

November 2022



SUPERSYGEHUSENE HAR KOSTET 8 MIA. KR. MERE END VENTET

Analyse udarbejdet af
Cheføkonom Jens Hjarsbech og research assistant Adam Munk Riis

AXCELFUTURE
ERHVERVSLIVETS TÆNKETANK

HOVEDKONKLUSIONER

- Da daværende statsminister Anders Fogh Rasmussen tilbage i 2007 fremlagde visionen om en storstilet sygehusplan, blev der afsat 27,8 milliarder kr. til at bygge seks helt nye supersygehuse i Aalborg, Århus, Gødstrup, Odense, Køge og Hillerød.
- 15 år senere kan vi konstatere, at byggerierne har mødt et utal af problemer. Fire af supersygehuse har overskredet budgettet, fire andre har måttet skære i projekterne, mens fem ikke stod klar til tiden.
- Budgetoverskridelserne er indtil videre på 2,1 mia. kr., mens besparelser har betydet kvalitetsforringelser for 2,2 mia. kr. Endelig har forsinkelserne betydet en samlet ekstra kapitalomkostning på 3,7 mia. kr.
- Samlet set har problemerne med byggerierne indtil videre medført en meromkostning på hele 8 mia. kr. svarende til 28,8 pct. af de oprindelige budgetter.
- Værst ser det ud for Nyt Aalborg Universitetshospital, hvor budgetoverskridelser og forsinkelser har betydet en meromkostning på 2,7 mia. kr. svarende til 64 pct. af det oprindelige budget.
- Byggeriet af supersygehuse har altså været stærkt utilfredsstillende og har kostet samfundet langt flere penge end planlagt. De store budgetoverskridelser og forsinkelser har haft markante samfundsøkonomiske omkostninger, og det er tydeligt, at noget i processen ikke har været optimalt.
- Det er overvejende sandsynligt, at offentlig-private partnerskaber (OPP) om opførelsen af supersygehuse ville have forbedret både kvalitet og økonomi.
- Erfaringer fra 27 tidligere danske OPP-projekter viser, at projekterne kommer i land med hensyn til pris, kvalitet og levering til tiden. 24 ud af de 27 projekter er kommet i mål uden budgetoverskridelser, mens de resterende tre projekter har overskredet budgetterne med op til 2% af anlægssummen.
- 23 af de 27 OPP-projekter blev taget i brug før eller på det aftalte tidspunkt. Ingen af de fire resterende projekter var forsinket mere end to måneder.
- Ved at gennemføre flere byggerier som OPP-projekter vil der komme bedre styr på totaløkonomien, og risikoen vil blive placeret hos dem, der er bedst til at udføre opgaven. På den måde kunne forsinkelserne, budgetoverskridelserne og kvalitetsforringelserne med stor sandsynlighed være reduceret.

SUPERSYGEHUSENE HAR KOSTET 8 MIA. KR. MERE END VENTET (INDTIL VIDERE)

Da daværende statsminister Anders Fogh Rasmussen tilbage i 2007 fremlagde visionen om en storstilet sygehusplan, blev der afsat 27,8 milliarder kr. til at bygge seks helt nye supersygehuse i Aalborg, Århus, Gødstrup, Odense, Køge og Hillerød.

15 år senere kan vi konstatere, at byggerierne har mødt et utal af problemer. Fire af supersygehusene har overskredet budgettet, fire har måttet skære i projekterne mens fem ikke stod klar til tiden. Gennem indsamling af information om byggeprocesserne giver vi her et indblik i de samlede økonomiske omkostninger for de seks projekter. Omkostningerne stammer fra budgetoverskridelser, tab af kvalitet ved besparelser samt kapitalomkostninger ved forsinkelser.

Sprængte budgetter og tvungne besparelser

Samlet set har der været budgetoverskridelser ved de seks supersygehuse på 2,1 mia. kr., jf. figur 1 og boks 1, hvoraf Nyt Aalborg Universitetshospital står for de 1,4 mia. kr.

Skal de reelle meromkostninger ved supersygehusene vurderes korrekt, er det dog ikke nok bare at se på budgetoverskridelserne, men også de besparelser, der har måttet foretages for at undgå for store budgetoverskridelser. For disse besparelser giver kvalitetsforringelser, der også skal indregnes, når problemerne ved byggerierne skal opgøres.

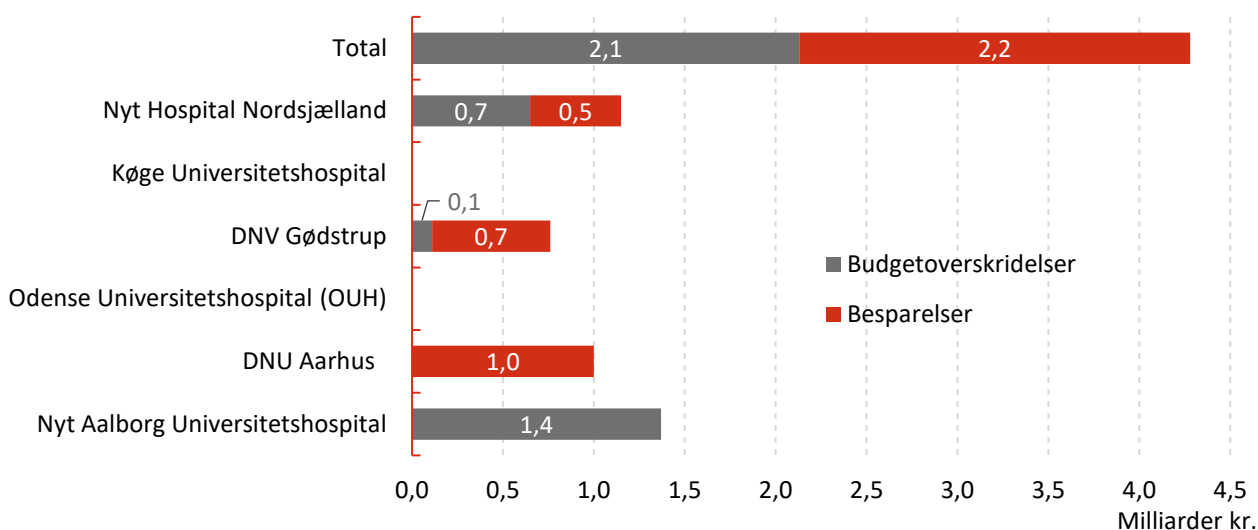
F.eks. er selve byggeriet af DNU Aarhus ikke gået over de budgetterede 4 milliarder kr., men sygehuset har efterfølgende været nødsaget til at finde besparelser på 1 milliard kr. pga. uventede udgifter til flytning fra de gamle til det nye sygehus. Dette vil unægtelig have indflydelse på kvalitet og velvære for patienter og ansatte på sygehuset.

Et andet eksempel er Nyt Aalborg Universitetshospital, hvor et patienthospital, en helikopterlandingsplads og et grønt areal er blevet sparet væk – besparelser der i øvrigt ikke indgår i vores opgørelse, da det ikke har været muligt at sætte beløb på dem.

De fire supersygehuse, der har overskredet budgetterne og foretaget besparelser i byggeriet, er i gennemsnit gået 26% over budget¹. Dette må i øvrigt anses for underkantsskøn, da der som nævnt er besparelser, det ikke har været muligt at opgøre i kroner og øre.

Samlet set har meromkostningerne været på 4,3 mia. kr., hvoraf de 2,1 milliarder kr. stammer fra budgetoverskridelser, mens de 2,2 milliarder kr. skyldes besparelser, jf. figur 1.

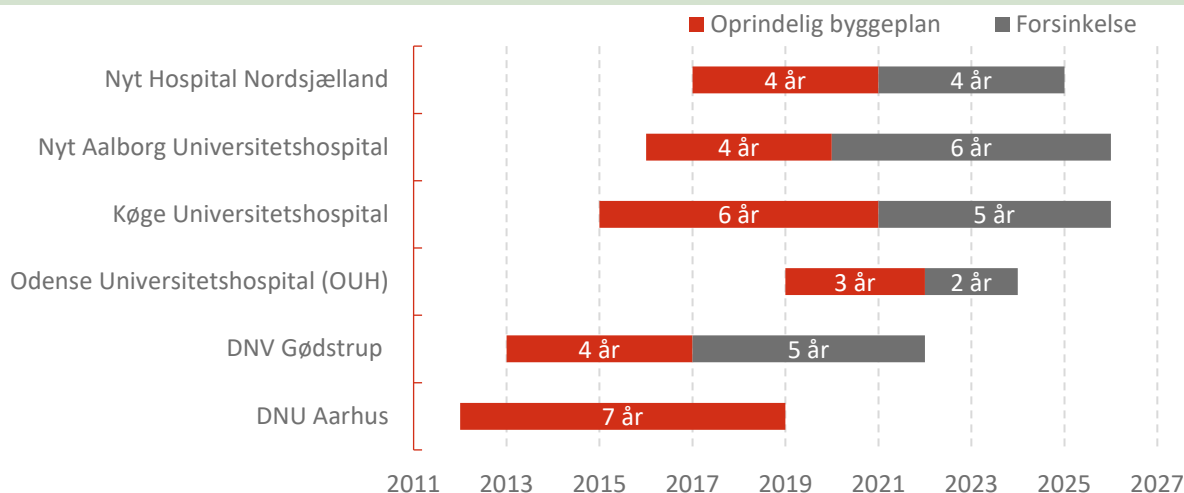
¹ Nyt Hospital Nordsjælland, DNV Gødstrup, DNU Aarhus og Nyt Universitetshospital Aalborg

FIGUR 1: STOR EKSTRAREGNING FRA BUDGETOVERSKRIDELSER OG BESPARELSER

Kilde: Baseret på nyeste tilgængelige information fra projekterne – se appendiks.

Store forsinkelser giver yderligere omkostninger

Supersygehusene har dog ikke kun været langt dyrere end antaget, de har også været ramt af massive forsinkelser, som har ramt 5 af 6 supersygehuse jf. figur 2. I gennemsnit har de fem forsinkede sygehuse været forsinket fire år og fem måneder. Dette tal er den nyeste vurdering, men der er risiko for endnu større forsinkelser, da der fortsat bygges på tre af supersygehusene. Det værste eksempel er Nyt Aalborg Universitetshospital, der på nuværende tidspunkt forventes at stå færdigt i 2026, hele 6 år efter den oprindelige plan.

FIGUR 2: FORSINKELSER I BYGGERIET AF SUPERSYGEHUSENE

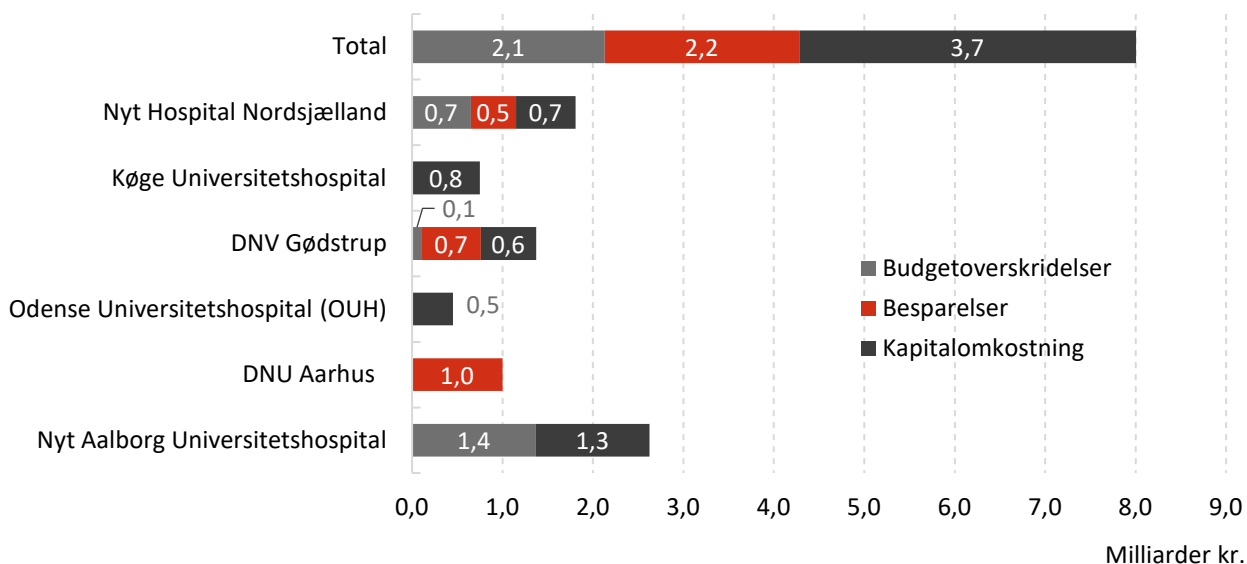
Kilde: Baseret på nyeste tilgængelige information fra projekterne – se appendiks.

Anm: Forsinkelser er beregnet ud fra oprindelige plan for, hvornår supersygehusene skulle være færdige, og de seneste forventninger om hvornår de står klar.

De store forsinkelser af byggerierne har haft konsekvenser for regionernes planer for indflytningen til flere af supersygehusene. Ud over de logistiske udfordringer, det har givet regionerne, har det medført økonomiske omkostninger. Den samlede kapitalomkostning forbundet med forsinkelserne af byggeriet af sygehuse løber op i 3,7 milliarder kr., jf. boks 2.

Derfor ender projekternes samlede omkostninger med at blive langt over de budgetterede 27,8 milliarder kr. Når de samlede meromkostninger er opgjort, er de seks supersygehuse samlet gået 8 milliarder kr. over budget, jf. figur 3. Den største meromkostning stammer fra Nyt Aalborg Universitetshospital, hvorfra knap halvdelen af meromkostningerne stammer fra kapitalomkostninger fra forsinkelsen på (indtil videre) seks år.

FIGUR 3: SAMLEDE MEROMKOSTNINGER VED SUPERSYGEHUSENE

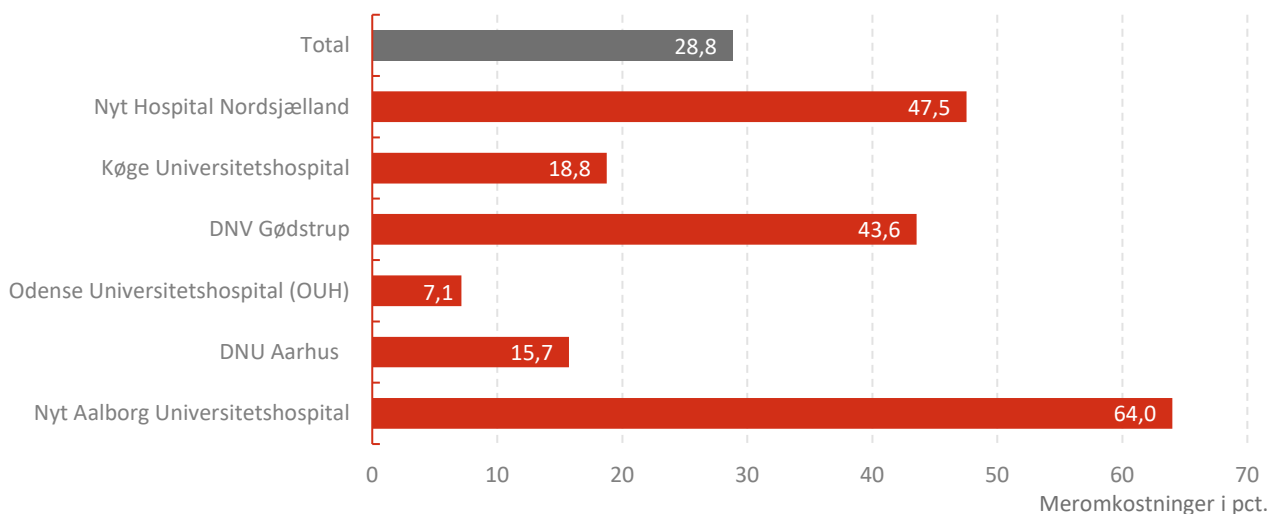


Kilde: Baseret på nyeste tilgængelige information fra projekterne – se appendiks.

Note: Til at beregne kapitalomkostningen er den samfundsøkonomiske diskonteringsrente på 3,5 pct. benyttet.

Samlet set har budgetoverskridelserne, kvalitetsforringelserne og forsinkelserne betydet meromkostninger ved supersygehuse på 28,8 pct. ift. de oprindelige budgetter, jf. figur 4. Værst ser det ud for Nyt Aalborg Universitetshospital, hvor meromkostningerne er på 64 pct. af det oprindelige budget. Odense Universitetshospital har omvendt kun resulteret i meromkostninger på 7,1 pct., der kommer fra en forsinkelse på to år.

FIGUR 4: MEROMKOSTNINGER IFT. DET OPRINDELIGE BUDGET



Kilde: Egne beregninger på baggrund af figur 1-3

BOKS 1: INDSAMLING AF DATA

Udregningerne i dette notat er baseret på de nyeste tal der er offentliggjort vedrørende de seks byggeprojekter². Der er indsamlet data manuelt fra byggeriernes egne hjemmesider, samt artikler og udtalelser om byggerierne. Derfor er tallene i dette notat konstrueret ud fra den information, der på nuværende tidspunkt er offentligt tilgængeligt.

Byggerierne er blevet forsinket ad flere omgange, mens budgetoverskridelser og besparelser er kommet løbende. Tallene tager udgangspunkt i den senest udgivne information, og budgetoverskridelser og besparelser er lagt sammen for hele perioden siden projekterne blev igangsat. Flere af sygehusene står ikke færdige endnu, og derfor er sidste melding omkring dato for ibrugtagning brugt til at beregne forsinkelsen for det enkelte sygehus.

Vi ser bort fra byggerierne af psykiatridelinger, da de anses som særskilte projekter.

BOKS 2: UDREGNING AF KAPITALOMKOSTNINGERNE VED FORSINKELSER

Forsinkelserne på projekterne har medført en kapitalomkostning, som skal medregnes i opgørelsen over meromkostningerne ved forsinkelsen af supersygehusene.

Til at beregne kapitalomkostningen har vi anvendt den samfundsøkonomiske reale diskonteringsrente, som Finansministeriet har fastsat, på 3,5 pct. pa. Denne består af kalkulationsrenten på 2,0 pct. plus en risikopræmie på 1,5 pct. Denne rente er konservativt sat (dvs. den er et underkantskøn), idet en del af omkostningerne påhviler private entreprenører, som har en væsentligt højere kapitalomkostning end staten. Forsinkelserne har endvidere påført regionerne omkostninger til at håndtere logistiske problemer, som ikke er medtaget i beregningerne³.

OFFENTLIG-PRIVATE PARTNERSKABER KUNNE HAVE REDDET PROJEKTERNE

Vores gennemgang peger på meget mangelfuld projekt- og byggestyring i de offentlige supersygehusbyggerier. Meget tyder på, at de store meromkostninger kunne have været undgået, hvis byggerierne var blevet udført som OPP-projekter (Offentlig-Privat Partnerskaber).

I et offentligt-privat partnerskab (OPP) er projektering, etablering, drift og vedligeholdelse samlet i én samlet kontrakt mellem en offentlig udbyder og en privat leverandør. Ofte indgår finansieringen af projektet også.

² Pr. 13/10/2022

³ Dokumentationsnotat – den samfundsøkonomiske diskonteringsrente, Finansministeriet (2021)
[Dokumentationsnotat for den samfundsøkonomiske diskonteringsrente \(fm.dk\)](#)

Der er fire klare fordele ved OPP:

1. Fokus på totaløkonomien i projektet
2. Der er et større incitament til, at projekterne står klar til tiden og til den aftalte pris
3. Et fokus på funktioner i stedet for processer
4. Risiko placeres hos den part, der kan håndtere den bedst og billigst

Danske OPP-projekter er drevet af hensyn til at opnå den bedste totaløkonomi, kvalitet og leverancesikkerhed. Gennem OPP-projekter, der har en totaløkonomisk tilgang, vil der være incitament for leverandører til at sikre kvaliteten af byggeriet, da de som regel står for den efterfølgende drift. Kravet om et tæt og langvarigt samarbejde mellem parterne giver desuden et øget incitament til at tænke projektet grundigt igennem allerede inden den første spade sættes i jorden.

Offentlige budgetter fokuserer i høj grad på kortsigtede omkostninger, hvilket kan forvride den egentlige økonomiske omkostning ved et projekt. Projekter, der gennemføres ved et OPP, viser sig gennem erfaringer at stå klar til tiden og den aftalte pris. Dette styrker kvaliteten, mens risikoen for tab mindskes. Hvis der skulle være et tab, ville dette falde tilbage på OPP-leverandøren. Dette betyder også, at risikoen placeres hos den part, der bedst kan vurdere, overvåge og styre risikoen.

Det er derfor også interessant, at to dele af Det Nye Universitetshospital i Aarhus er udbudt som OPP. Det gælder et nyt parkeringshus samt et centralkøkken, der dog samlet har en relativt lav anlægssum på 100 millioner kr. De er begge blevet leveret til tiden og uden problemer.

I juni 2021 blev etablering og drift af et p-hus ved Nyt Aalborg Universitetshospital desuden udbudt med en kontraktsum på 180 millioner kr. Kontrakten blev vundet af A. Enggaard A/S, som finansierer og står for drift af anlægget i 25 år. Det er dog for tidligt at vurdere erfaringerne af dette projekt.

Byggeriet af DNU Aarhus er et eksempel på, at der ikke tages højde for projektets totaløkonomi. Som beskrevet oven for er byggeriet ikke gået over de budgetterede 4 mia. kr., men sygehuset har efterfølgende været nødsaget til at finde besparelser på 1 milliard kr. pga. Uventede udgifter til flytning fra de gamle sygehus til det nye sygehus (hvoraf en del vurderes at hænge sammen med en dårligt styret byggeproces, og andre dele med dårlig planlægning). Besparelserne er også udtryk for, at der i processen ikke er taget højde for totaløkonomien.

De danske erfaringer med offentlige-private partnerskaber er gode.

Erfaringer fra 27 tidligere danske OPP-projekter viser, at projekterne kommer i land med hensyn til pris, kvalitet og levering til tiden. 24 ud af de 27 projekter er kommet i mål uden budgetoverskridelser, mens de resterende tre projekter har overskredet budgetterne med op til 2% af anlægssummen. 23 af de 27 OPP-projekter blev taget i brug før eller på det aftalte tidspunkt. Ingen af de fire resterende projekter var forsinket mere end to måneder.⁴

Et eksempel er opførelsen af det Psykiatriske hospital i Vejle. Projektsummen var på 430 millioner kr., hvor PKA, PensionDanmark og Sampension gik sammen som investorer i OPP-projektet. Hospitalet blev opført af MT Højgaard og har DEAS som drifts- og vedligeholdelsesansvarlig. Det psykiatriske hospital blev overdraget til tiden i 2017 og var klar til brug.

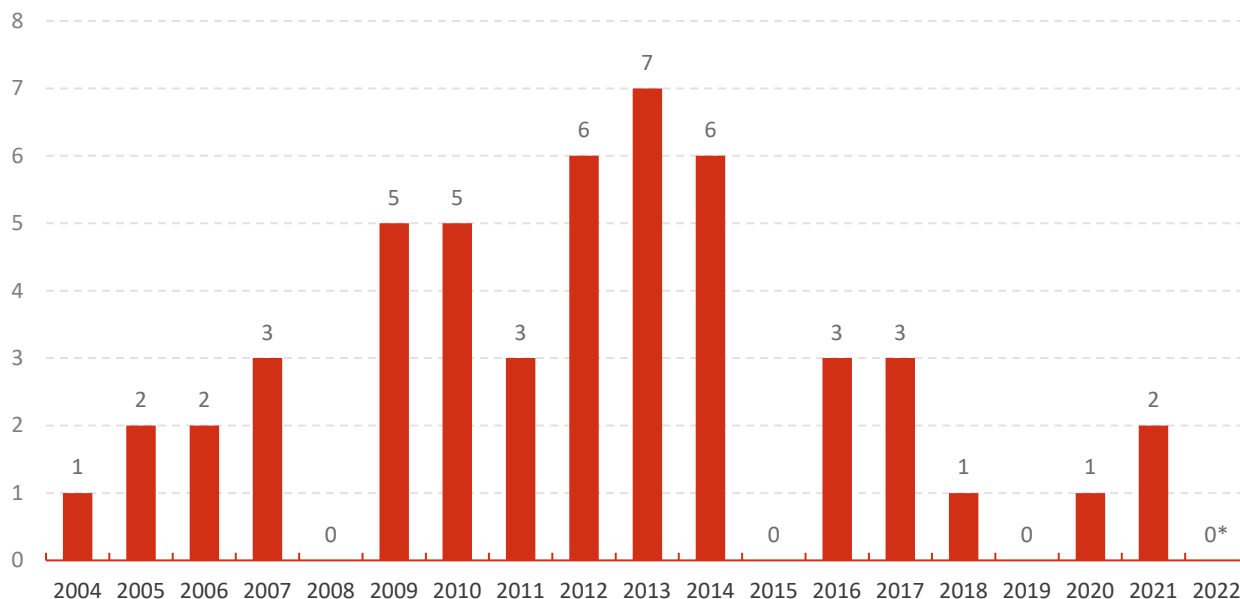
Ligeledes er de to nye retsbygninger Østre og Vestre Landsret blevet bygget gennem offentlige-private partnerskaber. Østre Landsret blev leveret til tiden af Velliv og Enggaard i 2022. Vestre Landsret blev leveret i 2014, to måneder før oprindeligt projekteret, og har tilmed vundet en pris for

⁴ [Offentligt-Privat Partnerskab — Axcelfuture - Erhvervslivets Tænk tank](#)

arkitekturen. Alle tre er gode eksempler på den succes der hidtil har været ved gennemførelse af projekter som OPP. Det har resulteret i projekter af høj kvalitet som er blevet leveret til tiden.

På trods af de gode erfaringer med tidligere offentlige-private partnerskaber har antallet af OPP-projekter har været faldende, og siden 2016 har der kun været 10 underskrevne OPP-projekter i alt jf. figur 5. Det står i kontrast til perioden 2004-2014, hvor der var et stigende antal OPP-projekter, og alene fra 2009 til 2014 blev der underskrevet 32 nye OPP-projekter. Sammenligningen skal dog tages med forbehold, da det naturligvis afhænger af OPP-potentialet det enkelte år, hvilket ikke har været muligt at opgøre her.

FIGUR 5: ANTAL UNDERSKREVNE OPP-PROJEKTER OVER TID



Kilde: Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen
Note: (*) Data for 2022 er frem til oktober.

Dårlig byggestyring har været et problem for supersygehusene

Der kan være mange årsager til de store meromkostninger for supersygehusene, hvoraf nogle ville have været undgået ved OPP-løsninger.

En af årsagerne er sandsynligvis, at antallet af involverede virksomheder i projekterne har været meget høj. Flere af byggerierne har været gennemført i flere etaper med mange forskellige aktører.

Samlet set har der været over 13 totalrådgivere, et højt antal entreprenører og forskellige arkitekter på tværs af de seks projekter. Dette har bidraget til svære betingelser for videndeling og læring omkring byggerierne. Dog har de seks projekter kun haft to forskellige bygherrerådgivere. Niras A/S har været involveret som bygherrerådgivere eller byggeledere i byggerierne af Nyt Aalborg Universitetshospital, DNU Aarhus, DNU Gødstrup og Odense Universitetshospital. Cowi har været bygherrerådgiver på Køge Universitetshospital og Nyt Hospital Nordsjælland.

En samlet OPP-løsning for hvert projekt ville have betydet, at én privat leverandør ville have haft det overordnede finansielle ansvar for hele opgaven med langt bedre mulighed for at planlægge og projektstyre.

Derudover er projekterne igangsat med en vis tidsmæssig overlap, og derfor har mulighederne for læring været begrænset. Dette ville også have været tilfældet med OPP.

OPP ville have reduceret meromkostningerne betragteligt

Byggeriet af supersygehusene har været stærkt utilfredsstillende og har kostet samfundet langt flere penge end planlagt. De store budgetoverskridelser og forsinkelser har haft markante samfundsøkonomiske omkostninger, og det er tydeligt, at processerne ikke har været optimale.

Pga. kompleksiteten og de mange aktører er det svært at lægge ansvaret hos en enkelte part, men det er overvejende sandsynligt, at offentlig-private partnerskaber på supersygehusene ville have forbedret både kvalitet og økonomi. Med en højere villighed hos det offentlige til at fralægge sig ansvaret, vil det være muligt at opnå en større grad af effektivisering i forbindelse med større projekter – især inden for sundhed. Psykiatrisk hospital i Vejle er et eksempel på et større byggeri inden for sundhedssektoren, som er blevet bygget som OPP-projekter med stor succes.

Ved at gennemføre flere byggerier som OPP-projekter vil komme bedre styr på totaløkonomien og risikoen vil blive placeret hos dem der er bedst til at udføre opgaven. På den måde kunne forsinkelserne, budgetoverskridelserne og kvalitetsforringelserne med stor sandsynlighed være reduceret.

KONTAKT
JENS HJARSBECH
CHEFØKONOM
TLF. 26 19 65 25
JH@AXSELFUTURE.DK
[LINKEDIN.COM/IN/JENSUHJARSBECH/](https://www.linkedin.com/in/jensuhjarsbech/)

APPENDIKS - KILDELISTE

[SUU Alm.del - Bilag 359: Status på kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier til Folketingets Sundhedsudvalg pr. 2. kvartal 2022 \(ft.dk\)](#)

DNV Gødstrup:

Forsinkelse og budgetoverskridelse: [Jysk supersygehus forsinkes igen: Fordyres med 110 millioner kroner - Licitationen](#)

Kvalitetsforringelser: [Ugeskriftet.dk](#)

Nyt Aalborg Universitetshospital:

Budgetoverskridelse og forsinkelse: [Byggeriet af Nyt Aalborg Universitetshospital i store vanskeligheder – men der er en vej frem \(rn.dk\)](#)

[Nordjysk supersygehus overskrider budgettet med 1,37 mia. kr. | Dagens Byggeri](#)

Kvalitetsforringelse og budgetoverskridelse: [Medie: Skandaleramt supersygehus ramt af nye problemer \(berlingske.dk\)](#)

Odense Universitetshospital (OUH):

Byggestart og forventet levering: [Supersygehus overskrider budgettet med 1,3 milliarder kroner | TV SYD](#)

Forsinkelse: [SUU Alm.del - Bilag 359: Status på kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier til Folketingets Sundhedsudvalg pr. 2. kvartal 2022 \(ft.dk\)](#)

Nyt Hospital Nordsjælland:

Forsinkelse og budgetoverskridelser: [Regningen for nordsjællandsk supersygehus vokser igen - Licitationen](#)

[Supersygehus i Nordsjælland sprænger budgettet igen - TV 2](#)

Budgetoverskridelser: [Administrationens bemærkninger til brev fra Sundhedsministeren vedr. Nyt Hospital Nordsjælland \(regionh.dk\)](#)

[Bilag 1 - Kvartalsrapport for 2. kvartal 2022 \(regionh.dk\)](#)

Køge Universitetshospital:

Forsinkelse: [Ikke så super: Sygehuse er 37 år forsinket | Fagbladet 3F](#)

DNU Århus:

Kvalitetsforringelser: [Udsigt til store besparelser på sygehus: Mangler en milliard kroner | TV2 ØSTJYLLAND \(tv2ostjylland.dk\)](#)

[Supersygehus byggede ikke stort nok – må bruge 20 millioner om året på husleje andre steder | Østjylland | DR](#)