

Møtedato: 19. juni 2024
Vår ref.:
2024/594-2

Saksbehandler:
Hansen

Dato:
12.6.2024

Styresak 90-2024

Økonomisk langtidsplan 2025-2028 – inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032

Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.*
2. Resultatkrav for 2025-2032 fastsettes i tråd med tabell nr. 4 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.*
3. Inntektsrammer for 2025 fastsettes i tråd med tabell nr. 11 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.*
4. Investeringsrammer 2025-2032 fastsettes i tråd med tabell nr. 10 i *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.*
5. Helseforetakene bes oppdatere sine planforutsetninger og styrebehandle sine bærekraftsanalyser med de endringer i rammebetingelsene som følger av denne styresaken.

Bodø, 12. juni 2024

Marit Lind
Administrerende direktør

Formål

I denne styresaken skal styret i Helse Nord RHF behandle premisser for langtidsplanlegging og investeringer i helseforetakene gjennom beslutning av Økonomisk langtidsplan (ØLP) for årene 2025-2028 inklusiv rullering av investeringsplan for 2025-2032. Dette skal bidra til at tjenesteinnhold og utøvelse bygger på Helse Nord's grunnverdier: *Kvalitet* i prosess og resultat, *trygghet* i tilgjengelighet og omsorg, og *respekt* i møtet med pasienten. Realisering av ØLP vil kreve godt *lagspill* i hele foretaksgruppen.

Sammenheng med strategi

Økonomisk langtidsplan og rullering av investeringsplan legger premissene for disponering av det økonomiske handlingsrommet og hvilke prioriteringer som gjøres for å nå vedtatte styringsmål. ØLP er et viktig styringsverktøy som skal bidra til forutsigbarhet for helseforetakene.

Økonomisk handlingsrom og prioritering

Som grunnlag for prioriteringene tas det utgangspunkt i overordnet risikovurdering i tråd med *styresak 69-2024 Vurdering av risiko i Helse Nord* (styremøte 29. mai 2024). De fem områdene i Helse Nord med høyest risiko i 1-4 års perspektiv er i denne saken vurdert til å være innenfor:

1. Personell, utdanning og kompetanse
2. Økonomisk bærekraft
3. Teknologi og infrastruktur
4. Kapasitet og tilgjengelighet i tjenestetilbudet
5. Sikkerhet og beredskap

Økonomiske rammer

Forutsatt at forslag til varige tilleggsbevilgninger i revidert nasjonalbudsjett 2024 vedtas, er det lagt til grunn en inntektsvekst i 2025 på i overkant av 0,5 mrd. kroner sammenlignet med vedtatt budsjett 2024.

Oppfølging av vedtatt ØLP 2024-2027 og budsjett 2024

I vedtatt ØLP 2024-2027 (jf. *styresak 87-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027 – inkl. rullering av investeringsplan 2024-2031* (styremøte 27. juni 2023)) skulle helseforetakenes rammer styrkes med 50 mill. kroner, fordelt etter inntektsmodellen. Dette er innarbeid i forslag til plan. Videre foreslås det at tilleggsbevilgningene til helseforetakene i *styresak 71-2024 Midler til rekruttering – fordeling* (styremøte 29. mai 2024) og *styresak 86-2024 Budsjett 2024 – justering av rammer nr. 1* (i dette møtet), videreføres i helseforetakenes inntektsrammer for 2025. Samlet styrkes helseforetakene med over 400 mill. kroner fra vedtatte rammer i 2024. Helseforetakene har et selvstendig ansvar å prioritere ressursene internt i egen virksomhet slik at oppgavene løses på best mulig måte i tråd med eventuelle føringer og innenfor vedtatte økonomiske rammer. Det vises til avsnitt 1.2.4.2 i ØLP om regionale inntektsmodeller og føringer.

I tråd med vedtatt ØLP 2024-2027 (jf. *styresak 87-2023*) styrkes helseforetakenes praksisundervisning for medisinerstudenter med 10 mill. kroner fra 20 mill. kroner til 30 mill. kroner. I 2024 går midlene i sin helhet til UNN. Tilbud for kjønnsinkongruens styrkes med 0,5 mill. kroner fra 1,6 til 2,1 mill. kroner.

Finnmarkssykehuset og UNN styrkes som planlagt med 50 mill. kroner hver i kapitalkompensasjon. Bevilgningen er delfinansiering av kapitalkostnader ved nye sykehusbygg i Hammerfest og Narvik.

Oppdatering av kriterieverdier og pasientstrømmer i inntektsmodellen for somatikk, psykisk helsevern og TSB viser at ressurser skal flyttes fra Helgelandssykehuset og UNN til Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset. Effektene er store, og kan være forbigående. Det er derfor foreslått å dempe effektene gjennom en overgangsordning hvor det er lagt til grunn tre års gjennomsnitt for pasientstrømmer.

Investeringer og finansiering

Fremdeles er vår evne til å bære kostnadene av investeringene og finansieringen den største økonomiske utfordringen, ikke tilgjengelig likviditet. Økte investeringer medfører økte avskrivningskostnader i helseforetakene som allerede har store omstillingsutfordringer. Det anses likevel nødvendig å øke investeringsrammer noe sammenlignet med vedtatt ØLP for å redusere risiko:

- Øke investeringsnivået til IKT-området til et nivå på om lag 330 mill. kroner årlig for å ivareta kvalitet i pasientbehandling, og pasient- og informasjonssikkerhet. Sammenholdt med innspill på IKT-området tilsier investeringsrammen at det fremdeles er nødvendig å gjøre strenge prioriteringer innenfor IKT-området, og det er risiko for at administrerende direktør må komme tilbake til styret med reduksjoner i allerede vedtatte prosjekter. I tråd med konsernbestemmelser for investeringer skal forslag til nye tiltak styrebehandles før iverksettelse. Det vil legges til grunn risikobasert prioritering.
- Forslag om økt sparing gir mulighet for å løfte investeringsrammen til HF-styrenes disposisjon noe fra og med 2026.
- Det foreslås satt av 100 mill. kroner i investeringsramme til felleseide helseforetak i planperioden (utlån). Disse pengene tilbakebetales i løpet av fem år fra låneopptak.
- I *styresak 118-2021 Regional fagplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2019-2025 – oppfølging av styresak 12-2019* (styremøte 29. september 2021) vedtok styret i Helse Nord RHF etablering av fire akuttplaner ved Nordlandssykehuset. Helseforetaket fikk som ledd i dette økt investeringsramme med 10,2 mill. kroner for nødvendig tilpasning av lokaler. Investeringsbehov og prisstigninger er noe større enn først estimert og det foreslås at det disponeres 3,6 mill. kroner til slutføring.

Større investeringsprosjekter

I Helse- og samhandlingsplanen er det foreslått å øke låneandelen til 90 %, og det er også foreslått endret regime for renteberegning. Samlet gir dette noe større

handlingsrom på kort sikt til å øke investeringene, men det endrer i liten grad det samlede bildet med at det blir utfordrende å dekke de økte kostnadene til avskrivninger og renter.

For å få lån i 2026 må ferdig konsept være styrebehandlet og godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) innen november i år.

I vedtatt ØLP var det satt av investeringsramme og forutsatt låneopptak til nye Helgelandssykehuset fra 2026 og dette anses ikke realistisk. Periodiseringen i investeringsplanen justeres for dette. Det er tidligere vedtatt investeringsramme på 20 mill. kroner som ikke er benyttet. I lys av at nye Helgelandssykehuset skyves i tid foreslår adm. direktør at 20 mill. kroner omdisponeres til HF-styrets disposisjon.

I styresak 184-2022 Konseptrapport steg 2 Nybygg psykisk helse og rusbehandling, UNN Tromsø (styremøte 14. desember 2022) ble konseptfasen godkjent av styret i Helse Nord RHF og *i styresak 12-2024 Universitetssykehuset Nord-Norge, Åsgård – disponering av vedlikeholdsramme og etablering av rocadeareal* (styremøte 7. februar 2024) ble det vedtatt at forslag til tidsplan for lånesøknad skulle komme ved behandlingen av ØLP. I vedtatt ØLP er det forutsatt byggestart og låneopptak for nye UNN Åsgård sykehus i 2027. Det tas sikte på å fremme en styresak i høst for vurdering av mulig lånesøknad og mulig byggestart i 2026. Likviditetsmessig effekt av byggestart i 2026 vurderes som lav og er håndterbart ved senere rullering av ØLP.

I styresak 77-2024 Orienteringssaker (styremøte 29. mai 2024) ble det orientert om status knyttet til nasjonale midler til NAWsAR-prosjektet som ikke kan overføres til 2025. Det tas sikte på å fremskynde løsning knyttet til landingsplass for redningshelikopter ved UNN Tromsø (Breivika) høsten 2024. En ev. manglende løsning innværende år vil innebære at dette behovet må løses ved neste rullering av ØLP.

Økonomisk og finansiell risiko

Risikobuffer i planen for 2025 består av planlagt sentralt overskudd (93 mill. kroner), risikobuffer (30 mill. kroner), ufordelt særskilt bevilgning (95 mill. kroner), og beløp til styrets disposisjon (10 mill. kroner). I investeringsplanen er p85-reserver for nye Narvik (72 mill. kroner) og Hammerfest sykehus (262 mill. kroner) urørte. Når prosjektene er ferdigstilte kan disse reservene vurderes omdisponert. Ved større avvik fra forutsetningene vil den overordnede investeringsplanen måtte justeres.

Det er usikkerhet i de økonomiske rammebetingelsene, fremtidige forpliktelser, effekter av klima og miljø, samt forutsetninger knyttet til finansiering. Eventuelle større endringer i statsbudsjettet må videreføres til helseforetakene i form av lavere vekst enn forutsetningene, eller forskyvning av investeringer i tid. Planen har lagt til grunn en årlig styrking av helseforetakene på 50 mill. kroner for 2025-2027. For 2028 er det ikke lagt inn midler til styrking av rammer til helseforetakene.

Den urolige makroøkonomiske situasjonen medfører betydelig usikkerhet om framtidig utvikling. Økt pris- og lønnsvekst, høy etterspørsel etter/mangel på arbeidskraft, og høyt rentenivå medfører risiko og utfordringer framover.

Ekstrabevilgninger og økte lånemuligheter har redusert likviditetsrisikoen de nærmeste årene.

Omstillingsutfordring

Samlet omstillingsbehov anslås å utgjøre mellom 1 mrd. kroner i 2025 (som er estimert av sykehusforetakene), og 1,3 mrd. kroner på slutten av perioden, tilsvarende det som var estimert i *styresak 26-2024 Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord* (styremøte 28. februar 2024). Det er flere usikkerhetsmomenter i framskrivningene, blant annet resultatutvikling, utvikling i kostnader og inntekter og forventede tiltakseffekter.

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og -verneombud i Helse Nord RHF ble orientert om arbeidet med *Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkludert rullering av investeringsplan i samarbeidsmøte*, den 9. april 2024.

Økonomisk langtidsplan 2025-2028 og investeringsplan 2025-2032 ble drøftet med konserntillitsvalgte og -verneombud i Helse Nord RHF 10. juni 2024. Protokoll fra drøftingsmøtet er vedlagt saken (vedlegg 3).

Brukermedvirkning

Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkludert rullering av investeringsplan 2025-2032 ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF 2. april 2024 og 10. juni 2024. Utklipp av protokoll fra møtet 10. juni 2024 er lagt ved saken (vedlegg 4).

Adm. direktørs vurdering

Forslag til prioriteringer innen drift og investeringer er gjort ut fra en vurdering av foretaksgruppens helhetlige risikobilde i tråd med *styresak 69-2024 Vurdering av risiko i Helse Nord* (styremøte 29. mai 2024).

Helse Nord RHF skal videreutvikle og forbedre spesialisthelsetjenestetilbudet i nord og sikre likeverdige tjenester med fokus på tilgjengelighet, kvalitet og kapasitet. Samtidig skal foretaksgruppen ha en økonomi som er bærekraftig over tid. Det betyr at tjenestene må leveres innenfor økonomiske rammer som er stilt til disposisjon av Stortinget. Det betyr videre at vi ikke kan binde opp alle inntekter i dagens løpende utgifter, men må spare noe til investeringer, fremtidige økonomiske konsekvenser av våre beslutninger, nye prioriteringer og risikobuffere.

For at Helse Nord skal kunne følge opp ønskede prioriteringer og ha økonomisk bæreevne til å kunne investere som ønsket og nødvendig, må foretaksgruppen tilpasse kostnader til inntektsnivået. ØLP legger opp til å styrke helseforetakene økonomisk,

styrke noen prioriterte områder, og å øke sparingen som igjen gjør at vi kan øke investeringsnivået noe.

Lånesøknad og gjennomføring av UNN Åsgård forutsetter at økonomien i Helse Nord og i UNN er i bedring og under kontroll. UNN må vedta realistiske omstillingsplaner som gjør at helseforetaket kan bære de økte kostnadene. Dette vil bli vurdert i egen styresak som vil bli fremmet for styret i høst.

Flere helseforetak har gitt innspill om behov for økte investeringsrammer til utstyr. Det er ikke mulig å imøtekomme alle investeringsbehovene, men adm. direktør har foreslått å løfte investeringsrammene til HF-styrenes disposisjon noe fra 2026. Gjennom kontroll på driftsøkonomien vil utstyrsinvesteringer i helseforetakene kunne økes.

Flere tilleggsbevilgninger, omtalt som varige, er bevilget særskilt til Helse Nord. Dette styrker økonomien på kort sikt, men løser ikke de grunnleggende utfordringene på lang sikt. Adm. direktør forventer økonomiske effekter av helseforetakenes omstillingsplaner. Inntil vi begynner å se tydelige resultater av omstillingen, og at adm. direktør har trygghet for at økonomien beveger seg i riktig retning, vurderes det at det ikke er rom for å øke investeringsvolumet utover hva som er foreslått. Økte investeringer medfører økte kostnader som helseforetakene må bære.

Investeringsplanen vil medføre store krav til omstilling av virksomheten i helseforetakene også i årene fremover. Det er avgjørende for gjennomføringen av planen at helseforetakene får kontroll på egen økonomisk utvikling og at prosjektene som gjennomføres skjer innenfor de rammene som er satt. Med videre stort fokus på gjennomføring av helseforetakenes vedtatte omstillingstiltak, og regionalt arbeid med å sikre bærekraft, mener adm. direktør at planen er gjennomførbar. Ved videre økonomisk uførhet vil prosjekter i planen måtte skyves ytterligere i tid eller nedskaleres.

Flere helseforetak har gitt innspill om behov for økte driftsrammer for å lette omstillingen. Behovet for å redusere vedlikeholdsetterslepet, håndtere økte IKT-kostnader og nye medikamenter må dekkes gjennom omdisponering innenfor dagens driftsrammer. Nye faglige behov som for eksempel subspecialisering innenfor kreftområdet er i liten grad mulig å prioritere. Det er prioritert penger til noen faglige satsninger, men det er mange behov som ikke kan imøtekommes.

Plan- og budsjettpremisser for 2025-2028 vil justeres etter fremlegging av forslag til statsbudsjett 2025. Samlet skal disse planforutsetningene legges til grunn for virksomheten og gi grunnlag for et langsiktig planarbeid i helseforetakene.

Vedlegg:

1. Oppfølging av tidligere styrevedtak
2. Økonomisk langtidsplan 2025-2028, inkl. rullering av investeringsplan 2025-2032.
3. Drøftingsprotokoll fra KTV/KVO 10. juni 2024
4. Utklipp av protokoll fra RBU-møte 10. juni 2024

VEDLEGG 1 – Oppfølging av tidligere styrevedtak

- *Styresak 146-2023 KI-løsninger i radiologi i Helse Nord – anskaffelse og implementering, oppfølging av styresak 49-2023/4*
 2. Styret ber om at en beskrivelse av fremtidig finansiering utarbeides og legges frem i økonomisk langtidsplan 2024.
- *Styresak 12-2024 Universitetssykehuset Nord-Norge, Åsgård – disponering av vedlikeholdsramme og etablering av rokadearreal*
 3. Styret ber adm. direktør komme tilbake med anbefaling av disponering av planlagte investeringsmidler på 50 mill. kroner innenfor psykisk helse, ved rullering av økonomisk langtidsplan i juni 2024.
 4. Styret ser behov for fortgang i etablering av nybygg for UNN Åsgård, og ser modulbygg som et viktig ledd i forberedelsene. Styret ber om at forslag til tidsplan for lånesøknad kommer i forbindelse med behandling av økonomisk langtidsplan og langsiktig investeringsplan i juni 2024.
- *Styresak 46-2024 Disponering av midler til nødvendig vedlikehold*
 4. Investeringsmidlene som er avsatt i styresak 87-2023 *Økonomisk langtidsplan 2024-2027 inkl. rullering av investeringsplan 2024-2031* anvendes til umiddelbare tiltak knyttet til sikkerhetspsykiatri. Forslag til prioritering legges frem i styremøte mai 2024.
- *Styresak 55-2024 Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Breivika – arealplan, oppdatering 2024*
 5. Styret ber adm. direktør, legge Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Breivika – arealplan til grunn i arbeidet med oppdatering av økonomisk langtidsplan.
- *Styresak 70-2024 Regionale funksjoner med særskilt finansiering, forslag til endring*
 4. Styret ber om at frigjøring av midler innarbeides i økonomisk langtidsplan.