

Sygehus Sønderjylland

Afdeling: Økonomiafdelingen
Journal nr.: 18/60468
Dato: 4. januar 2021

Udarbejdet af: Jim Lyskjær
E-mail: jim.lyskjaer@rsyd.dk
Telefon: 799 76011 / 2133 3852

Notat

Opfølgning på Kvalitetsfondsbyggeriets effektiviseringskrav, januar 2021. Sygehus Sønderjylland.

1. Indledning

Staten (daværende ministerium for Sundhed og Forebyggelse) bevilligede i december 2011 1,25 mia. kr. til udbygning af Sygehus Sønderjylland, Aabenraa til i fremtiden at være ét af fire akutsygehuse i Region Syddanmark.

Bevillingen var betinget af, at der samtidig gennemføres en ændret sygehusstruktur i det sønderjyske område, indebærende "En betragtelig udvidelse af sygehuset i Aabenraa, der fremover skal være akutsygehus for et optageområde på ca. 230.000 indbyggere. Som et led heri sælges sygehuset i Haderslev og størstedelen af sygehuset i Sønderborg, mens sygehuset i Tønder er omdannet til et såkaldt "sammedagssygehus". Med bevillingen fulgte et krav om, at det bevilligede projekt kan dokumentere en resulterende driftsmæssig effektiviseringsgevinst på 103,1 mio. kr. (2010 p/l-niveau) årligt ved fuld gennemførelse, svarende til 118,5 mio. kr. i 2021 p/l-niveau. (Jf. Danske Regioners vedledning "Pris- og lønudvikling 1988-2021 og faktorer" – PL-faktor G).

Indledningsvis gives et kort resumé af byggeprojektet samt en beskrivelse af den organisation Sygehus Sønderjylland har etableret med henblik på den driftsmæssige implementering af de forandringer- og effektiviseringer, som muliggøres med kvalitetsfondsbyggeriet.

Resumé, Byggeprojektet

Den gennemførte, igangværende og planlagte gennemførelse af kvalitetsfondsprojektet er opdelt i 2 faser:

Fase 1: Omfatter første fase af udbygningen i Aabenraa indeholdende en ny FAM-bygning, et nyt Familiehus indeholdende: Pædiatri inkl. neonatologi, gynækologi, obstetrik og fødegang. Der etableres særskilt akutmodtagelse af pædiatriske patienter og fødende/svangre. Under operationsgangen etableres en ny sterilcentral. Endvidere indeholder Fase 1 nybyggeri af en varemottagelse, modtagekøkken og restaurationsområde. Fase 1 blev taget i brug i oktober/november 2014 og omfattede om- og nybygning på 21.485 m².

Fase 1 muliggjorde, at sygehusaktiviteten i Haderslev kunne afvikles og at der kunne gennemføres nogle sengeafsnitsrokader i Sønderborg, der muliggør, at det ene sengetårn kan frigøres til anden side. (Solgt til Gigtforeningen).

I forlængelse af fase 1 byggeriet er der tillige gennemført en automatisering af laboratorielinjer og der påregnes indført brug af agv'er i stor skala inden for logistikområdet. Endvidere er der implementeret

et bespisningskoncept som kunne realiseres ved etablering af nye restaurationsafsnit. I det følgende benævnes disse som fase 1A-projekter.

Fase 2: Omfatter 2. fase af udbygningen i Aabenraa indebærende nye bygninger, der skal indeholde blandt andet sengeafsnit med plejeeenheder og standardambulatorier, intensivafdeling, laboratorier og kapel samt delvis ombygning af eksisterende områder, til at indeholde blandt andet laboratorier, specialambulatorier, operationsområde, opvågning og servicecenterfaciliteter. Fase 2 forventes, i henhold til det godkendte dispositionsforslag (jf. regionsrådsmøde den 26. maj 2015) og med efterfølgende mindre justeringer frem mod hovedprojektet (jf. faseskifterapportering, forelagt Regionsrådet den 19. december 2016), at indeholde om- og nybygning på 30.852 m². Hertil skal tillægges eksisterende arealer. Når fase 2 er gennemført forventes det somatiske bygningskompleks i Aabenraa at være på 74.831 m².

Forventet ibrugtagningstidspunkt er 2-delt. Ny sengebygning incl. laboratorie og intensiv er taget i brug successivt i løbet af 1. kvartal 2020, mens ombygninger i eksisterende bygninger er klar til ibrugtagning gradvist i løbet af 2021.

Ved ibrugtagning af fase 2 byggeriet i Aabenraa vil sygehuset i Sønderborg kunne foretage den endelige transformation til specialsygehus i henhold til den af Regionsrådet godkendte helhedsplan for SHS, Specialsygehus Sønderborg – jf. regionsrådsmøde den 17. september 2012 og regionsrådsmøde den 25. juni 2018, hvor Regionsrådet tiltrådte en konsolidering og skarpere profil for Sygehus Sønderjyllands sygehuse samt forslag til disponeringer i hovedkomplekset på Specialsygehus Sønderborg.

Ifølge den oprindelige helhedsplan ville det fremtidige sygehusareal i Sønderborg blive reduceret fra nuværende ca. 88.000 m² til ca. 31.000 m². Transformationen er opdelt i 3 faser. Fase 1 er gennemført (ombygning og udvidelse af det sammedagskirurgiske afsnit, etablering af nyt restaurationsafsnit og rømning af tårn 10). Fase 2 forventes gennemført i perioden 2018-2020, hvor der vil være etableret et samlet ambulatorietorv i højhusets stueplan. Endelig forventes den afsluttende fase 3 at kunne gennemføres i perioden 2021-2022, hvorefter sygehusaktiviteterne er samlet i højhuskomplekset.

Det må konstateres, at den oprindelige anvendte netto/brutto faktor ikke fuldt ud tager højde for, at ombygningerne foretages i eksisterende byggeri, hvor det kan være nødvendigt at acceptere en større bruttofaktor med henblik på tilvejebringelse af en hensigtsmæssig infrastruktur og logistik i den fremtidige arealdisponering. Ligesom at den reviderede Helhedsplan fra 2018 vil udvide arealet i Sønderborg i forhold til tilsagnsbetingelserne.

Med den nu reviderede helhedsplan vil det fremtidige sygehusareal i Sønderborg skulle reduceres fra nuværende 88.000 m² til ca. 39.000 m² og den oprindelige anlægsramme på ca. 262 mio. kr. (2009-niveau) er blevet øget med ca. 80 mio. kr. (2018-niveau).

Som nævnt i indledningen, er omdannelsen af sygehuset i Sønderborg til specialsygehus en del af gennemførselsplanen fra 2008, som lå til grund for kvalitetsfondsbevillingen, men de bygningsmæssige ændringer i Sønderborg er ikke indeholdt i kvalitetsfondsbevillingen men er forudsat finansieret inden for regionens ordinære anlægsramme.

De afledte effektiviseringsgevinster ved ibrugtagning af det fuldt omdannede sygehus i Sønderborg – forventeligt i perioden 2021/2022 – er endnu behæftet med nogen usikkerhed, men i løbet af 2021 forventes der udarbejdet en opdateret vurdering af de forventede direkte og indirekte effektiviseringsgevinster.

Organisation

I forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet blev der i Sygehus Sønderjylland etableret en ny projektafdeling for sygehusbyggeri, som skulle varetage bygherreopgaver i forbindelse med kvalitetsfundsbyggeriet.

Herudover udarbejder sygehusets økonomi- og planlægningsafdeling løbende oplæg til gennemførelse af de driftsmæssige omstillinger, som byggeriet og de udmeldte driftskoncepter åbnede op for.

2. Afrapporteringens form og indhold

Afrapporteringen foretages i henhold til Sundheds- og Ældreministeriets regnskabsinstruks dateret juni 2017.

Der foretages således en opdeling af effektiviseringsgevinsterne på følgende kategorier af effektiviseringer:

- Organisatoriske effektiviseringer, dvs. de effektiviseringsgevinster, som kommer fra, at bygningerne understøtter et reduceret sygefravær, bedre patientsikkerhed, optimeret logistik og nye IT-systemer, centralisering af funktioner og fusioner og optimerede patientforløb.
- Bygningsrelaterede effektiviseringer, der er de effektiviseringsgevinster, som kommer af, at bygningerne er billigere at vedligeholde, har et lavere energi- og vandforbrug samt besparelser på transportpersonale vha. automatisk transportsystem og mere kompakte sygehuse.
- Strukturelle effektiviseringer, der er de effektiviseringsgevinster, som kommer fra nedlæggelse af sygehusmatrikler, herunder besparelse på bygningsudgifter (husleje m.v.) fra enheder, som flytter til det nye hospital.

Indledningsvis gives der et overordnet overblik over forventningerne til effektiviseringsgevinsterne, hvorefter rapporteringen sker i skemaform ved anvendelse af de af ministeriet udarbejdede skemaer.

2.1. Vurdering af effektivitetsgevinster fordelt på faserne og kategorier.

I forhold til sidste rapportering (januar 2020) er der – bortset fra ændring af pl-niveau - ikke foretaget nominelle ændringer i de forventede effektiviseringsgevinster.

Nedenstående tabel viser en oversigt over de vurderede effektivitetsgevinster fordelt på kategori og de enkelte faser.

Generelt gælder der, at gevinsterne først forventes at have fuld effekt året efter ibrugtagningstidspunktet.

Pr. 1. januar 2021 er der i alt realiseret 71,3 mio. kr. ud af den samlede forventede effektiviseringsgevinst på 118,5 mio. kr.

Tabel. 2.1. Oversigt vurdering af effektivitetsgevinster januar 2021 (2021-pl).

	Vurdering januar 2021 (2021-pl)			
	Mio. kr.			
	Organisatorisk effektivitet	Bygningsrelateret effektivitet	Strukturel effektivitet	I alt
Fase 1	51,2	7,9	2,0	61,1
Fase 1A	2,3	7,9	0	10,2
Fase 2	17,1	28,1	2,0	47,2
Samlet	70,6	43,9	4,0	118,5

De **organisatoriske effektiviseringer** omfatter:

I **2014**: Ibrugtagning af Familiehus: 20,2 mio. kr.; Ibrugtagning af FAM: 10,7 mio. kr. samt ophør af sygehusvirksomhed i Haderslev: 20,3 mio. kr.

I **2015**: Implementering af bespisningskoncept: 2,3 mio. kr.

I **2021/2022** ved ibrugtagning af fase 2 byggeriet og reducere af sygehusarealet i Sønderborg skønnes en effektiviseringsgevinst på 17,1 mio. kr.

De forventede **bygningsrelaterede effektiviseringer** omfatter:

Nettobesparelse vedr. energiforbrug, vedligeholdelse og rengøring i forbindelse med lukning af sygehuset i Haderslev og ibrugtagning af fase 1 byggeriet i Aabenraa i **2014**, som er betydelig mere energioptimerende end bygningskomplekset i Haderslev: 7,9 mio. kr.

I **2015**: Automatisering af laboratorielinjer: 7,9 mio. kr.

I **2021/2022** ved ibrugtagning af fase 2 byggeriet og reducere af sygehusarealet i Sønderborg skønnes en nettobesparelse vedr. energiforbrug, vedligeholdelse og rengøring på 14,6 mio. kr.

Herudover er der en forventning om en effektiviseringsgevinst i størrelsesordenen 13,5 mio. kr. ved implementering af automatiserede logistiksystemer (agv) i Aabenraa og Sønderborg.

De forventede **strukturelle effektiviseringer** omfatter:

Nettobesparelse vedr. skatter og forsikringer ved gennemførelse af fase 1: 2 mio. kr. (**2015**) og ditto ved gennemførelse af fase 2: 2 mio. kr. (**2022**).

2.2. Afrapportering til ministeriet.

Som ønsket af ministeriet foretages den videre afrapportering ved anvendelse af de udsendte skemaer A og B.

- Bilag 1: Oversigt af effektiviseringstiltag. Skema A.
- Bilag 2: Beskrivelse af hvert enkelt effektiviseringstiltag. B skemaer.