

Møtedato: 24 september 2018

Arkivnr.: 18/200

Saksbeh/tlf:

Sted/Dato: 17.09.2018

Økonomisjef og stabspersonell

Styresak 67-2018

Budsjettpremisser 2019 og oppdatert bærekraftsanalyse

Det vises til vedlagte styresak om Budsjettpremisser for 2018 og oppdatert bærekraftsanalyse i perioden 2018-2024 for Helgelandssykehuset HF.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar saken om budsjettpremisser 2019 og oppdatert bærekraftsanalyse til orientering.
2. Styret ber om å få oppdatert sak om budsjettpremisser med redegjørelse av effekten av den oppdatert inntektsmodell og foreløpige rammefordeling i høst.
3. Styret ber om at det i endelig budsjettsak legges frem en risikovektet tiltaksplan i henhold til omstillingsutfordring.

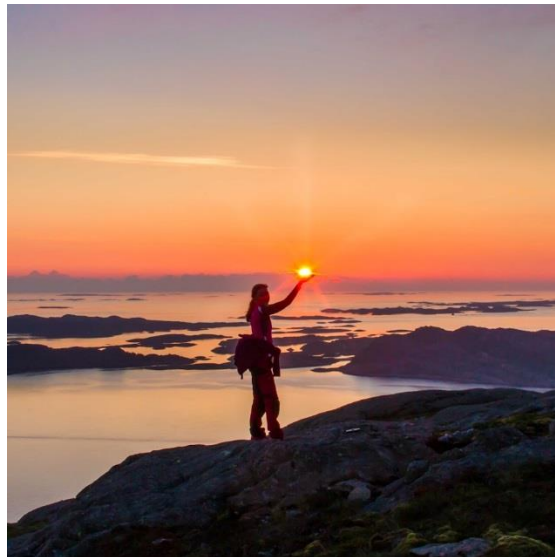
Mo i Rana, 17.09.2018

Hulda Gunnlaugsdottir

Adm. direktør

Helgelandssykehuset HF

Budsjettpremisser 2019 og oppdatert Bærekraftsanalyse



Innhold

Styresak 67-2018	Budsjettpremisser 2019 og oppdatert bærekraftsanalyse	1
1	Innledning.....	4
2.	Budsjettpremisser 2019 Helgelandssykehuset	4
2.0	Foreløpig basisramme 2019 – hovedlinjer fra RHF.....	4
2.2	Foreløpig basisramme 2019.....	5
2.3	Resultatkrav 2019-2026	8
2.4	Investeringsramme	8
2.5	Omstillingsutfordringer	9
2.6	Oppsummert premisser 2019	9
3	Budsjettprosess.....	10
3.1	Aktivitet 2019	11
4	Hovedlinjer budsjett 2019 Helgelandssykehuset HF	12
5.1	Økonomisk utvikling i 2018:.....	15
5.2	Utfordringsbildet 2019-2025	15
6	Foreløpig rammefordeling 2018	16
6.1	Investeringer	16
6.2	Tiltak 2019.....	16
7	Bærekraftsanalyse.....	17
7.1	Bærekraftsanalyse 2019 -2026	17
7.2	Bærekraftsanalyse.....	18
7.3	Kontantstrøm	19

1 Innledning

Formålet med denne saken er å fastsette budsjettpremisser for Helgelandssykehuset HF for driftsåret 2019. Hovedfokus er innen utfordringer, strategier og prioritering av tilgjengelige ressurser som foretaket har. Dette gir føringer for hvordan prioritering av tilgjengelige ressurser bør utnyttes. I tillegg skal tjenesteinnhold og utøvelse bygge på grunnverdiene *kvalitet* i prosess og resultat, *trygghet* i tilgjengelighet og omsorg, *respekt* i møte med pasienten.

I fjorårets budsjettprosess ble flere forhold rundt den interne inntektsfordelingsmodellen diskutert. Det ble da konkludert med at man i forkant av budsjett 2019 skulle se på den interne inntektsfordelingsmodellen. Det ble i ledergruppemøte 27.06.2018 konkludert med at det å skulle lage en helt ny inntektsfordelingsmodell for 2019 ikke ville være mulig. Strategien er å gjennomgå dagens modell for oppdatering og se på om eventuelle andre tilpasninger er nødvendig. Arbeidsgruppe ble nedsatt, og arbeidet skal være ferdigstilt i løpet av september. Av den grunn er rammetildelingen til sykehusenhetene ikke ferdigstilt.

For budsjettåret 2018 ble også internhusleie innført i foretaket som pilot i Helse Nord gruppen. Det første året skulle innføringen av internhusleie ikke ha noen økonomisk konsekvens for resultatene. Internhusleien for 2019 blir videreført og eventuelle konsekvenser av dette er ikke endelig avklart. Dette er også et moment som er viktig i det videre budsjettarbeidet.

Denne saken vil derfor kun gjøre rede for det overordnede bildet for foretaket, oppdatert omstillingsutfordring og bærekraftsanalyse.

Styret vil få seg forelagt en oppdatert sak med konkret rammefordeling til oktobermøtet.

2. Budsjettpremisser 2019 Helgelandssykehuset

2.0 Foreløpig basisramme 2019 – hovedlinjer fra RHF

Styret i Helse Nord behandlet i møte av 20. juni i år styresak 82-2018 "Plan 2019-2022, inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026". I denne saken redegjøres det for premisser og krav til budsjettprosessen for budsjett 2019.

Styret i Helse Nord RHF vurderer Helse Nord's viktigste mål for planperioden å være:

1. Oppfylle nasjonale og regionale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientbehandlingen.
2. Sikre god pasient- og brukermidvirkning.
3. Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell.
4. Innfri de økonomiske mål i perioden.

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.

Styret i Helgelandssykehuset HF behandlet i sak 23/2018 «Innspill til plan 2019-2022, inkludert rullering av investeringsplan – oppdatert bærekraftsanalyse»

Styret gjorde da følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2019-2022.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF om å øke investeringsrammen med 15,0 mill. kr i 2019 og også for 2020.
3. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om økte driftsrammer/styrket finansiering i prioritert rekkefølge til:
 1. Utviklingsprosjektet - 4,0 mill. kr. i 2019
 2. Implementering ambulanseplan - 3,0 mill. kr. i 2019
 3. Smittevern - 1,0 mill. kr per år 2019-2022
 4. Ny spesialistutdanning leger - 1,2 mill. kr. i 2019
 5. Vedlikeholdsmidler drift - totalt 9,0 mill. kr. fordelt på årene 2019-2021
 6. Reduksjon av variasjon - 1,0 mill. kr for årene 2019-2020
 7. Rekrutteringstiltak - 3,0 mill. kr per år også for årene 2020-2022
 8. Styrking samhandling - 0,5 mill. kr i 2019 og 2020
 9. Forskning 0,5 mill. kr. pr. år i planperioden 2019-2022
 10. Klinisk IKT 1,5 mill. kr. i 2019 og ytterligere 1,0 mill. kr. i 2020
 11. Helhetlig informasjonssikkerhet 0,5 mill. kr. per år 2019-2022

I den framlagte budsjettsaken og rammene fra Helse Nord ble innspillene for driftsramme Utviklingsprosjektet innvilget og investeringsramme økt med 15,0 mill.kr for 2019.

De øvrige innspillene fra sak 23/2018 knyttet til økte driftsrammer/styrket finansiering ble ikke innvilget.

2.2 Foreløpig basisramme 2019

Helgelandssykehuset har gjennom RHF sin styresak 82-2018 "Plan 2019-2022, inkl. rullering av investeringsplan 2019-2026" (og Budsjettbrev 2 Budsjett 2019-2022) fått en vedtatt basisramme for 2019 på 1.320 mill. kr. Den totale basisrammen for 2018 var på 1.345 mill. kr. Netto endring fra 2018 til 2019 blir da negativ med 25,0 mill. kr. Hovedårsaken til dette er trekk på grunn av reduserte pensjonskostnader for Helse Nord. Helse Nord fordeler og trekker inn midler gjennom sin inntektsmodell. Dette medfører et trekk for Helgelandssykehuset på 18,8 mill. kr, mens den faktiske kostnaden kun reduseres med 10,5 mill. kr. Dette blir da et effektiviseringskrav for foretaket.

I tillegg blir basisrammen redusert for kjøp av privat TSB med 8,3 mill.kr som tilsvarer redusert kostnad. Foretaket får styrket rammen innenfor somatikk og en generell styrking helseforetak.

Denne generelle rammeøkningen blir «spist opp» gjennom det høye trekket som Helgelandssykehuset får basert på reduserte pensjonskostnader, og gjør at foretaket ikke får noen realvekst for 2019.

For 2018 ble det gitt spesifikke midler til Raskere tilbake på 5,5 mill.kr som en overgangsordning. Disse videreføres ikke.

Budsjetttrammene vil kunne justeres etter fremlegging av forslag til Statsbudsjett for 2019. I tillegg vil vi få en lønns- og priskompensasjon av basisramma. Kvalitetsbasert finansiering kommer i tillegg til basisramma og er på 4,1 mill kr. i Helse Nord's plansak.

For 2019 vil Helsedirektoratet også bruke KPP-data for vektning av ISF-satsene noe som kan medføre noe endrede ISF-vekter på behandlinger. I tillegg kommer forløpsbasert finansiering og pakkeforløp innen psykisk helse som ennå er uavklart. Konsekvensen av disse forholdene vurderes når endringer er avklart.

Oppdatert tabell for Basisramme vises i tabell under:

Basisramme 2019	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme Vedtatt budsjett 2018	1 425 398	217 660	1 539 011	4 861 888	3 012 203	1 345 372	12 401 532
Budsjettforliket 2018		1 915					1 915
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-33 000					-33 000
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		135 000					135 000
Avslutning prosjekter RHF	-12 260	12 260					0
Kapitalkompensasjon UNN A-fløy	-20 000			20 000			0
Kapitalkompensasjon Finnmark Alta		-3 000	3 000				0
Forvaltning IKT EPJ		4 098	-508	-2 029	-1 106	-455	0
Sykehusinnkjøp - utfasing av omsetningsgebyr	3 200		-503	-1 365	-839	-493	0
Utviklingsprosjekt Helgeland		6 145				-6 145	0
Utviklingsprosjekt Helgeland videreføring		-4 000				4 000	0
Prosjekt "samvalg"		8 402		-8 402			0
Prosjekt "samvalg" videreføres		-8 400		8 400			0
Klinisk farmasi	5 000		-787	-2 132	-1 311	-770	0
Pasientreiser		5 000	-1 479	-1 224	-1 454	-843	0
Styrking HF		-15 000	2 493	6 137	4 193	2 178	0
Felleseide helseforetak	50 500	-50 500					0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			1 831	-5 300	-35	3 504	0
Innfasing inntektsmodell somatikk		-9 000	4 600	-3 500	6 400	1 500	0
Medisinerutdanning, innfasing inntektsmodell		-100	-3 000	-10 000	10 000	3 100	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse/reserve sikkerhets	10 000	-10 000	-20 670	12 721	8 163	-214	0
Oppdatering inntektsmodell TSB			5 074	-2 955	-1 749	-371	0
Styrking Alta		-7 000	7 000				0
Rådgiver samisk kompetanse, reversering	-500		500				0
Registerdrift UNN		-500		500			0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	14 000	-14 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	6 000	-6 000					0
Lis-utdanning, regional enhet		-600		600			0
Legeberedskap ambulansesfly Kirkenes		-900	900				0
Regional AMK styrking		-4 500		4 500			0
Senter regional pasientsikkerhet		-1 000			1 000		0
Årlig pasientsikkerhetskonferanse		-1 000			1 000		0
SANKS utekontor		-1 800	1 800				0
Tolketjenester		-2 100	2 100				0
Beredskap Svalbard		-6 000		6 000			0
Trombektomi		-6 000		6 000			0
PCI utvidelse		-8 500		5 200	3 300		0
Fagrådssekretariat	1 500	-1 500					0
KLAR forbedring	1 500	-1 500					0
Utviklingsplan TSB (frititte midler RHF)	4 160	-4 160					0
Adm. direktørs disp	3 000	-3 000					0
Kjøp privat TSB, endring fakturaflyt	74 700		-8 700	-22 400	-35 300	-8 300	0
Kjøp privat LAB, endring fakturaflyt	500		-78	-215	-131	-76	0
Reduserte pensjonskostnader, nivå RNB 2018	-640	-12 514	-19 921	-54 610	-34 816	-18 799	-141 300
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-2 281	-6 183	-3 801	-2 234	-14 500
PET-senter farmasøyt Sykehusapotek Nord	1 000			-1 000			0
Forskningsmidler	33 000			-30 000	-3 000		0
Tiltak innen tidligere "raskere tilbake", fordeles senere							0
Sum basisramme 2019 per juni 2018	1 605 058	169 906	1 510 381	4 780 632	2 962 717	1 320 953	12 349 647

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Omlagging arbeidsgiveravgift	784	0	-	52 430	27 123		80 336
Sykkestuer Finnmark			9 700				9 700
Kvalitetsregistre	31 977						31 977
Nasjonalt senter for e-helseforskning				37 500			37 500
Medisinsk undersøkelse barnehus				1 300	1 300		2 600
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	111	0	815	2 107	1 735	881	5 650
SUM øvrig ramme 2019 - per juni 2018	32 872	-	10 515	93 337	30 158	881	167 763

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2017	(181)		5 935	27 693	10 195	4 977	48 619
Oppdatering modell 2018	181		(2 479)	(2 102)	(3 938)	(853)	(9 191)
SUM kvalitetsbasert finansiering 2019 - per juni 2018	-	-	3 456	25 591	6 257	4 124	39 428

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				3 913			3 913
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens styrking				3 223			3 223
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsnedsl.	2 362						2 362
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 359			2 359
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			3 975				3 975
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				2 856			2 856
Ufordelt Nasjonale tjenester							-
Døvblindesentre	43 070			7 743			50 813
SUM Nasjonale tjenester 2019 - per juni 2018	45 432	-	3 975	20 093	-	-	69 500

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskning resultatbasert, fordeles senere	73 600						73 600
SUM øremerket forskning 2019 - per juni 2018	73 600	-	-	-	-	-	73 600

TOTAL SUM tilskudd fra RHF	1 756 962	169 906	1 528 327	4 919 653	2 999 132	1 325 958	12 699 938
-----------------------------------	------------------	----------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------------

Prioriteringer og andre endringer i helseforetakets basisramme

Oppdatering inntektsmodell somatikk

Foretaket får tildelt 5,0 mill. kr i oppdatering av inntektsmodell for somatikk. I tillegg får vi tildelt 6,1 mill.kr knyttet til innfasing modell utdanning inntektsmodell somatikk.

Inntektsmodell psykisk helsevern

Inntektsmodellen for psykisk helse og rus er oppdatert og gir et trekk i rammen til Helgelandssykehuset med 0,214 mill.kr. Foretaket får et trekk i inntektsmodellen for psykisk helse der noen kriterier gir positiv effekt, mens det som gir negativ effekt er den relative andelen befolkning og pasientstrøm.

Oppdatering inntektsmodell TSB (Tverrfaglig spesialisert rusbehandling)

Oppdatering av inntektsmodell for (TSB) er oppdatert og gir en negativ effekt for Helgelandssykehuset i 2019 med 0,371 mill. kr.

Utfasing omsetningsgebyr sykehusinnkjøp

Redusert basisramme på omsetningsgebyr på 0,493 mill.kr i 2019 skal motsvares av lavere kostnader fra avtaleleverandører. Omsetningsgebyr fases ut og erstattes med rammefinansiering til Sykehusinnkjøp fra RHF-ene.

Forvaltning IKT EPJ i HF

En utfasing av kompensasjon for kostnader ved implementering av FIKS der foretaket blir trukket 0,455 mill. kroner.

Utviklingsprosjekt Helgeland

Foretaket har i tidligere innspill bedt om og fått 6,145 mill. kr til utviklingsprosjektet Helgelandssykehuset 2025 i årene 2017 og 2018. For 2019 har foretaket bedt om og fått kr. 4,0 mill. kr. Dette medfører et trekk av midler tildelt for tidligere år på 6,145 mill. kr og ny rammetildeling på 4,0 mill. kr.

Klinisk farmasi, krav til effektivisering

Bruk av farmasøyt i klinisk virksomhet er forutsett å gi nytteverdi i forhold til færre liggedøgn, færre skader, mindre bruk av medikamenter og pasienttilfredshet. Vårt trekk knyttet til dette er på 0,770 mill. kr.

Pasientreiser, krav til effektivisering

Gjelder kostnader på effektivisering av reiser uten rekvisisjon fra Pasientreiser HF med et trekk på 0,843 mill.kr.

Legemiddel, reversering av finansieringsansvar

Foretakene er tidligere tildelt midler knyttet til finansieringsansvar for kostbare legemidler. Dette er nå tilbakeført til ISF-finansiering og som følge av dette trekkes tidligere tildelte midler tilbake med kr. 2,234 mill. kr.

Kjøp privat TSB, endret fakturaflyt

Fra og med 2018 vil alle fakturaer betales av Helse Nord RHF, tidligere ble størsteparten av fakturaene betalt av helseforetakene, mens noe ble betalt direkte av RHF. For å rydde i fakturaflyten og å redusere transaksjonskostnadene, foreslås et tilsvarende prinsipp for all privat rusbehandling. Dette medfører at basisramme trekkes inn fra helseforetakene for å finansiere kostnaden, samtidig revideres prinsippet om at inntektsrammene til helseforetakene korrigeres for avvikende forbruk av avtaler sammenlignet med forventet behov. Basisramme trekkes i 2018 inn etter estimert kostnad pr. helseforetaksområde.

Kjøp privat lab/rtg endret fakturaflyt

Kostnader for laboratorie- og røntgentjenester utført hos private med avtale med andre regioner har vært viderefakturert fra Helse Nord RHF til helseforetakene. For å redusere transaksjonskostnader foreslås det å trekke inn basisramme og samtidig avslutte faktureringen. Foretaket er trukket 0,076 mill.kr.

Styrking HF estimat

Foretaket har mottatt en styrking av basisrammen for 2019 på kr. 2,178 mill. kr. Dette stiger til kr. 9,619 mill. kr i 2020.

Reduserte pensjonskostnader

For 2017 fikk Helgelandssykehuset tildelt 20,0 mill.kr ekstra midler som en overgangsordning for lavere pensjonskostnader og redusert ramme. Reduserte pensjonskostnader gir negativ effekt for Helgelandssykehuset når dette blir fordelt gjennom Helse nord sin inntektsfordelingsmodell. For 2018 er overgangsordningen reversert og ga Helgelandssykehuset et rammetrekk på 20,0 mill. kr. For 2019 reduseres pensjonskostnadene for Helse Nord og når trekket fordeles ut gjennom inntektsmodellen så gir dette et trekk i rammen på 18,799 mill. kr.

2.3 Resultatkrav 2019-2026

Resultatkravet til Helgelandssykehuset for 2019 er lik som 2018 med et krav om et overskudd på 20,0 mill. kr. Dette videreføres i årene fremover i planperioden frem til 2026. 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
Helse Nord RHF	163 000	146 000	146 000	146 000	146 000	66 000	46 000	0
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	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	253 000	236 000	236 000	236 000	236 000	107 000	87 000	26 000

2.4 Investeringsramme

Helgelandssykehuset har følgende investeringsramme

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeleaserenter	Sum tidligere år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	rest	SUM
Helgelandssykehuset												
Utvikling av Helgelandssykehuset P50	0		10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	90 000			2 000 000
Økt MTU/rehabilitering		50 000										
Økt MTU/rehabilitering knyttet til resultatoppdølse t-2		40 000	25 000									
MTU, ambulanser, rehab med mer		42 500	42 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
SUM Helgelandssykehuset		132 500	77 500	95 000	100 000	450 000	760 000	750 000	140 000	50 000	0	

Styret i Helgelandssykehuset HF behandlet i sak 23/2018 «Innspill til plan 2019-2022, inkludert rullering av investeringsplan – oppdatert bærekraftsanalyse»

Styret gjorde da følgende vedtak i punkt 2:

«Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF om å øke investeringsrammen med 15,0 mill. kr i 2019 og også for 2020»

Foretaket har fått denne økningen i investeringsrammen for 2019, men ikke for 2020.

2.5 Omstillingsutfordringer

Omstillingsutfordringene for Helgelandssykehuset er beregnet til å beløpe seg til 31,0 mill.kr for 2019. Utfordringen er basert på endring i basisrammen fra Helse nord, diverse kostnadsøkninger og kostnadsøkning av egne prioriteringer.

OMSTILLINGSUTFORDRING (mill. kroner)	
Prognose i år (avvik fra budsjett):	0,0
Endring inntekter:	
Endring frie inntekter	-1,9
Økte renteinntekter bedre likviditet	0,1
Utviklingsplan 2025 (redusering)	-2,0
Oppdatering inntektsmodell somatikk	8,1
Oppd. inntektsmodell psykisk helse og TSB	-0,6
Endring kostnader:	
Reduserte avskrivninger åpningsbalanse	1,0
Økte avskrivninger nyinvesteringer	-8,0
Pensjonskostnader (endring)	-10,5
IKT kostnader (økning 2019)	-4,5
Utviklingsplan 2025 (redusering)	2,0
Egne prioriteringer:	
Ny ambulanseplan	-1,5
Smittevern	-1,0
Leger	-1,2
Vedlikehold	-4,0
Red. variasjon	-1,0
Samhandling	-0,5
Forskning	-0,5
Sikkerhet	-0,5
Akuttilbud Psykisk helse	-4,5
Sum brutto omstillingsutfordring	-31,0

2.6 Oppsummert premisser 2019

- ✓ Foreløpig basisramme for Helgelandssykehuset HF er satt til 1,320 mrd. Kr. I tillegg kommer øvrig ramme og kvalitetsbasert finansiering.
- ✓ Resultatkravet er satt til et overskudd på 20,0 mill. kr.
- ✓ Investeringsrammen er på 77,5 mill. kr.
- ✓ Foreløpig omstillingsutfordring er beregnet til 31,0 mill. kr.
- ✓ Uavklarte forhold:
 - Oppdatering og eventuelle konsekvenser av ny inntektsmodell i Helse Nord
 - Oppdatering av inntektsmodell psykisk helse i Helse Nord knyttet til sikkerhetsposter, medikamentfritt tilbud, tilbud til psykisk utviklingshemmede
 - Effekt/konsekvenser av innføring av pakkeforløp psykisk helse
 - Eventuelle takstendringer knyttet til aktivitet
 - Forløpsbasert finansiering
 - Eventuell justering av intern inntektsmodell
 - Internhusleie

3 Budsjettprosess

Budsjettprosessen startet i mars ved at ledergruppa behandlet sak om innspill til plan 2019-2022, 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 23/2018 – den 20.04.2018.

Helse Nord har arbeidet med å oppdatere inntektsmodellen for somatikk der Helgelandssykehuset har vært med i denne arbeids- og styringsgruppen. Det har vært gitt flere innspill i arbeidet. Forslaget til oppdatert modell er fra Helse Nord sendt ut på høring med frist for innspill fra foretakene til 31.10.2018.

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.

Omstillingsutfordringer knyttet til 2019 ble synliggjort i styresaken om innspill til plan 2019-2022. De oppdaterte budsjettpremissene fra Helse Nord i juni har ikke gjort omstillingsutfordringen mindre, da man på nytt får redusert basisramme. Administrerende direktør besluttet derfor å samle alle ledere i foretaket til en driftssamling i slutten av august for å forankre og få en «bottom up» prosess i budsjettarbeidet. Her ble det redegjort for status per juli, og oppdaterte omstillingsutfordringer. Lederne arbeidet i grupper der fokuset var på forbedring, endring og omstilling. Alle innspillene er renskrevet og sendt ut til alle resultatenheter og staber for videre bearbeiding. Alle skal nå arbeide med forslag til foretaksovergrepene og også egne tiltak. Dette arbeidet skal deretter slutføres i ledergruppen i slutten av september.

I oktober skal det jobbes videre med budsjett og tiltaksplaner i resultatenheter 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.

Som tidligere nevnt ble det i budsjettarbeidet for 2018 bestemt at man i forkant av budsjettarbeidet for 2019 skulle se på den interne inntektsfordelingsmodellen. Det er gjennomført flere møter med HF-ledergruppen, og konklusjonen ble at det ikke vil være mulig å lage en helt ny inntektsfordelingsmodell. En arbeidsgruppe ble nedsatt for å se på nødvendigheten av å gjøre eventuelle oppdateringer eller andre tilpasninger. Konkrete punkter gruppen skal se nærmere på er:

- Leveres helgelandsfunksjoner som forutsatt?
- Har vi nye Helgelandsfunksjoner?
- Er det relative ulikheter i beredskapskostnadene?
- Omfang på tilbudet i Brønnøysund, er det endret og av hvem?
- Ambulering inntekter/kostnader
- Medisinkostnader
- Heldøgn i Sandnessjøen
- Opptaksområde Lurøy

Så snart dette arbeidet er ferdig vil rammene til sykehusenheter bli endelig ferdigstilt.

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 er også gitt informasjon om budsjettprosess og omstillingsutfordringer til FTV-tillitsvalgte på møte i september. Der ble det også informert om driftssamlingen og at til neste år planlegges denne til april/mai, og at det da er ønskelig at også FTV-tillitsvalgte er med.

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 2019

Føringer 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 Gyline regel.

Somatikk

Innledende møter med sykehusenhetene vedrørende plantall for aktivitet har lagt føringer at aktiviteten i 2018 ikke skal økes utover plantall for 2017. Hjemhenting av gjestepasienter skal fortsatt ha høy prioritet. En eventuell aktivitetsøkning innen enkeltområder skal spesifiseres med hensyn til diagnoser/pasientgrupper og økonomiske konsekvenser av en slik økning.

Psykisk helse og rus

Innen PHV er aktiviteten ved VOP lavere enn 2017 og premissene skal fortsatt være minst 3 konsultasjoner pr behandler pr. dag.

Innen PHBU er aktiviteten ved BUP lavere enn 2017, og premissene skal fortsatt være minst 2 konsultasjoner pr behandler pr dag.

Innen TSB er poliklinisk aktivitet lavere enn plantall, men høyere enn for samme periode i 2017. Antall døgnopphold er lavere enn 2017, men omtrent på plantall. Aktiviteten videreføres i 2019.

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 har den 27.06.2018 vedtatt at Kalenderplan skal innføres på tre pilotavdelinger/enheter.

- Kir.sengepost Ssj
- Med.sengepost Mir
- Med.sengepost Msj

Kalenderplan er en type arbeidsplan med opptil 12 måneder varighet, med inntil 3 justeringspunkter underveis. Fordelingen av arbeidstid og fritid tar utgangspunkt i den faktiske kalenderen det enkelte år

og 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.

Alle pilotene er godt i gang. HR leder prosessen og har gjennomført de første møtene med respektive ledere, ass ledere og tillitsvalgte. Videre gjennomføres nå et GAT-teknisk kurs for de aktuelle lederne på Kalenderplanlegging. Det blir gjort en ressursanalyse på hver av avdelingene. Målet for oppstart med Kalenderplaner for pilotene 1.1.2019.

Erfaringene fra pilotene avgjør videre utrulling av Kalenderplaner på andre avdelinger i Foretaket.

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 heller øke stillingsandel/antall stillinger

Gjennom god planlegging redusere antall AML-brudd

4 Hovedlinjer budsjett 2019 Helgelandssykehuset HF

Kvalitet og pasientsikkerhet

I tråd med krav fra Helseministeren og Helse Nord vil arbeid med reduksjon av ventetid og arbeidet med å unngå fristbrudd fortsatt bli prioritert. Helseforetakene skal oppfylle kravene om en planleggingshorisont på poliklinikkene på minst 6 måneder, at alle pasienter får time i første brev etter vurdering av henvisningen og at arbeidet med aktivitetsbasert bemanningsplanlegging må understøtte dette.

Arbeidet med å kvalitetssikre pakkeforløpene for kreftsykdommer fortsetter. Pakkeforløp innføres også for psykisk helse.

Helseforetaket skal fortsatt prioritere arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet gjennom deltakelse i innsatsområdene i det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet og må i økt grad følge opp resultatene av nasjonale kvalitetsindikatorer. Andre innsatsområder innen kvalitetsarbeidet er arbeid med avviksbehandling og uønskete hendelser gjennom hendelsesanalyser.

Helseforetakets egen kvalitetsstrategien skal operasjonaliseres i tråd med regional kvalitetsstrategi.

Samhandling med kommunehelsetjenesten og helhetlige pasientforløp

Helgelandssykehuset har inngått lovpålagte samarbeidsavtaler med alle sine kommuner. Senter for samhandling ved Samhandlingssjefen har ansvar for å følge opp og evaluere samarbeidsavtalene i tett dialog med kommunene. Arbeidet med revidering av tjenesteavtalene ble ferdigstilt i juni -18. Signeringsprosessen er påbegynt, og implementering av avtalte tiltak er igangsatt og gjennomføres i tett samarbeid med sykehusledelse og fagavdelingene.

Elektronisk meldingsutveksling er tatt i bruk ved døgnavdeling for psykisk helse. I tillegg har flere poliklinikker tatt i bruk epikrise mal slik at de kan kommunisere elektronisk med kommunehelsetjenesten. Det meldes om stort behov for at etablerte system utvikles slik at også poliklinikkene kan ha tovegs kommunikasjon ut mot kommunehelsetjenesten.

Helgelandssykehuset har i samarbeid med kommunene på Helgeland, Universitetssykehuset i Nord Norge (UNN) og KomUT Nord arrangert "Workshop i samhandling og elektronisk meldingsutveksling for ansatte i kommuner og helseforetak". Kommunene i Helse Nord har hovedansvaret for å videreutvikle det elektroniske meldesystemet sammen med helsenett og helseforetakene.

Samhandlingssjefen deltar i fagnettverk knyttet til elektronisk meldingsutveksling i helseregionen.

Koordinerende enhet for rehabilitering og habilitering har ansvar for å ha oversikt over rehabilitering og habiliteringstilbud, og skal bidra til at rutiner for oppnevning av koordinator og bruk av individuell plan etableres i sykehuset. Koordinerende enhet skal også etablere nettverk på tvers av nivåene.

Læring- og mestrings senteret i Helgelandssykehuset er organisert under senter for samhandling. Kommunene får i årene som kommer flere oppgaver, og det legges opp til økt samarbeid mellom sykehuset og kommunene også innenfor læring- og mestrings tjenester. Det jobbes med økt samarbeid internt mellom sykehusenhetene i levering av læring- og mestringskurs.

Praksiskoordinator og –konsulenter er primærleger som bistår Helgelandssykehuset i utvikling av gode pasientforløp og er fremover viktige bidragsyttere når tjenester skal etableres eller endres. Helgelandssykehuset har per tiden kun en praksiskoordinator i 20 % stilling.

Den 14. og 15. november -18 arrangeres Samhandlingskonferansen på Helgeland. Konferansen avholdes på Meyergården hotell på Mo i Rana og hovedtema er velferdsteknologi, psykisk helse og rus, samhandling og kommunikasjon.

Forskning

Helseforetaket har styrket sin forskningsaktivitet i 2018, og vurderes styrket ytterligere i 2019. Forskningsstrategi 2017-2021 for helseforetaket er vedtatt.

Pasient- og brukermedvirkning

Foretaket har strategi og plan for pasient- og brukermedvirkning i henhold til føringer fra Helse Nord RHF. Brukerutvalget er deltager i alle prosesser i foretaket som involverer pasienter og brukere.

Gode arbeidsforhold og sikre tilstrekkelig kvalifisert personell

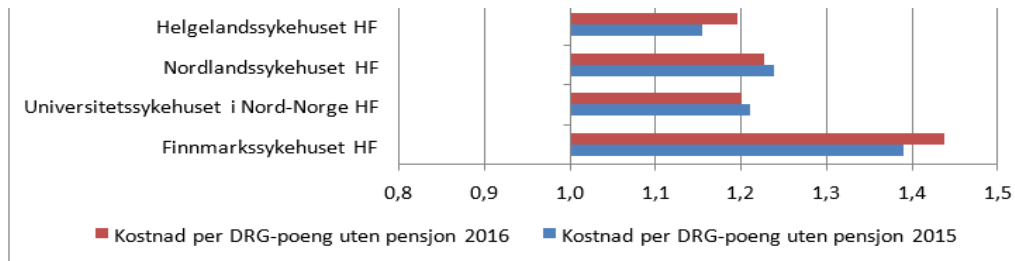
Helgelandssykehuset jobber kontinuerlig med å sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell. I 2018 har vi satt i gang et prosjekt for rekruttering og stabilisering, «Hodet først». Prosjektet har utarbeidet ulike strategier for hvordan man jobber både på kort og langsikt med rekruttering og stabilisering. Tiltak blir fortløpende prøvd ut og ev. implementert.

Nærværprosjektet, «Økt nærvær for kvalitet og arbeidsglede», er inne i sitt andre og siste år. Foretaket har i prosjektperioden hatt det høyeste nærværet i HelseNord, og sykefravært har vært stabilt lavt i underkant av 7%. Dette oppfyller således vårt krav i oppdragsdokumentet, hvor målet er et sykefravær under 7,5%. Inneværende år har det blitt satt fokus på avdelinger med fravær over 10%, samt korttidsfraværet på under 2%. Opplæring til ledere i sykefraværsoppfølging blir gjennomført etter plan og ved behov.

Helseforetaket har utviklet sitt eget program for lederopplæring og lederutvikling. Fase 2 i lederutviklingen gjennomføres for første gang i høst.

Økonomisk mål

Budsjettoplegget til foretaket skal sikre at de fastsatte resultatkrav oppnås, for å videreutvikle og forbedre pasienttilbudet og for å ha mulighet til å investere. Foretaket har hatt stort fokus på god og effektiv drift, og dette fokuset er nødvendig også for årene fremover for å sikre god bærekraft. Det må fremdeles arbeides med tiltak innen alle områder, men spesielt innenfor somatisk virksomhet.



I følge Samdata har Helgelandssykehuset hatt den største kostnadsøkningen i Helse nord mellom 2015 og 2016, selv om vi fremdeles har den laveste kostnad. Tall for 2017 er ennå ikke tilgjengelig. Det er viktig at denne kostnadsøkningen ikke fortsetter og at det er stor fokus på en effektiv drift. I tillegg må det i de områdene som foretaket har et for stort sykehusforbruk ha et større fokus for å ta dette ned til et normal nivå. Det ligger forslag fra den Regional inntektsmodellen for somatikk fra Helse Nord at de ønsker å bruke incentiver for å jevne ut sykehusforbruk, noe som kan medføre at Helgelandssykehuset trekkes i basisrammen på grunn av et for høyt sykehusforbruk.

Foretaket har god oversikt over gjestepasientforbruket – hvilke pasienter som bør hentes hjem der Helgelandssykehuset har tilbud i helseforetaket, og hvilke pasienter som skal behandles utenfor foretaket. Det arbeides systematisert med gjestepasienter og det er iverksatt egne prosjekt med ansvarlige på hver sykehusenhet. Dette arbeidet vil fortsette i 2019 med tanke på å hente hjem gjestepasienter der vi har tilbud og kapasitet.

Oppgradere utstyr og bygg

I Utskiftings- og utviklingsplanen 2017-2020 er det satt av 73,4 mill. kr til bygningsmessige tiltak for å ta ned vedlikeholdsetterlepet. Til nå er 44 mill. kr av disse fordelt med 7,4 mill. kr til Rana, 17,4 mill. kr til Mosjøen og 20,4 mill. kr til Sandnessjøen. Det er likevel ønskelig å øke midler til vedlikehold i drift. I omstillingsutfordringene er dette tatt med estimert kostnad på 4,0 mill.kr.

Revidering av Utskiftings- og utviklingsplanen for 2019 er nå i gang og så langt har tekniske avdelinger fra våre sykehus lagt inn sine behov. Disse behov er i store trekk utskifting og oppgradering av tekniske anlegg og installasjoner som er bygningsdelene med dårligst tilstandsgrad på alle tre sykehus.

Utvikling av tjenestetilbud og prioriteringer – aktivitet

Utover føringer gitt for 2019, vil fokus være på å renyrke spesialisthelsetjenesten i tråd med befolkningens behov og god samhandling med primærhelsetjenesten. Faglige prioriteringer vil innrettes etter prioriteringer gitt i oppdragsdokumentet i perioden. Aktiviteten innen somatikk skal ikke være høyere enn plantall for 2018, unntatt økning for å hente hjem gjestepasienter eller redusere ventelister/fristbrudd. Det skal skje en ytterligere dreining fra døgnopphold til dagopphold, spesielt innen kirurgi. Gjestepasientforbruket skal reduseres, der dette er faglig riktig og dette blir fortsatt organisert som et eget prosjekt med lokale delprosjekter. Variasjon i innleggelsesrater og liggetid skal reduseres, og der resultat fra nasjonale kvalitetsindikatorer slår negativt ut, skal det sees spesielt på årsaksforhold og settes inn tiltak.

Innen Psykisk helse og TSB skal aktivitetsutviklingen være høyere enn somatisk virksomhet i tråd med den gyldne regel.

Utviklingsprosjektet – Helgelandssykehuset 2025

Den eksterne ressursgruppen er godt i gang med sitt arbeid og vil leverer første utkast til rapport i oktober 2018. Høringsperiode desember 2018 – januar 2019. Endelig rapport er planlagt overlevert i mars 2019 og påfølgende styrebehandlinger i Helgelandssykehuset og Helse Nord i april og mai 2019.

5 Utfordringsbildet

5.1 Økonomisk utvikling i 2018:

Resultatet for Helgelandssykehuset pr. august er et akkumulert overskudd på 10,3 mill.kr. Dette er 3,3 mill.kr bedre resultatet enn for samme periode i fjor. Prognosen for årsresultatet for 2018 er et overskudd på 20 mill.kr, likt resultatkravet fra Helse Nord.

Psykisk helse på alle sykehusenhetene har positive resultater, noe som er med på å forbedre det totale resultatet for sykehusenhetene. Alle sykehusenhetene har underskudd i somatisk virksomhet.

Prehospital enhet har et overforbruk mot budsjett hittil i år. Det er overforbruk på pasienttransport og ambulansområdet. Drift og eiendom har et lite overskudd pr. august, men forventer at kostnadene øker noe utover høsten på grunn av økt aktivitet og aktivering av en del renoveringsprosjekter er ferdigstilt og blir aktivert. Det forventes et overforbruk mot budsjett på behandlingshjelpemidler.

På gjestepasientområdet er kostnadene lavere enn for i fjor og rundt budsjett.

Årsverksutviklingen viser at foretaket bruker flere årsverk enn på samme periode i fjor og også i forhold til budsjett. Det er høyt sykefravær på enkelte avdelinger og dette blir fulgt opp gjennom nærværprosjektet.

5.2 Utfordringsbildet 2019-2025

Basert på den oppdaterte bærekraftsanalysen har Helgelandssykehuset fått utfordringer i forhold til å oppnå et økonomisk resultat lik styringsmålene i årene fremover. Det er viktig å ha en tiltaksplan som risiko vektet gir tiltakseffekt som dekker omstillingsutfordringene, i tillegg til å fortsatt ha en god og effektiv drift av dagens pasienttilbud.

Omstillingsutfordringene for Helgelandssykehuset viser at foretaket for 2018 har et omstillingsbehov på 31,0 mill.kr. Hovedårsaken til dette er som tidligere nevnt at Helgelandssykehuset gjennom Helse Nord sin inntektsmodell blir trukket med 18,8 mill.kr, mens den reduserte pensjonskostnader for foretaket er på 10,5 mill.kr.

IKT-kostnadene øker med 4,6 mill. kr. fra 2018 til 2019, og øker ytterligere både i 2020 og 2021, men deretter vil IKT kostnaden stabilisere seg.

Prehospitalt område har startet innføring av ny ambulansplan og dette har gitt økte kostnader for foretaket. Videre økning av disse kostnadene og endring på ambulansestasjoner er usikkert, men er foreløpig estimert til en kostnadsøkning på 1,5 mill.kr.

Styrkning av smittevern er antatt å koste 1,0 mill.kr.

Etterslep av vedlikehold på bygninger er satt av i økonomiplan for 2019-2020 med 73,4 mill. Dette vil likevel medføre en del økte vedlikeholdskostnader som må tas i driften for 2019 med 4,0 mill.kr.

Helse Nord tildelt spesifikke midler til Raskere tilbake. Disse midlene ble sist gitt i 2017. Deler av tilbudene skal videreføres innenfor ordinær ISF-finansiering, men som en overgangsordning ble det for 2018 gitt 5,5 mill.kr som omstillingsmidler. Disse midlene blir ikke videreført i 2019.

Det er også satt av kostnadsøkning for andre prioriterte områder som samhandling, forskning, ict og sikkerhet.

Andre uavklarte forhold som kan påvirke omstillingsutfordringene er:

- Oppdatering og eventuelle konsekvenser av ny inntektsmodell i Helse Nord
- Oppdatering av inntektsmodell psykisk helse i Helse Nord knyttet til sikkerhetsposter, medikamentfritt tilbud, tilbud til psykisk utviklingshemmede
- Effekt/konsekvenser av innføring av pakkeforløp psykisk helse

Endrede vekter for ISF-satser etter at KPP-data legges til grunn i vektingen, vil også kunne medføre endringer i ISF-inntektene for sykehusenhetene i 2019.

6 Foreløpig rammefordeling 2018

Den foreløpige rammefordelingen er ikke ferdigstilt da ulike prosjekter og oppdateringer har medført en forsinkelse i dette arbeidet. Arbeidet med å oppdatere den somatiske inntektsmodellen har utført en god del analyser og beregninger, men er ikke ferdigstilt. Basisrammen til enhetene vil bli presentert i budsjettsaken i desember.

6.1 Investeringer

Helgelandssykehuset har investeringsramme på 77,5 mill.kr for 2019.

Oppdatert investeringsrammer med de beslutningene som er vedtatt:

INVERSTERINGSRAMME 2017	112 500	INVERSTERINGSRAMME 2018 Udisponerte midler fra 2017	132 500 15 041	INVERSTERINGSRAMMER 2019	77 500	INVERSTERINGSRAMMER 2020	95 000
Egenkapitalinnskudd KLP	5 500	Egenkapitalinnskudd KLP	5 500	Egenkapitalinnskudd	5 500	Egenkapitalinnskudd	5 500
Ambulanser	3 100	Ambulanser	3 100	Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650
Skopi (langtidsplan)	5 200	Oppgradering MR	8 000			CT Brønnøysund	12 000
Renovering opr. MiR	20 000	Renovering opr. MiR	55 200	Renovering opr. MiR	10 000		
MTU prioritert 1	18 824						
Byggeinvesteringer	33 435	Byggeinvesteringer	18 000	Byggeinvesteringer	12 000	Byggeinvesteringer	10 000
Hjerteoverv/telemetri Ssj	3 000						
Udisp. midler nødstrøm/opr	-4 000			Utvikling HLSH	10 000	Utvikling HLSH	50 000
Wifi MiR/Msj	1 400						
Røntgen MiR	11 000						
Sum disponert	97 459						
Overført 2018	15 041	Sum disponert	89 800	Sum disponert	42 150	Sum disponert	82 150
Udisponert	0	Udisponert	57 741		35 350		12 850

Som tabellen viser har vi udisponerte midler som er overført til 2018 på 15,041 mill. kr. Med de investeringene som er vedtatt i 2018 så gjenstår det da udisponerte midler på 2018 budsjettet med 57,741 mill. kr.

Ledergruppa har besluttet å nedsette et Prioriteringsutvalg i forhold til medisin teknisk utstyr. Prioriteringsutvalget 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.

6.2 Tiltak 2019

Alle resultatenehetene har fått presentert budsjettpremissene fra Helse Nord, en foreløpig prognose og estimert tilpasningsproblem i Driftsamlingen i høst.

Her skulle hver enkelt enhet utarbeide tiltak for egen enhet og andre avdelinger. Dette tiltaksarbeidet jobbes det med og hver enkelt avdeling skal komme 3 foretaksovergrepene tiltak og 3 tiltak for sin egen avdeling. Dette arbeidet blir en del jobben som skal lukke avviket på resultatkravet for 2019

7 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.

7.1 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 2019-2022" som vises i tabell:

Basisramme 2018-2026 Helgelandssykehuset	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Vedtatt ramme 2018	1 345 372	1 345 372	1 345 372	1 345 372	1 345 372	1 345 372	1 345 372	1 345 372	1 345 372
Kapitalkompensasjon Helgeland								40 000	40 000
Inntektsmodell somatisk virksomhet									
Innfasing modell utdanning inntektsmodell somatikk		1 962	5 962	5 962	5 962	5 962	5 962	5 962	5 962
Inntektsmodell psykisk helsevern		5 949	5 949	5 949	5 949	5 949	5 949	5 949	5 949
Oppdatering inntektsfordeling TSB									
Pensjon overgangsordning									
Forvaltning IKT EPJ i HF		-444	-444	-444	-444	-444	-444	-444	-444
Rekrutteringsprogram Helgeland			-3 000	-3 000	-3 000	-3 000	-3 000	-3 000	-3 000
Utviklingsprosjekt Helgeland		-6 000	-6 000	-6 000	-6 000	-6 000	-6 000	-6 000	-6 000
Klinisk farmasi, krav til effektivisering		-774	-1 548	-1 548	-1 548	-1 548	-1 548	-1 548	-1 548
Pasientreiser, krav til effektivisering		-843	-843	-843	-843	-843	-843	-843	-843
Kurve, krav til effektivisering			-2 320	-2 320	-2 320	-2 320	-2 320	-2 320	-2 320
Utvikling psykiatri/tsb - styrking poliklinisk aktivitet									
Styrking HF estimat, medikamenter kreft			1 530	3 060	3 060	3 060	3 060	3 060	3 060
Styrking kapital, utjevning									
Styrking HF estimat		2 138	9 619	17 100	17 100	17 100	17 100	17 100	17 100
Reduserte pensjonskostnader									
Sum	1 345 372	1 347 360	1 354 277	1 363 288	1 363 288	1 363 288	1 363 288	1 403 288	1 403 288

- Det er lagt inn økte kostnader i bærekraftsanalysen for 2019 basert på prioriteringer og forventede økte kostnader.
- Etablering av DMS i Brønnøysund gir økte kostnader. Som et foreløpig anslag på dette legges det inn en økt kostnad på 4,0 mill.kr. fra 2020.
- Prognose for resultat for 2018 er et overskudd på 20 mill.kr som er lik resultatkravet.
- Investeringsramme for 2019 i henhold til investeringsplan i tabell under:

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeleaserenter	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	rest	SUM
Helgelandssykehuset										
Utvikling av Helgelandssykehuset		10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	90 000		2 000 000
Økt MTU/rehabilitering		50 000								
Økt MTU/rehabilitering knyttet til resultatoppnåelse t-2		40 000	25 000							
MTU, ambulanser, rehab med mer		42 500	42 500	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000		
SUM Helgelandssykehuset	132 500	77 500	95 000	100 000	450 000	760 000	750 000	140 000	0	

7.2 Bærekraftsanalyse

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

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Vedtatt basisramme 2017-2025	1 345,4	1 320,9	1 323,0	1 332,0	1 335,0	1 335,0	1 335,0	1 335,0	1 405,0
Øvrig ramme	1,5	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Kvalitetsbasert finansiering	5,0	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1	4,1
ISF og andre inntekter	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9
Sum driftsinntekter	1 975,8	1 949,8	1 951,9	1 960,9	1 963,9	1 963,9	1 963,9	1 963,9	2 033,9
Budsjetterte driftskostnader, ekskl avskrivninger	1 808,4	1 808,4	1 808,4	1 808,4	1 808,4	1 808,4	1 808,4	1 808,4	1 808,4
Kostnad IKT og FIKS	62,2	66,8	73,0	75,8	76,8	75,3	67,5	63,6	61,1
HSYK 2025	6,0	4,0							
Amb.plan	3,5	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Smittevern		1,0	1,0	1,0	1,0				
Leger		1,2							
Vedlikehold		4,0	3,0	2,0					
Red. variasjon		1,0	1,0						
Rekruttering				3,0	3,0				
Samhandling		0,5	0,5						
Forskning		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
IKT		1,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Sikkerhet		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Reduserte pensjonskostnader		-10,5	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5	-10,5
Reduserte Gjestekostnader TSB		-8,3	-8,3	-8,3	-8,3	-8,3	-8,3	-8,3	-8,3
Redusering Legemidler		-2,2	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2	-2,2
Akuttilbud Psykisk helse		4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5
DMS Br.sund			2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 880,1	1 877,9	1 880,9	1 886,2	1 885,2	1 879,7	1 871,9	1 868,0	1 865,5
Avskrivninger	73,0	72,0	65,8	36,0	26,0	21,0	18,0	16,0	0,0
Nye avskrivninger	7,8	13,0	17,1	21,5	25,5	29,9	36,2	38,6	23,0
Planlagte bygge investering/renovering	0,0	1,2	2,3	6,0	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3
Ekstra avskrivning		2,0	10,0	26,4	30,0	30,0	30,0	30,0	
Sykehus 2025									132,6
Sum avskrivninger	80,9	88,2	95,2	89,9	87,8	87,1	90,5	90,9	161,8
Budsjettert netto renter	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3
Endring renter	-1,9	-2,0	-1,6	-1,0	-0,8	0,1	1,2	2,7	3,5
Renter lån 2025									98,0
Netto rente	-5,2	-5,3	-4,9	-4,3	-4,1	-3,2	-2,1	-0,6	98,2
Totale kostnader	1 955,8	1 960,8	1 971,3	1 971,8	1 968,9	1 963,6	1 960,3	1 958,3	2 125,6
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Økonomisk Resultat	20,0	-11,0	-19,4	-10,9	-5,0	0,3	3,6	5,6	-91,7
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-31,0	-39,4	-30,9	-25,0	-19,7	-16,4	-14,4	-111,7

Tabellen over viser et resultat for 2018 med et resultat lik resultatkravet, med et overskudd på 20,0 mill.kr. For 2018 er det etter august regnskapet lagt inn ekstra tiltak utover høsten for å oppnå dette resultatkravet.

Resultatet for 2019 viser et underskudd på 11,0 mill. kr og et underskudd i 2020 på 19,4 mill.kr. Det reduserte overskuddet skyldes i hovedsak større trekk i basisrammen enn reduserte pensjonskostnader, 4,6 mill.kr høyere IKT kostnader, i tillegg til forventede økte kostnader og kostnader på egne prioriteringer. Resultatet vil bedre seg fra 2021 da avskrivninger fra åpningsbalansen blir redusert.

7.3 Kontantstrøm

Likviditetsanalysen under viser at ved de gitte forutsetninger i bærekraftsanalysen hvor Helgelandssykehuset HF leverer økonomiske resultat i henhold til resultatkrav og med de nye investerings forutsetningene, så vil likviditeten likevel forbedre seg i årene fremover. Kassekreditten for Helgelandssykehuset er i 2018 redusert fra 100 mill.kr til 60 mill.kr.

Fra 2022 øker investeringstilskuddet fra RHF og det lagt inn investeringer på 450 mill.kr. Hvis investeringer blir gjennomført i 2022, vil oppsparte midler og kassekreditt benyttes, og det vil være nødvendig med noe økt likviditet utover dette.

