

Styresak

Dato dok.:	12.10.2023	Administrerende direktør
Møtedato:	20.10.2023	
Vår ref.:	23/01456-17	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67 96 00 00
Vedlegg:	Skriv inn vedleggsinfo	

Sak 87/23 Forslag til investeringsbudsjett 2024

På bakgrunn av innmeldte investeringsbehov fra divisjoner og klinikker legges det i denne saken frem forslag til prioritering av investeringer for 2024 innenfor en økonomisk ramme på 671,7 millioner kroner.

I perioden 2019-22 har årlige overskudd fra driften medført en markant økende investeringsevne for foretaket. Ahus har de siste 5 årene hatt et finansieringsnivå som har gjort det mulig å holde et akseptabelt re-anskaffelsesnivå parallelt med investeringer i utvidelser av arealkapasiteten og nytt utstyr. Investeringsplanene de nærmeste årene viser at de siste årenes investeringsnivåer må opprettholdes om disse behovene skal realiseres som planlagt, både i omfang og i tid. For å lykkes med det er det helt sentralt at foretaket klarer å oppnå ambisjonene i ØLP om gradvis økende overskudd.

Sammenlignet med tidligere år vil det samlede investeringsnivået være høyt i 2024. Det er de store prosjektene, og i særdeleshet PHN-prosjektet, som trekker opp nivået hvor finansieringskilden i vesentlig grad er opptak av lån. Lavere forventet overskudd i 2023 bidrar likevel til å svekke investeringsomfanget til øvrige investeringsbehov neste år. Arbeidet med prioriteringene har derfor vært spesielt krevende denne høsten. Profilen på prioriteringene er i hovedsak å finansiere driftskritiske investeringer og i mindre grad utviklingsbehov. Det betyr at prosjekter knyttet til utvikling av eiendomsmassen har fått lav prioritert. Vedlikehold av bygningsmassen er foreslått skjermet i den forstand at nivået de siste 4 årene foreslås videreført i 2024. Innen MTU er det funnet rom for ny PCI-lab. finansiert ved leasing, men utover dette er det i hovedsak bare rom for utskiftninger av utstyr som vurderes som mest driftskritisk. Investeringsnivået på IKT-området må også reduseres som følge av strammere investeringsbudsjett. Med lavere investeringsrammer øker risikoen og derfor er budsjettet til løpende havarier (Breakdown) foreslått økt med 9 millioner kroner, til 62 millioner kroner, sammenlignet med gjennomsnittet de siste 4 årene.

Oppsummert foreslås det å anvende 445,7 millioner kroner til de store byggeprosjektene (PHN og KSB) og 226 millioner kroner til øvrige investeringsbehov som i hovedsak foreslås benyttes til vedlikehold og utskiftingsbehov.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

1. Forslag til prioriterte investeringsprosjekter for 2024 vedtas innenfor en økonomisk ramme på 671,7 mill. kroner, hvor 445,7 mill. kr er knyttet til de to store byggeprosjektene (PHN og KSB).
2. Administrerende direktør gis fullmakt til å godkjenne iverksettelse av prioriterte investeringer innenfor rammene av foretakets løpende likviditetssituasjon. Investeringsrammen for 2024 tar utgangspunkt i et økonomisk overskudd i 2023 på 50 mill. kroner.
3. Skulle foretaket oppnå et bedre resultat i 2023 føres dette tilbake til sparing for fremtidige store byggeprosjekter og til å styrke potten til breakdown. Ved et dårligere resultat vil styret få presentert et justert investeringsforslag for 2024.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Innhold

1. Bakgrunn for saken.....	4
2. Prosess og involvering	4
3. Finansieringsevne	4
3.1. Historisk finansiering av investeringer	4
3.2. Investeringsbehov i årene fremover	5
3.3. Finansieringsevne 2024	6
4. Forslag til prioriteringer 2024.....	8
4.1. Hovedinnretning på prioriteringene	8
4.2. Store byggeprosjekter	9
4.3. Forslag til prioriteringer innen eiendomsutvikling	9
4.4. Forslag til prioriteringer for vedlikehold av bygg, tekniske anlegg og inventar/utstyr	11
4.5. Forslag til prioriteringer innen MTU	12
4.6. Forslag til prioriteringer innen Forskning.....	15
4.7. Forslag til prioriteringer innen IKT.....	16
4.8. Generell pott til Break-down.....	19
4.9. Oppsummering av foreslåtte prioriteringer	19

1. Bakgrunn for saken

Ledergruppen vedtok i sak 39-2011 å etablere et investeringsutvalg med mandat om å utarbeide et forslag til en flerårig helhetlig investeringsplan som rulleres årlig, og som samsvarer med foretakets 4-årig økonomisk langtidsplan.

På bakgrunn av mandatet og innmeldte investeringsbehov fra divisjonene og klinikker legger investeringsutvalget i denne saken frem forslag til prioritering av investeringer for 2024 innenfor en økonomisk ramme på 671,7 millioner kroner.

Utvalget vil minne om at det er en sterk sammenheng mellom foretakets driftsresultat og investeringsnivået. Investeringer skal i prinsippet ikke igangsettes før det er etablert en høy grad av sikkerhet for driftsresultatet. I investeringsrammen for neste år er det forutsatt at foretaket oppnår et driftsoverskudd på 50 millioner kroner i 2023. Skulle foretaket oppnå et høyere overskudd i 2023 foreslås det å føre dette tilbake til sparing for fremtidige store byggeprosjekter og pott til break-down. Ved et lavere overskudd vil forslag til håndtering legges frem for SHL i egen sak.

2. Prosess og involvering

I løpet av våren og sommeren 2023 har alle divisjoner og klinikker meldt inn investeringsbehov for neste år til Facilities management divisjonen, Diagnostikk og teknologidivisjonen og Forsknings- og innovasjonsdivisjonen. Disse divisjonene har deretter utarbeidet et forslag til prioriteringer som er gjennomgått i Investeringsutvalget i løpet av september. Investeringsutvalget legger nå frem et forslag til investeringsbudsjett for 2024 til Sykehusledelsen. Investeringsutvalget har en bred sammensetning med representanter fra alle divisjoner og klinikker, samt representanter fra tillitsvalgte og verneombud.

3. Finansieringsevne

3.1. Historisk finansiering av investeringer

Finansieringen av foretakets investeringer kommer i hovedsak fra løpende drift (bidrag fra årlige driftsresultater) og årlig likviditetstilførsel (investeringstilskudd) fra Helse Sør-Øst. I perioden 2019-22 har årlige overskudd fra driften medført en markant økende investeringsevne for foretaket. Ahus har de siste 5 årene hatt et finansieringsnivå som har gjort det mulig å holde et akseptabelt reanskaffelsesnivå parallelt med investeringer i utvidelser av arealkapasiteten og nytt utstyr.

Utover de store byggeprosjektene har Ahus anvendt vel 300 millioner kroner årlig i perioden 2020-23 til utvidelser og vedlikehold av eiendomsmassen, utvidelser og utskifting av MTU-parken og regionale og lokale IKT-prosjekter. Dekomponert viser de årlige investeringsbudsjettene at foretaket i nevnte periode har i gjennomsnitt benyttet vel 150 millioner hvert år på utvikling og vedlikehold av bygningsmasse, anlegg og utstyr. Videre er snittnivået innen MTU i underkant av 100 millioner kroner årlig og vel 20 millioner kroner årlig på IKT-infrastruktur, oppgraderinger og utvikling av IKT-løsninger slik det fremkommer i tabellen under.

Anvendelse	2020	2021	2022	2023	Årlig snitt 20-23
PHN	1 000	4 500	49 500	156 124	
KSB		1 000	20 000	-21 000	
Ahus Gardermoen	-	123 000			
Sum store byggeprosjekter	1 000	128 500	69 500	135 124	-
Eiendomsutvikling	109 432	173 650	79 334	62 725	106 285
Bygg/anlegg/utstyr	59 500	33 370	52 094	57 360	50 581
MTU	98 405	77 626	112 353	91 630	95 003
IKT	24 690	15 760	25 500	17 000	20 738
Forskning	-	2 900	3 000	3 000	2 225
BD	41 273	48 419	58 490	65 271	53 363
Sum eks. store bygg	333 300	351 725	330 771	296 986	328 195
Sum anvendelse totalt	334 300	480 225	400 271	432 110	

3.2. Investeringsbehov i årene fremover

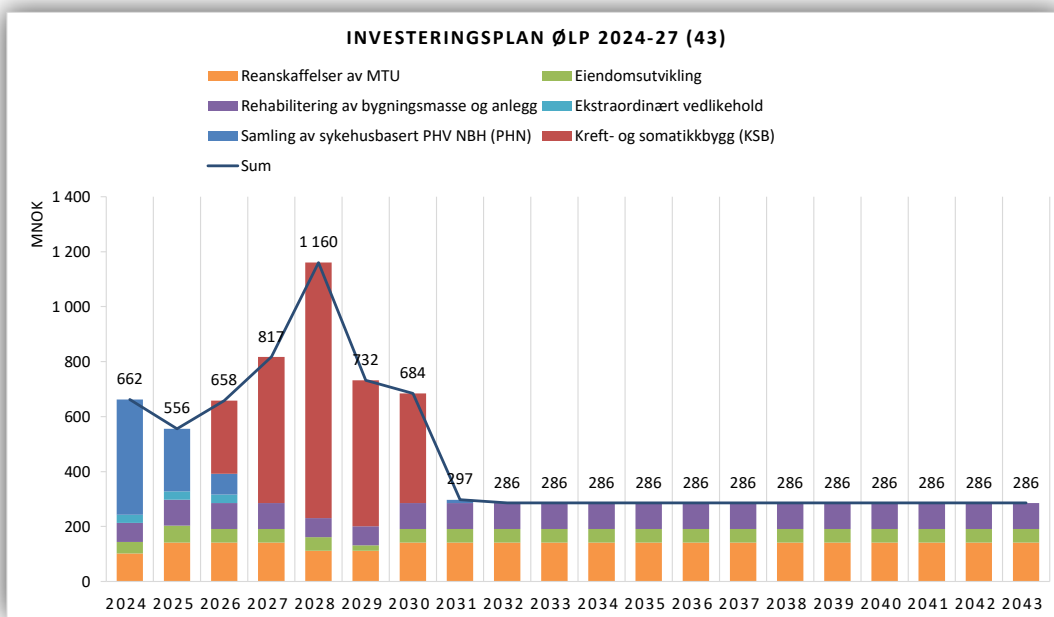
Det gjennomføres årlige rulleringer av investeringsplaner som en del av økonomisk langtidsplan og årlige budsjettprosesser. Eiendomsforvaltningen har etablert 5-års tilstandsbasert vedlikeholdsplan for bygg med tilstandsgrad 3 (TG3) og 10-års vedlikeholdsplan for bygg med tilstandsgrad 2 (TG2) for å lukke etterslepet. Til formålet tildeler HSØ ca. 200 millioner kroner årlig til lokale investeringsformål. Ahus får tildelt ca. 116 millioner kroner over 4 år, hvor første tildeling ble gitt i 2023 på 29,8 millioner kroner. I årene fremover er det behov for å rehabilitere bygningsmassen som er av dårligst forfatning (TG 3), hvorav Kongsvinger utgjør en vesentlig del behovet.

Eiendomsutviklingsprosjekter vil ivareta arealbehov utover behovene som dekkes av de store byggeprosjektene, og eiendomsstrategien legger grunnlaget for prioriteringer fremover. Det er utarbeidet en arealbruksplan for Kongsvinger samtidig som arealbruksplanen for Nordbyhagen (Strategisk arealplan) er oppdatert. Investeringsprosjekter i årene fremover vil følge av nevnte arealbruksplaner og ombygningsbehov i forbindelse utviklingstiltak som prioriteres (røntgen, nye laboratorier mv.). Ahus har de siste årene finansiert 315 millioner kroner knyttet til arealbruksplanen på Nordbyhagen, blant annet er kapasiteten økt i Nye Nord til kliniske arealer for Hematologi og Onkologi, og nytt midlertid administrasjonsbygg er etablert (Skogen).

Ahus hadde ved inngangen av 2023 en gjennomsnittsalder på MTU-parken på 8 år. Nye simuleringer av ulike re-anskaffelsesnivåer viser at Ahus bør ha et årlig investeringsnivå på ca. 130 millioner kroner for å opprettholde gjennomsnittsalderen på MTU-parken. Verdivektes gjennomsnittsalderen (hvor dyrt utstyr utgjør mer enn gjennomsnittet) blir alderen 7,1 ved inngangen av 2023. Utskiftingsplanen for større utstyrsgupper (MTU) er oppdatert og behov for utvidelser i røntgenutstyr og utvidelse av kapasiteten innen hjertemedisin på Nordbyhagen er innarbeidet. Samlet viser planen et utskiftingsbehov på ca. 170 millioner kroner årlig.

Innenfor IKT-området anbefales det å øke investeringsnivået de kommende årene. Noen av de større områdene som vil kreve lokale midler blant annet for å finansiere følgekonskvenser av de regionale implementeringsprosjektene. I all hovedsak vil IKT-investeringene utføres i regi av Sykehuspartner og således i mindre grad påvirke investeringsbudsjettene, men vil komme til uttrykk i økte tjenestepreiser i driftsbudsjettene.

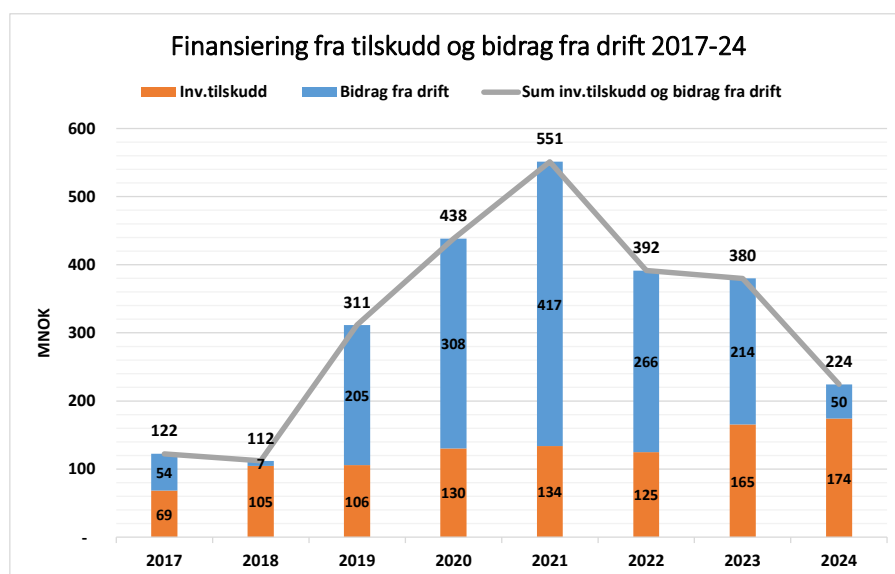
I ØLP ble det lagt opp til å etablere et stabilt nivå for re-anskaffelser og øvrig eiendomsutvikling på ≈ 300 millioner kroner årlig.



Investeringsplanene de nærmeste årene viser at de siste årenes investeringsnivåer må opprettholdes om disse behovene skal realiseres som planlagt, både i omfang og i tid. For å lykkes med et er det helt sentralt at foretaket klarer å oppnå ambisjonene i ØLP om gradvis økende overskudd. Imidlertid tyder resultatutviklingen i 2023 på stram prioritering de nærmeste årene. Foretaket vil ha betydelige finansieringsbehov i nye bygg samtidig som føringer fra HSØ om prioritering av bygningsmessig vedlikehold vil innebære lavere re-anskaffelsesevne på andre områder.

3.3. Finansieringsevne 2024

Sammenlignet med tidligere år vil det samlede investeringsnivået være høyt i 2024. Det er de store prosjektene, og i særdeleshet PHN-prosjektet, som trekker opp nivået hvor finansieringskilden i vesentlig grad er opptak av lån. Lavere forventet overskudd i 2023 bidrar til å svekke investeringsomfanget til øvrige investeringsbehov neste år. Sammenlignet med de 2 siste årene svekkes investeringsevnen i størrelsesorden 160 millioner kroner i 2024.



Tilgjengelig finansiering neste år vil være investeringslikviditet fra Helse Sør-Øst og opptak av lån knyttet til PHN-prosjektet. I tillegg til anslått overskudd fra 2023 foreslås det å anvende inntekter fra realisert salg i 2023. Foretaket har ikke anvendt finansiell leasing på flere år, men det foreslås å benytte denne finansieringsformen knyttet Helse Sør-Østs beslutning om utvidet pasienttilbud innen hjertemedisin neste år.

Investeringslikviditeten fra Helse Sør-Øst er estimert til 174 millioner kroner for 2024, hvorav 30 millioner kroner er knyttet til økt vedlikehold av bygningsmassen. Investeringslikviditeten er foreløpig justert med forventet kompensasjon for prisvekst anslått til 3 %. Denne vil justeres i henhold til forslaget til statsbudsjett for 2024 som legges frem 6.oktober.

PHN-prosjektet er i gjennomføringsfasen og ble i statsbudsjettet for 2022 innvilget en samlet lånefinansiering på 695 millioner kroner (prisnivå 2022-kroner). I revidert nasjonalbudsjett ble det foretatt endringer i prisreguleringen av investeringslån som tilførte prosjektet 109 millioner kroner, hvor gjenstående låneramme pr. 1.januar 2023 er 789 millioner kroner. Til og med 2023 er det gitt tilsagn om utbetaling av 198 millioner kroner hvor Ahus har anvendt 144 millioner kroner i henhold til budsjetterte utbetalinger i prosjektet. For neste år har PHN-prosjektet estimert et kostnadspådrag på 419 millioner kroner hvor Ahus planlegger å finansiere 70 % av utbetalingene med lån og 30 % med oppspart egenkapital. I tråd med etablert finansieringspraksis innebærer det å anvende 122 millioner kroner av opparbeidet egenkapital til PHN-prosjektet for å finansiere forventet investeringspådrag i 2024. Sammen med et låneopptak på 297 millioner vil prosjektet være finansiert for neste år.

I SHL-sak 73/23 om følgekonsekvenser av PHN-prosjektet ble det besluttet å finansiere kulvert til nytt PHN-bygg (trinn 1), rørpost, AGV (andel PHN) og solcelleanlegg. Daværende kalkyle viste et samlet behov på 25-30 millioner kroner. I 2024 foreslås det å anvende inntekter fra salg av tomt i Vestveien til formålet. I investeringsbudsjettet for neste år er det derfor lagt inn en «start»-finansiering på 13,7 millioner kroner fra salg hvor resterende investeringsbehov må finansieres i 2025 basert på en kvalitetssikret kalkyle.

KSB-prosjektet er i konseptfasen for planlegging av nytt kreft- og somatikkbygg. I styringsgruppemøte 13.09.23 ble det vedtatt et revidert budsjett for konseptfasens steg 1 og 2 på 29 millioner kroner. Det er en økning på 7 millioner kroner som begrunnes med en lengre prosjektperiode og utvidet omfang etter inntreden av universitetene. Hittil i prosjektet er det påløpt 8,74 millioner og totalt for konseptfasens steg 1 er det estimert et behov på 16 millioner kroner. Dette vil kostnadsføres og finansieres over driftsbudsjettet i 2023 og 2024. For prosjektfasens steg 2 vil kostnadene være aktiverbare. Det er estimert et finansieringsbehov på 13 millioner kroner for steg 2 i 2024 som foreslås finansiert over investeringsbudsjettet for neste år.

Helse Sør-Øst har besluttet å endre oppgavefordelingen mellom Ahus og OUS fra 2025 knyttet til behandlingstilbudet for utvalgte hjertepasienter (PCI-behandling av akutte STEMI-pasienter). Dette er i tråd med anbefalingen fra Ahus om å etablere et komplett PCI-senter. Det er derfor behov for å utvide kapasiteten med en ny PCI-lab. som er kostnadsberegnet til 30 millioner kroner, hvorav 15 millioner til ombygging og resterende til nytt utstyr. Ombyggingen og anskaffelsen må starte neste år for å kunne ivareta økt pasientvolum fra 2025. For å oppfylle Helse Sør-Øst sin beslutning foreslås det å anvende finansiell leasing knyttet til anskaffelse av utstyret. Basert på dagens rentebetingelser (3M Nibor + påslag) og antatt leieperiode på 10 år vil en slik avtale koste i størrelsesorden 1,9 millioner kroner i året. Ombyggingskostnadene foreslås finansiert av egne midler i investeringsbudsjettet for 2024.

Samlet foreslås det å legge opp til en finansieringsevne på 671,7 millioner kroner, hvorav 312 millioner kroner kommer fra lån og leasing, 185,7 millioner er oppspart egenkapital blant annet fra salg og 174 millioner kroner i investeringstilskudd fra Helse Sør-Øst.

Anvendelse:	Lån	EK Salg	EK oppsp.	Inv.tilsk	Sum
PHN-prosjektet (Cash-flow prosjektet)	297 000		122 000		419 000
Følgearbeider PHN		13 700			13 700
KSB, konseptfase steg 2				13 000	13 000
Øvrige inv.behov; herav:	15 000	0	50 000	161 000	226 000
Løpende havarier (BD)				62 000	62 000
Øremrk. Byggvedlikehold fra HSØ				30 000	30 000
Rest til øvrige inv.behov	15 000		50 000	69 000	134 000
Sum anvendelse	312 000	13 700	172 000	174 000	671 700

4. Forslag til prioriteringer 2024

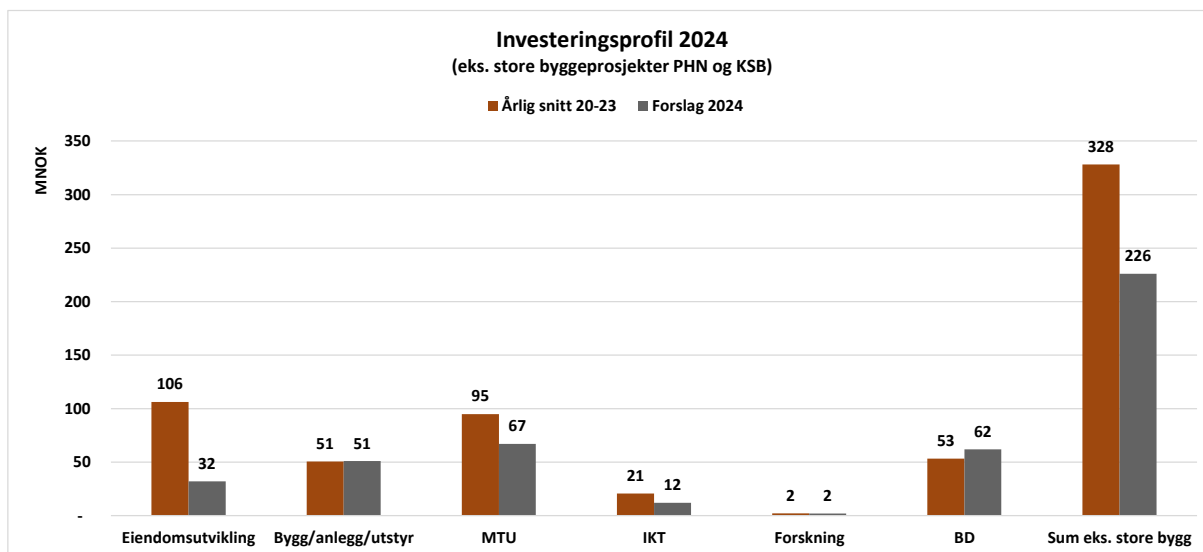
4.1. Hovedinnretning på prioriteringene

Investeringsutvalget har i første rekke prioritert behovet for å vedlikeholde eksisterende anleggsportefølje i forslaget til investeringsbudsjett for 2024. Innenfor tilgjengelig investeringsramme har investeringsutvalget lagt til grunn følgende prioriteringsrekkefølge:

- Tiltak i utviklingsplanen som er besluttet av SHL
- Investeringsbehov som er særdeles driftskritiske
- Investeringsbehov som er meldt inn som forutsetning for å få gjennomført driftstiltak
- Forhold som ikke er i tråd med lov- eller forskriftskrav eller pålegg fra tilsynsmyndigheter, HMS-tiltak etc.
- En generell pott til dekning av løpende havarier (breakdown).

Investeringsrammene for 2024 er betydelig redusert sammenlignet med de siste 4 årene og arbeidet med prioriteringene har vært krevende. Profilen på prioriteringene er i hovedsak å finansiere driftskritiske investeringer og i mindre grad prioritere utviklingsbehov. Det betyr at prosjekter knyttet til utvikling av eiendomsmassen har fått lav prioritert. Vedlikehold av bygningsmassen er foreslått skjermet i den forstand at nivået de siste 4 årene foreslås videreført i 2024. Innen MTU er det funnet rom for ny PCI-lab. finansiert ved leasing, men utover dette er det i hovedsak rom for utskiftinger av utstyr som vurderes som mest driftskritisk. Investeringsnivået på IKT-området må også reduseres som følge av strammere investeringsbudsjett. Med lavere investeringsrammer øker risikoen i budsjettet og derfor er budsjettet til løpende havarier (Breakdown) foreslått økt med 9 millioner kroner, til 62 millioner kroner, sammenlignet med gjennomsnittet de siste 4 årene.

Oppsummert foreslås det å anvende 445,7 millioner kroner til de store byggeprosjektene (PHN og KSB) og 226 millioner kroner til øvrige investeringsbehov som vist i diagrammet under.



Investeringsutvalget foreslår å prioritere investeringsbehov i 2024 som omtalt under.

4.2. Store byggeprosjekter

PHN-prosjektet er i gjennomføringsfasen og pr utgangen august er det påløpt 110 millioner kroner siden oppstarten av konseptfase steg 2. Prognosen for 2023 viser et estimert kostnadspådrag på 220 millioner kroner som er 15 millioner kroner utover budsjett. Dette skyldes i hovedsak periodeforskyvning av kostnader og innebærer reelt sett ikke et merforbruk. Prosjektet rapporterer ingen negative avvik fra styringsrammen samlet sett.

For neste år har PHN-prosjektet estimert et kostnadspådrag på 390 millioner kroner justert for forventet prisvekst (iht. HSØ-indeksen). I tillegg vil det påløpe renter fra opptak av lån i byggeperioden som er innarbeidet i budsjettet. Avslutningsvis er det justert for periodeforskyvning, slik at investeringsbudsjettet for neste år er satt til 419 millioner kroner.

I investeringsbudsjettet neste år er det lagt inn en «start»-finansiering på 13,7 millioner kroner knyttet til kulvert til nytt PHN-bygg (trinn 1), rørpost, AGV (andel PHN) og solcelleanlegg. Dette er i tråd med SHL-sak 73/23 om følgekonskvenser av PHN-prosjektet. Totalbehovet av følgekonskvensene var i samme sak antydnet til å være i størrelsesorden 25-30 millioner kroner. Resterende investeringsbehov må finansieres i 2025 basert på en kvalitetssikret kalkyle.

KSB-prosjektet er i konseptfasens steg 1 og det er påløpt 8,74 millioner kroner pr utgangen av august. Prognosen for 2023 viser et estimert kostnadspådrag på 13,5 millioner kroner. For neste år er det planlagt at konseptfasens steg 1 vil fortsette ut februar med et behov på 2,4 millioner kroner. Kostnadene i konseptfasens steg 1 kostnadsføres løpende og finansieres over driftsbudsjettet. Etter B3A-beslutning, som er planlagt i løpet av våren, vil prosjektet fortsette med konseptfasens steg 2. Denne fasen har et estimert finansieringsbehov på 13 millioner kroner som foreslås finansiert over investeringsbudsjettet for neste år (aktiverbare kostnader).

4.3. Forslag til prioriteringer innen eiendomsutvikling

For investeringsåret 2024 er det for eiendomsutvikling foreslått satt av 32 millioner kroner. Dette er en vesentlig nedgang i forhold til de siste år.

Det er innmeldt 95 investeringsbehov knyttet til eiendomsutviklingsprosjekter og innmeldingene kommer fra så godt som alle divisjoner/klinikker. 30 av disse har prioritet 1 og 2 med en samlet kostnad på nær 100 millioner kroner. For prioriteringene er følgende prinsipper lagt til grunn:

- Det må fokuseres på grep som gir stor arealmessig gevinst.
- Konsepter og forslag som bidrar til stor arealeffektivisering (eks videokonsultasjon, øke bruksgrad på polikliniske rom, flerbruk av rom/plasser etc.) foreslås prioritert høyt.
- Prosjekter som gir stor driftsøkonomisk gevinst som må beskrives og tallfestes i innmelding eller som løser vesentlig utfordringer knyttet til HMS
- Prosjekter som følger av Arealbruksplaner (eks SAP, KOS) og som kan forankres i fremskrevet behov mot 2040 bør prioriteres.
- Det forutsettes at behovet tidsmessig ikke kan løses i kommende KSB. Eksempel her er bildediagnostikk som har vesentlige behov frem til et nytt KSB kan stå klart
- Følger av regionale føringer for ny kapasitet foreslås prioritert (eks PCI fra 2025)

Investeringsutvalget foreslår å prioritere investeringsbehov i 2024 som omtalt under.

Beskrivelse av investeringsbehovet	Lokasjon	Areal effektivitet, Driftsøkonomi, HMS, Arealplan, Regionalt	Beløp inkl mva (i 1000 kr)
Møbler, utstyr og datafiber NKS	NBH	Arealplan	13 400
"KADOS" oppstart piloter for digitale arealkonsepter	NBH	Arealplan	Rest NKS
Beredskapsplan. Oppgradering av uteområder ved etablering av alternativt akuttmottak	NBH	HMS	400
Ny fødestue 2 Kongsvinger. Byggearbeider. Gjenbruk utstyr.	KOS	HMS	3 000
Autoklave KOS tilpasninger til midlertidig løsning	NBH	HMS	200
PCI lab 3 på NBH - MD Rokader og ombygging for å få på plass ny PCI-lab NBH	NBH	Regionalt	15 000
Sum			32 000

NKS – møbler og utstyr

Høsten 2023 flytter Ahus inn i leide sykehusarealer i nytt NKS-bygg på Nordbyhagen med Norske Kvinners Sanitetsforening som utleier. Foretaket leier 4000 av byggets 5000 kvm. Det er foreslått avsatt 13,4 millioner kroner til anskaffelse av nye møbler, nytt utstyr og datafiber mm. Dette innebærer at vi sanerer 2 nedslitte lokasjoner for hhv. voksenhabilitering og leide lokaler til nevro-rehabilitering.

Konseptforslag arealer for digital oppfølging somatikk (KADOS)

I Oppdrag- og Bestillerdokumentet (OBD) for 2023 er det gitt føringer om at minimum 15 % av alle polikliniske behandlinger skal foregå via video eller telefon. Det er igangsatt en prosess som skal arbeide frem forslag til arealkonsepter til støtte for digital oppfølging innen somatikken. En del av utredningen som gjennomføres er blant annet om slike arealer kan gi arealbesparelser, og dermed frigjøre rom til annen aktivitet.

Alternativt beredskapsinngang på Nordbyhagen

Beredskapskomiteen har nedsatt en arbeidsgruppe som har vurdert arealer for alternativt akuttmottak på Nordbyhagen. Det foreslås satt av 0,4 millioner kroner til utvendige arbeider og dørsikring, slik at ambulansene kan kjøre til alternativ inngang.

Fødestue 2 på Ahus Kongsvinger

Dagens fødestue 2 på Kongsvinger er meget trang og lite hensiktsmessig. For å bedre kapasitet og pasientsikkerhet er det foreslått satt av 3 millioner kroner til bygging av ny fødestue 2 på Kongsvinger. Det forutsettes gjenbruk av utstyr.

Autoklaver Ahus Kongsvinger

Inntil fullfinansiering av utskifting av autoklaver på Kongsvinger foreligger foreslås det å leie inn midlertidige autoklaver, enten i containerløsning eller i egnet rom inne i sykehuset. Det settes av inntil 0,2 millioner kroner for tilpasninger og teknisk infrastruktur knyttet til midlertidig løsning.

PCI-lab 3 på Nordbyhagen

15 millioner kroner er foreslått avsatt til ny PCI-lab på Nordbyhagen. Kostnaden er kun ombygging, selve utstyret er del av investeringsbudsjettet til MTU. Ahus er et svært arealeffektivt sykehus noe som innebærer at nye tiltak krever rom-rokader og til dels nye arbeidsmetoder for enkelte for å finne plass. En tredje PCI-lab er foreslått satt inn i arealer som allerede er i bruk til annen aktivitet, og det må som del av byggarbeidene gjennomføres en rekke mindre rokader. Det er planlagt at ny PCI-lab skal være på plass til testdrift høsten 2024.

Av innmeldte behov som det ikke er funnet plass til neste år kan nevnes ny operasjonsrobot, ny CT, ombyggingsbehov knyttet til forslag fra operasjonsprosjektet og utskifting av autoklaver og RO-vann på Kongsvinger.

4.4. Forslag til prioriteringer for vedlikehold av bygg, tekniske anlegg og inventar/utstyr

Ahus har etablert tilstandsbasert vedlikeholdsplan for bygg med tilstandsgrad 3 (TG3) og tilstandsgrad 2 (TG2) for å lukke etterslepet beregnet til ca. 700 millioner kroner (2022-kroner) over en ti-års periode. Med en lavere investeringsevne i 2023 er det ikke mulig å finansiere dette nivået, og tempoet må derfor vurderes årlig som følge av tilgjengelig finansieringsevne. Målsettingen er å oppnå en gjennomsnittlig tilstandsgrad på 1,2 innen utgangen av 2030, men det krever høyere investeringsevne i årene fremover.

Innenfor en investeringsramme på 51 millioner kroner foreslås det å prioritere vedlikehold av bygg og anlegg knyttet til å opprettholde driftssikkerhet og utskifting av kritisk infrastruktur, slik det fremkommer i tabellen under.

Beskrivelse av investeringsbehovet	Lokasjon	Utskifting, utvidelse, nye behov	SUM ink mva (i 1000 kr)	Begrunnelse (fri tekst), f. eks plassmangel, omdisponering, flytting, endret driftsform, avvik tilsyn, HMS, slitasje, m.v.	Kriterier
AGV trinn 1	NBH	Utskifting	20 000	Dette gjelder trinn 1 i 2024. Trinn 2 vil ha en ramme på 15 000 000 kroner og kommer i 2025	Driftssikkerhet
Belysning	NBH	Utskifting	5 000	Store avvik på armaturene, og mange områder er/blir mørklagte	Driftssikkerhet
Rørpoststasjoner	NBH	Utskifting	3 000	Utskifting av stasjoner for å sikre at medisiner og blodprøver kommer frem	Driftssikkerhet
Utskifting av senger og bærer i hele Ahus	Ahus	Utskifting	2 000	10% utskifting pr år. Viktig for pasientflyten	Driftssikkerhet
Heis fra vaskerør til tromler i vaskeriet	NBH	Utskifting	500	Heis er fra 2004, maskinprodusent til shuttelheis eksisterer ikke lenger (10år) vi får ikke tak i reservedeler til heis og det er fare for break down	Driftssikkerhet
Utskifting av Brannrør og branncelledører Pasientrom	NBH	Utskifting	4 000	Må prioriteres da dette er viktig for sengelogistikken i byggene. Mange dører har driftstans og er i dårlig forfatning	Brannsikkerhet og driftssikkerhet
Utskifting wire til heiser	NBH	Utskifting	3 000	Svært viktig for logistikken og stansteam i foretaket	Driftssikkerhet
UPS Kongsvinger	KOS	Utvidelse	1 500	Batteripakke må byttes ut fordi den har for liten kapasitet fordi grunnet at den er belastet med nye datarom i STIM prosjektet.	Kritisk infrastruktur
Reservekraft Kongsvinger	KOS	Utvikling	10 000	Det er ikke redundant reservekraft. ROS-analyse kritisk infrastruktur har vist at det er nødvendig	Kritisk infrastruktur
Gulvvaskemaskiner	NBH	Utskifting	300	Bl.a. gulvvaskemaskinen som Transport har begynner å bli sliten. Bruker mye midler på vedlikehold.	HMS, økonomi
1 ny golfbil til pasienttransport	NBH	Utskifting	150	Høye vedlikehold og reparasjonskostnader på gamle golfbiler (13-14 år gamle), behov for å kjøpe inn 1 ny. Nødvendig med ny for å opprettholde stabil ventetid på barseltransporter.	Driftssikkerhet
Flåteutskifting kjøkkenutstyr	Ahus	Utskifting	1 000	Mye plunder og heft med gammelt utstyr. Går utover driften	Driftssikkerhet
Renholdssonen Glassgata	NBH	Utskifting	300	Renholdssonen må skiftes ut; er for gammel, dårlig smussamling og estetisk drar ned førsteinntrykket til NBH. Inngangsmatten vil redusere omfanget av renhold og slitasje ved inngangspartiet og gulvene rundt.	HMS-arbeidsmiljø, sikkerhet, innneklima , miljø etc
Prosjektering nytt bretteanlegg/sorteringsanlegg	NBH	Utskifting	250	Forberede invest i 2025-2028. Anlegget må skiftes i angitt periode	Driftssikkerhet

4.5. Forslag til prioriteringer innen MTU

MTU investeringsramme for 2024 er nesten halvert i forhold til de to forgående år. Ahus har fortsatt ca. 20 % andel av utstyr i drift som ble anskaffet ved flytting til nytt sykehus i 2008. I kroner utgjør denne andelen 215 millioner kroner.

De fleste innmeldingene for 2024 fra divisjoner er viktige for stabil drift og nødvendige utvidelser for å håndtere aktivitetsveksten. Det er innmeldt 176 investeringsbehov og av disse er 115 utskiftninger for 249 millioner kroner og 61 er nye behov/utvidelser for 138 millioner kroner. I tillegg til dette er det meldt behov for utstyr til forskning. Disse omtales under kap. 4.6.

Hovedprioriteringene innenfor MTU neste år er utskifting av gammelt utstyr. Av nytt utstyr er det kun foreslått å utvide med 2 nye ultralydapparater. I tillegg foreslås det en ny PCI lab. som omtalt i kap. 3.3.

Flåteutskifting

Investeringsutvalget ønsker å prioritere flåteutskiftninger. Det er ikke rom for å prioritere nye flåteutskiftninger til neste år, men ferdigstille påbegynte flåteutskiftninger. Det er behov for nye midler til å ferdigstille utskiftning av GE pasientovervåkningssystem og defibrillatorer. Det settes av henholdsvis 4 millioner kroner og 2,3 millioner kroner for å ferdigstille utskiftingene.

Defibrillatorer

En del defibrillatorer er fra 2008-2010 og leverandørene av disse har varslet «end of life». Det er et sterkt ønske om å ha samme type (samme brukergrensesnitt) pr. lokasjon på grunn av kritikalitet. Investeringsutvalget foreslår at defibrillatorer på Nordbyhagen (NBH) skiftes ut. Midlene som ble tildelt i 2023 dekker ikke flåteutskiftningen og det foreslås å tildele ytterligere midler i 2024 for å ferdigstille utskiftningen. De nyeste (2-4 år gamle) som er i drift på NBH i dag vil bli vurdert omplassert på et eller to eksterne lokasjoner.

Pasientovervåkning

4 millioner kroner er nødvendig for å skifte ut alle av GE monitorene med tilhørende IKT systemer i akuttstøylen. Dette omfatter ikke Philips pasientovervåkning og telemetri på hjerteavdelingen. Behov for utskiftning av disse vil være i 2025/2026.

Ultralydapparater

Det er behov for å skifte ut minimum 10 ultralydapparater pr år. Ahus har fremdeles 13 ultralydapparater fra 2008 i drift. Bildekvaliteten på disse apparatene er dårlig. Det er ikke rom for å skifte ut samtlige apparater fra 2008 neste år. Investeringsutvalget foreslår å skifte ut 3 apparater i Kvinneklinikken, samt å utvide med 2 apparater hvorav 1 til Postoperativ avdeling (PO) og 1 til sambruk mellom Kirurgisk divisjon (KD) og Medisinsk divisjon (MD) i akuttmottaket. Dersom det viser seg at de to fagene ofte opplever samtidighetskonflikter bør det anskaffes ytterligere et apparat i 2025.

Røntgenutskiftninger

Det årlige behovet for re-anskaffelser av røntgenutstyr er i størrelsesorden 45 millioner kroner. For neste år er det krevende å opprettholde dette nivået og investeringsutvalget foreslår å prioritere 1 intervensjonslab (angio lab), 1 mammografiapparat for klinisk bruk og 1 gammakamera fra 2006. Angiolab. og mammografilab. er fra 2008/2011 og disse har status som «End of Life» i 2024.

Laboratorieutstyr, immunologiske analyser

Utstyret skal erstatte svært manuelle immunologiske analyser på immunfluorescens slides. Ahus forventer stor økning i antall autoimmunitetsanalyser etter at Fürst ikke tilbyr disse analysene lenger. Automatisasjon i preparering, inkubering og vask av immunfluorescens-slides vil sikre at Ahus er i stand til å håndtere prøvemengden.

Ortopedisk utstyr, sag og drill

Det er behov for kontinuerlig utskifting av sag og drillsystemet for ortopedisk behandling. I 2023 utgår serviceavtaler på en del av drill/sager og disse kan ikke fornyes. Dette innebærer at eksisterende drill/sager fra 2012 ikke vil kunne repareres når de går i stykker, og reservedeler til reparasjon fra leverandør vil ikke være tilgjengelig. For å sikre at ortopedisk avdeling til enhver tid har nødvendig utstyr til ortopedisk ø-hjelp og elektiv kirurgi foreslås å skifte ut samtlige utstyr på Kongsvinger og flytte eventuelle nyere systemer til Nordbyhagen/Gardemoen.

Operasjonslamper

Operasjonslampene på NBH er fra 2008 og malingen begynner å flasse av. Det settes av 4 millioner kroner til utskifting av disse i 2024.

Operasjonsbord

Operasjonsbordene på Kongsvinger har en del hyppige feil. Nåværende leverandør har lang leveringstid på deler. Alle 4 bordene bør skiftes ut i 2024, men på grunn av lite investeringsmidler neste år foreslås å skifte ut 2 bord i 2024. Utskifting av de to andre bordene foreslås skjøvet til 2025.

Blodgassapparat

Apparatet på akuttmottaket er veldig slitt og det forekommer hyppige feil.

Speiderarm til ortopedisk inngrep

Godt hjelpemiddel som kan benyttes ved flere ulike inngrep, spesielt innen skulderkirurgi, og vil være støtte for skulderproteser. Pr i dag behøves det en person for å holde armen stille. Dette utstyret vil også kunne være nyttig bruk for hånd og bruddkirurgi.

Fødesenger

Fødesenger slites ut veldig fort og de varer ikke mer enn 10 år. Det er behov for å skifte ut 5 senger. Det foreslås å skifte ut 2 fødesenger i 2024.

Spaltekamera

Spaltelampekamera vil kunne dokumentere tilstander i fremre del av øyet og man klarer ikke å ta gode bilder med det utstyret som er tilgjengelig på Kongsvinger. Behovet har økt da også andre behandlinger som f.eks. ny behandling mot multippel myelom (blenrep) krever øyeundersøkelse og styres etter komplikasjoner i fremre segment.

Kuvøser

Det er behov for å skifte ut 5 kuvøser. Disse er fra 2008 og det foreslås å skifte ut 1 kuvøse i 2024.

PCI-lab.

Det foreslås å anvende finansiell leasing for å anskaffe utstyret anslått til å koste 15 millioner kroner. Basert på dagens rentebetingelser (3M Nibor + påslag) og antatt leieperiode på 10 år vil en slik avtale koste i størrelsesorden 1,9 millioner kroner i året.

Oppsummering

Samlet er det foreslått prioriterte anskaffelser av MTU innenfor en økonomisk ramme på 52 millioner kroner. I tillegg foreslås det å anvende 15 millioner kroner til å anskaffe utstyr til ny PCI-lab.

Utstyr	Divisjon/avd.	Beløp inkl mva.	Kommentarer
Intervensjonlab (angio 2 og 3,) tilleggssbevilgning	DDT/BDA	1 500	20 mill. er tildelt i 2023, men prisene er økt pga. valutaendring og prisstigning. I tillegg er det behov for bygningsmessige tilpasninger på stue 6 (operasjonsstue 5 etc.) for utnytte operasjonsstue bedre enn i dag.
Intervensjonslab 1(BDA)	DDT/BDA	11 000	Utstyret er fra 2008, End of life 31.12.2023.
Mammografilab, klinisk	DDT/BDA	3 500	End of Life. Utsyr, modellen kun finnes på Ahus i Norge.
Gammakamera	DDT/BDA	10 000	Utstyret er fra 2006
Operasjonslamper	Kir/SOP	4 000	Lampen er fra 2007/2008, og må erstattes
Defibrillatorer	Ahus	2 300	1/3 del av defibrillatorene er i "End of Life," 1,5 mill. er innvilget i 2023. Behov for ytterligere 2 mill. i 2024 for å gjennomføre flåteutskiftningen.
C-buer 2 stk.	Kir/SOP	2 400	14 år gamle, reparasjonskostnad er ufordelaktig sammenlignet med nytt apparat .
Operasjonsbord, 2 stk Kongsvinger	Kir/KOS	2 600	Utstyret er fra 2008, Hyppige feil og plunder. Foreslås utskiftning av 2 stk. 2024. Resten bør prioriteres i 2025
Ultralyd, 3 stk,	KK	3 200	Disse er fra 2008, 3 stk. til gyn.. pol KK, 11 stk. til post op. (KD). Det foreslås 1 apparat til sambruk mellom KD og MD.
Ultralyd, PO	Kir/PO	900	Nytt behov
Pasientovervåkningsutstyr, pågående flåteutskiftning på NBH	Kir/DKA	4 000	Utstyret er fra 2008. Flåteutskiftning er påbegynt. Utskiftning på NBH ferdigstilles i 2024. Ved gjenbruk av eksisterende festeordninger og modellvalg er kostnaden redusert betydelig.
Ultralyd gastro og akuttmottak	KD+ MD/akuttmottak	700	Nytt behov. Sambruk mellom akuttmottak og gastro. Apparatet plasseres på akuttmottaket
Blodgassapparat til akuttmottak	MD/akuttmottak	400	8 år gammel apparat. Brukere opplever plunder og heft.
Spiderarm. Orto	OK	150	Leiringsutstyr i form av en arm som kobles til opr bord. Godt hjelpemiddel som kan benyttes ved flere ulike inngrep, spesielt innen skulderkirurgi, samt hånd og bruddkirurgi.
Sag og drill, Flåteutskiftning på Kongsvinger	OK/KOS	2 500	Mange av disse er slitt og behov for flåteutskiftning. Foreslår å skifte ut samtlige på Kongsvinger i 2024. Nyere eksisterende utstyr kan flyttes til NBH/Gardemoen
Fødesenger, 2 stk	KK/Føden	500	Sengene er slite, og service ikke fordelaktig lenger
Utstyr til immunfluorescens og ELISA	DDT/TLMB	1 500	Erstatter to analyseinstrumenter fra 2008 BEP III og Tecan. Kan ta tilbake analyser
Spaltekamera	MD/Øye	500	Tilstander som korneaproblemer, keratopati , lukkede kammervinkler, inflammasjon, keratitter etc dokumenteres best med bilder. Behovet har økt, da også andre behandlinger som f.eks ny behandling mot multipel myelom (blenrep) krever øyeundersøkelse og styres etter komplikasjoner i fremre segment.
Kuvøse	BUK/Nyfødt	350	Behovet er 3 stk. Tildeles midler til 1 stk. 2024
Sum		52 000	

MTU-behov det ikke er funnet rom for i 2024

Ahus har en utstyrspark med en anskaffelseskost. på 1,3 milliarder kroner. Det bør investeres årlig ca. 10 % av verdien til parken for å opprettholde et stabil park med god nok kvalitet. Rammene til MTU var ca. 100 millioner kroner i 2023 og 2024. Den er nå redusert til 52 millioner kroner i 2024. Dette vil medføre flere breakdown anskaffelser i 2024. Følgende utstyr er det ikke funnet rom til i 2024:

- Aktivitetstall for CT undersøkelser viser at det er behov for å øke CT kapasitet med minimum 1 CT allerede i år. Utfordringen er at det ikke finnes egnet ledig areal til å plassere en ny CT. Antatt investeringsbehov med ombygging, rocade og utstyrsinvestering vil ligge på ca. 30 millioner kroner.
- 1 CT fra 2010, Den benyttes hovedsakelig til traume og trombolyse undersøkelser. Investeringsbehov ca. 16-19 millioner kroner.
- 2 PCI lab med tilleggssutstyr fra 2008. De har status som "end of life" i 2024. Investeringsbehov ca. 20 millioner kroner. inkl. noe tilleggssutstyr. Minst 1 lab. burde vært prioritert i 2024
- 20 Ultralyd fra 2008-2010. Investeringsbehov ca. 12 millioner kroner.

- Laboratorieutstyr, blant annet blodkulturskap. Antatt investeringsbehov ca. 6-8 millioner kroner.
- Tilleggsfinansiering av EEG og søvnutredningsutstyr. Det er vanskelig å gi estimat på grunn av anbudet som pågår i HSØ.
- Oppgradering av CT på Gardemoen for å forlenge «end of life» dato og kvalitetsforbedring med hensyn til hjerteundersøkelser.
- Behovet for utvidelse med ytterligere en operasjonsrobot til en investeringskostnad på ca. 30 millioner kroner inkl. estimerte ombyggingskostnader.
- Forslag til ombygging og behov for MTU knyttet til operasjonsstuer etter innspill fra operasjonsprosjektet.

4.6. Forslag til prioriteringer innen Forskning

Rammen for forskning er i 2024 satt til 2 millioner kroner og er en reduksjon i rammen fra 2023 på 3 millioner kroner.

Det er positivt og et viktig insentiv til forskningsmiljøene at Ahus velger å prioritere behov for investeringer knyttet til forskning og synliggjøre funksjonen foretaket har som et universitetssykehus. Investeringsbehov som er meldt inn for 2024 er 54 millioner kroner, der behov som CT og MR utgjør 43,6 millioner kroner. Innmeldte behov kan deles inn i tre hovedkategorier.

- 1) Nye behov/muligheter, som hovedsakelig er analyseinstrumenter og IKT verktøy til forskning
- 2) Ny/utvidelse av allerede eksisterende infrastruktur, slik som tilpasset ventilasjon i biobankareal
- 3) Økning av kapasitet innen MR og CT til kliniske studier.

Ahus har siden 2020 prioritert en dedikert pott midler til forskning. For 2024 har det vært fokus å prioritere det divisjonene har prioritert høyest og se dette i forhold til tidligere års prioriteringer og incentiver for økning i forskning i bredden. Forskningsaktivitet vurderes utfra økning i antall kliniske studier, antall pasienter som inkluderes, antall publikasjoner og antall doktorgrader. Her viser tendensen at Ahus går i positiv retning. I tillegg er prioriteringene i tråd med utviklingsplanen (inkludert delplanarbeidet 2023 -26), og økonomisk langtidsplan for Ahus, samt allerede etablert forskningsinfrastruktur.

Det foreslås å prioritere følgende behov i 2024:

- De siste årene har det vært fokus på utskiftning av nye ultrafrysere og innkjøp av nye for å øke kapasiteten. Utfordringen er at dagens ventilasjon er ikke dimensjonert for antall fryserne. God nok ventilasjon av rom er kritisk for at kompressorene i fryserne ikke overbelastes og fører til kort levetid og break down. Muligheter for utbedring av ventilasjon må undersøkes, samt andre areal muligheter. Avhengig av hvilke løsning som velges vil det tilkomme kostnader til eksempelvis utbedring/ny ventilasjon, flytting av fryserne, temperatursensorer og oppkobling til temperaturovervåkning.
- Bilde og video er i mange tilfeller nødvendig for å kunne dokumentere forskningsdata og viktig dokumentasjon i en klinisk sammenheng. Bilder og video gir en eksakt informasjon av en fysisk tilstand, hvor mange ganger en beskrivelse ikke er fullverdig informasjon. En opptaksenhet har begrenset plass for lagring av bilde/video og det er derfor nødvendig å tilrettelegge for et sikkert lagringsområde mht til personvern og informasjonssikkerhet. Det tilkommer kostnader for en ROS og design vurdering fra sykehusparter, samt til nytt opptaksutstyr. Investeringen kan gi en stor gevinst mht til allerede aktiv forskning på kirurgisk divisjon innenfor øre-nese-hals. Lagringsområdet kan benyttes av andre aktuelle avdelinger som har behov for bilde og video opptak.

- På Kvinneklivnikken er det igangsatt en studie «Perineumstudien». Målet er å få ny kunnskap om bekkenbunnsskader etter fødselsrifter, som er en vanlig komplikasjon etter fødsel. I denne studien skal 1000 kvinner undersøkes med 3D ultralyd etter fødsel, for å avdekke fødselsskader. Studien er med å sette økt fokus på kvinnehelse. Dette behovet er meldt inn tidligere år og investeringen er med å finansiere endelig kjøp at leaset ultralydutstyr. Det er viktig å understøtte forskningen i bredden på Ahus.

Divisjon	Avdeling	Prosjektnavn	Kort beskrivelse av behov	Beløp inkl mva
MD	Forskning/E-pigen	Utbedring av eksisterende biobankfasilitet/Nytt behov	Nødvendige installasjoner (ventilasjon + strøm + temperaturovervåking) for å imøtkomme økende behov for lagring av forskningsbiobanker/biobanker i kliniske studier. Det står 21 stk. ultrafrysere på B106. Hver fryser generer mye varme. Allerede nå er rommet i B106 for varmt om sommeren og ultrafryserne opphetet. Romtemperaturer over 20C sliter veldig på kompressorer. Det er utfordringer også med ventilasjon i bioabnklokaet i nye Nord, hvor eksisterende ventilasjon ikke fungerer. Dette medfører at dør må stå åpen og tilgang til biobankfrysere ikke er adgangsregulert pr. tiden og fare for at kompressorer til frysere kan svikte.	900
KD	ØNH	ROS vurdering	Integrasjonskostnader til Sykehuspartner for å kunne sende bilder og video til et lagringsområde. Opptaksutstyr er avhengig av å kunne lagre bilde og video på egnet lagringsområde mht til sikkerhet og kapasitet og ikke bare på opptaksutstyret. Bilde og video nødvendig for å kunne dokumentere forskningsdata, og i klinisk sammenheng	500
KD	ØNH	Bilde og video opptaksutstyr	Bilde og video opptaksutstyr, søker om 7 stk. opptaksutstyr, kr. 100 000 NOK pr. stk	100
KK		Ultralydapparat	Gjennomføring av Perineumstudien (Ny kunnskap om bekkenbunnsskader etter fødselsrifter) 1000 kvinner undersøkes med 3D ultralyd etter fødsel. KK har hittil finansiert leasing av BK-maskinen uten å ha økonomisk dekning og ber om investeringsmidler til å betale ned ultralydmaskinen. Det gjenstår 500 000 NOK (uten renteberegning) på full nedbetaling av maskinen.	500
Sum				2 000

Kort om prosjekter som ikke ble prioritert (mest kritiske).

- MR til 25 millioner kroner og CT til 18,8 millioner kroner er utenfor rammen. Dette behovet er meldt inn fra flere divisjoner ved Ahus. Her er det viktig å fortsette å sette fokus på behovet for økt kapasitet innen MR som bildediagnostikk undersøkelse, som ofte er et behov innen ulike kliniske studier og en flaskehals for igangsettelse av nye studier.
- Xenium Instrument High-performance in situ gene expression mapping til 5 millioner kroner er utenfor rammen. Instrumentet blir benyttet til å gi en detaljert RNA profil i vevsbiter. RNA i celler har viktige oppgaver i produksjon av proteiner og regulering av hvilke gener som slås av og på. Dette gir ny informasjon mellom strukturer i cellen og hvilken funksjon den har.
- Automatisk Western Blot til proteinanalyser til 0,95 millioner kroner. Dette analyseinstrumentet utfører to ulik analyser i ett og separer proteiner etter størrelse og mengde proteiner i en prøve. En analyse tar 15-30 minutter sammenlignet med tradisjonell to- steg analyse som krever to dager. Et viktig analyse instrument på forsknings laboratoriet EpiGen, som er essensielt for flere forskningsgrupper.

4.7. Forslag til prioriteringer innen IKT

Det er spilt inn behov for IKT investeringer på ca. 300 millioner kroner for 2024. Innmeldingene kommer fra de fleste divisjoner, og er fordelt mellom nye behov og vedlikeholdsbehov. En del behov

kommer i forbindelse med innføring av regionale prosjekter, behov for oppgraderinger for å sikre stabil drift og nye krav, men det er også en trend at det spilles inn flere nye behov knyttet til endring av arbeidsprosesser. Mange behov er knyttet til digital samhandling og da behov for flere pc/skjermer/ipad (behov for å være mer mobile) og integrasjoner mellom systemer og medisinsk teknisk utstyr for slippe manuelle arbeidsoppgaver, dobbeltregistreringer og bedre pasientsikkerhet.

Innen nyanskaffelser/utvikling på teknologiområdet dreies behovene fra tradisjonell investering (kjøp) til kontinuerlig utvikling, som da i større grad øker driftskostnadene. Blant annet området digital hjemmeoppfølging (DHO) som er et stort satsningsområde på Ahus som sikrer gjennomføring av nødvendig utvikling i samarbeid med leverandøren gjennom driftsmidler. Det samme vil gjelde breddingen av M365 og eventuell innføring av smarttelefoner.

I tillegg til Ahus sitt investeringsbudsjett har IKT-område en betydelig investering gjennom regionale investeringsmidler fra den regionale IKT-porteføljen. Dette gjelder blant annet Dips Arena, Regional Radiologiløsning, Standardisering og infrastrukturmodernisering. Ahus pådrar seg avskrivningskostnader gjennom økte driftskostnader til Sykehuspartner for disse investeringene, men stiller ikke med egne investeringsmidler til dette.

Det foreslås å prioritere innmeldte behov innen vedlikehold av kritiske systemer, fullføre påstartede prosjekter og noen innspill med åpenbare ressursbesparende gevinster innenfor en investeringsramme på 12 millioner kroner. Årets investeringsnivå innen IKT er på et marginalt nivå, slik at Ahus skyver foran oss betydelige investeringsbehov i fremtidige kostnader.

Investeringsbehov	Beskrivelse	Beløp i 1000 kr inkl mva	Kritikalitet
Overfallsalarm fra UHF til WIFI Nordbyhagen	Overfallsalarmer ca. 200 stk. Fase 1 i prosjekt alarmer (går over år) Må være i orden til PHN bygget taks i bruk	3 600	Vedlikehold kritisk system
Lukket legemiddel sløyfe - 2024 regionalt prosjekt	Innføring som krever anskaffelse av utstyr, mobiler ombygging osv	1 600	Fullføre påstartet prosjekt, Regional
Utsifting temperaturovervåkning på MTU/"frysere" på Ahus	Temperaturovervåkning Ahus	2 000	Vedlikehold kritisk system
Oppgraderinger systemer/løsninger/lagring	Compacs, intellispace, resterende win10 applikasjoner	1 300	Vedlikehold kritisk system
Integrering DIPS lungefunksjonsmålinger	Utstyr til måling av lungefunksjon (software SeS) er i dag ikke integrert i DIPS. Manuell arbeidsprosess med manuell inntasting, lage PDF-rapport som pintes ut, skannes og lastes opp i DIPS. Det er ca. 20 000 tester per år. Det er estimert innspar 35 arbeidsdager leger og 22 for sykepleiere/kontor	600	Ressursbesparende/gevinst
Digitalisering patologi	Nødvendig software og tilpasninger Digitalisering vil bidra til både bedre pasientsikkerhet, raskere prøvelflyt og mindre behov for arkivering av objektglass samt mulighet for hjemmekontor (løser arealutfordringer) og for samarbeid på tvers av HF	700	Ressursbesparende/gevinst
Integrasjon mellom ERP og Medusa	HSØ prosjekt: flytting av lager på Behandlingshjelpemidler (hele HSØ). Automatisere manuelle arbeidsprosesser og kvalitetssikre at samme data som punses inn i Medusa overføres reg ERP. Ressursgevinst for samtlige BHM i HSØ.	700	Ressursbesparende/gevinst
Digitale pasienttavler	Pc/skjermer og montering	1 500	Fullføre påstartet prosjekt, Regional
Sum		12 000	

Investeringer med ressursbesparende og/eller andre gevinster

Integrere lungefunksjonsmålinger med DIPS

Dette vil bidra til bedre pasientsikkerhet ved automatisk overføring av pasientdata (unngå manuell innskriving) og mer effektiv arbeidsflyt ved å unngå manuelle dobbeltregistreringer. Stort volum (ca 20 000 tester/år), og automatisering vil spare lege- og sykepleier/kontor dagsverk.

Integrasjon mellom ERP og Medusa

HSØ prosjekt for flytting av varelagre for behandlingshjelpemidler (BHM) på ulike HF til forsyningscenteret til HSØ. Integrasjonen bidrar til å automatisere manuelle arbeidsprosesser og

pasientsikkerhet rundt overføring av pasientdata fra Medusa (MTU system) til ERP.
Ressursbesparende investering som vil forbedre samhandlingen mellom Ahus og nytt forsyningssenter som reduserer dobbeltpunching.

Regionale prosjekter

Lukket legemiddelsløyfe

Ahus er pilotsykehus for HSØ, og legger grunnlaget for øvrige HF i innføringen av denne løsningen. Erfaringene vil danne grunnlag for det videre regionale prosjektet og målet er «riktig legemiddel, i riktig mengde, til riktig tid, til riktig pasient». I 2024 er det behov for å kjøpe inn nye tilpassede legemiddeltraller, samt ombygging av medisinerom, inklusiv økning av nye nettverk og stikkontakter for å kunne levere på vedtatt planer.

Digital patologi

Patologi er et område med mange manuelle arbeidsprosesser, og dermed også stort potensiale for å ta i bruk teknologi for mer effektiv drift. Bl.a. er det knapphet på patologer og digitalisering kan bidra til å ta i bruk beslutningsstøtteverktøy. Mange manuelle metoder kan automatiseres, men det forutsettes at området digitaliseres. Det er regionale planer for området, men det har en avhengighet til Dips Arena som innføres sen høst 2024 på Ahus. Forberedende aktiviteter påstartes derfor i 2024, med mål om oppstart av prosjekt i 2025.

Lokale prosjekter

Digitale pasientsikkerhetstavler

Fortsette utrulling til flere avdelinger. Innføring av tavlene har bidratt til at ansatte får god informasjon om status på pasienter i egen avdeling og dermed bedre oppfølging. Bidrar til en vesentlig økning av pasientsikkerheten og arbeidsflyten. Midlene som tildeles er langt lavere enn innspille, men ved å innvilge noen penger til dette vil prosjektet kunne fortsette en utrulling uten å få en full stans i 2024.

Oppgraderinger

Overfallsalarm fra UHF til WIFI (Nordbyhagen)

For å sikre en god påkobling av nytt psykiatribygg (PHN-prosjektet) i 2026, er det viktig at vi har et oppdatert overfallsalarmsystem i eksisterende psykiatribygg på Nordbyhagen. Dette for at klinikere kan beveges seg fritt mellom byggene med samme system og hindre at vi innfører utdaterte systemer i et nytt bygg. For 2024 vil derfor prosjektet etablere en ny wifi-basert overfallsalarm på dagens område for akuttpsykiatri. Prosjektet legger også til rette for en videre breeding/utskifting av overfallsalarmer av ulike sorter på hele Nordbyhagen, inklusiv nytt PHN bygg. Det vil være behov for tilsvarende utskiftninger de neste årene, for å dekke alle områder på Ahus.

Utskifting temperaturovervåkning på MTU/»frysere»

Dagens system er end of life- og det er kritisk for Ahus om dette går i «breakdown».

Oppgraderinger systemer/løsninger/lagring

Etter oppgraderingen til Windows 10 er det flere restanser og avvik som krever investeringer i oppgradering av gamle systemer. Dette gjelder systemer som Ahus har lokal forvaltning på, og som ikke inngår i porteføljen som ivaretas av Sykehuspartner. Gjelder Compacs (lagring av bl.a PCI og

EKG), Intellispace (portal for bearbeiding av bildediagnostiske undersøkelser), samt noen gjenstående applikasjoner fra Win10 prosjektet som ikke er flyttet over pga. manglende oppgraderinger.

Innmeldte behov som det ikke er funnet rom til i 2024

Utsifting av sykesignal på Kongsvinger

Stort behov for å skiftes ut. Dette er en større prosess som vil kreve mye utredning, og som må planlegges godt for å få minst mulig påvirkning av driften. Det må utredes hvilken løsning som bør velges, og dette må vurderes helhetlig for Ahus. Det er viktig at vi i størst mulig grad standardiserer slike løsninger. Denne utredningen vil ta tid og dermed vil ikke kostnaden treffe før i tidligst 2025.

Fullføre wifi-utrulling og oppgradering av datarom

For å tilfredsstille krav til infrastruktur, og legge til rette for fremtidens arbeidsprosesser må mange datarom oppgraderes i henhold til nye standarder, og Wifi må rulles ut for kunne nyttiggjøre teknologiske muligheter. Arbeidet har pågått over flere år, og det er noen mindre lokasjoner som fortsatt gjenstår. Det er noe gjenstående midler, fra tidligere års investeringer, som ennå ikke er fullført. Dermed vil arbeidet med utbedring fortsette i 2024. Det er en betydelig forventning i regionen og fra Helse Sør-Øst RHF til at helseforetakene fullfører oppgraderingen av kommunikasjonsrom for at Sykehuspartner skal kunne gjennomføre moderniseringsprosjektet av nettverket.

Prosjektet for innføring av sporingsteknologi

Prosjektet har et godkjent styringsdokument som legger opp til en bredding av løsning i 2024. Piloten er noe forsinket og arbeidet med å implementere en løsning vil fullføres iht tidligere tildelte midler. For å kunne gå videre med en bredding av dette på Ahus, må det tilføres ytterligere midler. Dette må vurderes på nytt for 2025.

Oppgraderinger av systemer/løsninger/lagring

Ref. avsnitt om tildelte midler til oppgraderinger vil det være flere avvik som er identifisert blant annet i Windows 10 prosjektet som ikke er finansiert og som må utsettes til senere år.

4.8. Generell pott til Break-down

I 2024 foreslås det å avsette 62 millioner kroner til å dekke løpende havarier. Utvalget har drøftet størrelsen på generell pott til break-down med bakgrunn i tidligere års erfaring og erkjenner at pottens størrelse innebærer risiko for overskridelser. Investeringsutvalget anbefaler derfor at potten vurderes styrket ved bedre driftsresultater i 2023.

4.9. Oppsummering av foreslåtte prioriteringer

Oppsummert foreslår Investeringsutvalget å benytte investeringsrammen på 671,7 millioner kroner slik det fremkommer i tabellen under.

Utskifting vs utvidelse/nytt	Eks. PHN/KSB	Inkl PHN/KSB
------------------------------	-----------------	-----------------

Absolutte tall

Utskifting	158 900	158 900
Utvidelse	67 000	512 800
Sum	225 900	671 700

Andeler

Utskifting	70 %	24 %
Utvidelse	30 %	76 %

Fag	Kat1	Nytt vs reans	2024
▢ Eiendomsutvikling - store byggeprosjekter	▢ PHN	Utvidelse	419 000
	▢ KSB	Utvidelse	13 000
	▢ PHN tillegg	Utvidelse	13 800
Eiendomsutvikling - store byggeprosjekter Totalt			445 800
▢ Eiendomsutvikling	▢ PCI-lab	Utvidelse	15 000
	▢ Arealplan	Utvidelse	13 400
	▢ HMS	Utskifting	200
		Utvidelse	3 400
Eiendomsutvikling Totalt			32 000
▢ Bygg/anlegg/utstyr	▢ Logistikk	Utskifting	150
	▢ Rehabilitering bygg	Utskifting	4 300
	▢ Senger	Utskifting	2 000
	▢ Tekniske anlegg	Utskifting	32 050
		Utvidelse	11 500
	▢ Utstyr	Utskifting	1 000
Bygg/anlegg/utstyr Totalt			51 000
▢ MTU	▢ Analyseinstrumenter	Utskifting	1 500
	▢ Defibrillatorer	Utskifting	2 300
	▢ Fødesenger/kuvøser	Utskifting	850
	▢ Medisinske apparater	Utskifting	400
	▢ Operasjon	Utskifting	6 600
	▢ Pasientovervåkningsutstyr	Utskifting	4 000
	▢ PCI-lab	Utvidelse	15 000
	▢ Røntgen	Utskifting	28 400
	▢ Ultralydapparater	Utskifting	3 200
		Utvidelse	1 600
	▢ Utstyr Ortopedi	Utskifting	2 650
	▢ Utstyr Øye	Utskifting	500
MTU Totalt			67 000
▢ Forskning	▢ Biobank	Utvidelse	900
	▢ Lagring	Utvidelse	500
	▢ Ultralydapparater	Utvidelse	500
	▢ Utstyr	Utvidelse	100
Forskning Totalt			2 000
▢ IKT	▢ Alarmer	Utskifting	3 600
	▢ Lukket legemiddelsløyfe	Utvidelse	1 600
	▢ Overvåkning	Utskifting	2 000
	▢ Oppgraderinger	Utskifting	1 300
	▢ Integrasjoner	Utvidelse	1 300
	▢ Software	Utvidelse	700
	▢ Pasienttavler	Utvidelse	1 500
IKT Totalt			12 000
▢ Løpende havarier	▢ Break-down	Utskifting	61 900
Løpende havarier Totalt			61 900
Totalsum			671 700