

Møtedato: 24. oktober 2018
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Jan-Petter Monsen, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 17.10.2018

Styresak 130-2018 Budsjett 2019 foretaksgruppen, rammer og føringer

Saksdokumentene var ettersendt.

Formål

Formålet med denne styresaken er å:

- redegjøre for konsekvenser av forslag til statsbudsjett 2019
- foreslå saldering av budsjett 2019
- vedta endelige budsjetttrammer og økonomiske resultatmål for 2019
- redegjøre for helseforetakenes omstillingsutfordring for 2019

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

Beslutningsgrunnlag

Forslag til statsbudsjett 2019

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte i Helse Nord RHF vil for 2019 samles i følgende hovedområder:

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- IKT
- Ressursutnyttelse og samordning

I sum medfører forslag til statsbudsjett 2019 rammebetingelser omtrent som lagt til grunn i *styresak 82-2018 Plan 2019-2022 - inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026* (styremøte 20. juni 2018). Dette innebærer en realvekst på omlag 100 mill. kroner fra vedtatt budsjett 2018. Forslag til statsbudsjett 2019 medfører at budsjetttopplegget for 2019 kan gjennomføres. Budsjetttopplegget er stramt, og omstillingsbehovet i helseforetakene er betydelig.

I forslag til statsbudsjett legges det til rette for en samlet vekst i pasientbehandlingen på 1,7 % på nasjonalt nivå, noe høyere enn lagt til grunn i plan 2019-2022. Krav om at tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og psykisk helsevern hver for seg skal ha en årlig vekst som er høyere enn somatikk, videreføres.

Sektoren pålegges et effektiviseringskrav på 0,5 % av driftsutgiftene. Basisrammen til Helse Nord reduseres med 62 mill. kroner. I tillegg underreguleres aktivitetsavhengige inntekter med om lag 8 mill. kroner. Parallelt med reformen økes basisbevilgningen med 68 mill. kroner for å gi rom til investeringer. Adm. direktør legger til grunn at nødvendig effektivisering i foretaksgruppen realiseres med bakgrunn i økonomiske resultatkrav og årlig omstillingsbehov.

Forslag til Statsbudsjett 2019 legger til grunn at pensjonskostnadene videreføres fra nivå lagt til grunn i revidert nasjonalbudsjett 2018. Dette medfører en reduksjon av basisrammen på 141 mill. kroner, og en kostnadsreduksjon på om lag 129 mill. kroner fra vedtatt budsjett 2018. Som i justert budsjett 2018 er det i budsjettopplegget for 2019 lagt til grunn at dette avviket håndteres sentralt i budsjettopplegget.

Forventet lønns- og prisstigning er 2,9 %, men basisrammen justeres med vel 2,6 %. Dette skyldes at pensjonskostnader trekkes ut av grunnlaget for prisjustering, siden større endringer i disse kostnadene finansieres særskilt.

Reduksjon i inntekter som følge av nasjonal inntektsmodell er i tråd med forutsetninger i plan. Oppdatering av kvalitetsbasert finansiering medfører en inntektsvekst på om lag 16 mill. kroner som videreføres helseforetakene. I den nasjonale modellen er det ny logikk for håndtering av datakvalitet, og andre større endringer i innhold. Dette medfører behov for gjennomgang av intern modell. Adm. direktør legger til opp til at rammene for kvalitetsbasert finansiering kommuniseres administrativt til helseforetakene, når disse er klare.

Fra 1. februar 2019 får helseregionene finansieringsansvar for nye legemidler til behandling av sjeldne sykdommer og veksthormonforstyrrelser. Basisrammen økes med 131,8 mill. kroner. Samtidig finansieres flere medisiner fra 2019 gjennom ISF¹-ordningen, og basisrammen reduseres som følge av dette.

Det innføres betalingsplikt for kommuner for utskrivningsklare pasienter også innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Basisrammen reduseres med ca. 23 mill. kroner. Endringer i finansieringsansvar medfører økt risiko i budsjettet.

Forslag til prioritering

I sum er det om lag 34 mill. kroner disponibelt for prioritering av RHF-styret. Dette består av:

- Kostnader til nasjonale e-helsetiltak antas lavere (20 mill. kroner) enn forutsatt i styresak 82-2018.
- Det ble satt av 5 mill. kroner til styrets disposisjon i styresak 82-2018.
- 3,8 mill. kroner er udisponert i opplegget i styresak 82-2018.
- Ca. 5 mill. kroner er disponibelt som følge av prisjustering av sentralt tilbakeholdt basisramme.

¹ Innsatsstyrt finansiering

Adm. direktør foreslår å:

- Beholde beløp til styrets disposisjon/oppfølging av utviklingsplan 5 mill. kroner
- Sette av ytterligere 4 mill. kroner til styrets disposisjon for senere vurdering, herunder evt. krav i oppdragsdokument, vurdere styrking av hjerte-medisinsk avdeling ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF m. m., jf. *styresak 137-2017 PCI i behandling av hjerteinfarkt i Helse Nord - risikovurdering og supplerende informasjon, oppfølging av styresak 108-2017* (styremøte 13. desember 2017).
- Styrke Finnmarkssykehuset HF med en engangsbevilgning for 2019 på 4 mill. kroner.
- Diverse tiltak på 13,9 mill. kroner, jf. *styresak 131-2018 Budsjett 2019 Helse Nord RHF*. Av dette utgjør styrking av RHF-et om lag 5,1 mill. kroner.
- Inntektspost knyttet til medfinansiering fra andre regioner reduseres med 3 mill. kroner for å redusere risiko i budsjettet.
- Styrke KORSN² ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF med 0,27 mill. kroner
- Styrke forskning/regionalt samarbeid om kliniske studier med 1,5 mill. kroner.
- Styrke SKDE³ med to stillinger, 1 mill. kroner delårs-effekt 2019.
- Sette av 2,7 mill. kroner til adm. direktørs disp. (samlet 5,7 mill. kroner).

Oppdatering av inntektsmodell for psykisk helsevern og TSB ga store utslag for Finnmarkssykehuset. Styret vedtok i styresak 82-2018, vedtakets punkt 1 følgende: *Styret i Helse Nord RHF vedtar Plan for Helse Nord 2019-2022, med rullering av investeringsplan 2019-2026, slik den nå foreligger. Styret ber adm. direktør om å vurdere hvorvidt konsekvensene av oppdateringen av inntektsmodellen for psykisk helsevern må kompenseres for Finnmarkssykehuset HF for å sikre den videre utviklingen av tilbudet i helseforetaket.*

Som oppfølging av dette vedtaket foreslår adm. direktør at helseforetaket gis et tilskudd for 2019 på 4 mill. kroner. Videre vurdering av dette tilskuddet gjøres i rullering av plan 2020-2027, og det er allerede gitt tilsagn om 4 mill. kroner også i 2020. Finnmarkssykehuset HF styrkes i tillegg med 1,3 mill. kroner sammenlignet med planrammene i styresak 82-2018 som følge av innføring av medikamentfritt tilbud i inntektsmodellen, jf. nedenfor.

Øvrige endringer

Medikamentfritt tilbud som ble etablert i starten av 2017 ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF har vært finansiert særskilt (overgangsordning). Aktiviteten i dette regionale tilbudet antas nå å være fanget opp i oppdatering av pasientstrømmer. Bevilgningen fases derfor inn i inntektsmodellen, ved at det gis en bevilgning i kostnadskomponenten til Universitetssykehuset Nord-Norge HF, mens resterende finansiering skjer gjennom behovskomponent og mobilitetskomponent i modellen. Dette flytter basisramme fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF til øvrige helseforetak sammenlignet med styresak 82-2018.

² Kompetansesenter i smittevern Helse Nord

³ Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

I styresak 82-2018 ble det holdt igjen 10 mill. kroner til oppfølging av styrets vedtak i *styresak 74-2016 Utviklingsplan for psykisk helsevern og TSB 2016-2025* (styremøte 15. juni 2016) om etablering av sikkerhetsplasser innen psykisk helsevern. Adm. direktør foreslår at 10 mill. kroner bevilges Universitetssykehuset Nord-Norge HF for etablering av tilbudet i 2019. Adm. direktør kommer tilbake til videre oppbygning og finansiering ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF i rullering av plan 2020-2024.

I vedtatt budsjett 2018 var rammer til tiltak innenfor tidligere ordning *Raskere tilbake* budsjettert sentralt. Det fordeles 47,7 mill. kroner til videreføring av tiltak i helseforetakene i vedtatt ramme 2019. Det er holdt tilbake 5,5 mill. kroner i påvente av etablering av tilbud i Finnmarkssykehuset HF.

Likviditet og kassakreditt

Pensjonspremien i 2019 forventes å bli større enn pensjonskostnadene. Forslag til statsbudsjett legger opp til at dette i hovedsak løses gjennom bruk av opparbeidet premiefond i KLP og gjennom økt kassakredittramme i Norges Bank.

Helse Nord RHF er innvilget lån til nye Narvik sykehus og nye Hammerfest sykehus med lånerammer for 2019 på henholdsvis 118 og 38 mill. kroner. I plan 2019-2022 var det ikke forutsatt låneopptak i 2019, slik at likviditetsreserven i 2019 styrkes.

Investeringsrammer

Adm. direktør foreslår å endre periodisering av investeringsrammer ved at rammer for etablering av nye sikkerhetspsykiatriplasser framskyndes og investeringsramme til samlokalisering med BUFETAT i Bodø flyttes til 2020.

Styrets vedtak i *styresak 105-2018 Byggeprosjekter i Universitetssykehuset Nord-Norge HF - håndtering av økonomisk overskridelse for PET-senteret, oppfølging av styresak 93-2018* (styremøte 29. august 2018) om utløsning av P85-reserven for A-fløy ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (justert ramme 2018) og *styresak 104-2018 Byggeprosjekter i Nordlandssykehuset HF - økning av ramme, oppfølging av styresak 92-2018* (styremøte 29. august 2018) om økt investeringsramme til Nordlandssykehuset Bodø (2020) er innarbeidet i investeringsplanen.

Helseforetakenes omstillingsbehov 2019

Omstillingsbehovet for 2019 er betydelig og anslått til størrelsesorden 255 mill. kroner for helseforetakene, om lag 1,3 % av foretaksgruppens budsjetterte omsetning i 2018. Helseforetakene er underveis i budsjettprosessen og har krav til endelig styrebehandling innen 14. desember 2018.

Framskrivning av IKT-kostnader i foretaksgruppen viser en kostnadsøkning på 44 mill. kroner fra 582 mill. kroner i 2018 til 626 mill. kroner i 2019. Fram mot 2021 vil kostnadene øke med om lag 120 mill. kroner (ca. 20 %) fra 2018. Økningen kommer både som følge av nasjonale og regionale aktiviteter. IKT-kostnadenes relative andel av totalkostnader er på linje med/i underkant av øvrige regioner. Forventet kostnadsøkning er innarbeidet i helseforetakenes langtidsplaner.

Denne IKT-satsningen stiller store krav til omstilling og organisasjonsutvikling i helseforetakene for at tilhørende gevinstpotensial kan tas ut.

Målt mot omsetning har Finnmarkssykehuset HF klart størst utfordring i Helse Nord (3,4 %), mens Universitetssykehuset Nord-Norge HF har lavest (1,1 %).

Finnmarkssykehuset HF har en utfordring på om lag 63-70 mill. kroner for 2019 og har så langt tiltak for 58 mill. kroner. Helseforetaket har i 2018 hatt store utfordringer i gjennomføring av tiltak hvorav kun deler har sammenheng med forsinket innflytting i Kirkenes sykehus. Dersom ikke gjennomføringen forbedres betraktelig i 2019, vil helseforetaket ikke nå resultatkrav for 2019.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har om lag 81 mill. kroner i omstillingsutfordring for 2019, hvorav 20 mill. kroner gjelder interne prioriteringer. Resultatavvik i september 2018 isolert sett, er urovekkende.

Nordlandssykehuset HF har en estimert omstillingsutfordring på 80-100 mill. kroner i 2019, stigende til 140 mill. kroner i 2020.

Helgelandssykehuset HF har utfordringer i størrelsesorden 31 mill. kroner for 2019.

Medbestemmelse

Plan 2019-2022 - inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026 ble drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 18. juni 2018. Drøftingsprotokollen ble lagt frem for styret i Helse Nord RHF i styremøte 20. juni 2018, jf. styresak 97-2018/2 Referatsaker ad. Protokoll fra drøftingsmøte 18. juni 2018 ad. Plan 2019-2022 - inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026.

Budsjett 2019 foretaksgruppen, rammer og føringer vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF 22. oktober 2018. Protokoll fra drøftingsmøte legges frem ved møtestart.

Brukermedvirkning

*Budsjett 2019 foretaksgruppen - rammer og føringer ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF, den 11. oktober 2018, jf. RBU-sak 76-2018. Følgende vedtak ble fattet: *Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF tar informasjonen om budsjett 2019 foretaksgruppen – rammer og føringer til orientering.**

Adm. direktørs vurdering

Forslag til statsbudsjett 2019 er om lag som lagt til grunn, og helseforetakenes rammebetingelser endres ikke vesentlig fra forutsetningen i plan 2019-2022.

Deler av disponibelt økonomisk handlingsrom benyttes til tilpasning av inntektsrammer innen psykisk helse for Finnmarkssykehuset HF, jf. styrets vedtak i styresak 82-2018, og andre mindre tiltak. Resterende beholdes ufordelt eller disponeres for å redusere risiko. Sentralt overskuddskrav opprettholdes i foreslått opplegg, noe som er en viktig forutsetning for gjennomføring av investeringsplanen.

Adm. direktør foreslår å videreføre krav til helseforetakene innenfor de særskilte satsningsområdene i statsbudsjettet, herunder reduksjon av unødvendig venting, bedre kvalitet og pasientsikkerhet og å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette vil inkluderes i oppdragsdokument 2019.

Det er store økonomiske utfordringer i Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF. Det vises i denne sammenheng til *styresak 132-2018 Virksomhetsrapport nr. 9-2018*. Resultatutviklingen viser at helseforetakene ikke gjennomfører planlagte tiltak eller at tiltakene har manglende økonomiske effekter. For å møte kostnadsøkningen som følger av investeringsplanen, er helseforetakene nødt til bedre gjennomføringsevnen og styring innenfor de økonomiske rammene som er gitt. IKT-satsningen stiller store krav til endring og organisasjonsutvikling slik at gevinster, både i form av bedre kvalitet og pasientsikkerhet, men også økonomiske, kan tas ut. Dersom resultatutviklingen på kort sikt ikke endrer seg, vil adm. direktør komme tilbake til eventuelle endringer i investeringsplanen ved rullering 1. halvår 2019.

Sammenligninger med øvrige regioner og sammenligninger av egen utvikling over tid, viser negativ produktivitetsutvikling i Helse Nord. Adm. direktør vurderer at prioritering av mer ressurser til underliggende drift, utover forutsetningene i plan 2019-2022, ikke vil løse foretaksgruppens utfordringer.

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

1. Styret i Helse Nord RHF viser til *styresak 82-2018 Plan 2019-2022 - inkl. rullering av investeringsplanen 2019-2026* (styremøte 20. juni 2018). Denne skal ligge til grunn for virksomheten i 2019.
2. Resultatkrav for 2019 vedtas i tråd med styresak 82-2018 slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 163 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+ 24 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+ 40 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 5 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+ 20 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	+ 1 mill. kroner
Helse Nord IKT HF	0 mill. kroner
Sum	+ 253 mill. kroner

3. Inntektsrammer for 2019 fastsettes til (i 1000 kr):

Basisramme 2019	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme Vedtatt budsjett 2018	1 425 398	217 660	1 539 011	4 861 888	3 012 203	1 345 372	12 401 532
Budsjettforliket 2018		1 915					1 915
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-33 000					-33 000
Forventet realvekst akkumulert 1,2 % pr år		135 000					135 000
Avslutning prosjekter RHF	-12 260	12 260					0
Kapitalkompensasjon UNN A-fløy		-20 000		20 000			0
Kapitalkompensasjon Finnmark Alta		-3 000	3 000				0
Forvaltning IKT EPJ		4 098	-508	-2 029	-1 106	-455	0
Sykehusinnkjøp - utfasing av omsetningsgebyr	3 200		-503	-1 365	-839		-493
Utviklingsprosjekt Helgeland		6 145				-6 145	0
Utviklingsprosjekt Helgeland videreføring		-4 000				4 000	0
Prosjekt "samvalg"		8 402		-8 402			0
Prosjekt "samvalg" videreføres		-8 400		8 400			0
Klinisk farmasi	5 000		-787	-2 132	-1 311	-770	0
Pasientreiser		5 000	-1 479	-1 224	-1 454	-843	0
Styrking HF		-15 000	2 493	6 137	4 193	2 178	0
Felleseide helseforetak	50 500	-50 500					0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			1 831	-5 300	-35	3 504	0
Innfasing inntektsmodell somatikk		-9 000	4 600	-3 500	6 400	1 500	0
Utdanning, innfasing inntektsmodell		-100	-3 000	-10 000	10 000	3 100	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse/reserve sikkerhetspsykia	10 000	-10 000	-20 670	12 721	8 163	-214	0
Oppdatering inntektsmodell TSB			5 074	-2 955	-1 749	-371	0
Styrking Alta		-7 000	7 000				0
Rådgiver samisk kompetanse, reversering	-500		500				0
Registerdrift UNN		-500		500			0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	14 000	-14 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	6 000	-6 000					0
Lis-utdanning, regional enhet		-600		600			0
Legeberedskap ambulansefly Kirkenes		-900	900				0
Regional AMK styrking		-4 500		4 500			0
Senter regional pasientsikkerhet		-1 000			1 000		0
Årlig pasientsikkerhetskonferanse		-1 000			1 000		0
SANKS utekontor		-1 800	1 800				0
Tolketjenester		-2 100	2 100				0
Beredskap Svalbard		-6 000		6 000			0
Trombektomi		-6 000		6 000			0
PCI utvidelse		-8 500		5 200	3 300		0
Fagrådssekretariat	1 500	-1 500					0
KLAR forbedring	1 500	-1 500					0
Utviklingsplan TSB (frigitte midler RHF)	4 160	-4 160					0
Adm. direktørs disp	3 000	-3 000					0
Kjøp privat TSB, endring fakturaflyt	74 700		-8 700	-22 400	-35 300	-8 300	0
Kjøp privat LAB, endring fakturaflyt	500		-78	-215	-131	-76	0
Reduserte pensjonskostnader, nivå RNB 2018	-12 940	-214	-19 921	-54 610	-34 816	-18 799	-141 300
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-2 281	-6 183	-3 801	-2 234	-14 500
PET-senter farmasøyt Sykehusapotek Nord	1 000			-1 000			0
Forskningsmidler	33 000			-30 000	-3 000		0
Sum basisramme 2019 per juni 2018	1 612 758	162 206	1 510 381	4 780 632	2 962 717	1 320 953	12 349 647
Nasjonal inntektsmodell, avvik fra forutsatt juni		752					752
Realvekst - avvik fra forutsatt juni		3 876					3 876
ABE-reform		-62 017					-62 017
Prisjustering 2,9 pst eks pensjon	39 218	27 364	36 378	113 768	70 503	31 783	319 014
Prisjustering, underregulering		-9 000					-9 000
Styrking kapitaltilskudd		-21 037	3 100	8 208	7 556	2 173	0
Legemiddel reversering finansieringsansvar			-63	-171	-105	-62	-400
Fordeling konsekvensjustering egenandeler			1 760	3 138	2 365	1 381	8 644
Tilbakeført ABE reformen (fra kap 732.79)		68 488					68 488
Fordeling budsjetttiltak legemidler			-416	-1 127	-693	-407	-2 643
Barn som pårørende mot økt egenandel (2752.70)			956	791	940	545	3 231
Legemidler inn i ISF (732.76)			-6 278	-17 015	-10 460	-6 148	-39 900
Økt ISF sats for poliklinisk helsevern og TSB (732.76)			-3 113	-7 548	-5 425	-3 114	-19 200
Overflytting av legemidler fra trygdefinansiering (2751.70)			20 737	56 204	34 551	20 308	131 800
Seksuell helse (762.73)		-100					-100
Utskrivningsklare pasienter psykisk helsevern/TSB			-3 479	-9 692	-7 259	-3 270	-23 700
Nye regler pasientskadeerstatning	1 500	-1 500					0
Innfasing tiltaksplan psykiatri i inntektsmodell			1 323	-5 053	2 368	1 362	0
Tilpasning psykisk helse, engangstilskudd		-4 000	4 000				0
Etablering av sikkerhetsplasser psykisk helsevern	-10 000			10 000			0
Midlertidig styrking utdanning Finnmark	-960		960				0
Til styrets disp fra e-helsebudsjettpost	-8 440	8 440					0
Klinreg	1 500	-1 500					0
Styrking SKDE, halvårseffekt	1 000	-1 000					0
Styrking KORSN		-270		270			0
Internrevisjon	475	-475					0
Ads disp/tiltak RHF	3 185	-3 185					0
Tiltak innen tidligere "raskere tilbake"		-47 709	2 155	26 163	12 312	7 079	0
Sum basisramme 2019 vedtatt budsjett	1 640 236	119 332	1 568 402	4 958 568	3 069 370	1 372 583	12 728 492

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggeleier	Sum tidligere år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	rest	SUM
Sum Finnmarkssykehuset		165 000	284 500	605 000	700 000	750 000	366 000	50 000	50 000	50 000	0	
UNN												
Utvikling rusbehandling												0
Utvikling psykiatri/Åsgård												0
Rehabilitering Narvik												0
Nye Narvik sykehus P50	71 000	59 000	54 000	138 000	566 000	731 000	571 000	80 000				2 270 000
A-fløy Tromsø P85	1 547 000	47 000										1 594 000
Tromsundersøkelsen	20 000	5 000	5 000									30 000
Pasienthotell UNN Tromsø	328 000											328 000
Regionalt PET-senter P85	524 700	43 200										567 900
Kontoretasjer PET-senter	99 000											99 000
Datarom UNN Tromsø P85	96 300											96 300
Heliport UNN Harstad												0
Heliport UNN forsterkning												0
VÅKe												0
Nødnett												0
ENØK												0
Tiltak i kreftplanen												0
Økt ramme til HF styrets disp (MTU, ambulanseområdet, regionale oppgaver)		45 000										
Økt ramme MTU med mer (resultatoppnåelse 2015/2016)												
Økt ramme MTU Svalbard		0										
MTU, ambulanser, rehab med mer		150 000	204 000	150 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000		
Sum UNN		349 200	263 000	288 000	766 000	931 000	771 000	280 000	200 000	200 000	0	
Nordlandssykehuset												
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 187 800	307 000	100 000	120 000								3 733 900
Prisjustering Bodø	19 100											
Endret konsept Bodø	35 000											70 000
Varmesentral og medisinerobot Bodø	36 000											72 000
Modernisering NLSH, G-fløy P85	125 000											250 000
Modernisering NLSH, Vesterålen	1 063 200											1 070 000
Prisjustering Vesterålen	6 800											
NLSH Lofoten												0
Heliport/akuttheis NLSH Bodø	18 200											18 200
VÅKe	950											950
Nødnett	500											500
ENØK	12 800	5 000	10 000									27 800
Blodbestrålingsenhet												
MTU	40 000	10 000										
Forskningslaboratorium	2 700											
Helikopterlandingsplass Vesterålen			15 000									15 000
Tiltak i kreftplanen												0
MTU, ambulanser, rehab med mer		90 000	70 000	70 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000		
SUM NLSH		427 000	180 000	190 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	0	
SUM Helgelandssykehuset		132 500	77 500	95 000	100 000	450 000	760 000	750 000	140 000	50 000	0	
SUM Helse Nord IKT		138 400	124 500	98 500	67 500	63 500	33 500	17 500	40 000	40 000		
Sykehusapotek Nord		8 000	10 000	9 500	3 000	3 000	5 000	5 000	2 000	2 000		
FRESK												
SUM FRESK		144 000	112 000	129 000	95 000	35 000	0	0	0	0		
Helse Nord RHF												
Felles regionale IKT-prosjekt	80 000	19 700	59 500	88 000	57 000	71 000	58 000	50 000	50 000	50 000		38 000
Pasientens elektroniske innsyn i egen journal	38 000											0
Kompetansestyringssystem												0
MTU med videre												0
Medikasjon og kurve												0
Økte IKT investeringer												0
Omstillingsmidler/ENØK												0
Utlån til felleseide selskap	0	0	0									0
Nasjonale prosjekt/utlån felleseide selskap	57 800	28 000	8 000									93 800
Reserver				0								
Modernisering NLSH, G-fløy p 85												0
Regionalt PET-senter P85	0											0
Finnmarkssykehuset Alta nærsykehus P85			48 500									48 500
Datarom UNN Tromsø P 85												0
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85	0			50 000	50 000	50 000	112 000					262 000
UNN Narvik P85	0				50 000	100 000	260 000					410 000
Helgelandssykehuset utvikling P85								500 000	500 000	500 000		1 500 000
UNN A-fløy Tromsø P85	0	0										
UNN Åsgaard							100 000	200 000	300 000	600 000		1 200 000
Finnmarkssykehuset Kirkenes P85												0
Finnmarkssykehuset Hammerfest P85												0
Helgelandssykehuset utvikling									0			0
NLSH Samlokalisering Bufetat			0	40 000								40 000
Sikkerhetspsykiatri			50 000	0	0							50 000
Reserve (rest FIKS-prosjektet P 85)												0
Sum Helse Nord RHF		47 700	166 000	178 000	157 000	221 000	530 000	750 000	850 000	1 150 000	0	
Sum investeringsplan		1 411 800	1 217 500	1 593 000	1 968 500	2 553 500	2 565 500	1 952 500	1 382 000	1 592 000	0	

Styremøte Helse Nord RHF

24OKT2018 - innkalling og saksdokumenter, ettersendelse

Bodø, den 17. oktober 2018

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Utredning

Utredning

Hovedpunkter fra forslag til statsbudsjett 2019

Særskilte satsningsområder i forslag til statsbudsjett 2019

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte vil for 2019 samles i følgende hovedområder:

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- IKT
- Ressursutnyttelse og samordning

Økonomiske konsekvenser

Vekst i bevilgninger er i tråd med våre forutsetninger i *styresak 82-2018 Plan 2019-2022, inklusive rullering investeringsplan 2019-2026*. Tabellen oppsummerer avvik fra våre planforutsetninger.

Effekt forslag Statsbudsjett 2019 (i 1000 kr)	Statsbudsjett	Forutsatt plan	Avvik
Lavere inntekt pensjon	-141 300	-141 300	0
Nasjonal inntektsmodell	-32 248	-33 000	752
Underregulering prisvekst	-9 000	0	-9 000
Aktivitetsvekst	138 876	135 000	3 876
Ansvarsoverføring legemidler	-14 900	-14 500	-400
ABE reformen, netto	6 471	0	6 471
Nye regler pasientskadeerstatningslov vedr.b	-1 500		-1 500
Seksuell helse	-100	0	-100
Sum	-53 701	-53 800	99

Rammebetingelsene for helseforetakene vurderes å være marginalt bedre enn lagt til grunn i styresak 82-2018. Tabellen oppsummerer effekter for helseforetakene.

Endrede budsjettforutsetninger HF (i 1000 kr)	Effekter	Forutsatt plan	Beløp
Kvalitetsbasert finansiering	16 900	0	16 900
ABE-reform aktivitetsbaserte inntekter 0,5 %	-18 000	0	-18 000
Forventet kodeforbedring 0,3 %	-11 000	0	-11 000
Økt ISF-sats 0,8 pst	27 000	0	27 000
Budsjetttiltak legemidler	-2 643	0	-2 643
Underregulering lab/rtg	-5 000	0	-5 000
Sum endrede forutsetninger HF:	7 257	0	7 257

Aktivitetsforutsetninger

Forslag til statsbudsjett legger til rette for en vekst i pasientbehandlingen på om lag 1,7 % på nasjonalt nivå fra estimat 2018. Basisrammen økes med 138,9 mill. kroner mot forutsatt 135 mill. kroner for Helse Nord.

Fra 2017 ble poliklinisk aktivitet innen psykisk helse og rus inkludert i finansieringsordningen innsatsstyrt finansiering (ISF). For 2019 økes refusjonsandelen og basisrammen reduseres med 19,2 mill. kroner. Trekket fordeles til helseforetakene etter inntektsmodeller for psykisk helse og rus. Enhetsprisen for poliklinisk psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) mot rusmiddelavhengighet tilsvarer 2 743 kroner (økt med 17 % fra 2018).

ISF-prisen i somatisk virksomhet justeres med 2,8 % til kroner 44,654,-. Justeringen består av lønns- og prisvekst (+2,9 %), redusert med ABE-reform (-0,5 %) og forventet kodeforbedring (-0,3 %), deretter korrigerer for en for lav pris i 2018 (0,8 %-poeng). På nasjonalt nivå legger forslag til Statsbudsjett til rette for en vekst på 1,6 % fra estimat 2018 innen ISF.

Utgiftene til laboratorie- og radiologitjenester har vist en sterk og vedvarende vekst over flere år. For å stimulere til økt effektivisering er refusjonstakstene underregulert. Refusjoner justeres i gjennomsnitt med 1,4 %.

Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform/ styrking av rammene

Som foregående år pålegges sektoren et effektiviseringskrav på 0,5 % av driftsutgiftene. Basisrammen til Helse Nord reduseres med 62,0 mill. kroner. ISF-prisen og polikliniske refusjonstakster reduseres også med 0,5 %. Dette innebærer et effektiviseringskrav på om lag 23 mill. kroner for helseforetakene samlet. Siden ISF-prisen justeres for en for lavt fastsatt pris i 2018 dempes effekten for helseforetakene til i størrelsesorden 8 mill. kroner.

Parallelt med reformen økes basisbevilgningen med 68,5 mill. kroner for å gi rom til bl.a. investeringer.

Erfaringene fra de siste årene er at budsjettforliket i Stortinget medfører at effektiviseringskravet skjerpes.

Fritt behandlingsvalg

Fritt behandlingsvalgreform ble innført i 2015. Ordningen omfatter døgnbehandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling samt enkelte tjenester innen somatikk, herunder poliklinisk habilitering av barn og unge med medfødt eller ervervet hjerneskade. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å vurdere om rehabiliteringstjenester i ordningen kan bør inkluderes i ordningen fra 2019.

Nasjonal inntektsmodell

Helse Nord får en reduksjon i basisrammen på 32,2 mill. kroner ved oppdatering av nasjonal inntektsmodell mot forutsatt -33 mill. kroner.

Oppdatering av befolkningsdata og sosiale kriterier medfører samlet reduksjon på om lag 28 mill. kroner, men resterende effekter er oppdatering av andre forhold i modellen, med svært uforutsigbar effekt (regnskapsandeler og andre oppdateringer).

Pensjonskostnader

Pensjonskostnadene reduseres og Helse Nord får en samlet reduksjon av basisrammen på 141,4 mill. kroner. Kostnadene reduseres samlet med om lag 129 mill. kroner sammenlignet med våre budsjettforutsetninger. Differansen håndteres sentralt i budsjettopplegget for 2019.

Kvalitetsbasert finansiering (KBF)

Kvalitetsbasert finansiering videreføres nasjonalt på samme nivå som i 2018.

Helse Nord kommer bedre ut enn i 2018 med en inntektsvekst på 16,9 mill. kroner. Sammenlignet med nasjonal inntektsmodell taper Helse Nord ca. 14 mill. kroner som følge av dårligere resultater på kvalitetsindikatorer sammenlignet med øvrige regioner.

Den nasjonale modellen har vært brukt internt i Helse Nord, med noen mindre tilpasninger som følge av at noen indikatorer kun finnes på regionnivå. Som følge av ny logikk for honorering av datakvalitet og andre større endringer i modellen, er det behov for en nærmere gjennomgang av intern modell. Adm. Direktør legger opp til at denne gjennomgangen foretas i løpet av oktober og resultater kommuniseres administrativt til helseforetakene. I foreløpige rammer i saken er bevilgning for 2018 prisjustert, mens økningen er holdt sentralt for senere fordeling.

Styret har i tillegg fordelt ytterligere 5 mill. kroner i tråd med resultatene innen kvalitetsbasert finansiering, og dette foreslås videreført for 2019.

Lønns- og prisjustering og styrking av kapitaltilskudd

Det er lagt til grunn en lønns- og prisjustering på 2,9 %, hvorav lønnsvekst 3,3 % og prisstigning på varer og tjenester 2,0 %. Basisrammen justeres imidlertid kun med vel 2,6 %. Dette skyldes at pensjonsgrunnlaget er trukket ut av beregningen. Begrunnelsen for dette er at HOD kompenserer kostnadsøkninger innenfor pensjon særskilt.

Adm. direktør foreslår at helseforetakenes inntektsrammer justeres med 2,6 pst. når pensjonskostnader holdes utenom. Det er da behov for å kompensere helseforetakene med 9 mill. kroner utover lønns- og priskompensasjon i forslag til statsbudsjett.

Basisrammen som finansierer kapitalkostnader prisjusteres også og medfører en styrking av kapitaltilskuddet til helseforetakene.

Raskere tilbake

Finansiering av tiltak innen ordningen «raskere tilbake» ble videreført i basisrammen fra 2018. I vedtatt budsjett 2018 var dette budsjettert sentralt og fordelt i justert budsjett 2018. I vedtatt budsjett 2019 fordeles mesteparten av tilskuddet til videreføring av tiltak i helseforetakene.

Forskning

Den øremerkede forskningsbevilgningen er om lag på samme nivå som 2018.

Prosjekter som tidligere har fått flerårige tilsagn legges til helseforetakenes inntektsrammer nå. Bevilgninger vil som tidligere justeres våren 2019. UNN HF og

NLSH HF får deler av bevilgningen som økt basisramme og deler som øremerket tilskudd. Tildelingene er i arbeid og vil justeres noe frem til vedtatt budsjett.

Helse Nord får ansvar for nettverk for forskning på tvang innen psykisk helsevern og tilføres 3 mill. kroner til formålet.

Legemidler

Helseregionene får overført finansieringsansvaret fra folketrygden for flere legemiddelgrupper fra 1. februar 2019. Legemiddelgruppene som foreslås overført er legemidler til behandling av sjeldne sykdommer (61 legemidler) og veksthormonforstyrrelser. Basisrammen øker med 131,8 mill. kroner.

Legemidler overført i 2018 skal delvis finansieres av ISF fra 2019 og basisrammen reduseres derfor med 39,9 mill. kroner.

Reversering av finansieringsansvar for legemiddel til alvorlig astma (-14,9 mill. kroner) videreføres som forutsatt i plan. Det er også lagt inn et reduksjon av rammen på 2,6 mill. Kroner for oppnådde rabatter, dvs. en besparelse som dras inn.

Alle transaksjonene knyttet til legemidler fordeles til helseforetakene basert på gjeldene inntektsmodell for somatikk.

Utskrivningsklare pasienter

Det innføres betalingsplikt for kommuner for utskrivningsklare pasienter innen psykisk helsevern og TSB fra 2019. Pris pr døgn er fastsatt til kr 4 885,-. Basisrammen reduseres med 23,2 mill. kroner som trekkes inn fra helseforetakene basert på inntektsmodellene for psykisk helsevern og TSB. Det er stor risiko knyttet til de økonomiske forutsetningene, og det antas at innføring av betalingsplikt vil synliggjøre ulike problemstillinger knyttet til samhandlingen med kommunene.

Betalingsplikten knyttes til pasientens oppholdskommune, også for somatiske pasienter fra 2019. Utskrivningsklare medfører betydelige utfordringer for utnyttelse av kapasiteten i spesialisthelsetjenesten.

Egenandeler

Basisrammen økes med 8,6 mill knyttet til konsekvensjustering egenandeler. Egenandelene underreguleres og dette kompenseres gjennom økt basisramme. Økt bevilgning fordeles helseforetakene basert på inntektsmodellene.

Det er også varslet økt aldersgrense for egenandeler fra 18 til 23 år innen BUP og til 30 år i PUT (psykiatrisk ungdomsteam). Det har vært ulik praksis knytte til dette området og det vil komme egen høring på disse forslagene.

Andre forhold

Lån til investeringer

I forslag til Statsbudsjett 2019 foreslås at Helse Nord RHF innvilges lån til Nye Narvik sykehus med en låneramme på 1 716 mill. 2019-kroner, tilsvarende 70 pst. av estimert prosjektkostnad.

I forslag til Statsbudsjett foreslås det at Helse Nord RHF innvilges lån til Nye Hammerfest sykehus med en samlet låneramme på 1 893 mill. 2019-kroner, hvor universitetsdelen utgjør 200 mill. kroner. Lånerammen tilsvarer 70 pst. av estimert prosjektkostnad for sykehusdelen av prosjektet og 100 pst. av estimerte kostnader for universitetsdelen av prosjektet. Disse forutsetningene vil innarbeides i rullering plan 2020-.

Helse Nord RHF gis i 2019 lån til:

- Nye Narvik sykehus 118 mill. kroner
- Nye Hammerfest sykehus 38 mill. kroner

I planforutsetningene for 2019 har det ikke vært forutsatt låneopptak allerede i 2019 slik at likviditetsreserven styrkes med 156 mill. kroner i 2019.

Adm. direktør legger opp til at helseforetakene tar opp lån i 2019 tråd med fremdriften i prosjektene med lånetilsagn.

Kassakreditt

Foreløpige anslag viser at pensjonspremien blir høyere enn pensjonskostnaden for 2019. Dette er foreslått løst gjennom bruk av premiefond (tidligere års overskuddsbetalinger), og økt kassakredittramme i Norges Bank. Adm. Direktør vil komme tilbake til styret dersom det blir behov for justering av rammer for kassakreditt i helseforetakene.

Nasjonale kompetansetjenester – Særskilt tilskudd

Adm. direktør foreslår at øremerkede bevilgninger til nasjonale kompetansetjenester fordeles mellom tjenestene på samme måte som i 2018. Dette innebærer at tilskuddene justeres med om lag 2,2 % som i forslag til Statsbudsjett.

Nasjonalt senter for e-helseforskning

Nasjonalt senter for e-helseforskning gis en bevilgning på 38,4 mill. kroner i forslag til Statsbudsjett 2019.

Sykestuer

Tilskudd til sykestuer i Finnmark videreføres med 9,9 mill. kroner.

Sykehusinnkjøp

I forbindelse med arbeid med finansieringsmodell for helseforetaket fases dagens ordning med omsetningsgebyr ut i løpet av 2018/2019. Omsetningsgebyret betyr at leverandører må betale et gebyr til Sykehusinnkjøp basert på omsetning i avtalene. Når dette gebyret gradvis fjernes fra avtaler vil varekostnader i helseforetakene reduseres. Bortfall av gebyrinntekter vil i første omgang erstattes med rammefinansiering fra de regionale helseforetakene. Det trekkes derfor inn basisramme fra helseforetakene, som vil motsvares av lavere kostnader for helseforetakene.

Andre forslag til prioriteringer

I sak 82-2018 ble det tatt høyde for en kostnadsøkning på 25 mill. kroner i forbindelse med nasjonale e-helsetiltak. Behovet for 2019 antas nå betydelig lavere og Adm. direktør har derfor foreslått å sette av 5 mill. kroner til nasjonale kostnader til e-helsetiltak og å disponere vel 14 mill. kroner til andre tiltak (se egen styresak om RHF-budsjett). Videre ble det satt av 5 mill. kroner til styrets disposisjon, og i tillegg var 3,8 mill. kroner udisponert i opplegget i sak 82-2018. Det er ytterligere ca. 5 mill. kroner disponibelt som følge av prisjustering av sentralt tilbakeholdt basisramme.

I sum er det om lag 34 mill. kroner disponibelt for prioritering av RHF-styret:

- Kostnader til nasjonale e-helsetiltak antas lavere (20 mill. kroner) enn forutsatt i sak 82-2018 .
- Det ble satt av 5 mill. kroner til styrets disposisjon i sak 82-2018.
- 3,8 mill. kroner udisponert i opplegget i sak 82-2018.
- ca. 5 mill. kroner disponibelt som følge av prisjustering av sentralt tilbakeholdt basisramme.

Adm. direktør foreslår å:

- Beholde beløp til Styrets disposisjon/oppfølging av utviklingsplan 5 mill. kroner
- Sette av ytterligere 4 mill. kroner til styrets disposisjon for senere vurdering, herunder evt. krav i oppdragsdokument, vurdere styrking av hjerte-medisinsk avdeling ved UNN mm jfr. *Styresak 137-2017 PCI i behandling av hjerteinfarkt i Helse Nord - risikovurdering og supplerende informasjon, oppfølging av styresak 108-2017* Styrke Finnmarkssykehuset med en engangsbevilgning for 2019 på 4 mill. kroner.
- Diverse tiltak 13,9 mill. kroner, jfr. styresak 131-2018 *Budsjett 2019 Helse Nord RHF*. Av dette utgjør styrking av RHF om lag 5,1 mill. kroner.
- Inntektspost knyttet til medfinansiering fra andre regioner reduseres med 3 mill. kroner for å redusere risiko i budsjettet.
- Styrke KORSN¹ ved UNN med 0,27 mill. kroner
- Styrke forskning/regionalt samarbeid om kliniske studier 1,5 mill. kroner
- Styrke SKDE² med 2 stillinger, 1 mill. kroner delårseffekt 2019.
- Sette av 2,7 mill. kroner til Adm. Direktørs disp (samlet 5,7 mill. kroner).

Oppdatering av inntektsmodell for psykisk helsevern og TSB ga store utslag for Finnmark. Styret vedtok i sak 82-2018, vedtakspunkt 1:

Styret i Helse Nord RHF vedtar Plan for Helse Nord 2019-2022, med rullering av investeringsplan 2019-2026, slik den nå foreligger. Styret ber adm. direktør om å vurdere

¹ Kompetansesenter i smittevern Helse Nord

² Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

hvorvidt konsekvensene av oppdateringen av inntektsmodellen for psykisk helsevern må kompenseres for Finnmarkssykehuset HF for å sikre den videre utviklingen av tilbudet i helseforetaket.

Som oppfølging av dette foreslår Adm. Direktør at helseforetaket gis et engangstilskudd for 2019 på 4 mill. kroner. Adm. direktør legger opp til at tilskuddet vurderes på nytt i rullering plan 2020-2027. Finnmarkssykehuset styrkes i tillegg med 1,3 mill. kroner sammenlignet med planrammene i sak 82-2018 som følge av innfasing av medikamentfritt tilbud i inntektsmodellen, jf. nedenfor.

Øvrige endringer

Bevilgninger gitt til tiltaksplan for psykisk helsevern på til sammen 20 mill. kroner har vært fordelt særskilt (utenfor ordinær inntektsmodell). En vesentlig del av beløpet har vært finansiering av medikamentfritt tilbud som ble etablert i starten av 2017 ved UNN. Aktiviteten i dette regionale tilbudet antas nå å være fanget opp i oppdatering av pasientstrømmer. Bevilgningen fases derfor inn i inntektsmodellen, ved at det gis en særskilt bevilgning i kostnadskomponenten til UNN, mens resterende finansiering skjer gjennom behovskomponent og mobilitetskomponent i modellen. Dette flytter basisramme fra UNN til øvrige helseforetak sammenlignet med sak 82-2018.

I sak 82-2018 ble det holdt igjen 10 mill. kroner til oppfølging av styrets vedtak i styresak 74-2016 *Utviklingsplan for psykisk helsevern og TSB* om etablering av sikkerhetsplasser innen psykisk helsevern. Adm. Direktør foreslår at 10 mill. kroner bevilges UNN for etablering av tilbudet i 2019. Adm. Direktør kommer tilbake til videre oppbygning og finansiering ved UNN og NLSH i rullering av plan 2020-.

Ordningen «raskere tilbake» opphørte fra 2018 og tidligere særskilt inntektsramme ble lagt til basisrammen. I vedtatt budsjett 2018 var ikke disse rammene fordelt til helseforetakene. Det fordeles 47,7 mill. kroner til videreføring av tiltak i helseforetakene i vedtatt ramme 2019. Det er holdt tilbake 5,5 mill. kroner i påvente av etablering av tilbud i Finnmarkssykehuset.

Funksjonsfordelt basisramme fremkommer av tabellen

Sum av Basisramme	Kolonneetiketter						
Radetiketter	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum	
Ambulanse	173 286	304 513	213 757	132 878	457 886	1 282 319	
Pasientreiser	248 996	206 020	244 792	141 984	27 102	868 894	
Psykisk helse	254 824	947 088	785 226	253 343	104 072	2 344 552	
TSB (rus)	29 021	145 407	29 416	34 829	119 900	358 572	
Somatikk	694 020	2 884 532	1 414 278	696 043	693 169	6 382 041	
Overgangsordninger	42 914	127 106	83 722	27 769		281 512	
Kapital	125 342	343 903	298 178	85 738	119 514	972 676	
Felleskostnader/adm					237 927	237 927	
Totalsum	1 568 402	4 958 568	3 069 370	1 372 583	1 759 569	12 728 492	

Budsjett Helse Nord RHF (morselskap)

Tabellen viser budsjettforslag 2019 for Helse Nord RHF. Aktivitetsbaserte inntekter bygger på Helse- og omsorgsdepartementets overslagsbevilgninger for Helse Nord. I endelig budsjett for foretaksgruppen vil aktivitetsbaserte inntekter kunne avvike fra dette tallet.

Budsjett 2019 morselskap (tall i 1000 kr)	Regnskap 2017	Vedtatt budsjett 2018	Budsjettforslag 2019
Basistilskudd	11 878 481	12 401 532	12 728 492
Aktivitetsbasert inntekt	3 899 459	3 941 667	4 141 735
Annen driftsinntekt	516 321	428 690	481 015
Sum driftsinntekter	16 294 260	16 771 890	17 351 242
Kjøp av helsetjenester	15 597 632	16 078 322	16 634 072
Varekostnad	1	0	0
Lønnskostnader	107 473	111 928	116 988
Avskrivninger og nedskrivninger	12 228	11 648	12 143
Andre driftskostnader	335 626	430 992	467 039
Sum driftskostnader	16 052 961	16 632 890	17 230 242
Driftsresultat	241 299	139 000	121 000
Finansinntekt	106 168	91 000	86 000
Netto reversering av tidligere års nedskrivning (resultat datterforetak)	82 556		
Annen finanskostnad	-54 458	-44 000	-44 000
Årsresultat	375 564	186 000	163 000

Omstillingsutfordringer 2019

Tabellen illustrerer omstillingsutfordringen for 2019 i forhold til budsjettert omsetning 2018 (budsjett 2019 ikke ferdigstilte i helseforetakene).

Omstillingsbehov 2019	Sum omstillingsbehov (mill kroner)	Budsjetterte driftsinntekter (mill kroner) 2018	Omstillingsbehov i % av budsjetterte driftsinntekter
Finnmarkssykehuset HF	63	2 077	3,0 %
UNN HF	81	7 605	1,1 %
Nordlandssykehuset HF	80	4 230	1,9 %
Helgelandssykehuset HF	31	1 963	1,6 %
Sykehusapotek Nord HF	-	518	0,0 %
Helse Nord IKT	-	619	0,0 %
Helse Nord RHF (eks kjøp av helsetjenester fra HF)	-	1 898	0,0 %
Elimineringer (internt kjøp/salg)	-	-1 125	
Sum	255	17 785	1,4 %

Målt mot omsetning har Finnmarkssykehuset klart størst utfordring i Helse Nord (3,4 %), mens UNN har lavest (1,1 %)

Helseforetakene er i prosess og har krav om å styrebehandle budsjett og komplette tiltaksplaner innen 14. desember 2018.

Finnmarkssykehuset har en utfordring på om lag 63-70 mill. kroner for 2019 og har så langt tiltak for 58 mill. kroner. Helseforetaket har i 2018 hatt store mangler i gjennomføring av tiltak hvorav kun deler har sammenheng med forsinket innflytting i Kirkenes sykehus. Dersom ikke gjennomføringen forbedres betraktelig i 2019 vil helseforetaket ikke nå resultatkrav for 2019.

Finnmarkssykehuset har valgt å øke overskuddskravet utover kravet fra Styret i Helse Nord RHF fra 2019 for å generere likviditet og skape buffer i økonomien. For 2019 utgjør internt overskuddskrav 8 mill. kroner.

UNN HF har om lag 81 mill. kroner i omstillingsutfordring for 2019, hvorav 20 mill. kroner er relatert til behov for interne prioriteringer. Helseforetaket har ikke et internt overskuddsmål i 2019 utover resultatkravet fra Helse Nord RHF.

Nordlandssykehuset har en estimert omstillingsutfordring på 80-100 mill. kroner i 2019, når det tas høyde for usikkerhet med 30 mill. kroner. Av den samlede utfordringen er 45 mill. kroner knyttet til «inngangsfart» (forventet budsjettavvik i 2018), økte kapitalkostnader og IKT-kostnader er en del av denne utfordringen. Utfordringen anslås i størrelsesorden 140 mill. kroner i 2020 inkl. risikobuffer på 30 mill. kroner.

Helgelandssykehuset har utfordringer i størrelsesorden 31 mill. kroner for 2019. Helseforetaket arbeider med tiltak for å løse utfordringen, men disse er ikke beskrevet pt.

Sykehusapotek Nord HF har ingen større endringer i sine forutsetninger og har ingen omstillingsutfordring i 2019. Helseforetaket har tiltak for 0,3 mill. kroner for å realisere et internt mål om overskudd på 5 mill. kroner.

Helse Nord IKT har ikke identifisert en direkte omstillingsutfordring, men jobber med kostnadseffektiviserende tiltak. Framskrivning av IKT-kostnader viser en kraftig kostnadsøkning fra 2018 til 2019 på vel 45 mill. kroner.