

## Saksframlegg

Referanse

---

**Saksgang:**

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	25.-26.02.2009

**SAK NR 007-2009**

**FORDELING AV MIDLER FRA REGJERINGENS TILTAKSPAKKE**

**Forslag til vedtak:**

1. Styret i Helse Sør-Øst RHF anbefaler at midlene fra regjeringens tiltakspakke (jfr. St.prp. nr. 37 (2008-2009) fordeles slik det er redegjort for i saksfremstillingen og at de benyttes til å gjennomføre de tiltak som fremgår av eget vedlegg til denne sak.
2. Styret i Helse Sør-Øst RHF gir administrerende direktør fullmakt til å foreta eventuelle budsjettmessige justeringer som følger av denne saken.
3. Styret legger til grunn at det enkelte helseforetak forankrer de foreslåtte tiltakene i de respektive styrer.
4. Styret i Helse Sør-Øst RHF ber om at tiltakslisten legges frem for endelig godkjenning av Helse- og omsorgsdepartementet.

Hamar, 17. februar 2009

Bente Mikkelsen  
Administrerende direktør

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

*I St.prp. nr. 37 (2008-2009) Om endringer i statsbudsjettet 2009 med tiltak for arbeid, er det foreslått å bevilge 540 millioner kroner til vedlikehold og oppgradering av bygningsmassen i Helse Sør-Øst RHF. Det er forutsatt at tiltakene skal komme som et tillegg til de tiltakene som allerede er planlagt/bevilget for 2009, at de skal komme raskt i gang og at de skal ha geografisk spredning.*

*Adm.direktør har lagt til grunn at midlene fordeles etter registrert tilstandsgrad ved det enkelte helseforetak, ref. "Overordnede bygningstekniske vurderinger til bruk i strategisk planlegging", datert 21.02.08. I denne rapporten er det gjort en komplett tilstandsvurdering av nær all bygningsmasse i Helse Sør-Øst RHF. Som styret ble orientert om i sak 026-2008-3 er rapporten forutsatt benyttet som grunnlag for helseforetakenes langtidsplanlegging av vedlikehold, som prioriteringsgrunnlag innen området bygg i det arbeidet som pågår med prioritering av innmeldt investeringsportefølje, samt i forbindelse med strategiske valg i hovedstadsprosessen. For å bygge opp under forutsetningene i St.prp. nr. 37 anser adm.direktør det som mest hensiktsmessig å fordele midlene etter registrert tilstandsgrad. Denne fordelingen er i tråd med de føringer som er lagt i St. prp. Nr 37, og vil bidra til å sikre likeverdighet i regionen i forhold til bygningenes beskaffenhet...*

*På den bakgrunn er det foretatt følgende fordeling:*

<b>Foretak</b>	<b>Fordeling</b>
Akershus universitetssykehus HF	11,5
Oslo universitetssykehus	209,6
Sunnaas sykehus HF	12,0
Sykehuset Innlandet HF	47,6
Sykehusområdet Vestre Viken	86,2
Sykehuset Østfold HF	52,4
Sykehusområdet Telemark og Vestfold	33,4
Sørlandet Sykehus HF	57,2
Private	
Diakonhjemmet sykehus AS (inkludert RHF eide bygg)	13,2
Lovisenberg Diakonale sykehus AS	14,0
Martina Hansens Hospital AS	1,6
Revmatismesykehuset AS	0,5
Betanien Hospital	0,8
<b>Totalt</b>	<b>540,0</b>

*Innenfor disse rammene har helseforetakene gjort sine prioriteringer, og det foreligger en komplett tiltaksliste som omfatter tiltak ved samtlige helseforetak. Alle helseforetakene er tildelt midler, og de prioriterte tiltakene kan settes raskt i gang. I sum er det anslått at tiltakene vil gi en sysselsettingseffekt på om lag 670 årsverk, inkludert den norske delen av materialleveransene. Etter administrerende direktørs vurdering er det godt samsvar mellom målsettingene i St.prp. nr 37 (2008-2009) og det foreliggende forslag til tiltak. Tiltakene oppfattes å være innenfor rammen av de føringer som er lagt for Hovedstadsprosessen, jfr. sak 108-2008.*

*Administrerende direktør anbefaler at prioriteringen stadfestes og oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for endelig godkjenning.*

## 2. Faktabeskrivelse:

### 2.1 Hva saken gjelder

Regjeringen la 26.01.09 frem en stortingsproposisjon (St.prp. nr 37 (2008-2009)) om endring av statsbudsjettet for å bekjempe arbeidsledighet og bidra til å dempe effektene av den internasjonale finanskrisen på norsk økonomi. For å bidra til å redusere utslagene i sysselsetting bevilges det en ramme på 20 mrd. kroner. Av dette er det foreslått bevilget 1 mrd. kroner til vedlikeholdsoppgaver (sysselsettingstiltak) innen sykehussektoren, hvorav 540 millioner kroner til Helse Sør-Øst RHF. I St. prp. nr. 37 (2008-2009) er det lagt til grunn at tiltakene som iverksettes skal:

- Komme som et tillegg til tiltak som er allerede er planlagt/bevilget for 2009
- Prioriteres av styret i RHFet og legges frem for HOD før iverksettelse
- Ha geografisk spredning
- Kunne settes raskt i gang
- Kunne gjennomføres innenfor RHFenes helhetlige ansvar, slik at eventuelle driftsmessige konsekvenser må håndteres innenfor foretaksgruppens ordinære budsjetter.

For å sikre at midlene fordeles forholdsmessig etter registrert behov for oppgradering og vedlikehold på de enkelte helseforetak, samt at helseforetakene trekkes inn i prosessen, har administrerende direktør lagt følgende opplegg til grunn for fordeling og prioritering av tildelingen:

- Totalbevilgningen er fordelt prosentvis til det enkelte HF/Sykehusområde basert på registrert oppgraderingsbehov (jfr. "Overordnede bygningstekniske vurderinger til bruk i strategisk planlegging, datert 21.02.08, styresak 0026-2008-3). I denne rapporten foreligger en komplett tilstandsvurdering av nær all bygningsmasse i Helse Sør-Øst, og den er forutsatt benyttet blant annet som prioriteringsgrunnlag og i forbindelse med strategiske valg. En slik fordeling er ikke i strid med forutsetningene i St.prp. nr. 37 (2008-2009). Fordelingen er korrigert for Dikemark sykehus, da det er marginal drift på stedet. Fordelingen er satt opp for hvert HF/sykehusområder for å sikre en samlet prioritering.
- De enkelte HF har prioritert tiltak og prosjekter innenfor denne rammen, basert på tidligere innmeldinger til Helse Sør-Øst RHF, og i henhold til de forutsetninger som er gitt i St.prp. nr. 37 (2008-2009). De nye HF-ene og sykehusområdene har meldt samlet tilbake.

Administrerende direktør har etter en totalvurdering valgt å inkludere de fem ideelle sykehusene Helse Sør-Øst RHF har driftsavtale med i fordelingen. Dette fordi disse sykehusene følger de samme prinsipper for inntektsfordeling, inkl. fordeling av investeringsmidler, som helseregionens egne foretak. Det er ikke funnet grunnlag med bakgrunn i reglene om statsstøtte, jfr. EØS-avtalens art. 61, eller i regelverket om offentlige anskaffelser, for å fordele midler til de private sykehus som det foreligger kjøpsavtaler med.

På denne bakgrunn ble følgende fordeling kommunisert til det enkelte helseforetak/sykehusområde:

Foretak	Fordeling
Akershus universitetssykehus HF	11,5
Oslo universitetssykehus	209,6
- Tidl. Aker universitetssykehus HF	
- Tidl. Rikshospitalet HF	
- Tidl. Ullevål universitetssykehus HF	
Sunnaas sykehus HF	12,0
Sykehuset Innlandet HF	47,6
Sykehusområdet Vestre Viken	86,2
- Blefjell Sykehus HF (Buskeruddelen)	
- Ringerike Sykehus HF	
- Sykehuset Asker og Bærum HF	
- Sykehuset Buskerud HF	
Sykehuset Østfold HF	52,4
Sykehusområdet Telemark og Vestfold	33,4
- Blefjell Sykehus HF (Telemarksdelen)	
- Psykiatrien i Vestfold HF	
- Sykehuset i Vestfold HF	
- Sykehuset Telemark HF	
Sørlandet Sykehus HF	57,2
Private	
Diakonhjemmet sykehus AS (inkludert RHF eide bygg)	13,2
Lovisenberg Diakonale sykehus AS	14,0
Martina Hansens Hospital AS	1,6
Revmatismesykehuset AS	0,5
Betanien Hospital	0,8
<b>Totalt</b>	<b>540,0</b>
<i>Fordelingen er beregnet etter oppgraderingsbehovet i Multiconsults rapport "Overordnede tekniske vurderinger til bruk i strategisk planlegging". For de private er fordelingen basert på inntektsgrunnlaget. Dikemark er tatt ut av det tekniske beregningsgrunnlaget</i>	

## 2.2 Samlet oppsummering

Samtlige helseforetak/institusjoner meldte inn forslag til tiltak innen fristens utløp (05.02.09). Tiltakene er gjennomgått og det er konstatert at samtlige oppfyller kriteriene for tildeling. De fleste tiltakene er rettet mot generell oppgradering og vedlikehold av bygningsmassen, samt igangsetting av prosjekter som ellers ikke ville kommet i gang i inneværende år. Tiltakene er i tråd med forutsetninger i Hovedstadsprosessen og andre overordnede strategiske føringer fra Helse Sør-Øst RHF. Alle prosjektene vurderes til å gi god sysselsettingseffekt. Totalt er det anslått en samlet sysselsettingseffekt tilsvarende om lag 670 årsverk, inklusiv arbeidsdelen av de norske materialleveransene.

Når det gjelder budsjett- og regnskapsmessig håndtering av bevilgningen er det redegjort for følgende i brev 30.01.09 til helseforetakene:

- Budsjett for 2009 skal justeres i henhold til tildelt bevilgning, slik at investerings- og vedlikeholdsbudsjettet økes tilsvarende. Helse Sør-Øst RHF kommer tilbake til tidspunkt for når dette skal gjennomføres.

- De delene av bevilgningen som benyttes til investeringsprosjekter skal aktiveres og avskrives. Midlene skal føres som utsatt inntekt, og skal således inntektsføres i takt med avskrivningene. Dette vil være å betrakte som tilskudd av likviditet utenfor resultatregnskapet.
- Løpende vedlikehold skal inntektsføres i takt med kostnadspådraget.

### **3. Administrerende direktørs vurderinger:**

#### 3.1 Evt dialog/forankring av saken (ansatte / brukerne)

Fordelingen av rammen er basert på registrert tilstandsgrad ved det enkelte helseforetak. Dette er et underlagsmateriale som er kjent for helseforetakene, og som er forutsatt benyttet i forhold til prioriteringer og strategiske valg. Videre er selve prioriteringen av tiltak innenfor den tildelte rammen foretatt av det enkelte foretak. Styrene i helseforetakene må behandle sak om fordeling etter at den er godkjent av departementet.

Innenfor den korte tidsrammen som har vært til rådighet har det ikke vært tid til en grundig forankringsprosess. Det har vært gitt en kort orientering om saken i et møte med de konserntillitsvalgte. Administrerende direktør har lagt vekt på å basere selve fordelingen på et grunnlagsmateriale som er kjent for alle HFene, samtidig som det enkelte HF er trukket direkte inn i prioriteringen av de enkelte tiltak. Kommunikasjonen har gått direkte mellom RHFet og de respektive HF, samt at bygg- og eiendomsenhetene har fått kopi av all korrespondanse.

Det er ikke kommet noen direkte innvendinger mot fordelingen fra helseforetakene, men Sykehuset Innlandet HF peker i sitt svarbrev på at det kanskje ville ha vært mer riktig å fordele rammen etter sysselsettingssituasjonen innenfor den enkelte region. Til dette vil administrerende direktør bemerke at det, som tidligere nevnt, har vært et poeng i denne saken å fordele rammen slik at den bidrar til å utjevne forskjeller i bygningsmassens beskaffenhet, samt at de tiltak som iverksettes er i tråd med forutsetningene i St.prp. nr. 37. og vil bidra til å sikre likeverdighet i regionen i forhold til bygningenes beskaffenhet.

#### 3.2 Konklusjon

Etter administrerende direktørs vurdering er det i denne saken etablert et opplegg som sikrer godt samsvar med intensjonene i St.prp. nr. 37 (2008-2009) og det foreliggende forslag til tiltak. Alle helseforetakene er tildelt midler, og de prioriterte tiltakene kan settes raskt i gang. I sum er det anslått at tiltakene vil gi en sysselsettingseffekt på om lag 670 årsverk, inklusiv arbeidsdelen av den norske materialleveransen. Det anbefales at prioriteringen stadfestes og oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for endelig godkjenning.

Trykte vedlegg:

- Liste over tiltak/prosjekter ved det enkelte helseforetak

Utrykte vedlegg:

- St.prp. nr. 37 (2008-2009)