

Rammer for investeringsplan 2017-2025



Dato 09-08-2016

0. Indledning

Det er i økonomaftalen mellem regeringen og regionerne for 2017 blevet aftalt at fastholde de regionale investeringer på anlægsområdet i 2017 på 2016-niveau. Fordelingen mellem midler til Kvalitetsfondsprojekterne og den almindelige anlægsramme er også fastholdt. Til gengæld er regionernes økonomi stram på driften.

Torben Agerkilde
Tel. +4578412070
Torben.Agerkilde@stab.rm.dk

Niels Hove Pedersen
Tel. +4578412020
Niels.Pedersen@stab.rm.dk

Region Midtjyllands investeringsplan består af finansiering via anlægsbudgettet, en central pulje til driftsanskaffelser samt leasing. Pga. den stramme økonomi på driften, foreslås det at udskyde projekter, som allerede er en del af investeringsplanen, og derved frigøre driftsmidler fra puljen til driftsanskaffelser i de førstkommende år. De frigjorte driftsmidler kan herefter tilbageføres fra investeringsplanen til driftsbudgettet. Det foreslås at tilbageføre 100 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018.

Martin Risgaard Christensen
Tel. +4578410407
Martin.Christensen@stab.rm.dk

1-21-78-5-16

Side 1

Det foreslås samtidigt at anvende leasing for 50 mio. kr. der forudsættes frigjort ved konsolidering i 2016, til fornyet leasingoptag i 2017 og 2018, således at den samlede udfordring for investeringsplanen reduceres til 150 mio. kr.

Analysen i notatet viser, at der for de enkelte hospitalsenheder vil være betydelige konsekvenser forbundet med at gennemføre de udskydelser, som er nødvendige for at frigøre driftsmidlerne i 2017 og 2018.

Dette notat indeholder følgende afsnit:

1. *Sammenfatning*
- Beskriver i korte træk notatets konklusioner
2. *Nuværende rammer for investeringsplanen*
- Beskriver de nuværende økonomiske rammer for investeringsplanen.

3. *Model for tilvejebringelse af råderum på driftsbudgettet, ved udskydelser i investeringsplanen*
- Beskriver hvordan investeringsplanen kan afhjælpe udfordringerne på driftsbudgettet.
4. *Udskydelser af projekter og reduktion i rammer i investeringsplanen*
- Beskriver hvilke muligheder og begrænsninger der er for at udskyde eller stoppe de enkelte projekter og reducere i rammer i investeringsplanen.
5. *Særlige opmærksomhedspunkter*
- Beskriver punkter der skal tages højde for, herunder forudsætninger for de kommende års anlægsrammer mv.
6. *Udarbejdelse af Investeringsplan 2017-2025*
- Beskriver det videre arbejde med investeringsplanen for 2017-2025

1. Sammenfatning

Notatet viser at det er muligt at gennemføre udskydelse af projekter i investeringsplanen og derved frigøre driftsmidler i 2017 og 2018. Anlægsrammerne er tidligere blevet udvidet med drifts- og leasingmidler for at imødekomme et mål om tidssvarende rammer på alle regionens hospitaler. Den nu foreslåede reduktion i driftsfinansierede anlægsinvesteringer i de kommende år vil betyde:

- udskudt færdiggørelse af de allerede planlagte projekter
- reduceret og udskudt råderum for prioritering af nye projekter
- udskydelsen vil ramme ombygnings- og renoveringsprojekter på regionens eksisterende hospitaler. Det er primært disse projekter, der er prioriteret midler til i de kommende år, og hvor der ikke allerede er bindinger i form af f.eks. kontrakter eller tilsagnsbetingelser for statslig medfinansiering.

Det er ligeledes udgangspunktet, at færdiggørelse af akutmodtagelser på regionens akuthospitaler prioriteres for at skabe ensartede tilbud for de akutte patienter.

De berørte renoverings- og ombygningsprojekter har alle til formål at forbedre de fysiske rammer. Der er herunder tale om projekter, der skal adressere arbejdstilsyns påbud og/eller kapacitetsmæssige problemer på regionens hospitaler. Udskydelserne vil have betydning for mulighederne for at opnå effektiviseringer som følge af nye optimerede rammer.

Udover de beskrevne konsekvenser er der i de kommende år en række andre elementer, der kan presse investeringsplanen. Der er bl.a. usikkerhed om anlægsrammerne i de kommende år. En reduktion af anlægsrammerne i de kommende år vil udskyde gennemførelsestakten yderligere ligesom det teoretiske råderum for prioriteringer i fremtiden også vil blive yderligere udskudt/reduceret. Dette vil potentielt have konsekvenser for den både bygningsmæssige og udstyrsmæssige stand på regionens hospitaler i den mellemliggende periode.

Det er derudover nødvendigt at understrege, at der ved tilbageførsel af midler i 2 år, hvor dette er muligt, kun er tale om en midlertidig løsning af en blivende udfordring for driften. Der er under alle omstændigheder behov for efterfølgende at finde permanente løsninger.

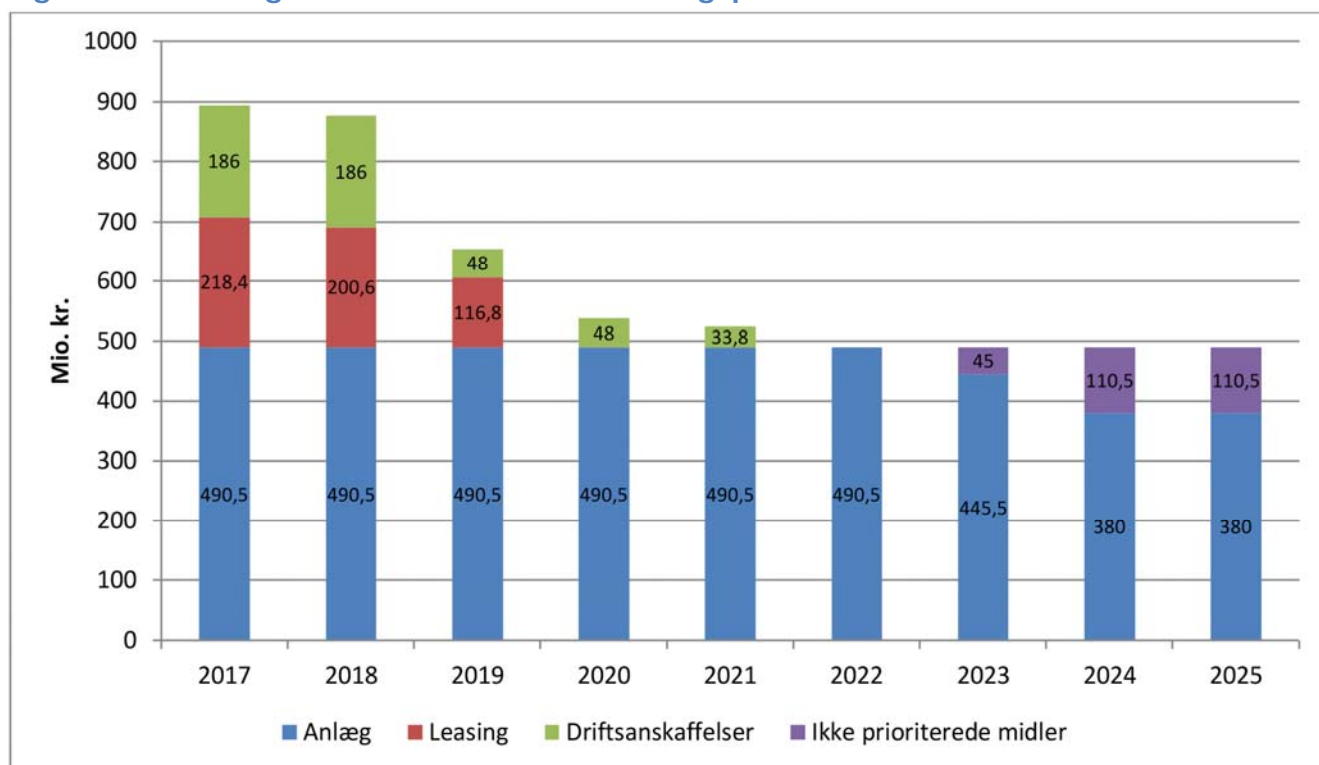
2. Nuværende rammer for investeringsplanen

Tabel 1: Rammer for investeringsplan 2017-2025

| Mio. kr. | 2017-2025 |
|-------------------------|----------------|
| Anlægsramme | 4.414,5 |
| Driftsanskaffelser | 501,8 |
| Leasing | 535,8 |
| I alt | 5.452,1 |
| Heraf ikke prioriterede | 266,0 |

I den nuværende investeringsplan for 2017 – 2025 er der jævnt fordelt ovenstående Tabel 1, anlægsmidler for 4.414,5 mio. kr., leasing for 535,8 mio. kr. og driftsanskaffelser for 501,8 mio. kr. I alt er der 5.452,1 mio. kr. i investeringsplanen. Der er pt. ikke prioriterede midler i investeringsplanen på 266 mio. kr. Fordelingen af de nuværende rammer er skitseret i nedenstående Figur 1.

Figur 1: Skitsering af rammerne for investeringsplanen for 2017-2025



Som det fremgår, kan de nuværende projekter i investeringsplanen, med de nuværende forudsætninger være gennemført i 2023 hvor der desuden er ikke-prioriterede midler.

I den nedenstående gennemgang er der taget udgangspunkt i fastholdelse af alle anlægsprojekterne i investeringsplanen. Der vil altså være tale om udskydelser og forlængelser af anlægsprojekterne så der bliver rum til alle investeringerne, som dog bliver fordelt over flere år. Der redegøres for det forventede tidsmæssige perspektiv for de enkelte enheder.

Et alternativ til udskydelser kan være at fjerne et eller flere projekter fra regionens investeringsplan – altså enten at finde alternativ finansieringsløsning såsom OPP, eller helt at aflyse det pågældende projekt. Der er dog ikke projekter prioriteret, som vil kunne aflyses uden konsekvenser for den berørte hospitalsenhed og dermed regionens samlede hospitalsplan.

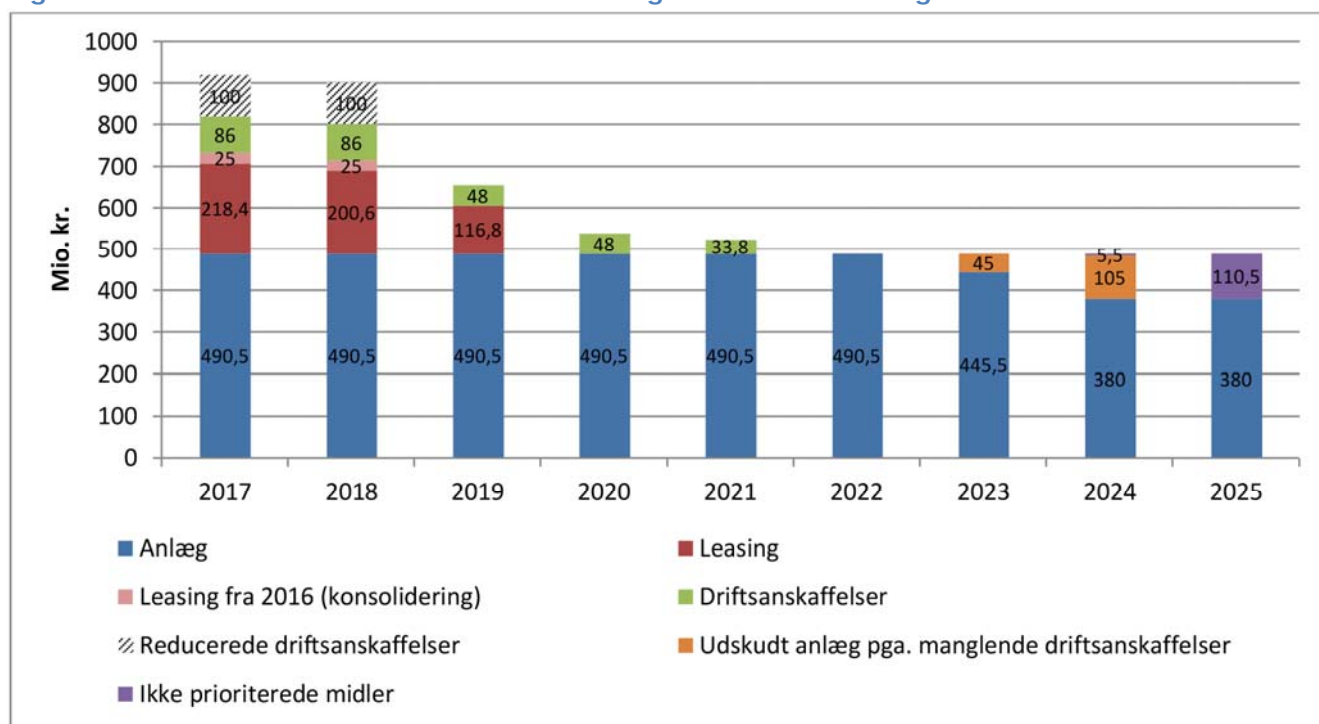
3. Model for tilvejebringelse af råderum på driftsbudgettet, ved udskydelser i investeringsplanen

I dette afsnit er der udelukkende taget højde for de beskrevne økonomiske rammer. Der er således ikke taget højde for eventuelle bindinger mv., disse behandles i afsnit 4.

Det er en forudsætning for den foreslåede model, at den eksisterende leasingramme i investeringsplanen fastholdes, men at konsolideringsmidler for 50 mio. kr. fra 2016 anvendes til fornyet leasingoptag i 2017-2018. Den samlede leasingramme for perioden 2014-2019 vil samlet set blive reduceret med en evt. konsolidering ud over 50 mio. kr. i 2016.

Rammen til driftsanskaffelser reduceres med 100 mio. kr. i 2017 og 100 mio. kr. i 2018. Den samlede reduktion vil således udgøre 150 mio. kr., hvilket kan rummes inden for de ikke prioriterede midler på 266 mio. kr. i perioden 2017-2025. Udskydelsen er illustreret i nedenstående diagram, der viser en reduktion af rammen i 2017-2018 og en tilsvarende reduktion af råderummet i 2023-2024.

Figur 2: Driftsanskaffelser for 150 mio. kr. tilbageføres til driftsbudgettet



Det skraverede område illustrerer driftsanskaffelserne der ikke længere benyttes til investeringsplanen. Dette medfører udskydelse af investeringer svarende til det orange område. De nuværende projekter i investeringsplanen kan således være gennemført i 2024. Typisk vil det betyde, at investeringer i 2017-2018 udskydes til efterfølgende år, hvilket igen medfører, at investeringer i perioden 2019-2022 udskydes til 2023-2024.

4. Udskydelser af projekter og reduktion i rammer i investeringsplanen

Konsekvenser og bindinger

Ved udskydelse af projekter i investeringsplanen for at afhjælpe driftsbudgettet, vil der være en række konsekvenser for igangværende og kommende anlægsprojekter i regionen. Det kan ligeledes have konsekvenser for niveauet for indkøb af it og medicoteknisk udstyr samt det generelle vedligeholdelsesniveau i regionen.

Som alternativ til udskydelser vil det være nødvendigt at anlægsprojekter helt fjernes. De effektiviseringsgevinster, arbejdsmiljøforbedringer og miljøforbedringer mv. som projekter vil medføre fjernes eller udskydes tilsvarende. Renoveringsprojekter der udskydes kan medføre, at investeringsbehovet på sigt bliver større. Det kan f.eks. være ved skader på bygningers klimaskærme og installationer.

Der vil ved større projektudskydelser være en forskel på de fysiske rammer i regionens hospitalsenheder i en længere årrække end først forudsat. Det vil både være enhederne imellem og på de enkelte matrikler, hvor dele af hospitalerne kan være nybyggede og hvor andre dele vil være tidssvarende. Det kan give udfordringer i forhold til at tiltrække personale og patienter til hospitaler, hvor de fysiske rammer er ringere end hvor der f.eks. har været gennemført KF-projekter.

Der er på nuværende tidspunkt givet bevillinger og afsat rådighedsbeløb til en række anlægsprojekter, der dermed er bundet i forhold til kontrakter. Andre projekter har bindinger i forhold til, at der til projektet er tilskud enten fra statslige puljer eller via donationer.

Endelig skal det bemærkes, at en væsentlig del af de forudsatte effektiviseringsgevinster i de kommende år skal opnås ved, at der indkøbes nyt medicoteknisk udstyr, hvilket sætter en begrænsning på, hvor meget investeringerne i udstyr kan udskydes.

Omfang af foreslåede ændringer på de enkelte enheder / rammer:

Det beskrives nedenfor for hver enkelt enhed, hvilke projektudskydelser der på nuværende tidspunkt foreslås. Der er taget udgangspunkt i ikke at berøre (del-)projekter, der falder ind under et eller flere af følgende kriterier:

- (del-)projektet er finansieret af statsligt tilskud, eller af donationer fra fonde,
- (del-)projektet har kritisk sammenhæng med et Kvalitetsfondsprojekt, eller
- der er indgået kontrakt(er) på (del-)projektet hhv. udførelse er påbegyndt.

Det er ligeledes udgangspunktet, at færdiggørelse af akutmodtagelser på regionens akuthospitaler prioriteres for at skabe ensartede tilbud for de akutte patienter.

Det vurderes, at nedenstående udskydelser for de enkelte enheder kan gennemføres, hvor aktivitet og kapacitet stadig vil kunne opretholdes i den mellemliggende periode, indtil projektet eller projekterne er gennemført.

HE Horsens:

Akutbyggeri og Nye Nord gennemføres som planlagt. Renoveringsarbejder i forbindelse med Generalplanen – herunder højhus-renoveringen - udskydes i 2-3 år. Samlet udskydes der 23,5 mio.

kr. for Horsens fra 2017-2018. Midlerne prioriteres i stedet i 2019-2020. Der pågår afklaring af omfanget af energi-renoveringsprojekter, samt mulig finansiering af disse.

HE Randers:

Renovering og ombygning af sterilcentral, nødvendige klimaskærmsprojekter og patientrettede projekter gennemføres som planlagt. Der udskydes midler til renovering og gennemførelse af Generalplan. Samlet udskydes der 22 mio. kr. for Randers fra 2018-2019 og 2021. Midlerne prioriteres i stedet i 2023-2024. Udskydelsen betyder, at der i de første år kun vil være afsat midler til gennemførelse af kritisk nødvendigt vedligehold samt få, mindre projekter, der er forbundet med opretholdelse af hospitalets kapacitet og forbedring af forhold for patienter. Der pågår i 2016 planlægning af Generalplan med henblik på tilpasning af hospitalets faciliteter og fysiske rammer.

HE Vest og Psykiatrien:

Der udskydes midler til psykiatrien i DNV-Gødstrup fra perioden 2017-2019 til 2020. Samlet udskydes der 39 mio. kr. for Vest fra 2017-2019. Det vurderes, at udskydelsen af midler afspejler de forsinkelser, som psykiatriprojektet har haft på nuværende tidspunkt, og vil ikke få væsentlig indflydelse på projektets ibrugtagningstidspunkt. Ibrugtagning vil således kunne foretages på samme tidspunkt som somatikken.

Der prioriteres 25 mio. kr. til en stråleplan for Vest i årene 2021-2023, så der er mulighed for ibrugtagning når de nuværende faciliteter i Herning er udtjente. Der prioriteres ligeledes 15,2 mio. kr. i 2019 til etablering af faciliteter i Gødstrup til Klinisk Social Medicin og Rehabilitering, da dette ikke er en del af kvalitetsfondsprojektet.

HE Midt:

Ombygning af Dagkirurgisk Center i Silkeborg til 27,1 mio. kr. gennemføres som planlagt i 2017-2018. Den efterfølgende ombygning af ambulatorier og friklinik udskydes fra 2017-2019 til 2023-2024. Denne del udgør 8,7 mio. kr.

Projekter på RH Skive for i alt 15,5 mio. kr. udskydes fra 2016-2017 til hhv. 2019 og 2023

Renoveringsarbejder i Viborg udskydes med 4 mio. kr. fra 2020 til 2023.

Samlet udskydes der projekter for 31,2 mio. kr. for Midt.

AUH:

Der udskydes midler til renovering i 2-3 år af de eksisterende bygninger i Skejby. Samlet udskydes der 40 mio. kr. for AUH fra 2017-2019 til 2020-2021. Der prioriteres yderligere 10 mio. kr. i 2017-2018 til allerede påbegyndte kloak-renoveringer på Skejby-matriklen.

Apotek og Vaskeri:

Projekterne udskydes, men forventes stadig at kunne ibrugtages inden de nuværende lokaler skal fraflyttes i 2023.

Sundheds-, akut- og lægehuse:

Udskydelse af 2,5 mio. kr. til renovering fra 2021 til 2023.

IT:

Investeringer udskydes i mindre grad. 12,5 mio. udskydes fra 2017.

Medicoteknik:

Der foretages mindre udskydelser. Der udskydes i alt 20 mio. kr. fra 2017-2020 til 2023-2025, evt. ved en midlertidig reduktion af "direktionspuljen", eller ved tilpasning af indkøb til øvrige udskudte projekter.

Vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter:

Profil øges til tidligere fastlagt niveau, for at kunne imødegå uforudsete arbejder på hospitalsenhederne samt nødvendige projekter på sundheds-, akut- og lægehuse. Årligt niveau er fra 2017 til 2022 på ca. 20 mio. kr.

Yderligere udfordringer

Der er en række investeringsbehov, der ikke på nuværende tidspunkt er prioriteret i investeringsplanen, og som dermed giver et øget pres.

Der er på nuværende tidspunkt kendskab til følgende:

- Der foregår i øjeblikket en udredning af et yderligere behov for investeringer på AUH som blandt andet er afledt af ekstra omkostninger ved flytninger af funktioner.
- Der vil ikke være afsat særskilte midler til anlægsprojekter på sundhedshusene frem til 2020. Der har erfaringsmæssigt været behov for løbende investering for fortsat at renovere og udvikle de nære sundhedstilbud på de tidligere hospitalsmatrikler. Der er i huslejepuljen et begrænset årligt beløb til vedligeholdelse og renovering, men skal der fremadrettet foretages ombygninger eller konkrete projekter, vil der skulle findes ekstern finansiering, f.eks. fra statens puljer til sundheds- og akuthuse. Projekter herudover vil skulle finansieres fra puljen til vedligeholdelses- og driftsnødvendige projekter.
- Det er vurderet, at der indenfor investeringsplanens tidshorisont vil blive et øget behov for at afsætte midler til vedligehold/udvikling af bygningsmassen på psykiatriens eksisterende matrikler særligt i Viborg.
- Herudover vil der erfaringsmæssigt opstå behov for større og mindre anlægsinvesteringer i den kommende ni års periode, som det ikke på nuværende tidspunkt er muligt at forudsige. Det vil være nødvendigt med et råderum til imødekomme af disse kommende behov, som der pt. ikke er afsat midler til.

Muligheder

Det forudsættes, at det ikke er muligt at øge leasingrammen som en løsning på de anlægsmæssige udfordringer.

En mulighed er, at det undersøges nærmere, hvorvidt større anlægsprojekter kan gennemføres som OPP-projekter frem for, at de finansieres via regionens anlægsbudget. Det vil betyde at investeringer kan reduceres tilsvarende i anlægsbudgettet – men at driftsbudgettet på sigt vil blive belastet af OPP-afgiften. OPP kan eventuelt også anvendes til at fremrykke projekter, som på

nuværende tidspunkt først kan tilgodeses længere ude i årene, således at der tidligere kan drages nytte af de tilbud og effektiviseringer, som nye og tidssvarende fysiske rammer kan give.

Det skal bemærkes at der til anlægsprojekter opført som OPP projekt er tilknyttet et deponeringskrav. Region Midtjyllands likviditet har de seneste år været under pres og ligger nu tæt på grænsen på 1.000 kr. pr. borger. Det er derfor ikke uproblematisk at skulle deponere for flere større projekter.

Der er i de årlige økonomaftaler mellem regering og Danske Regioner en pulje, hvor der kan søges deponeringsfritagelse for OPP-projekter. Region Midtjylland mangler dog allerede delvis deponeringsfritagelse for OPP-projektet vedr. psykiatrien ved DNU, samt deponeringsfritagelse for OPP-projektet vedr. nyt køkken ved DNU samt Forum ved DNU. Det er således forventningen af der vil gå en del år før Region Midtjylland kan forvente at få deponeringsfritagelse til yderligere projekter.

5. Særlige opmærksomhedspunkter

Egenfinansiering fra kvalitetsfondsprojekterne

I henhold til Sundheds- og Ældreministeriets finansieringsprofiler for kvalitetsfondsprojekterne skal regionen hensætte egenfinansiering til indfrielse af midlertidige lån frem til 2024. I perioden 2017-2023 er det hele regionens andel på 231,5 mio. kr. (2016-pl), som skal hensættes til egenfinansiering, mens beløbet i 2024 forventes at blive på 40,4 mio. kr. (2016-pl).

Regionen egenfinansierer desuden via låneadgangen på 12,5 pct. pr. projekt, hvilket svarer til et låneoptag på ca. 1.456 mio. kr., og disse lån er i finansieringsprofilerne forudsat indfriet med salgsprovenu fra de ledige hospitalsmatrikler. Regionens nettosalgsprovenu er på ca. 1.032 mio. kr. for Tage Hansens Gade og Nørrebrogade, og hertil kommer salgsindtægter fra regionens øvrige ledige hospitalsmatrikler. På nuværende tidspunkt ser det ud til, at regionen vil mangle salgsindtægter til indfrielse af lånoptaget på 1.456 mio. kr., og derfor skal regionen muligvis hensætte egenfinansiering frem til og med 2025, hvis regionen skal indfri alle kvalitetsfondslån.

Regionen har herudover optaget lån for 200 mio. kr. til energiinvesteringer i kvalitetsfondsprojekterne, og ydelserne på disse lån er forudsat finansieret af energibesparelser på de nye hospitaler, og derfor indgår lånene ikke i ovenstående opgørelse og betragtning om hensættelse af egenfinansiering.

Samlet set er der i dette notat taget udgangspunkt i at Region Midtjylland igen kan råde over egenfinansieringen fra og med 2026. Dialog med ministeriet skal i den kommende tid afklare om Region Midtjylland kan afdrage på nogle af lånene efter normale lånevilkår, således at der kan rådes over egenfinansieringen tidligere end 2026.

Regionen har herudover optaget lån for 200 mio. kr. til energiinvesteringer i kvalitetsfondsprojekterne, og ydelserne på disse lån er forudsat finansieret af energibesparelser på de nye hospitaler, og derfor indgår lånene ikke i ovenstående opgørelse og betragtning om hensættelse af egenfinansiering.

Flerårsoversigt og konsekvenser for driftsbudgettet

Da der ikke er afsat permanente midler til driftsanskaffelser, vil der i sidste ende skulle findes en permanent finansiering til varige udgifter på driften, der er finansieret af puljen til driftsanskaffelser. I 2019 skal der derfor findes permanente midler til udgifter for 100 mio. kr. på det ordinære driftsbudget.

Dette skal ses i sammenhæng med at flerårsbudgettet på driften allerede viser en udfordring i 2019. Dette skyldes bl.a. flytteudgifter i forbindelse med kvalitetsfundsprojekterne og at DNU er blevet forsinket, hvilket udskyder indhøstningen af effektiviseringsgevinsterne herfor.

Usikkerhed vedr. kommende års anlægsrammer.

I 2017 består regionernes samlede anlægsramme af 2 mia. kr. fra bloktilskuddet og 0,3 mia. kr. fra Satspuljen til bedre fysiske rammer i psykiatrien. Satspuljen gælder i perioden 2015-2017. Dermed er det usikkert om anlægsrammen i 2018 og frem vil være på samme niveau som 2017 eller om den vil blive reduceret til 2 mia. kr. I den aktuelle investeringsplan og i dette notat er anlægsrammen forudsat fastholdt på niveauet på de 2,3 mia. kr. årligt. Såfremt denne reduceres vil det presse investeringsplanen yderligere end det der er beskrevet.

6. Udarbejdelse af Investeringsplan 2017-2025

Dette notat er baseret på de aktuelt bedste vurderinger der er tilgængelige. Udarbejdelsen af en endelig investeringsplan forudsætter kontakt til de enkelte enheder og projektgrupper for en endelig afklaring af de faktiske planer, kontrakter mv. Det er arrangeret møder med hospitalsenhederne den 5. august 2016. Det er således ikke tidsmæssigt muligt at fremlægge en færdig investeringsplan i forbindelse med 1. behandlingen af budgettet.

Der fremlægges i stedet dette notat om rammer for investeringsplan 2017-2025. Investeringsplanen vil herefter blive udarbejdet og medgå til budgetforligsdrøftelserne.