



Styresak 034-2019

Rullering av plan for drift og investering - Bærekraftsanalyse 2020-2027

Saksbehandler: Gro Ankill, Beate Sørslett

Dato dok: 23.04.2019

Møtedato: 29.04.2019

Vår ref: 2019/2818

Vedlegg (t): Utredning – Innspill til rullering av plan for drift og investering 2020-2027

Vedlegg (ikke tr.) [Plan for Helse Nord 2019-2022](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret slutter seg til regionens mål og faglige satsninger for planperioden 2020-2023 som tidligere er vedtatt av styret i Helse Nord RHF.
2. Styret viser til saksutredningen og ber om at regionale funksjoner finansieres i samsvar med Nordlandssykehusets oppdrag.
3. Styret ber om at inntektsmodell somatikk korrigeres ut fra modellens forutsetninger om likeverdig behandling slik at finansiering skjer i tråd med Nordlandssykehusets befolkning og geografi
4. Styret ber om at finansiering for gjennomføring av FRESK-programmet økes i 2020 i tråd med økt ressursbehov for implementering
5. Styret ber om at andelen frie midler økes i planperioden for prioritering av foretakets strategiske satsingsområder.
6. Styret ber om at Helse Nord finansierer felles regional forbedringsutdanning i tråd med initiativ fra fagsjefene i regionen.
7. Styret viser til saksutredningen og ber om at omstillingsmidler videreføres med 50 mill kr i 2020 for å bidra til driftstilpasning med langsiktig effekt.
8. Styret ved Nordlandssykehuset foreslår overfor Helse Nord at investeringsrammen til styrets disposisjon økes med til sammen 135,0 mill kr i planperioden til finansiering av kritiske investeringer i prioritert rekkefølge:

Kritiske investeringer 2019-2023	Mill kr
A. Strålemaskin	35,0
B. Bygningsmessige investeringer - kritiske	40,0
C. Diganostisk utstyr	25,0
D. Medisinteknisk utstyr	20,0
E. ENØK	15,0
Sum kritiske investeringer	135,0

Det foreslås følgende samlet investeringsplan for perioden:

	Tidligere år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 187,8	307,0	100,0	263,0						
Prisjustering Bodø	19,1									
Endret konsept Bodø	35,0									
Varmesentral og medisrobot, Bodø	36,0									
Modernisering NLSH, G-fløy p85	125,0									
Modernisering NLSH, Vesterålen	1 063,2									
Prisjustering Vesterålen	6,8									
Heliport/akuttheis NLSH Bodø	18,2									
NLSH Lofoten	-									
VAKe	1,0									
Nødnett	0,5									
ENØK	12,8	5,0	10,0							
MTU		10,0								
Helikopterlandingsplass Vesterålen		15,0								
MTU, ambulanser, KLP, bygg mm		90,0	63,0	70,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
SUM NLSH		427,0	173,0	333,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Økt behov for investeringer</i>										
Strålemaskin				35,0						
Bygningsmessige investeringer - kritiske				10,0	10,0	10,0	10,0			
Diagnostisk utstyr				10,0	5,0	5,0	5,0			
Medisinteknisk utstyr - kritisk				5,0	5,0	5,0	5,0			
ENØK				5,0	5,0	5,0				
Sum økt investeringsbehov			-	65,0	25,0	25,0	20,0			
Ny sum			173,0	463,0	130,0	150,0	140,0	100,0	100,0	100,0

9. Styret ber om at Helse Nord sikrer NLSH nødvendig likviditet for realisering av vedtatte og nye kritiske investeringsbehov.

Bakgrunn:

Plan for 2020-2023, inkl rullering av investeringsplan for 2020-2027, skal behandles av styret i Helse Nord i juni 2019. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

I Budsjettbrev 1 som ble oversendt helseforetakene 22. februar 2019 inviterer Helse Nord RHF helseforetakene til å gi innspill til prioriteringer av tiltak i regional utviklingsplan, justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter, vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan, samt innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom, eller bidra til bedre samhandling med kommunehelsetjenesten. Foretakene bes Oppdatere tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov. Frist for oversendelse av styrebehandlete innspill til plan er 30. april 2019.

Direktørens vurdering:

Foretaket har gjennom arbeidet med strategisk utviklingsplan identifisert de viktigste strategiske satsingsområdene for perioden 2019-2035. Utviklingsplanen skal være et sentralt verktøy for planleggingen av fremtidens Nordlandssykehus, og gjennomføring av tiltakene i planen vil være viktig for at foretaket skal kunne ivareta våre pasienters fremtidige behov innenfor gjeldende rammeforutsetninger.

Nordlandssykehuset har i flere år påpekt at ambisjonsnivået i vedtatte regionale fagplaner er høyt når det gjelder fagutvikling og pasienttilbud, og det vil forutsette en betydelig ressursøkning dersom Nordlandssykehuset skal kunne oppfylle de faglige målsetningene innenfor de ulike fagområdene. Gjennomføring av samtlige utestående forhold i vedtatte fagplaner vil beløpe seg til mer enn 100 mill kr årlig i økte driftskostnader for Nordlandssykehuset. Den vekst i finansiering som så langt er lagt inn i langtidsbudsjettet fra Helse Nord vil bare i begrenset grad kunne bidra til å imøtekomme målsetningene.

Iverksettelse av nye større kostnadsreducerende tiltak oppleves stadig mer utfordrende for foretaket. Dersom økt aktivitet og/eller styrking av det eksisterende pasienttilbudet forutsettes løst gjennom

mer bruk av ressurser innenfor framskrevne inntektsrammer, vil dette bli svært krevende uten større omstillingsarbeid.

Nordlandssykehuset skal gjennom kontinuerlig forbedring og bevisste tiltak best mulig forvalte de begrensede ressurser som finnes til rådighet. Det vil være avgjørende for den strategiske satsing at det stilles tilstrekkelig frie midler til disposisjon for foretaket, samt at regionale forpliktelser ut over foretakets andel av befolkningen finansieres særskilt.

Kartlegging av utstys- og vedlikeholdsbehov i foretaket har identifisert et kritisk behov for investeringer på om lag 135 mill kr ut over plan. På kort sikt er de viktigste anskaffelsene knyttet til ny strålemaskin, nødvendig oppgradering av eldre bygg og tekniske anlegg, samt reanskaffelse av utdatert medisinteknisk utstyr.

Oppdatering av bærekraftsanalysen viser at netto resultateffekt av økte og helt nødvendige og kritiske investeringer for pasientbehandlingen i langtidsperspektivet vil være om lag 9 mill kr, men vil bli redusert når gevinstene fra investering i ENØK-tiltak medregnes. Alternativkostnaden ved ikke å gjennomføre nødvendige investeringer i strålemaskin, øvrig medisinteknisk utstyr, diagnostisk utstyr og bygg vil være høyere enn renter og avskrivninger. Konsekvensen av ikke å erstatte strålemaskinen vil påføre Nordlandssykehuset betydelige kostnader til gjestepasienter og pasientreiser.

Nordlandssykehuset ba i styresak 095-2018 Helse Nord om midlertidig reduksjon i resultatkrav over en periode på 2-3 år for at foretaket skal kunne gjennomføre nødvendig omstillingsprosess. Styret i Helse Nord justerte i sin styresak inntektsrammer og resultatkrav for Nordlandssykehuset for budsjettåret 2019. Justeringen omfattet reduksjon i resultatkrav med 5 mill kr, omstillingsbevilgning med 30,5 mill kr og tilskudd for innføring i kliniske systemer (FRESK) med 7,3 mill kr. I premissene fra Helse Nord RHF for oppdatering av bærekraftsanalysen forutsettes denne justeringen av inntektsrammer tilbakeført fra 2020. Videre forutsettes tidligere bevilgning på 29,2 mill kr knyttet til omstilling store byggeprosjekter trukket tilbake i 2020. Til sammen vil reduksjon i inntekter knyttet til forannevnte innebære økt omstillingsutfordring på 72 mill kr mellom 2019 og 2020. For regionen vil det være viktigere at foretakene får støtte til innføring av FRESK slik at de store regionale investeringene kan realiseres, enn at det startes nye IT-prosjekter. Kostnadene for Nordlandssykehuset knyttet til FRESK 2020 forventes bli høyere i 2020 enn 2019.

Nordlandssykehuset vil som følge av forsinkelse i ferdigstilling av AB-fløya være ferdig innflyttet i nytt bygg først i løpet av 1. halvår 2020. På bakgrunn av dette bør tilskuddet knyttet til store byggeprosjekter anmodes videreført med ½-års effekt også i 2020.

Foretaket varslet i styresak 095-2018 at nedtak av ressurser i størrelsesorden 100 mill kr vil være svært krevende med bakgrunn i de omfattende omstillingstiltak som tidligere gjennomført, samt at foretaket vil trenge mer tid for å gjennomføre nødvendige prosesser for videre nedtak av ressurser. På bakgrunn av dette bør omstillingsbidraget videreføres i 2020 og 2021, jamfør vår anmodning i sak 095-2018. Dette vil også gi foretaket bedre forutsetninger for driftstilpasning med langsiktig effekt, og i tråd med rammeforutsetningene i 2022/2023 som ut fra bærekraftsanalysen gjenspeiler er mer «riktig» nivå for omstilling.

Nordlandssykehuset har tidligere påpekt forhold knyttet til regional inntektsmodell knyttet til feil og mangler i modellen, samt urimelig vektning av kostnadsdrivere. Det forventes at resultatet av den pågående revisjon av nasjonal inntektsfordelingsmodell vil bidra til økt finansiering både i form av at basistilskuddet som skal følge befolkningen i Nordlandssykehusets område korrigeres, og at regionale oppgaver finansieres på samme måte som ved UNN.

Nordlandssykehusets omstillingsbehov ut over dette, inkl økte kostnadene ifbm nye investeringer, vil håndteres gjennom foretakets fortløpende arbeid med kontinuerlig forbedring og driftstilpasning.

Oppsummering

I vedlegg 1 «Utredning – Rullering av plan for drift og investering 2020-2027» redegjøres i kapittel 4 og 5 for foretakets innspill til faglige satsingsområder i planperioden og behov for finansering av disse, samt nødvendige investeringer i utstyr og bygg for å opprettholde og utvikle dagens pasienttilbud.

Videre fremlegges oppdatert bærekraftsanalyse for perioden 2020-2027 i kapittel 3, og justert bærekraftsanalyse etter innarbeidelse av behovet for økt investeringsramme i kapittel 6.

Oppdatert kartlegging av investeringsbehov viser at Nordlandssykehuset trenger om lag 135 mill kr i økt investeringsramme i perioden 2020-2023 i forhold til vedtatt plan for å løse de mest kritiske behov. I tillegg til dette er det estimert et ytterligere økt investeringsbehov på til sammen 250 mill kr for å håndtere ekstraordinære bygningsmessige investeringer og nye tilbud.

Oppdatert bærekraftsanalyse viser en omstillingsutfordring før effektiviseringstiltak på 102,8 mill kr i 2020 som reduseres ned mot 0 i 2025. Forbedringen i resultat utover i perioden er knyttet til reduksjon i kapitalkostnader som følge av reduserte avskrivninger knyttet til IKT, samt reduksjon i rentekostnader som følge av nedbetaling av gjeld. Gjennomsnittlig avvik utgjør 35 mill kr i langtidsperioden til og med 2027.

En økning av investeringene med 135 mill kr vil øke de årlige kostnadene med 9 mill kr før effekt av ENØK-tiltak. Gjennomføring av ENØK-tiltak forventes å bidra til fremtidig god driftsøkonomi, slik at netto effekt av investeringene samlet vil derfor være lavere.

Utredning styresak 034-2019 - Rullering av plan for drift og investering – Bærekraftsanalyse 2020-2027

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	2
2	Premisser for planarbeidet 2020-2027	3
3	Bærekraftsanalyse 2020-2027	5
4	Innspill til driftsbudsjett 2020-2023.....	7
4.1	Innspill til prioriteringer av tiltak knyttet til regionale oppgaver/funksjoner og regional utviklingsplan.....	7
4.1.1	Nordlandssykehusets regionale oppgaver/funksjoner	7
4.1.2	Regionale fagplaner.....	8
4.1.3	Regional forbedringsutdanning	8
4.2	Regional inntektsmodell somatikk	9
4.3	Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2019-2035.....	9
4.4	Oppsummering innspill driftsbudsjett	10
5	Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan	11
5.1	Vedtatt investeringsramme for NLSH 2020-2026	11
5.2	Rullering av investeringsplan NLSH	11
5.3	Investeringsmidler til styrets disposisjon	12
5.4	Andre investeringsbehov	18
6	Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak.....	19

1 Innledning

Helse Nords økonomiske langtidsplan og investeringsplan for planperioden 2020-2023 skal rulleres, og vil bli lagt frem for behandling i styret i Helse Nord den 26. juni 2019. Økonomisk langtidsplan, investeringsplan og regional utviklingsplan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

I Budsjettbrev 1 som ble oversendt helseforetakene 22. februar 2019 bes helseforetakene om å:

- Oppdatere tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov
- Gi innspill til prioriteringer av tiltak i regional utviklingsplan
- Gi innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Gi innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom, eller bidra til bedre samhandling med kommunehelsetjenesten.

Frist for oversendelse av styrebehandlede innspill til plan er 30. april 2019.

Bærekraftsanalysen for 2020-2027 viser at foretaket må realisere vedtatt tiltaksplan for 2019, samt ytterligere effektiviseringstiltak på 105 mill kr i 2020 ned mot 0 i 2025 for å nå kravet om 5 millioner i overskudd pr år i planperioden. Gjennomsnittlig omstillingsbehov i perioden frem til 2027 utgjør om lag 35 mill kr.

I denne saken redegjøres for Nordlandssykehusets innspill til investering og drift i planperioden 2020-2027. Vår tilbakemelding oppsummeres som følger:

- Kapittel 3: Bærekraftsanalyse 2020-2027 – oppdatert ihht budsjettpremisser
- Kapittel 4: Innspill til driftsbudsjett 2020-2023
- Kapittel 5: Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan.
- Kapittel 6: Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak

2 Premisser for planarbeidet 2020-2027

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) ber Helse Nord RHF følge opp følgende mål i 2019:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Herunder:

- HOD viderefører visjonen om *pasientens helsetjeneste*. Det betyr at pasientene i Helse Nord skal oppleve respekt og åpenhet, og delta i beslutninger om egen behandling og hvordan den skal gjennomføres
- Tjenestene skal være helhetlige og sammenhengende på alle nivå. Det må etableres gode arenaer og systemer for informasjonsutveksling, veiledning og kompetanseoverføring mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten, herunder fastlegene
- Det skal legges til rette for god kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient, som også innebærer bruk av tolketjenester, når det er behov for det. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres fra planleggingsfasen, gjennom utredningsfasen, og når beslutninger tas.

Helse Nords regionale styringsmål:

For å innfri styringsmålene fra HOD er oppdragsdokumentet 2019 innrettet i samsvar med Helse Nords regionale styringsmål:

1. Oppfylle nasjonale og regionale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen.
2. Sikre god pasient- og brukervedvirkning.
3. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell.
4. Innfri de økonomiske mål i perioden.
5. Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp

Mål for plan og budsjettprosessen:

Dialogen mellom RHF og helseforetakene i rulleringen av økonomisk langtidsplan og investeringsplan skal bidra til:

- å gi helseforetakene forutsigbarhet i planforutsetningene slik at det gir grunnlag for langsiktig planlegging
- å sikre at hvert helseforetak og Helse Nord samlet har en økonomisk bærekraft
- å gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill til økonomisk langtidsplan og investeringsplan
- at foretaksgruppen samlet allokere sine ressurser til de tiltak som forventes å gi størst bidrag til at Helse Nord kan oppfylle sine mål
- å sikre en årlig og helhetlig prosess, hvor prioriteringer skjer ved rullering av planene i juni

Økonomiske planpremisser

Oppdatering av plan 2020-2023 baseres på følgende premisser:

- Helse Nord legger til grunn en forventning om 1,2 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Helseforetakene har frem til og med 2019 i hovedsak vært skjermet for store deler av kravene i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. Helseforetakene bes innarbeide effekten som reformen medfører for aktivitetsbaserte inntekter, dvs forventet effektiviseringskrav på 0,5 prosentpoeng.
- Det stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet.
- Kjente driftsendringer knyttet til nye bygg, herunder midlertidige aktivitetsreduksjoner knyttet til innflytting.
- Oppdatering av kriterieverdiene i inntektsfordelingsmodellen gjennomføres juni 2019.
 - Innfasing av rest vedtatt utdanningsmodell skjer i 2020.
 - Innfasing av revidert modell somatikk skjer i 2020 og 2021.
- Faglige premisser bygger på regional utviklingsplan 2035.
- Legge til grunn revidert bevilgning 2019 for kvalitetsbasert finansiering.
- Ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det skal legges til grunn følgende renter:
 - Lån innvilget til og med 2017: en lånerente på 2,5 % (ved flytende)
 - Lån nye byggelån (Narvik og Hammerfest): en lånerente på 3,5 %
 - Innskuddsrente: 1,5 %
 - Driftskreditt: 1,7 %
- Føringer knyttet til fremtidige IKT-kostnader gis i etterkant av direktørmøtet i mars.

Foreløpige prioriteringer av økonomisk handlingsrom

Det er foretatt en foreløpig oppdatering av økonomisk handlingsrom.

Vedtatt plan 2019-2022, og foreløpig forslag til prioriteringer legger opp til følgende:

- Styrke helseforetakene generelt med ytterligere 50 mill. kroner fra 2020, stigende til 125 mill. kroner i 2022
- Styrke kreftbehandling/medikamentfinansiering i helseforetakene 10 mill. kroner fra 2020 økende til 20 mill. kroner fra 2021
- Videreutvikle tilbudet innen psykisk helse og rus
- Etablere PCI-tilbud i Bodø
- Styrke hjertemedisinsk avdeling ved UNN, jf. styresak 148-2018.
- Oppbygning av spesialisthelsetjeneste i Vest-Finnmark
- Videre styrking av klinisk farmasi. Styrke beredskap på Svalbard

Styrking av foretakene blir vurdert på nytt som følge av planprosessen.

Resultatkrav

Nordlandssykehusets resultatkrav er fastsatt til 5 mill kr i overskudd hvert år i planperioden.

3 Bærekraftsanalyse 2020-2027

Bærekraftsanalyse for Nordlandssykehuset HF ble sist behandlet av styret i sak [074-2018 Budsjett 2019 – status i arbeidet og oppdatert bærekraftsanalyse](#). I tabell 1 nedenfor er bærekraftsanalysen oppdatert ihht budsjettpremiser fra Helse Nord for perioden 2020-2027.

Forutsatt et driftsresultat i 2019 i tråd med resultatkrav på 0, framskriving av budsjetterte driftsinntekter og driftskostnader fra 2019-nivå, samt investeringer i tråd med vedtatt investeringsplan, viser analysen at avvik fra resultatkrav har økt fra 2019 til 2020 med nærmere 50 mill kr. Avviket har sammenheng med endring i budsjettopplegget for 2019 (jf styresak 095-2018 og 006-2019) der Nordlandssykehuset fikk tilført omstillingsmidler og reduksjon i resultatkravet for budsjettåret 2019. Ut over dette er det kun mindre justeringer i bærekraftsanalysen sammenlignet med styresak 074-2018.

Tabell 1: Bærekraftsanalyse 2020-2027 før nye investeringsbehov

Bærekraftsanalyse Nordlandssykehuset HF (mill kr)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Budsjetterte driftsinntekter	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1
Kapitalkompensasjon Bodø		10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Inntektsmodell somatikk		9,2	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3
Innfasing modell utdanning innt.modell somatikk		10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
KBF		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Styrking HF		14,1	28,1	35,1	35,1	35,1	35,1	35,1	35,1
Omstillingsbevilling		-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5
Effektiviseringskrav		-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3
Innføring kliniske systemer		-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3
Omstilling store byggeprosjekter		-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2
Sum driftsinntekter	4 482,1	4 453,7	4 476,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8
Budsjetterte driftskostnader ekskl avskrivninger	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8
HN IKT investeringer (FIKS o.a)		26,0	31,1	30,7	26,5	8,8	-1,8	-7,7	-7,7
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	4 179,8	4 205,8	4 210,9	4 210,4	4 206,3	4 188,5	4 177,9	4 172,1	4 172,1
Avskrivninger åpningsbalansen	23,0	22,9	22,9	22,9	22,7	22,6	22,5	22,5	22,5
Avskrivninger Bodø	125,0	159,6	158,3	156,6	154,2	151,3	143,9	136,1	129,3
Avskrivninger Vesterålen	37,3	37,2	37,0	36,3	35,6	32,4	30,0	28,8	28,2
Øvrige avskrivninger	64,8	64,9	65,0	63,5	65,0	64,6	67,4	71,1	68,6
Sum avskrivninger	250,1	284,6	283,1	279,2	277,6	270,9	263,8	258,5	248,6
Budsjettert netto renter 2018	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2
Endring renter		3,7	3,4	3,2	3,2	3,3	3,6	3,9	4,2
Rente låneopptak Bodø		6,1	5,1	-0,5	-4,2	-7,9	-11,7	-15,4	-18,9
Rente låneopptak Vesterålen		-0,9	-1,9	-2,8	-3,8	-4,7	-5,7	-6,6	-7,5
Netto rentekostnader	52,2	61,1	58,8	52,0	47,4	42,9	38,4	34,1	29,9
Totale kostnader	4 482,1	4 551,4	4 552,9	4 541,6	4 531,3	4 502,3	4 480,2	4 464,7	4 450,6
Estimat budsjettavvik 2018 - inngangsfart									
Økonomisk Resultat	0,0	-97,8	-76,0	-57,8	-47,4	-18,4	3,6	19,2	33,2
Vedtatt resultatkrav	0,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-102,8	-81,0	-62,8	-52,4	-23,4	-1,4	14,2	28,2
Styrebehandlet i sak 074-2018		-58,4	-45,6	-36,0	-29,7	-7,0	5,5	12,0	

Jamfør tabell 1 viser framskrivningen et avvik fra resultatkrav før effektiviseringstiltak på 102,8 mill kr i 2020 som reduseres ned mot 0 i 2025. Forbedringen i resultat utover i perioden er knyttet til reduksjon i kapitalkostnader som følge av reduserte avskrivninger knyttet til IKT, samt reduksjon i rentekostnader som følge av nedbetaling av gjeld. Gjennomsnittlig avvik utgjør 35 mill kr i langtidsperioden til og med 2027.

Helse Nord ba helseforetakene i direktørmøte 11.04 om at foretakene bygger inn endringer i IKT-kostnader som skissert i brev av 26. mars vedrørende «Innspill til rullering av langsiktig

økonomiplan, planlagte IKT-investeringer». Formålet med dette er å synliggjøre konsekvensen av å gjennomføre IKT-investeringer som er foreslått fra Helse Nord IKT og planlagt fra Helse Nord RHF. Nordlandssykehuset har varslet uenighet fra vår side med hensyn til hvilke prosjekter som bør gjennomføres i langtidperioden, og i hvilket omfang disse bør gjennomføres. Videre stiller Nordlandssykehuset spørsmål med hensyn til foreslått kostnadsfordeling for konkrete prosjekter der Nordlandssykehuset allerede har gjennomført anskaffelser i egen regi. Sistnevnte omfatter investering i wifi-nettverk, oppgradering av pc-park og moderne kommunikasjonsplattform som dekker de fleste av målbildene til HN IKT sitt Telekom prosjekt, og Nordlandssykehusets andel av samlede estimerte økte drifts- og investeringskostnader knyttet til IKT-området for foretaksgruppen vil utgjøre gjennomsnittlig 10 mill kr årlig i langtidperioden. Nordlandssykehuset forventer at disse kostnadene skal reduseres betydelig når innspill til langsiktig plan er behandlet. Egen styresak om innspill til rullering av langsiktig økonomiplan for planlagte IKT-investeringer vil bli forelagt styret i mai.

Drifts- og investeringskostnader til etablering av PCI i Bodø er foreløpig ikke inkludert i bærekraftanalysen, men vil bli innarbeidet i forbindelse med budsjett for 2020. Jamfør vår styresak 109-2016 *Høringsuttalelse - Hjerteinfarkt og PCI i Helse Nord – et likeverdig tilbud* er det tidligere redegjort for at dette tilbudet vil gi positiv økonomisk gevinst når tilbudet er etablert og implementert.

Nordlandssykehuset har gjennom de siste årene hatt årlige omstillingsutfordringer i størrelsesorden 100 mill kr, og har gjennom omfattende tiltaksarbeid gjennomført betydelige kostnadsreduksjoner. Iverksettelse av nye større kostnadsreduserende tiltak oppleves stadig mer utfordrende for organisasjonen.

Nordlandssykehuset ba i styresak 095-2018 Helse Nord om midlertidig reduksjon i resultatkrav over en periode på 2-3 år for at foretaket skal kunne gjennomføre nødvendig omstillingsprosess. Styret i Helse Nord justerte i sin styresak inntektsrammer og resultatkrav for Nordlandssykehuset for budsjettåret 2019. Justeringen omfattet reduksjon i resultatkrav med 5 mill kr, omstillingsbevilgning med 30,5 mill kr og tilskudd for innføring i kliniske systemer (FRESK) med 7,3 mill kr. I premissene fra Helse Nord RHF for oppdatering av bærekraftsanalysen forutsettes denne justeringen av inntektsrammer tilbakestillt fom 2020. Videre forutsettes tidligere bevilgning på 29,2 mill kr knyttet til omstilling store byggeprosjekter trukket tilbake i 2020. Til sammen vil reduksjon i inntekter knyttet til forannevnte innebære økt omstillingsutfordring på 72 mill kr mellom 2019 og 2020. For regionen vil det være viktigere at foretakene får støtte til innføring av FRESK slik at de store regionale investeringene kan realiseres, enn at det startes nye IT-prosjekter. Kostnadene for Nordlandssykehuset knyttet til FRESK forventes bli høyere i 2020 enn 2019.

Nordlandssykehuset vil som følge av forsinkelse i ferdigstilling av AB-fløya være ferdig innflyttet i nytt bygg først i løpet av 1. halvår 2020. På bakgrunn av dette bør tilskuddet knyttet til store byggeprosjekter anmodes videreført med ½-års effekt også i 2020.

Foretaket varslet i styresak 095-2018 at nedtak av ressurser i størrelsesorden 100 mill kr vil være svært krevende med bakgrunn i de omfattende omstillingstiltak som tidligere gjennomført, samt at foretaket vil trenge mer tid for å gjennomføre nødvendige prosesser for videre nedtak av ressurser. På bakgrunn av dette bør omstillingsbidraget videreføres i 2020 og 2021, jamfør vår anmodning i sak 095-2018. Dette vil også gi foretaket bedre forutsetninger for driftstilpasning med langsiktig effekt, og i tråd med rammeforutsetningene i 2022/2023 som ut fra bærekraftsanalysen gjenspeiler er mer «riktig» nivå for omstilling.

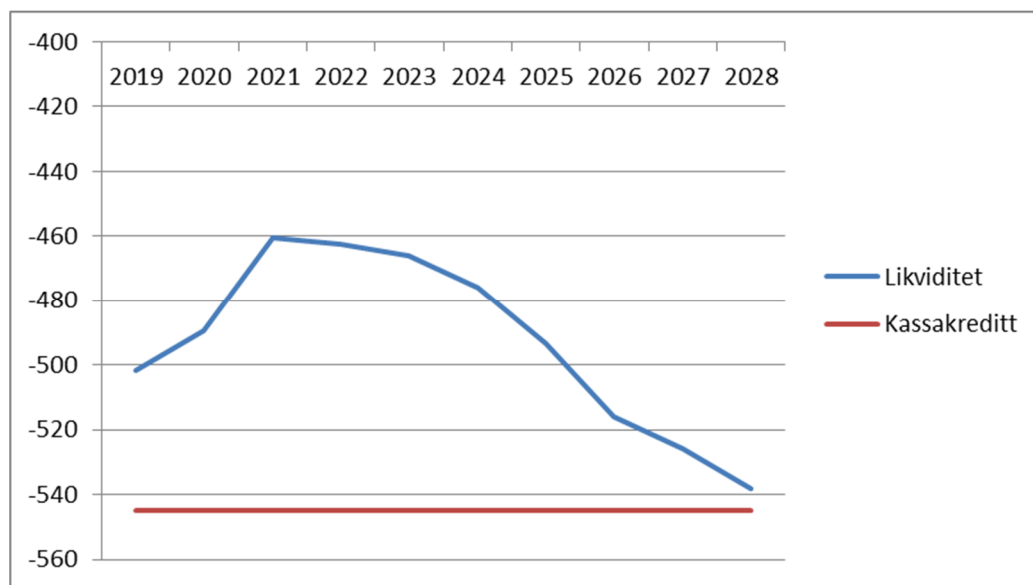
Nordlandssykehuset har tidligere påpekt forhold knyttet til regional inntektsmodell knyttet til feil og mangler i modellen, samt urimelig vekting av kostnadsdrivere. Det forventes at resultatet av den pågående revisjon av nasjonal inntektsfordelingsmodell vil bidra til økt finansiering både i form av

at basistilskuddet som skal følge befolkningen i Nordlandssykehusets område korrigeres, og at regionale oppgaver finansieres på samme måte som ved UNN.

Nordlandssykehusets omstillingsbehov ut over dette, inkl økte kostnadene ifbm nye investeringer, vil håndteres gjennom foretakets fortløpende arbeid med kontinuerlig forbedring og driftstilpasning.

En eventuell forutsetning om økt aktivitet og/eller styrking av det eksisterende pasienttilbudet gjennom mer bruk av ressurser innenfor framskrevne inntektsrammer vil bli svært krevende uten større omstillingsarbeid.

Figur 1: Likviditetsbehov ihht bærekraftsanalyse 2020-2027 jf tabell 1



4 Innspill til driftsbudsjett 2020-2023

4.1 Innspill til prioriteringer av tiltak knyttet til regionale oppgaver/funksjoner og regional utviklingsplan

4.1.1 Nordlandssykehusets regionale oppgaver/funksjoner

Omfanget av regionale oppgaver/funksjoner som pr i dag utføres på vegne av Helgeland, og som ikke har noen finansiering, er i Nordlandssykehusets høringssvar til inntektsmodell beregnet til minimum 20 mill kr årlig. Videre har Nordlandssykehuset dokumentert at faktiske kostnader for regionale funksjoner som er eksplisitt finansiert er betydelig høyere enn årlig bevilgning, og ba i høringssvaret om at bevilgning til disse definerte funksjonene økes med 6 mill kr i tråd med faktiske kostnader.

I revidert modell la Helse Nord inn kun 3 mill kr for finansiering av regionale oppgaver for Helgeland. Imidlertid ble det samtidig trukket inn 2 mill kr fra den opprinnelige bevilgningen knyttet til oppgaver som hver for seg var finansiert med beløp lavere enn 1 mill kr. I tillegg ble Nordlandssykehuset trukket ytterligere 3,4 mill kr for å finansiere en ny bevilgning til UNN på til sammen 10 mill kr til regionale funksjoner og undervisning. Den økte bevilgningen til UNN har Nordlandssykehuset stilt seg uforstående til ettersom UNN allerede har en betydelig merfinansiering til regionale funksjoner og undervisning ved at vekting av forskning som kostnadsulempe beholdes uendret med vekt på 100 %.

Oppsummert innebærer revidert inntektsmodell at Nordlandssykehuset har fått reduisert sin ramme til regionale funksjoner med 2,4 mill kr sammenlignet med tidligere modell.

Konsekvensen av manglende finansiering av regionale funksjoner er at disse oppgavene løses innenfor den del av rammefinansieringen som skal dekke lokalsykehusbehandling for pasientene i Nordlandssykehusets område. Det betyr i realiteten at finansiering av behandling på lokalsykehus pr innbygger i Nordlandssykehusets område er lavere enn tilsvarende finansiering pr innbygger på Helgeland.

Regional utviklingsplan 2035 sier at «Nordlandssykehuset Bodø skal ha et bredt tilbud, yte definerte spesialiserte funksjoner i eget og Helgelandssykehusets område og ha regionale funksjoner på noen fagfelt». Det er ikke samsvar mellom finansiering og oppgaven, og denne skjevheten ble ytterligere forverret mellom 2018 og 2019. Vi ber Helse Nord vurdere dette på ny slik at Nordlandssykehuset ivaretagelse av disse oppgavene ikke går på bekostning av lokalsykehusoppgavene for pasientene i vårt opptaksområde.

4.1.2 Regionale fagplaner

Helse Nord RHF har de senere årene vedtatt en rekke regionale fagplaner innenfor ulike fagområder, og flere er under utarbeidelse. Ambisjonsnivået for mange av disse er høyt når det gjelder fagutvikling og pasienttilbud, og det vil forutsette til dels betydelig ressursøkning for å oppfylle de faglige målsetningene innenfor det enkelte fagområde. Helse Nord gir ikke særskilt finansiering til fagplaner, og det forutsettes at styrking av tilbud i tråd med ambisjonene i de ulike fagplanene gjennomføres innenfor foretakets generelle rammeforutsetninger.

Nordlandssykehuset har så langt ikke beregnet den samlede økonomiske konsekvens for gjennomføring av samtlige utestående forhold i de vedtatte fagplaner. Dersom Nordlandssykehuset skal gjennomføre disse utestående tiltak vil dette beløpe seg til mer enn 100 mill kr årlig i økte driftskostnader. Det gjenstår et betydelig finansieringsbehov før de regionale fagplanene kan implementeres i tråd med forutsetningene. Den vekst i finansiering som så langt er lagt inn i langtidsbudsjettet fra Helse Nord i form av «fri realvekst» vil bare i begrenset grad kunne bidra til å imøtekomme målsetningene.

I foretakets bærekraftsanalyser er det forutsatt at nye tiltak/stillinger som følger av implementering av nye fagplaner, og som forutsetter økte kostnader, må finansieres i tråd med forventningene i den enkelte plan.

4.1.3 Regional forbedringsutdanning

UNN HF og Nordlandssykehuset HF ønsker å samarbeide om en regional forbedringsutdanning med utgangspunkt i Nordlandssykehusets forbedringsutdanning QI Nord. Utdanningen er inspirert av Improvement Advisor-utdanningen til Institute of Healthcare Improvement (IHI) og nordisk forbedringsutdanning i regi av Pasientsikkerhetsprogrammet og strekker seg over 8 mnd med tre fysiske treffpunkter (2+3+2 dager). Tidligere har Helse Nord RHF finansiert deltagelse fra foretakene på tilsvarende utdanning som enten har vært nasjonale, nordiske eller via det skotske pasientsikkerhetsprogrammet.

Det planlegges til sammen fire utdanningskull per år, fordelt på Tromsø og Bodø, med 45 deltakere/kull. Deltakere til utdanningen velges ut etter en søkeprosess og prioritering i det enkelte foretak. Kostnadene til utdanningen inkluderer møtefasiliteter, ekstern foredragsholder, enkelt sosial samvær og lisenser til programvare (se senere) til sammen ca 485.000 NOK per kull og 1.940.000 NOK totalt. Det forventes at foretakene selv dekker utgifter til reise og opphold for deltakerne.

Initiativet om etablering av en felles regional forbedringsutdanning er gitt tilslutning av fagsjefmøtet i Helse Nord.

LifeQI er et digitalt verktøy som er laget for å planlegge, følge opp og dele forbedringsprosjekter i helsetjenesten etter metoden som brukes i Nordlandssykehuset, «kontinuerlig forbedring». Denne programvaren benyttes av både av institusjoner internasjonalt og av Helse Vest. Programvaren gir mulighet til å knytte sammen folk i forbedringsprosjekter, samt har rapportløsninger som kan vise fremdrift for enkeltprosjekter, grupper med prosjekter eller alle prosjekter i en organisasjon – også på tvers av foretak. Nordlandssykehuset HF anbefaler at man etablerer en regional avtale for LifeQI for å redusere kostnadsnivået til et minimum. Med en slik avtale vil også de totale kostnadene knyttet til den regionale forbedringsutdanningen reduseres.

4.2 Regional inntektsmodell somatikk

Styret behandlet i sak 073-2018 Nordlandssykehusets hørings svar til revidert inntektsmodell for somatikk. Nordlandssykehuset pekte i hørings svaret på flere forhold som medfører at forslag til revidert modell ikke støtter opp om formålet med modellen, og har redegjort for hvilke feil og mangler som må rettes opp i modellen for at hovedformålet «*å fordele inntekter mellom helseforetakene på en måte som legger til rette for et likeverdig tilbud til befolkningen i Nord-Norge*» og øvrige målsetninger med modellen skal kunne følges opp. Foreløpige estimat har vist at Nordlandssykehuset som følge av direkte feil og mangler, samt urimelig vektning av kostnadsdrivere i inntektsmodellen underfinansiert med 60-80 mill kr årlig.

Helse Nord behandlet i styresak 4-2019 *Regional inntektsfordelingsmodell somatikk - revisjon, oppfølging av styresak 46-2017* der det ble innarbeidet noen justeringer i modellen. For Nordlandssykehuset innebærer disse justeringene en økning i basisramme på til sammen 27,4 mill kr som innføres over 3 år. Økningen i basisramme betyr noe lettelse i omstillingsutfordringen, men jamfør styresak 073-2018 er foretaket etter revisjon fortsatt underfinansiert med 30-50 mill kr. Økningen på 27 mill kr er resultat av: delvis korreksjon i reiseavstand, korreksjon i fordeling av midler til finansiering av medikamenter, samt retting av feil ved oppdatering av forskningsaktivitet.

Sammenlignet med styresak 083-2018 gjenstår fremdeles følgende punkter etter revisjon av modell:

- Finansiering av regionale oppgaver/funksjoner
- Justering av vektlegging forskning – i tråd med vektlegging i øvrige regioner
- Full korreksjon av reiseavstander (2/3 av påvist avvik er løst i revidert modell, 1/3 gjenstår)

Underfinansiering som følge av dette er beregnet til om lag 30-50 mill kr.

Det arbeides nasjonalt med en ny nasjonal inntektsfordelingsmodell, og vedtaket i Helse Nord styret styresak 4-2019 innebærer at den regionale modellen igjen skal revideres når den nye nasjonale modellen er vedtatt. Nordlandssykehuset HF er kjent med at den nye nasjonale modellen vil benytte samme avstandsberegninger som de Nordlandssykehuset HF har lagt til grunn (avstand og befolkning i 2017/2018 - ikke i 2004).

4.3 Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2019-2035

Nordlandssykehuset vedtok i april 2018 foretakets Strategiske utviklingsplan for perioden 2019-2035.

Det forventes at endringene i demografi og sykdomsutvikling fram mot 2035 samt endringen i befolkningens forventninger og krav til helsetjenester, vil få stor betydning for planleggingen av framtidens Nordlandssykehus. Vår tilnærming til den faglige utviklingen vil bli utfordret, og vi må

løse mange av våre oppgaver på nye måter i samspill med andre. Begrenset økonomisk handlingsrom kombinert med et stadig økende tilbud og svært kostbar behandling for enkeltpasienter vil gi utfordringer mht prioritering.

Foretaket er i gang med flere av tiltakene i Strategisk utviklingsplan, og flere av våre tiltak er også i tråd med regional utviklingsplan.

En vesentlig forutsetning for den strategisk satsingen i planperioden er at det skapes et tilstrekkelig økonomisk overskudd for å gi handlingsrom for nødvendig styrking av personellressurser, fagutvikling, utstyr og tilrettelegging av arealer. Dette innebærer at vi gjennom kontinuerlig forbedring og bevisste tiltak best mulig forvalter de begrensede ressurser som finnes til rådighet, samt at foretaket finansieres i tråd med pasientgrunnlag og regionale oppgaver. Det vil være avgjørende for den strategiske satsing at det stilles tilstrekkelig frie midler til disposisjon for foretaket, og at regionale forpliktelser ut over foretakets andel av befolkningen finansieres eksplisitt.

4.4 Oppsummering innspill driftsbudsjett

Nordlandssykehusets innspill til driftsbudsjett i planperioden oppsummeres slik:

- Økning i frie midler for å gi rom til prioritering av foretakets strategiske satsingsområder
- Finansiering av regionale funksjoner i samsvar med Nordlandssykehusets oppdrag (særskilt finansiering)
- Retting av inntektsmodell somatikk ut fra modellens forutsetninger om likeverdig behandling (slik at finansiering skjer i tråd med Nordlandssykehusets befolkning og geografi)
- Økt finansiering for gjennomføring av FRESK-programmet
- Regional forbedringsutdanning

5 Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan

5.1 Vedtatt investeringsramme for NLSH 2020-2026

Vedtatt investeringsrammer for Nordlandssykehuset HF i perioden 2018-2026 fremgår av budsjettbrev 1 som følger:

Tabell 2: Investeringsramme Nordlandssykehuset HF 2018-2026

	Tidligere år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 187,8	307,0	100,0	263,0						
Prisjustering Bodø	19,1									
Endret konsept Bodø	35,0									
Varmesentral og medisinrobot, Bodø	36,0									
Modernisering NLSH, G-fløy p85	125,0									
Modernisering NLSH, Vesterålen	1 063,2									
Prisjustering Vesterålen	6,8									
Heliport/akuttheis NLSH Bodø	18,2									
NLSH Lofoten	-									
VAKe	1,0									
Nødnett	0,5									
ENØK	12,8	5,0	10,0							
MTU		10,0								
Helikopterlandingsplass Vesterålen		15,0								
MTU, ambulanser, KLP, bygg mm		90,0	63,0	70,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
SUM NLSH		427,0	173,0	333,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

5.2 Rullering av investeringsplan NLSH

Nordlandssykehuset hadde i 2018 en investeringsramme til styrets disposisjon på nivå 90 mill kr. I forbindelse med rullering av plan for drift og investering våren 2018 ble det redegjort for foretakets behov for økning i investeringsrammer til utstyr og bygg for Nordlandssykehuset i planperioden 2019-2026. Styret vedtok i denne saken vedtatt forslag om nye investeringer i størrelsesorden 235,0 mill kr for å ivareta de mer kritiske investeringsbehov ut over brekkasjemidlene i posten til styrets disposisjon. De mest kritiske investeringsbehovene i perioden 2019-2022 var oppsummert som følger:

A. Ferdigstillelse AB-fløya	100,0 mill kr
B. Strålemaskin	35,0 mill kr
C. Bygningsmessige investeringer – kritiske	40,0 mill kr
D. Diagnostisk utstyr	25,0 mill kr
E. Medisinteknisk utstyr - kritisk	20,0 mill kr
F. <u>ENØK</u>	<u>15,0 mill kr</u>
SUM kritiske investeringer	235,0 mill kr

Øvrig investeringsbehov i perioden var estimert til om lag 250 mill kr:

G. PET	30,0 mill kr
H. Øvrig bygningsmessig – rapport Multiconsult	120,0 mill kr
I. <u>Øvrig MTU m.v.</u>	<u>100,0 mill kr</u>
SUM øvrig investeringsbehov	250,0 mill kr

Ved behandling av plan for drift og investering i Helse Nord RHF i juni 2018 fikk Nordlandssykehuset styrket sin investeringsramme med 60 mill kr for ferdigstillelse av renovering av AB-fløyen (punkt A), mens det ble lagt til grunn at resterende del av investeringsbehovet til AB-fløya løses gjennom nedsalg av boliger. Helse Nord har senere i sak 155-2018 økt rammen med

ytterligere 143 mill kr, hvorav 21 mill kr forutsettes finansiert gjennom reduksjon av investeringer i medisinteknisk utstyr mv, 20 mill fra utsatt etablering av sikkerhetsplasser i psykisk helse og rus, 80 mill kr gjennom nedsalg av boligmassen og styrking fra investeringsrammen til RHF med 22 mill kr.

Det ble ikke gitt investeringsmidler til øvrige investeringsbehov fra Nordlandssykehusets rullering av plan i 2018 (punkt B-I).

I 2019 er det gjennomført gjort ny kartlegging av investeringsbehov. Disse omfatter i hovedsak behov for reanskaffelse av eldre medisinteknisk utstyr og nødvendig oppgradering av eldre bygg og tekniske anlegg.

5.3 Investeringsmidler til styrets disposisjon

Investeringsmidler til **HF-styrets disposisjon** skal dekke behovet for

- investering og gjenanskaffelse av medisinteknisk utstyr,
- ambulansebiler,
- bygningsmessige investeringer utenom de store byggeprosjektene,
- oppfølging av ulike pålegg og
- egenkapitalinnskudd til KLP.

Egenkapitalinnskudd til KLP har de siste årene blitt innbetalt med rundt 15 mill kr pr år. Disse midlene håndteres som investering og går til fradrag på investeringsmidlene til HF-styrets disposisjon. Egenkapitalinnskuddene til KLP har årlig utgjort mellom 20 og 30 % av rammen.

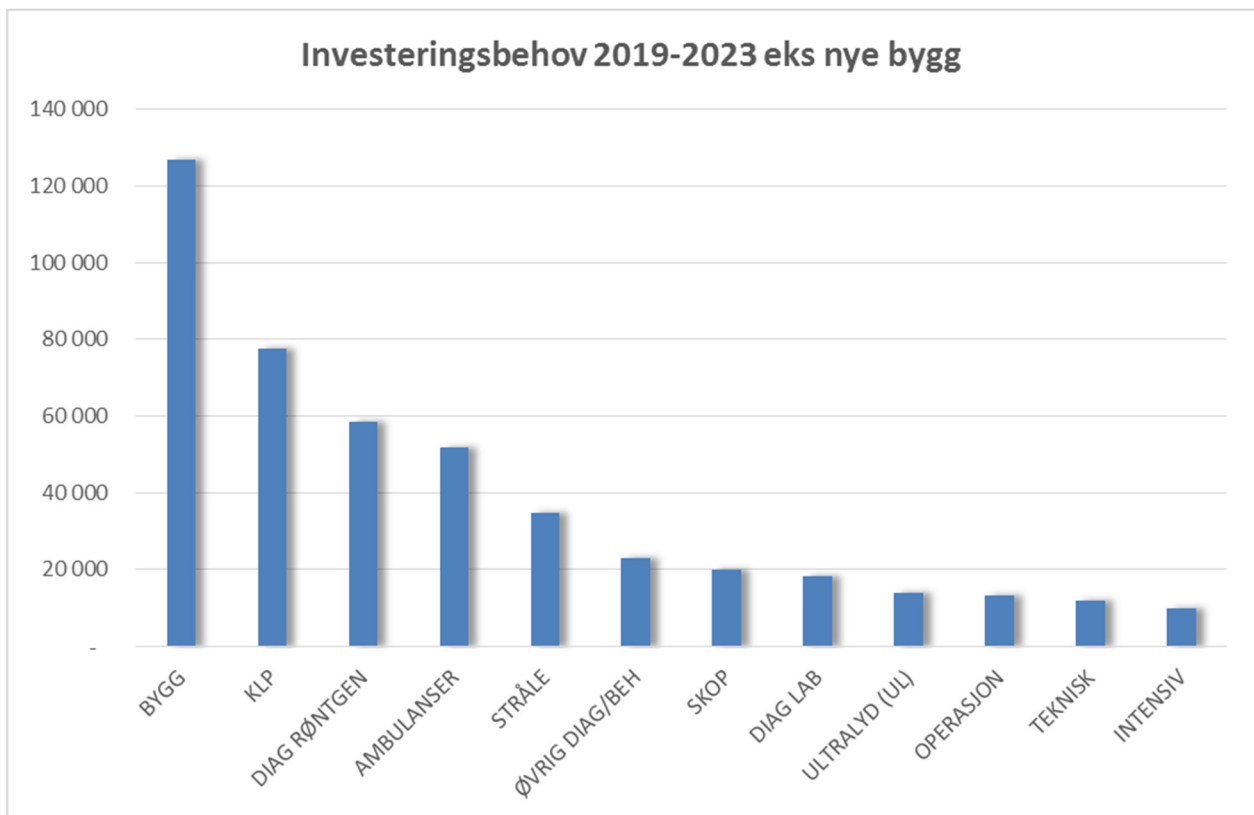
Opprettholdelse av ambulansebilparken forutsetter investering i nye biler med om lag 10 mill kr årlig. Prisvekst på ambulanser de siste årene ikke er fulgt opp gjennom prisregulering av rammen.

Ny kartlegging av investeringsbehov for perioden 2020-2023, primært knyttet til behovet for reanskaffelse/oppgradering av dagens utstyrspark og bygningsmasse og egenkapitalinnskudd KLP, eksklusive nye bygg, viser et investeringsbehov på om lag 450-500 mill kr.

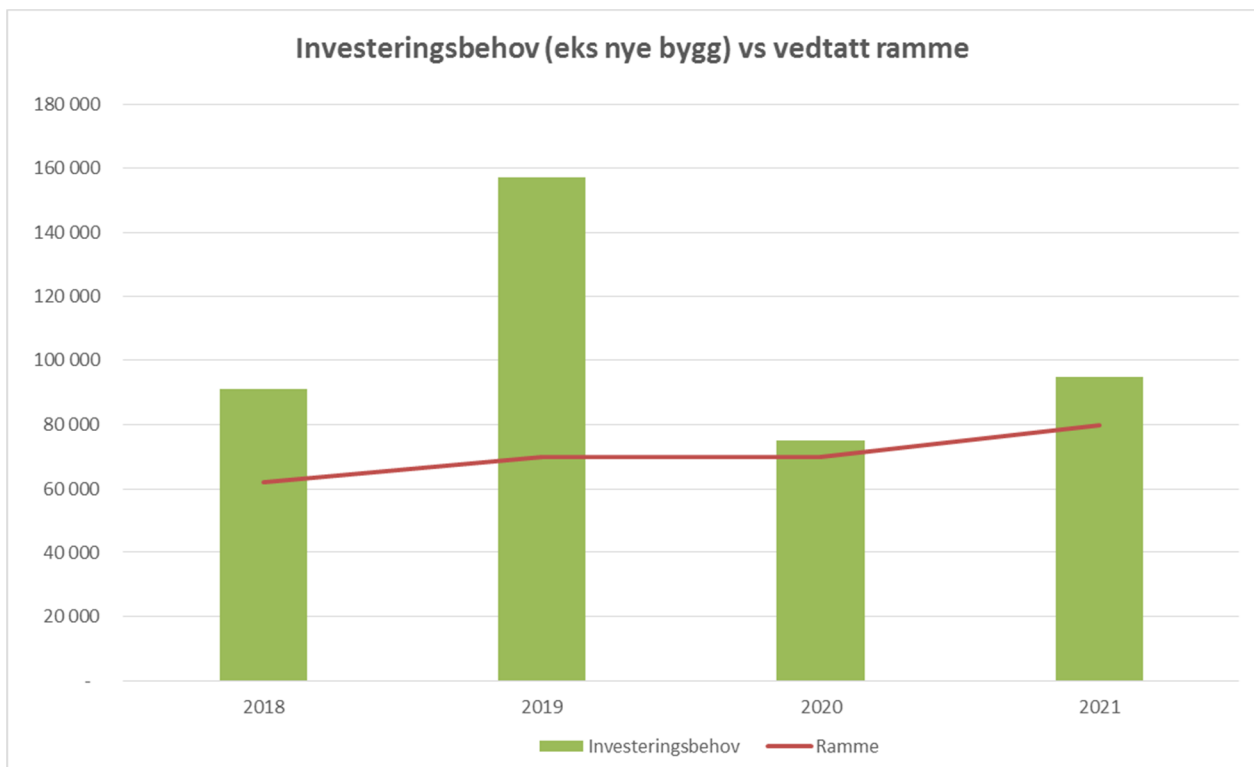
Fra og med 2022 er det lagt opp til økning i de årlige investeringsrammene opp til 100 mill kr, og dette vil være mer i tråd med de årlige behovene for vedlikehold av bygg og utstyrspark ut fra dagens portefølje. Imidlertid vil det fremdeles i en periode være nødvendig med ekstraordinære investeringer i bygg som følge av stort vedlikeholdsetterslep. Nye investeringsbehov knyttet til etablering av nye tilbud vil også øke finansieringsbehovet.

Kartlegging av investeringsbehov (ekskl nye bygg, ENØK-tiltak og nye tilbud) pr kategori fremgår av figur 3 nedenfor. Investeringsbehov sammenlignet med vedtatt investeringsramme til styrets disposisjon fremgår av figur 4.

Figur 3: Investeringsbehov pr kategori, ekskl nye bygg, perioden 2019-2023



Figur 4: Investeringsbehov ekskl nye bygg i forhold til vedtatt ramme perioden 2019-2023



Som angitt ovenfor har Nordlandssykehuset behov for om lag 135 mill kr i økt investeringsramme eks nye bygg i perioden 2019-2023 i forhold til vedtatt plan. Dette omfatter investeringer som vurderes som kritiske i forhold til driften.

Samlet behov for styrking av investeringsrammen for håndtering av kritiske investeringer i 4-årsperioden er 135 mill kr.

Tabell 3: Kritiske investeringsbehov 2019-2023 – ut over vedtatt ramme

Kritiske investeringer 2019-2023	Mill kr
A. Strålemaskin	35,0
B. Bygningmessige investeringer - kritiske	40,0
C. Diganostisk utstyr	25,0
D. Medisinteknisk utstyr	20,0
E. ENØK	15,0
Sum kritiske investeringer	135,0

Øvrig finansieringsbehov ut over plan for håndtering av ekstraordinære bygningmessige investeringer og nye tilbud er estimert til 250 mill kr.

Tabell 4: Øvrige investeringsbehov 2019-2023 – ut over vedtatt ramme

Øvrig investeringsbehov 2019-2023	Mill kr
F. PET	30,0
G. Øvrig bygningmessig - rapport Multiconsult	120,0
H. Øvrig MTU mv	100,0
Sum kritiske investeringer	250,0

Det redegjøres for de ulike investeringsbehov i prioritert rekkefølge nedenfor.

A. STRÅLEMASKIN

Innen utgangen av 2019 må en av de eksisterende strålemaskinene som er fra 2006 skiftes ut.

Tekst suppleres...

Denne enkeltinvesteringen vil utgjøre om lag **35 mill kr.**

B. BYGNINGSMESSIGE INVESTERINGER – KRITISKE

Det er gjennomført ROS-analyse av bygg og anlegg ved sykehusene i Bodø, Lofoten og Vesterålen som viser nødvendige tiltak på investeringssiden i risikoområde rødt og gult for om lag 130 mill kr i perioden frem til 2022 eksklusive investering i ambulansestasjoner (ca 13 mill pr stasjon).

Dette omfatter:

- Tiltak knyttet til pålegg og lovkrav til utbedringer, for eksempel brannsikringstiltak og tiltak på elforsyning og reservekraftforsyning.

- Tiltak med konsekvens for liv og helse, for eksempel større til tak på bygningsmassen som ikke inneholder de nødvendige kapasiteter eller kvaliteter i pasientbehandlingen og for sikker drift
- Tiltak med risiko for havari og følgeskader, herunder renovering av tak og fasader, utbedring av eldre heiser, alarmsentral, hovedtavler og undersentraler el.forsyning.
- Tiltak knyttet til HMS- forhold, vedlikeholdsbehov, inneklima, mv.

Det er besluttet å selge ut deler av boligporteføljen for å gi et tilskudd til utbyggingen på 80 mill. Frigjorte midler fra salgene ut over 80 mill settes inn i gjenværende boligmasse. Det er ikke kjent hvilket ytterligere tilskudd som kreves for å bringe denne opp til nødvendig standard, men dette vil bli utredet.

Ambulansestasjonene har store utfordringer knyttet til HMS som inneklima, skille mellom ren og skitten sone, muligheter for klargjøring av biler og logistikk. Disse har vi utredet og etablert «standardstasjoner» som kan bygges ved de lokasjoner som ifølge ambulanseplanen er «sikre». Bygging av en slik stasjon i eget eie kommer på ca 13 mill, mens leie av samme over 10 år koster ca 1,3 mill pr år med en relativt høy utkjøpskostnad. Med bedre økonomisk handlingsrom burde disse etableres i eget eie der man er sikre på langsiktig drift.

Per i dag har muligheten for håndtering av disse utfordringene gjennom de årlige bevilgningene til investeringsmidlene til styrets disposisjon vært svært begrenset.

Økt investeringsbehov i perioden 2019-2023 (ut over plan): 40 mill kr

C. DIAGNOSTISK UTSTYR

Diagnostisk utstyr er ikke del av de nye utstyrsinvesteringene knyttet til de pågående byggeprosjektet i Bodø, da denne virksomheten tidligere ble etablert i permanente lokaler. Den diagnostiske virksomheten er utstyrsintensiv, og det stilles stadig større krav til funksjonalitet og kvalitet på utstyret til dette formålet.

Dagens maskinpark innenfor diagnostikk er aldrende, og i løpet av 2019-2027 vil så å si alt av dagens laborieutstyr i foretaket være utrangert. Behov for reanskaffelse er estimert til mer enn 100 mill kr i perioden 2019-2027. Foretaket fikk ved rullering av plan for drift og investering i 2016 økt rammen til investeringer i diagnostisk utstyr med 20 mill kr, og det pågår anskaffelse av ny automasjonsløsning ved laboriet i Bodø, jf styresak [110-2016](#). Det gjenstår likevel fremdeles et stort behov for reanskaffelse av øvrig laborieutstyr i Bodø, Lofoten og Vesterålen.

Utstyr til diagnostikk, og særlig bildediagnostikk, er svært kostbart, og investeringskostnadene ved utskifting representerer en betydelig andel av foretakets investeringsramme til utstyr det enkelte år. Dette er det sjelden rom for ettersom omfanget av øvrig utskiftningsbehov også er stort. Konsekvensen av begrensede investeringsmidler er ofte at større utstyr som CT og MR går i brekkasje før det kan fornyes. I 2019/2020 vil det være nødvendig med utskiftninger av det bildediagnostiske utstyret både som følge av funksjonssvikt og tekniske forhold. Som følge av den pågående ombyggingen av AB-fløya i Bodø og flytting av en del av den eksisterende utstyrsparken, øker risikoen for brekkasje på gammelt utstyr.

Eksempler på nødvendige større investeringer i diagnostisk utstyr neste fire år er: MR Lofoten, diagnostisk utstyr for mammografi ved BDS, oppgradering MR Vesterålen, skjelettrøntgenlab Lofoten, CT Lofoten, CT Bodø.

Økt investeringsbehov i perioden 2019-2023 (ut over plan): 25 mill kr

D. MEDISINTEKNISK UTSTYR – KRITISK

Byggeprosjektet i Bodø forutsatte at 25 % av utstyrsparken skulle være medflyttbart i nytt bygg, mens byggeprosjektet skulle håndtere resterende 75 %. For å sikre nødvendig vedlikehold og reanskaffelse av medflyttbart utstyr, ble det lagt til grunn at det gjennom byggeperioden måtte tilføres til sammen nærmere 100 mill kr til Medisinteknisk utstyr fra investeringsmidlene til styrets disposisjon. Uten slik tilførsel ville ikke utstyrsparken i nytt bygg være komplett.

Det har i de siste årene ikke vært mulig å oppfylle forutsetningen om reanskaffelse tilsvarende 25 % av utstyrsparken, da det samlede utstørsbehovet i foretaket har vært større enn rammen til reanskaffelse. Konsekvensen av dette er at rammen til styrets disposisjon nesten utelukkende har medgått til erstatning av brekkasje, og i liten grad til planlagte anskaffelser. Dette har medført hyppige driftsavbrudd, økte kostnader til leie av utstyr og utsatt pasientbehandling.

Den planlagte økningen i investeringsmidler til styrets disposisjon i årene fremover vil gi større mulighet til å ta igjen noe av etterslepet knyttet til MTU. Avgivelse av investeringsmidler til ferdigstillelse av AB-fløya vil imidlertid være utfordrende på kort sikt, og større enkeltanskaffelser vil være krevende å gjennomføre innenfor de årlige investeringsrammene.

Økt investeringsbehov i perioden 2019-2023 (ut over plan): 20 mill kr

E. ENØK-TILTAK

I investeringsplanen er det tidligere bevilget 5 mill for 2017, 10 mill for 2018 og 5 mill for 2019. Dette gir mulighet for å iverksette noen av de viktigste tiltakene knyttet til energiøkonomisering (ENØK) og energioppfølgingsystemer (EOS) i denne perioden.

Det er gjennomført prosjekt med etablering av varmepumpe i Lofoten hvor man tar ut et av de større potensialene for energiforsyningssiden, og i Lofoten fortsettes arbeidet med å renovere varmedistribusjonen og styring helt ut til varmeelementene. På Mellomåsen skal det gjennomføres et større arbeid for å sikre varmforsyning, bedre styring og øke inneklimakvaliteten. Ut over dette gjenstår fortsatt en rekke ulike tiltak som gir en positiv effekt for energibruk og miljø, selv om disse ikke alltid er like lett å måle. En vesentlig effekt knyttet til disse tiltakene er bedret driftssikkerhet og inneklima. Det anbefales derfor en årlig avsetning på ytterligere 5 mill for å styrke gjennomføringsevnen innenfor ENØK og EOS.

Der tiltakene er støtteberettiget vil det søkes ENOVA-støtte.

Økt investeringsbehov i perioden 2019-2023 (ut over plan): 15 mill kr

Sum økt investeringsbehov for prioritet A til F i perioden 2019-2023: 135 mill kr
--

I tillegg til de kritiske behovene i punkt A-F har gjennomførte behovsanalyser identifisert ytterligere tiltak som foreløpig ikke er innarbeidet i bærekraftsanalysen. Disse forhold ble også beskrevet i rullering av plan i 2018:

F. PET-CT

Ett av tiltakene i regional kreftplan er etablering av PET-CT i Bodø. Det har vært en regional prosess etter initiativ fra UNN for overflytning av en eksisterende PET-CT fra UNN til Bodø i forbindelse med at PET-senteret i Tromsø fikk nye maskiner.

Etablering av PET-CT i Bodø er ikke kostnadsberegnet, men vil nødvendiggjøre noe bygningsmessige tilpasninger med behov for investeringsmidler og økte driftskostnader. Driftsutgiftene vil blant annet avhenge av hvor man får levert nødvendig isotop fra. Vi mener av PET-CT er et tilbud som skal være i Bodø, spesielt siden det fremover forventes økt bruk. Etablering har vært utsatt pga andre pågående prosjekter med høyere prioritet, men vi vil gjenoppta planleggingen sammen med UNN høsten 2019.

G. ØVRIG BYGNINGSMESSIG – RAPPORT MULTICONSULT

Rapport fra Multiconsult over vedlikeholdsbehov for anleggene i Bodø, Lofoten og Vesterålen (eksklusive nybygg) indikerer et samlet vedlikeholdsbehov på nærmere 830 millioner kroner, hvorav ca. 230 millioner er for boligene. Løsningen på utfordringene knyttet til bolig må gjennomgås på nytt etter beslutningen om nedsalg og investeringsbidrag til formålsbyggene. Nærmere analyser av tilstanden til de enkelte bygg viser at det for å håndtere det mest kritiske vedlikeholdsbehovet vil være nødvendig å investere minimum 15 mill kr årlig, i tillegg til en «normalt» vedlikeholdsinnsats

Det mest kritiske vedlikeholdsbehovet pr i dag er knyttet til Nordlandssykehuset Rønvik psykiatri. Som redegjort for i tidligere saker er dette omfattende både med hensyn til tekniske anlegg, infrastruktur og bygningskropper, men ikke minst også kapasitet og kvalitet i pasienttilbudet. Styresak 018-2019 gir handlingsrommet for å utvikle et prosjekt som adresserer disse forhold. Bygningene på Mellomåsen fra 80-tallet har betydelige fuktskader på fasadene, utfordringer knyttet til vinduer og tekniske anlegg (heis, varme og ventilasjon). Også her bør det settes inn ressurser for å unngå akselererende skader.

H. ØVRIG MTU

Byggeprosjektene i Bodø og Vesterålen har bidratt til fornyelse av utstyrsparken for de deler av virksomheten som har flyttet/flytter inn i nye bygg. Når det gjelder den øvrige virksomheten i Bodø, samt sykehuset i Lofoten, må reanskaffelse av utstyr håndteres gjennom investeringsmidler til styrets disposisjon.

Medisinteknisk utstyr ved sykehuset i Lofoten er etter hvert nedslitt og til dels utdatert når det gjelder funksjonalitet, og det vil være nødvendig med nyinvesteringer for å opprettholde nødvendige funksjoner og god kvalitet i pasientbehandlingen. Nedslitt utstyr representerer i dag praktiske og økonomiske utfordringer på grunn av ustabil drift og stort vedlikeholdsbehov. Ved driftsavbrudd forsinkes pasientbehandlingen og pasienter må i mange tilfeller sendes til Bodø.

Det vil være nødvendig med reanskaffelse av nytt medisinteknisk, teknisk og elektrisk utstyr, ambulanser og IKT-utstyr mv for om lag 300 mill kr i perioden 2019-2023 for å håndtere nødvendig behov for utskiftning av utstyr for å opprettholde nødvendige funksjoner og å unngå driftsavbrudd.

Etter ferdigstilling av nye bygg i Bodø og Vesterålen vil det være nødvendig å avsette om lag 20 mill kr pr år til reanskaffelse og vedlikehold av denne delen av utstyrsparken.

Nordlandssykehuset vil kun i begrenset grad kunne løse disse investeringsbehovene gjennom investeringsrammen til styrets disposisjon.

5.4 Andre investeringsbehov

Regionale sikkerhetsplasser

Endringer i reglene om strafferettslige særreaksjoner i straffeloven og lov om psykisk helsevern, samt endringer i straffeprosessloven om varetektssurrogat for personer som antas å være strafferettslig utilregnelige, innebærer økte behov inn mot psykisk helsevern. Nordlandssykehuset er tidligere bedt om å se på muligheten for etablering av flere sikkerhetsplasser, og arbeider med kartlegging av dette. Det forutsettes at kostnader knyttet til investering og drift av økt antall sikkerhetsplasser finansieres særskilt. Foreløpig kalkyle gir et estimat på 40 mill kr i investeringskostnader dersom sikkerhetsplasser gjennomføres i sammenheng med etablering av PIT-senger.

Modernisering av bygg til psykisk helse- og rusbehandling

Styret ga i styresak 018-2019 godkjenning for oppstart av prosjektinnramming nybygg og modernisering av bygg til psykisk helse- og rusbehandling. Dette er et prosjekt som vil medføre store investeringsbehov, men vil realiseres først etter planhorisonten 2020-2023. Investeringsbehov knyttet til dette bygget vil bli innarbeidet i plan for drift og investering ved senere rullering.

6 Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak

Oppdatert bærekraftsanalyse inklusive nye utstyrsinvesteringer (A-E) på 135 mill kr følger i tabellen nedenfor:

Tabell 5: Bærekraftsanalyse 2020-2027 med økte investeringer 135 mill kr

Bærekraftsanalyse Nordlandssykehuset HF (mill kr)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Budsjetterte driftsinntekter	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1	4 482,1
Kapitalkompensasjon Bodø		10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Inntektsmodell somatikk		9,2	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3
Innfasing modell utdanning innt.modell somatikk		10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
KBF		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Styrking HF		14,1	28,1	35,1	35,1	35,1	35,1	35,1	35,1
Omstillingsbevilning		-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5	-30,5
Effektiviseringskrav		-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3	-5,3
Innføring kliniske systemer		-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3	-7,3
Omstilling store byggeprosjekter		-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2	-29,2
Sum driftsinntekter	4 482,1	4 453,7	4 476,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8	4 483,8
Budsjetterte driftskostnader ekskl avskrivninger	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8	4 179,8
HN IKT investeringer (FIKS o.a)		26,0	31,1	30,7	26,5	8,8	-1,8	-7,7	-7,7
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	4 179,8	4 205,8	4 210,9	4 210,4	4 206,3	4 188,5	4 177,9	4 172,1	4 172,1
Avskrivninger åpningsbalansen	23,0	22,9	22,9	22,9	22,7	22,6	22,5	22,5	22,5
Avskrivninger Bodø	125,0	159,6	158,3	156,6	154,2	151,3	143,9	136,1	129,3
Avskrivninger Vesterålen	37,3	37,2	37,0	36,3	35,6	32,4	30,0	28,8	28,2
Øvrige avskrivninger	64,8	69,7	71,2	71,2	74,1	73,7	76,5	80,2	77,7
Sum avskrivninger	250,1	289,4	289,3	286,8	286,6	280,0	272,9	267,5	257,7
Budsjettert netto renter 2018	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2	52,2
Endring renter		4,2	4,6	4,6	4,9	5,1	5,1	5,3	5,5
Rente låneopptak Bodø		6,1	5,1	-0,5	-4,2	-7,9	-11,7	-15,4	-18,9
Rente låneopptak Vesterålen		-0,9	-1,9	-2,8	-3,8	-4,7	-5,7	-6,6	-7,5
Netto rentekostnader	52,2	61,6	60,0	53,5	49,1	44,6	40,0	35,6	31,2
Totale kostnader	4 482,1	4 556,7	4 560,2	4 550,8	4 542,1	4 513,1	4 490,9	4 475,2	4 461,0
Estimat budsjetttavvik 2018 - inngangsfart									
Økonomisk Resultat	0,0	-103,0	-83,4	-66,9	-58,2	-29,3	-7,0	8,6	22,8
Vedtatt resultatkrav	0,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-108,0	-88,4	-71,9	-63,2	-34,3	-12,0	3,6	17,8

Nye investeringer er lagt inn med 65 mill kr i 2020, 25 mill kr i 2021, 25 mill kr i 2022 og 20 mill kr i 2023, totalt 135 mill kr i planhorisonten. Sammenlignet med bærekraftsanalysen i kapittel 3 utgjør nye investeringer en netto effekt med gjennomsnittlig 9 mill kr i årlige økte kostnader før effekt av ENØK-tiltak. Samlet gevinst av ENØK-tiltakene forventes å være i størrelsesorden 5-7 mill kr.

Investeringene på 135 mill kr som er innarbeidet i tabell 5 er vurdert som helt nødvendige og kritiske investeringer for pasientbehandlingen. Alternativkostnaden ved ikke å gjennomføre nødvendige investeringer i strålemaskin, øvrig medisinteknisk utstyr, diagnostisk utstyr og bygg vil være høyere enn renter og avskrivninger. Konsekvensen av ikke å erstatte strålemaskinen vil påføre Nordlandssykehuset betydelige kostnader til gjestepasienter og pasientreiser.

Økning av investeringsrammen med 135 mill kr som omtalt ovenfor vil øke lånebehovet/kredittrammen tilsvarende.

Figur 5: Likviditetsbehov ved økning av investeringsrammen med 135 mill kr for dekning av kritiske investeringsbehov i perioden 2020-2023:

