

Investeringsplan 2015-2023



Dato 06-08-2014

Niels Hove Pedersen

Tel. +4578412020

Niels.Pedersen@stab.rm.dk

1-31-72-110-14

1. Indledning

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

Der er overordnet tale om de samme forudsætninger og samme prioritering, som den reviderede investeringsplan, der blev godkendt af regionsrådet den 19. marts 2014.

Der er dog foretaget følgende tilpasninger:

- Partikelterapien i Aarhus er indarbejdet i investeringsplanen. Der er indregnet et bruttobudget på 800 mio. kr. hvoraf de 525 mio. kr. er ekstern finansiering fra donationer og tilskud fra staten.
- Investeringsplanen er tilpasset det aftalte anlægsniveau i Økonomiaftalen og Aftale om satspuljen 2015 – 2018 til Psykiatrien. Anlægsrammen er udvidet med ca. 100 mio. kr. fra 2014 til 2015.
- I forhold til satspuljeaftalen på psykiatriområdet kan der i 2015 og 2016 blive behov for et kasetræk, som følge af aftale i regi af Danske Regioner (se afsnit 2.1)
- Behovet for leasingfinansieringen forøges fra 588,3 mio. kr. til 822,5 mio. kr., primært som følge af indregning af partikelterapien i Aarhus. Der er dog tale om et maksimalt leasingbeløb, idet der kan blive mulighed for løbende at indfri leasingforpligtigelserne, hvis der opstår mindreforbrug på driftsbudgettet.

I nedenstående præsenteres først forudsætningerne for investeringsplanens finansiering og efterfølgende er der en detaljeret gennemgang af investeringsplanens forskellige anlægsprojekter m.v.

2. Investeringsplanens finansiering

Region Midtjyllands investeringsplan er finansieret via:

- den anlægsramme som årligt bliver indgået aftale om i økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner
- aftale om satspuljemidler 2015 – 2018 til Psykiatrien
- bidrag fra hospitalernes driftsbudget
- leasing, som mellemfinansiering af investeringsplanen

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

2.1 Den aftalte anlægsramme jf. økonomiaftalen samt Aftale om satspuljemidler 2015 – 2018 til psykiatrien

I nedenstående tabel 1 fremgår anlægsmidlerne jf. Økonomiaftalen samt af psykiatrimidler jf. Aftale om satspuljen 2015 – 2018 til psykiatrien fordelt på regionerne.

Der er i Økonomiaftalen for 2015 aftalt et bruttoanlægsniveau på 2,5 mia. svarende til 533,4 mio. kr. for Region Midtjylland (ekskl. egenfinansiering til kvalitetsfondsprojekterne). Bruttoanlægsniveauet består af 2,4 mia. kr. fra bloktilskud og 100 mio. kr. fra satspuljeaftalen til bedre fysiske rammer for psykiatrien. I Region Midtjylland er der i 2015 anlægsmidler til psykiatrien på 7 mio. kr.

I 2016 – 2020 er det forudsat, jf. Økonomiaftalen, at finansieringen af anlæg er på 2,4 mia. kr. svarende til 512 mio. kr. for Region Midtjylland (ekskl. egenfinansiering af kvalitetsfondsprojekterne.) Bruttoanlægsniveauet består af 2,0 mia. kr. fra bloktilskuddet og 400 mio. kr. fra satspuljeaftalen til bedre fysiske rammer for psykiatrien. I Region Midtjylland er der i 2016 og 2017 anlægsmidler til psykiatrien for hhv. 40 mio. kr. og 88 mio. kr.

Tabel 1: Anlægsmidler og satspuljemidler til psykiatri 2015 - 2017

mio. kr. 2015-pl	2015			2016			2017		
	Anlæg i alt	Psykiatri	Anlæg ekskl. psykiatri	Anlæg i alt	Psykiatri	Anlæg ekskl. psykiatri	Anlæg i alt	Psykiatri	Anlæg ekskl. psykiatri
Region Hovedstaden	788	43	745	757	172	585	757	134	623
Regions Sjælland	381		381	366		366	366		366
Region Syddanmark	538	46	492	516	124	392	516	73	443
Region Midtjylland	533	7	526	512	40	472	512	88	424
Region Nordjylland	260	4	256	249	64	185	249	105	144
Hele landet	2.500	100	2.400	2.400	400	2.000	2.400	400	2.000

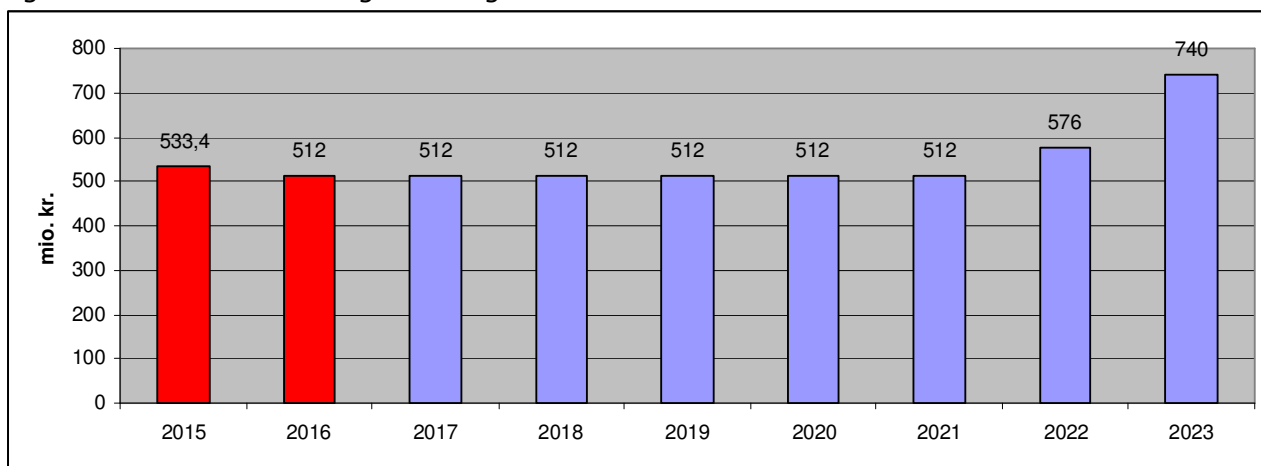
Anlæg i alt (bloktilskud og satspuljemidler) er, efter aftale i regi af Danske Regioner, aftalt at ske ud fra bloktilskudsfordelingsnøglen. Det er ligeledes aftalt, at fordelingen af psykiatri, sker med afsæt i de midler der er afsat i de enkelte regioners investeringsplaner til psykiatrimål. Aftalen betyder bl.a., at det er muligt for Region Midtjylland, at gennemføre den samlede investeringsplan, men at der vil være behov for et kassetræk.

Baggrunden herfor er, at det af satspuljeaftalen fremgår, at satspuljeaftalen er en ansøgningspulje, der fordeles efter bloktilskudsnøglen. Dette betyder dog, at der vil være en finansierings- problematik, idet ikke alle regioner får finansiering svarende til deres andele af det aftalte samlede anlægsniveau for de enkelte regioner. Omfanget af forskellen mellem regionens anlægsniveau og den samlede finansiering kendes ikke endnu og afhænger af hvordan ministeriet vil udmønte midlerne.

Ovenstående vil således for Region Midtjylland betyde et kassetræk svarende til 14,3 mio. kr. i 2015, idet Region Midtjylland ikke får finansiering svarende til regionens bloktilskudsandel (21,3%) af de 100 mio. kr. til psykiatri svarende til 21,3 mio. kr., men kun 7 mio. kr. ved ansøgning af satspuljemidler til anlæg. Forskellen vil i 2016 være på 45,2 mio. kr., hvorimod der vil være en højere finansiering i 2017 på 2,8 mio. kr.¹

I nedenstående figur 1 fremgår den forudsatte samlede finansiering af anlæg i 2015 og fremover indtil 2023. Udgangspunktet er økonomiaftalen for 2015 samt Aftale om statspuljen 2015 – 2018 i psykiatrien og de skønnede forventninger til den fremtidige finansiering på anlæg via bloktilskuddet.

Figur 1: Samlet finansiering af anlæg



Note: rød farve = Aftale anlægsrammer jf. økonomiaftalen 2015, blå farve = forudsatte anlægsrammer

I 2015 er finansieringen øget med ca. 100 mio. kr. fra 427 mio. kr. (PL2014-niveau) i den reviderede investeringsplan fra 19. marts 2014 til 533,4 mio. kr. (PL2015-niveau).

I perioden hvor kvalitetsfondsprojekterne gennemføres bliver der årligt afsat 228 mio. kr. (2015-pl) til regionens egenfinansiering af projekterne. Egenfinansieringen til kvalitetsfondsprojekterne har fundet sted fra 2010.

Fra 2022 og 2023 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 derfor forudsat, at regionen kan disponere over 64 mio. kr. af midlerne i 2022, og det fulde beløb på 228 mio. kr. i 2023 og frem.

I tabel 2 er det i hovedtal angivet, hvilke udgiftsposter der finansieres via de aftalte anlægsrammer i økonomiaftalen i 2015-2016 og de forudsatte rammer fra 2017 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 2015-2023 for 2.595,5 mio. kr.

¹ I 2016 vil Region Midtjyllands bloktilskudsandel (21,3%) af de afsatte 400 mio. kr. være på 85,2 mio. kr., mens den aftalte andel regionerne imellem er fastlagt til 40 mio. kr. Dvs. en forskel på 45,2 mio. kr. I 2017 vil Region Midtjyllands andel af de 400 mio. kr. også være 85,2 mio. kr., mens den aftalte andel regionerne imellem er aftalt til 88 mio. kr.. Dvs. en forskel på 2,8 mio. kr., hvilket betyder et højere beløb til Region Midtjylland.

Tabel 2: Bruttoanlægsbudgettet 2015-2023

mio. kr. (2015-pl)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I alt
Finansiering af anlæg jf. økonomiaftalen	-533,4	-512,0	-512,0	-512,0	-512,0	-512,0	-512,0	-576,0	-740,0	-4.921,4
Anlæg (inkl. større anskaffelser over 5 mio. kr.)	474,7	451,3	479,7	502,2	283,3	151,2	93,3	80,0	80,0	2.595,5
Mindre anskaffelser af udstyr, IT mv.	275,8	420,4	637,2	562,0	356,4	339,0	349,2	348,8	348,8	3.637,5
I alt	750,5	871,7	1116,8	1064,2	639,6	490,2	442,5	428,8	428,8	6.233,1
Balance	217,1	359,7	604,8	552,2	127,6	-21,9	-69,6	-147,2	-311,2	1.311,7

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 rammerne for henholdsvis drift og anlæg. 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 mindre anskaffelser blive finansieret af anlægsbudgettet.

Erfaringsmæssigt er der årligt overførsler af rådighedsbeløb til efterfølgende år. Derfor blev der i den reviderede investeringsplan fra 19. marts 2014 indført 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.

2.2 Finansiering af mindre anskaffelser

I tabel 3 nedenfor fremgår de samlede mindre anskaffelser af udstyr, IT mv. fra 2015 til 2023. 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 mindre anskaffelser.

Det fremgår af tabel 3, at det er muligt at finansiere mindre driftsanskaffelser fra anlægsbudgettet i alle årene. Dog er det i årene 2015-2019 ikke muligt at finansiere alle mindre anskaffelser via anlægsbudgettet, og der skal således også ske en finansiering via driftsbudgettet i de pågældende år. Fra 2020 og frem kan anlægsbudgettet finansiere almindelige anlægsprojekter og mindre anskaffelser.

Der vil i perioden 2015-2023 være mindre anskaffelser for i alt 3.637,5 mio. kr. Anskaffelser for i alt 1.861,5 mio. kr. finansieres af driftsbudgettet, mens mindre anskaffelser for i alt 1.776,1 mio. kr. finansieres af anlægsbudgettet.

Det fremgår ligeledes af tabel 3, at der i årene 2015-2019 vil være flere udgifter til mindre anskaffelser end der kan finansieres indenfor anlægsbudgettet. Det skyldes blandt andet, 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 2015, da det er mindre hensigtsmæssigt at investere i udstyr få år inden en udflytning. Fordelingen af investeringerne følger planen for medicoteknisk udstyr. Samtidig vil der i den pågældende periode være udgifter til partikeltherapicenteret i Aarhus, som skal leasingfinansieres. Der arbejdes dog på i administrationen at få yderligere finansiering til projektet via donationer, der kan bringe det samlede leasingbehov ned.

Tabel 3: Overblik over finansiering af mindre anskaffelser

mio. kr. (2015-pl)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I alt
Anskaffelser i alt	275,8	420,4	637,2	562,0	356,4	339,0	349,2	348,8	348,8	3.637,5
Mindre anskaffelser finansieret via anlægsbudget	58,7	60,7	32,3	9,8	228,7	339,0	349,2	348,8	348,8	1.776,1
Mindre anskaffelser finansieret via driftsbudget	217,1	359,7	604,8	552,2	127,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1.861,5
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 budgetforliget for 2013 blev principperne for finansiering af mindre anskaffelser i investeringsplanen vedtaget og samme principper er fastholdt i denne reviderede investeringsplan.

Forudsætningerne er jf. budget 2014:

- at for perioden 2014–2019 pålægges de somatiske hospitaler og psykiatrien under ét et ekstraordinært produktivitetskrav på ½ % årligt. Produktivitetskravet udmøntes enten som et aktivitetskrav eller et besparelseskrav alt efter hvor meget realvækst, der er i det pågældende års økonomiaftale.
- at for perioden 2014-2016 pålægges de somatiske hospitaler og psykiatrien under ét et besparelseskrav på ¼ % årligt.
- at driftsenhederne bliver reguleret for effektiviseringsgevinsterne på 6-8 % af driftsbudgettet i forbindelse med ibrugtagningen af nye byggerier. Ovenstående produktivitetskrav og besparelser, der er indhentet i perioden 2014-2019, bliver modregnet.
- at der afsættes en ramme til leasingaftaler i de kommende år, hvor leasingaftalerne giver det fornødne råderum til gennemførelse af investeringsplanen og sikrer et stabilt driftsbudget.

Som det fremgår af bilag 2 skal 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 1.039 mio. kr., der i perioden 2015-2019 kan indgå i finansieringen af de mindre anskaffelser.

I tabel 4 gives et overblik over, hvorledes mindre anskaffelser, der ikke indgår som en del af anlægsbudgettet, finansieres i perioden 2015-2023. Det fremgår, at det er behov for at finansiere mindre anskaffelser for i alt 1.861,5 mio. kr. via driftsbudgettet. Hospitalernes bidrag beløber sig i alt til 1.039 mio. kr., og bidragene fordeler sig i de enkelte år som vist i tabel 4. I 2015-2019 er det nødvendigt med leasingfinansiering for i alt 822,5 mio. kr., da hospitalernes bidrag ikke fuldt ud kan finansiere anskaffelserne i de år.

Tabel 4: Finansiering af mindre anskaffelser

mio. kr. (2015-pl)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	I alt
Mindre anskaffelser finansieret af driftsbudget	217,1	359,7	604,8	552,2	127,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1.861,5
Bidrag fra hospitaler	-99,0	-199,0	-298,0	-370,0	-73,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-1.039,0
Leasingfinansiering	-118,1	-160,7	-306,8	-182,2	-54,6					-822,5
Balance	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Note: - = finansiering, + = udgifter

2.2.2 Leasing – mellemfinansiering af investeringsplanen

Der blev i den reviderede investeringsplan for 2014-2022 gjort rede for, at ændringerne i planen havde ændret behov for mellemfinansiering ved leasing samt afviklingen af leasinggælden.

I investeringsplanen, som blev fremlagt i forbindelse med budget 2014, var der forudsat leasingrammer på i alt 345 mio. kr. i årene 2014 – 2016. Som følge af ændringerne i den reviderede investeringsplan blev den samlede leasingramme hævet til 588,3 mio. kr. i perioden 2015 – 2018. Den væsentligste forklaring på stigningen i den samlede leasingramme i investeringsplanen fra 19. marts 2014 skyldes, at der nu var indregnet en plan for medicotekniske anskaffelser, hvor der er brug for mellemfinansiering via leasing af indkøb af medicotekniske anskaffelser i perioden 2016 - 2018.

I denne investeringsplan er den samlede leasingramme øget til i alt 822,5 mio. kr. til brug for finansiering af mindre anskaffelser i perioden 2015-2019. Den primære grund til at leasingrammen er steget er, at der er indregnet 225 mio. kr. til indkøb af blandt andet udstyr og inventar mv. til partikeltherapicenteret i Aarhus.

Midlerne til indfrielse af leasinggælden kan tilvejebringes på følgende vis:

- Eventuelle mindreforbrug i de kommende år skal helt eller delvist anvendes til indfrielse af leasinggæld
- Anlægsmidlerne der er bundet til egenfinansiering af kvalitetsfondsprojekterne og som frigøres fra 2022/2023 kan helt eller delvist anvendes til at indfri leasinggæld. Det fremgår således af oversigten over investeringsplanen (Jf. bilag 1), at der i perioden 2020 til 2023 er et akkumuleret overskud på 550 mio. kr., der kan anvendes til indfrielse af leasinggæld. Overskuddet fremkommer især på grund af tilbageføringen af egenbetalingen til kvalitetsfondsprojekterne.
- Samtlige udgifter til partikeltherapicenteret i Aarhus er indarbejdet i investeringsplanen. Der arbejdes for at få finansiering til projektet via yderligere donationer, hvilket vil bringe det samlede leasingbehov ned.

- Der afdrages løbende på leasinggælden via leasingydelserne, der skal afholdes af driftsbudgettet. I 2015 er det eksempelvis forudsat, at der leases for 118 mio. kr., hvilket kan afdrages over 7 år med omkring 17-18 mio. kr. årligt.

Anvendelsen af leasing som mellemfinansiering betyder, at udgifterne til de pågældende mindre anskaffelser skal betales på et senere tidspunkt som gennemgået ovenfor. Men der er samtidig en renteutgift forbundet med anvendelse af leasing som mellemfinansiering. Renteudgiften er afhængig af rentesatsen og den konkrete leasinggæld. Den konkrete leasinggæld afhænger bl.a. af om og i hvilken omfang det i de kommende år er muligt at anvende mindreforbrug til at afdrage på leasinggælden. Med en gennemsnitlig leasinggæld på 300 mio. kr. i perioden 2015-2023 og en rente på 2 %, vil anvendelsen af leasing som mellemfinansiering være forbundet med en årlig ekstra renteutgift på omkring 6 mio. kr.

Det skal bemærkes, at de eksakte økonomiske rammer fra 2016 og fremover først vil være kendt fuldt ud i forbindelse med, at regeringen og Danske Regioner indgår Økonomiaftaler i de pågældende kommende år.

3. Gennemgang af investeringsplanen 2015 - 2023

Det samlede detaljerede overblik over anlægsøkonomien findes til sidst i tabellen i bilag 1.

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.

Der er et overskud på bruttoanlægsbudgettet i årene 2020-2023 på i alt 550 mio. kr., hvilket skal anvendes til at afdrage leasinggæld.

3.1 Beslutede projekter

Oversigten viser hvilke rådighedsbeløb, som regionsrådet har afsat til projekter. De projekter/beløb der er blevet godkendt af regionsrådet siden den reviderede investeringsplan fra den 19. marts 2014 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.

Forudsætningerne for investeringer i medicoteknisk udstyr har ikke ændret sig siden den reviderede investeringsplan fra den 19. marts 2014. Det indebærer, 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 særligt 2016-2018, er der etableret en leasingramme.

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.

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 pågår der nu 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. Siden investeringsplanen fra den 19. marts 2014 har der været anlægssager forbi regionsrådet,

hvorfor en større del af det samlede behov for ombygning i eksisterende Skejby nu figurerer under "besluttete projekter".

3.3.3 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. Derudover blev der afsat 10 mio. kr. i budgetforliget til Regionshospitalet Silkeborg. Siden budget 2014 og den reviderede investeringsplan fra 19. marts 2014 har Hospitalsenhed Midt fået bevillinger på i alt 19,8 mio. kr. og beløbene er flyttet op under "afsatte rådighedsbeløb".

3.3.4 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.

Puljen er på i alt 288 mio. kr. og afsat i 2018-2023. 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.

3.3.5 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.

3.3.6 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. Der er afsat i alt 48 mio. kr. fordelt over 2019-2021.

3.3.7 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 har regionsrådet siden sidste investeringsplan afgivet en bevilling til projektorganisationen i 2014. Udgifterne til Psykiatrien i DNU gælder forhold udenfor selve OPP-projektet såsom projektorganisationen bag projektet. OPP-konsortiet til projektet blev valgt på regionsrådsmødet den 25. juni 2014.

3.3.8 Regionale forsyningsfunktioner

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 køkken 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.

3.3.9 Partikelterapi i Aarhus

Den samlede pris for partikelterapianlægget forventes at udgøre 800 mio. kr. Det er forudsat i Finansloven for 2014, at udgifterne til anlægget finansieres ved et statsligt tilskud, regional medfinansiering og bidrag fra private fonde.

Bygningerne forventes at koste 325 mio. kr. Finansieringen er afklaret med 275 mio. kr. fra Staten via Finansloven samt 50 mio. kr. fra Region Midtjylland jf. budget 2014. Partikelacceleratoren og de tilhørende tre behandlingsrum koster 375 mio. kr. A.P. Møller fonden har givet tilsagn om 250 mio. kr. De resterende 125 mio. kr. er indarbejdet i denne investeringsplan via leasingfinansiering. Der vil stadig blive arbejdet på at indhente bidrag fra fonde. Det mindre udstyr, som er scannere, software m.m., koster 100 mio. kr. Udstyret forudsættes finansieret af Region Midtjylland via leasing samt eventuelt ved fonde.

3.3.10 HPFI, Medicinrum og kølerum

Der er på tværs af regionens hospitaler identificeret et behov for at investere i HPFI-anlæg, medicinrum og kølerum.

Regionsrådet gav den 30. april 2014 bevilling til regionens hospitalsenheder til investeringer i HPFI, medicinrum og kølerum. Der blev givet bevilling til de matrikler i regionen, der fortsat skal benyttes efter at de nye hospitaler ibrugtages. Administrationen undersøger i øjeblikket, om det er muligt at undgå eller reducere behovet for investeringer for de matrikler i Vest og i Aarhus, der fraflyttes, når henholdsvis DNV-Gødstrup og DNU står klar. Regionsrådet vil få forelagt en sag om dette i 2. halvår 2014.

3.3.11 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 er prioriteret i alt 24 mio. kr. til de kommende fem år. Fordelingen over årene følger investeringsplanen fra 19. marts 2014.

3.3.12 Ramme til vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter

Der prioriteres årligt en ramme til vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter. Rammen skal anvendes til de allermest nødvendige og pludseligt opståede projekter såsom myndighedspåbud. Niveauet for rammen følger investeringsplanen fra 19. marts 2014.

Igangværende drøftelser med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Der pågår i øjeblikket nogle drøftelser med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse omkring afgrænsningen af kvalitetsfondsprojekterne i forhold til de projekter regionen selv finansierer i fuldt omfang. Disse drøftelser afsluttes forventeligt i efteråret 2014 og munder sandsynligvis ud i, at der skal justeres på nogle af rådighedsbeløbene i investeringsplanen. Hvis der skal ske ændringer i investeringsplanen, vil regionsrådet blive orienteret.

Der vil ikke blive tale om en ændret prioritering, men det kan blive behov for at finansiere en række allerede afholdte investeringer mod at der i senere år vil være en tilsvarende reduktion i investeringsbehovet.

En investeringsplan i balance

Der er tale om en 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 bygningernes stand. Samtidig er der i planen indarbejdet yderligere finansiering af partikeltherapicenteret i Aarhus.

Investeringsplanen er i finansieringsmæssig balance over de kommende 9 år. Fra 2020 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 2015-2019. Leasinggælden forventes at blive indfriet hurtigst muligt i perioden efter 2023. Det afhænger dog af, hvor mange midler der løbende kan findes til indfrielse af leasinggælden.

Der er 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, som introduceret i planen fra den 19. marts 2014. Det er 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 2016 og frem er fastsat ud fra det niveau der er angivet i Økonomiaftalen på 2,4 mia. kr. for regionerne svarende til 512 mio. kr. for Region Midtjylland.

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

Mio. kr. PL-niveau 2015	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
A. Produktivitetskrav fra hospitaler	-220	-323	-391	-457	-786	-882	-882	-882
B. Reservation af effektiviseringskrav					580	749	749	749
C. Øgede driftsudgifter til nyt bygningsareal	11	29	29	33	38	38	38	38
D. Pulje til OPP-psykiatri m.v.					61	61	61	61
E. Skønnede flytteomkostninger DNU	10	40	20	10				
F. Skønnede flytteomkostninger DNV		15	10	10				
G. Tilbagebetaling fra vaskeriprojekt			-6	-6	-6	-6	-6	-6
H. Reduktion af midler til driftsanskaffelser	100	40	40	40	40	40	40	40
I alt A-H	-99	-199	-298	-370	-73	0	0	0
I. Driftsanskaffelser på budgettet	-81	-161	-287	-370	-73	0	0	0

Noter til punkter:

A: De somatiske hospitaler og psykiatrien har et produktivitetskrav på 0,75 % i 2015 og 2016 og produktivitetskrav på 0,5 % i 2017-2019. Samt et endeligt effektiviseringskrav i forbindelse med ibrugtagning af nye byggerier.

B: Forventet effektiviseringskrav der skal afregnes med staten i forbindelse med færdiggørelsen af kvalitetsfondsbyggerierne (typisk mellem 6-8% af driftsudgifterne)

C: Flere af hospitalerne får et øget antal bygningskvadratmeter og dermed forventeligt også større udgifter til bygningsdrift, som der kompenseres for.

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

E: Der er lavet et skøn over udgifter i forbindelse med udflytning til DNU, som finansieres af produktivitetskravet til hospitalerne.

F: Der er lavet et skøn over udgifter i forbindelse med udflytning til DNV, som finansieres af produktivitetskravet til hospitalerne.

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

H: I økonomiaftalen for 2015 var den bloktilskudsfinansierede anlægsramme større end forudsat i finansieringen af investeringsplanen. De afsatte midler til driftsanskaffelser reduceres tilsvarende.

I: Dele af de afsatte midler til driftsanskaffelser er allerede afsat til HPFI, medicinrum og kølerum i 2015-2017.