

Til: Styret ved Vestre Viken HF

Dato utsendt: 4. april 2024

Vår ref. Styresekretær

Møtetype: Ekstraordinært styremøte

Møtedato: 9. april 2024

Møtetid: Kl. 08.00 – 09.00

Møtested: Digitalt, teams

PROGRAM **Behandling av styresaker**

Publikum og media som ønsker å være til stede i møtet, bes melde fra om dette til styresekretær innen mandag 8. april 2024 (hilde.enget@vestreviken.no).

Ved forfall vennligst gi beskjed til:

Styresekretær: Hilde Enget

Telefon: 48 16 66 24

E-post:

hilde.enget@vestreviken.no

Med vennlig hilsen

For styreleder Siri Hatlen

Hilde Enget

Saksnr.	Tid (tentativt) Type sak	SAKER TIL BEHANDLING
40/2024	08.00 5 min	Godkjenning av innkalling og saksliste Vedlegg: Innkalling og saksliste til ekstraordinært styremøte 9. april 2024
41/2024	08.05 55 min	Økonomisk langtidsplan VVHF 2025 - 2028 (forberedende sak) Vedlegg: <ol style="list-style-type: none"> 1. Protokoll fra styremøte HSØ 10. februar 2023 sak 008-2023 2. Utvidet styringsramme for prosjekt Nytt sykehus Drammen – konsekvenser for Vestre Viken HF, sak 19/2023 3. Styringsmål for ØLP 2024 - 2027, sak 47/2023 <i>Unntatt offentlighet jf. Helseforetaksloven § 26 a punkt 2 og offentlighetsloven § 14 første ledd. Vedleggene er ikke unntatt offentlighet.</i>
	09.00	Møteslutt

Dato: 4. april 2024
Saksbehandler: Hilde Enget

Saksfremlegg

Godkjenning av innkalling og saksliste

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	40/2024	09.04.24

Forslag til vedtak

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Drammen, 4. april 2024

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Vedlegg: 1. Innkalling og saksliste til ekstraordinært styremøte 9. april 2024

Møteprotokoll

Styre: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Hamar
Dato: 10. februar 2023
Tidspunkt: Kl. 09:15 – 14:30

Følgende styremedlemmer møtte:

Svein I. Gjedrem	Styreleder
Nina Tangnæs Grønvold	Nestleder
Kirsten Brubakk	
Christian Grimsgaard	
Bushra Ishaq	
Einar Lunde	
Harald Vaagaasar Nikolaisen	
Peder Kristian Olsen	
Lasse Sølvsberg	
Kristin Vinje	

Fra brukerutvalget møtte:

Aina Nybakke
Odvar Jacobsen

Fra administrasjonen deltok:

Administrerende direktør Terje Rootwelt
Spesialrådgiver Hilde Jacobsen
Fagdirektør Ulrich Spreng, eierdirektør Tore Robertsen, konst. økonomi-direktør Line Alfarrustad, direktør innsatsteam bygg Hanne Gaaserød, direktør teknologi og e-helse Rune Simensen, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø, kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande og konserndirektør Mona Stensby

Saker som ble behandlet:

003-2023

Godkjenning av innkalling og sakliste

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 10. februar 2023

004-2023

**Godkjenning av protokoll og B-protokoller fra styremøte
16. desember 2022 og ekstraordinært styremøte 2. februar 2023**

Styrets enstemmige

V E D T A K

Protokoll og B-protokoller fra styremøte 16. desember 2022 og protokoll fra ekstraordinært styremøte 2. februar 2023 godkjennes.

005-2023

Foreløpig virksomhetsrapport per desember 2022

Oppsummering

Presentasjon av foreløpig virksomhetsrapport for desember 2022.

Kommentarer i møtet

Styret merker seg den krevende driftssituasjonen i helseforetakene og konsekvensene blant annet for måltallene for ventetider. Styret mener det er nødvendig med en forsterket styring og oppfølging av økonomien i helseforetakene og viser til at den krevende driftssituasjonen vil kunne ha konsekvenser for tempo og omfang i kommende investeringer.

Styret merker seg den særskilte oppfølgingen som er iverksatt for å følge opp bemanningssituasjonen og helseforetakenes bruk av innleie. Styret merker seg også at det er iverksatt en forsterket oppfølging av helseforetakene gjennom et innsatsteam for økonomi, særlig overfor de helseforetakene som sliter mest.

Omstillingene helseforetakene står overfor krever at arbeidet for å rekruttere og beholde ansatte i helsetjenesten opprettholdes og at det opprettholdes tilstrekkelig ledelsesmessig kapasitet til å ivareta de ansatte i helsetjenesten.

Styret ber om å bli forelagt en oversikt over områder med mulighet for å ta ned aktivitet eller hvor ambisjonsnivået kan justeres, herunder konkrete vurderinger av hvilket handlingsrom helseforetakene har til å gjøre prioriteringer i aktivitet på kort og mellomlang sikt. Styret understreker at det skal ligge faglige vurderinger til grunn for prioriteringene.

Forventningen til at psykisk helsevern for barn og unge skal søkes skjermet fastholdes. Dette gjelder også psykisk helsevern til unge voksne.

Styrets enstemmige

VEDTAK

Styret tar foreløpig virksomhetsrapport per desember 2022 til etterretning.

006-2023

Oppdragsdokument 2023 fra Helse- og omsorgsdepartementet og protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF 17. januar 2023 - oppdrag og bestilling 2023 til helseforetakene i Helse Sør-Øst

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet styrer de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokument og vedtak i foretaksmøter.

I oppdrag og bestilling til helseforetakene samordner Helse Sør-Øst RHF oppgaver og krav fra Helse- og omsorgsdepartementet og vedtak fattet i det regionale helseforetakets styre.

Kommentarer i møtet

Styre viser til merknadene til behandlingen av sak 005-2023, særlig behovet for å løfte frem konkrete tiltak for prioritering.

Styret ber styreleder og administrerende direktør informere Helse- og omsorgsdepartementet på en hensiktsmessig måte om de krevende valgene helseforetakene står overfor gitt driftssituasjonen.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret tar oppdragsdokument 2023 fra Helse- og omsorgsdepartementet og protokoll fra foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF av 17. januar 2023 til etterretning.
2. Styringsbudskapene følges opp i oppdrag og bestilling 2023 til helseforetakene og de private ideelle sykehusene i Helse Sør-Øst.
3. Oppdrag og bestilling 2023 til helseforetakene og de private ideelle sykehusene i Helse Sør-Øst godkjennes. Administrerende direktør gis fullmakt til å slutføre dokumentene.
4. Styret ber om å bli orientert om gjennomføringen av oppdraget i den ordinære rapporteringen og i årlig melding.

007-2023

Revisjon av uønsket variasjon i kvalitet og forbruk i helsetjenester

Oppsummering

Å redusere uønsket variasjon har over tid inngått som et av satsningsområdene i Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst. Konsernrevisjonen har undersøkt om helseforetakene og sykehusene har etablert et system som sikrer at de har oversikt over status på kvalitet og forbruk innen ulike fagområder, for gjennom det kunne redusere eventuell uønsket variasjon. Revisjonen bygger på en spørreundersøkelse, og omfatter alle helseforetak og ideelle sykehus i regionen med egne opptaksområder. Denne saken presenterer sentrale observasjoner og vurderinger fra revisjonen.

Kommentarer i møtet

Styret merker seg at helseforetakene skal ta i bruk fagrevisjoner som grunnlag for kvalitetsforbedring og arbeid for å redusere uønsket variasjon.

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Styret tar revisjonsrapport 9/2021 om uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av helsetjenester til orientering.

008-2023

Vestre Viken HF – Revidert styringsramme for Nytt sykehus i Drammen

Oppsummering

Prosjektet Nytt sykehus i Drammen er i gjennomføringsfase og har høyere forventet sluttkostnad enn indeksregulert styringsramme (P50-estimat) besluttet i mars 2019.

Markedssituasjonen som følge av pandemi og krigen i Ukraina har ført til økte kostnader, både ved økte priser på råvarer og ved at entreprenørene har priset inn økt risiko. Det er også inntruffet risiko vedrørende grunnforhold, forurensning og manglende finansiering av infrastrukturtiltak.

Prosjektet arbeidet i 2021 og 2022 med å ta igjen forsinkelser som følge av de krevende grunnforholdene. Høsten 2022 ble det arbeidet parallelt med å ferdigstille råbygg og etablere tett bygg for behandlingsbyggene, men fuktproblemer fra regnværperiodene forhindret framdriften. Det ble nødvendig å replanlegge prosjektet, med konsekvens for ferdigstillestidspunkt og kostnader.

I denne saken beskrives ny fremdriftsplan og usikkerhetsanalyse for prosjektet. Usikkerhetsanalysen ble gjennomført primo januar 2023, basert på situasjonen slik den var da. Det foreslås revidert styringsramme på grunnlag av denne usikkerhetsanalysen. Premissendring knyttet til ett av prosjektets rekkefølgekrav foreslås håndtert utenfor styringsrammen. I saken beskrives tiltak for å holde fremdriften og kontroll med den videre kostnadsutviklingen i prosjektet.

Kommentarer i møtet

Styret viser til at kostnadsøkningen medfører en krevende situasjon for Vestre Viken HF og vil gjennom økonomisk langtidsplan følge opp slik at det ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan levere gode helsetjenester. Dette presiseres i vedtaket.

Styret ber administrasjonen komme tilbake med en utvidet orientering om utviklingen i prosjektet, herunder en vurdering av handlingsalternativer dersom kostnadene stiger ytterligere.

Styret ber administrasjonen, sammen med Sykehusbygg HF, komme tilbake med en vurdering av styringen av prosjektet med sikte på å identifisere læringspunkter.

Styret ba om at administrerende direktørs forslag til vedtakspunkt 1 og 2 slås sammen til nytt vedtakspunkt 1. Ved votering ble vedtakspunkt 1-3 og vedtakspunkt 5 enstemmig vedtatt. Vedtakspunkt 4 (vedtakspunkt 5 i administrerende direktørs forslag til vedtak) ble vedtatt mot tre stemmer.

Styrets

VEDTAK

1. Styret tar til etterretning at prosjektet Nytt sykehus i Drammen har hatt fremdriftsutfordringer og merkostnader som følge av komplekse grunnforhold, krevende parallellitet i aktiviteter, markedsutviklingen under pandemien og krigen i Ukraina. Styret tar videre til etterretning den replanlagte fremdriften ved prosjektet Nytt sykehus i Drammen, som innebærer trinnvis ibruktakelse av det nye sykehuset i perioden mai til oktober 2025.
2. Styret godkjenner at den foreliggende usikkerhetsanalysen legges til grunn for revidert styringsramme (P50-estimat), som fastsettes til 14,0 milliarder kroner (prisenivå desember 2021). Styret presiserer viktigheten av at det er etablert nødvendige tiltak for å holde fremdriften og kontroll med den videre kostnadsutviklingen i prosjektet.
3. Styret godkjenner at kostnader til rekkefølgekrav om gang- og sykkelforbindelse (undergang under Nedre Strandgate), håndteres som premissendring utenfor styringsrammen. Det forutsettes at kostnadene deles forholdsmessig mellom Nytt sykehus i Drammen og de andre utviklingsprosjektene som har fått rekkefølgekravet.
4. Styret vil gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene, følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for Nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode helsetjenester.
5. Styret ber administrasjonen, i samarbeide med Sykehusbygg HF, komme tilbake til styret med en vurdering av styringen og gjennomføringen av prosjektet.

Votering

Vedtaks punkt 1-3 og vedtaks punkt 5 ble enstemmig vedtatt

Vedtaks punkt 4 ble vedtatt mot 3 stemmer

Stemmeforklaringer fra styremedlemmene Christian Grimsgaard, Lasse Sølvberg og Kirsten Brubakk:

Disse styremedlemmene støtter ikke vedtakspunkt 5 i saken. Prosjektet har støtt på i kostnadsvekst av ekstraordinær art som Vestre Viken ikke har hatt mulighet til å påvirke.

Helseforetaket har ikke oppspart egenkapital, og har ikke forutsetninger for å kunne håndtere avskrivningskostnader som langt overskrider de som ble lagt til grunn i konseptfasen. Investeringene vil innebære betydelige økte avskrivningskostnader som vil belaste budsjettene over flere ti-år. Det synes ikke hensiktsmessig at dette skal håndteres gjennom løpene justering i årlige budsjetter eller gjennom økonomisk langtidsplan.

Disse medlemmene mener at kostnadene som skyldes ekstraordinære prisvekst burde vært håndtert på lik linje med de økte prosjektkostnadene knyttet til bortfall av bidrag fra Buskerudbypakke 2 og økte kostnader knyttet til grunnforholdene.

009-2023

Økt kostnadsramme for prosjektet regional radiologiløsning og multimediearkiv ved Oslo universitetssykehus HF

Oppsummering

Det vises til styresak 128-2020 Regional anskaffelse av radiologiløsning, multimediearkiv, samhandlingsløsning og doseovervåklingsløsning for helseforetakene i Helse Sør-Øst den 26. november 2020.

Prosjektet har hatt flere forsinkelser og fått disponere inntil kostnadsrammen på 208 millioner kroner. Styret er orientert om dette i tertialrapport 2, styresak 131-2022 og i administrerende direktørs orientering, styresak 162-2022.

Prosjektet regional radiologiløsning og multimediearkiv ved OUS kan ikke levere vedtatt omfang innen kostnadsrammen. Prognosen tilsier at kostnadsrammen vil overskrides i løpet av mars 2023. Saken legges frem for å vurdere tre ulike handlingsalternativ og beslutte videre omfang og kostnadsramme for prosjektet.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret godkjenner økning i kostnadsramme for prosjektet regional radiologiløsning og multimediearkiv ved Oslo universitetssykehus HF fra 208 millioner kroner (P85, 2023-kroner) til 288 millioner kroner (P85, 2023-kroner).

010-2023

Oslo universitetssykehus HF – erverv av eiendommer Nye Rikshospitalet

Saken ble behandlet i lukket møte jf. helseforetaksloven § 26a

Styrets vedtak fremgår i B-protokoll.

011-2023

Årsplan styresaker

Styrets enstemmige

V E D T A K

Årsplan styresaker 2023 tas til orientering.

012-2023

Driftsorienteringer fra administrerende direktør

Kommentarer i møtet

Styret ber om å få forelagt en temasak om organiseringen og arbeidet med å følge opp byggeprosjekter.

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

Orienteringer

1. Styreleder orienterer
2. Foreløpig protokoll fra brukerutvalgsmøte 17. og 18. januar 2023 og godkjent protokoll fra møte 14. og 15. desember 2022
3. Brev fra Olaf Dobloug
4. Drøftingsprotokoll RHF-KTV datert 8. februar 2023

Temasak

- Status for arbeidet med å redusere uønsket variasjon i Helse Sør-Øst

Møtet hevet kl. 14:55

Hamar, 10. februar 2023

Svein I. Gjedrem
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Kirsten Brubakk

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Einar Lunde

Harald Vaagaasar Nikolaisen

Peder Kristian Olsen

Lasse Sølvberg

Kristin Vinje

Hilde Jacobsen
styresekretær

Saksfremlegg

Utvidet styringsramme for Prosjekt Nytt sykehus Drammen – konsekvenser for Vestre Viken HF

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte i VVHF	19/2023	27.02.23

Forslag til vedtak

1. Styret tar HSØ styrets vedtak i sak 008-2023 angående økt styringsramme for NSD til etterretning.
2. Styret legger til grunn at Helse Sør-Øst RHF i kommende behandlinger av økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene følger opp at de økonomiske konsekvensene. Slikt at økt styringsramme og prisregulering for Nytt sykehus i Drammen ikke forringer foretakets samlede økonomiske bærekraft og ikke negativt påvirker kvaliteten i helsetjenestene.
3. Styret ber om at administrerende direktør sammen med styrets leder og nestleder går i dialog med administrerende direktør i Helse Sør-Øst. Dette for å avklare hvordan Helse Sør-Øst vil bidra til at foretaket kan opprettholde sin økonomiske bærekraft gitt de betydelige krav til effektivisering som foretaket allerede er pålagt. En fremtidig økonomisk belastning utover det som følger av opprinnelige styrevedtak fra 2019 vil måtte få konsekvenser for foretakets fremtidige drift og evne til å yte likeverdige og forsvarlige helsetjenester.

Drammen 20. februar 2023

Lisbeth Sommervoll

Administrerende direktør

Bakgrunn

Styret i Vestre Viken HF ble i ekstraordinært styremøte 3. februar 2023 orientert om overskridelse av styringsrammen for nytt sykehus Drammen. I styrets vedtak gis det uttrykk for stor bekymring for mulige konsekvenser for foretakets fremtidige drift og pasienttilbud. Denne saken redegjør nærmere for økonomiske konsekvenser av overskridelsen, samt økte rentesatser og prisregulering.

Forprosjektet for nytt sykehus i Drammen ble behandlet i styret for Vestre Viken HF 21. januar 2019 (se vedtaket i vedlegg 1). Godkjenning av forprosjektet og vedtak om gjennomføring (B4) ble fattet av styret i Helse Sør-Øst 25. april 2019 (se vedtaket i vedlegg 2).

Begge styrebehandlinger fra 2019 legger til grunn at prosjektet skal gjennomføres innenfor en styringsramme tilsvarende P50. Det forutsettes videre at VVHF utarbeider en gevinstplan basert på dette utgangspunktet, for å sikre økonomisk bærekraft for foretaket.

I styremøte i Helse Sør-Øst RHF 10. februar 2023 ble det vedtatt å øke styringsrammen for nytt sykehus i Drammen til 14 MRD, prisenivå pr. desember 2021 (P-50 estimat), vedtak sak 008-2023 pkt. 2. Dette innebærer samlet økning fra indeksjustert styringsramme på 2,4 milliarder kroner. Saksredegjørelsen for HSØ styret er tydelig på at Vestre Viken HF ikke kan lastes for kostnadsoverskridelsene i byggeprosjektet. Finansieringen av merkostnadene er ikke endelig avklart. Styret i HSØ sier i sitt vedtak at de vil følge opp at de økonomiske konsekvensene ikke blir til hinder for at VVHF kan levere gode helsetjenester (vedtak sak 008-2023 pkt. 4).

Protokoll fra HSØ styrets behandling sak 008-2023 er vedlagt i sin helhet (vedlegg 3).

Saksutredning

Styrende dokumenter for gjennomføringen av prosjektet er Styrevedtak 017-2019 i Helse Sør-Øst, samt Sentralt styringsdokument for PNSD. I Sentralt styringsdokument beskrives organisering, roller og ansvar i gjennomføringsfasen og frem til idriftsettelse. Helse Sør-Øst (HSØ) er prosjekteier. Det er etablert en prosjektorganisasjon (PNSD) som rapporterer til et prosjektstyre, som er gitt mandat av styret i HSØ. Prosjektstyret rapporterer til administrerende direktør i HSØ.

Vestre Viken HF har i tråd med føringene i Sentralt styringsdokument etablert et mottaksprosjekt, som er ansvarlig for å forberede overtakelse og innflytting i det nye bygget. Mottaksprosjektet ledes av en prosjektdirektør som sitter i ADs ledergruppe, og mottaksprosjektet samarbeider nært med PNSD i hht etablerte prosedyrer.

Styret i Vestre Viken HF er tidligere informert om at byggeprosjektet PNSD har møtt ulike utfordringer med bakgrunn i grunnforhold, pandemi, krig i Ukraina samt vedtatt forsering. Gjennom vinteren har også krevende værforhold bidratt til ytterligere utfordringer for gjennomføringen. Det ble videre orientert om prisreguleringen av byggeprosjektet i sak 58/2022 der foretaket redegjorde for de betydelige avvikene denne prisreguleringen innebærer sammenholdt med finansieringsforutsetningene som lå til grunn for styrets vedtak i 2019.

Ved behandling av forprosjektet i HSØ i 2019 ble det konstatert at prosjektet PNSD ikke er økonomisk bærekraftig på prosjektnivå, men er avhengig av effektiviseringstiltak i hele Vestre Viken HF for å kunne gjennomføres. Styret i HSØ konstaterte at «prosjektet medfører et høyt effektiviseringskrav». Det ble stilt krav til en detaljert gevinstrealiseringsplan, og andre tiltak for å sikre den nødvendige økonomiske utviklingen som var lagt til grunn for anbefalingen om å godkjenne forprosjektet.

Vestre Viken HF har som forutsatt etablert en gevinstrealiseringsplan med utgangspunkt i opprinnelig P50. De siste tre årene har vært preget av pandemien. Dette har medført at arbeidet med gevinstrealiseringsplanen er forsinket. I tillegg har pandemien påført medarbeiderne store belastninger, noe som kommer til uttrykk gjennom høyt sykefravær. Dette gir økte kostnader til innleie og overtid, samt lavere aktivitet. Prisstigningen i samfunnet, sammen med rekrutteringsutfordringer, har ført til økte lønnskostnader. Dette har ført til en langt høyere kostnadsbase enn forutsatt. Inntektssiden er ikke blitt regulert i takt med prisutviklingen.

Foretaket har en omfattende vedlikeholds- og utviklingsplan knyttet til eiendommene Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus. I tillegg er eiendomsplaner for bygningsmassen som anvendes til psykisk helse og rus, og som ikke er omfattet av nytt sykehus i Drammen, samt ambulansestasjonene under utredning. Foretaket forvalter en betydelig eiendomsmasse som må sikres tilstrekkelige midler til vedlikehold og utskifting i de kommende årene. Likeledes må foretaket sikre utskifting og utvikling av IKT og medisinteknisk utstyr. Dette har vært ivare tatt i den økonomiske langtidsplanen som lå til grunn for vedtak om bygging av nytt sykehus i Drammen i 2019.

Vestre Viken HF har allerede store utfordringer med å reetablere en drift i tråd med budsjett og økonomisk langtidsplan, noe som er nødvendig for å håndtere de forpliktelser som er knyttet til opprinnelig styringsramme for PNSD.

HSØ legger til grunn at de økte omkostningene til nytt sykehus i Drammen skal legges til anskaffelseskostnaden som balanseføres i Vestre Viken HF. Samtidig sier styret i sitt vedtak at de vil sikre at Vestre Viken fortsatt skal være i stand til å levere gode helsetjenester. Fra vedtak pkt. 4 i HSØ styresak 008-2023:

Styret vil gjennom økonomisk langtidsplan og de årlige budsjettene, følge opp slik at de økonomiske konsekvensene av økt styringsramme for Nytt sykehus i Drammen ikke blir til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode helsetjenester.

Økt styringsramme betyr en tilsvarende høyere gjeld som skal betjenes med avdrag og renter. Tilsvarende medfører prisreguleringen av styringsrammen, med en høyere deflator enn det foretakets inntektsside reguleres med, en økning i anskaffelseskostnad som påfører foretaket en større gjeld enn forutsatt i 2019. Effekten av prisreguleringen ble i styresak 58/2022 angitt til 800 MNOK i 2022. Med økt styringsramme i 2021 kroneverdi forventes prisreguleringseffekten å overstige 1 MRD. Endelig beregning vil foreligge i forbindelse med utarbeidelsen av økonomisk langtidsplan 2024 – 2027 (behandles i styret i mai 2023). Vestre Viken HF vil i videre dialog med HSØ be om at effekten av den høyere prisreguleringen inkluderes i dialogen om finansiell støtte.

Økt styringsramme og høyere prisregulering er beregnet til å gi følgende nødvendige økning i foretakets driftsresultat i årene 2026 til 2036 for å håndtere renter og avdrag dersom dette skal dekkes av foretaket:

tall i MNOK	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
Beregnet økonomisk konsekvens	243	239	235	233	229	225	221	217	213	208	204

Avdragstid på gjelden er satt til 25 år. Resultateffekten vil følgelig vedvare og reduseres gradvis til hele gjelden er nedbetalt. Det er her lagt til grunn at hele overskridelsen håndteres med økt låneramme.

Det må også bemerkes at rentesatsene er økt vesentlig den senere tiden, og dermed gir en vesentlig høyere rentekostnad enn tidligere forutsatt. Den økte rentekostnaden er estimert til

Post: Vestre Viken HF, Postboks 800, 3004 Drammen | **Telefon:** 03525 | **Org. Nr:** 894.166.762 | <mailto:postmottak@vestreviken.no>
Vår bank: Danske Bank | **Kontonummer:** 8601 72 17986. | **IBAN:** NO93 8601 7217 986. | **SWIFT:** DABANO22

mellom 100 og 130 MNOK pr. år de nærmeste årene etter overtakelsen. Rentekostnaden faller deretter i takt med nedbetaling av gjeld.

Det presiseres at beregningene overfor er basert på tallgrunnlaget fra HSØs styresak 008-2023 og forventet prisregulering og rentesatser. Endelige beregninger vil foreligge i forbindelse med fremleggelse av økonomisk langtidsplan 2024 – 2027 i mai 2023.

Administrerende direktørs vurderinger

Som det fremgår av vedtaket i styret i VVHF i 2019, er det lagt til grunn fra HSØ som prosjekteier at prosjektet skal gjennomføres innenfor P50. VVHF sin gevinstplan og økonomiske langtidsplan er basert på at VVHF belastes økonomisk (resultat- og likviditetsmessig) i hht. dette.

Konsekvensene av en eventuell overskridelse av opprinnelig P50 er ikke omtalt i styresakene, eller regulert på annen måte mellom HSØ og VVHF.

Den økte styringsrammen for prosjektet medfører en vesentlig økt likviditetsbelastning for Vestre Viken HF om dette skal bæres av foretaket. Dertil kommer at prisreguleringen av byggeprosjektet justeres med en langt høyere deflator enn hva foretakets inntektsside reguleres med. Økte rentesatser innebærer en ytterligere økt belastning. Alle disse forholdene medfører vesentlige avvik fra de forutsetninger som lå til grunn for vedtak i Vestre Viken HF og HSØ RHF styre i 2019 om igangsettelse av byggeprosjektet. Foretakets økonomiske bærekraft er også betydelig svekket etter tre år med pandemi, og en udekket generell prisvekst på varer og tjenester.

Det er enighet med HSØ om at de ekstraordinære kostnadsoverskridelsene i byggeprosjektet ikke kan tilskrives helseforetakets mangelfulle kostnadsstyring.

De økonomiske konsekvensene er samlet sett langt høyere enn foretaket kan bære gitt dagens økonomiske rammer. Administrerende direktør presiserer at foretaket på nåværende tidspunkt allerede har store utfordringer med å komme tilbake på det resultatnivået som lå til grunn for forprosjektrapporten i 2019. Å påføre foretaket ytterligere resultatkrav vil påvirke pasienttilbudet. For å sikre god drift og forvaltning og fortsatt utvikling vil det kreve betydelig inntektsstøtte, eller gjeldsettergivelse.

På denne bakgrunn foreslås det at styret ber om at administrerende direktør sammen med styrets leder og nestleder går i dialog med administrerende direktør i Helse Sør-Øst for å avklare hvordan Helse Sør-Øst vil bidra til at foretaket kan opprettholde nødvendig økonomisk bærekraft og fortsatt yte gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i sitt opptaksområde, gitt de betydelige krav til effektivisering som foretaket allerede er pålagt.

Vedlegg:

1. Utdrag fra møteprotokoll fra styremøte i Vestre Viken 21. januar 2019
2. Utdrag fra møteprotokoll styremøte i HSØ 25. april 2019
3. Protokoll fra styremøte i HSØ 10. februar 2023

Dato: 5. mai 2023
Saksbehandler: Mette Lise Lindblad

Saksfremlegg

Styringsmål for økonomisk Langtidsplan (ØLP) 2024 - 2027

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styret i Vestre Viken HF	47/2023	15.5.2023

Forslag til vedtak

1. Styret vedtar styringsmål for økonomisk langtidsplan basert på forutsetningene for utvikling av EBITDA som lå til grunn for vedtak i sak 2/2019 Forprosjekt nytt sykehus i Drammen.
2. Informasjon om økonomiske forutsetninger og plan for gevinstrealisering tas til foreløpig orientering.

Drammen, 8. mai 2023

Lisbeth Sommervoll
Administrerende direktør

Bakgrunn

Økonomisk langtidsplan (ØLP) er første trinn i budsjettprosessen for 2024, og beskriver foretakets forventede rammer knyttet til kapasitet, aktivitet, driftsøkonomi og investeringer de neste fire årene. HSØ har oversendt helseforetakene Budsjettsskriv 3 som ga rammebetingelser basert på vedtak i styret i HSØ, sak 022-2023. I etterkant er det kommet informasjon om revidert nasjonalbudsjett (RNB) som gir tydelige indikasjoner på at rammebetingelsene vil endres vesentlig. Av den grunn har HSØ i brev 3. mai 2023 til de administrerende direktørene i HF'ene bedt om at helseforetakene planlegger med behandling av ØLP i august (vedlegg). HSØ vil behandle konsekvensene av RNB i sitt styre 21. juni. Endrede rammebetingelser forventes oversendt helseforetakene i etterkant av dette.

Bygging av nytt sykehus i Drammen (NSD) er i full gang med planlagt innflytting i 2025. Prosjektet er ved vedtak 008/2023 i HSØ gitt en høyere styringsramme enn grunnlaget for VVHF's styrets vedtak i 2019 om igangsettelse av prosjektet. I tillegg prisreguleres byggeprosjektet med en prisindex som så langt vesentlig overstiger den deflator som foretakets inntektsrammer reguleres med i de årlige statsbudsjetter. RNB gir ekstra kompensasjoner for prisstigningen og finansieringsforutsetningene vil endres med dette. Foretaket skal oppdatere sine beregninger for eventuelt avvik i prisreguleringer når nye planforutsetninger mottas i juni.

Økt styringsramme for NSD og den høyere prisreguleringen for byggeprosjektet innebærer en vesentlig høyere anskaffelseskost for det nye sykehuset enn de forutsetninger som lå til grunn for styrets vedtak i 2019. Styret i VVHF vedtok følgende i sak 2/2019:

1. Styret tar forprosjekt for nytt sykehus i Drammen til etterretning og anbefaler Helse Sør-Øst RHF å legge rapporten til grunn for gjennomføring av prosjektet.
2. Det forutsettes at kostnadsrammen på 9 966 MNOK (prisnivå 2017 kroner) opprettholdes og at avviket mellom investeringskalkylen og den fastlagte styringsrammen dekkes inn av angitte tiltak.
3. Dokumentasjonen i denne styresaken viser med all tydelighet at bygging av nytt sykehus i Drammen er et stort og krevende økonomisk løft for Vestre Viken HF. Styret konstaterer at det forutsettes vesentlige effektiviseringer, omstillinger og innovasjon i hele organisasjonen både før sykehuset er innflyttingsklart og i årene etterpå. Det er viktig at dette er godt forankret og erkjent i hele organisasjonen.
4. Styret legger til grunn at foretakets samlede kapasitet blir optimalt utnyttet etter at nytt sykehus i Drammen er bygd slik at kapasitetsutfordringer håndteres i sykehusnettverket.
5. I tilknytning til Strategisk plan 2019 -2022 ber styret om at det etableres en helhetlig plan for effektivisering, omstilling og innovasjon for å møte forutsetningene i foreliggende styresak og underliggende dokumenter. Styret legger til grunn oppdatert økonomisk langtidsplan.
6. Styrets vedtak meddeles Helse Sør-Øst RHF.

Foretaket har i dialog med administrerende direktør og styreleder i HSØ kommet frem til at styringsmålet for VVHF's ØLP skal være uten disse to faktorene, men slik at ØLP fremlegges med byggeprosjektets fulle investeringskostnad.

I denne saken redegjøres det for hvordan VVHF kan fastsette sine styringsmål de kommende årene for å sikre at foretaket leverer på de forutsetninger som lå til grunn for styrets vedtak i 2019.

Saksutredning

Foretaket står overfor betydelige investeringer i årene framover, og må derfor ha positive resultater for å opparbeide tilstrekkelig egenkapital. Resultatforventningene må baseres på en nøktern underliggende drift, noe som innebærer en kostnadsvekst lavere enn veksten i inntekter. Ved godkjenning av forprosjektrapporten for Nytt sykehus i Drammen (NSD) ble det lagt til grunn en vekst i EBITDA. Veksten i EBITDA bygde på en gevinstrealiseringsplan for NSD og andre tiltak for å sikre en bærekraftig økonomi i hele foretaket. Foretaket må planlegge for nødvendige investeringer for å sikre et fortsatt godt behandlingstilbud, samt fortsatt utvikling av tjenestene. EBITDA målet ligger fast.

Utviklingsplanen 2035 for VVHF ble vedtatt av styret 25. april 2022 og viderefører de fem målområdene fra forrige utviklingsplan:

- Styrke brukermedvirkning og brukerstyring
- Skape trygge og helhetlige pasientforløp
- Styrke samhandling og nettverk
- Forbedre pasientbehandling gjennom forskning, innovasjon og teknologi
- Sikre personell med rett kompetanse

En bærekraftig økonomi er en grunnleggende forutsetning for foretakets videre utvikling.

Økonomiske rammebetingelser

Pandemien har medført at foretaket ligger etter planen mht. realisering av gevinst knyttet til NSD og iverksettelse av andre tiltak som har lagt til grunn for forutsetningen om økonomisk bærekraft. Sykefraværet er på et vesentlig høyere nivå enn tidligere. Året 2022 var sterkt preget av høy prisvekst. Prisveksten har resultert i økte bevilgninger over statsbudsjettet. Det er nå klart at RNB vil komme med nye bevilgninger for å møte en prisvekst i 2023 som er høyere enn statsbudsjettet la til grunn. De økte bevilgningene vil medføre bedre finansiering av økte rentekostnader og den høyere prisreguleringen av byggeprosjektet. Når nye rammebetingelser foreligger må det gjøres oppdaterte beregninger for å dokumentere eventuelle avvik i forutsetningene. RNB gir også økte lånerammer til byggeprosjektene som følge av prisstigningen. For VVHF er det antydnet 286 MNOK i økt ramme for HOD-lån. Økt lånefinansiering gir imidlertid ingen endring i foretakets finansieringsforutsetninger da det uansett er lagt opp til mellomfinansiering med driftskreditt fra HSØ.

Det er foreløpig ikke avklart hvordan den økte styringsrammen for NSD skal finansieres, jf. sak 008-2023 i HSØ. Styret i HSØ presiserte at økt styringsramme for Nytt sykehus i Drammen ikke må bli til hinder for at Vestre Viken HF kan fortsette å levere gode helsetjenester. Av den grunn er det i møte med administrerende direktør og styreleder i HSØ avtalt at VVHF fastsetter sine styringsmål basert på en beregnet ØLP der økt prisregulering og økt styringsramme holdes utenfor.

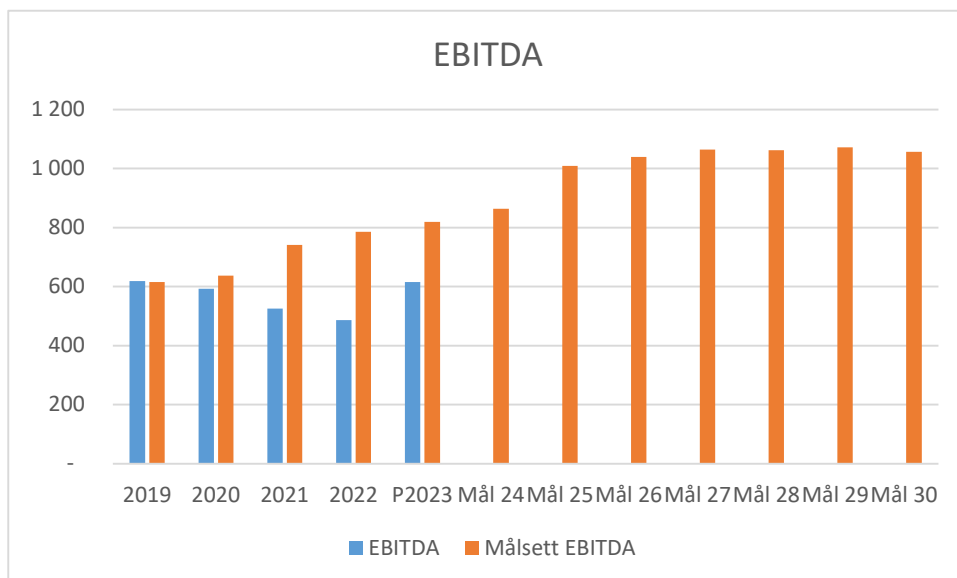
Krav til EBITDA

EBITDA står for resultat før renter og avskrivninger, og brukes til å måle den andelen av resultatet som kan benyttes til å betjene foretakets gjeld. Når styret vedtok forprosjektrapporten for NSD i 2019 ble det samtidig lagt til grunn en forutsetning om utvikling i EBITDA. Som nevnt overfor er krav til EBITDA ikke oppnådd i årene 2021, 2022 og forventes heller ikke oppnådd i 2023.

Som følge av prisregulering NSD utover deflator i statsbudsjettet, korrigert styringsramme NSD, endrede forutsetninger for kapitalisering samt endrede rentesatser vil foretakets resultat etter avskrivninger og finans avvike vesentlig fra de forutsetninger som lå til grunn for godkjent

forprosjekt NSD. Dette er forhold som er utenfor foretakets kontroll. EBITDA er imidlertid et resultat av foretakets drift og inneholder elementer foretaket kan ta kontroll på. Prisvekst og et langt høyere sykefravær er en viktig underliggende årsak til svake resultater de siste par årene, men her er det kommet tilleggsbevilgninger som avhjelper på situasjonen. Foretaket vil tilstrebe å nå de EBITDA målene som lå til grunn for forprosjektrapporten i 2019. Som følge av ettervirkningene etter pandemien er det imidlertid nødvendig å bruke noe mer tid på å nå målene.

Utvikling i EBITDA og forutsetningen fra forprosjektrapporten er vist i grafen nedenfor. Målsatt EBITDA er beregnet på prognose omsetning 2023. EBITDAoppnåelse 2023 forventes endret med endrede rammebetingelser fra RNB.



Som det fremkommer av tabellen overfor har foretaket en estimert økonomisk utfordring på vel 200 MNOK for å nå målet i 2024 og ytterligere 200 MNOK for å nå målet i 2025. Deretter flater kurven noe ut. Dette legger grunnlaget for målsatt gevinstrealisering og revidert plan for gevinstrealisering NSD og økonomisk bærekraft for VVHF som vil fremlegges for styret styreseminar 12. juni 2023.

Siden foretaket i 2024 og 2025 vil pådra seg ekstraordinære høye kostnader til flytting og forberedelser til NSD, samt forholdet at en andel av vedlikeholds- og oppgraderingsplan BRK vil treffe driftsresultatet foreslås det at EBITDA oppnåelse i disse årene måles uten disse kostnadene.

Fremtidig investeringsbehov

For å sikre langsiktig økonomisk bærekraft er det viktig å opprettholde et visst nivå på investeringene. Investeringer i eiendom, medisinteknisk utstyr og IKT skal støtte opp under ønsket utvikling av driften, samtidig som eiendelene skiftes ut i takt med slit og elde.

Eiendom

I tillegg til NSD står foretaket foran betydelig krav til oppgradering av bygningsmassen ved de andre sykehusene. BRK planen er forsinket som følge av lavere resultatoppnåelse de siste par årene. Eiendomsplan PHR og PHT er under utvikling. PHR nærmer seg ferdigstillelse og for å gi best mulig driftsforutsetninger gitt utviklingen av tjenestene er det behov for nye bygg. Dette vil kunne delfinansieres ved salg av eksisterende bygningsmasse i tillegg til effektivisering av driften. For PHT har det over en lengre periode vært en høyere aktivitetsvekst enn veksten i

pasientbehandling tilsier. Eiendomsplan PHT vil først og fremst sikre god plassering av ambulansestasjonene for overholdelse av krav til responstider. Det vil iverksettes prosess rundt anskaffelse av nye lokaler til Drammen ambulansestasjon. Lokalene tilfredsstiller ikke krav til arbeidsmiljø og har etter noen mindre utbedringer fått midlertidig dispensasjon til å drifte i dagens lokaler i ytterligere 2 år.

For fagområdene behandlingshjelpemidler og habilitering vil det inngås nye leieavtaler (jf. styresak 32/2023).

Med disse planene, og fullføring av BRK, har foretaket en samlet langtidsplan for all virksomhet som ikke berøres av nytt sykehus i Drammen.

HSØ har fastsatt et overordnet mål om at ordinært vedlikehold skal ligge på minimum 350 kroner per kvadratmeter for hele bygningsmassen, indeksregulert gjennom planperioden. For å styrke ekstraordinært vedlikehold har HSØ avsatt 200 millioner kroner årlig av regionens likviditet til lokale investeringsformål i årene 2024-2026. Det er stilt krav til at HFene minst skal videreføre vedlikeholds nivået i planperioden sammenlignet med forrige økonomiske langtidsplan. Midlene fordeles etter rapportering i internhusleieordningen. For VVHF utgjør dette 25 MNOK årlig tom. 2026. Internhusleieordningen ble vedtatt i 2022 og skal implementeres fullt ut i 2023. Dette vil innebære innføring av incentivordninger som skal stimulere til arealeffektivisering. VVHF har både leide og eide bygg. En mer effektiv arealutnyttelse kan bidra til reduksjon av leide arealer.

IKT og bygnær IKT

Innen bygnær IKT og eiendomsmessige IKT-tilpasninger er det erfaringsmessig behov for investeringsmidler til nødvendige IKT-oppgraderinger. Dette må ses i sammenheng med de årlige bygningsmessige planene og nødvendige forberedelser til NSD. STIM-prosjektet Modernisering av nett startet opp i 2022 og forventes ferdigstilt i løpet av 2024. Formålet med prosjektet er å erstatte utdaterte enheter med en modernisert og helhetlig regional nettverksinfrastruktur som skal levere tilstrekkelig kvalitet og tilgjengelighet til å understøtte foretakenes behov.

Sykehuspartner har angitt forutsetninger for lokale investeringer med 9,5 MNOK pr. år i 2024-2027. Det har vist seg fra tidligere at Sykehuspartner har begrenset kapasitet til leveranser, noe som representerer en stor utfordring for VVHF både for driftsmessige forhold og for strategiske utviklingsprosjekter. I tillegg representerer det en utfordring for å få gjennomført nødvendige forberedelser til innflytting i Nytt Sykehus i Drammen. Rammen for investeringer vurderes for lav for VVHF gitt forutsetninger om at foretaket selv må bære investeringskostnader til RIS/PACS, T-doc (system for sterilsentralene), samt nødvendig utstyr til helselogistikk. Det er dialog med HSØ om forutsetningene for lokale versus regionale investeringer. Foretaket vil foreslå at forholdet omkring RIS/PACS adresseres HSØ formelt. Utkast til brev følger vedlagt.

Medisinteknisk utstyr

VVHF har medisinsk-teknisk utstyr (MTU) til en total anskaffelsesverdi på 1,26 MRD. Alle utstyrsenheter er registrert i foretakets utstyrsdatabase Medusa, og pr 1. januar 2023 var det registrert 14.053 MTU enheter. Reinvestering i MTU er nødvendig for å kunne opprettholde stabil drift og unngå avbrudd i pasientbehandling. Dagens MTU park har en gjennomsnittsalder på 7,1 år og en verdivektet gjennomsnittsalder på 6,4 år. Alderen har økt siden 2020 da investeringsrammen for MTU har vært lavere enn behovet for reinvestering, jf tabellen under.

Gjennomsnittsalder for MTU i VV 2017-2023

År	Sum alder / antall	Verdivektet alder
2017	7	6,3
2018	7	6,2
2019	7	6,3
2020	6,9	6
2021	6,7	6,1
2022	6,8	6,1
2023	7,1	6,4

Med bakgrunn i en gjennomsnittlig brukslevetid på 9,5 år vil beregnet behov for investeringsmidler til opprettholdelse av dagens MTU-park de neste årene være om lag 116 MNOK pr. år i tillegg til midler over drift til gjenanskaffelse av mindre MTU (verdi under 100.000 kr). De siste årene har det også vært sterkere prisstigning enn tidligere, og antall kjøp har blitt nedjustert for å holde seg innenfor investeringsrammen.

Aktivitetsvekst, teknologisk utvikling og nye behandlingsmetoder medfører behov for utvidelse eller oppgradering av MTU. Behov for nyanskaffelser vil vurderes oppimot andre tiltak for å sikre en effektiv utnyttelse av MTU-parken. Nyanskaffelser kan i et helhetsperspektiv være mer lønnsomt enn tiltak for å øke utnyttelsesgraden av MTU som f.eks. kveldspoliklinikk, eller kostbart vedlikehold for å forlenge levetiden med noen få år. MTU er et fagfelt i rask utvikling og investering i ny og moderne teknologi vil kunne gi økonomiske gevinster som f.eks. redusert undersøkelsestid og redusert bruk av reagenser, ref styresak 35/2023.

I nytt sykehus i Drammen er det forutsatt en "medflyttingsgrad av utstyr" på 29 %, dvs at VVHF er forpliktet til å dekke 29% av anskaffelseskostnaden til utstyr som etableres i NSD. Anskaffelser i regi av prosjektorganisasjonen for nytt sykehus (PNSD) og foretakets egne investeringer samordnes fortløpende. Investeringsplanene er innrettet slik at planlagte utskiftninger i størst mulig grad sammenfaller med flyttingen, slik at man unngår å flytte store modaliteter med kort gjenværende levetid. VVHF skulle i utgangspunktet overflytte/anskaffe MTU for 351 MNOK. Denne summen har økt til ca. 400 MNOK og beregning pr 1. januar 2023 viser at 65% av verdien av MTU i eksisterende sykehus vil overflyttes til NSD. 80 MNOK som er avsatt i planperioden er tilstrekkelig for å ivareta VVs forpliktelser for MTU i NSD, med noen få unntak som er nevnt under.

Finansiering av ny PET-CT i NSD er fortsatt uavklart, ref styresak 34/2023. Det kan fortsatt være mulighet for finansiering over MTU-budsjettet i nytt sykehusprosjekt. Det jobbes videre mot PNSD for å få til dette. Alternativt må investeringen omprioriteres innenfor samlet ramme for MTU. Kostnadene til operasjonell leie av dagens PET-modul vil samtidig falle bort ved flytting til nytt sykehus.

I PNSD er det lagt opp til kjøp av to strålemaskiner, såkalt linak (forkortelse for lineær-akselerator) til stråleterapi. Analyse av behov og hvilke grupper som skal behandles viser at det er behov for tre linakere ved Drammen Sykehus. Det vil være mest hensiktsmessig at PNSD kjøper inn alle tre linakere samtidig.

Omstillingsbehov og handlingsplan for resultatsikring

Helseforetakenes arbeid med å rekruttere, beholde og utvikle kompetansen hos sine medarbeidere skal bidra til å møte det fremtidige kompetansebehovet. Tilgang på kvalifisert personell forventes å bli utfordrende de kommende årene i takt med at antall eldre i befolkningen øker og derav behovet for helsetjenester. Kravet til økonomisk bærekraft

kombinert med knapp tilgang på helsepersonell medfører at virksomheten må omstilles de kommende årene. Omstillingen vil omhandle flytting av oppgaver mellom personell, opplærings- og kvalifiseringstiltak, samt digitalisering av tjenestene.

Veksten i ambulansetjenester og pasientreiser har tidligere år vist en større vekst enn øvrige aktivitetsforutsetninger. Den betydelige veksten innenfor dette området, sammen med forskriftsfesting av krav til responstider vil kunne medføre vesentlige kostnadsøkninger de kommende årene. Tiltak som kan bidra til å redusere veksten innenfor dette området er nødvendig. Dette området forventes å bli påvirket av pågående prosjekter med økt hjemmebehandling og videoløsninger i AMK. Prehospitale tjenester for Asker og Bærum leveres av OUS. Dette er en u hensiktsmessig organisering for Vestre Viken. Foretaket mister mulighet til flåtestyring av ambulanseporteføljen. Flåtestyring vil kunne gi driftsmessig positive effekter for samordning av ambulansesvirkosheten i opptaksområdet, og ved bedre tilpasning i overgangen sykehus og pasienttransport. HSØ har restartet prosjektet med utredning av organisering av ambulansetjenesten og AMK. I første omgang vil det utredes muligheter for bedre samordning AMK. Deretter vil organisering av ambulansetjenesten gjennomgås. HSØ har gitt tydelige signaler om at det vil tilsiktes at ambulansetjenesten samorganiseres med sykehusdrift knyttet til foretakenes opptaksområder. Det er meget positivt for VVHF som gjennom flere år har utfordringer med dagens organisering.

Vekst i utlevering av utstyr og forbruksmateriell for hjemmebehandling (behandlingshjelpemidler – BHM) forventes å øke i planperioden. Det er en risiko for at nye produkter og økt hjemmebehandling vil gi økte kostnader. VVHF følger utviklingen tett og har iverksatt flere tiltak for å forbedre styringsinformasjon, arbeidsprosesser og verktøy innen BHM-området. Med Ahus og VVHF som piloter er HSØ i ferd med å bygge ut BHM fra Forsyningscenteret. I den anledning er det presisert at HSØ må sette seg i førersetet mht standardisering innen BHM.

Kostnader til Sykehuspartner HF har økt mer enn prisstigningen. For planperioden øker kostnadene med STIM (Program for standardisering og IKT-infrastrukturmodernisering), regionale prosjekter som Helselogistikk og DIPS Arena, samt tiltak innen sikker og stabil drift. Det er i tillegg økning i avtalekostnader spesielt innenfor infrastruktur, samt økt arbeidsflatekostnad som følge av innføring av mobile arbeidsflateverktøy og Microsoft 360. Gevinstrealisering knyttet til å ta i bruk ny teknologi er helt nødvendig. Historisk har det ikke vært jobbet godt nok med det. Program VIDT (Vestre Viken Digital Transformasjon) skal blant annet jobbe med å forbedre prosessene for gevinstrealisering når det innføres nye system og endringer i eksisterende system. Program VIDT og prosjektkontoret samarbeider om dette og er i dialog med Sykehuspartner og Helse Sør-Øst gjennom regionale nettverk for gevinstrealisering. VVHFs implementering av både DIPS Arena og Helselogistikk vil medføre endringer i drift som forventes å gi gevinster. Det vil stilles krav til prosjektene for å fremlegge gevinstplaner.

Foretaket har opplevd en sterk vekst innenfor psykiatrien de siste årene, spesielt innen barn og unge. Konkurransen om arbeidskraften er stor og finansieringsmodellen er i all hovedsak rammebasert som dermed ikke gir økte inntekter i takt med veksten. Det er derfor behov for omstillinger også her. Det er et overordnet krav at spesialiserte tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres særskilt. Fortsatt økning vil kunne medføre ytterligere press på økonomien i tillegg til utfordring med tilgang på kompetanse.

Det er en økende vekst av forbruket av lab og bilde. Effektivisering av tjenestene og en mer riktig bruk av tjenester er en forutsetning for å håndtere dette uten økt finansiering. Manglende investeringsmidler og forsinkelser i prosjekter medfører risiko for at effektiviseringen ikke skjer i takt med veksten. Riktig bruk av disse tjenester er avhengig av somatikken endring praksis i mange av sine rutiner. Foretaket har startet et innovasjonsprosjekt for å ta i bruk kunstig

intelligens (KI) for bildeanalyse og innenfor hematologiprosesser. Metodikk og kompetanse fra disse prosjektene kan benyttes til å innføre KI-løsninger innen andre områder. Det forventes at KI og ny teknologi vil bidra vesentlig i driften fremover. I en implementeringsfase vil det kreve investeringer i programvare/utstyr og frikjøp/innleie av ressurser. Dette vil vurderes i forbindelse med de kommende års budsjetter.

Innen bildediagnostikk vil avansert informasjonsteknologi, bedre diagnostikk, og innføring av felles bildearkiv vil øke tilgjengelighet av - og samhandling om - bildediagnostiske undersøkelser uavhengig av hvor disse er utført. Felles bildearkiv vil også være en forutsetning for å realisere potensialet i digital patologi og gi nye muligheter for bedret oppfølging av pasienter innen en rekke kliniske fagområder. En kritisk suksessfaktor for den ønskede digitaliseringen, er at tiltakene får prioritet i Helse Sør-Øst mtp investeringsmidler og ressurser hos Sykehuspartner.

Vestre Viken HF med sine fire somatiske sykehus med forholdsmessig korte avstander gir en mulighet til organisering av tjenestene og utnyttelse av samlet kapasitet på en måte som sikrer tilgang på helsetjenester nær der befolkningen bor, samtidig som kompetansen kan benyttes på tvers av lokasjonene. Satsing på Vestre Vikens virtuelle sykehus bidrar til at pasientene i større grad kan motta helsetjenester uten å møte opp fysisk på sykehuset. Tjenester som tidligere krevde oppmøte hos spesialist skal i større grad kunne ytes til pasientene ved hjelp av videokonsultasjoner, nettbaserte behandlingsprogrammer og som digital hjemmeoppfølging ved bruk av pasientrapporterte data og sensorteknologi. Brukerstyring og samvalg skal vektlegges og understøttes. Kunstig intelligens skal gjøre det mulig å utnytte felles helsedata for å tilby raskere og mer presis diagnostisering, bedre behandling og mer effektiv ressursbruk.

Innenfor både somatikk og psykiatri vil det spesielt utredes tiltak som bidrar til utnyttelse av samlet kapasitet på tvers av sykehus og avdelinger. Dette er helt nødvendig for å sikre god pasientbehandling i fremtiden gitt utfordringer med rekruttering av personell. Oppgavedeling mellom faggrupper er også nødvendig å realisere i større grad. I tillegg er det konstatert at organisering og drift av poliklinikkene har forbedringspotensialer. Dette ble avdekket i forbindelse med en revisjon gjennomført i 2022. Foretaket ser også potensialer i bedre samhandling med kommunene om spesielt sårbare fagområder. Nødvendig kapasitet på kveld, natt og helg utfordrer konkurransedyktigheten og økt samhandling om ressursene kan bidra til utjevning av belastningen på personellet. Sikre pasientforløp og aktivitetsstyrt ressursplanlegging ligger til grunn for alle tiltak. Mer samhandling på tvers av sykehusene i foretakene skal også bidra til reduksjon av uønsket variasjon. Mer samhandling på tvers vil også påvirke foretakets innkjøpskostnader. Det vil i planperioden innføres nye rutiner for bestillinger av varer. Tiltaket skal sikre mer overensstemmelse med avtaler i tillegg til redusert variasjon. På medikamentområder er det etablert en høykostgruppe som aktivt overvåker nye prisavtaler og påvirker klinikerne i valg av medikament.

Arbeidet med revisjonen av plan for økonomisk bærekraft i VVHF og gevinstrealisering NSD pågår og planlegges fremlagt for styret i styreseminar 12. juni. Tiltakene i gevinstplanen vil omfatte områdene som er omtalt overfor. Konkretisering av tiltakene og forankring i drift vil pågå de nærmeste par månedene. Det er etablert et ressursteam som skal støtte klinikkene i gevinstarbeidet. Gevinstplanen for NSD ligger fast og prisreguleres i takt med statsbudsjettets deflator.

For å sikre fremdrift og resultatoppnåelse i alle kritiske prosjekter er det innført en modell for porteføljestyring i foretaket. Det er etablert et eget prosjektkontor som bistår de prosjekter som anses som kritiske for at foretaket når sine mål. Modellen skal sikre ledelsesmessig forankring mht. prioritering, og tidlig iverksettelse av tiltak om mål ikke nås som forutsatt. Gevinstplanen vil inngå i foretakets portefølje.

Administrerende direktørs vurdering

Økt styringsramme for NSD, og den vesentlig høyere prisreguleringen av byggeprosjektet sett mot årlig prisregulering av inntektene over statsbudsjettet, medfører at investeringen i NSD nå er vesentlig høyere enn forutsetningen som var lagt til grunn da styret vedtok byggeprosjektet i 2019. Vestre Viken HF har ikke økonomisk bærekraft til å bære hele investeringen. Det er dialog med HSØ om tiltak som kan underlette denne situasjonen. Det er et vedtak i HSØ sitt styre om at HSØ skal sikre at Vestre Viken HF fortsatt kan levere gode helsetjenester. Den økte investeringskostnaden medfører utfordringer i utforming av økonomisk langtidsplan. Forutsetning om investeringer er knyttet til foretakets årlige resultater. Økt styringsramme påfører foretaket økte avskrivninger og økte rentekostnader. Med disse økningene kan foretaket ikke gjennomføre investeringer på et forsvarlig nivå. Det er avtalt med HSØ at styringsmålene for foretakets økonomi skal baseres på en beregnet resultatlinje der disse forholdene holdes utenfor. Det vil derfor foreslås at styringsmålene for foretaket baseres på den EBITDA utvikling som lå til grunn for vedtaket om bygging av nytt sykehus i Drammen i 2019.

Styringsfarten inn i 2023 var vesentlig svakere enn det fjorårets ØLP la til grunn. Høyt sykefravær og vesentlig høyere prisstigning utfordrer økonomisk bærekraft. Foretaket må igjennom større omstillinger de kommende årene. Dette har medført behov for en større revisjon av gevinstplanen som lå til grunn for beslutning om bygging av nytt sykehus i Drammen. I tillegg har foretaket større investeringsbehov knyttet til eiendommer i PHR og PHT. Det faktum at Vestre Viken allerede er et av de mest kostnadseffektive helseforetakene, tilsier at det blir krevende. Gevinstplanen peker på områder der det fortsatt er mulig å øke effektiviteten. Tilgang på helsepersonell og organisasjonens evne til å gjennomføre omstilling er de mest kritiske faktorene for å nå de økonomiske målene i planperioden. I saken pekes det på noen overordnede tiltaksområder. Tett ledelsesmessig oppfølging og gode planverk vil være nødvendig. Det etableres derfor et ressursteam som skal støtte klinikkene i omstillingsarbeidet, og spesielt følge de tiltak som medfører samhandling på tvers av klinikker.

Administrerende direktør foreslår at styret vedtar å fastsette styringsmålene for Vestre Viken HF de kommende årene på en EBITDA utvikling tilsvarende forutsetningene for forprosjektrapporten for NSD i 2019. Øvrig informasjon om økonomiske forutsetninger og plan for gevinstrealisering foreslås tatt til foreløpig orientering. Administrerende direktør planlegger å legge frem plan for økonomisk bærekraft og gevinstrealisering NSD i styreseminar 12. juni. I tråd med de føringer som er gitt fra HSØ vil økonomisk langtidsplan for 2024 – 2027 fremlegges for styret i august 2023.

Vedlegg:

1. Brev til administrerende direktører i foretaksgruppen: Oppdaterte planforutsetninger ØLP 2024 –2027
2. Utkast til brev til HSØ angående eierskap og finansiering av RIS/PACS (unntatt offentlighet)