

Sykehuset Innlandet HF
Styremøte 27.04.18

SAK NR 034 – 2018
INVESTERINGSBUDSJETT 2018

Forslag til

VEDTAK:

Styret vedtar investeringsbudsjett 2018 på 158 millioner kroner, og gir administrerende direktør fullmakt til å disponere dette i tråd med fordelingen i saksframlegget.

Fordeling investeringsmidler 2018	Tall i tusen
Bygg	50 000
Medisinsk teknisk utstyr	52 000
IKT	12 000
Overskuddsmidler på divisjonene	12 225
Annet (senger, biler, autoklaver etc)	8 000
Ambulanser	14 000
Overordnede fellesinvesteringer	10 000
Sum	158 225

Brumunddal, 20. april 2018

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

Bakgrunn

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

Årets investeringsmidler fordeles overordnet mellom disse områdene 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. Ansvaret for å prioritere midlene mellom drift og investeringer er overført til foretakene, og ubenyttede driftsmidler (positivt årsresultat) kan benyttes til investeringer. Dette innebærer hovedsakelig at foretaket må oppnå balanse eller positivt resultat for å kunne investere i eiendeler. Det positive resultatet til investeringer er budsjettert i sin helhet på fellesområdet. Divisjonene har budsjettert med balanse.

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

Tilgjengelig investeringsmidler 2018

Tilgjengelige investeringsmidler til fordeling for 2018 består av likviditet gitt fra Helse Sør-Øst RHF justert for positivt årsresultat for 2017 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 styresak 094-2011 Mål og budsjett 2012 ble det vedtatt at divisjoner med et negativt driftsresultat vil få redusert sitt investeringsbudsjett med et beløp tilsvarende underskuddet. I fordelingen av investeringsbudsjettet for 2017 hadde samtlige somatiske divisjoner underskudd i driften i 2016 med relativt like store beløp, og en valgte å fordele midlene til medisinsk teknisk utstyr uavhengig av divisjonenes driftsresultater. I 2017 har samtlige somatiske divisjoner også merforbruk i driften, men underskuddenes størrelse er svært forskjellige relativt sett ut fra divisjonenes størrelse. Ved fordeling av midlene til medisinsk teknisk utstyr for 2018 er det i stor grad hensyntatt de relative negative resultatene ved de somatiske divisjonene. I tillegg er det brukt noe skjønn og avsatt midler til å dekke havari fordelt pr divisjon. Modellen for fordeling av midler til medisinsk teknisk utstyr og håndtering av positivt og negativt resultat ved divisjonene skal evalueres og utarbeides igjen for investeringsbudsjett 2019.

Oversikt tilgjengelig investeringsmidler 2018:

	Tall i 1000
Årsresultat 2017	64 639
Avsatt likviditet fra Helse Sør-Øst RHF	117 271
"Betaling" av trekk avregningsutvalg divisjon habilitering- rehabilitering	9 814
- Fratrukk egenkapitalinnskudd KLP	-34 629
Netto gevinst/tap/salg 2017	1 258
Sum investeringsramme før fordeling	1 158 353

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 31.12.2017 har foretaket om lag 320 millioner kroner i ubrukte, men fordelte investeringsmidler mellom overordnede områder og mellom divisjoner. Av disse er om lag 200 millioner kroner bundet opp i pågående prosjekter. Prosjektmidler som ikke er benyttet ved årsskiftet 2017/2018 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. 25 millioner kroner i ny finansiering i 2018. Dette er midler som i hovedsak er planlagt benyttet til vedlikehold. En mindre andel er «sparing» av midler til medisinsk teknisk utstyr for fremtidige uforutsette hendelser og havarier og behov på divisjonsnivå. I investeringsbudsjettet for 2015, 2016 og 2017 ble det avsatt 75 millioner kroner til omstilling og overordnede fellesinvesteringer. Disse midlene ble omdisponert høsten 2017 med ca. 45 millioner kroner til medisinsk teknisk utstyr og 30 millioner kroner til bygg.

Investeringer i Sykehuset Innlandet

Fra 2013 innførte Sykehuset Innlandet et nytt regime for fordeling av midler knyttet til anskaffelse av medisinsk teknisk utstyr, ref. styresak 019-2013 Investeringsbudsjett 2013. Den formelle og reelle beslutningsmyndigheten ble overført fra administrerende direktør til divisjonsdirektørene gjennom rammeoverføringer av investeringsmidler til medisinsk teknisk utstyr, herunder også havarier.

Regimet innebærer at divisjonene selv kan disponere 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 ivare tatt gjennom prosedyrer og retningslinjer som er utarbeidet (styresak 019-2013 Investeringsbudsjett 2013):

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 utstyrsbehov. 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 utstyrsanskaffelsen godkjennes av administrerende direktør på bakgrunn av tilråding fra ledergruppen.*
4. *Eventuelle driftskonsekvenser og bygningsmessige behov som følger av utstyrsanskaffelse må håndteres innenfor divisjonenes egne investeringsrammer med mindre noe annet er avtalt eksplisitt. Alle konsekvenser av en utstyrsanskaffelse må være avklart og kvalitets sikret 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 prosessen for økonomisk langtidsplan for 2018-2021, herunder håndtering av positive og negative resultater i divisjonene. Det ble besluttet at nytt investeringsfordelingsregime bør utarbeides og innføres i forbindelse med investeringsbudsjett 2019.

Bygg

Sykehuset Innlandet disponerer ca. 370.000 m² bygningsmasse, av disse er ca. 30.000 m² 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 porteføljen av medisinsk teknisk utstyr i foretaket er på nærmere en milliard kroner og har økt med 182 millioner 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 av porteføljen av medisinsk teknisk utstyr, dvs. nærmere 100 millioner kroner årlig.

Sykehuset Innlandet er i dag om lag på middels norsk nivå for å ta i bruk nye teknologiske løsninger i pasientbehandlingen. Den medisinske og teknologiske utviklingen tilsier at det er nødvendig med betydelige investeringer i medisinsk teknisk utstyr.

Sykehuset Innlandets struktur med mange somatiske sykehus med tilnærmet samme behov for medisinsk teknisk utstyr, om enn i ulik mengde, setter ytterlig press på investeringsbehovet og bidrar til at gapet mellom behov og gjennomføringsevne tiltar.

IKT

Hovedinvesteringer IKT skjer gjennom Sykehuspartner IKT og gjennom regionale programmer som omfatter hele foretaksgruppen. I 2018 skal Sykehuspartner IKT investere for omlag 770 millioner hvorav 80 millioner kroner til Sykehuset Innlandet gjennom driftslisenser, servere, oppgraderinger, kapasitetsutvidelser, sikkerhetsløsninger mm, samt 25 millioner kroner til regionale løsninger innen systemer knyttet til medikamentell kreftbehandling, radiologi, multimedialøsning, digital utsending av brev mm. Investeringer Sykehuspartner IKT og regionen gjør, på vegne av Sykehuset Innlandet, kommer til uttrykk gjennom årlig tjenestepreis, herunder drift og avskrivningskostnader. I tillegg foretas det hvert år lokale investeringer i IKT som prioriteres lokalt. Det er disse lokale midlene som fordeles i denne investeringssaken. Dette er midler til lokal utvikling for Innolab (innovasjon), mobilitetsløsninger, elektroniske tavler, beslutningsstøttesystemer, samhandlingsløsninger, lokale tilpasninger til regionale og nasjonale løsninger etc.

Fordeling av investeringsmidler 2018

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 2018 er disponert. Positivt resultat fra fellesområdet og stab går til felles investeringer. Divisjoner med positivt resultat i 2017 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 2018:

Sum investeringsramme før fordeling	1	158 353
Uttrekk av felles investeringsmidler		
Divisjoner med positivt resultat		10 725
Investeringer LMS (Lokalmedisinske sentra)		1 500
Sum overskudd divisjoner og staber	2	12 225
Overordnede disponeringer		
Utskifting av ambulanser inkl positivt resultatbidrag fra divisjon prehospitaltjenester		14 000
Felles investeringer på tvers av divisjoner (herunder instrumenter hurtigtester MRSA)		10 000
Sum overordnede disponeringer	3	24 000
Sum midler til fordeling	1 - 2 - 3	122 128
Bygg		50 000
MTU		52 000
IKT		12 000
Annet		8 000
Sum fordelt		122 000

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

- Overskudd ved divisjoner med positivt resultat kan disponeres av divisjonen selv.
- Det er behov for å skifte ut 10-12 ambulanser per år. Dette utgjør en årlig investering på 12 - 15 millioner kroner. Divisjon prehospitaltjenester bidrar med sitt positive årsresultat for 2017 på om lag 4 millioner kroner som delfinansiering av ambulanser som det er satt av 14 millioner kroner for på fellesområdet.

Oversikten viser disponering av investeringer på overordnet nivå samt midler til divisjoner med positivt resultat. Foretaket har etter dette 122 millioner kroner til fordeling mellom bygg, medisinsk teknisk utstyr, IKT og posten Annet (senger, autoklaver etc). Det er kun investeringer i lokale IKT-prosjekter som må dekkes av denne investeringsrammen. De fleste IKT-investeringer foretas av Sykehuspartner IKT. Investeringene balanseføres hos Sykehuspartner, og Sykehuset Innlandet betaler en årlig tjenestepreis som inkluderer avskrivningskostnader på dette utstyret og programvaren.

Fordeling mellom medisinsk teknisk utstyr, bygg, IKT og annet

I styresak 018-2011 ble det etablert en fordelingsnøkkel mellom fagområdene bygg, medisinsk teknisk utstyr, lokal IKT og Annet. Denne fordelingsnøkkelen 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 medisinsk teknisk utstyr. 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 som personell ved større regionale mottaksprosjekter, og mindre lokale investeringer.

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

Kategori	Investerings midler 2015	Fordelings nøkkel 2015	Investerings midler 2016	Fordelings nøkkel 2016	Investerings midler 2017	Fordelings nøkkel 2017
Bygg	45 000	44 %	37 500	42 %	50 000	40 %
MTU	40 000	40 %	35 000	39 %	50 000	40 %
IKT	10 000	10 %	11 000	12 %	13 000	10 %
Annet	6 265	6 %	6 500	7 %	12 000	10 %
Sum	101 265	100 %	90 000	100 %	125 000	100 %

Høsten 2017 ble ytterligere 75 millioner kroner i en tilleggsbevilgning fordelt til omstilling, medisinsk teknisk utstyr, bygg og annet. Disse midlene ble disponert med ca. 45 millioner kroner til medisinsk teknisk utstyr og omstillingsmidler på divisjonene og 30 millioner kroner til bygg. Dette for å få oppsparte midler i arbeid, og fremskynde nødvendige omstillinger og investeringer i nye CT-er på de somatiske sykehusene Lillehammer, Hamar og Kongsvinger.

Tabellen under viser forslag til fordeling av investeringsmidlene mellom fagområdene bygg, medisinsk teknisk utstyr, IKT og Annet i 2018.

Sum midler til fordeling		
Bygg	50 000	41 %
MTU	52 000	43 %
IKT	12 000	10 %
Annet	8 000	7 %
Sum fordelt	122 000	100 %

Fordeling av investeringsmidler medisinsk teknisk utstyr

Administrerende direktør vil fordele til sammen 52 millioner kroner i investeringsmidler innenfor medisinsk teknisk utstyr etter en modell for fordeling av medisinskteknisk utstyr mellom divisjonene som tar hensyn til:

- Total utstyrsandel nyere enn 20 år.

I tillegg til å hensynta relative negative resultater i drift i divisjonene i 2017 og skjønn. Det er også fordelt 10 millioner kroner til havarier mellom divisjonene, for å sikre forsvarlig drift dersom kritisk utstyr i driften havarerer. Fordelingen av midler til medisinsk teknisk utstyr skjer etter prinsipper og skjønn som har vært i bruk i flere år.

Administrerende direktørs vurdering

Foretaket har oppnådd litt dårligere årsresultat for 2017 enn budsjettet, noe som gir noe mindre 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. Foretaket har tidligere innført ordning med at divisjonene selv får disponere positive driftsresultat året etter. Dette er videreført i investeringsbudsjettet for 2018.

Følgende overordnede fordeling anbefales for 2018:

Fordeling investeringsmidler 2018	Tall i tusen
Bygg	50 000
Medisinsk teknisk utstyr	52 000
IKT	12 000
Overskuddsmidler på divisjonene	12 225
Annet (senger, biler, autoklaver etc)	8 000
Ambulanser	14 000
Overordnede fellesinvesteringer	10 000
Sum	158 225