

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 01.10.2008  
Sakhandsamar: Ivar Eriksen  
Saka gjeld: **Nytt senter for barn, unge og psykosomatisk medisin i Helse Bergen HF**

**Arkivsak**  
2008/193/031

**Styremøte 17.10. 2008**

**Styresak 090/08 B**

---

## Bakgrunn

Styret blei i styremøte 7. mai 2008, sak 038/08 B, gitt ei orientering om status for prosjektet "Nytt senter for barn, unge og psykosomatisk medisin i Helse Bergen HF". I saka blei det også orientert om den vidare handtering av saka der siktemålet var så raskt som mogleg å få fram ei sak for styret for realitetsbehandling av det konseptet som styret i Helse Bergen godkjente i styremøte 7. juni 2007.

Det følgjer av Helse Vest sin "*Prosedyre for beslutning om og gjennomføring av investeringsprosjekter*" at prosjekt over 100 MNOK skal bli lagt fram for styret i Helse Vest til godkjenning etter gjennomført konseptfase. Som styret blei orientert om i styremøtet i mai er etappe 1 av dette prosjektet blitt vidareført til forprosjektfase utan at konseptet har fått nødvendig godkjenning. Administrerande direktør i Helse Bergen har bekrefta at prosjekteringa no er stansa i påvente av behandling av konseptet i styret i Helse Vest.

For større byggeprosjekt vil konseptfasen vere ein mellomfase der ein får fram eit meir kvalifisert underlag før ein gjer vedtak om å setje i gang eventuell programmering og forprosjektering. I investeringsprosedyren er dette omtala som ein prøving av prosjektet der:

- *prosjektets plassering i forhold til det regionale helseforetakets totale tilbud med avgrensning til andre sykehus, spesialiteter og funksjoner skal vurderes*
- *vurdering av alternative investeringer, med begrunnelse for valgt alternativ, lokalisering, lønnsomhetsanalyse, inklusiv økonomiske konsekvenser*
- *økonomiske forutsetninger for realisering av prosjektet blir gjennomgått*
- *plan for forprosjektet (tidsplan, kostnadsramme, organisering mv) inngår*

I sak 038/08 B blei det lagt til grunn at den saka som var under førebuing for Helse Vest styret, ville innehalde både ein helsefagleg, ein økonomisk og ein byggfagleg vurdering av konseptet. Dei sentrale spørsmåla det blei lagt opp til å belyse var:

- *helseforetaket si økonomiske bæreevne*
- *kva betyr realisering av prosjektet for andre investeringsprosjekt?*
- *kva skal vere designkriteriet for utbygginga?*
- *kva er dei helsefaglege vurderingane som er lagt til grunn for den valde løysinga?*
- *kva driftsmessige konsekvensar vil BUSP konseptet ha for Helse Bergen?*

- *kva vurderingar og dokumentert kost-nytte, samt risikobetraktningar er lagt til grunn for den valde løysinga, jf. at konseptrapporten inneheld vurderingar til 0-løysing, entrepriseløysing, samt forventa framdriftsplan?*
- *kva vurderingar ligg til grunn for dei utvidingar som har skjedd knytt til utleigeareal i prosjektet?*

I styringsdialog med Helse Bergen i mai/juni 2008 blei det vist til desse hovudprinsippa for det vidare arbeidet samt gitt ytterlegare konkretisering. I e-post til Helse Bergen 9. juni 2008 blei det uttrykt at det ved styrebehandling i september 2008 ville bli lagt opp til å få avklart økonomisk ramme og prinsipp for nødvendige tilpassingar av prosjektet, og at Helse Bergen med bakgrunn i dette eventuelt ville måtte komme fram med eit justert konsept. Det blei samtidig bedt om at Helse Bergen utarbeidde skriftleg dokumentasjon der følgjande blei belyst:

- *helseføretaket si økonomiske bæreevne når det gjeld investeringar, både i forhold til 5-årig investeringsplan og i eit 2020 perspektiv*
- *føreliggjande planer for investeringar i eit 2020 perspektiv med status, investeringskostnad, driftskonsekvensar, avskrivningar og likviditet*
- *fagleg vurdering av moglegheiter/konsekvensar av reduksjon av prosjektet*

Helse Bergen har svart på bestillinga ved oversending av følgjande dokument i e-poster av 4. og 5. august 2008:

- BUSP, etappe 1 + 2; Følsomhet for ulik grad av lånefinansiering og driftsbudsjettets realvekst fra 2008 til 2019, datert 27.06.08
- BUSP, etappe 1; Følsomhet for ulik grad av lånefinansiering og driftsbudsjettets realvekst fra 2008 til 2014, datert 27.06.08
- Tanker rundt "0-alternativet" relatert til planer for nytt Senter for barn, unge og psykosomatisk medisin (BUSP) på Haukeland universitetssjukehus (HUS), datert 26.05.08
- Justert investeringsbudsjett 2008 for Helse Bergen 2008 - 2013
- Investerings- og finansieringsplan for Helse Bergen HF for perioden 2008 - 2019 med basis i årlige kapitaltilskudd på 465 mill kr og lån på 100 mill kr
- Notat om mulige reduksjoner av BUSP-prosjektet, datert 05.08.08

## Kommentarar

### Om prosjektet "Nytt senter for barn, unge og psykosomatisk medisin" (BUSP)

Det prosjektet som ligg føre er ein del av den samla arealplanen for Helse Bergen HF og Haukeland universitetssjukehus.

Hovudgrepet er å oppgradera og utvikle sentralblokk som hovudbygg for pasientbehandling samstundes som det i området rundt sentralblokk foretas renovering av eksisterande bygningsmasse samt bygging av nybygg.

BUSP-prosjektet omfattar følgjande delprosjekt i arealplanen:

- nytt barne- og ungdomssenter (somatikk)
- nye lokalar for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling
- psykosomatisk medisin og dei vaksenpsykiatriske funksjonane som skal bli att på Haukelandsområdet

Delprosjekta er søkt samla i eit utbyggingsprosjekt med to trinn for å samle sjukehusstilbodet til barn og unge innan somatikk og psykisk helsevern samstundes som den delen av psykisk helsevern for vaksne som fortsett skal være på Haukelandsområdet inngår i prosjektet.

Prosjektet føreset at noverande barneklinnikk og lokala for barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling og vaksenpsykiatrisk avdeling blir rivne.

Noverande barneklinnikk er frå 1950. Den er i dag eit lite eigna bygg for verksemda. Det er i dag ca 65 % av barna som blir lagt inn i barneklinnikken. Barn blir elles lagt inn i barnekirurgisk post eller spesialeiningar for vaksne.

Barne- og ungdomspsykiatrien held til i eit bygg frå 1979 som står fram som det beste bygget. Det er likevel vurdert som lite funksjonelt med vasskade og soppdanning. Bygget for vaksenpsykiatrisk klinikk er frå 1966 og lite tidsmessig samt at deler av verksemda drives på dispensasjon.

Dersom dagens bygningsmasse skal oppgraderast til rimeleg standard (0-alternativet) vil det krevje omfattande opprusting, ombygging og påbygging. Sjølv med ei omfattande oppgradering er det usikkert om bygningsmassen vil vere tenleg i eit lengre perspektiv. Ein meir framtidretta bygningsstruktur på området med m.a. større utnyttingsgrad er derfor vurdert å vere eit viktig grep i den samla arealplanen.

Barne- og ungdomspsykiatrien held også til i andre lokale på Haukeland og i leigde lokale.

Til grunn for dimensjoneringa av BUSP-prosjektet ligg ei vurdering av noverande aktivitet og kapasitet, forventa utvikling i behov for tenester og ei vurdering av korleis tenestetilbodet bør utformast for å møte pasientane på ein god måte.

Ein sentral premiss her har vore å samle tilbodet til barn og unge i sjukehus og legge til rette for å ta i vare barns særlege rettar ved sjukehusopphald, m.a rett til samvær med foreldre, rett til aktivitet og rett til undervisning.

Det er i dag 78 senger i barneklinnikken, og det blir brukt ca 41 senger i andre avdelingar, dvs til saman 119 senger. Det er ikkje venta nokon særleg auke i barnetalet fram til 2020. Det er likevel føreslått å auke talet på senger til 140 særleg for å styrke kapasitet på nyfødta/overvaking.

Det er lagt til grunn ca 40 000 polikliniske konsultasjonar pr år. Det er ein liten auke.

Innan barne- og ungdomspsykiatrien er det i dag 21 døgnplassar, 2 familieeiningar, ein dagpost for førskolebarn og eit spesialteam. Det er lagt til grunn ein auke til 30 døgnplassar. Dagplassane aukar frå 6 til 12. Tal på familieeiningar aukar frå 2 til 3. Det var i opptrappingsplanen for psykisk helse planlagd 40 døgnplassar.

Innan eininga for psykosomatisk medisin er det føreslått å auke talet på alderspsykiatriske plassar frå 12 til 24. Det er lagt inn ei auke frå 5 til 8 døgnplassar på den regionale eininga spiseforstyrningar

I seksjon for ECT (elektrosjokk-behandling) er det planlagd ei kraftig auke av behandlingsskapasiteten.

Seksjon for konsultasjonpsykiatri, Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordforebygging og Nasjonalt søvnsenter blir vidareutvikla innan dagens rammer.

Det er utover dette lagt inn følgjande andre funksjoner:

- skuleareal for undervisning av innlagte pasientar,
- undervisnings- og forskingsareal til Universitetet i Bergen og Høgskolen i Bergen og
- eit "Barnas energisenter"

Bygningsvolumet på den aktuelle tomte er i dag på 22.370 kvm brutto. Samanliknbart areal i BUSP-prosjekt ca 166 % høgare. Det samla arealet blir høgare fordi tenester som er lokalisert andre stader i dag inngår i prosjektet og nye funksjonar er lagt inn. Det betyr og at det blir frigjort areal m.a. i sentralblokka. Det er lagt til grunn ein brutto-netto-faktor på ca 2,0. Samla sett gir dette eit utbyggingsprosjekt på ca 66.000 kvm brutto areal planlagd utbygd over ein 10-årsperiode.

#### Om Helse Bergen si økonomiske og finansielle evne til å gjennomføre BUSP prosjektet

Helse Bergen har i notatet vedrørende BUSP etappe 1+2 skissert eit investeringsnivå på mellom 3,295 mrd og 3,585 mrd, avhengig av kor mykje lån/byggjelånrente ein legg på dette prosjektet isolert sett. Det var i utgangspunktet lagt til grunn at Helse Bergen måtte ta opp lån på kr 200 mill kvart år for å realisere den samla investeringsplanen. Helse Bergen har no gjort ei fornya gjennomgang av investeringsplanen.

I den reviderte investeringsoversikten er det samla investeringsnivået fram mot 2019 redusert med omlag kr 1,1 mrd, og opptak av lån er redusert til kr 100 mill. pr. år. Det er ikkje gjort nokon form for tilpassing av BUSP prosjektet i forhold til dei økonomiske og finansielle rammene. Det er derimot gjort ei tilpassing i det totale investeringsnivået ved at andre prosjekter på om lag kr 1,1 mrd er tatt ut, som til dømes nytt kreftbygg til kr 600 mill.

I kva grad Helse Bergen har økonomisk bæreevne til å gjennomføre BUSP-prosjektet vil avhenge av fleire forhold:

- kor mange år ein strekker prosjektet over
- den økonomiske utviklinga i helseføretaket
- kva andre nødvendige prosjekt som må bli prioritert inn i investeringsplanen i den aktuelle perioden
- behovet for å ha handlefridom også etter at prosjektet er starta

I vedlegg til denne saka er det illustrert korleis den finansielle ramma til gjennomføring av BUSP blir påverka av lengda på planperioden og opptak av lån.

Styret i Helse Vest har gitt klare føringar rundt investeringar og opptak av lån, jf. sak 010/08 B samt sak 006/07 B. Lån til investeringar må stramast inn slik at føretaksgruppa ikkje aukar gjeldsbelastninga over tid.

I tillegg er tilgangen på driftskredittar stramma inn slik at det no ikkje er mulig å ha negative økonomiske avvik utan at dette får konsekvensar i form av tilsvarande reduksjonar på drift eller investeringssida.

Det som er avgjerande i forhold til å fastsette investeringsramma, er i kor stor grad helseføretaket klarer å skape likvide midlar. Utviklinga i likvide midlar vil mellom anna avhenge av korleis resultatet utviklar seg over tid. Når ein skal fastsette investeringsramma kan følgjande modell leggjast til grunn:

	Inntekter
-	<u>kostnader</u>
=	Driftsresultat
-	<u>Netto finansposter</u>
=	Resultat
+	Avskrivningar
+	Nye lån
-	<u>Avdrag på lån</u>
=	<u>Investeringsramme</u>

I utgangspunktet er det resultatet pluss avskrivningar som er retningsgivande for kor mykje likviditet føretaket har tilgjengeleg til investeringar. Dersom føretaket har overskot vil dette auke investeringsevna. På same måte vil underskot være med å redusere investeringsevna. Underskot eit år vil derfor få direkte konsekvens for kommande års investeringsnivå. Opptak av lån til investeringar vil sette føretaket i stand til å gjennomføre større investeringar, men vil samtidig redusere framtidig investeringsevne i form av høgare rentekostnader samt krav om nedbetaling på lån.

Helse Bergen har eit resultatkrav i 2008 på minus kr 46,5 mill. Siste resultatprognose viser eit avvik på kr 76,5 mill, dvs eit underskot på kr 123 mill i 2008. For 2008 er da investeringsramma for Helse Bergen i realiteten følgjande:

Prognose 2008 (heile mill. kr.)	Bergen
Inntekter	6 695
- Kostnader	6 738
= Driftsresultat	-43
- Finansposter	-80
= Resultat	-123
+ Avskrivningar	412
+ Nye lån	165
- Avdrag lån	-21
= Investeringsramme	433

Investeringsbudsjettet for 2008 er fastsett til kr 588 mill. Denne investeringsramma er fastsett med bakgrunn i kapitalelementet i inntektsmodellen samt lån på kr 165 mill. Denne tek ikkje høgde for resultatutviklinga i føretaket samt likviditetsutviklinga i verksemda. Helse Bergen vil derfor med basis i den økonomiske utviklinga i 2008 ha behov for å gjere nødvendige tilpassingar for ikkje å få likviditetsutfordringar.

For å kunne gjennomføre store investeringar framover må Helse Bergen drive føretaket slik at det er pengar att etter at drifta av sjukehuset er betalt, dvs at Helse Bergen får eit overskot som dei kan nytta til investeringar.

Det er viktig at styret i Helse Bergen har eit slikt heilskapeleg bilde av den finansielle evna føretaket har til å kunne gjennomføre større investeringsprosjekt i framtida. Dette må føretaket gjera ved å sjå alle investeringsprosjekta som føretaket må prioritere inn i ein langsiktig plan der tilgangen på likviditet står i forhold til investeringsplanen. I tillegg til nødvendige byggeprosjekt må ein og ta stilling til investeringsbehovet innafor MTU, IKT og andre nødvendige investeringar.

Eit tilleggsmoment er IKT investeringar. Helse Vest IKT gjennomfører IKT investeringar på oppdrag frå helseføretaka. Desse IKT investeringane blir i utgangspunktet belasta Helse Vest IKT. Når det gjeld store investeringsprosjekt har ikkje Helse Vest IKT midlar til å gjennomføre desse utan å få tilført ressursar. Det blir derfor naudsynt å styre likviditet frå helseføretaka inn mot store IKT prosjekt.

BUSP prosjektet vil i sin noverande form beslaglegge betydelege investeringsmidlar. Dette kan og få konsekvensar for andre viktige og prioriterte prosjekt. Som grunnlag for vidare behandling av styret i Helse Vest vil ein be Helse Bergen med basis i den modellen som er skissert ovanfor utarbeide ei analyse i eit 5 pluss 5 års perspektiv. Det må her takast utgangspunkt i at det ikkje blir gitt noko lån til investeringar. I tillegg kan ein ha eit scenario der føretaket årleg tar opp lån på kr 100 mill. Det skal samtidig seiast at det for framtida vil vere vanskeleg å få tildelt lån. I tillegg vil det være ei usikkerheit knytt til lån, då dette blir budsjettert over Statsbudsjettet for eit år av gangen. Eventuelle opptak av nye lån vil og være med å gje ein ytterlegare utfordring i form av renter og auka avdrag. Dette må dekkast innafor tilgjengelig likviditet og vil då være med å auke press på resultatet i verksemda.

Dersom ein legg til grunn avskrivingsnivået i 2008 som grunnlag for investeringar vil Helse Bergen ha ein framtidig kapitalgrunnlag til å dekke investeringar som følgjar (utan lån):

- Bygg	om lag kr 206 mill pr. år
- MTU	om lag kr 95 mill pr. år
- Anna	om lag kr 66 mill pr. år
- <u>Andel IKT</u>	<u>om lag kr 45 mill pr. år</u>
SUM	om lag kr 412 mill

Investeringar i MTU er basert på ei vidareføring av nivået i 2008. Helse Bergen må gjere ei vurdering av om dette er rett nivå. Om Helse Bergen vil investere meir på MTU området må dei redusere tilsvarande på bygg. Det vil dei næraste åra og vere eit stort investeringsbehov innafor IKT området. Her kan m.a. nemnast EPJ prosjektet og nytt innkjøpssystem. Helse Bergen må avklare investeringsbehovet innafor IKT. I oversikta ovanfor er det førebels lagt inn ein føresetnad om at Helse Bergen sin del av IKT utgjør om lag kr 45 mill pr. år dei næraste åra. Dette vil truleg vera for lågt, og vil i så fall påverke kva midlar som er tilgjengeleg til investering i mellom anna BUSP prosjektet.

Helse Bergen må styre og prioritere sine investeringar innafor den ramma som er tilgjengeleg. I 5 årig investeringsplan er største delen av tilgjengeleg investeringsmidlar bunde opp dei næraste åra. Her må ein og ta med seg resultatutviklinga i 2008 inn i vurderinga for 2009. Dersom det ikkje blir gitt lån til m.a. ferdigstilling av til dømes Laboratoriebygget, vil dette og få konsekvensar for dei andre prioriteringane som Helse Bergen må gjere i sin investeringsplan dei kommande åra.

Helse Bergen sitt resultat har dei siste åra vore negativt. Resultatavviket var for åra 2006 og 2007 høvesvis minus kr 240 mill og 96 mill. I 2008 ligg dei an til eit negativt avvik på kr 76,5 mill.

Helse Bergen bør leggja inn ein sikkerheitsmargin i forhold til full utnytting av investeringsramma så lenge Helse Bergen ikkje stabilt klarer å levere eit resultat i tråd med budsjett eller betre. Føretaket har og ein kassakreditt som er svært stor. Sikkerheitsmarginen må vere tilstrekkeleg til å ta opp i seg svingingar i økonomiske resultat utan at dette får negative konsekvensar for framdrifta på viktige investeringsprosjekt.

### Oppsummering

BUSP prosjektet er eit stort utbyggingsprosjekt som vil utfordra føretakets økonomiske bereevne sterkt. Det er såleis vesentleg at det blir gjort ein fornya gjennomgang av prosjektet der mellom anna følgjande må bli vektlagt:

- Kostnader med oppgradering av dagens bygningsmasse, 0-alternativet, og kva konsekvensar dette alternativet vil ha for drifta og framtidig utnytting av sjukehusområdet
- Ei oversiktleg framstilling av dimensjoneringsgrunnlaget med noverande aktivitet og forventa endringar som er lagt til grunn
- Arealstandardar som er lagt til grunn og tiltak for å sikra god utnytting av arealet
- Ein kritisk gjennomgang av prosjekt med sikte på å redusera arealbruken vesentleg og visa alternative løysingar som kan tilpassast føretakets økonomiske bereevne
- Nærare grunngjeving av val av utbyggingsløysing

For å kunne gjere ei vurdering av Helse Bergen si økonomiske og finansielle evne til å gjennomføre BUSP prosjektet, må Helse Bergen utarbeide ein heilskapeleg investeringsplan for 5 pluss 5 år der også andre nødvendige byggeprosjekt blir innarbeida i planen. Ein må også ta omsyn til realistiske investeringsbehov knytt til IKT og MTU. Helse Bergen må med basis i dette gjere ei vurdering av kor høg investeringsramme som kan prioriterast til BUSP innafor dei driftsmessige og finansielle rammene som er tilgjengeleg. Ved fastsetting av årleg investeringsramme bes det om at Helse Bergen tar utgangspunkt i den modellen som er skissert i denne saka.

## Forslag til vedtak

1. Styret i Helse Vest RHF ber styret i Helse Bergen HF om at det må igangsettjast eit arbeid for å
  - a. avklare investeringsplanar for 5 + 5 år for alle investeringsprosjekt inkludert BUSP
  - b. avklare finansiering og driftsmessige konsekvensar
  - c. avklare investeringsnivå for BUSP med resultat i balanse. Som alternativ scenario kan ein leggja inn føresetnad om lån på kr 100 mill per år.
  - d. avklare total investeringsramme og konsekvensar for drift
2. Med bakgrunn i dette arbeidet ber styret om at styret i Helse Bergen HF gjer ein fornya vurdering av helseføretaket si økonomiske bæreevne når det gjeld investeringar til nytt senter for barn og unge og psykosomatisk medisin og gjer eventuelle nødvendige tilpassingar av prosjektet.
3. Justert konsept som inneheld alle relevante berekningar og vurderingar som peika på i saksførelegget, blir oversendt Helse Vest RHF for godkjenning i tråd med gjeldande prosedyre for vedtak om og gjennomføring av investeringsprosjekt.
4. Styret legg til grunn at alt arbeid med prosjektet "Nytt senter for barn og unge og psykosomatisk medisin" er stilt i ro inntil det ligg føre godkjenning av konseptet i styret i Helse Vest RHF.

Vedlegg: Eksempel på korleis den finansielle ramma til gjennomføring av BUSP blir påverka av lengda på planperioden og opptak av lån.