

Møtedato: 26.04.21
Arkivnr.: 2021/13

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen, økonomisjef
og controller

Sted/Dato:
Mo i Rana/19.04.21

Styresak 31-2021 Innspill til plan 2022-2025, inkludert rullering investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse

Det vises til Helse Nords «Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan» hvor foretakene inviteres til å komme med innspill. Helse Nord ber helseforetakene i tillegg om å oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser.

Oppsummert viser bærekraftsanalysen at Helgelandssykehuset har en omstillingsutfordring for 2022 på 32 mill. kr før tiltak. Dette er basert på en prognose for 2021 med et resultat lik resultatkravet på 20 mill.kr i overskudd.

Fra og med 2021 er åpningsbalanseavskrivningene redusert, og det er en vedtatt strategi i foretaket at det økte økonomiske handlingsrommet dette innebærer ikke skal brukes til å øke kostnadsnivået. For 2021 er dette sett i sammenheng med kostnadene foretaket har til konseptfasen Nye Helgelandssykehuset. Fra og med 2022 reduseres åpningsbalanseavskrivningene ytterligere. Det må derfor vurderes om dette økte handlingsrommet innebærer økt resultatkrav eller økte av- eller nedskrivninger.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2022-2025.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF øke investeringsrammen med 20 mill.kr i 2022 i henhold til saksfremlegg.
3. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om økte driftsrammer/styrket finansiering i prioritert rekkefølge til:
 - a. Midler til 3 stillinger innen informasjonssikkerhet med 2,0 mill.kr
 - b. ABIOK/Rekrutteringstiltak med 4,5 mill. kr per år.
 - c. Midler til økt aktivitet innen forskning med 2,0 mill.kr.
 - d. Kompensasjon for avskrivninger av Covid-19 utstyr med 5,0 mill. i året fra og med 2022.
4. Styret i Helgelandssykehuset HF gir innspill til prioritering av midler (14,0) mill. kr knyttet til utviklingsplanen som vist i saken (Kap. 4.0).
5. Styret i Helgelandssykehuset ber om at trekk i ramme til gevinstrealisering IKT prosjekt elektronisk kurve, ikke iverksettes før prosjektet er ferdigstilt.
6. Styret ber administrerende direktør gå i dialog med Helse Nord om resultatkravet fra og med 2022.

Mo i Rana, 19.04.2021

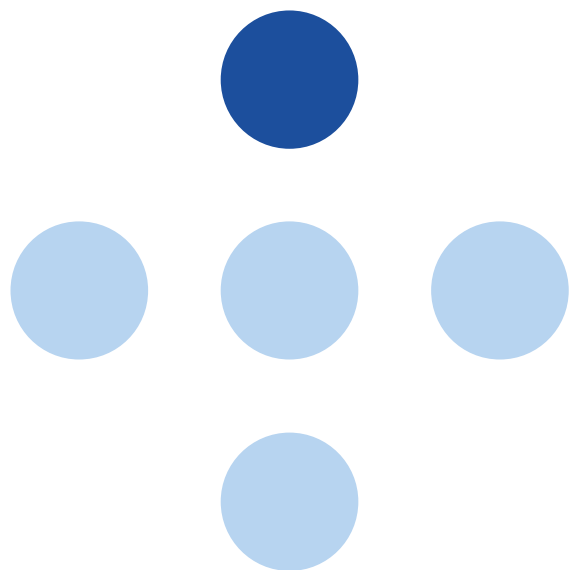
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan

Helgelandssykehuset HF

Innspill Plan 2022-2025, inkludert rullering investeringsplan og oppdatert bærekraftsanalyse



Innhold

1.0	Sammendrag.....	5
2.0	Bakgrunn.....	7
3.0	Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov	8
3.1	Bærekraftsanalyse	10
3.2	Forutsetninger:	10
3.3	Bærekraftsanalyse 2019 - 2026	11
3.4	Kontantstrøm	14
3.5	Lånebehov	15
4.0	Innspill til prioriteringer av tiltak i regional utviklingsplan	16
5.0	Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan.	18
6.0	Innspill på driftstiltak.....	20
6.1	Innspill til driftsbudsjett og forventninger om økt finansiering	20

1.0 Sammendrag

På grunn av den uavklarte situasjonen med Covid-19-pandemien vil flere momenter/forutsetninger i denne saken om bærekraft være usikker. Saken er basert så langt som mulig på «normal situasjonen», og tar ikke hensyn til eventuelle reduserte inntekter eller kostnadsøkninger som Helgelandssykehuset vil få i denne perioden knyttet til pandemien.

Den foreløpige prognosen basert på resultat pr. mars 2021 estimeres til overskudd på kr. 20,0 mill. kr. som er likt resultatkravet. Foretaket har en stor tiltaksplan, og tiltaksarbeidet krever stort fokus og intensivt arbeid. Påvirkes virksomheten av pandemien vil også tiltaksarbeidet påvirkes, men tiltakene følges opp månedlig og forbedringsarbeid somatikk er startet opp. Det vil uansett være et mål å ha fokus på underliggende drift og kostnadsreduksjon.

Omstillingsutfordringen for 2022 vist i denne saken beløper seg til 32 mill.kr. Helgelandssykehuset har på nåværende tidspunkt ikke utarbeidet tiltak for å lukke avviket i bærekraften for 2022, men tiltaksarbeidet vil foregå utover våren og høsten. Bærekraftsanalysen skal gi en pekepinn på den økonomiske utvikling i foretaket og gi et bilde av resultatutviklingen, investeringsplanen, likviditet og kapitalbehov. Bærekraftsanalysen er basert på estimer og vil av den grunn inneholde flere usikkerhetsmomenter.

Fra 2022 reduseres åpningsbalanseavskrivningene ytterligere. I bærekraftsanalysen er disse «nøytralisert» siden det er viktig at det økte handlingsrommet ikke brukes til å øke kostnadsnivået, men å forbedre likviditet i forhold til egenkapitalkravet til Nytt Helgelandssykehus. Bærekraftsanalysen for 2022 viser at Helgelandssykehuset forverrer bærekraften sin før tiltak, basert på de kjente endringene i basisramme, kostnader og egne prioriteringer.

DMS Brønnøysund er en del av Nytt Helgelandssykehus og vil ha høy prioritet. Dette er en av de første oppgaven i konseptfasen og vil være vesentlig for å kunne lykkes med Nytt Helgelandssykehus. DMS i Brønnøysund har som mål å være i full drift våren 2022.

Helgelandssykehuset har mange utfordringer i planperioden med videreutvikling av kvalitet og pasientsikkerhet og effektiv drift i 0-alternativet, parallelt med arbeidet med idé- og konseptfasen i utviklingsprosjektet Nytt Helgelandssykehuset.

Vi ber om en økning av investeringsrammen for 2022 med 20,0 mill. kr til medisin teknisk utstyr Covid-19, sporingssystem og annet MTU.

Foretaket er helt avhengig av å rekruttere godt og som kjent er det stor konkurranse om de tilgjengelige ressursene. Erfaring tilsier at det beste er å videreutdanne både egne legeressurser og sykepleiere. Oppdragsdokumentet for 2021 stiller flere krav til foretaket om økning i utdanningsstillinger og diverse andre stillinger. Vi ber om økte driftsmidler knyttet til dette på 4,5 mill kr.

Vi ber også om økte driftsmidler til styrking av informasjonssikkerhetsarbeidet i henhold til handlingsplan for informasjonssikkerhet og oppdragsdokumentet. Vi har estimert behovet til 3 stillinger og ber om 2,0 mill. kr til denne styrkingen.

Vi har gitt innspill til forskningsstrategi arbeidet til Helse Nord, og for å kunne styrke forskningsaktiviteten må vi gjøre det enklere og mer attraktivt å kombinere forskning med klinikkarbeid. Vi ber om styrking for å ansette flere i diverse forskerstillinger.

For årene 2020 og 2021 har vi fått midler tilført som kompensasjon for Covid-19 kostander og tapte inntekter. Det er gjort investeringer for ca. 33,0 mill. kr. knyttet til pandemien. Dette utstyret skal avskrives over mange år, og vi ber om driftsmidler også til å håndtere denne kostnaden i hele planperioden.

FRESK-programmet med innføring av Metavision elektronisk kurve er utsatt til i 2022. Gevinstrealisering forutsetter at dette blir implementert i 2021, og vi ber om at trekket i basisrammen knyttet til gevinstrealisering ikke iverksettes før prosjektet er ferdigstilt altså tidligst fra 2023.

Helgelandssykehuset har i 2021 prioriterte innsatsområder som også vil ivareta Helse Nord's styringsmål samt styringsmål og hovedmål gitt av helseministeren. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet vil forøvrig være i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Faglige prioriteringer vil være i tråd med regionale fagplaner og i tråd med regional utviklingsplan, og i juni i år vil styret vedta strategisk utviklingsplan for Nye Helgelandssykehuset. Sykehusforbruket skal ikke være høyere enn andre helseforetak i regionen. Gjennom styrking i pasienttilbudene, og videre styrking av spesialistressurser vil Helgelandssykehuset gi et tilbud til flere pasienter i eget foretak. Samhandling med primærhelsetjenesten samt innovasjon og forskning skal styrkes og det må fortsatt brukes store ressurser innen klinisk IKT.

2.0 Bakgrunn

I "Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan" inviteres helseforetakene til involvering i arbeidet med rullering av foretaksgruppens økonomiske langtidsplan og investeringsplan.

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 bærekraftsanalyser skal også oppdateres og styrebehandles.

Helse Nord har bedt om at styrene i helseforetakene behandler:

- 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.

I budsjettbrevet viser Helse Nord til at de har et økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 142 mill. kr. i 2022 stigende til 421 millioner kr. i 2025.

I sum er det meste av handlingsrommet på 142,0 mill. kr. allerede disponert for 2022.

3.0 Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov

Helgelandssykehuset HF leverte et driftsmessig resultat for 2020 på 30,2 mill. kr. i overskudd, og resultatet ble 10,2 mill. kr. bedre enn kravet fra eier. Det at foretaket leverer et resultat høyere enn styringsmålet kan oppsummeres med reduserte kostnader fra HN IKT og et lønnsoppgjør som ble lavere enn budsjettet.

Covid-19 situasjonen preget mye av virksomheten for fjoråret. Aktivitet ble betydelig redusert, smittevernkostnader økte, beredskap måtte bygges opp og beredskapslager måtte etableres. Fremdeles er smittevern og restriksjoner fremdeles gjeldende, bl.a. med adgangskontroll ved alle sykehusenhetene. Dette i en situasjon der foretaket skal ha normal drift og samtidig prøve å ta igjen etterslep. Virksomheten blir fort påvirket av smitteutbrudd, nasjonale og regionale Covid-19 tiltak. Så lenge pandemien ikke er under kontroll så vil dette ha innvirkning på aktivitet, kvalitetsparametre og økonomi.

For 2021 er det budsjettet i henhold til resultatkrav fra eier på 20,0 mill. kr. i overskudd. Budsjettet er i balansert med de forventede inntekter basert på planlagt aktivitet med den planlagte bemanningen for å utføre disse oppgavene. Det er ikke planlagt med økt aktivitet, bortsett fra noen prioriterte områder.

Arbeidet med kvalitet på tjenestene vil også i 2021 ha høy prioritet og prioriteringer og fokusområder er:

- Nye Helgelandssykehuset
- Gjennomgående klinisk organisering
- Distriktsmedisinsk senter i Brønnøy
- Etablering av Helsefellesskap
- Styrking samarbeid med samisk befolkning
- Psykisk helsevern og TSB
- Fellestiltak og forbedringsarbeid somatikk
- Kvalitet i tjenestetilbudet
- Klinisk IKT
- Forskning og innovasjon
- Informasjonssikkerhet/personvern
- Rekruttering og kompetanse
- Miljøarbeid – ytre miljø

Nærmere redegjørelse for disse prioriteringene og satsningsområdene finnes i styresak 115/2020 «Budsjett 2021».

Regnskapsmessig resultat pr. mars viser et overskudd på 2,2 mill. kr. Dette gir et negativt budsjettavvik på 2,8 mill. kr., men prognosen for året estimeres likevel til overskudd på 20,0 mill. kr. som er likt resultatkravet. Det er fremdeles usikkerhet knyttet til den økonomiske

utviklingen som følge av pandemien og hvordan denne vil påvirke virksomheten. Tiltaksarbeidet i 2020 ble veldig begrenset som følge av Covid-19, men tiltaksarbeidet blir fulgt opp månedlig og arbeidet med forbedring som følge av benchmarkingen har startet opp.

I beregning av omstillingsutfordringen er det tatt hensyn til fremskrevet rammeendring fra Helse Nord, kjente kostnadsøkninger per nå, og noen egne prioriteringer. For 2022 har foretaket da en foreløpig omstillingsutfordring på 32 mill. kr før tiltak:

OMSTILLINGSUTFORDRING (mill. kroner)	
Prognose i år (avvik fra budsjett):	0,0
Endring inntekter:	
Oppdatert Inntektsmodeller/basisramme fra budsjettprem.	-6,1
Effektivisering avbyråkratisering 0,5%	-2,7
Øvrig ramme	-31,3
SUM endring inntekter	-40,1
Endring kostnader:	
Smittevernustyr	-12,5
Beredskap Covid-19	-18,8
Redusert avskrivningskostnad åpningsbalanse	-13,8
IKT kostnader (økning 2022)	2,9
Endring øvrige avskrivninger og rente	-0,2
Redusert varekostnader (gevinstrealisering innkjøp)	-4,0
Egne prioriteringer:	
DMS Br.Sund (økning, tot 13 mill.kr for DMS)	9,2
E-Helse/IKT og innovasjonsmidler	0,5
Plikt avlevering arkiv	-1,5
Styrkning Psykisk helse og TSB	2,0
Økning smittevernsykepleiere	0,9
Spesialistutdanning	1,0
Pasientsentrerte helseteam	1,4
Dialyse	1,6
Beredskap	0,8
Krav i OD. Abiok/Rekruttering	4,5
Informasjonssikkerhet	2,0
Forskning	2,0
Endring overskuddskrav pga redusert åpningsbalanse avskriv	13,8
Sum brutto omstillingsutfordring	32

Det er ikke utarbeidet noe foreløpig tiltaksplan for å lukke omstillingsutfordringene for 2022 ennå. Flere av prioriteringene som er lagt inn her er også de vi ber om økt finansiering til. Avhengig av om man får tilført nye midler som letter omstillingen, vil vi gjennomgå prioriteringene på nytt i forbindelse med budsjett- og tiltaksarbeidet.

Forbedringsarbeidet i somatikk basert på Benchmarkingen er nå startet opp, og vi forventer driftsøkonomiske effekter av dette arbeidet og som bidrag inn i tiltaksarbeidet for 2022 og årene fremover.

3.1 Bærekraftsanalyse

Bærekraftsanalysen skal gi en økonomisk pekepinn på den økonomiske utviklingen i foretaket, og gir et bilde av resultatutviklingen, investeringsplan, likviditet og kapitalbehov. Analysen skal gi grunn for å drøfte muligheter og konsekvenser og vil være et grunnlag for foretakets valg, prioriteringer og strategier. Analysen er basert på estimater og enkle framskrivninger og vil av den grunn inneholde flere usikkerhetsmomenter.

Driftsinntektene er oppdatert med framskrivning av basisramme fra Helse Nord som vises i vedlegg: «Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan».

3.2 Forutsetninger:

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter er basert på vedtatte rammer i HN sin langsiktige plan. Kostnader er basert på siste års budsjett korrigert for kjente endringer som følge av vedtatte planer, og annen informasjon om eksterne forhold.
- Helse Nord's «Budsjettbrev 1 – Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan».
- Prognose resultat for 2021 – er et resultat lik resultatkravet med et overskudd på 20,0 mill.kr.
- Ytterligere reduksjon åpnings balanseavskrivninger fra 2022 er «nøytralisert» i bærekraften da det økte handlingsrommet skal ikke brukes til å øke kostnadsnivået, men å forbedre likviditet i forhold til egenkapitalkravet til Nytt Helgelandssykehus.

3.3 Bærekraftsanalyse 2021-2028

Med bakgrunn i forutsetningene over, redegjør vi for utsiktene for Helgelandssykehuset framover gjennom en oppdatert bærekraftsanalyse. Dette for å belyse fremtidig utvikling av resultat og likviditet basert på de forutsetninger som legges i modellen.

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Vedtatt basisramme 2021-2028	1 495,3	1 495,3	1 502,6	1 509,9	1 509,9	1 509,9	1 509,9	1 509,9	1 509,9
Avslutning tilskudd utviklingsplan	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
Engangstilskudd HF avsluttes, innføring kurve	-2,7	-2,7	-2,7	-2,7	-2,7	-2,7	-2,7	-2,7	-2,7
Kurve, krav til effektivisering		-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4	-2,4
Kapitalkompensasjon								50,0	50,0
Øvrig ramme	40,5	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	10,2	9,2
Kvalitetsbasert finansiering	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2
ISF og andre inntekter	726,8	726,8	726,8	726,8	726,8	726,8	726,8	726,8	726,8
Effektiviseringskrav avbryrkratisering 0,5%		-2,7	-5,4	-8,1	-10,8	-13,5	-16,2	-18,9	-21,6
Sum driftsinntekter	2 272,8	2 232,7	2 237,3	2 241,9	2 239,2	2 236,5	2 233,8	2 282,1	2 278,4
Budsjetterte driftskostnader, ekskl avskrivninger	2 036,4	2 036,4	2 036,4	2 036,4	2 036,4	2 036,4	2 036,4	2 036,4	2 036,4
Kostnad HN IKT	77,1	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0	80,0
Nytt Helgelandssykehus	15,0	15,0	5,0						
DMS Br.sund, oppd	6,8	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0
Fresk og elektronisk kurve, og nye ikt prosjekter	4,5	4,5	4,5	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
E-Helse/IKT- og innovasjonsmidler	1,5	2,0	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Plikt arkivering arkiv	3,5	2,0	2,0						
Styrkning Psykisk Helst og TSB (gylne regel)		2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	8,0
Økning smittervernsykepleiere		0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Spesialistutdanning	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Pasiententrerte helseteam		1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Dialyse		1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Beredskap		0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Krav i OD. Abiok/Rekruttering	5,0	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5
Informasjonssikkerhet		2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Forskning		2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Andre prioriteringer og styrkninger			2,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0	14,0
Smittevernustyr	12,5								
Beredskap Covid-19	18,8								
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	2 182,1	2 178,1	2 171,6	2 166,1	2 169,1	2 172,1	2 175,1	2 178,1	2 180,1
Åpningsbalanse avskrivninger	23,2	9,4							
Avskrivninger MTU, bygg og andre investeringer	53,7	53,6	53,0	53,2	53,1	54,4	54,8	54,7	54,7
Nytt Helgelandssykehus								94,7	94,7
Sum avskrivninger	76,9	63,0	53,0	53,2	53,1	54,4	54,8	149,4	149,4
Budsjettert netto renter	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-4,0	-3,0	-4,0
Endring renter	-2,2	-2,3	-2,0	-1,3	-0,3	0,8	2,1	2,5	2,5
Renter lån Nytt Helgelandssykehus								59,6	57,9
Netto rente	-6,2	-6,3	-6,0	-5,3	-4,3	-3,2	-1,9	59,1	56,4
Totale kostnader	2 252,8	2 234,8	2 218,5	2 214,0	2 217,9	2 223,3	2 228,0	2 386,6	2 385,8
Økonomisk Resultat	20,0	-2,1	18,8	28,0	21,3	13,2	5,8	-103,5	-107,4
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	5,0	5,0
Reduserte åpningsbalanse avskrivninger (økt overskudd/ekstra avskr)		13,8	23,2	23,2	23,2	23,2	23,2		
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-35,9	-24,4	-15,2	-21,9	-30,0	-37,4	-108,5	-112,4
Tiltaksplan									
Gevinstrealisering innkjøp		4,0	8,0	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
Sum effekter tiltaksplan	0,0	4,0	8,0	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	13
Avvik fra resultatkrav, etter effekt av tiltak	0	-32	-16	-3	-9	-17	-25	-96	-100

Tabellen over viser et resultat for 2021 som er lik resultatkravet med et overskudd på 20,0 mill.kr.

De største endringene i denne bærekraftsanalysen sammenlignet med den bærekraftsanalysen som ble presentert styret i budsjettsaken i desember er oppdaterte rammer fra Helse Nord, oppdaterte kostnader til DMS Brønnøysund og nye prioritering av stilinger og andre styrkninger.

Bærekraftsanalysen viser en omstillingsutfordring for 2022 på 32,0 mill. kr. før tiltak. Det er lagt til grunn av vi får bruke handlingsrommet som reduserte åpningsbalanseavskrivninger ga oss i 2021, også for 2022 til kostnadene som foretaket har til konseptfasen Nye Helgelandssykehuset. Fra 2022 reduseres åpningsbalanseavskrivningene ytterligere med 13,8 mill. kr, og hva dette handlingsrommet skal brukes til må avklares nærmere. I bærekraftsanalysen er denne reduksjonen «nøytralisert».

Disse momentene er lagt inn i analysen:

Kostnadene knyttet til HN IKT er lagt inn i henhold til mottatt budsjettbrev for 2021, og fremskrevet til omtrent samme nivå i hele planperioden.

Konseptfasen for Nytt Helgelandssykehus har en estimert kostnad på 15,0 mill.kr pr. år og har en forventet tidsramme på 2-2,5 år. I bærekraftsanalysen er det lagt inn 15,0 mill. kr. i årene 2021 og 2022, og 5,0 mill. kr. i 2023.

I november 2021 vil det nye DMS'et i Brønnøysund være innflyttingsklart. Årlige leiekostnader for tilbudet vil være på ca. 8,5 mill. kr, i tillegg til personellkostnader og andre driftskostnader. Noe av kostnadene finansieres av aktiviteten. Det er ennå ting som ikke er avklart i forhold til intermediær senger og en eventuell fordeling av kostnader mellom foretaket og kommuner. Vi har lagt inn 6,8 mill. kr knyttet til dette i 2021 da vi regner med å starte rekruttering og ansettelsesprosesser i god tid før senteret er oppe og går. Leiekostnadene vil være konstante, men etter hvert som økt aktivitet kommer på plass vil netto kostnader reduseres

Innføring av Metavision – elektronisk kurve er forsinket, og vil nå ikke bli implementert før i 2022. Vi ser at innføringen av IKT systemer stiller store krav til egen ressursbruk både i forhold til implementering og også opplæring. I implementerings- og opplæringsperioden ser man også at ressursuttaket representerer tapte aktivitetsinntekter. I bærekraftsanalysen har vi lagt inn kostnad på 4,5 mill. kr. i 2022 og videre i perioden, med en liten reduksjon fra 2024.

Helgelandssykehuset ønsker å videreutvikle innovasjonsprosjekter knyttet til e-helse/IKT og desentralisert/hjemmebasert virksomhet. Det blir flere eldre og færre i arbeidsrelatert alder, som kommer til å skape store utfordringer for helsesektoren. For å kunne møte disse utfordringene vil vi være avhengig av godt tilpasset og brukervennlig teknologi. Det er lagt inn 2,0 mill. kr. til dette i bærekraftsanalysen for 2022.

Foretaket har pålegg om å overføre alle eldre pasientjournaler til Norsk Helsearkiv. Det er etablert et eget prosjekt inneværende år som har til hensikt å påse at foretaket skal bli i stand til å avlevere fysiske morsjournaler til Norsk helsearkiv slik vi er pliktige å gjøre. Kostnader for 2022 er lagt inn med 2,0 mill. kr.

Styrking og videreutvikling av psykisk helse og TSB har høyt fokus og det arbeides med videreutvikling av kvalitet i tilbudene, spesielt for barn og unge. Kvalitetsutvikling- og forbedring vil innebære gjennomgang av prosedyrer for å sikre samordning og lik praksis i

hele foretaksgruppen. Rekruttering, spesielt leger og psykologer vil være et prioritert område. Området viser et mindreforbruk i forhold til budsjett for 2021, men målet er at ressursbruken her skal økes. Det er satt i gang utredning om muligheter for å åpne akutt psykiatrisk sengepost, som er godkjent av Helse Nord. I bærekraftsanalysen er det lagt inn med økte kostnader for 2022 med 2,0 mill.kr med en økning på 1,0 mill.kr hvert år fremover i planperioden.

Erfaringer knyttet til Covid-19 pandemien har medført at vi ser at behovet for smittevernsykepleiere er stort. Per i dag har hver av sykehusenhetene 50 % stillinger, men det er et ønske å klare å øke dette til 100 % stillinger. Kostnad estimert til 0,9 mill. kr.

Organiseringen av legers spesialistutdanning i tråd med regionale beslutninger krever utdanningskoordinerende overlege i 50 -100 % stilling og utdanningsansvarlige overleger i deltidstillinger for de spesialitetene der helseforetaket har LIS 2 eller LIS 3-stillinger. Til sammen vil dette utgjøre ca 2 årsverk som kostnadsberegnes til 2,0 mill. kr.

Det er ønske om å etablere pasientsentrert helsetjenesteteam i samarbeid med Rana Kommune. Målet er å oppnå en bedre helhetlig vurdering og koordinering av helsetjenesten for noen pasientgrupper. Dette er i hovedsak eldre, multimorbide over 60 år, med en sammensatt problematikk som har behov for tverrfaglig kartlegging/vurdering og helsetjeneste. Målet er å ivareta pasienter som har høy grad av reinnleggelser, ved å gi de helsetilbud tilpasset hjemmet. I bærekraftsanalysen er dette lagt inn som økte kostnader med 1,4 mill. kr.

De siste årene har vi sett en stor økning i antall dialysepasienter, og antall pasienter ser ut til å fortsette å øke i årene fremover. Dette er en pasientgruppe som er storforbrukere av helsetjenester som i veldig stor grad er i kontakt med spesialisthelsetjenesten flere ganger i løpet av en uke. Det å få på plass desentralisert dialyse i samarbeid med kommuner ville bety bedre pasientbehandling og være i tråd med desentralisering av behandling som utgjør en belastning for pasientene og som kan desentraliseres. Kostnader er estimert til 1,6 mill. kr.

I oppdragsdokumentet er det også stilt krav til alle helseforetakene om å videreutvikle sine beredskaps- og smittevernplaner i lys av erfaringer og evalueringer av koronapandemien.

- Det pågående arbeidet med å koordinere beredskapsplaner mellom HN-Ikt og HSYK
 - Delta, koordinere og initiere beredskapsøvelser sammen med andre beredskapsaktører politi, brann, sivil militært samarbeid
 - I 2022 er det 2 større beredskapsøvelser det forventes deltagelse i planlegging, table topp og akutt- team også fra HSYK i 2022
- Arctic Rein: Målet er å teste og verifisere beredskapen og håndteringen av en atom- og stråleulykke i Nord-Norge. Betydelig behov for kompetansebygging, oppdatering av planverk og testøvelser før selve øvelsen
- Barens Rescue, fast øvingsserie- samarbeid mellom de nordiske land og Russland. Nord-Norge er vertsland høst 2022.

HSYK har behov for mer ressurser og økt beredskapsfaglig kompetanse for å kunne levere ihht oppdrag og har behov for å styrke beredskapsarbeidet med en stilling. Det er lagt inn 1,0 mill. kr. til denne stillingen.

Informasjonssikkerhet. Lagt inn økning for 3 stillinger og 2,0 mill. kr. hvert år i planperioden.

Krav i oppdragsdokumentet i forhold til ABIOK, helsefaglæringer, kompetansehevende tiltak med mer er lagt inn med en økning på 4,5 mill. kr. hvert år i planperioden.

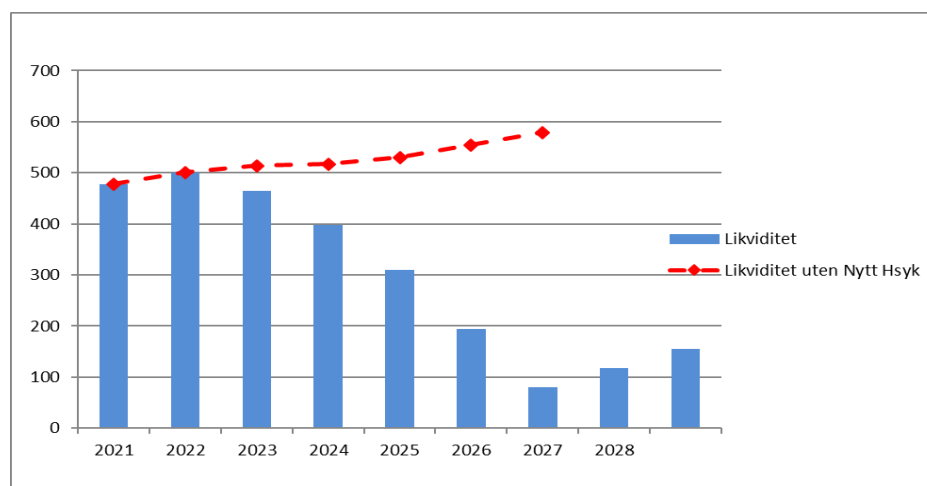
Styrkning til forskerstillinger er lagt inn med 2,0 mill. kr. hvert år i hele planperioden.

Disse tre siste punktene er de innspillene som vi ber om økt finansiering til og er nærmere beskrevet i kapittel 6.

3.4 Kontantstrøm

Analysen under viser at ved de gitte forutsetninger i bærekraftsanalysen hvor Helgelandssykehuset HF leverer økonomiske resultat i henhold til resultatkrav, så vil likviditeten forbedre seg i årene fremover. Fra 2023 øker investeringsrammen betydelig og for planperioden er det lagt inn 2,5 milliarder for Nye Helgelandssykehuset. I investeringsoversikten er det satt av 2,0 milliarder kr. fra Helse Nord som er p50 rammen og at Helse Nord selv har satt av 0,5 milliarder til p85 ramme for nytt Helgelandssykehus.

Kontantbeholdningen til Helgelandssykehuset er på 491 mill. kr. ved inngangen av 2021. Egenkapitalkravet for en investering på 2,5 milliarder er 500 mill. kr. Etter beregning vil foretaket oppnå dette i løpet av 2022 ved oppnåelse av resultatkravet. Likviditetsforbedringen i 2028 og 2029 er avhengig av at foretaket greier å oppnå resultatkravet med ett overskudd på 5,0 mill. kr.



Grafen over er basert på de forutsetningene som ligger i tabell under:

Likviditetsberegning	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter									
Budsjettert resultat	20	20	20	20	20	20	20	5	5
Avskrivninger/nedskrivninger	77	63	53	53	53	54	55	149	149
Diff pensjonskostnad/premie	-40								
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet									
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	57	83	73	73	73	74	75	154	154
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter									
Ubrukte investeringsrammer tidligere år	-20	-10	-10	-10	-10				
Investeringsbudsjett vedtatt investeringsplan	-50	-50	-50	-60	-50	-50	-50	-50	-50
Investeringsbudsjett Nytt Helgelandssykehus	0	0	-50	-70	-400	-700	-1280	0	0
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-70	-60	-110	-140	-460	-750	-1 330	-50	-50
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter									
Innbet ved opptak av lån Nytt Helgelandssykehus	0	0	0	0	300	560	1140	0	0
Avdrag lån Nytt Helgelandssykehus	0	0	0	0	0	0	0	-67	-67
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0	0	0	300	560	1 140	-67	-67
Netto endring i kontanter	-13	23	-37	-67	-87	-116	-115	38	38
IB 01.01	491	478	501	464	397	310	195	79	117
UB 31.12	478	501	464	397	310	195	79	117	155

3.5 Lånebehov

Det er ingen nye lånebehov enn det som er skissert/planlagt i forhold til Nytt Helgelandssykehus.

4.0 Innspill til prioriteringer av tiltak i regional utviklingsplan

Helse Nord har definert en rekke tiltak innenfor 10 hovedområder i regional utviklingsplan 2035. Både innenfor og på tvers av disse områdene er det avhengighet mellom flere av tiltakene. Rekkefølgen og hvilke tiltak som skal gjennomføres er ikke definert. Den skal prioriteres i årlig oppdragsdokument, i 4-årige økonomiplan og langsiktig investeringsplan.

I styresak 33/2019 og 31/2020 kom Helgelandssykehuset HF med følgende innspill til hva som burde prioriteres innenfor disse områdene.

1. Pasientens helsetjeneste

- Ta i bruk ny teknologi for å sikre desentrale spesialisthelsetilbud, egenidiagnostikk/egenbehandling og digital dialog mellom pasient og helsetjeneste.

2. Kvalitet i pasientbehandlingen

- Prehospitale tjenester – prioritere å få på plass inntektsmodell også for prehospitale tjenester (2.11)
- Geriatri – understøtte rekruttering og utvikling av geriatriisk kompetanse (2.17)
- Styrke samarbeidet med kommunene om rehabilitering, slik at kommunene blir istand til å ivareta sine oppgaver (2.21)
- Videreutvikle Helse Nord's datavarehus (2.24)

3. Samhandling med primærhelsetjenesten

- Videreutvikle digital teknologi (3.3)
- Integreerte journalsystemer (3.6)

4. Utvikling av helsetjenesten for den samiske befolkningen

- Utvikle tolketjenesten for å gjøre tilbudet tilgjengelig også skriftlig (4.1)
- Sikre samisk representasjon i helseforetakenes styrer og brukerutvalg

5. Bemanning og kompetanse

- Øke utdanningskapasiteten for sykepleiere og spesialsykepleiere (5.2)
- Styrke rekrutteringsarbeidet (5.4)
- Tiltak for mer tid til ledelse og pasientrettet arbeid (5.8)

6. Forskning og innovasjon

- Stimulere til økt forskning (6.1)
- Sørge for muligheter til forskning og innovasjon (6.4)

7. Økonomi – behov for kontinuerlig forbedring og omstilling

- Ha en felles tilnærming til gevinstrealisering (7.4)
- Kostnadseffektiv legemiddeldistribusjon og – produksjon, øke andel faglig likeverdige legemidler og intensiver innkjøpssamarbeidet (7.4, 7.7, 7.8 og 7.9)
- Teknologiske løsninger som bidrar til gode tjenester og reduserte kostnader (7.12)

8. Teknologi

- Samlet strategi for teknologi (8.1)
- Samlet og koordinert utvikling av IKT, MTU, velferdsteknologi (8.8)

9. Bygg og kapasitet

- Fleksible bygningsmessige løsninger (9.2)
- Samlokalisering somatikk/psykisk helse/TSB (9.3)

Til prioritering av midler (14,0 mill. kr) anbefaler vi følgende av tiltakene:

- Videreutvikle digital teknologi for å sikre desentrale spesialisthelsetilbud, egendiagnostikk/egenbehandling og digital dialog mellom pasient og helsetjeneste.
- Geriatri – understøtte rekruttering og utvikling av geriatrisk kompetanse.
- Styrke samarbeidet med kommunene om rehabilitering, slik at kommunene blir i stand til å ivareta sine oppgaver.
- Integreerte journalsystemer med primærhelsetjenesten.
- Øke utdanningskapasiteten for sykepleiere og spesialsykepleiere.
- Stimulere til økt forskning.
- Styrking av akuttpsykiatriske tjenester (i tråd med vår satsing på akutt psykiatrisk sengepost)
- Utdanning
 - Ny sykepleieutdanning og ny utdanning i e-helseteknologi.
 - Økt satsing på helsefagarbeidere
- Informasjonssikkerhet ifbm. velferdsteknologi

Det er for øvrig viktig å prioritere å få på plass inntektsmodell for prehospitaltjenester, men dette arbeidet bør ikke belastes de anførte midlene på 14,0 mill. kr.

5.0 Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan.

Helgelandssykehuset er bedt om å gi «Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter, nivå og fremdrift egen investeringsplan» til Helse Nord RHF.

Tildelt investeringsramme fra Helse Nord RHF:

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og bygglånsrenter	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	SUM inkl tidl. År
Helgelandssykehuset										
Utvikling av Helgelandssykehuset 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										
Korona-investeringer styresak 104-2020	24 800									
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 Helgelandssykehuset	79 800	50 000	50 000	260 000	750 000	750 000	230 000	250 000	45 000	

Som tabellen over viser er det i planen lagt inn økte rammer for Helgelandssykehuset fra og med 2023 i forbindelse med videreutvikling av helseforetaket/Nytt Helgelandssykehus, og for årene 2021 og 2022 er foretaket tildelt 50,0 mill. kr. pr år til øvrige investeringer – totalt 100,0 mill. kr.

I forbindelse med Styresak 115/2020 «Budsjett 2021», ble det vedtatt en investeringsplan for 2021 og 2022 som fordelt i tabellen under:

Tema	Budsjett
Medisinteknisk utstyr (finprioritering etter innspill fra enheter)	10 000 000
Prehospital: biler, bærestoler, hjertekompresjon, adapter for kuvøsetransport	6 690 000
DMS Brønnøysund - MTU	15 500 000
Nye investeringsbehov bygg (se egen tabell)	47 495 000
IKT og FFU; Arena, el pasientjournal ambulanse, infoskjermer	6 600 000
Totalt investeringer 2021	86 285 000

På grunn av store investeringer i Covid-19 sammenheng, store investeringer til MTU til nytt DMS i Brønnøysund, og andre bygningsmessige endringer så er potten til annet MTU sterkt redusert.

I forbindelse med Covid-19 og utstyrbehovet i forhold til den økte beredskapen fikk foretaket tildelt 24,8 mill. kr. til MTU. Dette beløpet for de faktiske investeringene er nå oppe i ca. 30,0 mill. kr. Overskridelsen her har da foretaket måtte dekke gjennom sine ordinære investeringsmidler.

Helse Nord's smittevernplan for 2016-2020 definerer strategiske mål for smittevernarbeidet i regionen og skal tilrettelegge for smittevern av høy faglig standard. Utdrag av tekst fra planen: «Prosjekt sterilforsyning 2010 anbefalte å vurdere anskaffelse av elektronisk sporingsverktøy på regionalt nivå. Likevel ble IKT-systemet T-doc anskaffet som separate

avtaler i sterilforsyningene ved UNN Tromsø og NLSH Bodø, samt sykehuset i Sandnessjøen. Separate avtaler gjør det vanskelig å få tilgang på bistand fra Helse Nord IKT ved oppdateringer og vedlikehold. En regional avtale må derfor tilstrebes. Sterilforsyningene i Helse Nord bør implementere felles IKT system for å dokumentere desinfeksjons- og steriliseringsprosesser, sporbarhet og produksjonstall (også for fleksible skop og sterile gjenbruksprodukter). Flere sterilforsyninger mangler dedikert teknisk personell for service og vedlikehold av maskinparken

Regional oppfølging 1.:

Bidra i nasjonalt arbeid med oppretting av høyskoleutdanning for sterilforsyningsledere.

Ansvar: Helse Nord RHF

2. Elektronisk sporingssystem skal implementeres i alle sterilforsyningsenheter i Helse Nord som en regional anskaffelse. Ansvar: Helse Nord RHF, i samarbeid med Helse Nord IKT»

For Helgelandssykehuset HF er det slik at enheten i Sandnessjøen har et sporingssystem. Det planlegges innkjøp av slikt utstyr for enheten i Mo i Rana, og det er også nødvendig for enheten i Mosjøen.

Vi etterlyser således den regionale planen for dette arbeidet, men siden dette er så viktig i dokumenteringen av desinfeksjons- og steriliseringsprosesser så er dette en nødvendig investering. Nyeste estimat på slik sporingsenhet er på 2,1 mill. kr pr. stk.

Med bakgrunn i overskridelse på nødvendige Covid-19 investeringer, anskaffelse av sporingssystem og liten ramme til MTU, ber Helgelandssykehuset om økte investeringsrammer på 20,0 mill. kr.

6.0 Innspill på driftstiltak

Helgelandssykehuset sitt «Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom, eller bidra til bedre samhandling med kommunehelsetjenesten».

6.1 Innspill til driftsbudsjett og forventninger om økt finansiering

Innspill til driftsbudsjett

Konseptfasen for Nye Helgelandssykehuset fortsetter også de neste årene, og konseptfasekostnadene belastes som kjent drift. Et foreløpig anslag er en konseptfase på 2 – 2,5 år fra og med 2021 – noe som betyr hele 2022 og også halve 2023. Basert på kostnadene så langt i år fremskrevet for året, så tilsier dette en kostnad på ca. 15,0 mill. kr, noe som representerer en økning på 5,0 mill. kr. fra året før. Når Nye Helgelandssykehuset går over i en ny fase i løpet av 2023, vil kostnadene etterhvert gå ned da vi går over til å kunne balanseføre disse. Foretaket har behov for å drive stort omstillingsarbeid og organisasjonsutvikling i tillegg til at man har uttak av mye ressurser i diverse arbeidsgrupper for å sikre medvirkning og involvering. Dette parallelt med at man skal sikre pasienttilbudet i en interimperiode. Dette vil innebære store løfter for hele organisasjonen, og være ressurskrevende. At foretaket i tillegg må sette i verk ekstra tiltak for å oppnå resultatkravet på grunn av kostnader til konseptfasen, vil være en ekstra belastning. Vi ber derfor om at lettelsen i åpningsbalanse avskrivningene som vi fikk for 2021, også videreføres inn i 2022.

Fra 2021 til 2022 reduseres så disse avskrivningene ytterligere med 13,8 mill. kr, og hvordan vi skal forholde oss til dette må vi gå i dialog med Helse Nord om.

Gevinstrealisering Elektronisk kurve

FRESK-programmet med innføring av Metavision elektronisk kurve er utsatt til i 2022. Gevinstrealisering forutsetter at dette blir implementert i 2021, og gevinstrealisering må ikke iverksettes før prosjektet er ferdigstilt altså tidligst fra 2023.

Innspill til økt finansiering

Krav i Oppdragsdokumentet – ABIOK, rekruttering, kompetanse

Vi har gjennom rekrutteringsprosjektet «Hodet først» jobbet med å forbedre og videreutvikle måten vi henvender oss og kommuniserer med arbeidsmarkedet på. Hvordan vi anskaffer kompetanse, hvordan vi tar imot nyansatte og ny kompetanse, og generelt hvordan vi kan gjennomføre de ulike prosessene knyttet til rekruttering og stabilisering på best mulig måte slik at det bidrar til kvalitet, effektivitet og et styrket omdømme.

Rekrutteringsutfordringene også for Helgelandssykehuset er store, og vi har hatt god effekt av satsningen på å utdanne egne ressurser. Foretaket har de siste årene brukt mye ressurser på å utdanne egne legespesialister og økte i perioden 2018-2019 antall sykepleiere i videreutdanning. For 2020 fikk foretaket 1,0 mill. kr. i midler knyttet til ABIOK og med krav om opprettelse av 5 nye ABIOK stillinger. Dette ble gjort og foretaket har kostnadene knyttet til disse stillingene også i 2021 og delvis i 2022 finansiert av egne midler.

Pandemien har vist at Helgelandssykehuset på lik linje med flere helseforetak i Norge har mangel på spesialsykepleier- og jordmor kompetanse. Riksrevisjonenes undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene viste samme utfordring.

Covid-19 pandemien har vist ett særskilt behov for flere intensivsykepleiere. Universitetene har fått i oppdrag å opprette 100 nye studieplasser i intensivsykepleie. UiT har ekstra opptak med 20 studieplasser i intensivsykepleie høst 2021. Nord univeitet har ekstra opptak i januar 2022 med studieplasser i intensiv-, operasjon-, anestesi- og kreftsykepleie, herav 20 studieplasser i intensivsykepleie.

Helgelandssykehuset har i de siste 6 årene utlyst 10 utdanningsstillinger hvert annet år (utdanningens varighet 1,5-2 år). For å innfri oppdraget i OD med 15 utdanningsstillinger må HSYK opprette minst 5 nye utdanningsstillinger.

For å erstatte spesialsykepleiere og jordmødre ved naturlig avgang frem til 2026 trenger vi å utdanne 70 nye spesialsykepleiere og jordmødre (10 er under utdanning per nå).

Oppdragsdokumentet stiller også krav om å delta i utarbeidelse og implementering av en felles handlingsplan for oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelse «Utfordringer med bemanningen av sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere i sykehus», under ledelse av Helse Nord RHF.

Et annet krav er at antall lærlinger både i helsefag og i andre lærefag som er relevante i sykehus økes i løpet av planperioden 2020–2023. Arbeidet med å øke antallet helsefagarbeiderlærlinger med minimum 20% innen utgangen av 2023 skal prioriteres.

Helgelandssykehuset har ansatt helsefagarbeidere på flere avdelinger bla på medisinsk poliklinikk og på de tre operasjonsavdelingene. Helsefagarbeiderne har fått tilpasset opplæring og utfører noen oppgaver som tidligere var ivaretatt av sykepleier. Det er ansatt helsesekretærer på kreftpoliklinikker som ivaretar rutineoppgaver og bidrar til at kreftsykepleieren får mer tid i direkte kontakt med pasienten. På noen sengeposter har helsefagarbeideren fått nye oppgaver, som tidligere var ivaretatt av sykepleier, etter gjennomgått opplæring i nye rutiner og prosedyrer. Helgelandssykehuset jobber videre med å få flere avdelinger og sengeposter til å tenke på alternative måtte å løse oppgaver på ved å benytte helsefagarbeiderens kompetanse.

Fra tidligere OD har vi krav til at helsefagarbeideren/hjelpepleieren skal utgjøre 5 % av arbeidsstokken i sykehus innen utgangen av 2021.

Ved utgangen av 2020 utgjør helsefagarbeideren 4,6 % av arbeidsstokken i Helgelandssykehuset, med andre ord nærmer vi oss måloppnåelse.

For å nå målet med å øke antall helselærlingene med 20 % økning i fra 2020- 2023 må Helgelandssykehuset årlig øke inntaket med 3 lærlinger og vil i 2023 ha 10 helsefaglærlinger. Dette medfører behov for økning i årsverk og økt ressursbruk.

Oppdragsdokumentet har også med et punkt om oppfølging av bioteknologiloven hvor det er krav om kompetansehevende tiltak for jordmødre, leger og annet personell for å få innført tilbud om tidlig ultralyd til alle gravide fra og med 2022.

Smittevernplanen som vi også omtaler i kap. 7 Investeringer viser til at Helse Nord kun har få ansatte med utdanning som sterilforsyningstekniker og ingen som sterilforsyningsleder. Mindre sterilforsyninger har dedikert personell kun i ordinær arbeidstid og sterilforsyningsoppgaver utføres ellers av ansatte i operasjonsavdelinger som går i mangedelt turnus, og en anbefaling er at Helse Nord på nasjonalt nivå bidrar med oppretting av høyskoleutdanning for sterilforsyningsledere. Vi oppfatter at det er et krav om ansatte med slik utdanning og det er også et ønske å enten rekruttere inn slik kompetanse eller tilby ansatte å ta slik utdannelse.

Helgelandssykehuset, UiT og de 17 kommunene på Helgeland har inngått ett prosjektsamarbeid om etablering av erfaringsbasert master i digitale helsetjenester på Helgeland. Utdanningstilbudet er planlagt etablert på Helgeland, men vil etter pilotperioden kunne utvides til hele Nord-Norge. Det kan gi landsdelen et nasjonalt ledende utdanningstilbud og bygge kompetanse innen digitale helsetjenester på tvers av nivåene i helsetjenesten. Det er sendt inn søknad til DIKU (Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høgare utdanning) for å finansiere utdanningstilbudet, her forventes det svar i juni i år.

Oppsummert så er alle disse behovene og kravene kostnadskrevene og vil være det i årene fremover også, og vi ber om økte driftsmidler knyttet til ABIOK og andre stillinger på 4,5 mill. kr. for hvert av årene i planperioden.

Det er også krav til ansettelse av 100 % samvalgskoordinator og 20 % tarmscreeningskoordinator for årene 2021-2023, men dette har vi fått signaler om blir finansiert fra og med inneværende år så derfor tas ikke disse stillingene med som innspill.

Informasjonssikkerhet

I oppdragsdokumentet (OD) for 2020 og 2021, har Helgelandssykehuset krav om å utarbeide en handlingsplan, og iverksette nødvendige tiltak, som sikrer at helseforetakenes IKT-systemer og teknologiske sikkerhetstiltak bidrar til å forebygge og avdekke dataangrep. I oppdragsdokumentet for 2021 er det også flere punkter innen informasjonssikkerhet og teknologi direkte relatert til funn fra Riksrevisjonens undersøkelse. Flere av punktene i oppdragsdokumentet vil også kunne bidra til å lukke avvik i funn fra Riksrevisjonen. Det er behov for å styrke ressursinnsatsen betydelig i form av økte stillinger for å ivareta krav og tiltak. Vi ber derfor om økt finansiering til 3 stillinger og da 2,0 mill. kr.

Styrking forskning

Klinisk forskning er lovpålagt og er et fornyet satsningsområde fra regjeringen i ny «Nasjonal handlingsplan for kliniske studier, 2021-2025». Formålet med handlingsplanen er å synliggjøre forskning som et integrert og nødvendig element i sykehusenes virksomhet. For å lykkes med økt forskning er det nødvendig med økt innsats for å gjøre dette attraktivt og at man betaler for forskningstid. Dette kan gjøres ved å opprette stillinger der man

kombinerer forskning og arbeid i klinikk, opprette post-doc stillinger, legge til rette for førsteamanuensis/professor II stillinger og forskningsadministrative stillinger. Vi ber om styrkning knyttet til forskning på 2,0 mill kr. for hvert år i planperioden.

Avskrivningskostnader Covid-19

I forbindelse med pandemien og oppbygging av beredskap og smittevern var det behov for å investere i mer medisin teknisk utstyr. Helgelandssykehuset meldte inn et estimert investeringsbehov på 24,8 mill. kr i MTU, og fikk tildelt investeringsramme tilsvarende. I tillegg fikk man tildelt ramme for kjøp av PC'utstyr på 2,8 mill. kr.

Investeringsbeløpet er p.t oppe i ca. 30,0 mill. kr for MTU, mens investeringene i Pc' utstyr er på 2,7 mill. kr. Disse avskrivningskostnadene vil vi da ha i ytterligere mange år fremover, også etter at Covid-19 pandemien er over. Dette ber vi også om finansiering av.