygningsmasse

Renoveringsarbejdet i Region Hovedstaden

Introduktion - Mogens Kornbo

- Direktør, Center for Ejendomme (CEJ), Region Hovedstaden

Tidligere (udvalgte stillinger):

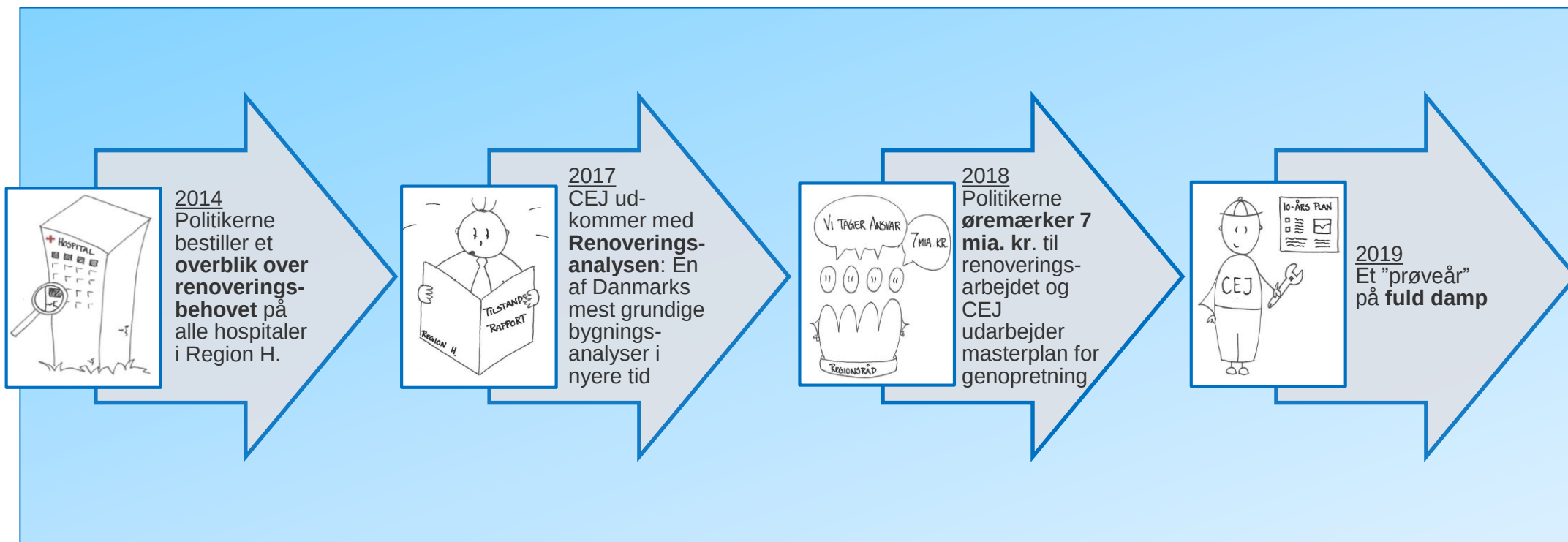
- 12 år i Københavns Lufthavne
- 4 år i Rudersdal Kommune
- 4,5 år i Siemens Real Estate DK
- 12 år som bestyrelsesformand, Dansk Facilities Management (DFM)



Region Hovedstadens bygningsmasse



Arbejdet med renoveringsanalysen



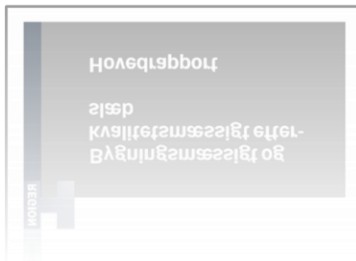
Analysens resultater – "Highlights"

Hvad betyder tilstandsgraderne?

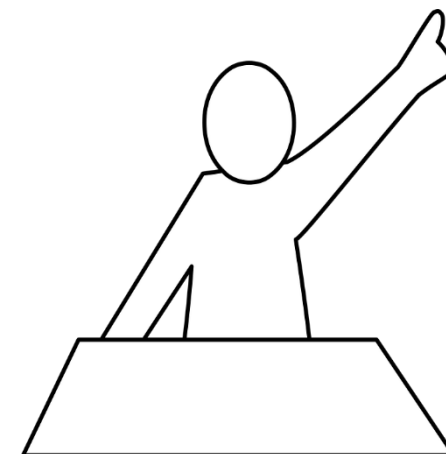
Grad 1 = bygningerne har mindre kosmetiske skader

Grad 2 = Kritisk tilstand

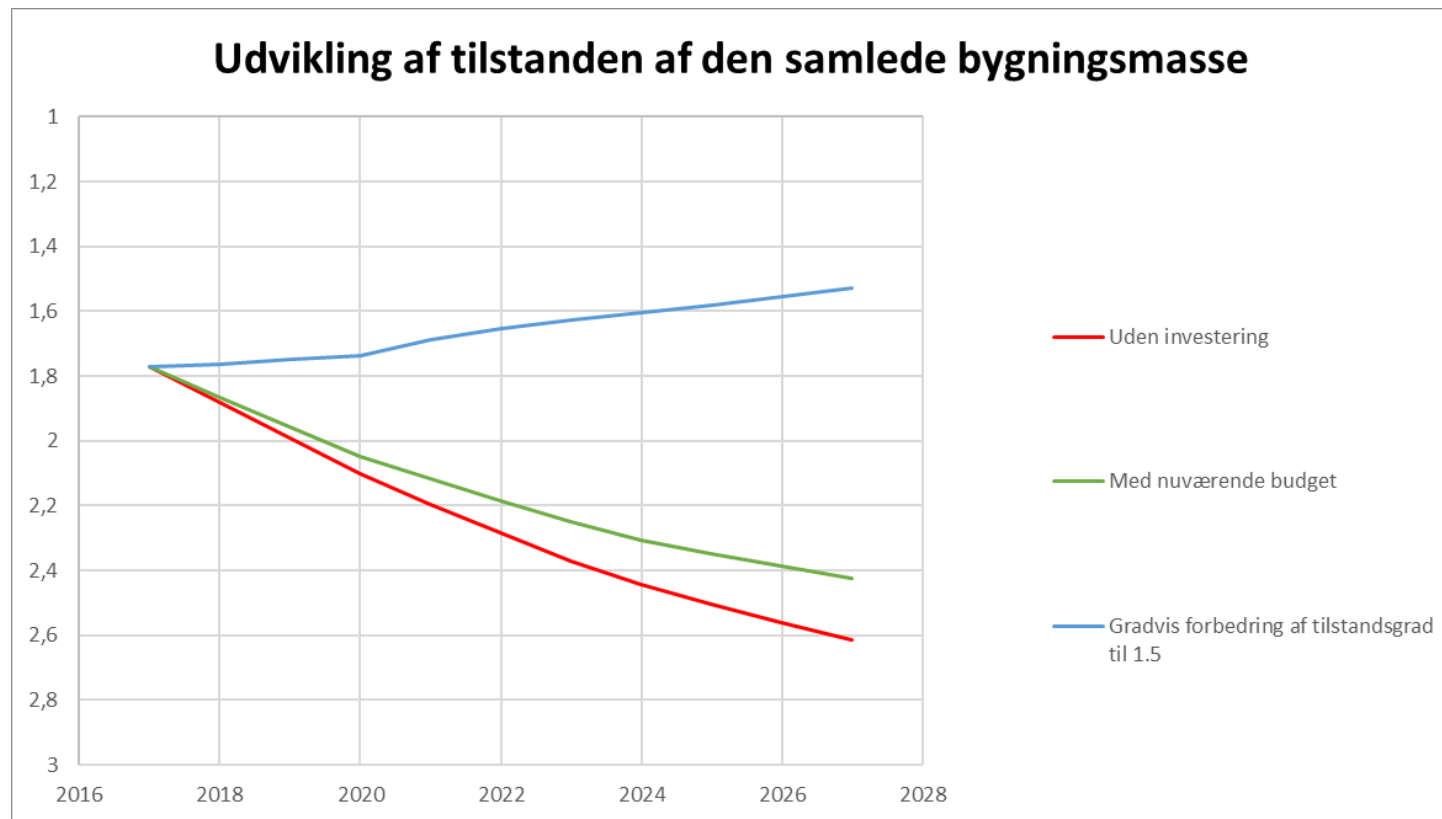
Grad 3 = bygningerne er klar til nedrivning



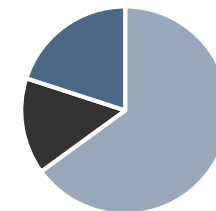
- Analysen viser et efterslæb svarende til **13 mia. kr.** over 10 år:
 - Bygningsmæssigt efterslæb = 7,2 mia. kr.
 - Kvalitetsmæssigt efterslæb = 6 mia. kr.
- Bygningernes samlede gennemsnitlige **tilstand er på 1,8**
- **P.t. er 23 % af vore m2** over tilstandsgrad 2
- Om **fem år vil 73 % af m2** være over grad 2



Strategier for bygningsmæssigt efterslæb



Nuværende situation



- Akut 65 %
- Forebyggende 15 %
- Genoprettende 20 %

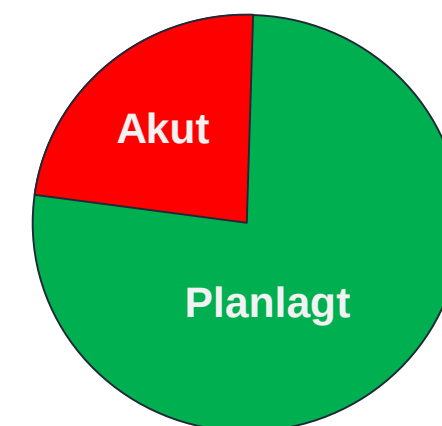
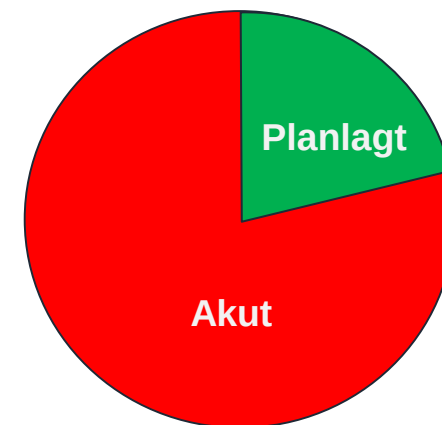
- Strategi 1 (**rød kurve**)
Ingen investering. Efterslæb stiger fra 2,1 mia. kr. i 2018 til 7,1 mia. kr. i 2027
- Strategi 2 (**grøn kurve**) Investering som nu 160 mio. kr. årligt. Efterslæb stiger fra 2,1 mia. kr. i 2018 til 6,1 mia. kr. i 2027. Samlet investering over 10 år: 1,6 mia. kr.
- Strategi 3 (**blå kurve**)
Gradvis ændring til tilstandsgrad 1,5. Samlet investering over 10 år: 7,17 mia. kr.

10-års Masterplan for renovering

Emne / Årstal	
Investeringsbehov:	
Bygningsmæssigt efterslæb	-7.200
Kvalitetsløft	-6.200
Investeringsbehov i alt	-13.400
Finansieringsmuligheder	
CEJ effektivisering (CEJ budget)	
Nuværende investeringsniveau pr år	1.590
CEJ interne effektivisering	315
Bidrag til udmøntning af administrativ besparelse	-142
Reduktion af Akut vedligehold til 25%	725
Leverandører og kontraktforhold (udbuds og nye samarbejdsformer)	146
ESCO og andre energiforbedr. Foranstaltninger	
ESCO 3,0	450
Uudnyttet ESCO inv. Ramme	270
Herlev VGV	30
Hvidovre ESCO	100
Driftsbesparelse energi	116
Regionalepuljer og anlægsramme	
Anlægsramme (RegH Budget)	2.000
Renoveringspulje, anlæg	300
Renoveringspulje, drift	1.300
Finansieringsmuligheder i alt	7.200
Forskel mellem behov og finansiering	-6.200

Behov

Finansiering



Investeringer der kan betale sig

- Akut vedligehold er 3 x dyrere end planlagt vedligehold
- + Afledte følgeomkostninger af nedbrud
- + Afledte følger i klinikken (aflysninger m.m.)
- Patientrisici
- Benchmark for vedligehold pr. m2 er højere, end for nybyggeri

Det er dyrt at være fattig...!





2019 – 3 pilotprojekter og nye måder at arbejde på

Ny aftale på elektrikerydelser (forsøg)

- Partnerskab på basale elektrikeropgaver

Ny aftale for varer udarbejdes (el og vvs-artikler, håndværktøj, byggevarer)

- Varekategorier
- Logistikprincipper

Entrepriseudbud – elevatorer

- Udbud i "klumper" 8-10 af gangen
- Fokus på udførelsesflow og proces

Internt fokus på projektledelse på tværs

- Tagrenoveringer m samme projektleder og få entreprenører

Back-up

Baggrund - Efterslæbsanalyse

I budgetforliget for 2014 er forligspartierne enige om:

”At der skal tilvejebringes et overblik over renoveringsbehovet på alle hospitaler med henblik på at sikre ens højt niveau af de fysiske rammer”.

På den baggrund beslutter direktørkredsen i april 2014:

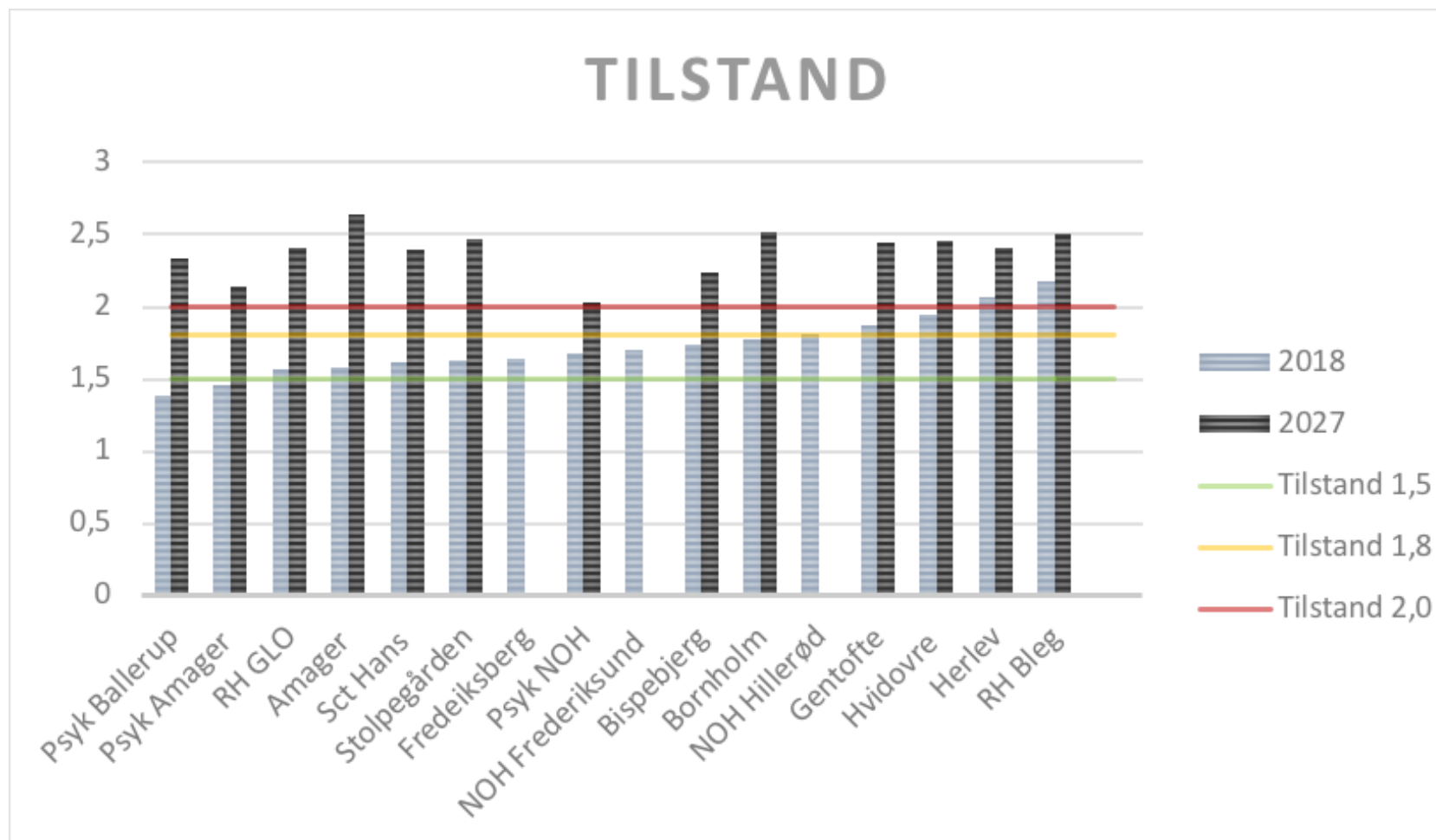
- *at der iværksættes en analyse, der afdækker hospitalernes behov for vedligeholdelse og renovering, og som kan danne grundlag for at etablere et værktøj, der kan anvendes til langsigtet planlægning af renoverings- og vedligeholdelsesarbejder på de enkelte hospitaler.*
- *at der tilvejebringes en vurdering af, hvad der skal til for at bringe bygningsmassen op på et tidssvarende niveau.*

Finansieringsmodeller

- Ekstraordinære puljer (Regionale renoveringspuljer mv.)
- ESCO 3.0
- Intern effektivisering
- OPP-lignende konstruktioner
- Midler fra regionens anlægsramme
- Fokus fra akut til genoprettende vedligehold
- Prioritering af bygninger
- Prioritering af udvalgte bygningsdele
- Konsekvent porteføljestrategi
- Masterplan for prioritering og udvikling/afvikling af ejendomme
- Øgede bevillinger og mest vedligehold for pengene

Når vægtet tilstand 1,5 er nået, er det sandsynligt, at det er billigere at vedligeholde som planlagt.

Tilstandsgrad 2018 og 2027 ved nuværende investeringsniveau



Masterplan for genopretning

- Renoveringsanalysen viser et efterslæb svarende til 13 mia. kr. over 10 år.

To typer efterslæb:

1. Det bygningsmæssige efterslæb = Kr. 7,2 mia. over 10 år
- at få genoprettet bygningernes stand til en grad, hvor vi får mest værdi for pengene
2. Det kvalitetsmæssige efterslæb = Kr. 6 mia. over 10 år
- at få opgraderet hospitalerne til en tidssvarende standard og indretning

10 års masterplan for efterslæb

Emne / Årstal	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	
Investeringsbehov:											
Bygningsmæssigt efterslæb											-7.200
Kvalitetsløft											-6.200
Investeringsbehov i alt											-13.400
Finansieringsmuligheder											
CEJ effektivisering (CEJ budget)											
Nuværende investeringsniveau pr år	159	159	159	159	159	159	159	159	159	159	1.590
CEJ interne effektivisering	15	15	15	30	40	40	40	40	40	40	315
Bidrag til udmøntning af administrativ besparelse	-7	-15	-15	-15	-15	-15	-15	-15	-15	-15	-142
Reduktion af Akut vedligehold til 25%	5	20	35	50	65	80	95	110	125	140	725
Leverandører og kontraktforhold (udbuds og nye samarbejdsformer)	10	11	12	13	14	15	16	17	18	20	146
ESCO og andre energiforbedr. Foranstaltninger											
ESCO 3,0		150	150	150							450
Uudnyttet ESCO inv. Ramme		90	90	90							270
Herlev VGV	20	10									30
Hvidovre ESCO	100										100
Driftsbesparelse energi		5	6	6	16	16	16	17	17	17	116
Regionalepuljer og anlægsramme											
Anlægsramme (RegH Budget)						400	400	400	400	400	2.000
Renoveringspulje, anlæg	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	300
Renoveringspulje, drift	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	1.300
Finansieringsmuligheder i alt	462	605	612	643	439	855	871	888	904	921	7.200
Forskel mellem behov og finansiering											-6.200

Masterplan for de første 4 års renovering

Mio. kr.	2019	2020	2021	2022	I alt	
Beløb afsat i masterplan	494	595	612	643	2.344	
<u>Renovering - bygningsmæssigt efterslæb:</u>						
Planlagt vedligehold & ad hoc genopretning	159	159	159	159	636	
Planlagt vedligehold, funktionsfastholdelse	60	63	66	69		
Pulje til ad hoc opretningsprojekter	99	96	93	90		
ESCO	152	240	265	215	872	
Igangsatte ESCO-projekter	152					
ESCO 3.0		240	265	215		
Genopretning	183	196	188	269	836	
Ventilation (under ESCO-projekter 2019 - 2022)						
Brandtekniske anlæg	27	37	50	61		
Medicinske gasser	3	14	13	14		
Rørinstallationer (vand, varme, køl, afløb mv.)		34	48	81		
Indvendige overflader		9	15	15		
Elevatore	31	34	18	30		
Klimaskærm og solafskærmning	92	58	31	56		
Ø	30	10	13	13		
Til bygningsmæssigt efterlæb i alt	494	595	612	643	2.344	
Finansiering						
CEJ effektivisering og budget	178	186	202	233	799	
ESCO / energibesparelse	152	245	246	246	889	
Regionale puljer og anlægsramme	164	164	164	164	656	
I alt	494	595	612	643	2.344	

Behov

Finansiering



Hvor skal pengene komme fra?

Regionens anlægsramme

- Regionale renoveringspuljer

ESCO 3,0

- Energieffektiviseringer
- OPP

Interne CEJ-midler

- Interne effektiviseringer
- Fra akut til genoprettende vedligehold
- Tværgående prioritering af bygninger/bygningsdele efter kritikalitet og konsekvens
- Systematisk leverandørsamarbejde

Regionernes Økonomi- og Styringsseminar
23. november 2018



Effektivisering gennem anlægsinvesteringer

- hvordan prioriterer vi?

Torben Agerkilde, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland

Regionernes Økonomi- og Styringsseminar
23. november 2018



Effektivisering gennem anlægsinvesteringer

- hvordan prioriterer vi? – et debatoplæg 😊

Torben Agerkilde, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland

Program

- **Kontekst**
- **Prioriteringsprincipper i
Region Midtjylland**
- **2 cases**
- **Opsummering/debat**

Kontekst

- Vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Kontekst

- Vi ønsker, at alle vores hospitalsenheder skal have tidssvarende bygningsmæssige rammer samt adgang til medicoteknisk udstyr og IT, der tilsammen understøtter de relevante funktioner og aktiviteter.

Kontekst

- Vi ønsker, at alle vores hospitalsenheder skal have tidssvarende bygningsmæssige rammer samt adgang til medicoteknisk udstyr og IT, der tilsammen understøtter de relevante funktioner og aktiviteter.
- KF-projekterne har været medvirkende til at synliggøre behov på de eksisterende hospitaler.

Kontekst

- Ønsker og behov overstiger generelt mulighederne – særligt når der ses på, hvor hurtigt man ønsker at gennemføre investeringerne.

Kontekst

- Ønsker og behov overstiger generelt mulighederne – særligt når der ses på, hvor hurtigt man ønsker at gennemføre investeringerne.
- Regionsrådet har i 2017 godkendt principper for prioritering af projekterne; hvilke skal gennemføres – og i hvilken rækkefølge.

Kontekst

- Ønsker og behov overstiger generelt mulighederne – særligt når der ses på, hvor hurtigt man ønsker at gennemføre investeringerne.
- Regionsrådet har i 2017 godkendt principper for prioritering af projekterne; hvilke skal gennemføres – og i hvilken rækkefølge.
- Flere projekter blev på dette tidspunkt udskudt eller aflyst for at frigøre midler til "top priority"-projekter

Kontekst

- Begrænset råderum til anlægsinvesteringer
 - Anlægsloftet
 - Presset drift
 - Ønsker ikke at belaste driften fremad
- Mange behov (...og ønsker)
 - Hvordan definerer vi "behov"?
 - Hvad siger politikerne egentlig??
 - Hvad er "nice-to" og hvad er "need-to"?
 - Hvordan sammenlignes "æbler og pærer" ?
 - Forventninger til demografi, aktivitet, kapacitet....
- Driften
 - Klinik, bygningsdrift, energi/bæredygtighed
(kvantitet / objektive forhold)
 - Patienter, personale, pårørende
(kvalitet / subjektive forhold)

Kontekst

- Begrænset råderum til anlægsinvesteringer
 - Anlægsloftet
 - Presset drift
 - Ønsker ikke at belaste driften fremad
- Mange behov (...og ønsker)
 - Hvordan definerer vi "behov"?
 - Hvad siger politikerne egentlig??
 - Hvad er "nice-to" og hvad er "need-to"?
 - Hvordan sammenlignes "æbler og pærer" ?
 - Forventninger til demografi, aktivitet, kapacitet....
- Driften
 - Klinik, bygningsdrift, energi/bæredygtighed
(kvantitet / objektive forhold)
 - Patienter, personale, pårørende
(kvalitet / subjektive forhold)



Prioriteringskategorier

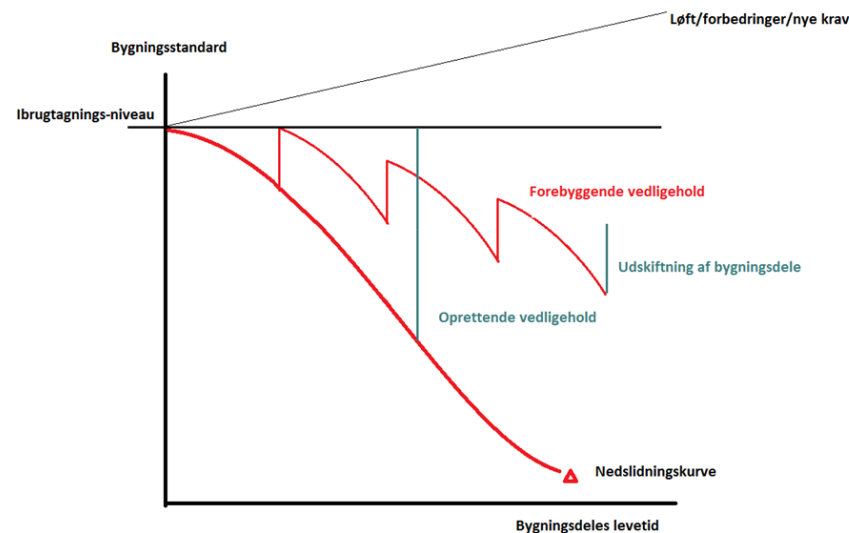
- 0) Projekter, der allerede er påbegyndt
- 1) Projekter med akut karakter
- 2) Delprojekter, hvis gennemførelse er en forudsætning for realisering af allerede igangsatte projekter
- 3) Nye projekter, hvis gennemførelse har sammenhæng med hospitalsplanen
- 4) Projekter, der kan afhjælpe kapacitets-/produktivitetsproblemer
- 5) Projekter, der kan give effektiviseringer og/eller besparelser
- 6) Projekter, der har til formål at forbedre den oplevede kvalitet
- 7) Projekter med karakter af ikke-kritisk vedligehold
- 8) Øvrige projekter

Tværgående hensyn

- Koncernperspektivet
- Kan projektet finansieres udenom Investeringsplanen gennem effektiviseringer / driftsbesparelser ?
- Bør projektet pga. totaløkonomiske beregninger gennemføres, f.eks. nybyggeri af tidssvarende faciliteter i stedet for vedligeholdelse af ikke-tidssvarende?
- Lighedsprincip; tidssvarende bygningsmæssige rammer på tværs af regionen.
- Mest sundhed for pengene; mindre projekter med stor effekt prioriteres fremfor dyrere projekter med relativt lavere effekt.
- Mulighed for at øge udnyttelse og/eller levetid af den eksisterende kapacitet i stedet for at investere i nyt, f.eks. på IT- og scanner-området, herunder også en vurdering af kapaciteten på tværs af matriklerne.
- Dimensionering ift. optageområder og demografi, både for den enkelte enhed og på tværs af regionen.
- Tværgående behov såsom at understøtte forskning og uddannelse, at kunne anvise de nødvendige lægeboliger m.m.

Praktiske udfordringer...

- Det er nødvendigt at se på tidsfaktorer i det enkelte projekt inden en endelig prioritering kan foretages. Nogle projekter er i højere grad periodeafhængige end andre.
- Der er behov for en vis grad af handlefrihed for bedst muligt at sikre anvendelsen af midlerne i de enkelte år og samtidigt sikre logiske processer og forløb i det enkelte projekt.
- Det vil være nødvendigt at placere projekter, der strækker sig over flere år i en periode, hvor der er midler til at sikre en fortløbende gennemførelse.
- Hvornår får vi mest effekt ud af en investering?



2 Cases

- Psykiatrien i Viborg
 - Vi ved, vi skal investere – men hvilken løsning giver os mest værdi for pengene?
- Nyt Hospitalsapotek
 - Hvordan arbejder vi kvalificeret med effektiviseringer som en del af business casen?



Psykiatrien i Viborg

- Helhedsplan for Søndersøparken



Psykiatrien i Viborg

- Helhedsplan for Søndersøparken

- De eksisterende bygninger er nedslidte og utidssvarende – påkrævet investering minimum 100 mio. kr.
- Ønske om en scenarie-beskrivelse af økonomi- og kvalitetskonsekvenser ved
 - renovering af de nuværende bygninger
 - etablering af nye bygninger

...men hvordan gør vi lige det??

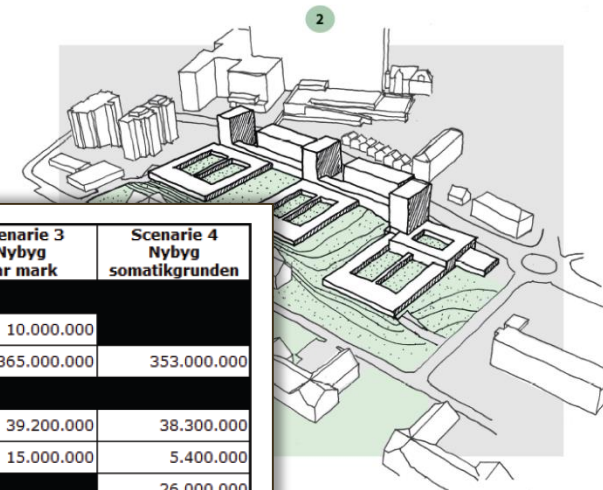
■ Vurdering af anlægsinvestering

	teknisk god stand og kan anvendes as-is
	fornuftig stand men lettere renovering er nødvendig
	mindre god stand, hvor større renovering er nødvendig
	dårlig stand, hvor renovering sandsynligvis vil være uforholdsmæssig stor ift. nedrivning og nybyg

Adresse og bygningsnummer	Vurdering
Søndersøparken 21 – bygning 23	
Søndersøparken 15 – bygning 19	
Søndersøparken 15 – bygning 50	
Søndersøparken 9A – bygning 1	
Søndersøparken 5 – bygning 5	

Adresse og bygningsnummer	Billede	Vurdering	Mulig fremtidig anvendelse (afhængig af valg af
Søndersøparken 21 – bygning 23			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 28 (+26) – bygning 33			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 24 – bygning 19			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 20 (+22) – bygning 34			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Søndersøparken 10 – bygning 34			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Søndersøparken 12 – bygning 38			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Søndersøparken 14 – bygning 31			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 18 – bygning 19			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 14 – bygning 19			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 8 – bygning 4			• Ambulatorie • NFC • Frasalg
Lt. Sct. Mikkel Gade 10 – bygning 19			• Ambulatorie • NFC • Frasalg

	Scenarie 1 Ombyg/nybyg Søndersøparken	Scenarie 2 Nybyg Søndersøparken	Scenarie 3 Nybyg bar mark	Scenarie 4 Nybyg somatikgrunden
Anlæg/renovering				
- Arealanskaffelse			10.000.000	
- Nybyggeri	96.000.000	328.000.000	365.000.000	353.000.000
- Renovering	234.000.000			
- Parkering	5.000.000	38.300.000	39.200.000	38.300.000
- Udearealer	11.500.000	20.400.000	15.000.000	5.400.000
- Nedrivning	9.500.000	20.400.000		26.000.000
- Erstatningsbyggeri				147.800.000
Frasalg	-25.000.000	-24.000.000	-40.000.000	-37.000.000
Foreløbigt overslag	331.000.000	383.100.000	389.200.000	533.500.000
Spænd -30/+70 mio.	300-400 mio.	355-455 mio.	360-460 mio.	505-605 mio.



...men hvordan gør vi lige det??

- Vurdering af indvirkning på driften
- Effektivisering = driftsbesparelse
 - Hypotetiske beregninger – det er valgt at tage udgangspunkt i KF-forudsætningerne. Forskellige effekter ved forskellige løsninger, fra 1,5-8% af driftsbudgettet.
- Kvaliteten af behandlingstilbuddet
 - Renovering af de nuværende lokaler vil ikke kunne ændre på de logistiske udfordringer i det nuværende byggeri – adgang til udearealer, indretning/størrelse af sengeafsnit/sengestue, understøttelse af nye arbejdsgange, øget synergi med somatikken...

...men hvordan gør vi lige det??

- Udfordringer ved en subjektiv vurdering
- Vil potentialet for forbedret drift (kvalitet + økonomi) kunne bære at vi vælger den dyrere nybyg-løsning?
- ...hvor meget ekstra vil vi betale for "bedre kvalitet" og hvornår går vi fra "need-to" til "nice-to" ??
- ...er business casen ved nybyg reelt så god, at vi kan/tør vælge en OPP-/OPS-løsning, finansieret via driftseffektiviseringer? – og hvad kunne vi have brugt driftsmidlerne til, hvis vi kunne anlægsfinansiere projektet...?

Nyt Hospitalsapotek

- Udflytning fra Nørrebrogade til Skejby



Regionshospitalet Randers

- Klinisk farmaci herunder medicinservice på hospitalsafdelingerne
- Fremstilling af antibiotika

Aarhus Universitetshospital/Aarhus-området

- Klinisk farmaci herunder medicinservice på hospitalsafdelingerne
- Fremstilling af antibiotika
- Fremstilling af Cytostatika
- Serviceproduktion
- Intern Service
- Automatiseret medicindosering - robot placeret AUH, Skejby
- Indkøb
- Lager og distribution
- Kvalitet
- Administration og IT

Hospitalsenheden Vest:

- Klinisk farmaci herunder medicinservice på hospitalsafdelingerne
- Fremstilling af cytostatika

Hospitalsenheden Midt:

- Klinisk farmaci herunder medicinservice på hospitalsafdelingerne

Hospitalsenheden Horsens:

- Klinisk farmaci herunder medicinservice på hospitalsafdelingerne

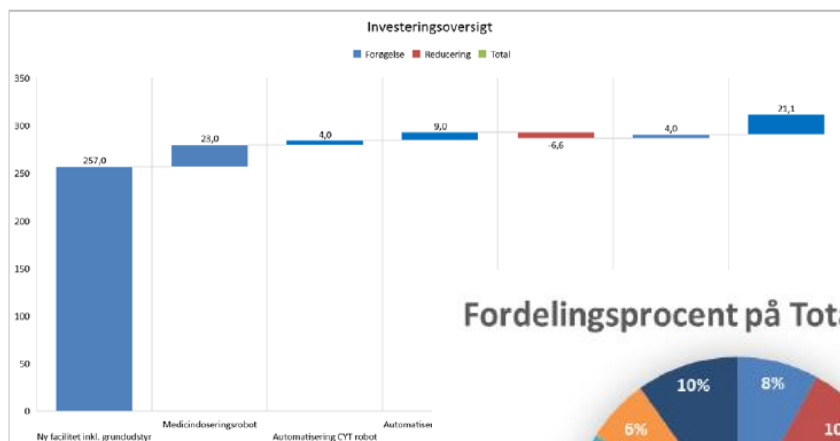
Nyt Hospitalsapotek

- Udflytning fra Nørrebrogade til Skejby

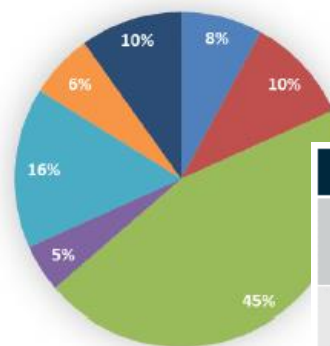
- Nørrebrogade-matriklen er solgt
 - klinikken skal være fraflyttet primo 2019 – men en del støttefunktioner forbliver indtil 2023
- Behov for tidssvarende faciliteter
 - ny lovgivning, potentiale for automatisering, logistiske udfordringer, arbejdsmiljø-problemer
- Behov for fornyet gennemførelsesstrategi
 - funktionsbeskrivelse (ændrede forudsætninger)
 - økonomi
 - tidsplan

...men hvordan gør vi lige det??

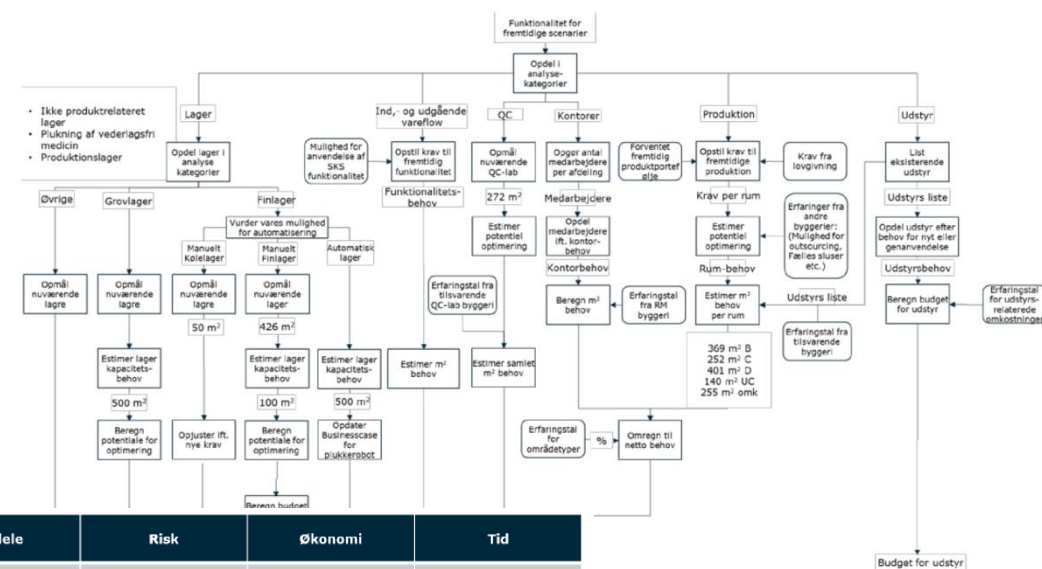
Vurdering af anlægsinvestering



Fordelingsprocent på Total Project Cost



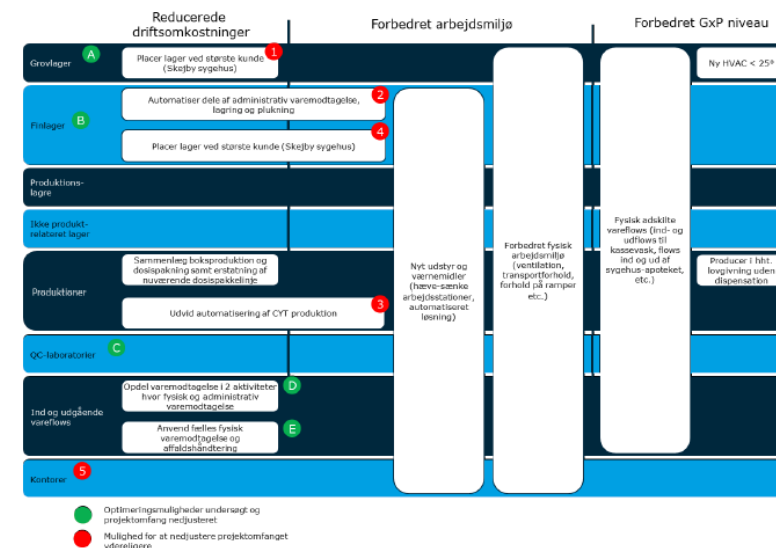
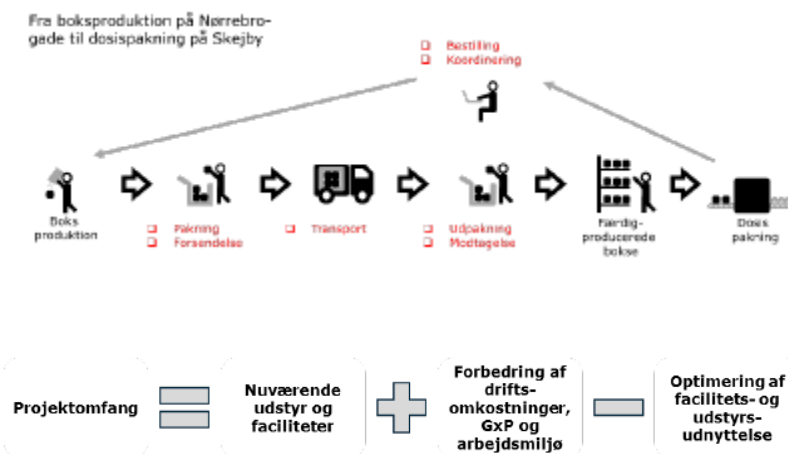
Klasse A/B	Klasse C	Klasse D	Uklassificeret
CYT 30% Antibiotika 30% Pencillin 100% Injektions væsker 50% Andet 90% Serum 100% TPN 30%	CYT 70% Injektions væsker 15% Andet 10% TPN 70% Lagervarer 100% Hydreringer 100%	Antibiotika 70% Pakning af kliniske forsøg	Karantæne Miksturer 100% Pakning af kliniske forsøg
Dyre m ² > 24 timer og GMP	Bilgere m ² < 24 timer og 477 koblingsbekendtgørelse		



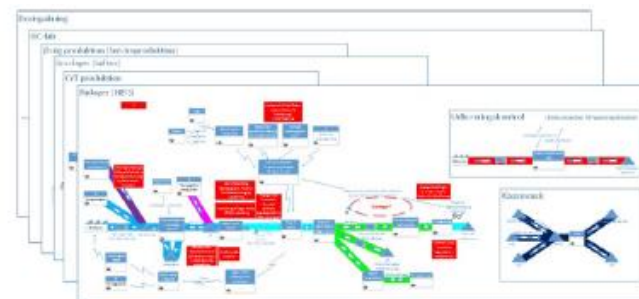
Scenarie	Fordele	Risk	Økonomi	Tid
Scenarie 1 Produktion, finlager og grovlager placeres på Skejby	Minimale transport omkostninger Mindre håndtering af grovvare	Fremtidig udvidelse af lagre pga. kapacitet	Højeste etablerings omkostning pga. grovlageret	Forventet handover Januar 2023
Scenarie 2 Produktion, finlager placeres på Skejby Grovlager placeres i Horsens hos DKI logistics	Delvist automatiseret løsning af grovlager Gode udvidelsesmuligheder	Integration med nuværende IT systemer Privat VS offentlig ejet	Øget transport omkostninger Lavere etableringsomkostning ved leje løsning	Forventet handover Januar 2023. Man kan allerede fra 2020 begynde at flytte grovlageret
Scenarie 3 Produktion, finlager placeres på Skejby Grovlager bibeholdes i Søften	Grov lageret skal ikke flyttes Vækket setup Evt. flytning af grov lager til andet lokation kan gøres		Etablering af HVAC på grovlageret < 25° Lavere etableringsomkostning ved leje løsning	Forventet handover Januar 2023

...men hvordan gør vi lige det??

■ Vurdering af indvirkning på driften



1. Optimere transport mellem lokationer i regionen
2. Optimere tid brugt på intern transport på forskellige matrikler
3. Minimere dårligt udnyttet lagerkapacitet
4. Optimere aktiviteter relateret til transport af varer
5. Fokus på fysiske processer, der kan automatiseres



...men hvordan gør vi lige det??

- Vurdering af indvirkning på driften
- Forbedret logistik
 - Reduceret bemanding
 - Reduceret lagerbeholdning
 - Kortere reaktionstid
- Automatisering af produktion/pakning
 - Reduceret bemanding
 - Øget kvalitet
 - Forbedret arbejdsmiljø
- Generelle effektiviseringer
 - Ændring af arbejdsgange
 - Bedre bygningsdrift
 - Mulighed for outsourcing af sekundære ydelser

Projektkategorier

- 0) Projekter, der allerede er påbegyndt
- 1) Projekter med akut karakter
- 2) Delprojekter, hvis gennemførelse er en forudsætning for realisering af allerede igangsatte projekter
- 3) Nye projekter, hvis gennemførelse har sammenhæng med hospitalsplanen
- 4) Projekter, der kan afhjælpe kapacitets-/produktivitetsproblemer
- 5) Projekter, der kan give effektiviseringer og/eller besparelser
- 6) Projekter, der har til formål at forbedre den oplevede kvalitet
- 7) Projekter med karakter af ikke-kritisk vedligehold
- 8) Øvrige projekter

Nyt Hospitalsapotek

Psykiatrien i Viborg

Tværgående hensyn

- Koncernperspektivet
- Kan projektet finansieres udenom Investeringsplanen gennem effektiviseringer / driftsbesparelser ?
- Bør projektet pga. totaløkonomiske beregninger gennemføres, f.eks. nybyggeri af tidssvarende faciliteter i stedet for vedligeholdelse af ikke-tidssvarende?
- Lighedsprincip; tidssvarende bygningsmæssige rammer på tværs af regionen.
- Mest sundhed for pengene; mindre projekter med stor effekt prioriteres fremfor dyrere projekter med relativt lavere effekt.
- Mulighed for at øge udnyttelse og/eller levetid af den eksisterende kapacitet i stedet for at investere i nyt, f.eks. på IT- og scanner-området, herunder også en vurdering af kapaciteten på tværs af matriklerne.
- Dimensionering ift. optageområder og demografi, både for den enkelte enhed og på tværs af regionen.
- Tværgående behov såsom at understøtte forskning og uddannelse, at kunne anvise de nødvendige lægeboliger m.m.

Psykiatrien
i Viborg

Hospitals-
apoteket

Opsummering/debat

- Hvad tænker I ??