



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
76/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	4.10.2018
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Stig Arne Bakken

Virksomhetsplanlegging for 2019

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar til etterretning de endringer som framkommer i denne saken, og slutter seg til direktørens strategi og fremdriftsplan for virksomhetsplanlegging for 2019.

Bakgrunn

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) vedtok i styresak 71/2016 *Virksomhetsplanlegging UNN årshjul* at den årlige virksomhetsplanleggingen skal gjøres i vårhalvåret, mens langtidsplanleggingen gjøres på høsten. I tråd med vedtaket i styresaken er arbeidet med virksomhetsplanleggingen for 2019 startet i UNN og styret ved UNN behandlet i styresak 47/2018 «forberedende virksomhetsplan 2019».

Formål

Formålet med saken er å orientere styret om virksomhetsplanleggingen for 2019 og de endringer som har vært siden sak 47/2018 samt RHF's styresak 82-2018, og å be om styrets videre tilslutning til valg av strategi for planleggingen.

Saksutredning

Resultatkrav

Helse Nord RHF's strategi for å sikre tilstrekkelig likviditet for å kunne investere videreføres. Det følger av strategien at helseforetakene enkeltvis, og foretaksgruppen samlet, må planlegge med samt realisere overskudd i driften. I sum er det vedtatt budsjettert overskudd på 253 mill kr for foretaksgruppen i 2019. For UNN er resultatkravet uendret fra 2018 med 40 mill kr per år for årene 2019-2016. Det planlegges ikke med ytterligere overskuddskrav for UNN i 2019.

Prosess

Proessen med budsjettene er godt i gang. Det ble i vår gjennomført dialogmøter hvor budsjettene er en del av dette. I og med at det var identifisert nye omstillingsutfordringer på dette tidspunktet ble det besluttet en ny runde med dialogmøter i oktober.

Omstillingsutfordring 2019

Årlige omstillingsutfordringer varierer, og er et resultat av endrede eksterne forutsetninger, interne prioriteringer samt endrede kostnader og inntekter. Økte kostnader som gjelder IKT, A-fløy og PET-senter, interne prioriteringer, endring i inntektsfordelingsmodell for utdanning utgjør størstedelen av

omstillingsutfordringen som foreløpig er på 81,1 mill kr. Det er ikke tatt høyde for økt vedlikehold og ombygging og en har ikke kunne prioritere et eget overskuddskrav i UNN utover RHF sitt.

Fordeling omstillingsutfordring

Det er enighet om at flat fordeling av omstillingsutfordringen ikke er en god metode, og UNN har derfor gjennom flere år deltatt i prosjekter som har arbeidet med kostnadssammenligninger (benchmarking) med andre sykehus. Det har gjennom disse arbeidene ikke lyktes å identifisere virksomhetsområder, klinikker eller avdelinger i UNN som har et åpenbart høyere eller lavere relativt kostnadsnivå enn andre. Denne metoden er derfor nå forlatt som utgangspunkt for budsjettarbeid. Det arbeides videre i et felles nasjonalt prosjekt med utvikling av kostnad per pasient (KPP) som metode. Dette arbeidet kan tidligst anvendes i budsjettarbeidet for 2020. Flat fordeling av omstillingsutfordringen basert på klinikkenes/ sentrenes lønnsbudsjett er derfor, til tross for svakheter, det beste tilgjengelige utgangspunktet for å fordele innsparingskravene. Etter gjennomgang, diskusjon og prioritering av plantall for aktivitet kan fordelingen for omstillingsutfordring bli justert.

Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

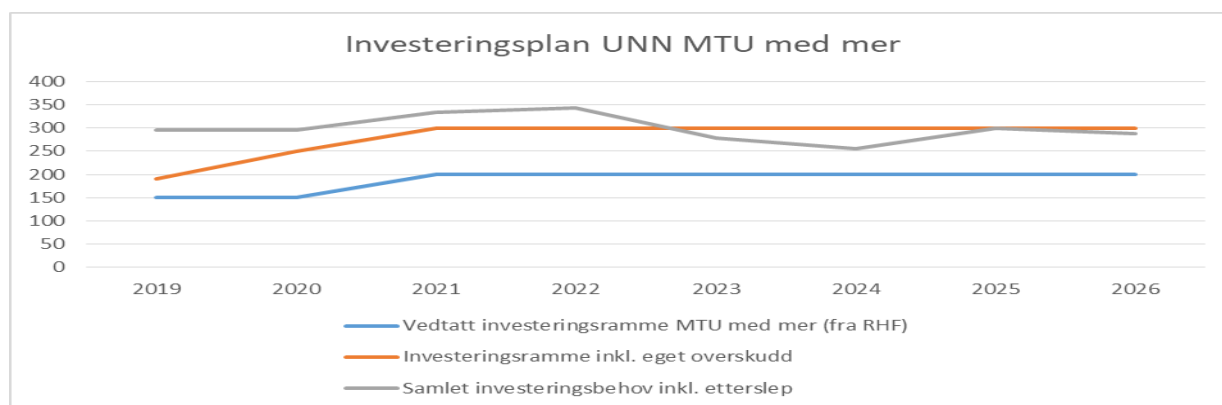
Krav om å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling opprettholdes i 2019, og måles etter de samme parameterne som tidligere; aktivitet, ventetid, månedsverk og økonomi.

Tiltak

Det er utarbeidet klinikkvise tiltak for omstillingsutfordringen på 81,0 mill kr. Tiltakene er utarbeidet i to omganger, først på vårparten og deretter i sommer. Grunnen til dette er at omstillingsutfordringene for 2019 ble oppjustert på forsommeren. Tiltakene vil bli gjennomgått i dialogmøtene i oktober, samt fulgt opp hver måned i 2019. Om tiltakene ikke innfris må hver klinikk finne nye tiltak i løpet av året.

Investeringer

Behovet for investeringer er stort og ordinære investeringsrammer fra Helse Nord RHF er ikke tilstrekkelig i forhold til behovet for reanskaffelser, ny teknologi, ombygginger med mer. Det interne overskuddskravet på 60 mill kr i 2018 (i tillegg til 40 mill i krav fra RHFet) for å øke investeringsrammene påfølgende år, har som følge av krevende økonomi i 2018 måtte fravikes. Dette betyr at investeringsmidlene i 2019 vil være 60 mill lavere enn tidligere forventet. I og med at A-fløya og PET senteret fikk et underskudd totalt sett må UNN selv dekke midlene for Arealplan fase 1 som er på 85 mill kr. Da eget resultatkrav ikke nås i 2018 må fase 1 i Arealplan gjennomgås på nytt og nedjusteres til et minimum. Konsekvensene av resultatet i 2018 er dermed en forsinkelse i Arealplan fase 1.



Figur 1 viser investeringsbehovet fra 2019-2016, hvor etterslepet på investeringsbehov vil bli løst i 2023

Bærekraftanalyse og likviditet

Bærekraftanalysen i henhold til vedtatt investeringsplan viser en omstillingsutfordring på 81 mill kr i 2019, og gradvis økende til 656 mill kr i 2026. Omstillingsutfordringen er basert på kjente endringer i inntekter og kostnader pr august og økonomiske konsekvenser av vedtatte investeringer i bygg og utstyr. Det er også tatt høyde for nye interne prioriteringer og satsninger på 50 mill kr fra og med 2020, samt årlig videreføring av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. I tillegg er det satt av 10 mill kr årlig til uforutsette forhold samt 30 mill kr til langtidsplan i 2020. Det er også forutsatt at økonomisk resultat i 2018 blir i henhold til plan. Oppdatert likviditetsanalyse viser en positiv likviditet i hele perioden 2019-2025, og det vil ikke være behov for å trekke av kredittrammen.

Handlingsrom

Handlingsrommet for å øke investeringsevnen neste år er tilstede, men krever høyere endringshastighet enn vi har hatt så langt. For å øke handlingsrommet på sikt er det satt i gang flere tiltak for endringer i driften. Dette gjelder både i forhold til driften av våre sengeposter, og for å vurdere hvorvidt vi bruker spesialisert kompetanse på riktig måte (oppgaveglidning). Deler av investeringsmidlene for 2019 er som tidligere beskrevet låst til spesifikke formål. I arealplan fase 1 er det store summer som skal dekkes av egne investeringsmidler. Fase 1 gjennomgås nå på nytt for å undersøke om prioriteringer kan endres.

Medvirkning

Saken er forelagt brukerutvalgets arbeidsutvalg og arbeidsmiljøutvalget 17. og 19.9.2018. Begge utvalgene sluttet seg til at saken fremmes til styrets behandling. Det ble gjennomført eget drøftingsmøte med ansattes organisasjoner og vernetjenesten 26.9.2018 for denne saken. Protokoll fra disse møtene behandles som egen referatsak i styremøtet ved UNN 4.10.2018.

Vurdering

Simulering for de nærmeste årene med hensyn til omstillingsutfordringer viser at omstillingsutfordringer i økonomien vil vedvare. Sammen med befolkningsutvikling, medisinsk og teknologisk utvikling, økende vedlikeholds- og ombyggingsbehov og satsinger i strategisk utviklingsplan gir dette store krav til omstilling i årene fremover. Det er direktørens vurdering at det i økende grad vil bli utfordrende å opprettholde dagens ambisjonsnivå innen pasientbehandling, forskning og utdanning og samtidig ivareta vedlikeholds- og investeringsbehovene.

Identifisering av tiltak for 2019 for omstillingsutfordringen er gjennomført for en omstilling på 81,0 mill kr. Samtidig jobber klinikkene med å identifisere ytterligere tiltak for 2018 for å ivareta forutsetningen om budsjettbalanse i 2018.

Den krevende økonomiske situasjonen gjør at UNN ikke klarer eget overskuddskrav i 2018. Dette betyr at investeringsrammen i 2019 blir 60 mill kr lavere enn forventet.

Investeringsbehovet i medisinteknisk utstyr, teknisk utstyr, ombygginger med mer, er større enn de tildelte investeringsrammene fra Helse Nord RHF. Direktøren mener at selv om det er behov for et internt overskuddskrav for å ivareta etterslepet innen investeringer, har den krevende situasjonen med å konsolidere økonomien i 2018 gjort det nødvendig å fravike dette overskuddskravet i 2019.

Direktøren anbefaler at styret slutter seg til den foreslåtte prosess og strategi for virksomhetsplanleggingen for 2019.

Tromsø, 26.9.2018

Marit Lind (s.)
konst. administrerende direktør

Vedlegg 1 – saksframlegg oppdatert virksomhetsplanlegging 2019



Sak: Virksomhetsplanlegging 2019
Til: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Fra: Gøril Bertheussen / Lars Øverås
Møtedato: 04.10.2018

Saksfremlegget redegjør for:

1. Planlagt prosess for virksomhetsplanleggingen 2019
2. Foreløpig omstillingsutfordring
3. Premisser for fordeling av omstillingsutfordring
4. Tiltak
5. Investeringer
6. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

1. Planlagt prosess for virksomhetsplanleggingen 2019

Virksomhetsplanlegging 2019 – prosess ble vedtatt i direktørens ledergruppe i desember 2017. Første virksomhetsplankonferanse ble holdt 24. januar 2018 for direktørens ledergruppe, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud. Tema i konferansen var foreløpig omstillingsutfordring, fordeling av innsparingskrav og aktivitetsplanlegging.

I februar og mars har det vært to møter hvor hovedtemaet har vært klinikkens plantall som grunnlag for en felles prioriteringsdiskusjon med tilhørende beslutning om fordeling av omstillingsutfordring per klinikk. Ledersamlingens dag 2, 16. mars, skulle brukes til virksomhetsplanlegging i klinikkene og sentrene, og endelige tiltakspakker skulle ferdigstilles og besluttes. Tiltaksarbeidet ble forlenget til 25. april 2018 hvor alle da skulle levere risikoreviderte tiltak. Detaljering av tiltakene og iverksettelsesplanlegging fortsetter frem til dialogmøtene i mai. I forbindelse med ny identifisert omstillingsutfordring gjennom informasjon fra RHF/egne omstillinger så er det gjennomført en ny runde med tiltak som var ferdig 1. juli.

Denne saken er en oppfølging av sak 47/2018 i UNN – styret samt RHF sin styresak 82-2018 «Plan 2019 - 2022 – inkl. rullering av investeringsplanen 2019 - 2026. Foreløpige dialogavtaler med tilhørende budsjett, plantall og tiltak skal drøftes og godkjennes av direktøren, og det er avholdt møter mellom direktøren og klinikkene i mai og august. Endelig fastsetting av klinikkens rammer vil skje i møter i oktober 2018 og direktør vil orientere om disse i styresak i desember hvor virksomhetsplan 2019 besluttes.

2. Identifisert omstillingsutfordring 2019

Omstillingsutfordringen er et resultat av endrede eksterne forhold, interne prioriteringer og endrede kostnader og inntekter. Omstillingsutfordring pr august 2018 er på 81 mill kr og er økt fra 62 mill kr fra sak 47/2018*.

Tabell 1 omstillingsutfordring for 2019



OMSTILLINGSUTFORDRING 2019	Minus = inntekter/reduerte kostnader Pluss = økte kostnader	2019
Inngangshastighet		0,0
Engangskostnader 2018		-4,3
Sum korreksjon for engangseffekter		-4,3
Kapitalkompensasjon UNN Tromsø (A-fløya)		-20,0
Innfasing inntektsmodell utdanning		8,0
Innfasing inntektsmodell somatikk		5,3
Innfasing og oppdatering modell psykisk helse		-4,0
Styrking HF		-6,8
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (0,7 %):		
Herav basisramme		0,0
Herav reduserte takster/ISF		15,0
Effektiviseringskrav (pasientreiser og klinisk farmasi)		3,3
Endring labtakster		0,0
Sum endrede eksterne inntektsforutsetninger		1
Økte IKT kostnader		21,0
Økte kostnader PET-senteret (produksjon radiofarmaka)		3,0
Endring avskrivninger og rentekostnader (årseffekt A-fløy og PET+ øvrige)		47,5
Prioriteringer 2019		20,0
Langtidsplan		0,0
Omstillingsutfordring identifisert mai 2019		22,0
Helårvirkning av vedtak 2018		31,0
Endring investeringsbudsjett		-60,0
Sum endrede internt påførte økte utfordringer		84,5
Omstillingsutfordring UNN		81,0
Omstillingsutfordring i %		1,1 %
Årlig endring omstillingsutfordring		0

Inngangshastighet

Det forutsettes et resultat i henhold til internt resultatmål slik at inngangshastigheten for 2018 er i balanse.

Engangskostnader 2018

Engangskostnader i 2018 gjelder styrkning av Operasjons- og intensivklinikken før innflytting i A - fløya.

Kapitalkompensasjon

Rammene til UNN øker med 20 mill kr gjennom kapitalkompensasjon for A-Fløya.

Revidering inntektsmodell utdanning

Foreløpig rapport vedrørende revidering av utdanningsforholdet i inntektsmodellen i somatikk viser at rammene til UNN blir redusert med 35,8 mill og som fases inn over flere år. For UNN utgjør dette 8 mill kr i 2019.

Innfasing inntektsmodell somatikk



Inntektsmodellen for somatikk er under revidering og vil gi UNN en redusert bevilgning i 2019 på 5,3 mill kr. Inntektsfordelingsmodellen er ikke vedtatt og tallene er foreløpige.

Innfasing oppdatert inntektsmodell psykisk helsevern og TSB

Inntektsmodellen for psykisk helsevern og TSB er oppdatert og det er besluttet en gradvis innfasing av effektene. For UNN utgjør dette 4 mill kr i økte rammer i 2019.

Styrking HF

UNN får 6,8 mill kr i økte rammer i 2019 til generell styrking.

Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform

Det legges til grunn at avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen vedvarer og medfører samlet sett en reduksjon i rammene for UNN på 15 mill kr for 2019.

Effektiviseringskrav

Helse Nord RHF reduserer basisrammen til alle foretakene i et effektiviseringskrav som for UNN utgjør 3,3 mill kr i 2019.

**Økte IKT-kostnader*

Oppdatert oversikt fra Helse Nord IKT viser at IKT-kostnadene øker med 21,0 mill kr i 2019. Dette er en endring på 14 mill siden styresak 47/2018. Dette gjelder renter og avskrivninger av prosjekter, igangsatte prosjekter og driftskostnader. Tallet baserer seg på utsendt dokumentasjon fra RHF fra juni og før RHF har vært i dialog med Helse Nord IKT HF.

Økte kostnader PET-senter

Netto økte kostnader for PET-senteret utgjør 3,0 mill kr. Dette gjelder produksjon av radiofarmaka.

Endring i renter og avskrivninger

Renter og avskrivninger øker med 51,2 mill kr i 2019. Sluttoppgjør for A – fløya og PET – senteret vil kunne påvirke tallet.

Egne prioriteringer

Erfaringsstall viser at det årlig omprioriteres for ca. 50 mill kr. Når omstillingsutfordringen ble satt i mars ble beløpet satt ned til 20 mill kr.

Langtidsplan

Det settes ikke av for langtidsplan i 2019.

Endring rentebetingelser

I budsjettbrev 1 fra RHF er rentebetingelsene endret slik at dette medfører en økt omstillingsutfordring på 8 mill kr.

Driftskostnader operasjonsrobot

Helårsbruk av operasjonsrobot medfører økte driftskostnader på 6 mill kr. For 2019 kan dette beløpet være mindre, avhengig av når en har fått gjennomført innkjøp og tatt denne i bruk.

Leiekostnader PET



Husleien for kontoretasjene skal finansieres gjennom opphør av 3 andre leieforhold. Utflytting av Trofi skjer først i 2022 slik at dette medfører en omstillingsutfordring på 4,3 mill kr pr år i 2019 – 2021.

Helårsvirkning av vedtak 2018

Vedtaket som er gjort for 2018 gir helårseffekt i 2019. Dette utgjør 31 mill kr

Eget overskuddskrav 2019

Det er behov for økte investeringsmidler i årene fremover, og en har tidligere hatt egne overskuddskrav som for 2018 var 60 mill kr. For 2019 reverseres dette.

Vedlikehold og ombygginger

Det er foreløpig ikke satt av særskilte midler til økt vedlikehold og ombygginger i 2019. Økte kostnader til vedlikehold og ombygginger vil øke omstillingsutfordringen.

Endringer i ramme fra RHF – RHF's styresak 82-2018

RHF's styresak 82-2018 har også noen endringer i basisrammen for 2019. Endringene er oppsummert i tabell 3.

Tabell 3 Endring ramme

Endringer i ramme fra RHF - styresak 82-2018	
Tekst	beløp (1 000 kr)
Legemidler reversering av overføring finansieringsansvar	-6 226
Reduserte pensjonskostnader	-67 000
Kjøp fra private TSB	-22 400
Kjøp fra private lab/rtg	-215
Regionalt implementeringsprosjekt for ny legespesialistutdanning del 2 og 3 justering	-1 500
SUM	-97 341

Legemidler reversering av overføring finansieringsansvar

Ramme på 6,2 mill kr er trukket tilbake da finansieringsansvaret for et medikament ikke gikk til helseforetakene. Det er dermed ingen resultat effekt.

Reduserte pensjonskostnader

Som følge av ny beregning av pensjon reduseres den årlige rammen med 67,0 mill kr. Pensjonskostnaden blir redusert tilsvarende slik at det ikke gir resultat effekt for UNN.

Kjøp av private TSB

RHF overtar betalingsansvaret for gjestepasienter innen rus og trekker inn ramme fra alle helseforetak.

Kjøp av private lab/rtg

Noe mindre kjøp av disse tjenestene gjør at rammen trekkes inn.

Regional implementeringsmodell for ny legespesialiseringsutdanning del 2 og 3

Justering av beløp tildelt i mai som følge av regnefeil hos RHF.



Helse Nord RHF signaliserer i sin sak 82 -2018 at UNN i tillegg vil få økt ramme for følgende tjenester:

- Utvidelse av PCI tilbudet	8.5 mill kr (ikke kun UNN)
- Trombektomitilbudet	6.0 mill kr
- Videreføring av prosjekt Samvalg i regi av UNN	8,4 mill kr
- Styrking av AMK/flight following	4,5 mill kr

Disse endringene fra RHF sak 82 - 2018 har medfølgende kostnadsøkning/kostnadsreduksjon for UNN og er av den grunn ikke frie midler.

3. Fordeling av omstillingsutfordring

Flat fordeling av omstillingsutfordringen basert på klinikkene/sentrene lønnsbudsjett brukes som utgangspunkt for å fordele innsparingskravene.

Den gylne regel

Krav om å oppfylle den gylne regel opprettholdes i 2019, og måles etter de samme parameterne som tidligere; aktivitet, ventetid, månedsverk og økonomi.

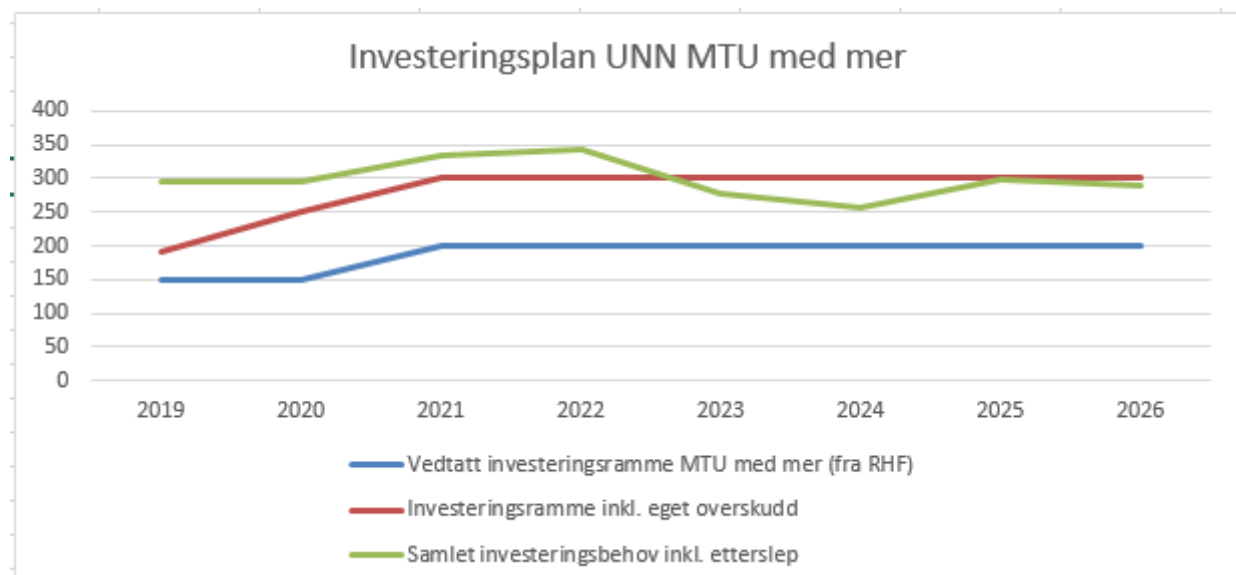
4. Tiltak

Omstillingsutfordringen som ble satt i mars og fordelt pr klinikk / senter utgjorde 39,7 mill kr som ble fordelt pr klinikk. Den økte omstillingsutfordringen som til sammen gir en omstillingsutfordring på 81 mill kr er også identifisert og fordelt. Alle klinikker har levert tiltak for hele sin omstillingsutfordring og er vurdert etter RHF sin risikomodel.

5. Investeringer

Behovet for investeringer er stort og ordinære investeringsrammer fra Helse Nord RHF er ikke tilstrekkelig i forhold til behovet for reanskaffelser, ny teknologi, ombygginger med mer. Det planlegges derfor å gjeninnføre eget overskuddskrav på 60 mill kr i 2020 (i tillegg til 40 i krav fra RHF) for å øke investeringsrammene påfølgende år. Figur 1 viser utviklingen de siste årene og fremtidige rammer.

Figur 1 Investeringsrammer MTU med mer





Investeringsrammen for UNN i 2019 er samlet sett på 190, 0 mill kr, forutsatt at overskuddskravet til RHF på 40,0 mill kr oppnås og kan brukes til investering. En stor andel av de 190,0 mill kr er bundet opp som det fremkommer i tabell 4 under.

Tabell 4 – investeringsrammer utstyr/ombygginger 2019 – 2023

Rammer og plan for investeringer i utstyr med mer 2019-2023					
Investeringer , tall i mill kr	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022	Plan 2023
Medisinteknisk utstyr:	81,0	166,0	216,0	216,0	216,0
Utstyr ikke spesifisert (Reanskaffelser)	29,2	166,0	216,0	216,0	216,0
Mikroskop	0,0				
Overforbrukt 2018 pr sept	35,3				
MR lab 9(inkl ombygginger) Lab.18 i 2017	11,5				
Kjøp av COO	0,0				
TromsøundersøkelsenFFU-/intrastrukturmidler (UIT)	5,0				
Teknisk utstyr:	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Teknisk utstyr (ikke spesifisert)	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Diverse:	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IKT, nettverk og kabling	15,0				
Vestibyleprosjekt	10,0				
Ombygginger:	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Ombygging - ikke spesifisert	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Ambulanser	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Egenkapital KLP	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Sum investeringsplan MTU med mer	190,0	250,0	300,0	300,0	300,0
Investeringsramme vedtatt plan fra RHF	150,0	150,0	200,0	200,0	200,0
Investeringsramme overskudd ihht styringskrav	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0
Investeringsramme internt overskudd	0,0	60,0	60,0	60,0	60,0
Sum investeringsramme MTU med mer	190,0	250,0	300,0	300,0	300,0
Sum investert inkludert forpliktelser	190,0	250,0	300,0	300,0	300,0
Avvik investeringsplan- ramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Av investeringsrammen på 190, 0 mill så er det disponert 160,8 mill kr, slik at det gjenstående til reanskaffelser kun er 29,2 mill kr for 2019. Erfaringsmessig tilsier dette at kun kassasjoner kan godkjennes med hensyn til medisinskteknisk utstyr og at en som i 2018 må avslå utstyrssøknader på nytt utstyr.

Arealplan fase en som er beregnet til 85,0 mill kr og som RHF ikke dekker vil også måtte nedskaleres/utsettes som følge av investeringsrammen gir UNN et svært lite handlingsrom. Et dårligere budsjettavvik enn overskuddskravet på 40, 0 mill kr vil også gi tilsvarende mindre handlingsrom. Det er krevende at UNN ikke er i stand til å fornye/kjøp nytt utstyr og en risikerer å henge etter den medisinske utviklingen i behandling og ikke kunne ombygge til hensiktsmessige løsninger der en identifiserer slike.

6. Handlingsrom

Handlingsrommet for å øke investeringsevnen neste år er tilstede, men krever høyere endringshastighet enn vi har hatt så langt. Fremdeles kan flere faktorer reduseres for å øke investeringsrammene. Det kan kuttes ytterligere på egne prioriteringer i 2019 hvor det ligger 20 mill kr, men dette vil øke risikoen i budsjettet. Ellers vil et eget overskuddskrav også i 2019 gi større investeringsrammer for 2020. Dersom vi skulle planlegge med et eget overskuddskrav også i 2019 vil det kreve ytterligere omstilling i organisasjonen. For å øke handlingsrommet på sikt er det satt i gang flere tiltak for endringer i driften. Dette gjelder både i forhold til driften av våre sengeposter, og for å vurdere hvorvidt vi bruker spesialisert kompetanse på riktig måte (oppgaveglidning).



Det ligger gevinster i å stramme inn på ansettelser, overtid, innkjøp og reisekostnader. Men utfordringen er å få til å redusere kostnader uten at vi samtidig reduserer aktivitet. Av de åpenbare endringene som kan gi positive effekter er å få ned innleie kostnadene fra byråer. Det har vært en stor økning det siste året og det er viktig å jobbe aktivt med å få ned denne kostnaden. Mulighetene her er alt fra full stopp av innleie til stopp av innleie fra byråer uten kontrakt. I og med at kontraktsleverandørene ikke klarer å levere nok personell kan det også være et alternativ å inngå flere kontrakter. Personalkostnadene inklusive innleie fra byråer står for 68% av budsjettet. Innleiekostnadene er pr august 2018 økt med 186% i forhold til totalt budsjetterte innleiekostnader i 2018.

Deler av investeringsmidlene for 2019 er som tidligere beskrevet låst til spesifikke formål. I arealplan fase 1 er det store summer som skal dekkes av egne investeringsmidler. Fase 1 gjennomgås nå på nytt for å undersøke om prioriteringer kan endres.

7. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

Bærekraftanalyse

Bærekraftanalysen i henhold til vedtatt investeringsplan viser en omstillingsutfordring på 81 mill kr i 2019 og gradvis økende til 656 mill kr i 2026. Omstillingsutfordringen er basert på foreløpige kjente endringer i inntekter og kostnader og økonomiske konsekvenser av vedtatte investeringer i bygg og utstyr. Det er også tatt høyde for nye interne prioriteringer og satsninger på 50 mill kr årlig med unntak av 2019 hvor dette er 20 mill kr, samt årlig videreføring av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. I tillegg er det satt av 30 mill kr til langtidsplan i 2020, samt gjeninnføring av eget overskuddskrav for 2020. Det er også forutsatt at økonomisk resultat i 2018 blir i henhold til RHF sitt overskuddskrav. Sluttoppgjør for PET – senteret og A – fløya samt arealplan del 2 og 3 er ikke tatt med i bærekraften som fremkommer i tabell 4. Arealplanen er ikke tatt inn i bærekraften.

Øvrige forutsetning lagt til grunn i bærekraftanalysen:

- Vedtatt investeringsplan fra Helse Nord RHF
- Økte investeringsrammer av internt overskudd benyttes til investeringer påfølgende år
- Investeringsramme P85 nye bygg 1
- A-fløy er 50 % lånefinansiert
- 70 % lånefinansiering nye Narvik sykehus
- 70 % lånefinansiering PET-senter
- Det er beregnet 2,5 % rente på gamle lån, 3,5 % på nye lån og 1,5 % på egen likviditet
- Analysen er gjennomført i 2017 kroner
- 26,4 år avskrivningstid på nye bygg

Tabell 5 Bærekraftanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

¹ Forskjellen på p50 og p85 sier noen om risikoen for overskridelser i prosjektet. Desto høyere verdi desto lavere risiko for overskridelser. P50 betyr at det er 50 % sannsynlighet for at prosjektet kan gjennomføres til en kostnad lavere enn budsjett og 50 % sannsynlighet for overskridelser. P85 betyr at det er 85 % sannsynlighet for at prosjektet kan gjennomføres til en kostnad lik eller lavere enn budsjett og 15 % sannsynlighet for at kostnadene vil overskride rammen.



Bærekraftanalyse UNN HF inkl. oppdaterte kalkyler Nye Narvik sykehus	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Sum inntekter	7 624	7 757	7 765	7 753	7 741	7 750	7 738	7 728
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	7 362	7 590	7 637	7 673	7 619	7 691	7 740	7 799
Sum avskrivninger	288	301	314	338	452	440	451	452
Netto rentekostnader	15	13	13	15	77	71	65	63
Totale kostnader	7 665	7 904	7 965	8 026	8 148	8 202	8 256	8 314
Regnskapsmessige resultat (før tiltak)	-41	-148	-200	-273	-408	-453	-518	-586
Vedtatt resultatkrav fra RHF	40	40	40	40	40	40	40	10
Internt overskuddskrav UNN	0	60	60	60	60	60	60	60
Sum resultatkrav	40	100	100	100	100	100	100	70
Avvik fra resultatkrav (før tiltak)	-81	-248	-300	-373	-508	-553	-618	-656
Sum effekter tiltaksplan	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Uløst omstilling etter tiltaksplan</i>	<i>-81</i>	<i>-248</i>	<i>-300</i>	<i>-373</i>	<i>-508</i>	<i>-553</i>	<i>-618</i>	<i>-656</i>
<i>Årlig endring omstillingsutfordring</i>	<i>81</i>	<i>166</i>	<i>52</i>	<i>74</i>	<i>134</i>	<i>45</i>	<i>65</i>	<i>38</i>



Likviditetsanalyse

Oppdatert likviditetsanalyse viser en positiv likviditet i hele perioden 2019-2026 og det vil ikke være behov for å trekke av kassakreditrammen.

Tabell 6 Likviditetsanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Likviditetsberegning	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter								
Budsjettert resultat	40	40	40	40	40	40	40	10
Eget overskuddskrav	0	60	60	60	60	60	60	60
Avskrivninger/nedskrivninger	288	301	314	338	452	440	451	452
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	328	401	414	438	552	540	551	522
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter								
<i>Endringer i forhold til vedtatt investeringsplan</i>								
Investeringer av overskudd	-40	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100
Investeringsbudsjett investeringsplan iht fremdriftsplan	-251	-551	-1 002	-1 414	-300	-400	-500	-800
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-291	-651	-1 102	-1 514	-400	-500	-600	-900
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter								
Innbet ved opptak av lån A-fløy	0	0	0	0	0	0	0	0
Innbet ved opptak av lån Åsgård	0	0	0	70	140	210	420	0
Innbet ved opptak av lån PET senter	0	0	0	0	0	0	0	0
Innbet ved opptak av lån Narvik sykehus	67	281	562	850	0	0	0	0
Avdrag lån	-46	-46	-46	-46	-121	-121	-121	-121
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	22	235	516	874	19	89	299	-121
Netto endring i kontanter	59	-15	-172	-202	171	129	251	-498
IB 01.01	779	838	823	651	449	620	750	1 000
UB 31.12	838	823	651	449	620	750	1 000	502
Ramme for kassakreditt	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100