

Økonomisk langtidsplan i Helse Nord 2022–2025

Inkludert investeringsplan 2022–2029

Planen rulleres årlig.

 **HELGELANDSSYKEHUSET**
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÆTIE



 **FINNMARKSSYKEHUSET**
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



 **NORLANDSSYKEHUSET**
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



 **SYKEHUSAPOTEK NORD**
DAVVI BUOHCCEVIESSOAPOTEHKA



 **UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE**
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU



 **HELSE NORD IKT**

Vedtatt i styret i Helse Nord RHF 22.06.2021

Innhold

Om økonomisk langtidsplan.....	4
1. Helse Nords mål og føringer	5
1.1 Visjon, hovedoppgaver og styringsmål.....	5
1.2 Føringer, strategier og oppdrag	6
2. Økonomisk langtidsplan 2022–2025 inkludert investeringsplan 2022–2029	8
2.1 Delmål og føringer	8
2.2 utfordringer	9
2.2.1 Økonomiske rammebetingelser	9
2.2.2 Tidligere vedtatte disponeringer	10
2.2.3 Omstilling og kontinuerlig forbedring	10
2.2.4 Investeringsbehov og prioritering bygg, utstyr og IKT	12
2.2.5 Likviditet og finansiering	12
2.3 Løsningsstrategi og tiltak.....	13
2.3.1 Resultatkrav	13
2.3.2 Likviditet og finansiering	14
2.3.3 Kapitalkompensasjon til helseforetakene	15
3. Prioritering av økonomisk handlingsrom	16
3.1 Avveining av drift og investering.....	16
3.2 Endringer i driftsrammer	17
3.2.1 Oppfølging av budsjett 2021	17
3.2.2 Eksterne forhold og risiko	17
3.2.3 Nye forslag i plan 2022–2025	17
3.2.4 Andre endringer i inntektsrammen til foretakene.....	18
3.3 Endringer i investeringsplanen.....	19
3.3.1 Investeringslån.....	21
4. Planrammer 2022.....	22
Vedlegg	24

Forkortelser og begreper

ABIOK	studier for akutt- og anestesisykepleiere, barnesykepleiere, intensivsykepleiere, operasjonssykepleiere og kreftsykepleiere
DPS	distriktpsikiatrisk senter
FIN	Finnmarkssykehuset
FRESK	Fremtidens systemer i klinikken
HF	helseforetak
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet
HSYK	Helgelandssykehuset
MTU	medisinsk teknisk utstyr
NLSH	Nordlandssykehuset
RHF	regionalt helseforetak
SANO	Sykehusapotek Nord
SKDE	Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering
TSB	tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige
UNN	Universitetssykehuset Nord-Norge
PET	Positrons Emisjons Tomografi (avansert diagnostikk)

p50 og p85 Dette er begreper som Helse Nord benytter i planleggingen av byggeprosjekter. Beregning av byggekostnader, gjøres ofte med stor usikkerhet. p50 betyr at det er 50 prosent sannsynlig at kostnaden vil bli lavere enn rammen og 50 prosent sannsynlighet for at den blir høyere. p85 betyr at det er 85 prosent sannsynlig at kostnaden vil bli lavere enn rammen og 15 prosent sannsynlighet for at den blir høyere.

Leseveiledning

Når begrepet «Helse Nord» brukes menes hele foretaksgruppen: Det regionale helseforetaket og de seks helseforetakene. Begrepet «Helse Nord RHF» betyr eieren, det regionale helseforetaket.

Røde tall i tabeller indikerer endring i fra forrige rullering av plan.

Om økonomisk langtidsplan

Økonomisk langtidsplan med investeringsplan (ØLP) sikrer langsiktig planlegging og styring i foretaksgruppen Helse Nord. ØLP har fireårsperspektiv på driftsøkonomiske prioriteringer og åtteårsperspektiv på investeringer. Økonomisk langtidsplan rulleres årlig og vedtas av styret i Helse Nord RHF. ØLP gir rammer og prioriteringer som helseforetakene skal bruke i sitt langsiktige planarbeid.

Helhetlig virksomhetsstyring

Helse Nord RHF planlegger og styrer helhetlig og langsiktig. Vi skal være tydelige og forutsigbare i drift og utvikling av spesialisthelsetjenesten. Vår styringsprosess følger forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, hvor vi plikter å *planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere*. Dette sikrer helhet og sammenheng, slik figur 1 illustrerer.



Figur 1- Helse Nord RHF's helhetlige styringsprosess. Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Endret statusrapportering

I styresak 158-2018 Regional utviklingsplan 2035 vedtok styret følgende i vedtakets punkt 11: *Styret ber adm. direktør halvårlig presentere en sak om status for arbeidet med å følge opp Regional utviklingsplan 2035 Helse Nord.* Den ene halvårsrapporteringen har hittil vært gjort i forbindelse med rulleringen av ØLP. Dette blir nå endret ettersom styret i styresak 10-2021 Strategi for Helse Nord RHF 2021–2024 ga sin tilslutning til at styret får halvårlig rapportering på strategi 2021–2024 og derigjennom også regional utviklingsplan.

1. Helse Nords mål og føringer

1.1 Visjon, hovedoppgaver og styringsmål

Helse Nords visjon er:

Sammen om helse i nord

Visjonen erkjenner at vi får til mer sammen. Vi får til mer når helseforetak samarbeider seg imellom og sammen med kommuner og andre helse- og samfunnsaktører. Og ikke minst sammen med pasienter og pårørende – dem vi i helsetjenesten er til for.

Helse- og omsorgsministeren ønsker å skape pasientens helsetjeneste. Det betyr at pasientene i Helse Nord skal oppleve kvalitet, trygghet og respekt i møtet med helsetjenesten og få delta i beslutninger som omhandler egen behandling. Tjenestene skal være helhetlige og sammenhengende – også mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Foretaksgruppen Helse Nords hovedoppgaver er:

- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning og innovasjon
- opplæring av pasienter og pårørende
- utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanseutvikling

Økonomisk langtidsplan skal bidra til visjonen, hovedoppgavene og til å nå vedtatte styringsmål. I oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) settes nasjonale styringsmål for spesialisthelsetjenesten:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Pasientene skal slippe unødvendig ventetid, og pasientforløpene skal være gode og effektive. Pakkeforløpene som er innført for kreft, hjerneslag, psykisk helse og rus bidrar til å redusere variasjon.

Hovedoppgavene i spesialisthelsetjenesten skal løses ved de offentlige sykehusene. Bedre samarbeid mellom private og offentlige helsetjenester betyr bedre utnyttelse av ledig kapasitet, økt valgfrihet og nye arbeids- og samarbeidsformer.

Kunnskap om variasjon i kapasitetsutnyttelsen skal brukes aktivt som grunnlag for å øke kapasitet og gi mer likeverdig tilgang til helsetjenester.

Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Pasientene skal oppleve et psykisk helsevern med vekt på frivillighet og mindre bruk av tvang.

Tilgjengeligheten til tjenestene innen psykisk helsevern for barn og unge, voksne og innen tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) skal bedres, og tjenestene skal i størst mulig grad tilbys lokalt. På denne måten vil pasientene oppnå mest mulig mestring av eget liv.

Spesialisthelsetjenesten og kommunene skal samarbeide slik at pasientene får tilrettelagt helhetlige og sammenhengende tjenester.

Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Et systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til beste for pasientene skal være målet for virksomhetenes arbeid. Handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring skal operasjonaliseres og gjennomføres lokalt, og i samarbeid med andre regioner og nasjonale aktører.

Større åpenhet om kunnskap, resultater og erfaringer er et mål, og grunnleggende i forbedringsarbeidet og som bidrag til å redusere uønsket variasjon. Kvalitetsmålinger, uønskede hendelser, kvalitetsregistre, forskningsbasert kunnskap og pasient- og pårørendeerfaringer må brukes aktivt i utformingen av tjenestetilbudet og i systematisk forbedringsarbeid.

Risikovurdering av pasientsikkerhet må inngå i planlegging, gjennomføring og evaluering av alle tiltak innad og på tvers av tjenestenivå. Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet må sees i sammenheng.

Forskning, utdanning, kompetanseutvikling og livslang læring er viktig for kvalitet og pasientsikkerhet.

1.2 Føringer, strategier og oppdrag

Som figur 1 illustrerer, inngår økonomisk langtidsplan i en helhetlig styringsprosess. ØLPs innhold og prioriteringer bygger på flere strategiske planer. Særlig nasjonal helse- og sykehusplan, regional utviklingsplan og oppdragsdokument legger sterke føringer for ØLP.

Nasjonal helse- og sykehusplan

Stortinget vedtok 14. mai 2020¹ ny nasjonal helse- og sykehusplan for 2020–2023. Den forrige planen for 2016–2019 har føringer som fortsatt er relevante og som gjenfinnes i Helse Nords tiltak og prioriteringer.

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023² setter retning og gir klare føringer for utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Vedtak og tiltak i planen får betydning for Helse Nords økonomiske prioriteringer.

Regional utviklingsplan for Helse Nord 2035

Helse Nords regionale utviklingsplan 2035³ er grunnlag for de prioriteringene som gjøres i økonomisk langtidsplan. Regional utviklingsplan beskriver ni områder med utfordringer og mål:

1. Pasientens helsetjeneste
2. Kvalitet i pasientbehandlingen
3. Samhandling med primærhelsetjenesten
4. Utvikling av helsetjenester for den samiske befolkningen
5. Bemanning og kompetanse
6. Forskning og innovasjon
7. Økonomi – behov for kontinuerlig forbedring og omstilling
8. Teknologi
9. Bygg og kapasitet

Strategi for Helse Nord RHF 2021–2024

Det regionale helseforetakets vedtatte strategi for Helse Nord RHF 2021–2024⁴ prioriterer fem innsatsområder som viktige for å strekke seg mot visjonen og å oppnå ønsket utvikling og mål.

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

Vår landsdels særtrekk med et stort landareal, enorme avstander og en befolkning som bor over alt, stiller store krav til likeverdige helsetjenester. Helse Nord kjenner vår landsdel godt, og vi kan helsetjenester i nordområdene. Vi må finne de løsningene for bærekraftig utvikling og kontinuerlig forbedring som passer i vår landsdel, med de samme krav til kvalitet og pasientsikkerhet som andre steder. Dette er

¹ <https://stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=77397>

² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>

³ <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/regional-utviklingsplan-2035>

⁴ <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/helse-nords-strategi>

rammebetingelser vi skal utvikle helsetjenestene innenfor, og de strategiske innsatsområdene skal ivareta dette.

2. Økonomisk langtidsplan 2022–2025 inkludert investeringsplan 2022–2029

2.1 Delmål og føringer

Økonomisk kontroll er viktig for en stabil og forutsigbar drift, for å utvikle pasientbehandlingen og sørge for handlingsrom til nye investeringer. Helse Nord RHF har et helhetlig ansvar for å prioritere og avveie forholdet mellom drift og investeringer.

Helse Nords overordnede økonomiske strategi legger opp til å skape fremtidig handlingsrom. For å oppnå dette, holdes inntekter tilbake i en periode (planlegger med overskudd), kostnader belastes så raskt som mulig og det gjennomføres langsiktige forbedringstiltak.

Overskuddskravet til det regionale helseforetaket er begrunnet med tre forhold:

1. Holde tilbake økte inntekter som senere skal fordeles til HF til delvis finansiering av kostnader til nye bygg (kapitalkompensasjon). Det sentrale overskuddet trappes ned når kompensasjon fordeles til HF-ene.
2. Sikre likviditet i foretaksgruppen til finansiering av investeringer og løpende utbetalinger.
3. Buffer mot svingninger i eksterne rammebetingelser for å kunne sikre helseforetakene langsiktige og stabile planforutsetninger.

Helse Nord har de siste årene ikke nådd de økonomiske målene. Utviklingen de senere årene viser at det er behov for endringer og forbedringer for å kunne utvikle helsetilbudet som planlagt.

Helse Nords konsernbestemmelser for investeringer skal bidra til beslutningsgrunnlag som dekker kvalitet, økonomi, organisasjonsutvikling og andre konsekvenser. Konsernbestemmelsene er derfor et viktig virkemiddel for å prioritere riktig mellom drift og investeringer.

Helse Nord legger opp til at endringer i nasjonal aktivitetsfinansiering videreføres til foretakene og som en del av oppdatering av økonomisk langtidsplan oppdateres kriterier i regionale inntektsmodeller for somatikk, psykisk helsevern og TSB.

Covid-19-pandemien har medført merkostnader og tapte inntekter i 2020 og 2021. Det forventes en større grad av normalisering og stabilisering av driften fra 2022. I planen er det forutsatt at eventuelle merkostnader og tapte inntekter knyttet til pandemien vil bli finansiert av HOD.

De store investeringer i planperioden knyttet til nye UNN Narvik, nye Hammerfest sykehus, nytt sykehus for psykiske helsevern Tromsø, og nye Helgelandssykehuset vil medføre en betydelig belastning på likviditetsreserven. Det er avgjørende for gjennomføring av planen at helseforetakene i sum ikke leverer negative økonomiske resultater, at prosjektene overholder rammene og at det gjennomføres salg av eiendom i tråd med planen.

2.2 utfordringer

2.2.1 Økonomiske rammebetingelser

Oppdatering av planpremisser tilsier et brutto økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 140 mill. kroner i 2022 stigende til 420 mill. kroner i 2025. Oppdatering av økonomisk langtidsplan 2022–2025 baseres på følgende premisser:

- 0,9 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Innfasing av ny nasjonal inntektsmodell, og reduserte rammer ved oppdatering av nasjonal inntektsmodell.
- Videreføring av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen.
- Videre effektivisering for å øke handlingsrommet.
- Oppdatering av kriterieverdiene i regional inntektsfordeling.
- Faglige premisser bygger på Regional utviklingsplan 2035/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.
- Det er varslet endringer i kvalitetsbasert finansiering, men det legges til grunn samme bevilgning som i 2021.
- Helseforetakene må ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det er tatt høyde for en framtidig renteøkning og i bærekraftanalysene er det lagt til grunn følgende renter:
 - Lån til byggelån til og med 2017: lånerente på 2,0 % (ved flytende)
 - Lån nye investeringsprosjekter: lånerente på 3,0 %
 - Innskuddsrente: 1,3 %
 - Driftskreditt: 1,5 %

Forventet økonomisk handlingsrom (akkumulert)	2022	2023	2024	2025
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert	-8 000	-46 000	-84 000	-122 000
Forventet realvekst akkumulert 0,9 % pr år	70 000	200 000	330 000	460 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF				
Engangstilskudd HF avsluttes, innføring kurve	22 000	22 000	22 000	22 000
Engangstilskudd HF avsluttes, prosjekt utviklingsplan	4 000	4 000	4 000	4 000
Styrets reserve	35 000	35 000	35 000	35 000
Renteinntekt RHF	1 000	2 000	3 000	4 000
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Gevinstuttak fra HF:				
Kurve/færre pasientskader	15 000	15 000	15 000	15 000
Forventet handlingsrom (akkumulert)	142 000	235 000	328 000	421 000

Tabell 1 - Forventet økonomisk handlingsrom i Helse Nord i perioden 2022–2025. Tall i tusen kr.

2.2.2 Tidligere vedtatte disponeringer

Fra økonomisk langtidsplan 2021–2024 er det vedtatt følgende disponeringer for 2022–2025.

Oppfølging av vedtatt plan 2021-2024	2022	2023	2024	2025
Styrke HF	0	50 000	100 000	100 000
Økt avsetning til investeringer	20 000	40 000	50 000	60 000
Utvikling Helse Nord/Styrets disp	0	0	10 000	10 000
Tiltak Regional utviklingsplan/styrets disp	0	0	14 000	14 000
PCI NLSH	-14 675	-14 675	-14 675	-14 675
PCI UNN	14 000	14 000	14 000	14 000
Sikkerhetspsykiatri	4 600	4 600	4 600	4 600
Fagplan TSB fase 2	10 000	15 000	15 000	15 000
Styrking forskning	0	5 000	5 000	5 000
Sum oppfølging av vedtatt plan 2021-2024	33 925	113 925	197 925	207 925

Tabell 2 – Tidligere vedtatte disponeringer

Vedtatt styrking av forskning foreslås utsatt ett år i prioriteringene. Forskingen kan fremdeles styrkes videre i 2022 ved å bruke opp ubrukte forskningsmidler fra tidligere år. Tallene for PCI og sikkerhetspsykiatri er noe justert.

2.2.3 Omstilling og kontinuerlig forbedring

For at Helse Nord skal kunne utvikle tjenestetilbudet og investere som planlagt og følge opp prioriteringene, må helseforetakene og foretaksgruppen realisere våre økonomiske resultatkrav. Det er fortsatt nødvendig at helseforetakene har kontroll på de store byggeprosjektene. Det forventes at de eksterne rammebetingelsene vil skjerpes (større kamp om statlige midler, økt ansvar for nye medisiner og behandlingsmetoder uten tilvarende finansiering), ambisjonene våre er høye og investeringsnivået er historisk høyt. Dette må følges opp gjennom kontinuerlig forbedring, og økt samarbeid mellom helseforetak for å løse oppgavene.

Helseforetakene er pålagt å utarbeide bærekraftsanalyser. Dette er en forenklet framskrivning av de økonomiske forhold i foretakene basert på de vedtak og planer som

gjelder til enhver tid og annen økonomisk informasjon. Analysen legges som grunnlag for planlegging og kommunikasjon om den framtidige økonomiske situasjonen.

2.2.3.1 Oppsummering bærekraftanalyser for helseforetakene

I tabell 3 nedenfor vises foretakenes styrehandlede omstillingsutfordringer i planperioden.

Helseforetakenes tall er ikke justert for endringer som følge av forslag om styrking av frie inntekter til helseforetakene utover gjeldene plan (15 mill. kroner i 2022, og 50 mill. kroner fra 2025) og effekter av oppdatering av inntektsmodeller i denne saken.

Omstillingsutfordring								
Omstillingsutfordring i 1000 kr, akkumulerte størrelser	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Finmarkssykehuset HF	134 000	138 000	135 000	214 000	212 000	211 000	206 000	206 000
Universitetssykehuset Nord-Norge HF*	34 000	88 000	133 000	169 000	227 000	468 000	612 000	612 000
Nordlandssykehuset HF	24 000	-	-	-	-	-	-	-
Helgelandssykehuset HF	32 000	16 000	3 000	9 000	17 000	24 000	95 000	99 000
Sykehusapotek Nord HF	1 000	30 000	5 000	5 000	4 000	4 000	5 000	5 000
Helse Nord IKT HF	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000
Helse Nord RHF	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Sum	231 000	278 000	282 000	403 000	466 000	713 000	924 000	928 000

Tabell 3 – Brutto omstillingsutfordring i Helse Nord for perioden 2022–2029. Tall i tusen kroner.

Med premisene fra Helse Nord RHF, har Finmarkssykehuset en omstillingsutfordring i perioden på om lag 90 mill. kroner til i størrelsesorden 190 mill. kroner. Utfordringen er på sitt høyeste når effektene av nye Hammerfest sykehus slår ut i regnskapet. Dersom nye Hammerfest realiseres til P50 vil omstillingsbehovet være om lag 15 mill. kroner lavere fra 2025.

Basert på premisene lagt fra Helse Nord RHF har UNN omstillingsutfordringer i planperioden, som gradvis tiltar, mye pga. av effektene av nye Narvik sykehus og psykiatrisk sykehus i Tromsø. UNN har, utover premisene fra Helse Nord RHF, lagt inn et internt overskuddskrav på 40 mill. kroner i 2022, stigende til 110 mill. kroner i perioden (dette er korrigert ut i tabellen ovenfor). Helseforetaket setter av budsjetttrammer til interne prioriteringer og dette inngår i omstillingsbehovet. På kort sikt kan denne posten betraktes som risikoreduserende reserve.

Nordlandssykehuset anslår et omstillingsbehov på 24 mill. kroner i 2022. For resten av perioden forventes det at resultatkravene vil nås, uten større omstillinger. Dette skyldes forventninger om økt andel av ressursene (jf. innfasing av inntektsmodell for somatikk), den planlagte styrkingen av helseforetakene, samt reduksjon av avskrivninger i årene framover. I tabellen ovenfor er det lagt til grunn 0 i omstillingsbehov fra 2022 til 2028. Dersom helseforetaket oppnår positive resultater i årene framover kan investeringsrammen til helseforetaket økes.

Helgelandssykehuset vil ha behov for tilpasninger i driften i størrelsesorden 20-30 mill. kroner fra 2021 for at foretaket skal innfri kravene. Resultatkravene til

Helgelandssykehuset vil økes som følge av reduserte avskrivninger i årene framover, men dette avventes til et evt. nedskrivningsbehov er avklart.

Sykehusapotek Nord har et omstillingsbehov i perioden mellom 2 og 3 mill. kroner. Det er utarbeidet tiltak for å håndtere dette.

HN IKT skal løpende effektivisere driften og det er lagt inn forutsetninger om 0,5 % årlig effektivisering. Helse Nord RHF skal også effektivisere driften.

Omstillingsutfordringen til helseforetakene vil reduseres med foreslått utsatt inndragning av rammer i forbindelse med kurve-prosjektet (15 mill. kroner i 2022) og med foreslått videre styrking i 2025 (50 mill. kroner).

2.2.4 Investeringsbehov og prioritering bygg, utstyr og IKT

Helse Nord's forslag til investeringsplan 2021–2029 utgjør 16,1 mrd. kroner.

Helseforetakene hver for seg og foretaksgruppen har omstillingsutfordringer framover. Helse Nord's konsernbestemmelser for investeringer fastslår at helseforetaket i sine investeringsplaner skal vurdere om foretaket har likviditet til investeringsutbetalingene og driftsøkonomi til å dekke merkostnader som følge av investeringene, innenfor fastsatt resultatkrav.

Omstillingsutfordringer ved alle store investeringsprosjekter i regionen skal tydeliggjøres når styrene for helseforetakene behandler det enkelte prosjekt. Dette for å sikre at alle er kjent med innhold og omfang av omstillingsbehovene og konsekvensene for driften av helseforetaket.

2.2.5 Likviditet og finansiering

Investeringsplanen forutsetter at Helse Nord RHF innvilges lån til de store prosjektene psykisk helsevern Tromsø og nye Helgelandssykehuset (70 % på nye prosjekt).

Investeringsnivået vi legger opp til medfører stor likviditetsbelastning. Dette er det tatt høyde for i planperioden. I plan 2021-2028 ble det lagt opp til økte avsetninger til investeringer i planperioden (sentralt overskudd) for å sikre tilstrekkelig likviditetsreserve.

For å kunne disponere likviditeten må det enkelte helseforetak sannsynliggjøre langsiktig økonomisk bæreevne.

Dersom ikke foretaksgruppen når resultatkravene, kan ikke investeringsplanen gjennomføres i det tempo det er lagt opp til. Dersom resultatkravene realiseres, og salg av eiendommer det ikke er bruk for går som planlagt, er planen gjennomførbar.

Helseforetakene har som del av behandlingen av sin økonomiske bærekraft vurdert egen likviditetssituasjon.

Finnmarkssykehuset vil komme i en anstrengt likviditetssituasjon når de større investeringsutbetalingene i nye Hammerfest sykehus begynner å påløpe. Dersom Hammerfest ikke gjennomføres til p50-rammen og/eller at foretaket har større avvik fra resultatkravene i årene framover vil foretaket ikke ha likviditet til å gjennomføre planen.

Helseforetaket skal selge eiendommer og sykehustomt i Hammerfest i de kommende årene.

Forutsatt at de økonomiske mål realiseres i planperioden vil UNN, NLSH og Helgelandssykehuset ha tilstrekkelig likviditet til å gjennomføre vedtatt investeringsplan.

2.3 Løsningsstrategi og tiltak

2.3.1 Resultatkrav

Helseforetakenes resultatkrav skal sikre at midlertidige kostnadsreduksjoner knyttet til eksisterende bygg (reduksjon i avskrivningskostnader) ikke benyttes til permanent økning i kostnadsnivået. Når kostnader ved nye bygg påløper, reduseres resultatkravet.

Resultatkravet til Finnmarkssykehuset reduseres til 5 mill. kroner når nye Hammerfest sykehus er planlagt ferdigstilt.

UNN skal realisere årlige resultat på 40 mill. kroner for å kunne opprettholde investeringsnivået. Når nye UNN Narvik forventes ferdigstilt reduseres resultatkravet fra Helse Nord RHF til 10 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et årlig resultatkrav på 5 mill. kroner som er begrunnet med behov for buffer i økonomien.

Helgelandssykehusets resultatkrav er inntil videre videreført med 20 mill. kroner. Avskrivninger fra åpningsbalansen reduseres, og for å sikre økonomisk bærekraft til nye Helgelandssykehuset, må den midlertidige kostnadsreduksjonen ikke bindes opp i nye permanente kostnader.

Resultatkrav for Sykehusapotek Nord videreføres med 1 mill. kroner begrunnet med overskuddskrav til publikumsavdelingen/behov for buffer i økonomien.

For å sikre tilstrekkelig likviditet og handlingsrom i foretaksgruppen videreføres planen om å styrke den sentrale avsetningen til investeringer.

Manglende oppnåelse av de økonomiske mål og resultatkrav vil føre til at investeringer må skyves ut i tid og faglige satsninger må utsettes, eventuelt nåværende tjenester nedprioriteres.

Helse Nord skal:

- Forbedre driften kontinuerlig i nært samarbeid mellom ledelse og medarbeidere. Nye teknologiske løsninger vil være sentrale.
- Følge opp investeringsprosjektene tett slik at overskridelser unngås.
- Utarbeide og gjennomføre tiltaksplaner for å løse omstillingsutfordringene.
- Sikre felles tilnærming til gevinstrealisering og dermed oppnå større effekt av vedtatte tiltak.
- Få nytteeffekt av investeringer.
- Drive regional porteføljestyling av større regionale tiltak og prosjekter som har særlig betydning iht. strategiske mål, er mest ressurskrevende, har høy risiko, har mange avhengigheter og omfatter mange interessentgrupper.
- Intensivere innkjøps samarbeidet og iverksette tiltak for å sikre lojalitet til inngåtte avtaler.
- Redusere reisekostnadene ved bruk av alternative konsultasjons- og møteformer.
- Sikre at midlertidig bortfall av avskrivninger ikke disponeres til permanent drift, men «spares» slik at foretakene kan håndtere de økte kostnadene som påløper når nybyggene tas i bruk.
- Styre etter følgende resultatkrav i perioden:

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Helse Nord RHF	186 000	206 000	216 000	176 000	236 000	236 000	186 000	186 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelandssykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	276 000	296 000	306 000	217 000	277 000	277 000	212 000	212 000

Tabell 4 – Resultatkrav i Helse Nord i perioden 2022-2029. Tall i 1 000 kr.

2.3.2 Likviditet og finansiering

Helse Nord's løsningsstrategi for å sikre nødvendig likviditet i planperioden er å oppnå resultatkravene, utnytte lånemulighetene i HOD og i tillegg fortløpende vurdere vår bygningsmasse og selge bygg og anlegg som det ikke er behov for.

Likviditetsframskrivningen forutsetter salg av tomt og eiendom i Finnmarkssykehuset, Universitetssykehuset Nord-Norge og Helgelandssykehuset.

Likviditetsframskrivningen forutsetter at det søkes og godkjennes lån hos HOD til gjennomføring av investeringer i psykisk helsevern i Tromsø og nye Helgelandssykehuset.

Likviditetsbudsjett i planperioden	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Inngående beholdning	438 000	-493 100	-410 150	-446 150	-712 350	-559 950	-348 950	-495 450	-342 550
Budsjettert resultat RHF	166 000	186 000	206 000	216 000	126 000	136 000	136 000	86 000	86 000
Endring fordring/kortsiktig gjeld som påvirker likviditet	-320 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Diff pensjonspremie/kostnad	-231 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Avskrivninger	1 095 000	1 102 000	1 157 000	1 132 000	1 317 400	1 220 000	1 159 000	1 339 000	1 316 000
Salg eiendom	96 000	200 000	0	0	60 000	0	50 000	0	0
Tilskudd/gaver fra eksterne	16 500	15 000	0	0	0	0	0	0	0
Investeringsramme	-2 187 500	-2 158 550	-2 480 200	-2 282 400	-2 032 000	-1 462 000	-1 677 000	-922 000	-922 000
Ubrukte investeringsrammer fra tidligere år	-300 000	-107 000	-100 000	0	0	0	0	0	0
Låneopptak	936 200	1 047 800	1 383 500	857 500	980 000	616 000	490 000	0	0
Avdrag lån	-202 300	-202 300	-202 300	-189 300	-299 000	-299 000	-304 500	-350 100	-354 500
Utgående beholdning	-493 100	-410 150	-446 150	-712 350	-559 950	-348 950	-495 450	-342 550	-217 050
Ramme for kassakreditt pr 31.12	-896 000	-896 000	-896 000	-896 000	-896 000	-896 000	-896 000	-896 000	-896 000
Likviditetsreserve	402 900	485 850	449 850	183 650	336 050	547 050	400 550	553 450	678 950

Tabell 5 – Likviditetsbudsjett i Helse Nord i perioden 2021-2029. Tall i 1 000 kr.

Under gjeldene forutsetninger vil likviditetsreserven gradvis svekkes fram mot 2024 før den bygges opp igjen mot slutten av planperioden.

Helse Nord skal:

- Oppnå resultatkrav og utnytte lånemulighetene.
- Gjennomføre samlet sparing i planperioden (sentrale resultatkrav).
- Selge eiendom det ikke er bruk for.

2.3.3 Kapitalkompensasjon til helseforetakene

Styret har vedtatt og holde tilbake deler av Helse Nord's inntekter for å delfinansiere økte kostnader som følge av investeringer og oppgradering av bygg, utstyr og anlegg. Inntektene fordeles gradvis til helseforetakene (kapitalkompensasjon) etter hvert som avskrivningene fra de store byggeprosjektene belaster regnskapene. Kostnader ved nye bygg skal i tillegg håndteres gjennom bortfall av kostnader ved utfasede bygg og effektivisering av driften som følge av nye bygg.

Kapitalkompensasjon til Helgelandssykehuset vil justeres i tråd med justert nivå for forventede samlede investeringer i nye Helgelandssykehuset.

Helse Nord skal:

- Følge denne planen for å innfase kapitalkompensasjon:

Kapitalkompensasjon (1000 kr)	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Helgelandssykehuset				0	0	0	50 000	50 000
UNN Narvik			0	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Finnmarkssykehuset Hammerfest			0	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Sum	0	0	0	100 000	100 000	100 000	150 000	150 000

Tabell 6 – Økt kapitalkompensasjon i Helse Nord i perioden 2022-2029. Tabellen viser endringer i forhold til vedtatt budsjett 2021. Tall i tusen kroner.

3. Prioritering av økonomisk handlingsrom

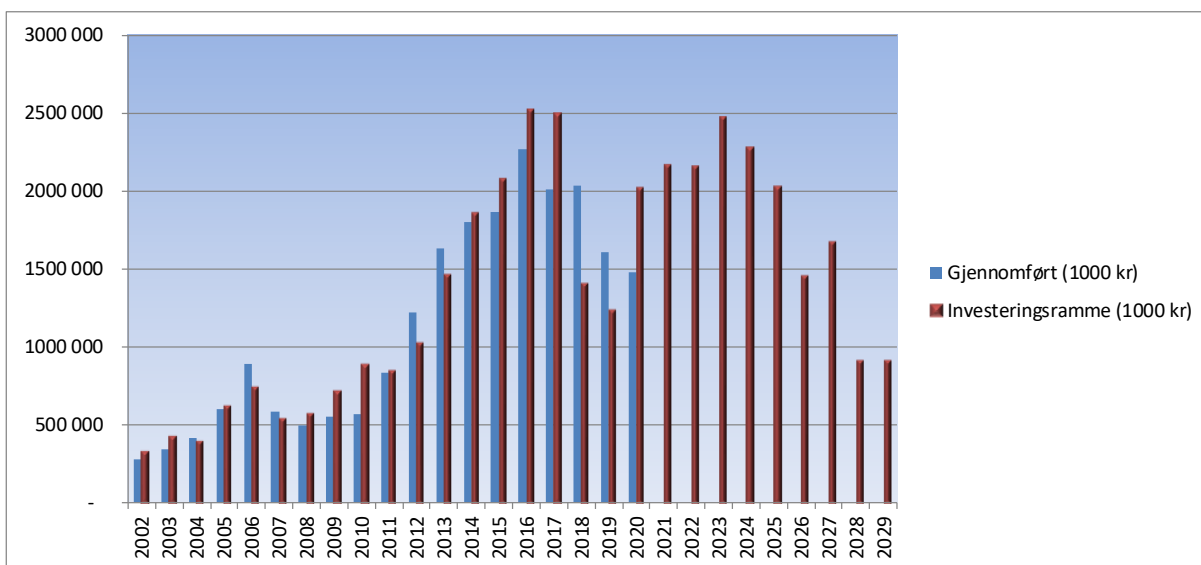
I kapittel 2.2.1 ble det gjort rede for at Helse Nord har et økonomisk handlingsrom til å styrke driftsbudsjettene. I kapittel 2.2.2 er det gjort rede for de styrkningene som følger av Plan 2021–2024. I dette kapitlet redegjøres det for de endringene som foreslås i plan 2022–2025.

3.1 Avveining av drift og investering

Helse Nord RHF har det helhetlige ansvaret for å prioritere og avveie forholdet mellom drift og investeringer. Økonomiske langtidsplanen balanserer dette forholdet på både på kort og lang sikt, med de utfordringene og forutsetningene som er beskrevet.

Foretakene fremmer fortsatt ønsker om nye store investeringer. I tillegg spilles det inn ønsker om økte investeringer til medisinteknisk utstyr og mer penger til drift.

I Helse Nord's tid har det aldri vært bygd flere sykehus eller kjøpt mer utstyr i den nordnorske spesialisthelsetjenesten. Dette er mulig fordi Helse Nord har en samlet økonomistyring med ansvar både for drift og investeringer. Det er Helse Nord RHF's oppfatning at den regionale helhetsplanleggingen sørger for en forutsigbar og relativt sett en raskere utvikling av helsetjenesten i Nord-Norge.



Figur 2 – Bokførte investering og investeringsrammer perioden 2002–2029 i Helse Nord.

3.2 Endringer i driftsrammer

3.2.1 Oppfølging av budsjett 2021

Oppfølging av budsjett 2021	2022	2023	2024	2025
Reg Sim	5 000	5 000	5 000	5 000
Sum oppfølging av budsjett 2021	5 000	5 000	5 000	5 000

Tabell 7 – Oppfølging av budsjett 2020. Tall i tusen kroner.

Det vises til omtale i styresak juni 2021 - *Budsjett 2021 – justering av rammer nr 1*. Det er etablert en regional funksjon for simulering og ferdighetstrening. UNN HF har ansvaret for å etablere og drifte enheten som en del av SimNord Ferdighets- og simuleringssenter og med kopling til Regionalt utdanningscenter for leger i spesialisering i Helse Nord (RegUt). Tiltaket foreslås finansiert med 5 mill. kroner.

3.2.2 Eksterne forhold og risiko

Forventede EU-krav knyttet til arbeidstid og arbeidsforhold for luftambulansetjenesten kan kreve ressurser, men det legges til grunn at innføring ikke skjer før tidligst i 2023.

Nasjonal og regional e-helsesatsing vil kreve betydelige ressurser i årene framover, og planen tar høyde for videre kostnadsøkning på 23 mill. kroner i 2022.

Det er betydelig usikkerhet i økonomiske rammebetingelser og framtidige forpliktelser i forbindelse med blant annet:

- Konsekvenser av covid-19.
- Luftambulansetjeneste og krav til beredskap, herunder Resc EU.
- Finansieringsansvar for nye legemidler.
- Nasjonale prosjekter.
- Pensjonskostnad og pensjonspremie.
- Finansiering av kostnader i Direktoratet for e-helse.

Eksternt påførte forhold	2022	2023	2024	2025
Arbeidstidsbestemmelser luftambulansetjeneste	0	5 000	5 000	5 000
Nasjonal bruk Resc EU	5 000			
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	5 000	5 000	5 000
Nasjonal e-helse, e-hesledir	11 000	11 000	11 000	11 000
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	2 000	2 000	2 000
Sum eksterne forhold	23 000	23 000	23 000	23 000

Tabell 8 – Eksterne forhold. Tall i tusen kroner.

3.2.3 Nye forslag i plan 2022–2025

Handlingsrommet disponeres tilnærmet fullt ut i forslaget til plan. Pasienttilbudet styrkes, og psykisk helsevern og rus prioritertes gjennom bevilgninger til konvertering av sikkerhetsplasser ved NLSH og tiltak i fagplanen for rus. Det legges til grunn at realvekst til helseforetakene i planperioden også benyttes til å videreutvikle tilbudet innenfor psykisk helse og TSB.

Helseforetakenes rammer foreslås styrket med 55 mill. kroner til konkrete formål hvorav 10 mill. kroner til utdanning av helsepersonell som på sikt forutsettes finansiert av reduserte innleiekostnader (bevilgningen foreslås deretter videreført for å styrke vedlikehold), og 15 mill. kroner til innføringskostnader i forbindelse med klinisk IKT. Andre forhold er listet opp punktvis nedenfor.

Nasjonal e-helsesatsing vil kreve betydelige ressurser i årene framover, og planen tar høyde for videre kostnadsøkning på 23 mill. kroner i 2022. Det foreslås satt av 20 mill. kroner til informasjonssikkerhetstiltak.

I 2021 ble helseforetakenes rammer økt med 60 mill. kroner utover planforutsetningene for å ta igjen etterslep etter pandemien. Planen legger til grunn at dette aktivitetsnivået videreføres i 2022. Som tidligere legges det opp til å styrke helseforetakenes frie inntekter med 50 mill. kroner årlig i planperioden fra 2023.

Det foreslås prioritert ressurser til samisk helsetjeneste, persontilpasset medisin, merkostnader ved tilbudet i Alta og tilbud til barn og unge med ervervet hjerneskade.

Nye forslag i plan 2022-2025	2022	2023	2024	2025
Sentral risikobuffer Finnmarksykehuset Hammerfest				40 000
Informasjonssikkerhet	20 000	20 000	10 000	10 000
Styrke HF				50 000
Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere	10 000	10 000	10 000	
Styrke HF/Vedlikehold				10 000
Styrke HF/ innføring kliniske IKT-system	15 000	15 000	15 000	15 000
Persontilpasset medisin	4 000	6 000	6 000	6 000
Merkostnader Alta	2 000	2 000	2 000	2 000
Strategiplan samisk helsetjeneste	1 000	2 000	2 000	2 000
Barn og unge med ervervet hjerneskade	3 100	3 100	3 100	3 100
Styrets disp	20 000	25 000	35 000	35 000
Ads disp	5 000	5 000	5 000	5 000
Sum nye forslag i plan 2022-	80 100	88 100	88 100	178 100
Sum disponert	142 025	230 025	314 025	414 025
Rest til disposisjon	275	4 975	13 975	6 975

Tabell 9 – Prioritering av økonomisk handlingsrom for Helse Nord i perioden 2022–2025. Tall i tusen kroner.

3.2.4 Andre endringer i inntektsrammen til foretakene

Oppdatering av kriterieverdier og pasientstrømmer i inntektsmodellen for somatikk viser at ressurser skal flyttes fra UNN HF til øvrige helseforetak. Deler av effektene var forventet og tatt høyde for i planforutsetningene som følge av etablering av PCI-tilbud i Bodø. Deler antas å være effekter av pandemien. For å redusere svingningene i inntektsrammene fra år til år har adm. direktør derfor skjønnsmessig tatt inn omfordelingseffekter av pasientstrømmer.

Oppdatering av inntektsmodell for psykisk helsevern og TSB gir utslag, hvor inntekter flyttes til Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset. Dette skyldes i hovedsak oppdatering av pasientstrømmer, herunder bruk av private leverandører, som er finansiert direkte fra Helse Nord RHF. Deler av endringene i pasientstrømmene antas å ha sammenheng med pandemien og disse er skjønnsmessig tatt inn.

Det er også gjort andre mindre administrative endringer.

3.3 Endringer i investeringsplanen

Prioriteringer – investeringer

Rullering av investeringsplanen foreslår økt investeringsnivå sammenlignet med vedtatt plan 2021-2022, og består i hovedsak av økte rammer til økt ramme til IKT-investeringer (økning på 200 mill. kroner i planperioden). Økningen gjelder tiltak knyttet til lukking av svakheter innenfor IKT-sikkerhet, ref. Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2019. IKT-systemene har ikke vært tilstrekkelig sikret mot dataangrep.

I tillegg foreslås investeringsramme til UNN og SANO økt som følge av regnskapsmessige positive foregående år, ramme til ny strålemaskin ved NLSH og ramme til operasjonsstue i Alta (15 mill. kroner), og rammer til investeringer i forbindelse med ny bioteknologilov.

I tillegg tas det høyde for usikkerhet i forbindelse med prosjekter som er under utredning (Helgelandssykehuset og psykisk helsevern Tromsø).

Investeringsplan 2021–2029 framgår av tabellen (endringer fra vedtatt plan merket med rødt).

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter	Sum tidligere år	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	SUM inkl tidl. År
Finmarkssykehuset											
Helikopterlandingsplass Kirkenes	0					20 000					20 000
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsarealer	260 000	723 000	500 000	612 000	225 000						2 320 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer	0	50 000	100 000	50 000							200 000
CT Kirkenes, gave											0
Korona-investeringer styresak 104-2020	21 200										21 200
Operasjonsstue Ålta			15 000								
Bioteknologi - NIPT		3 600									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		45 000	45 000	45 000	45 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	
Sum Finmarkssykehuset	2 662 700	821 600	660 000	707 000	270 000	70 000	50 000	50 000	45 000	45 000	
UNN											
Nye Narvik sykehus P50	372 000	625 000	723 000	639 000	313 000						2 672 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	73 900										73 900
Korona-- testing	2 500										2 500
Bioteknologi - NIPT		10 500									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		200 000	275 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	180 000	
Sum UNN	2 828 700	835 500	998 000	839 000	513 000	200 000	200 000	200 000	180 000	180 000	
Nordlandssykehuset											
Korona-investeringer styresak 104-2020	42 200										42 200
Korona-- testing	8 600										8 600
Strålemaskin			20 000	20 000							40 000
Bioteknologi - NIPT		1 200									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		60 000	80 000	80 000	80 000	80 000	80 000	100 000	90 000	90 000	
SUM NILSH	4 264 700	61 200	100 000	100 000	80 000	80 000	80 000	100 000	90 000	90 000	
Helgelandssykehuset											
Utvikling av Helgelandssykehuset P50	20 000	0	0	200 000	700 000	700 000	180 000	200 000			2 000 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	24 800										24 800
Bioteknologi - NIPT		1 200									
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	
SUM Helgelandssykehuset	44 800	51 200	50 000	260 000	750 000	750 000	230 000	250 000	45 000	45 000	
Helse Nord IKT											
Vedtatte prosjekter		26 250									
Korona-investeringer styresak 104-2020	33 000										33 000
Til HF-styrets disposisjon		57 500	33 500	31 900	45 400	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	
SUM Helse Nord IKT	33 000	83 750	33 500	31 900	45 400	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	
Sykehusapotek Nord											
Utstyr/areal		3 000	5 000	3 000	3 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Korona-investeringer styresak 104-2020	500										500
Lokaler i nye sykehus				7 000	8 000			15 000			
Sykehusapotek Nord	500	3 000	5 000	10 000	11 000	2 000	2 000	17 000	2 000	2 000	
Helse Nord RHF											
FRESK	347 000	121 100	130 000	15 100	0						613 200
Felles regionale IKT-prosjekt/digitale innbyggertjenester	185 300	210 150	182 050	33 200	30 000	30 000	0	30 000	30 000	30 000	760 700
Økte IKT investeringer				50 000	50 000	50 000	50 000				200 000
Digitale innbyggertjenester	58 000	0	0	0	0	0	0	0			58 000
Infrastruktur IKT UNN Narvik					17 000						17 000
Infrastruktur IKT FIN Hammerfest					16 000						16 000
Korona-investeringer styresak 104-2020	7 000										7 000
Nasjonale prosjekt/utlån felleseide selskap	93 800										93 800
Finmarkssykehuset Hammerfest P85		0	0	162 000	100 000						262 000
UNN Narvik P85				72 000	100 000						172 000
Helgelandssykehuset utvikling P85					0	0	0	500 000			500 000
UNN psykisk helsevern Tromsø				100 000	200 000	700 000	700 000				1 700 000
Usikkerhet nye strategiske prosjekter				100 000	100 000	100 000	100 000	500 000	500 000	500 000	1 900 000
Sum Helse Nord RHF	691 100	331 250	312 050	532 300	613 000	880 000	850 000	1 030 000	530 000	530 000	
Sum investeringsplan	10 525 500	2 187 500	2 158 550	2 480 200	2 282 400	2 012 000	1 442 000	1 677 000	922 000	922 000	

Tabell 10 – Investeringsplan 2021–2029. Tall i tusen kroner.

3.3.1 Investeringslån

Nye prosjekter som ikke allerede er innvilget lån fra HOD, kan få inntil 70 % lånefinansiering. På grunn av ulik likviditetssituasjon i foretakene kan det gis ytterligere lån fra Helse Nord RHF. I praksis kan HF-ene få låne inntil 80 % av godkjent investeringsramme på store investeringsprosjekt.

Planen forutsetter godkjenning av lån hos HOD for Nye Helgelandssykehuset og UNN psykisk helsevern Tromsø.

4. Planrammer 2022

Tabellen viser inntektsrammer per helseforetak etter prioriteringene i planen.

Inntektsrammer 2022 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2022	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2021 Vedtatt budsjett	1 713 644	178 442	1 720 522	5 428 828	3 385 154	1 495 305	13 921 895
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-8 000					-8 000
Forventet realvekst akkumulert 0,9 % pr år		70 000					70 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF							0
Engangstilskudd HF avsluttes, innføring kurve		22 000	-2 750	-10 900	-5 600	-2 750	0
Engangstilskudd HF avsluttes, prosjekt utviklingsplan		4 000	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000	0
Ads disp	2 000	-2 000					0
Etablering PCI Bodø		675		14 000	-14 675		0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			-1 715	-19 547	15 469	5 794	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helse			4 037	495	-9 175	4 643	0
Oppdatering inntektsmodell TSB			2 649	-8 192	9 568	-4 026	0
Sikkerhetspsykiatri, konvertering 2 plasser		-4 600			4 600		0
RegSim		-5 000		5 000			0
RescEU	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	-5 000					0
Nasjonal e-helse, e-helsedir	11 000	-11 000					0
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	-2 000					0
Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere		-10 000	1 250	5 000	2 500	1 250	0
Persontilpasset medisin							0
Merkostnader Alta		-2 000	2 000				0
Strategiplan samisk helsetjeneste	1 000	-1 000					0
Barn og unge med erhvervet hjerneskade		-5 000		5 000			0
Fagplan TSB fase 2							0
Parkinson net	900	-900					0
Farmasøyt PET-senter	-1 025			1 025			0
Barentssamarbeid	-500		500				0
Basisramme 2022, per juni 2021	1 739 019	213 617	1 725 493	5 419 709	3 386 841	1 499 216	13 983 895

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sykestuer Finnmark			10 400				10 400
Kvalitetsregistre	32 221						32 221
Nasjonalt senter for e-helseforskning				40 200			40 200
Medisinsk undersøkelse barnehus		0		2 240	2 160		4 400
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø		2350			4 500		6 850
Landsdekkende modell for rettspsyk				500			500
Nettverk for forskning tvang				3 200			3 200
LIS1-stillinger			11 051	19 341	13 818	8 290	52 500
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdrags	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Helikopter Kirkenes	52 000		8 000				60 000
SUM øvrig ramme 2022 per juni 2021	84 332	2 350	30 293	67 657	22 269	9 199	216 101

Kvalitetsbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2021			8 902	31 642	18 782	10 242	69 568
SUM kvalitetsbasert finansiering 2022 per juni 2021	-	-	8 902	31 642	18 782	10 242	69 568

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				7 591			7 591
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsr	2 513						2 513
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 509			2 509
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 229				4 229
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				3 038			3 038
Ufordelt Nasjonale tjenester	863						863
Døvblindesentre	45 820			8 237			54 057
SUM Nasjonale tjenester 2022 per juni 2021	49 196	-	4 229	21 376	-	-	74 800

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler, fordeles senere	79 200						79 200
SUM øremerket forskning 2022 per juni 2021	79 200	-	-	-	-	-	79 200

TOTAL SUM tilskudd fra RHF 1 951 747 215 967 1 768 916 5 540 384 3 427 893 1 518 657 14 361 564

Tabell 11 – Totale inntektsrammer for foretakene i Helse Nord for 2022. Tall i tusen kroner.

Basisrammen fordeles mellom fagområdene slik:

Basisramme fordelt på formål 2022

Sum av Basisramme	Kolonnetiketter					
Radetiketter	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum
Ambulanse	186 332	327 440	229 851	142 882	543 500	1 430 005
Pasientreiser	264 517	218 863	260 052	150 835	30 600	924 866
Psykisk helse	295 230	995 866	822 985	276 921	110 402	2 501 403
TSB (rus)	23 479	157 779	51 461	22 821	138 300	393 839
Somatikk	789 929	3 111 103	1 622 730	793 008	709 401	7 026 171
Overgangsordninger	25 202	242 292	71 703	21 400		360 598
Kapital	140 804	366 366	328 060	91 349	129 400	1 055 979
Felleskostnader/adm					291 036	291 036
Totalsum	1 725 493	5 419 709	3 386 841	1 499 217	1 952 637	13 983 897

Tabell 12 – Basisramme 2022 fordelt på formål. Tall i 1000 kroner.

Spesifisering av overgangsordninger framgår av tabellen nedenfor.

Sum av Basisramme	Kolonnetiketter						
Radetiketter	Formål 2	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Totalsum	
Overgangsordning							
	PET-senter oppstart		16 028			16 028	
	PET scanning		2 652			2 652	
	Pet-takster endring		4 854			4 854	
	Barentssamarbeid		500			500	
	Føde/gyn	1 980	7 948	7 150	3 926	21 004	
	Følgetjeneste gravide	7 281	487	2 441	1 444	11 654	
	Samhandlingsreform	123	4 894	3 511	2 228	10 756	
	Tolkjetjeneste		2 205			2 205	
	fagansvarlig helsefaglæringer		569	567	567	2 269	
	Tuberkoloseprogram			364	691	1 055	
	Forskning		30 000	3 000		33 000	
	regional koordinator helsefaglæringer			547		547	
	Kompetanse nyfødt intensiv			493		493	
	Kvalitetsbasert finansiering (KBF)	591	2 697	1 462	698	5 447	
	Fagplan plastikk kirurgi			3 113	3 068	6 181	
	Fagplan diabetes	648	1 264	1 802	640	4 354	
	Prosjekt Samvalg		9 039			9 039	
	Utdanning	1 250	5 000	2 500	1 250	10 000	
	Inntektsmodell somatikk innfasing	114	710	-486	-350	-12	
	Legeberedskap ambulansefly Kirkenes	1 865				1 865	
	Trombektomi		6 296			6 296	
	PCI		19 457	-0		19 456	
	Sikkerhetsplasser		17 645			17 645	
	Raskere tilbake	7 826	27 454	12 923	7 430	55 633	
	Hjertemedisinsk avdeling		6 130			6 130	
	Fagplan TSB fase 1		6 109			6 109	
	Regional forbedringsutdanning			2 043		2 043	
	Psykisk utviklingshemmede m/psykiatri		4 000			4 000	
	Lederstøtte og sykefravær	250	750	500	500	2 000	
	Aga		56 924	29 447		86 371	
	Palliativt team		1 000			1 000	
	Lutathera-behandling		4 000			4 000	
	Barn med ervervet hjerneskade		5 000			5 000	
	Farmasøyt PET		1 025			1 025	
Overgangsordning Totalt			25 202	242 292	71 703	21 400	360 598

Tabell 13 – Basisramme 2022 fordelt på formål. Tall i 1000 kroner.

Vedlegg

Styrene i helseforetakene har gitt innspill til hva de ønsker tatt med i planen. Nedenfor redegjøres for hvilke innspill som er gitt.

Finnmarkssykehuset

Styret i Finnmarkssykehuset behandlet i møte 21.april 2021 styresak 29-2021 *Bærekraftsanalyse Finnmarkssykehuset HF for perioden 2021 – 2028 og innspill til økonomisk langtidsplan 2022–2025, inkludert rullering av investeringsplan til Helse Nord RHF* og fattet følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar bærekraftsanalysen for 2021-2028 til etterretning.
2. Styret konstaterer at omstillingsutfordringen er forverret, og ber administrerende direktør følge opp vedtatte løsningsstrategier, samt tilstrekkelige tiltak for drift i balanse innen styremøte i september 2021.
3. Styret ber Helse Nord RHF om rammeøkning knyttet til:
 - a. IKT-systemer og infrastruktur
 - b. Informasjonssikkerhet
 - c. Prosjektmidler i 2022 til å fortsette arbeidet med pasientsentrert helsetjenesteteteam og innføring av MetaVisjon, totalt 3,7 mill.
 - d. Kompensasjon for merkostnad knyttet til oppsigelse av 6 senger i Alta.
 - e. Lønnsmidler til samisk barnelege.
 - f. Oppbygging av tilbudet til ruspasienter i Øst-Finnmark, 3,9 mill.
4. Styret prioriterer følgende innspill til rullering av investeringsplan 2022-2028:
 - a. Investeringsmidler til helikopterlandingsplass for AW101 nye Hammerfest sykehus, utløsning av P(85) bør vurderes.
 - b. Investeringsmidler til operasjonsstuer i Alta må inkluderes med 15 mill. i investeringsplanen i 2021.

Universitetssykehuset Nord-Norge

Styret i UNN behandlet i møte 21. april 2021 sak 34-2021 *RHF's plan for 2022-2025*, og fattet følgende vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) tar redegjørelsen om innspill til prioritering av drifts- og investeringsramme i perioden 2022–2028 til orientering. Styret slutter seg til at denne saken, inkludert prosjektinnramming UNN Harstad, oversendes Helse Nord RHF som

tilbakemelding på Økonomisk langtidsplan 2022-2025, med rullering av investeringsplan 2022-2028.

2. Styret forutsetter at nasjonale og regionale krav, oppgaver og funksjoner fullfinansieres både i driftsbudsjett og investeringsramme.
3. Styret ber om at budsjetttrammen for nytt rus- og psykiatribygg oppjusteres i tråd med nye estimater og overføres fra Helse Nord RHF til UNN.
4. Styret ber om at ny nyfødt intensivavdeling i UNN prioriteres i Helse Nord's investeringsplan i perioden 2022-2023.
5. Styret ber om at prosjektinnramming Breivika prioriteres i Helse Nord's investeringsplan i perioden 2024-2027.
6. Styret ber om at prosjektinnramming Harstad prioriteres i Helse Nord's investeringsplan fra og med 2027.
7. Styret ber om at Helse Nord RHF styrker den regionale kreftomsorgen ved å finansiere subspecialisering av det onkologiske fagmiljøet i regionen. Dette må skje parallelt med oppbygging av persontilpasset medisin.
8. Styret ber Helse Nord RHF om å øke avsatte budsjettmidler til utvikling av universitetssykehusfunksjoner, økt satsing på utdanning, spesielt for anestesileger og intensivsykepleiere, og for å iverksette satsinger i den regionale strategien.

Nordlandssykehuset

Styret i Nordlandssykehuset behandlet i styremøtemøte 22. april 2021 styresak 36-2021 *Rullering av plan for drift og investering 2022-2025 - Bærekraftsanalyse 2022-2029* og fattet følgende vedtak:

1. Styret viser til saksutredningen og vedtar denne saken som styrets innspill til plan for drift og investering 2022-2025.
2. Styret ber om at regionale funksjoner finansieres i samsvar med Nordlandssykehusets oppdrag.
3. Styret ber om at andelen frie midler økes i planperioden for prioritering av foretakets strategiske satsingsområder.

4. Styret ber om at tilskudd til innføring av kurveprosjektet videreføres i 2022 og at effektiviseringskrav knyttet til prosjektet utsettes til 2023 som følge av forsinkelse i prosjektgjennomføringen.
5. Styret ved Nordlandssykehuset foreslår overfor Helse Nord RHF at investeringsrammen til styrets disposisjon økes med til sammen 105,0 mill. kr i planperioden til finansiering av kritiske investeringer i prioritert rekkefølge:
 - a. Strålemaskin 40,0 mill. kr
 - b. Medisinteknisk utstyr 20,0 mill. kr
 - c. Bygningsmessige investeringer 30,0 mill. kr
 - d. Diagnostisk utstyr 15,0 mill. kr
6. Styret ber om at Helse Nord RHF sikrer Nordlandssykehuset nødvendig likviditet for realisering av vedtatte og nye kritiske investeringsbehov.

Helgelandssykehuset

Styret i Helgelandssykehuset behandlet i møte 26. april 2021 sak 31-2021 *Innspill til plan 2022–2025, inkludert rullering investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse* og fattet følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2022-2025.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber Helse Nord RHF øke investeringsrammen med 20 mill.kr i 2022 i henhold til saksfremlegg.
3. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om økte driftsrammer/styrket finansiering i prioritert rekkefølge til:
 - a. Midler til 3 stillinger innen informasjonssikkerhet med 2,0 mill.kr
 - b. ABIOK/Rekrutteringstiltak med 4,5 mill. kr per år.
 - c. Midler til økt aktivitet innen forskning med 2,0 mill.kr.
 - d. Kompensasjon for avskrivninger av Covid-19 utstyr med 5,0 mill. i året fra og med 2022.
4. Styret i Helgelandssykehuset HF gir innspill til prioritering av midler (14,0) mill. kr knyttet til utviklingsplanen som vist i saken (Kap. 4.0).
5. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om at trekk i ramme til gevinstrealisering IKT prosjekt elektronisk kurve, ikke iverksettes før prosjektet er ferdigstilt.

6. Styret i Helgelandssykehuset HF ber administrerende direktør gå i dialog med Helse Nord om resultatkravet fra og med 2022.

Sykehusapotek Nord

Styret i Sykehusapotek Nord behandlet i møte 17. mars 2021 sak 16-2021 *Økonomisk langtidsplan 2022–2024, inkludert rullering av investeringsplan* og fattet følgende vedtak:

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar denne saken som styrets innspill til økonomisk langtidsplan 2022-2025, inkludert rullering av investeringsplan.
2. Styret for Sykehusapotek Nord HF ber om at investeringsrammene endres til:

- 2022	4,5 millioner
- 2023	21,0 millioner
- 2024	21,0 millioner
- 2025	3,0 millioner
- 2026	2,0 millioner
- 2027	20,0 millioner
- 2028	2,0 millioner
- 2029	2,0 millioner
3. Styret for Sykehusapotek Nord HF er fornøyd med den gjennomførte opptrappingen av klinisk farmasi. Styret er kjent med at etterspørselen etter slike tjenester er større enn det SANO kan levere, og ber om at bevilgningene til klinisk farmasi økes i plan 2022-2025.
4. Gode lokaler er viktig for driften av Sykehusapotek Nord, og styret ber derfor om at Helse Nord RHF bidrar til at sykehushelseforetakene kan stille gode lokaler til rådighet for SANO. Dette gjelder blant annet lokaler for produksjon ved UNN Harstad og lokaler for rådgivning, klinisk farmasi og forskning ved NLSH i Bodø.
5. Styret for Sykehusapotek Nord HF anbefaler at det settes av midler som kan brukes til å oppfylle innholdet i den regionale legemiddelstrategien som er under utarbeidelse.
6. Styret ber om fortløpende status på fremdrift på sak som gjelder nye lokaler for SANO ved NLSH.

Helse Nord IKT

Styret i Helse Nord IKT behandlet i møte 22.april 2021 sak 31-2021 *Langsiktig økonomiplan 2021–2025* og fattet følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord IKT HF gir sin tilslutning til forslag til prosjekt - og investeringsbudsjettet som er presentert i dette saksfremlegget og ber administrerende direktør framlegge dette overfor Helse Nord RHF. Forslaget som fremmes her er et innspill til Helse Nord RHF for videre diskusjon i foretaksgruppen om behov innenfor IKT området vurdert opp mot økonomisk bæreevne for regionen.
2. Styret tar framskrivningen av IKT-kostnadene og likviditetsbudsjettet i planperioden til orientering.
3. Styret vedtar fordelingen av driftsinvesteringsrammen for 2021 i samsvar med tabell 4 i dette saksfremlegget.