

**Sykehuset Innlandet HF**  
**Styremøte 23.03.17**

**SAK NR 026 – 2017**  
**INVESTERINGSBUDSJETT 2017**

Forslag til

**VEDTAK:**

Styret vedtar investeringsbudsjett 2017 på 223 millioner kroner og gir administrerende direktør fullmakt til å disponere dette i tråd med fordelingen i saksframlegget.

Brumunddal, 16. mars 2017

Alice Beathe Andersgaard  
administrerende direktør

## Bakgrunn

Hvert år fordeles årets investeringsmidler overordnet mellom områdene bygg, medisinskteknisk utstyr (MTU), ambulanser, lokal IKT, strategiske divisjonsovergripende investeringer og annet, herunder medisinsk grunnutstyr som senger og autoklaver. Årets investeringsmidler fordeles overordnet i denne saken.

## Overordnet om styringsprinsipper for likviditet og investeringer

Investeringsregimet fra eier innebærer at foretakene blir tildelt en samlet likviditet til drift og investeringer. Ubenyttede driftsmidler (positivt resultat) kan benyttes til investeringer i påfølgende år. Ansvar for å prioritere midlene mellom drift og investeringer er overført til foretakene. Dette innebærer hovedsakelig at foretaket må oppnå positivt resultat for å kunne investere i eiendeler. Det positive resultatet til investeringer er budsjettert på fellesområdet.

Foretaket har investeringsbehov som langt overstiger den likviditeten som er tilgjengelig til investeringer. I økonomisk langtidsplan (ØLP) og det årlige budsjettarbeidet er det derfor avgjørende at foretakets midler disponeres på en optimal måte for å dekke lovpålagte oppgaver både i driften og i investeringer.

## Tilgjengelig investeringsmidler 2017

Tilgjengelige investeringsmidler til fordeling for 2017 består av likviditet gitt fra Helse Sør-Øst RHF justert for positivt årsresultat for 2016 og fratrukket egenkapitalinnskudd til Kommunal Landspensjonskasse. Resultatet er i tillegg justert for hendelser i regnskapet som ikke har likviditetsmessig effekt, samt salg av eiendommer. I styresak 074-2009 ble det vedtatt at divisjoner med positivt resultat skal få benytte dette til egne prioriterte investeringer påfølgende år. I 2015 ble det vedtatt at divisjoner som går med underskudd vil bli belastet 100 % for dette ved tildeling av nye investeringsmidler. For investeringsbudsjettet for 2017 har man ved tildeling av midler latt divisjoner med positivt årsresultat få beholde dette. Ved fordeling av MTU-midlene for 2017 er det ikke korrigert for negativt resultat ved de somatiske divisjonene. Dette fordi samtlige somatiske divisjoner, unntatt Tynset, har hatt store negative resultater i 2016. En fordeling av MTU-midler hensyntatt negative resultater ville medført at enkeltdivisjoner ikke ville fått midler, og det ville gitt utfordringer med likeverdige tilbud til pasientene og kunne også ha vært utfordrende for å opprettholde gode faglige tilbud.

## Oversikt tilgjengelig investeringsmidler 2017:

	<b>Tall i 1000</b>
Årsresultat 2016	88 852
Avsatt likviditet fra HSØ	151 261
- Fratrekk egenkapitalinnskudd KLP	-33 143
Netto salg anleggsmidler 2016	13 404
Netto gevinst/tap korr nedskrivning 2016	2 582
<b>Sum investeringsramme før fordeling</b>	<b>1 222 956</b>

## Tidligere års investeringsbeslutninger og likviditet

Investeringsområdet har en lengre syklus enn et normalt budsjettår. Et investeringsprosjekt går gjerne over flere år, og det kan gå lang tid fra en investering besluttes til faktisk utbetaling. Prosjekter som ble tildelt likviditet tidligere år, men som ikke er ferdigstilt beholder den likviditeten som er ubrukt ved årsskiftet. Ubrukte investeringsmidler kan overføres til påfølgende år. Pr 31.12.2016 har foretaket om lag 300 mill kr i ubrukte, men bevilgede investeringsmidler. Omlag halvparten av midlene er disponerte og således bundet opp i pågående prosjekter. Prosjektmidler som ikke er benyttet ved årsskiftet 2016/17 påvirker foretakets likviditetssituasjon positivt. Likviditeten i disse prosjektene vil videreføres som investeringsmidler inntil prosjektet ferdigstilles. I tillegg er det igangsatt byggprosjekter som vil trenge ca 30 mill kr i ny finansiering i 2017. Dette er midler som i hovedsak er planlagt benyttet til vedlikehold. En mindre andel er «sparing» av MTU- midler for fremtidige uforutsette hendelser og havarier og behov. I investeringsbudsjettet for 2015 og 2016 ble det avsatt 42,7 millioner kroner til omstilling og overordnede fellesinvesteringer. Disse midlene er ikke benyttet, og kan brukes til behov for bygningsmessige tilpasninger og andre investeringer knyttet til kommende omstillinger, i tillegg til fordelingen av årets midler.

## Investeringsregime i Sykehuset Innlandet

Fra 2013 innførte Sykehuset Innlandet et nytt regime for anskaffelse av medisinsk teknisk utstyr. Den formelle og reelle beslutningsmyndigheten ble overført fra administrerende direktør til divisjonsdirektørene gjennom rammeoverføringer av investeringsmidler til MTU, herunder også havarier.

Regimet innebærer at divisjonene selv kan disponerer sin andel av investeringsbudsjettet i samråd med investeringsrådet. Dette stimulerer til fornying og innovasjon på divisjonsnivå, samt sikrer god kvalitet i beslutningene om utstyrsanskaffelser. Investeringsrådet kvalitetssikrer alle innmeldte saker og forestår supplerende analyser og vurderinger der dette er nødvendig. Dette gjelder spesielt ved saker med tverrfaglig innhold og stor kompleksitet. Rådet er tverrfaglig sammensatt med representanter fra de involverte fagområdene, og har overordnet kunnskap om relevante tema og utfordringer innen alle fagområdene. Investeringsrådet administrerer og gjennomfører saksutredninger ut fra de bestillinger og føringer som gis i foretaket.

Sammensatte og komplekse investeringer har økende betydning for hvordan foretaket utvikler sin virksomhet for å ivareta kjerneoppgavene. Investeringsrådet bidrar til bedre utnyttelse av de totale investeringsrammene i Sykehuset Innlandet gjennom bedre og mer riktig beslutningsdokumentasjon og bedre prioriteringsgrunnlag

Selv om myndighet er delegert, er det nødvendig å sikre en helhetlig og overordnet styring av disponeringen av investeringsmidlene. Dette er ivarettatt gjennom prosedyrer og retningslinjer som er utarbeidet:

1. Ubrukte investeringsmidler gjøres overførbare til senere år.
2. Investeringsmidlene benyttes til medisinsk teknisk utstyr, herunder havarier. Midlene kan også benyttes til investeringstiltak knyttet til økonomiske omstillingskrav (business case).
3. Havarier, oppgradering og fornying av eksisterende utstyr prioriteres foran nye utstysbehov. Divisjonene forutsettes å legge vesentlig vekt på faglige og tekniske tilrådinger/prioriteringer fra stabsområde Helse ved fagdirektør. Divisjonene må selv bære risikoen for eventuelle feilprioriteringer/suboptimale prioriteringer dersom de går på tvers av sentrale tilrådinger. I den grad anskaffelse av nytt utstyr får innvirkning på driften ved andre divisjoner, må utstysanskaffelsen godkjennes av administrerende direktør på bakgrunn av tilråding fra ledergruppen.
4. Eventuelle driftskonsekvenser og bygningsmessige behov som følger av utstysanskaffelse må håndteres innenfor divisjonenes egne investeringsrammer med mindre noe annet er avtalt eksplisitt. Alle konsekvenser av en utstysanskaffelse må være avklart og kvalitetssikret av Investeringsrådet før innkjøpsprosedyre igangsettes.
5. Divisjonsdirektør Eiendoms- og internservice (EIS) er tillagt anvisningsmyndigheten for hele MTU budsjettet på vegne av alle divisjonene. Divisjonene melder opp tiltak innenfor sine rammer overfor divisjonsdirektør EIS som iverksetter tiltaket innenfor avtalt økonomisk ramme.
6. Investeringsrammene fordeles slik at også de minste divisjonene får reell mulighet (og ansvar) til å dekke havarier og annet nødvendig utstyr (små enheter kan ha like stor risiko for havari som store enheter).
7. Før investeringsrammen til MTU fordeles til divisjonene foretar administrerende direktør i samråd med fagdirektør og ledergruppen en vurdering av om det er noe utstyr som skal prioriteres ut fra overordnet/helhetlig hensyn. Denne tilrådingen legges frem for styret til godkjenning.

Ordningen ble gjennomført for en periode på tre år for å sikre kontinuitet og helhetlige, langsiktige vurderinger. Investeringsregimet skal evalueres i forbindelse med ØLP-prosessen for 2018-2021, herunder håndtering av positive og negative resultater i divisjonene.

## **Bygg**

Sykehuset Innlandet disponerer ca. 370.000 m<sup>2</sup> bygningsmasse, av disse er ca 30.000 m<sup>2</sup> leid. Den eide bygningsmassen har en gjennomsnittlig alder på ca. 50 år, og ble bygd for driftsformer som er vesentlig forandret siden oppstarten. Det er derfor behov for fortsatt betydelige oppgraderinger og funksjonelle tilpasninger for at arealene skal bli hensiktsmessige til dagens pasientaktivitet, samt nyinvestering i mer oppgradert og funksjonelt bygningsteknisk utstyr. Vedlikeholdsetterslepet på byggene er betydelig, og det kreves årlig store summer for å opprettholde bygningsmassen på dagens nivå. Det foretas hvert år gjennomgang av vedlikeholdstiltak, som settes opp i prioritert rekkefølge. Samlet har vedlikeholdstiltakene en beregnet kostnad på ca 700 millioner kroner. Prosjektene velges ut i den rekkefølge de har prioritet og det er tilgjengelig midler. I prioriteringen benyttes det utarbeidede tilstandsgrader på byggene og de bygg hvor tilstandsgraden er dårlig blir prioritert. I senere tid er det også flere tilfeller hvor ulike tilsyn krever forbedring av bygningsmassen for å unngå stengning av arealer. Disse tilfellene prioriteres høyt.

## Medisinsk teknisk utstyr

Det medisinsktekniske utstyret (MTU) i Sykehuset Innlandet har en gjennomsnittlig levetid på ca. 10 år. Deler av det er svært gammelt og det kan etter hvert påvirke muligheten for god og effektiv pasientbehandling ved at det ikke er funksjonelt utstyr tilgjengelig. Økende alder på utstyret fører til hyppigere driftsstans og økte kostnader til drift og vedlikehold. Dette skjer samtidig med at kortere liggetid og mer utstrakt bruk av dag- og poliklinisk behandling, setter økte krav til stabil og effektiv drift.

Den samlede MTU-porteføljen i foretaket er på nærmere en milliard kroner og har økt med 120 mill kroner fra 2012. Samtidig som det kjøpes utstyr kasseres det også utstyr, men antall utstyrsenheter og den samlede utstyrsverdien øker betydelig raskere enn avhendingen av gammelt utstyr. For å opprettholde nivå og standard på utstyret kreves årlige investeringer på om lag 10 % av verdien på MTU-porteføljen, dvs. nærmere 100 millioner kroner årlig.

## Fordeling av investeringsmidler 2017

Sykehuset Innlandet har et beregnet behov på omlag 550 millioner kroner årlig til investeringer for å vedlikeholde dagens infrastruktur innenfor bygg og MTU. Dette inkluderer ikke behovet knyttet til utbedring av sikker strømforsyning som er kostnadsberegnet til i underkant av 500 millioner kroner for foretaket totalt.

Tabellen under viser hvordan investeringsbudsjett for 2017 er disponert. Positivt resultat fra fellesområdet og stab går til felles investeringer. Divisjoner med positivt resultat i 2016 får hovedsakelig disponere dette til investeringer i årene fremover. Foretakets mulighet for gjennomføring av investeringer er styrt av den likviditeten som er stilt til disposisjon fra eier. Et underskudd i driften ved en divisjon i foretaket reduserer tilgjengelig likviditet for foretaket totalt sett, og dermed også muligheten til å gjennomføre investeringer for foretaket.

Tabellen under viser fordeling av tilgjengelige investeringsmidler for 2017:

<b>Sum investeringsramme før fordeling</b>	<b>1</b>	<b>222 956</b>
<b>Uttrekk av felles investeringsmidler</b>		
Divisjoner og stab med positivt resultat		43 195
Uttrekk investeringer LMS		1 000
<b>Sum overskudd divisjoner og staber</b>	<b>2</b>	<b>44 195</b>
<b>Overordnede disponeringer</b>		
Strålemaskiner Gjøvik		6 500
Utskifting av ambulanser		12 500
Havarier medisinsk grunnutstyr brukt i 2016		2 500
Felles ufordelte midler		32 261
<b>Sum overordnede disponeringer</b>	<b>3</b>	<b>53 761</b>
<b>Sum midler til fordeling</b>	<b>1 - 2 - 3</b>	<b>125 000</b>

Administrerende direktør tilrår følgende prioriteringer og fordeling av overordnede disponeringer før investeringsmidler til MTU, bygg og annet:

- Overskudd ved divisjoner med positivt resultat kan disponeres av divisjonen selv.
- Det ble satt av 1 million kroner til styrking av lokalmedisinske sentre i 2016. Disse ble ikke brukt i 2016, og midlene er overført til 2017 som investeringsmidler.
- Det er skiftet ut to strålemaskiner (lineærakseleratorer) ved stråleenheten på Gjøvik. Det er avsatt 68,5 millioner kroner for dette tidligere år, og det avsettes nå 6,5 millioner kroner i restfinansiering til dette formålet.
- Det er behov for å skifte ut 10-12 ambulanser per år. Dette utgjør en årlig investering på 12,5 -15 millioner kroner. Divisjon prehospitaltjenester bidrar med sitt positive årsresultat for 2016 på om lag 10 millioner kroner som delfinansiering av ambulanser som det er satt av 12,5 millioner kroner for på fellesområdet.
- Det ble brukt 2,5 millioner kroner mer enn bevilget i 2016 for havarier knyttet til grunnutstyr som senger og autoklaver. Det er derfor satt av midler til å dekke dette.
- Det avsettes 32,3 millioner kroner til en reserve for investeringer som må foretas i løpet av året for å kunne drive enkelte tjenester videre. Disse midlene vurderes også fordelt siste halvår 2017. Det er meldt inn behov for investeringsmidler til de lokalmedisinske sentraene utover den ene millionen som er satt av. Eventuelt bruk i 2017 til dette formålet vil gå av denne fellespotten.

Oversikten viser disponering av investeringer på overordnet nivå samt midler til divisjoner med positivt resultat. Foretaket har etter dette 125 millioner kroner til fordeling mellom bygg, MTU, IKT og posten annet.

### **Fordeling mellom MTU, bygg, IKT og annet**

I styresak 018-2011 ble det etablert en fordelingsnøkkel mellom fagområdene bygg, MTU, lokal IKT og Annet. Denne fordelingsnøkkel ble utarbeidet etter en totalvurdering. Hvert fagområde har et stort etterslep på investeringer.

Administrerende direktør anbefaler å ha en fordelingsnøkkel i 2017 som i stor grad jevnstiller fordelingen av investeringsmidler i bygg og MTU. I posten Annet inngår investeringer i senger, medisinsk grunnutstyr (eksempelvis autoklaver) med mer. Større investeringer i IKT går via Sykehuspartner og inngår ikke i investeringsrammene under. Lokal IKT står for internt bruk av bla personell ved større regionale mottaksprosjekter, og mindre lokale investeringer.

Tabellen under viser forslag til fordeling av investeringsmidlene mellom fagområdene bygg, MTU, IKT og Annet i 2017.

<b>Sum midler til fordeling</b>	<b>Investeringsmidler 2017</b>	<b>Fordelingsnøkkel 2017</b>
<b>Bygg</b>	50 000	40 %
<b>MTU</b>	50 000	40 %
<b>IKT</b>	13 000	10 %
<b>Annet</b>	12 000	10 %
<b>Sum fordelt</b>	<b>125000</b>	<b>100 %</b>

Oversikten under viser midler til fordeling og fordelingsnøkkel på de samme områdene de siste årene.

Kategori	Fordelings nøkkel 2012	Investerings midler 2013	Fordelings nøkkel 2013	Investerings midler 2014	Fordelings nøkkel 2014	Investerings midler 2015	Fordelings nøkkel 2015	Investerings midler 2016	Fordelings nøkkel 2016
Bygg	57 %	125 000	46 %	100 000	43 %	45 000	44 %	37 500	42 %
MTU	35 %	129 000	47 %	102 000	44 %	40 000	40 %	35 000	39 %
IKT	4 %	15 000	5 %	17 000	7 %	10 000	10 %	11 000	12 %
Annet	4 %	5 000	2 %	12 000	5 %	6 265	6 %	6 500	7 %
<b>Sum</b>	<b>100 %</b>	<b>274 000</b>	<b>100 %</b>	<b>231 000</b>	<b>100 %</b>	<b>101 265</b>	<b>100 %</b>	<b>90 000</b>	<b>100 %</b>

## Fordeling av investeringsmidler MTU

Administrerende direktør vil fordele til sammen 50 millioner kroner i investeringsmidler innenfor MTU etter en modell for fordeling av medisinskteknisk utstyr mellom divisjonene som tar hensyn til:

- total utstyrsandel
- tilstanden til det medisinsktekniske utstyret
- andel utstyr eldre enn 10 år.

I tillegg er det åpnet opp for bruk av skjønn. Divisjoner med negativt resultat i 2016 blir ikke trukket for dette ved fordeling av midler til medisinskteknisk utstyr (MTU). Dette er nytt fra 2017. Fordelingen av midler til MTU skjer etter modellen som har vært i bruk i flere år..

## Anskaffelse av nytt laboratorieutstyr

Styret vedtok i sak 008-2017 at finansiell leasing kan benyttes som finansieringskilde for særskilte investeringsprosjekter i samsvar med Helse Sør-Øst RHF sin finansstrategi. Anskaffelse av nytt laboratorieutstyr er foreslått finansiert med finansiell leasing i egen styresak.. Denne investeringen kommer i tillegg til avsatte midler til investering i MTU.

## Administrerende direktørs vurdering

Foretaket har oppnådd bedre årsresultat for 2016 enn budsjettet, noe som gir mer midler til investeringer i 2017 enn forutsatt. Administrerende direktør vil tilrå at investeringsmidlene til bygg, IKT og posten annet utstyr fordeles i tråd med tidligere års prosedyrer ut fra prioriteringer fra respektive fagområder. Følgende overordnede fordeling anbefales for 2017:

Bygg	50,0 mill kr
Medisinsk teknisk utstyr	50,0 mill kr
Lokal IKT (informasjonsteknologi)	13,0 mill kr
Annet utstyr (medisinsk grunnutstyr)	12,0 mill kr
Utskifting av ambulanser	12,5 mill kr
Investeringer i LMS	1,0 mill kr
Inndekning overforbruk havarier medisinsk grunnutstyr 2016	2,5 mill kr
Rest strålemaskiner (totalramme bevilget 75 mill kr)	6,5 mill kr
Felles ufordelt midler	32,3 mill kr
Divisjoners positive resultater til egne formål	43,2 mill kr
<b>Sum</b>	<b>223,0 mill kr</b>

Posten felles ufordelte midler på 32,3 millioner kroner vurderes i løpet av året i forhold til fordeling.

Foretaket har tidligere innført ordning med at divisjonene selv får disponere positive driftsresultat året etter. Dette er videreført i investeringsbudsjettet for 2017. Ved fordeling av MTU-midler er det i 2017 ikke tatt hensyn til driftsunderskuddet for de aktuelle divisjonene. Dette for å sikre et likeverdig tilbud til pasientene.