

Møtedato: 30. oktober 2024
Vår ref.:
2024/286-10

Saksbehandler:
Hansen

Dato:
23.10.2024

Styresak 128-2024

Budsjett 2025, foretaksgruppen – rammer og føringer

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF viser til *styresak 90-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028 - inkl. rullering av investeringsplanen 2025-2032* (styremøte 19. juni 2024). Faglige føringer i økonomisk langtidsplan skal ligge til grunn for virksomheten i 2025.

2. Resultatkrav for 2025 vedtas slik:

Helse Nord RHF/styrets disposisjon	+ 93 mill. kroner
Finnmarkssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	+ 0 mill. kroner
Nordlandssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Helgelandssykehuset HF	+ 0 mill. kroner
Sykehusapotek Nord HF	+ 1 mill. kroner
Helse Nord IKT HF	0 mill. kroner
Sum	+ 94 mill. kroner

3. Basisrammen for 2025 fastsettes mellom helseforetak og formål slik (i 1000 kr):

Basisramme fordelt på formål 2025 (tall i 1000 kr)

Formål	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum
Ambulanse	235 879	416 205	292 253	180 446	638 060	1 762 844
Pasientreiser	316 804	262 126	311 457	180 650	35 640	1 106 678
Psykisk helse	390 385	1 320 606	1 033 864	350 263	120 565	3 215 683
TSB (rus)	47 273	181 943	78 305	24 553	154 375	486 449
Somatikk	1 269 630	4 840 534	2 562 101	1 209 433	834 058	10 715 755
Overgangsordninger	17 949	330 907	129 532	64 716		543 103
Kapital	218 460	488 007	392 034	109 161	36 618	1 244 280
Felleskostnader/adm					434 058	434 058
Totalsum	2 496 381	7 840 328	4 799 545	2 119 223	2 253 374	19 508 850

Øvrige inntekter fastsettes i tråd med vedlegg 1 i utredningen til denne styresaken.

4. Styret gir adm. direktør fullmakt til å justere investeringsrammer mellom prosjekter og mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT HF innenfor vedtatte rammer for IKT-området.

Bodø, 23. oktober 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål

Formålet med denne styresaken er å:

1. redegjøre for konsekvenser av forslag til statsbudsjett 2025
2. foreslå saldering av budsjett 2025
3. vedta økonomiske resultatkrav for 2025
4. vedta andre mindre justeringer av økonomiske rammer

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

Beslutningsgrunnlag

1. *Konsekvenser av forslag til statsbudsjett 2025*

Økonomiske rammebetingelser

Helse Nord er styrket med i størrelsesorden 860 mill. kroner fra forslag til statsbudsjett 2024 til forslag til statsbudsjett 2025. Om lag 700 mill. kroner av denne økningen er i løpet av 2024 også bevilget for innværende år. Disse bevilgningene er innarbeidet i regnskap og prognose for 2024, og også i våre økonomiske forutsetninger for 2025, jf. *styresak 90-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028 - inkl. rullering av investeringsplanen 2025-2032 (ØLP)* (styremøte 19. juni 2024).

I sum medfører forslag til statsbudsjett 2025 om lag 80 mill. kroner mer i frie inntekter enn det Helse Nord RHF la til grunn i ØLP, før statsbudsjettet ble lagt fram.

Oppdatering av befolkningstall og andre kriterieverdier i nasjonal inntektsmodell medfører at bevilgningen til Helse Nord blir redusert. Reduksjonen er på 87 mill. kroner, som er 53 mill. kroner mindre enn forutsatt i ØLP. I 2024 var reduksjonen på 141 mill. kroner. Noe av forklaringen er mindre reduksjon i folketall som følge av flyktninger fra Ukraina som har flyttet til Nord-Norge.

Pensjonskostnadene i Helse Nord øker med 356 mill. kroner fra vedtatt budsjett 2024, mens basisrammen økes med 314 mill. kroner. Dette skyldes at pensjonskostnadene øker nasjonalt, men ulikt mellom regionene. Diskrepansen på 42 mill. kroner må dekkes inn gjennom bruk av den styrkingen som er gjort i frie inntekter.

De regionale helseforetakene har gjennom ventetidsløftet fått i oppdrag å redusere ventetidene slik at de i løpet av 2025 er tilbake på 2019-nivå.

Forslag til statsbudsjett endrer ikke foretaksgruppens betydelige behov for omstilling.

2. *Saldering av budsjett 2025*

Forslag til statsbudsjett 2025 gir Helse Nord om lag 80 mill. kroner mere frie inntekter enn det som ble lagt til grunn. I tillegg kommer 6,9 mill. kroner udisponert i vedtatt økonomisk handlingsrom og mindre reserver. Til sammen gir dette et handlingsrom på 88,5 mill. kroner.

Handlingsrommet foreslås disponert slik:

- 60 mill. kroner til aktivitet i helseforetakene for å redusere ventetider
- 15 mill. kroner holdes udisponert i RHF til nødvendige ekstra ventelistetiltak, som for eksempel økt kjøp fra private.
- 10 mill. kroner til å håndtere økte regionale og nasjonale IKT-kostnader.
- 2 mill. kroner til koordinatorstillinger for diagnostiske funksjoner, ref. *styresak 85-2024 Diagnostiske funksjoner – tiltak som bidrar til bærekraft* (styremøte 19. juni 2024).
- 1,5 mill. kroner til styrking av Helse Nord RHF, jf *styresak 129-2024 Budsjett 2025 - Helse Nord RHF* (dette styremøtet).

3. Andre endringer fra økonomisk langtidsplan

Fordeling av udisponerte midler fra 2024

I *styresak 129-2024 Budsjett 2024 – justering av rammer nr. 2* foreslås det å fordele de udisponerte 95 mill. kroner til UNN med 80 mill. kroner på bakgrunn av at UNN er det sykehusforetaket som har de største utfordringene knyttet til lange ventetider, og særlig mange langtidsventende (over seks mnd.). De resterende 15 mill. kronene foreslås fordelt til Nordlandssykehuset som har utfordringer med lange ventelister særlig innen fagområdet ortopedi. Bevilgningene er videreført og prisjustert til 98 mill. kroner for 2025. I lys av regjeringens tydelige krav om at det for 2025 er et mål om å redusere gjennomsnittlige ventetider for påbegynt helsehjelp til nivået i 2019 og styrets vedtak i *styresak 113-2024 Budsjett 2024 – engangsbevilgninger Ventetidsløftet* (styremøte 26. september 2024), foreslår Helse Nord RHF å videreføre disponeringen i 2025 med samme fordeling, med 82 mill. kroner til UNN og 16 mill. kroner til Nordlandssykehuset.

Fordeling fra 2026 vil bli vurdert i forbindelse med rulleringen av økonomisk langtidsplan i juni.

IKT-endringer investeringer jf styresak 117-2024

Det vises til *styresak 117-2024 Digitaliserings- og IKT-prosjekter - tertialrapport pr. august 2024* (styremøte 26. september), hvor vedtakspunkt 2 lyder: *Styret ber adm. direktør komme tilbake til disponering av ubrukte midler i forbindelse med behandling av budsjett 2025.*

Sluttrapport for prosjekt Helhetlig informasjonssikkerhet fase 2 (HIS2) er under utarbeidelse. Prognosen er at av et samlet budsjett på 171 mill. kroner gjenstår ca. 30,2 mill. kroner som ubrukte midler. Årsak til at midlene p.t. står ubrukt, er vesentlig mindre omfang av to delaktiviteter:

- Sonemodell: 24 mill. kroner. Arbeidet må videreføres i etterkant av prosjekt «Asset management»
- Regional sikkerhetsmonitorering og analyse (RSMA): 6 mill. kroner. Arbeidet er forsinket pga. forsinkelser fra leverandør.

Styringsgruppen har vurdert det hensiktsmessig å avslutte selve programorganiseringen, og anbefalt at de to delprosjektene kjøres videre innenfor rammen som pr. oktober 2024 står ubrukt.

I tråd med vedtakets punkt 5 i *styresak 117-2023 Budsjett 2024, foretaksgruppen – rammer og føringer* (styremøte 24. oktober 2023) har styret gitt adm. direktør *fullmakt*

til å justere investeringsrammer mellom prosjekter og mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT HF innenfor vedtatte rammer for IKT-området.

Overføring av rammer fra HIS2 til andre prosjekt innenfor informasjonssikkerhet er innarbeidet i saken. Nye bevilgninger til informasjonssikkerhet saksbehandles i tråd med konsernbestemmelser for investeringer.

4. Økonomiske resultatkrav for 2025

Resultatkrav

Flere av helseforetakene har startet opp langsiktige omstillingsprosesser som skal sikre økonomisk balanse, men det er stor risiko for 2025. På bakgrunn av dette foreslås det å sette resultatkravene i alle sykehusforetakene til balanse for 2025.

Fra 2026 bør resultatkravene i helseforetakene økes for å skape større handlingsrom i økonomien og for å kunne øke investeringer i utstyr.

Helseforetakenes omstillingsbehov 2025

Tabellen viser foreløpig beregnet omstillingsutfordring for 2025 sammenlignet med budsjettert omsetning 2024 (budsjett 2025 er ikke ferdigstilte i helseforetakene).

Omstillingsbehov 2025 (mill kroner)	Omstillingsbehov	Budsjetterte driftsinntekter (mill kroner) 2024	Omstillingsbehov i % av budsjetterte driftsinntekter
Finnmarkssykehuset HF	225	2 905	7,7 %
UNN HF	700	9 907	7,1 %
Nordlandssykehuset HF	273	5 871	4,6 %
Helgelandssykehuset HF	196	2 661	7,4 %
Sykehusapotek Nord HF	-	808	0,0 %
Helse Nord IKT		1 138	0,0 %
Helse Nord RHF (eks kjøp av helsetjenester fra HF)		3 125	0,0 %
Elimineringer (internt kjøp/salg)		-1 899	
Sum foretaksgruppen	1 394	24 516	5,7 %

I sum har helseforetakene per 1.oktober identifisert tiltak med effekt på omtrent 800 mill. kroner.

Sykehusforetakene har foreløpig anslått ett samlet omstillingsbehov for 2025 på om lag 1 394 mill. kroner, noe som utgjør ca. 5,7 prosent av driftsinntektene i sykehusforetakene. Dette er en økning på nesten 400 mill. kroner og 1,2 prosentpoeng fra 2024. Forslag til statsbudsjett 2025 endrer ikke rammebetingelser fra dette driftsnivået i helseforetakene nevneverdig.

Helseforetakene skal som vanlig i løpet av desember 2024 styrebehandle sine budsjetter.

Medbestemmelse

Budsjett 2025, foretaksgruppen - rammer og føringer ble drøftet med de konserntillitsvalgte og -verneombud i Helse Nord RHF 20. oktober 2024. Protokoll fra møtet er lagt ved saken (vedlegg 2).

Brukermedvirkning

Budsjett 2025, foretaksgruppen - rammer og føringer legges frem for Regionalt brukerutvalg i møte 7. november 2024.

Administrerende direktørs vurdering

Forslaget til statsbudsjett for 2025 for spesialisthelsetjenesten har fokus på at sykehusene skal rustes til å møte befolkningens økte behov for helsetjenester. Økningen i behovet for helsetjenester, og en forventet kostnadsvekst, skal håndteres samtidig med at ventetidene skal reduseres betydelig. Gjennom «Ventetidsløftet» har regjeringen satt som mål at gjennomsnittlige ventetider i løpet av 2025 skal tilbake på 2019-nivå.

Administrerende direktør slår fast at Helse Nord står i en svært krevende situasjon både når det gjelder økonomisk bærekraft og ventetider. Samtidig presiserer administrerende direktør at budsjettet for foretaksgruppen er styrket både i revidert nasjonalbudsjett 2024 og i forslag til statsbudsjettet for 2025. Tiltak for reduksjon av ventetider skal prioriteres svært høyt i 2025.

I forslag til budsjett er 95 mill. kroner fordelt særskilt til UNN og Nordlandssykehuset i 2025 for å sikre maksimal effekt på regionens ventelister. Adm. direktør legger opp til at fordeling av tilskuddet for 2026 og framover vurderes på nytt i forbindelse med økonomisk langtidsplan 2026-2029.

Den delen av inntektsveksten som kom i revidert nasjonalbudsjett 2024 er allerede innarbeidet i våre regnskaper/prognoser for 2024 samt i økonomisk langtidsplan 2025-2032. Inntektsveksten i forslaget til statsbudsjettet for 2025 er som nevnt noe større enn forutsatt, og som vist til under pkt. 2 Saldering av budsjett for 2025, er foretaksgruppen styrket med ca. 80 mill. kroner i forhold til hva som ble lagt til grunn i økonomisk langtidsplan.

Administrerende direktør ser med bekymring på at omstillingsutfordringene i sykehusforetakene øker betydelig i 2025. Det er så langt ingen av sykehusforetakene som har tilstrekkelige tiltaksplaner til å løse utfordringene kommende år. Flere av foretakene har styrevedtatte omstillingsplaner som strekker seg ut over budsjettåret 2025 for å sikre bærekraften framover. Disse løser imidlertid ikke omstillingskravet for 2025. Administrerende direktør foreslår å justere ned resultatkravene i 2025 til balanse. På sikt er det nødvendig at helseforetakene har resultatkrav ut over balanse for å skape nødvendig rom for økte investeringer. I 2025 vurderes den samlede likviditetssituasjonen å være håndterbar, gitt det informasjonsgrunnlaget vi har i dag.

Vedlegg:

1. Utredning
2. Protokoll fra drøftingsmøte med KTV/KVO 22. oktober 2024

Utredning

Hovedpunkter fra forslag til statsbudsjett 2025

Særskilte satsningsområder i forslag til statsbudsjett 2025

Regjeringen vil skape pasientens helsetjeneste. Å skape pasientens helsetjeneste betyr å involvere pasientene som partnere i utviklingen av tjenestene og involvere den enkelte pasient i egen helse. Med dette som utgangspunkt vil styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte for 2025 samles i følgende hovedområder:

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

Hovedområdene følges opp gjennom prioriteringene som er gjort i økonomisk langtidsplan 2025-2028.

Økonomiske konsekvenser

I sum medfører forslag til statsbudsjett 2025 om lag 80 mill. kroner mere frie inntekter enn lagt til grunn i *styresak 90-2024 Økonomisk langtidsplan 2025-2028 - inkl. rullering av investeringsplanen 2025-2032* (styremøte 19. juni 2024). Sammenlignet med justerte rammer for 2024 er det en netto realøkning i frie inntekter på om lag 145 mill. kroner.

Tabellen oppsummerer avvik fra våre planforutsetninger.

Effekt forslag Statsbudsjett 2025 (i tusen kr)	Statsbudsjett 2025	Forutsatt i plan (ØLP, juni 2024)	Avvik
Oppdatering nasjonal inntektsmodell	-87 243	-140 000	52 757
Aktivitetsvekst	300 109	225 000	75 109
Generelt effektiviseringskrav	-26 981	-20 000	-6 981
Pensjon	314 000	356 000	-42 000
Sum	499 885	421 000	78 885

For helseforetakene og foretaksgruppen samlet medfører forslag til statsbudsjett fortsatt behov for omfattende omstillinger for å bringe økonomien under kontroll. I sum medfører forslag til statsbudsjett 2025 om lag 80 mill. kroner mere frie inntekter enn lagt til grunn. Sammenholdt med 6,9 mill. kroner udisponert i vedtatt økonomisk handlingsrom og mindre reserver er det et samlet handlingsrom på 88,5 mill. kroner.

Nasjonal inntektsmodell

Oppdatering av befolkningstall og andre kriterieverdier i nasjonal inntektsmodell reduserer bevilgningen til Helse Nord isolert sett. Nedgangen utgjør om lag 87 mill. kroner for 2025 og den utgjorde 141 mill. kroner for 2024. Nord-Norge har over tid hatt en relativt lavere befolkningsvekst sammenlignet med andre regioner. Samtidig er det vekst i Sør- og Vest-Norge som medfører at andelen ressurser til Helse Nord reduseres. Trekket i inntektsfordelingen for 2025 er isolert sett 53 mill. kroner mindre enn lagt til

grunn i planen. Årsaken til at trekket er mindre enn forventet, er mest sannsynlig mindre nedgang i antall innbyggere den siste tiden pga. økt innvandring. Dette kan være en kortsiktig forbedring i befolkningsutviklingen som medfører at Helse Nord bør planlegge med lav realvekst i årene fremover.

År	Trekk nasjonal modell
2025	-87 243
2024	-141 309
2023	-118 693
2022	-95 666
2021	-41 514
2020	-44 069

Aktivitetsforutsetninger

Forslag til statsbudsjett legger til rette for en vekst i pasientbehandlingen på om lag 1,8 % på nasjonalt nivå fra vedtatt budsjett 2024, hvorav demografisk behov er anslått til 1,5 %. Basisrammen økes med 75 mill. kroner mer enn forutsatt for Helse Nord knyttet til aktivitetsvekst og skal sees i sammenheng med ventetidsløftet.

Effektiviseringskrav

Det er lagt inn et mindre effektiviseringskrav på lab og røntgen.

Basisrammen til Helse Nord reduseres med 27 mill. kroner isolert sett knyttet til effektiviseringskrav.

Endringer ISF

«Utvikling av ISF skal bidra til at finansieringsordningen avspeiler og understøtter medisinsk praksis. Målsettingen om en mest mulig oppdatert finansieringsordning kan imidlertid komme i konflikt med behovet for mest mulig stabile og forutsigbare rammevilkår for de regionale helseforetakene. Disse hensynene må veies mot hverandre. Målet er å ha en mest mulig oppdatert finansieringsordning, men medisinsk praksis endres kontinuerlig».

Fra 2023 ble ISF-andelen redusert fra 50 % til 40 % innenfor somatikken. I budsjettet for 2025 foreslås det å redusere ISF-andelen til 30 % i somatikken. Helse Nord får dermed økte ramme med 924 mill. kroner, om lag som forventet.

Enhetsprisen for poliklinisk psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) mot rusmiddelavhengighet tilsvarer 3 820 kroner (økt med 4 % fra 2024). ISF-prisen i somatisk virksomhet justeres med 4,1 % til kroner 54 412,-. Justeringen består av lønns- og prisvekst (+4,1 %).

Pensjonskostnader

Pensjonskostnadene i Helse Nord øker med 356 mill. kroner fra vedtatt budsjett 2024, mens basisrammen økes med 314 mill. kroner. Dette skyldes at pensjonskostnadene øker nasjonalt, og økt basisramme fordeles etter inntektsmodellen.

Andre viktige forhold

Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Helse Nord RHF får ett eget tilskudd på 135 mill. kroner (inkludert videreføring av 40 mill. kroner fra saldert budsjett 2024) til rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Midlene skal stimulere til forpliktende samarbeid mellom kommuner og helseforetak om tjenesteutvikling og gode pasientforløp, samt understøtte tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen.

Tilskudd for å opprettholde akutttilbud i Helse Nord

Som en kompensasjon for å opprettholde akutttilbudet på dagens nivå ved Narvik og Lofoten sykehus videreføres det midler på 150 mill. kroner i 2025. Helse Nord kompenseres dermed for at foreslåtte innsparinger knyttet til å avvikle funksjonene ikke blir gjennomført.

Beredskap ved Kirkenes sykehus

Kirkenes står i en spesiell geopolitisk situasjon, der behovet for vaktberedskap oppleves større enn tidligere. For å opprettholde intensivberedskapen ved Kirkenes sykehus ble det bevilget 15 mill. kroner i 2024. Videre ble det bevilget 20 mill. kroner til Kirkenes sykehus i 2024 for å gi sykehuset økte handlingsrom knyttet til beredskap og akuttjenester. Midlene foreslås videreført samlet med 36,5 mill. kroner i 2025.

Videreutvikling av spesialisthelsetjenester i Alta

I 2024 ble det bevilget 25 mill. kroner som en varig økt bevilgning til videreutvikling av spesialisthelsetjenestene ved Klinik Alta. Tiltak for å hindre unødig reisevei for eldre og kronisk syke var spesielt prioritert. Gode samhandlingsløsninger med kommunene og en satsing på geriatri skulle stå sentralt. Forslaget skulle muliggjøre økt volum på dag- og polikliniske tilbud til eldre og kronisk syke, som f.eks. dialyse, kreftbehandling og biologisk behandling.

I revidert nasjonalbudsjett 2024 ble det videre bevilget et tilskudd på 15 mill. kroner til å sikre et fortsatt fødetilbud, styrket poliklinikk, psykisk helsevern og dagbehandling ved Finnmarkssykehuset HF, klinik Alta.

Samlet foreslås midlene videreført med 41,7 mill. kroner i 2025.

Egenandeler

Egenandelene for pasientreiser, opphold ved opptreningsinstitusjoner, behandlingsreiser til utlandet og poliklinisk helsehjelp foreslås ikke endret. Regjeringen ønsker å prisjustere egenandelstaket med 113 kroner til 3 278 kroner.

Det foreslås å innføre egenandelsfritak for pasienter til og med 25 år for behandling i offentlig psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling mot rusmiddelavhengighet.

Ventetidsløftet

Helse- og omsorgsministeren har iverksatt Ventetidsløftet, hvor regjeringen, de regionale helseforetakene, ansattes organisasjoner og arbeidsgiverorganisasjoner er enige om mål og tiltak for å redusere ventetidene. Helse Nord innvilges 146,7 mill. kroner som er en videreføring av tilskudd gitt i revidert nasjonalbudsjett.

Gratis langtidsvirkende prevensjon til kvinner i TSB

Bevilgning på 0,9 mill. kroner til gratis prevensjon innen TSB. Bevilgningen fordeles etter behovsnøkkelen i inntektsmodellen for tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Vurderingssamtale for henviste til psykisk helsevern

Regjeringen vil nå starte opp arbeidet med å utrede hvordan vurderingssamtale kan innføres i psykisk helsevern for voksne på en bærekraftig måte. Helse Nord bevilges 5,6 mill. kroner til dette. Bevilgningen fordeles etter behovsnøkkelen i inntektsmodellen for psykisk helsevern.

Resultatbasert finansiering

Resultatbasert finansiering erstattet den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering fra 2022. Formålet med ordningen er å stimulere til ønsket tjenesteutvikling, med vekt på samhandling og digitalisering. I 2025 fordeles bevilgningen etter resultater innen følgende indikatorer:

- Andel epikriser sendt innen 1 dag
- Digital hjemmeoppfølging av pasienter via medisinsk utstyr
- Digital skjemabasert pasientoppfølging og monitorering
- Gjennomført nettbasert behandlingsprogram
- Samarbeidsaktiviteter (PHV/TSB)
- Samarbeidsaktiviteter (Somatikk)
- Teambasert oppfølging (ACT- og FACT-team)
- Teambasert oppfølging (Somatikk)
- Video- og telefonkonsultasjoner.

Sammenlignet med nasjonal inntektsmodell taper Helse Nord 4 mill. kroner som følge av dårligere resultater på indikatorene sammenlignet med øvrige regioner. Endringen er i tråd med estimert beløp i økonomisk langtidsplan.

Styret har i tillegg fordelt ytterligere 6 mill. kroner i tråd med resultatene innen resultatbasert finansiering, og dette foreslås videreført for 2025.

Forskning og nasjonale kompetansetjenester

Den øremerkede forskningsbevilgningen er 89,6 mill. kroner. Vår relative andel er litt lavere enn i 2024.

Øremerkede bevilgninger til nasjonale kompetansetjenester er på 86,9 mill. kroner og fordeles mellom tjenestene på samme måte som i 2024.

Ekstra arbeidsgiveravgift

I 2023 ble det innført en midlertidig ordning med ekstra arbeidsgiveravgift for lønnsinntekter over kr 750 000, som ble økt til kr 850 000 i 2024. Regjeringen foreslår at ordningen avvikles fra og med 2025 og særskilt finansiering faller bort.

Lønns- og prisjustering

Det er lagt til grunn en lønns- og prisjustering på 4,1 %, hvorav lønnsvekst 4,5 % og prisstigning på varer og tjenester 3,1 %.

LIS1-stillinger

Helse Nord er bevilget 87,6 mill. kroner for å finansiere til sammen 54 LIS1-stillinger som har vært opprettet i perioden 2020-2024. Bevilgningen for 2025 fordeles i tråd med fordelingen av de 54 nye stillingene.

LIS1	2019	2020	2021	2022	2024	Totalt	%-vekst
UNN HF	66	7	7	2	4	86	30 %
NLSH HF	50	5	5	3	3	66	32 %
FIN HF	26	4	4	0	0	34	31 %
HSYK HF	28	3	3	1	3	38	35 %
Helse Nord	170	19	19	6	10	224	32 %

Figur 1 – Utvikling LIS1 2019-2024

LIS1	Ramme-finansiert	Sær-finansiert	Totalt
UNN HF	66	20	86
NLSH HF	50	16	66
FIN HF	26	8	34
HSYK HF	28	10	38
Helse Nord	170	54	224

Sikkerhetspsykiatri

Helse Nord er bevilget 17 mill. kroner til sikkerhetspsykiatri. Bevilgningen er en videreføring av bevilgning fra revidert nasjonalbudsjett 2024 og økt med 4,3 mill. kroner til ambulante team. Bevilgning er 17 mill. kroner som fordeles 50/50 mellom UNN HF og NLSH HF som har sikkerhetsplassene i regionen.

Overføring finansieringsansvar legemidler

Det foreslås å flytte 37,5 mill. kroner knyttet til finansieringsansvar for legemidler ved tuberkulose, intravenøs behandling av infeksjoner og parenteral ernæring fra folketrygden til de regionale helseforetakene. Bevilgningen er fordelt etter behovsnøkkelen i inntektsmodellen for somatikk.

Persontilpasset medisin

Tilskudd til persontilpasset medisin videreføres med 116 mill. kroner nasjonalt. Bevilgning gis til Helse Sør-Øst for videre fordeling mellom regionene.

Oppfølging av rusavhengige etter døgnbehandling

Videreføring av midler fra revidert nasjonalbudsjett 2024 til å styrke døgntilbudet til ruspasienter og sikre oppfølging av rusavhengige etter døgnbehandling (integreert ettervern) med kr 6,4 mill. kroner. I lys av at tilbud til voldsutsatte kvinner er under planlegging avventes fordeling av midlene for 2025.

Flytting av finansieringsansvar – leppe-kjeve-ganespalte og kraniofaciale tilstander

Økt bevilgning knyttet til flytting av finansieringsansvaret med 0,7 mill. kroner. Fordeles til helseforetakene basert på inntektsmodellen for somatikk.

Driftskreditt

Foreløpige anslag viser at pensjonspremien blir høyere enn tidligere antatt pensjonskostnad også for 2025. Dette er foreslått løst gjennom økt driftskredittramme i Norges Bank og bruk av opparbeidet premiefond i KLP. Adm. direktør vil komme tilbake til styret med forslag til justering av rammer for kassakreditt når endelig pensjonspremier for helseforetakene er kjent.

Endringer investeringer

Helseforetakenes investeringsrammer er oppdatert med ramme til retinascreening, jf. styresak 127-2024 Budsjett 2024 - justering av rammer nr. 2.

Vedlegg 1 Inntektsrammer 2025

Basisramme fordelt på formål 2025 (tall i 1000 kr)

Formål	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum
Ambulanse	235 879	416 205	292 253	180 446	638 060	1 762 844
Pasientreiser	316 804	262 126	311 457	180 650	35 640	1 106 678
Psykisk helse	390 385	1 320 606	1 033 864	350 263	120 565	3 215 683
TSB (rus)	47 273	181 943	78 305	24 553	154 375	486 449
Somatikk	1 269 630	4 840 534	2 562 101	1 209 433	834 058	10 715 755
Overgangsordninger	17 949	330 907	129 532	64 716		543 103
Kapital	218 460	488 007	392 034	109 161	36 618	1 244 280
Felleskostnader/adm					434 058	434 058
Totalsum	2 496 381	7 840 328	4 799 545	2 119 223	2 253 374	19 508 850

Inntektsrammer 2025 (tall i 1000 kr)

Basisramme	RHF	RHF-styret	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sum basisramme 2024, vedtatt budsjett	1 945 222	236 022	2 155 645	6 790 610	4 206 234	1 869 605	17 203 337
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert		-140 000					-140 000
Forventet realvekst akkumulert		225 000					225 000
Forventet generelt effektiviseringskrav		-20 000					-20 000
Prisjustering tilbakeholdt ramme		2 400					2 400
Kapitalkompensasjon Hammerfest/Narvik		-100 000	50 000	50 000			0
Styrking HF		-50 000	8 366	20 464	14 010	7 160	0
Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere			-1 413	-5 656	-2 828	-1 408	-11 305
Styrke HF/Vedlikehold			1 413	5 656	2 828	1 408	11 305
Inntektsmodell somatikk			14 257	-11 466	4 131	-6 922	0
Inntektsmodell psykisk helsevern			-1 892	2 789	4 344	-5 242	0
Inntektsmodell TSB			3 283	2 637	-3 465	-2 455	0
Resultatbasert finansiering			3	-122	105	14	0
Gjennomgang regionale funksjoner med særskilt finansiering, styresak 70-2024		29 035		-15 979	-13 056		0
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning), ikke fordelt							0
Kjønnsinkongruens		-500		500			0
Styrket sykehusøkonomi RNB 24		50 000	15 277	37 368	25 582	13 074	141 300
Sikkerhetspsykiatri døgnplasser		-13 600		6 800	6 800		-
Sikkerhetspsykiatri døgnplasser		-6 100		3 050	3 050		-
Kvalitetsregister styrking		-3 000		2 625	375		-
Intensivnettverk	750	-750					-
Kunstig intelligens	6 000	-6 000					-
Studenthelsetjenesten styrking	1 000	-1 000					-
Samiske språktjenester	1 000	-1 000					-
Trygg akuttmedisin	2 000	-2 000					-
Subspesialisering kreft		-4 000		4 000			-
Persontilpasset medisin		-2 000		2 000			-
Proton nasjonale kostnader	35 000	-35 000					-
Sum basisramme 2025, per juni 2024	1 990 972	157 507	2 244 939	6 895 276	4 248 110	1 875 234	17 412 037
Lønns- og prisvekst, 4,1 %	79 754	6 457	77 578	245 208	152 506	65 556	627 058
Styrking RHF	1 450	-1 450					0
Oppdatering nasjonal inntektsmodell, avvik fra planforutsetningene		52 757					52 757
Forventet realvekst, avvik fra planforutsetninger	15 000	109	10 080	24 596	16 709	8 615	75 109
Endring i pensjonskostnader, avvik fra planforutsetninger	4 500	-42 000	48 143	167 122	93 308	42 927	314 000
Effektivisering, avvik fra planforutsetning		-6 981					-6 981
Manglende prisjustering egenandeler			1 648	4 178	2 746	1 597	10 169
Døgntilbudet til ruspasienter og integrert ettervern		6 400					6 400
Overføring av finansieringsansvar for legemidler ved TB			5 790	14 602	10 841	6 267	37 500
Overføring av aktivitetsbasert finansiering av kraniofaciale lidelser			113	288	189	110	700
Flytting av øremerkede tilskudd fra post 70 til	127	2 057	1 321	11 662	6 970	1 363	23 500
Provenynøytral nedjustering av laboratorierufusjon			1 718	4 355	2 863	1 665	10 600
Sikkerhetspsykiatri flyttet fra post 70 og styrket for ambulante team				8 356	8 356		16 712
TBS		-100					-100
Gratis langtidsvirkende prevensjon til kvinner i TSB			142	337	247	134	860
Vurderingssamtale for henviste til psykisk helsevern			881	2 183	1 579	888	5 530
Redusert ISF-andel	6 000		106 541	462 346	242 955	105 158	923 000
Redusert ISF-andel overgangsordning			-5 000	-10 000	7 500	7 500	0
Økte IKT-kostnader	10 000	-10 000					0
Koordinatorstilling radiologi/laboratorietjenester, ref.styresak 85-2024	1 000	-2 000		1 000			0
Nasjonal beredskapslagring, flytting av budsjettpost	5 190	-5 190					0
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning)		-10 000	1 087	4 928	2 174	1 811	0
Regionale funksjoner med særskilt finansiering, styresak 70-2024, Korreksjon		-3 185		1 593	1 593		0
Persontilpasset medisin				-400	400		0
Trygg akuttmedisin	-2 000			2 000			0
Samiske tolke- og språktjenester	-1 000		1 000				0
Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning	-2 000		400	700	500	400	0
Sum basisramme 2025, per oktober 2024	2 108 993	144 380	2 496 381	7 840 328	4 799 545	2 119 223	19 508 851

Vedlegg 2 Investeringsplan 2024-2032

Investeringsplan 2024-2032 *	Sum tidligere år	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	SUM inkl tidl. År
Finmarkssykehuset											
Helikopterlandingsplass Kirkenes P50		34 000	126 750								160 750
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusiv universitetsar	2 095 000	241 000									2 336 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer	200 000										200 000
Nye Hammerfest sykehus, helikopterlandingsplass P50		95 583	23 017								118 600
Nye Hammerfest sykehus, Nettverksutstyr wifi Finnmark		-8 000									-8 000
Boliger Karasjøk		5 300									5 300
Operasjonsstue Alta	15 000										15 000
Retinascreening		400									
Tarmscreening	4 500										4 500
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		45 000	50 000	55 000	55 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
Sum Finmarkssykehuset		348 717	176 750	55 000	55 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
UNN											
Nye Narvik sykehus P50	2 359 000	435 000									2 794 000
Nye Narvik sykehus Nettverksutstyr wifi UNN	-7 000										-7 000
UNN psykisk helsevern Tromsø P50		0	0	0	50 000	700 000	700 000	300 000	150 000		1 900 000
Regionale sikkerhetsplasser		24 000									24 000
UNN psykisk helsevern UNN Åsgård utbedring		50 000	125 000	100 000							275 000
UNN psykisk helsevern UNN Åsgård vedlikeholdsmidler, investeringsramme avklares											0
Gave PET/CT		118 750									118 750
Retinascreening		800									
Tarmscreening	8 300										8 300
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		200 000	200 000	220 000	220 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	
Sum UNN		828 550	325 000	320 000	270 000	900 000	900 000	500 000	350 000	200 000	
Nordlandssykehuset											
Strålemaskin	40 000										40 000
Landingsplass Bodø	20 000										20 000
Fagplan TSB/akuttplaner	10 200	3 600									13 800
Retinascreening		800									
Tarmscreening	8 100										8 100
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		80 000	80 000	90 000	110 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
SUM NLSH		84 400	80 000	90 000	110 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
Helgelandsykehuset											
Utvikling av Helgelandsykehuset P50	20 000	0	-20 000	0	50 000	350 000	760 000	720 000	100 000		1 980 000
Renovering Sandnessjøen		60 000									60 000
Retinascreening		400									
Tarmscreening	3 700										3 700
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		50 000	70 000	55 000	55 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
SUM Helgelandsykehuset		110 400	50 000	55 000	105 000	400 000	810 000	770 000	150 000	50 000	
Helse Nord IKT											
Vedtatte prosjekter	130 300	125 000									800
Tarmscreening	800										
Til HF-styrets disposisjon		105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	
SUM Helse Nord IKT		230 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	105 000	
Sykehusapotek Nord											
IKT											
Utstyr/areal		3 800	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Korona-investeringer styresak 104-2020											0
Lokaler i nye sykehus		8 000			15 000						
Sykehusapotek Nord		11 800	2 000	2 000	17 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	
Helse Nord RHF											
Felles regionale IKT-prosjekt		190 900	185 400	90 000	80 000	80 000	80 000	80 000	100 000	100 000	986 300
Økning regionale IKT-prosjekt ØLP 2025-				100 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	1 000 000
Infrastruktur IKT UNN Narvik		0									0
Infrastruktur IKT FIN Hammerfest		0									0
Utlån felleseide HF		50 000	30 000	30 000	20 000	20 000					150 000
Vedlikehold medisinteknisk utstyr, investeringsramme avklares											0
Renovering operasjonsstuer UNN Brøvik		50 000	100 000	50 000							200 000
Finmarkssykehuset Hammerfest P85		0	262 000								262 000
Finmarkssykehuset Hammerfest landingsplass helikopter P85			17 100								17 100
Finmarkssykehuset Kirkenes landingsplass helikopter P85			14 250								14 250
UNN Narvik P85		0	72 000								72 000
Helgelandsykehuset utvikling P85		0	0	0	0	400 000	100 000				500 000
Usikkerhet sikkerhetspsykiatri		50 000									50 000
Usikkerhet strategiske prosjekter i konseptfase					0	500 000	500 000				1 000 000
Usikkerhet nye strategiske prosjekter		0	0	0	50 000	50 000	500 000	500 000	250 000	150 000	1 500 000
Sum Helse Nord RHF		340 900	680 750	270 000	300 000	800 000	1 630 000	830 000	500 000	400 000	
Sum investeringsplan		1 954 767	1 419 500	897 000	962 000	2 357 000	3 597 000	2 357 000	1 257 000	907 000	

Drøftingsprotokoll

Vår ref.:
2024/283-9

Saksbehandler:
Lisa F Carlsen

Dato:
22.10.2024

Møtetype:	Drøftingsmøte i henhold til Hovedavtalens § 42 og AML kap. 6 og 8 mellom konserntillitsvalgte/konsernverneombud og Helse Nord RHF
Møtedato:	22. oktober 2024
Møtested:	Helse Nord RHF's lokaler/ Teams

Tilstede

Navn:	
Baard Einar Martinsen	SAN
Kari B. Sandnes	LO Stat
Sissel Alterskjær	UNIO
Martin Øien Jenssen	Akademikerne
Anita Mentzoni-Einarsen	HR direktør
Erik Arne Hansen	økonomidirektør
Lisa Frønning Carlsen	rådgiver/referent

Forfall:

Navn:	
Ann-Mari Jenssen	YS Helse
Jeanette Mikalsen	konsernverneombud

Budsjett 2025

Saken ble tatt opp til drøfting.

Protokoll:

Økonomidirektør i Helse Nord RHF innledet og redegjorde for innholdet i drøftingsnotatet, slik det ble sendt ut, den 15. oktober 2024.

Etter at utkast til styresak for budsjett 2025 ble sendt til KTV/KVO, er det gjort en justering under punktet om LIS1-stillinger. Det står i utkast til styresaken at bevilgningen utgjorde 103 millioner, men korrigert informasjon fra HOD innebærer at det rette tallet er 87 millioner.

Spørsmål og innspill til saken:

Innhold i utkast til styresak

Innspill fra KTV:

KTV refererte til ADs vurdering og etterspør hvordan tolke ordet *realistisk* i følgende formulering: *administrerende direktør foreslår å legge resultatkravene i 2025 på et nivå som det er realistisk å nå, samtidig som det vil stilles langt tøffere krav til å overholde dem.*

Det ble også vist til forslag til vedtak punkt 4 og påpekt at dette kan leses og tolkes på ulike måter, mulig både som en blankofullmakt og/eller innenfor gitte rammer.

Kommentar fra arbeidsgiver:

Arbeidsgiver ser på formuleringen rundt ADs vurdering. Når det gjelder innspill til vedtak punkt 4 så fremgår det av forslaget til vedtak at dette er innenfor vedtatt totalramme.

Finansiering av handlingsplan LISKART prosjektet

Innspill fra KTV:

KTV spurte om Helse Nord RHF har satt av øremerkede midler i budsjettet for oppfølging av tiltakene i den kommende handlingsplanen for LISKART-prosjektet, som har som mål å styrke LIS-utdanningen i regionen.

Kommentar fra arbeidsgiver:

Midlene til LISKART-handlingsplanen skal finansieres fra rekrutterings- og beholdningsmidlene på 209 millioner kroner i 2025. Regionale tiltak dekkes av midler satt av i RHF, mens lokale tiltak finansieres av rekrutteringsmidlene foretakene har mottatt, med kobling til PUK-handlingsplan. En rapporteringsløsning for disponering og effekt av midlene er under utvikling.

Finansiering av utdanningsstillinger for spesialsykepleiere ABIOK og jordmor

Innspill fra KTV:

KTV påpekte at det fortsatt er rekrutteringsutfordringer og et stort behov for flere spesialsykepleiere innen ABIOK og jordmødre, og spurte hvorfor det ikke er satt av særskilte midler til disse utdanningsstillingene i foretakene.

Kommentar fra arbeidsgiver:

Foretakene fikk i en periode ekstra finansiering via økonomisk langtidsplan (ØLP) for å øke antall utdanningsstillinger, men denne prioriteringen er nå avsluttet, og midlene er omprioritert. Nå er det opp til foretakene å prioritere tiltakene i PUK-handlingsplan, inkludert utdanningsstillinger, med sin andel av 209 millioner kroner til rekruttering og beholde i 2025. Rapportering på bruk av midlene skal leveres til Helse Nord RHF innen utgangen av oktober, og vil inngå i den årlige meldingen.

Økte pensjonskostnader

Innspill fra KTV:

KTV stilte spørsmål ved de økende pensjonskostnadene og hvordan dette kan dekkes inn.

Kommentar fra arbeidsgiver:

Arbeidsgiver redegjorde for at samlet pensjonskostnader tas høyde for i inntektsfordelingsmodellen nasjonalt.

Bodø, den 22. oktober 2024

Protokollen ble godkjent i etterkant av drøftingsmøtet.

Anita Mentzoni-Einarsen Erik Arne Hansen
Helse Nord RHF økonomidirektør

Baard Einar Martinsen Kari B. Sandnes Sissel Alterskjær
SAN LO Stat UNIO

Martin Øien Jenssen
Akademikerne

Protokolltilførsel fra KTV:

1. KTV ber gjør oppmerksom på at det skal legges fram en handlingsplan knyttet til LISKART-prosjektet frem for styret tentativt før jul. Denne handlingsplanen vil etter all sannsynlighet innebære at det settes av midler og KTV ber om at dette hensyntas.
2. KTV ber om at man har et fortsatt fokus på utdanningsstillinger innen ABIOK, jordmor og Psykisk helsevern og TSB.
3. KTV mener veiledning er et fag som foretakene må ha fokus på.
4. KTV minner om at utdanning av helsepersonell er en likestilt hovedoppgave for spesialisthelsetjenesten. Utkastet til rapport LISKART viser at utdanning per nå ikke er en integrert del av driften i foretakene i Helse Nord.
5. KTV støtter direktørens forslag til resultatkrav.