

Styresak

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 01.12.2008
 Sakhandsamar: Terje Arne Krokvik
 Saka gjeld: **Investeringar – tilpassing av investeringsplanar i høve til finansielt og driftsmessig grunnlag (nytt investeringsregime)**

Styremøte 12.12. 2008

Styresak 121/08 B

1. Bakgrunn:

Styret i Helse Vest behandla i møte den 6.2.2008 sak 010/08 B Investeringar og lån 2008 med 5-årig investeringsplan. Det blei fatta følgjande vedtak:

1. *Styret setter følgjande øvre ramme for investeringar finansiert i 2008 fordelt på kategoriane under:*

Tal i heile tusen kroner	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	Apoteka	IKT	SUM
Nybygg og bygningsmessige investerigar	149	80	427	34			690
MTU	75	50	95	5			225
IKT						89	89
Andre investerigar	53	7	66	5	7		138
TOTALT	277	137	588	44	7	89	1141

Helseføretaka kan omprioritere investeringsramma på MTU og andre investerigar inn mot nybygg og bygningsmessige investerigar. Helseføretaka må sørge for at investeringsplanane blir behandla i dei respektive styra i førstkommende møte.

2. *Tildelt lån frå staten på kr 165 mill i 2008 går i sin heilskap til å finansiere ferdigstilling av lab bygg ved Helse Bergen*
3. *Styret tar 5-årig investeringsplan til orientering, og investeringsramma skal vera førande for det vidare arbeid med investerigar i perioden.*
4. *Den samla investeringsplanen må tilpassast det finansielle grunnlaget som Helse Vest er satt opp med. Lån til investerigar må stramast inn slik at føretaksgruppa ikkje aukar gjeldsbelastninga over tid. Det maksimale låneopptak må ikkje være høgare enn om lag kr 70 mill i slutten av 5-års perioden. Styret vil be om at ein arbeider for å redusere låneopptaket i slutten av 5 års perioden mot null.*
5. *Styret i Helse Vest vil be om at det blir lagt større vekt på risikoanalysar i tilknytning til større investeringsprosjekt, og at det blir utarbeidd konkrete tiltaksplanar for korleis driftsmessige konsekvensar av investeringsplanane skal dekkast inn.*

Som ein del av den årlege budsjettprosessen har helseføretaka rapportert 5-årig investeringsplan pr. den 15/8-2008. Dei innrapporterte planane viste eit investeringsomfang som ligg langt over den finansielle ramma som Helse Vest har til rådighet.

Investeringsramma har fram til budsjettåret 2008 blitt fastsett med basis i kapitaldelen som er finansiert opp i basisramma til Helse Vest. Det har blitt lagt til grunn følgjande modell på føretaksnivå:

$$\begin{aligned} & \text{Kapitaltilskot} \\ & + \text{Lån} \\ & - \text{Avdrag på lån} \\ & - \text{del av IKT investeringar} \\ & = \text{Investeringsramme} \end{aligned}$$

Helse- og omsorgsdepartementet har i oppfølgingsmøta med Helse Vest vore tydeleg på at investeringane må tilpassast kontantstraumen i føretaksgruppa. Det er ikkje lov å nytte driftskreditt til finansiering av investeringar. Avdrag på lån skal dekkast innafor drifta.

Samtidig som at kapitalgrunnlaget no er finansiert fullt ut frå og med 2008, er låneregimet stramma inn. Det blir berre gitt lån til dei store prosjekta som er omhandla i statsbudsjettet. Helseføretaka må som hovudregel styre og prioritere sine investeringar innafor den likviditet som ein klarer å skape gjennom drifta.

Administrerande direktør vil med denne saka leggje fram forslag til nye retningslinjer for styring og prioritering av investeringar og kva økonomiske rammer som føretaka må halde seg innafor ved planlegging av investeringsprosjekt.

2. Finansielt grunnlag

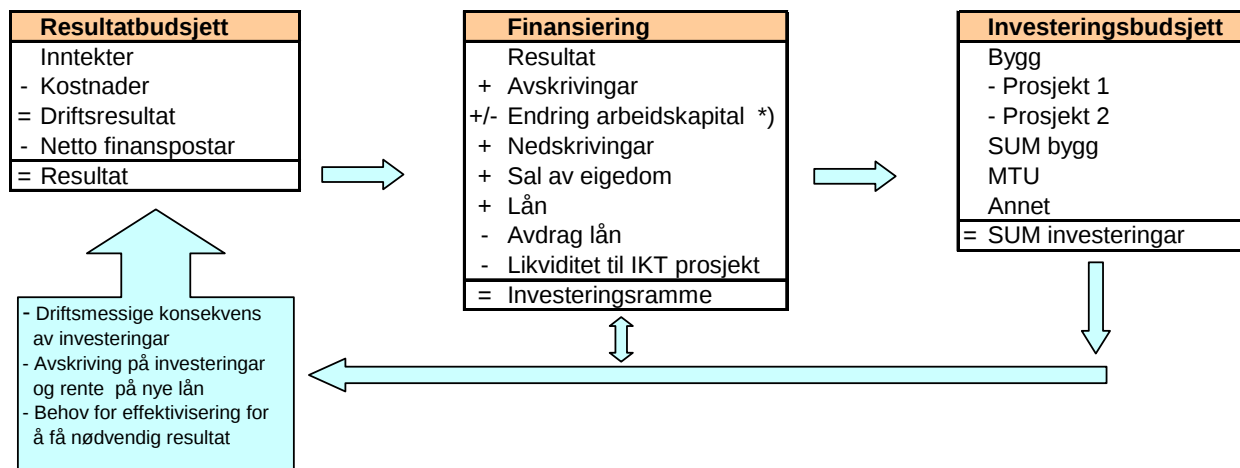
2.1 Konseptuell beskrivelse

Styret i Helse Vest har gitt klare føringar rundt investeringar og opptak av lån. Det blir her vist til sak 010/08 B samt sak 006/07 B. Lån til investeringar må stramast inn slik at føretaksgruppa ikkje aukar gjeldsbelastninga over tid. No har staten stramma vesentleg inn på låneregimet og det er berre dei store byggeprosjekta som er omhandla i statsbudsjettet som kan pårekne lån i framtida.

I tillegg er tilgangen på driftskredittar stramma inn slik at det ikkje er mulig å ha negative økonomiske avvik utan at dette får konsekvensar i form av tilsvarande reduksjon på investeringssida.

Helseføretaka må derfor gjennom effektiv drift sjølv skape det finansielle grunnlaget for gjennomføring av investeringar. Tilgangen på likvide midlar vil mellom anna avhenge av korleis resultatet utviklar seg over tid. I tillegg vil forhold som sal av eigedom og opptak samt nedbetaling av lån påverke føretaka sin finansielle evne til å gjennomføre investeringar. Føretaka må i større grad ta inn over seg samanhengane mellom driftsbudsjett, likviditetsbudsjett og investeringsbudsjett ved fastsetting av årleg investeringsramme.

Administrerande direktør vil med utgangspunkt i dei føringane som er gitt frå HOD tilrå at det ved fastsetting av investeringsramma blir lagt til grunn ein modell som byggjer på kontantstraumen i føretaka. Ein slik modell kan illustrerast med følgjande figur:



*) Arbeidskapital = kortsiktige fordringer og kortsiktig gjeld

I ein slik modell vil alle elementa kvar for seg ha innverknad på fastsetting av investeringsramma i føretaket. Investeringsane vil normalt ha ein driftsmessig konsekvens som vil påverke resultatet. Vidare vil avskrivning på investeringar samt rente på eventuelle nye lån verke inn på resultatet. Investeringsane kan og gje ei effektiviseringsgevinst, eller skape eit behov for effektivisering for å klare å løfte investeringane. Dette vil og i sin tur påverke resultatet. Endring i resultatet vil i sin tur påverke finansiering og fastsetting av investeringsramma.

Dersom føretaket klarar å skape eit 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 føretaka i stand til å gjennomføre større investeringar, men vil samtidig redusere framtidig investeringsevne i form av høgare rentekostnader samt krav om nedbetaling på lån.

Det som og er viktig er at føretaka må ta høgde for dei driftsmessige konsekvensane av investeringane. Dette kan vere i form av auka drift, kapitalkostnad, avskrivning og effektivisering. Det er viktig at styret i helseføretaka og Helse Vest får eit heilskapeleg bilde av den finansielle evna til å gjennomføre investeringsplanen i framtida. Helseføretaka må sjå alle investeringsprosjekta som føretaket må prioritere inn i ein langsiktig plan der investeringsplanane står i forhold til tilgangen på likviditet. Dette gjeld både innafor bygg, MTU, IKT og andre nødvendige investeringar.

Eit anna forhold som er viktig å ta høgde for er IKT investeringar. Helse Vest IKT gjennomfører IKT investeringar på oppdrag frå helseføretaka. Desse investeringane blir i utgangspunktet belasta Helse Vest IKT og deretter fakturert det enkelte HF i form av årlege kostnader. Når det gjeld store investeringsprosjekt har ikkje Helse Vest IKT midlar til å gjennomføre desse utan å få tilført ekstra midlar. Det blir derfor nødvendig å styre likviditet frå helseføretaka inn mot store IKT prosjekt. Problemstillinga vi bli nærare omtala i kap. 3 seinare i denne saka.

2.2 Korleis verkar den nye modellen inn på HFa si investeringsramme

Investeringsramma for 2008 er fastsett med basis i kapitaltilskot som er innarbeida i basisramma. Samla kapitaltilskot i 2008 er på kr 1,042 mrd. Av dette er kr 21 mill avsett til investeringar hos private og kr 1,021 mrd i kapitaltilskot til eigne helseføretak. Dagens modell gir da følgjande kapitalgrunnlag i 2008:

	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	IKT	Apoteka	RHF	SUM
Kapitaltilskudd	284	158	465	114	0	0	0	1021
+ Lån	0	0	165	0	0	0	0	165
- Andel IKT (førebelts anslag)	-49	-29	-55	-13	146	0	0	0
- Avdrag lån	-29	-10	-21	-8		0	0	-68
= Investeringsramme	206	119	554	93	146	0	0	1118
Resultatavvik 2008	-30	-21	-140	-68	0	4	45	-210
Omstillingsmidlar							94	94
= Justert investeringsramme	176	98	414	25	146	4	139	1002

Som ein ser gjer dagens modell ei investeringsramma på kr 1,118 mrd under føresetnad av at føretaka leverar eit resultat i balanse. Rapporteringa pr. oktober viser eit negativt resultatavvik på kr 210 mill (før korreksjon for buffer). Dette inneber at investeringsramma for 2008 eigentleg er kr 210 mill lågare. Stortinget har gjennom omgrupperingsproposisjonen auka inntekta til Helse Vest med kr 93,6 mill. Dette vil igjen redusere resultatavviket og investeringsramma blir då kr 1002 mill. Dette er det ikkje tatt høgde for ved fastsetting av investeringsbudsjettet for 2008 og medfører at føretaksgruppa får ei auka likviditetsbelastning og utfordring.

I det nye investeringsregimet må ein i større grad tilpasse investeringane i tråd med den likviditet ein klarer å generere i verksemda. I tabellen under er det forsøkt illustrert korleis investeringsramma ville vært om ein legg til grunn den nye modellen basert på 2008 tal:

Prognose 2008 (heile mill. kr.)	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	IKT	Apoteka	RHF	SUM
Inntekter	4 037	2 271	6 691	1 864	382	608	15 872	
- Kostnader	4 070	2 293	6 799	1 963	383	599	15 850	
= Driftsresultat	-33	-22	-108	-99	-1	9	22	
- Finansposter	-25	-16	-78	-22	0	1	57	
= Resultatprognose	-58	-38	-186	-121	-1	10	79	-315
Korrigerings for negativt resultatkrav	28	17	46	52	1	-6	-33	105
Omstillingsmidlar							94	94
= Korrigert resultat	-30	-21	-140	-69	0	4	140	-116
+ Avskrivningar	193	121	412	115	75	3	3	922
+ Nye lån	0	0	165	0				165
- Avdrag lån	-29	-10	-21	-8				-68
= Investeringsramme	134	90	416	38	75	7	143	903

Som ein ser av tabellen er det i realiteten eit lågare beløp som er tilgjengeleg likviditet til investeringar enn det som er lagt til grunn i dagens modell, totalt om lag kr 100 mill lågare. Dette inneber at Helse Vest samla sett med dagens modell gjennomfører investeringar på eit høgare nivå enn det som føretaksgruppa klarer å generere av likvide midlar gjennom drifta. I tabellen kjem Helse Førde ut med ei negativ investeringsramme.

Det som her er viktig å merka seg er at IKT investeringar må dekkast innafor fastsett investeringsramme. I 2008 ligg Helse Vest an til ei samla IKT investering på om lag kr 145-150 mill. For 2009 vil sannsynlegvis IKT investeringane vere vesentleg høgare, kanskje opp mot kr 235 mill. Dette er eit forhold som helseføretaka må ta omsyn til når investeringsbudsjettet skal fastsettast. Det er det investeringsnivået som overstig avskrivningane i Helse Vest IKT som det her må takast omsyn til.

Førebelts investeringsnivå for 2009 er fordelt mellom helseføretaka på følgjande måte:

Førebelts estimat 2009	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	SUM
IKT investeringar	46	19	146	24	235

Helseføretaka må i samarbeid med Helse Vest IKT avklare investeringsnivået innafor IKT området og innarbeide likviditetseffekten av dette i det samla investeringsbudsjettet for 2009.

Det vil i praksis vera umulig å korrigera investeringsnivået i eit budsjettår basert på forventta årsresultat på drifta. Så lenge ein ikkje er trygg på at helseføretaka leverer balanse må ein og justere for fjoråret sitt resultatavvik.

Dette gjev følgjande førebels tal for 2009:

Budsjett 2009	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	IKT	Apoteka	RHF	SUM
Resultatkrav	0	0	0	-40	0	6	40	6
Negativt resultatkrav Førde				40			-40	0
= Korrigert resultat	0	0	0	0	0	6	0	6
- Resultatavvik 2008	-30	-21	-140	-69	0	4	46	-210
+ Omstillingsmidlar							94	94
+ Avskrivningar (førebels estimat)	192	122	405	115	80	3	3	920
+ Nye lån			40					40
- Avdrag lån (førebels estimat)	-36	-10	-37	-8				-91
- Førebels IKT investeringar 2009	-46	-19	-146	-24	235			0
+ Korreksjon for avskrivning IKT	23	13	34	10	-80			0
Foreløpig Investeringsramme								
= 2009	103	85	156	24	235	13	143	759

Oversikta er eit førebels eksempel på fastsetting av investeringsramma for 2009. Det er det endelege resultatavviket for 2008 som det her må takast omsyn til ved fastsetting av investeringsramma for 2009. Dersom avvika blir høgare vil og investeringsramma bli tilsvarande lågare. Dersom resultatavviket blir betre vil og investeringsramma bli høgare. Dei endelege investeringsramma for 2009 vil bli fastsett i samband med framlegging av konsernbudsjett 2009 i februarmøtet.

2.3 Skjema (modell) for fastsetting av investeringsramma

Under kapittel 2.1 er det gitt ein skjematisk beskriving av modell for fastsetting av investeringsramma. Helseføretaka må med basis i dei prinsippa som her er beskriven, fastsette investeringsramma for dei kommande 5 åra. Dersom ein har store investeringsprosjekt (t.d. Helse Bergen med BUSP) må planen utvidast med ytterlegare 5 år for å fange både dei driftsmessige og likviditetsmessige konsekvensane av investeringsplanen. I tabellen under er det laga eit eksempel på kva som minimum må vere grunnlaget for berekning av investeringsramma. Tala i eksemplet er gjort med basis i føretaksgruppa totalt:

Resultat:

tal i heile mill. kroner	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inntekter	17 328	18 500	19 055	19 626	20 215	20 822
Kostnader ekskl. avskrivning	16 637	17 440	17 896	18 392	18 951	19 526
Avskrivning	923	920	947	966	958	996
Driftsresultat	-232	140	211	269	306	299
Rentekostnad	-84	-134	-151	-159	-146	-139
Omstillingsmidlar	94					
Årsresultat inkl. omstillingsmidlar	-222	6	60	110	160	160

Kontantstrøm til å dekke investeringer:

tal i heile mill. kroner	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Årsresultat	-222	6	60	110	160	160
+ Avskrivning	923	920	947	966	958	996
+ Nedskrivning anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	701	926	1 008	1 075	1 118	1 156
- Resultatavvik 2008 *)		-32				
+ Opptak av nye lån	165	40	0	0	0	0
- Avdrag lån	-68	-91	-117	-117	-117	-117
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0	0
+/- annet	0	0	0	0	0	0
= Finansieringsgrunnlag investeringar	798	843	891	959	1 002	1 039
+/- Overskots-/underskotslikviditet	0	0	0	0	0	0
= Investeringsramme	798	843	891	959	1 002	1 039

Investeringar (må spesifiseres i eget ark):

tal i heile mill. kroner	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bygg - tilgjengelig ramme	690	263	311	379	422	459
Medisinteknisk utstyr	225	225	225	225	225	225
Andel IKT investeringar	146	235	235	235	235	235
Annet	138	120	120	120	120	120
Sum investeringar	1 199	843	891	959	1 002	1 039

*) Endeleg resultatavvik 2008 korrigerert for reserve i RHF'et og omstillingsmidlar 2008.

Det er her gjort ei rekkje forenkla føresetnader. Dei viktigaste er følgjande:

- Helse Vest får mest sannsynleg eit lån på kr 40 mill i 2009 til ferdigstilling av utbygging ved Haukeland sjukehus. Frå og med 2010 er det ikkje lagt inn lån då dette er eit forhold som må drøftast nærare i samråd med HOD når det gjeld store utbyggingsprosjekt
- Helse Vest har ved inngangen til 2008 i overkant av kr 1 mrd i lån til investeringar. I tillegg er det vel kr 1 mrd i byggjelån som saman med opptak av lån i 2008 vil nærma seg kr 1,2 mrd. Byggjelån skal i løpet av dei næraste åra konverterast til lån som det då må betalast renter og avdrag på. Dette er eit forhold som vil påverke både resultatet og likviditeten.
- Det er lagt inn ein føresetnad om resultat i balanse i 2009. Deretter er det føresett at Helse Vest klarar å levere positive resultat. Dette er og ein føresetnad for å kunne løfte større investeringar i framtida.
- Det er ikkje tatt høgde for sal av eigedom eller andre forhold som kan påverke likviditeten positivt ut over ein generell effektivisering og resultatforbetring (jfr. positivt resultatkrav).

Som ein ser av oversikta vil Helse Vest kunne løfte investeringar totalt på noko i underkant av kr 1 mrd pr. år og om lag kr 0,5 mrd inn mot bygg. Dette er lågare enn nivået som er lagt for 2008. Dersom ein skal gå inn på større investeringsprosjekt må det tilførast lånemidlar, eller så må ein styre likviditeten inn mot dei store investeringsprosjekta.

Helseføretaka må med basis i same modell gjere ei vurdering av kor store investeringar som er realistisk å bera innafor eksisterande drift. For Helse Bergen og Helse Stavanger vil det vere behov for å kjøre tilsvarende modell fram til år 2020 for å få eit grunnlag for å vurdere større investeringsprosjekt og det finansielle grunnlaget for gjennomføring av desse.

Føretaka må i tillegg til den investeringsramma som blir fastsett gjennom modellen og gjere ei vurdering på status likviditet ved inngangen til året. Er det tilstrekkeleg likviditet til å dekke drifta? Dersom dette ikkje er tilfelle må ein ta omsyn til dette og redusere investeringsnivået tilsvarande. På tilsvarande måte vil overskotslikviditet frå drifta/investeringsaktivitet eit år gje styrka investeringsramme i påfølgjande år.

Dagens investeringsplanar i føretaka tar ikkje i tilstrekkeleg grad omsyn til dei forholda som her er omtalt. Administrerande direktør vil derfor tilrå at helseføretaka må utarbeide reviderte investeringsplanar med basis i dei prinsippa som er beskriven i denne saka.

3. Helse Vest IKT

Helse Vest IKT har eit investeringsbudsjett i 2008 på kr 89 mill. Investeringane ligg an til å bli kr 146 mill i 2008, jfr. tidlegare orientering i styret. På grunn av EPJ prosjektet vil investeringane dei næraste åra bli betydeleg høgare enn Helse Vest IKT klarer å løfte. Helse Vest IKT er derfor avhengig av å få tilført likvide midlar for å gjennomføre dei store IKT-prosjekta i helseføretaka. Når Helse Vest IKT i neste omgang fakturerer helseføretaka for kostnadene knytt til prosjekta vil likviditetsbehovet bli tilsvarande betra. Dette tidsmessige gapet mellom utbetalingar til investeringar og innbetalingar gjennom fakturering til helseføretaka må derfor løysast likviditetsmessig.

Investeringsnivået i helseføretaka må derfor justerast i forhold til investeringsnivået i Helse Vest IKT. Helseføretaka må tilføre likvide midlar til Helse Vest IKT i tråd med den delen av investeringsplanen som overstig avskrivingsnivået i IKT selskapet. Innbetalinga som blir gjort av Helseføretaka må i neste omgang avrekast mot den delen av faktureringa frå IKT selskapet som overstig ordinært avskrivingsnivå.

Helseføretaka må snarast avklare kva investeringar som skal gjerast innafor IKT området dei nærmaste åra. Dette må takast omsyn til ved utarbeiding av 5årig investeringsplan då desse investeringane får ein direkte innverknad på tilgjengeleg likviditet i føretaka.

4. Private ideelle

Styret i Helse Vest behandla i møte den 7/5-08 sak 42/08 B Utbyggingsprosjekt i private ideelle institusjonar som har avtale med Helse Vest RHF. Det blir og vist til sak 127/08 B Utbyggingsprosjekt i private ideelle institusjonar med avtale med Helse Vest RHF – fordeling av strategiske midlar som blir lagt fram i møte den 11/12-2008

Investeringsønska overstig langt det Helse Vest kan være med å dekkje i form av eit strategisk element knytt til kapitaltilskot. Dei private ideelle må derfor dimensjonere prosjekta på ein slik måte at desse kan gjennomførast innafor driftsramma og det strategiske element som Helse Vest kan være med å dekkje.

Helse Vest er i drøftingar med dei private ideelle for å klargjere dimensjonering av prosjekta sett opp mot helsefaglege, byggmessige og økonomiske aspekt. Nokon av prosjekta er relativt små og vil ha ei relativt kort startstrekning frå det eventuelt blir gitt tilsegn om kapitaltilskot. Det kan derfor vere fornuftig å løysa desse prosjekta innafor dei midlane som er tilgjengeleg i 2008 og 2009. Dette gjeld følgjande prosjekt:

- | | | |
|-------------------------|--------|--------------|
| • Voss DPS NKS Bjørkeli | (2008) | kr 5,0 mill |
| • Jæren DPS | (2008) | kr 17,0 mill |
| • Stiftelsen Betanien | (2009) | kr 21,5 mill |

Stiftelsen Betanien vil ha behov for ei samla finansiering frå Helse Vest på om lag kr 30 mill. Det vil derfor vere behov for å gje ei ytterlegare finansiering på om lag kr 9,5 mill på 2010 budsjettet.

Administrerande direktør vil tilrå at Helse Vest bidrar med kontantfinansiering til desse prosjekta avgrensa opp til det strategiske element på til saman kr 42 mill for 2008 og 2009. Resterande del må institusjonane finansiere innafor drifta eller på annan måte.

Når det gjeld dei andre prosjekta er desse langt meir omfattande og krev ein nærare dialog i forhold til mellom anna dimensjonering samt analyse av driftskonsekvensane. Dei prosjekta det her er tale om er:

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| • Haraldsplass Diakonale sjukehus | kr 776,6 mill |
|-----------------------------------|---------------|

- Stiftelsen Betanien kr 132,1 mill
- Haugesund Sanitetsforening revmatismesjukehus kr 310,0 mill

Haugesund Sanitetsforening revmatismesjukehus har lagt fram eit samla prosjekt på kr 310 mill. Dei har søkt Helse Vest om finansiering på kr 135 mill til rehabilitering av gammalt bygg. Utbygging/nybygg har ein samla kostnad på kr 175 mill. Dette har HSR føresett finansiert gjennom levering av minimum 50 rehabiliteringssenger.

Det blir vist til sak 127/08 B vedrørende forslag til vidare prosess med å leggje til rette for ein langsiktig delfinansiering av desse prosjekta frå og med 2010/2011

5. Investeringsplanar i føretaka – 5-årig investeringsplan

Helseføretaka har som ein del av den årlege budsjettprosess rapportert forslag til 5årig investeringsplan. Dei samla investeringsønska overstig betydeleg det finansielle grunnlaget til Helse Vest. I tabellen under er det gjort ei samanstilling av investeringsønska rapportert pr. 15/8-2008:

Tal i heile millionar	Budsjett					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bygg	845	736	792	919	901	789
Medisinskteknisk utstyr	200	234	218	224	224	241
IKT investeringar	81	176	188	164	101	70
Andre investeringar	45	152	144	143	144	142
Samla investeringar	1171	1298	1342	1450	1370	1242

Helseføretaka har førebels ikkje ferdigstilt sine budsjett for 2009. Resultatkravet for 2009 er eit resultat i balanse. Det er rimeleg å anta at resultatet for 2009 ikkje vil ligge vesentleg over balansekravet. Frigjorte midlar til investeringar vil då vere avskrivningar og eventuelt sal av eigedom. Til fråtrekk kommer avdrag på lån. Helse Vest har fått ei førebels tilbakemelding på at lån i 2009 vil utgjere kr 40 mill.

Finansielt grunnlag for 2009 vil då vere om lag (jfr. kap. 2.3):

Resultat 2009	kr 6 mill
Avskrivningar (førebels estimat)	kr 920 mill
Resultatavvik 2008 korrigert for omstillingsmidlar og reserve i RHF'et	- kr 32 mill
Nedbetaling på lån	- kr 91 mill
Opptak nye lån	+ kr 40 mill
Sum finansielt grunnlag investeringar	<u>kr 843 mill</u>

Som ein ser er det behov for å ta ned investeringsnivået betydeleg i helseføretaka, tilnærma kr 455 mill. Det er førebels usikkert kva Helse Vest kan få av lån i dei kommande åra. Det er likevel grunn til å tru at dette vil vere relativt avgrensa. Dette inneber at helseføretaka må ha en ny gjennomgang på sine investeringsplanar kor investeringsnivået må tilpassast det nivå føretaka er i stand til å kunne løfte innafor den økonomiske og finansielle ramma. Det blir her og vist til sak 090/08 B vedrørende nytt Barne- og ungdomssenter ved Helse Bergen. Prosjektet har ei samla kostnadsramme på over 3,5 mrd og det må derfor gjennomførast særskilde drøftingar med HOD vedrørende godkjenning og finansiering.

Dersom staten set inn ekstra finansieringsmidlar som eit ledd i nye stimuleringstiltak for å få gang på økonomien i Noreg, kan det vere aktuelt å sjå på eventuell framskunding av byggeprosjekt som har komen tilstrekkeleg langt i planleggingsprosessen. Dette er eit forhold som må drøftast nærare med departementet og kan eventuelt inngå i ein styringsdialog som må etablerast med HOD.

Administrerande direktør vil tilrå at helseføretaka med basis i det investeringsregimet som er beskriven i denne saka utarbeider ein revidert 5årig investeringsplan med tilhøyrande investeringsbudsjett for 2009. Investeringsplanen må behandlast i dei respektive styra innan 15. februar 2009. Helse Vest vil med basis

i dette leggje fram ein revidert 5årig investeringsplan i møtet mars 2009. I same møte blir investeringsbudsjett for 2009 og fordeling av lån 2009 fastsett.

7. Handtering vidare mot staten /HOD

Dei samla investeringsønska ligg som vist i denne saka betydeleg over det nivå som Helse Vest finansielt klarer å løfte. Det som no er viktig er at helseføretaka utarbeider heilskapeleg investeringsplanar der dei driftsmessige og finansielle forholda blir grundig belyst. Dersom det er behov for å ta opp lån, er dette eit forhold som må drøftast særskild med Helse- og omsorgsdepartementet. Det er då viktig at ein får synleggjort både dei økonomiske, likviditetsmessige og driftsmessige konsekvensane av å investere på eit høgare nivå enn det drifta aleine klarer å generere av likvide midlar. Helse Vest må med basis i ein heilskapeleg investeringsplan drøfta utfordringsbilde med HOD.

Helse- og omsorgsdepartementet vil i føretaksmøtet i januar fordele lånemidlar for 2009. Det er gitt ei førebels orientering om at Helse Vest vil få kr 40 mill i lån for 2009 til utbyggingsprosjekt ved Haukeland. Frist for søke om lån til investeringsprosjekt i 2010 er den 15/12-2008. Administrerande direktør vil her tilrå at det blir sendt ein søknad om lån til finansiering av BUSP og MOBA 3. etasje. Samtidig ber Helse Vest om å få etablert styringsdialog med HOD vedrørande BUSP prosjektet ved Helse Bergen samt den samla investeringsplanen for føretaksgruppa.

Forslag til vedtak:

1. Styret gir sin tilslutning til nytt investeringsregime. Helseføretaka må styre og prioritere sine investeringar innafor tilgjengeleg likviditet generert frå drifta med tillegg for eventuelle lån.
2. Investeringsramma skal fastsettast ut frå følgjande modell:

Årsresultat
+ Avskrivning
+ Nedskrivning anleggsmidler
= Kontantstrøm fra driften
- Resultatavvik 2008
+ Opptak av nye lån
- Avdrag lån
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT
+ Salg av anleggsmidler
+ Gaver
+/- annet
= Finansieringsgrunnlag investeringar
+/- Overskots-/underskotslikviditet
= Investeringsramme

3. Helseføretaka må utarbeide revidert investeringsbudsjett for 2009 og 5årig investeringsplan der investeringsnivået er tilpassa den likviditetsmessige ramma
4. Helse Bergen må utarbeide ein investeringsplan på 5 pluss 5 år basert på ny modell for fastsetting av investeringsramme
5. Administrerende direktør blir bedt om å etablere styringsdialog med HOD vedkommande den samla investeringsplanen samt nytt Barne og ungdomssenter i Helse Bergen og MOBA i Helse Stavanger.
6. Administrerende direktør blir bedt om å spille inn lånebehov til nytt Barne- og ungdomssenter ved Helse Bergen og MOBA ved Helse Stavanger til statsbudsjettet for 2010. Fristen for innspel er sett til 15/12-2008.