

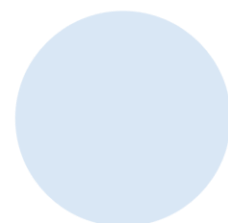
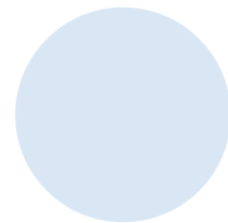
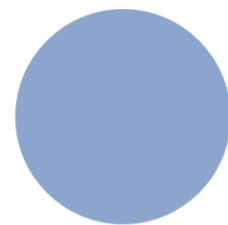
Ekstraordinært møte Regionalt Brukerutvalg i Helse Nord RHF

Innkalling med saksdokumenter

Dato: 21. juni 2022

Kl.: 12.30 til ca. 13.30

Sted: Teams



Regional brukerutvalg i Helse Nord RHF
- medlemmer og varamedlemmer

Cecilie Daae
Saksbehandlere/ledere, jf. sakslisten

Vår ref.:
-/

Saksbehandler:
Tina Eitran

Dato:
15.6.2022

Ekstraordinært møte i Regionalt brukerutvalg, den 21. juni 2022 – innkalling

Vi viser til møte i regionalt brukerutvalg 8. juni 2022 og avtale om ekstraordinært møte i Regionalt brukerutvalg. I samråd med lederen for det Regionale brukerutvalget innkalles det herved til ekstraordinært møte i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF

**tirsdag, den 21. juni 2022– fra kl. 12.30
pr. Teams**

Vedlagt følger saksdokumenter til dette møtet.

Eventuelle forfall bes meldt Helse Nord RHF's administrasjon, spesialrådgiver Tina Eitram på tlf. 915 79 783 eller pr. e-post til tina.eitran@helse-nord.no.

Vennlig hilsen

Tina Eitran
Spesialrådgiver

Kopi: Adm. direktør i helseforetakene i Helse Nord
Leder for brukerutvalgene i helseforetakene i Helse Nord
Brukerorganisasjonene i Nord-Norge
Pasientombudene i Nord-Norge

Vedlegg

Møtedato: 21. juni 2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:

Tina Eitran

Dato:

15.6.2022

RBU-sak 58-2022 Godkjenning av innkalling og saksliste

I samråd med lederen i det Regionale brukerutvalget inviteres RBU i Helse Nord RHF til å vedta følgende saksliste for møtet, den 21. juni 2022:

Sak 58-2022	Godkjenning av innkalling og saksliste	Side	1
Sak 59-2022	Økonomisk langtidsplan 2023-2026 - inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030	Side	2
Sak 60-2022	Helseforetakenes omstillingsplaner	Side	36

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Innkallingen og sakslisten godkjennes.

Bodø, den 15. juni 2022

Cecilie Daae
Adm. direktør

Møtedato: 21. juni 2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:

Tidemann, Monsen, Hansen

Dato:

15.6.2022

RBU-sak 59-2022

Økonomisk langtidsplan 2023-2026 - inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030

Innledning/bakgrunn

Styret i Helse Nord RHF skal behandle rullering av økonomisk langtidsplan 2023-2026 inklusive rullering av investeringsplan 2023-2030, i møte 22.juni 2022.

Konserntillitsvalgte og -verneombud har vært involvert i prosessen i møter 5. mars 2022 og 30. mai 2022. Saken legges herved frem for behandling i Regionalt brukerutvalg.

Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkludert rullering av investeringsplan 2023-2030 ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF 16. mars 2022, jf. RBU-sak 19-2022 og 13. mai 2022 jf. RBU-sak 39-2022.

Sammenheng med strategi

Økonomisk langtidsplan (ØLP) og rullering av investeringsplan legger premisene for disponering av økonomiske handlingsrom og prioriteringer for å nå vedtatte styringsmål. Dette er i tråd med innsatsområde 1 i «Strategi for Helse nord RHF 2021-2024 Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig».

Økonomisk handlingsrom og prioritering

Helse Nord skal videreutvikle og forbedre spesialisthelsetjenestetilbudet i nord og sikre likeverdige tjenester av høy kvalitet med fokus på tilgjengelighet, kvalitet og kapasitet. Samtidig skal foretaksgruppen ha et økonomisk resultat som sikrer fortsatt økonomisk bæreevne, stabile inntektsrammer for helseforetakene, og likviditet til å gjennomføre investeringsplanen.

Helse Nord har en helhetlig og langsiktig økonomisk styring og planlegging. Økonomisk langtidsplan er et viktig styringsverktøy som bidrar til forutsigbarhet for helseforetakene, både for driftsøkonomien og evnen til å kunne igangsette store investeringer.

De siste 20 årene 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.

For at Helse Nord skal kunne investere som planlagt og følge opp ønskede prioriteringer, må foretaksgruppen tilpasse kostnader til inntektsnivået.

Postadresse: Helse Nord RHF
Postboks 1445
8038 Bodø
Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF
21. juni 2022 - innkalling og saksdokumenter
Ekstraordinært møte

Besøksadresse: Helse Nord RHF
Moloveien 16, 6 et.
8003 Bodø

Telefon sentralbord: 75 51 29 00

postmottak@helse-nord.no
www.helse-nord.no

Org nr: MVA 883 658 752

Helseforetakene har over tid nå hatt store utfordringer med å bringe driften i balanse, spesielt etter Covid-19 pandemien fra 2020 til nå, det vises i denne forbindelse til *styresak 84-2022 Virksomhetsrapport nr 5-2022* og *styresak 80-2022 Omstillingsarbeidet i helseforetakene*. Kombinert med en urolig makroøkonomisk situasjon medfører dette behov for å være tilbakeholdne med nye drifts- og investeringsprosjekter og med strenge krav til risikovurderinger og bærekraftsanalyser. Gjeldende plan vurderes fremdeles å være mulig å realisere, forutsatt at helseforetakene raskt får kontroll over økonomien. En rekke av de kommende planlagte investeringene ligger frem i tid, hvilket gir mulighet for fortløpende å vurdere realismen i de forutsetningene og planene som foreligger nå.

Driftsrammer

Planforutsetningene medfører et økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 100 mill. kroner i 2023 stigende til om lag 360 mill. kroner i 2026. Det er lagt til grunn 0,9 % årlig realvekst i sektoren. Det tas hensyn til en skjerpet negativ omfordelingseffekt i den nasjonale inntektsfordelingen som følge av befolkningsutviklingen.

Handlingsrommet disponeres tilnærmet fullt ut i forslaget til plan. Psykisk helsevern og rusbehandling kan i tillegg til egen prioritering styrkes i 2023 ved å disponere 8,5 mill. kroner av allerede avsatte midler til rusbehandling (plan 2022-2025) og om lag 15 mill. kroner i øremerket engangstilskudd til tiltak innen barne- og ungdomspsykiatri.

I tråd med plan 2022-2025 foreslås helseforetakenes rammer styrket med 50 mill. kroner for å håndtere nye oppgaver og lette omstillingsutfordringen. Det legges til grunn at styrkingen til helseforetakene i planperioden også benyttes til å videreutvikle tilbudet innenfor psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Denne veksten er allerede innarbeidet i helseforetakenes bærekraftsanalyser.

Nasjonal og regional e-helsesatsing krever betydelige ressurser, og planen tar høyde for videreføring av kostnadsnivået. I plan for 2022 ble det satt av 20 mill. kroner til informasjonssikkerhetstiltak, og dette skulle etter planen trappes ned til 10 mill. kroner årlig fra 2024. I økonomisk langtidsplan 2023-2026 foreslås nedtrappingen utsatt til 2025.

- For å frigjøre ressurser til ønskede prioriteringer foreslås følgende justeringer fra plan 2022-2025:
 - Planlagt økning i avsetning til investeringer dempes med 10 mill. kroner per år i perioden. Planen legger dermed opp til økt avsetning til investeringer fra 10 mill. kroner i 2023 stigende med 10 mill. kroner årlig til 40 mill. kroner i 2026.
 - Styrets reserve settes til 10 mill. kroner for 2022, og 20 mill. kroner fra 2024.
- Oppfølging av vedtatt plan 2022-2025 (styrking fra vedtatte rammer 2022):
 - Presisjonsmedisin (4 mill. kroner, i tillegg til evt. nye øremerkede midler, stigende til 6 mill. kroner fra 2024).
 - Strategiplan samiske helsetjenester (1 mill. kroner, til sammen 3,5 mill. kroner fra 2023).
 - Styrking forskning og innovasjon (5 mill. kroner). Denne styrkingen gir rom for å håndtere økte kostnader knyttet til kunstig intelligens innenfor forsknings- og innovasjonsbudsjettet.

- Oppfølging av budsjett 2022:
 - Samvalgskoordinatorer i HF (1,5 mill. kroner) i perioden 2021-2023.
- Nye forslag i plan 2023-2026:
 - Midler til oppfølging av faglige satsinger og kvalitetsregister (12 mill. kroner)
 - Nytt kvalitetsregister BUP (1,5 mill. kroner, stigende til 2,3 mill. kroner fra 2024).
 - Kjønnssinkongruens (1 mill. kroner, stigende til 2 mill. kroner fra 2025).
 - Økning av 1 seng ved Regionalt senter for spiseforstyrrelser ved UNN foreslås finansiert (3,5 mill. kroner, finansiert av øremerkede midler i starten av perioden).
 - Utvide informasjonssikkerhetssatsningen til 2024 (10 mill. kroner)

Planen inneholder udisponerte midler satt av til tiltak som understøtter regional utviklingsplan/utvikling av Helse Nord (24 mill. kroner fra 2024). Deler av dette vil foreslås benyttet til videre oppfølging av faglige satsinger i 2024.

Investeringer og finansiering

Rullering av investeringsplanen tar høyde for et investeringsnivå om lag på samme nivå som vedtatt plan for perioden 2022-2029. Helgelandssykehusets estimater for utbetalinger knyttet til Nye Helgelandssykehuset er oppdatert basert på styrets innspill og medfører at utbetalinger forskyves noe lengre ut i planperioden. Dette gir rom for mindre tiltak i investeringsplanen.

UNN har solgt deler av Åsgårdmarka for i overkant av 400 mill. kroner, om lag 200 mill. kroner utover forutsetningene i plan 2022-2025. Investeringsrammen for UNN Åsgård foreslås økt med 200 mill. kroner til samlet 1,9 mrd. kroner. I planen foreslås det å ta høyde for kapitalkompensasjon til UNN ved ferdigstillelse av bygget.

UNN har spilt inn ønske om investering på omlag 1 mrd. kroner tilknyttet til helikopterlandingsplass kombinert med nye lokaler til nyfødtintensiv og renovering av operasjonsstuer. Det bør utarbeides et konsept som kan lånefinansieres fra Helse- og omsorgsdepartementet og finansiering av helikopterlandingsplass fra Justisdepartementet må avklares. Helse Nord RHF vil ta stilling til dette ved senere rullering av økonomisk langtidsplan.

Helikopterlandingsplass i Kirkenes foreslås framskyndet og rammen økt til 54 mill. kroner. I revidert nasjonalbudsjett 2022 er det foreslått 94,6 mill. kroner i investeringstilskudd til helikopterlandingsplass i Hammerfest. Investeringsrammen økes tilsvarende.

Helikopterlandingsplass ved Nordlandssykehuset Bodø må utbedres med nytt skumanlegg og det er tatt høyde for dette i investeringsplanen.

Investeringsrammer til IKT videreføres i tråd med gjeldende plan. Ubrukte rammer fra tidligere år (190 mill. kroner) strykes og legges inn i årene 2023-2026. Sammenholdt med innspillene på IKT-området innebærer dette at det må gjøres strenge prioriteringer også innenfor IKT-området i planperioden. I investeringsplan 2022-2029 ble rammer

for IKT-investeringer økt på 200 mill. kroner. Økningen gjaldt i hovedsak tiltak knyttet til lukking av svakheter innenfor IKT-sikkerhet, ref. *styresak 172-2021 Helhetlig informasjonssikkerhet, fase 2* (styremøte 15. desember 2021).

Investeringsramme til Sykehusapotek Nord økes som følge av regnskapsmessige positivt resultat tidligere år og behov for investeringer i lokaler og utstyr.

I vedtatt plan var det tatt høyde for usikkerhet, blant annet i forbindelse med prosjekter som er under utredning (Helgelandssykehuset og UNN Åsgård) på til sammen 1,9 mrd. kroner. I plan 2023-2029 justeres deler av dette til vedlikehold (påkostninger) av eksisterende bygningsmasser (200 mill. kroner). Sammenholdt med nye bygg i planen vil dette redusere etterslepet av vedlikehold av samlet bygningsmasse.

Risiko

Risikobuffere i opplegget for 2023 består av at planlagt sentralt overskudd (171 mill. kroner) kan justeres noe, og beløp til styrets disposisjon. Kjente risikobuffere er små og ved større avvik fra forutsetningene vil det overordnede investeringsopplegget måtte justeres.

Det er usikkerhet i de økonomiske rammebetingelsene, fremtidige forpliktelser, effekter av klima og miljø, samt forutsetninger knyttet til finansiering. Eventuelle større endringer i statsbudsjettet må videreføres til helseforetakene i form av lavere vekst enn forutsetningene, eller forskyvning av investeringer i tid.

Den urolige makroøkonomiske situasjonen medfører større usikkerhet i plan 2023-2026 enn tidligere. Økt prisnivå, økt lønnsnivå, høy etterspørsel etter/mangel på arbeidskraft, og økende rentenivå medfører større utfordringer framover.

Helse Nord mottar årlig lønns- og priskompensasjon etter beste estimat når forslag til statsbudsjett utarbeides. Over tid forventes dermed stigende lønns- og prisnivå for løpende drift i stort kompensert, selv om det i enkeltår vil være avvik.

I pågående byggeprosjekter (Hammerfest og Narvik) er det meste av betong- og stålarbeider ferdigstilt. Det er usikkerhet knyttet til videre lønns- og prisvekst for arbeidskraft og utstyrsanskaffelser. Prosjektrammene tar høyde for usikkerhet, men risikoen er større enn tidligere. P85-rammene er fremdeles reserver i opplegget.

I helseforetakenes bærekraftsanalyser er det lagt til grunn et rentenivå på 3 %-poeng på nye investeringslån. Dette er et rentenivå som er om lag 2 %-poeng høyere enn rentenivå for 1. halvår 2022. Prognosen for styringsrenten innebærer at styringsrenten øker til rundt 2,5 prosent ved utgangen av 2023. Dette innebærer at helseforetakene har tatt høyde for store deler av renteøkningen, men ikke en evt. videre renteøkning fra 2024.

Helse Nord har bundet maksimalt av lån på fastrente, men det er likevel en renterisiko knyttet til lån under opptrekk. En renteøkning på 2 %-poeng vil tilsvare en netto økning i finanskostnader på om lag 50 mill. kroner stigende til om lag 100 mill. kroner i slutten av perioden som følge av økt låneopptak. Dette er et kostnadsnivå som helseforetakene har tatt høyde for i sine økonomiske framskrivninger.

En grunnleggende forutsetning for investeringsplanen er realisering av sentralt resultatkrav (i Helse Nord RHF). Som tidligere er det et risikoreducerende tiltak at likviditet fra helseforetakenes resultatkrav ikke disponeres, før disse er realisert.

Andre endringer i helseforetakenes inntektsrammer

Oppdatering av kriterieverdier og pasientstrømmer i inntektsmodellen for somatikk viser at ressurser skal flyttes fra UNN og Helgelandssykehuset til Finnmark og NLSH. Oppdatering av inntektsmodell for psykisk helsevern og TSB gir også utslag, hvor inntekter flyttes til Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset fra UNN og NLSH.

Resultatkrav

Resultatkrav for Helgelandssykehuset økes som følge av reduserte avskrivninger av åpningsbalansen. Det tas også hensyn til bortfall av utredningskostnader knyttet til nye Helgelandssykehuset, og økte leiekostnader til prosjektet er ferdigstilt.

Konklusjon

Planen har lagt opp til styrking av helseforetakene, og en forsiktig styrking av prioriterte områder. Det er ikke innarbeidet større endringer i investeringsplanen med bakgrunn i den økonomiske situasjonen i Helse Nord og den makroøkonomiske situasjonen generelt. Selv om det er flere områder med usikkerhet forventes det at økte kostnader vil være håndterbare innenfor forventet vekst i rammene og de tiltakene som vil foreslås knyttet til rulleringen av regional utviklingsplan.

Investeringsrammene for 2023-2030 er på 15,4 mrd. kroner som er om lag på samme nivå som ved forrige rullering.

Investeringsplanen vil medføre en betydelig belastning på likviditetsreserven og stiller store krav til omstilling av virksomheten i helseforetakene og det påhviler dem og styrene stort ansvar for å sikre gjennomføring av dette. Det er avgjørende for gjennomføring av planen at helseforetakene får kontroll på økonomisk utvikling og at prosjektene overholder rammene. Med videre stort fokus på utredning og gjennomføring av effektiviseringstiltak, økt samarbeid mellom helseforetakene og RHF-ene, mener adm. direktør at planen er gjennomførbar om enn med risiko som må vurderes forløpende.

Plan- og budsjettpremisser for 2023-2026 vil finjusteres etter fremlegging av forslag til statsbudsjett 2023. Samlet skal disse planforutsetningene legges til grunn for virksomheten og gi grunnlag for et langsiktig planarbeid i helseforetakene.

Den omfattende satsingen på utvikling av helsetjenestene og investeringsnivået forutsetter økonomisk kontroll i helseforetakene. Helse Nord RHF har tillit til at styrene i helseforetakene gjør nødvendige grep for å sikre at driften kommer under kontroll.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF tar *Økonomisk langtidsplan for Helse Nord 2023-2026, med rullering av investeringsplan 2023-2030* til orientering.

2. Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF er enige i de foretatte prioriteringene.

Bodø, 15. juni 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Vedlegg: Økonomisk langtidsplan 2023-2026 - inkl. rullering av investeringsplan
2023-2030

Økonomisk langtidsplan i Helse Nord 2023–2026

Inkludert investeringsplan 2023–2030

Planen rulleres årlig.



Vedtatt i styret i Helse Nord RHF 22.06.2022

Innhold

Ordliste/forkortelse	3
Om økonomisk langtidsplan	4
1. Helse Nords mål og føringer	5
1.1 Visjon, hovedoppgaver og styringsmål	5
1.2 Føringer, strategier og oppdrag	5
2. Økonomisk langtidsplan 2023–2026 inkludert investeringsplan 2023–2030	8
2.1 Delmål og føringer	8
2.2 Utfordringer	9
2.2.1 Økonomiske rammebetingelser	9
2.2.2 Tidligere vedtatte disponeringer	9
2.2.3 Omstilling og kontinuerlig forbedring	10
2.2.4 Investeringsbehov og prioritering bygg, utstyr og IKT	11
2.2.5 Likviditet og finansiering	11
2.2.6 Likviditetsrisiko	12
2.2.7 Renterisiko	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. Prioriteringer i økonomisk langtidsplan	16
3.1 Overordnede vurderinger	16
3.2 Endringer i driftsrammer	17
3.2.1 Oppfølging av budsjett 2022	17
3.2.2 Eksterne forhold og risiko	17
3.2.3 Nye forslag i plan 2023–2026	18
3.2.4 Andre endringer i inntektsrammen til foretakene	19
3.3 Endringer i investeringsplanen	19
4. Planrammer 2023	22
Vedlegg	24

Ordliste/forkortelse

BUP	Barne- og ungdomspsykiatri
FRESK	Fremtidens systemer i klinikken
HF	helseforetak
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet
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
ØLP	Økonomisk langtidsplan med investeringsplan

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

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Med begrepet «Helse Nord» menes hele foretaksgruppa, med alle helseforetakene. «Helse Nord RHF» betyr administrasjonen i det regionale helseforetaket.

Røde tall i tabeller indikerer endring fra forrige 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.

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.

Regjeringen og helse- og omsorgsministeren jobber for å styrke «vår felles helsetjeneste».¹ Tjenestene skal være helhetlige og sammenhengende – også mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten, og det betyr samarbeid også med andre gode partnere. Pasientene skal oppleve kvalitet, trygghet og respekt i møtet med helsetjenesten og få delta i beslutninger som omhandler egen behandling.

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 hovedmål. I oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) krever HOD at Helse Nord RHF skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

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-

¹ Sykehustalen 2022: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/sykehustalen-2022/id2895158/>

og sykehusplan, regional utviklingsplan og oppdragsdokument legger sterke føringer for ØLP.

Nasjonal helse- og sykehusplan

Stortinget vedtok 14. mai 2020² 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 2020–2023³ setter retning og gir klare føringer for utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Vedtak og tiltak i planen får betydning for Helse Nords økonomiske prioriteringer.

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Planen skal fremmes for Stortinget og vil avløse Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023.

Regional utviklingsplan for Helse Nord 2035

Helse Nords regionale utviklingsplan 2035⁴ 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 2021–2024⁵ 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

² <https://stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/?p=77397>

³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>

⁴ <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/regional-utviklingsplan-2035>

⁵ <https://helse-nord.no/strategi-for-helse-nord-rhf-2021-2024#forord>

Vår landsdels særtrekk med et stort landareal 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 rammebetingelser vi skal utvikle helsetjenestene innenfor, og de strategiske innsatsområdene skal ivareta dette.

2. Økonomisk langtidsplan 2023–2026 inkludert investeringsplan 2023–2030

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 Nord's overordnede økonomiske strategi legger opp til å skape fremtidig handlingsrom. For å oppnå dette holdes inntekter tilbake i en periode (planlegger med overskudd) 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. I tillegg er vi nå i en usikker makroøkonomisk stilling som gir økte krav til å sikre større marginer.

Helse Nord's 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.

De store investeringer i planperioden knyttet til nye UNN Narvik, Nye Hammerfest sykehus, UNN Åsgård, og Nye Helgelandssykehus vil medføre en betydelig belastning på likviditetsreserven. Det er avgjørende for gjennomføring av planen at helseforetakene i sum ikke leverer negative økonomiske resultater og at prosjektene overholder rammene.

2.2 utfordringer

2.2.1 Økonomiske rammebetingelser

Oppdatering av planpremissar tilsier et brutto økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 100 mill. kroner i 2023 stigende til om lag 360 mill. kroner i 2026. Oppdatering av økonomisk langtidsplan 2023–2026 baseres på følgende premisser:

- 0,9 % årlig realvekst i helsesektoren.
- Trekk som en effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Faglige premisser bygger på Regional utviklingsplan 2035/Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.
- Økt rentenivå.

Forventet økonomisk handlingsrom (akkumulert)	2023	2024	2025	2026
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert	-70 000	-120 000	-170 000	-220 000
Forventet realvekst akkumulert 0,9 % pr år	130 000	260 000	390 000	520 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	5 000	5 000	5 000	5 000
Styrets reserve	22 000	22 000	22 000	22 000
Renteinntekt RHF	5 000	8 000	10 000	12 000
Ads disp	4 000	4 000	4 000	4 000
Prisjustering tilbakeholdt basisramme	4 000	8 000	12 000	16 000
Forventet handlingsrom (akkumulert)	100 000	187 000	273 000	359 000

Tabell 1 - Forventet økonomisk handlingsrom i Helse Nord i perioden 2023–2026. Tall i tusen kr.

2.2.2 Tidligere vedtatte disponeringer

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

Oppfølging av vedtatt plan 2022-2025	2023	2024	2025	2026
Styrke HF	50 000	100 000	150 000	200 000
Økt avsetning til investeringer	20 000	30 000	40 000	50 000
Utvikling Helse Nord/Styrets disp	0	10 000	10 000	10 000
Tiltak Regional utviklingsplan/styrets disp	0	14 000	14 000	14 000
Sentral risikobuffer Finnmarkssykehuset Hammerfest			40 000	40 000
Informasjonssikkerhet		-10 000	-10 000	-10 000
Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere			-10 000	-10 000
Styrke HF/Vedlikehold			10 000	10 000
Persontilpasset medisin	4 000	6 000	6 000	6 000
Strategiplan samisk helsetjeneste	1 000	1 000	1 000	1 000
Styrets disp	25 000	35 000	35 000	35 000
Ads disp	4 000	4 000	4 000	4 000
Styrking forskning	5 000	5 000	5 000	5 000
Sum oppfølging av vedtatt plan 2022-2025	109 000	195 000	295 000	355 000

Tabell 2 – Tidligere vedtatte disponeringer.

Helseforetakene styrkes med 50 mill. kroner årlig i planperioden for å håndtere nye oppgaver og lette omstillingsutfordringen.

Planen innebærer at det er 24 mill. kroner disponibelt fra 2024 til tiltak i tråd med føringer i regional utviklingsplan. Deler tenkes brukt til oppfølging av faglige satsinger/kvalitetsregister i tråd med prioritering av midler i 2023 (jf. avsnitt 3.2.3).

I 2022 ble det satt av 20 mill. kroner til informasjonssikkerhetstiltak som skulle videreføres til 2023.

Det foreslås prioritert ressurser til samisk helsetjeneste og persontilpasset medisin.

Forskning og utviklingsarbeid styrkes. Arbeidet med kunstig intelligens forutsettes håndtert innenfor de samlede rammer til forskning, innovasjon og utvikling.

Avsetning til investeringer foreslås dempet noe i plan 2023-2026 som følge av avveining mellom drift og investeringsbehov. Styrets reserve foreslår redusert til 10 mill. kroner årlig i planperioden. Det vises til avsnitt 3.2.3.

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 ha en bærekraftig økonomisk utvikling. Helseforetakene må ha kontroll på de store byggeprosjektene.

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 høyt. Det makroøkonomiske bildet øker usikkerheten.

Helseforetakene er pålagt å utarbeide bærekraftsanalyser og omstillingsplaner for å løse utfordringene. Bærekraftsanalyser 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 bærekraftsanalyser for helseforetakene

I tabell 3 nedenfor vises foretakenes styrebehandlede omstillingsutfordringer i planperioden.

Omstillingsutfordring								
Omstillingsutfordring i 1000 kr, akkumulerte størrelser	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Finnmarkssykehuset HF	198 000	191 000	266 000	270 000	264 000	259 000	255 000	251 000
Universitetssykehuset Nord-Norge HF*	136 000	201 000	240 000	313 000	388 000	464 000	529 000	529 000
Nordlandssykehuset HF	186 000	110 000	82 000	42 000	36 000	29 000	24 000	13 000
Helgelandssykehuset HF	54 000	43 000	42 000	42 000	42 000	108 000	114 000	120 000
Sum	574 000	545 000	630 000	667 000	730 000	860 000	922 000	913 000

*vurdert i forhold til resultatkrav fra HN RHF (overskudd 40 mill. kroner).

Tabell 3 – Brutto omstillingsutfordring i Helse Nord for perioden 2023–2030. Tall i tusen kroner.

Med premissene fra Helse Nord RHF, har Finnmarkssykehuset en omstillingsutfordring i perioden på om lag 200 mill. kroner til i størrelsesorden 270 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 premissene lagt fra Helse Nord RHF har UNN omstillingsutfordringer i planperioden, som gradvis tiltar, mye pga. av effektene av Nye Narvik sykehus og UNN Åsgård. UNN har, utover premissene fra Helse Nord RHF, lagt inn et internt overskuddskrav på 40 mill. kroner i 2023, 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 risikoreducerende reserve.

Nordlandssykehuset anslår et omstillingsbehov i størrelsesorden 190 mill. kroner i 2023. For resten av perioden forventes det gradvis redusert omstillingsbehov. Dette skyldes den planlagte styrkingen av helseforetakene, samt fallende avskrivninger og rentekostnader av serielånene i årene framover.

Helgelandssykehuset vil ha behov for tilpasninger i driften i størrelsesorden 60-40 mill. kroner fra 2023 for at foretaket skal innfri kravene.

Sykehusapotek Nord og Helse Nord IKT har mindre omstillingsbehov i perioden.

2.2.4 Investeringsbehov og prioritering bygg, utstyr og IKT

Helse Nord's forslag til investeringsplan 2022–2030 utgjør 15,4 mrd. kroner.

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 UNN Åsgård og Nye Helgelandssykehuset.

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. Ved rullering av plan 2023-2030 er avsetningen til investeringer dempet noe da det er vurdert som nødvendig for å sikre prioriterte driftstiltak.

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.

2.2.6 Likviditetsrisiko

Investeringsplanen disponerer likviditet som genereres av overskudd i Helse Nord RHF. Likviditet som genereres av resultatkravene i helseforetakene disponeres ikke før de er realisert. Likviditetsframskrivningen tar høyde for utbetalinger innenfor P85-rammer for de store strategiske prosjektene. Dersom prosjektene realiseres som forutsatt innenfor styringsrammen (P50), vil P85-rammen utgjøre likviditetsreserver i planen. Det legges til grunn at helseforetakenes «ubrukte» investeringsrammer fra tidligere år kommer til utbetaling de nærmeste tre årene. Disse forholdene bidrar til å redusere risiko for at likviditeten ikke skal være tilstrekkelig i planperioden.

Investeringsutbetalinger i 2023-2025 på om lag 900 mill. kroner forskyves til senere i planen.

Laveste likviditetsreserve i likviditetsframskrivninger er i overkant av 200 mill. kroner i 2027.

2.2.7 Renterisiko

Helse Nord RHF har fastrente på maksimalt av låneopptakene. Det er likevel en renterisiko knyttet til investeringslån under opptrekk og renter av kassakreditt.

I helseforetakenes bærekraftsanalyser er det lagt til grunn et rentenivå på 3 %-poeng på nye investeringslån. Dette er et rentenivå som er om lag 2 %-poeng høyere enn rentenivå for 1. halvår 2022. Prognosen for styringsrenten innebærer at styringsrenten øker til rundt 2,5 prosent ved utgangen av 2023. Dette innebærer at helseforetakene har tatt høyde for store deler av renteøkningen, men ikke en evt. videre renteøkning fra 2024.

En renteøkning på 2 %-poeng vil tilsvare en netto økning i finanskostnader på om lag 50 mill. kroner stigende til om lag 100 mill. kroner i slutten av perioden som følge av økt

låneopptak. Dette er et kostnadsnivå som helseforetakene har tatt høyde for i sine økonomiske framskrivninger.

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 foreslås økt i tråd med reduserte avskrivninger fra åpningsbalansen og reduserte utredningskostnader. Det er tatt hensyn til økte leiekostnader i Mosjøen fram til nye Helgelandssykehuset er ferdig.

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 er det planlagt å styrke den sentrale avsetningen til investeringer. Resultatkravet til Helse Nord RHF reduseres i 2025 når det deles ut kapitalkompensasjon til Finnmarkssykehuset og Nye UNN Narvik, og i 2028 når det deles ut kapitalkompensasjon til Helgelandssykehuset og UNN Åsgård.

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.

- Intensivere innkjøpssamarbeidet 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)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Helse Nord RHF	171 000	181 000	91 000	101 000	111 000	1 000	1 000	1 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	10 000	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	42 000	47 000	47 000	47 000	47 000	5 000	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	283 000	298 000	159 000	169 000	179 000	27 000	27 000	27 000

Tabell 4 – Resultatkrav i Helse Nord i perioden 2023-2030. 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 resultatkrav, 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 og Helgelandssykehuset. UNN har realisert salg av deler av Åsgårdmarka i 2022.

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	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Inngående beholdning	185 200	-755 850	-1 109 250	-1 301 450	-1 370 550	-1 294 650	-1 574 150	-1 552 364	-1 493 179
Budsjettert resultat RHF	161 000	171 000	181 000	91 000	101 000	111 000	1 000	1 000	1 000
Endring omløpsmidler/kortsiktig gjeld	-170 000	-160 000	-110 000	0	0	0	0	0	0
Prognose resultatavvik 2022	-250 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Diff pensjonspremie/kostnad	-363 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Avskrivninger	1 105 000	1 094 000	1 116 000	1 306 000	1 297 000	1 226 000	1 352 286	1 335 286	1 329 286
Salg eiendom	461 000	0	0	60 000	0	0	50 000	0	0
Investeringstilskudd/gaver fra eksterne	40 000	72 000	0	0	0	0	0	0	0
Investeringsramme	-2 215 750	-2 188 200	-1 686 400	-1 996 000	-2 002 000	-2 437 000	-1 022 000	-922 000	-922 000
Ubrukte investeringsrammer fra tidligere år	-560 000	-200 000	-100 000	0	0	0	0	0	0
Låneopptak	1 053 000	1 060 100	596 500	770 000	980 000	1 092 000	0	0	0
Avdrag lån	-202 300	-202 300	-189 300	-300 100	-300 100	-271 500	-359 500	-355 100	-355 100
Utgående beholdning	-755 850	-1 109 250	-1 301 450	-1 370 550	-1 294 650	-1 574 150	-1 552 364	-1 493 179	-1 439 993
Ramme for kassakreditt pr 31.12	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000	-1 799 000
Likviditetsreserve	1 043 150	689 750	497 550	428 450	504 350	224 850	246 636	305 821	359 007

Tabell 5 – Likviditetsbudsjett i Helse Nord i perioden 2022-2030. Tall i 1 000 kr.

Under gjeldene forutsetninger vil likviditetsreserven gradvis svekkes fram mot 2027 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 Nords 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)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Helgelandssykehuset						50 000	50 000	50 000
UNN Narvik			50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Finnmarksykehuset Hammerfest			50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
UNN Åsgård						40 000	40 000	40 000
Usikkerhet strategiske prosjekter						20 000	20 000	20 000
Sum	0	0	100 000	100 000	100 000	210 000	210 000	210 000

Tabell 6 – Økt kapitalkompensasjon i Helse Nord i perioden 2023-2030. Tabellen viser endringer i forhold til vedtatt budsjett 2022. Tall i tusen kroner.

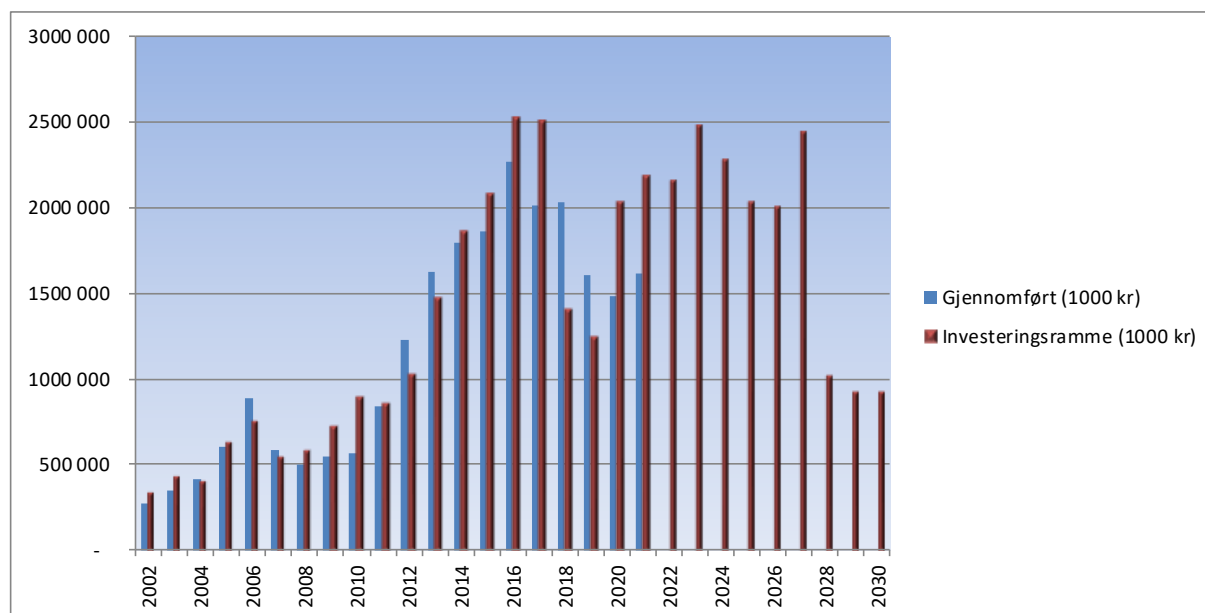
3. Prioriteringer i økonomisk langtidsplan

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 økonomisk langtidsplan 2022–2025. I dette kapitlet redegjøres det for de endringene som foreslås i plan 2023–2026.

3.1 Overordnede vurderinger

Helse Nord har en helhetlig og langsiktig økonomisk styring og planlegging. Økonomisk langtidsplan er et viktig styringsverktøy som bidrar til forutsigbarhet for helseforetakene, både for driftsøkonomien og evnen til å kunne igangsette store investeringer.

De siste 20 årene 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 – Gjennomførte investering og investeringsrammer perioden 2002–2030 i Helse Nord.

Foretakene fremmer ønsker om nye store investeringer. I tillegg spilles det inn ønsker om økte investeringer til medisinteknisk utstyr og mer penger til drift. Det er i tillegg et stort vedlikeholdsetterslep,

Foretaksgruppen Helse Nord er på nåværende tidspunkt i en alvorlig økonomisk situasjon. Helseforetakene tar situasjonen svært alvorlig og er i gang med tiltak for å snu

den økonomiske utviklingen. Vi må klare å komme tilbake til sunn økonomi. Vi kan ikke fortsette å bruke mer penger enn vi har, og det haster med å snu utviklingen.

Norge har nettopp lagt bak seg en pandemi. Den langvarige beredskapssituasjonen i sykehusene er de i ferd med å arbeide seg ut av og tilbake til «normal» drift. Den usikre verdenssituasjon skaper usikkerhet og påvirker priser og tilgang til varer som kan være nødvendige. Et eksempel er tilgang til byggevarer det er behov for i byggeprosjekter. Sammen med den alvorlige økonomiske situasjonen i foretaksgruppen, er det et mindre rom for å ta risiko.

I ØLP prioriteres å videreføre de planene som allerede er lagt. Det er lite rom for å innføre noe nytt både gitt den økonomiske situasjonen og vurdering av risiko. Det er prioritert penger til noen faglige satsninger og investeringer, men det er mange ønskede behov som ikke får penger nå.

3.2 Endringer i driftsrammer

3.2.1 Oppfølging av budsjett 2022

Oppfølging av budsjett 2022	2023	2024	2025	2026
Samvalgskordinator	1 500			
Sum oppfølging av budsjett 2022	1 500	0	0	0

Tabell 7 – Oppfølging av budsjett 2022. Tall i tusen kroner.

Finnmarkssykehuset, NLSH og Helgelandssykehuset har i oppdragsdokumentet fått i oppdrag å tilsette en samvalgskordinator i perioden 2021–2023. Fra 2024 vil finansiering av funksjonen som helhet bli vurdert.

3.2.2 Eksterne forhold og risiko

Eventuelle framtidige EU-krav knyttet til arbeidstid og arbeidsforhold for luftambulansetjenesten kan kreve ressurser, men stor usikkerhet gjør at dette forholdet ikke er hensyntatt i plan 2023–2026.

Nasjonal og regional e-helsesatsing krever betydelige ressurser i årene framover, men er forutsatt på samme nivå som i 2022.

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

- Makroøkonomisk situasjon
- Luftambulansetjenesten og responstid
- Krav til beredskap
- Finansieringsansvar for nye legemidler
- Nasjonale prosjekter og samfinansiering
- Effekter av klima og miljø

I ØLP er det ikke prioritert egne midler til å dekke eventuelle økte kostnader knyttet til eksterne forhold. Økte kostnader må vurderes opp mot andre prioriteringer og marginer i planen.

3.2.3 Nye forslag i plan 2023-2026

Det vises til avsnitt 2.2.2 for områder som er prioritert i plan 2022-2025.

Foretaksgruppens handlingsrom disponeres tilnærmet fullt ut i forslaget til plan. I tillegg til nytt handlingsrom, kan øremerkede midler til BUP (engangsbevilgning fra 2021 på om lag 15 mill. kroner) og midler til fagplan TSB avsatt fra og med 2022 (8,5 mill. kroner) disponeres for å styrke pasienttilbudet til prioriterte områder.

Helseforetakenes rammer foreslås styrket med 50 mill. kroner for å håndtere nye oppgaver og lette omstillingsutfordringen. Det legges til grunn at styrkingen til helseforetakene i planperioden også benyttes til å videreutvikle tilbudet innenfor psykisk helse og TSB.

For å kunne prioritere ønskede driftstiltak justeres styrets reserve til 10 mill. kroner per år i planperioden. I tillegg dempes planlagt styrking av likviditet til investeringer med 10 mill. kroner per år i planperioden. Likviditetsreserven vurderes å være tilstrekkelig jf avsnitt 2.3.2.

Det settes av ressurser til oppfølging av faglige satsinger og kvalitetsregister i regionen. Fra 2024 disponeres ressurser til disse formålene fra avsatte ressurser til oppfølging av utviklingsplan/utvikling Helse Nord (24 mill. kroner satt av i plan 2022-2025).

Det settes av ressurser til etablering av nytt kvalitetsregister innen barne- og ungdomspsykiatri ved UNN. Det settes av ressurser for å sikre tilbud innen kjønnsinkongruens.

Midler til styrking av informasjonssikkerhet skulle i ØLP 2022-2029 reduseres fra 20 til 10 mill. kroner fra 2024. Det er behov for å videreføre disse midlene ytterligere ett år.

Nye forslag i plan 2023-2026	2023	2024	2025	2026
Styrets disp redusert	-15 000	-15 000	-15 000	-15 000
Avsetning til investeringer	-10 000	-10 000	-10 000	-10 000
Kvalitetsregister BUP	1 500	2 300	2 300	2 300
Kjønnsinkongruens	1 000	1 500	2 000	2 000
Regionalt senter for spiseforstyrrelse				3 500
Informasjonssikkerhet		10 000		
Faglige satsinger/kvalitetsregister	12 000			
Sum nye forslag i plan 2023-2026	-10 500	-11 200	-20 700	-17 200
Sum disponert	100 000	183 800	274 300	337 800
Rest til disposisjon	0	2 200	-3 300	16 200

Tabell 8 – Prioritering av økonomisk handlingsrom for Helse Nord i perioden 2023-2026. 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 og Helgelandssykehuset til Finnmark og NLSH. Oppdatering av inntektsmodell for psykisk helsevern og TSB gir også utslag, hvor inntekter flyttes til Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset fra UNN og NLSH.

Oppdatering inntektsmodeller	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Oppdatering inntektsmodell somatikk	9 692	-10 765	5 891	-4 818	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helsevern	5 830	-1 036	887	-5 681	0
Oppdatering inntektsmodell rus	3 172	-12 671	-2 209	11 707	0
Sum inntektsmodeller	18 693	-24 471	4 569	1 209	0

Tabell 9 – Oppdatering av inntektsmodeller

Det er også gjort andre mindre administrative endringer.

3.3 Endringer i investeringsplanen

Prioriteringer – investeringer

Rullering av investeringsplanen tar høyde for et investeringsnivå om lag på samme nivå som vedtatt plan for perioden 2022–2029. Investeringsbeslutninger skal følge konsernbestemmelser for investeringer før endelig beslutninger fattes.

Helgelandssykehusets estimater for utbetalinger knyttet til nye Helgelandssykehuset er oppdatert og medfører noe senere utbetalinger enn tidligere lagt til grunn. Endelig investeringsramme for Nye Helgelandssykehuset vil det arbeides videre med etter blant annet oppdatert bæreevneanalyse for Helgelandssykehuset.

Helikopterlandingsplass i Kirkenes framskyndes og økes i planen.

Helikopterlandingsplass ved Nordlandssykehuset Bodø må utbedres med nytt skumanlegg og det er tatt høyde for dette i investeringsplanen.

UNN har solgt deler av Åsgårdmarka for i overkant av 400 mill. kroner, om lag 200 mill. kroner utover forutsetningene i plan 2022–2025. Investeringsrammen for UNN psykiatri kan dermed økes med 200 mill. kroner til samlet 1,9 mrd. kroner. Det er et gap mellom investeringsrammen prosjektet nye UNN Åsgård opererer med og investeringsrammen i tidligere og nåværende ØLP. Prosjektet i UNN arbeider med å redusere investeringsrammen. Endelig investeringsramme for nye UNN Åsgård vil det arbeides videre med etter blant annet oppdatert bæreevneanalyse for UNN.

Investeringsrammer til IKT videreføres i gjeldene plan. Ubrukte rammer fra tidligere år strykes og legges inn i årene 2023–2026 tilsvarende 190 mill. kroner. Sammenholdt med innspillene på IKT-området innebærer dette at det må gjøres strenge prioriteringer også innenfor IKT-området i planperioden. I ØLP 2022–2029 ble rammer til IKT-investeringer økt på 200 mill. kroner. Økningen gjaldt i hovedsak tiltak knyttet til lukking av svakheter innenfor IKT-sikkerhet, ref. Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2019.

Investeringsramme til Sykehusapotek Nord økes med 2 mill. kroner som følge av regnskapsmessige positivt resultat og behov for investeringer i lokaler og utstyr.

I revidert nasjonalbudsjett 2022 er det bevilget investeringstilskudd til helikopterlandingsplass i Hammerfest. Investeringsrammen økes tilsvarende.

I vedtatt plan var det tatt høyde for usikkerhet, blant annet i forbindelse med prosjekter som er under utredning (Nye Helgelandssykehuset og nye UNN Åsgård). I plan 2023–2029 foreslås 200 mill. kroner av dette disponert til påkostninger av eksisterende bygningsmasser (standardheving) for å redusere etterslep av vedlikehold.

Investeringsplan 2022–2030 framgår av tabellen (endringer fra vedtatt plan merket med rødt). Det er satt av 2,2 mrd. kroner i ØLP til usikkerhet i pågående og nye prosjekter, blant annet som nevnt ovenfor til endelig investeringsramme for Nye Helgelandssykehuset og nye UNN Åsgård, men også til andre behov som vedlikehold mm.

Mot slutten av planperioden forventes det behov for tiltak ved UNN Tromsø (Breivika) og ved NLSH Rønvik.

Det er behov for å avklare hvilke tiltak som skal gjennomføres i UNN Breivika, blant annet knyttet til helikopterlandingsplass, operasjonsstuer og lokaler til nyfødtintensiv. Dette vil vurderes i fremtidige rullinger av investeringsplanen.

Den eldste delen av bygningsmassen ved Rønvik er fra 1902, og lokalene er uhensiktsmessige og umoderne. Dette gjør at Nordlandssykehuset opplever utfordringer knyttet til forsvarlig og god pasientbehandling, samt ivaretagelse av lov og forskrift.

Både utformingen av arealene og forventet økning i aktiviteten gjør det utfordrende å holde god nok kvalitet på pasientbehandlingen, med de begrensinger som den bygningsmessige strukturen gir.

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter	Sum tidligere år	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUM inkl tidl. År
Finmarkssykehuset											
Helikopterlandingsplass Kirkenes				34 000	20 000						54 000
Nye Hammerfest sykehus P50, eksklusive universitetsarealer	983 000	500 000	612 000	225 000							2 320 000
Nye Hammerfest sykehus, universitetsarealer	50 000	100 000	50 000								200 000
Nye Hammerfest sykehus, helikopterlandingsplass		22 600	72 000								94 600
Operasjonsstue Alta		15 000									15 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		45 000	45 000	45 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	450 000
Sum Finmarkssykehuset		682 600	779 000	304 000	70 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	
UNN											0
Nye Narvik sykehus P50	997 000	723 000	639 000	313 000							2 672 000
UNN psykisk helsevern Tromsø			50 000	150 000	700 000	700 000	300 000				1 900 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		275 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	180 000	180 000	1 800 000
Sum UNN		998 000	889 000	663 000	900 000	900 000	500 000	180 000	180 000	180 000	
Nordlandssykehuset											0
Strålemaskin		20 000	20 000								40 000
Bioteknologi - NIPT	1 200	2 400									3 600
Landingsplass Bodø			20 000								
Fagplan TSB		10 200									10 200
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		80 000	80 000	80 000	80 000	80 000	100 000	90 000	90 000	90 000	900 000
SUM NLSH		112 600	120 000	80 000	80 000	80 000	100 000	90 000	90 000	90 000	
Helgelandsykehuset											
Utvikling av Helgelandsykehuset P50	20 000	0	50 000	70 000	400 000	700 000	760 000				2 000 000
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		70 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	45 000	45 000	45 000	450 000
SUM Helgelandsykehuset		70 000	110 000	120 000	450 000	750 000	810 000	45 000	45 000	45 000	
Helse Nord IKT											
Vedtatte prosjekter											
Korona-investeringer styresak 104-2020	33 000										33 000
Infrastruktur IKT UNN Narvik				17 000							17 000
Infrastruktur IKT FIN Hammerfest				16 000							16 000
Til HF-styrets disposisjon		63 400	84 700	70 800	52 300	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	300 000
SUM Helse Nord IKT		63 400	84 700	103 800	52 300	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	
Sykehusapotek Nord											
Utstyr/areal		7 000	3 000	3 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Lokaler i nye sykehus			7 000	8 000				15 000			
Sykehusapotek Nord		7 000	10 000	11 000	2 000	2 000	17 000	2 000	2 000	2 000	
Helse Nord RHF											
FRESK	468 100	130 000	15 100	0							613 200
Felles regionale IKT-prosjekt/digitale innbyggertjenester	395 450	152 150	30 400	4 600	7 700	0	30 000	30 000	30 000	30 000	710 300
IKT investeringer			0	50 000	50 000	50 000					150 000
IKT investeringer, ubrukte rammer tidligere år			50 000	50 000	50 000	40 000					190 000
Finmarkssykehuset Hammerfest P85		0	0	100 000	162 000						262 000
UNN Narvik P85		0	0	100 000	72 000						172 000
Helgelandsykehuset utvikling P85				0	0	0	400 000	100 000			500 000
Påkostning (standardheving) eksisterende anlegg			50 000	50 000	50 000	50 000					200 000
Usikkerhet strategiske prosjekter i konseptfase							500 000	500 000			1 000 000
Usikkerhet nye strategiske prosjekter			50 000	50 000	50 000	50 000	0	0	500 000	500 000	1 200 000
Sum Helse Nord RHF		282 150	195 500	404 600	441 700	190 000	930 000	630 000	530 000	530 000	
Sum investeringsplan		2 215 750	2 188 200	1 686 400	1 996 000	2 002 000	2 437 000	1 022 000	922 000	922 000	

Tabell 10 - Investeringsplan 2022-2030. Tall i tusen kroner.

4. Planrammer 2023

Tabellen viser inntektsrammer per helseforetak etter prioriteringene i planen.

Inntektsrammer 2023 (tall i 1000 kr)

Basisramme 2023	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Basisramme 2022 vedtatt budsjett	1 829 939	122 208	1 786 070	5 597 395	3 501 910	1 549 842	14 387 364
Realvekst		130 000					130 000
Oppdatering nasjonal inntektsmodell		-70 000					-70 000
NPE	-124 293	124 293					0
Flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere		-3 171	1 021	4 086	2 043	1 021	5 000
Tolkeloven		-458	73	189	123	72	0
Endring i biotekloven		-9 449	511	7 661	851	426	0
Ledelse av Regionalt Nærvarsnettverk					260	-260	0
Styrking kapitalkompensasjon		-7 000	1 064	2 768	2 478	690	0
Pensjonskostnader		-8 000	1 220	3 410	2 257	1 113	0
Pensjonskostnader overgangsordning			-1 200	2 900	-2 200	500	0
Styrking HF		-50 000	8 508	20 013	14 208	7 271	0
Samvalgskoordinator 2021-2023		-1 500	500		500	500	0
NST Døvblinde		-600		600			0
Fagplan TSB fase 2							0
Forskningsmidler trekkes inn for ny fordeling senere	33 067			-30 009	-3 058		0
Oppdatering inntektsmodell somatikk			9 692	-10 765	5 891	-4 818	0
Oppdatering inntektsmodell psykisk helsevern			5 830	-1 036	887	-5 681	0
Oppdatering inntektsmodell rus			3 172	-12 671	-2 209	11 707	0
Fysykepleiere							0
Kvalitetsregister BUP		-1 500		1 500			0
Strategiplan samisk helsetjeneste	1 000	-1 000					0
Forskning	5 000	-5 000					0
Sum basisramme 2023, per juni 2022	1 744 713	218 823	1 816 461	5 586 041	3 523 942	1 562 384	14 452 364

Øvrig ramme	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Sykestuer Finnmark			10 600				10 600
Kvalitetsregistre	32 200						32 200
Nasjonalt senter for e-helseforskning				41 100			41 100
Medisinsk undersøkelse barnehus		0		2 291	2 209		4 500
Bedre psykisk helsehjelp i barnevernet, pilot Bodø					7 000		7 000
Landsdekkende modell for rettspsyki				500			500
Nettverk for forskning tvang				3 300			3 300
Tiltak BUP	15 000						15 000
LIS1-stillinger			11 284	19 747	14 105	8 463	53 600
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	111		842	2 176	1 792	909	5 830
Helikopter Kirkenes	53 100		8 200				61 300
Redningshelikopter Tromsø				4 900			4 900
Endringer i biotekloven		4 200					4 200
Tarmkreftscreening			200	2 700	1 200	200	4 300
SUM øvrig ramme 2023, per juni 2022	100 411	4 200	31 126	76 714	26 306	9 573	248 330

Resultatbasert finansiering	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Vedtatt ramme 2022			8 475	30 125	17 881	9 751	66 232
SUM resultatbasert finansiering 2023, per juni 2022	-	-	8 475	30 125	17 881	9 751	66 232

Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens				7 711			7 711
Nasjonal komp.tjeneste for barn og unge med funksjonsneds.	2 600						2 600
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.				2 597			2 597
Samisk nasjonal kompetansetjeneste - psykiskhelsevern og rus			4 377				4 377
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde				3 144			3 144
Ufordelt Nasjonale tjenester							-
Døvblindesentre	47 345			8 525			55 870
SUM Nasjonale tjenester 2023, per juni 2022	49 946	-	4 377	21 978	-	-	76 300

Øremerket tilskudd Forskning (konto 3320)	RHF	Styrets disp	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Sum
Forskningsmidler	80 200						80 200
SUM øremerket forskning 2023, per juni 2022	80 200	-	-	-	-	-	80 200

TOTAL SUM tilskudd fra RHF 2 060 497 126 408 1 830 047 5 726 211 3 546 098 1 569 166 14 858 427

Tabell 11 Totale inntektsrammer for foretakene i Helse Nord for 2023. Tall i tusen kroner.

Basisrammen fordeles mellom fagområdene slik:

Sum av Basisramme	Kolonnetiketter						
Radetiketter	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	RHF	Totalsum	
Ambulanse	194 171	341 214	239 520	148 893	552 799	1 476 597	
Pasientreiser	272 528	225 492	267 929	155 403	31 400	952 751	
Psykisk helse	313 879	1 038 537	853 834	282 972	110 939	2 600 160	
TSB (rus)	28 005	150 572	51 832	35 879	151 006	417 295	
Somatikk	834 586	3 217 339	1 693 212	821 084	684 987	7 251 207	
Overgangsordninger	28 597	236 401	80 495	24 283		369 776	
Kapital	144 695	376 486	337 122	93 871	87 417	1 039 590	
Felleskostnader/adm					344 989	344 989	
Totalsum	1 816 461	5 586 041	3 523 942	1 562 384	1 963 535	14 452 364	

Tabell 12 - Basisramme 2023 fordelt på formål. Tall i 1000 kroner.

Spesifisering av overgangsordninger framgår av tabellen nedenfor.

Sum av Basisramme	Kolonneetiketter	UNN	NLSH	Helgeland	Totalsum	
Radetiketter	Formål 2	Finmark				
☐ Overgangsordning						
	PET-senter oppstart		16 414		16 414	
	PET scanning		2 715		2 715	
	Pet-takster endring		4 971		4 971	
	Barentssamarbeid	511			511	
	Føde/gyn	2 026	8 139	7 289	4 011	21 464
	Følgetjeneste gravide	7 448	499	2 488	1 476	11 911
	Samhandlingsreform	126	4 894	3 580	2 276	10 875
	Tolketjeneste	2 255				2 255
	fagansvarlig helsefaglæringer	582	685	578	579	2 423
	Tuberkoloseprogram		378	704		1 082
	regional koordinator helsefaglæringer			557		557
	Kompetanse nyfødt intensiv			503		503
	Kvalitetsbasert finansiering (KBF)	605	3 418	1 490	713	6 226
	Fagplan plastikk kirurgi			3 173	3 135	6 308
	Fagplan diabetes	663	1 329	1 837	654	4 483
	Prosjekt Samvalg		9 069			9 069
	Utdanning	1 250	5 000	2 500	1 250	10 000
	Legeberedskap ambulansefly Kirkenes	1 907				1 907
	Trombektomi		6 513			6 513
	PCI		19 608	-0		19 608
	Sikkerhetsplasser		18 113	4 600		22 713
	Raskere tilbake	8 005	27 878	13 174	7 591	56 649
	Hjertemedisinsk avdeling		6 791			6 791
	Regional forbedringsutdanning			2 083		2 083
	Psykisk utviklingshemmede m/psykiatri		4 147			4 147
	Lederstøtte og sykefravær	256	846	770	251	2 123
	Aga		56 942	30 020		86 962
	Palliativt team		2 369			2 369
	Lutathera-behandling		4 024			4 024
	Fagplan TSB fase 12		7 781			7 781
	Farmasøyt PET		1 145			1 145
	Helsetjenester i fengsel psykisk helse og tsb	930	1 915	1 755	400	5 000
	RescEU		3 376			3 376
	NST Døvblinde		600			600
	Barn med ervervet hjerneskade		5 096			5 096
	Flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere	1 021	4 086	2 043	1 021	8 171
	Endring i biotekloven	511	7 661	851	426	9 449
	Samvalg	500		500	500	1 500
Overgangsordning Totalt		28 597	236 401	80 495	24 283	369 776
Totalsum		28 597	236 401	80 495	24 283	369 776

Tabell 13 – Overgangsordninger 2023. 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 27.–28.april 2022 *Styresak 35-2022 Bærekraftsanalyse Finnmarkssykehuset HF for perioden 2022–2030 og innspill til økonomisk langtidsplan 2023–2026, inkludert rullering av investeringsplan til Helse Nord RHF* og fattet følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar bærekraftsanalysen for 2022-2030 til etterretning.
2. Styret tar til etterretning at omstillingsutfordringen er forverret, den økonomiske situasjonen er alvorlig. Styret forventer at effekt av tiltak vil gi kostnadsreduksjoner som gir lavere likviditetsbelastning på noe sikt.
3. Styret ber administrerende direktør gjennomgå vedtatte tiltaksplaner for 2020 og påse at vedtatte tiltak særlig innenfor digitalisering, ny teknologi og koding implementeres og iverksettes i henhold til en forpliktende plan.
4. Styret ber administrerende direktør følge opp og rapportere tiltaksgjennomføring annen hver måned, på operativt nivå.
5. Styret ber Helse Nord RHF prioritere utvikling av samiske helsetjenester med tilførsler av frisk midler både til stillinger, areal og utstyr, jfr. vedtatt handlingsplan for utvikling av samiske helsetjenester:

		2023	2024	2025
Samisk helsetjeneste				
Familieteam	2 behandlerstillinger, ambulerer til kommunene	1 800		
Alderspsykiatri	Etablere tilbud innen alderspsykiater (2024) med spesielt fokus på den samiske pasient 1-100% stilling som alderspsykiater		1 200	
Akutt/kriseteam	Etablere et Akutt/kriseteam (2025) 2 -100% stillinger. Lokaliserin kan være utekontor			1 800
D-fact	1 100% stilling spesialist		1 200	
D-fact Ung	Avsette midler til D-fact Ung etter prosjektperioden	ikke beregnet		
Ekstern oversettingstjeneste	Finansiering til oversettelse av informasjonsmateriell til samisk språk, Sør-, lule og nordsamisk (2023) For å sikre at alle språkene dekkes	150		
Tolketjeneste	2 stillinger lokalisasjon Kirkenes sykehus og Bodø	700	700	
Urfolksmedodologi	Kompetanseheving urfolksmedodologi			ikke beregnet
Forskning på samisk helse	1-100% stilling		800	
SANKS FOU	0,5 stilling kommunikasjojn og 1 100% stilling rådgiver	900	400	
PSHT	50% stilling	400		
Utstyr	Sikre utstyr til tolkeoppdrag	ikke beregnet		
Totalt Sami Klinikk - handlingsplan		5 150	3 100	1 800

6. Styret prioriterer følgende innspill til prioriteringer i perioden:

Driftsmidler		2023	2024	2025
Ambulansestasjoner	Eide ambulansestasjoner må oppgraderes i hht. krav i AML. Leiekostnader øker	3 000	3 000	3 000
Økte IKT kostnader		ikke beregnet	ikke beregnet	ikke beregnet
IKT-sikkerhet og beredskap	Finmarkspsykehuset søker å få finansiert opp 4 stillinger innenfor IKT-sikkerhet og beredskap	3 200		
Alta økt utfordring	I 2022 avviklet Alta kommune 6 sengeplasser, Finmarkspsykehuset fikk 2,0 mill i 2022 og mangler rest finansiering	2 800		
Kapitalkompensasjon investeringer	Investeringsrammen bør økes i 2022-2024, noe som gir økte kostnader pr. år	1 136	2 803	3 409
PHR Kirkenes	Styrking av VPP og BUP i Kirkenes. BUP særlig for å styrke fagmiljøen fra 1 til 2 psykiatere. Totalt 2 stillinger	2 400		
TSB Kirkenes	Det søkes om å styrke RUS-behandlingen i øst-Finmarks.	1 900	900	
Endret intensivnivå Kirkenes	Endelig kostnad er ikke beregnet, 15 stillinger vil utgjøre minimum 15 mill. med alle kostnader.	15 000		
Videreutvikling av tilbud i Alta	videreutvikling av tilbudet i Alta er under utredning, endelig kostnader er ikke beregnet, beregningen er foreløpig	5 000	5 000	
Driftsmidler		34 436	11 703	6 409

7. Styret prioriterer følgende innspill til rullering, dvs. økt investeringsramme på i investeringsplan:

Endring i investeringsramme		2023	2024	2025
Utvikling og utskifting eksisterende bygg	Utvikling og utskifting i eksisterende bygg, investeringskostnader 250 pr. m2/70.000 m2.	10 000	10 000	10 000
Ambulansestasjoner	Eide ambulansestasjoner må oppgraderes i hht. krav i AML	20 000	20 000	20 000
Helikopterlandingsplass Kirkenes	Investeringsramme for helikopterlandingsplass Kirkenes er beregnet til 38 mill. inkludert basefasiliteter, ambulanshelikopter. Økning fra 20 mill. -54 mill.		34 000	
Helikopterlandingsplass Hammerfest	Helikopterlandingsplass Hammerfest AW101			60 000
Arealer NHS SANO	Arealer til SANO i NHS er redusert med 10 mill. I prosjektrammen ligger det investering i areal på 20 mill. Økning fra 10 mill. til 20 mill.		10 000	
Behov for investeringsmidler		30 000	74 000	90 000

Styret ber om en vurdering av samlokalisering av helikopterlandingsplass med basefasiliteter og bilambulans i Kirkenes.

8. Styret ber om at økt investeringsramme gis i form av langsiktig lån og kapitalkompensasjon i driften for å finansiere dette.

Universitetssykehuset Nord-Norge

Styret i UNN behandlet i møte 28. april 2022 Sak 38-2022 Innspill til økonomisk langtidsplan 2023–2026 inkludert rullering av investeringsplan, og fattet følgende vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) tar redegjørelsen om innspill til prioritering av drifts- og investeringsramme i perioden 2023–2026 til orientering. Styret slutter seg til saken og at den oversendes Helse Nord RHF som tilbakemelding på *Økonomisk langtidsplan 2023–2026, inkludert rullering av investeringsplan*.
2. Styret ber om at rammene for nytt bygg innen rus- og psykisk helsevern justeres i tråd med oppdaterte tall, og at investeringsrammen overføres fra Helse Nord RHF til Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
3. Styret ber om at Nyfødt intensiv inkludert helikopterplass prioriteres som neste prosjekt etter nytt bygg innen rus- og psykisk helsevern.
4. Styret ber om at regionale oppgaver som mangler finansiering prioriteres finansiert for å sikre den nordnorske befolkning et likeverdig og høyspesialisert tilbud.

Nordlandssykehuset

Styret i Nordlandssykehuset behandlet i styremøtemøte 28. april 2022 *Styresak 43-2022 Rullering av plan for drift og investering 2023–2026 - Bærekraftsanalyse 2023–2030* og fattet følgende vedtak:

1. Styret viser til saksutredningen og vedtar denne saken som styrets innspill til plan for drift og investering 2023-2026.
2. Styret viser til innspill til driftsbudsjett 2023-2026 i utredningens kapittel 4, og ber Helse Nord om styrket finansiering av driftstiltak jamfør punkt 4.10.
3. Styret ved Nordlandssykehuset foreslår overfor Helse Nord at investeringsrammen til styrets disposisjon økes med til sammen 152,0 mill. kr i planperioden til finansiering av kritiske investeringer i prioritert rekkefølge:

a. Digital patologi	5,0 mill. kr
b. Tidlig ultralyd og tarmkreftscreening	7,0 mill. kr
c. Medisinteknisk utstyr	30,0 mill. kr
d. Bygningsmessige investeringer	30,0 mill. kr
e. Operasjonsrobot og strålemaskin nr 2	80,0 mill. kr
4. Styret ber om at Helse Nord sikrer Nordlandssykehuset nødvendig likviditet for realisering av vedtatte og nye kritiske investeringsbehov.

Helgelandssykehuset

Styret i Helgelandssykehuset behandlet i møte 26. april 2022 *Sak 42-2022 Innspill til plan 2023–2026, inkludert rullering investeringsplan – Oppdatert bærekraftsanalyse* og fattet følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF vedtar denne saken som styrets innspill til plan- og budsjettarbeidet 2023-2026.
2. Styret i Helgelandssykehuset HF anmoder om å kunne bruke investeringsramme til Nye Helgelandssykehuset for følgende:
 - a. Investering i medisinsk teknisk utstyr til DMS Sør-Helgeland tas av investeringsrammen for Nye Helgelandssykehuset.
 - b. Investeringer til de planlagte bygginger av ambulansestasjoner sees i sammenheng med Nye Helgelandssykehuset og tas av denne investeringsrammen.

- c. Fristilt investeringsramme fra punktene over, brukes til havari, brekkasjer og nødvendig vedlikehold for å ikke øke vedlikeholdsetterslepet.
3. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om styrking av basisramme til driftsmessig vedlikehold og også en ytterligere styrkning i tilknytning til utdanning av spesialsykepleiere.
 4. Styret ber administrerende direktør fortsette dialog med Helse Nord om resultatkravet fra og med 2023 og årene fremover i planperioden.
 5. Styret ber om å få seg forelagt en oppdatert bærekraftsanalyse basert på tall per 1.halvår.

Sykehusapotek Nord

Styret i Sykehusapotek Nord behandlet i møte 23. mars 2022 *Sak 17-2022 Økonomisk langtidsplan 2023–2026, inkludert rullering av investeringsplan* og fattet følgende vedtak:

1. Styret for Sykehusapotek Nord HF vedtar denne saken som styrets innspill til økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkludert rullering av investeringsplan.
2. Styret for Sykehusapotek Nord HF ber om at investeringsrammene endres til:

- 2022	16,8 millioner
- 2023	15,1 millioner
- 2024	10,0 millioner
- 2025	2,0 millioner
- 2026	2,0 millioner
- 2027	18,0 millioner
- 2028	2,0 millioner
- 2029	2,0 millioner
- 2030	2,0 millioner
3. Styret for Sykehusapotek Nord HF er fornøyd med at opptrappingen av klinisk farmasi i henhold til den vedtatte opptrappingsplanen for klinisk farmasi fortsetter, og at bevilgningene til denne opprettholdes og eventuelt økes i plan 2023-2026.
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, samt i de nye sykehusene som bygges.

Helse Nord IKT

Styret i Helse Nord IKT behandlet i møte 4.mai 2022 *Sak 24-2022 Langsiktig økonomiplan 2023–2026* og fattet følgende vedtak:

1. Gitt den økonomiske situasjon i Helse Nord, gir styret i Helse Nord IKT sin tilslutning til forslag til prosjekt- og investeringsbudsjett for 2022-2026 som er presentert i dette saksfremlegget.
2. Styret tar framskrivningen av IKT-kostnadene og likviditetsbudsjettet i planperioden til orientering.

Møtedato: 21. juni 2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:

Rolandsen/Skjelvik m.fl.

Dato:

15.6.2022

RBU-sak 60–2022

Helseforetakenes omstillingsplaner

Saken omhandler helseforetakenes planer for økonomisk omstilling.

Styret i Helse Nord RHF har ikke vært fornøyd med fremdrift i omstillingsarbeidet. I foretaksmøte 6. og 27. april 2022 fikk helseforetakene i oppdrag å legge frem forpliktende omstillingsplaner innen 10. mai 2022. I møte 22. juni 2022 får styret i Helse Nord RHF orientering om helseforetakenes arbeid med oppfølging av vedtaket i foretaksmøte.

Problemstillinger

Alle helseforetakene har styrebehandlet og levert på oppdraget i foretaksmøte, se vedlegg 1 til styresaken for vedtak i styrene. Det vises til vedlagte styresak for en mer detaljert oppsummering av innholdet i planene.

Vurdering

Det er et omfattende arbeid som må gjennomføres for økonomisk kontroll. Helseforetakenes planer består av svært mange mindre tiltak som i sum forventes å gi vesentlige reduksjoner i årsverksforbruk og innleie.

Tilsammen har helseforetakene lagt en plan for samlet reduksjon på 569 årsverk i 2022, hvorav 219 så langt er konkretisert. Det er fortsatt behov for konkretiseringer, og det er et behov for at alle helseforetakene presiserer hvilket nivå på årsverksforbruk som planlegges ved utgangen av 2022. I tillegg til reduksjon av egne årsverk, planlegger helseforetakene å redusere innleie med 164 mill. kroner (ca. 34 %) sammenliknet med 2021. Det er nødvendig å kvalitetssikre nivået på reduksjon i innleie, samt at denne reduksjonen kommer i tillegg til reduksjon i årsverk beregnet i pk.2.

Ingen helseforetak tar sikte på oppsigelser, og mener at reduksjonen skal finne sted med reduksjon av overtid og egne vikarer. Sammenligning med budsjett og regnskapstall viser at det sannsynligvis er ambisiøst. Dersom det også tas hensyn til inndragning av en andel av stillinger som følge av «ekstern turnover» er det mer realistisk.

Helseforetakenes omstillingsplaner beskriver i liten grad hvordan mulige konsekvenser for pasienttilbudet er risikovurdert. Helseforetakene beskriver planer for reduksjon av innleie og noe økt aktivitet. Dette forutsettes gjennomført ved bruk av fast ansatt personale. Finnmarkssykehuset beskriver en planlagt reduksjon i antall døgnplasser, men viser til analyser av at dette er plasser som ikke benyttes i dag, slik at det ikke forventes å ha negative konsekvenser for pasientene. Tiltaket er drøftet og medisinsk faglig vurdert av Finnmarkssykehuset.

Konklusjon

Administrasjonen vurderer at helseforetakene gjør en stor innsats for å nå økonomiske resultatmål. Alle helseforetak planlegger med tiltak som både skal sikre bedre økonomisk kontroll og samtidig sikre korte ventetider, færre fristbrudd og styrking av fagområder som tidligere har vært svært avhengige av innleie for å gjennomføre pasientbehandling.

Det er fortsatt et stort behov for å konkretisere og prioritere planlagte tiltak, og få på plass tydeligere milepæler for oppfølging i helseforetakenes styrer.

Omstillingen vil kreve tett oppfølging fra styrene i helseforetakene, høy oppmerksomhet fra ledere, og godt samarbeide med tillitsvalgte og vernetjenesten.

Drøftingsprotokollene fra noen helseforetak viser at ikke alle er enige i tilpasningen som skal skje. Det er derfor særlig viktig å lykkes med god kommunikasjon for å sikre felles situasjonsforståelse og gode løsninger.

Forslag til vedtak

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Regionalt brukerutvalg tar informasjonen om helseforetakenes omstillingsplaner til orientering.

Bodø, 15. juni 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Vedlegg: Styresak om helseforetakenes omstillingsplaner – oppfølging av styresak 27-2022

Møtedato: 22.6.2022

Vår ref.:

-/

Saksbehandler:
Rolandsen, Skjelvik m.fl.Dato:
15.6.2022

Styresak 80-2022

Helseforetakenes omstillingsplaner – oppfølging av styresak 27-2022

Saksdokumentene var ettersendt

Formål

Formålet med saken er å orientere styret om helseforetakenes omstillingsplaner og hvordan Helse Nord RHF vurderer behovet for oppfølging. Saken omhandler i hovedsak sykehusforetakenes omstillingsarbeid.

Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier

I *Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024* er det prioritert fem strategiske grep, hvor det første er *Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig*. Her heter det innledningsvis:

Virksomhetsstyring og godt lagspill mellom helseforetak og private leverandører, mellom ledelse, tillitsvalgte, vernetjeneste, pasienter og pårørende, fører til at vi har felles forståelse for rekkefølge og prioritering. (...) Dette innebærer også at vi har samme forståelse for at omstilling er nødvendig for å håndtere kostnader som er knyttet til investeringer, beslutninger gjennom Nye metoder, samt utvikling av nye tilbud.

Arbeidet med omstillingsplan krever at ledere, ansatte, tillitsvalgte og brukere har felles mål, *trygghet* for beslutningsgrunnlag med høy *kvalitet*, *respekt* for hverandres roller og godt *lagspill* mellom aktørene.

Bakgrunn og historikk

Sunn økonomi er avgjørende for stabil drift og langsiktig utvikling av foretaksgruppen. Helseforetakene har over lang tid gjennomført løpende omstillingsarbeid, og flere har samtidig gjennomført tunge investeringer. Siden 2011 har det vært realisert et samlet regnskapsmessig overskudd på ca. 5,4 mrd. kroner, som er omtrent 400 mill. kroner bedre enn planlagt. Overskudd er en nødvendig forutsetning for å kunne investere i bygg, medisinsk teknisk utstyr, faglig utvikling med mer.

Økonomisk resultat (MNOK)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Sum	2022 pr april
Regnskap	373	437	488	1665	617	539	383	205	181	506	-22	5372	-217
Budsjett	250	400	467	1603	400	361	335	276	228	400	256	4976	81
Avvik	123	37	21	62	217	178	48	-71	-47	106	-278	396	-298

Tabell 1 Historikk økonomisk resultat 2011-2021 og hiå 2022 pr april

I perioden 2017–2018 kom signalene om behov for å forsterke omstillingsarbeidet. I 2019 ble det gjennomført et forprosjekt som vurderte regionale tiltak for å styrke

økonomisk bærekraft, og styret behandlet i mars 2020 forslag til oppfølging av forprosjektet. Fra saken siteres: *Adm. direktør vil orientere styret nærmere om fremdrift i arbeidet på senere tidspunkt, dvs. når beredskapssituasjonen knyttet til Covid-19-pandemi tilsier at planleggingen kan prioriteres.*

Pandemien har både medført økt økonomisk utfordring og samtidig forsinket planlagt omstillingsarbeid. Alle sykehusforetakene har nå store utfordringer med å tilpasse ressurspådraget tilbake til et bærekraftig nivå. Utfordringen er forsterket som følge av befolkningsutviklingen i Nord-Norge, noe som i løpet av de to siste årene har medført en reduksjon i inntektsrammen til Helse Nord med 150 mill. kroner/år.

Ved budsjettbehandlingen i februar 2022 hadde foretaksgruppen et omstillingsbehov på 840 mill. kroner hvorav 270 mill. kroner var uløst, se tabell 2. Samlet utgjør omstillingsbehovet omlag 4 % av inntektsrammen på 20,7 mrd. kroner. Det haster å redusere løpende underskudd og reetablere sunn økonomisk drift. I første omgang må Helse Nord tilbake til nivået før pandemien. For å bære nye investeringer vil det bli behov for ytterligere omstilling.

Utfordringene er behandlet i flere styresaker i Helse Nord RHF, blant annet:

- *Styresak 43-2020 Prosjekt Styrke økonomisk bærekraft, fase 2 - utkast til mandat, oppfølging av styresak 122-2019 (25. mars 2020)*
- *Styresak 5-2022 Budsjett 2022 – konsolidert (2. februar 2022)*
- *Styresak 15-2022 Risikovurdering av hovedmål 2022 (23. februar 2022)*
- *Styresak 16-2022 Ledelsens gjennomgang (23. februar 2022)*
- *Styresak 26-2022 Virksomhetsrapport nr. 2-2022 (23. februar 2022)*
- *Styresak 27-2022 Omstillingsplaner helseforetakene – status, oppfølging av styresak 5-2022 og 147-2021 (styremøte 24. mars 2022).*
- *Styresak 57-2022/5 Omstillingsarbeidet i Helse Nord, oppfølging av styresak 27-2022 (styremøte 27. april 2022)*

Styret har ikke vært fornøyd med fremdrift i omstillingsarbeidet. I foretaksmøte 6. april 2022 fikk helseforetakene i oppdrag å legge frem forpliktende omstillingsplaner innen 10. mai 2022, vedlegg 2. Vedtak i styrene i helseforetakene fremgår av vedlegg 1.

Omstillingsplanene er gjennomgått i oppfølgingsmøter med helseforetakene, og har vært tema i regionalt styreseminar og direktørmøte i foretaksgruppen.

Beslutningsgrunnlag

Helseforetakene har styrebehandlet omstillingsplaner, se vedlegg 1 for vedtakene. Etter gjennomgang av omstillingsplanene vurderer administrasjonen at det er et omfattende arbeid som må gjennomføres. Planene består av svært mange mindre tiltak som i sum forventes å gi vesentlige reduksjoner i årsverksforbruk og innleie.

Det er fortsatt et stort behov for å konkretisere og prioritere planlagte tiltak, og få på plass tydeligere milepæler for oppfølging i helseforetakenes styre. Flere helseforetak omtaler et «trinn 2» i 2. halvår 2022 for konkretisering og identifisering av ytterligere tiltak. Ingen av helseforetakene har planlagt oppsigelser eller større endringer i pasienttilbudet. Vurdering av arbeidet sammenfattes i egne avsnitt nedenfor:

1. Omstillingsbehov og økonomisk bærekraft

2. Endringer i årsverk
3. Endring i innleie av helsepersonell fra eksterne
4. Regionale tiltak knyttet til reduksjon av innleie og bruk av vikarer
5. Tiltakenes betydning for aktivitet og pasienttilbud

1. Omstillingsbehov og økonomisk bærekraft

I styresak 5-2022 Budsjett 2022 – konsolidert (styremøte 2. februar 2022) ble det gitt følgende oversikt over helseforetakenes omstillingsbehov

Omstillingsbehov 2022 (mill kroner)	Omstillingsbehov	Effekt tiltak risikovektet	Ulest omstilling per 1. januar 2022	Budsjetterte driftsinntekter (mill kroner) 2022	Omstillingsbehov i % av budsjetterte driftsinntekter
Finnmarkssykehuset HF	140	75	65	2 429	5,8 %
UNN HF	318	318	-	8 497	3,7 %
Nordlandssykehuset HF	284	120	164	5 073	5,6 %
Helgelandssykehuset HF	94	50	44	2 319	4,1 %
Sykehusapotek Nord HF	-	-	-	675	0,0 %
Helse Nord IKT	1	1	-	880	0,1 %
Helse Nord RHF (eks kjøp av helsetjenester fra HF)	-	-	-	2 387	0,0 %
Elimineringer (internt kjøp/salg)	-	-	-	-1 600	
Sum	837	564	273	20 660	4,1 %

Tabell 2 Omstillingsbehov fra konsolidert budsjett

I denne saken er det fokusert på sykehusforetakenes omstilling utfordring. Helseforetakene har på nytt gjennomgått behov og oppdatert forventet effekt av tiltakene som ble vedtatt i budsjettet. Som følge av nye vurderinger av behovet er det vedtatt nye omstillingstiltak.

HF	Vedtatt budsjett		Nye tiltak		Total	
	Forventet effekt	Ny vurdering	Forventet årseffekt	Forventet effekt 2022	Forventet årseffekt	Forventet effekt 2022
Finnmarkssykehuset	75	99	37	37	136	136
UNN	318	307	92	73	399	380
NLSH	120	153	147	103	300	256
Helgeland	89	89	44	44	133	133
Sum	602	648	320	257	968	905

Tabell 3 Planlagt effekt av omstillingstiltak

UNN hadde lagt plan for å løse omstillingsbehovet sitt i vedtatt budsjett, se tabell 2. Resultatene de første månedene i år tilsier at det er behov for ytterligere tiltak. Helseforetaket har gjort ny vurdering og justert ned forventet effekt av tiltakene i vedtatt budsjett. Nye tiltak med forventet årseffekt på 92 mill. kroner er vedtatt og det forventes at effekt i år vil utgjøre 73 mill. kroner. Helseforetaket forventer balanse resten av året, men at det blir vanskelig å dekke inn påløpt budsjettavvik de første månedene.

Nordlandssykehuset hadde en stor uløst omstilling utfordring i vedtatt budsjett. Helseforetaket har nå vurdert og økt forventet effekt av tiltak i vedtatt budsjett. Det er også vedtatt nye tiltak med en forventet helårseffekt på 147 mill. kroner og forventet effekt i år på 103 mill. kroner. Helseforetaket forventer et overskudd resten av året, men at det blir vanskelig å dekke inn hele det påløpte budsjettavviket.

Finnmarkssykehuset har vedtatt nye tiltak, men har betydelige budsjettavvik hittil i år. Det er følgelig et stort avvik mellom reelt omstillingsbehov og vedtatte tiltak.

Helgelandssykehuset har i april vedtatt nye tiltak som dekker inn uløst omstillingsbehov i vedtatt budsjett. Resultatet de første månedene i år tilsier likevel at det mangler tilstrekkelige tiltak for helseforetaket.

Historikk fra tidligere år viser at graden av gjennomføring av omstillingstiltak har vært mindre enn 50 %. Dette viser behovet for betydelig større gjennomføringskraft enn tidligere år.

2. Endringer i årsverk

HF	Gj.snitt årsv. (jan-apr) 2019	Gj.snitt årsv. (jan-apr) 2022	Planlagt reduksjon konkretisert 2022	Planlagt reduksjon oppfølgings- møte mai 2022	Plan årsv. pr. des 2022	Reduksjon i prosent av snitt 2022
FIN	1 635	1 811	- 49	- 64		-4 %
NLSH	3 576	3 982	- 54	- 181		-5 %
UNN	6 678	7 100	- 94	- 262		-4 %
HSYK	1 570	1 746	- 20	- 60		-3 %
SANO	136	166	- 2	- 2		-1 %
RHF	104	121	- 3	- 3		-2 %
SUM	13 699	14 926	- 222	- 572		-4 %
HN IKT	288	359		35		10 %

Tabell 4 Årsverksforbruk og planlagt reduksjon

Helseforetakene har bygd videre på tidligere omstillingsplaner. Utgangspunkt for sammenlikning er satt til brutto årsverk inkl. overtid og variabel lønn for gjennomsnitt pr. januar–april 2019/2022.

Helse Nord IKT er i en fase der de skal gjennomføre store oppgaver med informasjonssikkerhet og samtidig overta oppgaver med forvaltning av applikasjoner og infrastruktur fra helseforetakene. Helseforetaket har meldt et behov for økning av bemanning på hhv 35 og 30 årsverk i 2022/2023, og er derfor satt på egen linje i tabellen over. Adm. direktør vil komme tilbake til styret med en nærmere vurdering av behov og tidshorisont.

Sykehusapotek Nord arbeider med optimalisering av tjenesten som tilsvarer ca. 1,9 mill. kroner i 2023, stigende til 4 mill. kroner fra og med 2025.

Helse Nord RHF skal redusere med tre årsverk i tråd med budsjett på 118 årsverk, jf styresak 131-2022. Økningen fra 2019 er i hovedsak gjort for å styrke arbeidet med innkjøp, beredskap og informasjonssikkerhet og IKT-området. Det gjennomføres også

prosjekt «RescEU» der det er tilsatt 1,5 årsverk. Disse stillingene er finansiert av midler fra EU via Helsedirektoratet.

De øvrige helseforetakene har lagt plan for samlet reduksjon på 569 årsverk i 2022, hvorav 219 så langt er konkretisert. UNN og Nordlandssykehuset har lagt et godt planverk pr. klinikk. Planverket i Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset må gjennomgås ytterligere. Det er behov for at alle helseforetakene presiserer hvilket nivå på årsverksforbruk som planlegges ved utgangen av 2022.

Ingen helseforetak tar sikte på oppsigelser, og mener at reduksjonen skal finne sted med reduksjon av overtid og egne vikarer. Sammenligning med budsjett og regnskapstall viser at det sannsynligvis er ambisiøst. Dersom det også tas hensyn til inndragning av en andel av stillinger som følge av «ekstern turnover¹» er det mer realistisk (estimert for Helse Nord i 2021 til omtrent 5 %).

3. Endringer i innleie av helsepersonell fra eksterne

I tillegg til reduksjon av egne årsverk, planlegger helseforetakene å redusere innleie med ca. 34 % sammenliknet med 2021, se tabell 5. Tallene for Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset er relativt høye sammenliknet med UNN og Nordlandssykehuset.

Foreliggende planer tilsier at samlet innleie etter planlagte endringer vil ligge ca. 15 % over nivået i 2019, hvilket sannsynligvis tilsvarer prisstigningen over tre år. Det er nødvendig å kvalitetssikre nivået på reduksjon i innleie, samt at denne reduksjonen kommer i tillegg til reduksjon i årsverk beregnet i pk.2.

Tall i 1000 kroner	Regnskap	Regnskap	Regnskap	2022 uten	Planlagt	Progn. etter	Endring	Restutfordring,	Restutfordring,
	A	B	C	endring	reduksjon	endring	21->22	2019	2019
	2019	2021	pr. 1. tert. 2022	1. tert * 3	2022	F = B-E	G = E/B		%
Finnmarkssykehuset	71 796	113 105	41 149	123 447	- 53 000	60 105	-47 %	-16 %	- 11 691
UNN	99 609	148 466	45 447	136 341	- 16 000	132 466	-11 %	33 %	32 857
Nordlandssykehuset	73 382	165 937	38 112	114 336	- 59 000	106 937	-36 %	46 %	33 555
Helgelandssykehuset	31 907	55 209	17 109	51 327	- 36 509	18 700	-66 %	-41 %	- 13 207
Alle sykehusforetak	276 694	482 717	141 817	425 451	- 164 509	318 208	-34 %	15 %	41 514

Tabell 5 Planlagt reduksjon av innleie

4. Regionale tiltak knyttet til reduksjon av egne årsverk og bruk av vikarer

Det er to ulike tiltak under etablering i regi av Helse Nord RHF, som forventes å ha effekt på ulike måter.

GODT-planlagt, et regionalt prosjekt

Det vises til styresak 69-2022 Avansert oppgaveplanlegging (AOP), konseptfase – status hvor styret ble orientert om pågående arbeid med å støtte opp om helseforetakenes arbeid med å optimalisere planlegging av bruk av personell. Prosjektet har endret navn fra AOP til GODT-planlagt (Gat, oppdatert, Dips, tilgjengelig).

Prosjektet er etablert for å imøtekomme kapasitetsutfordringer, behov for lengre planleggingshorisont og bedre forutsigbarhet for pasienter, ledere og ansatte. Med målsetning om en mer velorganisert helsetjeneste med høy kvalitet, kortere ventetider

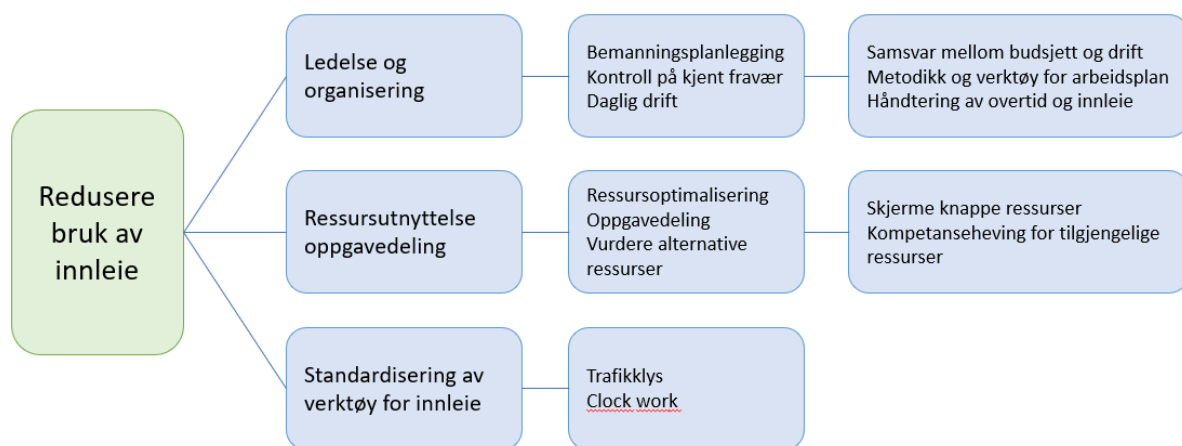
¹ Turnover: Antall fast ansatte som slutter i løpet av et år, delt på gjennomsnittlig antall fast ansatte

og forutsigbare timeavtaler berører prosjektet i stor grad foretakenes ressursbehov. På lengre sikt vil prosjektet derfor ha effekt i forhold til reduksjon av innleie.

Regionalt fagnettverk

På kort sikt etableres et regionalt fagnettverk for bærekraftig bemanning. Nettverket skal etablere felles plattform med gode rammer for samarbeid og deling av informasjon, kompetanse og erfaring mellom foretakene i regionen. Formålet er å finne felles løsninger for å redusere innleie, med fokus på at innleie skal være begrenset, behovsprøvd og koordinert. Utgangspunkt er helseforetakenes egne planer og sammenfallende utfordringer. Basert på informasjon fra helseforetakene er aktuelle fokusområder ledelse, ressursutnyttelse og oppgavedeling, vurderinger knyttet til faktisk innleiebehov samt verktøy og systematikk knyttet til innleie.

Helse Nord RHF starter etableringen av regionalt fagnettverk i august 2022. Tilnærming til arbeidet fremgår av figur 1.



Figur 1 Aktuelle sammenfallende områder mellom foretakene knyttet til reduksjon av innleie

5. Vurdering av tiltakenes betydning for aktivitet og pasienttilbud

Alle helseforetak planlegger med tiltak som både skal sikre bedre økonomisk kontroll og samtidig sikre korte ventetider, færre fristbrudd og styrking av fagområder som tidligere har vært svært avhengige av innleie for å gjennomføre pasientbehandling.

Helseforetakenes omstillingsplaner beskriver i liten grad hvordan mulige konsekvenser for pasienttilbudet er risikovurdert. Helseforetakene beskriver planer for reduksjon av innleie og noe økt aktivitet. Dette forutsettes gjennomført ved bruk av fast ansatt personale.

Finnmarkssykehuset beskriver en planlagt reduksjon i antall døgnplasser, men viser til analyser av at dette er plasser som ikke benyttes i dag, slik at det ikke forventes å ha negative konsekvenser for pasientene. Tiltaket er drøftet og medisinskfaglig vurdert av Finnmarkssykehuset.

Helgelandssykehuset beskriver overordnet at de har risikovurdert effekter av sin tiltaksplan.

Tiltaksplanene ved UNN og Nordlandssykehuset beskriver i liten grad endringer for pasienttilbudet og eventuelle effekter er ikke beskrevet eller risikovurdert i tilsendt tiltaksplan.

Alle helseforetak mener at økt grad av digitalisering av polikliniske tjenester er en del av planen. Helse Nord RHF vil i den videre oppfølgingen ha fokus på å følge opp mulige negative konsekvenser for pasienttilbudet som følge av tiltak beskrevet i helseforetakenes omstillingsplaner.

Kommunikasjon

Det er en krevende men nødvendig oppgave å utbre kunnskap om behovet for omstilling og forståelse av situasjonen blant ledere og medarbeidere. Flere av helseforetakene, inkludert det regionale helseforetaket (RHF-et), har utarbeidet kommunikasjonsplaner, og det er høy oppmerksomhet om kommunikasjons betydning for å oppnå endring.

Fra RHF-ets side er det lagt vekt på muntlig og skriftlig kommunikasjon om situasjonen i interne kanaler. Fra helseforetakene gis kommunikasjonsstøtte internt, særlig til ledere som står i utfordrende arbeid.

Det er økende ekstern oppmerksomhet rundt omstillingsarbeidet. Lokale medier har hatt en rekke saker om underskudd og innsparing. Kildene er i stor grad offentlige dokumenter og presentasjoner i styremøter. RHF-et vil framover vektlegge å aktivt kommunisere det overordnede bildet og hvordan det går med omstillingsarbeidet.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF ble orientert om arbeidet med *Helseforetakenes omstillingsplaner*, den 10. mai 2022, jf. sak 88-2022.

Helseforetakenes omstillingsplaner vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF 21. juni 2022. Protokoll fra drøftingsmøtet ettersendes.

Helseforetakenes omstillingsplaner vil bli behandlet i ekstraordinært møte med Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF 21. juni 2022. Protokoll fra møtet ettersendes.

Administrerende direktørs vurdering

Helseforetakenes negative økonomiske utvikling kan ikke fortsette. Det haster med å gjenopprette økonomisk kontroll med løpende drift i foretaksgruppen.

Adm. direktør ser at alle helseforetak har gjort et grundig arbeid med å gjenoppta omstillingsarbeidet fra 2019/20 med full tyngde. Trenden mot at mer tjenester gjennomføres som digitale, polikliniske eller dagtilbud fortsetter. Det er derfor grunn til å mene at det er fullt mulig på kort sikt å tilpasse bemanningen slik det fremgår av helseforetakenes planer.

Styrene i helseforetakene har behandlet et omfattende materiale, noen av dem med stor detaljeringsgrad. Det foreligger konkrete planer for reduksjon av 219 årsverk, og

skissert reduksjon av ytterligere 371, dvs. til sammen 569 årsverk på kort sikt. I tillegg er det lagt plan for reduksjon av innleie tilsvarende ~165 mill. kr. sammenliknet med nivået i 2021. Det er nødvendig å kvalitetssikre at reduksjon i innleie i sin helhet kommer i tillegg til reduksjon i årsverk.

Det er særdeles viktig at planene følges opp av helseforetakene måned for måned, og at de unngår å pådra seg økning i årsverk gjennom ferieavviklingen, slik erfaringen er fra tidligere år. Økonomisk langtidsplan (ØLP) forutsetter at helseforetakene realiserer planlagt og skissert omstilling. Likviditeten i Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset er presset og nærmer seg et kritisk nivå, jf. *styresak 82-2022 Budsjett 2022 justering av rammer nr. 2*.

Omstillingen vil kreve tett oppfølging fra styrene i helseforetakene, høy oppmerksomhet fra ledere, og godt samarbeide med tillitsvalgte og vernetjenesten. Drøftingsprotokollene fra noen helseforetak viser at ikke alle er enige i tilpasningen som skal skje. Det er derfor særlig viktig å lykkes med god kommunikasjon for å sikre felles situasjonsforståelse og gode løsninger.

En reduksjon på 569 årsverk kombinert med redusert innleie vil sikre helseforetakene betydelig bedre økonomi, slik at planlagte investeringer kan gjennomføres. Adm. direktør mener at både UNN og Nordlandssykehuset har lagt planer som gir gode verktøy for oppfølging. Det gjenstår mer konkret fremdriftsplan særskilt for i Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset. Alle helseforetakene må konkretisere forventet nivå på årsverksforbruk ved utgangen av 2022.

Det er samtidig viktig å holde fast på et mer langsiktig mål om ytterligere omstilling for å gi rom både for faglige satsinger, kommende investeringer i bygg. Adm. direktør vil komme tilbake til mulige løsninger i forbindelse med rullering av Regional utviklingsplan 2038, når høringsutkastet skal behandles 28. september 2022.

Adm. direktør vil følge opp utviklingen gjennom formelle oppfølgingsmøter og andre regionale organ. Styret vil orienteres løpende gjennom virksomhetsrapportene.

Det fremgår av oppdragsdokument at oppgaven skal løses innenfor rammene som helseforetakene er tildelt. Omstillingsplanene «eies» av styrene i helseforetakene. Styret i Helse Nord RHF anbefales derfor å ta saken til orientering, eventuelt presisere oppdraget.

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om omstillingsplanene i helseforetakene til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF ber om løpende orientering gjennom virksomhetsrapportene, og at nivået på reduksjon av innleie og årsverk samt eventuelle konsekvenser for pasienttilbudet kvalitetssikres.

Bodø, 15. juni 2022

Cecilie Daae
administrerende direktør

Vedlegg:

1. Protokoller fra styresaker helseforetakene, *Helseforetakenes styresaker er tilgjengelig på deres nettsider.*
2. Protokoller fra foretaksmøte 6.4.2022, styresak 27-2022, 15-2022, 43-2020,122-2019

Vedlegg 1

Protokoller fra styresaker helseforetakene, *Helseforetakenes styresaker er tilgjengelig på deres nettsider.*

Universitetssykehuset HF

28. april: Styresak 36-2022 Handlingsplan økonomi og budsjett 2022

Styrets vedtak:

1. Styret tar handlingsplan for økonomi og budsjett 2022 til orientering, og ber om å bli informert regelmessig om oppfølging og videre utvikling av handlingsplanen.

23. mai 2022 ST 47-2022 Kvalitets- og virksomhetsrapport april 2022

Styrets vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar Kvalitets- og virksomhetsrapport for april 2022 til orientering.

2. Styret ber om at klinikkenes omstillingsplaner og felles månedlig oppfølging tas med i kvalitets- og virksomhetsrapportene ut 2022.

Nordlandssykehuset HF

6. mai 2023: Styresak 047-2022 Oppfølging av budsjett 2022 pr april - jf foretaksmøte 6. april 2022

Styrets vedtak:

1. Styret viser til saksfremlegget inkl vedlegg 1 og vedtar dette som foretakets omstillingsplan for 2022 med de innspill som kom i møtet.

2. Omstillingsplanen, med de innspill som kom i møtet, oversendes til Helse Nord RHF jamfør punkt 2 i vedtak fra foretaksmøtet 6. april.

3. Styret ber adm dir fortsette arbeidet med konkretisering av tiltakene. Tillitsvalgte og verneombud involveres i arbeidet.

Helgelandssykehuset HF

25.mai 2023: Styresak 50 Virksomhetsrapport pr. april 2022

Styrets vedtak:

- 1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. april 2022 til etterretning.*
- 2. Styret er svært bekymret for den økonomiske utviklingen, og presiserer at tiltaksarbeidet må intensiveres for å snu og bedre den økonomiske utviklingen.*
- 3. Styret forventer at det arbeides med sikte på at kvalitet og aktivitetsnivå er tilbake til 2019-nivå i løpet av 3. tertial 2022.*

25. mai 2023: Styresak 51-2022 Oppfølging av vedtak i foretaksmøtet 06.04.2022.

Styrets vedtak:

- 1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar helseforetakets besvarelse av bestilling fra foretaksmøtet fra Helse Nord den 06.04.2022 til orientering.*
- 2. Styret i Helgelandssykehuset HF ber om at det utarbeides en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet snarest.*

Finnmarkssykehuset HF

27.-28. april 2022: Sak 36/2022 Kostnadseffektivisering 2022, oppfølging av styresak 61/2021 rapport fra KPMG vedørende aktivitet og økonomi i Finnmarkssykehuset HF, og styresak 86/2021 Handlingsplan med tiltak kostnadseffektivisering 2022

Vedtatt mot fire stemmer; Kicki Nyttun, Thor-Egil Sundelius, Mariana Bergman, Eirik Johannes Olsson.

Styrets vedtak:

- 1. Styret i Finnmarkssykehuset HF legger forslag til vedtak i foretaksmøtet 06.04.2022 til grunn for det videre arbeidet.*
- 2. Styret vedtar den økonomiske tiltaksplan for kostnadseffektivisering 2022, og ber administrerende direktør vurdere ekstern bistand for å ivareta det omstillingsarbeidet.*

Beregnet effekt av tiltak	2022	2023	2024
Redusere senger	6 700	20 000	
Redusere innleie fra byrå, intensivsykepleiere		12 000	12 000
Redusere innleie fra byrå, PHR		21 500	
Øke antall konsultasjoner VPP	2 900		
Øke antall konsultasjoner BUP	2 200		
Sykepleierpoliklinikk		965	
Økt aktivitet generell kirurgi	1 300	3 854	
Økt aktivitet ortopedi	1 200	3 644	
Redusere innleie fra byrå, leger		12 488	
Totalt	14 300	74 451	12 000

3. Styret i Finnmarkssykehuset HF vedtar at det i første omgang tas ned 15 senger innen 01.10.2022. Styret ber om orientering i virksomhetsrapporter av utvikling og effekt i forbindelse med omstillingsprosessen. Dersom ønsket effekt oppnås, iverksettes steg 2, og det tas ned ytterligere 7 senger.

Avdeling	Normerte senger 2022	Behov med 85% utnyttelse (basert på 2021 tall)			
		Potensial for reduksjon	Forslag steg 1	Forslag steg 2	
Somatisk post Alta	14	10	4	4	
Med.sengepost Hammerfest	33	30	3	2	
Kir-ort sengepost Hammerfest	22	21	1	0	
Kvinne/føde Hammerfest	14	10	4	4	
Barnepost Hammerfest	8	5	3	2	
Med.sengepost Kirkenes	24	20	4	2	
Kir-ort sengepost Kirkenes	16	11	2	1	
føde-gyn Kirkenes	5	5	0	0	
Sum	136	111	22	15	

4. Styret ber om at bemanningsplaner tilpasses vedtakspunkt tre, og styret ber å bli informert om den forpliktende fremdriftsplan som oversendes til Helse Nord RHF, i styremøtet i mai.

5. Styret ber administrerende direktør sikre oppfølging og implementering innenfor eksisterende budsjettammer av forbedringsarbeidet knyttet til delprosjekt 4.2-4.8.

6. Styret tar handlingsplaner digitale konsultasjoner til orientering, og forventer at måltall om 15% digitale konsultasjoner nås for hver klinikk/sykehus innen utgangen av 2022.

7. Styret er opptatt av at rett kompetanse brukes på rett plass. Dette betyr blant annet at spesialister, spesialsykepleiere og annen spisskompetanse brukes primært på sine relevante faglige oppgaver og at mer ordinære driftsoppgaver håndteres av annet personell.

8. Styret gjentar mål om at endring i oppgaver og redusert innleie innebærer at ingen sies opp

Protokolltilførsel til styresak 36/2022 - stemmeforklaring:

Ansatte valgte er uenig i vedtakspunkt 3 og 4 da vedtaket strider mot anbefalinger fra de tre medisinske faglige rådgiverne jf. Brev av 01.04.22. Vi viser til brev av 04.04.22 til administrerende direktør og 25.04.22 til styret. Vi ønsker konsekvensanalyse og ROS analyse i forhold til personellflukt.

Thor-Egil Sundelius /s/ Kicki Nyttun /s/ Eirik Johannes Olsson /s/ Mariana Bergman /S/

Helse Nord IKT

4.mai 2022: Styresak 23/2022 Vedtak i foretaksmøte 6. april 2022 – orientering og oppfølging

Styrets vedtak:

- 1. Styret i Helse Nord IKT tar orienteringen om foretaksmøtets vedtak 6. april i år til orientering*
- 2. Styret ber administrasjonen orientere om bemanningsutvikling og foreslå tiltak knyttet til ressursbruk i drift, forvaltning og prosjektgjennomføring ovenfor Helse Nord RHF i samsvar med saksframlegget.*
- 3. Styret i Helse Nord IKT ber administrasjon synliggjøre tiltak som kan bidra til vesentlig kostnadsreduksjon eller kostnadsøkning for foretaksgruppen.*

Vedlegg 2

Protokoller fra foretaksmøte 6.4.2022, styresak 27-2022, 15-2022, 43-2020,122-2019

Protokoll foretaksmøte 6. april 2022

6. april 2022 ble det avholdt foretaksmøter med alle helseforetakene. Helseforetakene fikk følgende oppdrag:

For å oppnå resultatkravet i 2022 skal XX HF (sykehusforetakene)

- 1. Innen 10.5.2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer. Planen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud*
- 2. Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.*
- 3. Rette full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll, i tråd med forpliktelser i bærekraftanalysene, så raskt som mulig.*
- 4. Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.*
- 5. Sikre at omstillingsarbeidet ikke går på bekostning av de overordnede målsetningene.*

Omstillingsplanen skal godkjennes av styret i Helse Nord RHF.

Styresak 27-2022 Omstillingsplaner helseforetakene – status, oppfølging av styresak 5-2022 og 147-2021

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF er ikke fornøyd med fremdrift i helseforetakenes omstillingsarbeid og ser behov for en forpliktende fremdriftsplan for regionens omstillingsarbeid, med månedlig rapportering og prognoser for helseforetakenes bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse.
2. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør i neste styremøte legge frem forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet, herunder arbeidet med aktivitetsstyrt oppgaveplanlegging.
3. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør planlegge redusert og/eller utsatt investeringsnivå i rullering av økonomisk langtidsplan.

4. Styret i Helse Nord RHF ber om at det rettes full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll så raskt som mulig, herunder eventuell utsettelse av regionale prosjekter.
5. Styret forutsetter at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.
6. Styret forutsetter at omstillingsarbeidet ikke skal gå på bekostning av de overordnede målsetningene.
7. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør innkalle til foretaksmøte med styrene i helseforetakene for å stadfeste krav om forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet.

Styresak 15-2022 Risikovurdering av hovedmål 2022

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om risikovurdering av overordnede mål for 2022 til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør følge opp tiltakene i tråd med saksfremlegg og diskusjonen i styret, og legge frem oppdatert risikovurdering som en del av tertialrapporteringen.
3. Styret vurderer at den demografiske utviklingen i Nord-Norge må tas på alvor og støtter at det igangsettes et omstillingsarbeid som samlet sett gjør regionen mindre sårbar. Dette for å sikre befolkningen i Nord-Norge helsetjenester av god kvalitet til rett tid.
4. Styret stiller seg bak behovet for å utrede andre måter å organisere det samlede tilbudet på for å gjøre organisasjonen mer robust, og for å øke sannsynligheten for måloppnåelse både i 2022 og frem mot planleggingshorisont 2038.

Styresak 43-2020 Prosjekt Styrke økonomisk bærekraft, fase 2 - utkast til mandat, oppfølging av styresak 122-2019

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om prosjekt Styrke økonomisk bærekraft, fase 2 til orientering, og slutter seg til at områdene Bedre styring og kontroll med ressursplanleggingen og Redusere antall AMK-sentraler, prioriteres for neste fase i prosjektet.
2. Styret forutsetter at det videre arbeid skjer i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerorganisasjoner.
3. Styret ber om å bli orientert om fremdriften i prosjektet gjennom virksomhetsrapportene.

Styresak 122-2019 Økt økonomisk bærekraft i regionen

Styrets vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar rapporten Styrke økonomisk bærekraft til orientering.
2. Styret ber adm. direktør legge frem forslag til mandat for det videre arbeidet innen utgangen av mars 2020, slik at styret gis anledning til å komme med innspill på prioriterte områder for det videre arbeidet. Styret ber om en prioritering av tiltak som raskt kan gi effekt for den økonomiske bærekraften.
3. Styret forutsetter at forslag til tiltak og aktiviteter som skal bidra til økt økonomisk bærekraft i foretaksgruppen, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.