

Revideret investeringsplan 2014-2022

1. En revideret investeringsplan

Investeringsplanen er hvert år en del af budgettet. Den lægger rammerne for investeringerne på anlægsområdet i de kommende år.

Der fremlægges nu en revideret investeringsplan til erstatning for investeringsplanen i budget 2014. Baggrunden herfor er primært, at der i økonomiaftalen for 2014 blev aftalt en fremrykning af anlægsinvesteringer til 2014 mod en reduktion af anlægsbudgettet i 2015. Det indebærer, at der er behov for at gennemføre forskellige tiltag for at tilvejebringe den nødvendige finansiering af investeringsplanen. Herudover er der forhold, som efter vedtagelsen af budget 2014 er blevet afklaret og som foreslås indarbejdet i den samlede investeringsplan.

Der er tale om følgende centrale forhold:

1.1 Fremrykning jf. økonomiaftalen 2014

I økonomiaftalen for 2014 blev der aftalt en fremrykning af anlægsinvesteringer til 2014 mod en reduktion af anlægsbudgettet i 2015. I investeringsplanen der indgik i budget 2014 var det ikke muligt at foretage den endelige fremrykning af investeringerne, da det var nødvendigt med en dialog med hospitalsenhederne først. Der er nu udarbejdet et forslag til fremrykning af anlægsinvesteringer, der fremlægges til godkendelse. Fremrykningen gør det muligt tidligere at opnå både effektiviseringsgevinster og kvalitetsløft i patientbehandlingen.

1.2 Ændret budgetteringsprincip

Der er indført et ændret budgetteringsprincip i forhold til anlægsinvesteringer og anskaffelser. Erfaringsmæssigt er der behov for at overføre disponerede midler til anlægsprojekter og anskaffelser fra år til år blandt andet på grund af forsinkelser og sene betalinger i forhold til gennemført arbejde. Derfor er der anvendt det princip, der årligt flyttes 25% af udgifter til det efterfølgende år.

1.3 Fleksibel håndtering af overgang mellem anlæg og drift

Budgetloven angiver dels, at der er et budgetloft på både budget og regnskab på sundhedsområdet og dels et budgetloft på anlægsområdet. Det betyder, at der er behov for en stor grad af fleksibilitet for at udnytte de rammer der fastlægges som følge af budgetloven. For at imødekomme disse udfordringer arbejdes der med en fleksibel håndtering af overgang mellem anlæg og drift.

Derfor er det nødvendigt i de enkelte år at flytte udgifter til mindre anskaffelser såsom medicoteknisk udstyr og it fra anlæg til drift og omvendt for at udnytte henholdsvis anlægsrammerne og driftsrammerne effektivt.



Dato 28-02-2014
Sagsbehandler Niels Hove Pedersen
Niels.Pedersen@stab.rm.dk
Tel. +4578412020
Sagsnr. 1-31-72-27-14

Side 1

1.4 Konkretisering af projekter

Der er for enkelte større anlægsprojekter sket en konkretisering i løbet af efteråret 2013, hvilket har betydet en ændret anlægssum samt en ændret fordeling af udgifter i de enkelte år. Disse tilpasninger ændrer ligeledes den samlede prioritering.

1.5 Investeringer på forsyningsområdet

Investeringerne på forsyningsområdet i regionen er blevet konkretiseret, og der indgår nu i investeringsplanen et forslag til investeringer fordelt på henholdsvis et apoteksprojekt, et vaskeriprojekt og et køkkenprojekt og fordelt på år. I investeringsplanen fra budget 2014 indgik der blot en samlet pulje til formålet.

1.6 Medicoteknisk udstyr

Der er blevet foretaget en nærmere vurdering af det samlede behov for medicoteknisk udstyr.

1.7 Leasingfinansiering

Der var i investeringsplanen i budget 2014 indregnet leasingfinansiering for i alt 345 mio. kr. I den reviderede investeringsplan øges den samlede leasingfinansiering til 588,3 mio. kr. Den væsentligste ændring skyldes, at der nu er indregnet en plan for medicotekniske anskaffelser, hvor der er brug for mellemfinansiering via leasing af indkøb af medicotekniske anskaffelser i perioden 2016 - 2018.

2. Investeringsplanens finansiering

Region Midtjyllands investeringsplan er finansieret via:

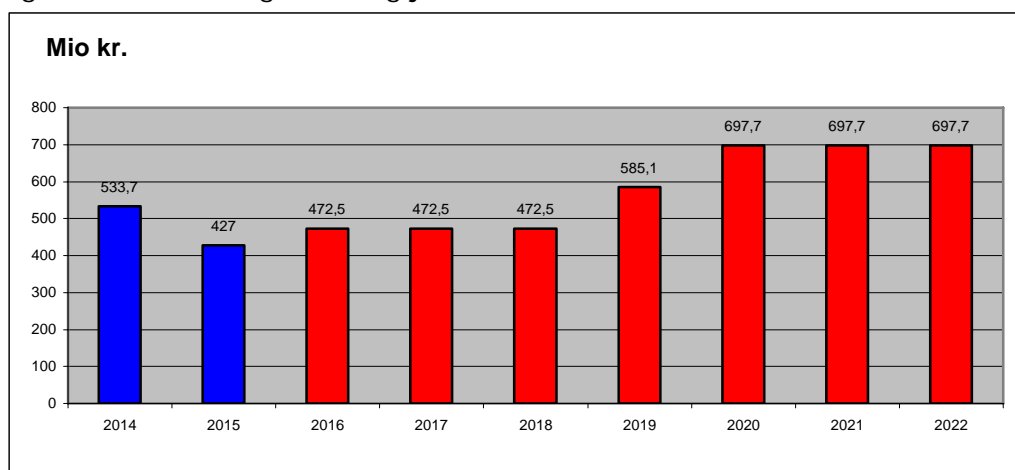
- den anlægsramme der årligt bliver indgået aftale om i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner
- bidrag fra hospitalernes driftsbudget
- leasing

I den følgende afsnit vil de forskellige finansieringsformer og deres indbyrdes afhængighed blive uddybet.

2.1 Den aftalte anlægsramme jf. økonomiaftalen

I nedenstående figur 1 fremgår finansieringen af anlæg i 2014 og 2015, der blev indgået aftale om i økonomiaftalen for 2014.

Figur 1: Finansiering af anlæg jf. økonomiaftalen



Note: Blå farve = Aftale anlægsrammer jf. økonomiaftalen, rød farve = forudsatte anlægsrammer

Der blev i økonomiaftalen aftalt en fremrykning af anlægsinvesteringer, hvilket gør, at finansieringen af anlæg i 2014 er højere end 2013-niveauet, mens det tilsvarende er lavere i 2015.

I 2016, 2017 og 2018 er det forudsat, at finansieringen af anlæg er på samme niveau som i 2013 (ekskl. egenfinansiering til kvalitetsfondsprojekterne).

I perioden hvor kvalitetsfondsprojekterne gennemføres bliver der årligt afsat 225,2 mio. kr. (2014-pl) til regionens egenfinansiering af projekterne. Egenfinansieringen til kvalitetsfondsprojekterne har fundet sted fra 2010.

Fra 2019 er det forudsat, at Region Midtjylland igen kan disponere over de midler, der årligt har været bundet, da projekterne efter planen forventes at være afsluttede. Det er usikkert, i hvilken takt at egenfinansieringen vil aftage. Det er derfor forudsat, at regionen kan disponere over halvdelen af 28-02-2014midlerne i 2019, dvs. 112,6 mio. kr. og det fulde beløb på 225,2 mio. kr. i 2020 og frem.

I tabel 1 er det i hovedtal angivet, hvilke udgiftsposter der finansieres via de aftalte anlægsrammer i økonomiaftalen i 2014-2015 og de forudsatte rammer fra 2016 og frem. "Anlæg" dækker over traditionelle anlægsprojekter som f.eks. ny- og ombygning. Desuden indgår indkøb af medicoteknisk udstyr, der har en indkøbspris over 5 mio. kr. Der er i alt planlagt anlægsinvesteringer i perioden 2014-2022 for 2.710,3 mio. kr.

Tabel 1: Bruttoanlægsbudgettet 2014-2022

mio. kr. (2014-pl)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	I alt
Finansiering af anlæg jf. økonomiaftalen	-533,7	-427,0	-472,5	-472,5	-472,5	-585,1	-697,7	-697,7	-697,7	-5056,4
Anlæg (inkl. større anskaffelser over 5 mio. kr.)	275,3	427,0	472,5	472,5	468,3	270,3	151,2	93,3	80,0	2710,3
Mindre anskaffelser af udstyr, IT mv.	258,4				4,2	314,8	337,8	348,8	348,8	1612,8
I alt	533,7	427,0	472,5	472,5	472,5	585,1	489,0	442,1	428,8	4323,1
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-208,8	-255,7	-268,9	-733,3

Note: - = finansiering, + = udgifter

Traditionelt har anskaffelser som indkøb af medicoteknisk udstyr, rådgivningsydelser og IT-investeringer samt mindre vedligeholdelsesopgaver været en del af anlægsbudgettet. Der er dog tale om en gråzone mellem anlægs- og driftsanskaffelser.

Budgetloven indebærer, at der er behov for en stor grad af fleksibilitet for at udnytte de rammer. For at imødekomme disse udfordringer arbejdes der med en fleksibel håndtering af overgang mellem anlæg og drift. I de enkelte år vil der blive flyttet udgifter til mindre anskaffelser såsom medicoteknisk udstyr og it fra anlæg til drift og omvendt for at udnytte henholdsvis anlægsrammerne og driftsrammerne effektivt.

Det betyder, at I de år hvor de almindelige anlægsprojekter ikke udfylder hele bruttoanlægsbudgettet vil anskaffelser blive finansieret af anlægsbudgettet. Det er gældende i 2014 og igen i 2018 og årene efter. De samlede anskaffelser som finansieres af anlægsbudgettet i perioden 2014-2022 udgør jf. tabel 1 i alt 1.612,8 mio. kr.

Erfaringsmæssigt er der årligt overførsler af rådighedsbeløb til efterfølgende år. Derfor indføres et nyt budgetteringsprincip, hvor det forudsættes, at 25 % af de indmeldte ønsker fra hospitalsenhederne i regionen ikke realiseres og betales i det ønskede år. Det giver en forskydning af udgifter i løbet af hele perioden. I bilag 1 vises det samlede overblik over de konkrete projekter og afsatte puljer, der indgår i investeringsplanen, hvor 25 %-reglen er anvendt.

Der er et overskud på bruttoanlægsbudgettet i årene 2020-2022 på i alt 733,3 mio. kr., hvilket blandt andet skal anvendes til finansiering af leasingydelser jf. afsnit 2.2.2

2.2 Finansiering af mindre anskaffelser

I tabel 2 nedenfor fremgår de samlede mindre anskaffelser af udstyr, IT mv. fra 2014 til 2022. Det er samtidig angivet hvor stor en del, der finansieres af henholdsvis anlægsbudgettet og af driftsbudgettet. Den finansieringsmæssige opdeling følger den beskrevne fleksible håndtering af anskaffelser.

Der vil således i perioden 2014-2022 være mindre anskaffelser for i alt 3.391,9 mio. kr. Anskaffelser for i alt 1.779,2 mio. kr. finansieres af driftsbudgettet, mens mindre anskaffelser for i alt 1.612,8 mio. kr. finansieres af anlægsbudgettet.

Det fremgår af tabel 2, at der i årene 2016, 2017 og 2018 er planlagt flere udgifter til mindre anskaffelser end eksempelvis 2014 og 2015. Det skyldes, at investeringerne i medicoteknisk udstyr vil være højere i 2016-2018, hvor udflytningen til de nye hospitaler primært vil finde sted. Modsat er behovet for medicoteknisk udstyr lavere i 2014-2015, da det er mindre hensigtsmæssigt at investere i udstyr få år inden en udflytning. Fordelingen af investeringerne følger planen for medicoteknisk udstyr.

Tabel 2: Overblik over finansiering af mindre anskaffelser

mio. kr. (2014-pl)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	I alt
Anskaffelser i alt	258,3	275,4	430,0	560,1	489,0	343,8	337,8	348,8	348,8	3391,9
Mindre anskaffelser finansieret via anlægsbudget	258,4	0,0	0,0	0,0	4,2	314,8	337,8	348,8	348,8	1612,8
Mindre anskaffelser finansieret via driftsbudget	0,0	275,4	430,0	560,1	484,8	29,0	0,0	0,0	0,0	1779,2
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Note: + = udgifter

2.2.1 Hospitalernes bidrag

I budget 2013 blev principperne for finansiering af anskaffelser i investeringsplanen vedtaget og samme principper er fastholdt i denne reviderede investeringsplan.

Forudsætningerne er jf. budget 2014:

- at de somatiske hospitaler og psykiatrien pålægges et ekstraordinært produktivitetskrav på ½ % pr. år i perioden 2014-2019
- at der for perioden 2014-2016 pålægges de somatiske hospitaler og psykiatrien under ét et besparelseskrav på ¼ % årligt.
- at driftsenhederne bliver reguleret for effektiviseringsgevinster på 6-8% af driftsbudgettet i forbindelse med ibrugtagningen af nye byggerier.
- at der afsættes en ramme til leasingaftaler i de kommende år.

Som det fremgår af bilag 2 skal dele af driftsbidragene fra driftsenhederne anvendes til forskellige formål. Fra 2019 skal der eksempelvis ske en betaling af effektiviseringsgevinster til staten i forbindelse med ibrugtagning af de nye hospitaler. Derudover er der reserveret midler til flytteomkostninger, øgede driftsudgifter på grund af øget areal i de nye hospitaler mv. Der vil være i alt 1.354 mio. kr., der i perioden 2015-2020 kan indgå i finansieringen af anskaffelser og betaling af leasingydelser.

I tabel 3 gives et overblik over, hvorledes mindre anskaffelser, der ikke indgår som en del af anlægsbudgettet, finansieres i perioden 2014-2022. Det fremgår, at det er behov for at finansiere mindre anskaffelser for i alt 1.779,2 mio. kr. via driftsbudgettet. Hospitalernes bidrag beløber sig i alt til 1.354 mio. kr., og bidragene fordeler sig i de enkelte år som vist i tabel 3. I 2015-2018 er det nødvendigt med leasingfinansiering for i alt 588,3 mio. kr., da hospitalernes bidrag ikke fuldt ud kan finansieres anskaffelserne i de år.

Over hele perioden er der et overskud på 163,1 mio. kr. Det skyldes, at der 2019-2022 er et større bidrag fra hospitalerne end nødvendigt for at finansiere anskaffelser. En del af dette beløb kan anvendes til at betale leasingydelser.

Tabel 3: Finansiering af mindre anskaffelser

mio. kr. (2014-pl)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	I alt
Anskaffelser finansieret af driftsbudget	0,0	275,4	430,0	560,1	484,8	29,0	0,0	0,0	0,0	1779,2
Bidrag fra hospitaler		-195,0	-233,0	-332,0	-402,0	-102,0	-30,0	-30,0	-30,0	-1354,0
Leasingfinansiering	0,0	-80,4	-197,0	-228,1	-82,8					-588,3
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-73,0	-30,0	-30,0	-30,0	-163,1

Note: - = finansiering, + = udgifter

2.2.2 Leasing – mellemfinansiering af investeringsplanen

Ændringerne i investeringsplanen betyder ændringer i behovet for mellemfinansiering ved leasing samt afviklingen af leasinggælden.

I den tidligere investeringsplan, som blev fremlagt i forbindelse med budget 2014, var der som nævnt tidligere forudsat leasingrammer på i alt 345 mio. kr. i årene 2014 – 2016. Som følge af

ændringerne vil den samlede leasingramme blive på 588,3 mio. kr. i perioden 2015 – 2018. Den væsentligste ændring skyldes, at der nu er indregnet en plan for medicotekniske anskaffelser, hvor der er brug for mellemfinansiering via leasing af indkøb af medicotekniske anskaffelser i perioden 2016 - 2018.

Leasinggælden forventes indfriet i perioden 2019 – 2021 og med en rente på 2% i perioden forventes ydelserne på leasinggælden at beløbe sig til i alt ca. 620 mio. kr. Renteudgifterne skønnes således at beløbe sig til ca. 31 mio. kr. på den foreslåede mellemfinansiering.

Midlerne til indfrielse af leasinggælden tilvejebringes primært af de anlægsmidler, der indtil har været bundet til egenfinansiering af kvalitetsfondsprojekterne og som frigøres fra 2019/2020 samt dele af driftsbidragene fra hospitalerne og derudover kan der eventuelt suppleres med midler hidtil afsat til leasing

Det skal bemærkes, at de eksakte økonomiske rammer først vil være kendt fuldt ud i forbindelse med, at regeringen og Danske Regioner indgår Økonomiaftalen for 2015. Dvs. at det således først er muligt i forbindelse med budgetlægningen 2015, at lave en fuld beskrivelse af de samlede økonomiske konsekvenser af ændringerne i investeringsplanen.

3. Gennemgang af overordnet tabel i bilag 1.

Det samlede overblik over anlægsøkonomien findes til sidst i tabellen i bilag. Herunder gives en gennemgang af de enkelte poster i tabellen. Det gælder en række konkrete projekter. Derudover vil der være mindre anlægsprojekter som f.eks. vedligeholdelsesprojekter eller ombygningsprojekter, der forudsættes finansieret af puljer til større projekter eller vedligeholdelsesprojekter. 25% reglen er anvendt for alle beløb.

3.1 Beslutede projekter

Oversigten viser hvilke rådighedsbeløb, som regionsrådet har afsat til projekter. De projekter der har fået en bevilling og afsat rådighedsbeløb siden budgetvedtagelsen vil nu figurere her og ikke som før under prioriterede projekter.

3.2 Medicoteknisk udstyr

Det har været en forudsætning i de sidste investeringsplaner, at niveauet for investeringer i medicoteknisk udstyr ligger i niveauet 260-290 mio. kr. Der har samtidig været en forudsætning om, at investeringer i udstyr vil stige i de kommende år.

En nærmere analyse har vist, at der i enkelte år er et lavere behov for investeringer i udstyr end hidtil forudsat mens der i andre år – omkring udflytningen til de nye hospitaler – er et større behov for udstyrsinvesteringer.

I den øverste række fremgår det samlede beløb, som der hvert år prioriteres til medicoteknisk udstyr. I de tre efterfølgende rækker vises det, hvorledes beløbene pt. er disponeret.

Det fremgår af række "regulering" i nedenstående tabel 7, at der i 2014 og 2015 ikke vil være behov for det fulde prioriterede beløb til indkøb af medicoteknisk udstyr. Modsat er der et større behov end hidtil prioriteret i 2016-2018. For at finansiere de ekstraordinære investeringer i 2016-2018 etableres der en leasingramme.

Tabel 7: Oversigt over investeringer i medicoteknisk udstyr

mio. kr. (2014-pl)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	I alt
Reinvesteringer i teknisk inventar mv.	2,6	30,0	58,0	34,5	15,3	3,1	0,0	0,0	0,0	143,4
IT-reinvesteringer	17,8	30,7	20,7	8,9	15,6	4,7	0,0	0,0	0,0	98,4
Medicoteknisk udstyr ramme	157,3	100,8	213,5	448,2	393,2	241,6	201,0	200,0	200,0	2155,5
I alt	177,7	161,4	292,2	491,6	424,1	249,3	201,0	200,0	200,0	2397,2

3.3 Prioriterede projekter

3.3.1 Ombygning og udbygning af Regionshospitalet Horsens

I efteråret 2013 godkendte regionsrådet en generalplan for ombygning og udbygning af Regionshospitalet Horsens. Af sagsfremstillingen fremgik det, at administrationen vil arbejde videre med at undersøge, hvorledes det samlede generalplansprojekt kan finansieres. I budget 2014-investeringsplanen indgik der blot beløb for den kommende fase og ikke beløb for den samlede om- og tilbygning i Horsens. Der var dog reserveret et mindre beløb til formålet under puljen til større anlægsprojekter.

I Generalplanen fremgik det, at det samlede projekt vil koste ca. 800 mio. kr. Siden budgetvedtagelsen har administrationen sammen med Regionshospitalet Horsens set nærmere på en række forskellige parametre i anlægsøkonomien. Det har resulteret i, at der nu er prioriteret i alt 568 mio. kr. til Horsens i perioden 2014-2021. Der er tidligere givet bevilling til dele af generalplanen.

Der er foretaget justeringer i forhold til følgende:

- Udgifter til byggegrund er reduceret

- Udgifter til medicoteknisk udstyr er reduceret i projektet, da der forudsættes, at en vis andel vil blive finansieret via de årlige medicotekniske puljer
- Mindre reduktion af udgifter på grund af indeksfejl i beregninger
- Udgift på 8 mio. kr. til indkøb af administrationsbygning er tilført projektet

Derudover har administrationen indlagt følgende forudsætninger:

- Det var forudsat, at ca. 40 mio. kr. af projektet kunne gennemføres som et energiprojekt, hvor hospitalet tilbagebetaler investeringen via de energigevinster, som projektet medfører. Administrationen har forudsat, at det er ca. 100 mio. kr. af det samlede generalplansprojekt, der kan gennemføres som et energiinvesteringsprojekt som f.eks. Elena, ESCO eller via leasingfinansiering. Forudsætningen bygger på, at arbejdes med et tilsvarende niveau for energiprojekter med tilbagebetaling i de øvrige hospitalsenheder i regionen.
- I projektet arbejdes der med en m2-pris i ombygningsdelen på ca. 20.000 kr. Administrationen har en forventning om, at m2-prisen i stedet skal være 16.000 kr. Det svarer til ca. 40 mio. kr., som projektet er reduceret med.

Der er tale om en foreløbig investeringsprofil for generalplansprojektet i Horsens. Fordelingen af rådighedsbeløb i de enkelte år frem til 2021 er således behæftet med en vis usikkerhed. Desuden vil der nu pågå et arbejde i samarbejde mellem administrationen og Regionshospitalet Horsens omkring de forudsætninger, der er indlagt fra administrationens side i forhold til energiprojekter og m2-prisen for ombygning.

3.3.2 Ombygning af eksisterende Skejby

Der er tale om ombygningerne, der er udenfor kvalitetsfondsprojektet, og som skulle have været gennemført uanset om DNU-projektet skulle gennemføres eller ej. Der er i den reviderede investeringsplan sket en fremrykning af investeringer, således at ombygningerne passer bedre ind i den samlede plan for Det Nye Universitetshospital. Samtidig har der været flere sager op i efteråret 2013, hvorfor en større del af det samlede behov for ombygning i eksisterende Skejby nu figurerer under "beslutede projekter".

I 2018-2019 er der indregnet henholdsvis -2,4 mio. kr. og -3,2 mio. kr. Det er ud fra forudsætningen om, at der kan fremrykkes allerede bevilgede midler i 2018 og 2019 til tidligere år.

3.3.3 3. øje for kvalitetsfondsprojekterne

Der er frem til 2020 afsat midler til 3. øje for kvalitetsfondsprojekterne. I den reviderede investeringsplan er beløbet i alt 1,5 mio. kr. for hele perioden. Det skyldes, at det forventes et større arbejde for det 3. øje i de kommende 4 år, hvor aktiviteten i kvalitetsfondsprojekterne er på det højeste.

3.3.4 Silkeborg og Hammel

Der er i investeringsplanen prioriteret 25 mio. kr. i 2015-2018 til en fortsat ombygning af Regionshospitalet Silkeborg og af Hammel Neurocenter. De afsatte 10 mio. kr. i budgetforliget til Regionshospitalet Silkeborg er udover de 25 mio. kr. Siden budget 2014 har Hospitalsenhed Midt fået en bevilling på 11,9 mio. kr. til projektforslaget for dispositionsplanen for Regionshospitalet Silkeborg.

3.3.5 Pulje til større projekter

Der er prioriteret en pulje til større projekter i lighed med tidligere investeringsplaner. Puljen er dog beløbsmæssigt mindre, da flere af de projekter der har været forudsat finansieret fra puljen, nu optræder selvstændigt i investeringsplanen. Det gælder eksempelvis investeringer i Aarhus Universitetshospital og Center for Forskning og Uddannelse i Gødstrup, som uddybes nedenfor.

Puljen er på i alt 238 mio. kr. og afsat i 2018-2022. Det forventes, at puljen blandt andet skal anvendes til en fortsat ombygning af Regionshospitalet Randers, til en række projekter i Hospitalsenheden Midt samt til investeringer relateret til udflytning til de nye hospitaler.

3.3.6 AUH

Der er tale om følgeprojekter i forbindelse med ombygninger i det eksisterende Skejby. Det indgår eksempelvis i det store ombygningsprojekt i det eksisterende Skejby, at der skal udskiftes faldstammer. Når der skal renoveres en etage vil det være naturligt også at udskifte faldstammer på de øvrige etager som ikke er en del af ombygningsprojektet.

3.3.7 CFU DNV-Gødstrup

I Gødstrup er der planer om at etablere et Center for Forskning og Uddannelse (CFU) i forbindelse med det nye hospital. Der er tale om et projekt udenfor kvalitetsfondsbyggeriet, som delvist skal finansieres af regionens anlægsprojekt og fondsfinansieres. Projektet indgik i helhedsplanen for DNV-Gødstrup, som regionsrådet godkendte i forbindelse med ansøgningen om endeligt tilsagn. Samtidig blev regionsrådet orienteret om planerne for CFU'en på temadagen den 24. september 2012. Projektet indgik i puljen til større anlægsprojekter i investeringsplanen i budget 2014. Nu indgår CFU'en som et selvstændigt projekt, og der er til formålet afsat i alt 48 mio. kr. fordelt over 2019-2020.

3.3.8 Psykiatrien i DNV-Gødstrup og Psykiatrien i DNU

De to store anlægsprojekter i Psykiatrien kører som selvstændige projekter. I forhold til Psykiatrien i DNV-Gødstrup er der en sag på samme regionsrådsmøde vedrørende en bevilling til projektorganisationen i 2014. Der har siden investeringsplanen i budget 2014 været en mindre justering af investeringsprofilen for Psykiatrien i DNV-Gødstrup. Det ændrer dog ikke på den samlede tidsplan for projektet.

3.3.9 Regionale forsyningsfunktioner

Investeringerne på forsyningsområdet i regionen er blevet konkretiseret, og der indgår nu i investeringsplanen et forslag til investeringer fordelt på henholdsvis et apoteksprojekt, vaskeriprojekt og et køkkenprojekt og fordelt på år. I investeringsplanen fra budget 2014 indgik der blot en samlet pulje til formålet. De tre projekter er nærmere beskrevet nedenfor.

Køkken

Kosten til Aarhus Universitetshospital (AUH) leveres i dag fra de to eksisterende køkkener beliggende på Nørrebrogade og Risskov. Køkkenet på Nørrebrogade har desuden slagteri og bageri på Tage Hansens gade, mens køkkenet i Risskov har tilkøbt et bageri.

Der planlægges efter følgende fremtidige løsning for køkkenet til AUH:

Der etableres et slagteri og bageri i 2016 ved AUH i Skejby. Køkkendriften fortsætter i de eksisterende køkkener i Risskov og på AUH, Nørrebrogade indtil 2019, hvor der bygges et nyt køkken ved slagteriet og bageriet i Skejby. I investeringsplanen er der afsat 10 mio. kr. i 2016 og 66 mio. kr. i 2019.

Der har været undersøgt forskellige muligheder for den fremtidige kostforsyning til AUH. Ovenstående løsning vurderes som den mest hensigtsmæssige på baggrund af regionsrådets beslutning om at sælge AUH, Risskov samt principbeslutningen om at flytte apoteks-, køkken- og vaskerifunktionerne fra Nørrebrogade med henblik på drøftelserne med Bygningsstyrelsen om et eventuelt køb af matriklen. Risskov og Nørrebrogade planlægges rømmet i 2019 og Tage Hansens gade i 2017.

Der bliver forelagt en sag for regionsrådet, når der er behov for midler til projekteringsarbejdet.

Apotek

Hospitalsapoteket Region Midtjylland har i dag afdelinger på alle regionens hospitaler. Hospitalsapotekets største afdeling er i Aarhus på Nørrebrogade, en afdeling der rummer flere funktioner, bl.a. en stor produktionsafdeling.

På baggrund af regionsrådets beslutning om at sælge AUH's bygninger på Nørrebrogade, samt principbeslutningen om at flytte apoteks-, køkken- og vaskerifunktionerne fra Nørrebrogade med henblik på drøftelserne med Bygningsstyrelsen om et eventuelt køb af matriklen, er det nødvendigt med andre faciliteter til Hospitalsapoteket i Aarhus.

Der planlægges efter følgende fremtidige løsning for Hospitalsapoteket:

Der etableres nye og tidssvarende faciliteter til Hospitalsapoteket i 2017/2018, ved AUH i Skejby. Et nyt moderne Hospitalsapotek vurderes, inklusiv udstyr, at koste 130 mio. kr. at opføre. I investeringsplanen er der afsat 100 mio. kr. fordelt med 50 mio. kr. i 2017 og 50 mio. kr. i 2018. Der er således en restfinansiering på 30 mio. kr., som tilvejebringes på Hospitalsapoteket via effektiviseringer og leasing af nyt udstyr.

De moderne bygningsmæssige rammer sikrer, at Hospitalsapoteket får plads til nyt teknologisk udstyr, eksempelvis i form af robotter, der kan effektivisere driften og finansiere leasingafgiften. Derudover vil det i langt højere grad være muligt at afprøve nye løsninger for medicintilberedning og logistik, nyt tværfagligt samarbejde og samtidig styrke den fælles udvikling af koncepter til de kliniske afdelinger. Derudover vil de nye rammer afhjælpe betydelige pladsproblemer i Aarhus afdelingen, og samtidig forbedre arbejdsmiljøet for apotekets medarbejdere.

Nørrebrogade planlægges rømmet i 2019 og der bliver forelagt en sag for regionsrådet, når der er behov for midler til projekteringsarbejdet.

Vaskeri

Regionens eget vaskeri, midtVask, dækker i dag hospitalerne i Aarhus, Horsens, Randers og Silkeborg. Vaskeriet er beliggende på AUH Nørrebrogade.

På baggrund af regionsrådets beslutning om at sælge AUH, samt principbeslutningen om at flytte apoteks-, køkken- og vaskerifunktionerne fra Nørrebrogade med henblik på drøftelserne med Bygningsstyrelsen om et eventuelt køb af matriklen, er det nødvendigt med andre faciliteter til midtVask.

Der planlægges efter at etablere nye faciliteter til midtVask ved AUH i Skejby med ibrugtagning i 2016. Det nye vaskeri foreslås finansieret af midtVask og det regionale anlægsbudget i fællesskab. Et nyt vaskeri vurderes, inkl. udstyr, at koste ca. 108 mio. kr., hvoraf udstyr udgør de 55 mio. kr. Udstyret leases af midtVask og leasingafgiften betales via effektiviseringer i driften. Når leasingafgiften er betalt vil vaskeriet give en årlig driftsbesparelse på 6,25 mio. kr. ved placering på Aarhus Universitetshospitals matrikel i Skejby.

Vaskeribygningen opføres, så den har fleksibilitet og kan tilpasses fremtidens behov, herunder eventuelt hele regionens vaskeportefølje, da Regionsrådet har besluttet at midtVask skal afgive kontrolbud når vaskeriydelsen sendes i udbud.

3.3.10 Anlægsprojekter i budgetforliget

I budgetforliget for budget 2014 blev det aftalt, at der skulle afsættes henholdsvis:

- 50 mio. kr. til partikelterapiprojektet i Aarhus
- 10 mio. kr. til Regionshospitalet Silkeborg
- 4 mio. kr. til Skive Sundhedshus

Projekterne er under udarbejdelse, og vil senere blive forelagt regionsrådet med henblik på beslutning om afgivelse af bevilling og rådighedsbeløb.

3.3.11 HPFI, Medicinrum og kølerum

Der er på tværs af regionens hospitaler identificeret et behov for at investere i HPFI-anlæg, medicinrum og kølerum. Der er ligeledes en bevillingssag på samme regionsrådsmøde, hvor det foreslås, at der afsættes bevilling og rådighedsbeløb i 2014-2017.

I henhold til Stærkstrømsbekendtgørelsen skal alle el installationer op til 20 ampere være sikkerhedsbeskyttet med HPFI afbryder (fejlstrømsafbryder). Regionerne har haft mulighed for at søge om fritagelse for udskiftning af eksisterende anlæg. Der er på baggrund af ansøgninger fra alle regionens hospitaler givet mindre dispensationer for Århus Universitetshospital og Hospitalsenheden Vest.

For Region Midtjylland betyder det, at der inden udgangen af 2017 skal foretages væsentlige investeringer i HPFI-anlæg. Det samlede investeringsbehov i Region Midtjylland til HPFI-anlæg beløber sig til 66 mio. kr.

Der er ligeledes behov for at investere i en række medicinrum på regionens hospitaler for at kunne leve op til gældende kvalitetskrav. Det samlede behov for investeringer i regionen beløber sig til i alt 25,3 mio. kr.

Endelig skal der foretages investeringer i en række kølerum. Med virkning fra 1. januar 2010 er reglerne for anvendelse af R22 som kølemiddel på køleanlæg blevet skærpet. Pr. 1. januar 2015 bliver det helt forbudt at anvende R22 som kølemiddel. Det betyder at en lang række køleanlæg ved hospitalerne i Regions Midtjylland skal udskiftes inden 2015, idet de benytter det pågældende middel. Det samlede behov i regionen udgør 11,5 mio. kr.

3.3.12 Psykiatri – vedligeholdelse

Psykiatrien har årligt fået afsat ca. 10 mio. kr. til vedligeholdelse af bygninger og mindre projekter. Det er også afsat for 2014 i budget 2014. Nu står Psykiatrien overfor at skulle fraflytte flere større matrikler – eksempelvis Risskov-matriklen – indenfor få år, og på den baggrund er behovet for vedligeholdelsesinvesteringer i de kommende år i Psykiatrien blevet vurderet. Det har resulteret i, at der nu prioriteres i alt 24 mio. kr. til de kommende fem år. Samtidig har der været mulighed for at foretage en fremrykning, således at der gennemføres yderligere investeringer i 2014 udover de allerede afsatte 10 mio. kr.

3.3.13 Ramme til vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter

Der prioriteres årligt en ramme til vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter på 20-25 mio. kr. Rammen skal anvendes til de allermest nødvendige og pludseligt opståede projekter såsom myndighedspåbud. I 2019 øges rammen med 25 mio. kr. og efterfølgende med 100 mio. kr. i 2020 og efterfølgende år. Det er som en konsekvens af, at der tilføres anlægsrammen henholdsvis 112,6 mio. kr. i 2019, og 225,6 mio. kr. i 2020 og frem, når egenbetalingen til kvalitetsfondsprojekterne ophører.

En ambitiøs investeringsplan i balance

Der er tale om en ambitiøs investeringsplan for de kommende 9 år. Anlægsbudgettet vil i de kommende år være under et stort pres. Der skal både gennemføres store om- og tilbygningsprojekter på regionens akuthospitaler, der skal gennemføres store anlægsprojekter i Psykiatrien, der skal investeres i medicoteknisk udstyr og samtidig er det nødvendigt at gennemføre vedligeholdelsesprojekter for at opretholde bygningerne stand. Samtidig er der i planen indarbejdet en fremrykning af en række investeringer i anlæg og mindre anskaffelser, der presser planen yderligere.

Den reviderede investeringsplan er i finansieringsmæssig balance over de kommende 9 år. Fra 2019 og frem forventes et overskud i de enkelte år. Overskuddet vil blandt andet skulle gå til finansiering af leasinggælden, der vil være som resultat af investeringsplanens mellemfinansiering i 2016-2018. Leasinggælden forventes at blive indfriet i perioden 2019-2021.

Der har været behov for at gennemføre forskellige tiltag for at tilvejebringe den nødvendige finansiering af investeringsplanen.

Erfaringsmæssigt er der årligt overførsler af rådighedsbeløb til efterfølgende år, og der er derfor indført et nyt budgetteringsprincip. Det er i planen forudsat, at 25 % af de indmeldte ønsker fra hospitalsenhederne i regionen ikke realiseres og betales i det ønskede år. Det har givet en forskydning af udgifter i løbet af hele perioden.

Samtidig har der i planen været behov for en stor grad af fleksibilitet for at udnytte de rammer der fastlægges som følge af budgetloven. Derfor er det nødvendigt i de enkelte år at flytte udgifter til mindre anskaffelser såsom medicoteknisk udstyr og it fra anlæg til drift og omvendt.

Planen er baseret på forudsætninger kendt i dag. Det betyder bl.a. i forhold til finansieringen, at den bloktilskudsfinansierede anlægsramme i 2015 er fastsat ud fra det "pejlemærke" niveau på 2,0 mia. kr. for regionerne, der blev drøftet i forbindelse med Økonomiaftalen 2014. Dette svarer for Region Midtjylland til en nedgang i den bloktilskudsfinansierede anlægsramme og dermed regionens andel af anlægsloftet på budgettet fra 533 mio. kr. til 427 mio. kr. Dvs. en reduktion på 107 mio. kr.

I sammenhæng hermed, skal det bemærkes, hvis der indføres et anlægsloft på regnskab i 2015 i forbindelse med økonomiaftalen for 2015, da vil anlægsområdet komme under yderligere pres. Hvis der indføres et anlægsloft på regnskabet vil der være tale om en ny situation. Der kan være behov for at revurdere investeringsplanen yderligere for at overholde de nye rammer for anlægsområdet de kommende år.

Bilag 1: Oversigt over investeringer 2014-2022 (25%-regel anvendt)

		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	I alt	
Finansiering	Bruttoanlægsbudget	533,7	427,0	472,5	472,5	472,5	585,1	697,7	697,7	697,7	5.056	
	Driftsinvesteringer f.eks. Medicoteknisk udstyr		275,4	430,0	560,1	484,8	102,0	30,0	30,0	30,0	1.942	
	I alt	533,7	702,4	902,5	1032,6	957,3	687,1	727,7	727,7	727,7	6.999	
Afsatte rådighedsbeløb	Regionshusene	2,9	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	33	
	Randers (bl.a. akuthospital etape 1 og 2)	51,9	92,9	58,1	11,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	214	
	Horsens, Brædstrup (bl.a. akuthospital etape 1)	47,4	15,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	63	
	HE Vest	1,7	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2	
	HE Midt	15,4	18,0	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38	
	AUH	49,9	22,6	10,0	10,7	10,8	2,7	0,0	0,0	0,0	107	
	Ombygning eksisterende Skejby	14,6	50,4	71,6	28,9	40,0	12,2	0,0	0,0	0,0	218	
	Præhospital, anlæg	5,4	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7	
	Psykiatrien	7,6	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10	
	Sundhedshuse mv.	2,7	3,6	3,6	3,6	2,4	0,5	0,0	0,0	0,0	16	
	IT-pulje	37,5	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	438	
I alt	237,0	262,1	201,4	108,0	107,1	69,2	53,8	53,8	53,8	1.146		
Afsatte rådighedsbeløb (medicoteknisk pulje)	Reinvesteringer i teknisk inventar mv.	2,6	30,0	58,0	34,5	15,3	3,1	0,0	0,0	0,0	143	
	IT-reinvesteringer	17,8	30,7	20,7	8,9	15,6	4,7	0,0	0,0	0,0	98	
	Medicoteknisk udstyr ramme	157,3	100,8	213,5	448,2	393,2	241,6	201,0	200,0	200,0	2.155	
	I alt	177,7	161,4	292,2	491,6	424,1	249,3	201,0	200,0	200,0	2397,2	
Afsatte rådighedsbeløb i alt		414,7	423,5	493,6	599,6	531,1	318,5	254,8	253,8	253,8	3.544	
Difference		119,0	278,9	408,8	433,0	426,1	368,6	472,9	473,9	473,9	3.455	
Prioriterede investeringer og større projekter	Horsens akuthospital	6,0	67,3	149,3	149,8	69,5	71,3	46,3	8,8	0,0	568	
	Ombygning af eksisterende Skejby	23,9	81,5	80,8	40,2	-2,4	-3,2	0,0	0,0	0,0	221	
	3. øje kvalitetsfondsprojekterne	1,5	2,0	2,0	1,6	1,5	1,5	0,4	0,0	0,0	11	
	Silkeborg/Hammel	0,0	3,8	12,5	7,5	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	25	
	Pulje til større projekter	0,0	0,0	0,0	0,0	37,5	50,0	50,0	50,0	50,0	238	
	AUH	7,2	17,4	19,4	14,6	13,0	3,3	0,0	0,0	0,0	75	
	CFU DNV Gødstrup	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,5	21,0	4,5	0,0	48	
	Samling af psykiatri i Gødstrup	9,9	20,6	25,6	123,6	156,0	50,3	3,8	0,0	0,0	390	
	Psykiatrien i DNU	4,5	5,3	5,0	5,0	22,3	26,5	6,5	0,0	0,0	75	
	Regional forsyning - Vaskeri	7,5	18,0	12,9	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41	
	Regional forsyning - Apotek	0,0	0,0	0,0	37,5	50,0	12,5	0,0	0,0	0,0	100	
	Regional forsyning - Køkken	0,0	0,0	7,5	2,5	49,5	16,5	0,0	0,0	0,0	76	
	Silkeborg, budgetforlig	7,5	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10	
	Skive Sundhedshus, budgetforlig	3,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4	
	Partikelterapi AUH, budgetforlig	7,5	17,5	20,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50	
	HPFI, medicinrum, kølerum	26,3	20,9	42,8	12,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	103	
	Psykiatri vedligeholdelse	4,7	3,1	7,2	5,2	3,0	0,7	0,0	0,0	0,0	24	
	I alt	109,5	260,8	385,1	408,0	401,1	251,7	127,9	63,3	50,0	2057,4	
	Ramme: Vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter		9,5	18,2	23,8	25,0	25,0	43,8	106,3	125,0	125,0	501
	Investeringer i alt		533,7	702,5	902,4	1032,6	957,3	614,0	488,9	442,1	428,8	6.102
Difference		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	73,1	238,8	285,7	298,9	896	
Akk. Difference		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	73,1	311,8	597,5	896,4		

Bilag 2: Oversigt over driftsbidrag fra hospitaler til finansiering af investeringsplanen

Mio. kr. PL-niveau 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
A. Besparelser- og produktivetskrav fra hospitaler	-216	-317	-385	-449	-773	-868	-868	-868
B. Reservation af effektiviseringsgevinster					579	746	746	746
D. Øgede driftsudgifter til nyt bygningsareal	11	29	29	33	38	38	38	38
E. Pulje til OPP-psykiatri m.v.					60	60	60	60
F. Skønnede flytteomkostninger DNU	10	40	20	10				
G. Skønnede flytteomkostninger DNV		15	10	10				
C. Tilbagebetaling fra vaskeriprojekt			-6	-6	-6	-6	-6	-6
I alt A-H	-195	-233	-332	-402	-102	-30	-30	-30

Noter til punkter:

A: Effektiviseringsgevinster på de somatiske hospitaler og psykiatrien bestående af ½% produktivetskrav og 1 % i perioden 2014 - 2019 og besparelserkrav i 2014 - 2016

C: Forventet effektiviseringsgevinst der skal afregnes med staten i forbindelse med færdiggørelsen af kvalitetsfundsbyggerierne (typisk mellem 6-8% af driftsudgifterne)

D: Flere af hospitalerne får et øget antal bygningskvaradratmeter og dermed forventeligt også større udgifter til bygningsdrift, som der er kompenseret for.

E: Der er reserveret en pulje til udgifter i forbindelse med OPP-projekt m.v.

F: Der er lavet et skøn over udgifter i forbindelse med udflytning til DNU, som hermed finansieres af besparelser og produktivetskravet til hospitalerne.

G: Der er lavet et skøn over udgifter i forbindelse med udflytning til DNV, som hermed finansieres af besparelser og produktivetskravet til hospitalerne.

H: I forbindelse med gennemførelse af vaskeriprojektet omkring etablering af nye faciliteter ved AUH Skejby forventes der en årlig driftsbetarelse.