



Notat

Til: Øystein Helleseeth

Frå: Per Arne Flølo, Trine Vingsnes, Tom Guldhav

Dato: 28.11.23

Investeringsbudsjett 2024 – ROS analyse på tenkt investeringsbudsjett

Saksopplysningar

Bestilling frå økonomidirektør etter møtet i investeringsutvalget tysdag 21.11.23:

Viser til møtet i investeringsutvalget på tirsdag. Som nevnt i møte:

- *størrelsen på investeringsbudsjettet for 2024 er ikke vedtatt av Arve*
- *Det er løpende dialog opp mot HV i forhold til likviditet og investeringsevne.*
- *Foreløpig ramme er satt til 10 millioner, som er 36,2 millioner lågere enn planlagt i økonomisk langtidsplaner.*
- *Det er ikke lagt inn endring på NFS*

- *Så er spørsmålet hvordan 10 millioner skal fordeles. I presentasjonen er det foreslått 8 millioner til MTU og 2 millioner til IKT. Det betyr at endringene er:*
- *MTU – fra 20 til 8 millioner*
- *IKT – fra 3,6 til 2 millioner*
- *Ambulanse – fra 10 til 0 millioner*
- *Bygg – fra 12,6 til 0 millioner*

Ber om at det blir utarbeidd en ROS-analyse med utgangspunkt i

- *fordelinga over*
- *prioriteringslister vist i investeringsutvalget.*

Vurdering

Fordeling av investeringsmidlar

For å holde tritt med med utskiftingstakta har Helse Førde behov for årlege investeringsbudsjett på ca 35 mill., vi har dei to siste åra redusert investeringsbudsjettet. Alderen og fare for havari på utstyret vil auke i takt med etterslepet.

Konsekvensutgreiing

Reduksjon av investeringsbudsjettet frå 20 til 8 millionar vil ha følgande konsekvensar:

- Terskelen for å reparere framfor å kjøpe nytt utstyr vil bli lågare, dette vil stagnere utvikling og vil generere økte vedlikehaldsutgifter men ikkje nødvendigvis økt kvalitet på behandlinga
- Økt fare for at utstyret ikkje stettar kliniske krav (klinisk havari)
- Etterslepet av investeringar vil bli ytterlegare forverra, større investeringar blir forskyvd
- Mengde utstyr med «EOL» status vil auke
- Redusert nødvendig utvikling og utviding på fleire områder
- Økt fare for teknisk havari grunna teknisk tilstand eller alder
- Økt kostnad på reparasjonar vil medføre overforbruk eller reduksjon på kjøp av medisinsk utstyr u/100 000,-

Ikkje planlagde utskiftingar (havari) vil føre til stop i tenesteproduksjon og økonomiske konsekvensar

På mindre typar utstyr som ikkje krev ombygging eller faste installasjonar er konsekvensen lågare med tanke på å få lånt utstyr frå leverandørar, vi kan her nytte leverandør som «buffer» men dette vil uansett medføre nedetid (leveringstid) og leigekostnader.

Konsekvensen er langt større for utstyr med lang leveringstid og som krev planlegging samt større installasjonar, døme på dette er CT og røntgenlabar.

Prioriteringslister for 2024 vist i investeringsutvalet

Klinikk	År	Tittel	Søkt beløp	Akkumulert	Avdeling	Seksjon	Prio HF	Prio Avdeling
Medisinsk klinikk	2024	Oppgradering av spirometriutstyr - DLCO (Diffusjon)	1 520 000	1 520 000	Medisinsk avdeling	Medisinsk seksjon, NSH	1	1
Kirurgisk klinikk	2024	Ultralyd, bildedannende til anestesi (NSH)	300 000	1 820 000	Avdeling for akuttmedisin	AAM Anestesi, FSS	2	1
Medisinsk klinikk	2024	Immunmaskin	1 000 000	2 820 000	Avdeling for patologi	Patologisk lab.	3	1
Kirurgisk klinikk	2024	Ultralyd, bildedannende til anestesi (LSH)	300 000	3 120 000	Avdeling for akuttmedisin	AAM LSH	4	2
Kirurgisk klinikk	2024	Blærevolummåler	125 000	3 245 000	Avdeling for akuttmedisin	AAM Operasjon, FSS	5	3
Medisinsk klinikk	2024	Ultralyd mammografi	1 500 000	4 745 000	Radiologisk avdeling	Radiologisk seksjon, FSS	6	4
Kirurgisk klinikk	2024	Ultralyd, bildedannende, (anestesi)	625 000	5 370 000	Avdeling for akuttmedisin	AAM Anestesi, FSS	7	4
Kirurgisk klinikk	2024	Cyclodiode laser	350 000	5 720 000	Augeavdeling	Auge poliklinikk, FSS	8	1
Medisinsk klinikk	2024	CT (Toshiba)	16 500 000	22 220 000	Radiologisk avdeling	Radiologisk seksjon, FSS	9	1

Konsekvensutgreiing

I forbindelse med tilsetting av lungelege på NSH er det behov for å kjøpe spirometri med DVLCO (diffusjon)

Når vi flyttar aktivitet frå Svana til Liva, vil det vere behov for å anskaffe utralydapparat samt blærevolummåler. Då sambruk mellom operasjon og intensiv vil by på utfordringar.

Patologisk avdeling har stort behov for å auke kapasitet samt utviding av repertoar innan immunologiske analysar av kreftsvulstar. Driftsutgiftene vil auke om vi får innført nye metodar, men naudsynt for å oppretthalde tilfredsstillande kreftdiagnostikk. Om investeringa blir utsett vil dette medføre manglande oppfylging av nasjonale retningslinjer for diagnostikk av kreft, samt auka risiko for forlenga svarfrist, manglande diagnostikk grunna nedetid på instrument.

For å kunne etterleve ein tilstrekkeleg anestesiberedskap på NSH og LSH er det behov for å investere i ultralydapparat, det har tidlegare vore prøvd ulike tiltak som sambruk med andre avdelingar og utprøvingar av billigare/enklare apparat. Dette har ikkje løyst utfordringa.

Ultralydapparatet til mammografi er 10 år gammalt, tilbakemeldinga frå klinikarar er at bildekvaliteten ikkje er god nok.

Førde sentralsjukehus har 2 stk CT`ar av ulik alder og kvalitet, vi har eit prekært behov for å skifte ut den eldste CT`en som er 13 år. Ved driftsstans på den nyaste CT`en er vi svært sårbare og kan ha vanskar med å oppretthalde funksjon som akuttsjukehus.

Investering av Cyclodiode laser til augeavdeling vil gi Helse Førde ein åreg inntjening på ca 80 000,-