

Styresak 15/2015: Innspill til plan 2016-2019, inkludert rullering investeringsplan - Oppdatert bærekraftsanalyse

Møtedato: 25.03.2015

Møtested: Bodø

Innledning

Det vises til Helse Nord's Budsjettbrev 1 – Plan 2016–2019, inkludert rullering av investeringsplan hvor foretakene inviteres til å komme med innspill. Helse Nord ber helseforetakene i tillegg om å oppdatere og styrebehandle sine bærekraftsanalyser, med de endringer i rammebetingelser som følger av vedlagte planforutsetninger 2016-2019 (vedlagt).

Bærekraftsanalysen er basert på endringene i inntektene og kostnader som belyst nærmere i saken. Oppsummert viser bærekraftsanalysen for Helgelandssykehuset at resultatkravet oppnås i årene fremover, som vist i tabellen:

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sum driftsinntekter	1 860	1 879	1 885	1 885	1 885	1 885	1 885	1 885
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 768	1 778	1 780	1 776	1 774	1 771	1 772	1 767
Sum avskrivninger	77	81	86	89	88	75	64	67
Netto rente	0	-1	-2	-4	-6	-7	-7	-1
Totalt kostnader	1 845	1 858	1 864	1 860	1 855	1 839	1 829	1 833
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>								
Økonomisk Resultat	15	21	21	25	29	46	56	52
Vedtatt resultatkrav	15	20	20	20	20	20	20	20
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0	1	1	5	9	26	36	32

Bærekraftsanalysen viser at Helgelandssykehuset har god fremtidig bærekraft. Det gir rom for utvikling av pasienttilbudet og høyere investeringsnivå. Skal vi opprettholde bærekraften må den daglige drifta også i fortsettelse være kostnadseffektiv. Vi må fremdeles ha en tiltaksplan som bidrar til dette.

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2016-2019.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF om å videreføre den økte investeringsrammen i hele planperioden på samme nivå som 2015/2016.
3. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om at innspill knyttet til driftsbudsjett og økt finansiering vurderes.

Per Martin Knutsen
administrerende direktør

Saksbehandlere: Økonomisjef, controller

Vedlegg:

1. Innspill Plan 2016-2019 inkludert rullering investeringsplan og oppdatert bærekraftsanalyse
2. Budsjettbrev 1 – Planforutsetninger 2016 – 2019

Vedlegg 1:
Innspill Plan 2016-2019 inkludert rullering
investeringsplan og oppdatert
bærekraftsanalyse

Helgelandssykehuset HF

**Innspill Plan 2016-2019, inkludert rullering
investeringsplan og oppdatert
bærekraftsanalyse**

Innhold

1.0	Sammendrag	4
2.0	Bakgrunn	4
3.0	Økonomisk status og utfordringer	4
4.0	Innspill investeringsplan, driftsbudsjett, finansiering, mål og faglige satsninger	6
4.1	Innspill til investeringsplan	6
4.2	Innspill til driftsbudsjett og forventninger om økt finansiering	7
4.3	Innspill til regionens mål og faglige satsninger	8
5.0	Bærekraftsanalyse 2016 - 2022	10
5.1	Forutsetninger:	10
5.2	Bærekraftsanalyse	10
5.3	Kontantstrøm	12
5.4	Alternativ simulering	12

1.0 Sammendrag

Bærekraftsanalysen viser at Helgelandssykehuset ligger an til en god fremtidig økonomisk utvikling, og at resultatkravet vil oppnås i årene fremover. Dette er basert på kjente endringer i inntekter gitt fra Helse Nord. På kostnadssiden er det innarbeidet kjente økte kostnader påført helseforetaket eksternt, og kostnader knyttet til interne prioriteringer.

Helgelandssykehuset viser i bærekraftsanalysen at avskrivningskostnadene er høyere enn investeringene og at det er behov for økte investeringsramme. Det er derfor ønskelig at den økte investeringsrammen som Helgelandssykehuset har hatt i 2015-2016 videreføres i hele planperioden.

Som nærmere beskrevet i denne saken ber Helgelandssykehuset om at det vurderes økt rammetildeling knyttet til rekruttering, innføring av nytt nødnett og utviklingsprosjektet.

Krav til dokumentasjon i forhold til pasientbehandling og kvalitet er stadig økende.

Helse Nord bør prioritere å utvikle systemer som følger opp disse kravene, for eksempel i forhold til pakkeforløp og også nasjonale kvalitetsindikatorer.

2.0 Bakgrunn

I ”**Budsjettbrev 1 – Plan 2016-2019, inkludert rullering av investeringsplan**” inviteres helseforetakene til å komme med tilbakemeldinger på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen fram til 2023.

Helseforetakene skal sende inn sine innspill til Helse Nord innen 1. mai 2015, men bærekraftsanalysen må være styrebehandlet innen 31. mars 2015.

Helse Nord har gitt foretaket ytterligere konkrete premisser for oppdatering av bærekraftsanalysen i eget notat.

Helse Nord har bedt om at styrene i helseforetakene innen 31. mars aktivt tar stilling til og signaliserer:

- Økonomisk status og tilpasningsutfordringer de neste åtte år. Langsiktige økonomiske utfordringer, økonomisk bæreevne av fremtidige investeringer og iverksetting av andre planer og tiltak.
- Strategier og eventuelle nødvendige tiltak for å realisere de økonomiske mål med bakgrunn i den langsiktige økonomiske analysen med særlig vekt på konsekvenser for ansatte og pasienttilbud.

Styrene skal innen 1. mai:

- Gi 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 justeringer av vedtatt investeringsplan.
- Innspill til driftsbudsjettet og forventninger om økt finansiering til nye vedtatte tiltak.
- 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 samhandlingsreformen.

Helseforetakene må oppdatere sine bærekraftsanalyser, kontantstrøm og lånebehov på bakgrunn av investeringsplanen.

3.0 Økonomisk status og utfordringer

Helgelandssykehuset HF leverte i 2014 et overskudd på 16,3 mill. kr før justering av pensjonskostnadene. Dette var et resultat som var 6,3 mill. kr. bedre enn resultatkravet. Resultatkravet i 2015 er økt fra i fjor med 5,0 mill. kr til overskudd på 15,0 mill. kroner.

Resultatet hittil i år pr. februar 2015 er positivt med 0,6 mill. kroner. Det gir et negativt budsjettavvik med 1,9 mill. kr hittil i år. Resultatet hittil i år er litt bedre enn i fjor og prognosen på årsresultatet er lik resultatkrav fra RHF på 15 mill.kr. Aktiviteten er omtrent på nivå med fjoråret, men litt lavere enn plantall.

Også i budsjett 2015 er det avsatt midler til utvikling og nye pasienttilbud, samt sikring av langsiktig bærekraft. I tillegg er flere nye pasienttilbud under etablering - de er styrket i årets budsjett. Dette omfatter:

- ambulant akutteam og krise-/akuttsenger innenfor psykisk helse
- inhospital rehabilitering
- økt tilbud CSF/ME
- styrking spesialisttilbud Brønnøysund
- styrking av tilbudet innen øye, hud og nevrologi.

Disse tilbudene/styrkningene vil bli fulgt opp tett i forhold til forventet effekt.

I budsjett 2015 er det innarbeidet tiltak for totalt 17,7 mill. kroner. Risikovektingen av disse tiltakene er under arbeid, og er ikke ferdigstilt. Sannsynligheten for at den estimerte effekten av noen av tiltakene vil reduseres, er stor. Det betyr at tiltaksarbeidet må vektlegges også i 2015, spesielt innen prehospitalt område og den somatiske virksomheten.

Nye midler har gitt økt handlingsrom. Det er viktig at dette handlingsrommet brukes til å opprettholde og forbedre kvaliteten på dagens pasienttilbud, styrke de tilbudene vi allerede har og videreutvikle nye tilbud. Helgelandssykehuset har som mål å tilby alle helgelendinger en spesialisthelsetjeneste av høy kvalitet. Vi ønsker å hente hjem gjestepasienter på områder der vi har kapasitet til det. Da vil vi også oppnå reduksjon i kostnader knyttet til pasientreiser.

Det er innført en ny organisasjonsmodell som skal bidra til bedre og mer effektiv pasientbehandling. Med det ønsker vi å oppnå utvidet samarbeid mellom de tre enhetene, bedre ressursutnyttelse og mer robuste fagmiljø. Det er også gjort endringer i organiseringen av stabsfunksjonene. Vi vil fortsette arbeidet med å styrke stabsorganiseringen og samhandlingen på tvers i foretaket også i 2015.

Vedlikeholds-/oppgraderingsbehovet ved Helgelandssykehuset er stort. Dette er beskrevet nærmere under innspill til investeringsrammer. Skal vi klare å opprettholde og styrke en effektiv drift og samtidig sikre forsvarlig pasientbehandling må vi gjøre betydelige endringer i bygningsmassen de neste ti årene. Tildelte investeringsrammer er langt lavere enn det behovet for utskifting av medisinteknisk utstyr alene tilsier.

Høringsrunden til prosjektet Utviklingsplan 2025 – om framtidens sykehusstruktur og tjenestetilbud – ble avsluttet 1. mars. Arbeidet med å sammenstille høringssvarene er i gang. Etter planen skal saken styrebehandles av styre for Helgelandssykehuset HF i mai/juni. Styrets vedtak vil være avgjørende for om utredning i fase 2 skal settes i gang.

Resultatkravet/overskuddskravet til Helgelandssykehuset HF øker i årene fremover.

Resultatkrav	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tall i mill.kr.	15,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0

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

4.1 Innspill til investeringsplan

Tildelt investeringsramme fra Helse Nord RHF:

Investeringsrammer	Tidligere år	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Rest
<i>Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstilte og byggeårerenter</i>													
Helgelandssykehuset HF													
VÅKe			950										
Utvikle Helgelandssykehuset								10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	
ENØK			3 300										
Økt MTU/rehabilitering		20 000	15 000	50 000	50 000								
MTU, ambulanser, rehab med mer		38 700	36 400	37 100	42 500	42 500	42 500	42 500	45 000	50 000	50 000	60 000	
SUM Helgelandssykehuset		58 700	55 650	87 100	92 500	42 500	42 500	52 500	95 000	100 000	450 000	760 000	0

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.

I 2015 har foretaket fått tildelt investeringsramme på totalt 87,1 mill. kroner. Denne økes til 92,5 mill. kr i 2016. Den vesentlige økte investeringsrammen fra 2014 til 2015, som nå videreføres i 2016, er viktig for å få lukket etterslep på medisinteknisk utstyr. Likevel er det i løpet av et tiårsperspektiv behov for å foreta betydelige ombygginger og omrokkeringer på bygningsmassen for å klare å opprettholde og styrke en effektiv drift.

Foretaket arbeider kontinuerlig med effektiv og forbedret pasientbehandling, og ofte krever dette ombygginger i større eller mindre grad.

Multiconsult har levert en rapport som viser at bygningsmassen har et stort vedlikeholds- og oppgraderingsbehov. Beregningene viser at de mest presserende oppgraderingsbehovene beløper seg til 115 mill. kroner. Dette er "MÅ"-tiltak som er anbefalt gjennomført i løpet av de fem neste årene. I tillegg er det estimerte "BØR"-utgifter på til sammen 265 mill. kr dersom eksisterende bygninger skal være egnet for sykehusdrift i årene fremover.

Nødstrøm og operasjonsstuer Sandnessjøen

Et av disse "MÅ"-tiltakene gjelder operasjonsstuene i Sandnessjøen. Her er det foretatt en bygningsmessig gjennomgang etter vannlekkasje. Tilstandsrapporten konkluderer med at det er behov for utskifting av ventilasjon og nødstrøm for å opprettholde forsvarlig pasientbehandling. Operasjonsstuene ble bygd i 1983 og har installasjoner fra den tidsperioden. De tilfredsstillende ikke dagens krav definert i forskrifter, standarder og veiledere. Totale kostnader for dette arbeidet er estimert til ca. 25,0 mill. kroner.

Ombygging Mosjøen

Ved sykehusenheten i Mosjøen vurderes det sammenslåing av intensiv/medisinsk avdeling for å trygge et faglig og effektivt pasienttilbud innen medisin/akuttmedisinsk område. Dette vil også bidra til å redusere omstillingsutfordringene for Mosjøen. De foreløpige estimatene er beregnet til 15,0 mill. kroner.

ENØK

Helgelandssykehuset HF har i på lik linje med de øvrige foretakene i Helse Nord RHF gjennomført omfattende ENØK-kartlegging. I denne kartleggingen fremgår det en estimert årlig besparelse på ca. 2,1 mill. kr pr. år ved investeringer på totalt 17,1 mill. kroner.

Foretaket fikk i 2014 økt sin investeringsramme med 3,3 mill. kr for delfinansiering av ENØK-tiltak og måtte da ta ca. 1,0 mill. kr fra egen ramme for å finansiere tiltaket. På grunn av liten gjennomføringskraft for alle foretakene videreførte ikke Helse Nord særskilt bevilgning til ENØK-tiltak i 2015. Vi ser at det gir besparelser på fremtidige driftskostnader og også miljø å investere i ENØK-tiltakene, og ønsker å få til en prioritering for å få gjennomført disse, spesielt med tanke på reduserte driftskostnader. Det er behov for å skifte ut den sentral driftskontrollen ved alle sykehusenhetene for å mer effektivt kunne styre vann- og energiforbruk. Investeringsbehovet her er på 4,5 mill. kroner. En slik investering vil, i tillegg til miljøgevinsten, gi reduserte driftskostnader.

MTU

Av den totale tildelte rammen for 2015 på 87,1 mill. kr er ca. 57,5 mill. foreløpig disponert. Mesteparten av dette er fordelt til medisinteknisk utstyr. Prioriteringer er gjort i tråd med satsningsområdene i nasjonale føringer og fagplaner, blant annet pakkeforløp for kreft. Behovet for nytt medisinteknisk utstyr overstiger

imidlertid det som er mulig å få til innenfor de tildelte rammene. Bare i 2015 er dette gapet i størrelsesorden 20-25 mill. kroner.

Oppsummering investering

Helgelandssykehuset HF er glad for at foretaket også i 2016 har fått økte investeringsrammer. Etter at vedtak er gjort i utredningsarbeidet om fremtidens Helgelandssykehus, vil vi kartlegge alle bygninger og utstyr. Da vil vi se hvilke investeringer som er absolutt nødvendige for å drive foretaket fram til nye sykehusbygg er ferdigstilt. Likevel mener vi at nivået på investeringsrammene i 2015 og 2016 er det nivået som er nødvendig for å få gjennomført investeringer i bygningsmasse og medisinteknisk utstyr også i årene fremover. Helgelandssykehuset ber om at økningen i investeringsrammer videreføres i hele planperioden.

4.2 Innspill til driftsbudsjett og forventninger om økt finansiering

I simuleringen av bærekraftsanalysen er følgende premisser fra Helse Nord innarbeidet.

På inntektssiden er modellen oppdatert med effekt av oppdatering av inntektsmodell somatikk. Inntektsmodell for psykisk helse og rus er under revidering og effekter av denne revideringen er ikke kjent på dette tidspunkt. For somatisk virksomhet gir dette økt ramme fra 2016 med 11,9 mill. kroner.

Delfinansiering ved etablering av Ø-hjelpsplasser opphører i 2016. Dette gir foretaket et trekk på 7,8 mill. kroner.

Foretaket får også styrket sin basisramme med økte bevilgninger knyttet til nye kreftmedisiner, plastikkirurgi, ØNH, habilitering og somatisk rehabilitering. Dette utgjør i sum 8,9 mill. kroner.

Opphør av prosjekt fagansvarlig helsefaglæring gir et trekk på 0,5 mill. kroner.

Som styrkning HF gis det 6,0 mill. kr i 2016 og 12,2 mill. kr fra 2017.

Estimerte fremtidige IKT-kostnader knyttet til kliniske systemer, både vedtatte og planlagte/mulige IKT-investeringer i årene fremover er tatt med, inkludert kostnader knyttet til FIKS-prosjektet.

Når det gjelder kostnader som er innarbeidet/ikke innarbeidet så har vi valgt å dele inn kostnadene i hva vi anser som interne prioriteringer og hva vi mener foretaket påføres av kostnader fra eksternt hold. Kostnader knyttet til interne prioriteringer relaterer seg mye til det å styrke kvalitetsarbeid og pasientbehandlingen.

Bærekraftsanalysen inneholder følgende **innarbeidede** økte kostnader:

4.2.1 Interne prioriteringer:

Helgelandssykehuset har et rekrutteringsbehov/utdanningsbehov for 45 nye legespesialister innen somatikk og psykiatri de neste ti årene. (Naturlig avgang 18, vakante stillinger 14, krav om mindre vaktbelastning 13). De største utfordringene er innen fagene gynekologi, psykiatri og radiologi. Det er behov for å utdanne/rekruttere 45 nye spesialsykepleiere og jordmødre de neste ti årene. I tillegg ser vi at krav til redusert vaktbelastning fører til økt behov for legeressurser. For å sikre rekruttering på spesialsykepleiersiden er det nødvendig å utdanne disse selv. Dette er et arbeid som allerede er startet i foretaket. Total kostnad er beregnet til 0,5 mill. kr pr. spesialsykepleier pr. år. Vi har allerede innarbeidet kostnader knyttet til dette i årets budsjett, men dette er en kostnad som vil øke i årene fremover. Innbakt i analysen er disse momentene innarbeidet med økning på 4,0 mill. kr i årene fremover.

Mosjøen skal, som følge av finansiering i forhold til befolkning, ha lavere driftsrammer. Innfasing av den interne inntektsmodellen er i sitt siste år. Dette er utfordrende. Sykehusenheten har i 2015 balansekrav, men har et tilpasningsproblem på ca. 7,0 mill. kroner. For å synliggjøre denne utfordringen er dette tatt med på kostnadssiden med 5,0 mill. kr i 2017 og 2018.

Det er et økende antall kvalitetsindikatorer som skal følges opp. Spesielt viktig er dette arbeidet når det gjelder kvalitetsbasert finansiering. Det er behov for å styrke det arbeidet som gjøres med å følge opp kvalitetsindikatorerne. Dette er tatt med i analysen med 2,0 mill. kr fra og med 2016.

Implementering av fagplaner er innarbeidet med 2 mill. kr. årlig fra 2016.

Utviklingsplan 2025 vil ha behov for ekstern bistand dersom styret beslutter at prosjektet skal videreføres. Kostnader knyttet til dette er innarbeidet med 4,0 mill. kroner.

4.2.2 Eksternt påførte kostnader:

Foretaket deltar med egne ressurser i prosjektene FIKS/HOS. Det er mange som er involverte og organisasjonen gir tydelige tilbakemeldinger om at dette er utfordrende for den daglige drifta, og at det fører til økte kostnader. Beløp er satt til 3,0 mill. kroner. Summen blir redusert til 2,0 mill.kr fra 2017. Da skal prosjektet være satt i drift.

Nytt nødnett innføres for å styrke samfunnets sikkerhet og beredskap, effektivisere nødetatenes arbeid, ivareta kravet til avlyttingssikkerhet og for å ivareta bedre koordinering ved store ulykker. Direktoratet for nødkommunikasjon har det overordnede ansvaret for å bygge ut nødnettet og tilknyttede kommunikasjonsentraler. I tillegg til investering i nytt teknisk rom i forbindelse med nødnett vil dette gi årlige økte driftskostnader **estimert** per dags dato til ca. 3,0 mill. kroner. Driftskostnadene er knyttet til radioterminaler, transmisjonskostnader og drift- og supportkostnader til Helsetjenestens Driftsorganisasjon. Det er stor usikkerhet knyttet til disse kostnadene.

4.2.3 Eksterne kostnader som ikke er innarbeidet:

Økte faglige krav til fødselsomsorgen gir også i årene fremover betydelige utfordringer. Implementeringen av de nye kravene vil redusere fødselsantallet, men samtidig øke behovet for personellressurser og kompetanseutvikling for jordmødre og gynekologer. Helgeland har en større belastning på dette området enn andre foretak i Helse Nord.

Bruken av kostnadskrevende medikamenter øker stadig i volum og kostnader. Det er fortsatt vanskelig å kontrollere refusjon mot faktisk forskrivning for medikamenter som administreres av pasientene selv. Jfr Helseforetakenes ytterligere finansieringsansvar fra 01.01.2014.

I løpet av 2016 skal foretakene også overta ansvaret for LAR-behandling, og risikoen for at dette påfører foretaket kostnader utover de tildelte rammer er erfaringsmessig stor.

Vi ser at den stadig raskere faglige utvikling og større krav til dokumentasjon er både et risiko- og ressurskrevende moment.

Oppsummering innspill driftsbudsjett/forventninger om økt finansiering

Helgelandssykehuset ønsker at det vurderes økt rammetildeling knyttet til rekruttering, innføring av nytt nødnett og utviklingsprosjektet.

4.3 Innspill til regionens mål og faglige satsninger

Kvalitet og pasientsikkerhet

Den vedtatte kvalitetsstrategien i Helse Nord RHF og egen kvalitetsstrategi er retningsgivende for arbeidet med de prioriterte satsningsområdene. Endringer som følge av evaluering av strategien i Helse Nord RHF, vil også bli implementert i egen strategi. Kunnskap om helsetjenesten, kvalitet og resultater har blitt mer tilgjengelig for alle. Pasientsikkerhetskulturundersøkelsen 2014 vil brukes i forbedringsarbeidet innen kvalitet og pasientsikkerhet. Vi vil også fortsette arbeidet med å redusere fristbrudd og ventetider. Vi styrker kvalitetsarbeidet med å ansette kvalitetsrådgivere ved hver av sykehusenhetene.

De regionale fagplanene som er utarbeidet for å sikre riktig kompetanse og utvikle lik faglig praksis basert på beste kunnskap, vil også være retningsgivende for foretakets arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet.

Samhandling med kommunehelsetjenesten og helhetlige pasientforløp

Helgelandssykehuset har samarbeidsavtaler med alle sine kommuner. Samhandlingssjefen har ansvar for å følge opp samarbeidsavtalene og ha tett dialog med kommunene. Etablering av koordinerende enhet i foretaket vil være på plass inneværende år, og det er også tilsatt egne forløpskoordinatorer for pakkeforløpene for kreft i henhold til krav i oppdragsdokumentet.

Tilleggsutredning på Sør-Helgeland knyttet til modell 2 i utviklingsplan 2025 åpner for økt samhandling. I tett samarbeid med kommunene på Sør-Helgeland ses det på muligheten for å drifte desentraliserte, etablerte spesialisthelsetjenester i et felles lokalt medisinsk senter, der man i felleskap med kommunene utnytter et felles areal. Utredningen kan føre til en effektivisering av eksisterende tilbud, samt gi grunnlag for etablering av nye helsetjeneste tilbud. Det vurderes blant annet om det kan være hensiktsmessig å samarbeide om intermedie senger.

Forskning

Helseforetaket har styrket sin forskningsaktivitet i 2015.

En eventuell endring i forskningsstrategien i Helse Nord og føringer som følger av denne vil bli fulgt opp av foretaket.

Pasient- og brukermedvirkning

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

Rekrutteringsutfordringer

Rekrutteringsutfordringene er store for Helgelandssykehuset i årene fremover. Dette gjelder både legespesialister og spesialsykepleiere. Helseforetaket er involvert i det regionale arbeidet med strategisk kompetanseplan, og vil følge opp arbeidet med regionale strategier. Fremtidig kompetansestrategi og rekruttering er en viktig del av utviklingsplan 2025.

Helseforetaket har startet egen lederopplæring som vil videreutvikles i 2015, og vil også bruke resultatene fra medarbeiderundersøkelsen i høst til arbeidet innen HMS.

Økonomisk mål

Budsjettoplegget til foretaket skal sikre at de fastsatte resultatkrav oppnås. Slik kan vi videreutvikle og forbedre pasienttilbudet og ha investeringsmuligheter. Foretaket har lagt særlig vekt på god og effektiv drift. Det må vi ha også i årene fremover for å sikre god bærekraft. Det må fremdeles arbeides med tiltak, spesielt innenfor somatisk virksomhet, men også prehospitallt område. Gjestepasientproblematikken vil stå sentralt i 2015. Vi skal kartlegge hvor pasienter fra Helgeland velger å reise. Der vi ser at vi har kapasitet til å hente disse hjem, vil vi legge til rette for det.

Det er også et mål at foretaket ikke skal bruke mer årsverk på de eksisterende pasienttilbudene, men at en eventuell økning i årsverk relateres til etablering av nye tilbud.

Oppgradere utstyr og bygg

Foretaket har behov for betydelige ombygginger og omrokkeringer på bygningsmassen for å klare å opprettholde og styrke en effektiv drift den neste tiårsperioden. Foretaket har høyt etterslep på vedlikehold og medisinteknisk utstyr.

Utvikling av tjenestetilbud og prioriteringer – aktivitet

Utover føringer gitt for 2015, vil vi reddyke spesialisthelsetjenesten i tråd med befolkningens behov, god behandlingskvalitet og god samhandling med primærhelsetjenesten. Dette innebærer en reduksjon i sykehusforbruk i tråd med nasjonalt gjennomsnitt, både for heldøgnsopphold og polikliniske konsultasjoner. Det skal skje en ytterligere dreining fra døgnopphold til dagopphold, spesielt innen kirurgi. Gjestepasientforbruket skal reduseres, der dette er faglig riktig. Faglige prioriteringer vil innrettes etter prioriteringer gitt i oppdragsdokumentet i perioden.

Regionale prosjekter

Helse Nord's prosjekt innen kliniske IKT-systemer, Felles Innføring av Kliniske Systemer, (FIKS) gjennomføres fortsatt i 2015 i tråd med plan. Prosjektet krever fortsatt stort innslag av personellressurser, noe som er en betydelig utfordring.

Utviklingsprosjektet

I tråd med styrevedtak i Helse Nord RHF og HF-styret skal prosjektet konsekvensutrede hvordan helseforetaket vil påvirkes av eksterne endringer frem mot 2025.

Arbeidet må gi et godt beslutningsgrunnlag for fremtidig utvikling og struktur av Helgelandssykehuset i tråd med:

- Befolkningens behov for spesialisthelsetjenester lokalisert til Helgeland
- Demografisk og epidemiologisk utvikling
- Faglig og teknologisk utvikling
- Samhandling med primærhelsetjenesten
- Samhandling med de andre helseforetakene i Helse Nord
- Helse Nord RHF's strategi om mest mulig behandling nært der pasienten bor
- Endringer i pasientrollen med særlig fokus på økt brukermedvirkning.

Utviklingsplanen har vært på høring med høringsfrist 01.03.2015 og forslag til strategiske valg og videre fremdrift i prosjektet blir presentert for styret i helseforetaket i april/mai.

Oppsummert innspill til regionens mål og faglige satsninger

Krav til dokumentasjon i forhold til pasientbehandling og kvalitet er stadig økende.

Helse Nord bør prioritere å utvikle systemer som følger opp disse kravene, for eksempel i forhold til pakkeforløp og også nasjonale kvalitetsindikatorer.

5.0 Bærekraftsanalyse 2016 - 2022

5.1 Forutsetninger:

Bærekraftsanalysen bygger på følgende forutsetninger:

- Årlige inntekter og kostnader står fast. Mulige effekter av endringer på befolkningen i Helse Nord sin inntektsmodell er ikke tatt med i denne modellen.
- Helse Nord's " Budsjettbrev 1 – Plan 2016-2019, inkludert rullering investeringsplan".
- Helse Nord's premisser for oppdatering av bærekraftsanalyser vår 2015.
- Prognose resultat for 2015 – er lik resultatkrav og dermed overskudd på 15 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.

Se tabell neste side:

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Vedtatt ramme 2015	1 308,0	1 308,0	1 308,0	1 308,0	1 308,0	1 308,0	1 308,0	1 308,0
ISF og andre inntekter	552,0	552,0	552,0	552,0	552,0	552,0	552,0	552,0
Inntektsmodell somatisk virksomhet		11,9	11,9	11,9	11,9	11,9	11,9	11,9
Samhandlingreform Ø-hjelp		-7,8	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8
Nye kreftmedisiner		2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Plastikkirurgi		2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
ØNH		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Habilitering		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Somatisk rehabilitering		1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
Fagansvarlig helsefaglæringer		-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5	-0,5
Styrkning HF estimat		6	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2	12,2
Sum driftsinntekter	1 860	1 879	1 885	1 885	1 885	1 885	1 885	1 885
Budsjetterte driftskostnader 2015 ekskl avskrivninger	1 704	1 704	1 704	1 704	1 704	1 704	1 704	1 704
Ø-hjelpsplasser i kommunene	8							
Kostnad IKT og FIKS	36	50	53	54	52	49	50	45
Ressursbruk prosjekt FIKS/HOS	3	3	2	2	2	2	2	2
Rekruteringstiltak leger/s pes.spl.		4	4	4	4	4	4	4
Driftstilpassning Mosjøen	7	5	5	0	0	0	0	0
Nødnett	3	3	3	3	3	3	3	3
Kvalitetsindikatorer	4	2	2	2	2	2	2	2
Implementering fagplaner		2	2	2	2	2	2	2
Utredning HF	4	4	4	4	4	4	4	4
Forbedret pasienttilbud, stillinger		1	1	1	1	1	1	1
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 768	1 778	1 780	1 776	1 774	1 771	1 772	1 767
Avskrivninger åpningsbalansen	45	45	44	44	42	28	10	10
	0	0	1	1	1	1	1	1
	0	0	0	0	0	0	0	0
Øvrige avskrivninger	32	36	42	44	46	47	53	57
Sum avskrivninger	77	81	86	89	88	75	64	67
Budsjettert netto renter	2	2	2	2	2	2	2	2
Endring renter	-2	-3	-4	-6	-8	-9	-8	-3
Netto rente	0	-1	-2	-4	-6	-7	-7	-1
Totale kostnader	1 845	1 858	1 864	1 860	1 855	1 839	1 829	1 833
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>								
Økonomisk Resultat	15	21	21	25	29	46	56	52
Vedtatt resultatkrav	15	20	20	20	20	20	20	20
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	0	1	1	5	9	26	36	32

Tabellen over viser et resultat for 2015 lik resultatkravet med et overskudd på 15,0 mill.kroner.

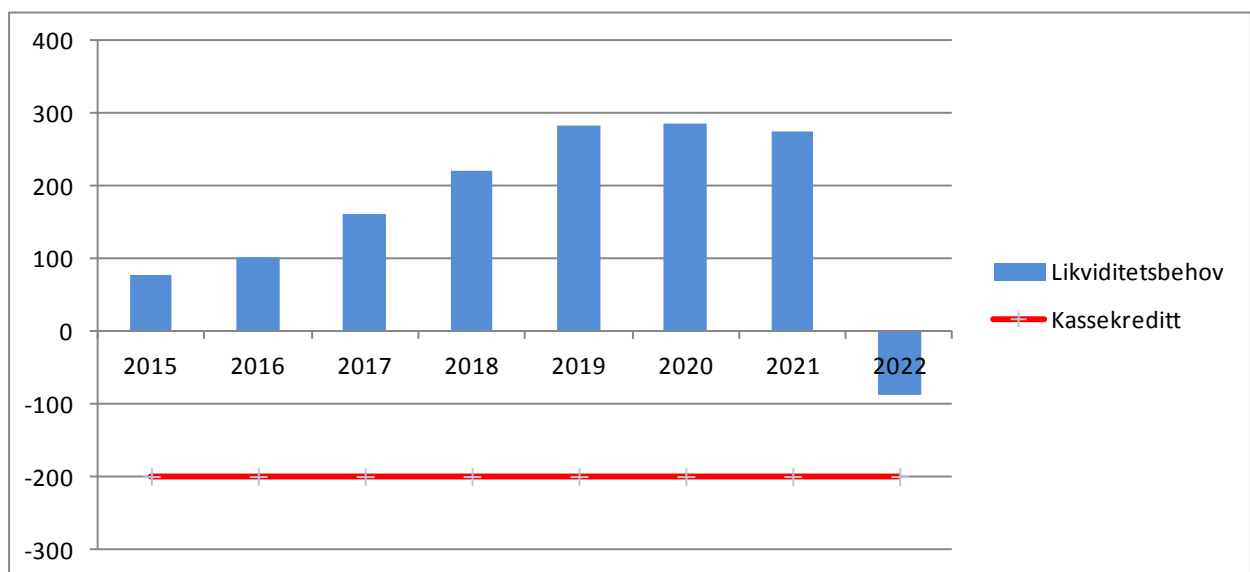
Resultatet for 2016 og 2017 er litt bedre enn resultatkravet. Fra 2018 og i årene fremover vil resultatet forbedre seg ytterligere. Forbedringen kommer som et resultat av lavere avskrivningskostnader på åpningsbalansen og bedre likviditet som gir renteinntekter. Helgelandssykehuset får økte inntekter gjennom oppdatering av inntektsfordelingsmodellene, styrking av fagplaner og generell styrking fra Helse Nord. Samtidig øker kostnadene knyttet til IKT-systemer og årlige kostnader med nytt Nødnett antas å bli på 3 mill. kroner (estimat).

Fra 2016 er det lagt til grunn en jevn utvikling av inntektene og kostnadene korrigeres mest med økte IKT-kostnader, og reduseres med driftstilpasning Mosjøen og også noe for ressursbruk knyttet til FIKS etter implementering. Foretaket ligger an til å levere resultat i henhold til resultatkrav i planperioden, og fra 2020 vil resultatet forbedres ytterligere når avskrivningene på åpningsbalansen blir redusert.

Øvrige avskrivninger forventes å øke noe de neste årene.

5.3 Kontantstrøm

Analysen under viser at ved de gitte forutsetninger i bærekraftsanalysen hvor Helgelandssykehuset HF leverer økonomiske resultat i henhold til resultatkrav, så vil likviditeten forbedre seg betydelig i årene fremover. Likviditeten vil i 2019 ha akkumulert seg til over 200 mill. kroner. Fra 2019 øker investeringstilskuddet fra RHF og for 2022 er det lagt inn investeringer på 400 mill. kroner. Det er foreslått fra Helse Nord at kassakredittrammen for foretaket reduseres til 100 mill. kroner.



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

Likviditetsberegning	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter								
Budsjettert resultat	15	20	20	20	20	20	20	20
Avskrivninger/nedskrivninger	77	81	86	89	88	75	64	67
Diff pensjonskostnad/premie	5	5	5	5	5	5	5	5
Andre endringer i omløpsmidler/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet								
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	97	106	111	114	113	100	89	92
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter								
Ubrukte investeringsrammer tidligere år	10	10	-10	-10	0	0	0	0
Investeringsbudsjett vedtatt i investeringsplan	-87	-93	-43	-43	-53	-95	-100	-455
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-77	-83	-53	-53	-53	-95	-100	-455
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto endring i kontanter	20	24	59	61	60	5	-11	-363
IB 01.01	58	78	102	161	222	282	287	276
UB 31.12	78	102	161	222	282	287	276	-87

5.4 Alternativ simulering

Som et alternativ er det i denne simuleringen foretatt en analyse av bærekraften for Helgelandssykehuset HF med et resultat for 2015 10 mill under resultatkrav, basert på 10 mill. kr høyere kostnader enn det som var i opprinnelig bærekraftsanalyse.

Bærekraftsanalyse HSYK HF (mill kr)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sum driftsinntekter	1 860	1 879	1 885	1 885	1 885	1 885	1 885	1 885
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	1 779	1 788	1 790	1 786	1 784	1 781	1 782	1 777
Sum avskrivninger	77	81	86	89	88	75	64	67
Netto rente	0	-1	-2	-4	-6	-7	-7	-1
Totale kostnader	1 855	1 868	1 874	1 870	1 866	1 849	1 839	1 843
<i>Prognose, avvik fra budsjett inneværende år</i>								
Økonomisk Resultat	5	10	11	14	19	36	46	42
Vedtatt resultatkrav	15	20	20	20	20	20	20	20
Avvik fra resultatkrav, før effekter av vedtatte tiltak	-10	-10	-9	-6	-1	16	26	22

Denne bærekraftsanalysen viser at Helgelandssykehuset HF da naturlig nok forverrer det økonomiske resultatet i årene fremover, og da spesielt i 2016 til 2017. Likevel oppnås resultatkravet nesten i år 2019 og får positive resultater fra 2020.

Likviditeten vil ved et budsjettert resultat på 10 mill. kr under resultatkrav for 2015, likevel forbedre seg i årene fremover. Kun fra 2020 der Helgelandssykehuset får vesentlig økte investerings rammer, vil dette gi negativ endring på likviditeten. Likviditeten vil likevel være positiv, men fra 2022 vil det være nødvendig med tilførsel av likvide midler.

