

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Vest RHF  
Dato: 13.02.2009  
Sakhandsamar: Ivar Eriksen  
Saka gjeld: **Endringar i statsbudsjettet 2009 med tiltak for arbeid - fordeling av midlar**

**Arkivsak**  
2008/600/12  
**Styresak 018/09 B**

**Styremøte 17.02. 2009**

---

## Bakgrunn:

I føretaksmøte 27. januar 2009 blei det gjort greie for regjeringa sin tiltakspakke mot arbeidsløyse og for å dempe verknadene av den internasjonale finansuroa på norsk økonomi, jf. St. prp. nr. 37 (2008-2009) Om endringar i stasbudsjettet 2009 med tiltak for arbeid.

I proposisjonen er det gjort framlegg om ei tilleggsløyving til spesialisthelsetenesta på totalt 1 mrd kroner. Midlane er fordelt mellom dei regionale helseføretaka etter Magnussenutvalet si fordelingsnøkkel. Dette gir ei løyving til Helse Vest på totalt kr 188 mill.

Det er i proposisjonen slått fast at tilleggsløyvinga skal nyttast til oppgradering og vedlikehald av bygningsmassen, og det er styret i det regionale helseføretaket som skal prioritere kva prosjekt som skal tildelast midlar. Dei aktuelle prosjekta skal leggjast fram for Helse- og omsorgsdepartementet før prosjekta blir sett i verk, og det er understreka at driftsmessige konsekvensar av tiltaka skal dekkast under den ordinære budsjettildelinga.

Det er elles gitt følgjande føringar for styret sin prioritering mellom tiltaka:

- Høg sysselsettingseffekt
- Geografisk spreing
- Rask oppstart
- Tillegg til planlagd (allereie budsjettert) aktivitet

## Kommentarar:

Helse Vest RHF fikk allereie i desember 2008 i oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide ein oversikt over moglege tiltak som kunne komme inn under ordninga. På denne bakgrunn blei alle helseføretaka og dei sju private ideelle institusjonane som Helse Vest RHF har avtale med, invitert til å melde inn aktuelle vedlikehalds- og utbyggingsprosjekt. Totalt blei det meldt inn prosjekt med en samla kostnad på 1,6 mrd kroner. Dette talet omfattar også nye utbyggingsprosjekt som etter føringar i proposisjonen, fell utanfor ordning.

Dei innmeldte prosjekta er vurdert etter dei kriteria som gjeld, og etter ein første gjennomgang blei det identifisert aktuelle prosjekt til en samla kostnad på 500 mill kroner. Helse Vest har deretter i dialog med det enkelte helseføretak gjennomgått og kvalitetssikra prosjekta og utarbeidd ei prioritert liste med tiltak som følgjer som vedlegg til saka. Det er også identifisert nokre reserveprosjekt dersom eit prioritert tiltak av ukjend orsak ikkje kan la seg realisere.

Alle tiltaka på lista er oppgradering- eller vedlikehaldsarbeid som utan tilleggsøyvinga ikkje hadde blitt sett i verk i 2009. Det er lagt vekt på å få til ei geografisk spreining av tiltak over heile regionen. Samandrag per helseføretak er som følgjer:

Helse Førde HF	26 300 000
Helse Bergen HF	70 700 000
Helse Fonna HF	26 000 000
Helse Stavanger HF	58 000 000
Private ideelle	7 000 000

Det er føreslått å løyve 40 mill kroner til MOBA. Midlane vil bli brukt til innreiing av luftsmitteisloa og intensivavdeling i tredje etasje. Prosjektet er avgrensa og har ein samla kostnad på 50 mill, men kan bli sett i verk innanfor denne løyvinga. Prosjektet er vurdert å ligge innanfor omgrepet oppgradering, har høg sysselsettingseffekt og kan setjast i verk raskt.

Oppstartstidspunkt for tiltaka som er prioritert, varierar elles frå straks til ein gong i løpet av våren. Dette avheng dels av prosjekta sin kompleksitet og dels av kva rammeavtaler helseføretaka har med aktuelle leverandørar. For nokre av tiltaka må det gjennomførast anbodskonkurrans. ESA har opna for ein utvida bruk av hasteprosedyre for tiltak som blir sett inn som følgje av finanskrisa, og helseføretaka vil derfor kunne gjennomføre nødvendige konkurransar innanfor ein periode på 30 dagar.

Med omsyn til sysselsettingseffekt ligg tiltaka som er føreslått innanfor ei sysselsettingseffekt på mellom 60 og 90 %. Med det er meint den arbeidsintensive del av tiltaket.

Administrerande direktør vil rå til at den utarbeidd lista over tiltak blir lagt til grunn for fordelinga. Lista skal leggjast fram for Helse- og omsorgsdepartementet til godkjenning før tiltaka blir sett i verk.

Med bakgrunn i tidlegare erfaringar frå ulike typar krisepakker, er det frå departementet signalisert at det vil bli etablert eit detaljert rapporteringsregime knytt opp til bruken av midlane.

### **Forslag til vedtak:**

1. Styret sluttar seg til det framlagde forslag til prioritering av tiltak slik dette går fram av saksførelegget med vedlegg.
2. Saka blir oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet til godkjenning før prosjekta blir sett i verk.