

Helgelandssykehuset HF

Budsjettpremisser 2020



Innhold

1	Innledning.....	3
2.	Budsjettpremisser 2020 Helgelandssykehuset	4
2.0	Foreløpig basisramme 2020 – hovedlinjer fra RHF.....	4
2.1	Foreløpig basisramme 2020.....	5
2.2	Resultatkrav 2020-2027	7
2.3	Investeringsramme	7
2.4	Omstillingsutfordringer	8
2.5	Tiltak 2020.....	9
2.6	Oppsummert premisser 2020	9
3	Budsjettprosessen og føringer	10
3.1	Aktivitet 2020	11
3.2	Bemanningsplanlegging	12
4	Foreløpig rammefordeling 2020	13
4.1	Investeringer	14
5	Bærekraftsanalyse.....	15
5.1	Bærekraftsanalyse 2019 -2026	15
5.2	Bærekraftsanalyse Basert på forutsetningene over, er det foretatt en oppdatering av bærekraftsanalysen for Helgelandssykehuset visst i tabell under.	16
5.3	Kontantstrøm	18

1 Innledning

Formålet med denne saken er å redegjøre for de foreløpige budsjettpremisser for Helgelandssykehuset HF for driftsåret 2020 og vise en oppdatert bærekraftsanalyse. I den endelige budsjettsaken i desember vil man fremlegge endelige rammer, belyse utfordringer, strategier og prioritering av tilgjengelige ressurser som foretaket har.

Helgelandssykehuset skal også i 2020 prioritere innsatsområder som vil ivareta Helse Nords 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, og videreføring av innsatsområdene fra det nasjonale pasientsikkerhets programmet. Behandling av uønskete pasienthendelser vil også være et fokusert område. Faglige prioriteringer vil være i tråd med regionale fagplaner og i tråd med regional utviklingsplan. Foretaket hadde som mål at det i 2019 skulle utarbeides en faglig utviklingsplan for somatikk i helseforetaket, men dette arbeidet måtte utsettes på grunn av stort arbeidspress i forbindelse med styrebehandling av tilråding i Helgelandssykehuset 2025. Sykehusforbruket skal ikke være høyere enn andre helseforetak i regionen. Målet også for 2020 vil være at foretaket gjennom styrking i pasienttilbudene, og videre styrking av spesialistressurser vil 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.

Bærekraftsanalysen skal gi en pekepinn på den økonomiske utvikling i foretaket og gi et bilde av resultatutviklingen, investeringsplanen, likviditet og kapitalbehov.

I forbindelse med «Styresak 33-2019 Innspill til plan 2020-2023, inkludert rullering investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse» vedtok styret: *«Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2020-2023 med de innspill som kom i møtet. Styret ber om at de investeringstiltak som gjennomføres frem til nytt sykehus står på plass skrives ned til restverdi. Styret ber om at dette hensynstas i en oppdatert likviditets- og bærekraftsanalyse».*

Administrasjonens forståelse av vedtaksformuleringen er at styret ønsker at investeringer i Nødstrøm, sterilsentral og renovering operasjon i Mo i Rana og lignede, ikke skal gi urimelig fordeler for ett alternativ i lokaliseringsvurderingene i Helgelandssykehuset 2025 prosessen. Konsekvensen av dette vedtaket om avskrivninger innebærer at det skal settes opp en bærekraftsanalyse som ikke er i tråd med regnskapsloven:

- Investeringer skal avskrives basert på forventet økonomisk levetid
- Når det foreligger beslutning om bruksendring, salg, riving eller utrangering skal det gjøres ny vurdering om økonomisk levetid

Beslutningene knyttet til Helgelandssykehuset 2025 er ikke gjort og kan vanskelig forskutteres i bærekraftsanalysen nå. Etter at beslutning er tatt må bokført verdi for alle sykehusene gjennomgås og det må vurderes behov for nedskrivning eller kortere levetid. Dette vil styret få i en ny styresak om i løpet av våren 2020.

Vi har i denne saken hovedsakelig laget en bærekraftsanalyse i henhold til regnskapsloven, og som er den samme bærekraftsanalysen som alle Helseforetak i Helse Nord skal utarbeide som en del av budsjettprosessen for 2020.

Bærekraftsanalysen viser at Helgelandssykehuset forverrer bærekraften sin i 2020 basert på de kjente endringene i basisramme, i kostnadene og egne prioriteringer.

Omstillingsutfordringen vist i denne saken beløper seg til 23,9 mill.kr. Helgelandssykehuset har ikke på nåværende tidspunkt utarbeidet tiltak for å lukke avviket i bærekraften for 2020, men tiltaksarbeidet vil foregå utover høsten.

Fra 2021 og fremover viser Bærekraftsanalysen en positiv utvikling basert på at åpningsbalanse avskrivningene reduseres. Det økte handlingsrommet som bærekraftsanalysen viser i denne saken, skal ikke brukes til å øke driftskostnadene. Helgelandssykehuset viderefører planlagt overskudd for å bygge opp likviditet og reserver for å møte konsekvensene av investeringsplanen. Så snart en beslutning om fremtidig struktur er tatt vil styret få seg forelagt en oppdatert bærekraftsanalyse med strategi for hvordan man bør håndtere det økte handlingsrommet.

2. Budsjettpremisser 2020 Helgelandssykehuset

2.0 Foreløpig basisramme 2020 – hovedlinjer fra RHF

Styret i Helse Nord behandlet i møte av 28. juni i år styresak 72-2019 "Plan 2020-2023, inkl. rullering av investeringsplanen 2020-2027". I denne saken redegjøres det for premisser og krav til budsjettprosessen for budsjett 2020.

Den økonomiske langtidsplanen skal bidra til å nå nasjonale og regionale styringsmål. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) forventer at sykehusene når følgende nasjonale styringsmål:

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

Helse Nord's regionale styringsmål støtter opp under de nasjonale, og til sammen bidrar styringsmålene til ønsket utvikling av helsetjenesten.

Helse Nords regionale styringsmål er:

1. Oppfylle nasjonale og regionale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen.
2. Sikre god pasient- og brukermedvirkning.
3. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell.
4. Innfri de økonomiske mål i perioden.
5. Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige Pasientforløp.

Helse Nord skal videreutvikle og forbedre helsetilbudet. Samtidig skal foretaksgruppen ha økonomisk overskudd for å sikre fortsatt økonomisk bæreevne og likviditet til å gjennomføre investeringene. For at Helse Nord skal kunne investere som planlagt og følge opp prioriteringene i fagplanene, må vi realisere foretaksgruppens økonomiske resultatkrav.

2.1 Foreløpig basisramme 2020

Helgelandssykehuset har gjennom RHF sin styresak 72-2019 "Økonomisk langtidsplan 2020-2023, inkl. rullering av investeringsplan 2020-2027" (og Budsjettbrev 2 Budsjett 2020-2023) fått en vedtatt basisramme for 2020 på 1.387 mill. kr. Den totale basisrammen for 2019 var på 1.372 mill. kr. Netto endring fra 2019 til 2020 blir da positiv med 15,0 mill. kr. Foretaket får styrket rammen innenfor somatikk og en generell styrkning helseforetak.

De største positive endingene i basisrammen er endringer i inntektsmodell somatikk med 11,7 mill.kr, innfasing utdanningsmodell med 3,8 mill.kr og styrkning HF med 7,3 mill.kr.

I styresak 33/2019 «Innspill til plan 2020-2023, inkludert rullering av investeringsplan – oppdatert bæreevneanalyse» i vår ba Helgelandssykehuset om økte driftsrammer på totalt 14,5 mill. kr. Det ble spesielt bedt om at bevilgning knyttet til Helgelandssykehuset 2025 og rekruttering ble videreført i stedet for at tidligere tildelte midler ble trukket inn. Ingen av innspillene knyttet til økte driftsrammer/styrket finansiering ble innvilget.

Vårt innspill om at trekk knyttet til gevinstrealisering i forbindelse med elektronisk kurve på grunn av forsinkelse i prosjektet er tatt hensyn til. Likeledes flytting av investeringsmidler i forbindelse med forsinkelser i prosessen med Helgelandssykehuset 2025, ble innvilget med ett år. Økning av MTU investeringsmidler til andre prosjekter ble ikke innvilget.

Budsjettrammene vil kunne justeres etter fremlegging av forslag til Statsbudsjett for 2020. I tillegg vil vi få en lønns- og priskompensasjon av basisramma. Øvrig ramme og Kvalitetsbasert finansiering kommer i tillegg til basisramma.

For 2020 vil Helsedirektoratet som tidligere år bruke KPP-data for vekting av ISF-satsene noe som kan medføre noe endrede ISF-vekter på behandlinger.

Oppdatert tabell for Basisramme vises i tabell under:

Basisramme 2020	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2019 vedtatt budsjett per oktober	1 640 236	119 332	1 568 402	4 958 568	3 069 370	1 372 583	12 728 492
Omstilling store byggeprosjekter	-29 160				29 160		0
Endring inntektsmodell somatikk/innfasing		-5 137			5 137		0
Innføring kliniske systemer	-20 840	13 564			7 276		0
Budsjettforliket 2019		-1 860					-1 860
Sum basisramme 2019 vedtatt budsjett konsolidert budsjett	1 590 236	125 899	1 568 402	4 958 568	3 110 943	1 372 583	12 726 632
Innføring kliniske systemer	20 840	-13 564			-7 276		0
Omstilling store byggeprosjekter	29 160				-29 160		0
Endring inntektsmodell somatikk/innfasing		5 137	-4 342	-28 473	16 005	11 673	0
Innfasing modell utdanning			-3 664	-10 228	10 027	3 865	0
Inntektsmodell psykisk helse, oppdatering			15 111	-16 006	1 028	-133	0
Engangstilskudd psykisk helse 2019		4 000	-4 000				0
Inntektsmodell TSB, oppdatering			-6 378	14 285	-6 386	-1 522	0
Avslutning prosjekter RHF	-4 500	4 500					0
Ads disp	-5 783	5 783					0
Rekruttering Helgeland		3 143				-3 143	0
Utviklingsprosjekt Helgeland		4 000				-4 000	0
Omstillingsbevilgning NLSH		31 222			-31 222		0
Tromsundersøkelsen		1 743		-1 743			0
Utdanning midlertidig tilskudd		960	-960				0
Redusert kjøp av private kirurgiske helsetjenester	-5 000	5 000					0
Redusert tilleggskjøp rehabilitering	-20 000	20 000					0
Kvalitetsbasert finansiering, oppdatering modell			292	-1 093	505	296	0
Nasjonal inntektsmodell		-33 000					-33 000
Realvekst		135 000					135 000
Kapitalkompensasjon Bodø/Vest Finnmark		-17 000	7 000		10 000		0
Styrking HF		-50 000	8 505	19 999	14 211	7 284	0
Felleseide HF	38 300	-38 300					0
Styrket tilbud Vest-Finnmark		-13 500	13 500				0
Styrking kreftbehandling/medikamenter		-10 000	1 589	4 200	2 646	1 565	0
KLAR forbedring	500	-500					0
PCI utvidelse		-9 800			9 800		0
Styrking hjertemedisinsk avdeling UNN		-6 000		6 000			0
PET senter oppstartstøtte		-2 000		2 000			0
Fagplan TSB fase 1	-2 250	-2 750		5 000			0
Sikkerhetsseger		-7 000		7 000			0
Samisk Helsepark		-2 000	2 000				0
Lis-utdanning		-400		400			0
Legeberedskap ambulansesfly Kirkenes		-900	900				0
Fagrådsekretariat	1 500	-1 500					0
Nasjonale e-helsetiltak	11 000	-11 000					0
Ads disp 2020	3 000	-3 000					0
Klinisk farmasi	5 000		-795	-2 100	-1 323	-783	0
Regional forbedringsutdanning		-2 000			2 000		0
Regional funksjon senskade kreft		-1 000		1 000			0
Sum basisramme 2020 per juni	1 662 003	121 173	1 597 161	4 958 810	3 101 798	1 387 686	12 828 631
Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlegging arbeidsgiveravgift	804	0		53 794	27 828		82 426
Sykkestuer Finnmark			9 900				9 900
Kvalitetsregistre	32 221						32 221
Nasjonalt senter for e-helseforskning				38 400			38 400
Medisinsk undersøkelse barnehus		1500		1 300	1 300		4 100
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					-		-
Landsdekkende modell for rettspsyk					-		-
Nettverk for forskning tvang					-		-
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdrag	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Forsøksordning tannhelse					-		-
SUM øvrig ramme 2020 per juni	33 136	1 500	10 742	95 669	30 920	909	172 877
Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2019		15151	4 000	26 000	7 000	4 600	56 751
Jus tert ramme 2019		-15151	3 600	1 093	6 516	3 942	(0)
Avslutning overgangsordning			565	(2 203)	1 004	634	-
SUM kvalitetsbasert finansiering 2020 per juni	-	-	8 164	24 890	14 520	9 176	56 751

De største positive endringene som foretaket får i basisrammen fra Helse Nord er oppdatering av inntektsmodell for somatikk med 11,7 mill. kr, og innfasing modell utdanning på 3,8 mill.kr. I tillegg er basisrammen økt med 7,3 mill. kr som en styrking av helseforetakene.

De største negative endringene er at tilskudd til utviklingsprosjektet Helgelandssykehuset 2025 videreføres ikke, og medfører ett trekk i rammen på 4,0 mill.kr. Det samme gjelder for rekruttering Helgeland som medfører et trekk på 3,1 mill.kr.

2.2 Resultatkrav 2020-2027

Resultatkravet til Helgelandssykehuset for 2020 er lik som for 2019 med et krav om et overskudd på 20,0 mill. kr. Dette videreføres i årene fremover i planperioden frem til og med 2025 og da reduseres resultatkravet til 5,0 mill.kr. Resultatkravet er satt for å bygge opp likviditet og reserver for å møte konsekvensen av investeringsplanen.

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Helse Nord RHF	130 000	146 000	146 000	146 000	156 000	86 000	96 000	26 000	26 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	0	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000	5 000
Sykehusapotek Nord	4 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	228 000	236 000	236 000	236 000	246 000	127 000	137 000	52 000	52 000

2.3 Investeringsramme

Helgelandssykehuset har følgende investeringsramme

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og bygglånsrenter	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	SUM
Helgelandssykehuset											
Utvikling av Helgelandssykehuset P50		10 000	10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	80 000		2 000 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		67 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
SUM Helgelandssykehuset		77 500	55 000	100 000	100 000	460 000	750 000	750 000	130 000	50 000	

Styret i Helgelandssykehuset HF behandlet i sak 33/2019 «Innspill til plan 2020-2023, inkludert rullering av investeringsplan – oppdatert bærekraftsanalyse»

Styret gjorde da følgende vedtak i punkt 2 og 3:

- 1 Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF om å forskyve investeringsrammen med ett år for Helgelandssykehuset 2025.
- 2 Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF øke investeringsrammen for MTU med 20 mill.kr i 2020.

Foretaket har fått utsettelse av investeringsramme i forbindelse med Helgelandssykehuset 2025, men ikke økt MTU investeringsrammen for 2020 som ønsket.

I Helse Nord sin økonomisk langtidsplan for 2020-2027 er det tatt høyde for en total ramme på 3,5 mrd til Helgelandssykehuset 2025. Dette beløpet utgjør et foreløpig estimat på p85-rammen som skal ligge til grunn for beregning av bærekraft.

Den foreløpige fordelingen som fremkommer i økonomisk langtidsplan (med 2 mrd til Helgelandssykehuset og 1,5 mrd til Helse Nord RHF) innebærer ikke at det er tatt stilling til p50-rammen, men synliggjør en øvre ramme for p85. Nivå på p50-rammen besluttes av RHF-styret før igangsettelse av konseptfasen.

2.4 Omstillingsutfordringer

Omstillingsutfordringene for Helgelandssykehuset er beregnet til å beløpe seg til 23,9 mill.kr for 2020. Utfordringen er basert på endring i basisrammen fra Helse nord, diverse kostnadsøkninger og kostnadsøkning som følge av egne prioriteringer.

OMSTILLINGSUTFORDRING (mill. kroner)	
Prognose i år (avvik fra budsjett):	0,0
Endring inntekter:	
Utviklingsplan 2025 (redusering)	-4,0
Oppdatering inntektsmodell somatikk	11,7
Rekruttering (redusering)	-3,1
Diverse og Styrkning HF	10,5
SUM endring inntekter	15,1
Endring kostnader:	
Reduserte avskrivninger	-7,4
Økte avskrivninger nyinvesteringer	6,1
IKT kostnader (økning 2019)	9,5
Fresk og elektronisk kurve	4,5
HSYK 2025	0,0
Behandlingshjelpemidler	5,0
Endring renter	0,4
Egne prioriteringer:	
Økte leiekostnader/utd.kostnader Prehosp.	2,9
Nye stillinger foretaksnivå	5,5
Spesialistutdanning leger	2,0
Forskning	1,0
Akuttilbud Psykisk helse	5,0
DMS Br.Sund	2,0
Velferdsteknologi	1,0
Prosjekter	1,5
Sum brutto omstillingsutfordring	23,9

Basert på den oppdaterte bærekraftsanalysen har Helgelandssykehuset en utfordring på 23,9 mill.kr i forhold til å oppnå et økonomisk resultat lik styringsmålene for 2020.

Helgelandssykehuset får noe økte midler i basisrammen for 2020. Likevel viser tabellen over at Helgelandssykehuset har et omstillingsbehov på 23,9 mill.kr. Hovedårsaken til dette er

kostnadsøkninger knyttet til endringer av kostnader og egne prioriteringer. De største kostnads økningene er:

- IKT-kostnadene øker med 9,5 mill. kr. fra 2019 til 2020, og øker ytterligere både i 2021 og 2022, men deretter vil IKT kostnaden stabilisere seg.
- Prehospitalt område har en kostnadsøkning på 2,9 mill.kr på grunn av innføring av ny ambulanseplan og økte leiekostnader på lokaler.
- Kostnadsøkning innen Behandlingshjelpemidler er forventet å øke med 5,0 mill.kr for 2020 etter innføring av ny type insulinpumper.
- Kostnader knyttet til innføring av Fresk og Elektronisk kurve 4,5 mill.kr
- Kostnader for Helgelandssykehuset 2025 har vært høye i 2019, men forventes å bli like høye i 2020 med overgang i en ny fase i dette arbeidet.
- Etablering av Akutttilbud Psykisk helse er prognostisert til koste 5,0 mill.kr for 2020.

2.5 Tiltak 2020

Pr. dags dato har ikke foretaket en oppdatert tiltaksplan for å løse omstillingsutfordringen. I budsjettet for 2019 ble det identifisert flere fellestiltak som skulle gi en økonomisk effekt innværende år. Flere av disse tiltakene er organisasjonsutviklingsprosjekt som tar tid. Noen av disse tiltakene vil etter hvert gi økonomisk effekt inn i 2020.

I september har foretaket gjennomført det andre budsjettseminaret i år med alle ledere. Her er det kommet flere forslag på nye tiltak som nå er under bearbeidelse.

I den endelige budsjettsaken vil foretaket presentere tiltak for å lukke omstillingsutfordringen.

2.6 Oppsummert premisser 2020

- ✓ Foreløpig basisramme for Helgelandssykehuset HF er satt til 1,387 mrd. Kr. I tillegg kommer øvrig ramme og kvalitetsbasert finansiering.
- ✓ Resultatkravet er satt til et overskudd på 20,0 mill. kr.
- ✓ Investeringsrammen er på 55,0 mill. kr.
- ✓ Foreløpig omstillingsutfordring er beregnet til 23,9 mill. kr.

3 Budsjettprosessen og føringer

Budsjettprosessen startet i mars ved at ledergruppa behandlet sak om innspill til plan 2020-2023, der foretaket hadde mulighet til å komme med innspill i forhold til behov for økte driftsrammer og økte investeringsrammer. Saken ble behandlet i styret i Helgelandssykehuset HF i sak 33/2019 – den 30.04.2018.

Foretaket gjennomførte et budsjettseminar 09. mai med alle ledere og foretakstillitsvalgte, Her ble det redegjort for status per april, innspillene som var gjort til Helse Nord, og oppdaterte omstillingsutfordringer. Hovedtema på samlingen var tiltaksarbeid.

Etter sommerferien samlet på nytt administrerende direktør lederne og de foretakstillitsvalgte. Denne samlingen bygde på de innspillene som var kommet på samlingen i mai, og man arbeidet i grupper å bygge videre på dette med tanke på forbedring, endring omstilling og hvordan lykkes i tiltaksarbeidet.

Status på økonomi- og tiltaksplan er tema på hver måned på ledermøtene i HF-ledergruppa, og også på de enhetsvise ledermøtene. Det er hver måned gjennomført oppfølgingsmøter med ledergruppene på alle enhetene med gjennomgang av status på kvalitet, aktivitet, økonomi og tiltaksplan.

I oktober skal det jobbes videre med budsjett og tiltaksplaner i resultatenehetene og budsjettarbeidet skal være helt ferdig og klart til behandling i HF-ledergruppen i slutten av oktober. Etter denne datoen begynner arbeidet med sammenstilling av styresak og praktisk arbeid i økonomi systemet.

Medvirkning

Det er viktig at de ansatte er en naturlig del av budsjettprosessen på sin arbeidsplass gjennom informasjon fra sine ledere og involvering i budsjettarbeidet på sine respektive avdelinger. Alle ledere, avdelingssjefer og avdelingsledere, har en plikt å informere og involvere de ansatte om de konsekvenser budsjettprosessen måtte ha for aktiviteten og den arbeidsplassen dette måtte omfatte. Tillitsvalgte og verneombud skal også involveres.

Det skal fra hver sykehusenhet lages drøftingsprotokoll/referat som viser involvering fra lokale tillitsvalgte.

Budsjettprosessen vil være tema i møter med de foretakstillitsvalgte, og informasjon og eventuelle spesielle problemstillinger vil bli tatt opp på møter utover høsten. Budsjett vil også bli behandlet i AMU/AMR og brukerutvalget.

Det legges opp til drøfting av budsjettsaken med de foretakstillitsvalgte i slutten av november.

3.1 Aktivitet 2020

Føringer for aktivitet 2020 fra Helse Nord RHF er at aktiviteten fortsatt skal tilpasses krav i oppdragsdokumentene og at arbeidet med å redusere ventetider og fjerne fristbrudd skal videreføres. Prioriteringer av fagområder og tjenestetilbud skal være i tråd med nasjonale føringer og regionale fagplaner. Det er fortsatt et mål å vri tilbudene fra inneliggende behandling til dagbehandling og poliklinisk behandling. Psykisk helse og rus skal prioriteres i tråd med den Gylne regel.

Somatikk

Helgeland har et høyt sykehusforbruk særlig for omsorgsnivåene heldøgn og polikliniske konsultasjoner, og ratene per 1000 innbygger ligger høyere enn ratene for Helse Nord. Føringer for aktivitet i 2020 for heldøgn og polikliniske konsultasjoner er at den ikke skal økes utover plantall for 2019. En eventuell aktivitetsøkning innen enkeltområder skal spesifiseres med hensyn til diagnoser/pasientgrupper og økonomiske konsekvenser av en slik økning. For innlagte dagopphold, som stort sett gjelder dialysepasienter, blir plantallene basert på prognoser for antall dialysepasienter. I henhold til målet om vridning fra heldøgn til dagbehandling bør aktiviteten for polikliniske dagopphold i 2020 være minst like høy som gjennomført og prognostisert aktivitet i 2019. Hjemhenting av gjestepasienter skal fortsatt ha høy prioritet.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Innen PHV er poliklinisk aktivitet noe lavere enn fjoråret, samt ligger under planlagt nivå. Minimumskravet for poliklinisk aktivitet er 3 konsultasjoner per behandler per arbeidsdag, og aktiviteten for neste år bør settes til samme nivå som plantall for 2019. Inneliggende aktivitet er noe høyere enn fjoråret. Det anslås at etablering av vaktberedskap vil bidra til bedre ressursutnyttelse samt øke muligheten for mer elektiv virksomhet for flere av sengeplassene. Føringene for inneliggende aktivitet er at den skal være på minst like høyt nivå som planlagt aktivitet i 2019.

Innen PHBU er det vesentlig økt poliklinisk aktivitet sammenlignet med fjoråret og plantall. Inneliggende aktivitet er noe høyere enn fjoråret. Minimumskravet for poliklinisk aktivitet er 2 konsultasjoner per behandler per arbeidsdag. Dette tatt i betraktning, samt at Helgeland generelt har et høyt forbruk av tjenester i PHBU sammenlignet med Helse Nord og Norge, blir føringene for neste år å legge aktiviteten til samme nivå som plantall for 2019.

Den polikliniske aktiviteten i TSB har økt noe fra i fjor, men ligger noe bak plan. Inneliggende aktivitet er noe lavere enn fjoråret. En rapport fra SAMDATA i 2018 viser at pasientratene for Helse Nord samlet per 1000 innbygger var lavest i landet. Føringene for aktivitet i 2020 er å ha minst like høyt nivå som planlagt aktivitet for 2019.

3.2 Bemanningsplanlegging

Bemanningsplanleggingen skal sikre at kvaliteten på pasientaktivitetene gjennomføres slik at ventetidene reduseres og fristbrudd unngås.

Planleggingen må videre sikre at driften skjer innenfor gjeldende prosedyrer, lover, avtaleverk og budsjett.

Ledergruppa vedtok i 2018 at Kalenderplan skulle innføres på tre pilotavdelinger/enheter i HSYK i 2019. I 2020 vil 10-12 nye avdelinger være i gang. De foretakstillitsvalgte i forbundene NSF, Fagforbundet og Delta har signert en Rammeavtale med HSYK vedr. Kalenderplan.

Kalenderplan er en type arbeidsplan med opptil 12 måneder varighet, med inntil 3 justeringspunkter underveis. Fordelingen av arbeidstid og fritid utarbeides med bakgrunn i blant annet driftsmessige behov og arbeidstakernes innmeldte ønsker i forhold til arbeidstid og fritid. Ikke egne arbeidsplaner for høytider og ferier.

HR leder prosessen og har gjennomfører de første møtene med respektive ledere, samt videre support. Videre gjennomføres et GAT-teknisk kurs for de aktuelle lederne og planskrivere i avdelingene.

Med dette ønsker vi å oppnå:

- Lang planleggingshorisont for alle faggrupper i pasientbehandlingen
- Aktivitetsplaner med forutsigbare aktiviteter (direkte pasientrettede oppgaver og andre arbeidsoppgaver) og forutsigbart fravær (permisjoner, ferie mv) som forekommer i enheten og hvordan de forskjellige oppgavene fordeles utover døgnet og ukene i planperioden.
- Bemanningsplaner som viser ressurs- og kompetansebehov pr dag, vakt og helg
- Arbeidsplaner med tilfredsstillende vaktbemanning (kvalitet og kvantitet) til enhver tid
- Optimalisere ressursbruken og redusere variabel lønn/innleie med bedre planlegging og forutsigbarhet, og eventuelt heller øke stillingsandel/antall stillinger
- Gjennom god planlegging redusere antall AML-brudd

Fra pilotavdelingene som startet opp i 2019 har vi nå litt erfaringstall, og gjennomgående er trenden en økning i faste årsverk (3,4 årsverk til sammen) og en reduksjon i variable årsverk (4,7 til sammen). Videre er det en reduksjon på innleie for de respektive avdelingene. Dette er tall til og med juli 2019.

Utover dette er tilbakemeldingene fra avdelingsledere som har startet opp med kalenderplan positive.

4 Foreløpig rammefordeling 2020

Tildelt budsjett fra Helse Nord gir en liten økning i inntektene, men sett opp mot kostnadsøkninger og egne prioriteringer så er budsjettet for 2020 stramt.

Nytt for budsjettåret 2020 er organisering av psykisk helse og rus i egen resultatenhet. På grunn av overskudd/mindreforbruk av tildelte midler til psykisk helse og rus, så har dette hatt en positiv innvirkning på bunnlinjen for sykehusenhetene. For å ikke gjøre omstillingsutfordringene altfor store dette første året for de somatiske resultatene foreslås det å legge ekstra midler inn i somatikkmodellen.

Foreløpig rammefordeling til Psykisk helse og TSB er basert på en prognose for 2019 og justert med 2,9 % lønns- og prisstigning. Dette er så justert i forhold til de tilskuddene og trekkene gitt fra Helse Nord.

Inntektsmodellen for somatikk er oppdatert med behovskomponenten, mobilitetskomponenten og kostnadskomponenten, som gir noen endringer i fordeling av midler. På behovskomponenten gir dette en liten forskyvning fra Sandnessjøen og Mosjøen til Mo i Rana som baserer seg på befolkning og alderssammensetning av denne. På mobilitetskomponenten gir det en omfordeling av midler fra Mo i Rana til Mosjøen og Sandnessjøen. Dette er basert på endringer i aktivitet fra 2017 til 2018, både internt i Helgelandssykehuset, i Helse Nord og kjøp av gjestepasienter. På kostnadskomponenten som baserer seg på Helgelandsfunksjoner er det oppdatert for aktivitet, og justert for at OSAS (søvnapne) er blitt en Helgelandsfunksjon og at Pediatri er tatt ut som Helgelandsfunksjon. Rehabilitering er tatt ut av kostnadskomponenten og er også trukket ut av totalmodellen for somatikk, men lagt som et særskilt tilskudd.

De totale rammene til fordeling på sykehusenhetene for somatikk er oppjustert med lønns- og prisvekst på 2,9 % sammenlignet med i fjor. Midler knyttet til oppdatering av inntektsmodell for somatikk er lagt inn som økte midler. Bevilgninger til fagplaner og til rekruttering videreføres.

Det ble i 2019 gitt spesifikke midler til Sandnessjøen for Helse i arbeid (tiltak innen tidligere Raskere tilbake). Disse midlene er videreført inn i 2020.

Gjestepasientbudsjettet øker i forhold til 2019, men legges litt lavere enn prognosen for inneværende år. Dette betyr også at budsjettet til pasientreiser må økes. Totalt en økning på 4,5 mill. kr. fra budsjett 2019. Det er likevel et mål om at gjestepasientforbruket skal ned.

Prehospitalt område har fått økte rammer med lønns- og prisstigning på 2,9 %. Tillegg som ble gitt i fjor for ny ambulanseplan på 3,5 mill.kr er nå økt til 6,4 mill.kr i henhold plan for kostnadsøkning ny ambulanseplan.

Drift og Eiendom har fått midler tilsvarende som for 2019, prisjustert med 2,9 % lønns- og prisvekst. I tillegg så er internhusleien økt med 2,9 %. Rammen vil bli vurdert justert i henhold til økte kostnader innen behandlingshjelpemidler og endringer i avskrivningskostnader.

De totale IT-kostnadene øker med ca. 9,5 mill. kr. fra 2019. Dette gjelder kostnader til Helse Nord IKT.

Fellesområdet er budsjettert reelt på de ulike sentrene og felleskostnadene. Dette vil si lønns- og prisstigning, justert for endringer og eventuelle nye prioriteringer. Det er holdt tilbake midler på samme beløp som overskuddskravet på 20,0 mill. kroner. Dette ligger på Fellesområdet.

4.1 Investeringer

Helgelandssykehuset har investeringsramme på 55,0 mill.kr for 2020.

Oppdatert investeringsrammer med de beslutningene som er vedtatt:

INVESTERINGSRAMMER 2019	77 500	INVESTERINGSRAMMER 2020	55 000	INVESTERINGSRAMMER 2021	100 000	INVESTERINGSRAMMER 2022	100 000
Overført fra 2018	9 541						
Egenkapitalinnskudd	6 500	Egenkapitalinnskudd	6 500	Egenkapitalinnskudd	7 500	Egenkapitalinnskudd	7 500
Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650
		CT Brønnøysund	12 000				
Nødstrøm/sterilsentral/renov. opr MiR	10 000						
Byggeinvesteringer	12 000	Byggeinvesteringer	10 000				
Utvikling HLSH	10 000	Utvikling HLSH	10 000	Utvikling HLSH	50 000	Utvikling HLSH	50 000
Sum disponert	43 150	Sum disponert	43 150	Sum disponert	62 150	Sum disponert	62 150
Udisponert	34 350	Udisponert	11 850	Udisponert	37 850	Udisponert	37 850

Som tabellen viser har vi udisponerte midler som er overført fra 2018 på 9,5 mill. kr. Med de investeringene som foreløpig er vedtatt i 2019 så gjenstår det da udisponerte midler på 2019 budsjettet med 34,3 mill. kr.

Prioriteringsutvalget (PRIU) som er nedsatt av ledergruppen i HSYK, har fått alle innspill fra resultatenehetenes ledergrupper, og arbeider nå med å ferdigstille en ledermøtesak der innstillingen fra Prioriteringsutvalget blir behandlet. Styret vil i en oppdatert status på investeringsplanen få fremlagt oversikt over de besluttede investeringer i medisin teknisk utstyr. Investeringstabellen vil da bli oppdatert med beløp knyttet til medisin teknisk utstyr.

5 Bærekraftsanalyse

Som en del av budsjettsaken er det et krav at Bærekraftsanalysen også skal oppdateres.

Med bakgrunn i dette, redegjør vi for utsiktene for Helgelandssykehuset fremover. Dette er analysert gjennom en oppdatering av bærekraftsanalysen for å belyse framtidig utvikling av likviditet og resultat basert på de forutsetningene som legges i modellen.

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 2020-2023, inkludert rullering av investeringsplan».

5.1 Bærekraftsanalyse 2019 -2026

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter og kostnader står fast. Mulige effekter av endringer på befolkningen i Helse Nord sin inntektsmodell er ikke tatt med i denne modellen.
- Helse Nord's "Budsjettbrev 2 – planforutsetninger 2020-2023" som vises i tabell:

Basisramme 2019-2027 Helgelandssykehuset	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Vedtatt ramme 2019	1 372 583	1 372 583	1 372 583	1 372 583	1 372 583	1 372 583	1 372 583	1 372 583
Kapitalkompensasjon Helgeland							0	70 000
Inntektsmodell somatisk virksomhet		11 673	24 140	24 140	24 140	24 140	24 140	24 140
Innfasing modell utdanning inntektsmodell somatikk		3 865	3 865	3 865	3 865	3 865	3 865	3 865
Inntektsmodell psykisk helsevern		-133	-133	-133	-133	-133	-133	-133
Oppdatering inntektsfordeling TSB		-1 522	-1 522	-1 522	-1 522	-1 522	-1 522	-1 522
Utfasing omsetningsgebyr sykehusinnkjøp								
KBF		296	296	296	296	296	296	296
Rekrutteringsprogram Helgeland		-3 143	-3 143	-3 143	-3 143	-3 143	-3 143	-3 143
Utviklingsprosjekt Helgeland		-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000	-4 000
Klinisk farmasi, krav til effektivisering		-783	-783	-783	-783	-783	-783	-783
Kurve, krav til effektivisering			-2 350	-2 350	-2 350	-2 350	-2 350	-2 350
Styrking HF estimat kreft		1 565	3 131	3 131	3 131	3 131	3 131	3 131
Styrking HF estimat		7 284	14 922	22 383	29 844	29 844	29 844	29 844
Sum	1 372 583	1 387 686	1 407 006	1 414 467	1 421 929	1 421 929	1 421 929	1 491 929

- Det er lagt inn økte kostnader i bærekraftsanalysen for 2020 basert på prioriteringer og forventede økte kostnader.
- Prosjekt kostnader i forbindelse med etablering av DMS i Brønnøysund gir økte kostnader. Foreløpig estimat på dette gir en økt kostnad på 2,0 mill.kr. for 2020.
- Prognose for resultat for 2019 er et overskudd på 20 mill.kr som er lik resultatkravet.
- Avskrivningskostnader for Helgelandssykehuset 2025 er lagt inn med helårseffekt i 2026 basert på en investering på 3,5 milliarder i henhold til total ramme.

- Investeringsramme for 2020 i henhold til investeringsplan i tabell under:

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeårsrenter	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	SUM
Helgelandssykehuset											
Utvikling av Helgelandssykehuset P50		10 000	10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	80 000		2 000 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		67 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
SUM Helgelandssykehuset		77 500	55 000	100 000	100 000	460 000	750 000	750 000	130 000	50 000	

5.2 Bærekraftsanalyse

Basert på forutsetningene over, er det foretatt en oppdatering av bærekraftsanalysen for Helgelandssykehuset visst i tabell under.

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Vedtatt basisramme 2018-2026	1 372,6	1 387,7	1 407,0	1 414,5	1 421,9	1 421,9	1 421,9	1 421,9
Øvrig ramme	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Kvalitetsbasert finansiering	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6
ISF og andre inntekter	660,8	660,8	660,8	660,8	660,8	660,8	660,8	660,8
Sum driftsinntekter	2 038,9	2 054,0	2 073,3	2 080,8	2 088,2	2 088,2	2 088,2	2 088,2
Budsjetterte driftskostnader, ekskl avskrivninger	1 861,2	1 861,2	1 861,2	1 861,2	1 861,2	1 861,2	1 861,2	1 861,2
Kostnad HN IKT	64,8	74,3	77,5	80,0	79,9	74,2	70,0	65,9
HSYK 2025	9,0	9,0	6,0	3,0				
Økte leiekostnader/utd.kostnader Prehosp		2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
Nye stillinger foretaksnivå	1,0	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Spesialistutdanning leger		2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Forskning		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Rekruttering	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Akuttilbud Psykisk helse		5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
DMS Br.sund		2,0	9,0	8,5	7,0	5,0	4,0	4,0
Fresk og elektronisk kurve		4,5	4,5					
Velferdsteknologi		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Behandlingshjelpemidler		5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Prosjekter		1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 939,0	1 978,9	1 986,1	1 980,6	1 976,0	1 968,3	1 963,1	1 959,0
Avskrivninger	82,1	74,7	55,3	36,6	21,1	17,4	15,0	11,7
Nye avskrivninger	2,0	6,1	9,3	20,8	25,9	30,5	33,8	37,8
Planlagte bygge investering/renovering	1,3	3,3	7,0	8,8	9,0	9,0	9,0	0,0
Sykehus 2025								132,6
Sum avskrivninger	85,4	84,1	71,5	66,2	56,0	57,0	57,8	182,1
Budsjetterte netto renter	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6	-5,6
Endring renter	0,1	0,5	1,0	-0,3	-2,8	-3,2	1,7	5,8
Renter lån 2025								98,0
Netto rente	-5,5	-5,1	-4,6	-5,9	-8,4	-8,8	-3,9	98,2
Totale kostnader	2 018,9	2 057,9	2 053,1	2 040,9	2 023,6	2 016,4	2 017,0	2 239,2
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
Økonomisk Resultat	20,0	-3,9	20,2	39,9	64,6	71,8	71,2	-151,0
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	5,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-23,9	0,2	19,9	44,6	51,8	51,2	-156,0

Tabellen over viser et resultat for 2019 med et resultat lik resultatkravet, med et overskudd på 20,0 mill.kr.

Oppdatering av framskrivning av basisramme fra Helse Nord har forbedret det økonomiske resultatet for Helgelandssykehuset. Inntektsmodell somatikk og styrkning av HF gir økt basisramme for Helgelandssykehuset i årene fremover. For 2020 er basisrammen økt med

6,5 mill.kr sammenlignet med bærekraftsanalyse fra i vår og for 2021 er den økt med 13,9 mill.kr, som videreføres i årene fremover.

Kostnader til IKT har økte med 3,3 mill.kr for 2020 basert på bærekraftsanalysen i vår og med 1,7 mill.kr for 2021. Sammenlignet med kostnadene for 2019 øker IKT kostnadene for 2020 betydelig, med 9,5 mill.kr.

Resultatet for 2020 viser et avvik mot resultatkrav på minus 23,9 mill. kr og et overskudd mot resultatkrav i 2021 på 0,2 mill.kr. Det reduserte overskuddet for 2020 skyldes i hovedsak forventede økte kostnader og kostnader på egne prioriteringer. Resultatet vil bedre seg fra 2021 da avskrivninger fra åpningsbalansen blir redusert.

Fra og med 2021 reduseres omstillingsutfordringene som følge av reduserte åpningsbalanseavskrivninger. Det økte handlingsrommet som kommer med reduserte avskrivninger må ikke brukes til å øke kostnadsnivået. Når et eventuelt nytt sykehus står ferdig i henhold til Helgelandssykehuset 2025 vil avskrivning og rentekostnaden øke betydelig og det vil være nødvendig å ha et kostnadsnivå som er lavere enn det Helgelandssykehuset har i dag.

Helgelandssykehuset 2025 har en forventet kostnad på 9,0 mill.kr i 2019 men på grunn av overgang til en ny fase i 2020 forventes det at kostnadsnivået vil være på samme nivå som for 2019.

Økte leiekostnader/utd. Kostnader på Prehospitalt er forventet å øke kostnader med 2,9 mill.kr i 2020 i forbindelser nye lokaler og at det også blir økte utdanningskostnader.

Vakante og nye stillinger på foretaksnivå gir en kostnadsøkning på 5,5 mill.kr i 2020 sammenlignet med 2019.

Kostnader til Spesialistutdanning leger forventes å øke med 2,0 mill.kr i 2020 og kostnader til Forskning vil øke med 1,0 mill.kr i 2020.

Helgelandssykehuset får ikke lenger videreført ekstra ramme på 3,0 mill.kr for rekruttering. Kostnaden med rekruttering vil ikke bli redusert, men holde seg på samme nivå i årene fremover.

Akuttilbud psykisk helse vil få økte kostnader års kostnader med ca 5,0 mill.kr når tilbudet er ferdig etablert.

Etablering av DMS. Brønnøysund vil medføre økte kostnader i forbindelse med etablering og økt tilbud. Etableringskostnadene vil reduseres utover i planperioden og det er forventet og gi redusert reisekostnader når tilbudet er i full drift.

Helgelandssykehuset har fått midler i justert budsjett for 2019 på 4,3 på innføring av kliniske systemer. Disse midlene er ikke videreført i basisrammen i bærekraftsanalysen. Men

kostnadene for Dips Arena er beregnet til 4,5 mill.kr i 2020 og som videreføres inn i 2021 med prosjektet Elektronisk kurve.

Velferdsteknologi er et innovasjonsprosjekt for å se på utfordringer med at 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.

5.3 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 på den underliggende driften. Dette vises i tabellen under på den røde linjen. De blå stabelene viser likviditeten når vi i prognosen foretar en bygging av nytt sykehus på 3,5 milliard.kr. Fra 2022 øker investeringsrammen betydelig og for planperioden er det lagt inn 3,5 milliarder for fremtidens Helgelandssykehus. I investeringsoversikten er det satt av 2,0 milliarder kr. som vi får opplyst fra Helse Nord er p50 rammen og at Helse Nord selv har satt av 1,5 milliarder til nytt Helgelandssykehus.

Kontantbeholdningen til Helgelandssykehuset er på 484 mill. kr. ved inngangen av 2019 pluss en kassakreditt ramme på 60 mill. kr. Egenkapitalbehovet i forbindelse med bygging er som tidligere synliggjort på ca. 700 mill. kr. Det betyr at Helgelandssykehuset må skaffe til veie ytterligere 200 mill. kr. for å oppfylle egenkapitalkravet. Noe av dette kan løses ved salg av eiendom som eventuelt ikke skal inngå i den nye løsningen.

