



Styresak 033-2020

Rullering av plan for drift og investering - Bærekraftsanalyse 2021-2028

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 15.04.2020
Møtedato: 27.04.2020
Vår ref: 2020/2296

Vedlegg (t): Utredning – Innspill til rullering av plan for drift og investering 2021-2028
Vedlegg (ikke tr.) [Plan for Helse Nord 2020-2023](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret viser til saksutredningen og vedtar denne saken som styrets innspill til plan for 2021-2024 når det gjelder større investeringer.
2. Styret ber Helse Nord RHF komme tilbake til prosess knyttet til innspill til prioritering av midler til regional utviklingsplan, IKT-investeringer og øvrige driftstiltak i planperioden på et senere tidspunkt.
3. Styret ved Nordlandssykehuset foreslår overfor Helse Nord at investeringsrammen til styrets disposisjon økes med til sammen 120,0 mill kr i planperioden til finansiering av kritiske investeringer i prioritert rekkefølge:

a) Strålemaskin	35,0 mill. kr
b) Bygningsmessige investeringer	40,0 mill. kr
c) Diagnostisk utstyr	25,0 mill. kr
d) Medisinteknisk utstyr	20,0 mill. kr
4. Styret ber om at det alternativt til økt investeringsramme i punkt 3) gis anledning til leasing av kritisk utstyr, uten reduksjon i investeringsrammen til styrets disposisjon.
5. Styret ber om at Helse Nord sikrer Nordlandssykehuset nødvendig likviditet for realisering av vedtatte og nye kritiske investeringsbehov.

Bakgrunn:

Helse Nords økonomiske langtidsplan og investeringsplan for planperioden 2021-2024 skal etter planen legges frem for behandling i styret i Helse Nord den 25. juni 2020. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden. I Budsjettbrev 1 som ble oversendt helseforetakene 7. februar 2020 ble helseforetakene invitert til å komme med innspill på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen og sikre økonomisk handlingsrom frem til 2028. Videre ble det bedt om at tiltaksplaner for å sikre at de økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2021–2024 samt bærekraftsanalyse blir oppdatert og styrebehandlet innen 30. april 2020.

I etterkant av oversendelse av budsjettbrev 1 er helseforetakene satt i beredskap for å håndtere utbruddet av det nye koronaviruset (coronaviruset) SARS-CoV-2. Helse Nord RHF har som følge av dette gitt føringer om at RHF- og HF-ledelsen er nødt til å prioritere beredskapssituasjonen på alle mulige måter, noe som betyr at øvrige administrative oppgaver må nedprioriteres. Når det gjelder økonomisk langtidsplan har Helse Nord gjennom økonomisjefmøtet anbefalt at det tas sikte på en forenklet prosess i utarbeidelsen av saken der det viktigste er oppdatert status knyttet til de store byggeprosjektene.

Direktørens vurdering:

Nordlandssykehuset har som følge av situasjonen knyttet til coronaviruset de siste månedene i hovedsak konsentrert driften rundt forberedelse til mottak av og håndtering av Covid-19-pasienter, parallelt med en situasjon der en stor del av personellet har vært og fortsatt er i karantene. En direkte konsekvens har vært at det pågående omstillingsarbeidet er stilt i bero, elektiv aktivitet er tatt ned i betydelig grad, og ressursene er prioritert til de mest nødvendige oppgaver. Foretaket har pr april ikke oversikt over hvilken økonomisk effekt iverksatte beredskapstiltak og omdisponering av ressurser vil ha på kort og lengre sikt. Vi har heller ikke oversikt over hvor lenge denne ekstraordinære situasjonen vil vare.

Helseministeren har i møte med styreledere i de regionale helseforetakene gitt klare signaler om at regjeringen forstår at budsjettkrav og andre målsetninger vil måtte ha lavere prioritet enn hensyn til å imøtekomme befolkningens primære behov for trygge og gode spesialisthelsetjenester gjennom pandemien. Dette er formidlet ned til de enkelte HF i Helse Nord. I møte mellom statsråd Bent Høie og styrelederne og AD-er i RHF ble det presisert at tiltakene som må gjøres for å bekjempe virusutbruddet, er nødvendig og at budsjettene skal sikres gjennom tilleggsbevilgninger slik at økonomi ikke skal være begrensende for å gjøre de rette valgene. Dette er også presisert i protokoll fra foretaksmøte 25. mars, samt i Prop. 67 S (2019-2020) av 27. mars som omhandler økonomiske tiltak i møte med virusutbruddet. Ut fra dette legger direktøren til grunn at tilleggsbevilgninger for håndtering av covid vil kompensere for negative økonomiske effekter av virusutbruddet, og at oppdatering av bærekraftsanalysen tar utgangspunkt i planlagt drift i 2020.

Som følge av covid-situasjonen har foretaket tidligere varslet at vi ikke har kunnet gjennomføre nødvendig kartlegging av innspill til driftstiltak til langtidsperioden. Prosess knyttet til Innspill til prioriteringer av midler avsatt til regional utviklingsplan og øvrige driftstiltak forventes gjennomført på et senere tidspunkt. Inntil slik prosess gjennomføres viser vi til Nordlandssykehusets innspill til rullering av plan i 2019.

Vi har heller ikke kunnet gjennomføre nødvendig kartlegging av investeringsbehov i langtidsperioden, ut over oppdatering av større investeringsprosjekter. Situasjonen med hensyn til de mest kritiske behovene - reanskaffelse av eldre medisinteknisk utstyr og nødvendig oppgradering av eldre bygg og tekniske anlegg - er imidlertid uendret fra rullering av plan i 2019.

I Helse Nords rullerende investeringsplan har det vært forutsatt at rammen investeringsmidler til helseforetakets disposisjon skulle øke fra nåværende nivå 60-70 mill. kr til nytt nivå på 100 mill. kr fra 2022. Dette nivået har vært vurdert å være mer i tråd med de årlige behovene for vedlikehold av bygg og utstyrspark ut fra dagens portefølje. Denne økningen er imidlertid nå utsatt til 2026, da det i sak 009-2020 ble forutsatt omdisponering av til sammen 80 mill. kr av disse midlene som delfinansiering av Byggetrinn 2. Som redegjort for i sak 009-2020 vil en slik omdisponering bare være mulig dersom en del av de kritiske investeringsbehovene kan håndteres gjennom økt bruk av leasing. På kort sikt omfatter dette strålemaskin, enkelte utstyrsenheter innenfor diagnostikk og noe medisinteknisk utstyr.

Det mest kritiske investeringsbehovet når det gjelder bygg er knyttet til Nordlandssykehuset Rønvik psykiatri. Styret behandlet i sak 102-2019 Prosjektinnramming arealutviklingsplan Nordlandssykehuset Rønvik - overgang til konseptfase utredning og ga tilslutning til denne, samt ga fullmakt til iverksetting av konseptfasen. Steg 1 i konseptfasen skal etter planen presenteres for beslutning i styret i perioden 01.10.-31.12.2020. Det er forutsatt at eventuell fremtidig byggeprosess finansieres over Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF's langsiktige investeringsplan. Dette prosjektet vil medføre store investeringsbehov, men vil realiseres først etter planhorisonten 2021-2024. Investeringsbehov knyttet til dette bygget vil bli innarbeidet i plan for drift og investering ved senere rullering.

Oppdatering av bærekraftsanalysen viser at under forutsetning av et driftsresultat i 2020 i tråd med resultatkrav på 0, framskriving av budsjetterte driftsinntekter og driftskostnader fra 2020-nivå, investeringer i tråd med vedtatt investeringsplan (inkl økning knyttet til Byggetrinn 2) og øvrige budsjettpremiser fra Helse Nord RHF, vil foretaket vil få resultatforbedring gjennom hele planperioden. Det vil si et positivt budsjettavvik på om lag 5 mill. kr i 2021 økende til 107 mill. kr i 2028. Den positive resultatutviklingen er i tråd med tidligere bærekraftsanalyser, og har sammenheng med økte inntekter knyttet til oppdatering av inntektsfordelingsmodell somatikk, styrking av helseforetakene, samt årlig reduksjon i renter og avskrivninger når det nye sykehusbygget i Bodø tas i bruk.

Kritiske investeringsbehov prioritert i kapittel 5.4 i utredningen utgjør tilsammen 120 mill. kr og vil gi årlige kapitalkostnader på 10-12 mill. kr i planperioden. Disse investeringene er vurdert som helt nødvendige og kritiske investeringer for pasientbehandlingen. Alternativkostnaden ved ikke å gjennomføre nødvendige investeringer i strålemaskin, øvrig medisinteknisk utstyr, diagnostisk utstyr og bygg vil være høyere enn renter og avskrivninger. En økning av investeringsrammen med 120 mill. vil innebære at lånebehovet/kredittrammen økes tilsvarende. Alternativt kan deler av investeringsbehovet løses gjennom leasing, som vil gi økte årlige driftskostnader. Både økte kapitalkostnader og eventuelle leasingkostnader vurderes håndterbart ut fra de framskrivninger som er lagt til grunn i bærekraftsanalysen.



Utreddning – Innspill til rullering av plan for drift og investering – Bærekraftsanalyse 2021-2028

Styresak 033-2020

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	2
2	Premisser fra eier for planarbeidet 2021-2028	4
3	Bærekraftsanalyse 2021-2028.....	5
4	Innspill til driftsbudsjett 2021-2024	8
5	Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan.....	9
5.1	Vedtatt investeringsramme for NLSH 2021-2027	9
5.2	Rullering av investeringsplan NLSH.....	9
5.3	Investeringsmidler til styrets disposisjon	10
5.4	Kritiske investeringsbehov 2020-2024 (i prioritert rekkefølge)	10
a)	Strålemaskin.....	10
b)	Bygningsmessige investeringer - kritiske.....	11
c)	Diagnostisk utstyr	11
d)	Medisinteknisk utstyr – kritisk.....	12
5.5	Prioriterte investeringer etter 2024	13
e)	Modernisering av bygg til psykisk helse- og rusbehandling.....	13
5.6	Øvrige investeringsbehov.....	13
f)	ENØK-tiltak.....	13
g)	Øvrig bygningsmessig – rapport fra Multiconsult	13
h)	Øvrig medisinteknisk utstyr	13
6	Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak.....	14

1 Innledning

Helse Nords økonomiske langtidsplan og investeringsplan for planperioden 2021-2024 skal etter planen legges frem for behandling i styret i Helse Nord den 25. juni 2020. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

I Budsjettbrev 1 som ble oversendt helseforetakene 7. februar 2020 er helseforetakene invitert til å komme med innspill på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen og sikre økonomisk handlingsrom frem til 2028. Helse Nord RHF viser i budsjettbrevet til styresak 6-2020 *Budsjett 2020 – konsolidert* hvor det er omtalt følgende:

«Den langsiktige utfordringen i helseforetakene er stor. For 2020 og på lengre sikt er det størst risiko knyttet til Nordlandssykehuset HF og Finnmarksykehuset HF. Risikoen er knyttet både til gjennomføringsevne og tempo i omstillingsarbeidet. Helseforetakene har laget omstillingsplaner for å løse utfordringene, men det er knyttet betydelig usikkerhet til hvor raskt effektene kan oppnås. Samlet vurderer adm. direktør at risiko for manglende økonomisk resultatoppnåelse for 2020 er høy. Ved siden av tett oppfølging av helseforetakenes omstillingsarbeid er det et risikoreduserende tiltak å holde tilbake/begrense bruken av styrets reserve.»

Helseforetakene bes i Budsjettbrev 1 om at tiltaksplaner for å sikre at de økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2021–2024 samt bærekraftsanalyse blir oppdatert og styrebehandlet innen 30. april 2020.

I etterkant av oversendelse av budsjettbrev 1 er helseforetakene satt i beredskap for å håndtere utbruddet av det nye coronaviruset SARS-CoV-2. Helse Nord RHF har gitt føringer om at «RHF- og HF-ledelsen er nødt til å prioritere beredskapssituasjonen på alle mulige måter, noe som betyr at øvrige administrative oppgaver må nedprioriteres.» Når det gjelder økonomisk langtidsplan har Helse Nord gjennom økonomisjefmøtet bedt om at foretakene lager «en oppdatert bærekraftsanalyse og det viktigste er oppdatert status knyttet til de store byggeprosjektene. Det er viktig at det legges opp til nøkterne forventninger om utbetalinger i 2020 og 2021 slik at det ikke må holdes unødvendig igjen på andre investeringer. Knyttet til drift forventes det ikke store endringer fra 2021, selv om det er ekstraordinære endringer i år knyttet til korona. Foretakene må styrebehandle sak i april for at innspill skal tas med til prioriteringen av handlingsrommet i Helse Nord sin styresak i juni. Det anbefales at det tas sikte på en forenklet prosess i utarbeidelsen av saken og at det tas kontakt med Helse Nord for å avklare spørsmål fortløpende.» Det er videre presisert at ramme for IKT-investeringer ikke endres i forhold til Økonomisk langtidsplan som ble behandlet i juni 2019, og at prosess knyttet involvering av HF-ene i IKT-prioriteringene utsettes til høsten 2020.

Helseministeren har i møte med styreledere i de regionale helseforetakene gitt klare signaler om at regjeringen forstår at budsjettkrav og andre målsetninger vil måtte ha lavere prioritet enn hensyn til å imøtekomme befolkningens primære behov for trygge og gode spesialisthelsetjenester gjennom pandemien. Dette er formidlet ned til de enkelte HF i Helse Nord. I møte mellom statsråd Bent Høie og styrelederne og AD-er i RHF ble det presisert at tiltakene som må gjøres for å bekjempe virusutbruddet, er nødvendig og at budsjettene skal sikres gjennom tilleggsbevilgninger slik at økonomi ikke skal være begrensende for å gjøre de rette valgene. Dette er også presisert i protokoll fra foretaksmøte 25. mars: «Det ble vist til Prop. 52 S (2019–2020) Endringer i statsbudsjettet 2020 under Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Finansdepartementet (økonomiske tiltak i møte med virusutbruddet). Det heter her at Regjeringen vil sikre at helse- og omsorgssektoren gis mulighet til å iverksette

de tiltak som er nødvendige gitt situasjonen. Det oppgis videre at Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget med forslag til tilleggsbevilgninger på et senere tidspunkt, for å sikre at aktiviteten kan opprettholdes ut året.» I Prop. 67 S (2019-2020) som omhandler økonomiske tiltak i møte med virusutbruddet (fremlagt 27. mars) vises til at regjeringen vil komme tilbake med forslag til økte bevilgninger til de regionale helseforetakene i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett 2020.

Nordlandssykehuset har tidligere varslet Helse Nord om at foretaket som følge av situasjonen knyttet til coronaviruset i hovedsak har konsentrert driften rundt forberedelse til mottak av og håndtering av Covid-19-pasienter, parallelt med en situasjon der en stor del av personellet har vært og fortsatt er i karantene. Foretaket etablerte tidlig i mars katastrofeledelse og sentrale ressurser i foretaksledelsen og klinikkledelsen har utelukkende vært allokert til dette arbeidet. En direkte konsekvens har vært at det pågående omstillingsarbeidet måtte stilles i bero, elektiv aktivitet er tatt ned i betydelig grad, og ressursene er prioritert til de mest nødvendige oppgaver. Foretaket har pr april ikke oversikt over hvilken økonomisk effekt iverksatte beredskapstiltak og omdisponering av ressurser vil ha på kort og lengre sikt. Foretaket vil ikke kunne gjenoppta arbeidet med omstillingsarbeidet før driftssituasjonen er mer normalisert, og vil heller ikke kunne gjennomføre nødvendig kartlegging av innspill til drifts- og investeringstiltak til langtidsperioden. Presisjonsnivået for oppdatering av bærekraftsanalysen vil på bakgrunn av dette være dårlig. Ut fra signalene fra helseministeren og foretaksmøtet legges imidlertid til grunn at tilleggsbevilgninger for håndtering av covid-19 vil kompensere for negative økonomiske effekter av virusutbruddet, slik at oppdatering av bærekraftsanalysen tar utgangspunkt i planlagt drift i 2020.

HF-styrene ble i budsjettbrev 1 bedt om å behandle:

- Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov.
- Innspill til prioriteringer av midler (10 mill. kr.) avsatt til regional utviklingsplan jf. vedlegg 4.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til å skape økt økonomisk handlingsrom.
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter. Gjeldene investeringsplan er vedlagt.
- Innspill til justeringer av forslag til IKT-prioriteringer.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling eller bidra til bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

Som følge av situasjonen knyttet til covid-19 og føringer som i etterkant er kommet fra Helse Nord RHF avgrenses imidlertid leveransen til:

- Oppdatert bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov.
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan.

Oppdatering av bærekraftsanalysen viser at under forutsetning av et driftsresultat i 2020 i tråd med resultatkrav på 0, framskriving av budsjetterte driftsinntekter og driftskostnader fra 2020-nivå, investeringer i tråd med vedtatt investeringsplan inkl økning knyttet til Byggetrinn 2 og øvrige budsjettpremisser fra Helse Nord RHF, vil foretaket vil få resultatforbedring gjennom hele planperioden. Det vil si et positivt budsjettavvik på om lag 5 mill. kr i 2021 økende til 107 mill. kr i 2028. Den positive resultatutviklingen har sammenheng med økte inntekter knyttet til oppdatering av inntektsfordelingsmodell somatikk og styrking av

helseforetakene, samt årlig reduksjon i renter og avskrivninger når det nye sykehusbygget i Bodø tas i bruk.

2 Premisser fra eier for planarbeidet 2021-2028

Styringsmål for Helse Nord

Jamfør budsjettbrev 1 innretter Helse Nord økonomisk langtidsplan i samsvar med styringsmålene gitt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD):

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Bærekraftig økonomi skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Det forutsettes at målene innfris innenfor rammen av tildelte midler.

Helse Nords mål for plan og budsjettprosessen:

Dialogen mellom RHF og helseforetakene i rulleringen av økonomisk langtidsplan og investeringsplan skal bidra til:

- å gi helseforetakene forutsigbarhet i planforutsetningene slik at det gir grunnlag for langsiktig planlegging
- å sikre at hvert helseforetak og Helse Nord samlet har en økonomisk bærekraftig plan
- å gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill til plan
- at foretaksgruppen samlet allokterer sine ressurser til de tiltak som forventes å gi størst bidrag til at Helse Nord kan oppfylle sine mål
- å sikre en årlig og helhetlig prosess, hvor prioriteringer skjer ved rullering av planen i juni

Økonomiske planpremisser fra eier

Helse Nord baserer oppdatering av plan 2021-2024 på følgende premisser:

- Helse Nord legger til grunn en forventning om 1,0 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Helseforetakene har frem til og med 2020 i hovedsak vært skjermet for store deler av kravene i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. Helseforetakene bes innarbeide effekten som reformen medfører for aktivitetsbaserte inntekter, dvs forventet effektiviseringskrav på 0,5 prosentpoeng.
- Det stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet.
- Kjente driftsendringer knyttet til nye bygg, herunder midlertidige aktivitetsreduksjoner knyttet til innflytting.
- Oppdatering av kriterieverdiene i inntektsfordelingsmodellen gjennomføres juni 2020.
 - Innfasing av revidert modell somatikk skjer i 2021.
- Faglige premisser bygger på regional utviklingsplan 2035.

- Legge til grunn revidert bevilgning 2020 for kvalitetsbasert finansiering.
- Ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det skal legges til grunn følgende renter:
 - Lån til byggelån etter 2018 (gjelder Hammerfest, Narvik, Helgelandssykehuset og evt. Åsgård): lånerente på 3,5 %
 - Øvrige lån innvilget til og med 2017: en lånerente på 2,5 % (ved flytende)
 - Innskuddsrente: 1,9 %
 - Driftskreditt: 2,1 %

Det er lagt opp til egen prosess knyttet til IKT-investeringer.

Foreløpige prioriteringer av økonomisk handlingsrom

Det er foretatt en foreløpig oppdatering av økonomisk handlingsrom.

Vedtatt plan 2020-2023, og foreløpig forslag til prioriteringer legger opp til følgende:

- Styrke helseforetakene generelt med ytterligere 50 mill. kroner fra 2021, stigende til 100 mill. kroner fra 2022 og 150 mill. kr fra 2023.
- Styrke kreftbehandling/medikamentfinansiering i helseforetakene med 10 mill. kr fra 2021
- Styrke tiltak i regional utviklingsplan med 10 mill. kr fra 2021
- Videreutvikle tilbudet innen psykisk helse og rus
- Etablere PCI-tilbud i Bodø
- Økte kostnader nasjonale IKT-prosjekter

Styrking av foretakene blir vurdert på nytt som følge av planprosessen.

Resultatkrav

Nordlandssykehusets resultatkrav er fastsatt til 5 mill kr i overskudd hvert år i planperioden.

3 Bærekraftsanalyse 2021-2028

Bærekraftsanalysen for Nordlandssykehuset HF ble sist behandlet av styret i sak [084-2019 Budsjett 2020 – status i arbeidet og oppdatert bærekraftsanalyse](#), og lå til grunn for budsjettarbeidet for 2020 jf styresak [104-2019 Budsjett 2020](#).

Som følge av den ekstraordinære situasjonen med coronaviruset de siste månedene er det betydelig usikkerhet knyttet til resultatutviklingen i 2020 både når det gjelder inntekts- og kostnadssiden. Foretaket har pr april ikke oversikt over hvilken økonomisk effekt iverksatte beredskapstiltak og omdisponering av ressurser vil ha på kort og lengre sikt. Det er videre uklart når driftssituasjonen vil bli mer normalisert.

Bærekraftsanalysen pr april er oppdatert ihht budsjettpremisser fra Helse Nord for perioden 2021-2028, samt effekt av økte investeringer knyttet til ferdigstilling av Byggetrinn 2 ved Nordlandssykehuset Bodø i tråd med forutsetningene i styresak [009-2020 Tertialrapport 3-2019 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF](#). Når det gjelder øvrige kostnader og inntekter

er disse fremskrevet i tråd med budsjettforutsetningene i 2020, i påvente av nærmere avklaringer fra eier. Oppdatert bærekraftanalyse for 2021-2028 fremgår av tabell 1 nedenfor.

Tabell 1: Bærekraftsanalyse 2021-2028 for nye investeringsbehov

Bærekraftsanalyse Nordlandssykehuset HF (mill kr)	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Budsjetterte driftsinntekter	4 641,8	4 641,8	4 641,8	4 641,8	4 641,8	4 641,8	4 641,8	4 641,8	4 641,8
Kapitalkompensasjon Bodø		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inntektsmodell somatikk		17,3	17,3	17,3	17,3	17,3	17,3	17,3	17,3
Innfasing modell utdanning innt.modell somatikk		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inntektsmodell psykisk helsevern og rus		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
KBF		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Styrking HF		13,9	27,9	42,0	42,0	42,0	42,0	42,0	42,0
Omstillingsbevilling		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Effektiviseringskrav		-3,9	-3,9	-3,9	-3,9	-3,9	-3,9	-3,9	-3,9
Innføring kliniske systemer		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Omstilling store byggeprosjekter		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sum driftsinntekter	4 641,8	4 669,0	4 683,1	4 697,1	4 697,1	4 697,1	4 697,1	4 697,1	4 697,1
Budsjetterte driftskostnader ekskl avskrivninger	4 283,9	4 283,9	4 283,9	4 283,9	4 283,9	4 283,9	4 283,9	4 283,9	4 283,9
HN IKT investeringer (FIKS o.a)		13,4	19,7	19,5	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	4 283,9	4 297,4	4 303,6	4 303,4	4 303,9	4 303,9	4 303,9	4 303,9	4 303,9
Avskrivninger åpningsbalansen	22,9	22,9	22,9	22,7	22,6	22,5	22,5	22,5	22,5
Avskrivninger Bodø	159,6	165,5	163,7	161,4	158,6	151,0	143,4	136,7	131,6
Avskrivninger Vesterålen	37,2	37,0	36,3	35,6	32,4	30,0	28,8	28,2	28,2
Øvrige avskrivninger	65,2	67,6	64,8	63,6	62,2	61,9	65,7	62,4	65,1
Sum avskrivninger	284,9	292,9	287,6	283,3	275,8	265,5	260,4	249,8	247,4
Budsjettert netto renter 2020	67,9	67,9	67,9	67,9	67,9	67,9	67,9	67,9	67,9
Endring renter		0,2	0,0	0,0	0,1	0,6	1,3	1,8	2,1
Rente låneopptak Bodø tom 2017		-3,2	-6,4	-9,6	-12,7	-15,9	-19,1	-22,2	-24,8
Rente låneopptak Bodø fra 2018		4,4	3,1	1,8	0,5	-0,8	-2,1	-3,4	-4,7
Rente låneopptak Vesterålen		-0,9	-1,9	-2,8	-3,8	-4,7	-5,7	-6,6	-7,5
Netto rentekostnader	67,9	68,4	62,8	57,3	52,1	47,1	42,4	37,6	33,0
Totale kostnader	4 636,7	4 658,7	4 654,1	4 644,0	4 631,8	4 616,5	4 606,6	4 591,3	4 584,3
Budsjettavvik - estimat									
Økonomisk Resultat	5,1	10,4	29,0	53,1	65,3	80,6	90,5	105,8	112,8
Vedtatt resultatkrav	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,1	5,4	24,0	48,1	60,3	75,6	85,5	100,8	107,8

Forutsatt et driftsresultat i 2020 i tråd med resultatkrav på 0, framskriving av budsjetterte driftsinntekter og driftskostnader fra 2020-nivå, investeringer i tråd med vedtatt investeringsplan inkl økning knyttet til Byggetrinn 2 og øvrige budsjettpremisser fra Helse Nord RHF, viser analysen at foretaket vil få resultatforbedring gjennom hele planperioden. - Det vil si et positivt budsjettavvik på om lag 5 mill. kr i 2021 økende til 107 mill. kr i 2028. Den positive resultatutviklingen har sammenheng med økte inntekter knyttet til inntektsfordelingsmodell somatikk og styrking av helseforetakene, samt årlig reduksjon i renter og avskrivninger når det nye sykehusbygget i Bodø tas i bruk.

Utviklingen i bærekraft i oppdatert analyse er i tråd med bærekraftsanalysen som ble fremlagt i oktober 2019, korrigert for effekten av økte investeringer jf styresak 009-2020 *Tertialrapport 3-2019 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF*. Styret i Nordlandssykehuset ba i sak 009-2020 Helse Nord RHF om finansiering av de økte investeringskostnadene på 330 mill. kr for Byggetrinn 2 som følger:

1. Styret ved Nordlandssykehuset HF ber Helse Nord RHF om rammeøkning for byggetrinn 2 Bodø somatikk med 330 mill. kr.

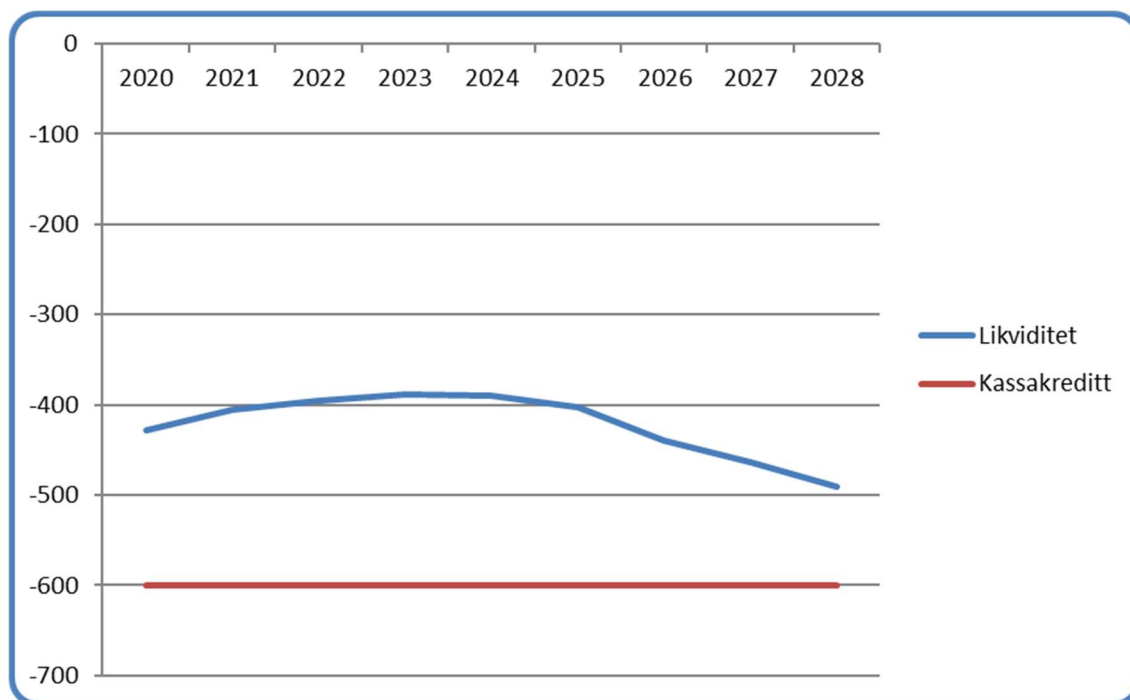
2. Styret ber Helse Nord RHF om godkjenning av følgende finansieringsplan:
 - a. Kortsiktig mellomfinansiering av eget bidrag på 120 mill. kr
 - b. Langsiktig lånefinansiering på 210 mill. kr

Ved behandling av saken i styret i Helse Nord RHF ble det gjort følgende vedtak:

2. Styret godkjenner Nordlandssykehuset HFs plan for å omdisponere 120 mill. kroner for å dekke deler av overskridelsen på rehabilitering av høyblokken i Bodø.
3. Styret godkjenner en økning av investeringsbudsjettet til Nordlandssykehuset HF med 210 mill. kroner i 2020, og fastsetter endelig ramme for utbyggings- og renoveringsprosjektet i Bodø til 4.207 mill. kroner, inklusive egne omdisponeringer på (160 + 120) 280 mill. kroner.
4. Styret innvilger Nordlandssykehuset HF et kortsiktig lån på 120 mill. kroner, og ber adm. direktør om å komme tilbake med en langsiktig finansieringsløsning på tilsammen 330 mill. kroner i forbindelse med rullering av økonomisk langtidsplan i juni 2020.

I likviditetsanalysen nedenfor er det lagt til grunn at Nordlandssykehuset HF får tilført 120 mill. kr i kortsiktig likviditet (frem til salg av eiendom er gjennomført, samt forskuttering av midler til styrets disposisjon for 2022-2025), samt at det vil komme en langsiktig finansieringsløsning på 210 mill. kr med løpetid og rentebetingelser som for øvrige langsiktige lån. Videre er det forutsatt drift i tråd med budsjett i perioden. Med utgangspunkt i framskrivning av driften ekskl. nye drifts- og investeringstiltak vil foretaket ha tilstrekkelig likviditet i langtidsperioden. Likviditetsanalyse og kontantstrøm i perioden 2021-2028 fremgår av figur 1 og 2 nedenfor.

Figur 1: Likviditetsbehov ihht bærekraftsanalyse 2020-2028 jf tabell 1



Figur 2: Kontantstrøm 2020-2028 jf bærekraftsanalyse i tabell 1

Likviditetsberegning	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter										
Budsjettert resultat	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Prognoseavvik										
Avskrivninger/nedskrivninger	285	293	288	283	276	265	260	250	247	
Diff pensjonskostnad/premie	-87									
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet										
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	203	298	293	288	281	270	265	255	252	5
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter										
Ubrukte investeringsrammer tidligere år	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Investeringsbudsjett vedtatt investeringsplan	-378	-73	-80	-80	-80	-80	-100	-100	-100	0
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-378	-73	-80	-80	-80	-80	-100	-100	-100	0
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter										
Innbet ved opptak av lån Byggetrinn 2 Bodø	210	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Forskuttering ramme 2022-2025	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salg av tomt og bolig	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Avdrag lån	-194	-202	-202	-202	-202	-202	-202	-180	-180	0
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	136	-202	-202	-202	-202	-202	-202	-180	-180	0
Netto endring i kantar	-38	23	10	6	-1	-12	-37	-25	-27	5
IB 01.01	-390	-428	-406	-395	-389	-391	-402	-439	-464	-491
UB 31.12	-428	-406	-395	-389	-391	-402	-439	-464	-491	-486
Ramme for kassakreditt	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600

4 Innspill til driftsbudsjett 2021-2024

Som presisert innledningsvis har vi som følge av covid-situasjonen ikke kunnet gjennomføre nødvendig kartlegging av innspill til driftstiltak til langtidsperioden.

Ved rullering av langtidsplanen våren 2019 kom Nordlandssykehuset med følgende innspill til økonomisk langtidsplan:

- Økning i frie midler for å gi rom til prioritering av foretakets strategiske satsingsområder
- Finansiering av regionale funksjoner i samsvar med Nordlandssykehusets oppdrag (særsilt finansiering)
- Retting av inntektsmodell somatikk ut fra modellens forutsetninger om likeverdig behandling (slik at finansiering skjer i tråd med Nordlandssykehusets befolkning og geografi)
- Økt finansiering for gjennomføring av FRESK-programmet
- Regional forbedringsutdanning

Det vises til styresak [034-2019 Rullering av plan for drift og investering – Bærekraftsanalyse 2020-2027](#) for nærmere redegjørelse om de ulike punktene.

Regional forbedringsutdanning fikk tilført midler ved fjorårets rullering av planen. De øvrige punktene a-d vurderes fortsatt like aktuelle.

Prosess knyttet til Innspill til prioriteringer av midler avsatt til regional utviklingsplan og øvrige driftstiltak forventes gjennomført på et senere tidspunkt.

5 Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan

Nordlandssykehuset har som følge av covid-situasjonen ikke kunnet gjennomføre nødvendig kartlegging av investeringsbehov langtidsperioden, ut over oppdatering av større investeringsprosjekter.

5.1 Vedtatt investeringsramme for NLSH 2021-2027

Vedtatt investeringsrammer for Nordlandssykehuset HF i perioden 2019-2027 fremgår av budsjettbrev 1 som følger:

Tabell 2: Investeringsramme Nordlandssykehuset HF 2019-2027

	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 495	100	263							
PCI laboratorie			26							
ENØK		10								
Helikopterlandingsplass Vesterålen	15									
Til HF-styrets disp. (MTU, ambulanser, KLP, mv.)		63	70	80	100	100	100	100	100	100
Sum NLSH		173	359	80	100	100	100	100	100	100

Denne oversikten er ikke oppdatert etter behandling av styresak 17-2020 der investeringsbudsjettet til Nordlandssykehuset HF ble økt til 4.207 mill. kr.

5.2 Rullering av investeringsplan NLSH

Nordlandssykehuset hadde i 2019 en investeringsramme til styrets disposisjon på nivå 63 mill. kr. I forbindelse med rullering av plan for drift og investering våren 2019 ble det redegjort for foretakets behov for økning i investeringsrammer til utstyr og bygg i planperioden 2020-2027. Styret vedtok i denne saken forslag om nye investeringer i størrelsesorden 135,0 mill. kr for å ivareta kritiske investeringsbehov ut over brekkasjemidlene i posten til styrets disposisjon. De mest kritiske investeringsbehovene i perioden 2020-2023 var oppsummert som følger:

A. Strålemaskin	35,0 mill. kr
B. Bygningsmessige investeringer – kritiske	40,0 mill. kr
C. Diagnostisk utstyr	25,0 mill. kr
D. Medisinteknisk utstyr - kritisk	20,0 mill. kr
E. <u>ENØK</u>	<u>15,0 mill. kr</u>
SUM kritiske investeringer	135,0 mill. kr

Øvrig investeringsbehov i perioden var estimert til om lag 250 mill. kr:

F. PET	30,0 mill. kr
G. Øvrig bygningsmessig – rapport Multiconsult	120,0 mill. kr
H. <u>Øvrig MTU m.v.</u>	<u>100,0 mill. kr</u>
SUM øvrig investeringsbehov	250,0 mill. kr

Innspillene fra Nordlandssykehuset ble behandlet av Helse Nord RHF i juni 2019, men ble ikke imøtekommet.

Som følge av covid-situasjonen er det så langt i 2020 ikke gjennomført ny kartlegging av investeringsbehov. Situasjonen med hensyn til de mest kritiske behovene A-D (reanskaffelse av eldre medisinteknisk utstyr og nødvendig oppgradering av eldre bygg og tekniske anlegg) er imidlertid uendret.

5.3 Investeringsmidler til styrets disposisjon

Investeringsmidler til **HF-styrets disposisjon** skal dekke behovet for

- investering og gjenanskaffelse av medisinteknisk utstyr,
- ambulansebiler,
- bygningsmessige investeringer utenom de store byggeprosjektene,
- oppfølging av ulike pålegg og
- egenkapitalinnskudd til KLP.

Egenkapitalinnskudd til KLP har de siste årene blitt innbetalt med rundt 15 mill. kr pr år. Disse midlene håndteres som investering og går til fradrag på investeringsmidlene til HF-styrets disposisjon. Egenkapitalinnskuddene til KLP har årlig utgjort mellom 20 og 30 % av rammen.

Opprettholdelse av ambulansebilparken forutsetter investering i nye biler med om lag 10 mill. kr årlig. Prisvekst på ambulanser de siste årene har ikke vært fulgt opp gjennom prisregulering av rammen.

Kartlegging av investeringsbehov som ble gjennomført ved rullering av plan for perioden 2020-2023, primært knyttet til behovet for reanskaffelse/oppgradering av dagens utstyrspark og bygningsmasse og egenkapitalinnskudd KLP, eksklusive nye bygg, viste et investeringsbehov på om lag 450-500 mill. kr. Nye investeringsbehov knyttet til etablering av nye tilbud vil øke finansieringsbehovet.

Nordlandssykehuset HF har over mange år hatt svært begrensede midler til investeringer innenfor området «til helseforetakets disposisjon». Det har vært forsøkt å bygge opp reserver av disse investeringsmidler for erstatning av tyngre utstyr. Imidlertid har brekkasjeandelen vært så stor at kritisk viktig tyngre utstyr, som strålemaskin og større diagnostisk utstyr (MR, røntgenmaskiner o.a.) har vært utfordrende å finne rom for innenfor små rammer.

I Helse Nords rullerende investeringsplan har det vært forutsatt at rammen investeringsmidler til helseforetakets disposisjon skulle øke fra nåværende nivå 60-70 mill. kr til nytt nivå på 100 mill. kr fra 2022. Dette nivået har vært vurdert å være mer i tråd med de årlige behovene for vedlikehold av bygg og utstyrspark ut fra dagens portefølje. Denne økningen er imidlertid utsatt til 2026, da det i sak 009-2020 ble forutsatt omdisponering av til sammen 80 mill. kr av disse midlene som delfinansiering av Byggetrinn 2. Som redegjort for i sak 009-2020 vil en slik omdisponering bare være mulig dersom en del av de kritiske investeringsbehovene kan håndteres gjennom økt bruk av leasing.

5.4 Kritiske investeringsbehov 2020-2024 (i prioritert rekkefølge)

a) Strålemaskin

Nordlandssykehuset har to strålemaskiner hvor den eldste er fra 2006, og må skiftes ut i år. Drift med kun en maskin vil redusere volum av behandling og øke hyppigheten av driftsstans. Det vil medføre at flere pasienter må reise bort for behandling samt stor sannsynlighet for økt ventetid.

Antall behandlinger i 2018 var 5450. Konsekvens av fortsatt drift med kun en strålemaskin vil være at minimum 1500 behandlinger må flyttes annet sted, det vil gi økt ventetid og tar bort muligheten for å tilby strålebehandling til flere pasientgrupper.

Investeringsbehov i 2020 (ut over plan) om lag 35 mill. kr.

Årlige kapitalkostnader om lag 4 mill. kr (over 10 år).

b) Bygningsmessige investeringer - kritiske

Det ble våren 2019 gjennomført ROS-analyse av bygg og anlegg ved sykehusene i Bodø, Lofoten og Vesterålen som viste nødvendige tiltak på investeringssiden i risikoområde rødt og gult for om lag 130 mill. kr i perioden frem til 2022 eksklusive investering i ambulansestasjoner (ca 13 mill. pr stasjon).

Dette omfatter:

- Tiltak knyttet til pålegg og lovkrav til utbedringer, for eksempel brannsikringstiltak og tiltak på elforsyning og reservekraftforsyning.
- Tiltak med konsekvens for liv og helse, for eksempel større til tak på bygningsmassen som ikke inneholder de nødvendige kapasiteter eller kvaliteter i pasientbehandlingen og for sikker drift
- Tiltak med risiko for havari og følgeskader, herunder renovering av tak og fasader, utbedring av eldre heiser, alarmsentral, hovedtavler og undersentraler el.forsyning.
- Tiltak knyttet til HMS- forhold, vedlikeholdsbehov, inneklimate, mv.

Det er besluttet å selge ut deler av boligporteføljen for å finansiere utbyggingen med 100 mill. kr. Frigjorte midler fra salgene ut over dette er planlagt satt inn i gjenværende boligmasse. Det er ikke kjent hvilket ytterligere tilskudd som kreves for å bringe denne opp til nødvendig standard, men dette vil bli utredet.

Ambulansestasjonene har store utfordringer knyttet til HMS som inneklimate, skille mellom ren og skitten sone, muligheter for klargjøring av biler og logistikk. Disse har vi utredet og etablert «standardstasjoner» som kan bygges ved de lokasjoner som ifølge ambulanseplanen er «sikre». Bygging av en slik stasjon i eget eie kommer på ca 13 mill., mens leie av samme over 10 år koster ca 1,3 mill. pr år med en relativt høy utkjøpskostnad. Med bedre økonomisk handlingsrom burde disse etableres i eget eie der man er sikre på langsiktig drift.

Per i dag har muligheten for håndtering av disse utfordringene gjennom de årlige bevilgningene til investeringsmidlene til styrets disposisjon vært svært begrenset.

Investeringsbehov i perioden 2020-2024 (ut over plan): 40 mill. kr

Årlige kapitalkostnader om lag 2 mill. kr (over 30 år).

c) Diagnostisk utstyr

Diagnostisk utstyr er ikke del av de nye utstyrsinvesteringene knyttet til de pågående byggeprosjektet i Bodø, da denne virksomheten tidligere ble etablert i permanente lokaler. Den diagnostiske virksomheten er utstyrsintensiv, og det stilles stadig større krav til funksjonalitet og kvalitet på utstyret til dette formålet.

Dagens maskinpark innenfor diagnostikk er aldrende, og i løpet av 2020-2027 vil så å si alt av dagens laboratorieutstyr i foretaket være utrangert. Behov for reanskaffelse er estimert til mer enn 100 mill. kr i perioden 2020-2027. Foretaket fikk ved rullering av plan for drift og investering i 2016 økt rammen til investeringer i diagnostisk utstyr med 20 mill. kr jf styresak [110-2016](#). Det gjenstår likevel fremdeles et stort behov for reanskaffelse av øvrig laboratorieutstyr i Bodø, Lofoten og Vesterålen.

Utstyr til diagnostikk, og særlig bildediagnostikk, er svært kostbart, og investeringskostnadene ved utskifting representerer en betydelig andel av foretakets investeringsramme til utstyr det enkelte år. Dette er det sjelden rom for ettersom omfanget av øvrig utskiftningsbehov også er stort. Konsekvensen av begrensede investeringsmidler er ofte at større utstyr som CT og MR går i brekkasje før det kan fornyes. I 2020/21 vil det være nødvendig med utskiftninger av bildediagnostisk utstyr både som følge av funksjonssvikt og tekniske forhold.

Investeringsbehov i perioden 2020-2024 (ut over plan): 25 mill. kr

Årlige kapitalkostnader om lag 2,9 mill. kr (over 10 år).

d) Medisinteknisk utstyr – kritisk

Byggeprosjektet i Bodø forutsatte at 25 % av utstyrsparken skulle være medflyttbart i nytt bygg, mens byggeprosjektet skulle håndtere resterende 75 %. For å sikre nødvendig vedlikehold og reanskaffelse av medflyttbart utstyr, ble det lagt til grunn at det gjennom byggeperioden måtte tilføres til sammen nærmere 100 mill. kr til Medisinteknisk utstyr fra investeringsmidlene til styrets disposisjon for at utstyrsparken i nytt bygg skulle være komplett.

De siste årene har det samlede utstyrsbehovet i foretaket har vært større enn rammen til reanskaffelse, og det har derfor ikke vært mulig å oppfylle forutsetningen om reanskaffelse tilsvarende 25 % av utstyrsparken. Konsekvensen av dette er at rammen til styrets disposisjon nesten utelukkende har medgått til erstatning av brekkasje, og i liten grad til planlagte anskaffelser. Dette har videre medført hyppige driftsavbrudd, økte kostnader til leie av utstyr og utsatt pasientbehandling.

Den opprinnelig planlagte økning i investeringsmidler til styrets disposisjon i årene fremover ville gitt større mulighet til å ta igjen noe av etterslepet knyttet til MTU. Som følge av at deler av investeringsrammen til foretakets disposisjon i årene 2022-2025 omdisponeres for ferdigstilling av byggetrinn 2, må en del av utstyrs behovene løses gjennom leasing.

Økt investeringsbehov i perioden 2020-2024: 20 mill. kr

Årlige kapitalkostnader om lag 2,3 mill. kr (over 10 år).

For A, C og D kan leasing være et alternativ til investering. Årlig kostnad til leasing forventes å være høyere enn skisserte kapitalkostnader.

5.5 Prioriterte investeringer etter 2024

e) Modernisering av bygg til psykisk helse- og rusbehandling

Tidligere rapport fra Multiconsult over vedlikeholdsbehov for anleggene i Bodø, Lofoten og Vesterålen (eksklusive nybygg) indikerer et samlet vedlikeholdsbehov på nærmere 600 mill. kr ekskl. boliger.

Det mest kritiske vedlikeholdsbehovet pr i dag er knyttet til Nordlandssykehuset Rønvik psykiatri. Styret behandlet i sak [102-2019 Prosjektinnramming arealutviklingsplan Nordlandssykehuset Rønvik - overgang til konseptfase utredning](#) og ga tilslutning til denne, samt ga fullmakt til iverksetting av konseptfasen. Steg 1 i konseptfasen skal etter planen presenteres for beslutning i styret i perioden 01.10.-31.12.2020. Det er forutsatt at eventuell fremtidig byggeprosess finansieres over Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF's langsiktige investeringsplan. Dette prosjektet vil medføre store investeringsbehov, men vil realiseres først etter planhorisonten 2021-2024. Investeringsbehov knyttet til dette bygget vil bli innarbeidet i plan for drift og investering ved senere rullering.

5.6 Øvrige investeringsbehov

f) ENØK-tiltak

Det er tidligere bevilget investeringsmidler som har gitt mulighet for å iverksette flere viktige tiltak knyttet til energiøkonomisering (ENØK) og energioppfølgingsystemer (EOS).

Det gjenstår fortsatt en rekke ulike tiltak som gir en positiv effekt for energibruk og miljø, der en vesentlig effekt er knyttet bedret driftssikkerhet og inneklima. Det anbefales derfor en årlig avsetning på ytterligere 5 mill. for å styrke gjennomføringsevnen innenfor ENØK og EOS.

Der tiltakene er støtteberettiget vil det søkes ENOVA-støtte.

g) Øvrig bygningsmessig – rapport fra Multiconsult

Jamfør punkt e) er det ifølge rapport fra Multiconsult over vedlikeholdsbehov for anleggene i Bodø, Lofoten og Vesterålen (eksklusive nybygg) et samlet vedlikeholdsbehov på nærmere 600 mill. kr. I tillegg kommer et vedlikeholdsbehov på 230 mill. kr vedr boligmassen ut fra daværende boligportefølje. Som del av finansiering av Byggetrinn 2 i Bodø er det i etterkant av Multiconsults rapport besluttet nedsalg av deler av boligmassen. Nedsalget forutsetter imidlertid at deler av salgsinntektene må benyttes til vedlikehold på den gjenværende boligmasse som pr i dag er i svært dårlig stand.

Nærmere analyser av tilstanden til de øvrige bygg har vist at det for å håndtere det mest kritiske vedlikeholdsbehovet vil være nødvendig å investere minimum 10 mill. kr årlig, i tillegg til en «normal» vedlikeholdsinnsett.

h) Øvrig medisinteknisk utstyr

Byggeprosjektene i Bodø og Vesterålen har bidratt til fornyelse av utstyrsparken for de deler av virksomheten som har flyttet/flytter inn i nye bygg. Når det gjelder den øvrige virksomheten i Bodø, samt sykehuset i Lofoten, må reanskaffelse av utstyr håndteres gjennom investeringsmidler til styrets disposisjon.

Medisinteknisk utstyr ved sykehuset i Lofoten er etter hvert nedslitt og til dels utdatert når det gjelder funksjonalitet, og det vil være nødvendig med nyinvesteringer for å opprettholde nødvendige funksjoner og god kvalitet i pasientbehandlingen. Nedslitt utstyr representerer i dag praktiske og økonomiske utfordringer på grunn av ustabil drift og stort vedlikeholdsbehov. Ved driftsavbrudd forsinkes pasientbehandlingen og pasienter må i mange tilfeller sendes til Bodø.

Det vil være nødvendig med reanskaffelse av nytt medisinteknisk, teknisk og elektrisk utstyr, ambulanser og IKT-utstyr mv for om lag 300 mill. kr i perioden 2019-2023 for å håndtere nødvendig behov for utskiftning av utstyr for å opprettholde nødvendige funksjoner og å unngå driftsavbrudd.

Etter ferdigstilling av nye bygg i Bodø og Vesterålen vil det være nødvendig å avsette om lag 20 mill. kr pr år til reanskaffelse og vedlikehold av denne delen av utstyrsparken.

Nordlandssykehuset vil kun i begrenset grad kunne løse disse investeringsbehovene gjennom investeringsrammen til styrets disposisjon.

6 Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak

Kritiske investeringsbehov prioritert i kapittel 5.4 utgjør tilsammen 120 mill. kr og vil gi årlige kapitalkostnader på 10-12 mill. kr i planperioden. Disse investeringene er vurdert som helt nødvendige og kritiske investeringer for pasientbehandlingen. Alternativkostnaden ved ikke å gjennomføre nødvendige investeringer i strålemaskin, øvrig medisinteknisk utstyr, diagnostisk utstyr og bygg vil være høyere enn renter og avskrivninger. Nordlandssykehuset vil påføres betydelige kostnader til gjestepasienter og pasientreiser dersom kritisk medisinteknisk utstyr ikke er tilgjengelig.

En økning av investeringsrammen med 120 mill. vil innebære at lånebehovet/kredittrammen økes tilsvarende. Alternativt kan deler av investeringsbehovet løses gjennom leasing, som vil gi økte årlige driftskostnader. Kostnadsnivået ved en slik løsning er foreløpig ikke kjent da det ikke er innhentet tilbud på leasing.

Både økte kapitalkostnader og eventuelle leasingkostnader vurderes håndterbart ut fra de framskrivninger som er lagt til grunn i bærekraftsanalysen.