



Styresak 036-2021

Rullering av plan for drift og investering 2022-2025 - Bærekraftsanalyse 2022-2029

Saksbehandler: Gro Ankill
Dato dok: 15.04.2021
Møtedato: 22.04.2021
Vår ref: 2021/1892

Vedlegg (t): Utredning – Innspill til rullering av plan for drift og investering 2022-2029
Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan

Vedlegg (ikke tr.) [Økonomisk langtidsplan i Helse Nord 2021-2024 inkludert investeringsplan](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret viser til saksutredningen og vedtar denne saken som styrets innspill til plan for drift og investering 2022-2025.
2. Styret ber om at regionale funksjoner finansieres i samsvar med Nordlandssykehusets oppdrag.
3. Styret ber om at andelen frie midler økes i planperioden for prioritering av foretakets strategiske satsingsområder.
4. Styret ber om at tilskudd til innføring av kurveprosjektet videreføres i 2022 og at effektiviseringskrav knyttet til prosjektet utsettes til 2023 som følge av forsinkelse i prosjektgjennomføringen.
5. Styret ved Nordlandssykehuset foreslår overfor Helse Nord at investeringsrammen til styrets disposisjon økes med til sammen 105,0 mill. kr i planperioden til finansiering av kritiske investeringer i prioritert rekkefølge:

a) Strålemaskin	40,0 mill. kr
b) Medisinteknisk utstyr	20,0 mill. kr
c) Bygningsmessige investeringer	30,0 mill. kr
d) Diagnostisk utstyr	15,0 mill. kr
6. Styret ber om at Helse Nord sikrer Nordlandssykehuset nødvendig likviditet for realisering av vedtatte og nye kritiske investeringsbehov.

Bakgrunn:

Helse Nords økonomiske langtidsplan for planperioden 2022-2025, samt investeringsplan (2022-2029), skal rulleres i styremøte i Helse Nord den 22. juni 2021. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

I Budsjettbrev 1 som ble oversendt helseforetakene 5. februar 2021 er helseforetakene invitert til å komme med innspill til prioritering av regionale IKT-tiltak og budsjettprosessen forøvrig. Tilbakemeldingene fra helseforetakene, herunder tiltaksplaner for å sikre at de

økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2022-2025 og oppdatert bærekraftsanalyse, må være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF innen 30. april 2021.

Direktørens vurdering:

Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-2035 har identifisert de viktigste strategiske satsingsområdene for perioden 2019-2035. En vesentlig forutsetning for den strategiske 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. Arbeidet med kontinuerlig forbedring og bevisste tiltak skal bidra til best mulig forvaltning av 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.

Flere av de regionale oppgavene Nordlandssykehuset utfører for pasienter utenfor vårt opptaksområde er kun delvis finansiert. Det må være en klar forutsetning at merkostnader til eksisterende og nye regionale oppgaver finansieres særskilt, slik at dette ikke går på bekostning av lokalsykehusoppgavene for pasientene i Nordlandssykehusets opptaksområde.

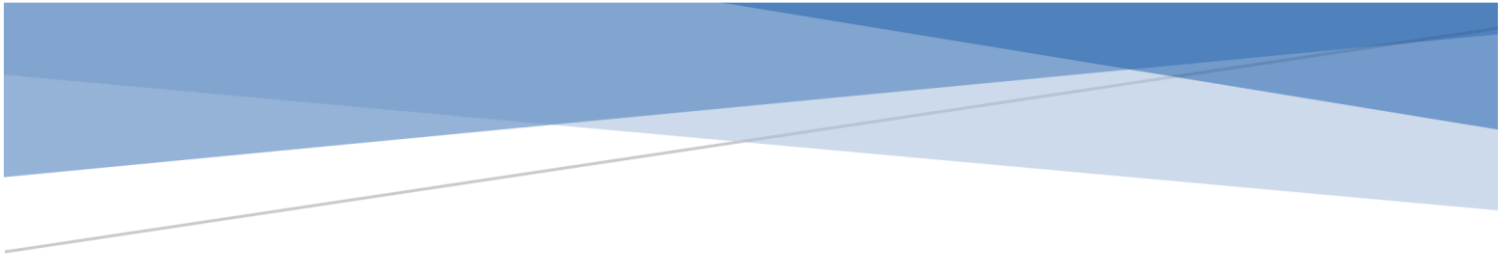
Ambisjonsnivået i vedtatte regionale fagplaner er høyt når det gjelder fagutvikling og pasienttilbud, og vil forutsette en betydelig ressursøkning dersom de faglige målsetningene skal kunne oppfylles. Dersom dette forutsettes løst gjennom økt ressursbruk innenfor framskrevne inntektsrammer, vil dette bli svært krevende uten større omstillingsarbeid. Iverksettelse av nye større kostnadsreducerende tiltak oppleves stadig mer utfordrende for foretaket.

Økt investeringsbehov prioritert i kapittel 5.3 i utredningen utgjør tilsammen 105 mill. kr og vil gi årlige kapitalkostnader på om lag 10 mill. kr årlig. Disse investeringene er vurdert som helt nødvendige og kritiske 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. En økning av investeringsrammen med 105 mill. vil innebære behov for økning av låne-/kreditrammen.

Av større byggeprosjekter er det mest kritiske investeringsbehovet knyttet til Nordlandssykehuset Rønvik psykiatri. Styret behandlet i sak 007-2021 Arealutviklingsplan Nordlandssykehuset Rønvik – Hovedprogram Konseptfasen – Steg 1, der det ble gitt tilslutning til de skisserte premissene for prosjektet. Konseptfasen steg 2 skal presenteres for styret årsskiftet 2021/22. Det er forutsatt at eventuell fremtidig byggeprosess finansieres over Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF's langsiktige investeringsplan. Dette prosjektet vil medføre store investeringsbehov, men vil realiseres først etter planhorisonten 2022-2025. Investeringsbehovet vil bli innarbeidet i plan for drift og investering ved senere rullering.

Bærekraftsanalysen oppdatert pr april 2021 viser at ihht premissene for framskrivning, vil foretaket få en midlertidig økt utfordring på -23,6 mill. kr i 2021 og deretter resultatforbedring gjennom hele planperioden. Det vil si et positivt budsjettavvik på 2,6 mill. kr i 2022 økende til i overkant av 93 mill. kr i 2029. Resultatutviklingen er i tråd med tidligere bærekraftsanalyser og har sammenheng med styrking av helseforetakene fra 2023, samt reduksjon i renter og avskrivninger nå som det nye sykehusbygget i Bodø er tatt i bruk.

Realisering av vedtatte tiltaksplaner i budsjett 2021 legges til grunn for håndtering av omstillingsbehov som følger av drift 2021, økt utfordring i 2022, samt kapitalkostnader som følger av økning av investeringsrammen med 105 mill. kr. I den grad identifiserte tiltak ikke gir tilstrekkelig effekt i budsjettåret 2021 vil det bli nødvendig å på nytt vurdere størrelse og omfang på dagens pasienttilbud.



Utredning – Innspill til rullering av plan for drift og investering 2022-2025 – Bærekraftsanalyse 2022-2029

Styresak 036-2021

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	2
2	Premisser fra eier for planarbeidet 2022-2025	2
3	Bærekraftsanalyse 2022-2029.....	4
4	Innspill til driftsbudsjett 2022-2025	7
4.1	Frie midler for realisering av strategiske satsingsområder	7
4.2	Nordlandssykehusets regionale oppgaver/funksjoner	7
4.3	Regionale døgnplasser sikkerhetspsykiatri	7
4.4	Regionale døgnplasser Psykiatrisk innsatsteam (PIT)	7
4.5	Regionalt senter for sykelig overvekt (RSSO)	8
4.6	Innføring av kurve – engangstilskudd og effektiviseringskrav	8
4.7	Oppsummering av innspill til driftsbudsjett 2022-2025	8
5	Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan	9
5.1	Vedtatt investeringsramme for NLSH 2020-2028.....	9
5.2	Investeringsmidler til styrets disposisjon	9
5.3	Kritiske investeringsbehov 2021-2025 (i prioritert rekkefølge)	11
a)	Strålemaskin.....	11
b)	Medisinteknisk utstyr – kritisk.....	11
c)	Bygningsmessige investeringer - kritiske.....	12
d)	Diagnostisk utstyr	13
5.4	Prioriterte investeringer etter 2025	13
e)	Modernisering av bygg til psykisk helse- og rusbehandling.....	13
5.5	Øvrige investeringsbehov.....	13
f)	ENØK-tiltak.....	13
g)	Øvrig bygningsmessig – rapport fra Multiconsult	14
h)	Øvrig medisinteknisk utstyr	14
6	Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak.....	14
7	Tiltaksplan.....	15

1 Innledning

Helse Nords økonomiske langtidsplan for planperioden 2022-2025, samt investeringsplan (2022-2029), skal rulleres i styremøte i Helse Nord den 22. juni 2021. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

I Budsjettbrev 1 som ble oversendt helseforetakene 5. februar 2021 er helseforetakene invitert til å komme med innspill til prioritering av regionale IKT-tiltak og budsjettprosessen for øvrig, der HF-styrene er bedt om å behandle:

- Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov.
- Innspill til prioriteringer av midler (14 mill. kr.) avsatt til regional utviklingsplan/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til å skape økt økonomisk handlingsrom.
- Innspill på tiltak basert på erfaringene fra covid-19-pandemien.
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter. Gjeldene investeringsplan er vedlagt.
- Innspill til justeringer av forslag til IKT-prioriteringer.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling eller bidra til bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

Helse Nord RHF har iverksatt egen prosess knyttet til prioriteringer innen IKT-området der helseforetakene er invitert til to prioriteringsmøter. Disse møtene skal bidra til informasjon og diskusjon, men regionale beslutninger for de enkelte prosjektene (om de skal iverksettes og økonomisk ramme) følger investeringsreglementet.

Tilbakemeldingene fra helseforetakene, herunder tiltaksplaner for å sikre at de økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2022-2025 og oppdatert bærekraftsanalyse, må være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF innen 30. april 2021.

Oppdatering av bærekraftsanalysen viser at under forutsetning av et driftsresultat i 2021 i tråd med resultatkrav på 0, framskriving av budsjetterte driftsinntekter og driftskostnader fra 2021-nivå, investeringer i tråd med vedtatt investeringsplan og øvrige budsjettpremisser fra Helse Nord RHF, vil foretaket vil få økt utfordring på -23,6 mill. kr i 2022 og deretter resultatforbedring gjennom hele planperioden.

2 Premisser fra eier for planarbeidet 2022-2025

Styringsmål for Helse Nord

Jamfør budsjettbrev 1 innretter Helse Nord økonomisk langtidsplan i samsvar med styringsmålene gitt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD):

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

Samhandling, teknologi, kompetanse og økonomisk sunn drift er sentrale områder i Regional utviklingsplan 2035, og det legges til grunn at vi gjennom disse prioriteringene skal møte framtidens behov og skape et bærekraftig helsetilbud. Helse Nord RHF forutsetter at målene innfris innenfor rammen av tildelte midler.

Strategi for Helse Nord 2021-2024 har kortere tidshorisont enn Regional utviklingsplan og bygger på to bærebjelker:

- kontinuerlig forbedring
- bærekraftig utvikling

Helse Nords 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 bærekraftig plan
- å gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill til plan
- å sikre en årlig og helhetlig prosess, hvor prioriteringer skjer ved rullering av planen i juni

Økonomiske planpremisser fra eier

Helse Nord baserer oppdatering av plan 2022-2025 på følgende premisser:

- Helse Nord legger til grunn en forventning om 0,9 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Helseforetakene har frem til og med 2021 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 2021.
- Faglige premisser bygger på regional utviklingsplan 2035/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024
- Legge til grunn bevilgning 2021 for kvalitetsbasert finansiering (KBF) i Økonomisk langtidsplan (selv om det er varslet endringer i KBF).
- Ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det vurderes at det nå er et lavt rentenivå med stor usikkerhet knyttet til fremtidig utvikling. For å ta høyde for en framtidig renteøkning skal det i bærekraftanalysene legges til grunn følgende renter:
 - Lån til byggelån til og med 2017: lånerente på 2,0 % (ved flytende)
 - Lån nye investeringsprosjekter: lånerente på 3,0 %
 - Innskuddsrente: 1,3 %
 - Driftskreditt: 1,5 %

Foreløpige prioriteringer av økonomisk handlingsrom

Det er foretatt en foreløpig oppdatering av økonomisk handlingsrom.

Vedtatt plan 2021-2024, og foreløpig oppdatering av planforutsetninger legger blant annet opp til følgende:

- Styrke helseforetakene generelt med ytterligere 50 mill. kroner fra 2021, stigende til 100 mill. kroner fra 2022 og 150 mill. kr fra 2023.
- Styrke tiltak i regional utviklingsplan/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024 med 14 mill. kroner fra 2022.
- Videreutvikle tilbudet innen psykisk helse og rus.
- Etableringen av PCI-tilbud i Bodø, premisser korrigert i tråd med forutsetningene. Det er lagt til grunn at 2022 er år 3 med drift av PCI i Bodø.
- Økte kostnader nasjonale IKT-prosjekter.

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 2022-2029

Bærekraftsanalysen for Nordlandssykehuset HF ble sist behandlet av styret i sak [078-2020 Budsjett 2021 – status i arbeidet og oppdatert bærekraftsanalyse](#), og lå til grunn for budsjettarbeidet for 2021 jf styresak [101-2020 Budsjett 2021](#).

Bærekraftanalysen som ble oppdatert i oktober 2020 tok ikke høyde for eventuelle kostnader og inntektstap som følge av covid-pandemien. Dette fordi Helse Nord RHF ved rullering av regional økonomisk langtidsplan i juni 2020 la til grunn at negative økonomiske konsekvenser som følge av covid-pandemien ble forutsatt kompensert gjennom særskilt finansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet. Disse rammeforutsetningene ble også lagt til grunn for budsjett 2021. Nordlandssykehuset har foreløpig fått finansiering på 70,4 mill. kr, som vil dekke beredskapsnivået ved Nordlandssykehuset i overkant av 4 ½ måned i 2021. Styret vedtok i styresak å videreføre beredskapen frem til 30. juni, og har bedt Helse Nord RHF om økt finansiering med 21,4 mill. kr for inneværende år. Det er fremdeles beheftet usikkerhet knyttet til effekten covid-pandemien.

Bærekraftsanalysen pr april er oppdatert ihht budsjettpremisser fra Helse Nord for perioden 2022-2029. Når det gjelder øvrige kostnader og inntekter er disse fremskrevet i tråd med budsjettforutsetningene i 2021. Oppdatert bærekraftsanalyse for 2022-2029 fremgår av tabell 1 nedenfor.

Tabell 1: Bærekraftsanalyse 2022-2029 før nye investeringsbehov

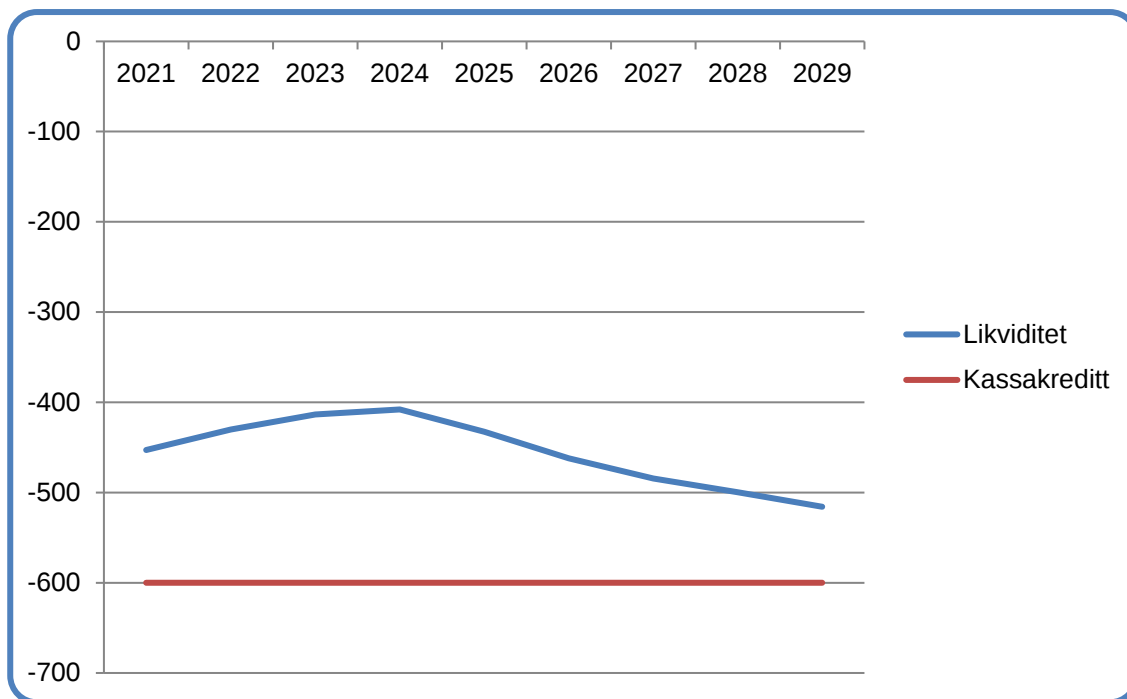
Bærekraftsanalyse Nordlandssykehuset HF (mill kr)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Budsjetterte driftsinntekter	4 923,1	4 923,1	4 923,1	4 923,1	4 923,1	4 923,1	4 923,1	4 923,1	4 923,1
Kapitalkompensasjon Bodø		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inntektsmodell somatikk		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Inntektsmodell psykisk helsevern og rus		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Styrking HF		0,0	14,2	28,4	28,4	28,4	28,4	28,4	28,4
Engangstilskudd HF avsluttes, innføring kurve		-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6
Kurve, krav til effektivisering		-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0
PCI		-14,7	-14,7	-14,7	-14,7	-14,7	-14,7	-14,7	-14,7
Økte inntekter PCI - mobilitet		12,0	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0	14,0
Sum driftsinntekter	4 923,1	4 910,8	4 927,0	4 941,2	4 941,2	4 941,2	4 941,2	4 941,2	4 941,2
Budsjetterte driftskostnader ekskl avskrivninger	4 556,7	4 556,7	4 556,7	4 556,7	4 556,7	4 556,7	4 556,7	4 556,7	4 556,7
HN IKT investeringer (FIKS o.a)		21,9	22,1	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5	13,5
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	4 556,7	4 578,7	4 578,9	4 570,3	4 570,3	4 570,3	4 570,3	4 570,3	4 570,2
Avskrivninger åpningsbalansen	22,9	22,9	22,7	22,6	22,5	22,5	22,5	22,5	22,5
Avskrivninger Bodø BT2	147,1	145,3	143,1	140,7	135,4	128,6	118,6	114,8	111,3
Avskrivninger Vesterålen	37,3	37,2	38,5	37,7	37,0	33,8	31,3	30,1	29,6
Øvrige avskrivninger	90,1	87,1	82,9	76,6	73,2	79,0	76,9	79,4	82,9
Avskrivninger Covid-19	7,6	7,6	6,7	5,1	4,4	4,0	3,2	2,6	2,3
Sum avskrivninger	306,5	300,1	293,9	282,7	272,4	267,9	252,4	249,4	248,5
Budsjettert netto renter 2020	54,9	54,9	54,9	54,9	54,9	54,9	54,9	54,9	54,9
Endring renter		-0,2	-0,1	0,0	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Rente låneopptak Bodø		-3,3	-6,6	-9,9	-13,2	-16,5	-19,6	-22,5	-25,3
Rente låneopptak Vesterålen		-0,8	-1,5	-2,3	-3,0	-3,8	-4,5	-5,3	-6,0
Netto rentekostnader	54,9	50,7	46,7	42,7	38,9	34,9	30,9	27,3	23,7
Totale kostnader	4 918,2	4 929,5	4 919,4	4 895,7	4 881,6	4 873,1	4 853,6	4 846,9	4 842,5
Økonomisk resultat	5,0	-18,6	7,6	45,5	59,7	68,2	87,6	94,3	98,8
Vedtatt resultatkrav	5,0	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	-23,6	2,6	40,5	54,7	63,2	82,6	89,3	93,8

Forutsatt et driftsresultat i 2021 i tråd med resultatkrav på 0, framskriving av budsjetterte driftsinntekter og driftskostnader fra 2021-nivå, investeringer i tråd med vedtatt investeringsplan og øvrige budsjettpremisser fra Helse Nord RHF, viser analysen at foretaket vil få økt utfordring på -23,6 mill. kr i 2021 og deretter resultatforbedring gjennom hele planperioden. Det vil si et positivt budsjettavvik på 2,6 mill. kr i 2022 økende til i overkant av 93 mill. kr i 2029. Den positive resultatutviklingen har sammenheng med styrking av helseforetakene fra 2023, samt reduksjon i renter og avskrivninger nå som det nye sykehusbygget i Bodø er tatt i bruk.

Utviklingen i bærekraft i oppdatert analyse følger hovedtrekkene i bærekraftsanalysen som ble fremlagt i oktober 2020, med noen endringer. Disse endringene er i hovedsak knyttet til justering av tilskudd til styrking av bærekraft i helseforetakene, etter at tilskuddet til styrking av helseforetakene for 2022 ble forskuttert i 2021. Videre er det lagt inn økte kostnader til Helse Nord IKT.

I likviditetsanalysen nedenfor er det lagt til grunn at Nordlandssykehuset HF ved framskriving av drift ekskl. nye drifts- og investeringstiltak, og forutsatt drift i tråd med budsjett i perioden, vil ha tilstrekkelig likviditet i langtidsperioden. Likviditetsanalyse og kontantstrøm i perioden 2021-2029 fremgår av figur 1 og 2 nedenfor.

Figur 1: Likviditetsbehov ihht bærekraftsanalyse 2021-2029 jf tabell 1



Figur 2: Kontantstrøm 2020-2028 jf bærekraftsanalyse i tabell 1

Likviditetsberegning	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter									
Budsjettert resultat	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Prognoseavvik									
Avskrivninger/nedskrivninger	305	300	294	283	272	268	252	249	249
Diff pensjonskostnad/premie	-51								
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet									
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	259	305	299	288	277	273	257	254	254
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter									
Ubrukte investeringsrammer tidligere år	-65	0	0	0	0	0	0	0	0
Investeringsbudsjett vedtatt investeringsplan	-60	-80	-80	-80	-100	-100	-100	-90	-90
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-125	-80	-80	-80	-100	-100	-100	-90	-90
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter									
Innbet ved opptak av lån Byggetrinn 2 Bodø	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Forskuttering ramme 2022-2025	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salg av tomt og bolig	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Avdrag lån	-202	-202	-202	-202	-202	-202	-180	-180	-180
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-197	-202	-202	-202	-202	-202	-180	-180	-180
Netto endring i kontanter	-63	23	17	5	-25	-29	-22	-15	-16
IB 01.01	-390	-453	-430	-413	-408	-433	-462	-484	-500
UB 31.12	-453	-430	-413	-408	-433	-462	-484	-500	-516
Ramme for kassakreditt	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600	-600

4 Innspill til driftsbudsjett 2022-2025

4.1 Frie midler for realisering av strategiske satsingsområder

Nordlandssykehuset vedtok i april 2018 foretakets Strategiske utviklingsplan for perioden 2019-2035. Nordlandssykehuset strategiske utviklingsplan samler alle nasjonale og regionale føringer, peker på en ønsket utviklingsretning for helseforetaket og støtter opp om overordnede felles formål for spesialisthelsetjenesten. Ved at utviklingsplanen gir viktige styringssignaler for videre utvikling og prioriteringer for Nordlandssykehuset er den et uvurderlig verktøy for foretaksledelsen i det daglige arbeidet med å oppfylle formålet om pasientens helsetjeneste. Det pågår arbeid med rullering av planen. Arbeidet omfatter også å inkludere nye nasjonale og regionale styringssignaler, samt en ny vurdering av foretakets strategiske satsningsområder. En vesentlig forutsetning for den strategiske 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.

4.2 Nordlandssykehusets regionale oppgaver/funksjoner

Nordlandssykehuset utfører en rekke regionale oppgaver og funksjoner på vegne av pasienter bosatt på Helgeland som ikke har noen finansiering pr i dag. Omfanget av slike oppgaver er tidligere beregnet til minimum 20 mill. kr årlig. Videre har Nordlandssykehuset tidligere, i forbindelse med revisjon av regional inntektsfordelingsmodell, dokumentert at faktiske kostnader for regionale funksjoner som er eksplisitt finansiert, er betydelig høyere enn årlige bevilgninger. Merkostnadene utgjør årlig mer enn 6 mill. kr.

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 finansieringsordningen for regionale funksjoner på nytt, slik at Nordlandssykehusets ivaretagelse av disse oppgavene ikke lenger må gå på bekostning av lokalsykehusoppgavene for pasientene i vårt opptaksområde.

4.3 Regionale døgnplasser sikkerhetspsykiatri

Styret i Helse Nord RHF vedtok i 2016 at det skulle etableres to døgnplasser på regionalt sikkerhetsnivå ved Nordlandssykehuset. Sikkerhetssengene er planlagt etablert i eksisterende sikkerhetsenhet, og det vil samtidig bli gjennomført en reduksjon av to lokale sikkerhetsplasser. Drift av regionale sikkerhetssenger med høyere sikkerhetsnivå vil innebære et større ressursforbruk sammenlignet med drift av lokale sikkerhetsplasser. Nordlandssykehuset forutsetter derfor at merkostnader ved konvertering fra lokale til regionale sikkerhetsplasser dekkes gjennom økt basisramme i den pågående prosessen rundt sikkerhetssengene.

4.4 Regionale døgnplasser Psykiatrisk innsatsteam (PIT)

PIT er et tilbud for pasienter med både psykisk utviklingshemming og psykisk sykdom i kombinasjon. PIT ble opprettet i 1991 i Nordlandssykehuset og har fra midten av 2000-tallet hatt regional funksjon. Styret i Helse Nord RHF ba i styresak 74-2016 adm. direktør i RHF om

å sørge for at det i løpet av 2016 ble etablert et døgntilbud med to plasser for personer med samtidig utviklingshemming og psykiske lidelser. Nordlandssykehuset meldte skriftlig til Helse Nord RHF 24.06.2016 at vi kunne etablere disse to sengene og at det ville ha en driftskostnad på om lag 10 mill. kroner årlig. Nordlandssykehuset fikk økning i basisramme med 3,9 mill. kroner fra 2017 for å etablere dette tilbudet. Gitt begrenset finansiering ble dette ikke etablert i egen enhet, med bemanning ved Spesialpsykiatrisk avdeling (SPA) ble styrket slik at pasientene kunne få tilbud ved en av de eksisterende sengepostene. Dagens organisering medfører at det ikke er mulighet for kontinuerlig tilbud om to innlagte pasienter. Etablering av tilbudet i egne lokaliteter vil medføre øke kapasiteten, men forutsetter økt finansiering til nødvendig økning av personellressurser, samt investeringsmidler for tilrettelegging av nye arealer.

4.5 Regionalt senter for sykelig overvekt (RSSO)

Nordlandssykehuset har tidligere rapportert at kostnadene knyttet til den regionale funksjonen RSSO er høyere enn ISF-inntektene knyttet til aktiviteten og den særskilte kostnadskompensasjonen som gis fra Helse Nord RHF. Regional funksjon for behandling av pasienter med sykelig overvekt er bare delvis finansiert pr i dag. Netto kostnader for denne aktiviteten utgjorde i 2019 5-6 mill. kr pr år, mens særskilt kostnadskompensasjon fra Helse Nord utgjør kun 2,4 mill. kr pr år. Som følge av lange reiseavstander i regionen har Nordlandssykehuset samlet utredning av pasienter i ett to-dagers opphold. Fram til 2020 ble pasientene under dette utredningsoppholdet registrert som innlagte. I andre regioner med kortere reiseavstand er utredningen organisert med flere polikliniske kontakter, og Avregningsutvalget har nå gitt tilbakemelding om at de mener vår organisering er avvikende og har besluttet at vi ikke kan registrere dette som heldøgn. Denne endringen i oppholdsregistrering medfører redusert ISF-inntekt på 2 mill. kroner årlig (ikke hensyntatt mobilitetskomponent). Dette medfører at fra 2021 har Nordlandssykehuset en ikke-finansiert kostnad på samlet om lag 5 mill. kroner knyttet til driften av RSSO.

4.6 Innføring av kurve – engangstilskudd og effektiviseringskrav

Engangstilskudd for innføring av kurve på 5,6 mill. kr er planlagt trukket tilbake fom 2022. Tilsvarende er det forutsatt realisering av effektiviseringsgevinst på 4 mill. kr etter innføring av kurve fom 2022. Dette prosjektet er forsinket, og vil innebære at det også i 2022 vil påløpe kostnader for innføring av kurve. Det vil av samme grunn heller ikke være mulig å realisere effekter på nivå 4 mill. kr i 2022. Tilskuddet bes derfor videreført også i 2022, tilsvarende må effektiviseringskravet flyttes til 2023.

4.7 Oppsummering av innspill til driftsbudsjett 2022-2025

- a. Økning i frie midler for å gi rom til prioritering av foretakets strategiske satsingsområder
- b. Finansiering av regionale funksjoner for pasienter bosatt på Helgeland i samsvar med Nordlandssykehusets oppdrag (særskilt finansiering)
- c. Finansiering av kostnader knyttet til etablering av to regionale sikkerhetsplasser
- d. Finansiering av kostnader knyttet til regionale døgnplasser PIT
- e. Finansiering av kostnader knyttet til regionalt senter for sykelig overvekt (RSSO)
- f. Tilskudd til innføring av kurveprosjektet bes videreført i 2022 og effektiviseringskrav knyttet til prosjektet utsettes til 2023 som følge av forsinkelse i prosjektgjennomføringen.

5 Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan

5.1 Vedtatt investeringsramme for NLSH 2020-2028

Vedtatt investeringsrammer for Nordlandssykehuset HF i perioden 2020-2028 fremgår av budsjettbrev 1 som følger:

Tabell 2: Investeringsramme Nordlandssykehuset HF 2020-2028

	Sum tidligere år	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 613,9	263,0								
NLSH Bodø overskridelse		330,1								
PCI laboratorie		26,0								
Korona-investeringer styresak 104-2020		42,2								
Korona-testing		8,6								
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv)		70,0	60,0	80,0	80,0	80,0	100,0	100,0	100,0	90,0
Sum NLSH		739,9	60,0	80,0	80,0	80,0	100,0	100,0	100,0	90,0

Som det fremgår av tabellen reduseres bevilgningen til styrets disposisjon fra 70 til 60 mill. kr i 2021. Bakgrunnen for reduksjonen er at deler av investeringsmidler til styrets disposisjon for årene 2020-2024 er omdisponert til finansiering av byggetrinn 2 i Bodø. Til sammen utgjør denne omdisponeringen 100 mill. kr.

Ubrukte rammetildelinger fra tidligere år videreføres til fremtidige år.

5.2 Investeringsmidler til styrets disposisjon

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

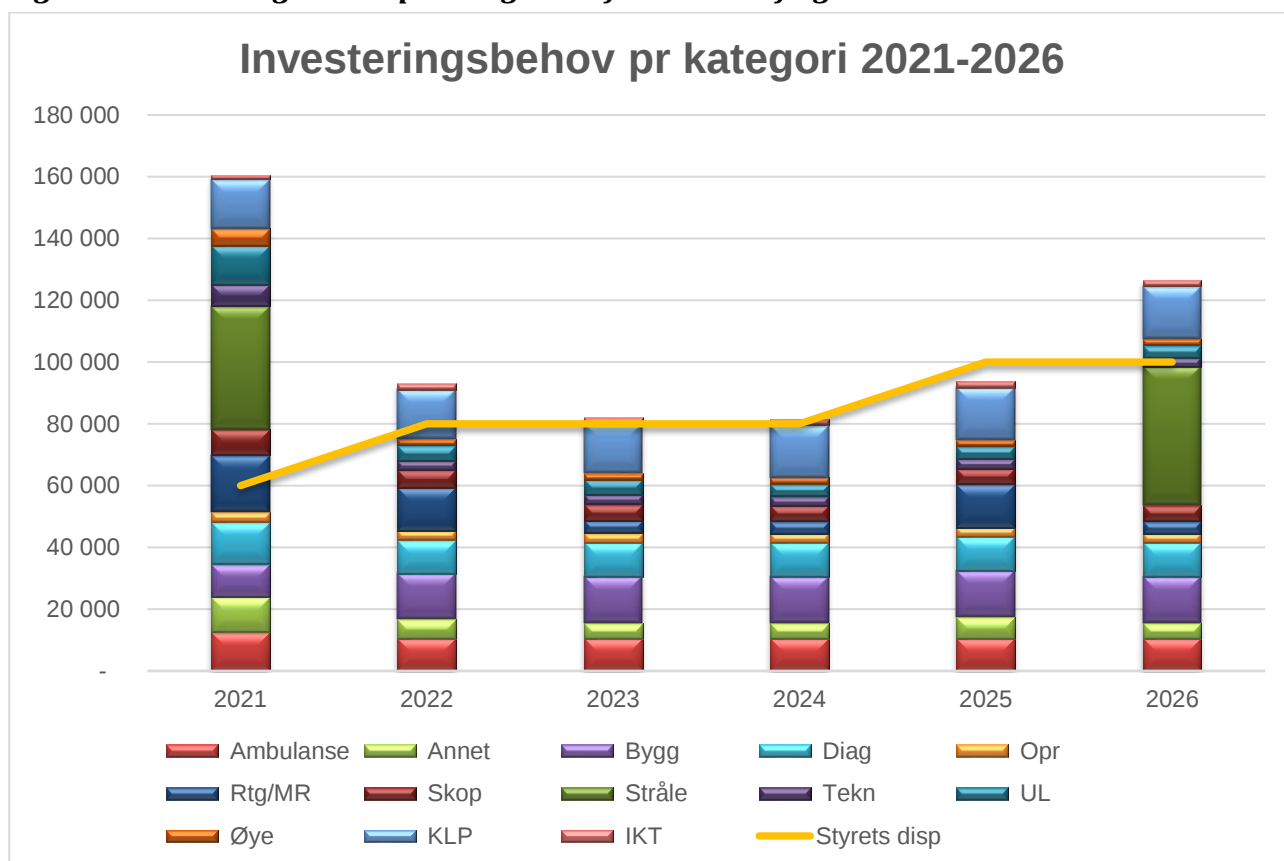
- investering og gjenanskaffelse av medisinteknisk utstyr,
- ambulansebiler,
- bygningsmessige investeringer utenom de store byggeprosjektene,
- oppfølging av ulike pålegg og
- egenkapitalinnskudd til KLP.

Nordlandssykehuset HF har over mange år hatt svært begrensede midler til investeringer innenfor området «til helseforetakets disposisjon». Det har vært forsøkt å bygge opp reserver av disse investeringsmidler for erstatning av tynge utstyr. Imidlertid har brekkasjeandelen vært så stor at kritisk viktig tynge utstyr, som strålemaskin og større diagnostisk utstyr (MR, røntgenmaskiner o.a.) har vært utfordrende å finne rom for innenfor små rammer. Videre er en relativt stor andel av de årlige investeringsmidlene bundet opp til finansiering av egenkapitalinnskudd til KLP. Egenkapitalinnskuddet utgjør om lag 16 mill. kr pr år, dvs. 25 % av samlet investeringsramme i 2021.

Investeringsbehov utstyr og bygg 2021-2026 – ekskl. større byggeprosjekter

Kartlegging av investeringsbehov i utstyr og bygg gjennomført høsten 2020 viste et samlet investeringsbehov for perioden 2021-2026 på over 600 mill. kr – i gjennomsnitt om lag 100 mill. kr årlig. Modernisering av Nordlandssykehuset Rønvik psykiatri inngår ikke i kartleggingen.

Figur 3: Investeringsbehov pr kategori er fordelt som følger:



Som figuren viser er det meldte behovet for investeringsmidler for 2021 mer enn 100 mill. kr høyere enn den disponible investeringsramme på 60 mill. kr. Uløst investeringsbehov inneværende år omfatter i all hovedsak utstyr som er kritisk for virksomheten, og der eksisterende utstyrsenheter er teknisk utdatert eller svært nær brekkasje. Av de større utstyrsenheterne utgjør strålemaskin om lag 40 mill. kr og diagnostisk utstyr (herunder røntgenapparater, CT og MR) om lag 20 mill. kr.

Opprettholdelse av den eksisterende utstyrsparken og nødvendig oppgradering av bygningsmassen forutsetter investeringer på om lag 80 mill. kr årlig når det gjelder «mindre» utstyr. Erstatning av større utstyrsenheter som strålemaskiner, MR-maskiner, CT samt noe større bygningsmessige arbeider vil forutsette et nivå på investeringsmidler til styrets disposisjon på gjennomsnittlig 100 mill. kr årlig. De siste 10 årene har investeringsmidler til styrets disposisjon i gjennomsnitt vært 54 mill. kr. Konsekvensen av de lave rammene er at foretaket pr i dag har et stort etterslep når det gjelder erstatning av utstyr, og dermed også en stor andel brekkasje.

Gjennomsnittlig alder på den medisintekniske utstyrsparken på totalt 15.800 enheter var ved utgangen av 2021 om lag 8 år. En stor del av det medisintekniske utstyret har en økonomisk levealder på 7 år. Utsatt reanskaffelse av utstyr medfører i mange tilfeller redusert funksjonalitet på utstyret, at utstyret er utdatert når det gjelder å ta i bruk nye behandlingsmetoder, samt stans i pasientbehandling ved brekkasje. Videre har dette en kostnadmessig side knyttet til økende vedlikeholdskostnader, økte pasientreise og gjestepasientkostnader dersom pasientene må sendes andre steder for behandling. En del av utstyrsenheterne som er i bruk er mer enn 15 år gamle med begrenset mulighet for reparasjon.

Rullering av plan våren 2020

I forbindelse med rullering av plan for drift og investering våren 2020 ble det redegjort for foretakets behov for økning i investeringsrammer til utstyr og bygg i planperioden 2021-2028. Styret vedtok i denne saken forslag om nye investeringer i størrelsesorden 120 mill. kr for å ivareta kritiske investeringsbehov ut over brekkasjemidlene i posten til styrets disposisjon. De mest kritiske investeringsbehovene i perioden 2021-2024 var oppsummert som følger: *Strålemaskin 35,0 mill.kr, bygningsmessige investeringer 40,0 mill. kr, diagnostisk utstyr 25,0 mill. kr og øvrig medisinteknisk utstyr 20,0 mill. kr.* Alternativt til økt investeringsramme ba styret om anledning til leasing/leie av kritisk utstyr, uten reduksjon i investeringsrammen til styrets disposisjon.

Innspillene fra Nordlandssykehuset ble behandlet av Helse Nord RHF i juni 2020, men ble ikke imøtekommet. Dette innebærer at Nordlandssykehuset er i en utfordrende situasjon på kort sikt når det gjelder utstyr som er kritisk for pasientbehandlingen.

5.3 Kritiske investeringsbehov 2021-2025 (i prioritert rekkefølge)

a) Strålemaskin

Nordlandssykehuset har to strålemaskiner hvor den eldste er fra 2006. Det har over lengre tid vært utfordringer knyttet til å holde den eldste maskinen i drift, med hyppig driftsstans og store vedlikeholdskostnader. Antall behandlinger i 2018 var 5450. Dersom den ene strålemaskinen må tas ut av drift vil det gi store konsekvenser for pasientbehandlingen. Minimum 1500 strålebehandlinger må da flyttes til andre steder, noe som vil gi økt ventetid og samt at tilbud for strålebehandling til flere pasientgrupper vil måtte utgå.

Strålemaskin har vært gitt høyeste prioritet ved rullering av investeringsplan de 3 foregående år, hvor styret har anmodet om særskilt finansiering for reanskaffelse. Prosess for anskaffelse av ny strålemaskin vil være tidkrevende, og bør igangsettes snarest mulig for å unngå store konsekvenser for pasientene.

Investeringsbehov i 2021 (ut over plan) om lag 40 mill. kr.

Årlige kapitalkostnader om lag 4 mill. kr (over 10 år).

b) Medisinteknisk utstyr – kritisk

De siste årene har det samlede utstyrsbehovet i foretaket har vært større enn rammen til reanskaffelse, og foretaket kunne derfor ikke oppfylle forutsetningen om reanskaffelse tilsvarende 25 % av den eldre utstyrsparken når byggeprosjektet i Bodø sto ferdig. Konsekvensen av begrensede investeringsmidler er at rammen til styrets disposisjon nesten utelukkende har medgått til erstatning av brekkasje, og i liten grad til planlagte anskaffelser. Dette har videre medført hyppige driftsavbrudd, økte kostnader til leie av utstyr og utsatt pasientbehandling.

Den opprinnelig planlagte økning i investeringsmidler til styrets disposisjon i årene fremover ville gitt større mulighet til å ta igjen noe av etterslepet knyttet til MTU. Men som følge av at deler av investeringsrammen til foretakets disposisjon i årene 2022-2025 er omdisponert for ferdigstillelse av byggetrinn 2, er foretaket fremdeles i en situasjon med stort etterslep når det gjelder erstatning av nødvendig medisinteknisk utstyr. Jamfør styresak 009-2020 Tertialrapport 3-2019 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset ble det lagt til grunn en forutsetning om økt bruk av leasing/leie av utstyr dersom nivået på investeringsmidler til styrets disposisjon skulle reduseres. Denne forutsetningen er så langt ikke innfridd, og

foretaket har derfor behov for økning av investeringsrammen for å dekke det løpende behovet for medisinteknisk utstyr til pasientbehandlingen.

Økt investeringsbehov i perioden 2021-2025: 20 mill. kr

Årlige kapitalkostnader om lag 2,3 mill. kr (over 10 år).

c) Bygningsmessige investeringer - kritiske

Det ble våren 2019 gjennomført ROS-analyse av bygg og anlegg ved sykehusene i Bodø, Lofoten og Vesterålen som viste nødvendige tiltak på investeringssiden i risikoområde rødt og gult for om lag 130 mill. kr i perioden frem til 2022 eksklusive investering i ambulansestasjoner. Pr april 2021 gjenstår et tiltaksbehov på om lag 100 mill. kr.

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.

Deler av boligporteføljen er solgt ut for å finansiere siste del av utbyggingsprosjektet i Bodø med 100 mill. kr. Frigjorte midler fra salgene ut over dette er planlagt satt 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.

Nordlandssykehuset har tidligere varslet om behovet for ombygging av akutfunksjonene ved sykehuset i Lofoten. Dette fordi dagens plassering av mottak, akuttrom og overvåkning i to ulike fløyer er uhensiktsmessig for driften, samt at lokalene er for små til å kunne gi et godt tilbud til pasienter og pårørende. I dag må pasienter som skal til disse rommene transporteres gjennom publikumsområder i sykehuset, noe som både er uverdigg for pasienten og kan skape uheldige situasjoner. Nordlandssykehuset fikk i 2014 tildelt 17 mill. kr i investeringsmidler for ombygging av lokalene, men denne summen viste seg å være for lav til å løse behovet. Midlene ble senere av styret midlertidig trukket tilbake for å inngå som delfinansiering av byggetrinn 2 i Bodø, men under forutsetning av prosjektet skulle prioriteres med ny finansiering senere. Det er utarbeidet ny framskrivningsrapport av Sykehusbygg i 2021 (utkast pr mars 21). Denne vil danne basis for analyser knyttet til underdekning og løsningsforslag som adresserer både økt behov og relokalisering av funksjoner. Dette arbeidet er ikke igangsatt, men vil foreligge innen utgangen av 2021 med kostnadsestimater.

Per i dag har muligheten for håndtering av bygningsmessige investeringer som beskrevet ovenfor gjennom de årlige bevilgningene til investeringsmidlene til styrets disposisjon vært svært begrenset.

Investeringsbehov i perioden 2020-2024 (ut over plan): 30 mill. kr

Årlige kapitalkostnader om lag 1,5 mill. kr (over 30 år).

d) Diagnostisk utstyr

Diagnostisk utstyr har ikke vært omfattet av de nye utstyrsinvesteringene knyttet til byggeprosjektet i Bodø, ettersom denne virksomheten ble etablert i permanente lokaler tidligere. 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 frem mot 2027 vil så å si alt av dagens laboratorieutstyr i foretaket være utrangert. Behov for reanskaffelse er tidligere estimert til mer enn 100 mill. kr i perioden 2020-2027. Foretaket fikk ved rullering av plan for drift og investering i 2016 økt rammen til investeringer i diagnostisk utstyr med 20 mill. kr jf styresak [110-2016 Investering i ny automasjonsløsning ved laboratorieteknisk avdeling i Bodø](#). Videre fikk foretaket økt investeringsramme i 2018 for anskaffelse av medisinteknisk utstyr som er planlagt benyttet til nødvendig utskifting av MR i Vesterålen og CT i Lofoten. Det gjenstår likevel fremdeles et stort behov for reanskaffelse av øvrig diagnostisk utstyr i Bodø, Lofoten og Vesterålen.

Investeringsbehov i perioden 2021-2025 (ut over plan): 15 mill. kr

Årlige kapitalkostnader om lag 1,8 mill. kr (over 10 år).

Samlet behov for økt investeringsramme til kritiske investeringer: 105 mill. kr.

5.4 Prioriterte investeringer etter 2025

e) Modernisering av bygg til psykisk helse- og rusbehandling

Tidligere rapport fra Multiconsult over vedlikeholdsbehov for anleggene i Bodø, Lofoten og Vesterålen (eksklusive nybygg) indikerer et samlet vedlikeholdsbehov på nærmere 600 mill. kr ekskl. boliger.

Det mest kritiske vedlikeholdsbehovet pr i dag er knyttet til Nordlandssykehuset Rønvik psykiatri. Styret behandlet i sak 007-2021 Arealutviklingsplan Nordlandssykehuset Rønvik – Hovedprogram Konseptfasen – Steg 1, der det ble gitt tilslutning til de skisserte premissene for prosjektet, samt at direktøren ble bedt om iverksettelse av Konseptfasen steg 2. Denne skal presenteres for styret årsskiftet 2021/22. Det er forutsatt at eventuell fremtidig byggeprosess finansieres over Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF's langsiktige investeringsplan. Dette prosjektet vil medføre store investeringsbehov, men vil realiseres først etter planhorisonten 2022-2025. Investeringsbehov knyttet til dette bygget vil bli innarbeidet i plan for drift og investering ved senere rullering.

5.5 Øvrige investeringsbehov

f) ENØK-tiltak

Det er tidligere bevilget investeringsmidler som har gitt mulighet for å iverksette flere viktige tiltak knyttet til energiøkonomisering (ENØK) og energioppfølgingssystemer (EOS).

Det gjenstår fortsatt en rekke ulike tiltak som gir en positiv effekt for energibruk og miljø, der en vesentlig effekt er knyttet 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.

g) Øvrig bygningsmessig – rapport fra Multiconsult

Jamfør punkt e) er det ifølge rapport fra Multiconsult over vedlikeholdsbehov for anleggene i Bodø, Lofoten og Vesterålen (eksklusive nybygg) et samlet vedlikeholdsbehov på nærmere 600 mill. kr. I tillegg kommer et vedlikeholdsbehov på 230 mill. kr vedr boligmassen ut fra daværende boligportefølje. Som del av finansiering av Byggetrinn 2 i Bodø er det i etterkant av Multiconsults rapport gjennomført nedsalg av deler av boligmassen. Nedsalget forutsatte imidlertid at deler av salgsinntektene må benyttes til vedlikehold på den gjenværende boligmasse som pr i dag er i svært dårlig stand.

Nærmere analyser av tilstanden til de øvrige bygg har vist at det for å håndtere det mest kritiske vedlikeholdsbehovet vil være nødvendig å investere minimum 10 mill. kr årlig, i tillegg til en «normal» vedlikeholdsinnatts.

h) Øvrig medisinteknisk utstyr

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 ferdigstillelse 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.

6 Effekt på bærekraftsanalysen av foreslåtte investeringstiltak

Kritiske investeringsbehov prioritert i kapittel 5.3 utgjør tilsammen 105 mill. kr og vil gi årlige kapitalkostnader på om lag 10 mill. kr i planperioden. Disse investeringene 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. Nordlandssykehuset vil påføres betydelige kostnader til gjestepasienter og pasientreiser dersom kritisk medisinteknisk utstyr ikke er tilgjengelig.

En økning av investeringsrammen med 105 mill. vil innebære at lånebehovet/kredittrammen økes tilsvarende. Alternativt kan deler av investeringsbehovet løses gjennom leasing, som vil gi økte årlige driftskostnader.

Både økte kapitalkostnader og eventuelle leasingkostnader vurderes håndterbart ut fra de framskrivninger som er lagt til grunn i bærekraftsanalysen.

7 Tiltaksplan

Gjennom budsjettprosessen for 2021 ble det identifisert tiltak for driftstilpasning med brutto verdi på om lag 185 mill. kr. Etter risikovurdering av tiltaksplanen ble økonomisk effekt redusert fra brutto 185 mill. kr til netto 122 mill. kr. Hovedstrategien i budsjettarbeidet for 2021 har vært videreføring av arbeidet med langsiktige tiltak som også ble beskrevet i budsjett for 2020. Tiltaksarbeidet har vært forsinket og delvis stilt i bero som følge av covid-pandemien, men strategien vurderes fremdeles som riktig.

Tiltaksplaner for 2021 ble utarbeidet ut fra omstillingsutfordring uten «covid-effekt». Den pågående pandemien representerer imidlertid en betydelig usikkerhet i budsjettopplegget for 2021, både når det gjelder tilpasning til «ny normal», håndtering av etterslep i pasientbehandlingen, og mulighetsrommet for gjennomføring av omstillingstiltak knyttet til personellressurser gitt disse forutsetningene. Ny driftssituasjon under «ny normal» vil legge premisser for hvor stor del av de identifiserte tiltakene i tiltaksplanen som kan videreføres, hvilke deler som må revideres, samt om omstillingsbehovet for langtidsperioden vil øke.

I den grad identifiserte tiltak ikke gir tilstrekkelig effekt i budsjettåret 2021 vil det bli nødvendig å på nytt vurdere størrelse og omfang på dagens pasienttilbud. Økte kapitalkostnader som følger av kritiske investeringer jf kapittel 5.3 og midlertidig økt omstillingsutfordring i 2022 jf bærekraftsanalysen i tabell 1, vil bli håndtert gjennom budsjettprosess for 2022.

Helseforetakene i Helse Nord

SENDES KUN PER E-POST

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tlf.:
Monsen, Hansen og Tidemann

Sted/dato:
Bodø, 05.02.2021

Budsjettbrev 1:

Økonomisk langtidsplan 2022–2025, inkludert rullering av investeringsplan

Herved involveres helseforetakene i arbeidet med rulleringen av foretaksgruppens økonomiske langtidsplan og investeringsplan.

Det vises til styresak 4-2021 *Budsjett 2021 - Konsolidert* hvor det er omtalt følgende:

«Adm. direktør vurderer at helseforetakene i hovedsak har lagt virksomhetsplaner i tråd med oppdraget. Det planlegges aktivitetsvekst som legger til rette for videre reduksjon av ventetider, og reduksjon av etterslep som følge av pandemien.

Budsjettopplegget for 2021 er beheftet med stor usikkerhet som følge av pandemien. Adm. direktør vil følge opp avvik fra kravene når det gjelder innleie og øvrige risikoområder i helseforetakene i styringsdialogen.»

Innspill fra helseforetakene

Når det gjelder prioriteringer innen området IKT legges det opp til en videreføring av fjorårets prosess. Helseforetakene inviteres til to prioriteringsmøter.

For å kunne vurdere tilbakemeldingene fra foretakene må de være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF **innen 30. april 2021**. Tiltaksplaner for å sikre at de økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2022–2025 og bærekraftsanalyse skal oppdateres og styrebehandles innen denne fristen.

Bakgrunn

Det vises til Helse Nord RHF's styresak 82-2020 ØLP 2021–2024, inkludert rullering av investeringsplan 2021–2028.

Helse Nords vedtatte økonomiske langtidsplan og investeringsplan skal rulleres i styremøte i Helse Nord RHF 22. juni 2021. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

Detaljert fremdriftsplan for budsjettarbeidet og frister følger av vedlegg.

Styringsmål for Helse Nord

For å innfri de nasjonale styringsmålene fra HOD og starte oppfølgingen av regional utviklingsplan, innretter vi økonomisk langtidsplan i samsvar med styringsmålene Helse Nord er gitt fra HOD:

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

Samhandling, teknologi, kompetanse og økonomisk sunn drift er sentrale områder i Regional utviklingsplan 2035. Gjennom disse prioriteringene skal vi møte framtidens behov og skape et bærekraftig helsetilbud.

Strategi for Helse Nord 2021-2024 har kortere tidshorisont enn Regional utviklingsplan og bygger på to bærebjelker:

- kontinuerlig forbedring
- bærekraftig utvikling

Det forutsettes at målene innfris innenfor rammen av tildelte midler.

Mål for plan- og budsjettprosessen

Dialogen mellom RHF og helseforetakene i planprosessen 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 bærekraftig plan.
- å gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill til plan.
- å sikre en årlig og helhetlig prosess, hvor prioriteringer skjer ved rullering av planen i juni.

Tilbakemelding fra helseforetakene

IKT-prosessen

Det blir avholdt prioriteringsmøte for IKT tentativt 12. mars, samt et oppfølgende møte tentativt 7. april. Helse Nord RHF inviterer deltakere fra fjorårets prosess for å sikre kontinuitet i arbeidet. Helseforetakene er fri til å oppnevne ytterligere deltakere til Bjorn.Nilsen@helse-nord.no ved behov.

Innen **22. februar** bes helseforetakene sende over egne forslag til nye regionale tiltak til epostadressen ovenfor.

Forslagene til tiltak skal merkes med kun ett av følgende kategorier:

1. Tiltak som følge av myndighetspålagte eller tilsyn/pasientsikkerhet krav
2. Kliniske tiltak
3. Administrative tiltak
4. Infrastrukturtiltak
5. Reinvesteringer i eksisterende løsninger/infrastruktur

Basert på disse innspillene vil det bli utarbeidet ett notat som kan ligge til grunn for helseforetakenes tilbakemeldinger.

Øvrig budsjettprosess

HF-styrene bes om å behandle:

- Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov.
- Innspill til prioriteringer av midler (14 mill. kr.) avsatt til regional utviklingsplan/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til å skape økt økonomisk handlingsrom.
- Innspill på tiltak basert på erfaringene fra covid-19-pandemien.
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter. Gjeldene investeringsplan er vedlagt.
- Innspill til justeringer av forslag til IKT-prioriteringer.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling eller bidra til bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

Det vil bli avholdt et budsjettmøte (Teams) med hvert enkelt HF, tentativt uke **17/18**. Agenda står i vedlegg 1.

Økonomiske planpremisser

Det vises til vedlegg 3. Oppdatering av økonomisk langtidsplan 2022–2025 baseres på følgende premisser:

- Helse Nord legger til grunn en forventning om 0,9 % årlig realvekst i helsesektoren.

- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Helseforetakene har frem til og med 2021 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 2021.
- Faglige premisser bygger på Regional utviklingsplan 2035/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.
- Det er varslet endringer i kvalitetsbasert finansiering, men det kan i ØLP legges til grunn bevilgning 2021.
- Ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det vurderes at det nå er et lavt rentenivå med stor usikkerhet knyttet til fremtidig utvikling. For å ta høyde for en framtidig renteøkning skal det i bærekraftanalysene legges til grunn følgende renter:
 - Lån til byggelån til og med 2017: lånerente på 2,0 % (ved flytende)
 - Lån nye investeringsprosjekter: lånerente på 3,0 %
 - Innskuddsrente: 1,3 %
 - Driftskreditt: 1,5 %

Foreløpige prioriteringer av økonomisk handlingsrom

Det vises til vedlegg 3. Det er foretatt en foreløpig oppdatering av økonomisk handlingsrom. Vedtatt plan 2022–2025, og foreløpig oppdatering av planforutsetninger legger blant annet opp til følgende:

- Styrke helseforetakene generelt med ytterligere 50 mill. kroner fra 2021, stigende til 100 mill. kroner fra 2022 og 150 mill. kroner fra 2023.
- Styrke tiltak i regional utviklingsplan/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024 med 14 mill. kroner fra 2022.
- Videreutvikle tilbudet innen psykisk helse og rus.
- Etableringen av PCI-tilbud i Bodø, premisser korrigert i tråd med forutsetningene. Det er lagt til grunn at 2022 er år 3 med drift av PCI i Bodø.
- Økte kostnader nasjonale IKT-prosjekter.

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

Foreløpig framskrivning av helseforetakenes basisramme vil bli ettersendt.

Resultatkrav HF

Jf. vedtak i styresak 82-2020 ØLP 2021-2024: Følgende resultatkrav skal ligge til grunn for perioden 2021–2028.

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Nord RHF	166 000	186 000	196 000	216 000	126 000	136 000	136 000	86 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	256 000	276 000	286 000	306 000	167 000	177 000	177 000	112 000

Med vennlig hilsen

Cecilie Daae
Signert
Adm. direktør

Hilde Rolandsen
Signert
Eierdirektør

Vedlegg 1 Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2022–2025

Vedlegg 2 Vedtatt investeringsplan 2021–2028

Vedlegg 3 Foreløpig beregning av handlefrihet/konsekvenser av plan 2022–2025

VEDLEGG 1

Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2022-2025

30. april Frist for HF-styrebehandling av tiltaksplan, bærekraftsanalyse og innspill til plan.

April, tentativ uke 17/18 Budsjettmøter, avklaringer av forventninger, budsjettpremisser og føringer.

Agenda:

1. Gjennomgang av fremdrift i investeringsplanen
 - a. Herunder årlig investeringsramme
 - b. Tidspunkt for overføring fra anlegg under utførelse til bruk (avskrivninger med mer)
2. Resultatkrav
3. Likviditet og lånebehov
4. Økonomisk bærekraft i foretaket, herunder planlagte omstillinger og risiko for nye oppgaver
5. Andre innspill til plan

22. juni RHF-styret behandler styresak om økonomisk langtidsplan neste 4 år, inkl. rullering investeringsplan neste 8 år.

Oktober Budsjettmøter i forbindelse med oppfølgingsmøter per 2.tertial 2021.

1. oktober Oppdatert bærekraftsanalyse, likviditetsprognose og tiltaksplan for å nå fastsatt resultatkrav for neste år (administrativt behandlet) oversendes Helse Nord RHF. Innspill til Statsbudsjett år n+2 sendes RHF.

7. oktober Statsbudsjett 2022.

27. oktober RHF-styret behandler sak om oppdatering rammer/føringer budsjett 2022.

17. desember Frist for endelig budsjettbehandling i Helseforetaksstyret.

Februar 2022 Konsolidert budsjett behandles i RHF-styret.

VEDLEGG 2

Vedtatt investeringsplan

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeleaser	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	SUM inkl tidl. År
Finnmarkssykehuset										
Tiltak Hammerfest Kirkenes inntil nybygg er på plass	15 000									95 000
Kirkenes nybygg P85										1 485 000
Kirkenes overskridelse	256 500									288 000
Helikopterlandingsplass Kirkenes						20 000				20 000
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsarealer	150 000	723 000	500 000	602 000	241 000					2 326 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer		50 000	100 000	50 000						200 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	21 200									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	40 000	45 000	45 000	45 000	45 000	50 000	50 000	50 000	45 000	
Sum Finnmarkssykehuset	482 700	818 000	645 000	697 000	286 000	70 000	50 000	50 000	45 000	
UNN										
Nye Narvik sykehus P50	188 000	625 000	723 000	722 000	237 000					2 679 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	73 900									
Korona- testing	2 500									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	245 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	
Sum UNN	509 400	825 000	923 000	922 000	437 000	200 000	200 000	200 000	180 000	
Nordlandssykehuset										
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	263 000									3 876 900
NLSH Bodø overskridelse	330 100									330 100
PCI laboratorie	26 000									26 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	42 200									
Korona- testing	8 600									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	70 000	60 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	100 000	90 000	
SUM NLSH	739 900	60 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	100 000	90 000	
Helgelandsykehuset										
Utvikling av Helgelandsykehuset P50	10 000	0	0	200 000	700 000	700 000	180 000	200 000		2 000 000
ENØK										
Økt MTU/rehabilitering knyttet til resultatoppnåelse t-2	24 800									
Korona-investeringer styresak 104-2020										
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	
SUM Helgelandsykehuset	79 800	50 000	50 000	260 000	750 000	750 000	230 000	250 000	45 000	
Helse Nord IKT										
Vedtatte prosjekter	57 000	26 250								
Korona-investeringer styresak 104-2020	33 000									
Til HF-styrets disposisjon	39 000	57 500	33 500	31 900	45 400	30 000	30 000	30 000	30 000	
SUM Helse Nord IKT	129 000	83 750	33 500	31 900	45 400	30 000	30 000	30 000	30 000	
IKT										
Utstyr/areal	6 500	3 000	3 000	3 000	3 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Korona-investeringer styresak 104-2020	500									
Lokaler i nye sykehus				17 000	18 000			15 000		
Sykehusapotek Nord	10 000	3 000	3 000	20 000	21 000	2 000	2 000	17 000	2 000	
Helse Nord RHF										
FRESK	0	121 100	130 000	15 100	0					613 200
Felles regionale IKT-prosjekt/digitale innbyggertjenester	70 600	210 150	182 050	33 200	30 000	30 000	0	30 000	30 000	730 700
Digitale innbyggertjenester	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	7 000									
Nasjonale prosjekt/utlån felleside selskap										93 800
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85	0	0	0	162 000	100 000					262 000
UNN Narvik P85				72 000	100 000					172 000
Helgelandsykehuset utvikling P85					0	0	0	500 000		500 000
UNN psykisk helsevern Tromsø				100 000	200 000	700 000	700 000			1 700 000
Sum Helse Nord RHF	77 600	331 250	312 050	382 300	430 000	730 000	700 000	530 000	94 000	
Sum investeringsplan	2 028 400	2 171 000	2 046 550	2 393 200	2 049 400	1 882 000	1 312 000	1 177 000	486 000	

VEDLEGG 3

Oppfølging av analysen i plan 2021-2024 viser at Helse Nord har et brutto økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 142 mill. kroner i 2022 stigende til 421 mill. kroner i 2025.

I sum er store deler av handlingsrommet allerede disponert for 2022 og årene fremover.

Dette medfører at det foreløpig er om lag 40 mill. kroner udisponert i 2022.

Forventet økonomisk handlingsrom (akkumulert)	2022	2023	2024	2025
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert	-8 000	-46 000	-84 000	-122 000
Forventet realvekst akkumulert 0,9 % pr år	70 000	200 000	330 000	460 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF				
Engangstilskudd HF avsluttes, innføring kurve	22 000	22 000	22 000	22 000
Engangstilskudd HF avsluttes, prosjekt utviklingsplan	4 000	4 000	4 000	4 000
Styrets reserve	35 000	35 000	35 000	35 000
Renteinntekt RHF	1 000	2 000	3 000	4 000
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Gevinstuttak fra HF:				
Kurve/færre pasientskader	15 000	15 000	15 000	15 000
Forventet handlingsrom (akkumulert)	142 000	235 000	328 000	421 000

TABELLENE VISER ENDRING FRA VEDTATTE RAMMER 2021

Oppfølging av vedtatt plan 2021-2024	2022	2023	2024	2025
Styrke HF	0	50 000	100 000	150 000
Økt avsetning til investeringer	20 000	40 000	50 000	60 000
Utvikling Helse Nord/Styrets disp	10 000	10 000	10 000	10 000
Tiltak Regional utviklingsplan/styrets disp	4 000	14 000	14 000	14 000
PCI NLSH	-17 675	-17 675	-17 675	-17 675
PCI UNN	14 000	14 000	14 000	14 000
Sikkerhetspsykiatri	4 000	4 000	4 000	4 000
Fagplan TSB fase 2	10 000	15 000	15 000	15 000
Styrking forskning	4 000	5 000	5 000	5 000
Sum oppfølging av vedtatt plan 2021-2024	48 325	134 325	194 325	254 325
Oppfølging av budsjett 2021	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
Sum oppfølging av budsjett 2021	0	0	0	0
Eksternt påførte forhold	2022	2023	2024	2025
Arbeidstidsbestemmelser luftambulanse	0	5 000	5 000	5 000
Økt beredskap luftambulanse				
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	5 000	5 000	5 000
Nasjonal e-helse, e-helsedir	11 000	11 000	11 000	11 000
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	2 000	2 000	2 000
Sum eksterne forhold	18 000	23 000	23 000	23 000
Nye forslag i plan 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Sentral risikobuffer Finnmarkssykehuset Hammerfest				40 000
Styrets disp	35 000	35 000	35 000	35 000
Sum nye forslag i plan 2022-	38 000	38 000	38 000	78 000
Sum disponert	104 325	195 325	255 325	355 325
Rest til disposisjon	37 675	39 675	72 675	65 675