

Styresak 23/2018: Innspill til plan 2019-2022, inkludert rullering investeringsplan - Oppdatert bærekraftsanalyse

Møtedato: 20.04.2018

Møtested: Mo i Rana, Scandic Meyergården hotell

Innledning

Det vises til Helse Nords Budsjettbrev 1 – Plan 2019–2022, inkludert rullering av investeringsplan 2018-2026 hvor foretakene inviteres til å komme med innspill. Helse Nord ber helseforetakene i tillegg om å oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser.

Oppsummert viser bærekraftsanalysen at Helgelandssykehuset forverrer sin bærekraft fra og med 2019, dette på grunn av økte kostnader (jmf. Innspill) og økte avskrivningskostnader. Dette som vist i tabellen under:

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sum driftsinntekter	1 975,8	1 978,0	1 984,7	1 993,7	1 993,7	1 993,7	1 993,7	2 033,7	2 064,7
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 879,9	1 891,3	1 888,9	1 890,4	1 888,4	1 884,4	1 884,4	1 884,4	1 884,4
Avskrivninger	73,0	72,0	65,8	36,0	26,0	21,0	18,0	16,0	0,0
Nye avskrivninger	7,8	17,9	22,0	26,4	30,4	34,8	41,1	43,5	27,9
Planlagte bygge investering/renovering	0,0	1,2	2,3	6,0	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3
Ekstra avskrivning		2,0	10,0	26,4	30,0	30,0	30,0	30,0	
Sykehus 2025									132,6
Sum avskrivninger	80,9	93,1	100,1	94,8	92,7	92,0	95,4	95,8	166,7
Netto rente	-4,9	-4,8	-4,5	-4,0	-3,7	-3,0	-1,9	-0,4	98,3
Totale kostnader	1 955,8	1 979,6	1 984,6	1 981,3	1 977,3	1 973,5	1 977,9	1 979,7	2 149,5
Prognose, avvik fra budsjett inneværende år	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Økonomisk Resultat	20,0	-1,6	0,1	12,4	16,4	20,2	15,8	54,0	-84,8
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-21,6	-19,9	-7,6	-3,6	0,2	-4,2	34,0	-104,8

VEDTAKSFORSLAG:

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

- 10. Klinisk IKT 1,5 mill. kr. i 2019 og ytterligere 1,0 mill. kr. i 2020
- 11. Helhetlig informasjonssikkerhet 0,5 mill. kr. per år 2019-2022

Fred Mürer
konst. administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen, økonomisjef, controller

Vedlegg:

- 1. Budsjettbrev 1 – Plan 2019-2022, inkludert rullering av investeringsplan

Helgelandssykehuset HF

Innspill Plan 2019-2022, inkludert rullering investeringsplan og oppdatert bærekraftsanalyse

Innhold

1.0	Sammendrag	5
2.0	Bakgrunn	6
3.0	Økonomisk status og utfordringer	7
4.0	Innspill investeringsplan, driftsbudsjett, økt finansiering, mål og faglige	9
	satsningsområder	9
4.1	Innspill til investeringsplan.....	9
4.2	Innspill til driftsbudsjett og forventninger om økt finansiering.....	10
4.3	Innspill til regionens mål og faglige satsninger	14
5.0	Bærekraftsanalyse 2019 – 2026	16
5.1	Forutsetninger:	16
5.2	Bærekraftsanalyse	16
5.3	Kontantstrøm.....	18
5.4	Skisse til drøfting av strategier	19

1.0 Sammendrag

Bærekraftsanalysen skal gi en pekepinn på den økonomiske utvikling i foretaket og gir et bilde av resultatutviklingen, investeringsplanen, likviditet og kapitalbehov. Bærekraftsanalysen er basert på estimater og vil av den grunn inneholde flere usikkerhetsmomenter.

Bærekraftsanalysen viser at Helgelandssykehuset med økte avskrivningskostnader forverrer bærekraften og at det er nødvendig med tiltak allerede fra 2019 for å oppnå resultat kravet. Siden ny løsning ikke er kjent nå, vurderes det som fornuftig at det legges til grunn at nye byggeinvesteringer nedskrives til økonomisk restverdi når ny løsning tas i bruk.

Helgelandssykehuset ber om økt finansiering knyttet til utviklingsprosjektet, ambulanseplan, smittevern, ny spesialistutdanning leger, vedlikeholdsmidler, reduksjon av variasjon, styrking samhandling, forskning, klinisk IKT og helhetlig informasjonssikkerhet. I tillegg ber vi om at midler på 3,0 mill. kr. pr år til rekrutteringsprosjekt som vi har fått for årene 2017-2019 forlenges i hele planperioden – altså også for årene 2020-2022.

Innspill til investeringsplanen er en ytterligere økning av rammen for 2019 med 15,0 mill. kr og også for 2020 med 15,0 mill. kr.

Helgelandssykehuset har mange utfordringer i planperioden med videreutvikling av kvalitet og pasientsikkerhet og effektiv drift i 0-alternativet, parallelt med arbeidet med idé- og konseptfasen i utviklingsprosjektet Helgelandssykehuset 2025.

Analysen som er gjennomført viser at det vil være mulig for Helgelandssykehuset å gjennomføre et stort investeringsløft (opp mot 3,5 milliarder).

Helgelandssykehuset har i 2018 prioriterte innsatsområder som også vil ivareta Helse Nords fire mål samt de fem områdene som er kritisk for måloppnåelse. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet vil forøvrig være i tråd med det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Faglige prioriteringer vil være i tråd med regionale fagplaner og i tråd med krav om å redusere uønsket venting og variasjon i tjenestetilbudet. Sykehusforbruket skal ikke være høyere enn andre helseforetak i regionen. Gjennom styrking i pasienttilbudene, og videre styrking av spesialistressurser vil Helgelandssykehuset gi et tilbud til flere pasienter i eget foretak. Dette vil være bra for pasientene og bidra til positiv utvikling av fagmiljøene. Forskning, samhandling skal styrkes og det må fortsatt brukes mye ressurser innen klinisk IKT.

2.0 Bakgrunn

I ”**Budsjettbrev 1 – Plan 2019-2022, inkludert rullering av investeringsplan**” inviteres helseforetakene til å komme med tilbakemeldinger på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen fram til 2026.

For å kunne ta hensyn til innspillene fra foretakene må de være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF innen 25. april 2018. Tiltaksplaner for å sikre at de økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2019-2022 og bærekraftsanalyser skal også oppdateres og styrebehandles.

Helse Nord har bedt om at styrene i helseforetakene behandler:

- Innspill til regionens mål og faglige satsninger i planperioden.
- Vurdere størrelse og fordeling av anbefalt investeringsramme for perioden med særlig fokus på analyse av driftsøkonomiske konsekvenser av denne, avveining mellom drift og investering.
- Innspill til justering av vedtatt investeringsplan.
- En samlet oversikt over innspill til driftsbudsjettet og forventninger om økt finansiering til nye vedtatte tiltak, i prioritert rekkefølge. Det bes om at vedlagte mal benyttes for å redegjøre for de enkelte innspill. Alle innspill skal oppsummeres i en samlet oversikt.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling, skape økonomisk handlingsrom, eller bidra til gjennomføring av samhandlingstiltak med kommuner.

3.0 Økonomisk status og utfordringer

Helgelandssykehuset HF leverte i 2017 et overskudd på 18,5 mill. kr. Resultatet var 1,5 mill. kr. dårligere enn foretakets tildelte resultatkravet. Helse Nord viderefører samme resultatkrav i 2018, og ber med det Helgelandssykehuset sikre et overskudd på 20,0 mill. kr.

Også i 2017 har arbeidet med kvalitet på tjenestene hatt høy prioritet og blant de prioriterte områdene er fristbrudd, ventelister, pakkeforløp kreftsykdommer og det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet og en rekke nasjonale kvalitetsindikatorer. Helseforetaket leverte godt på de aller fleste parametre i 2017, men det er fortsatt utfordringer med fristbrudd for noen fagområder og EPJ-indikatorene åpne dokumenter og åpne henvisningsperioder.

Foretaket fikk i desember en rekke positive engangseffekter som bidro til at resultatet ble nærmere resultatmålet enn justert prognose i oktober. Noen av disse positive engangseffektene som kan nevnes er reduserte kostnader på gjestepasientoppgjør laboratorieprøver, korrigering av bokførte kostnader knyttet til pensjon, og tilbakeføring av avsetning knyttet til Pasientreiser. For øvrig oppnådde foretaket ikke plantall på aktivitet, samtidig med at årsverksforbruket økte sammenlignet med året før. Dette til tross for at ledelsen har videreført intensjonen om at ressursbruken i somatikken og psykisk helse ikke skal økes med mindre det opprettes nye pasienttilbud. Inntil denne type endringer realiseres settes midler av som reserver. Disse reservene har i 2017 bidratt positivt til resultatet, men reservene var mye lavere enn for året før.

Resultatet hittil i år pr. februar 2018 er positivt med 3,2 mill. kroner. Det gir et negativt budsjettavvik med 0,1 mill. kr hittil i år. Resultatet hittil i år er 4,4 mill. kr. bedre enn på samme periode i fjor. Prognosen på årsresultatet er lik resultatkrav fra RHF på 20 mill.kr.

Aktiviteten for somatikk ligger foran planlagt nivå for heldøgn og foran plan for innlagte dagopphold, dagkirurgi. Totalt antall DRG-poeng er 3 % foran plan og 7 % høyere enn i fjor. Økningen kommer av høy aktivitet, endring i DRG-vektning og bedre kodekontroll. Poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helse barn og unge og rus viser en økning, mens aktiviteten er redusert innen psykisk helsevern for voksne. For døgnopphold er aktiviteten lavere innen psykisk helsevern og TSB lavere enn plantall. Årsverksforbruket totalt sett er fremdeles økende. Per februar er det en økning på 34 årsverk sammenlignet med februar 2017.

I budsjett 2018 er det innarbeidet tiltak for totalt 58,1 mill. kroner. Risikovektet beløp av disse tiltakene beløper seg til 30,5 mill. kr. I tillegg er det foretakstiltak på 11,5 mill.kr som ikke er innarbeidet i budsjettet. Foretaket har god oversikt over gjestepasientutviklingen, men har for 2017 ikke oppnådd de forventede effektene av gjestepasienttiltakene. Arbeidet er nå intensivert med nedsetting av en egen prosjektgruppe som skal jobbe målrettet med oppfølging og igangsetting av eventuelle nye tiltak for bedre resultatoppnåelse.

Bærekraftsanalysen viser at foretaket står overfor større behov for tilpasninger av driften i forhold til 2018, og denne fremtidige økonomiske utviklingen tilsier at tiltaksarbeidet og behovet for omstilling er større enn tidligere fram mot 2019.

Vedlikeholds-/oppgraderingsbehovet ved Helgelandssykehuset er stort. Byggeinvesteringene de siste årene i Mosjøen og Sandnessjøen har redusert vedlikeholdsetterslepet, og det vil også den vedtatte renoveringen av operasjonsstuene i Mo i Rana gjøre. I tillegg er de vedtatte byggeinvesteringene i utskiftings-/vedlikeholdsplanen viktig i forhold til flere kritiske

renoveringsbehov. Skal vi klare å opprettholde og styrke en effektiv drift og samtidig sikre forsvarlig pasientbehandling fram til 2025 må vi gjøre betydelige endringer i bygningsmassen de neste årene i form av ombygging og renovering.

Helseforetakene har frem til og med 2018 i hovedsak vært skjermet for store deler av kravene i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. Dersom spesialisthelsetjenesten fremover blir håndtert på samme måte som øvrige statlige virksomheter legger Helse Nord til grunn en årlig inntektsreduksjon på ca. 60 mill. kr. Dette samt krav til effektivisering for å øke handlingsrommet, vil helseforetaket måtte ta inn over seg da det vil påvirke basisrammetildelingen fra Helse Nord og da hvilke prioriteringer man må gjøre internt.

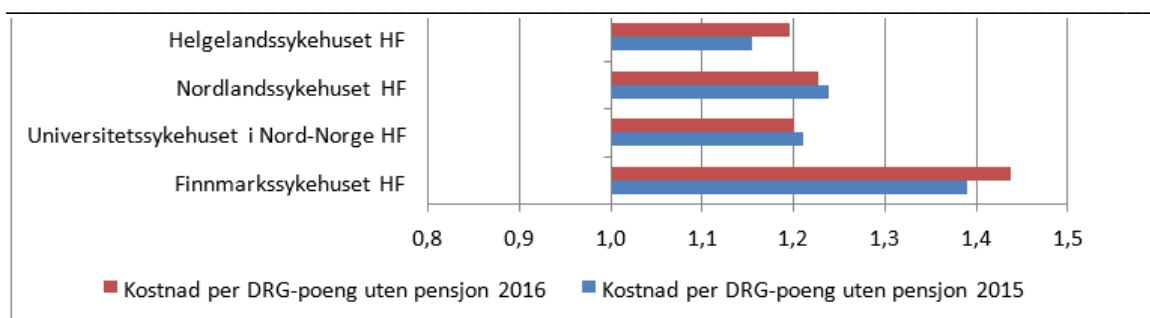
Samdata

SAMDATA har sett på produktivitetsutviklingen i somatisk spesialisthelsetjeneste 2012 – 2016. I Helse Nord økte kostnaden pr DRG-poeng med 2 prosent i perioden, mot en reduksjon på 2 prosent for landet samlet. Gjennom perioden ser vi dermed en produktivitsnedgang i Helse Nord mot en forbedring for landet samlet. Kostnaden per DRG-poeng gikk opp med 0,8 prosent i Helse Nord fra 2015 til 2016, mot et stabilt kostnadsnivå for landet samlet.

Produktivitsnedgangen skyldtes økning i kostnad per DRG-poeng for Helgelandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF. For begge foretakene økte kostnaden per DRG-poeng med 5 prosent, og dette skyldtes for begge foretakene kostnadsvekst på 4,5 prosent sammen med en liten nedgang i aktiviteten. Helgelandssykehuset hadde fortsatt i 2016 den laveste kostnad pr DRG-poeng uten pensjon i 2016, kr 55877, men den største prosentvise økningen fra 2015 - 2016.

Relativt nivå på kostnad pr DRG-poeng uten pensjon 2015 og 2016. 1 = landsgjennomsnitt

SAMDATA 2016



Det forventes en forverring i produktivitet når tallene for 2017 er klare, på grunn av lavere aktivitet og høyere kostnader. Aktivitet i forhold til plantall vil derfor bli spesielt overvåket i 2018, samtidig som det vil bli iverksatt prosjekter med tanke på bedre tilpassing av årsverk til aktivitet.

4.0 Innspill investeringsplan, driftsbudsjett, økt finansiering, mål og faglige satsningsområder

4.1 Innspill til investeringsplan

Tildelt investeringsramme fra Helse Nord RHF:

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter	Sum tidligere år	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Helgelandssykehuset										
Utvikling av Helgelandssykehuset	0			10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	90 000
Økt MTU/rehabilitering		50 000	50 000							
Økt MTU/rehabilitering knyttet til resultatoppnåelse t-2		20 000	40 000	10 000						
MTU, ambulanser, rehab med mer		42 500	42 500	42 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000
SUM Helgelandssykehuset		112 500	132 500	62 500	95 000	100 000	450 000	760 000	750 000	140 000

Som tabellen over viser er det i planen lagt inn økte rammer for Helgelandssykehuset HF fra og med 2019 i forbindelse med videreutvikling av helseforetaket/Helgelandssykehuset 2025.

Helgelandssykehuset arbeider med langsiktige planer for medisinteknisk utstyr. Også innenfor dette området er etterslepet og behovet stort. For 2017 er det etablert nye rutiner i forhold til dokumentasjonskrav av det enkelte Medisin Tekniske Utstyrskravet (MTU) som er innmeldt fra enhetene, i henhold til konsernbestemmelser i Helse Nord. En foreløpig kartlegging og historiske tall viser at behovet for å investere i Medisin Teknisk Utstyr (MTU) beløper seg fra 25,0 til 35,0 mill. i planperioden. Vi har lagt inn i den foreløpige langtidsplanen disse grove estimatene.

Vi får da følgende foreløpige langtidsplan:

INVESTERINGSRAMME 2017	112 500	INVESTERINGSRAMME 2018	132 500	INVESTERINGSRAMMER 2019	62 500	INVESTERINGSRAMMER 2020	95 000
Egenkapitalinnskudd KLP	5 500	Egenkapitalinnskudd KLP	5 500	Egenkapitalinnskudd	5 500	Egenkapitalinnskudd	5 500
Ambulanser	3 100	Ambulanser	3 100	Ambulanser	4 650	Ambulanser	4 650
Skopi (langtidsplan)	5 200					CT - Brønnøysund	12 000
Renovering opr. MiR	20 000	Renovering opr. MiR	55 200	Renovering opr. MiR	10 000		
MTU prioritert 1	18 689	Estimat MTU	35 000	Estimat MTU	30 000	Estimat MTU	25 000
Byggeinvesteringer	33 435	Byggeinvesteringer	18 000	Byggeinvesteringer	12 000	Byggeinvesteringer	10 000
Hjerteoverv/telemetri Ssj	3 000						
Udisp. midler nødstrøm/opr	-4 000			Utvikling HLSH	10 000	Utvikling HLSH	50 000
Wifi MiR/Msj	1 400						
Røntgeninvesteringer	11 000						
Sum disponert	97 324	Sum disponert	116 800	Sum disponert	72 150	Sum disponert	107 150
Udisponert	15 176		15 700		-9 650		-12 150

Vedlagt tabell viser oppdatert status på investeringsrammen for 2017.

I forbindelse med behandling av investeringsramme i 2017 ble det bestilt gjennomføring av prosjekt «Radiologiske behov for Helgelandssykehuset». Dette for å kartlegge behovet for røntgeninvesteringen totalt sett for foretaket. Gjennomføringen av prosjektet avdekket investeringsbehov på røntgen til kr 11 mill. og dette er innarbeidet her, selv om styresaken ikke er ferdig behandlet. Prosjektet hadde også tatt høyde for kartlegging av MR oppgradering, men dette prosjektet vil bli videre utredet i egen sak i løpet av 2018.

Behandlingen av hele investeringsrammen for 2017 ble ikke ferdigstilt i påvente av avklaringene knyttet til de radiologiske behovene. Derfor ble ikke behovene meldt inn som prioritert 2 behandlet. Med bakgrunn i at det er gått lang tid siden behovene på prioritert 2 ble meldt inn, samt at det har skjedd endringer i disse foreslås det at udisponert ramme fra 2017 sees i sammenheng med investeringsramme og investeringsbehov for 2018. Disse forventes klar til behandling i løpet av mai/juni.

Helgelandssykehuset benytter Multimap for tilstandsvurderinger av foretakets bygningsmasse. Tilstandsvurderingen ble utført av Multiconsult første gang i 2011, revidert i 2015, og sist med en enkel oppdatering internt av Helgelandssykehuset og Helse Nord i 2017.

Tabellen nedenfor viser oppgraderingsbehovet på kort og lang sikt:

2017	Samlet behov 0-5 år	Samlet behov 5-10 år	Samlet behov totalt
Vedlikehold dsetterslep	kr 348 800 000	kr 382 900 000	kr 731 700 000

Som tabellen viser har Helgelandssykehuset et samlet oppgraderingsbehov på 732 mill. kr. der 349 mill. kr. bør gjøres innen et 5-års perspektiv.

Styret har godkjent oppgraderinger ved enheten Mo i Rana som påbegynnes i 2018 med tanke på renovering av operasjonsstuer. Dette arbeidet påbegynnes i 2018 og forventes ferdigstilt i 2020. Dette reduserer vedlikeholdsetterslepet ytterligere med 60,0 mill. kr.

Styret har i styresak 116/2017 «Investeringsplan 2017 - Byggeinvesteringer» har godkjent bruk av investeringsramme på totalt 73,4 mill. kr fra og med 2017 og fram til 2020, og dette er innarbeidet i langtidsplanen. Det er dog viktig å presisere at vedlikeholdet må ses i sammenheng med framdriften i Helgelandssykehuset 2025, og at det kontinuerlig vurderes opp mot pasientsikkerhet, sikkerhet for ansatte, og ikke minst lover og forskrifter.

Distriktsmedisinsk senter (DMS) i Brønnøysund

Helgelandssykehuset står foran realiseringen av et distriktsmedisinsk senter i Brønnøysund, der helseforetaket skal være leietaker i et bygg som eies og driftes av Brønnøy kommune. Medisinsk teknisk utstyr i spesialisthelsetjenesten skal finansieres av helseforetaket, og det er besluttet at DMS-et skal inneholde en konvensjonell røntgenlab og en CT-lab. Dette krever investeringer på ca. 12,0 mill. kr. i 2020, og er lagt inn i langtidsplanen .

Personellbehovet og leiekostnader er ikke klarlagt enda, og vil bli belyst i innspill til neste langtidsperiode

Som den foreløpige langtidsplanen da viser så «mangler» foretaket disponibel investeringsramme til de estimerte behovene i 2019 og 2020. Da det er store usikkerheter knyttet til estimatene er vårt innspill til investeringsplanen er at vi ønsker en ytterligere økning av våre investeringsrammer på 15 mill. kr for 2019 og også 15 mill. kr for 2020.

4.2 Innspill til driftsbudsjett og forventninger om økt finansiering

Helgelandssykehuset 2025

I innspill til plan 2017-2020 (Styresak 21-2016) ba styret i Helgelandssykehuset om midler til finansiering av utviklingsprosjektet på 12,0 mill. kr. over 2 år. Dette ble innvilget med 6,0 mill. kr. i 2017 og 2018.

På grunn av styrevedtak om å ta inn flere alternativer så er tidsplanen forskjøvet og kostnadene til prosjektet blitt høyere enn 6,0 mill. kr. pr. år. Styret har vedtatt alternativ organisering og fremdrift i prosjektet, men endelig mandat for prosjektet er ikke vedtatt. Foreløpig budsjett tilsier

kostnader i 2019 for prosjektinnramming for konseptfase og vi ber derfor om økt finansiering av utviklingsprosjektet med 4,0 mill. kr. for 2019.

Implementering ambulanseplan

Helgelandssykehuset skulle implementere revidert ambulanseplan i løpet av 2018. I forrige runde av innspill til plan 2018-2021 ba foretaket om 3,5 mill. kr. til drift og etablering av kompetansesenter med tilhørende simulator. Dette ble dessverre ikke innvilget og de økte kostnadene i forbindelse med implementeringen har foretaket håndtert selv ved intern omprioritering.

På grunn av endring i implementeringen av planen med utsettelse av gjennomføringen for Hattfjelldal kommune, opprettholdes foreløpig tomanns betjening på bilen i Hattfjelldal parallelt med endring av vaktordningen på Trofors. Dette innebærer to tjenester med forskjellig vaktordning, forskjellig aktiveringstid og forskjeller i godtgjøring for arbeid utenom aktiv tid. Den største utgiften er behov for økte årsverk, men også noe på økte utgifter på bil og utstyr. Økte utgifter er estimert til 1,4 mill. kr. for inneværende år. Endringer i implementeringen av ambulanseplanen for langtidspanoden 2019 – 2022 er ikke helt klarlagt enda, men permanente økte utgifter i størrelsesorden ca. 3,0 mill. kr er realistisk, og det bes derfor om en rammeøkning svarende til dette fra 2019.

Smittevern

Helseforetaket vil styrke arbeidet med smittevern i tråd med regional smittevernplan og det medfører behov for til sammen 1,6 stillinger for smittevernsykepleier i tillegg til smittevernsykepleier som skal arbeide mot kommunene (allerede finansiert). Vi ber om styrking av finansiering av smittevern på 1,0 mill. kr for 2019 og videre.

Ny spesialistutdanning leger

Utdanningen av leger i spesialisering (LIS) er under omlegging ift ny forskrift om spesialistutdanning. Den del av forskriften som berører del av spesialistutdanningen (tidligere turnustjenesten), trådte i kraft 1. september 2017. Resterende del av forskriften, som vedrører del 2 og 3 av utdanningen, vil tre i kraft 1. mars 2019 og innebærer betydelig større ansvar og flere oppgaver for spesialisthelsetjenesten både med hensyn til planlegging og gjennomføring. Helgelandssykehuset må i liket med andre sykehus

- Opprette utdanningsutvalg på tvers av sykehusenhetene, innenfor de fagområder sykehuset kan søke om å få godkjent utdanningsvirksomhet
- Identifisering av hvilke læringsmål som kan oppnås i eget HF, og hvilke læringsmål LIS må oppnå i annen virksomhet
- Etablere avtaler med andre HF i Helse Nord og andre helseregioner der ikke sykehusets virksomhet ikke er tilstrekkelig for å nå læringsmålene
- Ta i bruk kompetanseportalen også for LIS 2 og 3
- Sørge for å tilby veilederutdanning

Foretaket har for 2018 fått midler fra helse Nord til 40 % prosjektstilling. I tillegg er det anslagsvis behov for ressursuttak tilsvarende 10-20 % stilling innen hver spesialitet der vi kan tilby utdanning fra 1.4.2018-1.3.2019.

Oppsummert er behovet for legeressurs beregnet til 100 % stilling innen somatikk og 30 % stilling innenfor psykisk helse og rus. Vi ber om økte driftsmidler knyttet til disse stillingene på 1,2 mill. kr. for 2019.

Vedlikehold

Drift og eiendom har utarbeidet en fire-årig utskiftings og utviklingsplan der større utskiftinger, og generell utvikling av bygningsmassen og anlegg, blir ivaretatt. Dette er investeringsmidler.

For på sikt å kunne redusere de generelle driftskostnader er det svært påkrevd å styrke det daglige vedlikeholdet med mindre utskiftinger av anlegg og anleggsdeler, som kan gi bygg og anlegg lengre levetid og lavere driftskostnader.

Dette skaper en mer målrettet og effektiv, lønnsom og tryggere eiendomsforvaltning.

Konsekvensene av for lavt vedlikeholdstrykk er at de mange små vedlikeholdsoppdrag som genereres og undertrykkes over år, utvikler seg til å bli store renoveringsprosjekt som presser seg inn i økonomiplanen, og kan lamme sykehusets handlefriheten for år framover.

Prosjektene presser seg fram fordi de følges av statlige påbud og trusler om stenging fordi forholdene er uakseptable og helsefarlige for pasienter og brukerne. Dette i tillegg til økte faste driftskostnader (vann, energi etc.)

Behovet for slike vedlikeholdsmidler ligger på henholdsvis 4 mill. kr for 2019, 3 mill. kr. for 2020 og 2 mill. kr. for 2021.

Reduksjon av variasjon

Helgelandssykehuset har i oppdragsdokumentet på lik linje med de andre foretakene i Helse Nord, blitt bedt om å stille nødvendige ressurser og kompetanse inn i det interregionale arbeidet med å redusere uønsket variasjon i kapasitetsutnyttelse og forbruk. Oppdraget skal løses gjennom det interregionale prosjektet AIM (Arbeidsgruppe for indikatorer og metode) og det regionale variasjonsteamet i nært samarbeid med helseforetakene i regionen. Forventet ressursbehov vil være omkring 50 % stilling fra hvert av foretakene i det faste arbeidet gjennom året, foruten deltagelse i hurtigarbeidende grupper. Det trengs både kliniske ressurser og merkantile ressurser med god innsikt i foretakenes pasientadministrative rutiner og systemer.

Variasjon i tilgang på tjenester og ventetid har vært og er fortsatt en stor utfordring for Helgelandssykehuset og andre foretak. Foretaket ønsker å arbeide systematisk med dette og har avdekket at mange områder bidrar til variasjon. Utnyttelse av ressursene på tvers i foretaket, og i regionen er nøkkelen til å redusere ventetid og tilgang. Dette krever betydelig koordinering og frigivelse av ressurser til planlegging og styring av virksomheten. Foretakets merkantile tjenester utgjør en betydelig og viktig ressurs på dette området. Helgelandssykehuset HF jobber mot et felles inntakskontor for alle pasientene, dette for å samordne ventetider, bruk av ressurser, og lik tilgang på tjenester. Dette vil være et krevende prosjekt som kan være med å løfte fram en gruppe medarbeidere, som er svært viktige i arbeidet med å redusere fristbrudd, variasjon i ventetider, og ikke minst planlegge ressursbruken optimalt i foretaket.

I tillegg til det som kreves av oss i oppdragsdokumentet ønsker foretaket å styrke det interne arbeidet med variasjon. Vi ønsker å øke ressursbruken fra 2019 til en 100 % prosjektstilling til dette arbeidet i minimum 2 år. Vi ber derfor om 1,0 mill. kr. for 2019 og 2020.

Rekruttering

Rekrutteringsutfordringene er i likhet med andre foretak også store for Helgelandssykehuset i årene fremover. Dette gjelder de fleste yrkesgruppene (legespesialister, spesialsykepleiere, sykepleiere, bioingeniører m.m.) Det er viktig å styrke arbeidet innen rekruttering, spesielt med tanke på fremtidens Helgelandssykehus 2025.

Foretaket er meget fornøyd med at man har fått særskilte bevilgninger til dette arbeidet for årene 2017-2019. Foretaket har nå på plass en prosjektstilling av to års varighet med hensikt å få på plass en enda mer operativ og langsiktig rekrutteringsstrategi for foretaket.

Vi ber om at bevilgningen videreføres også for årene 2020-2022, altså i hele planperioden.

Samhandling med kommuner

Erfaringer fra samarbeidsmøtene mellom Helgelandssykehuset og kommunene viser at vi har flere forbedringspotensialer i forbindelse med samhandlingen mellom Helgelandssykehuset og kommunene på Helgeland. Enkle tiltak, slik som tettere samarbeid og tettere dialog mellom primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og fastlegene, vil medføre til en mer smidig og samstemt samhandling mellom de ulike behandlingstilbudene. I tillegg til å styrke kvaliteten på samhandlingen vil dette også gi en bedre gevinst i forbindelse med bedre pasientflyt og de driftsøkonomiske interesser vil i større grad bli ivaretatt, og kvaliteten på pasientbehandlingen vil bli styrket.

Eksempler på tiltak som vil øke kvalitet i samhandling og som gir økonomiske handlingsrom er:

- **Mestringstreffet.** Samarbeid med NKLMH og kommunene for å etablere kommunale mestringkurs.
- **OSO (Overordnet Samarbeids Organ).** Økt møtefrekvens er vedtatt i Samhandlingsutvalget i Helse Nord. Det gir mulighet til å følge opp de samhandlingsutfordringene vi har, blant annet på grunn av fremtidige utfordringer knyttet til demografi.
- **Psykisk /helse og rus.** Samarbeid med psykisk helse og rus om pasient og pårørendeopplæring. Oppdragsdokumentet for 2017 var tydelig på «den gylne regel»..
- **Oppdragsdokumentet 2018.** I Oppdragsdokumentet er det mange punkter som stiller krav om tettere samarbeid mellom Helgelandssykehuset og samarbeidende kommuner. Blant disse kan nevnes å styrke samarbeid med fastlegene, etablere arenaer for dialog, gjensidig læring og erfaringsutveksling, utarbeidelse av plan med konkrete tiltak for å understøtte fastleger og kommunehelsetjeneste på måter som gjør det mulig å gi behandlingstilbud i kommuner der dette er faglig forsvarlig.

Helseforetaket har små ressurser til å ivareta disse oppgavene som kan medføre til bedring av samhandlingen. Av den grunn ber vi om midler for en 100% prosjekt stilling som bør gå over 2 år, hvorav effekten av stillingen evalueres etter 18 måneder.

Behov for økte driftsmidler til en slik stilling estimeres til 0,5 mill. kr. for 2019 og 2020.

Forskning

Det er vedtatt forskningsstrategi for perioden 2017 – 2021 som er i tråd med regional forskningsstrategi. Det er behov for en målrettet styrking av forskningsaktiviteten og ett av målene er en økning av totale egne ressurser brukt på forskning på 0,8 % av budsjettet. Dette innebærer opptrapping til minst 4 stillinger der forskning og klinisk virksomhet kombineres, og også økte egne midler til støtte av forskningsprosjekter i helseforetaket. Ønsket opptrapping med til sammen 2,0 mill. kr. i perioden, (500.000 kr. pr år) tilsvarende fire 50 % forskerstillinger som kan kombineres med klinisk virksomhet.

Klinisk IKT

Selv om FIKS-programmet er avsluttet og erstattet med FRESK-programmet, vil klinisk IKT fortsatt kreve betydelige ressurser knyttet til opplæring og implementering: Pasientens tilgang til egen digital journal, Elektronisk talegjenkjenning, bruk av kjernejournal, medikasjonsmodul og e-resept, innføring av DIPS Arena, elektronisk kurve. Videre kreves det kontinuerlig kvalitetssikring av bruk av HOS-prosedyrer knyttet til ventelister og DIPS arbeidsflyt. For kontinuerlig kvalitetssikring er det behov for å videreføre superbrukerfunksjonene som ble

etablert ifbm HOS-prosjektet. Dette utgjorde totalt tilsammen ca femti 10 %-stillinger, dvs totalt ca. 5 stillinger estimert til 2,5 mill. kr fordelt med 1,5 mill. kr. i 2019 og ytterligere 1,0 mill. 2020.

Helhetlig informasjonssikkerhet

En evaluering av den helhetlige informasjonssikkerhetssituasjonen i Helse Nord har vist mangler på de fleste sikkerhetsområder (styringssystem, informasjonssikring, identitetshåndtering, sporbarhet, kontinuitetsstyring, sikkerhet i produksjonsmiljø, systemutvikling, anskaffelser og prosjekter). Det har også blitt gjennomført flere tekniske sårbarhetsscanninger som har påvist svakheter i deler av infrastrukturen. For å imøtekomme disse manglene har prosjektet «Helhetlig informasjonssikkerhet» blitt etablert.

Prosjektet vil etablere tiltak som sikrer:

- At Helse Nord er tilpasset et endret trusselbilde(beredskap)
 - En realisert og fungerende risikohåndtering og sikkerhetsstyring (dvs. målarkitekturen for IKT-sikkerhet er realisert)
 - Økt kvalitet og sikkerhet i produksjonsmiljø og kontroll på eiendeler (informasjonsverdier, lisenser og maskinvare)
 - At sikkerhet bidrar til både god og effektiv håndtering av endringer og hendelser
 - At HNIKT bidrar til effektiv og høykvalitets tilgangsstyring for både leverandører og ansatte

Prosjektets formål er å understøtte ivaretagelse av pasientsikkerheten i Helse Nord gjennom utvikling av en tilfredsstillende IKT sikkerhetssituasjon i regionen

Prosjektet vil trenge personell fra Helgelandssykehuset som har kunnskap om byggteknikk, MTU og annet klinisk utstyr, beredskap, HR.

Ut fra prosjektplan og krav til deltagelse fra Helgelandssykehuset anslår vi at det vil være behov for 20 % ressurs innenfor bygg, generell beredskap, MTU og HR. Vi ber derfor om midler tilsvarende en 80 % stilling 0,5 mill. kr. for hele planperioden.

Oppsummering innspill driftsbudsjett/forventninger om økt finansiering

Helgelandssykehuset ber om økt finansiering knyttet til utviklingsprosjektet, ambulanseplan, smittevern, ny spesialistutdanning leger, vedlikeholdsmidler, reduksjon av variasjon, styrking samhandling, forskning, klinisk IKT og helhetlig informasjonssikkerhet. I tillegg ber vi om at midler på 3,0 mill. kr. pr år til rekrutteringsprosjekt som vi har fått for årene 2017-2019 forlenges i hele planperioden – altså også for årene 2020-2022.

4.3 Innspill til regionens mål og faglige satsninger

Helgelandssykehuset HF er fornøyd med de prioriteringene Helse Nord har lagt fram i oppdragsdokumentet. I tillegg har Helgelandssykehuset sett behov for å styrke det pasientrettede arbeidet på enkelte områder særskilt. Dette er i stor grad områder der foretaket er avhengig av samarbeid på tvers i foretaket, og i regionen for å kunne levere gode tjenester.

De faglige prioriteringene skal være i tråd med de regionale fagplanene, forbruket av spesialisthelsetjenester skal ikke være høyere i Helgelandssykehuset enn i regionen forøvrig, uønsket venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen, skal reduseres og andel dagkirurgi/dagbehandling skal øke ift. døgnbehandling.

Foruten Helse Nord's mål samt områder som er kritiske for måloppnåelse, vil Helgelandssykehuset i 2018 fokusere på at sykefraværet ikke skal være over 6,5 % og at det skal være 0 fristbrudd innen 1. juli 2018. Videre vil det være spesielt fokus for oppnå mål for pasienter med hjerteinfarkt og slag, samt at alle pasienter med sepsis (blodforgiftning) skal ha startet antibiotikabehandling innen 60 minutter etter innkomst. Helgelandssykehuset vil også prioritere innsatsområdene i Pasientsikkerhetsprogrammet, og etablering av vaktordning innen psykisk helse.

I tillegg vil Helgelandssykehuset prioritere følgende områder:

- Helgelandssykehuset 2025
- Tilbakeføring av gjestepasienter
- Rekrutteringsstrategi
- Kompetanseplan
- Lederopplæring (Kvalitetsarbeid, Forbedringsarbeid, Konflikthåndtering)

Den vedtatte kvalitetsstrategien i Helse Nord RHF og helseforetakets eget styringssystem for ledelse og kvalitetsforbedring er retningsgivende for arbeidet med de prioriterte satsningsområdene i tråd med oppdragsdokumentet. Oppfylging av nasjonale og regionale krav til kvalitet og pasientsikkerhet blir også oppfylt ved å sørge for implementering av tiltak i innsatsområdene i det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet i alle relevante avdelinger og oppfølging av resultater fra de nasjonale kvalitetsindikatorer. Helseforetaket har også som ett av sine prioriterte tiltak å redusere gjestepasientstrømmen til andre helseforetak innen områder der det finnes tilbud i egen regi, og for 2018 er det etablert et eget foretaksprosjekt på dette området. Dette vil både føre til bedre bruk av egne ressurser og økt økonomisk handlingsrom gjennom reduserte utgifter til pasientreiser.

5.0 Bærekraftsanalyse 2019 – 2026

Bærekraftsanalysen skal gi en økonomisk pekepinn på den økonomiske utviklingen i foretaket, og gir et bilde av resultatutviklingen, investeringsplan, likviditet og kapitalbehov.

Analysen skal gi grunn for å drøfte muligheter og konsekvenser og vil være et viktig grunnlag for foretakets valg, prioriteringer og strategier. Analysen er basert på estimer og enkle framskrivninger og vil av den grunn inneholde flere usikkerhetsmomenter.

Helgelandssykehuset HF har fått i bestilling fra Helse Nord å gjøre rede for økonomisk bærekraft, lånebehov og likviditetsbehov i forhold til Helgelandssykehuset 2025. Styret i Helgelandssykehuset fikk på styreseminar 31.01.2018 presentert ulike alternativer til økonomisk strategi knyttet til Helgelandssykehuset 2025. Administrasjonen vil her redegjøre for det handlingsrommet man ser, og den strategi som bør velges for å håndtere det.

Driftsinntektene er oppdatert med framskrivning av basisramme fra Helse Nord som vises i vedlegg Budsjettbrev 1 – Plan 2019-2022.

5.1 Forutsetninger:

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter er basert på vedtatte rammer i HN sin langsiktige plan. Kostnader er basert på siste års budsjett korrigert for kjente endringer som følge av vedtatte planer, og annen informasjon om eksterne forhold. Mulige effekter av diverse endringer i Helse Nord sin inntektsmodell er ikke tatt med i denne simuleringen. Når Helse Nord RHF har vedtatt ny modell, vil kjente endringer innarbeides ved neste oppdatering av framskrivningen (bærekraftsanalysen).
- Helse Nord's ” Budsjettbrev 1 – Plan 2019-2022, inkludert rullering investeringsplan”.
- Prognose resultat for 2018 – er lik resultatkrav og dermed overskudd på 20 mill.kroner.

5.2 Bærekraftsanalyse

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

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Vedtatt basisramme 2017-2025	1 345,4	1 347,6	1 354,3	1 363,3	1 363,3	1 363,3	1 363,3	1 403,3	1 403,3
Ekstra kapital kompensasjon									30,0
Øvrig ramme	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
Kvalitetsbasert finansiering	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	6,0
ISF og andre inntekter	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9	623,9
Sum driftsinntekter	1 975,8	1 978,0	1 984,7	1 993,7	1 993,7	1 993,7	1 993,7	2 033,7	2 064,7
Budsjetterte driftskostnader, ekskl avskrivninger	1 806,7	1 806,7	1 806,7	1 806,7	1 806,7	1 806,7	1 806,7	1 806,7	1 806,7
Kostnad IKT og FIKS	63,7	65,4	68,2	69,2	69,2	69,2	69,2	69,2	69,2
HSYK 2025	6,0	4,0							
Amb.plan	3,5	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Smittevern		1,0	1,0	1,0	1,0				
Leger		1,2							
Vedlikehold		4,0	3,0	2,0					
Red. variasjon		1,0	1,0						
Rekruttering				3,0	3,0				
Samhandling		0,5	0,5						
Forskning		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
IKT		1,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5
Sikkerhet		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 879,9	1 891,3	1 888,9	1 890,4	1 888,4	1 884,4	1 884,4	1 884,4	1 884,4
Avskrivninger	73,0	72,0	65,8	36,0	26,0	21,0	18,0	16,0	0,0
Nye avskrivninger	7,8	17,9	22,0	26,4	30,4	34,8	41,1	43,5	27,9
Planlagte bygge investering/renovering	0,0	1,2	2,3	6,0	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3
Sykehus 2025									132,6
Sum avskrivninger	80,9	91,1	90,1	68,4	62,7	62,0	65,4	65,8	166,7
Budsjettert netto renter	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3	-3,3
Endring renter	-1,6	-1,5	-1,2	-0,7	-0,4	0,3	1,4	2,9	3,6
Renter lån 2025									98,0
Netto rente	-4,9	-4,8	-4,5	-4,0	-3,7	-3,0	-1,9	-0,4	98,3
Totale kostnader	1 955,8	1 977,6	1 974,6	1 954,9	1 947,3	1 943,5	1 947,9	1 949,7	2 149,5
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>	<i>0,0</i>
Økonomisk Resultat	20,0	0,4	10,1	38,8	46,4	50,2	45,8	84,0	-84,8
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-19,6	-9,9	18,8	26,4	30,2	25,8	64,0	-104,8

Tabellen over viser et resultat for 2018 lik resultatkravet med et overskudd på 20,0 mill. kroner.

Resultatet for 2019 og 2020 med disse forutsetningen avviker fra resultatkravet, men fra og med 2021 vil reduserte avskrivninger av åpningsbalansen gi stor positiv effekt på resultatet. For å kunne gjennomføre en forsvarlig sykehus drift frem til nye lokaler og utstyr er på plass har styret vedtatt å gjennomføre en rekke investeringer frem til ny løsning er på plass. Siden ny løsning ikke er kjent nå, legges det til grunn at disse investeringene skal nedskrives til økonomisk restverdi når ny løsning tas i bruk. Dette betyr at man øker avskrivningskostnadene knyttet til de nye byggeinvesteringene som foretas fra og med nå, slik at de er ferdig avskrevet i løpet av 2025.

De opphører da samtidig som avskrivningene til de(t) nye bygget(ene) slår inn i regnskapet.

Når vi innarbeider konsekvensene av de økte avskrivningskostnadene får man følgende bærekraftsanalyse:

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sum driftsinntekter	1 975,8	1 978,0	1 984,7	1 993,7	1 993,7	1 993,7	1 993,7	2 033,7	2 064,7
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 879,9	1 891,3	1 888,9	1 890,4	1 888,4	1 884,4	1 884,4	1 884,4	1 884,4
Avskrivninger	73,0	72,0	65,8	36,0	26,0	21,0	18,0	16,0	0,0
Nye avskrivninger	7,8	17,9	22,0	26,4	30,4	34,8	41,1	43,5	27,9
Planlagte bygge investering/renovering	0,0	1,2	2,3	6,0	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3
Ekstra avskrivning Sykehus 2025		2,0	10,0	26,4	30,0	30,0	30,0	30,0	132,6
Sum avskrivninger	80,9	93,1	100,1	94,8	92,7	92,0	95,4	95,8	166,7
Netto rente	-4,9	-4,8	-4,5	-4,0	-3,7	-3,0	-1,9	-0,4	98,3
Totale kostnader	1 955,8	1 979,6	1 984,6	1 981,3	1 977,3	1 973,5	1 977,9	1 979,7	2 149,5
Prognose, avvik fra budsjett inneværende år	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Økonomisk Resultat	20,0	-1,6	0,1	12,4	16,4	20,2	15,8	54,0	-84,8
Vedtatt resultatkrav	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0,0	-21,6	-19,9	-7,6	-3,6	0,2	-4,2	34,0	-104,8

Denne oppdaterte bærekraftsanalysen viser at det må gjøres tiltak allerede i 2019 og 2020 for å oppnå resultatkravene, men fra 2021 ligger vi godt an i forhold til å innfri resultatkravet.

5.3 Kontantstrøm

Forutsetninger:

- Fra utviklingsplanen nytt sykehus – 49.000 m2 til kr. 70.000 pr. m2 – 3,5 milliarder
- 70 % lån fra HOD 2 450 mill. kr
- 10 % lån fra Helse Nord 350 mill. kr
- Sum lån 2 800 mill. kr.

Dette gir et behov for egenfinansiering på 700 mill. kr

Kontantbeholdningen til Helgelandssykehuset er beregnet til å utgjøre ca. 370 mill. kr. ved utgangen av 2018 pluss en kassakreditt ramme på 60 mill. kr. Det betyr at Helgelandssykehuset må skaffe til veie ytterligere 270 mill. kr. Noe av dette kan løses ved salg av eiendom som eventuelt ikke skal inngå i den nye løsningen.

- Lån til 3,5 % rente

Analysen under viser at ved de gitte forutsetninger i bærekraftsanalysen hvor Helgelandssykehuset HF leverer økonomiske resultat i henhold til resultatkrav, så vil likviditeten forbedre seg betydelig i årene fremover. Fra 2022 øker investeringsrammen betydelig og for planperioden er det lagt inn 3,5 milliarder for fremtidens Helgelandssykehus.



Grafen over er basert på de forutsetningene som ligger i tabell under:

Likviditetsberegning	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter									
Budsjettert resultat	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Avskrivninger/nedskrivninger	81	91	90	68	63	62	65	66	167
Diff pensjonskostnad/premie	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet									
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	106	116	115	93	88	87	90	91	192
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter									
Ubrukte investeringsgrammer tidligere år	-49	-20	-10						
Investeringsbudsjett vedtatt investeringsplan	-86	-73	-145	-50	-50	-60	-50	-50	-50
Investeringsbudsjett sykehus 2025		-10	-50	-50	-400	-700	-700	-1590	
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-135	-103	-205	-100	-450	-760	-750	-1 640	-50
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter									
Innbet ved opptak av lån Sykehus 2025					320	560	560	1360	
Avdrag lån Sykehus 2025					0	0	0	0	-112
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0	0	0	320	560	560	1 360	-112
Netto endring i kontanter	-29	14	-90	-7	-42	-113	-100	-189	30
IB 01.01	402	373	387	297	290	248	135	35	-154
UB 31.12	373	387	297	290	248	135	35	-154	-124

5.4 Skisse til drøfting av strategier

Analysen som er gjennomført viser at det vil være mulig for Helgelandssykehuset å gjennomføre et stort investeringsløft (opp mot 3,5 milliarder). Men dette er et stort løft for et lite helseforetak. For at det skal være mulig å realisere må vi:

- Allerede fra 2019 gjennomføre ytterligere tiltak på 21,0 mill. kr for å sikre resultatoppnåelse i henhold til plan.
- Forberede en gjennomgang av eksisterende bygg og eiendom for å eventuelt å avhende noe av bygningsmassen
- Starte opp arbeidet med å tilpasse organisasjonen/kostnadsnivået til den økte omstillingen vi vil få når «Nye Helgelandssykehuset» står ferdig

Netto omstillingsutfordringer øker for foretaket når «Nye Helgelandssykehuset» står ferdig. Dette selv om «gamle» avskrivninger reduseres, Helse Nord øker kapitaltilskuddet og resultatkravet settes ned. Vi får også et likviditetsunderskudd.