



Styresak 063-2021

Forberedelse budsjett 2022

Saksbehandler: Gro Ankill, Marit Barosen
Dato dok: 17.06.2021
Møtedato: 25.06.2021
Vår ref: 2021/3076

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret behandlet i april styresak 036-2021 *Rullering av plan for drift og investering 2022-2025 – Bærekraftanalyse 2022-2029*. Den oppdaterte bærekraftanalysen viste noe økning i omstillingsutfordringen fra 2021-2022 ved framskrivning av 2021-budsjett og justering for kjente endringer i rammeforutsetningene pr mars 2021. Resultatutviklingen pr utgangen av mai gir en prognose på 40-50 mill. kr i negativt budsjettavvik ved utgangen av året ekskl. covid-beredskap. Hovedårsaken til det negative budsjettavviket er effektene av pandemien og forsinkelsene i gjennomføring av tiltaksplan som følge av denne. Denne styresaken beskriver status i tiltaksarbeidet med utgangspunkt i plan for 2021, oppdatert vurdering av omstillingsutfordring 2021/2022 og status i arbeidet med forberedelser til neste års budsjett.

Direktørens vurdering:

Økonomien i Nordlandssykehuset er fortsatt preget av pandemien og konsekvensene denne har gitt i form av iverksatte smittevern- og beredskapstiltak, samt utfordringen med å håndtere et stort etterslep i pasientbehandlingen.

Omstillingsutfordringen for 2022, beregnet pr juni 2021, er så langt på nivå med de årlige tilpasningsbehov foretaket har hatt de siste årene. Det store byggeprosjektet i somatikk Bodø som i stor grad har påvirket driften gjennom mange år er nå under ferdigstilling, og dette bør gir et bedre utgangspunkt for omstillingsarbeidet. Imidlertid er det fortsatt usikkerhet med hensyn til den videre utviklingen i pandemien, i hvilken grad «ny normal» vil påvirke fremtidig behov for smitteverns- og beredskapstiltak, og hvordan dette vil påvirke handlingsrommet for driftstilpasningstiltak.

I det videre arbeidet med omstillingstiltak i klinikker og stabsavdelinger er det nødvendig med mer dyptgående analyser av nivået på bemanning og aktivitet, for bedre å kunne identifisere områder der det er mulig å redusere kostnader på kort sikt, hvilke områder som har behov for videreføring av driftsnivå i en periode for å håndtere etterslep, samt hvilke områder som må påregnes å være forsterket på lengre sikt (ny normal). Hovedstrategien i

tiltaksarbeidet er videreføring av arbeidet med langsiktige løsninger som i hovedsak omhandler effektivisering av arbeidskraft, reduksjon i innleie, forbedring av arbeidsprosesser og realisere gevinstene fra regionale og nasjonale prosesser. En del av arbeidet vil også omhandle vurdering fremtidig håndtering av regionale oppgaver med manglende finansiering.

Styret vil bli løpende orientert om budsjettarbeidet i styremøter ut over høsten.

1. Innledning

Budsjettopplegget for 2021 var beheftet med stor usikkerhet som følge av effektene av den pågående covid-pandemien. Ved rullering av regional økonomisk langtidsplan i juni 2020 ble det fra Helse Nord forutsatt at negative økonomiske konsekvenser som følge av covid-pandemien ville bli kompensert med særskilt finansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet. Budsjettprosessen i Nordlandssykehuset ble basert på de samme forutsetninger. Ved inngangen til 2021 var Nordlandssykehusets beregnede omstillingsutfordring før tiltak estimert til om lag 135 mill. kr ekskl. covid-effekter, og det var utarbeidet tiltaksplan med kostnadsreducerende tiltak som skulle bidra til budsjetttilpasning etter avvikling av smittevern- og beredskapstiltak knyttet til covid.

I bærekraftsanalysen som ble behandlet i sak 036-2021 *Rullering av plan for drift og investering 2022-025 – Bærekraftsanalyse 2022-2029* fremgikk det at omstillingsutfordringen i 2022, før justering for eventuelle budsjettavvik i 2021 eller andre endringer i rammeforutsetningene, ville øke med om lag 24 mill. kr i 2022.

Driftsresultatet ved utgangen av mai viser et negativt budsjettavvik på 50 mill. kr, og prognosen for 2021 er estimert til 40-50 mill. kr justert for covid-beredskap. Budsjettavvik legges til grunn som inngangsfart for 2022. Videre forventes økte kostnader som følge av underkompensert prisvekst og nye oppgaver i størrelsesorden 40-50 mill. kr. Justert omstillingsutfordring er på bakgrunn av dette foreløpig beregnet til 124 mill. kr.

Tabell 1: Justert omstillingsutfordring 2022 – pr juni 2021

(mill. kr)

| | |
|---|------------|
| Omstillingsutfordring 2022 jf styresak 036-2021 | 24 |
| Prognose budsjettavvik 2021 ekskl covid | 50 |
| Underkompensert prisvekst/nye oppgaver | 50 |
| Justert omstillingsutfordring 2022 | 124 |

Hovedstrategien i budsjettarbeidet for 2021, og langtidsperioden, har vært videreføring av arbeidet med langsiktige tiltak. Tiltaksplanen for 2021 spesifiserer omstillingstiltak med brutto verdi 185 mill. kr, justert til beregnet netto effekt etter risikovurdering på om lag 122 mill. kr inneværende år (ekskl. covid). Som tidligere varslet har den pågående pandemien medført at tiltaksarbeidet har vært forsinket og delvis stilt i bero. Kartlegging av status for tiltaksarbeidet viser, som forventet, redusert økonomisk effekt pr utgangen av mai. Det er også usikkert hvor stor del av tiltaksplanen som vil være mulig å gjennomføre resterende del av 2021. Oppdatert verdivurdering av tiltaksplanen viser at en vesentlig del av tiltakene som var identifisert på klinikknivå har latt seg gjennomføre uavhengig av pandemien, men med redusert økonomisk effekt sammenlignet med plan. Tiltak som har forutsatt prosjekter på tvers av klinikkene, samt tiltak knyttet til bemanningsreduksjon, har imidlertid vært vanskelig å igangsette under pandemien. Ny risikovurdering viser forventet redusert effekt av tiltaksplanen med om lag 74 mill. kr inneværende år.

Tabell 2: Status tiltaksplan pr mai 2021 og oppdatert risikovurdering

| Klinikk/felles | Styresak 101-2020 | | Pr mai 2021 | | Endring netto tiltaksverdi pr mai 2021 |
|------------------------------|---------------------|---|---------------------|--|--|
| | Brutto verdi tiltak | Netto verdi (justert ihht risikovurdering sak 101-2020) | Brutto verdi tiltak | Netto verdi (justert ihht risikovurdering pr mai 2021) | |
| Barneklubben | 3 958 | 2 989 | 4 158 | 2 760 | ↓ -229 |
| Diagnostisk klinikk | 850 | 850 | 850 | 690 | ↓ -160 |
| Kirurgisk klinikk | 12 881 | 12 070 | 13 581 | 9 230 | ↓ -2 840 |
| Medisinsk klinikk | 10 705 | 9 921 | 13 505 | 11 996 | ↑ 2 075 |
| Psykisk helse og rus klinikk | 3 900 | 3 525 | 3 900 | 3 000 | ↓ -525 |
| Prehospital klinikk | 5 000 | 2 325 | 5 000 | 2 050 | ↓ -275 |
| Fellesområder | 148 000 | 91 650 | 148 000 | 44 550 | ↓ -47 100 |
| Sum | 185 294 | 123 330 | 188 994 | 74 276 | -49 054 |

De realiserte effektene av tiltaksarbeidet i klinikkene synliggjøres i begrenset grad i driftsresultatet til klinikkene pr mai, da merkostnader knyttet til pandemien og økt innleie av personell (ut over plan) utligner disse gevinstene.

2. Budsjettprosess høsten 2021

Hovedstrategien i budsjettopplegget for 2022 vil fortsatt være videreføring av arbeidet med langsiktige løsninger, som omfatter:

- Effektivisering av arbeidskraft gjennom bedre bemanningsplanlegging og bruk av bemanningscenter
- Erstatning av innleid arbeidskraft med egne ansatte.
- Øke prosesseffektiviteten gjennom forbedringsarbeid
- Videre arbeid med tiltak for reduksjon i gjestepasientkostnader og pasientreisekostnader
- Realisering av gevinster fra regionale og nasjonale prosjekter
- Vurdering av regionale funksjoner/fylkessykehusfunksjoner som finansieres av basisbevilgningen for Nordlandssykehusets lokalsykehuspasienter.

Som følge av pandemien er det gjennom de siste 16 månedene etablert en rekke smittevern- og beredskapstiltak som har påvirket bemanningen, uten at dette har gitt utslag i form av økte aktivitetsbaserte inntekter. Parallelt med dette medførte pandemien en sterk reduksjon i aktiviteten våren 2020 som følge av nedstengingen, og påfølgende utfordringer med håndtering av et stort etterslep og økt aktivitet i 2021. En viktig del av budsjettarbeidet i klinikkene vil bli å gjøre nærmere analyser av utviklingen i bemanning og øvrige kostnader sammenlignet med utviklingen i aktivitet og inntekter, for å identifisere områder der tiltak kan iverksettes på kort sikt og områder der ettervirkningen av pandemien gjør at tiltak må planlegges på lengre sikt.

Den største usikkerheten ved budsjettopplegget for 2021 er fortsatt knyttet til pandemien, og særlig tilpasning til «ny normal» i etterkant av pandemien. Et annet område med stor usikkerhet omhandler finansieringen knyttet til overføring av ansvaret for nye medikamenter/behandlingsmetoder. Gjennom de siste årene har helseforetakene fått overført finansieringsansvaret for en rekke nye kostbare medikamenter, herunder fra februar 2019 en ny gruppe som går under betegnelsen *legemidler for sjeldne sykdommer*. Disse

sykdommene er i stor grad genetisk betinget og dermed noe ujevnt fordelt geografisk. For Helse Nord utgjør kostnadene for disse legemidlene de siste 12 mnd. Om lag 122 mill. kr, hvorav Nordlandssykehusets andel av kostnadene er hele 50 mill. kroner. Forventet kostnad ut fra Nordlandssykehusets andel er 35 mill. kr. Finansieringsmodellen innebærer således at Nordlandssykehuset har merkostnader på 15 mill. kr årlig sammenlignet med øvrige helseforetak i regionen. Nordlandssykehuset har forelagt disse tallene for Helse Nord RHF og vil følge opp denne dialogen.

Budsjettarbeidet i klinikker og stabsavdelinger vil intensiveres i august og september, med budsjettmøter med direktør i september/oktober. Styret vil få oppdatering om status, samt oppdatert Bærekraftanalyse for 2022-2025 i styremøte i oktober.