



STORTINGET

Innst. 382 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:153 S (2022–2023)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Bård Hoksrud, Morten Wold og Sylvi Listhaug om
å etablere et utbyggingsselskap for sykehus**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etablere et eget utbyggingsselskap med ansvar for investeringer i, utbygging, drift og vedlikehold av sykehus etter modell av Nye Veier AS.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasi-

entfokus, Irene Ojala, viser til forslaget fra representantene Bård Hoksrud, Morten Wold og Sylvi Listhaug om å etablere et utbyggingsselskap for sykehus.

Komiteen viser til at statsråden har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 20. mars 2023. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har ikke avholdt høring i saken.

Komiteen merker seg at forslagsstillerne mener at et utbyggingsselskap for sykehus vil kunne konsentrere seg om sykehusbyggene og dermed sikre at sykehuses budsjetter for drift og investeringer skilles. Videre merker komiteen seg at forslagsstillerne mener at utbygging av nye sykehusbygger et godt eksempel på offentlig infrastruktur der investeringene skal kunne gjøres utenfor handlingsregelen, jf. Dokument 8:245 S (2021–2022) Representantforslag om ny økonomisk politikk og samfunnsøkonomisk lønnsomme investeringer i Norge, jf. Innst. 139 S (2022–2023).

Komiteen merker seg at statsråden i sitt brev til komiteen viser til sykehusutvalget, hvor det framgår av mandatet at utvalget også skal «vurdere ordningen for finansiering av sykehusbygg». Komiteen merker seg at sykehusutvalget presenterte sin rapport 27. mars 2023, og at statsråden sier at regjeringens forslag til oppfølging av sykehusutvalgets rapport vil bli lagt fram for Stortinget i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet anerkjenner at det har vært og er mye uro rundt investering i og finansiering av sykehusbygg. Det bygges nye sykehus en rekke steder i landet, og det planlegges også for en rekke utbygginger, rehabiliteringer og utvidelser.

Disse medlemmer vil vise til at prisvekst er bakgrunnen for at regjeringen har varslet en generell juste-

ring av statsbudsjettet for 2023 med nye anslag for pris- og lønnsvekst i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2023. I tillegg er det varslet en budsjettøkning på 2,5 mrd. kroner til sykehusene.

Disse medlemmer viser til regjeringens beslutning om å sette ned sykehusutvalget, nettopp for å kartlegge og vurdere alternativ til dagens finansiering av sykehusbygg. Disse medlemmer viser videre til NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus – Styring, finansiering, samhandling og ledelse, som fremhever at det er forhold ved dagens finansieringsmodell som kan gi uheldige utslag, som blant annet omfatter for stor nedskaling av prosjekt, utsettelser og urealistiske forutsetninger. Sykehusutvalget fremhever bedre tilgang på likviditet og trygghet for økonomisk bæreevne som løsning, og derav utvalgets anbefaling.

Disse medlemmer er enig med forslagsstillerne i at utbygging av nye sykehusbygg er viktig offentlig infrastruktur, og at utbyggingen ikke må gå på bekostning av behandlingsskapasitet. Disse medlemmer er derimot uenig i at et utbyggingsselskap etter modell av Nye Veier AS er et godt forslag. Disse medlemmer viser til at Nye Veiers organisering som aksjeselskap med porteføljeprioritering favoriserer prosjekter som viser høy samfunnsøkonomisk lønnsomhet. Dette gir igjen lite politisk kontroll over hvor samferdselsmidlene til enhver tid brukes. Disse medlemmer mener det er viktig at man har politisk styring med midlene som går til sykehusbygg, og at en tilsvarende modell som Nye Veier AS for økonomiske investeringer i sykehusbygg vil slå skjevt ut i landet og også kunne virke sentraliserende for sykehusstrukturen. Disse medlemmer vil ikke la slik markedstenkning styre prioriteringene i helsetjenesten og sykehusutbyggingen. Disse medlemmer mener ytterligere frikobling av investeringer i sykehusbygg fra politisk styring og med mer markedstenkning er feil vei å gå.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2023 har utsatt en rekke viktige investeringsprosjekter for spesialisthelsetjenesten, og mener det er bekymringsfullt dersom konsekvensene av dette blir en oppbremsing av omstillingen fra bemanningstunge løsninger til mer teknologibaserte og effektive løsninger og ytterligere press på en allerede krevende bemanningssituasjon. Disse medlemmer viser til følgende forslag i Innst. 11 S (2022–2023) til Prop. 1 S (2022–2023), fra partiene Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt og Pasientfokus:

«Stortinget ber regjeringen, i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2023, legge frem en helhetlig oversikt over hvilke konsekvenser utsettelsen av investeringsprosjekter har for spesialisthelsetjenesten.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at moderne og fremtidsrettede sykehusbygg, utstyr og IKT-løsninger er helt avgjørende viktig for å møte de store utfordringene helsetjenesten står overfor i årene fremover. Disse medlemmer viser til at Solberg-regjeringen gjennomførte et investeringsløft i sykehusene over hele landet, som vil legge til rette for god og effektiv pasientbehandling med enerom og økt grad av tekniske løsninger. Disse medlemmer viser til at dette har vært mulig gjennom Solberg-regjeringens sykehusbudsjetter, og at sykehusene selv har hatt kontroll med egen drift og prioritert oppgradering av bygg, utstyr og IKT. Disse medlemmer merker seg at nåværende statsråd i sitt svarbrev også understreker dette:

«Denne satsingen på sykehusbygg har vært mulig som følge av at helseforetakene har hatt kontroll på økonomien og at det har vært vekst i de årlige budsjettene til sykehusene.»

Disse medlemmer mener at dagens finansieringsmodell understøtter helseforetakenes sørge-for-ansvar, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1, som gir sykehusene ansvar for å se både drifts- og kapitalressursene i sammenheng. Investeringer er ikke en utgift som går på bekostning av pasientbehandling, men en helt grunnleggende forutsetning for god pasientbehandling og utvikling av tjenestene. På samme måte som sykehusene har ansvar for å ha riktig sammensatte operasjonsteam og riktig antall helsearbeidere på jobb, mener disse medlemmer at sykehusene også har ansvaret for å ha nødvendig utstyr og funksjonelle sykehusbygg.

Disse medlemmer har merket seg sykehusutvalgets utredning, som heller ikke anbefaler en modell hvor ansvaret for å finansiere investeringer blir skilt fra ansvaret for drift. Disse medlemmer viser til at sykehusutvalgets utredning med deres vurderinger og forslag knyttet til sykehusbygg nå er ute på høring, og ser frem til den åpne og viktige debatten om de forslagene til endringer som fremkommer der.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er store behov for investeringer i nye sykehusbygg over hele landet, da mye er gammelt og preget av elendig vedlikehold. Siden sykehusene og helseforetakene forvaltes som foretak, fungerer de som egne enheter der man ikke politisk vedtar å gi penger til å bygge nye sykehus. Det er krav om at helseforetakene har egenkapital som står «i forsvarlig forhold til foretakets virksomhet». Det er en slags sparekonto. Denne sparekontoen brukes når det skal bygges nye sykehus, der man tar opp investeringslån med en egenkapital på 30 pst. Et eksempel på en investering som tømmer mye av sparekontoen, er nye Oslo universitetssykehus, som koster minst 40 mrd. kroner og derfor krever minimum 12 mrd. kroner i egenkapital. Dette går på bekostning av

andre sykehusprosjekter når sykehusene er klare til å ta opp investeringslån og det ikke er penger igjen til å gjøre investeringene. Det rammer også pasientene fordi de lokale sykehusene må bruke pengene sine på bygninger i stedet for pasientbehandling.

Disse medlemmer mener finansieringen av nye sykehusbygg ikke må få konsekvenser for sykehusenes driftsbudsjett og heller bør ses på som en helhetlig investering gjennom et eget utbyggingsselskap. Selskapet må sørge for at byggene bygges etter en størrelse og modell som er tilpasset helseregionens behov, fremfor hva egenkapitalen til hver enkelt helseregion kan dekke.

Disse medlemmer viser til at flere nye sykehus eller utbygging av eksisterende sykehus er blitt bygget med for lite kapasitet på grunn av økonomien i de enkelte helseforetakene. Budsjettsprekker eller økte kostnader kan fort bety kutt i planlagt infrastruktur og kutt i pasientbehandling ved eksisterende sykehus. Konsekvensen er at sykehusene er underdimensjonerte allerede ved åpning. Derfor mener disse medlemmer at det må tas kontroll over utbygging av sykehus, og at finansiering av infrastruktur ikke skal gå på bekostning av pasientbehandlingen. Disse medlemmer mener dette kan gjøres gjennom å etablere et eget utbyggingsselskap for sykehusbygg etter modell av Nye Veier AS. Utbyggingsselskapet opprettes som et statsaksjeselskap med sykehusbygg som formål og tildeles som portefølje planlagte sykehusinvesteringer samt drift av disse. Selskapet skal gis en stabil og forutsigbar finansiering og skal også ha anledning til å gjøre egne låneopptak hos staten eller i markedet.

Disse medlemmer mener det er viktig å sikre at sykehusenes budsjetter for drift og investeringer skiller. Utbygging av sykehusbygg skal ikke lenger ramme pasientene i form av kutt i behandlingsskapasiteten.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etablere et eget utbyggingsselskap med ansvar for investeringer i utbygging, drift og vedlikehold av sykehus etter modell av Nye Veier AS.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at det er for tidlig å slå fast at Nye Veier AS over tid faktisk bygger billigere enn Statens vegvesen, siden selskapet har ferdigstilt relativt få prosjekter. Det foreløpige resultatet av Nye Veier er derimot at natur- og miljøhensyn i mindre grad enn før blir ivare tatt, samtidig som lokaldemokratiets innflytelse i utbyggingssaker er blitt svekket. Disse medlemmer viser videre til at opprettelsen av Nye Veier flyttet makt over både prioriteringsrekkefølge og dimensjonering ut av Stortinget og inn i styrerommet gjennom en modell med portefølje-

styring. En slik modell, som er uegnet for store samferdsprosjekter, er heller ikke egnet for utbygging av sykehus. Hvor, når, med hvilken størrelse og hvilke funksjoner et sykehus skal bygges, er til sist et politisk spørsmål.

Disse medlemmer mener det er nødvendig å gjøre endringer i finansieringen av sykehusene, men at Nye Veier ikke kan tjene som mal.

Disse medlemmer mener at drift og investeringer må skiller, slik at sykehusene ikke presses til å gå med overskudd for å spare penger til helt nødvendige investeringer. Nå ser vi at pasienttilbud kuttet fordi betong er blitt dyrere. Sånn kan vi ikke drive samfunnskrisiske helsetjenester.

Disse medlemmer viser også til at alle sykehusene som er blitt bygget under helseforetaksmodellen, har vært for små fra de har åpnet, og har blitt nedskalert i prosjektfasen av økonomiske årsaker og at det fra fagfolk påpekes at byggene er lite effektive fordi overutnyttelse av arealet gir tidkrevende logistikkutfordringer i driften. Det er behov for en bedre finansiering av sykehusutbygging som både sikrer at det er tilstrekkelige midler til å bygge sykehus med tilstrekkelig kapasitet og areal, samt sikrer at disse investeringene ikke går på bekostning av driften.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om at det i forbindelse med nasjonal helse- og sykehusplan 2024–2027 foreslås en finansieringsmodell for sykehusene som skiller mellom drift og investeringer, og som sikrer en tilstrekkelig finansiering av sykehusutbygging, slik at det bygges sykehus som er effektive og har kapasitet som dekker behovene.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen om at det i forbindelse med nasjonal helse- og sykehusplan 2024–2027 foreslås en finansieringsmodell for sykehusene som skiller mellom drift og investeringer, og som sikrer en tilstrekkelig finansiering av sykehusutbygging, slik at det bygges sykehus som er effektive og har kapasitet som dekker behovene.

Forslag fra Fremskrittspartiet:*Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen etablere et eget utbyggingsselskap med ansvar for investeringer i utbygging, drift og vedlikehold av sykehus etter modell av Nye Veier AS.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k:

Dokument 8:153 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Morten Wold og Sylvi Listhaug om å etablere et utbyggingsselskap for sykehus – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 16. mai 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder og ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2023/1180

Vår ref
23/1149-

Dato
20. mars 2023

Dokument 8:153 S (2022-2023) – representantforslag om å etablere et utbyggingsselskap for sykehus

Jeg viser til brev fra Stortinget av 9. mars 2023 vedlagt Dokument 8:153 S (2022-2023) med følgende representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Morten Wold og Sylvi Listhaug om å etablere et utbyggingsselskap for sykehus:

«Stortinget ber regjeringen etablere et eget utbyggingsselskap med ansvar for investeringer i, utbygging, drift og vedlikehold av sykehus etter modell av Nye Veier AS.».

Svar:

Jeg vil innledningsvis understreke at det har vært, og er, høy investeringsaktivitet i sykehusene. Det framgår av Prop. 1 S (2022-2023) at det for tiden pågår en omfattende fornyelse av sykehusenes bygningsmasse i hele landet. I 2023 er det til sammen 21 store sykehusutbygginger som får lån over statsbudsjettet. I tillegg er det en rekke mindre prosjekter som helseforetakene gjennomfører uten lån fra staten. Denne satsingen på sykehusbygg har vært mulig som følge av at helseforetakene har hatt kontroll på økonomien og at det har vært vekst i de årlige budsjettene til sykehusene.

I representantforslaget hevdes det at det er den valgte styringsmodellen som gjør at flere sykehusprosjekter står i fare. Når foretakene har valgt å skyve på planlagte prosjekter begrunnes dette imidlertid med kostnadsbildet. Utfordringene vi nå står overfor med krig og energikrise i Europa og høy prisvekst, rammer alle statlige sektorer og må finne sin løsning innenfor en ansvarlig økonomisk politikk. Det er med andre ord ikke styringsmodellen som har medført en utsettelse av investeringsprosjekter, men de spesielle økonomiske rammebetingelse en situasjon med høy prisvekst har gitt.

Som følge av den sterke prisveksten har budsjettsituasjonen i 2023 vært mer uforutsigbar for sykehusene enn hva som har vært vanlig. Regjeringen møter situasjonen og har varslet at vi vil foreslå å justere 2023-budsjettet med nye anslag for pris- og lønnsvekst. I tillegg har vi varslet at vi vil foreslå en varig budsjettøkning på 2,5 mrd. kroner til sykehusene slik at sykehusene settes bedre i stand til å prioritere psykisk helsevern og rask tilgang til helsehjelp. Med denne økningen vil sykehusene også kunne gjennomføre nødvendige investeringer i kompetanse, bygg, IKT og medisinsk utstyr. Begge endringene vil bli foreslått i revidert nasjonalbudsjett. I foretaksmøtet 17. februar 2023 ba jeg de regionale helseforetakene vurdere hvordan de best mulig kan ta hensyn til vårt varslede forslag om økte bevilgninger i videre drift og planlegging.

Å skille drift og investeringer i helseforetakene vil ha store økonomiske og administrative konsekvenser. Det er stor forskjell på å bygge og vedlikeholde sykehusbygg og å bygge og vedlikeholde veier. Å skille drift og investeringer vil i seg selv ikke gi mer penger til verken sykehusdrift eller nye sykehusbygg. I dag inngår midler til å dekke kapitalkostnader i helseforetakenes bevilgninger. Et skille vil i utgangspunktet innebære at det trekkes midler ut av rammene til helseforetakene som settes på en egen post på statsbudsjettet, og at det skjer en nasjonal prioritering av nye sykehusbygg innenfor de rammene som stilles til disposisjon. Det innebærer at prioriteringene vil skje uavhengig av driften lokalt og utenfor dagens modell med regional prioritering og forankring av prosjektene.

Eiendomsforvaltningen i helseforetakene var ett av temaene i NOU 2016: 25 *Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten* (Kvinnslandutvalget). Et flertall i utvalget mente at det både var praktiske og prinsipielle hensyn som tilsa at det ikke burde gjennomføres en så omfattende endring som det å etablere et eget nasjonalt eiendomsforvaltningsselskap.

Jeg vil vise til at det ble satt ned et offentlig utvalg 4. februar 2022, som blant annet skulle vurdere erfaringen med dagens styring og organisering av sykehusene og helseforetaksmodellen, samt foreslå tiltak og endringer i styringen av sykehusene som kan bidra til effektiv ressursutnyttelse og spesialisthelsetjenester av god kvalitet. Det framgår av mandatet til Sykehusutvalget at utvalget også skal «vurdere ordningen for finansiering av sykehusbygg». Utgangspunktet for mandatet er at forslag til endring og tiltak forutsettes å være innenfor rammen av helseforetaksmodellen. Sykehusutvalget skal legge fram sin tilråding innen 31. mars 2023. Denne vil på vanlig måte bli sendt på høring i tre måneder. Regjeringens forslag til oppfølging av sykehusutvalget vil bli lagt fram for Stortinget i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

