



STYRESAK

Styresak:	101/2022
Møtedato:	19.12.2022
Arkivsak:	2022/1193-5
Saksbehandler:	Lars Øverås

Budsjett 2023 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF viser til saksutredningen, og vedtar framlagte budsjett for 2023 med tilhørende plantall.
2. Styret vedtar investeringsplanen for 2023 slik den foreligger i saksutredningen.
3. Direktøren gis fullmakt til å foreta mindre justeringer i budsjettet.

--- slutt på innstillingen ---

Formål

Formålet med saken er å invitere styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) til å vedta budsjett for 2023 med tilhørende investeringsplan og plantall.

Saksutredning

Forutsetninger

Styret i Helse Nord RHF behandlet i møtet 26. oktober 2022 styresak 139-2022 *Budsjett 2023 foretaksgruppen, rammer og føringer*. Sammen med styresak 81-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030* samt styresak 145-2022 *Egenkapitaltilskudd og endring av driftskredittramme i helseforetakene* legger disse sakene føringer og premisser for 2023.

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte i Helse Nord RHF vil for 2023 samles i følgende hovedområder:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp
- Teknologi og digitalisering
- Organisasjon og økonomi

Krav innenfor disse områdene vil videreføres til helseforetakene i oppdragsdokumentet.

Statsbudsjett 2023

I styresak 139-2022 *Budsjett 2023 foretaksgruppen, rammer og føringer* fra Helse Nord RHF redegjøres det for innholdet i forslaget for statsbudsjett.

I forslag til statsbudsjett legges det til rette for en samlet vekst i pasientbehandlingen på 1,5 % på nasjonalt nivå.

Resultatkrav

Helse Nord RHF sin strategi for å sikre tilstrekkelig likviditet for å kunne investere videreføres gjennom å pålegge helseforetakene resultatkrav. Inkludert Helse Nord RHF er det budsjettert et overskudd på 283 mill. kr for foretaksgruppen i 2023. For UNN er resultatkravet for årene 2023-2024 + 40 mill. kr per år, for deretter å reduseres til 10 mill. kr fra 2025-2030.

Basisramme 2023

Basisrammen for UNN økes med 739,6 mill. kr i forhold til vedtatt budsjett 2022. Lønns- og prisvekst utgjør +176,7 mill. kr, oppdatering av inntektsmodeller –24,47 mill. kr, og nye oppgaver +41,3 mill. kr. Realveksten er beregnet til 34,6 mill. kr. Tekniske forhold vedrørende pensjon og omlegging av ISF-refusjon øker rammen med 511,4 mill. kr.

Strategier for økonomisk bærekraftig utvikling

UNN har de siste årene hatt en drift som ikke har medført at foretaket har oppnådd eiers resultatkrav. Det legges opp til å gjennomgang av strukturelle tiltak samt effekt med allerede etablerte tiltak. Budsjettrammen for 2023 er krevende.

Helse Nord RHF har fått i oppdrag å vurdere behovet for endring i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Styret i Helse Nord vil vedta de strategiske hovedaksene og tidsplan for arbeidet som skal ligge til grunn for arbeidet i hele regionen, og vil deretter videreføre oppdrag til helseforetakene. UNN vil bidra aktivt i og følge opp de regionale prosessene i tråd med dette oppdraget. Strukturelle tiltak internt i UNN utover det som eventuelt vil inngå i de regionale prosessene vil også inngå i tiltaksarbeidet i UNN i 2023.

Aktivitetsforutsetninger og plantall aktivitet 2022

UNN har besluttet at plantall for pasientbehandling skal settes lik faktisk aktivitet 2023.

Omstillingsutfordring og tiltak 2023

Tabell 1 - Omstillingsutfordring 2023

Klinikk	Klinikk (T)	Beløp ny omstilling	Ny innghastighet	Omstilling 2023
10	Akuttmedisinsk klinikk	922 846	45 889 036	46 811 882
12	Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	4 603 964	72 987 955	77 591 919
13	Hjerte- og lungeklinikken	2 717 257	43 774 148	46 491 405
15	Medisinsk klinikk	3 797 806	36 579 109	40 376 916
17	Barne- og ungdomsklinikken	2 479 211	11 809 040	14 288 251
18	Operasjons- og intensivklinikken	4 056 591	56 039 826	60 096 417
19	NOR klinikken	5 240 000	28 179 183	33 419 183
22	Psykisk helse- og rusklinikken	5 900 246	14 664 572	20 564 818
30	Diagnostisk klinikk	3 876 664	64 581 539	68 458 204
45	Drifts- og eiendomssenter	1 974 651	-	1 974 651
46	Fag- og kvalitetssenteret	129 686	-	129 686
48	Kvalitets- og utviklingssenteret	324 985	-	324 985
49	Senter for E-Helse, Samhandling og Innovasjon	896 049	-	896 049
50	Direktøren	199 618	-	199 618
51	Personal- og organisasjonssenteret	258 063	-	258 063
53	Kommunikasjons- og kultursenteret	69 726	-	69 726
55	Økonomi- og analysesenteret	455 636	-	455 636
Totalsum		37 903 000	374 504 409	412 407 409

Tabell 2 - Driftsbudsjett 2023

	Justert budsjett 2022 (JB)	Regnskap pr okt 2022	Vedtatt budsjett 2023 (VB)	Endring VB 2023 - JB 2022
UNN HF, beløp i mill kr				
Basisramme	-5 668,5	- 4 637,2	-6 337,0	-668,5
Kvalitetsbasert finansiering	-30,9	- 25,7	-29,1	1,8
ISF egne pasienter	-1 873,2	- 1 517,0	-1 526,6	346,7
Isf av biologiske legemidler utenfor sykehus	-79,0	- 56,6	-70,8	8,2
Gjestepasientinntekter	-42,0	- 40,5	-42,0	0,0
Polikliniske inntekter	-187,4	- 161,6	-181,4	6,0
Utskrivningsklare pasienter	-31,0	- 54,7	-31,0	0,0
Raskere tilbake	0,0	- 0,2	0,0	0,0
Andre øremerkede tilskudd	-338,5	- 351,3	-228,5	110,1
Andre inntekter	-469,1	- 724,0	-457,6	11,5
SUM driftsinntekter	-8 719,6	-7 568,8	-8 903,9	-184,3
Kjøp av offentlige helsetjenster	231,0	232,1	248,0	17,0
Kjøp av private helsetjenester	63,1	81,7	65,8	2,7
Varekostnader knyttet til aktivitet	892,3	866,5	878,5	-13,8
Innleid arbeidskraft (fra firma/private)	51,6	146,9	99,0	47,4
Lønn til fast ansatte	4 429,7	3 541,0	4 625,0	195,2
Vikarer	185,0	310,7	178,9	-6,1
Overtid og ekstrahjelp	331,1	354,7	273,8	-57,3
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	786,6	655,7	866,1	79,5
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-297,3	- 313,4	-343,3	-46,0
Annen lønn	391,8	340,1	358,2	-33,5
Avskrivninger	335,7	277,5	335,5	-0,1
Andre driftskostnader	1 262,9	1 025,8	1 260,1	-2,7
Sum driftskostnader	8 663,3	7 519,4	8 845,6	182,3
Driftsresultat	56,3	49,4	58,4	2,1
Finansinntekter	-3,0	- 6,7	-6,0	-3,0
Finanskostnader	19,3	16,3	24,4	5,1
Finansresultat	16,3	9,5	18,4	2,1
Ordinært resultat	40,0	40,0	40,0	0,0

Investeringsplan

Investeringene skal understøtte valgte strategier, samt bygge på foretakets verdigrunnlag.

UNN har et stort behov for investeringer, både i bygg, areal for øvrig, og medisinskteknisk utstyr. Rammen til investering fra Helse Nord RHF er ikke tilstrekkelig til å dekke behovet. Tidligere år har UNN satt eget overskuddskrav for å kunne investere i mer ombygging og utstyr, men har måtte gå bort fra dette i 2023. Den økonomiske situasjonen ved UNN og i regionen gjør at situasjonen med hensyn til investeringer er svært utfordrende.

Tabell 3 - Plan for investeringer i utstyr med mer 2023-2030

Investeringer , tall i mill kr	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Medisinteknisk utstyr:	96,0	121,8	102,5	102,5	102,5	82,5	82,5	82,5
Teknisk utstyr:	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Ombygginger:	47,7	61,9	51,2	51,2	51,2	51,2	51,2	51,2
Ambulanser	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3
Egenkapital KLP	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Sum investeringsplan MTU med mer	200,0	240,0	210,0	210,0	210,0	190,0	190,0	190,0
Investeringsramme vedtatt plan fra RHF	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	180,0	180,0	180,0
Investeringsramme overskudd ihht styringskrav	0,0	40,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Investeringsramme internt overskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sum investeringsramme MTU med mer	200,0	240,0	210,0	210,0	210,0	190,0	190,0	190,0
Avvik investeringsplan- ramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bærekraft og likviditet

Bærekraftsanalysen viser ny omstillingsutfordring i 2023 på 36,9 mill. kr, men denne vil gradvis øke til akkumulert 403 mill. kr i 2030. I bærekraften er nytt bygg for psykisk helse tatt inn med P50 ramme.

I perioden 2023–2030 har UNN en positiv likviditet. Likviditetsanalysen forutsetter drift i balanse.

Medvirkning

Saken er lagt frem i egne medvirknings og drøftingsmøter i uke 49. Referat og protokoll fra møtene legges frem som referatsaker i styremøtet 19.12.2022.

Vurdering

Driftsåret 2022 har vært preget av et stadig forverret økonomisk resultat. Krav fra Helse Nord RHF vedrørende å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling, styrke forskning, innovasjon og fokus på kvalitet og pasientforløp vanskeliggjøres av den økonomiske situasjonen UNN står i, og direktøren har ikke funnet rom for å unndra disse områdene for omstilling.

Den strategiske økonomiske satsningen vil være fortsatt fokus og økonomisk uttelling på allerede etablerte tiltak som kloke valg, stormottakersatsning, innsatsteam for gjennomgang

av bemanning, overgang til høyere andel på digitale tjenester som video -og telefonkonsultasjoner, rekruttering og stabilisering. Den store økonomiske utfordringen henger i stor grad sammen med utfordringene både UNN og hele Helse Nord har med å rekruttere nødvendig kompetanse. For å sikre en bærekraftig økonomisk drift vil det være helt nødvendig å gjøre strukturelle endringer og endringer i funksjonsdeling både innad i UNN og i hele regionen som sikrer at vi har en struktur og et tilbud som lar seg bemanne. I tråd med oppdraget gitt i foretaksmøte i begynnelsen av desember i år, vil UNN være aktiv deltaker i å følge opp de regionale prosessene som nå starter.

Direktøren er bekymret for en lav realvekst i budsjettene. UNNs budsjett for 2023 har en realvekst på 0,6 %. Dette innebærer at statsbudsjettets innretning om at det legges til grunn en ramme som gir økt pasientbehandling på 1,5 % ikke tilflyter regionen og UNN. Prisvekst som følge av pandemien UNN har vært gjennom og fortsatt står i er ikke kompensert i rammen, og det legges også opp til en underfinansiering på forventet pris- og lønnsvekst for 2023. Det vurderes derfor at budsjettet har en negativ realvekst, og at det ligger et vesentlig effektiviseringskrav i den tildelte rammen.

Manglende kapasitet innen røntgen og operasjon kan ikke løses gjennom tilføring av budsjett slik at forbedringer på disse viktige områdene skjer gjennom prosessendring som jobbgledning, overgang fra døgn til dag, og økt aktivitet innen tilgjengelig åpningstid. Arbeidet med å flytte lettere dagkirurgisk aktivitet til polikliniske operasjonsstuer, og flytte lettere prosedyrer som ikke krever høyspesialisert bemanning fra tunge operasjonsstuer til lettere behandlingsnivåer, forventes å gi en bedring i UNNs operasjonskapasitet første halvdel av 2023, selv om det ikke vil løse hele utfordringen på dette området.

Sakens innretning er bygget på premissene gitt i statsbudsjettet og fra Helse Nord RHF. Det foreligger forslag i statsbudsjettet om å legge på en ekstra 5 % arbeidsgiveravgift for ansatte som tjener mer enn 750 000 kr i året. Reelt sett vil dette innebære økning i avgift også for ansatte som tjener en del lavere enn 750 000 kr da forslaget også tar opp i seg pensjonsdelen av lønnen. I budsjettet som her er lagt fram er det forutsatt at dette kompenseres fullt ut fra nasjonalt hold. Hvis det ikke gjøres vil UNN ha en vesentlig større omstilling (>30 mill. kr) i 2023.

Økonomisk resultat for 2022 vil ikke gi UNN ekstra investeringsramme for 2023 siden overskuddskravet på 40 mill.kr ikke oppnås. Nødvendig og ønsket fornyelse av utstyrsparken og behovet for vedlikehold samt fornuftige og nødvendige ombygginger hemmes av den svært stramme investeringsrammen. Dette påvirker driftssituasjonen ved UNN og mulighetene for satsninger på ny teknologi/behandlingsmåter.

Investeringer i bygg vil også for 2023 være knyttet Nye UNN Narvik, ferdigstillelse av ombygging av kjøkken i Breivika, samt videre arbeid med hybridstue. Forprosjektet for nytt bygg for psykisk helsevern voksne i Tromsø har vært gjennomført i 2021/2022, og legger grunnlag for utforming av nytt bygg. Den økonomiske situasjonen i regionen gjør imidlertid at nye bygg er utsatt, og foreløpig byggestart er satt til 2025. Også utvidelse av C-fløyen i UNN Breivika med nye arealer for Nyfødt intensiv og renovering av UNN Tromsøs operasjonsstuer vurderes som helt sentralt å komme i gang med, påvirkes også av UNNs og

regionens manglende investeringsevne. Den likvide situasjonen forbedres i 2023 gjennom egenkapitaltilskuddet som Helse Nord RHF har vedtatt.

Konklusjon

Direktøren anbefaler at styret vedtar Budsjett 2023 i tråd med redegjørelser og vurderinger i saken. Risikoen i budsjettet vurderes å være høy, og 2023 vil bli et krevende år økonomisk. UNN gjør det ytterste for at pasientbehandlingen ved sykehuset ikke skal rammes av den økonomiske situasjonen foretaket står oppe i. Måten vi gir behandling på og hvor behandlingen gis vil imidlertid måtte bli en viktig del av den kort- og langsiktige løsningen for å komme i økonomisk balanse.

Manglende muligheter for å investere i bygg og utstyr gir uheldige konsekvenser for UNN og medfører økte driftskostnader. En rekke ombygginger som vil gi bedre pasientbehandling, bedre arbeidsmiljø og stoppe forringelse av bygningsmasse må nedprioriteres for å ivareta helt kritiske tiltak. Den medisinsktekniske utstyrsparken blir stadig eldre, og med det øker risikoen for stopp i pasientbehandling som følge av sammenbrudd på essensielt utstyr.

Tromsø, 12.12.2022

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

- Saksfremlegg budsjett 2023



Sak: Budsjett 2023
Til: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Fra: Lars Øverås
Møtedato: 19.12.2022

Saksfremlegget redegjør for:

1. Føringer fra Helse Nord RHF
2. Prosess og medvirkning
3. Aktivitetsforutsetninger og plantall
4. Omstillingsutfordring og tiltak 2023
5. Strategier for økonomisk bærekraftig utvikling
6. Budsjett 2023
7. Investeringsplan 2023
8. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

1. Føringer fra Helse Nord RHF

Styret i Helse Nord RHF behandlet i møtet 26. oktober 2022 styresak 139-2022 *Budsjett 2023 foretaksgruppen, rammer og føringer*. Sammen med styresak 81-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026, inkl. rullering av investeringsplan 2023-2030 samt styresak 145-2022 Egenkapitaltilskudd og endring av driftskredittramme i helseforetakene* legger disse sakene føringer og premisser for 2023.

Føringer 2023

Styringskrav og mål i oppdragsdokument og foretaksmøte i Helse Nord RHF vil for 2023 samles i følgende hovedområder:

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

Krav innenfor disse områdene vil videreføres til helseforetakene i oppdragsdokumentet.



1.1 Kapitalkompensasjon

Tabell 1- Kapitalkompensasjon¹

Kapitalkompensasjon (beløp i 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
Finnmarkssykehuset Hammerfest	-	-	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Sum	-	-	100 000	100 000	100 000	150 000	150 000	150 000

1.2 Resultatkrav

Gjennom å ha resultatkrav i de ulike foretakene er Helse Nord RHF's strategi å sikre mulighetene til å investere i regionen. Resultatkrav innebærer at det skal planlegges med overskudd i driften. I sum er resultatkravet 283 mill. kr for driftsåret 2023.

Tabell 2- Resultatkrav

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

For UNN ligger resultatkravet lik tidligere år på 40 mill. kr i 2021 og videreføres fram til 2025 hvor det settes ned til 10 mill. kr, som følge av at det påløper vesentlige nye avskrivningskostnader når Nye UNN Narvik da tas i bruk.

1.3 Basisramme 2023

Basisrammen for UNN øker med 739,637 mill. kr (+13,2 %) sammenlignet med vedtatt budsjett 2022. I all hovedsak er endring i basisramme som følge av tekniske forhold og omleggingen av ISF utgjør den største delen. Realveksten er på 34,639 mill. kr (0,6 %) ut fra budsjettbrev 3. Endringene i basisrammen er oppsummert i tabell 3.

¹ Kapitalkompensasjon er økt budsjetttramme for å kunne sette helseforetakene i stand til å betjene nye avskrivninger når nye, større, bygg er ferdigstilt og settes til avskrivning



Tabell 3 - Endringer i basisramme 2023 etter budsjettbrev 3

Basisramme 2023	(beløp i 1 000 kr)
Vedtatt ramme 2022	5 597 395
Inntektsmodeller	-24 471
Oppgaveendringer	41 339
Lønns- og prisvekst	176 722
Realvekst	34 639
Tekniske forhold	511 409
Vedtatt ramme 2023	6 337 032
Endring basisramme	739 637
Endring basisramme %	13,2 %
Realvekst basisramme	0,6 %

Detaljert oversikt over alle endringer framkommer i tabell 4.

Tabell 4– Basisramme 2023

Basisramme 2023	UNN
Basisramme 2022 vedtatt budsjett	5 597 395
Lavere ISF-andel, flytting fra kap. 732.76	415 675
Prisomregning 3,8 pst. (eks pensjonskostnader, eks kapital)	176 722
Pensjonskostnad - økt basisbevilgning	110 936
Styrking HF	20 013
Utdanningsstillinger spesialsykepleiere	14 170
Endring i biotekloven	8 471
Behandling av seksuallovbruddsdømte	4 000
Manglende prisjustering egenandeler	3 883
Behandlingstilbud for intensiv rehabilitering	3 500
Opprydding av øremerkede tilskudd under kap. 732.70/Nettverk tvang UNN	3 425
Styrking kapitalkompensasjon	2 768
Digital læring	2 250
Prosjekt Trygg Akuttmedisin	2 000
Kvalitetsregister BUP	1 500
Kjønnsinkongruens	1 000
NST Døvblinde	600
Regionale kompetanse behandling barn og unge med seksuelle atferdsproblemer	423
Tuberkuloseprogram, korrigering av feil	326
Tolkeloven	189
Prisjustering 3 pst egenandeler pasientreiser	-98
Prisjustering 3 pst egenandeler poliklinikk	-207
Resultatbasert finansiering	-800
Oppdatering inntektsmodell psykisk helsevern	-1 036
Rehabilitering og innsatsstyrt finansiering	-2 437
Avvikling viderefakt forvaltningskost helse-norge (motsvares av lavere IKT-kostnader)	-2 685
Økt gebyr manglende fremmøtte poliklinikk	-3 126
Oppdatering inntektsmodell somatikk	-10 765
Inkludering av legemidler i innsatsstyrt finansiering	-11 849
Oppdatering inntektsmodell rus	-12 671
Sum basisramme 2023	6 337 032



Endringene for 2023 er:

Lavere ISF-andel

Som følge av omlegging fra 50 % refusjon gjennom ISF-ordningen til 40 % refusjon økes basisrammen tilsvarende reduksjonen i inntekter.

Lønns- og prisvekst

Lønns- og prisvekst på 176,7 mill. kr. Det er da lagt til grunn en samlet vekst på 3,8 % hvorav lønnsvekst 4,2 % og prisstigning på varer og tjenester 3,0 %. Basisrammen justeres imidlertid kun med om lag 3,3 %. Dette skyldes at pensjonsgrunnlaget er trukket ut av beregningen, og har ingen resultatmessig effekt.

Pensjonskostnader

Rammen øker med 110,9 mill. kr som følge av at pensjonskostnadene er økt siden vedtatt budsjett 2022.

Styrkning HF

Basisrammen økes med 20,013 mill. kr.

Styrkning av inntekter kapitalkostnader/kapitaltilskudd

Basisrammen som finansierer kapitalkostnader prisjusteres og gir en styrkning av kapitaltilskuddet for UNN på 2,768 mill. kr.

Styrke HF/Utdanning spesialsykepleiere

UNN er tilført 14,17 mill. kr for å styrke ABIKOJ- utdanningen².

Endring i bioteknologiloven

Som følge av endringer i bioteknologiloven økes rammen til UNN med 8,4 mill. kr ifht. vedtatt budsjett 2022.

Behandling av seksualovbruddsdømte

UNN tildeles 4,0 mill. kr i nye midler til dette formålet

Manglende prisjustering egenandeler

Egenandelene underreguleres og dette kompenseres med økt basisramme fordelt på inntektsmodellene. For UNN innebærer dette en kompensasjon på 3,886 mill. kr.

Behandlingstilbuds for intensiv habilitering

Helse Nord er i ferd med å etablere tilbud om intensiv habilitering til barn og unge i regionen. Tilbudet skal integreres i det ordinære habiliteringstilbudet og gis i behandlingsskjeden mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Målgruppen er barn og unge med medfødte eller ervervede funksjonsnedsettelse som ved CP eller annen skade i hjernen, multifunksjonshemming eller syndromer, og deres foreldre. En regional arbeidsgruppe har utarbeidet en anbefaling for hvordan tilbudet kan innføres i regionen. Helse Nord vil i 2023 tildele 3,5 mill. kr til UNN og 0,8 mill. kr til Nordlandssykehuset og Finnmarkssykehuset til etablering av behandlingstilbud for intensiv habilitering. Tilbudet skal etableres i tråd med

² Anestesi-, jordmødre-, barne-, intensiv-, kreft- og operasjonssykepleiere



anbefalingene i rapporten «Regionalt tilbud om intensiv habilitering for barn og unge i Helse Nord».

Opprydding av øremerkede tilskudd/nettverk tvang UNN

Flytting av midler fra øremerket tilskudd til basisramme, utgjør 3,425 mill. kr

Digital læring

UNN får tilført 2,25 mill. kr i basisramme. Dette har tidligere vært en del av IKT – kostnaden. Med dette øker ressursinnsatsen fra 2,5 årsverk til 5 årsverk.

Prosjekt trygg akuttmedisin

UNN fikk i oppdragsdokumentet for 2022 ansvar for å lede et regionalt kvalitetsforbedringsprosjekt som skal sikre samarbeid om korrekt behandling ved akutt hjerteinfarkt. Målet er å øke andelen prehospital trombolyse ved STEMI hjerteinfarkt innen anbefalt tidsfrist. UNN er tildelt 2,0 mill. kr til prosjektet.

Kvalitetsregister BUP

Det opprettes ett nytt kvalitetsregister for barne og ungdomspsykiatrien og oppdraget er gitt til UNN. Basisrammen for 2023 er økt med 1,5 mill. kr (og stiger til 2,4 mill. kr i 2024)

Kjønnsinkongruens

UNN har fått 1,0 mill. kr for 2023 i basis (dette stiger til 2 mill. i 2025)

NST Døvblinde

UNN er tildelt 0,6 mill. kr for koordinering av døvblinde tjenesten.

Regionale kompetanse behandling barn og unge med seksuelle atferdsproblemer

UNN tildeles 0,423 mill. kr til dette formålet

Tuberkuloseprogram – korrigering av feil

Flytting fra øremerket til basisramme, utgjør 0,326 mill. kr.

Tolkeloven

Som følge av endringer i tolkeloven fra 1.1.22 er UNN tildelt 0,189 mill. kr.

Prisjustering 3 prosent egenandeler pasientreiser/poliklinikk

Egenandelene for pasientreiser, opphold ved opptreningsinstitusjoner, behandlingsreiser til utlandet og poliklinisk helsehjelp øker med 3 %. Egenandelene økes fra 1.januar 2023, bortsett fra poliklinisk helsehjelp som økes fra 1.juli 2023. RHF reduserer rammen med hhv. 0,098 mill. kr og 0,207 mill. kr; totalt kr 0,304 mill. kr.

Resultatbasert finansiering

Resultatbasert finansiering erstattet den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering fra 2022. Formålet med ordningen er å stimulere til ønsket tjenesteutvikling, med vekt på samhandling og digitalisering. Omleggingen medfører en reduksjon for regionen på 6,7 mill. kr, og en foreløpig fordeling reduserer rammen for UNN med 0,8 mill. kr. RHF vil komme tilbake til ytterligere endringer ved et senere tidspunkt.

*Oppdatert modell for psykisk helsevern*

Inntektsmodellen for pasientflyt i regionen reduserer rammen til psykisk helsevern med 1,036 mill. kr. Mindre inntekt som følge av modellen er som følge av flere pasienter fra til avtalespesialister enn 2020, flere på Viken senter og færre døgnpasienter fra Finnmark. Samtidig gir modellen merinntekt på befolkning som følge av større vekst i vårt opptaksområde enn i regionen samlet.

Rehabilitering og innsatsstyrt finansiering

Basisrammen reduseres med 5,9 mill. kroner for hele regionen som følge av at rehabilitering utvides innenfor innsatsstyrt finansiering. UNNs andel er 2,437 mill. kr.

IKT-kostnader, forvaltning Helse – Norge

Rammen trekkes for IKT – kostnader tilsvarende 2,685 mill. kr. Dette skal ha en lavere kostnad gjennom at Helse Nord IKT HF skal fakturere tilsvarende lavere og medfører således ikke ny omstilling.

Økt gebyr manglende fremmøte poliklinikk

Rammen reduseres med 3,126 mill. kr som følge av økt gebyr for å ikke møte til poliklinikk. Gebyrer økes i somatikken.

Oppdatert modell for somatikk

Inntektsmodellen for pasientflyt i regionen reduserer rammen til somatikk med -10,765 mill. kr. Den største negative innvirkningen i modellen er en overgangsordning som Helse Nord RHF la inn i 2021, slik at omstillingen da ikke skulle bli for stor. Denne fordelte omstillingen over flere år er et uttrykk for at Covid-19 data ble lagt til grunn i modellen. Det utgjør 9,5 mill. kr. Andre større negative utslag er at UNN har en større andel uføre og døde enn i 2020, mer bruk av private enn de andre helseforetakene, og en lavere total aktivitet. Pasientstrømmer fra de andre helseforetakene gir merinntekt i modellen, en større befolkningsvekst enn i de andre foretakenes opptaksområder, samt relativt mindre bruk av avtalespesialister.

Inkludering av legemidler i innsatsstyrt finansiering

Rammen trekkes 11,849 mill. kr som følge av at nye medikamenter vil gi inntekt gjennom ISF-ordningen.

Oppdatert modell for TSB

Inntektsmodellen for pasientflyt i regionen reduserer rammen til TSB med 12,671 mill. kr. Utslag i modellen som gir mindreinntekt: pasientstrøm til henholdsvis Finnmarkskollektivet, en overgangsordning som fordelte effekter for 2020, samt en større bruk av private institusjoner. Befolkningsvekst gir en liten pluss.



Tabell 5– Øvrig ramme 2023

Øvrig ramme (i 1000 kr)	UNN
Nasjonalt senter for e-helseforskning	42 600
Medisinsk undersøkelse barnehus	2 393
Landsdekkende modell for rettspsyk	600
Døgnplass spiseforstyrrelse BUP	3 000
LIS1-stillinger	20 484
Tilskudd til turnustjeneste estimat, fordeles oppdragsdokument	2 438
Fellesoperert redningshelikopterbase Tromsø og Svalbard	10 200
Endringer i biotekloven	3 567
Tarmkreftscreening	2 700
SUM øvrig ramme 2023, per oktober 2022	87 982
Resultatbasert finansiering (i 1000 kr)	UNN
Foreløpig fordeling 2023	29 065
SUM resultatbasert finansiering 2023, per oktober 2022	29 065
Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	UNN
Nasjonal kompetansetjeneste, antibiotikaresistens	7 934
Nasjonal komp.tjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.	2 672
Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde	3 235
Døvblindesentre	8 771
SUM Nasjonale tjenester 2023, per oktober 2022	22 612

Nasjonalt senter for e-helseforskning

Videreføring av tidligere års tilskudd, prisjustert.

Medisinsk undersøkelse barnehus

Videreføring av tidligere års tilskudd, prisjustert.

Landsdekkende modell for rettspsykiatri

Videreføring av tidligere års tilskudd, prisjustert.

Døgnplasser spiseforstyrrelser BUP

Det tilføres øremerkede midler for å drifte en ekstra seng på RSS.

LIS1-stillinger

UNN tildeltes 20,484 mill. kr til LIS 1³ stillinger. Det tilsvarer tidligere års tilskudd som er prisjustert.

Tilskudd turnustjeneste (fysioterapeuter)

Videreføring av tidligere års tilskudd, prisjustert.

Redningshelikopter Tromsø

Det gis 10,2 mill. kr i tilskudd for å kunne ha døgnkontinuerlig tilstedevakt for personell fra UNN i den nye helikopterbasen. Beløpet er inkludert helårseffekt (kom 4,9 mill. kr i 2022).

Endring i bioteknologiloven

Det gis øremerkete midler tilsvarende 3,567 mill. kr.

³ LIS1-leger er det som tidligere het «turnusleger» og er legestudenter som har turnus ved UNN.



Tarmscreening

Det gis øremerkede midler tilsvarende 2,7 mill kr.

Kvalitetsbasert finansiering

I 2022 er ordningen med kvalitetsbasert finansiering erstattet av «resultatbasert finansiering». Beløpet for 2023 er korrigert ned med en foreløpig effekt av at regionen taper på en omlegging. I tillegg er også basis korrigert.

Øremerkede tilskudd Nasjonale tjenester

UNNs fire nasjonale tjenester videreføres med prisvekst.

2. Planprosess for budsjett 2023

Planprosessen for 2023 startet med en dags konferanse 17.02.2022 hvor deltakerne var direktørens ledergruppe, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud. Det ble gjennomført budsjettkonferanser 14. juni hvor kun ledelsen deltok (på grunn av pandemien) og 25. august med samme deltakergrupper som 17. februar. Tema for konferansene har vært UNNs økonomiske situasjon og tiltaksarbeid. Budsjettplanlegging 2023 har også vært på agendaen i møtene i sykehusledelsen, samt ett ekstraordinært møte med sykehusledelsen og tillitsvalgte samt verneombud 01.11.2022.

Forberedende virksomhetsplanlegging/budsjett 2023 har vært behandlet i UNNs styre i løpet av 2022: Sak 38/2022: *RHF's plan for 2023-2026* har vært førende i virksomhetsplanlegging for 2022. I tillegg har styret hatt ekstraordinært styremøte 9. september 2022 hvor sak om den økonomiske status; sak 67/2022 *Oppfølging av styrevedtak i Hele Nord RHF's styremøte 24.08.2022 vedrørende utsettelse av investeringer, samt økonomisk resultat pr juli med plan for nødvendig, økonomisk omstillingsarbeid.*

Foreløpige dialogavtaler med tilhørende budsjett og tiltak skal drøftes og godkjennes av direktøren, dette pågår i november/desember 2022.

3. Aktivitetsforutsetninger og plantall

3.1 Føringer i statsbudsjettet og fra Helse Nord RHF

Statsbudsjettet⁴ legger opp til en vekst i pasientbehandlingen på 1,5 % nasjonalt.

Det er foreslått å redusere ISF-andelen for somatikk fra 50 til 40 % fra 2023. Gjennom økt rammefinansiering vil de regionale helseforetakene gis økt strategisk handlingsrom, og det kan bli økonomisk enklere for sykehusene å prioritere oppgaver som ikke gir inntekter gjennom ISF. Omleggingen er budsjettneutryl. Helse Nord RHF har lagt til grunn en netto negativ effekt på 14 mill. kr av endringen i 2023.

⁴ På skrivende tidspunkt er det statsbudsjettet for avgått regjering som er lagt til grunn, UNN har ikke fått oppdaterte tall på eventuelle endringer som ny regjering har gjort.



3.2 Plantall aktivitet og budsjett 2023

Plantallene er satt lik 2022 aktivitet og basert på sykehusopphold. Plantall for liggedøgn er og satt lik aktivitet 2022. Plantallene inkluderer prognose for november og desember⁵.

Tabell 6 – antall sykehusopphold fordelt på omsorgsnivå og enhet

Antall av PasientOi		År	Omsorgsnivå		2022 Totalt
		2022			
Er PHV/TSB	Klinikk	1 Døgnopphold	2 Dagbehandling	3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	
Psyk. Helse	44001 Barne- og ungdomsklinikk - UNN	186	3	32 122	32 311
	60003 Psykisk helse og rusklinikk - UNN	3 497	106	63 138	66 741
Psyk. Helse Totalt		3 683	109	95 260	99 052
Somatikk	29002 Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	12 645	5 266	56 520	74 431
	29003 Hjerte- og lungeklinikk - UNN	5 756	1 522	11 835	19 113
	30003 Medisinsk klinikk - UNN	6 817	9 465	31 264	47 546
	44001 Barne- og ungdomsklinikk - UNN	1 025	669	10 348	12 042
	50002 Nevro-, orto- og rehabklinikk - UNN	8 431	14 874	114 365	137 670
	80000 Akuttmedisinsk klinikk - UNN		5	71	76
	81001 Operasjon- og intensivklinikk - UNN		3	1 713	1 716
	90000 Kvalitets- og utviklingsenter - UNN		15	949	964
Somatikk Totalt		34 674	31 819	227 065	293 558
Totalsum		38 357	31 928	322 325	392 610

Tabell 7 – plantall sykehusopphold målt i DRG-poeng⁶

ISF-poeng		År	Omsorgsnivå		2022 Totalt
		2022			
Er PHV/TSB	Klinikk	1 Døgnopphold	2 Dagbehandling	3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	
Psyk. Helse	44001 Barne- og ungdomsklinikk - UNN	-	1	9 049	9 049
	60003 Psykisk helse og rusklinikk - UNN	-	30	10 525	10 554
Psyk. Helse Totalt		-	30	19 574	19 604
Somatikk	29002 Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	16 304	1 550	2 856	20 710
	29003 Hjerte- og lungeklinikk - UNN	10 432	394	688	11 515
	30003 Medisinsk klinikk - UNN	8 450	279	1 711	10 440
	44001 Barne- og ungdomsklinikk - UNN	1 994	38	495	2 526
	50002 Nevro-, orto- og rehabklinikk - UNN	13 675	2 208	4 434	20 317
	80000 Akuttmedisinsk klinikk - UNN		0	1	1
	81001 Operasjon- og intensivklinikk - UNN		0	86	86
	90000 Kvalitets- og utviklingsenter - UNN		1	64	65
Somatikk Totalt		50 856	4 470	10 335	65 661
Totalsum		50 856	4 501	29 908	85 264

⁵ Plantallene vil bli oppdatert med faktiske tall november og desember samt 2023 logikk.

⁶ Det vil i tillegg komme poeng på særtjenestegrupper og tjenesteforløpsgrupper som ikke kan vises i en slik tabell. Dette er i hovedsak dialyse, to hofteforløp og biologisk medikamentell behandling.



Tabell 8 – liggetid (belegg)

Liggedøgn (belegg)		Mån												Totalsum
Næring UNN	Klinikk-UNN	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	
☐ Psykisk helsevern, barn og unge	17 - Barne- og ungdomsklinikken	219	179	206	198	251	177	128	106	204	221	253	159	2 302
☐ Psykisk helsevern, voksne	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	4 210	3 794	4 118	3 831	4 229	3 640	3 066	3 548	3 911	4 301	3 984	3 800	46 433
☐ Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	1 521	1 280	1 684	1 693	1 683	1 444	1 283	1 417	1 739	1 632	1 569	1 452	18 398
☐ Somatikk	10 - Akuttmedisinsk klinikk	571	522	576	567	576	572	561	566	556	596	524	510	6 696
	12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	3 410	3 426	4 096	3 578	3 512	3 768	3 276	3 453	3 652	3 918	3 574	2 942	42 604
	13 - Hjerter- og lungelinikken	2 409	2 168	2 339	1 909	1 972	1 874	1 802	1 882	2 131	2 121	1 973	1 922	24 502
	15 - Medisinsk klinikk	3 206	3 047	3 240	3 022	3 119	3 029	2 957	3 051	3 055	3 345	3 206	3 136	37 413
	17 - Barne- og ungdomsklinikken	469	448	476	611	659	464	429	581	554	522	628	480	6 320
	18 - Operasjons- og intensivklinikken	627	576	657	614	613	624	566	595	618	668	698	716	7 572
	19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikk	3 648	3 634	4 020	3 149	3 495	3 472	2 748	3 110	3 865	3 577	3 349	2 989	41 057
Totalsum		20 290	19 073	21 412	19 173	20 110	19 064	16 815	18 308	20 285	20 902	19 759	18 105	233 296

Tabell 9 – laboratorieanalyser og røntgen

Plantall 2023			
Klinikk	Type	enhet	Plantall 2023
15 - Medisinsk klinikk	Laboratorie	Mikrobiologi	914 989
15 - Medisinsk klinikk	Laboratorie	Gastrolab	19 200
17 - Barne- og ungdomsklinikken	Laboratorie	Medisinsk genetikk	6 000
30 - Diagnostisk klinikk	Laboratorie	Patologi	253 140
30 - Diagnostisk klinikk	Laboratorie	Laboratoriemedisin	634 057
30 - Diagnostisk klinikk	Røntgen	PET	3 030
30 - Diagnostisk klinikk	Røntgen	BDS	18 000
30 - Diagnostisk klinikk	Røntgen	Røntgen	148 000

4. Omstillingsutfordring og tiltak ny omstillingsutfordring 2023

Omstillingsutfordringen er et resultat av endrede eksterne forhold, interne prioriteringer og endrede kostnader og inntekter. Ny omstillingsutfordring per november 2021 er på 37,9 mill. kr etter korrigeringer gjennom budsjettbrev 3, og oppdaterte tall fra Helse Nord IKT.



Tabell 10- Omstillingsutfordring for 2022

OMSTILLINGSUTFORDRING 2023 (mill kr)		2023
Inngangshastighet		0
Engangskostnader		-15,2
		-15
Oppdatering inntektsmodell somatikk		10,8
Innfasing og oppdatering modell psykisk helse		1,0
Oppdatering inntektsmodell TSB		12,7
Overgangsordning Pensjon		-2,9
Endring lønnsoppgjør utover 3,1 % (estimat - helårsvirkning)		35,0
Ekstraordinær kostnadsvekst pasientreiser (helårsvirkning)		10,0
Styrking kapitaltilskudd/egenandeltilskudd		-2,8
Styrking HF		-20,0
Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (0,7 %):		
Herav reduserte takster/ISF		15,0
Sum endrede eksterne inntektsforutsetninger		58,8
Endring IKT kostnader		16,3
Endring avskrivninger og rentekostnader		1,0
Egne prioriteringer		10,0
Midlertidige tiltak 2022		32,0
Pott for opprinnelig utdeling 2022		-45,0
Internt overskuddskrav		-20,0
Omstillingsutfordring UNN		37,9

Inngangshastighet

Det forutsettes et resultat i henhold til internt resultatmål slik at en negativ inngangshastighet ved starten av 2023 er i balanse ved utgangen av 2023.

Engangskostnader 2022

Engangskostnader i 2022 gjelder avslutning av midler gitt tidligere år og som skal tilbake til «fellesskapet». Det er i all hovedsak forprosjektet for nytt bygg psykiatri som ligger i summen.

Innfasing/oppdatering inntektsmodell somatikk

Inntektsmodellen for somatikk er oppdatert og vil i 2023 gi UNN 10,8 mill. kr mindre.

Innfasing oppdatert inntektsmodell psykisk helsevern og TSB

Inntektsmodellen for psykisk helsevern og TSB er oppdatert. For UNN utgjør dette 13,7 mill. kr i reduserte rammer i 2022.

Overgangsordning pensjon

Endring i pensjon gir størst utslag for Nordlandssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF. For å gi de mer tid for å ta inn endring er det laget en overgangsordning som for UNNs del ga en omstilling for 2022 på 2,9 mill. kr. Er tilbakeført i 2023.

*Styrkning kapitaltilskudd/tilskudd egenandeler*

Avskrivninger prisjusteres med 2,8 mill. kr. I tillegg ligger det kompensasjon for effekter på legemidler, egenandeler og kostnadsarter som UNN har i ABE-reformen slik at dette utgjør samlet 8,4 mill. kr.

Styrking HF

En rammeøkning på 20,0 mill. kr.

Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform

Det legges til grunn at avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen vedvarer og medfører samlet sett en reduksjon i rammene for UNN på 15,0 mill. kr for 2023.

Økte IKT-kostnader

I sitt siste budsjettforslag (23. nov 2022) har IKT redusert opprinnelige krav slik at reell økning er på 16,3 mill.kr. Det er bedt om tilbakemelding på dette innen 2. desember, men i styresaken er det lagt til grunn siste kjente beløp.

Avskrivninger

Øker med 1,0 mill. kr i 2023

Egne prioriteringer

Det settes av 10 mill. kr til egne prioriteringer.

Midlertidige tiltak 2022

Tiltak i 2022 for å løse omstilling besto av noen midlertidige tiltak. Dette er midlertidig ledighet i mange utdanningsstillinger (ABIKOJ) på grunn av 7 måneders opphold mellom to kull på videreutdanningen i 2022, og et lavere rentenivå.

Pott for opprinnelig utdeling 2022

Tilbake i 2020 satte UNN av 80,0 mill. kr for å satse på nye områder. På grunn av den økonomiske situasjonen er det ikke delt ut alt av dette og gjenstående midler på 45,0 mill. kr er tatt inn for å redusere omstillingen ved UNN.

Eget overskuddskrav

UNN satte av 20 mill. kr i eget overskuddskrav for 2022. Dette er tatt bort for å redusere omstillingen for UNN i 2023.

5. Strategier for økonomisk bærekraftig utvikling*Innkjøp*

Videreføringen omfatter etableringer av produktråd (lokalt og regionalt), satsning på områder som gir rask effekt (eksempel: høykostnadsmedisiner), gjennomgang av fullmaktsstruktur og etablere innkjøpsavtaler på områder dette ikke foreligger. Sykehusinnkjøp har fremlagt tall som viser områder hvor det ikke benyttes avtaler i dag. På bakgrunn av dette er det potensial for besparelser.



Rekruttering og stabilisering

Oppfølging av UNN-strategiens mål og tiltak for å rekruttere og stabilisere, involvere medarbeiderne i tjenestene, utvikle et helsefremmende arbeidsmiljø, sikre god organisering av virksomheten, og tiltak for å utvikle gode og trygge ledere er det viktigste på dette området. Videre er det en videreføring av bransjeprogrammet IA i sykehus også i 2023. Innsatsområdene er forebyggende arbeidsmiljøarbeid, lange/hyppige/gjentagende fravær og prosjekter/tiltak som gjøres i sykehusene i dag som kan videreutvikles. Det er økt ramme for utdanning av spesialsykepleiere (ABIKOJ) slik at en på sikt vil kunne ha økt tilfang på sykepleiere UNN særskilt mangler.

Kloke valg

Siktemålet er å redusere overbehandling og overdiagnostikk ved UNN, ved å unngå undersøkelser og behandlinger med usikker eller ingen helsegevinst. Målsettingen er at UNNs helsepersonell, sammen med pasienten, skal komme fram til riktig behandling/ diagnostiseres eller om det skal behandles/diagnostiseres. Overbehandling og -diagnostikk kan også være skadelig for pasienten og ønskes unngått.

Video- og telefonkonsultasjoner

Målet for UNN er at gjennomsnittlig 15 % av de polikliniske konsultasjonene skal avvikles som video- og telefonkonsultasjoner.

Løsning av ny omstillingsutfordring

Satsningsområdene for UNN skal være med å løse inngangshastigheten og ny omstillingsutfordring for klinikkene. I dialogmøtene for 2023 mellom klinikk- og sentersjef og direktøren har det vært fokus på prosessene som foregår i klinikkene rundt dette og hvorvidt de løser inngangshastigheten.

Tiltak 2023

Tiltak som skal bringe UNN i balanse er:

Pasientforløp - stormottakere

Utfordringer er knyttet til de mest komplekse og sammensatte pasientene som har lengre forløp. Stormottakerprosjektet avvikles i løpet av våren 2023 og det som går videre i drift er pasientsentrerte helsetjenesteteam, oppbygd kapasitet og kompetanse, samt nettverket med kommunene og internt i UNN.

Samarbeidet med klinikkene vil bli vektlagt i siste del av prosjektet med tanke på tidlig identifisering av stormottakere (inkludert i akuttinntak), forbedrede samarbeidsrutiner og utnyttelse av kapasitet. Arbeidet med å utvikle en kompetanse- og utviklingsplattform til bruk i utdanning og opplæring iverksettes. I samarbeid med kommuner skal det gjøres en videre utvikling av digital hjemmeoppfølging. Dette for å få til bedre pasientforløp, ta ned antall utskrivningsklare døgn og redusere risiko for reinnleggelser.

Kloke valg

Målet er å redusere overbehandling og overdiagnostikk ved at UNNs helsepersonell, sammen med pasienten (samvalg), skal komme fram til hvilken behandling/ utredning eller oppfølging som er best for pasienten. Overbehandling og diagnostikk kan også være skadelig for pasienten og ønskes unngått. Ved UNN har en startet jobben og et eksempel er kampanjen «Ikke stikk



meg uten grunn». Dette prosjektet har redusert blodprøvetakingen på inneliggende pasienter i Tromsø og skal fra årsskiftet utvides til UNN Narvik og fra 1. kvartal 2022 også UNN Harstad. Et annet eksempel er Kirurgi, - kreft og kvinnehelseklinikken som på føden i Harstad som ser på hvordan en skal redusere andelen keisersnitt.

Mål for UNN er at gjennomsnittlig 15 % av de polikliniske konsultasjonene skal avvikles som video- og telefonkonsultasjoner. Noen fagområder har høyere potensial (og oppnåelse) enn dette, mens andre vil ha mindre potensial. Ved å få flere over på disse plattformene vil det være med på og gi en bærekraftig økonomisk utvikling. Infrastruktur for videokonsultasjoner (Teams, Whereby) er utviklet og implementert.

UNNs brukerutvalg og ungdomsrådet har blant annet i felles møter med UNN-styret fremhevet ønsket om mer konsultasjoner på disse plattformene. Flere prosjekter er igangsatt med mål om å forbedre pasientforløp og korte ned ventelister, eksempelvis poliklinikkprogrammet og prosjekt for samtidig innføring av Checkware og økt video- og telefonkonsultasjoner. Vi skal fortsette med samarbeid på tvers av prosjektene hvor vi ved hjelp av kloke valg, samvalg og digital læring jobber mer ressurseffektivt og gjennomfører endringene. Et slikt skifte vil også kunne bidra til at UNN bedre kan ivareta sitt veiledningsansvar overfor kommunene.

Digitale tjenester

Digital kurveløsning (Metavision) innføres i UNN Tromsø første halvår 2023 og i UNN Harstad og UNN Narvik andre halvår 2023. I oppstartsfasen forventes det at det vil bli noe lavere klinisk aktivitet siden det er nytt verktøy. De enkelte enhetene har i oppdrag å beskrive gevinster, inkludert en økonomisk gevinst. Det forventes at overgangen til digital kurve vil gi redusert bruk av manuelle arkivtjenester. I Helse Sør-Øst tester man ut løsning som vil gi digital kurve på brett/mobil og det er forventet at også UNN kan ta denne i bruk i løpet av 2023. Gevinstene knyttet til dette er økt tilgjengelighet og at helsepersonell sparer tid i registreringer og oppfølging, samt at data er umiddelbart tilgjengelig for annet personell som skal følge opp pasienten.

Innføring av digital pleieplan forventes å gi den største yrkesgruppen i UNN redusert tidsbruk i rapportering, bedre oversikt for pasient og pasientforløpet, samt gi økt kvalitet og pasientsikkerhet. I tillegg tester vi ut løsning med Dips Visit for leger og sykepleiere som gir tilgang til journal på brett og mobil.

Digitalisering av brev til pasienter («Klart Språk») innføres første kvartal 2023. Gevinsten for UNN er beregnet til ca. 18 mill. kr (spart porto, papir og administrativt arbeid).

Automatisering av arbeidsprosesser (RPA) vil ivareta regelstyrte, repetitive oppgaver kan utføres av programvarerobot. UNN har i dag noen få tjenester (økonomi og personal) hvor vi bruker RPA. Tidlig 2023 blir det anskaffet ny robot som gir mulighet til å ta i bruk flere tjenester (også kliniske administrative tjenester). Gjennom valg av teknologisk løsning kan UNN innføre tjenester som allerede er utviklet i andre sykehus. Dette vil frigjøre tid og man kan omdisponere ledige ressurser. Forventes å gi umiddelbar effekt.

Arkiv - dokumentasjonsforvaltning, inkludert digitalisering av fjernarkiv gir en fullstendig dokumentasjon av saksbehandlingsprosess og mer effektiv saksbehandling. Medfører økt dokumentfangst og enklere gjenfinning. Vil ha en gradvis effekt.



Stabilisering og rekruttering

Det er kjent at vi har store utfordringer med å rekruttere klinisk personell. Dette er en utfordring som vil vedvare, og vi vil vurdere nye rekrutteringskampanjer i 2023. Det viktigste vi kan gjøre er imidlertid å stabilisere de medarbeidere som er i UNN i dag. Derfor blir IA-bransjeprogram enda viktigere i 2023. Vi skal systematisk jobbe med å øke tilstedeværelse og redusere sykefraværet i UNN. I januar starter vi opp med prosjekt «tidlig og tett på». Et målrettet prosjekt som tar utgangspunkt i medarbeidere som har hyppig og gjentakende fravær. Prosjektet er konkret og spesifikt, og hvor resultatet av arbeidet kan gi store utslag på det totale sykefraværet. Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken er pilot, og i 2023 skal metodikken rulles ut i alle klinikker og senter.

Ledelse er et annet viktig område for stabilisering av medarbeidere. Høsten 2022 ble det utarbeidet tre kompetanseplaner for ledere i UNN: 1) Dataverktøy og oppslagsverk, 2) Håndtering av lederoppgaver/-ansvar og 3) Ledelse i UNN. Kompetanseplanene skal bidra til at ledere får nødvendige ferdigheter for å kunne utøve ledelse på en god måte. I 2023 kommer vi til å ha et særskilt fokus på å gi ledere kurs i oppmerksomhetstrening, effektiv ledelse og formidlingsmetodikk og hvordan få det beste ut av medarbeiderne.

Arbeidet som gjøres i innsatsteamet vil også i 2023 være viktig. Basert på erfaringen i innsatstemaet skal vi fokusere på opplæring og tilgjengeliggjøring av relevante verktøy og informasjon, slik at ledere får økt kompetanse og gjennomføringsevne innenfor ressursstyring. Med mål om at ledere settes i stand til å få bedre samsvar mellom aktivitet og bemanning.

Innkjøp

Videreføringen av innkjøpssatsingen omfatter etableringer av produktråd (lokalt og regionalt), satsning på områder som gir rask effekt (eksempel: høykostnadsmedisiner), gjennomgang av fullmaktsstruktur og etablere innkjøpsavtaler på områder dette ikke foreligger. Det er etablert rapporter i Helse Nord LIS UNN for å måle utviklingen på innkjøpsarbeidet, samt at det er satt av ressurs på innkjøpsseksjonen for å understøtte klinikkene. Tall fra de siste fire årene viser at det er en god utvikling med hensyn til avtaler som ligger i innkjøpssystemet Clockwork, men at det også foreligger potensial på å få inn flere avtaleområder. Den bevisste satsningen på H-resepter og bytte til likeverdige, billigere medikamenter har hatt positive effekter.

I samarbeid med Sykehusinnkjøp ses det på områder hvor det handles uten innkjøpsavtaler. For disse områdene vil det være potensial for å ta ut positive effekter fremover. For å oppnå disse effektene vil det fremover satses på å inngå nye avtaler der hvor dette er mangelfullt, samt at det vil pågå et arbeide med å standardisere varene ved like forløp. I dag kan personell som behandler like forløp benytte seg av forskjellige forbruksartikler eller utstyr. Enkelte bruker utstyr på avtale, mens andre benytter seg av utstyr utenfor avtale. En ny trend fra leverandører er å tilby gratis utstyr mot litt høyere pris på forbruksvarene til utstyret. Man blir ved kjøpet avhengig av å kjøpe forbruksartiklene til dette utstyret, og totalt sett blir dette en dyr løsning. For å unngå dette må fullmaktsmatrisene gjennomgås slik at avtaler som inngår med gratis utstyr blir sett på som innkjøp til en verdi av utstyrets veiledende pris. Færre vil dermed kunne inngå avtalene.



Poliklinikkprogrammet

Poliklinikkprogrammet ser på hvordan en kan styrke styringen og planleggingen av poliklinikkene i UNN. Formålet er å styrke tilgjengeligheten i UNN. Programmet bidrar til å bedre utnytte eksisterende kapasitet og dermed øke poliklinisk aktivitet. Dette vil primært gi gevinster i form av bedret tilgjengelighet, men økt poliklinisk aktivitet kan også gi noe økonomisk gevinst.

Innsatsteam

Innsatsteamet skal fokuseres på personalkostnader og fagområder der tiltak raskt kan iverksettes og gi effekt. Arbeidet vil fokusere på bemanningsplaner sengepost, bruk av trafikklysmodeell og oppgavedeling. Innsatsteamet kan utarbeide forslag til andre endringer som vil gi økonomisk gevinst. Ansvar for å beslutte og gjennomføre tiltak ligger i linjen. Innsatsteamet vil sammen med klinikkledelsene og klinikkenes økonomirådgiver gjennomgå tiltaksplanene og revidere tiltak slik at oppdraget løses innenfor de gitte rammene. Klinikken vil involvere egne tillitsvalgte i arbeidet. Det vil utarbeides en kommunikasjonsplan for arbeidet.

Innsatsteamet har to møter med hver sengepost. Først et oppstartsmøte, så et oppsummeringsmøte med gjennomgang av funn i arbeidet. I møtene presenteres datainnsamlingen og forslag til tiltak og hva må til for å oppnå større effekt av vedtatte tiltak. Økonomien gjennomgås, sammen med forbruk av månedsverk og hvordan sengepostene bruker sine bemannings- og arbeidsplaner. Det ses på optimalisering av bemanning, bruk av overtid fordelt på ansatte, bruk av «hinkehelg» og vaktbelastning. Alt dette summeres opp til sengepostene.

Strukturelle tiltak (funksjonsfordeling mellom enheter/geografiske lokasjoner)

Utfordringene i UNN og i hele Helse Nord gjør det nødvendig med omstillingsarbeid av mer langsiktig karakter for å understøtte en bærekraftig utvikling av tjenesten. Regionen har en svak befolkningsvekst, samtidig som andelen eldre øker. Det er forventet en vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester som ikke kan løses med tilsvarende vekst i bemanningen.

UNN opplever allerede i dag å ha store rekrutteringsutfordringer blant viktige yrkesgrupper. Riktig organisering og en hensiktsmessig innretning av sykehusdriften vil være nødvendig for å kunne gi gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i UNN-området og i hele Helse Nord. I dette arbeidet er det naturlig å se på tiltak som innebærer endringer i funksjons- og oppgavedeling på en måte som også styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet. I dette arbeidet forventes UNN å ha en viktig og aktiv rolle, og vi forventer at dette på sikt vil styrke UNN som regions- og universitetssykehus, samtidig som det vil komme krevende omstillinger også i vårt foretak.

Det vil på sikt være helt nødvendig å sikre en struktur på tjenestetilbudet som lar seg bemanne; det har regionen ikke i dag. Helse Nord RHF har fra Helse- og omsorgsdepartementet fått i oppdrag å vurdere behovet for endring i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt. Styret i Helse Nord vil vedta de strategiske hovedaksene og tidsplan for arbeidet som skal ligge til grunn for arbeidet i hele regionen, og vil deretter videreføre oppdrag til helseforetakene. UNN har tett dialog med Helse Nord RHF om dette arbeidet, og vil følge det opp i tråd med føringene fra det regionale foretaket.

*Bedre kapasitet operasjon*

- Døgn til dag til poliklinikk skal gi økt kapasitet totalt, og frigjøre kapasitet til tyngre kirurgi
- Økt produktivitet
 - Flyt stuer på Dagkirurgen
 - Pasientforløpsarbeid med bruk av «verktøykasse»
 - Hofteproteser
 - Kneproteser
 - RALP⁷
 - Andre
 - Bedre operasjonsplanlegging
 - Bruk av timebok
 - Driftsplanleggingsmøter
 - Øhj prosjekter (Harstad, Narvik, Tromsø)

Bedre kapasitet røntgen

Fokus på Røntgen har vært rekruttering og stabilisering av radiologer. Følgende tiltak er iverksatt:

- Flere pasienter henvises til private aktører.
- Røntgenundersøkelser som gjennomføres på UNN sendes til private aktører for beskrivelse.
- Oppgaveglidning mellom radiolog og radiograf.
- Ansatt 5 nye LIS i september.
- Innført økt stabiliseringstillegg for overleger.

⁷ Robotassistert Laparoskopisk prostataektomi



6. Budsjett 2023

Tabell 11 - Budsjett 2023

UNN HF, beløp i mill kr	Justert budsjett 2022 (JB)	Regnskap pr okt 2022	Vedtatt budsjett 2023 (VB)	Endring VB 2023 - JB 2022
Basisramme	-5 668,5	- 4 637,2	-6 337,0	-668,5
Kvalitetsbasert finansiering	-30,9	- 25,7	-29,1	1,8
ISF egne pasienter	-1 873,2	- 1 517,0	-1 526,6	346,7
Isf av biologiske legemidler utenfor sykehus	-79,0	- 56,6	-70,8	8,2
Gjestepasientinntekter	-42,0	- 40,5	-42,0	0,0
Polikliniske inntekter	-187,4	- 161,6	-181,4	6,0
Utskrivningsklare pasienter	-31,0	- 54,7	-31,0	0,0
Raskere tilbake	0,0	- 0,2	0,0	0,0
Andre øremerkede tilskudd	-338,5	- 351,3	-228,5	110,1
Andre inntekter	-469,1	- 724,0	-457,6	11,5
SUM driftsinntekter	-8 719,6	-7 568,8	-8 903,9	-184,3
Kjøp av offentlige helsetjenster	231,0	232,1	248,0	17,0
Kjøp av private helsetjenester	63,1	81,7	65,8	2,7
Varekostnader knyttet til aktivitet	892,3	866,5	878,5	-13,8
Innleid arbeidskraft (fra firma/private)	51,6	146,9	99,0	47,4
Lønn til fast ansatte	4 429,7	3 541,0	4 625,0	195,2
Vikarer	185,0	310,7	178,9	-6,1
Overtid og ekstrahjelp	331,1	354,7	273,8	-57,3
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	786,6	655,7	866,1	79,5
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-297,3	- 313,4	-343,3	-46,0
Annen lønn	391,8	340,1	358,2	-33,5
Avskrivninger	335,7	277,5	335,5	-0,1
Andre driftskostnader	1 262,9	1 025,8	1 260,1	-2,7
Sum driftskostnader	8 663,3	7 519,4	8 845,6	182,3
Driftsresultat	56,3	49,4	58,4	2,1
Finansinntekter	-3,0	- 6,7	-6,0	-3,0
Finanskostnader	19,3	16,3	24,4	5,1
Finansresultat	16,3	9,5	18,4	2,1
Ordinært resultat	40,0	40,0	40,0	0,0

7. Investeringsplan 2023

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.

En anstrengt økonomi over mange år har medført et stort etterslep som illustreres gjennom de tre tabellene under:



Tabell 12 – Økonomisk levetid utstyr/byggeteknisk utstyr – i kroner

Anleggsgruppe(T)	Nedskrevet	2022	2023	2024	2025	2026 og senere	Totalsum
Alarmsentral	944 990					1 016 663	1 961 653
Analyseapp. / lab.utstyr	72 043 882	15 065 029	7 646 743	21 865 828	17 987 366	100 991 798	235 600 646
Annet MTU	75 052 995	13 805 104	6 780 263	19 763 312	19 421 692	397 093 780	531 917 147
Annet teknisk og elektrisk utstyr	30 877 714	4 888 723	9 518 300	3 443 517	1 058 875	23 753 554	73 540 683
Bygningsmessige anlegg	2 743 453	1 071 460			11 010 817	228 061 510	242 887 240
Kirurgiske instrumenter	2 282 104	202 714	2 538 323		130 200	1 240 089	6 393 430
Kommunikasjonsutstyr / tele	33 326 651	1 663 149	3 976 135		1 449 554	1 132 533	41 548 021
Laboratorieinnredning	285 137	110 443					395 580
Overvåkningsanlegg	24 543 378	175 446	217 975	3 991 850	20 919 143	23 951 367	73 799 159
Personbiler (inkl. ambulanser)	57 657 125	19 289 371	5 575 377	8 996 895	1 753 490	2 388 971	95 661 230
Røntgenutstyr	98 563 444	35 382 344	84 684 696	16 284 237	460 000	111 585 268	346 959 989
Scopiutstyr	48 492 503	4 654 225	8 125 179	15 215 750	5 708 625	323 258	82 519 539
Skylleromsutstyr	193 016						193 016
Stråleterapi- og skylleromsutstyr	5 343 713	3 852 280	6 071 952	32 230 312	31 436 176	20 759 279	99 693 712
Ultralydutstyr	51 179 922	4 172 000	20 757 249	7 900 429	7 741 500	26 518 400	118 269 500
VVS/El-installasjon/Klimaanlegg	179 310 389	3 654 358	12 066 196		99 344	55 010 964	250 141 251
Totalsum	682 840 415	107 986 646	167 958 388	129 692 130	119 176 783	993 827 434	2 201 481 797

Tabellen⁸ viser at UNN har utstyr som er nedskrevet økonomisk (den økonomiske levetiden er gått ut) tilsvarende 682,8 mill. kr. I tillegg vil en i løpet av 2022 ha fått ytterligere 108 mill. kr i ferdig avskrevet utstyr. Alt dette utstyret/anlegget er i drift slik at det foreligger en stor risiko for kassasjoner. En annen risiko er at beløpene som framgår er av opprinnelig anskaffelseskostnad slik at prisstigning ikke ivaretas i tabellen og underkommuniserer dermed det økonomiske behovet.

Store investeringer som nye strålemaskiner (to er økonomisk nedskrevet i 2023 og 2024), lab 10 på røntgen (nedskrevet), MR-maskiner (to nedskrives i 2023), CT-laber (flere – nedskrevet i 2022) mfl. er kostbare investeringsobjekter som også må planlegges nøye som følge av nødvendige ombygginger.

⁸ Tabellen er ikke utfyllende, noen anleggsgrupper som sykehusbygninger, personalboliger m. fl er holdt utenfor samt nytt utstyr gitt i 2022 ikke er lagt inn (nedskrives etter 2026)



Tabell 13 – gjennomsnittlig alder utover økonomisk levetid

Gjennomsnitt av År_overtid_heltall	
Anleggsgruppe(T)	Totalt
Alarmsentral	6,5
Analyseapp. / lab.utstyr	4,1
Annet MTU	4,6
Annet teknisk og elektrisk utstyr	6,4
Bygningsmessige anlegg	8,5
Kirurgiske instrumenter	3,6
Kommunikasjonsutstyr / tele	6,5
Laboratorieinnredning	4,7
Overvåkningsanlegg	5,8
Personbiler (inkl. ambulanser)	6,3
Røntgenutstyr	5,1
Scopiutstyr	4,7
Skylleromsutstyr	5,0
Stråleterapi- og skylleromsutstyr	4,1
Ultralydutstyr	4,6
VVS/EI-installasjon/Klimaanlegg	5,3
Totalsum	5,0

Utstyret som er økonomisk nedskrevet er gjennomsnittlig 5 år eldre enn økonomisk levetid.

Tabell 14 – investeringsramme 2023 - 2030

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter (tall i mill kr)	Sum tidligere år	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUM inkl tidl. År
UNN										
Nye Narvik sykehus P50	997	639	313	0	0	0	0	0	0	2672
UNN psykisk helsevern Tromsø P50	0	0	0	50	150	700	700	300	0	1900
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)	0	200	200	200	200	200	180	180	180	
Sum UNN		839	513	250	350	900	880	480	180	

I budsjettbrev 3 er nå oppdatert investeringsramme inkludert nytt bygg psykisk helsevern (P50 – ramme).

Tabell 15 - fordeling av investeringsplan MTU med mer

Investeringer , tall i mill kr	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Medisinteknisk utstyr:	96,0	121,8	102,5	102,5	102,5	82,5	82,5	82,5
Teknisk utstyr:	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0
Ombygginger:	47,7	61,9	51,2	51,2	51,2	51,2	51,2	51,2
Ambulanser	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3
Egenkapital KLP	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Sum investeringsplan MTU med mer	200,0	240,0	210,0	210,0	210,0	190,0	190,0	190,0
Investeringsramme vedtatt plan fra RHF	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	180,0	180,0	180,0
Investeringsramme overskudd ihht styringskrav	0,0	40,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Investeringsramme internt overskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sum investeringsramme MTU med mer	200,0	240,0	210,0	210,0	210,0	190,0	190,0	190,0
Avvik investeringsplan- ramme	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0



Investeringsrammen til UNN vil bestå av investeringsmidler til medisinskteknisk utstyr (MTU) for 2023 er 200 mill. kr. Prognosen for 2022 er slik at en ikke klarer RHF-ets resultatkrav i 2022. UNN har definert noen områder hvor rammen skal fordeles: KLP 30 mill. kr, ambulanser 14,3 mill. kr, ombygginger og teknisk utstyr på 47,7 mill. kr. Restmidlene kan investeres i MTU er da på 96 mill. kr.

Tabell 16 – Investeringsplan mindre ombygginger 2023-2025

Prosjekter	Estimert kostnad	Investering s ramme tidligere år	Investering s ramme 2023	Investering s ramme 2024	Investering s ramme 2025	Uprioritert i perioden 202x	Kommentar
Card lab	13 000 000	3 000 000	10 000 000				Ombygging starter januar 2023
Kreft poliklinikk	14 000 000	8 000 000	6 000 000				Idefase. Planlagt gjennomføring i 2023
Dagenhet kreft	6 000 000	6 000 000					Ferdigstilt
Pusterom	5 000 000	3 000 000					Ferdigstilt
Gastrokir sengepost	2 000 000	2 000 000					Pågår
Ombygging patologi	5 000 000	3 000 000		2 000 000			Del 2 utsatt til 2024
Akuttomtak Harstad fase 1 og 2	10 000 000	13 000 000					Ferdigstilt
Kjøkken Breivika	87 000 000	87 000 000					Pågår
IVF enhet	40 000 000			10 000 000	20 000 000	10 000 000	Utsatt fra 2022 til 2024
Tarmkreftskreening	25 000 000	3 200 000				21 800 000	Søkt finansiering fra avsatte midler i HN
Sykkelparkering	3 000 000						Tas ut av plan
Hybridstue utover 55 mill	17 000 000	55 000 000		17 000 000			Under prosjektering ferdigstilling i 2024
Øvrige prioriterte prosjekter	20 000 000		15 000 000	5 000 000			Ny prioritering: Midlertidig forbedring
Nødvendig vedlikehold Åsgård	50 000 000		25 000 000	5 000 000	10 000 000	10 000 000	Ny prioritering: Bygg 3
Røntgen arbeidsmiljø	11 000 000		6 000 000	5 000 000			Ny prioritering: Utredning vår 2023 og tiltak
Reinvestering vedlikehold inkl Harstad	30 000 000				10 000 000	10 000 000	Uprioriterte behov
Økt sengetall BUP Gimleveien	6 500 000				6 500 000		Uprioriterte behov
Hybridstue 2	50 000 000					50 000 000	Uprioriterte behov
Tarmkreftskreening del 2	15 000 000					15 000 000	Uprioriterte behov
Ventilasjon patologi	15 000 000					15 000 000	Uprioriterte behov
Ny intervensjonsstue rtg	25 000 000					25 000 000	Uprioriterte behov
Etablering forsknings MR	10 000 000					10 000 000	Uprioriterte behov
Prisstigning			2 500 000	2 500 000	2 500 000		5% årlig prisstigning som felleskostnad
Sum	459 500 000	183 200 000	64 500 000	46 500 000	49 000 000	166 800 000	
Investeringsramme		196 700 000	48 000 000	48 000 000	48 000 000	48 000 000	
Rest		13 500 000	-16 500 000	1 500 000	- 1 000 000	-118 800 000	
Investeringsramme resultatkrav RHF				13 900 000	3 200 000	3 200 000	ufordelt p.t.
Akkumulert		13 500 000	-3 000 000	-1 500 000	- 2 500 000	- 121 300 000	

Investering i større bygg

I 2023 ligger det inne 639 mill. kr til «Nye UNN Narvik» sykehus i investeringsrammen. Dette er i tråd med framdriftsplanen. Nytt bygg psykisk helsevern er lagt inn i UNNs investeringsramme (P50) fra 2025 og ferdigstilling i 2029. P85 ramme for dette bygget er ikke spesifisert i Helse Nords investeringsramme.

8. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

Bærekraftanalyse

Bærekraftanalysen i henhold til vedtatt investeringsplan viser en ny omstillingsutfordring på 52,1 mill. kr i 2023, og gradvis økende til 370 mill. kr i 2030. Omstillingsutfordringen er basert på foreløpige kjente endringer i inntekter og kostnader, og økonomiske konsekvenser av vedtatte investeringer i bygg og utstyr.

Som følge av den økonomiske situasjonen, valgte UNN å ta ned eget overskuddskrav til null for 2021. Dette ble gjeninnført i bærekraftanalysen med 20 mill. kr i 2022, men har på grunn av en svært krevende økonomi blitt satt til null for 2023. Tiden fram mot 2030 vil være krevende slik at det ikke er foreslått et eget overskuddskrav i perioden. Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen videreføres og utgjør 15 mill. kr. I tillegg er det satt av 10 mill. kr til egne prioriteringer i 2023.



Det er forutsatt at økonomisk resultat i 2022 løses i 2023, også Helse Nords resultatkrav på 40 mill. kr. Bærekraftanalysen inkluderer økt budsjett for IKT-kostander, i tråd med det som nå er signalisert fra Helse Nord IKT.

Øvrige forutsetning lagt til grunn i bærekraftanalysen:

- Vedtatt investeringsplan fra Helse Nord RHF
- Økte investeringsrammer av internt overskudd benyttes til investeringer påfølgende år
- Oppnåelse av Helse Nord RHF's overskuddskrav forutsettes brukt til investeringer påfølgende år
- Investeringsramme P85 nye Narvik sykehus
- 80 % lånefinansiering nye Narvik sykehus⁹
- 2,5 % rente på gamle lån, 3,0 % på nye lån og 1,8 % på egen likviditet i tråd med forutsetningene i budsjettbrev 2 – 2022.
- Analysen er gjennomført i 2022 kroner
- 26,4 år avskrivningstid på nye bygg
- Nytt bygg psykisk helsevern Tromsø ligger inne i investeringsrammen til UNN med 1,9 mrd i P50 ramme (fordelt på årene 2025-2029). I bærekraft ligger det utgifter til lån/avskrivninger fra 2030.

Tabell 17- Bærekraftanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Bærekraftanalyse UNN HF (tall i mill kr)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Sum inntekter	7 900	7 911	7 968	7 975	7 960	7 945	7 949	7 858
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	7 575	7 648	7 604	7 659	7 719	7 768	7 789	7 723
Sum avskrivninger	324	317	427	422	412	413	442	500
Netto rentekostnader	16	17	72	67	58	52	46	87
Totale kostnader	7 897	7 969	8 091	8 135	8 177	8 221	8 265	8 250
Regnskapsmessige resultat (før tiltak)	2	-58	-123	-160	-217	-275	-316	-393
Vedtatt resultatkrav fra RHF	40	40	10	10	10	10	10	10
Internt overskuddskrav UNN	-	-	-	-	-	-	-	-
Sum resultatkrav	40	40	10	10	10	10	10	10
Avvik fra resultatkrav (før tiltak)	-38	-98	-133	-170	-227	-285	-326	-403
Årlig endring omstillingsutfordring	38	60	35	37	57	58	41	77

⁹ Se likviditet



Likviditetsanalyse

Tabell 18- Likviditetsanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Likviditetsberegning (tall i mill kr)	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter								
Budsjettert resultat	40	40	10	10	10	10	10	10
Eget overskuddskrav	0	0	0	0	0	0	0	0
Avskrivninger/nedskrivninger	324	317	427	422	412	413	442	500
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	364	357	437	432	422	423	452	510
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter								
Investeringer av overskudd (RHF og eget)	0	-40	-40	-40	-40	-40	-40	-40
Investeringsbudsjett investeringsplan iht fremdriftsplan	-839	-513	-250	-350	-900	-880	-480	-180
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-839	-553	-290	-390	-940	-920	-520	-220
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter								
Innbet ved opptak av lån Narvik sykehus	505	166	0	0	0	0	0	0
Innbet ved opptak av lån nytt bygg psykisk helsevern og rus			40	120	560	560	240	0
Avdrag lån	-46	-121	-121	-121	-121	-121	-121	-181
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	460	45	-41	119	999	439	119	-181
Netto endring i kantar	-16	-151	106	161	481	-58	52	108
IB 01.01	397	381	231	337	498	979	921	973
UB 31.12	381	231	337	498	979	921	973	1 081

Styret i RHF gjør endring i likviditetstilførsel i sin styresak 145-2022 Egenkapitalinnskudd og endring i driftskredittramme i helseforetakene. Likviditetssituasjonen er ulik i de helseforetakene som tabellen viser:

Tabell 19- endringer som følge av egenkapitaltilskudd.

Interne rammer for kassakreditt (mill. kroner)	Gjeldene ramme	Endring kassakredittramme knyttet til:			
		Likviditetseffekt pensjon	Egenkapital-innskudd	Endret ramme som følge av driftsunderskudd	Ny ramme
Finnmarkssykehuset	-370	-34	205	-301	-500
UNN	-390	-161	675	-124	0
Nordlandssykehuset	-810	-74	420	-236	-700
Helgelandssykehuset	-140	-24	200	-36	0
Sykehusapotek Nord	0				0
Helse Nord IKT	-640				-640
Sum	-2350	-293	1500	-697	-1840

Sakens formål er å:

- følge opp den negative likviditetseffekten pensjonspremier større enn pensjonskostnader medfører for helseforetakene.
- Styrke egenkapitalen og likviditeten i helseforetakene for å redusere behovet for interne lån.
- Avhjelpe likviditetsutfordringer i helseforetak på kort sikt.

For UNN innebærer dette at kassekreditten settes i null. Det tilføres et egenkapitaltilskudd som skal dekke den bortfalte rammen samt den likvide effekten av økt pensjonskostnader. Likviditeten for UNN styrkes med 124 mill. kr og inkludert effekten av kassekreditt vil det bety 514 mill. kr i bankinnskudd. Dette vil også redusere risikoen i budsjett 2023 da en vil få økte renteinntekter på bankinnskuddet.



Helse- og omsorgsdepartementet har nylig overfor Stortinget foreslått at helseforetakene styrkes med 2,5 mrd kr for 2022. Helse Nord RHF vil bli tilført 317 mill. kr. Videre fordeling ut til helseforetakene i regionen avklares i styremøtet til Helse Nord RHF i desember 2022.

Likviditetsanalysen over ivaretar denne endringen samt at det er lagt til grunn oppstart av nytt bygg for psykisk helsevern. Likviditeten fram i tid vil påvirkes av driftsnivået ved UNN og er derfor usikker jo lengre ut i perioden en kommer.