

Møtedato: 27. oktober 2021
Vår ref.:
2021/1557-2/

Saksbehandler:
Tidemann og Monsen

Dato:
21.10.2021

Styresak 130-2021

Budsjett 2022, foretaksgruppen – ramme og føringer

Saksdokumentene var ettersendt.

Formål

Formålet med denne styresaken er å:

- redegjøre for konsekvenser av forslag til statsbudsjett 2022.
- foreslå saldering av budsjett 2022.
- vedta endelige budsjetttrammer og økonomiske resultatmål for 2022.
- redegjøre for helseforetakenes omstillingsutfordringer for 2022.

Styresaken bidrar til å oppfylle Helse Nords strategi gjennom å gi presise rammebetingelser og føringer som grunnlag for god virksomhetsstyring.

Beslutningsgrunnlag

Forslag til statsbudsjett 2022

I sum medfører forslag til statsbudsjett 2022 betydelig strammere rammebetingelser enn lagt til grunn i *styresak 74-2021 Økonomisk langtidsplan 2022-2025 - inkl. rullering av investeringsplanen 2022-2029* (styremøte 22. juni 2021). Avviket utgjør 0,6 % av samlet forventet omsetning, eller om lag 125 mill. kroner. Hovedårsaken til avviket er at den nasjonale inntektsfordelingen påvirkes av befolkningsendringer. Nord-Norge har over tid hatt en relativ befolkningsnedgang, og de siste to årene en faktisk nedgang. Samtidig er det vekst i Sør- og Vest-Norge som medfører at ressurser til Helse Nord reduseres. Trekket i inntektsfordelingen for 2022 er 137 mill. kroner mer enn lagt til grunn i planen. Dette medfører at basistilskuddet har en realnedgang på 55 mill. kroner.

I tillegg opphører alle særskilte tilskudd til merkostnader og reduserte inntekter i forbindelse med pandemien, herunder bevilgninger til tiltak for reduserte ventetider og økt kjøp fra private. Dette medfører at inntekter på om lag 600 mill. kroner faller bort sammenlignet med 2021. Helseforetakene har per september 2021 fremdeles en drift med betydelig større utfordringer enn før pandemien. Utfordringene varierer mellom helseforetakene, både i form av de økonomiske utfordringene og utfordringer med lange ventetider og fristbrudd. Det vises til *styresak 132-2021 Virksomhetsrapport nr. 9-2021*, som også behandles i dette styremøtet.

Forslag til statsbudsjett legger til rette for en samlet vekst i pasientbehandlingen på 1,4% på nasjonalt nivå når midlertidige tilskudd i 2021 ses bort ifra. Samlet styrkes basisrammen til Helse Nord med 81 mill. kroner for å øke aktiviteten, mot forutsatt 70 mill. kroner.

Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen medfører at aktivitetsavhengige inntekter underreguleres med om lag 25 mill. kroner. Adm. direktør legger til grunn at nødvendig effektivisering i foretaksgruppen realiseres med bakgrunn i økonomiske resultatkrav og årlige omstillingsbehov.

Pensjonskostnadene i Helse Nord øker med om lag 150 mill. kroner fra vedtatt budsjett 2021. Dette kompenseres med 141 mill. kroner i økt basisramme.

Forventet lønns- og prisstigning er 2,7 %, mens basisrammen justeres med vel 2,3 %. Dette skyldes at pensjonskostnader trekkes ut av grunnlaget for prisjustering, siden større endringer i disse kostnadene finansieres særskilt.

Helseforetakenes omstillingsbehov 2022

Helseforetakene har anslått at omstillingsbehovet for 2022 er i størrelsesorden 470 mill. kroner, omlag 2 % av foretaksgruppens budsjetterte omsetning i 2021. De siste måneders utvikling i henhold til *Styresak 132-2021 Virksomhetsrapport nr. 9-2021* som innebærer at omstillingsbehovet er økt. Omstillingsutfordringen for 2022 er i tillegg usikker som følge av bortfall av særskilte inntekter i forbindelse med pandemien og knyttet til normalisering av driften.

Målt mot omsetning har Finnmarkssykehuset klart størst utfordring i Helse Nord (5,2 %), mens UNN har lavest (0,9 %). Ingen av sykehusforetakene har per 1. oktober 2021 komplette tiltaksplaner for å løse utfordringene. Helseforetakene er underveis i budsjettprosessen og har krav til endelig styrebehandling innen medio desember 2021. Sykehusapotek Nord har løsning for tilpasningsutfordringene og Helse Nord IKT har som mål å omstille virksomheten med 0,5 %-poeng av driftskostnadene.

Forslag til saldering

I sum er rammebetingelsene om lag 125 mill. kroner dårligere enn forutsatt i plan. Det foreslås at helseforetakene på kort sikt skjermes mest mulig for å sikre stabile rammebetingelser, og slik at omstillingskravet ikke øker ytterligere for 2022. Overordnet er forslaget å redusere sentralt overskuddskrav med 65 mill. kroner, der 15 mill. kroner treffer helseforetakene, mens øvrige foreslås håndtert i RHF. Dette er realistiske, men kortsiktige løsninger.

Forslag til saldering:

- Antatt budsjettreserve vedr. luftambulanse disponeres 6 mill. kroner.
- Budsjett for IKT-området reduseres med 10 mill. kroner
- Budsjett for prosjekter m.m. i RHF reduseres med 10 mill. kroner
- Det forventes at ikke hele budsjettet for private avtalespesialister medgår, tilsvarende 5 mill. kroner
- Sentralt overskudd reduseres med 65 mill. kroner for 2022.
- Persontilpasset medisin forutsettes fulgt opp innenfor øremerket bevilgning til formålet (6 mill. kroner hittil, i tillegg forventes en andel av nasjonal bevilgning på 62,6 mill. kroner for 2022). Egen avsetning til persontilpasset medisin fjernes 4 mill. kroner.

- Følgende som påvirker helseforetakene:
 - Inntekter til finansiering av avskrivninger i helseforetakene prisjusteres kun delvis, lavere kompensasjon tilsvarer 7 mill. kroner.
 - Økte kostnader til pensjon finansieres ikke fullt ut, tilsvarende 8 mill. kroner. Deler av økningen er knyttet til økt bemanning som helseforetakene må håndtere innenfor rammene.

Dette er en kortsiktig løsning for 2022 og langsiktige effekter og justeringer av opplegget, må adm. direktør komme tilbake til i rullering av plan. Foreslått løsning forsøker å balansere at sentralt overskudd kan brukes som buffer i enkeltår, samtidig som vi må ta inn over oss at rammebetingelsene og resultatutviklingen gjør at kravene til effektivisering og prioriteringer vil skjerpes.

Nord-Norge har hatt en negativ befolkningsutvikling med en faktisk nedgang i 2019 og 2020. Kombinert med vekst i de andre regionene slår dette svært negativt ut i inntektsfordelingen. Vekstforutsetningene i vår økonomiske langtidsplan må etter all sannsynlighet reduseres ved rullering av planen. Resultatutviklingen har vært svært negativ etter pandemiutbruddet og driften er fremdeles ikke normalisert. Videreføring av nåværende drift vil medføre at investeringer i vedtatte langtidsplan må reduseres eller utsettes.

Resultatkrav

I tråd med *styresak 110-2021 – Nye Helgelandssykehuset - bærekraft, faglig strategisk utviklingsplan og tomtevalg* (styremøte 29. september 2021) økes resultatkravet til helseforetaket med 5 mill. kroner til +25 mill. kroner som følge av reduserte åpningsbalanseavskrivninger. Beløpet er endret fra styresaken basert på oppdatert informasjon om engangskostnader i 2022.

Overskudd i Helse Nord RHF foreslås redusert med 65 mill. kroner til +121 mill. kroner.

Øvrige endringer

Helsetjenester i fengsel

Det vises til *styresak 50-2021 Plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon)* (styremøte 28. april 2021). Helse Nord RHF har avsatt 5 mill. kroner for å styrke denne tjenesten som fordeles til helseforetakene.

Regional fagplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

I tråd med *styresak 118-2021 Regional fagplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2019-2025 – oppfølging av styresak 12-2019* (styremøte 29. september 2021) fordeles 1,5 mill. kroner til UNN. Det er satt av 8,5 mill. kroner til etablering av tilbud ved Nordlandssykehuset og bevilgning vil tilpasses oppstart av tilbudet.

Innføring av betaling for nasjonale e-helseløsninger og nettløsninger

Økning i basisbevilgningen med 33,4 mill. kroner som kompensasjon for innføring av betaling for nasjonale e-helseløsninger. Beløpet inkluderer også felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten. Kompensasjonen er en oppfølging av forslaget til endringer i pasientjournalloven som legges frem sammen med statsbudsjettet.

Helse Nord RHF vil fra 2022 bære kostnader som tidligere er fakturert eller forutsatt håndtert av helseforetakene i henhold til *styresak 120-2021 Styringsstruktur IKT infrastruktur – ansvar, roller og oppgaver* (styremøte 29. september 2021). Endringen i finansieringsmodellen gjør at det foreslås at 29,5 mill. kroner trekkes inn som skal motsvares av lavere kostnader enn tidligere forutsatt for helseforetakene.

Ny redningshelikopterbase i Tromsø

Stortinget har vedtatt etablering av en ny redningshelikopterbase i Tromsø. Det legges til grunn at døgnkontinuerlig medisinsk tilstedevakt betjenes av personell fra UNN. Helse Nord får en bevilgning på 4,9 mill. kroner i 2022 (halvårseffekt) til kompensasjon ved innføring av tilstedevakt for lege.

Endringer i bioteknologiloven og vedtak om fostermedisinsk undersøkelse

Økning i basisbevilgningen med 9 mill. kroner og ett særskilt tilskudd på 4,2 mill. kroner til Helse Nord som følge av lovendringer i bioteknologiloven. Dette gjelder tidlig ultralyd, endret aldersgrense for fosterdiagnostikk inklusiv NIPT og andre kostnader som tilkommer på sykehusene i tilknytning til å etablere og tilby assistert befruktning med eggdonasjon. Adm. direktør vil komme tilbake til fordeling av bevilgningen.

Informasjonssikkerhet

I *styresak 74-2021 Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkl. rullering av langsiktig investeringsplan 2022-2029* (styremøte 22. juni 2021) er det satt av 20 mill. kroner til økt satsing på informasjonssikkerhet.

Det anbefales at 15 mill. kroner fordeles til dekning av kostnader knyttet til regionalt besluttede tiltak for å lukke svakhetene som er avdekket, og at beløpet inngår i RHFets samlede IKT-budsjett. Den resterende rammen på 5 mill. kroner foreslås avsatt til etablering av to nye stillinger i Helse Nord RHF innen sikkerhet og beredskap og IKT og til sikkerhetsrevisjoner.

Investeringsrammer

I Helgelandssykehusets *styresak 31/2021: Innspill til Helse Nord på økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan* (styremøte i Helgelandssykehuset 26. april 2021), ba Helgelandssykehuset om at investeringsrammen ble økt med 20 mill. kroner med bakgrunn i resultatoppnåelse for 2020. Ved en feil ble ikke dette lagt inn i plan 2022 - og dette foreslås nå håndtert.

IKT

Det flyttes avsatte investeringsrammer til reanskaffelser innen IKT fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT. Det er behov for ytterligere avklaringer knyttet til justering av rammer mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT HF jf. *styresak 120-2021 Styringsstruktur IKT infrastruktur – ansvar, roller og oppgaver* (styremøte 29. september 2021). Samtidig er det behov for at Helse Nord IKT får klare rammer.

Det foreslås at adm. direktør får fullmakt til å gjøre justeringer i investeringsrammer mellom avsatte rammer i Helse Nord RHF til Helse Nord IKT og at dette innarbeides i *styresak om konsolidert budsjett for 2022*.

Fagplan TSB

I tråd med styresak 118-2021 *Regional fagplan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2019-2025 – oppfølging av styresak 12-2019* (styremøte 29. september 2021) økes investeringsrammen til Nordlandssykehuset med 10,2 mill. kroner til ombygging/flytting av arealer for akuttplaner TSB.

Investeringer og likviditet

Helse Nord RHF er innvilget lån til nye Narvik sykehus og nye Hammerfest sykehus med lånerammer for 2022 på henholdsvis 539 og 514 mill. kroner. Dette er omlag som forutsatt i plan.

Risiko

I styresak 74-2021 *Økonomisk langtidsplan 2022-2025 - inkl. rullering av investeringsplan 2022-2029* fattet styret følgende vedtak i punkt 11:

11. Styret ber om at det legges frem en egen sak om prinsipper for finansiell risiko i oktober 2021.

Adm. direktør ser behov for å forankre vurderinger knyttet til saken og vil legge fram en egen bredere sak om håndtering av finansiell risiko i et senere styremøte. De siste to årene har usikkerheten økt mht. rammebetingelser, risiko i omstillingsgjennomføring og driftsresultat.

Likviditetsrisikoen øker med bakgrunn i bortfall av inntekter og status for driften i helseforetakene. Foretaksgruppen tåler ikke vedvarende avvik fra budsjett for drift og investeringer. Dersom resultatene for foretaksgruppen ikke realiseres framover, vil det få likviditetsmessige konsekvenser og investeringer må reduseres eller forskyves. Laveste punkt i likviditetsframskrivningen er i 2024. Investeringer gjennomføres i noe lavere tempo enn forutsatt og dette bidrar til at likviditetsbeholdningen på kort sikt er akseptabel, men dersom helseforetakenes drift ikke bedres tidlig i 2022 vil det kunne bli likviditetsutfordringer allerede mot slutten av 2022.

I budsjettopplegget for 2022 er det tatt høyde for renteøkninger til neste år. Renterisikoen søkes redusert ved å binde mest mulig av nedbetalingslånene. Alle lån som kan bindes har fastrente. Helseforetakene har lagt til grunn om lag 2 % renteøkning fra dagens nivå i sine bærekraftsanalyser. Adm. direktør mener renterisikoen er akseptabel.

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF ble orientert om arbeidet med *Økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan* i samarbeidsmøte, den 9. mars 2021, jf. sak 42-2021 og 11. mai 2021, jf. sak 76-2021, og 22. juni 2021.

Budsjett 2022 foretaksgruppen, rammer og føringer vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF 22. oktober 2021. Protokoll fra drøftingsmøte ettersendes.

Brukermedvirkning

Budsjett 2022 foretaksgruppen - rammer og føringer legges frem for Regionalt brukerutvalg i deres møte 11. november 2021.

Adm. direktørs vurdering

Forslag til statsbudsjett 2022 medfører betydelig strammere rammebetingelser enn forventet.

Sentralt overskuddskrav reduseres for 2022. Antatte sentrale budsjettreserver disponeres, og enkelte tiltak må prioriteres ned. Dette gjøres for å skjerme helseforetakene i størst mulig grad.

Med bortfall av samtlige kompensasjoner i forbindelse med pandemien, svak økonomisk utvikling i særlig to helseforetak, og reduserte inntekter som følge av omfordeling mellom regioner, vil likviditetsreserven svekkes. Dersom resultatutviklingen vedvarer utover i 2022 kan det bli nødvendig med utsettelse av investeringer allerede i 2022. Adm. direktør vil tilråde at utstyrsinvesteringer og investeringer innen IKT er det som evt. skyves på ved behov.

Konsekvenser på lengre sikt må adm. direktør komme tilbake til ved rullering av økonomisk langtidsplan i juni 2022. Dersom befolkningsutviklingen fortsetter vil det bety at Helse Nord må nedjustere forventet realvekst i inntektene framover. Dette betyr at kravet til prioritering, og helseforetakenes økonomiske utfordringer, skjerpes. Dersom pandemiens konsekvenser for driften i helseforetakene vedvarer vil investeringer måtte utsettes eller reduseres.

Det er usikkert om helseforetakenes klarer å redusere kostnadene tilstrekkelig for 2022. Finnmarksykehusets og Nordlandssykehusets situasjon er svært krevende. Å redusere ventetider og fristbrudd kombinert med et stort behov for kostnadsreduksjoner er en utfordrende situasjon i helseforetakene.

Prioritering av psykisk helse og TSB skjer i form av bevilgninger til akutt plasser TSB (10 mill. kroner) og områdefunksjon for tilbud i fengsler (5 mill. kroner).

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

1. Styret i Helse Nord RHF viser *styresak 74-2021 Økonomisk langtidsplan 2022-2025 - inkl. rullering av investeringsplanen 2022-2029* (styremøte 22.juni 2021). Denne skal ligge til grunn for virksomheten i 2022.

2. Resultatkrav for 2022 vedtas slik:
- | | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Helse Nord RHF/styrets disposisjon | + 121 mill. kroner |
| Finnmarkssykehuset HF | + 24 mill. kroner |
| Universitetssykehuset Nord-Norge HF | + 40 mill. kroner |
| Nordlandssykehuset HF | + 5 mill. kroner |
| Helgelandssykehuset HF | + 25 mill. kroner |
| Sykehusapotek Nord HF | + 1 mill. kroner |
| Helse Nord IKT HF | 0 mill. kroner |
| Sum | + 216 mill. kroner |

3. Basisrammen for 2022 fastsettes mellom helseforetak og formål slik (i 1000 kr):

Sum av Basisramme	Kolonneetiketter						
Radetiketter	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum	
Ambulanse	193 370	339 807	238 531	148 278	552 799	1 472 785	
Pasientreiser	271 404	224 562	266 823	154 762	31 400	948 950	
Psykisk helse	306 577	1 033 920	849 689	287 267	110 939	2 588 390	
TSB (rus)	24 667	162 768	53 741	24 015	151 006	416 196	
Somatikk	819 140	3 212 301	1 678 262	820 981	673 599	7 204 282	
Overgangsordninger	27 879	251 874	81 613	21 745		383 111	
Kapital	143 032	372 164	333 251	92 795	87 417	1 028 659	
Felleskostnader/adm					344 989	344 989	
Totalsum	1 786 069	5 597 394	3 501 910	1 549 842	1 952 147	14 387 363	

Øvrige inntekter fastsettes i tråd med vedlegg 1 i utredningen til denne styresaken ad. inntektsrammer 2022.

4. Styret vedtar oppdatert investeringsplan i tråd med vedlegg 2 til denne saken.
5. Styret gir adm. direktør fullmakt til å justere investeringsrammer mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT HF frem til konsolidert budsjett 2022.

Bodø, den 21. oktober 2021

Cecilie Daae
adm. direktør

Vedlegg: Utredning