

Møtedato: 13.12.2022
Arkivnr: 2022/2

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted, dato
Sandnessjøen/09.12.2022

Styresak 109-2022 Budsjett 2023

Styret for Helgelandssykehuset HF behandlet den 22.11.2021 styresak 99/2022: «Budsjettpremisser 2023». Denne saken presenterer budsjett for 2023.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF viser til Helse Nord RHF's regionale styringsmål og krav i «Økonomisk langtidsplan i Helse Nord 2023 vedrørende prioritering av pasientbehandling, kvalitet og pasientsikkerhet. Disse føringene er lagt til grunn for budsjett 2023.
2. Styret vedtar resultatkrav på 42,0 mill. kroner i denne budsjettsaken, men viser samtidig til sitt vedtak i sak 99/2022 der styret forutsetter at foretaket vil få et korrigert resultatkrav basert på kostnadsestimatene til Nye Helgelandssykehuset. Styret ber administrerende direktør fortsette dialogen med Helse Nord RHF om resultatkravet både i relasjon til Nye Helgelandssykehuset, og reduksjon i åpningsbalanseavskrivningene.
3. Styret vedtar tiltaksplanen og presiserer at det må legges sterk vekt på tiltaksgjennomføring og månedlig oppfølging. Dette skal skje i gode prosesser der både pasientenes, ansattes og organisasjonens beste hensyntas, innenfor de fastsatte rammene.
4. Styret vedtar investeringsplanen som fremlagt i saken. Styret ber administrasjon gå i dialog med Helse Nord om muligheten for å få disponere investeringsmidler til Nye Helgelandssykehuset, i forbindelse med bygging av ambulansestasjon i Mosjøen jmf. Også vedtak i sak 108/2022 Ambulansestasjon Vefsn – plassering og finansiering.
5. Administrerende direktør gis fullmakt til å gjøre endringer i budsjettet, og informere styret om eventuelle endringer.

Sandnessjøen, 09.12.2022

Hanne M. Frøyshov
konst. adm. direktør

Vedlegg:

1. Budsjettbrev 3 2022, fra Helse Nord – Budsjett 2023, rammer og føringer
2. Helse Nords Styresak 139-2022 Budsjett 2022 foretaksgruppen, rammer og føringer
3. Helse Nords Styresak 139-2022 vedlegg
4. Helse Nords Styresak 139-2022 Budsjett 2023 foretaksgruppen, rammer og føringer, endelig vedtak
5. Protokoll fra tillitsvalgte vil bli ettersendt

Helgelandssykehuset HF

Budsjett 2023



Innhold

Styresak 109-2022	Budsjett 2023
1	
1.0 INNLEDNING	4
1.1 Formål.....	6
1.2 Medvirkning.....	7
1.3 Risikovurdering.....	7
1.4 Bakgrunn	7
1.5 Helse Nord – premisser	8
2.0 ØKONOMISK STATUS OG UTFORDRINGSBILDE	11
3.0 MÅL OG PRIORITERINGER.....	13
3.1 Prioriteringer og fokusområder	13
4.0 AKTIVITET, RAMMER OG BUDSJETT	22
4.1 Rammefordeling Helgelandssykehuset 2023.....	23
4.2 Aktivitet	25
4.3 Bemanning.....	28
4.4 Resultatbudsjett 2022.....	32
5.0 OMSTILLINGSUTFORDRING OG TILTAK	33
5.1 Omstillingsutfordring.....	33
5.2 Tiltak.....	34
6.0 BÆREKRAFTSANALYSE	40
7.0 INVESTERINGER	42
7.1 Investeringsramme.....	42
7.2 Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr.	42
7.3 Behov.....	43
Medisinteknisk utstyr	43
Bygningsmessige investeringer.....	44
Ambulansestasjon Mosjøen:	45
Oppsummering behov	47
Forslag til investeringsplan	47
8.0 LIKVIDITETSBUDSJETT	49

1.0 INNLEDNING

Helgelandssykehuset har nå hatt ca. 1 år med ny organisasjonsstruktur, klinisk gjennomgående organisering. Det arbeides godt med å sikre felles faglige vurderinger, felles prosedyrer og bedre samarbeidet mellom fagmiljøene, samt å redusere sårbarhet på fagområder med få ressurser. Den økonomiske utviklingen i foretaket har, på lik linje med de andre foretakene i Helse Nord, gjennom året blitt stadig mer utfordrende, og vi har kun delvis klart å realisere de forventede tiltakseffektene. Dette gjør at budsjettprosessen for budsjett 2023 er svært krevende.

Helgelandssykehuset HF har over år hatt en økende kostnadsvekst og et tiltaksarbeid som har vært, og er, mer og mer krevende. På tiltakssiden har det tidligere år vært gjort et godt arbeid, og man må nå konstatere at de «lavthengende fruktene» er hentet ut. Det ble derfor i 2020 igangsatt et benchmarkingsarbeid for å finne potensiale for ytterligere kostnadsreducerende og kvalitetshevende tiltak. Dette arbeidet var en vesentlig del av tiltaksarbeidet for 2021. Dette er et langsiktig arbeid, der de økonomiske resultatene fra arbeidet har ikke vært mulig å ta ut 2021, eller i 2022. Forbedringsarbeidet med bakgrunn i benchmarkingsrapporten, vil også være en del av tiltaksarbeidet i 2023, sammen med videreføring av aktivitetsbasert ressursplanlegging. Dette tiltaket har nå fått nye og strammere rammer for å sikre at mer effektiv drift realiseres.

Budsjettarbeidet for 2023 har vært særdeles krevende av mange grunner. Noen av de viktigste årsakene er inngangsfarten (stort underskudd), ingen reell økning i basisrammen, prisvekst høyere enn kompensert, økende kostnader både for personell og øvrige kostnader samt økt resultatkrav. Dette medfører i sum at omstillingsutfordringene er økt av årsaker foretaket ikke har kontroll over.

Den største kostnaden i foretaket er personellkostnader. Å ta ned disse kostnadene er et av hovedtiltakene i prosjektet “Aktivitetsbasert ressursplanlegging”. Dette er ikke kun et økonomisk tiltak, men et langsiktig og kvalitetshevende tiltak for ressursstyring som Helgelandssykehuset skal bruke for å ha god kvalitet og bærekraftig drift, i lang tid fremover. Dette er et arbeid som både krever kulturendringer og endringer i forståelse for hvordan man planlegger bemanning. Foretaket har i hele høst arbeidet med å få detaljerte definisjoner på plass. Flere av enhetene skal med denne strammere metoden justere bemanningen til en felles definert bemanningsfaktor, som for noen enheter krever mer arbeid og omstilling enn andre. Den tilhørende verktøykassen viser hvordan andre sammenlignbare avdelinger har fått dette til med god kvalitet, og den inkluderer metoder for fordeling av personell gjennom året på en effektiv måte.

Det legges frem for styret et budsjett i balanse, men dette er et budsjett som inneholder noen tiltak med stor risiko. Det er helt avgjørende at man lykkes med forutsetningene som ligger i hovedtiltaket “Aktivitetsbasert ressursplanlegging”, og at man lykkes med å omstille driften til mer effektiv utnyttelse av alle ressurser. Det er nødvendig med tett oppfølging og budsjettlojalitet i alle ledd, og at den enkelte klinikk og staber samarbeider tett med å løse oppdraget om drift, innenfor de tildelte rammer. Vi ser at organisasjonen nå tilnærmer seg dette på en mer omforent måte, men det er enda mye endringsarbeid som gjenstår. Derfor er også tiltak ut over det som er presentert i budsjettet under arbeid, noen av disse henger sammen med og arbeides med på regionalt nivå, slik at flere tiltak kan iverksettes dersom hovedtiltakene ikke får ut forventet effekt på kort sikt. I denne saken, og i virksomhetsrapport for november er det lagt frem mer overordnet mulige kategorier av tiltak i tillegg til de konkrete tiltakene vi planlegger

for. Dette er i samråd med Helse Nord slik at vi kan planlegge tiltak på en strukturert måte i regionen, på områder det kan være behov for å se tiltakene i sammenheng.

Helgelandssykehuset har også i 2023 prioriterte innsatsområder som vil ivareta Helse Nord RHF's styringsmål, samt styringsmål og hovedmål gitt av helseministeren. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet vil for øvrig være i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Alt dette vil videreføres inn i budsjett 2023, med eventuelle endringer som følge av oppdragsdokumentet for 2023. Faglige prioriteringer vil være i tråd med regionale fagplaner og i tråd med regional utviklingsplan. Sykehusforbruket skal ikke være høyere enn andre helseforetak i regionen. Gjennom videre styrking av spesialistressurser og oppgavedeling har Helgelandssykehuset mål om å gi et tilbud til flere pasienter i eget foretak. Samhandling med primærhelsetjenesten samt innovasjon og forskning skal også ytterligere styrkes. Det er vurdert som nødvendig, både av Helgelandssykehuset og Helse Nord RHF at vi øker ressursbruken innen klinisk IKT og informasjonssikkerhet.

Helgelandssykehuset har mange oppgaver med videreutvikling av kvalitet og pasientsikkerhet samt effektiv drift. Dette gjelder ikke minst driften i eksisterende bygningsmasse med store vedlikeholds- og tilpasningsbehov.

Prosjekt Nye Helgelandssykehuset har i løpet av året gjennomført konseptfasen steg 1 i henhold til retningslinjene i «Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter». I oppdatert styringsdokument jfr. styresak 48/2022 i Helse Nord, ble det lagt til grunn at prosjektet også skulle gjennomføre konseptfasen steg 2 i 2022. Med bakgrunn i den økonomiske situasjonen i Helse Nord RHF, og underliggende helseforetak, fattet styret i Helse Nord vedtak om å ikke framsette nye budsjettsøknader i inneværende år (Helse Nord's styresak 97/2022). Dette fikk en direkte implikasjon for prosjekt Nye Helgelandssykehuset og gjennomføringen av konseptfasen steg 2. Helse Nord har ennå ikke behandlet konseptrapporten fra konseptfasen steg 1 og ikke fattet en B3A beslutning, som er forutsetningen for å starte opp konseptfasen steg 2. Det er for Helgelandssykehuset fortsatt uvisst når Helse Nord RHF vil fatte en B3A beslutning. På dette grunnlag har foretaket lagt til grunn at konseptfasen steg 2 utsettes gjennomført til 2023, og at en budsjettsøknad derfor tidligst kan framsendes i 2023 eller 2024. Dette har medført en forskyvning av mulig ferdigstillelse av prosjektet minst ett år ut i tid.

Bærekraftsanalysen skal gi en pekepinn på den økonomiske utviklingen i foretaket og et bilde av resultatutviklingen, investeringsplanen, likviditet og kapitalbehov. Bærekraftsanalysen er basert på estimater og vil av den grunn inneholde flere usikkerhetsmomenter. Den oppdaterte bærekraftsanalysen inkluderer innarbeidede tiltak på 170,6 mill. kroner for 2023. Bærekraften viser da positiv utvikling i årene fremover. Fra og med 2024 bortfaller engangskostnader knyttet til Nye Helgelandssykehuset. I henhold til oppdatert ramme framskrivning fra Helse Nord RHF, er det lagt et resultatkrav for 2023 på 42 mill. kroner og i hele perioden fremover på 47 mill. kroner. Det vil være dialog med Helse Nord RHF om resultatkrav også i årene fremover.

1.1 Formål

Formålet med budsjettsaken er å fastsette budsjetttrammene for Helgelandssykehuset HF for driftsåret 2023 og vise at budsjettet er bærekraftig og realistisk, sett opp mot resultatkravet. Budsjettet skal legge grunnlaget for de faglige prioriteringene av pasientbehandling, kvalitet og pasientsikkerhet.

I sum medfører forslag til statsbudsjettet for 2023 rammebetingelser for den sentrale budsjettsalderingen i Helse Nord omtrent som lagt til grunn i Helse Nords styresak 81-2022 «Økonomisk langtidsplan 2023-2026 – inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030». Sammenlignet med vedtatte rammer for 2022 er det en netto realvekst i frie inntekter på om lag 70,0 mill. kroner. For helseforetakene og foretaksgruppen samlet, medfører forslag til statsbudsjettet svært stramme rammebetingelser og behov for omfattende omstillinger for å bringe økonomien under kontroll. Lønns- og prisveksten for 2022 medfører en resultatforverring på om lag 300-400 mill. kroner som ikke kompenseres for i 2023. Alle pandemirelaterte kompensasjoner avsluttes, noe som medfører at helseforetakenes inntekter reduseres med 255 mill. kroner sammenlignet med 2022. Oppdatering av nasjonal inntektsfordeling reduserer bevilgningen til Helse Nord isolert sett. Nedgangen utgjør om lag 118 mill. kroner for 2023 og den utgjorde 95,0 mill. kroner for 2022. Nord-Norge har over tid hatt en relativt lavere befolkningsvekst sammenlignet med andre regioner, og de siste tre årene en faktisk nedgang i antall innbyggere. Samtidig er det vekst i Sør- og Vest-Norge som medfører at andelen ressurser til Helse Nord reduseres. Trekket i inntektsfordelingen for 2023 er isolert sett på 48 mill. kroner mer enn lagt til grunn i planen. Realvekst til spesialisthelsetjenesten demper konsekvensene, men befolkningsutviklingen medfører at Helse Nord må planlegge med lav inntektsvekst i årene framover.

Forslaget til statsbudsjett legger til rette for en vekst i pasientbehandlingen på om lag 1,5 % på nasjonalt nivå fra saldert budsjett 2022. Det er vedtatt å redusere ISF-andelen for somatikk fra 50 % til 40 % fra 2023. Gjennom økt rammefinansiering vil de regionale helseforetakene gis økt strategisk handlingsrom, og det kan bli økonomisk enklere for sykehusene å prioritere oppgaver som ikke gir inntekter gjennom ISF.

ISF-andelen for poliklinisk psykisk helsevern og TSB tjenesteområdet anslås å være om lag 25 %. Det foreslås i 2023 ingen endringer i ISF-andelen for disse områdene.

Effektiviseringskrav på ISF, lab og røntgen gjelder fremdeles. ISF-prisen er underregulert med 0,2 %, og polikliniske refusjonstakster underreguleres med 1,7 %.

Basisrammen reduseres med 30 mill. kroner til ISF, som følge av at flere legemidler skal inkluderes i innsatsstyrt finansiering.

Det legges til grunn en lønns- og prisjustering på 3,8 %, hvorav lønnsvekst 4,2 % og prisstigning på varer og tjenester 3,0 %. Helseforetakene får priskompensasjon på 3,3 %, og differansen skyldes at pensjonsgrunnlaget er trukket ut av beregningene.

Oppdatering av inntektsmodellene for somatikk og psykisk helse gir negativ effekt, mens oppdatering av inntektsmodellen for rus gir positiv effekt, noe som gir en netto positiv effekt på 1,2 mill. kroner. Foretaket får en liten økning i rammen i forhold til enkelte styrkninger og spesifikke midler, og den største enkelttildelingen er en generell styrking på 7,3 mill. kroner.

Foretaket får dermed ingen stor økning i handlekraften via basisrammen. Med økte IKT-kostnader, ikke fullt kompensert lønns- og prisvekst, kostnader til Nye Helgelandssykehuset, helårseffekter på stillinger i DMS-et på Sør-Helgeland, økt resultatkrav og negativ inngangsfart (stort underskudd), er omstillingsbehovet større enn noen gang.

Kostnadsnivået i Helgelandssykehuset har vært økende over år, og vi har også pådratt oss et økt kostnadsnivå gjennom pandemien. Foretaket må snu kostnadsutviklingen gjennom et omfattende omstillingsarbeid, ikke bare i 2023, men også de nærmeste årene. Foretaksledelsen og ledelse på alle nivå følger nå opp omstilling og kontinuerlig forbedringsarbeid tett gjennom alle faser.

Budsjettarbeidet har vært svært krevende og har ført til senere leveranse enn planlagt.

1.2 Medvirkning

Utkast til budsjettsak er gjennomgått i FTV møte 30.11.22. Det vil være en ny gjennomgang og formelle drøftinger med FTV fredag 09.12.2022.

Referat/drøftingsprotokoll fra FTV-møtet vil bli ettersendt.

1.3 Risikovurdering

De fremlagte tiltak i tiltaksplanen vil bli risikovektet i henhold til Helse Nords mal.

De største risikofaktorene i budsjettet er:

1. Omstillingsarbeidet i forhold til “Aktivitetsbasert ressursstyring” og nedtak av personellkostnadene
2. Pris- og lønnsvekst utover planforutsetningene
3. Budsjettlojalitet
4. Nye Helgelandssykehuset og resultatkrav

1.4 Bakgrunn

Tilhørende saker fra Helse Nord er følgende:

- Budsjettbrev 2 – planforutsetninger 2023-2026
- Styresak 81-2022 – Økonomisk langtidsplan 2023-2026 - inkl. rullering av investeringsplan 2021-2028
- Budsjettbrev 3 – Budsjett 2023, rammer og føringer.
- Styresak 139-2022 – Budsjett 2023 foretaksgruppen, rammer og føringer

I styresak 99/2022 behandlet styret i Helgelandssykehuset den 22.11.2022 «Budsjettpremisses 2023 - Bærekraftsanalyse».

Styret fattet følgende vedtak i sak 99/2022:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar saken om budsjettpremisses 2023 til orientering.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber administrerende direktør fortsette dialogen med Helse Nord om endring av resultatkravet basert på kostnader i forbindelse med Nye Helgelandssykehuset.

3. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om at det i den endelige budsjettsaken legges frem en risikovektet tiltaksplan i henhold til omstillingsutfordringene.

1.5 Helse Nord – premisser

Helse Nord RHF har tildelt følgende ramme for budsjett 2023, behandlet i styresak 139-2022 «Budsjett 2023 foretaksgruppen, rammer og føringer». For nærmere beskrivelse av Helse Nord RHF sine tildelinger og prioriteringer vises det til de tilhørende styresakene referert i punkt 1.4.

Inntektsrammer 2023 (tall i 1000 kr)							
Basisramme 2023	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2023, per oktober 2022	1 786 521	334 643	1 999 470	6 337 032	3 920 888	1 735 521	16 114 074
Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
SUM øvrig ramme 2023, per oktober 2022	96 120	-	104 594	87 982	28 792	10 197	327 685
Resultatbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
SUM resultatbasert finansiering 2023, per oktober 2022	-	-	11 425	29 065	19 526	9 084	69 100
Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
SUM Nasjonale tjenester 2023, per oktober 2022	51 386	-	4 503	22 612	-	-	78 500
Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
SUM øremerket forskning 2023, per oktober 2022	55 978	-	2 684	12 993	8 656	2 189	82 500

Totale tilgjengelige midler fra Helse Nord er 1 757,0 mill. kroner.

1.5.1 Økonomisk bevilgning og resultatkrav

De økonomiske rammene fra Helse Nord RHF er beskrevet i vedlegg 1. Den vedtatte basisrammen til Helgelandssykehuset var 1 550 mill. kroner i 2022. Basisrammen for 2023 er på 1 735 mill. kroner. Dette innebærer en økning av rammen på 185 mill. kroner. Av denne økningen er 45,8 mill. kroner. lønns- og prisvekst og 28,6 mill. kroner. til økte pensjonskostnader. Endring av ISF andel fra 50 til 40% gir en tilsvarende økning i basisrammen på 99,5 mill.kroner

Covid-19 kompensasjon for 2022 ble tildelt under øvrig ramme. Dette besto av 9,2 mill. kroner. for tapte aktivitetsinntekter og 22,4 mill. kroner. for pandemirelaterte utgifter. Disse midlene er nå fjernet fra øvrig ramme. Tilskudd under øvrig ramme for 2023 er tilskudd tilknyttet LIS1 stillinger og tilskudd turnustjeneste, som er en videreføring fra 2022. I tillegg kommer ca. 0,4 mill. kroner til endringer biotek loven og tarmkreftscreening.

Det er også tildelt ca. 9,1 mill. kroner i kvalitetsbasert finansiering og 2,2 mill. kroner til forskning. Midler til disposisjon i 2023 er da 1 757,0 mill. kroner fra Helse Nord RHF. ISF og øvrige inntekter er på 647,6 mill. kroner. Totalt midler til disposisjon er da 2 404,6 mill. Kroner.

I Helse Nord RHF's styresak 81-2022 «Økonomisk langtidsplan 2023-2026 – inkludert rullering av investeringsplan 2023-2030" ble resultatkravet for Helgelandssykehuset HF satt til 42 mill. kroner en økning på 26,0 mill. kroner fra resultatkravet inneværende år:

	2022	2023
Opprinnelig resultatkrav	20	20
Reduksjon avskrivn.	31	40
Nye HSYK	-35	-5
Økte leiekostnader PHR		-13
Korrigert resultatkrav	16	42

Reduksjon i avskrivninger gjelder reduksjon i åpningsbalanseavskrivningene (avskrivninger på bygningsmassen som ble overdratt til foretaket ved foretaksreformen i 2002), som gradvis er blitt redusert fra og med 2021. Fra 2022 til 2023 reduseres den med 9,0 mill. kroner og er nå totalt på 40,0 mill. kroner. Disse reduksjonene har hvert år hatt som konsekvens økt resultatkrav, men har blitt sett i sammenheng med kostnader til Nye helgelandssykehuset. Nettoeffekten har dermed blitt korrigert resultatkrav. I tillegg har "engangskostnader" som leiekostnader PHR gitt reduksjon i resultatkravet.

Som nevnt er konseptfasen steg 2 for Nye Helgelandssykehuset forskjøvet i henhold til opprinnelig plan, som vil gi kostnader for dette også i 2023. Samtidig vil ikke leiekostnadene som ble lagt inn som fratrukk i resultatkravet fra Helse Nord, bli like stort som estimert. Vi har derfor meldt til Helse Nord RHF forslag om endret resultatkrav slik:

	2023
Opprinnelig resultatkrav	20
Reduksjon avskrivn.	40
Nye HSYK	-23,0
Økte leiekostnader PHR	-5
Nytt resultatkrav	32,0

Et endret resultatkrav til 32,0 mill. kr betyr en økning i resultatkravet til foretaket fra 2022 på 16,0 mill. kr (fra 16 mill. kr til 32 mill. kr), og en reduksjon på 10,0 mill. kr fra det fastsatte resultatkravet for 2023 (fra 42,0 mill. Kr til 32,0 mill. kr).

Styret i Helgelandssykehuset HF gjorde følgende vedtak i sak 99/2022 - punkt 2:

"Styret i Helgelandssykehuset HF ber administrerende direktør fortsette dialogen med Helse Nord om endring av resultatkrav basert på kostnader i forbindelse med Nye Helgelandssykehuset."

Budsjett 2023 er teknisk korrigert for at vi vil få godkjent denne endringen i resultatkravet.

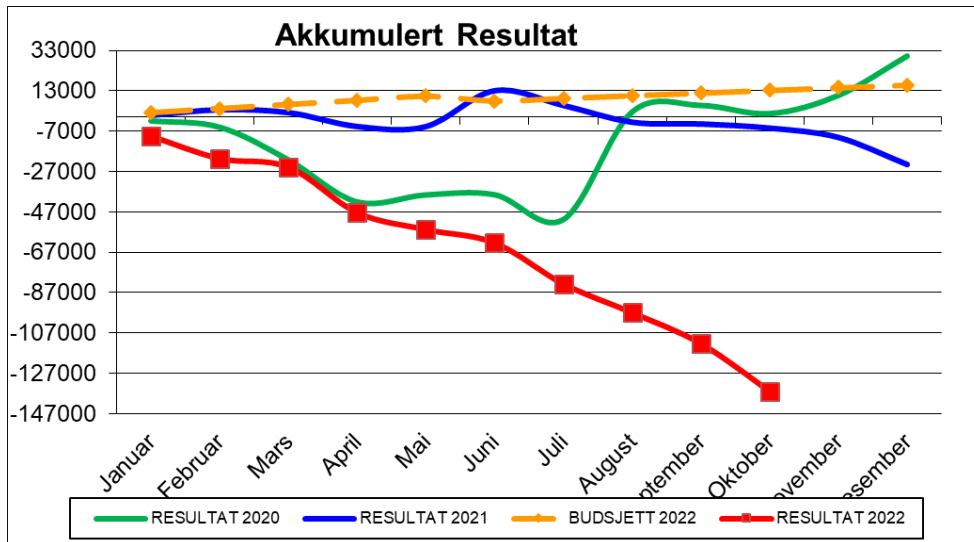
1.5.2 Prioriteringer og andre endringer i helseforetakets basisramme fra Helse Nord RHF

Endringer i basisramme fra Helse Nord er det tidligere gjort rede for i styresak 99/2022 «Budsjettpremisser 2023 - Bærekraftsanalyse». Under vises de budsjettendringer som er kommet i Budsjettbrev 3:

Basisramme 2023	Helgeland
Sum basisramme 2023, per juni 2022	1 562 384
Avvikling viderefakt forvaltningskost helse-norge (motsvares av	-1 023
Prisomregning 3,8 pst. (eks pensjonskostnader, eks kapital)	45 866
Styrking kapitaltilskudd	3 109
Resultatbasert finansiering	106
Endringer i biotekloven	45
Utdanningsstillinger spesialsykepleiere	2 029
Manglende prisjustering egenandeler	1 479
Økt gebyr manglende fremmøtte poliklinikk	-1 191
Regionale kompetanse behandling barn og unge med seksuell	260
Rehabilitering og innsatsstyrt finansiering	-928
Inkludering av legemidler i innsatsstyrt finansiering	-5 072
Pensjonskostnad - økt basisbevilgning	28 666
Prisjustering 3 pst egenandeler pasientreiser	-67
Prisjustering 3 pst egenandeler poliklinikk	-79
Lavere ISF-andel, flytting fra kap. 732.76	99 488
Digital læring	450
Sum basisramme 2023, per oktober 2022	1 735 521
Øvrig ramme	Helgeland
LIS1-stillinger	8 779
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokum	1 019
Endringer i biotekloven	198
Tarmkreftscreening	200
SUM øvrig ramme 2023, per oktober 2022	10 197

2.0 ØKONOMISK STATUS OG UTFORDRINGSBILDE

Det økonomiske resultatet for oktober måned er negativt med 23,7 mill. kroner. Akkumulert hittil i år er resultatet på 136,0 mill. Kroner, noe som er 149,4 mill. kroner bak budsjett og 130,5 mill. kroner dårligere enn for samme periode i fjor.



ISF-inntektene på egen aktivitet er bak budsjett denne måned og hittil i år. Det er høye varekostnader på medikamenter, laboratorierekvisita og andre medisinske forbruksvarer. På kjøp av gjestepasienter er det en økning innen somatikk og psykisk helse, mens det på rusområdet ikke er de store endringene fra i fjor. Kostnader til Nye Helgelandssykehuset er 5,0 mill. kroner over det som er budsjettet hittil i år. De totale lønnskostnadene er 77,8 mill. kroner over budsjett hittil i år pr. oktober måned. Overforbruket er på innleie, vikarer og overtid. I tillegg er kostnader til drivstoff økt betydelig og kostnaden er 3,5 mill. Kroner høyere enn i fjor.

Aktiviteten innen somatikk målt i antall opphold er om lag 2 % høyere enn planlagt per oktober i år, som skyldes at både heldøgn og særlig polikliniske konsultasjoner er høyere enn plan. Likevel øker ikke ISF-poengene med samme nivå, og gjør at vi per nå ligger 2 % under planlagt totalt for somatikken som også vises når vi måler mot budsjettet nivå. Det er innenfor medisinske opphold heldøgnene øker, mens for kirurgisk klinikk sees en viss reduksjon i antall heldøgn, men en større reduksjon i antall ISF-poeng.

For psykisk helse og rus-klinikken er døgnaktiviteten hittil i år noe høyere enn fjoråret, men likevel redusert fra plan. Døgnaktiviteten innen psykisk helse er ikke finansiert gjennom ISF-ordningen slik som poliklinikk, og for poliklinikk ser vi både en betydelig reduksjon i aktivitet fra fjoråret og sammenlignet med plan. Dette gjelder hovedsakelig for PHV og TSB, som er under planlagt nivå for alle lokasjonene på Helgelandssykehuset.

Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år per oktober var 1 778. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 22 årsverk. Årsverksutviklingen må sees i sammenheng med refusjoner knyttet til svangerskap og sykefravær. Sykefraværet i oktober er på 7,8 %. Sykefraværet hittil i år er på 8,9% som er høyere enn for samme periode i fjor som var på 7,3%.

Tiltakseffekten hittil pr. oktober måned er på 29,6 mill. kroner som er ca. 37 % av forventet risikovektet tiltaksplan.

Med bakgrunn i det økonomiske resultatet pr. oktober, høyt kostnadsnivå, aktivitetsinntekter som er lavere enn budsjettert og et lønnsoppgjør som blir dyrere enn beregnet, er prognosen for 2022 beregnet til å bli et negativt resultat mellom 160 til 180 mill.kroner. Det betyr at foretaket har stor negativ «inngangsfart» inn i 2023.

3.0 MÅL OG PRIORITERINGER

Den økonomiske langtidsplanen i Helse Nord RHF og helseforetakene skal bidra til å nå nasjonale og regionale styringsmål. Regjeringen vil skape pasientens helsetjeneste, som betyr å involvere pasientene som partnere i utviklingen av tjenestene og involvere pasient i egen helse. Med dette som utgangspunkt vil styringskrav og mål i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet for 2023 samles i følgende hovedområder:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp
- Teknologi og digitalisering
- Organisasjon og økonomi

Helse Nord RHF skal videreutvikle og forbedre helsetilbudet. Samtidig skal foretaksgruppen ha økonomisk overskudd for å sikre fortsatt økonomisk bæreevne og likviditet til å gjennomføre investeringene. Bærekraftig økonomi skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Det forutsettes at målene innfris innenfor ramme av tildelte midler.

Det regionale helseforetakets vedtatte strategi for Helse Nord RHF 2021–2024 prioriterer fem innsatsområder som viktige for å strekke seg mot visjonen og å oppnå ønsket utvikling og mål.

- Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig
- Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser
- Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandling
- Vi forbedrer gjennom samarbeid
- Vi er forberedt

3.1 Prioriteringer og fokusområder

Nye Helgelandssykehuset

Prosjektet Nye Helgelandssykehuset vil, så snart det foreligger en B3A-beslutning (valg av hovedalternativ) i Helse Nord RHF, starte konseptfasen steg 2.

Konseptfasens steg 2 vil inneholde følgende hovedaktiviteter og leveranser:

- Utdype valg av hovedalternativ
- Avklare prosess knyttet til reguleringsplaner for valgt hovedalternativ
- Vurdere gjennomførings- og kontraktstrategi
- Oppdatere analyse for økonomisk bæreevne
- Gjennomføre og avslutte ekstern kvalitetssikring - følge- og sluttevaluering
- Oppdatere styringsdokumentet med mandat for forprosjekt
- Grunnlag for beslutning og valg av konsept (B3-beslutning iht. Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter) og lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet

Etablering av «Helsefellesskap Helgeland»

I henhold til [Nasjonal helse- og sykehusplan](#) (NHSP - Meld. St 7 2019-2020) skal Helgelandssykehuset i samarbeid med våre 18 kommuner etablere et helsefellesskap. Innen desember 2023 vil alle kommuner ha tatt stilling til vedtaket angående etablering av helsefellesskapet. Helsefellesskap Helgeland vil mest sannsynlig ha helsefellesskapets konstituerende møte i februar 2023. Helgelandssykehuset vil bygge på erfaring fra tidligere samarbeidsformer, men må utvikle nye strategier for å ivareta de fire prioriterte pasientgruppene.

I årene som kommer vil helsefellesskapet ha fokus på Helgelands felles utfordringer og behov, deriblant rekruttering, kompetanse og felles utvikling av fremtidige tjenester til det beste for våre felles pasienter. Det vil naturlig innebære tett samarbeid med kommunene hvor vi blant annet vil se på samdrift og digital hjemmeoppfølging.

Samhandling på Helgeland

God samhandling er nødvendig for å dekke nåtidens og fremtidens behov for helsetjenester på Helgeland. Avtalespesialister, kommuner, eksterne institusjoner og øvrige foretak må samhandle for å sikre et kvalitetsmessig godt pasientforløp og for å sikre at befolkningen har tilgang på de helsetjenestene de har rett på. Ifbm. Strukturendringer i sykehuset vil god dialog med Helsefellesskapet og kommunene være viktig for evt. samdrift av tjenester. Per idag har Helgelandssykehuset avtaler med flere kommuner om jordmortjenester og diabetesoppfølging. Disse avtalene følges opp av avdelingen for samhandling i fagstaben. Bedre samhandling er en nasjonalt prioritert oppgave.

Gode pasientforløp

Helgelandssykehusets ledergruppe vedtok deltakelse i læringsnettverket for "Gode pasientforløp" 27.4.21.«Det gode pasientforløp» er et landsomfattende læringsnettverk i regi av KS og FHI som går over 1,5 år. Intensjonen er å se på rammeverk og struktur, samt å endre retning i helsetjenesten gjennom forbedringsprosjekter. Dette vil bidra til å styrke bedre helse, mestring og funksjon hos pasienter gjennom prinsippet «Hva er viktig for deg» og bidra til at pasienten involveres i egen behandling gjennom samvalg.

Arbeidet er godt i gang og det vil i januar/februar 2023 starte opp ulike piloter i Helgelandssykehuset. Forbedringsarbeidet vil pågå over flere år da det er en kulturendring hvor vi jobber systematisk med forbedringer via kompetansehevingstiltak og utvikling av verktøy og målinger. 11 kommuner på Helgeland deltar også i læringsnettverket og vi anser det videre arbeidet som et faglig nettverk inn i helsefellesskapet.

Brukermedvirkning på alle nivåer

Helgelandssykehuset prioriterer brukermedvirkning på individ- og systemnivå. Gjennom brukerutvalget sikres brukerstemmen inn i utvikling av tjenester og daglig drift. Ifølge nasjonal helse- og sykehusplan (2019-2023) skal brukeren delta aktivt i egen behandling (på individnivå) gjennom samvalg. Opplæring i samvalg vil tilbys alle ansatte gjennom samvalgskoordinator, e-løsninger og som en del av prosjektet «Gode Pasientforløp».

Helgelandssykehuset jobber med å etablere et ungdomsråd for å sikre at også ungdommens stemmer høres i tjenesteutviklingen. Arbeidet er i gang og første møte planlegges tidlig 2023.

Pasient- og pårørendeopplæring skal være en integrert del av pasientforløpene. Etter en periode med covid-19, skal Helgelandssykehuset igjen tilby gruppebaserte lærings- og mestringskurs til store pasientgrupper, samt til noen mindre pasientgrupper der Helgelandssykehuset har

spesialister. Samarbeid med kommunene og brukerrepresentanter er en viktig del av metodikken innen læring og mestring. Samhandling om Mestringstreff er et eksempel på mestringkurs som arrangeres i tett samarbeid med kommuner på Helgeland. Klinikk psykisk helse og rus samarbeide lærings- og mestringstjenesten og med flere kommuner for å etablere tilbud til pårørende.

Bruk av digitale virkemidler i utvikling av gruppebaserte kurs og i individuell veiledning skal videreutvikles.

Lærings- og mestringstjenesten i samhandlingsavdelingen arrangerer årlig helsepedagogiske grunnkurs for tverrfaglig helsepersonell fra spesialisthelsetjenesten, kommuner og brukerrepresentanter. Målet er å bidra til økt helsepedagogisk kompetanse hos helsepersonell og brukerrepresentanter. Dette bidrar til å styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og mulighet for mestring.

I 2023 deltar avdelingen i arbeidet med å følge opp [forprosjektsrapporten om læring og mestring](#) i helse og omsorgstjenesten etter oppdraget til Helsedirektoratet.

Dette er en del av arbeidet med oppfølging av nasjonal helse- og sykehusplan. I dette inngår blant annet å videreutvikle nasjonale føringer og veiledere for læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten, herunder tydeliggjøre hva som skal forstås med lærings- og mestringstilbud, formål og målgruppe.

Styrkning av samarbeidet med den samiske befolkningen

Helgelandssykehuset har tilsatt koordinator i 50% stilling fra 01.09.22, og på kort tid har koordinator satt i gang arbeid i tråd med tiltaksplanen. Koordinator er tilknyttet regionalt nettverk og har deltatt på møter i den forbindelse. I tillegg har Helgelandssykehuset vært representert på sør-samisk helsekonferanse på Stjørdal, og Helgelandssykehuset er invitert inn i arrangementskomiteen for neste år. Dette er en viktig konferanse for både spesialisthelsetjenesten og for den sør-samiske befolkningen.

DMS Sør-Helgeland har skiltet på sør-samisk i tillegg til norsk. Dette har vi fått veldig positive tilbakemeldinger på. Skilting av sentrale skilt på sør-samisk har stor betydning, og er viktig å få gjennomført ved de andre lokasjonene også.

Distriktsmedisinsk senter Sør-Helgeland

Drift og innfasing av aktivitet startet opp i 2022. Målet ved fremtidig full drift av DMS-et i et normalår er at tilnærmet 80 prosent av de som behandles poliklinisk i dag i Helgelandssykehuset eller hos andre, kan få et tilbud i DMS Sør-Helgeland (med noen få unntak). For 2023 er aktivitetsmålet på 50 % av de 80 %. For 2023 vil det være helårsdrift på poliklinikk og røntgenavdelingen.

DMS-et er organisert under Administrerende direktør som prosjekt. Eksisterende aktivitet av jordmorstyrt fødestue tilhørende kirurgisk klinikk, dialyse og spesialpoliklinikk vil koordineres inn med øvrig drift av DMS-et, mye av poliklinisk aktivitet omhandler dreining fra de ulike klinikkene til DMS-et. Det er tre somatiske klinikker som har aktivitet. Planlagt intermediepost er utsatt, den vil prosjekteres og klargjøres for oppstart til budsjettåret 2024.

Innholdet i DMS-et består av polikliniske tilbud innen kardiologi (avtalespesialist), kirurgi (små inngrep og sårpoliklinikk), gynekologi, ortopedi, øre, nese- og hals, dialyse, generell indremedisin, pediatri (barn), onkologi (cytostatika behandling) og infusjonsbasert behandling, hud- og lysbehandling, nevrologi. Billeddiagnostikk med tre modaliteter; ultralyd, konvensjonell røntgen og CT. Det er tilrettelegging for blodtapping og blodtransfusjoner. Samtidig vil jordmorstyrt føde-

og barselstue være en del av DMS-et under sin respektive klinikk. Variasjon i DMS-tilbudet er knyttet til aktivitet, befolkningsgrunnlag og polikliniske tilbud, herunder tilgang på spesialister. Tilbudet i DMS-et er ikke statisk, men vil endre seg etter behov.

Tjenesten vil, i likhet med den polikliniske aktiviteten, bygges opp ut fra DMS-ets evne til å rekruttere, ambulering av personell og utstrakt bruk av teknologiske løsninger. Det er startet opp sykepleierdrevet frakturpoliklinikk som bidrar til at pasienter kan få sin kontroll og ny gips lokalt. DMS-et gir innbyggerne på Sør-Helgeland en betydelig forbedring i tjenestetilbudet, og det er en løsning som kommer spesielt kronikere, eldre og skrøpelige til gode.

Psykisk helse og rus

Et av de tre hovedmålene fra Helse- og omsorgsdepartementet er at psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal prioriteres.

Likevel har poliklinisk psykisk helsevern for barn et høyt sykehusforbruk sammenlignet med andre opptaksområder, og det er dermed ikke et mål i seg selv å øke selve forbruket av tjenestene.

I 2023 vil det være et økt fokus på å videreutvikle tilbudene innen TSB, og gjøre det barne- og ungdomspsykiatriske tilbudet mer robust.

Det vil også være høyt fokus på videreutvikling av kvalitet i tilbudene, spesielt for barn og unge. Kvalitetsutvikling- og forbedring vil innebære fortsatt gjennomgang av prosedyrer for å sikre samordning og lik praksis i helseforetaket, et arbeid som også har hatt fokus i inneværende år.

Sikre kvalitet i tjenestetilbudene

Fagstab har endret organiseringen av arbeidet i avdelingen slik at det nå samsvarer med klinikkstrukturen, noe som understøtter et mer målrettet arbeid på tvers i hele HSYK. Kvalitetsrådene er nå organisert under hver klinikk, mandat er oppdatert og rådene har fått nye medlemmer som består av ulike fagfolk fra alle lokalisasjoner innen den aktuelle klinikk. Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget er også revitalisert med nytt mandat, og hensikten med utvalget er å sikre kvalitet og læring på tvers av klinikker og lokalisasjoner.

I tillegg til kvalitetsråd og kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget skal den nye kvalitetsstrukturen sikre at det etableres lokale fagråd innenfor ulike fagområder der hovedfokus skal være prosedyrearbeid, oppfølging av medisinske kvalitetsregistre og annet kvalitetsarbeid innenfor det aktuelle fagområde.

Fagstaben vil i 2023 videreføre arbeidet med å få robust og enhetlig struktur på prosedyrearbeidet og struktur i Docmap som skal sikre at prosedyrene er kjent, oppdaterte og tilgjengelige.

Det vil i 2023 også være fokus på kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre. Vi vil følge opp pakkeforløpstidene og sette inn tiltak der det er mulig innenfor de fagområdene hvor vi ikke når måltall. Vi ønsker å gjennomføre interne revisjoner basert på utfordringer som vises gjennom avvikssystemet.

IKT, e-helse og informasjonssikkerhet

Avdelingen er inne i sitt andre år etter omorganiseringen som skal evalueres høsten 2023. I 2022 har mye av fokuset vært rettet mot modernisering og oppgradering av telefonisystemene og hele organisasjonen har nå tatt i bruk Microsoft Teams, også for telefoni. Med denne overgangen er Helgelandssykehuset HF bedre rustet til å ta i bruk kliniske applikasjoner på mobile enheter.

Bruk av automatisering/robotisering for å forenkle digitaliseringen har lenge vært ønsket, men avdelingen har tidligere ikke vært bemannet for å gjøre slike prosjekter. Etter OU-prosessen er kompetansen sikret og det er nå startet prosesser for å etablere programvarerobot (RPA). Helgelandssykehuset HF vil benytte erfaringer fra Nordlandssykehuset og Helse Vest for å finne gode kandidater til roboten.

E-helse

Det pågår fortsatt store e-helseprosjekter i regi av Helse Nord RHF som er kostnadskreven og avhengig av kliniske ressurser. Innføring av digitale pasientbrev er forsinket og leveres Q1-2023 og overgang til nytt system for pleieplan er planlagt Q2-2023. Overgang til elektronisk kurve ble meldt som usikker i 2022 og er fortsatt utsatt. Prosjektet har en rekke avhengigheter og Helgelandssykehuset HF har signalisert et ønske om implementering i 2024. Årsaken er et behov for å utsette ev. investeringer, samt en forventning om at utvikling av ny teknologi vil forenkle digitaliseringen.

I løpet av 2022 har Helgelandssykehuset HF pilotert pasientjournalssystemet på mobile applikasjoner. Dette har ikke vært problemfritt og prosjektet har avdekket svakheter i mobil infrastruktur. Dette jobbes det videre med i 2023, men vi ser likevel store gevinster ved å flytte funksjoner til mobile enheter.

Etter innføringen av nytt journalsystem våren 2021 ble det etablert en midlertidig instruktørtjeneste knyttet til e-helse med bruk av 2,5 stillinger. Etter ønske fra klinikkene blir denne tjenesten permanent og det ansettes en 100% instruktør i avdelingen fra 1/1-2023.

Informasjonssikkerhet

Fagområdet ble i 2022 styrket for å kunne levere i henhold til oppdrag gitt fra Helse Nord RHF. I løpet av de neste årene gjennomføres det flere prosjekter som reduserer sårbarheter i infrastruktur og øker bevisstheten i organisasjonen. I perioden 2023-2025 vil en av de største fokusområdene være innføring av nytt tilgangsstyringsverktøy som vil forenkle «on-boarding» og redusere risiko knyttet til tilganger for enkeltbrukere.

Forskning og innovasjon

Forsknings- og innovasjonsbudsjettet vil ha to separate budsjetter i 2023, og vi viderefører arbeidet i innovasjonsutvalget og mot innovasjonsprosjekter. Vi satte ny intern rekord for publiseringspoeng fra Helse og omsorgsdepartementet (HOD) i juni 2022 med større andel av vitenskapelige artikler i det høyeste publikasjonsnivået. Dette sammen med bidrag fra nye eksterne forskningsmidler, ga oss ny intern rekord i forskningspoeng, noe som er av betydning for fremtidig rammetildeling fra HOD. Vi har startet opp flere samarbeidsprosjekter innen forskning og innovasjon i 2022. Vi er med på en ny klinisk behandlingsstudie i 2022 og to nye kliniske behandlingsstudier er under planlegging.

På grunn av nåværende og fremtidig krevende budsjettsituasjon, så har *Strategi- og handlingsplan for Forskning og innovasjon 2022-2026* flere handlingspunkter som ikke er gjennomført i 2022 eller som ikke prioriteres. Dette gjelder for eksempel det at klinikkene tildeler midler til to 50 % stillinger mot forskning som kliniske forskere kan søke på i 2022, og som økes til 6 slike stillinger i 2023-2024. Innføring av dynamisk lønnsstillegg til klinikere med dr. grad som forsker og skaper miljø for forskning. Miljøstøtte til klinikker som aktivt bidrar med forskning og innovasjon, og oppretting av førsteamanuensisstillinger og forskningsgrupper.

Det innføres en mulighet i 2023 for ansatte om å konkurrere om en større tildeling av såkornmidler, for å skrive eksterne forskningsøknader. Det er også budsjettert for innovasjons- og forskningspris i 2023. Skriveseminarer og innovasjonsworkshop vil arrangeres internt, for å spare penger. Det vil bli tildelt midler for kurs, programvare, litteratur, seminarer og nettverksbygging, men med videre innsparing relativt til 2022. Det planlegges likevel et felles forskningsskurs og en forskningskonferanse til høsten i 2023 samt et beløp for opplæring innen forskning. Tildeling av frie forskningsmidler økes og budsjett for innovasjonsmidler opprettholdes i 2023. For innovasjon videreføres avtaler med Induct og Kunnskapsparken Helgeland. Det planlegges en ny TTO ordning med Fornymidler fra Forskningsrådet som kan kreve omstrukturering i løpet av 2023.

Helse Nord vil finansiere flere Ph.D. stillinger og en post. doc. stilling ved foretaket også i 2023. De to 50 % forskerstillingene som helseforetaket får bidrag fra Helse Nord, som et tiltak for å øke forskningen i de mindre helseforetakene, opprettholdes frem til 2025. HF-et har også fått fremtidig støtte fra Helse Nord til en 50 % forskningssykepleierstilling som er tatt i bruk høsten 2022 og videreføres i 2023. Dette vil hjelpe til å øke fremdrift av kliniske studier i Helgelandssykehuset. Førsteamanuensisstillingen (20 %) med tilknytning til Universitetet i Oslo vil også fortsette i 2023.

Rekruttering og kompetanse

Med utgangspunkt i nivå for 2019, har Helgelandssykehuset fått i oppdrag å redusere foretakets behov for innleid personell med 30 prosent innen utgang 2023. Herunder utrede mulig etablering av et foretaksinternt bemanningssenter som også administrerer all innleie av personell fra eksterne vikarbyrå. Når det gjelder samling av alt innleie fra eksterne vikarbyrå som har rammeavtale, så er dette allerede gjort i Helgelandssykehuset for alle typer legespesialister. Når det gjelder innleie av sykepleiere og annet helsepersonell fra byrå med rammeavtale, gjøres dette fremdeles av enhetslederne ute i klinikkene. Samling av innleie for sykepleierne og annet helsepersonell i HR avventes til prosjektet innleie via Clockwork er ferdigstilt.

Et av tiltakene for å redusere innleie er å rekruttere til faste stillinger. Det er i år gjort en betydelig innsats for å styrke rekrutteringen innenfor utvalgte fagområder. Et av tiltakene har vært å intervju utvalgte ansatte fra ulike fag og profesjoner, og deretter skrive og publisere tekst/artikkel fra hvert intervju med målrettede annonseringer. Vinklingene har vært forskjellige, men på ulike måter har samtlige historier bidratt til å markedsføre Helgelandssykehuset som arbeidsgiver (employer branding).

Arbeidet med å styrke foretakets employer branding vil ha fokus også i 2023. Etter at vi i høst fikk ny leverandør av annonseformidling, er det igangsatt et arbeid med å etablere felles jobbportal i Helse Nord i ny CMS-løsning (Optimizely) med mulighet for trafikksporing. Grunnversjonen av nettløsningen skal være på plass ila våren 23, men det er vel mer realistisk å forvente at jobbportalen ikke er ferdig før våren 24.

Det har tidligere blitt utarbeidet egen kommunikasjonsstrategi for rekruttering med konseptet *Tid til å leve*. Oppdatering og videreutvikling av konseptet er et prioritert område også i 2023.

Helgelandssykehuset deltar aktivt i faglige nettverk både innenfor spesialisthelsetjenesten lokalt, regionalt og nasjonalt, men også eksternt både med kommuner, offentlig- og privat næringsliv innenfor rekruttering og kompetanseområdet.

Kompetanseplan og utdanning av våre egne

Helgelandssykehuset er en sentral arena for utdanning og kompetanseutvikling, og har en sterk satsing på videreutdanning og spesialisering for å sikre at våre ansatte har nødvendig kompetanse. Vi utdanner lærlinger innen ulike fag, legespesialister i virksomheten og tilrettelegger for spesialisering av våre ansatte innen gruppene psykologspesialister, spesialsykepleiere, samt videreutdanninger innen andre profesjoner i foretaket.

En viktig rekrutteringsstrategi er å utdanne våre egne, det vil si tilrettelegge for videreutdanning og spesialisering for egne ansatte i tråd med kompetansebehovet i organisasjonen. Vi målretter vår kompetansesatsing gjennom kompetanseplanen for 2023-2024. En kompetanseplan er en helhetlig, overordnet plan for arbeidet med å satse på kompetanse i organisasjonen. Mer detaljer om kompetanseplanen vil først foreligge etter vedtak i januar 2023 i sykehusledelsen. Av allerede besluttede satsinger kan prioritering av utdanningsstillinger i spesialsykepleie ABIOKJ (**A**nestesi, **B**arnepleier, **I**ntensiv, **O**perasjon, **K**reft, **J**ordmor) fremheves. Det skal rekrutteres til 18 nye utdanningsstillinger innen ABIOKJ og UL-jordmor i 2023. Det er fremdeles krevende å rekruttere til utdanningsstillinger innen fagområder som intensiv- og operasjonssykepleie. Dette følges opp tett i tiden fremover.

Det planlegges inntak av 17 lærlinger høsten 2023 fordelt på følgende fag: helsearbeiderfaget (10), ambulansarbeiderfaget (5), Service og administrasjonsfaget (1), ernæringskokkfaget (1).

Tidligere har avdelingene selv lagt inn inntak av lærlinger i budsjett. Det har vært en utfordring at vedtatt opptrappingsplan jf. OD og budsjetterte lønnsmidler ikke har harmonert. Sykehusledelsen har derfor besluttet at følgende tiltak innføres fra 2023:

Finansieringen av lærlinger trekkes ut fra klinikkens budsjett og det lages en modell for sentralfinansiering. Klinikker som tar inn lærlinger får overført lønnsmidler tilsvarende inntak. Ordningen evalueres etter to års drift.

Spesialistutdanning for leger

Helgelandssykehuset HF (HSYK) har søkt om, og tilbyr per i dag, spesialistutdanning for leger innen 18 ulike spesialiteter. Dette omfatter ca. 60 stillinger for leger i spesialisering (LIS), i tillegg til 35 stillinger for leger i spesialisering i utdanningens del 1 (LIS1, tidligere kalt «turnusleger») - altså nærmere 100 utdanningsstillinger for leger totalt i foretaket. Med den nye spesialistforskriften som trådte i kraft i 2019 skal utdanningsvirksomheten (HSYK) *sørge for/legge til rette for at utdanningen av spesialister skjer innen forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet*. Sykehusledelsen vedtok i 2022 en organisering av arbeidet med spesialistutdanningen for leger i HSYK som består av overordnet utdanningsutvalg, LIS1-komitè, utdanningsansvarlig overlege og utdanningsutvalg for hver spesialitet, samt LIS1-koordinatorer i hver klinikk på hver lokalisasjon.

I år ble det ansatt utdanningskoordinerende overlege (UKO) i fast 50%-stilling som har en foretaksovergripende og overordnet koordinerende rolle, samt at det er HR ressurs (LIS-koordinator) for lokal koordinering og som også har systemansvar for kompetanseportalen. UKO og LIS-koordinator er foretakets representanter i regionale og nasjonale fagnettverk for LIS utdanning og LIS koordinering. Hvert halvår er det tilsetningsrunder for LIS1 som er relativt omfattende og involverer ressurser både fra HR og klinikkene.

Det er i år påbegynt et omfattende arbeid i klinikkene knyttet til oppdatering og revisjon av utdanningsplaner, kompetanseplaner og fagavtaler knyttet til de ulike spesialistutdanningene for leger. Dette arbeidet vil fortsette i 2023. Det må også gjøres en omfattende revisjon av en felles

kompetanseplan (FKM) med kompetansekrav og læringsaktiviteter som går på tvers av alle spesialiteter. For spesialistutdanningens del 1 er det behov for gjennomgang og revisjon både av introduksjonsuken, samt læringsaktiviteter knyttet til de kliniske læringsmålene. Dette forbedringsarbeidet vil kreve involvering og ressurser fra flere stabsfunksjoner og klinikker, og inkluderer blant annet planlegging og igangsetting av flere kurs som skal gjøres tilgjengelig for alle LIS.

I år har man planlagt og gjennomført to veiledningskurs for leger, men det er fortsatt et betydelig etterslep på LIS og overleger som må gjennomføre dette kurset for å oppnå veiledningskompetanse. Veiledningskurset har i år blitt gjennomført ved innleie av kompetanse fra Nord universitet i samarbeid med lege ansatt i en midlertidig 20%-stilling i fagstab (varighet ut 2022).

Utdannings samarbeid

Utdanningsprosjekter som Helgelandssykehuset, alle kommunene på Helgeland og utdanningssektor har etablert sammen, viser at med godt samarbeid mellom hele helsetjenesten på Helgeland og universitet/høgskole så kan vi aktivt bidra til å utvikle nye utdanningstilbud og kompetansetiltak som vi trenger i regionen. Konkret kan vi nevne prosjektene som har resultert i etableringen av en ny desentralisert sykepleierutdanning ved VID Helgeland, samt utvikling og etablering av en erfaringsbasert master i digitale helsetjenester som nå tilbys av UiT på Helgeland. Prosjektene løper ut henholdsvis 2026 (VID) og 2025 (UiT) og prosjektet desentralisert sykepleierutdanning ledes fra Helgelandssykehuset. Prosjektene er finansiert av nasjonale midler og egenfinansiering, der tildeling er gitt i hard konkurranse med andre utdanningsprosjekter.

Sykepleier i Nord er samarbeidssatsing mellom Nord universitet og representanter fra praksisfeltet. I fellesskap skal vi jobbe for å kvalifisere, rekruttere, utdanne og beholde flere sykepleiere i helsetjenesten i Nordland og nordre Trøndelag. Prosjektet som varer ut 2024, har sin bakgrunn i at primær- og spesialisthelsetjenesten har et stort behov for flere sykepleiere, både på kort og lang sikt. Gjennom Råd for samarbeid med Arbeidslivet (RSA) ble det det høsten 2018 enighet om å igangsette dette samarbeidsprosjektet for å jobbe med sykepleiermangelen i fellesskap. Prosjektet er organisert i fem ulike delprosjekter som jobber med ulike problemstillinger som omdømme, rekruttering og stabilisering blant annet. Helgelandssykehuset er med i prosjektet ut prosjektperioden.

Det planlegges et nytt samhandlingsprosjekt innen kompetanseutvikling i 2023, der det vil inviteres til et likeverdig samarbeid med kommunene på Helgeland og aktuelle utdanningsinstitusjoner for å utvikle skreddersydde kompetansetiltak rettet mot helsetjenesten på Helgeland. Et viktig prinsipp er at helsepersonell må lære sammen for å jobbe godt sammen i det sømløse pasientforløpet. Det er et ønske om å utvikle og pilotere en modell for målrettet tverrfaglig kompetanseutvikling hos ansatte i sykehus, kommuner og for studenter i helsefag. Det vil søkes om nasjonale midler for å finansiere dette.

Legestudenter

6. års medisinerutdanning i Helgelandssykehuset, planlagt oppstart fra høst 2024. Medisinsk fakultet ved UiT har utarbeidet mandat som er diskutert med Helse Nord RHF og ledelsen i HSYK. Deltakere i prosjektarbeidet fra HSYK er valgt, styringsgruppe, arbeidsgruppe fag, arbeidsgruppe studieadministrasjon og læringsmiljø. I tillegg er det planlagt to lokale referansegrupper, en for vertskommunene og en for klinikkjefene for å sikre involvering og dialog mellom prosjektet,

kommuner og klinikkene i sykehuset. Kommunale deltakere til referansegruppen er ikke per i dag klar, samhandlingssjefen bistår og jobber med saken.

Prosjektet ledes av UiT, som har ansvaret for det faglige innholdet i undervisning til studentene. Oppstart av prosjektet var planlagt i høst, men er forsinket pga sykdom. Det har vært kontakt med dekan ved medisinsk fakultet og Helse Nord RHF i høst der HSYK etterspør prosjektoppstart og det er formidlet at det planlegges første styringsgruppemøte/prosjektstart nå i desember eller i januar 2023.

4.0 AKTIVITET, RAMMER OG BUDSJETT

Helgelandssykehuset HF har fått endret basisramme som i tabell under.

Basisramme 2023	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2023, per juni 2022	1 744 713	286 191	1 816 461	5 586 041	3 523 942	1 562 384	14 519 732
Realvekst avvik fra planforutsetninger		35 272					35 272
Oppdatering nasjonal inntektsmodell, avvik fra planforutsetninger		-312 191					-312 191
Effektivisering		-17 716					-17 716
Avvikling viderefakt forvaltningskost helse-norge (motsvares av	6 500		-1 044	-2 685	-1 748	-1 023	0
Reserver og avslutning prosjekter RHF	-5 000	5 000					0
Tuberkuloseprogram, korrigering av feil				326	-326		0
Prisomregning 3,8 pst. (eks pensjonskostnader, eks kapital)	59 447	7 889	53 308	176 722	105 846	45 866	449 078
Styrking kapitaltilskudd			4 792	12 468	11 164	3 109	31 533
Resultatbasert finansiering			425	-800	269	106	0
Endringer i biotekloven			54	811	90	45	1 000
Nasjonale e-helseløsninger	2 700						2 700
Nasjonale e-helseløsninger- til Hdir	-990						-990
Utdanningsstillinger spesialsykepleiere			2 029	10 084	6 058	2 029	20 200
Manglende prisjustering egenandeler			1 510	3 883	2 528	1 479	9 400
Økt gebyr manglende fremmøtte poliklinikk			-1 215	-3 126	-2 035	-1 191	-7 567
Hjemmetest livmorhalsprogrammet		300					300
Behandling av seksuallovbruddsødmte				4 000			4 000
Regionale kompetanse behandling barn og unge med seksuelle atferdsproblemer			260	423	357	260	1 300
Opprydding av øremerkede tilskudd under kap. 732.70/Nettverk tvang UNN		1 275		3 425			4 700
Rehabilitering og innsatsstyrt finansiering			-947	-2 437	-1 587	-928	-5 900
Inkludering av legemidler i innsatsstyrt finansiering			-4 657	-11 849	-8 721	-5 072	-30 300
Pensjonskostnad - økt basisbevilgning	2 800	12 900	31 062	104 626	61 146	28 666	241 200
Prisjustering 3 pst egenandeler pasientreiser			-118	-98	-116	-67	-400
Prisjustering 3 pst egenandeler poliklinikk			-80	-207	-134	-79	-500
Lavere ISF-andel, flytting fra kap. 732.76	5 000	249 823	96 382	415 675	218 456	99 488	1 084 823
Styrke PH døgn		18 100					18 100
Økt basisbev til å gi rom for flere tiltak i 2023		66 300					66 300
Regionalt lager	6 000	-6 000					0
Digital læring		-4 050	450	2 250	900	450	0
Kjønnsinkongruens		-1 000		1 000			0
Persontilpasset medisin	350	-350					0
Behandlingsstilbud for intensiv habilitering		-5 100	800	3 500	800		0
Prosjekt Trygg Akuttmedisin		-2 000		2 000			0
Forskning	-35 000			31 000	4 000		0
Sum basisramme 2023, per oktober 2022	1 786 521	334 643	1 999 470	6 337 032	3 920 888	1 735 521	16 114 074

I tillegg kommer 10,1 mill. kroner som er fordelt under øvrig ramme som i hovedsak er spesifikke midler LIS1-stillinger. Kvalitetsbasert finansiering er på 9,0 mill. kroner, og forskning på 2,2 mill. kroner.

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sykestuer Finnmark			11 000				11 000
Kvalitetsregistre estimat, endelig fordeling i oppdragsdokum	40 915						40 915
Nasjonalt senter for e-helseforskning				42 600			42 600
Medisinsk undersøkelse barnehus				2 393	2 308		4 700
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					7 250		7 250
Landsdekkende modell for rettspsyk				600			600
Nettverk for forskning tvang, flyttet til basisramme fra 2023							-
Døgnplass spiseforstyrrelse BUP				3 000			3 000
LIS1-stillinger			11 705	20 484	14 632	8 779	55 600
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokum	113		943	2 438	2 007	1 019	6 520
Helikopter Kirkenes	55 092		8 508				63 600
Fellesoperert redningshelikopterbase Tromsø og Svalbard				10 200			10 200
Landingsplass Hammerfest (investeringstilskudd)			72 000				72 000
Endringer i biotekloven			238	3 567	396	198	4 400
Tarmkreftscreening			200	2 700	2 200	200	5 300
SUM øvrig ramme 2023, per oktober 2022	96 120	-	104 594	87 982	28 792	10 197	327 685

Resultatbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	
Foreløpig fordeling 2023			11 425	29 065	19 526	9 084	69 100
SUM resultatbasert finansiering 2023, per oktober 2022	-	-	11 425	29 065	19 526	9 084	69 100
Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				7 934			7 934
Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse	2 675						2 675
Nasjonal kompetansetjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 672			2 672
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykisk helsevern og rus			4 503				4 503
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				3 235			3 235
Ufordelt nasjonale tjenester							-
Døvblindesentre	48 710			8 771			57 481
SUM Nasjonale tjenester 2023, per oktober 2022	51 386	-	4 503	22 612	-	-	78 500
Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, faste bevilgninger og flerårige prosjekter. Ny	55 978		2 684	12 993	8 656	2 189	82 500
SUM øremerket forskning 2023, per oktober 2022	55 978	-	2 684	12 993	8 656	2 189	82 500

Dette summerer seg til en total basisramme på 1 757 mill. kroner for 2023.

4.1 Rammefordeling Helgelandssykehuset 2023

Tildelt budsjett fra Helse Nord gir ingen rammeøkning, og med ytterligere økt kostnadsnivå gjennom året, og noen egne prioriteringer er budsjettet for 2023 svært stramt. Tidligere tildelte Covid-19 midler er i sin helhet dratt inn.

ISF-inntektene, egenandelsinntekter og diverse andre inntekter ligger på et overordnet nivå, slik at alle klinikkene og kostnadsstedene har laget kostnadsbudsjetter.

Internhusleien for klinikkene er tilsvarende som det er gjort som for 2022.

Budsjett for avskrivninger på medisinteknisk utstyr ligger på et felles overordnet nivå. Dette fordeles ut på klinikkene/enhetene ut på klinikkene i samsvar løpende kostnad.

Alle klinker har fått økte rammer med lønns- og prisstigning på 3,8 %.

I tillegg er det gjort mindre tildelinger og tilpasninger i henhold til endrede kostnader.

Drift og Eiendom har som utgangspunkt fått midler tilsvarende som for 2022, prisjustert med 3,8 % lønns- og prisvekst. Rammen er redusert med 9,4 mill.kroner. i henhold til ytterligere reduserte åpningsbalanse avskrivninger, men økt med 3,0 mill.kroner i nye bygningsmessige avskrivninger. Midler til telefoni, pasientkonsultasjoner og sikker printer flytt til IKT under Drift og eiendom.

De totale IKT-kostnadene øker med ca. 4,5 mill. kroner fra 2022. Totale IKT-kostnader omhandler administrative systemer fra RHF, Helse Nord IKT og kostnader knyttet til funksjonell forvaltning. Den største økningen er knyttet til Helse Nord IKT. Denne økningen er likevel ikke så stor som først varslet.

Fellesområdet er budsjettetert reelt på felleskostnadene. Dette vil si lønns- og prisstigning, justert for endringer, eventuelle nye prioriteringer og noen fellestiltaks effekter. Det er holdt tilbake midler med samme beløp som overskuddskravet på 42,0 mill. kroner. Dette ligger på Fellesområdet.

Som tabellen under viser er det foretatt diverse avsetninger og øremerkede midler lagt til Fellesområdet. Dette er i hovedsak lønnsoppgjør og avsetning til konseptfasen for Nye Helgelandssykehuset. Budsjettmidlene for DMS Sør-Helgeland ligger også her.

Kravet til klinikkene for 2023 er slik det har vært for de tidligere resultatenehetene i 2022 og tidligere år - **de skal gå i balanse**. Overskuddskravet er på 42,0 mill. kroner.

Tall i tusen	Akutt							Diag. service	Psykisk Helse
	Tildelt HN	med.	Medsin	Kirurgi	Prehosp	Felles	Drift		
Justert basisramme 2022	1 550 342	234 132	305 699	274 159	316 237	- 9 500	56 359	142 997	230 259
Prisomregning 3,8%	45 866	8 897	11 617	10 418	12 017	-361	2 142	5 434	8 750
Diff prisomregning									
Bortfall åpningsbalanse avskrivning							-9 400		
Økte avskrivninger - nye investeringer							3 000		
Prisjustering internhusleie							5 200		
Flytting Kvalitetsrådgiver A.B.		-500							
Telefoni - felles (økte kostnader)							2 100		
Pasientkonsultasjoner							700		
Sikker print							1 300	-200	
Flytting Kreft SSJ									
Flytting LIS1 midler til øremerkede midler.			-4 231	-4 231					
Helse Nord tildelinger 2023									
Flere utdanningsstillinger for spesialsykeple	1 021						1 021		
Tolkeloven	72						72		
Endring i biotekloven	426			426					
Endringer i biotekloven	45			45					
Utdanningsstillinger spesialsykepleiere	2 029						2 029		
Regionale kompetanse behandling barn og u	260								260
Pensjonskostnad - økt basisbevilgning	28 666						28 666		
Lavere ISF-andel, flytting fra kap. 732.76	99 488						99 488		
Digital læring	450						450		
<i>Diverse spesifikke midler og endringer</i>							71		
Tildelt basisramme 2023	1 735 521	242 529	313 085	280 817	328 254	121 937	61 401	148 231	239 269
<i>Øremerkede midler</i>									
Avsetning lønnsoppgjør							27 200		
Overskuddskrav							42 000		
PO- felles. Fordeling ABIOK og opplæring		2 035	105	2 425	210	5 250	35	105	385
Foreløpig tildeling ABIOK høst 2023		2 750	250	750					
Helsefelleskap							200		
Behandlingshjelpemidler							29 000		
<i>Sum korr øremerkede midler</i>							- 112 700		
Sum øremerkede midler basisramme 2023	-	4 785	355	3 175	210	- 38 050	29 035	105	385
Sum Vedtatt Basisramme 2023 (art 3300)	1 735 521	247 314	313 440	283 992	328 464	83 887	90 436	148 336	239 654
Kvalitetsbasert finansiering	9 084						9 084		
Øvrig ramme 2023	10 197								
Lis1 stillinger			4 390	4 390					
Turnustjeneste			510	509					
Endringer i biotekloven				198					
Tarmscreening			200						
Sum øvrig ramme 2023 art 3350	10197	0	5100	5097	0	0	0	0	0

4.2 Aktivitet

4.2.1 Utvikling av tjenestetilbud og prioritering

Aktiviteten i 2023 skal utvikles i tråd med nasjonale føringer, og tilpasses styringsmålene i Helse Nord, samt føringene fra oppdragsdokumentet. Som tidligere år skal utviklingen av tjenestetilbudet være i tråd med befolkningens behov, der pasientene skal oppleve kvalitet, trygghet og respekt i møtet med helsetjenesten, som er i tråd med våre vedtatte verdier. Pasientforløpene skal være sammenhengende og helhetlige, som innebærer god samhandling med kommunehelsetjenesten. Arbeidet med å redusere ventetider og fjerne fristbrudd for både nyhenviste og andre pasienter videreføres, med mål om å nå 50 dagers gjennomsnittlig ventetid (som er et mer langsiktig mål etter covid-19-situasjonen). Vi fortsetter også arbeidet med å redusere uønsket variasjon i ventetid og forbruk av spesialisthelsetjenester. Pakkeforløpene innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, samt kreftsykdommer, vil fortsatt prioriteres og kontinuerlig følges opp. I 2023 skal det også startes opp et kirurgiprojekt, med mål om å forbedre arbeidsprosesser og øke kapasiteten innen kirurgisk virksomhet. Målet er å øke omfanget av operasjoner, og dermed kunne behandle egne pasienter raskere. Samtidig skal man øke kapasiteten innenfor ulike operasjonstyper, som kan ha ventetidsproblematikk ellers i Helse Nord.

Helgelandssykehuset får årlig et trekk i basisrammen på grunn av befolkningens høye sykehusforbruk av polikliniske tjenester. Dette blir videreført i 2023. Covid-19-situasjonen har som nevnt påvirket aktivitetsnivået, noe som innebærer et etterslep i pasientbehandling med høyt antall fristbrudd og pasientkontakter passert planlagt tid. Plantallene for 2023 legger ikke opp til å øke dette sykehusforbruket, med unntak av prioriterte områder som innhenting av aktivitetsetterslep for de fagområdene med utfordringer. Vridning fra heldøgn til dagbehandling er planlagt, der føringene for plantall for heldøgn er å ikke øke sammenlignet med tidligere plantall, og føringene for dagkirurgi er å øke aktivitet. I tillegg fortsetter målkravet om å oppnå 15 % digitale konsultasjoner. Klinikken har planlagt en økning av andelen digitale konsultasjoner, som for 2022 er ca. 10 %.

4.2.2 Somatikk

Tabellen som følger viser planlagt aktivitet innen somatikk ved Helgelandssykehuset i 2023:

HELGELANDSSYKEHUSET HELGELAANTEN SKIEMTJEGÆTIE		Somatikk				Sum somatikk
		Kirurgi	Medisin	Diagnostikk	PHR (Hab)	
Total aktivitet	Plan 2023	9 471	7 973	41	214	17 699
DRG-poeng	Prognose 2022	9 151	8 122	46	65	17 384
Total aktivitet	Plan 2023	67 771	46 040	1 357	2 240	117 408
Antall opphold	Prognose 2022	67 414	46 975	1 560	685	116 634
	Plan 2022	66 020	44 236	1 136	2 565	113 957
Ordinære innleggelser med overnatting	Plan 2023	5 397	4 877			10 274
	Prognose 2022	5 282	4 976			10 258
	Plan 2022	5 335	4 913			10 248
Dagkirurgi	Plan 2023	3 099	16			3 115
	Prognose 2022	2 840	16			2 856
	Plan 2022	3 413	24			3 437
Andre innleggelser/ spesielle pol. tilbud	Plan 2023	12 927	15 150	12		28 089
	Prognose 2022	13 568	15 068	10		28 646
	Plan 2022	12 864	15 832			28 696
Polikliniske konsultasjoner	Plan 2023	46 348	25 616	1 282	2 240	75 486
	Prognose 2022	45 724	26 525	1 550	685	74 484
	Plan 2022	44 408	23 467	1 073	2 565	71 513
Spesielle pol. tjenester	Plan 2023		381	63		444
	Prognose 2022		390			390
	Plan 2022			63		63


I 2023 blir det gjennomført en endring i hvordan de ulike omsorgsnivåene synliggjøres. Tidligere har vi operert med omsorgsnivåene heldøgn, dagbehandling, poliklinisk dagbehandling og polikliniske konsultasjoner, men heretter vil vi følge opp aktiviteten i de ulike *DRG-tjenestetypene* som vises i tabellen over. Disse grupperer aktiviteten i henhold til DRG-systemet, og sorterer aktiviteten på en mer enhetlig og detaljert måte.

Føringene for aktivitet i 2023 innebærer å ikke øke plantall for ordinære innleggelser med overnatting, som er en videreført retning fra tidligere. Dette for å i økt grad vri aktivitet fra døgn til dagbehandling. Likeledes er føringene for dagkirurgi å gjennomføre tilsvarende eller høyere aktivitet enn det som ble gjennomført i 2019, som på mange måter er det siste normalåret for aktivitet vi har å måle mot. For polikliniske konsultasjoner er føringene imidlertid å ikke øke aktiviteten sammenlignet med plantallene for inneværende år, med bakgrunn i det høye sykehusforbruket for pasienter for Helgeland innen poliklinikk, men likevel kan det økes for fagområder som prioriterer innhenting av etterslep i pasientbehandling.

Plantallene for ordinære innleggelser med overnatting er i sum svakt høyere for kirurgisk klinikk enn plan for fjoråret, og høyere enn prognosen i år, mens medisinsk klinikk reduserer sine plantall noe. I sum er plantallene for døgnaktivitet om lag på samme nivå som plan for 2022, samt prognosen for i år. Foretaket vil arbeide med å redusere innleggelser som vil kunne avklares ved dagbehandling, samt utarbeide felles prosedyrer og tilpasse pasientløyper for å kunne gjennomføre utvalgte inngrep som dagkirurgi. Aktiviteten innen dagkirurgi økes i tråd med føringene som er lagt og er høyere enn prognosen i år, samt 2019-nivå. Den polikliniske aktiviteten er også planlagt noe høyere enn plan for inneværende år, der fagområdene som øker plantallene hovedsakelig dreier seg om innhenting av etterslep. Likevel skal utvalgte fagområder redusere sin aktivitet i tråd med tiltakene er satt i gang for å redusere sykehusforbruk. Digitale konsultasjoner er planlagt med 12 % innen somatikk neste år, sammenlignet med om lag 6 % for inneværende år.

4.2.3 Psykisk helse og rus

Tabellen under viser planlagt aktivitet innen psykisk helse og rus ved Helgelandssykehuset i 2023:

 HELGELANDSSYKEHUSET HELGELAANTEN SKIEMTJEGÆTIE		Psykisk helse og rus			Sum
		Mo i Rana	Mosjøen	Ytre Helgeland	
DRG-poeng poliklinikk	Plan 2023	3 474	2 070	3 225	8 769
DPS	Plan 2023	230	229		459
heldøgn	Plan 2022	230	229		459
PHBU	Plan 2023		56		56
heldøgn	Plan 2022		48		48
TSB	Plan 2023	96			96
heldøgn	Plan 2022	96			96
DPS/AAT/SPA	Plan 2023	10 507	6 302	11 180	27 989
poliklinikk	Prognose 2022	8 887	4 497	7 396	20 780
	Plan 2022	11 790	5 106	11 249	28 145
PHBU	Plan 2023	5 288	3 405	4 435	13 128
poliklinikk	Prognose 2022	5 285	3 183	5 832	14 300
	Plan 2022	5 236	3 251	4 958	13 445
TSB/LAR	Plan 2023	2 132	815	1 218	4 165
poliklinikk	Prognose 2022	2 002	413	603	3 018
	Plan 2022	2 129	1 375	1 104	4 608

Planlagt aktivitet innen psykisk helse og rus i 2023 er tilpasset forventet bemanning, vakante stillinger og ansatte i utdanningsforløp, da bemanning utgjør en stor forutsetning for å oppnå plantallene som settes. Føringerne for aktivitet har vært å opprettholde plantallene for inneværende år, mens for noen områder innen PHV skal plantallene tilpasses aktivitetshistorikk siden det har vært en del avvik mellom aktivitet og plan. Aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne samt TSB har ikke nådd planlagt nivå i 2022. Dette på grunn av blant annet covid-19, sykefravær og vakanser. I 2023 vil det igangsettes ytterligere tiltak for å oppnå aktivitetsmål.

Den polikliniske aktiviteten innenfor psykisk helsevern for barn planlegges lavere enn prognosen for 2022, da Helgeland har et høyt sykehusforbruk innen PHBU poliklinikk.

Aktiviteten i år har i tillegg vært høyere enn plantallene som er lagt for inneværende år. I tråd med utvikling av tilbudene innen TSB viser plantallene en betydelig økning sammenlignet med gjennomført og prognostisert aktivitet inneværende år. PHV viser også en betydelig økning fra årets aktivitetsnivå men er på likt nivå som plantallene som er lagt for inneværende år og som man arbeider med å oppnå. Digitale konsultasjoner skal opprettholdes, og nivået for inneværende år er på 17 % som er høyere enn målkravet på 15 %.

4.3 Bemanning

Brutto årsverk

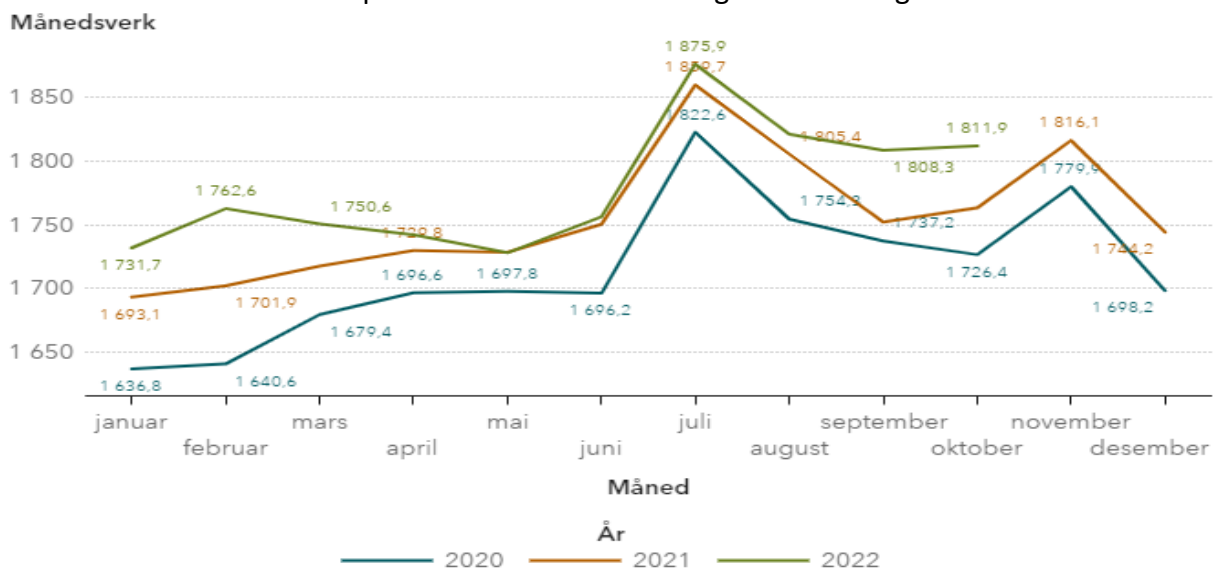
All arbeidstid som er utbetalt er omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet, dvs. faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og honorarlønn til leger. Brutto årsverk inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn, styrehonorar, innleie av leger og sykepleiere fra byrå.

Kildedata:

- Faste månedsverk
 - Månedsverk på månedslønn
 - Månedsverk UTA
- Variable månedsverk
 - Månedsverk utrykning
 - Månedsverk timelønn
 - Månedsverk overtid

Forbruk

Forbruket av brutto årsverk pr. oktober 2022 sammenlignet med tidligere år viser:



Bemanning 2023

I budsjett for 2023 er det tatt utgangspunkt i plantall. Som i fjorårets budsjett har vi også i år spesifisert lærlingestillinger, midlertidige årsverk og kjent fravær. Forventet variable årsverk er tatt vesentlig ned som følge av forutsetninger som følge av "Aktivitetsbasert ressursplanlegging". På grunn av ukjent sykefravær risikerer man et avvik i fordelingen mellom faste og variable årsverk. Vi vet ikke om slikt fravær vil dekkes opp av faste eller variable årsverk, men velger å sette dem opp som variabel. Ved Helgelandssykehuset har vi også en andel vakante stillinger. Disse blir dekket opp ved hjelp av både variabel lønn og fast lønn. Da vi ikke kjenner denne fordelingen er de budsjettert som fast lønn. Vi har valgt å gjøre det slik for å få totalsommene så korrekte som mulig.

Budsjetterte årsverk for 2023:

Budsjettert grunnbemanning 2023:	1 565,67
Stipulerte brutto årsverk fravær 2023:	57,14
Stipulerte brutto årsverk lærlingestillinger 2023:	10,76
Stipulerte brutto årsverk Imidlertidige stillinger 2023:	33,49
Budsjettert fastlønn 2023:	1 667,06
Anslått UTA 2023:	10,91
Anslått fastlønn 2023:	1 677,97
Anslått variabellønn 2023:	81,98
Budsjetterte årsverk 2023:	1 759,95

Legenes kjøpte, utvidete arbeidstid (UTA) er satt lik snittforbruket i perioden januar - september 2022. Anslag av variabellønn i budsjett for 2023 er satt lavere enn i budsjett 2022.

Budsjetterte brutto årsverk pr. klinikk/enhet	
Akuttmedisinsk klinikk	229,69
Kirurgisk klinikk	279,82
Medisinsk klinikk	285,53
Klinikk for diagnostikk og medisinsk service	195,78
Prehospital klinikk	222,44
Drift og Eiendom	146,34
Felles	92,97
Klinikk Psykisk helse og rus	295,63
DMS - Brønnøysund	11,74
Foretaket	1 759,95

Sammenlignet med budsjett for 2022 er det en reduksjon på 48,34 brutto årsverk. I denne oversikten vises den største endringen på variable årsverk, men fordelingen mellom reduksjon av faste og variable årsverk vil kunne endres som følge av nedtak av bemanningsfaktor og reduksjon av vakante stillinger.

Endring budsjett 2022 til 2023	
Budsjettert grunnbemanning	-4,14
Stipulerte brutto årsverk fravær	-2,61
Stipulerte brutto årsverk lærlingestillinger	-2,69
Stipulerte brutto årsverk Imidlertidige stillinger	-3,65
Budsjettert fastlønn	-13,09
Anslått UTA	0,18
Anslått fastlønn	-12,91
Anslått variabellønn	-35,43
Budsjetterte årsverk	-48,34

Den foreløpige endringen i budsjetterte brutto årsverk fordeler seg mellom klinikkene/enhetene som vist i tabellen under.

Endring i budsjett pr. klinikk 2022 til 2023	
Klinikk/Enhet	Endring
Akuttmedisinsk klinikk	-12,91
Kirurgisk klinikk	3,36
Medisinsk klinikk	-14,57
Klinikk for diagnostikk og medisinsk service	-12,31
Prehospital klinikk	-6,24
Drift og Eiendom	-6,41
Felles	-2,17
Klinikk Psykisk helse og rus	0,17
DMS - Brønnøysund	2,74
Foretaket	-48,34

Summen av tiltak i tilknytning til reduksjon av personellkostnadene beløper seg til ca. 107,5 mill.kr i tiltaksplanen. Ca. 60 mill.kr av dette beløpet er reduserte innleiekostnader fra firma. Restsummen tilsier et større nedtak av årsverk enn det som fremkommer av disse tabellene. Årsaken er at vi i arbeidet med aktivitetsbasert ressursplanlegging har et større potensial, da vi for de fleste av enhetene som allerede er inne i prosjektet kun har arbeidet aktivt med fasene i prosjektet i opp mot et halvt år. Dette innebærer at de har fått noe erfaring med arbeidsmetodikken, men at de i 2023 kan implementere denne ytterligere og hente ut flere effekter når arbeidet knyttet til mer tverrfaglig planlegging, oppgaveplanlegging og flaskehalser trappes opp. I tillegg er det mange enheter i foretaket som enda ikke har fått prosjektbistand, og når disse innlemmes i prosjektet i 2023 forventes disse å bidra med effekter. Det er også kun sengepostene som til nå har implementert harmonisert bemanningsfaktor, og dette arbeidet vil også fortsette for flere enheter i 2023. Nærmere beskrivelse av bemannings- og ressurstiltakene beskrives i avsnittene under, samt i tiltakskapitlet.

Bemanningsplanlegging

Det har gjennom hele 2022 vært arbeidet med et eget prosjekt vedrørende aktivitetsbasert ressursplanlegging. Prosjektet startet sent i 2021 med ressursplanlegging for kirurgisk klinikk, men etter sommeren 2022 ble både medisinsk- og akuttklinikken innlemmet i prosjektet. Da ble det sett behov for en restart av prosjektet for å nå videre ut i organisasjonen, klargjøre og ytterligere tydeliggjøre de underliggende definisjonene og prinsippene i kalenderplan som skulle brukes i prosjektet, og det ble etablert en styringsgruppe. I tillegg fikk prosjektet økt tilfang av ressurser hentet fra andre steder i organisasjonen, bestående av flere prosjektkoordinatorer i tillegg til HR-ressurser med stor kompetanse innen ressursplanlegging fra tidligere.

Prosjektressursene har arbeidet svært tett med enhetene i prosjektet i hele høst gjennom alle fasene, og styringsgruppen har hatt jevnlige og opp mot ukentlige møter i perioder for å gjennomføre raske avklaringer for å holde fremdriften i prosjektet. Likevel er dette et svært omfattende prosjekt, som har blitt mer innholdsrikt og komplekst underveis på grunn av nye forutsetninger som er blitt lagt til, samt at det underveis i arbeidet har oppstått uforutsette

problemstillinger og spørsmål som kontinuerlig har måttet blitt evaluert og avklart av prosjekt- og styringsgruppe. Alle enhetene som har vært med til nå har arbeidet svært godt og kommet godt på vei, og ferdigstiller nye kalenderplaner som vil være klare nå i desember og januar, men i foreløpig vurdering av prosjektarbeidet vises det at det gjenstår mer potensiale for ulike områder. Det vil dermed gjennomføres nye gjennomganger og kvalitetssikringsrunder av planene i ukene fremover, for å optimalisere planene ytterligere. I tillegg er det flere enheter som prosjektet ikke har hatt kapasitet til å gi bistand til i høst, og ved at disse innlemmes i prosjektet neste år ser vi et ytterligere potensial i ressursplanlegging som omfatter større deler av Helgelandssykehuset. Neste år vil også Helgelandssykehuset innlemmes i det regionale prosjektet GODT Planlagt, som også omhandler arbeidstidsplanlegging med særskilt fokus på langtidsplanlegging. Disse prosjektene kan dra synergieffekter av hverandre, og ved at vi både har et eget omfattende prosjekt på gang i egen organisasjon i tillegg til at vi får regional deltakelse, så vil det i sum øke kvaliteten på vårt ressursplanleggingsarbeid både neste år men også på lengre sikt.

Foretaksinternt bemanningscenter

HR-avdelingen er ferdig med et utkast til foretaksinternt bemanningscenter. På grunn av stort fokus og ressursuttak til Aktivitetsbasert ressursplanlegging, har det ikke vært prioritert kapasitet til å arbeide videre med dette i høst. Så snart ny HR-sjef er på plass vil arbeidet få fornyet fokus.

4.4 Resultatbudsjett 2022

Følgende utvikling og sammenligning av budsjett 2022 mot tidligere års budsjett og prognose for 2021 vises i tabell under:

Helgelandssykehuset HF	Regnskap 2021	Budsjett 2022	Prognose regnskap 2022	Budsjett 2023
Basisramme	-1 531,5	-1 576,4	-1 576,4	-1 744,6
ISF egne pasienter	-527,1	-542,9	-527,7	-465,3
ISF av legemidler utenfor sykehus	-28,4	-28,6	-36,3	-26,0
Gjestepasientinntekter	-10,7	-9,6	-10,1	-9,6
Polikliniske inntekter	-25,4	-25,9	-27,2	-27,4
Utskrivningsklare pasienter	-11,6	-7,8	-5,6	-5,9
Andre øremerkede tilskudd	-88,8	-38,9	-50,9	-12,4
Andre driftsinntekter	-103,8	-130,7	-105,9	-113,3
Sum driftsinntekter	-2 327,2	-2 360,7	-2 340,0	-2 404,6
Kjøp av offentlige helsetjenester	170,9	166,8	170,1	172,3
Kjøp av private helsetjenester	39,9	39,4	52,8	47,0
Varekostnader knyttet til aktivitet	243,1	215,9	259,0	239,6
Innleid arbeidskraft	55,2	18,7	71,4	11,4
Lønn til fast ansatte	1 034,3	1 112,1	1 098,7	1 124,6
Vikarer	73,0	39,4	58,5	40,4
Overtid og ekstrahjelp	71,7	41,4	85,1	37,2
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	175,0	185,4	185,6	193,2
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-79,4	-64,3	-71,6	-62,6
Annen lønnskostnad	73,7	83,8	80,8	91,2
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	1 228	1 231	1 323	1 242
Avskrivninger	77,1	64,6	65,2	57,1
Andre driftskostnader	419,6	444,6	461,3	424,4
Sum driftskostnader	2 354,1	2 347,8	2 516,9	2 375,7
Driftsresultat	-26,9	12,9	-176,9	28,9
Finansinntekter	-3,5	-3,2	-7,0	-13,2
Finanskostnader	0,1	0,1	0,1	0,1
Finansresultat	-3,4	-3,1	-6,9	-13,1
Ordinært resultat	-23,5	16,0	-170,0	42,0

I fremlagt budsjett for 2023 kan det bli enkelte justeringer, slik at budsjettet i rapportering for januar, vil kunne avvike noe fra dette budsjett.

Resultatområdene har som alle andre år krav om økonomisk balanse, mens Fellesområdet må gå med 42,0 mill. kroner i overskudd.

5.0 OMSTILLINGSUTFORDRING OG TILTAK

5.1 Omstillingsutfordring

Omstillingsutfordring presentert i styresak 99/2022: «Budsjettpremisser 2023 - bærekraftsanalyse» viste omstillingsutfordring på 213,5 mill. kroner. Tabellen under er oppdatert med endring i basisramme, endring i kostnader og oppdatert egne prioriteringer med det som er gjort i budsjettet for 2023. Oppsummert er omstillingsutfordringen før tiltak på 170,6 mill. kroner.

OMSTILLINGSUTFORDRING (mill. kroner)	
Prognose i år (Avvik fra resultatkrav):	-186,0
Endring resultatkrav RHF:	26,0
<i>Redusert resultatkrav RHF</i>	<i>-10,0</i>
Endring inntekter:	
Inntektsmodell somatikk	-4,8
Inntektsmodell psykisk helsevern	-5,6
Inntektsmodell TSB	11,7
Div. tilskudd og styrkninger	4,2
Styrkning HF estimat	7,3
Økt rente inntekter	10,0
SUM endring inntekter	22,8
Endring kostnader:	
Redusert avskrivningskostnad åpningsbalanse	-9,4
Endring øvrige avskrivninger	3,0
IKT kostnader (økning 2023)	4,5
SUM endring kostnader	-1,9
Egne prioriteringer:	
Nye Helgelandssykehuset	-13,5
DMS Sør-Helgeland (helårseffekt av stillinger)	5,0
Andre prioriteringer og styrkninger	
Økning ABIOK/Lærlinger	1,8
SUM endring egne prioriteringer	-6,7
Sum brutto omstillingsutfordring	- 170,6
Tiltaksplan	
Aktivitet	-21,2
Redusert personellkostnader	-107,5
Datakvalitet og inntekter	-4,9
Reduserte kostnader	-37,0
Uløst omstillingsutfordring	0,0

Prognose for 2022 er et resultat på 170,0 mill. kroner. som gir et avvik mot resultatkravet på 16,0 mill. kroner med 186,0 mill. kroner. Nye tiltak er lagt inn som er risikovektet til 170,6 mill. Kroner, noe som lukker omstillingsutfordringen for foretaket.

5.2 Tiltak

Den totale risikovektede tiltaksplanen for Helgelandssykehuset i 2023 beløper seg til en sum på 170,6 mill. kroner. De klinikkvise tiltakene utgjør 148,4 mill. kroner, mens vi i år har en lavere tiltakssum på fellestiltakene på totalt 22,2 mill. kroner. Ved at størsteparten av tiltakene eies av klinikkene selv og ikke defineres som fellestiltak, vil det skape større eierskap til tiltakene og har større sannsynlighet for måloppnåelse. Selv om de fleste tiltakene er definert per klinikk, har vi likevel i tiltaksarbeidet stort fokus på samarbeid på tvers av klinikkstrukturen, da mange av tiltakene nettopp krever tett oppfølging og arbeid fra flere klinikker samtidig for å kunne oppnå effekt. Hver av de enkelte tiltak har oppnevnt egne ansvarspersoner, og det har også tiltakene som er definert som fellestiltak.

Tiltakene fordeles per klinikk slik:

Klinikk	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2023/ Risikovektet beløp
Akuttmed klinikk	30 951 500	25 617 000
Diagnostikk og med service	5 025 000	3 900 000
Drift og Eiendom	21 250 000	17 200 000
Felles	27 776 750	22 221 400
Kirurgisk klinikk	37 500 000	30 000 000
Medisinsk klinikk	44 327 000	35 961 600
Prehospital klinikk	31 600 000	25 700 000
Psykisk helsevern og rus	10 750 000	10 000 000
Totalsum	209 180 250	170 600 000

Tiltakssummene er mer jevnt fordelt på klinikkene enn tidligere, noe som gjenspeiler at hele foretaket skal omstille driften for å oppnå målene som er satt. Tiltakene i neste års budsjett kan hovedsakelig fordeles i fire hovedkategorier – bemanning, aktivitet, forbedring av datakvalitet og sikre korrekte inntekter, og en samlekategori for andre kostnader.

Kategori	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2023/ Risikovektet beløp
Aktivitet	27 500 000	21 250 000
Bemanning	129 508 250	107 453 000
Datakvalitet og inntekter	6 650 000	4 850 000
Kostnader	45 522 000	37 047 000
Totalsum	209 180 250	170 600 000

Foretaket har over år hatt en betydelig økning i personellkostnader, og dette gjenspeiles i at kategorien for bemanning er den største i neste års budsjett med 107,5 mill. kroner. Alle klinikkene og fellesområdet har tiltak knyttet til bemanning, der hovedfokuset og summene innebærer kraftig reduksjon av innleiekostnader og annen variabel lønn, mens også noen av summene knyttes til reduksjon av faste årsverk. De faste årsverkene relateres til harmonisering av bemanningsfaktor, som betyr nettopp reduksjon av faste årsverk for noen områder, og dette

vil løses gjennom naturlig avgang. De fleste klinikkene er eller skal i gang med prosjektet Aktivitetsstyrt ressursplanlegging som beskrives i et avsnitt under, og mange av klinikkenes bemanningstiltak relateres til nettopp dette. Når det gjelder mulig utvidet alternereende stenging av fødeavdelingene i 2023, så har kirurgisk klinikk estimert effekt av dette inn i neste års tiltaksplan.

Kategorien kostnader er den nest største med i sum 37,0 mill. kroner. De fleste klinikkene har tiltak som relateres til denne kategorien, blant annet kostnader knyttet til medikamenter, materiell, reiser og kurs. I denne kategorien er også arealforsetting som beskrives mer i detalj under, i tillegg til reduksjon av pasientreisekostnader på prehospital klinikk.

Mange av klinikkene har også ulike former for aktivitetstiltak som beløper seg til i sum 21,2 mill. kroner, som dermed er den tredje største kategorien. Aktivitetstiltakene dreier seg om blant annet økning av digitale konsultasjoner, økning av aktivitet i DMS Sør-Helgeland for både poliklinikk og radiologi, oppstart av et nytt kirurgiprojekt som vil øke aktivitet, arbeid knyttet til hjemhenting av gjestepasienter for flere klinikker, samt reduksjon av kontroller for områder som har høy kontrollvirksomhet i dag – for eksempel fagområdet hjerte. Flere av disse tiltakene er også beskrevet mer detaljert i avsnittene under.

Den siste kategorien innebærer økt fokus på datakvalitet og sikring av korrekte inntekter. Dette tiltaket hadde vi også i årets budsjett, og er godt i gang, men vi ser at vi har et større potensial som skal oppnå neste år. Dette beskrives også ytterligere i avsnittene under.

Tiltaksarbeidet fremover år er svært nødvendig da foretaket må gjennomføre et omfattende omstillingsarbeid de neste årene for å snu den negative kostnadsutviklingen. Likevel er utgangspunktet for tiltaksarbeidet neste år enda bedre tilrettelagt for 2023 enn tidligere, blant annet på grunn av at klinikkstrukturen har i større grad satt seg enn i år da den var tilnærmet helt ny. Dette er en fordel da forbedringsarbeid i større grad fremover vil foregå på tvers av lokaliseringer og driften kan utvikles ved å utnytte kompetanse og kapasitet på tvers, samt skape felles prosedyrer basert på beste praksis.

Videre beskrives mer detaljert et utvalg av tiltakene i 2023.

Personellkostnader

107,5 mill. kroner.

Ansvarlige: Foretaksledelsen og organisasjonsstab

Aktivitetsstyrt ressursplanlegging er nøye beskrevet i flere sammenhenger tidligere. Dette er et prosjekt som er blitt satset mye på i 2022 og der klinikkene og prosjektet har jobbet svært intensivt spesielt gjennom høsten. På noen få måneder i høst har prosjektet vært gjennom mange prosjektfaser, med målet om å forbedre ressursplanleggingen, utarbeide forbedrede bemanningsplaner, løse flaskehalsen på enhetene og mellom klinikkene, samt optimalisere de endelige arbeidsplanene/kalenderplanene som legges til grunn i driften av enhetene. I tillegg er det stort fokus på langtidsplanlegging, og prosjektet vil også neste år kunne sees i sammenheng med det regionale prosjektet GODT planlagt som har arbeidstidsplanlegging i fokus. Prosjektet har i løpet av høsten blitt påvirket av endrede forutsetninger, blant annet bemanningsfaktor, som har ført til at arbeidet er blitt mer omfattende og komplekst enn først planlagt. Prosjektet vil ha stort fokus også inn i neste år, da dette blir vår nye metodikk for ressursplanlegging. Men det er fremdeles potensiale i klinikkene da dette er et langsiktig tiltak i tillegg til at det er klinikker som

ikke enda har blitt lagt inn i prosjektet. Tiltaket og arbeidet videreføres som et stort og viktig økonomisk tiltak i 2023.

Effektene av tiltaket skal være redusert variabel lønn, redusert sykefravær og reduserte AML-brudd. Dette skal skje gjennom større fokus på flaskehalsarbeid for å benytte ressursene vi har på mest optimal måte, både innad i enheter, mellom enheter og mellom klinikker. I tillegg til de kalenderplanene som er lagt i forbindelse med årets budsjett, vil det gjennomføres ny gjennomgang av eksisterende planer for å hele tiden bedrive kontinuerlig forbedringsarbeid, og i tillegg innlemme flere klinikker og enheter inn i prosjektet med planleggingsbistand som ikke har hatt bistand til nå. Målet med prosjektet er i utgangspunktet ikke å redusere faste stillinger, men å redusere variable årsverk der vi har et stort potensial på grunn av økning både i mengde og i kostnad. Likevel ser vi at i sammenligning mellom enheter så kan det være et potensiale innen harmonisering av bemanningsfaktor som kan påvirke faste årsverk på enhetene, og dette er noe som jobbes med nå for å etablere for de enhetene som ikke er gjennomgått enda. For de enhetene som allerede har fått besluttet en bemanningsfaktor har noen potensiale for reduksjon innen også faste årsverk, men dette vil skje gjennom turnover og naturlig avgang.

Reduksjon gjestepasienter – fristbrudd

5,0 mill. kroner.

Ansvarlige: Klinikksjefer og fagstab

Foretaket har hatt en økning av gjestepasienter, og for flere av disse pasientgruppene har Helgelandssykehuset et eksisterende tilbud. I 2022 har foretaket arbeidet med å hente hjem pasienter innen revmatologi og habilitering, samt fusjonsbiopsier (diagnostikk for prostatakreft) som var et nyopprettet tilbud som vil redusere ventetiden i pakkeforløpene for pasientene som har behov for dette som tidligere har måttet bli behandlet ved andre foretak. I 2023 vil arbeidet med gjestepasienter fortsette, der vi har et potensiale innen eksempelvis habilitering og revmatologi, men det vil være et særskilt fokus på de pasientgruppene vi ser genererer fristbrudd i dag og som sendes andre foretak via Helfo.

Reduksjon gjestepasienter (psykisk helse)

3,0 mill. kroner.

Ansvarlige: Klinikksjef PHR og fagstab

Gjestepasienter innen psykisk helse får også et økt fokus neste år, og gjestepasienter har hatt en økning her. Klinikksjef for psykisk helse er tett på dette arbeidet, og i tiden fremover vil vi innhente mer informasjon om hvilke konkrete pasientgrupper det gjelder, slik at tiltakene kan tilpasses behovet.

Kirurgiprojekt (økt aktivitet)

5,0 mill. kroner.

Ansvarlige: Klinikksjefer Kirurgi og Akutt og fagstab

I 2023 vil kirurgiprojektet være i fokus. Prosjektet omhandler å øke kapasiteten innen kirurgi, ved å se på organisering, arbeidsprosesser, operasjonsprogram og drift, der målet er å øke aktiviteten innen kirurgisk virksomhet ved Helgelandssykehuset. Dette skal vi ha rom for å gjøre uten å øke ressursbruk for personell, og kan medføre at foretaket også får kapasitet til å behandle pasienter også ellers i regionen for ulike operasjonstyper med lang venteliste.

Kodekvalitet

3,0 mill. kroner.

Ansvarlige: Klinikksjefer og organisasjonsstab

Årets kodeprosjekt har vist at det er potensiale for forbedring i medisinsk koding, og dette vil fortsette også i 2023. Målet er å forbedre praksis for koding og forbedre underliggende

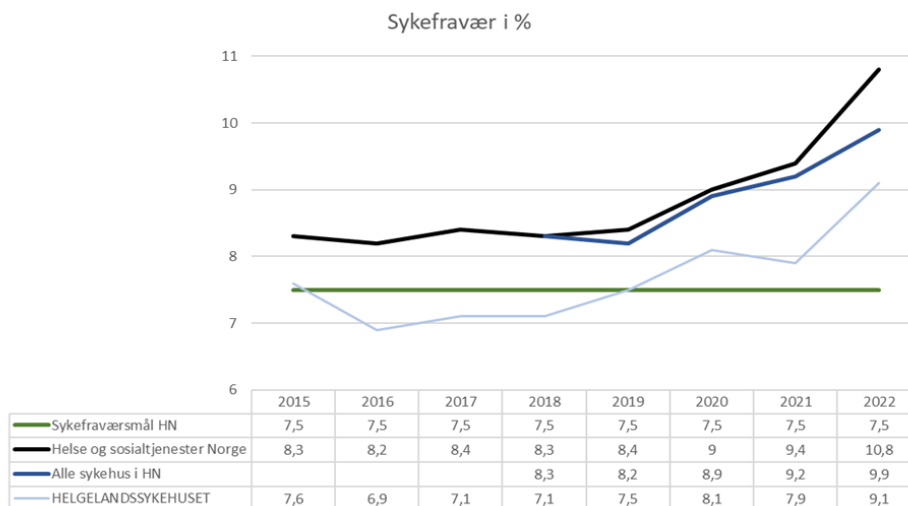
dokumentasjon, som både vil sikre god datakvalitet, korrekte inntekter og i sum gi bedre pasientsikkerhet. Målet er å øke opplæring og kunnskap innen koding, samt å mer fortløpende kode for å unngå at kodingen skjer etterskuddsvis. Dette vil føre til forbedret datakvalitet ved større presisjonsnivå av data, og for helsepersonell vil man i pasientsystemet kunne få mer effektiv oppdatering på utførte prosedyrer, samt forenkle epikrise- og notatskriving for leger og sykepleiere. Innen dette tiltaket vil vi også ha fokus på annen registrering i DIPS som har påvirkning på økonomien, som for eksempel korrekte og fortløpende oppgjør samt registrering av utenlandske (selvbetalende) pasienter.

Reduksjon sykefravær (økt sykefraværsoppfølging)

5,0 mill. kroner.

Ansvarlige: Klinikksjefer og organisasjonsstab

Gjennom ytterligere profesjonalisering av sykefraværsoppfølgingen skal vi iverksette tiltak som skal bidra til reduserte kostander for Helgelandssykehuset. Foretaket har siden 2016 arbeidet målrettet og systematisk med sykefravær, som har gitt gode resultater.



Som det fremkommer av grafen har også Helgelandssykehuset hatt en stor økning siden 2020 (Corona) og at denne negative utviklingen har fortsatt inn i 2022. Helgelandssykehuset har utarbeidet en kartleggingsmetodikk (Helhetsmodellen) rettet mot enheter med høyt sykefravær over tid. Målet med metodikken er å kartlegge mulige risikoområder for arbeidsrelatert sykefravær og iverksette tiltak. Nærværarbeidet har fokus på leder, leders rolle og leders behov. Det ble gjennomført flere samlinger med tematikk relatert til lederrollen samt synliggjøring av hjelpeapparatet. I enheter med høyt sykefravær over tid, er utfordringsbildet ofte sammensatt og komplekst. Slike situasjoner krever at det arbeides på systemnivå i tillegg til å følge opp den enkelte medarbeider. Ledere har mulighet å bestille «skreddersydd» prosessbistand fra HR-avdelingen. Tiltaksarbeidet i enheter kan strekke seg over en kort- eller en lengre periode, avhengig av situasjon.

Arbeidet og erfaringene fra Helgelandssykehuset er blitt lagt merke til og Helse Nord har i sin økonomiske langtidsplan satt av midler til nærværprosjektkontrakter (øremerket) til foretakene. Helgelandssykehuset får årlig kr 251.000.- til dette arbeidet.

Det ble i styremøte september besluttet å videreføre deler av nærværarbeidet gjennom å benytte disse midlene i arbeidet med å redusere sykefraværet. I tillegg ble det besluttet å innføre foreslåtte tiltak:

- Å sette sykefravær på dagsorden i ledermøter
- Styrke oppfølgingen av ForBedringsundersøkelsen
- Webinar

Alle disse tiltakene er overført til linjen for iverksetting og oppfølging. HR har det faglige ansvaret, mens lederlinjen har ansvar for at tiltakene blir gjennomført i klinikker og staber. Sykefraværet er de siste to månedene redusert og for oktober lå dette på **7,5 %**, som er målet i HN. Denne reduksjonen kan vi ikke på nåværende tidspunkt si har noen en sammenheng med tiltakene som her er beskrevet, men viser en positiv utvikling.

Arealfortetting

1,0 mill. kroner.

Ansvarlige: Direktør Drift og eiendom

I 2023 ser vi også et potensiale innen arealfortetting og økning i arealeffektivisering, og dette er et tiltak som Drift og eiendom arbeider med. Det er flere lokaliteter som vil gjennomgås på alle lokasjonene, og det vil også bli en generell gjennomgang av kontorfasiliteter, møterom og kliniske funksjoner.

Tiltakspakke 5

I virksomhetsrapporten for november er det gitt en oversikt over mulige retninger på tiltak, som i hovedsak omfatter Helgelandssykehuset og som vil ha relativt store effekter på økonomien på kort og lang sikt. Ingen konkrete tiltak legges frem for beslutning, men gir styret en mulighet til å angi retning for den videre utredningen av tiltak i foretaket.

Helse Nord RHF har satt ned et fagteam med medlemmer fra UNN og NLSH, som skal arbeide med å utvikle endringer i funksjons- og oppgavedeling i regionen. Administrasjonen i Helgelandssykehuset har foreslått at det også skal være medlemmer i teamet fra Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset slik at man sikrer at det kommer frem hva disse foretakene kan bidra med.

Styret i Helgelandssykehuset har uttrykt at det er behov for tiltak som har større effekt på økonomien, enn de som det tidligere er lagt frem forslag til. Slike tiltak vil i større eller mindre grad få konsekvenser for pasienttilbudet. Det er mulig å se for seg ulike endringer der HSYK fremdeles kan gi et tilbud med god kvalitet, og som samtidig vil ha en drift som er mer bærekraftig enn dagens for fremtiden. Erfaringen tilsier at tiltak som medfører endringer i tilbud med høy sannsynlighet vil medføre motstand som kan skape uro og utrygghet i befolkningen og blant ansatte. I sak om virksomhetsrapport for november blir det lagt frem forslag til ulike mulige kategorier av tiltak. Dette er tiltak som vil være knyttet opp mot de regionale tiltakene, og som er mest mulig avstemt med Helse Nord RHF sitt arbeid før de legges frem for styret i Helgelandssykehuset.

I tillegg til dette kommer tiltak av ulike størrelser som fortløpende iverksettes når man ser at det er mulig å gjøre endringer som vil forbedre situasjonen på kort eller lang sikt. Eksempler på dette er bygningsmessige endringer som effektiviserer drift, reduserer transportbehov eller gir

langsiktige effekt for eksempel med reduserte leieutgifter. Andre eksempler er samarbeid med andre foretak som reduserer transportbehov eller reduserer samlet helsepersonellforbruk. I vurderingen av alle tiltak gjelder at foretaket fremdeles skal levere nødvendige helsetjenester med god kvalitet. Iverksetting av nye tiltak i tiltakspakke 5 vil vurderes fortløpende.

6.0 BÆREKRAFTSANALYSE

Bærekraftsanalyse er simulering av kjente fremtidige endringer av inntekter og kostnader for å simulere fremtidig resultatutvikling og analysere foretakets fremtidige økonomiske bæreevne. Bærekraftsanalysen er estimater og inneholder flere usikre momenter.

Oppdatert bærekraftsanalyse ble behandlet i styresak 99/2022 den 22.11.2022. Bærekraftsanalysen er nå oppdatert med de siste ramme endringene fra Helse Nord og de prioriteringene som foretaket har lagt inn i budsjettet.

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter og kostnader står fast. Mulige effekter av endringer på befolkningen i Helse Nords inntektsmodell er ikke tatt med i denne modellen.
- Helse Nords «Budsjettbrev 2 – planforutsetninger 2023-2026»
- Helse Nords «Budsjettbrev 3 - Budsjett 2023, rammer og føringer»
- Prognose for resultat for 2022 er et negativt resultat på 170,0 mill. kroner.

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Vedtatt basisramme 2023-2030	1 735,5	1 735,5	1 735,5	1 735,5	1 735,5	1 735,5	1 735,5	1 735,5
Styrkning HF estimat		7,3	14,6	21,8	29,1	29,1	29,1	29,1
Kapitalkompensasjon						50,0	50,0	50,0
Øvrig ramme	10,2	10,9	10,9	10,9	10,9	10,9	10,9	10,9
Kvalitetsbasert finansiering	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
ISF og andre inntekter	660,0	660,0	660,0	660,0	660,0	660,0	660,0	660,0
Sum driftsinntekter	2 414,7	2 422,7	2 430,0	2 437,2	2 444,5	2 494,5	2 494,5	2 494,5
Budsjetterte driftskostnader, ekskl avskrivninger	2 363,6	2 363,6	2 363,6	2 363,6	2 363,6	2 363,6	2 363,6	2 363,6
Kostnad HN IKT	88,3	91,2	94,1	94,1	94,1	94,1	94,1	94,1
Nye Helgelandssykehuset	24,5							
DMS Sør-Helgeland (ekslusive Intermediære senger)	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0	18,0
IKT, e-helse/Fresk og informasjonssikkerhet - prosjekter	8,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0
Økte leiekostnader Psykisk helse og rus	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9			
ABIOK/Lærlinger	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8			
Andre prioriteringer og styrkninger		2,0	4,0	6,0	8,0	10,0	12,0	14,0
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	2 509,1	2 488,5	2 493,4	2 495,4	2 497,4	2 492,7	2 494,7	2 496,7
Åpningsbalanse avskrivninger								
Avskrivninger MTU, bygg og andre investeringer	57,3	59,9	59,9	62,1	62,6	62,5	66,3	70,2
Nye Helgelandssykehuset						94,7	94,7	94,7
Sum avskrivninger	57,3	59,9	59,9	62,1	62,6	157,2	161,0	164,9
Budsjettert netto renter	-13,1	-13,1	-13,1	-13,1	-13,1	-13,1	-13,1	-13,1
Endring renter				-6,6	-16,5	15,5	15,5	14,6
Renter lån Nye Helgelandssykehuset					25,8	60,0	59,6	57,9
Netto rente	-13,1	-13,1	-13,1	-19,7	-3,8	62,4	61,9	59,4
Totale kostnader	2 553,3	2 535,3	2 540,2	2 537,9	2 556,2	2 712,2	2 717,6	2 720,9
Økonomisk Resultat	-138,6	-112,6	-110,2	-100,7	-111,7	-216,7	-223,1	-225,4
Vedtatt resultatkrav	42,0	47,0	47,0	47,0	47,0	5,0	5,0	5,0
Endret resultatkrav?	-10,0							
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	-170,6	-159,6	-157,2	-147,7	-158,7	-221,7	-228,1	-230,4
Tiltaksplan								
Gevinstrealisering innkjøp	3,0	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5	7,5
Aktivitet	21,2	21,2	21,2	21,2	21,2	21,2	21,2	21,2
Redusert personell kostnader	107,5	107,5	107,5	107,5	107,5	107,5	107,5	107,5
Datakvalitet og inntekter	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9
Reduserte kostnader	27,0	27,0	27,0	27,0	27,0	27,0	27,0	27,0
Overskudd psykisk helse	7,0							
Effekt Nye Helgelandssykehuset						87,5	87,5	87,5
Sum effekter tiltaksplan	170,6	168,1	168,1	168,1	168,1	255,6	255,6	255,6
Avvik fra resultatkrav, etter effekt av tiltak	0,0	8,5	10,9	20,4	9,4	33,9	27,5	25,2

Bærekraftsanalysen er oppdatert med budsjetterte kostnader og inntekter for 2023. Budsjettert resultat for 2023 er negativt med 138,6 mill. kroner før tiltak. Justert for tiltak viser resultatet et avvik mot resultatkrav fra Helse Nord på 0,0 mill. kroner, altså et budsjett i balanse.

I vedtatt basisramme er det lagt inn estimert styrkning HF i 2023 og 2024 som fremskrevet basisramme fra HN. Det er ikke lagt inn estimat på fremtidige økte kostnader basert på nye krav til foretakene eller egne prioriteringer.

Tidligere bærekraftsanalyser har vist at Helgelandssykehuset både inneværende år og at vi for 2023 vil få en ytterligere reduksjon av åpningsbalanseavskrivningene, noe som påvirker bærekraftsanalysen positivt. Åpningsbalanse avskrivningene reduseres med 9,4 mill. kroner fra 2022. I tillegg er øvrige avskrivninger økende på grunn av stort vedlikeholdsetterslep på bygninger som skal vedlikeholdes, og som medfører økte avskrivninger i tilknytning til dette. Det vil være dialog med Helse Nord om vurdering av resultatkravet også for 2023. I kostnadsbudsjettet for 2022 var gevinstrealisering av innkjøp tatt inn, med økt tiltakseffekt fra og med 2023.

Bærekraftsanalysen viser da positiv bærekraft for årene fremover, også på grunn av bortfall av engangskostnader til Nye Helgelandssykehuset. Alle tiltakene i årets budsjett er i bærekraftsanalysen lagt inn med samme estimerte effekt i hele perioden. Fra og med 2028 er forutsetningen i bærekraftsanalysen for Nye Helgelandssykehuset lagt inn på egen linje. Noen av disse effektene kan være overlappende, slik at den positive bunnlinjen fra og med 2028 i dette bildet har usikkerhet i seg.

7.0 INVESTERINGER

7.1 Investeringsramme

Styret i Helse Nord behandlet i møte 22. juni i år styresak 81-2022 «Økonomisk langtidsplan 2023-2026 – inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030». Tildelt ramme i denne saken var 60,0 mill. roner for 2023.

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og bygglånsrenter	Sum tidligere år	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUM inkl tidl. År
Helgelandssykehuset											
Utvikling av Helgelandssykehuset P50	20 000	0	0	0	50 000	70 000	400 000	700 000	760 000		2 000 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	24 800										24 800
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		70 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	
SUM Helgelandssykehuset		70 000	60 000	50 000	100 000	120 000	450 000	745 000	805 000	45 000	

I vårt innspill i april (Styresak 42/2022 «Innspill til økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkl. rullering av investeringsplan – oppdatert bærekraftsanalyse») hadde vi flere punktet knyttet til investeringsrammen, jfr. referert styrevedtak i kap. 2.0.

Ingen av disse innspillene ble hensyntatt og tilgjengelig investeringsramme for investeringer utenom Nye Helgelandssykehuset er på 60,0 mill. kroner. Av dette må vi trekke innbetalinger til KLP på 5,8 mill. kroner, slik at investeringsramme til HF styrets disposisjon er 54 mill. kroner.

I Helse Nord RHF sin økonomiske langtidsplan for 2023-2030 er det tatt høyde for en total ramme på 2,5 mrd. kroner (p85) til Nytt Helgelandssykehuset. Tallet forutsetter lånetilsagn fra HOD og vil vurderes på nytt etter konseptfasen.

7.2 Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr.

Riksrevisjonen har i 2020 og 2021 gjennomført en nasjonal undersøkelse der målet har vært å vurdere om spesialisthelsetjenesten legger til rette for effektiv drift og god pasientbehandling gjennom riktig nivå på investeringer. Rapporten beskriver også formålet med investeringene med at investeringer i bygninger og medisinsk-teknisk utstyr (MTU) er sentrale innsatsfaktorer for å sikre et likeverdig helsetilbud av god kvalitet og god ressursutnyttelse.

Ut fra denne rapporten kan status for Helgelandssykehuset oppsummeres slik:

- Hva gjelder driftsbudsjett ligger Helgelandssykehuset på topp i Norge med en urealistisk budsjettering (budsjetterer lavere enn kjent behov) med et vedlikeholds nivå på 65 kr/m² mot et anbefalt nivå rundt 300 kr/m² for å holde eksisterende standard på bygningsmassen. Relevans her er at et for lavt vedlikehold øker investeringsbehovet.
- Helgelandssykehuset har det høyeste oppgraderingsbehovet pr. m² i Helse Nord på ca. 1 250 kr/m² pr. år. Avsatte midler til oppgradering var 53 kr/m² i 2022.
- Helgelandssykehuset har ikke avsatt midler til tilpasninger, ombygginger, utvidelser eller tiltak som drives av for eksempel sikkerhetstiltak, endret arealbehov eller teknologi.
- Rapporten viser at Helgelandssykehuset har en forholdsvis ny maskinpark på MTU men investeringsmidler til MTU etter 2020 har vært lave og nytt utstyr til for eksempel DMS i Brønnøysund har vært prioritert. I tillegg går vi nå inn i en periode med høye levetidsutskiftninger på CT, MR og Skop, noe som forverrer situasjonen også for bygg.

Rapporten beskriver også konsekvensene av utsatt vedlikehold og oppgraderinger, sitat;

«Utsatt vedlikehold medfører gjerne unødvendig høye driftskostnader på kort sikt, og økt investeringsbehov som konsekvens av tekniske følgeskader på lengre sikt. Dette pådratte vedlikeholdsetterslepet medfører derfor løpende økte kostnader og betydelige økonomiske tap».

Riksrevisjonen har et overordnet spørsmål som er svært relevant for Helgelandssykehuset, et tema som har vært diskutert i tidligere oppfølgingsmøter med Helse Nord;

«Hvordan frigjøre driftsmidler til mer forebyggende vedlikehold og planlagt utskifting?».

Helgelandssykehuset får tildelt investeringsrammene fra HN, men vi kan søke om å få bruke et eventuelt økonomisk overskudd til investering. Men med omstillingsutfordringene som foreløpig er beregnet til 213,5 mill. kroner for 2023 er denne muligheten urealistisk. Utfordringen for Helgelandssykehuset er derved at disponible midler må prioriteres så riktig som mulig.

7.3 Behov

Medisinteknisk utstyr

Helgelandssykehuset HF har registrert medisinteknisk utstyr for ca. 360 mill. kroner. Hvis man regner i snitt 8 års levetid (eks. røntgen 10 år, Ultralyd 7 år, Skop 4 år etc.) på dette utstyret representerer det utskiftinger for ca. 45 mill. kroner. årlig. Investeringer som kan regnes for utskiftinger har de siste årene vært nede i ca. 3 mill. kroner. Antall aktive enheter har økt fra 2.803 i 2020 til ca. 3. 564 enheter pr. dato – altså en økning på 27%.

I årets prioriteringsprosess har klinikkene meldt inn over 300 behov til en kostnad på over 109 mill. kroner. Disse behovene vurderes opp mot vurderinger vår medisintekniske avdeling gjør på utstyrets alder, vedlikeholds-forløp og sikkerhet. Behovene blir så kategorisert i tre kategorier:

Prioritet 1: Behov som kan medføre en fare for pasientsikkerhet, dersom det ikke anskaffes eller som medfører avvik fra lov og statlige krav, dersom det ikke anskaffes. Budsjettpris på dette er 22 mill. kroner.

Prioritet 2: Behov som medfører fare for havari eller er utslitt grunnet alder og/eller som medfører en fordyrende kostnad grunnet slitasje. Budsjettpris 50 – 70 mill. kroner.

Prioritet 3: Behov som er tiltenkt for å realisere effektivitetsgevinster eller som er tilknyttet brukerønsker. Budsjettpris 17 – 37 mill. kroner.

Kritisk behov innenfor **prioritet 1** er satt sammen med disse behovene:

- 36 behov på komponenter til anestesibord med en samlet budsjettpris på 7,5 mill. kroner.
- 56 behov på skop til en budsjettpris på 11 mill. kroner.
- 15 behov på annet kritisk utstyr til en budsjettpris på 3,6 mill. kroner.

Dette er behov forankret i pasientsikkerhet og som bør prioriteres.

I tillegg bør et friskt helseforetak også kunne prioritere kategori 2. **Kategori 2** inneholder disse behovene:

- Øyelaser til Mosjøen som nå er 20 år og der funksjon bortfaller ved havari. Kostnad ca. 350 000 kroner.
- Spirometri til Mo i Rana som nå er 19 år og der funksjon bortfaller ved havari. Kostnad ca. 500 000 kroner.
- ØNH konsoll til Sandessjøen som nå er 18 år og der funksjon bortfaller ved havari. Kostnad ca. 500 000 kroner
- Røntgen-lab til Sandessjøen som nå er 16 år og der funksjon bortfaller ved havari og som i dag har dårlig diagnostisk kvalitet. Kostnad ca. 4 mill. kroner.
- Plasmafrysere til Sandnesjøen og Mo i Rana der vi risikerer svært høye nød-reparasjoner på henholdsvis 330 000 og 550 000. Kostnad ca. 1.1 mill. Kroner.
- Keypoint hardware til nevrologisk i Mosjøen. Funksjon bortfaller ved havari. Kostnad ca. 500 000 kroner.
- Utskifting av CT maskiner til Sandessjøen og Mo i Rana, (Mosjøen på opsjon). Fellesanskaffelse med Helse Nord der kontrakt med Siemens forplikter anskaffelse til MIR og SSJ innen rimelig tid. Kostnad 30 mill. kroner / (+ MSJ 8-15 mill. kroner.).
- Oppgradering av MR maskiner i Helgelandssykehuset. Kostnad ca. 9,5 mill. kroner.
- Dialyse vannrenseanlegg ved alle lokasjoner. Ikke prissatt.

Nødvendige utskiftinger på medisinteknisk utstyr er estimert til ca. 45 mill. kroner. årlig. I 2022 ble det bevilget 3 mill.kr til utskifting av MTU. Hvis man regner årets behov i kategori 1 og 2 til sammen, beløper dette seg til rundt 80 mill.kr, noe som stemmer godt overens med det årlige behovet sett over to år.

Årlig behov for utskiftinger på MTU er altså rundt 45 mill. kroner pr år, men økende opp mot 80 mill. kroner for 2023 på grunn av lave utskiftinger side 2021 og med at vi går inn i en periode med høye levetidsutskiftinger de kommende år.

Videre er Helgelandssykehuset forpliktet gjennom en regional anskaffelse på nye CT maskiner i regionen å gjøre anskaffelsen innen «rimelig tid» (Styresak 10-2022 - Felles anskaffelse CT-portefølje Helgelandssykehuset/Helse Nord).

Et friskt foretak bør klare investeringer både innenfor prioritet 1 og 2. Alternativt bør utstyret vurderes tatt ut av produksjon.

Bygningsmessige investeringer

Denne kapitlet omhandler investeringsmidler, men vi starter likevel med å omtale driftsmidler til vedlikehold. Dette fordi et oppgraderingsbehov og vedlikeholdsetterslep som regel starter med et for svakt vedlikehold over tid. Riksrevisjonen påpeker at vedlikeholdsetterslepet ikke bokføres, så den fulle kostnaden ved drift av sykehusene vises ikke. Riksrevisjonen påpeker at dette har gitt helseforetakene en økonomisk fleksibilitet som har ført til at vedlikehold nedprioriteres når driftsrammene blir trange.

Dette har nok vært tilfelle hos oss også, og vi er nå på tur inn i en «loop» der vi sliter med å avsette nok investerings- og driftsmidler til oppgradering av bygg for med det å senke driftskostnadene. Som følge av manglende handlingsrom for vedlikehold og tilpasninger av bygningsmassen har vi i tillegg pådratt oss ytterligere driftskostnader i form av ekstern husleie.

Helgelandssykehuset ligger på topp i Norge med budsjettering av vedlikehold bygg på et urealistisk nivå med at vi over år har budsjettet lavere enn forbrukt året i forveien. Helgelandssykehuset budsjetterte med 6,7 % mindre til vedlikehold i 2022 enn budsjettet i 2021, og 15,3 % mindre i 2022 enn faktisk brukt i 2021.

Revisjonen trekker frem utredninger som viser at det for en typisk bygningsmasse i et helseforetak er nødvendig med et årlig vedlikehold på 250 - 350 kroner per kvadratmeter for å opprettholde den gjeldende tilstanden på bygg. Snittet på 300 kr/m² ville gitt et vedlikeholdsbudsjett på ca. 15 mill. kroner. pr. år til Helgelandssykehuset. Det lave vedlikeholdsnivået på vedlikeholdsnivå på 65 kr/m² (mot anbefalt 300 kr/m²) videreføres i 2023, men eventuelle effektiviseringsgevinster andre steder i Drift- og eiendom kanaliseres hit.

Det betyr at vedlikeholdsetterslepet kommer til å stige og vi pådrar oss enda høyere reparasjonskostnader (investeringsbehov) både på kort og lang sikt. Følgende er status på oppgraderingsbehov på bygg i Helgelandssykehuset:

- Vi har det høyeste oppgraderingsbehovet pr. m² i Helse Nord og er på 5. plass av de dårligste i Norge. Det totale oppgraderingsbehovet for foretaket er estimert til ca. 745 mill. kroner, herav kritiske tiltak i TG 3 for 275 mill. kroner – tiltak som må tas innen 5 år.
- Det finnes ikke midler til tilpasninger, ombygginger eller utvidelser eller andre tiltak som drives av for eksempel sikkerhetstiltak, endret arealbehov eller teknologi. Adgangskontroll, videoovervåking og objektsikring er tiltak vi må prøve å finne finansiering for i 2023.

Riksrevisjonen trekker frem et oppgraderingsbehov de neste ti årene på ca. 1 250 kr/m² for Helgelandssykehuset. I 2022 hadde vi avsatt 53 kroner/m² til oppgraderinger. For 2023 prøver vi å snu denne trenden med å avsette 16 mill. kroner. til oppgraderinger – altså 280 kr/m².

Vi har også registrert investeringsønsker fra våre klinikker som er relatert til ombygging, tilpasninger og standardhevinger. Disse ønskene er stort sett sammenfallende med våre tilstandsvurderinger og egnethetsanalysen utført av sykehusbygg 2021. Tilgjengelige midler er uansett så langt fra behovene at vi anbefaler årets bevilgning benyttes som en havaripott for 2023.

Ambulansestasjon Mosjøen:

Ambulansestasjonen i Mosjøen er lokalisert i kjelleren til det somatiske sykehuset fra 1961. Ambulansestasjonen har utfordringer knyttet til garderobeforhold og hygiene, luftkvalitet og skadedyr. Sovearealene er heller ikke hensiktsmessig, vaktrom og kjøkken er i samme rom og for lite, garasjeanlegg ikke dypt nok for uttak av transport-båre etc. Samlet sett er stasjonen både uegnet, i dårlig stand og for liten i forhold til behov. Stasjonen har pålegg fra arbeidstilsynet og tiltak er formidlet tilbake til arbeidstilsynet med planlagt gjennomføring i 2023. I tillegg forutsettes det en styrking av ambulansetjenesten i Mosjøen som følge av helseministerens strukturvedtak, noe som betinger en større stasjon.

Det er utredet to alternativer for ambulansestasjon i Mosjøen:

- **Finansiering og bygging i egen regi:** Stasjonen er budsjettet med 20 mill. kroner i 2023 (styresak 106-2021). Dette er for lite hvis fremtidig vedtatte sykehusstruktur og nye krav fra arbeidstilsynet skal legges til grunn. Prosjektet må derfor sluttfinansieres med ca. 10 til 15 mill. kroner mest sannsynlig innen 2024 hvis bygging i egen regi velges.
- **Å lyse ut en konkurranse på leie av ambulansestasjon eksternt:** Utlysning av en leieavtale vil frigjøre de budsjetterte 20 mill. kroner mot at driftsbudsjettet på prehospitalet blir belastet fra avtalt ferdigstillelsesdato. Som forklart i dette kapitlet har Helgelandssykehuset store behov for investeringsmidler til bygg og MTU.

En bygging rundt fløy F på dagens sykehus i Mosjøen er det beste løsningsalternativ hvis eget investeringsprosjekt skal gjennomføres. Dette gir best konsentrasjon av egen bygningsmasse i Vefsn, lette sambruk av for eksempel møte- og simuleringsrom og vil kunne gi størst økonomisk gevinst ved salg av personalboligene og tilhørende eiendom. Det fremmes egen styresak på dette.

På sikt vil eget eie av disse ambulansearealene være det mest lønnsomme, gitt at fremtidig bruk av tomte er avklart. Det arbeides med nedskalering av dagens prosjektkostnad på «Nye Helgelandssykehuset», så fremtidig bruk av somatikkarealene i Mosjøen og fremdrift i prosjektet for gjennomføringsfasen er fortsatt usikkert. Samtidig har prehospitalet hastverk med denne anskaffelsen på grunn av at dagens ambulansestasjon ikke kan tilfredsstille pålegg gitt av arbeidstilsynet.

Gjennom å frigjøre investeringsmidler som følge av bruk av leiekontrakt i stedet for å bygge selv, vil en kunne legge til rette for investeringer i medisinteknisk utstyr og bygg. Helgelandssykehuset trenger også investeringsmidler for å tilrettelegge egne arealer som erstatning for eksternt leide arealer i dag – tiltak som vil gi en positiv langsiktig effekt på sykehusets driftsøkonomi.

Ambulansestasjonen utformes for å tilfredsstille behovet i den vedtatte fremtidige sykehusstrukturen som innebærer en økt ambulanseberedskap i Vefsn og er således en del av vår fremtidige sykehusstruktur. Alternativt bør det derfor kunne forsvares at ambulansestasjonen finansieres over «Utvikling av Helgelandssykehuset p50» som har en avsetning på 20 mill. kroner i 2022 og ytterligere investeringer i perioden 2025 til 2029.

Med bakgrunn i disse vurderingene vil administrasjonen gå i dialog med HN om å få bruke og fremskynde avsetninger på «Utvikling av Helgelandssykehuset p50» til anskaffelse av nye arealer til ambulansetjenesten i Mosjøen.

IKT, e-helse og informasjonssikkerhet

Helse Nord RHF dekker det meste av investeringskostnader for regionalt besluttede IKT-systemer, mens helseforetakene må dekke kostnader rundt mottaksprosjektet og utstyr.

For 2023 er det planlagt utfasing av papirkurven og alle sykehusene i Nord-Norge skal ta i bruk MetaVision (elektronisk kurve) for å dokumentere bruk av legemidler og andre viktige data for innlagte pasienter. Helgelandssykehuset er i slutten av planleggingsfasen på dette. Det kan bli aktuelt å gjøre investeringer i utstyr til dette prosjektet i løpet av 2023. Estimert kostnad for dette er 6,5 mill. kroner.

For ambulansjournal dekker RHF alt unntatt montering av mobile enheter i biler. Kostnaden er beregnet til i underkant av 0.4 mill. kroner.

Det pågår en prosess som overfører eierskapet av deler av IKT-infrastruktur til HNIKT. Investeringer som utføres av HNIKT belastes sykehusforetakene som avskrivninger gjennom SLA. Det er avdekket mangler og teknisk gjeld i IKT-infrastruktur både av Riksrevisjonen og det regionale MoDi-programmet. Helgelandssykehuset må påregne å ta deler av kostnadene gjennom egne budsjetter, men disse er enda ikke prissatt.

Telefonisystemene eier fortsatt av helseforetakene og vi har nettopp gjennomført en modernisering av telekom. Alarmer og varsling gjenstår og bør tilpasses telefoni for øvrig. Kostnad ca. 1,0 mill. kroner.

Oppsummering behov

Helgelandssykehuset HF har registrert medisinteknisk utstyr for ca. 360 mill. kroner. Hvis man regner i snitt 8 års levetid på utstyrsparke representerer det utskiftninger for ca. 45 mill. kroner. årlig. Våre CT maskiner er gått ut av levetid og Helgelandssykehuset har forpliktet seg i anskaffelse via en regional avtale. I tillegg har vi store investeringsbehov i kategori 1 og 2 til sammen på rundt 80 mill. kroner.

Det totale oppgraderingsbehovet for foretakets bygningsmasse er estimert til ca. 745 mill. kr der 275 mill. kroner. representerer tiltak som bør gjøres i perioden 0-5 år. I tillegg er mye av vår bygningsmasse uegnet til formålene, noe som skaper tungvinte arbeidsrutiner, dårlig fysisk arbeidsmiljø og kostbar drift. Dette har også med attraktivitet av arbeidsplassen å gjøre.

Oppgradering av tilstand og egnethetstilpassing av disse arealene må sees i sammenheng og finansieres de nærmeste år.

Kostnadmessig ser investeringsbehovet omtrent slik ut (grovt):

	2023	2024	2025	2026	Sum (behov)
Ambulansstasjon MSJ	35 000 000				35 000 000
Ambulansbil	5 000 000				
IKT og e-helse	8 000 000				
Nye CT SS og MIR / MR år 25	30 000 000		40 000 000		70 000 000
MTU (vedl.h.behov ift. Levetid)	40 000 000	50 000 000	50 000 000	45 000 000	185 000 000
Bygg oppgradering (behov MultiMap)	70 000 000	76 000 000	70 000 000	54 000 000	270 000 000
Bygg behov tilpassinger (egnethet)	50 000 000	-			
Totalt	238 000 000	126 000 000	160 000 000		560 000 000
Tilgjengelig ramme	54 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	154 000 000

Tabell: Investeringsbehov. KLP er ikke trukket fra rammen i 2021 – 2026.

Forslag til investeringsplan

Administrasjon vil gå i dialog med HN med formål om å få fremskyndet og finansiert ny ambulansstasjon i Mosjøen over «Utvikling av Helgelandssykehuset p50». Dette vil i så fall frigjøre 30-35 mill. kroner til andre kritiske investeringer i bygg og MTU.

Inntil slikt svar foreligger må administrasjonen forholde seg til gjeldene rammer. Det foreslås derved å finansiere ambulansestasjonen over 2 år med avsluttende arbeider og uteanlegg i år 3. Videre anbefales det å fordele investeringene på henholdsvis CT og MR over to år i begge anskaffelsene.

Investeringene til oppgraderinger av bygg og MTU blir prioritert ut fra pasientsikkerhet, lov og forskrifter, havari og tilstandsgrad.

De årlige investeringsrammene foreslås fordelt slik:

	2023	2024	2025	2026	Sum
KLP	5 800 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	23 800 000
Ambulansestasjon MSJ (Nye HSYK)	10 000 000	15 000 000	5 000 000		30 000 000
Ambulansebil	-	-	5 000 000		5 000 000
Nye CT SS og MIR / MR år 25-26	10 000 000	20 000 000	18 000 000	22 000 000	70 000 000
IKT og e-helse	4 200 000	1 000 000			5 200 000
MTU	15 000 000	4 000 000	8 000 000	11 000 000	38 000 000
Bygg oppgradering	15 000 000	4 000 000	8 000 000	11 000 000	38 000 000
Totalt HF styrets disposisjon	60 000 000	50 000 000	50 000 000	50 000 000	210 000 000

Tabell: Forslag til fordeling av investeringsramme.

Styret inviteres til å vedta investeringsplanen for 2023 og 2024 som i tabellen overfor.

Konsernbestemmelsene for investeringer pkt 3.3 forutsetter; «Enkeltinvesteringer i helseforetak med samlet kostnad mellom 20 og 50 mill. kroner kan godkjennes av administrerende direktør i Helse Nord RHF, etter forutgående styrebehandling i helseforetaket jf punkt 5.3.». Investeringsplanen forutsetter slik godkjenning.

Hvis vår dialog med Helse Nord om at ambulansestasjon i Mosjøen kan finansieres over «Utvikling av Helgelandssykehuset p50» vil de frigjorte midlene bli overført medisinteknisk utstyr og oppgradering av bygg i 2023 og 2024.

8.0 LIKVIDITETSBUDSJETT

Likviditeten er fortsatt god for Helgelandssykehuset, men har blitt redusert i løpet av året. Årsaken til dette er at det er at foretaket har et stort negativt resultat hittil i år. Likviditeten pr 01.01.2022 var et innskudd på 384,6 mill. kroner, men har forverret seg i løpet av 2022 og er estimert til å være rundt 200,0 mill.kr ved årsslutt.

Likviditetsbudsjett (mill kr)	Budsjett 2023
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	
Budsjettert resultat	42
Avskrivninger/nedskrivninger	57
Diff pensjonskostnad/premie	0
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet	0
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	99
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	
Ubrukte investeringsrammer tidligere år	-80
Investeringsbudsjett vedtatt i investeringsplan	-60
Forventet ubrukt investeringsramme ved utgang av år	50
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-90
Netto endring i kontanter	9
Inngående likviditetsbeholdning 1.1. - estimat	200
Utgående likviditetsbeholdning 31.12	209
Ramme for kassakreditt	0
Likviditetsreserve	209

Likviditeten vil ved et resultat lik resultatkravet forbedre seg noe eller være på samme nivå i løpet av 2023. Et eventuelt resultat i 2023 som avviker negativt mot resultatkravet vil forverre likviditeten tilsvarende. I tillegg er investeringsvolumet høyere enn avskrivningene som også påvirker likviditeten.

Det ble i Helse Nord sin «styresak 145-2022 Egenkapitalinnskudd og endring av driftskredittrammene» vedtatt at Helgelandssykehuset får et egenkapitalinnskudd på 200,0 mill. kroner, og samtidig ble driftskredittrammen endret til 0,0 mill. kroner. Dette medfører at likviditeten vil forbedre seg tilsvarende for Helgelandssykehuset.