



Styresak 112-2022 Budsjett 2023

Saksbehandler: Gro Ankill, Beate Sørslett, Marit Barosen, Siri Tau Ursin
Dato dok: 06.12.2022
Møtedato: 13.12.2022
Vår ref: 2022/3138

Vedlegg (tr.): Utredning budsjett 2023

Vedlegg ikke tr. Budsjettbrev 3-2022 fra Helse Nord RHF av 27.10.2022
[Styresak 087-2022 Budsjett 2023 – status i arbeidet og oppdatert bærekraftsanalyse](#)
[Helse Nord styresak 139-2022 Budsjett 2023, foretaksgruppen – ramme og føringer](#)
[Styresak 81-2022 Økonomisk langtidsplan 2023-2026 – inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030](#)

Innstilling til vedtak:

1. Styret viser til saksutredningen og vedtar det fremlagte forslag til budsjett for 2023
2. Styret ber adm. dir. følge omstillingsarbeidet tett opp og at økonomiske effekter av besluttede omstillingstiltak rapporteres månedlig på relevant organisasjonsnivå.
3. Styret ber adm. dir. sørge for at rapportering er i forhold til periodisering og prognose for de omstillingstiltak der dette er aktuelt.
4. Direktøren gis fullmakt til å foreta mindre justeringer i budsjettet.

Bakgrunn:

Styret inviteres i denne til å fatte vedtak om budsjett 2023 med premisser for drift og investeringer.

Premissene for budsjettarbeidet er lagt av Helse Nord gjennom styresakene 81-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026 – inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030* og styresak 139-2022 *Budsjett 2022 Foretaksgruppen - rammer og føringer*. I styresak 139-2022 har Helse Nord RHF lagt de endelige rammene for budsjettåret 2023, og denne er grunnlag for budsjettforslaget som legges frem i denne saken.

Vedlegget «Utredning budsjett 2023» gir nærmere redegjørelse for grunnlag og vurderinger for budsjett 2023.

Oppsummering/direktørens vurdering:

Nordlandssykehusets budsjettarbeid er grundig, og det forankres godt i klinikker, senter og staber. De tillitsvalgte inviteres til å delta gjennom hele prosessen. Det er blitt jobbet godt i hele organisasjonen, men det har vært til dels svært krevende å få på plass realistiske tiltak som også forventes å ha tilstrekkelig effekt.

På overordnet nivå vurderes forslaget til budsjett 2023 som realistisk gitt det utgangspunktet vi har i 2022. Det er likevel på sin plass å påpeke at det er en del forutsetninger og avhengigheter som må innfris for at omstillingstiltakene skal kunne gjennomføres slik som beskrevet. Dette omfatter særlig forhold knyttet til prisvekst, tilgang på fast ansatt fagpersonell og sykefraværsutvikling. Videre knyttes forventninger til det regionale arbeidet med funksjonsdeling/oppgavedeling, samt bidrag fra det regionale innsiktsteamet. Også forhold hos andre aktører og andre helseforetak vil kunne påvirke vår evne til gjennomføring av omstillingstiltak. På klinikknivå knytter de største utfordringene seg til omstillingsarbeidet i kirurgisk klinikk, prehospital klinikk, samt fristbruddene i PHR.

Ved behandling av virksomhetsrapport for september 2022, i styresak 094-2022, var omstillingsutfordring for 2023 estimert til 315 mill. kr før tiltak. Dette ut fra en prognose på 230 mill. kr i negativt budsjettavvik i 2022 basert på regnskapsresultat ved utgangen av september. Ved avslutning av regnskap for oktober ble prognosen justert til 240 mill. kr i negativt budsjettavvik. Det vesentligste av budsjettavviket for 2022 er knyttet til personell (lønn/innleie/overtid), medisinsk materiell og kjøp av private helsetjenester (fristbrudd).

Oppdatert omstillingsutfordring ved utgangen av november er justert til 283 mill. kr før tiltak, og dette er en reduksjon med 29 mill. kr sammenlignet med omstillingsutfordringen som ble presentert i styresak 094-2022. Endringene er hovedsakelig knyttet til økt inngangsfart fra 2022, økte kostnader til renter og omstillingsstøtte, reduserte fristbruddkostnader (ned mot budsjett 2022), samt noe reduksjon i buffer for underkompensert prisvekst.

Inngangsfarten for 2023, dvs. forventet budsjettavvik ved utgangen av 2022, er i vesentlig grad knyttet til driftsutfordringer og kostnadsutvikling gjennom de siste 3 årene. Sammenlignet med 2019 har Nordlandssykehuset, justert for priskompensasjon, hatt en kostnadsvekst på omlag 316 mill. kr. Herav er 150 mill. kr knyttet til økte kapitalkostnader, prisvekst på medikamenter og annet medisinsk materiell ut over priskompensasjon, samt lønnsvekst ut over priskompensasjon. Denne delen av kostnadsveksten har foretaket kun i begrenset grad mulighet til å påvirke, og er også den som er mest krevende å håndtere.

Likviditet

Ut fra forutsetning om et budsjettavvik for 2022 på -240 mill. kr og realisering av drift innenfor rammeforutsetningene i 2023 vil likviditeten være tilstrekkelig gjennom 2023. Eventuell forverring av budsjettavviket i 2022 og/eller forsinket effekt av omstillingstiltak, vil innebære likviditetsutfordringer. Gjennomføring av tiltaksplaner i tråd med omstillingsutfordring vil derfor være nødvendig for at foretaket skal kunne ivareta sine økonomiske forpliktelser.

Likviditetsbudsjettet i tabell 8 i utredningen tar utgangspunkt i investeringsramme og ramme for kassekreditt slik disse er vedtatt av Helse Nord RHF.

Vedlegg 1 - Utredning Budsjett 2023

Innhold

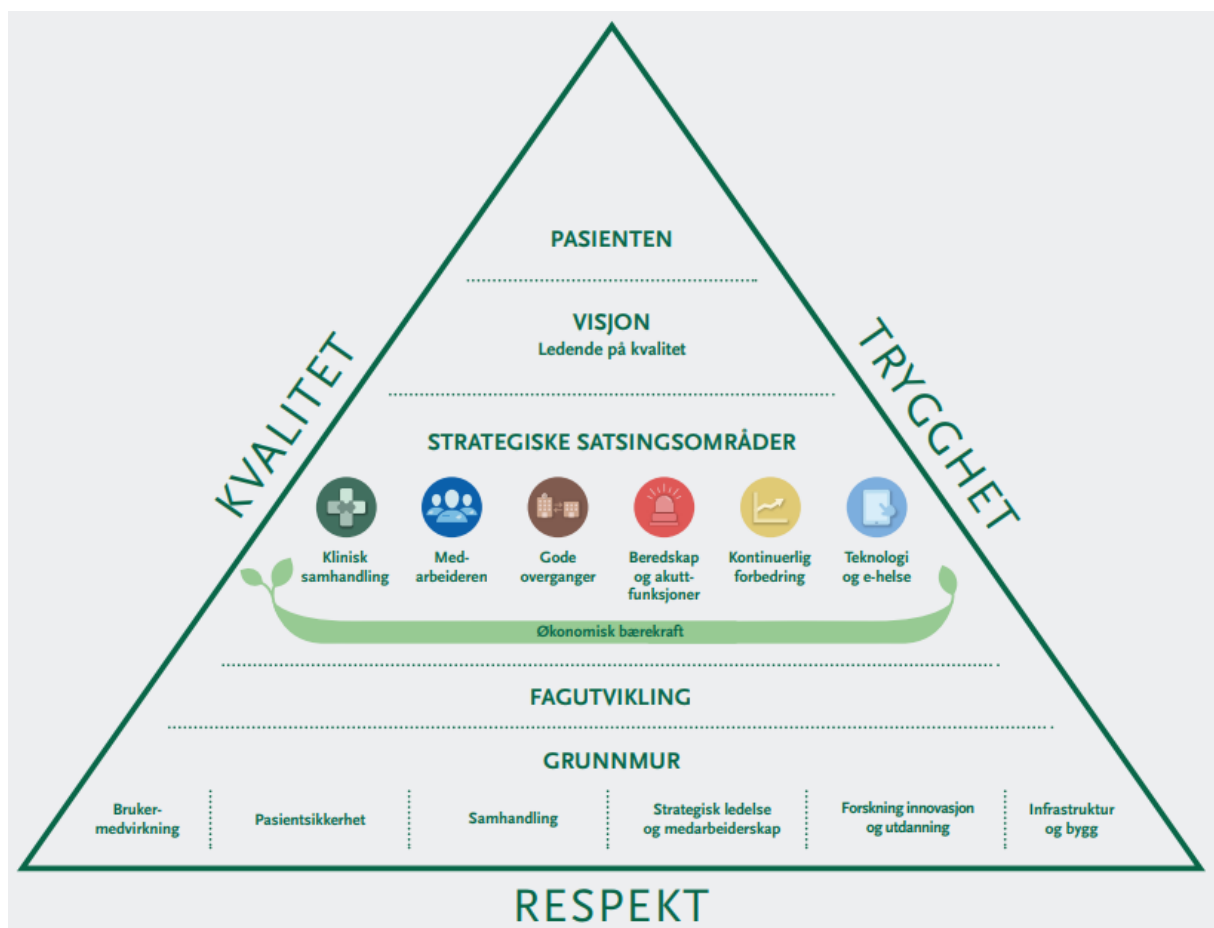
1. INNLEDNING	2
2. PREMISSE FRA EIER.....	4
2.1 Forslag til Statsbudsjett 2023	4
2.1.1 Aktivitet.....	4
2.1.2 Rammebetingelser	4
2.2 Økonomisk resultatkrav.....	4
2.3 Endringer i inntektsrammer.....	4
2.3.1 Lønns- og prisjustering.....	5
2.3.2 Pensjonskostnader	5
2.3.3 Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform	5
2.3.4 Oppdatering inntektsmodell.....	5
2.3.5 Resultatbasert finansiering	6
2.3.6 Egenandeler.....	6
2.3.7 Legemidler	6
2.3.8 LIS1-stillinger	7
2.3.9 Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet.....	7
2.4 ISF	7
3. BÆREKRAFT OG OMSTILLINGSUTFORDRING 2023.....	7
4. OMSTILLINGSPLAN 2023.....	11
4.1 Tiltaksplan 2023.....	13
4.2 Nærmere om tiltaksarbeidet.....	16
4.3 Videre oppfølging.....	19
5. AKTIVITET.....	20
5.1 Somatikk.....	20
5.2 Psykisk helse og rus	21
6. INVESTERINGER.....	21
7. LIKVIDITET	21
8. BUDSJETT 2023.....	24
9. RESULTATER SAMDATA 2021	25

1. INNLEDNING

Økonomisk bærekraft er avgjørende for at Nordlandssykehuset skal kunne tilby og drifte våre lovpålagte oppgaver, samt gjennomføre våre strategiske satsninger. I strategisk utviklingsplan 2023-38 er økonomisk bærekraft løftet opp som et av de sju strategiske satsingsområdene i perioden. Gjennom omstillingsprosesser skal vi planlegge, koordinere, effektivisere, prioritere og endre slik at vi sikre en mest mulig effektiv og forutsigbar sykehusdrift for pasientene og medarbeiderne våre.

For Nordlandssykehuset betyr økonomisk bærekraft at inntektene er høyere enn kostnadene knyttet til pasientbehandling, utdanning, forskning og pasient- og pårørende opplæring. Størrelsen på dette overskuddet utgjør handlingsrommet som skal gi muligheter for strategisk satsing, herunder utvikling av kompetanse og håndtering av fremtidige investeringer i bygg og anlegg, utstyr og teknologi.

Det største potensialet for økning av det økonomiske handlingsrommet framover vil derfor være knyttet til tydeligere prioritering, økt omstillingstakt og produktivitetsvekst.



Figur 1: Nordlandssykehusets strategiske figur

Nordlandssykehuset hadde ved inngangen til 2022 en samlet omstillingsutfordring på nærmere 300 mill. kr. En vesentlig del av utfordringen var identifisert høsten 2019, der

en stor andel var knyttet til bortfall av særskilt finansiering for kostnadskrevende drift ved gjennomføring av det store byggeprosjektet i Bodø. Tiltaksplanene som var utarbeidet for driftstilpasning måtte stilles i bero som følge av covid-pandemien som rammet driften tidlig i 2020. Konsekvensen av at disse tiltakene ikke kunne gjennomføres, samt ytterligere kostnadspådrag gjennom nærmere 20 måneder med pandemi, medførte at Nordlandssykehuset ved utgangen av 2021 var kommet i en krevende økonomisk situasjon.

Ved behandling av budsjett for 2022 (desember 2021) var det identifisert tiltak med estimert netto effekt på 120 mill. kr. Budsjettet ble behandlet i flere styremøter i perioden januar til mai, og i styremøte 6. mai 2022 vedtok styret omstillingsplan på tilsammen 300 mill. kr – med estimert effekt i 2022 på 256 mill. kr.

Arbeidet med oppfølging av omstillingsplanen har vært behandlet i samtlige styremøter etter 6. mai. Status høsten 2022 er at mye av tiltaksgjennomføringen er forsinket sammenlignet med milepælsplanen fra 6. mai. Pr utgangen av oktober er realisert effekt av tiltakspakke 1 og 2 beregnet til 87 mill. kr, som utgjør et avvik fra plan på 119 mill. kr. Tiltaksarbeidet gjennom våren og sommeren har vært påvirket av pandemi, sykefravær og rekrutteringsutfordringer, og det er fremdeles stor risiko for at dette også vil påvirke fremdriften i arbeidet ut året.

Oppdatert bærekraftanalyse i styresak 087-2022 viste at Nordlandssykehuset ut over prognose for 2022, må gjennomføre ytterligere omstillingstiltak med 35 mill. kr i 2023 og nye 45 mill. kr i 2024. Prognose for 2022 var beregnet til -160 mill. kr ved utgangen av august måned. Pr utgangen av oktober er prognosen forverret, og revidert prognose for 2022 er justert til et resultat opp mot -240 mill. kr.

Nordlandssykehuset er i en krevende økonomisk situasjon, og styret gjorde i styresak 104-2022 Virksomhetsrapport oktober 2022 (16. november) følgende vedtak:

1. *Styret tar virksomhetsrapporten for oktober til orientering.*
2. *Styret er bekymret for den krevende økonomiske situasjonen og ber administrerende direktør vurdere ytterligere tiltak inkludert endring i tjenestetilbud.*
3. *Styret ber om at administrerende direktør rapporterer slik at styret får oversikt over resultatene på relevant organisasjonsnivå innenfor kirurgisk og medisinsk klinikker. Dette omfatter faktisk og budsjettet bemanning fordelt på fastlønn, overtid, innleie og fordelt på relevante personellgrupper. Rapporteringen skal også omfatte andre drivere som påvirker resultatene.*
4. *Styret ber om en redegjørelse for hvordan Nordlandssykehuset følger lov om offentlig anskaffelse ved bruk av innleie.*

2. PREMISSE FRA EIER

Styret i Helse Nord RHF har gjennom styresak 81-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkl rullering av investeringsplan 2023-2030* og styresak 139-2022 *Budsjett 2023 Foretaksgruppen - rammer og føringer* lagt rammer og premisser for budsjett 2023.

2.1 Forslag til Statsbudsjett 2023

2.1.1 Aktivitet

Forslag til statsbudsjett for 2023 legger til rette for vekst i pasientbehandlingen med 1,5 % på nasjonalt nivå fra saldert budsjett 2022.

På nasjonalt nivå legger forslag til statsbudsjett til rette for en vekst på 1,4 % fra estimat 2022 innen ISF, mens det innenfor laboratorie- og radiologiske undersøkelser i helseforetakene legges til rette for en vekst på om lag 2,5 % i 2023.

2.1.2 Rammebetingelser

For helseforetakene og foretaksgruppen i Helse Nord samlet medfører forslag til statsbudsjett svært stramme rammebetingelser og behov for omfattende omstillinger for å bringe økonomien under kontroll. Lønns- og prisvekst for 2022 medfører en resultatforverring på omlag 300-400 mill. kroner som ikke kompenseres for 2023. Alle pandemirelaterte kompensasjoner avsluttes, noe som medfører at helseforetakenes inntekter reduseres med 255 mill. kroner sammenlignet med 2022.

Forslaget til statsbudsjett innebærer rammebetingelser omtrent som lagt til grunn i Helse Nord's styresak 81-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026 - inkl. rullering av investeringsplanen 2023-2030* (styremøte 22. juni 2022). Det legges i tillegg inn ressurser til økt døgnkapasitet innen psykisk helse og rusbehandling og finansiering av utdanningsstillinger for spesialsykepleiere.

Refusjonsandel innen innsatsstyrt finansiering (ISF) for somatikk er foreslått redusert fra 50 % til 40 %. Dette innebærer økning av basisrammen, men for Helse Nord er det beregnet en netto negativ effekt på 14 mill. kr for 2023.

2.2 Økonomisk resultatkrav

Nordlandssykehusets resultatkrav for 2023 er et økonomisk overskudd på 5 mill. kr.

2.3 Endringer i inntektsrammer

Vedtatt inntektsramme (basisramme) for Nordlandssykehuset for 2022 jf Helse Nord's styresak 130-2021 utgjør 3,92 mrd. kr, og dette innebærer en netto økning på om lag 419 mill. kr fra vedtatt budsjett i 2022. En vesentlig del av økningen (218,5 mill. kr) er knyttet til endring i ISF-refusjon fra 50 % til 40 %.

Nordlandssykehuset forutsetter at omleggingen fra 50 % til 40 % ISF fra 2023 kompenseres gjennom basisbevilgningen.

2.3.1 Lønns- og prisjustering

Det er for 2022 lagt til grunn en forventet lønns- og prisjustering på 3,8 %, hvorav lønnsvekst utgjør 4,2 % og varer og tjenester 3,0 %. Når pensjonsgrunnlaget trekkes ut av beregningen utgjør priskompensasjon 3,3 %.

I løpet av 2022 har det vært en betydelig høyere prisvekst enn forutsetningene som var lagt til grunn i budsjettet, og dette har gitt en samlet resultatforverring i foretaksgruppen på 300-400 mill. kr som ikke kompenseres for i 2023. Dette innebærer svært stramme rammebetingelser og ytterligere behov for omstillinger.

Nordlandssykehuset får økt finansiering på 105,8 mill. kr som delvis kompensasjon for lønns- og prisvekst i 2023.

2.3.2 Pensjonskostnader

Pensjonskostnadene i helseforetakene i Helse Nord øker med 228 mill. kr sammenlignet med vedtatt budsjett i 2022, mens Helse Nord får en samlet økning av basisrammen på 241 mill. kr. Kr 228 mill. blir fordelt til helseforetakene. Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset hadde den største veksten i pensjonskostnader i 2022, og det ble i 2022 lagt inn en overgangsordning for å dempe omfordelingseffekten. Overgangsordningen opphører i 2023.

Nordlandssykehuset får økt ramme i 2023 på 61,1 mill. kr med fratrekk på 2,2 mill. kr som følge av bortfall overgangsordning fra 2022. Dersom det skulle vise seg at denne rammeøkningen ikke er tilstrekkelig vil omstillingsutfordringen øke tilsvarende.

2.3.3 Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform

Avbyråkratiseringsreformen avvikles som begrep, men effektiviseringskrav på ISF, lab og røntgen gjelder fremdeles. Dette innebærer underregulering av ISF-pris med 0,2 % og underregulering av polikliniske refusjonstakster med 1,7 %, samt at basisrammen til Helse Nord reduseres med 18 mill. kr. Dette medfører et effektiviseringskrav på om lag 30 mill. kr for foretaksgruppen.

For Nordlandssykehuset gir dette også i 2023 negativ økonomisk effekt i form av underkompenserte ISF-satser og polikliniske refusjonstakster.

2.3.4 Oppdatering inntektsmodell

Oppdatering av nasjonal inntektsfordeling reduserer bevilgningen til Helse Nord isolert sett med om lag 118 mill. kr. for 2023. I 2022 var reduksjonen 95 mill. kr. Reduksjonen er en følge av at Nord-Norge over tid hatt en relativt lavere befolkningsvekst sammenlignet med andre regioner, og de siste tre årene en faktisk nedgang i antall innbyggere. Samtidig er det vekst i Sør- og Vest-Norge som medfører at andelen ressurser til Helse Nord reduseres. Trekket i inntektsfordelingen for 2023 er isolert sett 48 mill. kroner mer enn lagt til grunn i økonomisk langtidsplan. Realvekst til

spesialisthelsetjenesten demper konsekvensene, men befolkningsutviklingen medfører at Helse Nord må planlegge med lav inntektsvekst i årene framover

Etter oppdatering av de regionale inntektsfordelingsmodellene får Nordlandssykehuset i 2023 en økning på netto 5,9 mill. kr fra inntektsfordelingsmodellen for somatikk, en økning på 0,9 mill. kr fra inntektsmodell psykisk helse, og trekk på 2,2 mill. kr fra oppdatering av inntektsmodell for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Netto økning fra inntektsmodeller utgjør + 4,6 mill. kr for Nordlandssykehuset HF.

2.3.5 Resultatbasert finansiering

Kvalitetsbasert finansiering ble i 2022 erstattet av «resultatbasert finansiering».

Formålet med ordningen er å stimulere til ønsket tjenesteutvikling, med vekt på samhandling og digitalisering. For 2023 fordeles bevilgningen etter resultater innen følgende indikatorer:

- Andel video- og telefonkonsultasjoner
- Andel pasienter med digital skjemabasert oppfølging og monitorering
- Andel pasienter med gjennomført nettbasert behandlingsprogram
- Andel pasienter med samarbeidsmøter mellom spesialist- og primærhelsetjenesten innen psykisk helsevern og rusbehandling
- Andel pasienter med teambasert oppfølging (for eksempel ACT-/FACT-team)
- Andelen schizofrenidiagnostiserte som har fått individuell plan
- Andel epikriser sendt innen en dag

Sammenlignet med nasjonal inntektsmodell taper Helse Nord 6,7 mill. kroner som følge av svakere resultater på indikatorene sammenlignet med øvrige regioner.

Fordelingen mellom helseforetakene tar utgangspunkt i resultatbasert finansiering for 2022. Bevilgningen oppdateres når oppdatert fordeling mellom helseforetakene i Helse Nord foreligger.

2.3.6 Egenandeler

Egenandelene for pasientreiser, opphold ved opptreningsinstitusjoner, behandlingsreiser til utlandet og poliklinisk helsehjelp øker med 3 %. Egenandelene økes fra 1.januar 2023, bortsett fra poliklinisk helsehjelp som økes fra 1.juli 2023.

Gebyr for manglende fremmøte til somatisk poliklinikk er i dag tre ganger egenandelsbeløpet (1 125 kr). I statsbudsjettet foreslås det å øke gebyret til å utgjøre fire ganger egenandelens størrelse (1 500 kr). Gebyret gir ett trekk i basisrammen på 7,6 mill. kroner, som fordeles etter inntektsmodellen for somatikk.

2.3.7 Legemidler

Basisrammen til Helse Nord reduseres med 30 mill. kr som følge av at flere legemidler skal inkluderes i innsatsstyrt finansiering. Det er varslet at det kan være aktuelt å

overføre finansieringsansvar for flere legemidler til de regionale helseforetakene fra 2024.

Jamfør styresak 072-2021 *Finansiering av H-resept legemidler knyttet til sjeldne sykdommer* ble Nordlandssykehuset som følge av endring i finansieringsansvar for dette området i 2019 påført merkostnader ut over finansiering med 7-8 mill. kr årlig, samtidig som regionen samlet i 2021 har en betydelig besparelse innenfor denne legemiddelgruppen. Det er heller ikke for 2023 gjort noen endring i regional finansiering av denne gruppen legemidler på H- resept.

Nordlandssykehuset får redusert finansiering med 8,7 mill. kr som følge av at flere legemidler inkluderes i innsatsstyrt finansiering fra og med 2023. Dette forventes dekket gjennom økt ISF. Når det gjelder legemidler knyttet til sjeldne sykdommer vil Nordlandssykehuset heller ikke i 2023 få dekket våre merkostnader.

2.3.8 LIS1-stillinger

Helse Nord får i 2023 bevilget 55,6 mill. kr som fordeles til helseforetakene for å finansiere eksisterende LIS1-stillinger. Finansiering av nye stillinger som ble etablert 1. september 2022 og forventes fordelt i justert budsjett for 2022.

Departementet har foreslått å redusere økningen i nye LIS1-stillinger. Det innebærer at helseforetakene i nord ikke kan tilsette i de siste 6 nye LIS1-stillingene som skulle ha startet opp 1. mars 2023. Det er ikke lagt inn budsjettmidler for disse stillingene.

Nordlandssykehuset får 0,5 mill. kr i økt finansiering for eksisterende LIS1-stillinger i 2023.

2.3.9 Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet

Nordlandssykehuset får 7,3 mill. kr i ramme for videreføring av pilot i Bodø knyttet til bedre helsehjelp i Barnevernet i 2023.

2.4 ISF

Enhetsprisen for ISF i somatisk virksomhet justeres med 3,6 % til 49.484 kr i 2023. Justeringen består av lønns- og prisvekst (+3,8 %) fratrukket effektiviseringskrav på 0,2 %.

Enhetsprisen for ISF i poliklinisk psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) mot rusavhengighet justeres med 5,6 % til 3.480 kr.

3. BÆREKRAFT OG OMSTILLINGSUTFORDRING 2023

I styresak 094-2022 Virksomhetsrapport september 2022 var omstillingsutfordring for 2023 estimert til 315 mill. kr før tiltak, ut fra en prognose på 230 mill. kr i negativt budsjettavvik i 2022 basert på regnskapsresultat ved utgangen av september. Ved avslutning av regnskap for oktober ble prognosen justert til 240 mill. kr i negativt

budsjettavvik. Revidert omstillingsutfordring pr utgangen av november er justert til 283 mill. kr før tiltak, og fremgår av tabell 1 nedenfor.

Tabell 1: Omstillingsutfordring 2023

Økte vedlikeholdskostnader (bygg)	-	
HN IKT investeringer		20
Innføring elektronisk kurve		20
Innføring HIS		3
Innføring pleieplan		4
Innføring digital patologi		4
Pensjon overgangsordning 2022		2
Renter lån		26
Nettoeffekt etter endring fra 50 til 40% ISF	-	
Omstillingsstøtte		5
Styrking indremedisin for ivaretagelse av Helgeland		3
Bortfall covid-finansiering		70
Økte kostnader/red.inntekt		157
Inntektsmodeller somatikk/PHR	-	5
Reduksjon avskrivninger	-	3
Styrking kapitalkompensasjon	-	3
Styrking HF	-	14
Reduserte fristbruddkostnader	-	55
Reduksjon covid-kostnader	-	70
Økt inntekt/redusert kostnad	-	150
Netto økt kostnad i 2023		7
Inngangsfart 2023 (prognose 2022)		240
Buffer underkompensert prisvekst		36
Samlet omstillingsutfordring før effekt av tiltak - budsjett 2023		283

Kostnadsutvikling 2022-2023

Omstillingsbehov før tiltak jamfør tabell 1 ovenfor utgjør 283 mill. kr og består av inngangsfart (-240 mill. kr), økte kostnader/reduuerte inntekter (-157 mill. kr), underkompensert prisvekst (-36 mill. kr) og økte inntekter/reduuerte kostnader (+150 mill. kr).

Det vesentligste av budsjettavviket for 2022 er knyttet til personell (lønn/innleie/overtid), medisinsk materiell og kjøp av private helsetjenester (fristbrudd).

De økte kostnader/reduuerte inntekter fra 2022 til 2023 omfatter:

- Økte kostnader til IKT: 20 mill. kr

- Økte kostnader innføring elektronisk kurve, HIS, pleieplan og digital patologi: 31 mill. kr

Innføring elektronisk kurve, HIS, pleieplan og digital patologi er alle regionale prosjekter. Foruten digital patologi er disse hovedsakelig kvalitetsforbedring og kan i liten grad forventes gi redusert ressursbruk. Innføring av elektronisk kurve har avhengighet til bruk av virtuelle klienter (VDI) for alle sykehus unntatt UNN Tromsø. Uten bruk av VDI vil programmet være svært tregt, med mye venting for klinikere. VDI-løsning er ikke innført i regionen og er delvis årsak til at innføringen er utsatt. Beregnet innføringskostnader på 50 mill. kr for elektronisk kurve fordelt over to år (frikjøp personell og redusert inntekt) er eksklusiv kostnad knyttet til VDI. For å unngå at elektronisk kurve gir vedvarende økt ressursbruk blant pleiepersonell på sengepost er vi avhengig av en velfungerende mobilklient, derfor er dette satt som en forutsetning før oppstart planlegging av innføring på sengepost.

- Bortfall overgangsordning pensjon: 2 mill. kr

- Økte renter lån: 26 mill. kr

Konsekvens av økt rentenivå. Låneporteføljen er pr utgangen av 2022 fordelt med 46 % fastrentelån og 54 % flytende rente. Dette er i tråd med tidligere styrevedtak (minimum 45 % fastrentelån).

- Omstillingsstøtte - økt bistand til klinikker: 5 mill. kr

Økt bistand fra stab/støtte for gjennomføring av tiltak i klinikkene.

- Styrking av indremedisin for ivaretagelse av pasienter/ veiledning leger i spesialisering Helgeland: 3 mill. kr

Økt mengde henvendelser fra LIS ved Helgelandssykehuset knyttet til enklere problemstillinger som forventes kunne vært avklart i eget Helseforetak. Klinikere ved Nordlandssykehuset bruker betydelig med tid, noe som også har vært økende, på denne type veiledning. Omfanget er størst knyttet til medisinske spesialiteter, men forekommer også innenfor barnemedisin og kirurgi. Dette er aktivitet som ikke genererer en kontakt i DIPS, kan således ikke enkelt telles og genererer ingen inntekt.

- Reduksjon i fristbruddkostnader – ned til budsjett

- Underkompensert prisvekst: 36 mill. kr

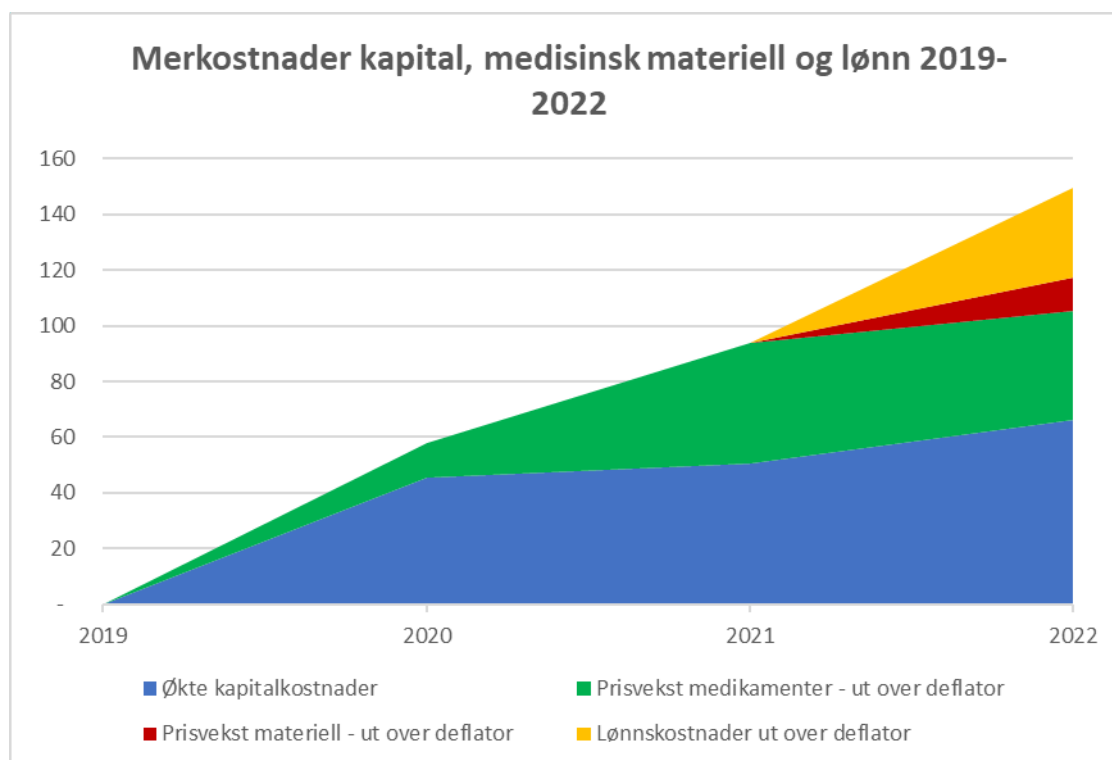
Sammenlignet med omstillingsutfordringen som ble presentert i styresak 094-2022 er utfordringen pr utgangen av november redusert med 29 mill. kr. Endringene er hovedsakelig knyttet til økt inngangsfart fra 2022, økte kostnader til renter og omstillingsstøtte, reduserte fristbruddkostnader (ned mot budsjett 2022), samt noe reduksjon i buffer for underkompensert prisvekst.

Kostnadsutvikling 2019-2022

Inngangsfarten for 2023, dvs. forventet budsjettavvik ved utgangen av 2022, er i vesentlig grad knyttet til driftsutfordringer og kostnadsutvikling gjennom de siste 3 årene.

Driften i perioden 2020 til 2022 har i stor grad vært preget av pandemi og nye utfordringer knyttet til økte kostnader til personell og medisinsk utstyr. Samtidig medførte periodene med nedstengning og redusert aktivitet etterslep i pasientbehandlingen, som har gitt økte kostnader både i form av økt ressursinnsats i foretaket og kjøp av eksterne helsetjenester (fristbrudd). Nordlandssykehuset hadde ved inngangen til 2020 en omstillingsutfordring på om lag 165 mill. kr. I løpet av årene med pandemi har denne utfordringen økt, delvis som følge av økt bemanning, delvis som følge av økte kapitalkostnader og delvis som følge av ekstraordinær prisvekst. Sammenlignet med 2019 har Nordlandssykehuset, justert for priskompensasjon, hatt en kostnadsvekst på omlag 316 mill. kr. Herav er 150 mill. kr knyttet til økte kapitalkostnader, prisvekst på medikamenter og annet medisinsk materiell ut over priskompensasjon, samt lønnsvekst ut over priskompensasjon. I tillegg har foretaket som følge av en utfordrende rekrutteringssituasjon hatt en økning i innleiekostnader på om lag 77 mill. kr og økte kostnader på kjøp av helsetjenester (i stor grad fristbrudd) på nærmere 90 mill. kr. Deler av kostnadene knyttet til materiell og bemanning er finansiert gjennom økte aktivitetsbaserte inntekter på om lag 110 mill. kr. Det vesentligste av kostnadsveksten, netto 205 mill. kr, må imidlertid håndteres gjennom omstillingstiltak.

Grovt oppsummert består omstillingsutfordring for 2023 (283 mill. kr) av gjenstående uløst budsjettutfordring fra 2019 (opprinnelig 165 mill. kr) og nye kostnader i perioden 2019-2022 på om lag 205 mill. kr. Den mest krevende delen av omstillingsutfordringen er knyttet til kostnadsveksten på 150 mill. kr som gjelder kapital (renter og avskrivninger) og ekstraordinær prisvekst på medikamenter, medisinsk materiell og lønn, som foretaket kun i begrenset grad har mulighet til å påvirke (se figur 2).



Figur 2: Økte kapitalkostnader og prisvekst ut over deflator 2019-2022

Statsbudsjettet legger ikke opp til at den ekstraordinære prisveksten i 2022 vil få særskilt finansiering i 2023, samtidig er det varslet at prisveksten også i 2023 vil bli til dels betydelig høyere enn pris- og lønnskompensasjon i 2023.

Lønn og innleie av personell utgjør om lag 60 % av budsjettet i 2022, mens samlet forbruk forventes å utgjøre nærmere 61,5 % ved utgangen av året. Kostnadsnivået knyttet til personell er for høyt sammenlignet med budsjett 2022. Økte kapitalkostnader og IKT-investeringer i 2023 medfører at andelen personellkostnader må reduseres ytterligere i budsjettet.

Beskrivelse av tiltaksplanen fremgår av kapittel 4.

4. OMSTILLINGSPLAN 2023

Nordlandssykehuset har arbeidet med omstilling og kostnadsreduserende tiltak gjennom hele 2022. Omstillingsplanen som ble vedtatt av styret 6. mai 2022 forutsatte gjennomføring av tiltak med en samlet økonomisk effekt på 300 mill. kr, der 256 mill. kr skulle realiseres i løpet av 2022. Pr utgangen av oktober lå foretaket 119 mill. kr bak plan for tiltaksrealisering, samtidig har budsjettutfordringen økt gjennom året mellom annet som følge av kostnadsvekst ut over forutsetningene som lå til grunn for budsjett 2022.

I styremøte 16. november under behandling av styresak 104-2022 *Virksomhetsrapport oktober 2022* meldte styret bekymring for den krevende økonomiske situasjonen og ba administrerende direktør vurdere ytterligere tiltak inkludert endring i tjenestetilbud. Budsjettet som nå legges fram forutsetter en samlet omstilling som beløper seg til 283 mill. Disse tiltakene inkluderer endringer i tjenestetilbud som forutsettes vurdert i en regional tilnærming til det samlede tjenestetilbudet i vår region. Helse Nord RHF har fått i oppdrag å se på funksjonsdeling og oppgavedeling mellom sykehusforetakene, og vi legger til grunn at våre innspill her vil bidra til en bærekraftig økonomi både for oss og for regionen samlet. Vi samarbeider godt med RHF-ets innsiktsteam, samt at fagdirektør og klinikkchef PHR tiltrer konstituert administrerende direktør i Helse Nord sitt fag og støtteteam fra 15.12.2022.

Budsjettarbeidet i klinikker og stabsavdelinger har tatt utgangspunkt i budsjetttrammene i 2022. Det har i løpet av de siste årene vært gjort flere justeringer i rammene mellom klinikkene ut fra endringer i oppgaver, endring i oppgavefordeling og andre særskilte forhold. For 2023 legges det kun til grunn mindre justering av de klinikkvise budsjettene hovedsakelig knyttet til nye oppgaver med særskilt finansiering, samt noe justering knyttet til medikamenter. Ytterligere justering av budsjettene mellom klinikker og stabsfunksjoner vil bli vurdert dersom resultat av strukturendringer/overordnede tiltak eller endring i tjenestetilbud gjør dette nødvendig.

Nordlandssykehusets budsjettarbeid er grundig, og det forankres godt i klinikker, senter og staber. De tillitsvalgte og vernetjenesten inviteres til å delta gjennom hele prosessen.

Det er blitt jobbet godt i hele organisasjonen, men det har vært til dels svært krevende å finne og å få på plass realistiske tiltak som også forventes å ha tilstrekkelig effekt.

På overordnet nivå vurderes forslaget til budsjett 2023 som realistisk gitt det utgangspunktet vi har i 2022. Det er likevel på sin plass å påpeke at det er en del forutsetninger og avhengigheter som må innfris for at omstillingstiltakene skal kunne gjennomføres slik som beskrevet:

1. **Prisvekst.** Vi vet allerede nå at vi ikke kompenseres for antatt kostnadsvekst knyttet til medikamenter, varekost mm i 2023. Også strømpriser og drivstoff er det knyttet usikkerhet til. Vi har tatt høyde for en buffer på 36 mill. kr, denne burde trolig vært høyere.
2. **Bemanning.** Vi må redusere våre samlede utgifter til lønn, inkludert variabel lønn, innleie og overtid i tråd med det som er beskrevet i omstillingsplanen. Dette innebærer at tilgangen på fagfolk i faste stillinger som kreves for å opprettholde vaktlinjer/beredskap må være god nok. Vi må beholde (stabilisere) de vi har i slike stillinger, samt sikre at vi ved ledighet rekrutterer til de rette stillingene, til rett tid, og på konkurransedyktige vilkår. Får vi ikke dette til vil vi streve med å holde utgiftene til innleie og overtid nede.
3. Dersom vi ikke klarer å redusere våre utgifter knyttet til månedsverk (som beskrevet i pkt.2), vil dette få konsekvenser også for annet tiltaksarbeid som for eksempel at **fristbrudd** ikke vil kunne tas ned som planlagt, og strykninger av elektive operasjoner på grunn av manglende bemanning vil vedvare.
4. **Ferieplanlegging.** Det pågår et regionalt arbeid for å se på mulige løsninger som kan redusere kostnaden knyttet til ferieavvikling. I tillegg har Nordlandssykehuset allerede startet planleggingen av ferie 2023. Vi er avhengig av at vi både lokalt og regionalt lykkes i å få ned kostnaden knyttet til ferieavvikling. Her betyr også kommunenes mulighet for å sikre bemanning av f.eks. sykehjem i ferien en del, slik at vi unngår overbelegg på sengeposter på grunn av utskrivningsklare pasienter. Feriestengning hos andre aktører/foretak kan også påvirke NLSH.
5. **Sykefravær.** Målet for foretaksgruppen er 7,5% sykefravær. Vi har sett en bedring i NLSH med sykefravær ned mot 8-8,5% i høst, men det knyttes stor usikkerhet til om denne utviklingen holder gjennom vinteren.
6. **Det regionale arbeidet med funksjonsdeling/oppgavedeling, samt innsiktsteamet.** Det knyttes forventninger til dette arbeidet, også fra NLSH sin side. For å sikre likeverdige tjenester til befolkningen er det viktig for NLSH å bidra til at dette arbeidet forankres godt, og at vi sikrer gode prosesser som ivaretar befolkningen i vårt nedslagsfelt. Samtidig vil Nordlandssykehuset også arbeide for at de funksjonene vi allerede leverer til befolkningen på Helgeland, samt våre regionale funksjoner ivaretas på best mulig måte i tiden som kommer. Eventuelle endringer i tjenestetilbud vil derfor nødvendigvis ta tid, og vi kan komme i en situasjon der den økonomiske effekten av slike tiltak ikke kommer, eller bare slår inn delvis, i 2023.

4.1 Tiltaksplan 2023

Tabell 2 nedenfor viser en oversikt over tiltak fordelt på klinikk eller NLSH overordnet nivå. I denne tabellen gjengis kun en kort beskrivelse av tiltaket, det finnes mer utdypende forklaring for hvert av disse tiltakene. I tillegg er de fleste av tiltakene periodisert der dette er relevant. De er også gruppert etter virketidspunkt, samt at de er klassifisert i henhold til definerte områder der de gir effekt.

Tabell 2: Tiltaksplan fordelt pr klinikk og NLSH overordnet

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Totalt
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering Poliklinikk Vesterålen	350 000
BARN	Stab	Pasientreiser	Ambulering poliklinikk Lofoten	233 000
BARN	Nyfødt	Lønn	Kalenderplan	366 000
BARN	Barnemedisin	Lønn	Kalenderplan	366 000
DIAG	LAB	Inntekt	Opprettelse av nye analyser	1 356 000
DIAG	LAB	Andre kostnader	Oppsigelse leasing	840 000
DIAG	LAB	Inntekt	Tilbakeføring av legekontorer	1 500 000
KIR	Avd. Dag	Lønn	Sykepleiere sette intravitreale injeksjoner- Oppgavedeling	700 000
KIR	Avd. Dag	Fristbrudd	Redusere fristbrudd og etterslep ved hjelp av bedre langtidsplanleg	300 000
KIR	Avd Dag	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 381
KIR	Avd Dag	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	2 500 000
KIR	Avd. KK	Inntekt	Øke foreldrebetaling Bodø/Lofoten til samme nivå som Vesterålen	150 000
KIR	Avd. KK	Lønn	Kalenderplan i Bodø	200 000
KIR	Avd. KK	Lønn	Rekruttere ansatte i ledige stillinger i Lofoten og Vesterålen	300 000
KIR	Avd. KK	Inntekt	Kvalitetssikre koding av svangerskapspoliklinikk og ammepoliklinikk	50 000
KIR	Avd KK	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	729 381
KIR	Avd KK	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	1 290 000
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Reduksjon i sykefravær	2 450 000
KIR	Avd. Operasjon	Lønn	Oppgavedeling	200 000
KIR	Avd. Operasjon	Inntekt	Reduksjon i strykning av operasjoner	3 500 000
KIR	Avd Operasjon	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	7 439 681
KIR	Avd Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	5 000 000
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Videreføre tiltak med vikar for sykdom fra 2022	300 000
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere fravær personell på ambulansefly	240 000
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Redusere sykefravær ved Intensivenhetene og Kir Mottak og Po	1 318 752
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	5 105 664
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Sikre drift jmf plan: øke grunnbemanning i Legegruppen innen gyne	1 200 000
KIR	Avd. Vesterålen	Lønn	Reduksjon av korttidsfravær på ca 1,1%, samlet i kir avd Vesterålen	2 000 000
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie spesialsykepleiere	2 000 000
KIR	Avd. Vesterålen	Innleie	Redusere innleie sykepleiere	1 600 000
KIR	Avd Vesterålen	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	13 055 911
KIR	Avd Vesterålen	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	600 000
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Utdanne spesialsykepleiere operasjon	1 000 000
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Reduksjon av sykefravær på 2 %	400 000
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Rekruttere-gynekolog	500 000
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Rekruttere spesialsykepleiere/sykepleiere i stilling til OVLO	1 400 000
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Rekruttere gen kirurg	800 000
KIR	Avd Lofoten	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	7 293 805
KIR	Avd Lofoten	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	1 232 000
KIR	Avd Døgn	Lønn	Reduksjon av brutto månedsverk	17 796 884
KIR	Avd Døgn	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	1 892 000
KIR	Avd Døgn	Innleie	Redusere/avvikle innleie fra byrå	4 000 000
KIR	Avd Døgn	Lønn	Kalenderplan	1 000 000
KIR	Avd Leger	Lønn	Gjennomgang arbeidsplaner leger	3 835 000
KIR	Avd Leger	Andre kostnader	Redusere kostnader til medisiner / utstyr/forbruksmateriell	817 500
KIR	Avd Leger	Lønn	Arbeidstidsplanlegging anestesileger Bodø	2 000 000
KIR		Innleie	Reduksjon innleie	20 000 000
MED	Nyre	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppstart nov 2022	720 000
MED	Lunge	Inntekt	Bedre registrerings og kode praksis, oppstart des 2022/jan2023	480 000
MED	Hjerte	Innleie	Reduksjon innleie sengepost B3, Bodø	12 000 000
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av sykepleier fra firma	504 000
MED	Vesterålen	Innleie	Redusere innleie av lege fra firma ved å rekruttere leger	756 000
MED	Nyre	Lønn	Reduksjon overtidsforbruk A4	2 004 000

Klinikk	Avdeling	Område*	Kort tiltaksbeskrivelse	Totalt
MED	Lunge	Lønn	Reduksjon overtidsforbruk B4	504 000
MED	Nevrev	Lønn	Redusere innleie A6 sengpost	600 000
MED	Vesterålen	Lønn	Oppgavedeling	240 000
MED	Vesterålen	Lønn	Redusere overtidsbruk Vesterålen	624 000
MED	Gastro	Lønn	40% sykepleier vakant (infeksjon)	240 000
MED	Bodø	Pasientreiser	Øke digitale konsultasjoner til 20%	1 000 000
MED	Nevrev	Pasientreiser	KNF oppfølging lokalt	204 000
MED	Lunge	Andre kostnader	Leiekostnad hus	144 000
MED		Medikamenter	Bytte generisk preparat	3 027 000
NLSH			Finansiering Tjenesteforløpsgrupper (TFG)	6 000 000
PHR	Akuttpsyk avd		Tiltaksplan red overtid miljø	2 000 000
PHR	SPA		Tiltak red overtid	500 000
PREH	PREH	Lønn	Rekruttering og stabilisering	1 800 000
PREH	PREH	Lønn	Sykefraværsoppfølging	1 200 000
Sum tiltak med effekt fra 1.januar				156 483 959
BARN	HABU	Inntekt	Time til rett tid HABU	333 000
DIAG	BILDE	Lønn	Optimalisering vakttjeneste radiologi	1 400 000
DIAG	LAB	Lønn	Rekruttering bioingeniører	1 500 000
DIAG	BILDE	Lønn	Rekruttering radiologer	4 000 000
KIR	Avd. Intensiv	Lønn	Aktivtetsbasert planlegging av arbeidplaner ved intensiv	898 750
KIR	Avd Døgn	Lønn	5- døgnspost Bodø	4 200 000
KIR	Avd. Leger	Andre kostnader	Gjennomgang av vaktfunksjoner	18 410 000
KIR	Avd Operasjon	Øvrig medisinsk materiell	Redusere kostnader til operasjonsmateriell	10 500 000
KIR			Organisatoriske tilpasninger/logistikkforbedring	5 000 000
MED	Vesterålen	Lønn	Antibiotikabehandling på pumpe	500 000
MED	Bodø	Lønn	Driftseffektivisering dagpasienter "dagpost-prosjektet"	320 000
MED	Bodø	Inntekt	Driftseffektivisering dagpasienter "dagpost-prosjektet"	160 000
MED	Lofoten	Innleie	Redusert innleie fra firma under sommerferieavvikling	800 000
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring prosess for ferieplanlegging	1 950 000
PREH	Ambulanse	Lønn	Innføring kontrolltiltak GAT	275 000
PREH	PREH	Lønn	Seniortiltak	100 000
PREH	PREH	Lønn	Ressursplanlegging	6 000 000
PREH	Ambulanse	Lønn	Endring av beredskap	3 200 000
PREH	Akuttmottak	Øvrig medisinsk materiell	Oppfølging varekostnader	540 000
PREH	Akuttmottak	Lønn	Prosjekt med helsefagarbeider	200 000
NLSH		Pasientreiser	Digitalisering	2 000 000
NLSH		Lønn	Digitalisering	2 000 000
NLSH		Inntekt	Digitalisering	1 000 000
NLSH		Lønn	Godt planlagt - regionalt prosjekt	1 000 000
NLSH		Inntekt	Bedre dokumentasjon, rett koding	5 000 000
NLSH		Andre kostnader	Reduserte reiser administrasjonen og styret	150 000
NLSH		Lønn	Gjennomgang bemanningsplaner	1 700 000
MED		Lønn	Reduksjon stillinger uten budsjett	3 600 000
NLSH		Lønn	Regional ferieplanlegging	4 000 000
PREH	Ambulanse	Lønn	Døgnrytmeanalyse	100 000
NLSH			Innkjøp 2023 - reduksjon varekost	4 000 000
Sum tiltak med effekt etter 1.januar				84 836 750
MED	Vesterålen	Lønn	Etablering av obs post	1 300 000
NLSH			Tjenestetilbud	40 000 000
PREH	Akuttmottak	Lønn	Utvidelse av ferieperiode Observasjonsposten	100 000
PREH	Ambulanse	Andre kostnader	Endring av struktur	800 000
Sum Tiltak til vurdering				42 200 000
				283 520 709

4.2 Nærmere om tiltaksarbeidet

Omstillingsutfordring for 2023 fordelt pr klinikk fremgår av tabell 3. Av omstillingsutfordringen på 283 mill. kr har klinikkene identifisert tiltak på 214 mill. kr, mens de resterende 67 mill. kr er omstillingstiltak med effekter beregnet på foretaksnivå (jamfør tabell 2). Tiltak på foretaksnivå vil bli fordelt pr klinikk når disse er ytterligere konkretisert.

Tabell 3: Omstillingsutfordring 2023 fordelt pr klinikk

Klinikk	Omstillings-	
	utfordring 2023	Tiltaksplan klinikk
BARN	0	2
DIAG	-17	11
KIR	-171	155
MED	-36	30
PHR	-4	3
PREH	-55	16
NLSH		67
Samlet	-283	283

Barneklubnikken

Barneklubnikken bidrar inn i omstillingsarbeidet med kr 1,6 mill. kr. Tiltakene er gode, og det regnes som svært sannsynlig at klubnikken vil klare å gjennomføre dette. I tillegg er klubnikkens erfaring med kalenderplan og oppgaveplanlegging av stor verdi for andre klubnikker, og det utarbeides nå en veiledning basert på klubnikkens erfaring med oppfølging av kalenderplaner. Denne vil brukes i de øvrige klubnikkenes omstillingsarbeid. I tillegg representerer klubnikken NLSH i det regionale arbeidet «Godt planlagt».

Vurdering: Klubnikken vil trolig lykkes med tiltakene i 2023

Diagnostisk klubnikk

Diagnostisk klubnikk har et omstillingskrav på kr 17 mill. kr. Klubnikken har tiltak for 10 mill. kr, resten er del av NLSH-tiltak. Det knytter seg usikkerhet til tiltakene som går på rekruttering av radiologer og bioingeniører. For radiologi pågår det også et arbeid i regional regi slik at det kan komme tiltak knyttet til dette arbeidet som vil gi oss drahjelp her. For bioingeniører er den nasjonale mangelen urovekkende, og dette har i særlig grad rammet Vesterålen. Vi har klart å knytte til oss noen studenter via en stipendordning, og det jobbes godt på andre områder for å rekruttere, for eksempel sammen med vertskommunen Hadsel.

Vurdering: Det er usikkerhet knyttet til rekruttering som nevnt, de øvrige tiltakene vil klubnikken mest sannsynlig lykkes med i 2023.

Kirurgisk klinikk

Kirurgisk klinikk har den største omstillingsutfordringen i 2023 med 171 mill. kr. Av dette har vi fordelt 155 til klinikken, resten ligger på ulike tiltak på NLSH. Klinikken er i god gang med å få på plass bemanningsplaner i henhold til budsjett, og med slike planer på plass skal oppfølgingsarbeidet i klinikken bli lettere. Det er likevel knyttet stor usikkerhet til en del av disse tiltakene, og her kan alle forutsetningene nevnt på overordnet foretaksnivå siteres som usikkerhetsmomenter. Med tett oppfølging fra klinikkledelsens side, god og målrettet rapportering, samt fokus på å endre, justere og korrigere tiltak etter hvert som man ser effekten, har vi tro på at vi skal se en snarlig positiv utvikling på kirurgisk klinikk.

For å bistå i å sikre fremdrift og gjennomføringsevne har klinikken fått forsterket støtte fra innsatsteamet, vi har knyttet viseadministrerende direktør nærmere opp mot klinikken, og vi har hentet inn ekstern bistand i form av tidligere klinikk-sjef kirurgi fra Helse Stavanger.

Vurdering: Det blir krevende for klinikken å levere på det som er et meget nøkternt budsjett. Tett oppfølging basert på god rapportering blir nødvendig, samt at ytterligere tiltak i form av endring av tjenestetilbud må vurderes på et tidlig tidspunkt dersom utviklingen tilsier det.

Medisinsk klinikk

Medisinsk klinikk har gjort et godt omstillingsarbeid i 2022, men det gjenstår fortsatt en utfordring på 36 mill. kr. Klinikken har tiltak for 30 mill. kr, samt en andel av felles utfordring på NLSH som tilsvarer det resterende beløpet. Også for medisinsk klinikk er aktivitetsbaserte bemanningsplaner og rekruttering til nøkkelstillinger slik at innleie kan tas ned en forutsetning for å lykkes. Medisinsk klinikk har en stor andel øyeblikkelig hjelp innleggelser. De påvirkes derfor fort av endringer særlig i forekomsten av smittsomme sykdommer slik som sesong-influensa, COVID-19 og liknende. En øket forekomst av slike sykdommer vil gjerne føre til økt belegg på våre sengeposter samtidig som våre egne ansatte også blir syke eller må være hjemme med sykt barn, noe som igjen fører til et økt behov for overtid og innleie.

Vurdering: Gitt de forutsetningene som er nevnt tidligere, og med det samme fokuset på oppfølging av tiltak som de har vist i 2022, så har klinikken gode forutsetninger for å få realisert sine omstillingstiltak i 2023.

PHR-klinikken

PHR-klinikken har en omstillingsutfordring på 4 mill. kr ekskl. fristbrudd. Klinikken har tiltak for 3 mill. kr samt at de har en større andel av felles på NLSH. Tiltakene som er satt opp i omstillingstabellen er knyttet til bemanningsplanlegging, og vurderes som gjennomførbare. I tillegg skal klinikken redusere antall fristbrudd, dette er en kontinuering av arbeid påbegynt i 2022, og gitt at vi får redusert nye fristbrudd betydelig så vil vi forhåpentligvis se resultatet i form av reduserte fristbruddkostnader. Det er også et fokus på fristbruddordningen nasjonalt.

Vurdering: Gitt at klinikken fortsatt klarer å holde nye fristbrudd på et minimum så vil den øvrige tiltaksgjennomføringen bidra til å bedre resultatet for PHR.

Prehospital klinikk

Prehospital klinikk har en omstillingsutfordring på 55 mill. kr. De har tiltak for 16 mill. kr, samt at det ligger en del på NLSH knyttet til endringer i vaktordning, antall ambulanser samt struktur. Ambulanseplanen vil bli lagt fram for styret i løpet av første kvartal 2023. Nye bemanningsplaner og en meget streng disiplin i forhold til gjennomføring og oppfølging av kalenderplan med vakt på vaktrom er en forutsetning for å snu utviklingen i prehospital klinikk. Kalenderplanene forutsetter at det er nok ansatte per bil til at det ikke er behov for vikarer/overtid for å avvikle all ferie, avtalefestede fagdager samt at man også kan dekke korttidsfravær uten ekstra bruk av vikarer/overtid. Det ligger en risiko knyttet til omstillingsplanene for prehospital fordi manglende rekruttering kan medføre forsinkelser i oppstart av kalenderplan ved enkelte rekrutteringssvake ambulansestasjoner. Det jobbes aktivt med å rekruttere og de siste utlysninger i regi av klinikken har gitt svært gode resultater.

Vurdering: Det haster å få på plass nye bemanningsplaner tilpasset den enkelte stasjon, dette er en forutsetning for å lykkes fullt ut. Det er også nødvendig med svært god oppfølging av kalenderplanene, og klinikken er utfordret på å sikre egen ressurs til oppfølging av planene i alle fall i 2023. Det vurderes likevel slik at i løpet av første halvår 2023 vil klinikken kunne vise til en tydelig bedring av sine regnskapsresultater.

Senter for drift og eiendom

SDE har ikke fått en omstillingsutfordring for 2023. Klinikken styrer mot et overskudd i 2022, men dette er ikke en ønsket situasjon gitt det etterslepet vi har på vedlikehold mm. Vi har derfor valgt å la SDE beholde omtrent samme budsjett som i 2022, for å unngå å havne i en situasjon der manglende vedlikehold eller liknende medfører ytterligere følgekostnader.

Vurdering: Det gjøres ingen vesentlige endringer i budsjett for SDE.

Senter for klinisk støtte og dokumentasjon

Også for SKSD er vurderingen at budsjett 2022 i alt vesentlig videreføres for 2023. Det er viktig å merke seg at funksjoner som ivaretas av SKSD i stor grad frigjør klinikertid, og at dette er en ønsket oppgavedeling som vi i tiden som kommer trolig må ha mer av fordi klinikere må ivareta pasientnære funksjoner. Viktige oppgaver som koding, arbeid knyttet til digitalisering/robotisering mm ivaretas også her.

Vurdering: Det gjøres ingen vesentlige endringer i budsjett for SKSD.

Staber

Stabsavdelingene har i 2022 hatt positive budsjettavvik, delvis som følge av vakanser i stillinger og delvis som følge av at aktivitet har vært stilt i bero som en del av innsparingstiltakene. Det omfattende arbeidet knyttet til omstilling i foretaket gjennom 2022 har synliggjort behovet for økt bistand til klinikkene, og styret ba i forbindelse med

behandling av virksomhetsrapport for august om at administrerende direktør sikrer tilstrekkelig støtte og ressurser til gjennomføring av omstillingsarbeidet. Økt ressursinnsats innenfor dette området innebærer at de avsatte budsjettmidlene innenfor stabsavdelingene må benyttes i 2023, og på enkelte områder økes noe. Det forutsettes at det nye oppgavene som er lagt til stabsavdelingene skal løses innenfor budsjett, og at det ikke skal være noen omstillingsutfordring ut over budsjett.

Vurdering: Det gjøres kun mindre justeringer i budsjett for stabene.

NLSH

Noen av klinikkene har tiltak knyttet til digitalisering, men potensialet for besparelse vurderes større enn det som så langt er konkretisert i den enkelte klinikk. Dette gjelder f.eks reduserte reisekostnader ved hjelp av økning i digitale konsultasjoner, bruk av Nora Nord for overføring til kvalitetsregister for å frigjøre lege/sykepleiertid, skjemabasert oppfølging som delvis erstatning for konsultasjoner, behovsstyrte kontroller istedenfor kalenderbaserte etc.

Det pågår regionale prosjekter (Godt planlagt, regional ferieplanlegging, innkjøp 2023) som forventes gi økonomisk effekt i 2023, men hvor vi ikke har hatt tilstrekkelig kunnskap og/eller kapasitet til å fordele dette per klinikk/enhet.

I Helse Nord RHF sin styresak 159-2022 er det varslet en felles regional gjennomgang knyttet til bl.a tjenestetilbud. Nordlandssykehuset vil sammen med både det regionale innsiktsteamet og konst adm.dir sitt fag/støtte team se på endringer som kan bedre økonomisk bærekraft.

4.3 Videre oppfølging

Det vil i løpet av januar bli utarbeidet prognoser og oversikter på relevant organisasjonsnivå, som vil omfatte faktisk og budsjettert bemanning fordelt på fastlønn, overtid, innleie og fordelt på relevante personellgrupper. Rapporteringen vil også omfatte andre drivere som påvirker resultatene. Grafer som viser forventet utvikling knyttet til viktige omstillingsområder, for eksempel utvikling månedsverk, tilsvarende de som er blitt brukt i 2022, vil bli utarbeidet på foretaksnivå samt for alle andre relevante organisasjonsnivå.

Oppfølgingsmøter med klinikkene vil i hovedsak ha fokus på gjennomføring av tiltak, og innsatsteamet vil få en tydelig rolle også i oppfølging av tiltaksgjennomføring.

Ved avvik fra budsjett vil dette følges opp umiddelbart og om nødvendig vil periodisering av tiltak endres tilsvarende. Endringer som måtte komme som følge av arbeidet i RHF-ets innsiktsteam, eller knyttet til arbeidet som skal gjøres av konstituert administrerende direktør HN og hennes fagteam, vil bli innarbeidet i omstillingsplanen der dette er nødvendig.

Det er også varslet at rapporteringen til HN vil bli endret og ha mer fokus på selve omstillingsarbeidet, dette vil selvsagt bli fulgt opp.

5. AKTIVITET

Forslag til statsbudsjett for 2023 legger til rette for vekst i pasientbehandlingen med 1,5 % på nasjonalt nivå fra saldert budsjett 2022.

På nasjonalt nivå legger forslag til statsbudsjett til rette for en vekst på 1,4 % fra estimat 2022 innen ISF, mens det innenfor laboratorie- og radiologiske undersøkelser i helseforetakene legges til rette for en vekst på om lag 2,5 % i 2023.

5.1 Somatikk

Tabell 4: Planlagt DRG-aktivitet somatikk 2023

Planlagt DRG-aktivitet 2023 Opphold				
Totalt heldøgn, elektive pasienter, polikliniske dagpasienter og poliklinikk				
	Aktivitet 2021	Plan 2022	Prognose 2022	Plan 2023
Antall DRG-poeng	37 619	39 281	39 374	39 549
herav gjestepasienter	354	400	460	400

2022 logikk. Omleggingseffekt 2023 logikk kommer i tillegg.

Tabellen ovenfor viser DRG poeng knyttet til opphold. DRG poeng på særtjenestegrupper (STG) og tjenesteforløpsgrupper (TFG) er ikke inkludert i tabellen ovenfor.

Tabell 5: Planlagte avdelingsopphold somatikk 2023

Planlagte avdelingsopphold				
Totalt heldøgn, elektive pasienter, polikliniske dagpasienter og poliklinikk				
	Aktivitet 2021	Plan 2022	Prognose 2022	Plan 2023
Heldøgn	25 230	24 876	24 879	25 126
Dag	7 888	7 680	7 579	7 680
Poliklinikk	192 008	193 512	200 322	194 512

Økning i plantall 2023 gjelder MED klinikk.

5.2 Psykisk helse og rus

Tabell 6: Planlagt aktivitet psykisk helse og rus 2023, avdelingsopphold

	Aktivitet 2021	Plan 2022	Prognose 2022	Plan 2023
BUP				
Utskrivninger	245	200	204	200
Liggedøgn	3 421	3 220	3 225	3 220
Pol.konsultasjoner ISF	24 207	28 650	21 075	27 450
VOP				
Utskrivninger	1 538	1 745	1 699	1 745
Liggedøgn	34 340	35 100	32 585	35 100
Pol.konsultasjoner ISF	26 200	29 640	25 175	30 340
LOVE				
Utskrivninger	152	200	160	200
Liggedøgn	1 843	2 200	2 110	2 200
Pol.konsultasjoner ISF	20 714	14 900	20 733	14 900
SUM				
Utskrivninger	1 935	2 145	2 063	2 145
Liggedøgn	39 604	40 520	37 920	40 520
Pol.konsultasjoner ISF	71 121	73 190	66 983	72 690

6. INVESTERINGER

Styret i Helse Nord RHF fastsatte investeringsrammer for 2023 i styresak 81-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026 inkludert rullering av investeringsplan 2023-2030* i styremøte den 22. juni 2022. I denne saken fikk Nordlandssykehuset ramme på 20 mill. kroner til landingsplass Bodø. I styresak 139-2022 Budsjett 2022 for foretaksgruppen var investeringsrammen uendret fra sak 81-2022. Rammen til HF-styrets disposisjon for reanskaffelse av medisinteknisk utstyr, ambulanser, rehabilitering bygg og KLP egenkapitalinnskudd mv. utgjør 80 mill. kr i 2023.

Tabell 7: Investeringsramme 2023

Investeringsramme NLSH 2023	(mill kr)
Strålemaskin	20,0
Landingsplass Bodø	20,0
MTU, ambulanser mm.	80,0
Sum investeringsramme	120,0

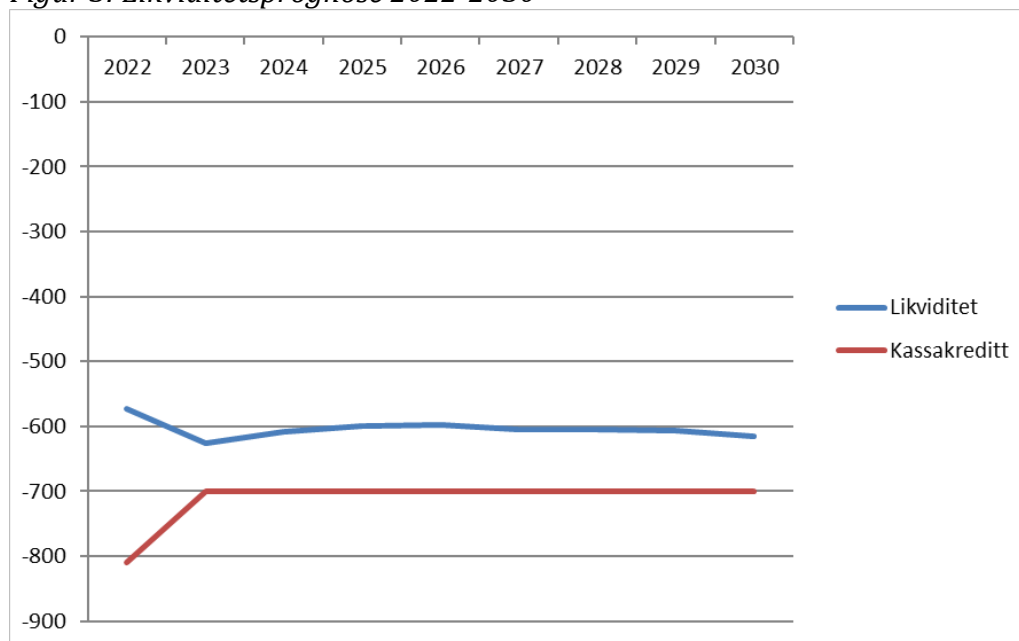
7. LIKVIDITET

I henhold til *Helse Nord styresak 145-2022 Egenkapitalinnskudd og endring av driftskredittramme i helseforetakene* ble det vedtatt at Nordlandssykehuset får egenkapitalinnskudd på 420 mill. kr samtidig som kassakredittrammen reduseres fra 810 til 700 mill. kr. Overføring av egenkapitalinnskudd vil skje etter foretaksmøtet 6. desember.

Likviditetsprognose 2022-2030 tar utgangspunkt i et negativt budsjettavvik for 2022 på 240 mill. kr, og at omstillingstiltak gir effekter som sikrer budsjettmessig balanse de neste årene tilsvarende resultatkrav på + 5 mill. kroner. Dersom budsjettavviket i 2022 forverres ut over prognosen på -240 mill. kr i 2022, og/eller effekt av omstillingstiltak forsinkes, vil prognosen nedenfor forverres.

Gjennomføring av tiltaksplaner i tråd med omstillingsutfordring i tabell 1 vil være nødvendig for at foretaket skal kunne ivareta sine økonomiske forpliktelser i årene fremover.

Figur 3: Likviditetsprognose 2022-2030



Likviditetsbudsjettet for 2023 fremgår av tabell 8 nedenfor. Nordlandssykehuset forventes å ha en inngående negativ likviditet eksklusiv skattetrekkkonto på om lag 572 mill. kr i januar 2023. Forutsatt drift i tråd med rammeforutsetningene i 2023 vil likviditet ved utgangen av 2023 utgjøre -626 mill. kr.

Tabell 8: Likviditetsbudsjett 2023

Likviditetsbudsjett (mill kr)	2023
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	
Budsjettert resultat	5
Avskrivninger/nedskrivninger	304
Diff pensjonskostnad/premie	
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	309
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	
Ubrukte investeringrammer tidligere år	-40
Investeringsbudsjett vedtatt investeringsplan	-120
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-160
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	
Innbet ved opptak av lån Byggetrinn 2 Bodø	0
Avdrag lån	-202
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-202
Netto endring i kontanter	
	-53
Inngående likviditetsbeholdning 01.01.2023 - estimat	-572
Utgående likviditetsbeholdning 31.12.2023 - estimat	-625
Ramme for kassakreditt	-700
Estimert likviditetsreserve pr.31.12.2023	75

Likviditetsbudsjettet i tabell 8 tar utgangspunkt i investeringsramme og ramme for kassakreditt slik disse er vedtatt av Helse Nord RHF.

8. BUDSJETT 2023

I tabell 9 fremgår budsjett for Nordlandssykehuset HF for 2023 med resultatkrav på 5 mill. kroner.

Tabell 9: Budsjett Nordlandssykehuset HF 2023

Tall i hele 1000	Regnskap 2021	Vedtatt budsjett 2022	Justert budsjett 2022	Regnskap per oktober 2022	Forslag budsjett 2023
Basisramme	-3 623 378	-3 527 016	-3 618 999	-2 994 339	-3 942 430
Kvalitetsbasert finansiering	-18 782	-18 332	-18 332	-15 277	-19 526
ISF egne pasienter	-1 039 966	-1 112 556	-1 106 863	-923 341	-949 606
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-60 504	-73 551	-64 440	-63 859	-42 761
Gjestepasientinntekter	-27 588	-11 087	-11 087	-24 614	-11 611
Polikliniske inntekter	-131 003	-117 023	-123 023	-108 891	-127 520
Utskrivningsklare pasienter	-13 399	-14 408	-14 408	-11 759	-14 840
Raskere tilbake	-180	0	0	-611	0
Andre øremerkede tilskudd	-24 049	-16 500	-18 927	-14 479	-15 558
Andre inntekter	-177 541	-182 254	-185 377	-152 080	-186 310
Driftsinntekter	-5 116 390	-5 072 727	-5 161 456	-4 309 250	-5 310 162
Kjøp av offentlige helsetjenester	181 225	194 800	195 818	150 444	202 367
Kjøp av private helsetjenester	102 939	68 835	68 835	118 995	67 746
Varekostnader knyttet til aktivitet	641 053	558 008	555 982	519 342	570 323
Innleid arbeidskraft (fra firma)	165 937	43 252	75 058	119 360	50 561
Lønn til fast ansatte	2 183 949	2 271 893	2 250 530	1 899 671	2 301 610
Vikarer	248 198	203 661	206 952	189 358	214 001
Overtid og ekstrahjelp	183 828	77 652	83 325	158 969	83 319
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	409 753	408 207	437 587	364 589	462 700
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-176 406	-151 351	-152 559	-141 649	-168 372
Annen lønn	208 292	224 899	233 671	174 369	243 933
Sum lønn og innleie	3 223 551	3 078 213	3 134 564	2 764 667	3 187 752
Avskrivninger	306 694	306 500	306 500	248 275	304 000
Nedskrivninger	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	780 002	816 471	839 859	657 211	866 976
Årsresultat	0	0	0	0	0
Driftsutgifter	5 235 464	5 022 827	5 101 558	4 458 934	5 199 164
Driftsresultat	119 074	-49 900	-59 898	149 684	-110 998
Finansinntekter	-952	-1 100	-1 100	-1 848	-2 000
Finanskostnader	47 782	46 000	56 001	53 170	107 998
Finansielle poster	46 830	44 900	54 901	51 322	105 998
Ordinært resultat	165 904	-5 000	-5 000	201 006	-5 000

Forslag til budsjett i tabell 9 er utarbeidet i tråd med vedtatt basisramme i Helse Nords styresak 139-2022 og resultatkrav på 5 mill. kr. Omstillingsutfordring for 2023 synliggjør behov for gjennomføring av omstillingstiltak med effekt på 283 mill. kr for at resultatkravet skal kunne oppfylles.

I tabell 10 nedenfor fremgår omstillingsutfordring for 2023 og forventet økonomisk effekt av tiltaksplan fordelt på kostnadsgrupper. Gjennomføring av tiltaksplan på 283 mill. kr i 2023 skal bidra til realisering av drift i tråd med budsjett jf tabell 9.

Tabell 10: Omstillingsutfordring og effekt av tiltaksplan fordelt pr kostnadsgruppe – budsjett 2023

	Prognose budsj.åvvik 2022	Endret ramme forutsetning (tab.1)	Omstillings- utfordring	Tiltak	Forslag budsjett 2023
Inntekt			-89 644	14 249	-5 310 162
Økt inntekt/reduisert kostnad (jfr. tab.1)		-150 000			
Kjøp av helsetjenester			3 674	4 300	270 113
Varekostnader			103 228	26 581	570 323
Innleie			68 174	41 660	50 561
Lønn			211 862	141 282	3 137 191
Avskrivninger			-11 570		304 000
Andre driftskostnader			-32 206	24 949	866 976
Finansielle poster			29 685	30 000	105 998
Økte kostnader/red.inntekt (jfr. tab.1)		157 000			
Underkompensert prisvekst (jfr. tab.1)		36 000			
SUM	-240 204	43 000	283 204	283 021	-5 000

9. RESULTATER SAMDATA 2021

Helsedirektoratet publiserer hvert år oppdaterte analyser og styringsdata på utvikling og variasjon i spesialisthelsetjenesten (SAMDATA). Dette publiseres som en eller flere [rapporter](#) og [dashboard](#).

Nordlandssykehuset har over år benyttet resultater fra SAMDATA (analyser av ressursinnsats, ressursutnyttelse, kapasitet og bruk av tjenester innen somatisk behandling, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)) som grunnlag for arbeidet med driftstilpasning.

Produktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling måles som kostnad pr pasient. Innenfor somatisk spesialisthelsetjeneste måles produktivitet som kostnad pr DRG-poeng. En del av de regionale forskjellene i nivået på kostnad per DRG-poeng kan knyttes til ulikt nivå på strukturelle kostnader, som ikke skyldes ulikt produktivitetsnivå. Helse Nord har høyere strukturelle kostnader enn de øvrige regionene, og det er derfor forventet at kostnad pr DRG-poeng vil være noe høyere i Helse Nord enn i de andre regionene.

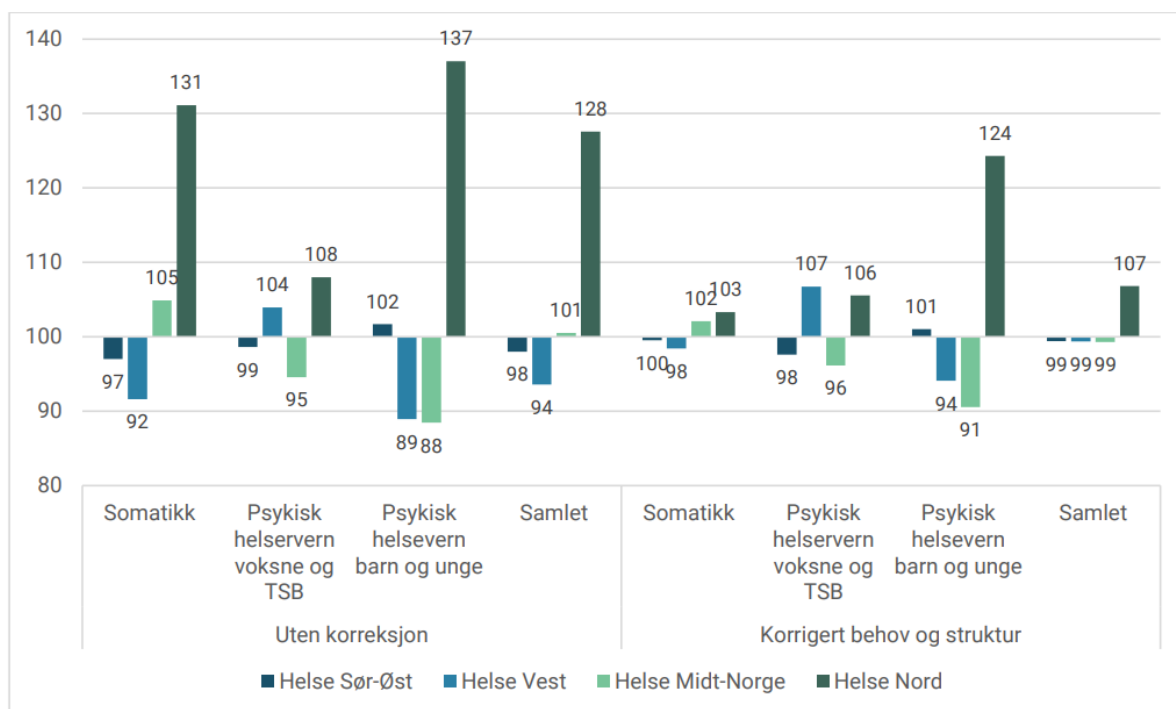
Resultatene fra 2021 viser at det på nasjonalt nivå, justert for befolkningsutvikling, er en økning i antall pasienter behandlet innenfor psykisk helsevern voksne (+3%) og psykisk helsevern barn og unge (+15,6%) mellom 2019 og 2021, mens det i samme periode var en reduksjon i antall pasienter innenfor rusbehandling (-3%).

For somatikk har antall pasienter vært stabilt, men med en ønsket dreining fra heldøgn til poliklinikk.

Antall utskrivningsklare døgn har samlet for alle regionene holdt seg stabilt mellom 2019 til 2021, men med en økning i Helse Nord og Helse Midt og reduksjon i Helse Sør-Øst og Helse Vest.

Det er forventet at kostnaden per innbygger varierer mellom regionene. Korrigert for behov og struktur hadde Helse Nord i 2021 en driftskostnad per innbygger til

spesialisthelsetjenester som var 7 prosent over gjennomsnittet for tjenesteområdene samlet (se figur 4).



Figur 4: Regionale variasjoner i relativt nivå på kostnad per innbygger 2021 for tjenesteområdene somatikk, psykisk helsevern og TSB og psykisk helsevern for barn og unge. Gjennomsnitt = 100.

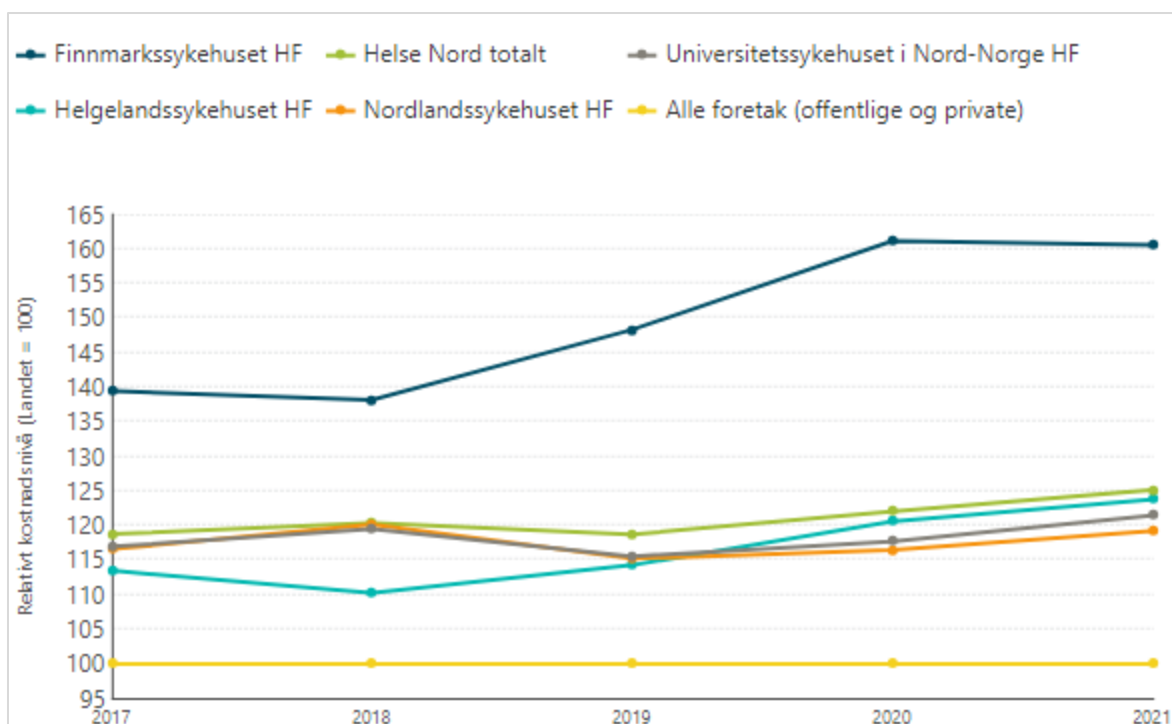
Resultatene viser videre at pasienter i både Nordlandssykehuset og Helse Nord har høyere forbruk av heldøgn og lavere forbruk av poliklinikk enn nasjonalt snitt.

Utvikling Somatikk 2018-2021

I 2018 var Nordlandssykehuset blant de 3 sykehusene med høyest kostnad pr DRG-poeng, der kun Sunnaas Sykehus og Finnmarkssykehuset hadde høyere kostnad pr DRG-poeng. På det tidspunkt (2018) lå kostnadsnivået i Helse Nord samlet 22 % over landsgjennomsnittet.

Oppdatering av SAMDATA for 2020 og 2021 viser at Nordlandssykehuset har forbedret sin produktivitet, og har i denne perioden hatt lavest kostnad per DRG poeng innenfor somatikk i Helse Nord. Vi ligger likevel i 2021 19% over det nasjonale snittet.

I perioden 2019-2021 har Nordlandssykehuset hatt høyest relativ kostnadsøkning i Helse Nord, men samtidig har den relative aktivitetsendring vært større enn i de andre foretakene. Dette medfører totalt sett best utvikling i kostnad per DRG-poeng.



Figur 5: Relativ kostnad pr DRG poeng somatikk.

Utvikling Psykisk helsevern og rus 2018-2021

Når det gjelder området psykisk helsevern voksne har pasientene i Nordlandssykehusets opptaksområde høyere bruk av heldøgn og lavere bruk av poliklinikk enn nasjonalt snitt.

Innenfor psykisk helsevern barn og unge har pasientene både høyere bruk av heldøgn og poliklinikk i forhold til nasjonalt snitt.

Nordlanssykehuset har i 2021 regionens høyeste kostnadsnivå per pasient innenfor psykisk helsevern og rus, og et kostnadsnivå som ligger 40 % høyere enn det nasjonale snittet. Nordlandssykehuset har også høyest kostnadsutvikling i regionen for perioden 2018-2021, noe som skyldes kombinasjonen av økte kostnader og redusert aktivitet.

VEDLEGG: Inntektsrammer – sak 139-2022 Helse Nord RHF

Inntektsrammer 2023 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2023	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Basisramme 2022 vedtatt budsjett	1 829 939	189 576	1 786 070	5 597 395	3 501 910	1 549 842	14 454 732
Realvekst		130 000					130 000
Oppdatering nasjonal inntektsmodell		-70 000					-70 000
NPE	-124 293	124 293					0
Flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere		-3 171	1 021	4 086	2 043	1 021	5 000
Tolkeloven		-458	73	189	123	72	0
Endring i biotekloven		-9 449	511	7 661	851	426	0
Ledelse av Regionalt Nærversnettverk					260	-260	0
Styrking kapitalkompensasjon		-7 000	1 064	2 768	2 478	690	0
Pensjonskostnader		-8 000	1 220	3 410	2 257	1 113	0
Pensjonskostnader overgangsordning			-1 200	2 900	-2 200	500	0
Styrking HF		-50 000	8 508	20 013	14 208	7 271	0
Samvalgskordinator 2021-2023		-1 500	500		500	500	0
NST Døvblinde		-600		600			0
Forskningsmidler trekkes inn for ny fordeling senere	33 067			-30 009	-3 058		0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			9 692	-10 765	5 891	-4 818	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helsevern			5 830	-1 036	887	-5 681	0
Oppdatering inntektsmodell rus			3 172	-12 671	-2 209	11 707	0
Kvalitetsregister BUP		-1 500		1 500			0
Strategiplan samisk helsetjeneste	1 000	-1 000					0
Forskning	5 000	-5 000					0
Sum basisramme 2023, per juni 2022	1 744 713	286 191	1 816 461	5 586 041	3 523 942	1 562 384	14 519 732

Basisramme 2023	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Realvekst avvik fra planforutsetninger		35 272					35 272
Oppdatering nasjonal inntektsmodell, avvik fra planforutsetninger		-312 191					-312 191
Effektivisering		-17 716					-17 716
Avvikling viderefakt forvaltningskost helse-norge (motsvares av lavere IKT-kostnad for HF)	6 500		-1 044	-2 685	-1 748	-1 023	0
Reserver og avslutning prosjekter RHF	-5 000	5 000					0
Tuberkuloseprogram, korrigering av feil				326	-326		0
Prisomregning 3,8 pst. (eks pensjonskostnader, eks kapital)	59 447	7 889	53 308	176 722	105 846	45 866	449 078
Styrking kapitaltilskudd			4 792	12 468	11 164	3 109	31 533
Resultatbasert finansiering			425	-800	269	106	0
Endringer i biotekloven			54	811	90	45	1 000
Nasjonale e-helseløsninger	2 700						2 700
Nasjonale e-helseløsninger- til Hdir	-990						-990
Utdanningsstillinger spesialsykepleiere			2 029	10 084	6 058	2 029	20 200
Manglende prisjustering egenandeler			1 510	3 883	2 528	1 479	9 400
Økt gebyr manglende fremmøtte poliklinikk			-1 215	-3 126	-2 035	-1 191	-7 567
Hjemmetest livmorhalsprogrammet		300					300
Behandling av seksuallovbruddsdømte				4 000			4 000
Regionale kompetanse behandling barn og unge med seksuelle atferdsproblemer			260	423	357	260	1 300
Opprydding av øremerkede tilskudd under kap. 732.70/Nettverk tvang UNN		1 275		3 425			4 700
Rehabilitering og innsatsstyrt finansiering			-947	-2 437	-1 587	-928	-5 900
Inkludering av legemidler i innsatsstyrt finansiering			-4 657	-11 849	-8 721	-5 072	-30 300
Pensjonskostnad - økt basisbevilgning	2 800	12 900	31 062	104 626	61 146	28 666	241 200
Prisjustering 3 pst egenandeler pasientreiser			-118	-98	-116	-67	-400
Prisjustering 3 pst egenandeler poliklinikk			-80	-207	-134	-79	-500
Lavere ISF-andel, flytting fra kap. 732.76	5 000	249 823	96 382	415 675	218 456	99 488	1 084 823
Styrke PH døgn		18 100					18 100
Økt basisbev til å gi rom for flere tiltak i 2023		66 300					66 300
Regionalt lager	6 000	-6 000					0
Digital læring		-4 050	450	2 250	900	450	0
Kjønnsinkongruens		-1 000		1 000			0
Persontilpasset medisin	350	-350					0
Behandlingstilbud for intensiv habilitering		-5 100	800	3 500	800		0
Prosjekt Trygg Akuttmedisin		-2 000		2 000			0
Forskning	-35 000			31 000	4 000		0
Sum basisramme 2023, per oktober 2022	1 786 521	334 643	1 999 470	6 337 032	3 920 888	1 735 521	16 114 074

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sykestuer Finnmark			11 000				11 000
Kvalitetsregistre estimat, endelig fordeling i oppdragsdokument	40 915						40 915
Nasjonalt senter for e-helseforskning				42 600			42 600
Medisinsk undersøkelse barnehus				2 393	2 308		4 700
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					7 250		7 250
Landsdekkende modell for rettspsyk				600			600
Nettverk for forskning tvang, flyttet til basisramme fra 2023							-
Døgnplass spiseforstyrrelse BUP				3 000			3 000
LIS1-stillinger			11 705	20 484	14 632	8 779	55 600
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	113		943	2 438	2 007	1 019	6 520
Helikopter Kirkenes	55 092		8 508				63 600
Fellesoperert redningshelikopterbase Tromsø og Svalbard				10 200			10 200
Landingsplass Hammerfest (investeringstilskudd)			72 000				72 000
Endringer i biotekloven			238	3 567	396	198	4 400
Tarmkreftscreening			200	2 700	2 200	200	5 300
SUM øvrig ramme 2023, per oktober 2022	96 120	-	104 594	87 982	28 792	10 197	327 685

Resultatbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Foreløpig fordeling 2023			11 425	29 065	19 526	9 084	69 100
SUM resultatbasert finansiering 2023, per oktober 2022	-	-	11 425	29 065	19 526	9 084	69 100

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				7 934			7 934
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 675						2 675
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 672			2 672
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 503				4 503
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				3 235			3 235
Ufordelt Nasjonale tjenester							-
Døvblindesentre	48 710			8 771			57 481
SUM Nasjonale tjenester 2023, per oktober 2022	51 386	-	4 503	22 612	-	-	78 500

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, faste bevilgninger og flerårige prosjekter. Nye prosjekter 2023	55 978		2 684	12 993	8 656	2 189	82 500
SUM øremerket forskning 2023, per oktober 2022	55 978	-	2 684	12 993	8 656	2 189	82 500