

Møtedato: 22.02.2022
Arkivnr.: 2022/2

Saksbeh/tlf:
Bjørn Bech-Hanssen

Sted/Dato:
Mo i Rana 15.02.2022

Styresak 9 - 2022 Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskap for 2020 og 2021 - investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr til orientering.

Formål:

Informere styret om Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr og relatere det til investeringer til samme formål i Helgelandssykehuset.

Bakgrunn

Riksrevisjonen har i 2020 og 2021 gjennomført en undersøkelse der målet har vært å vurdere om spesialisthelsetjenesten legger til rette for effektiv drift og god pasientbehandling gjennom investeringer i medisinsk-teknisk utstyr og bygg. Bygninger og medisinsk-teknisk utstyr (MTU) er sentrale innsatsfaktorer å sikre et likeverdig helsetilbud av god kvalitet og god ressursutnyttelse. Investeringer i slike innsatsfaktorer er nødvendig for å klare omstillingene som er påkrevd framover.

Undersøkelsen er basert på data fra registre over bygg og medisinsk-teknisk utstyr, analyse av helseforetakenes regnskaper, dokumentanalyse av styresaker og skriftlige svar på spørsmål til helseforetakene og de regionale helseforetakene. I tillegg er det gjennomført intervju med de regionale helseforetakene og Helse- og omsorgsdepartementet. Undersøkelsen omfatter perioden 2010–2020 og er avgrenset til investeringer i de 20 helseforetakene som utfører pasientbehandling.

Riksrevisjonen har som et resultat av kartleggingen kommet opp med følgende konklusjoner:

- Investeringene har ikke vært tilstrekkelige til å sikre en god nok tilstand på bygg og medisinsk-teknisk utstyr
- Mange helseforetak har problemer med å oppnå planlagt investeringsnivå i sine økonomiske langtidsplaner

- Helseforetakene bruker ikke økonomiske langtidsplaner godt nok som et virkemiddel for planlegging og prioritering av investeringer
- De regionale helseforetakene har ikke fulgt opp de underliggende helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr på en god nok måte
- Helse- og omsorgsdepartementet har stilt relevante krav, men dette har ikke vært tilstrekkelig til at planlagte investeringer har blitt realisert i mange helseforetak
- Det er risiko for at målet i Nasjonal helse- og sykehusplan om å vri ressursinnsatsen fra personell til investeringer ikke nås

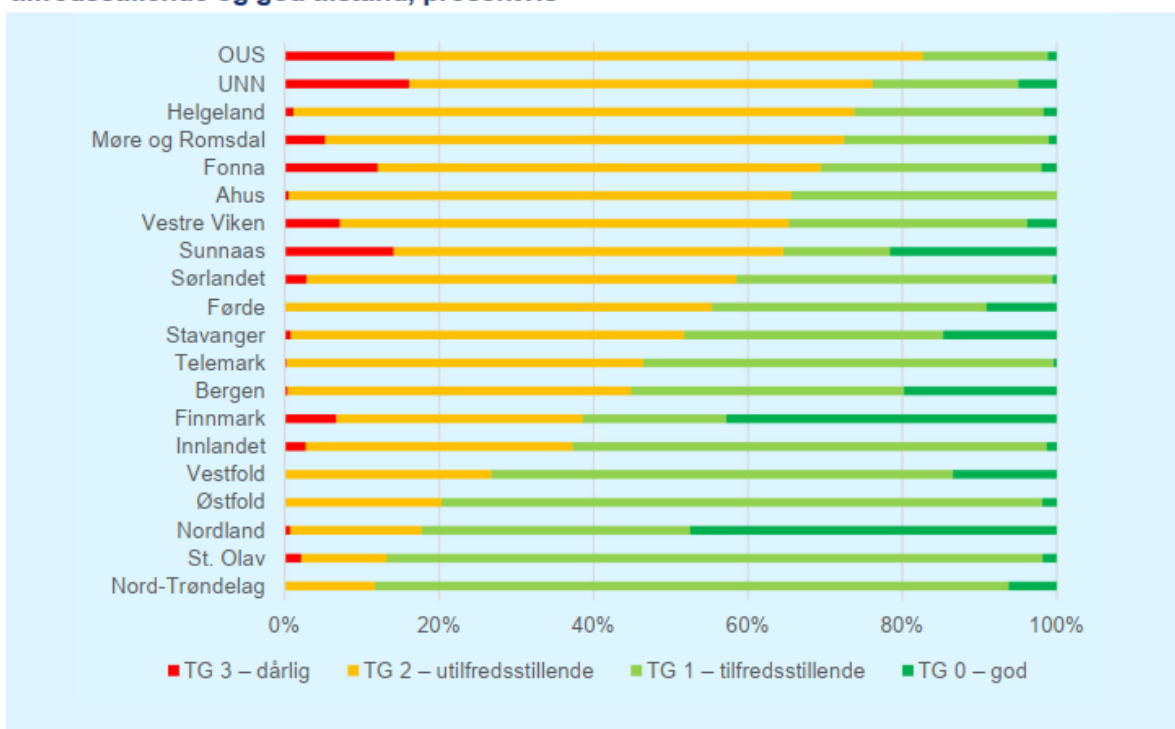
Sak til direktørmøtet i Helse Nord RHF og Riksrevisjonens rapport følger som vedlegg.

Saksutredning

BYGG:

Tilstandsgraden (TG) for bygg måles mellom TG 0 og TG 3 der 0 er svært god og 3 er svært dårlig. TG 1 er tilfredsstillende og ofte et ambisjonsmål.

Figur 2 Andel av bygningsmassen med henholdsvis dårlig, utilfredsstillende, tilfredsstillende og god tilstand, prosentvis



Kilde: Multiconsult. Areal- og kostnadsvektet og sortert etter summen av tilstandsgrad 2 og 3. N = 20.

Figur 2 fra Riksrevisjonens rapport viser at OUS, UNN og Helgeland er de tre helseforetakene som har den høyeste andelen bygningsmasse med utilfredsstillende eller dårlig tilstand (tilstandsgrad 2 eller 3). Dette er en vektet gjennomsnittlig TG som inneholder noen gode komponenter med TG 1 og noen svært dårlige med TG 3. Det er viktig å komme i gang med tiltak på den «gule TG» for å hindre at tilstanden forverrer seg mot TG 3 og blir

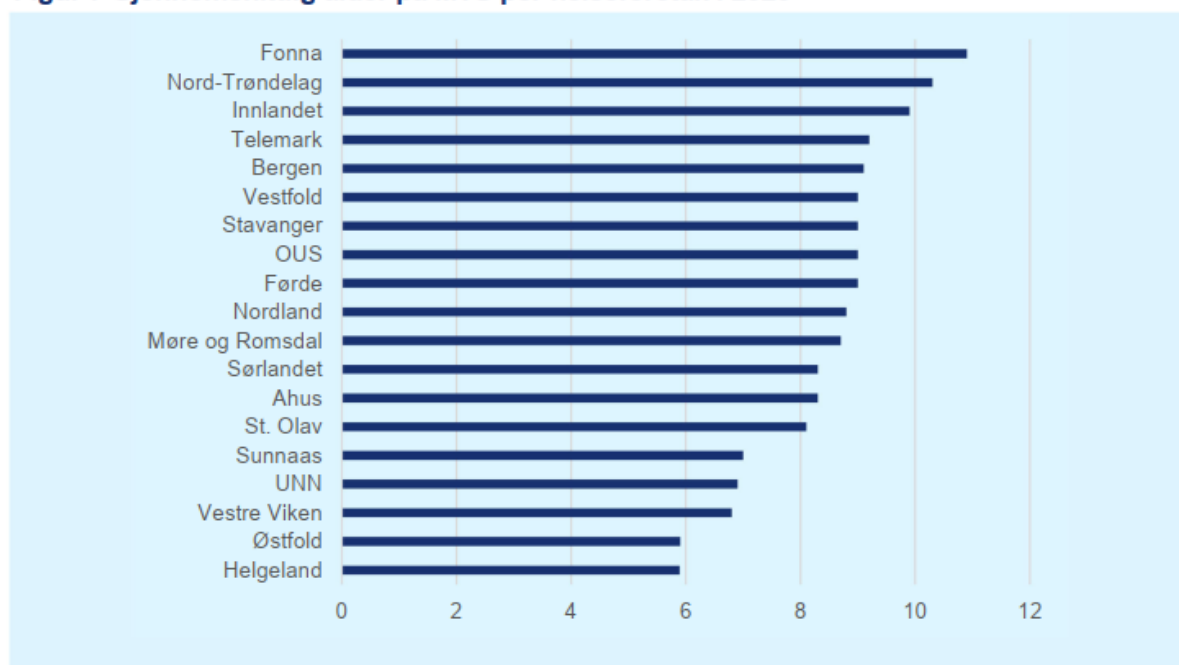
mer kritisk. Tilstandsgrader danner grunnlag for å beregne det økonomiske vedlikeholdsetterslepet.

Tilstandsgraden måler ikke hvor egnet til bygningsmassen er til formålene. For dette utføres en kartlegging av funksjonell egnethet som beskriver bygningers brukskvalitet som over tid svekkes pga. nye behandlingsformer, nye organisasjonsformer, endrede kapasitetsbehov, lovkrav og ny teknologi.

MEDISINTEKNISK UTSTYR (MTU):

Det er vanlig å måle tilstand på MTU i alder.

Figur 7 Gjennomsnittlig alder på MTU per helseforetak i 2020



Kilde: Helseforetakene og RKMTU. N = 19.⁴⁷

Figur 7 fra Riksrevisjonens rapport viser at den gjennomsnittlige alderen på MTU-parken varierer fra under seks år til over ti år. Her er Helgelandssykehuset registrert som best i landet.

Helgelandssykehuset styrket sine innkjøpsrutiner i 2017 når Drift- og eiendom ble etablert. Et prioriteringsutvalg med klare føringer for prioritering av utstyr har besørget utskifting av utstyr ved levetidens slutt.

Imidlertid skal det bemerkes at disse registreringer baseres på desember 2019. I 2020 og 2021 har det skjedd en vridning i prioriteringen mot oppbygging av tilbud i DMS Sør-Helgeland og nye helsetjenestetilbud. Dette har ført til en for lav utskifting av det eldste utstyret og en økning i havarianskaffelser. Dessuten gjøres større investeringer som en

flåteanskaffelse, slik at man har ujevn belastning på investeringsbudsjettene over en økonomiplanperiode.

Endoskop er et eksempel en flåteanskaffelse som nå er moden for utskifting. Vi har ca. 100 stk. utstyrsenheter anskaffet før 2016 til en samlet verdi på ca. 25 mill. kr. Teknisk levetid på et skop er 5-6 år. De største investeringene fremover i tid er relatert til radiologi, både konvensjonell røntgen, CT og MR, der anskaffelsesprosess på CT-maskiner er startet. Anskaffelsesprosess for MR-maskiner er planlagt startet i 2023.

Økonomisk oppsummering

Riksrevisjonen påpeker i sin rapport, sitat; «Utsatt vedlikehold medfører gjerne unødvendig høye driftskostnader på kort sikt, og økt investeringsbehov som konsekvens av tekniske følgeskader på lengre sikt. Dette pådratte vedlikeholdsetterslepet medfører derfor løpende økte kostnader og betydelige økonomiske tap».

Det totale oppgraderingsbehovet for bygg i Helgelandssykehuset er estimert til ca. 717 millioner kroner der 266 mill. kr er i tilstandsgrad 3 som må utbedres innen 5 år. Dette oppgraderingsbehovet inkluderer ikke et samlet investeringsbehov, ettersom det ikke inkluderer behov for ombygginger eller utvidelser eller andre tiltak som drives av for eksempel sikkerhetstiltak eller endret arealbehov. Mye av vår bygningsmasse er uegnet til formålene, noe som skaper tungvinte arbeidsrutiner, dårlig fysisk arbeidsmiljø og kostbar drift.

Helgelandssykehuset har registrert medisinteknisk utstyr til en innkjøpsverdi for ca. 360 mill. kr. Hvis man regner i snitt 8 års levetid (eks. røntgen 10 år, Ultralyd 7 år, Skop 4 år etc.) på dette utstyret representerer det utskiftinger for ca. 45 mill. kr. årlig. Et eksempel er nærstående stor re-anskaffelse av skopi- utstyr. Utskiftingsalder på skop varierer mellom 3 til 6 år. Alene er denne porteføljen 30-40 millioner for Helgelandssykehuset totalt.

Investeringer som kan regnes for utskiftinger har de siste årene vært nede i ca. 3 mill. kr. Dette er for lavt – utgjør en sikkerhetsrisiko og fører til driftsforstyrrelser og dyrere drift.

	2022	2023	2024	2025	Sum (behov)
Ambulansestasjon MIR	13 500 000				13 500 000
Ambulansestasjon MSJ	500 000	20 000 000			20 500 000
MTU (behov ift. Levetid)	5 000 000	50 000 000	65 000 000	60 000 000	180 000 000
Bygg oppgradering (behov MultiMap)	35 000 000	55 000 000	63 000 000	60 000 000	213 000 000
Bygg behov tilpassinger (egnethet)	-	-	-		
Totalt	54 000 000	125 000 000	128 000 000	120 000 000	427 000 000
Tilgjengelig ramme	20 000 000	60 000 000	50 000 000	50 000 000	180 000 000
Behov - ramme					247 000 000

Tabellen overfor viser en sammenstilling av disse behovene grovt fordelt ut over økonomiplanperioden sammen med investeringene vedtatt til ambulansestasjoner. Samlet

sett har vi altså en «underdekning» på 250 mill. kr, og da er det ikke tatt høyde for ombygginger, tilpassinger og investeringer i teknologi.

En hovedkonklusjon for Helgelandssykehuset harmonerer altså med Riksrevisjonens konklusjon for spesialisthelsetjenesten; **Det er ikke tilstrekkelige investeringer i bygg og utstyr.**

Riksrevisjonens kommer med den klare anbefalingen til helseforetakene i Helse Nord om å **vurdere tiltak som bidrar til at investeringer blir tilstrekkelig prioritert, blant annet:**

- Utarbeide mål for bygningsmassen, for å bidra til verdibevarende vedlikehold, og som grunnlag for å utarbeide langsiktige investeringsplaner.
- Ta i bruk styringsinformasjon, mål og planer for medisinsk-teknisk utstyr, for å bidra til god nok tilstand på utstyret og møte den framtidige teknologiske utviklingen.
- Styrke sine økonomiske langtidsplaner som styringsvirkemiddel ved å legge større vekt på realisme i planenes forutsetninger og investerings- og resultatmål.

Helse Nord har planlagt og delvis iverksatt en del tiltak regionalt som i noen grad vil bidra til å bedre situasjonen. Helgelandssykehuset involverer seg i dette arbeidet.

I forhold til kulepunktene som rettes mot helseforetakene er status for Helgelandssykehuset følgende:

- Vi har gode kartlegginger på både TG og egnethet, men vi har ikke vedtatte mål for bygningsmassen eller langsiktige investeringsplaner for alle fag. Prosess med å utarbeide dette er startet opp.
- Vi har gjennom vårt forvaltningssystem «Medusa» god styringsinformasjon for vårt medisintekniske utstyr, men vi har ikke vedtatte mål og planer for å møte den fremtidige teknologiske utviklingen.
- Faktisk investeringsnivå i Helgelandssykehuset ligger litt under planlagt. Dvs – vi holder budsjettene våre på prosjekt/ investeringssiden. Slik skal det være. Helse Nord totalt sett trekkes frem i revisjonsrapporten med 50% mer i reell investering enn planlagt – med høyest andel i landet.

Det vil bli gitt en utdypende presentasjon under styremøtet.

Helgeland 15.02.2022

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg sak 08-2022 direktørmøtet i Helse Nord RHF samt Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr.