



Styresak 099-2024

Investeringsmidler til styrets disposisjon – del 2-2024

Saksbehandler: Gro Ankill, Beate Sørslett
Dato dok: 15.11.2024
Møtedato: 26.11.2024
Vår ref: 2019/2827

Vedlegg (t): [Styresak 031-2024 Investeringsmidler til styrets disposisjon 2024](#)
[Styresak 030-2024 Rullering av plan for drift og investering 2025-2032 – Bærekraftsanalyse 2025-2032](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret vedtar nødvendige investeringer innenfor en ramme på 22,1 mill. kr jamfør tabell 2 i saksfremlegget.
2. Direktøren gis fullmakt til å foreta mindre justeringer mellom områdene.

Bakgrunn:

Nordlandssykehuset ble i Helse Nords økonomiske langtidsplan for perioden 2024-2027 (Helse Nord styresak [87-2023](#)) tildelt 80 mill. kr i investeringsmidler til styrets disposisjon for 2024. Styret behandlet disponering av deler av investeringsrammen i styresak 031-2024 *Investeringsmidler til styrets disposisjon 2024*, og gjorde følgende vedtak:

1. *Styret vedtar nødvendige investeringer innenfor en ramme på 55,6 mill. kr jamfør tabell 1 i saksfremlegget.*
2. *Direktøren gis fullmakt til å foreta mindre justeringer mellom områdene.*
3. *Styret ber om en ny sak i andre halvdel av 2024 som gjør rede for status av vedtatte investeringer og hvor muligheten for ytterligere investeringer vurderes i lys av helseforetakets økonomiske situasjon.*

I denne saken presenteres status for vedtatte investeringer pr utgangen av oktober, forslag til disponering av siste del av investeringsrammen for 2024, samt økonomiske effekter knyttet til investeringene.

Behovet for investeringsmidler ble også redegjort for i styresak [030-2024 Rullering av plan for drift og investering 2025-2028 - Bærekraftsanalyse 2025-2032](#).

Direktørens vurdering:

Behovet for investeringer i utstyr og bygg har som følge av for lave investeringsrammer over tid nådd et kritisk nivå. Forslag til disponering av investeringsmidler del 2-2024 vil løse litt av det mest kortsiktige behovet når det gjelder risiko for brekkasje/driftsavbrudd og utbedring av bygningsmessige forhold som berører pasienter og ansatte. Det er høy risiko for brekkasje på utstyr ut over det som kan løses innenfor investeringsrammene. Dette innebærer at vi kan oppleve driftsavbrudd og forsinkelse i pasientbehandlingen av lengre varighet.

Ut fra tilstand på utstyr og bygg bør anskaffelsene i tabell 2 iverksettes snarest mulig.

Beskrivelse

Investeringsramme til styrets disposisjon 2024

Investeringer i helseforetak omfatter anskaffelse av anleggsmidler (utstyr, bygg mv.) med varig verdi, det vil si verdi mer enn 100 000 kroner, og som har varighet på tre år eller mer. Investeringsmidler til styrets disposisjon skal dekke behovet for investering og gjenanskaffelse av teknisk og medisinteknisk utstyr, ambulanserbiler, bygningsmessige investeringer utenom de store byggeprosjektene, oppfølging av ulike pålegg og egenkapitalinnskudd til KLP.

Investeringsrammer for det enkelte helseforetak vedtas av styret i Helse Nord. I budsjett for 2024 fikk Nordlandssykehuset tildelt investeringsramme på 80 mill. kr. Investeringsrammen for inneværende år ble behandlet av styret i styresak 031-2024 *Investeringsmidler til styrets disposisjon 2024*. Styret vedtok i denne saken at om lag 70 % av rammen kunne disponeres umiddelbart for å unngå større konsekvenser for drift og pasientsikkerhet. Når det gjelder disponering av siste del av investeringsrammen for 2024 vedtok styret at det skulle gjøres ny vurdering andre halvår, i lys av helseforetakets økonomiske situasjon.

I tillegg til restrammen for 2024 har Nordlandssykehuset gjenstående investeringsrammer fra tidligere år som ikke er benyttet. Bakgrunn for avsetning av disse er behovet for oppsparing av midler for å kunne håndtere enkeltinvesteringer av en slik størrelse at de ikke lar seg realisere innenfor investeringsrammene de enkelte budsjettår. Pr utgangen av oktober 2024 utgjør ubrukte rammer fra tidligere år til styrets disposisjon om lag 50 mill. kr, hvorav 20 mill. kr knyttet til bygg og 30 mill. kr til medisinteknisk utstyr. I tillegg gjenstår om lag 10 mill. kr knyttet til ENØK-tiltak. Forslag til disponering av ubenyttede investeringsmidler fra tidligere år vil bli lagt frem i forbindelse med behandling av budsjett for 2025 i desember.

Status disponering av investeringsramme pr oktober 2024

Pr utgangen av oktober er 57,9 mill. kr av rammen på 80 mill. kr for 2024 disponert. Dette er 2,3 mill. kr mer enn vedtak i sak 031-2024. Bakgrunnen for høyere forbruk er uforutsette brekkasjer på medisinteknisk utstyr i løpet av sommeren og høsten, kostnadsvekst blant annet som følge av utviklingen i valuta (resultat av anbudsprosesser), samt høyere egenkapitalinnskudd til KLP enn tidligere varslet. Disse merkostnadene utgjør samlet 6,5 mill. kr. Samtidig er planlagte investeringer knyttet til bygg utsatt som følge av at første del av avsetningen til dette formålet var for lav til å kunne iverksette større prosjekter.

Tabell 1: Status disponerte midler investeringsramme 2024 – pr oktober

Beskrivelse	Samlet beløp	Avsatt 1-2024	Disp. pr nov-24	Rest 2-2024	Disponeres år	Beskrivelse - rest 2-2024
Brekkasjer høst 2023/vinter 2024 - forskuttering av ramme 2024	5,0	5,0	5,0	-	2024	
KLP	16,5	16,5	17,4	- 0,9	2024	Høyere ek-innskudd enn tidligere varslet
Teknisk utstyr	3,0	1,5	1,8	1,2	2024/2025	Utskifting av senger i Lofoten og Vesterålen
Bygg - mindre investeringer	13,0	5,0	0,8	12,2	2024/2025	Restavsetning 2024 til følgende brekkasjer: Heiser O-fløy, utskifting lysarmaturer, avfallsautoklave
Nye ambulanser	12,6	12,6	12,6	-	2025	Lang leveringstid
Avsetning brekkasje 2024	6,0		4,7	1,3	2024/2025	Utskifting av utstyrsenheter med brekkasje
Avsetning fornying av operasjonsstuer - fornye integrasjon operasjon K2 og K8	5,0			5,0	2025	Avsetning for investering i 2025, under planlegging
Medisinteknisk utstyr	18,9	15,0	15,6	3,3	2024/2025	Prisøkning
Sum	80,0	55,6	57,9	22,1		

Anskaffelsene som ble iverksatt knyttet til del 1-2024 er delvis ferdigstilt og delvis i prosess, og deler vil komme til utbetaling i 2025.

Disponering av investeringsmidler – 2-2024

Behovet for bygningsmessige investeringer, samt utskifting av medisinteknisk og annet teknisk utstyr i foretaket er betydelig. I styresak [030-2024 Rullering av plan for drift og investering 2025-2028 - Bærekraftsanalyse 2025-2032](#) er det redegjort for kritisk investeringsbehov innenfor bygg og utstyr i perioden 2024-2028. Styret ba i vedtakspunkt 3 i sak 030-2024 Helse Nord om økning av investeringsrammen i planperioden med 391,6 mill. kr til bygningsmessige investeringer og 127 mill. kr til medisinteknisk utstyr. Ifølge behovskartleggingen er det størst behov i perioden 2024-2026. Ved behandling av økonomisk langtidsplan for Helse Nord i styremøte i juni ble investeringsrammen økt med 3,6 mill. kr for ferdigstilling av rusakuttsteder ved Psykisk helse og rusklinikken. Øvrige investeringsbehov er ikke finansiert. Dette innebærer at foretaket er i en svært prekær situasjon der det mangler finansiering av påkrevd bygningsmessig vedlikehold og erstatning av helt nødvendig utstyr til pasientbehandling. Ved ytterligere brekkasjer på bygg og utstyr er det stor risiko for at dette vil få konsekvenser for pasientbehandlingen i form av utsettelse og/eller stans, samt betydelige merkostnader i form av økte vedlikeholdskostnader, økte reisekostnader, gjestepasientkostnader og/eller fristbruddkostnader dersom pasientene må sendes andre steder for behandling.

For å håndtere enkelte av de mest kritiske investeringsbehovene pr i dag foreslås siste del av 2024-rammen på 22,1 mill. kr disponert som følger:

Tabell 2: Forslag til fordeling av investeringsmidler del 2 - 2024

		Mill. kr
Teknisk utstyr	Senger Lofoten og Vesterålen	1,6
Bygg - mindre investeringer	Heis - O-fløy	2,5
	Utskifting lysarmaturer	4,0
	Avfallsautoklave	3,5
	Nødvendige tilpasninger pasientlogistikk	2,0
Medisinteknisk utstyr	Brekkasjetruet utstyr	3,5
	Operasjonsstuer - første del av nødvendig oppgradering	5,0
Sum disponert		22,1

Nærmere om investeringsbehovene:

Senger Lofoten og Vesterålen:

Det er løpende behov for utskifting av senger. Sengene vedlikeholdes i den grad det er mulig og kostnadseffektivt.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Færre senger disponible vil få konsekvens for pasientbehandlingen.

Heis O-fløy:

Heisen har nådd forventet levetid. Det har vært mye driftsstans på heisen som følge av feil, og det er ikke lenger mulig å få tak i deler.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Strålepasienter som ikke kan gå trapp får ikke tilgang til strålemaskin.

Utskifting av lysarmaturer:

Nordlandsykehuset HF har i dag over 20 000 lysarmaturer som er berørt av RoHs direktivet som forbyr produksjon og salg av tradisjonelle lysrør innenfor EU/EØS. Prosessen med utskifting bør være ferdig utført i løpet av 3-5 år. Dersom framdriften ikke holdes vil deler av dagens belysning ikke lenger være mulig å vedlikeholde, og sykehusarealer vil bli mørklagt. Kostnadsestimat for å bytte til LED-belysning for ca. 80 mill. kr for alle lokasjoner. Det ble gjort utskifting av lysarmatur for om lag 7 mill. kr i 2023.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Sykehusarealer vil bli mørklagt, pasientbehandling i disse lokalene må opphøre. Økte reisekostnader, gjestepasientkostnader og/eller fristbruddkostnader dersom pasientene må sendes andre steder for behandling.

Avfallsautoklave:

Avfallsautoklaven har passert sin levetid, og den tekniske tilstanden er nå svært dårlig. Det er ikke lenger mulig å anskaffe reservedeler. Det er tidligere satt av 2,5 mill. kr til anskaffelse av ny autoklave, men som følge av prisutviklingen i markedet vil dette ikke være tilstrekkelig og rammen må derfor økes. Tidsestimat for ny anskaffelse er estimert til 42 uker fra anskaffelsesprosess starter til ny autoklave er klar til bruk. Det haster derfor med igangsetting av anskaffelsesprosess.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Årskostnad ved eksternt kjøp av tjenesten er beregnet til 2,2 mill. kr eks. mva.

Nødvendige tilpasninger pasientlogistikk:

Som ledd i det kontinuerlige arbeidet knyttet til bedre tilpasning av pasientforløp, justering av kapasitet, driftseffektivisering og nye oppgaver er det løpende behov for tilrettelegging av bygningsmassen ved de ulike lokasjonene.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Redusert mulighet for gjennomføring av tiltak som kan effektivisere driften, samt kapasitetsbegrensninger som medfører gjestepasient- og fristbruddkostnader. Får ikke gjennomført nødvendige tiltak knyttet til ventetidsløftet.

Brekkasjetruet medisinteknisk utstyr:

Jamfør styresak 030-2024 *Rullering av plan for drift og investering 2025-2028* er gjennomsnittlig alder på den medisintekniske utstyrsparken mer enn 9 år, og en stor del av denne har passert økonomisk leveander. En del av utstyrsenhetene som er i daglig bruk er mer enn 15 år gamle med begrenset mulighet for reparasjon. Mange utstyrsenheter har redusert funksjonalitet, utstyret er utdatert når det gjelder å ta i bruk nye behandlingsmetoder, og har jevnlig feilsituasjoner som medfører stans i pasientbehandling.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Driftsstans, utsatt/avbrutt pasientbehandling og lengre ventetider, men de konsekvenser dette får for behandlingsforløpet. Får ikke gjennomført nødvendige tiltak knyttet til ventetidsløftet. Økte vedlikeholdskostnader, samt økte reisekostnader, gjestepasientkostnader og/eller fristbruddkostnader dersom pasientene må sendes andre steder for behandling.

Operasjonsstuer – nødvendig oppgradering:

Som del av byggeprosjektene i Bodø og Vesterålen ble det anskaffet nytt utstyr for etablering av nye behandlingsarealer, herunder operasjonsstuer og polikliniske arealer. Sykehuset i Vesterålen og K-fløya i Bodø (behandlingsfløya) sto begge ferdige i 2014. En vesentlig del av utstyret har nådd/vil nå sin tekniske og funksjonelle levetid i løpet av de neste 1-3 årene. Det er igangsatt et arbeid knyttet til nødvendig oppgradering av operasjonsstuene i Bodø og Vesterålen, og vurdert at oppgradering bør gjennomføres trinnvis for å fordele investeringene over flere år. Det ble ved disponering av investeringsrammen for 2023 satt av 7 mill. kr til slik oppgradering, og målsetningen er å håndtere investeringsbehovet innenfor rammen til styrets disposisjon gjennom tilsvarende avsetning de neste 4 årene. Avsetning av 5 mill. kr i 2024 er avgjørende for at første del av oppgraderingen kan igangsettes.

Konsekvens ved utsettelse av investering:

Utsatte operasjoner og lengre ventetider, men de konsekvenser dette får for behandlingsforløpet. Får ikke gjennomført nødvendige tiltak knyttet til ventetidsløftet. Økte vedlikeholdskostnader, samt økte reisekostnader, gjestepasientkostnader og/eller fristbruddkostnader dersom pasientene må sendes andre steder for behandling.

Driftskostnader og likviditet

Kapitalkostnader (renter og avskrivninger) knyttet til investeringene skissert i tabell 1 og 2 på 80 mill. kr utgjør 9-10 mill. kr årlig. Alternativkostnaden ved ikke å gjennomføre nødvendige investeringer kan bli betydelig høyere, avhengig av hvilken type utstyr eller hvilke deler av bygningsmassen som må tas ut av bruk ved brekkasje. For eksempel vil flytting av 100 pasienter i uken til andre sykehus medføre økte reisekostnader på minst 10-15 mill. kr (avhengig av hvor langt pasienten må reise), økte leiekostnader dersom alternative bygg må tas i bruk, og betydelige kostnader til kjøp av andre offentlige eller private tjenestetilbud. I tillegg kommer tap av helse for pasientene som følge av utsatt eller manglende behandling.

Høy alder på utstyrsparken og deler av bygningsmassen medfører betydelige og økende vedlikeholdskostnader for å holde utstyr og bygg i drift. Dette påvirker driftsresultatet og foretakets evne til å frigjøre kapital til økte investeringsrammer. Nye investeringer vil dempe vedlikeholdskostnadene og bidra positivt til driftsresultatet.

Nye investeringer må finansieres over foretakets likviditet, og dette er utfordrende på kort sikt gitt den pressede likviditetssituasjonen foretaket er i. Alternativkostnadene vil imidlertid bli betydelig større, og medføre større likviditetsutfordring på sikt.