

Møtedato: 24.09.2020

Saksbeh/tlf:

Sted, dato

Arkivnr: 2020/6

Foretaksledelsen og stabspersonell Mo i Rana/18.09.2020

Styresak 82-2020 Budsjettpremisser 2021

Det vises til vedlagte styresak Budsjettpremisser 2021 for Helgelandssykehuset HF.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar saken om budsjettpremisser 2021 til orientering.
2. Styret ber om at det i den endelige budsjettsaken legges frem en risikovektet tiltaksplan i henhold til omstillingsutfordringene.

Mo i Rana, 18.09.2020

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

Vedlegg:

1. Budsjettbrev 2 – budsjett 2021-2024

Helgelandssykehuset HF

Budsjettpremisser 2021



Innhold

Styresak 82-2020 Budsjettpremisser 2021	1
1 Innledning.....	4
2. Budsjettpremisser 2021 Helgelandssykehuset	6
2.0 Foreløpig basisramme 2021 – hovedlinjer fra RHF.....	6
2.1 Foreløpig basisramme 2021.....	6
2.2 Resultatkrav 2021-2028	8
2.3 Investeringsramme	8
2.4 Omstillingsutfordringer	9
2.5 Tiltak 2021.....	10
2.6 Oppsummert premisser 2021	11
3 Budsjettprosessen og føringer	12
3.1 Aktivitet 2021	13
3.2 Bemanningsplanlegging	14
4 Foreløpig rammefordeling 2021	16
4.1 Investeringer	16
5 Bærekraftsanalyse.....	18
5.1 Bærekraftsanalyse 2021 -2028	18
5.2 Bærekraftsanalyse Basert på forutsetningene over, er det foretatt en oppdatering av bærekraftsanalysen for Helgelandssykehuset vist i tabell under.....	19
5.3 Kontantstrøm	20

1 Innledning

Formålet med denne saken er å redegjøre for de foreløpige budsjettpremisser for Helgelandssykehuset HF for driftsåret 2021 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 har i 2020 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. Alt dette vil videreføres inn i budsjett 2021, med eventuelle endringer som følge av oppdragsdokumentet for 2021. Faglige prioriteringer vil være i tråd med regionale fagplaner og i tråd med regional utviklingsplan. Foretaket skal med det første starte arbeidet med en faglig utviklingsplan for somatikk. Sykehusforbruket skal ikke være høyere enn andre helseforetak i regionen. Gjennom styrking i pasienttilbudene, og videre styrking av spesialistressurser vil Helgelandssykehuset ha mål om å 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.

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. Ny prosjektdirektør for prosjektet var på plass fra september måned.

Administrerende direktør har besluttet å igangsette arbeidet med å organisere dagens somatiske enheter til klinikker med gjennomgående klinisk ledelse. Dette fordi det er behov for å sikre felles faglige vurderinger, felles prosedyrer og bedre samarbeidet mellom fagmiljøene, samt å redusere sårbarhet på fagområder med få ressurser. Klinikkleidelse vil også gi bedre mulighet til å gjennomføre identifiserte tiltak og sikre bedre økonomisk resultat.

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.

Bærekraftsanalysen viser for 2021 at Helgelandssykehuset vil få reduserte åpningsbalanseavskrivninger som påvirker bærekraftsanalysen positivt. Det er en strategi at det økte handlingsrommet som dette innebærer, ikke skal brukes til å øke kostnadene men at man skulle vurdere å øke resultatkravet eller nedskrive bygningsmasse.

Administrerende direktørs vurdering er at dette må bli en avveining som blir gjort i forbindelse med tiltaksarbeidet. Som saken viser har foretaket stor omstillingsutfordring i

kroner, men foretaket skal også i gang med stort arbeide i forhold til ny organisering til klinikker og fortsette med Nytt Helgelandssykehus. Nytt Helgelandssykehus har en foreløpig beregnet kostnad for 2021 på 10,0 mill. kr. som en del av vår omstillingsutfordring, og disse kostnadene er ikke en del av underliggende drift. Bare det å omstille driften med over 30 mill. kr vil være krevende nok.

Omstillingsutfordringen er beregnet til 44,5 mill. kr. Her er lettelsen i omstilling som reduserte åpningsbalanseavskrivninger gir – ikke hensyntatt. I selve bærekraftsanalysen er denne lettelsen tatt inn, og viser at Helgelandssykehuset forverrer bærekraften sin i 2021 men at den da reduseres til 32,5 mill.kr.

Det er på nåværende tidspunkt ikke utarbeidet tiltak for å lukke avviket i bærekraften for 2021, men tiltaksarbeidet pågår for fullt i september og oktober.

2. Budsjettpremisser 2021 Helgelandssykehuset

2.0 Foreløpig basisramme 2021 – hovedlinjer fra RHF

Styret i Helse Nord behandlet i møte av 25. juni i år styresak 82-2020 "Plan 2021-2024, inkl. rullering av investeringsplanen 2021-2028". I denne saken redegjøres det for premisser og krav til budsjettprosessen for budsjett 2021.

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 Nords 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.

2.1 Foreløpig basisramme 2021

Helgelandssykehuset har gjennom RHF sin styresak 82-2020 "Økonomisk langtidsplan 2021-2024, inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028" (og Budsjettbrev 2 Budsjett 2021-2024) fått en vedtatt basisramme for 2021 på 1.440 mill. kr. Den totale basisrammen for 2020 var på 1.434 mill. kr. Netto endring fra 2020 til 2021 blir da positiv med 5,9 mill. kr. Foretaket får økning av rammen gjennom en generell styrkning, oppdatering av inntektsmodell somatikk og psykisk helse. Foretaket får et trekk i rammen basert på oppdatering av modell innen TSB.

I styresak 31/2020 «Innspill til plan 2021-2024, inkludert rullering av investeringsplan – Oppdatert bæreevneanalyse» i vår ba Helgelandssykehuset om økte driftsrammer på totalt 19,5 mill. kr for 2021. Det ble av styret spesielt bedt om bevilgning knyttet til Nytt Helgelandssykehus. I rammetildelingen fikk foretaket 1,0 mill.kr til prosjektet.

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

Budsjettrammene vil kunne justeres etter fremlegging av forslag til Statsbudsjett for 2021. I tillegg vil vi få en lønns- og priskompensasjon av basisramma. Øvrig ramme og Kvalitetsbasert finansiering kommer i tillegg til basisramma.

Oppdatert tabell for Basisramme vises i tabell under:

Inntektsrammer 2021 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2021	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme vedtatt budsjett 2020	1 676 936	127 812	1 654 033	5 159 841	3 208 202	1 434 660	13 261 484
Realvekst		130 000					130 000
Inntektsmodell		-38 000					-38 000
Avslutning prosjekter RHF	-500	500					0
NPE	-10 000	10 000					0
Ads disp	-3 000	3 000					0
Forskning, midlertidig tilbakeført RHF	33 000			-30 000	-3 000		0
Oppdatering/innfasing modell for somatikk			-11 787	996	8 445	2 346	0
Oppdatering modell for psykisk helse			1 532	4 436	-8 287	2 319	0
Oppdatering modell for TSB			-3 632	-3 018	15 310	-8 660	0
Helse i arbeid		-3 100	3 100				0
Styrking HF		-50 000	8 540	19 978	14 197	7 285	0
Økte kostnader Vest-Finmark/Alta, overheng		-5 000	5 000				0
Styrking kreftbehandling/medikamenter		-10 000	1 612	4 126	2 682	1 579	0
PCI utvidelse		-1 200			1 200		0
Fagplan TSB fase 1	-1 000			1 000			0
Psykisk utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse	1 000	-5 000		4 000			0
Regional funksjon senskade kreft, helårseffekt		-1 000		1 000			0
Avtalespesialister	5 000	-5 000					0
Tilskudd prosjekt utviklingsplan		-4 000	1 000	1 000	1 000	1 000	0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	10 000	-10 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	-2 000					0
Felleseide HF	5 000	-5 000					0
Kvalitetsbasert finansiering, opphør overgangsordning 2020			-190	301	66	-177	0
Ads disp	3 000	-3 000					0
Sykehusinnkjøp finansieringsmodell							0
Sum basisramme 2021 per juni	1 726 436	124 012	1 659 208	5 163 660	3 239 816	1 440 352	13 353 484

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlagging arbeidsgiveravgift	804	0		55 234	28 573		84 611
Sykstuer Finnmark			10 200				10 200
Kvalitetsregistre	32 221						32 221
Nasjonalt senter for e-helseforskning				39 400			39 400
Medisinsk undersøkelse barnemus		670		2 190	1 340		4 200
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø		3000			3 700		6 700
Landsdekkende modell for rettspsyk				500			500
Nettverk for forskning tvang				3 100			3 100
LIS1-stillinger			2 105	3 684	2 632	1 579	10 000
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Forsøksordning tannhelse				-			-
SUM øvrig ramme 2021 per juni	33 136	3 670	13 147	106 283	38 037	2 488	196 762

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Justert ramme 2020			8 164	34 678	18 782	9 176	70 800
Avslutning overgangsordning			(562)	478	258	(174)	-
SUM kvalitetsbasert finansiering 2021 per juni	-	-	7 602	35 156	19 040	9 002	70 800

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				4 108			4 108
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 383			3 383
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 479						2 479
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 476			2 476
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 172				4 172
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 997			2 997
Ufordelt Nasjonale tjenester	848						848
Døvblindegentre	45 210			8 127			53 337
SUM Nasjonale tjenester 2021 per juni	48 537	-	4 172	21 091	-	-	73 800

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, tidligere innvilget flerårige prosjekter	40 190		2 014	22 758	8 232	3 906	77 100
Forskningsmidler, nye tildelinger, fordeles senere							-
SUM øremerket forskning 2021 per juni	40 190	-	2 014	22 758	8 232	3 906	77 100

TOTAL SUM tilskudd fra RHF	1 848 299	127 682	1 686 143	5 348 948	3 305 125	1 455 749	13 771 946
-----------------------------------	------------------	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

Den største positive endringen som foretaket får i basisrammen fra Helse Nord er en generell styrking av helseforetaket der basisrammen er økt med 7,3 mill. kr. I tillegg er basisrammen styrket med oppdatering av inntektsmodell for somatikk med 2,3 mill. kr, og psykisk helse med 2,3 mill.kr.

Den største negative endringen er oppdatering av modell for TSB med et trekk på 8,6 mill.kr.

2.2 Resultatkrav 2021-2028

Resultatkravet til Helgelandssykehuset for 2021 er som for 2020 med et krav om overskudd på 20,0 mill. kr. Dette videreføres i årene fremover i planperioden frem til og med 2028 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)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Nord RHF	166 000	186 000	196 000	216 000	126 000	136 000	136 000	86 000
Finnmarksykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000
LUNN	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	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
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	256 000	276 000	286 000	306 000	167 000	177 000	177 000	112 000

2.3 Investeringsramme

Helgelandssykehuset har følgende investeringsramme

Investeringsplan - Totale rammer inkl pristigning til ferdigstillelse og byggeplånsrenter	Sum tidligere år	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	SUM
Helgelandssykehuset												
Utvikling av Helgelandssykehuset P50		10 000	10 000	0	0	200 000	700 000	700 000	180 000	200 000		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	45 000	
SUM Helgelandssykehuset		77 500	55 000	50 000	50 000	260 000	750 000	750 000	230 000	250 000	45 000	

Styret i Helgelandssykehuset HF behandlet i sak 31/2020 «Innspill til plan 2021-2024, inkludert rullering av investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse»

Styret gjorde da følgende vedtak i punkt 3 og 4:

- Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF om å forskyve investeringsrammen med ett år for Nytt Helgelandssykehus.
- Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF øke investeringsrammen for MTU med 20 mill.kr i 2021 knyttet til DMS Brønnøy.

Foretaket har fått utsettelse av investeringsramme i forbindelse med Nytt Helgelandssykehuset, men ikke økt MTU investeringsrammen for 2021 som ønsket.

I Helse Nord sin økonomiske langtidsplan for 2021-2028 er det tatt høyde for en total ramme på 2,5 mrd. (p85) til Nytt Helgelandssykehuset. Tallet forutsetter lånetilsagn fra HOD og vil vurderes på nytt etter konseptfasen.

2.4 Omstillingsutfordringer

Omstillingsutfordringene for Helgelandssykehuset er beregnet til å beløpe seg til 44,5 mill.kr for 2021. Utfordringen er basert på endring i basisrammen fra Helse nord, diverse kjente kostnadsøkninger og økninger som følge av egne prioriteringer. I denne tabellen er ikke reduserte åpningsavskrivninger tatt med.

OMSTILLINGSUTFORDRING (mill. kroner)	
Prognose i år (avvik fra budsjett):	-20,0
Endring inntekter:	
Oppdatering inntektsmodell somatikk	2,3
Oppdatering inntektsmodell Psykisk Helse	2,3
Oppdatering inntektsmodell TSB	-8,7
Diverse og Styrkning HF	10,0
SUM endring inntekter	5,9
Endring kostnader:	
Økte avskrivninger nyinvesteringer	3,3
IKT kostnader (økning 2021)	5,6
Egne prioriteringer:	
Fresk og elektronisk kurve	1,5
Viderutvikling Psykisk helse og TSB	3,5
Akuttilbud Psykisk helse	1,5
DMS Br.Sund	5,8
E-Helse/IKT og innovasjonsmidler	1,5
Plikt avlevering arkiv	3,5
Overgang Teams	1,2
Abiok	3,0
Sum brutto omstillingsutfordring	44,5

Helgelandssykehuset får kun en liten netto økning i basisbevilgning. Sammenlignet med bærekraftsanalysen i vår, er oppdatert basisramme redusert. Dette på grunn av oppdaterte kriterier i inntektsmodellene fra Helse Nord. Oppdatering av den somatiske modellen med 2019 aktivitet gir 12,4 mill.kr lavere basisramme enn bærekraftsanalysen i vår. For Psykisk Helse og TSB gir oppdateringen en netto redusert ramme på 6,4 mill.kr.

I tillegg gir kostnadsøkninger knyttet til endringer av kostnader og egne prioriteringer økt omstillingsutfordring. Disse økningene er:

- IKT-kostnadene øker med 5,6 mill. kr. fra 2019 til 2020, og øker ytterligere 2022, deretter antas IKT kostnaden å stabilisere seg.

- Kostnader knyttet til innføring av DIPS Arene og elektronisk kurve forventes å øke med 1,5 mill.kr fra 2020 til 2021.
- Kostnader for Nytt Helgelandssykehus har i inneværende år vært høye og forventes å bli like høye i 2021.
- Videreutvikling av Psykisk Helse og TSB fortsetter i 2021 og dette gir en økt kostnad på 3,5 mill.kr.
- Etablering av Akutttilbud Psykisk helse er startet opp i løpet av året, men til neste år gi helårseffekt med en økning på 1,5 mill.kr.
- Oppstart av DMS Brønnøysund med ansettelser av personell og leiekostnader for ett halvt år er beregnet til å gi en økt kostnad på 5,8 mill.kr.
- E-Helse/IKT og innovasjonsmidler foreslås styrket og gir økte kostnader med 1,5 mill.kr.
- Plikt avlevering arkiv er et prosjekt som må gjennomføres og medfører ressursforbruk i løpet av 2021 og deler av 2022. Forventes å koste 3,5 mill.kr i 2021.
- Skype utgår som produkt og vi må over på ny løsning Teams, dette gir økt kostnad med 1,2 mill.kr.
- Abiok er satsning på spesialsykepleiere som for 2021 er noe styrket og vil gi økte kostnader på 3,0 mill.kr.

2.5 Tiltak 2021

Pr. dags dato har ikke foretaket en ferdig oppdatert tiltaksplan for å løse omstillingsutfordringen. Som en del av budsjettprosessen tidligere år har det vært holdt 2 samlinger med alle ledere og foretakstillitsvalgte. På grunn av Covid-19 har dette ikke vært mulig å gjennomføre i år.

I budsjettet for 2020 ble det identifisert flere fellestiltak som skulle gi en økonomisk effekt inneværende år. Disse tiltakene har på grunn av Covid-19 situasjonen ikke vært mulig å ha fokus på og arbeide aktivt med. Arbeidet med disse tiltakene er startet opp igjen og vil intensiveres for 2021 basert på mye av det gode arbeidet som er gjort på tvers av sykehusenhetene.

Flere av fellestiltakene er organisasjonsutviklingsprosjekt som tar tid, og som krever at folk sitter i samme rom og snakker sammen. Et av disse tiltakene er «Felles inntakskontor», og de har nå som mål å være klar til oppstart 01.01.2021.

Det største fellestiltaket har vært gjestepasient prosjektet. Gjestepasientlekkasje er en stor del av vår omstillingsutfordring, og det vil fortsatt følges opp og stilles krav til at man arbeider aktivt med. Gjestepasientkostnadene håndteres i dag på Fellesområdet, men vil bli vurdert overført til enhetene/klinikkene på et senere tidspunkt.

Foretaket vil fortsette fokuset på alle fellestiltakene og de forventes å gi effekt inn i 2021, men det må gjøres nye vurderinger i forhold til økonomisk effekt.

Helgelandssykehuset ønsker å sammenligne/ «benchmarke» aktivitet og driftsøkonomi innenfor hovedfagområdene medisin (inkl. lab og røntgen) og Kirurgi (inkl. ortopedi og gyn/føde). På grunn av Covid-19 ble også det besluttede benchmarkingsprosjektet utsatt, og valg av konsultentselskap ble gjort først like før sommeren. Målsetningen med dette arbeidet er å kartlegge hvor vi skiller oss ut i forhold til andre helseforetak, både positivt og negativt og en analyse av kostnadsnivå og aktivitet. Basert på analyser og funn, skal prosjektet legge frem forslag på tiltak som kan effektivisere aktiviteter i helseforetaket og styrke vår driftsøkonomi de neste tre årene.

2.6 Oppsummert premisser 2021

- ✓ Foreløpig basisramme for Helgelandssykehuset HF er satt til 1,440 mrd. Kr. I tillegg kommer øvrig ramme og kvalitetsbasert finansiering.
- ✓ Resultatkravet er satt til et overskudd på 20,0 mill. kr.
- ✓ Investeringsrammen er på 50,0 mill. kr.
- ✓ Foreløpig omstillingsutfordring er beregnet til 44,5 mill. kr.

3 Budsjettprosessen og føringer

Budsjettprosessen for 2021 var akkurat i oppstartsfasen da Covid-19 pandemien traff oss. Vi synliggjorde i styresak 31/2020 «Innspill til plan 2021-2024, inkludert rullering investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse» den 07.04.2020 en omstillingsutfordring på 37,1 mill. kr.

Budsjettsamling med alle ledere og FTV var planlagt i vår, men måtte avlyses. Så kom flere måneder med fullt fokus på å bygge opp beredskap og forberede seg på pandemien. Sommermånedene ble preget av sommerferieavvikling og samtidig beredskap. Det ble planlagt en ny budsjettsamling i september, men også denne måtte avlyses.

Likevel har andre ordinære budsjettprosess aktiviteter gått som planlagt i den enkelte resultatenhet, med tiltaksarbeid som en del av de interne budsjettprosessene.

I september og oktober skal det jobbes videre med budsjett og tiltaksplaner i resultatenhetene 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 om endelig budsjett til behandling av styret i desember, og praktisk arbeid i økonomi systemet.

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.

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 2021

Aktiviteten i Helgelandssykehuset i 2021 skal fortsatt tilpasses krav i oppdragsdokumentene, og virksomheten skal innrettes mot å redusere unødvendig venting og fjerne fristbrudd, prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, samt bedre kvalitet og pasientsikkerhet i tråd med styringsmålene fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Prioriteringer av ytterligere fagområder og tjenestetilbud skal være i tråd med nasjonale og regionale føringer. Det er fortsatt et mål å vri aktiviteten fra inneliggende behandling til dagbehandling, som et bidrag til omstillingene som kreves når bærekraften i den somatiske spesialisthelsetjenesten utfordres som følge av fremtidig befolkningsøkning og kommende års vekst i antall eldre.

Somatikk

Innbyggerne på Helgeland har på landsbasis et høyt sykehusforbruk innen polikliniske konsultasjoner, og forbruket innen døgnopphold er også høyt. Sykehusforbruket varierer mellom opptaksområdene på Helgeland, men dette forbruket legges føringer for foretakets aktivitet inn i neste år. Aktiviteten innen heldøgn og polikliniske konsultasjoner bør dermed ikke økes utover henholdsvis plantall og gjennomført aktivitet i 2019, da døgnaktiviteten overskred plantallene og polikliniske konsultasjoner ble redusert det året. Som fjorårets føringer skal en eventuell aktivitetsøkning innen utvalgte områder spesifiseres med hensyn til diagnoser eller pasientgrupper, i tillegg til at økonomiske konsekvenser tilknyttet en slik økning skal utredes. Aktiviteten innen dagopphold bør i 2021 være minst like høy som planlagt aktivitet for 2020, i henhold til målet om å vri aktivitet fra døgn- til dagopphold. Hjemhenting av gjestepasienter som Helgelandssykehuset har et tilbud til skal være et fokusområde også i 2021.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

«Den gylne regel¹» legger føringer for aktiviteten innen psykisk helsevern og TSB, og årets epidemisituasjon har redusert aktiviteten betraktelig. Innen PHV var poliklinisk aktivitet i 2019 lavere enn planlagt, samt lavere enn året før. Aktiviteten for 2021 bør være på likt nivå som plantallene for 2020, men i likhet med somatikk varierer områdene på Helgeland i forbruk av tjenestene, som bør tas i betraktning. For inneliggende aktivitet har etablering av vaktberedskap skapt mulighet til bedre utnyttelse av ressursene og mer elektiv virksomhet, slik at plantallene for 2021 bør representere en økning. Innen PHBU økte den polikliniske aktiviteten i 2019, og føringene inn i neste år blir å planlegge aktivitet på likt nivå som plantall i 2020. For inneliggende aktivitet har antall opphold økt mens tilhørende liggedøgn er betydelig redusert, og plantallene inn i 2021 bør representere en økning. Til tross for økt aktivitet innen TSB i 2019 lå aktiviteten likevel noe bak plan. Det pågår et arbeid for å øke

¹ Den gylne regel er at det skal være høyere vekst i aktivitet og kostnader innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk.

kapasiteten her, og planlagt aktivitet i 2021 bør dermed være på minst like høyt nivå som plan for 2020. Inneliggende aktivitet er redusert sammenlignet med fjoråret, og plantallene for 2021 bør også her være på minst likt nivå som planlagt aktivitet for inneværende år.

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 er tilsammen 10 avdelinger på Kalenderplan. De foretakstillitsvalgte i forbundene NSF, Fagforbundet og Delta har signert en Rammeavtale med HSYK vedr. Kalenderplan.

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

Erfaringene er gode, og Kalenderplan fungerte bra tross store endringer i planlagt aktivitet med koronatiltak i 2020. De samme koronatiltakene gjør det svært vanskelig å sammenligne avdelinger i 2020 kontra tidligere år.

På grunn av Covid-19 har det vært økt bemanning på enkelte områder. I de tilfeller det ble økt bemanning grunnet korona, må vi nå sikre at den samme bemanninga ses i sammenheng med aktivitet og tas ned hvis det ikke er et reelt behov. Det er videre anbefalt at avdelinger planlegger sommerferie og annet kjent fravær for 2021 innen 1. desember 2020, uavhengig om avdelingen har kalenderplan eller ikke. Dette for å gi en god planlegging av sommerferieavviklingen, uttak av overlegepermisjoner og innleie av vikarer.

Budsjettering av årsverk

Årets budsjettprosess er basert på tidligere års praksis og lønnsmassen for mai 2020. Dette legges til grunn i lønnsarkene som redigeres og kvalitetssikres av leder for det enkelte kostnadssted.

Årsverkene budsjetteres som brutto årsverk, dvs. alle faste ansatte, vikarer, engasjement/prosjekt og ansatte som har permisjon. Det inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn. I budsjettet blir det videre anslått utvidet arbeidstid leger, timelønn/merarbeid og overtid, basert på erfaringene fra foregående år.

På grunn av ulike koronatiltak og gradvis innføring av kalenderplan vil erfart forbruk av variabel lønn i 2020 være usikkert som grunnlag for budsjett 2021.

Aktivitetsplanlegging er premissgivende for budsjett så vel som forbruk av årsverk for det kommende året. Videre vil økt fokus og styring på forbruk av faste- og variable årsverk være viktig.

4 Foreløpig rammefordeling 2021

Tildelt budsjett fra Helse Nord gir netto en liten økning i inntektene, men sett opp mot kostnadsøkninger og egne prioriteringer så er budsjettet for 2021 stramt.

Helgelandssykehuset har i sin rammetildeling til somatikken brukt samme prinsipp som inntektsmodellen til Helse Nord. Prinsippet i inntektsmodellen er at i hovedsak ca. 90% fordeles i henhold til behovet. Det vil si basert på befolkning på opptaksområdet. Korrigert noe for alderssammensetning og noen sosiale kriterier. Disse midlene blir så justert basert på mobilitet. Det vil si, hvis en pasient blir behandlet ved ett annet sykehus enn det som ligger i opptaksområdet. Prinsippet er at penger skal følge pasienten der den blir behandlet. I tillegg er det en kostnadskomponent for særskilte tilskudd og en ekstra støtte til Helgelandfunksjoner der disse har ett opptaksområde for hele Helgeland.

De senere årene har det av ulike årsaker vært nødvendig å gjøre flere tilpasninger og endringer av rammetildelingen som inntektsmodellen for somatikk har gitt. Oppdateringen av kriterieverdiene har i noen tilfeller gitt relativt store endringer i tildelt ramme, noe som gjør at forutsigbarheten i tildelte midler har blitt for store og krevende å håndtere. Når administrerende direktør nå ønsker å gjøre organisasjonsendring til gjennomgående klinisk ledelse, vil det ikke være naturlig å fortsette å bruke dagens inntektsmodell i fremtiden.

Rammetildelingen fra Helse Nord og den totale omstillingsutfordringen gjør at det foreløpig kun er tildelt samme ramme som for 2020. Dette gjelder også for de øvrige områdene som Prehospitalt, Psykisk Helse og TSB og for Drift og eiendom.

4.1 Investeringer

Helgelandssykehuset har investeringsramme på 50,0 mill.kr for 2021.

Oppdatert investeringsrammer med de beslutningene som er vedtatt:

INVESTERINGSRAMMER 2020	55 000 6 150	INVESTERINGSRAMMER 2021	50 000	INVESTERINGSRAMMER 2022	50 000	INVESTERINGSRAMMER 2023	260 000
Egenkapitalinnskudd	6 500	Egenkapitalinnskudd	7 500	Egenkapitalinnskudd	7 500	Egenkapitalinnskudd	7 500
Ambulanser	5 700	Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650
CT Brønnøysund	12 000						
Byggeinvesteringer	10 000						
Utvikling HLSH	10 000					Utvikling HLSH	200 000
MTU Ambulanser	2 500						
Mammografi Ssjøen	2 023						
Hurtig PCR	1 000						
Sum disponert	49 723	Sum disponert	12 150	Sum disponert	12 150	Sum disponert	212 150
Udisponert	11 427	Udisponert	37 850	Udisponert	37 850	Udisponert	47 850

Som tabellen viser har vi udisponerte midler på 2020 rammen med 11,4 mill. kr. Disse blir overført til 2021 dersom det ikke blir gjort andre disponeringen ut året.

Drift og eiendom har satt frist til 15. oktober med å melde inn nye/oppdaterte behov for medisin teknisk utstyr og andre investeringer. Når dette er mottatt utarbeider de et forslag til prioritering av disponible midler. Oppdatert oversikt av disponering blir lagt fram i budsjettsaken.

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.

5.1 Bærekraftsanalyse 2021 -2028

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 2021-2024" som vises i tabell:

Basisramme 2021-2028 Helgelandssykehuset	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Vedtatt ramme 2020	1 434 660	1 434 660	1 434 660	1 434 660	1 434 660	1 434 660	1 434 660	1 434 660
Kapitalkompensasjon Helgeland					0	0	0	50 000
Inntektsmodell somatisk virksomhet	2 346	2 346	2 346	2 346	2 346	2 346	2 346	2 346
Inntektsmodell psykisk helsevern	2 319	2 319	2 319	2 319	2 319	2 319	2 319	2 319
Oppdatering inntektsfordeling TSB	-8 660	-8 660	-8 660	-8 660	-8 660	-8 660	-8 660	-8 660
Utfasing omsetningsgebyr sykehusinnkjøp								
KBF	-177	-177	-177	-177	-177	-177	-177	-177
Tilskudd prosjekt utviklingsplan	1 000							
Kurve, krav til effektivisering		-2 369	-2 369	-2 369	-2 369	-2 369	-2 369	-2 369
Styrking HF estimat kreft	1 579	1 579	1 579	1 579	1 579	1 579	1 579	1 579
Styrking HF estimat	7 285	14 570	21 855	29 140	29 140	29 140	29 140	29 140
Sum	1 440 352	1 444 268	1 451 553	1 458 838	1 458 838	1 458 838	1 458 838	1 508 838

- Det er lagt inn økte kostnader i bærekraftsanalysen for 2021 basert på prioriteringer og forventede økte kostnader.
- Prognose for resultat for 2020 er et resultat lik balanse som er 20,0 mill.kr bak resultatkravet.
- Avskrivningskostnader for Nytt Helgelandssykehus er lagt inn med helårseffekt i 2028 basert på en investering på 2,5 milliarder i henhold til total ramme.
- Rentekostnader lån Nye Helgelandssykehuset 3 % (mot tidligere 3,5 %)
- Investeringsramme er i henhold til investeringsplan i tabell under:

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-syrets 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 vist i tabell under.

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Vedtatt basisramme 2021-2028	1 434,6	1 440,4	1 444,3	1 451,5	1 458,8	1 458,8	1 458,8	1 458,8	1 508,8
Øvrig ramme	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Kvalitetsbasert finansiering	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2
ISF og andre inntekter	705,0	705,0	705,0	705,0	705,0	705,0	705,0	705,0	705,0
Sum driftsinntekter	2 151,3	2 157,1	2 161,0	2 168,2	2 175,5	2 175,5	2 175,5	2 175,5	2 225,5
Budsjetterte driftskostnader, ekskl avskrivninger	1 982,6	1 982,6	1 982,6	1 982,6	1 982,6	1 982,6	1 982,6	1 982,6	1 982,6
Kostnad HN IKT	71,9	77,5	80,0	79,9	79,9	79,9	79,9	79,9	79,9
Nytt Helgelandssykehus	10,0	10,0	10,0	5,0					
Videre utvikling Psykisk helse og TSB		3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
Akuttillbud Psykisk helse	3,5	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
DMS Br.sund, oppd	1,0	6,8	13,0	12,0	11,0	11,0	11,0	11,0	11,0
Fresk og elektronisk kurve, og nye ikt prosjekter	3,0	4,5	4,5	4,5	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
Plikt arkivering arkiv		3,5	1,5						
Overgang til Teams		0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Abiok	2,0	5,0	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	2 074,0	2 100,8	2 107,0	2 098,9	2 091,4	2 091,4	2 091,4	2 091,4	2 091,4
Åpningsbalanse avskrivninger	35,5	23,2	9,4						
Avskrivninger MTU og andre investeringer	44,9	45,4	45,3	44,7	44,3	45,2	43,3	44,9	44,9
Planlagte bygge investering/renovering	1,9	5,2	7,0	7,8	8,1	8,5	8,9	8,9	4,4
Nytt Helgelandssykehus									94,7
Sum avskrivninger	82,3	73,8	61,7	52,4	52,4	53,7	52,2	53,8	144,1
Budsjettert netto renter	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0
Endring renter		0,0	0,0	0,2	0,6	1,1	2,0	3,0	3,5
Renter lån Nytt Helgelandssykehus									59,6
Netto rente	-5,0	-5,0	-5,0	-4,8	-4,4	-3,9	-3,0	-2,0	58,1
Totale kostnader	2 151,3	2 169,6	2 163,8	2 146,5	2 139,4	2 141,3	2 140,6	2 143,2	2 293,6
<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>	<i>0,0</i>
Økonomisk Resultat	0,0	-12,5	-2,8	21,7	36,1	34,2	34,9	32,3	-68,1
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	5,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	-20,0	-32,5	-22,8	1,7	16,1	14,2	14,9	12,3	-73,1

Tabellen over viser et resultat for 2020 i balanse, 20,0 mill.kr dårligere enn det som er resultatkravet.

I tabellen om omstillingsutfordringene viste tabellen at Helgelandssykehuset hadde en omstillingsutfordring på 44,5 mill.kr, mens denne bærekraftstabellen viser ett avvik mot resultatkrav på 32,5 mill.kr for 2021. Avviket skyldes de reduserte åpningsbalanse avskrivningene.

Som nevnt i innledningen har det vært en ønsket strategi at det økte handlingsrommet som kommer av de reduserte åpningsbalanseavskrivninger, skulle vurderes brukt til økte avskrivninger/nedskrivninger eller økt resultatkrav. Det er administrerende direktørs vurdering at den totale omstillingen i foretaket, inkludert høye kostnader knyttet til Nytt Helgelandssykehus er krevende nok å håndtere i dagens situasjon og samarbeidsklima. Foretaket skal ha fokus på kostnadsreduksjon, men en del av arbeidet for å få dette til er organisering til klinikkstruktur. Mye av året 2021 vil gå med til å få dette på plass.

Oppdatering av framskrivning av basisramme fra Helse Nord har forverret det økonomiske resultatet for Helgelandssykehuset. Oppdatering av Inntektsmodell somatikk og TSB har gitt

reduisert basisramme basert på plansaken i vår. For 2021 er basisrammen økt med 5,9 mill.kr og sammenlignet med bærekraftsanalyse fra i vår og for 2021 er den redusert 13,4 mill.kr, som videreføres i årene fremover.

Kostnader til IKT vil øke med 5,6 mill.kr for 2021 sammenlignet med kostnadene for 2020.

Arbeidet med Nytt Helgelandssykehuset har en forventet kostnad på 10,0 mill.kr i 2020 og med overgang til en ny fase i 2021 forventes det også at kostnadsnivået vil være på samme nivå som for 2020 i noen år fremover. Når et eventuelt nytt sykehus står ferdig i henhold til planen om Nytt Helgelandssykehuset i 2028, vil avskrivning og rentekostnaden øke betydelig og det vil være nødvendig å ha et kostnadsnivå som er lavere enn det Helgelandssykehuset har i dag.

Akuttilbud psykisk helse vil få økte års kostnader med ca 1,5 mill.kr for 2021 da tilbudet ble etablert i 2020 og vil få en helårseffekt i 2021.

Etablering av DMS. Brønnøysund vil medføre økte kostnader i forbindelse med etablering og økt tilbud. I løpet 2021 vil det komme leiekostnader og det blir ansatt en del personell. Etableringskostnadene vil reduseres utover i planperioden og det forventes og gi redusert reisekostnad når tilbudet er i full drift.

Styret i Helgelandssykehuset har bedt Helse Nord om prioritert fokus på E-helse, og at vi som foretak ønsker å være en pådriver i forhold til dette arbeidet.

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. Forutsetningen baserer seg også på at den reduserte åpningsbalanse avskrivningene ikke brukes til å øke kostnadene til den underliggende drift.

Likviditeten vises i tabellen under på den røde linjen. De blå stabelene viser likviditeten når vi i prognosen foretar en bygging av nytt sykehus på 2,5 milliard.kr. Fra 2023 øker investeringsrammen betydelig og for planperioden er det lagt inn 2,5 milliarder for fremtidens Helgelandssykehus. I investeringsoversikten er det satt av 2,0 milliarder kr. som vi får opplyst fra Helse Nord er p50 rammen.

Kontantbeholdningen til Helgelandssykehuset er på 473 mill. kr. ved inngangen av 2020 pluss en kassakreditt ramme på 60 mill. kr. Egenkapitalbehovet i forbindelse med bygging er på ca. 500 mill. kr.

