



Møtedato: 20.03.2024

Vår ref.:

2022/1193-8

Saksbehandler:

Lars Øverås

Dato:

10.03.2024

Styresak 27-2024 Budsjett 2024 - Revidert og risikovurdert

Forslag til vedtak

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF viser til saksutredningen, og vedtar det fremlagte budsjett for 2024.
2. 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 revidert budsjett for 2024.

Saksutredning

Forutsetninger

Forutsetningene for budsjettet er slik det kommer fram i saksutredningen.

Vurdering

I styresak 100-2023 *Budsjett 2024 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF* manglet det tiltak for 63 mill. kr, og styret ba om en revidert budsjettsak i mars 2024 med ytterligere tiltak for å sikre et budsjett i tråd med overordnede føringer. I tillegg har omstillingsutfordringen økt med 40 mill. kr som følge av resultatforverring på slutten av 2023. Uløst omstillingsutfordring for 2024 er derfor på 103 mill. kr.

I denne reviderte budsjettsaken foreslås dette dekket inn med overskuddskrav til stabssenterne, effekt av økt vektning av kirurgiske DRG-koder, nedtrekk i sengekapasitet med tilhørende bemanningsreduksjon, justerte klinikkvise tiltaksplaner og disponering av ufordelte midler. Dette er nærmere beskrevet i vedlagte saksutredning.

Totalbudsjettet for UNN med et overskuddskrav på 40 mill. kr legges frem med en fortsatt høy risiko. Antall utskrivningsklare pasienter fortsetter å øke. I 2023 var i snitt 44 senger i UNN belagt med utskrivningsklare pasienter. Utviklingen av utskrivningsklare pasienter går ikke i riktig retning og dette er en vesentlig bidragsyter til en høy risiko for å ikke nå budsjettmålet.

Fristbruddkostnadene i 2023 endte på 148,6 mill. kr, hvorav 127 mill. kr er tilknyttet psykisk helsevern hvor pasientene er i forløp hos de private leverandører med avtale med Helfo. Risikoen for nye fristbrudd er redusert gjennom å satse på 23 nye behandlerstillinger. Den økonomiske risikoen vil da ligge i at pasienter fra tidligere år ikke blir avsluttet i behandling hos de private leverandørene, og at det derfor påløper store kostnader i 2024 og også i senere år.

En stor del av det negative budsjettavviket i UNN, inkludert de to klinikkene som ikke hadde tilstrekkelige med tiltak i styresak 100-2023, er knyttet opp mot personellmangel som i stor utstrekning løses ved innleie fra firma og/eller overtid på fast ansatte. Helse Nord er tildelt 200 mill. kr til tiltak for stabilisering og rekruttering som foreløpig ikke er delt ut til helseforetakene fra Helse Nord RHF. Vi må forvente at en vesentlig andel av disse midlene vil tilføres UNN, uten at vi foreløpig vet hvor mye. Disse midlene vil medføre lavere risiko i budsjettet for 2024, forutsatt at de prioriteres brukt på en slik måte at vi reelt oppnår lavere innleie- og overtidskostnader.

Manglende pris- og lønnskompensasjon er en ytterligere risikofaktor. UNN har beregnet at lønnsoppgjøret for 2023 alene er underfinansiert med mer enn 40 mill. kr. Noe av dette vil ligge i inngangshastigheten og da inngå i etablerte tiltak, mens overhengseffekten ikke ligger inne. Tilsvarende ser vi at en del forbruksvarer, blant annet mat, har hatt en vesentlig større økning i pris enn justeringen i rammen. Aktiv lagerstyring som UNN nå har under innføring forventes å få vesentlige effekter inkludert redusert svinn, og dermed demme opp for noe av denne merkostnaden.

Regionen har i tillegg også fått 200 mill.kr til vedlikehold og utstyr gjennom en ekstratildeling som et engangstiltak. Dette ligger foreløpig på de regionale budsjettene, men vil når utdelt kunne redusere risikoen i budsjettet noe gjennom ombygginger som gir lavere driftskostnader samt gi mulighet til å investere i utstyr som kan være kostnadsbesparende.

I forbindelse med at forslaget Helse Nord RHF utredet om å fjerne akuttkirurgitilbud og omgjøre fødeavdelinger til fødestuer i Narvik og Lofoten ble stoppet av helse- og omsorgsministeren, ble det signalisert at regionen vil bli kompensert for kostnadene ved å opprettholde disse tilbudene. Dette var beregnet til ca. 100 mill. kr, og Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helse Nord RHF om innspill på dette inn mot revidert statsbudsjett. De midlene som vi forventer vil komme i revidert statsbudsjett skal deles mellom UNN og Nordlandssykehuset, og størrelse og fordeling er ikke kjent. Helse Nord RHF angir i sin styresak om tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord at dette vil redusere omstillingsutfordringen med 100 mill. kr, og UNNs andel av dette må vi forvente at vil være over 50 %. Dette vil også bidra til å redusere risikoen i foretakets budsjett for 2024.

Også hensyntatt de risikoreduserende forhold som er omtalt over er det helt påkrevet at det opprettholdes et stort fokus på tiltaksgjennomføring for å sikre et resultat i tråd med krav fra eier. Der vedtatte tiltak ikke har tilstrekkelig effekt, må nye tiltak iverksettes. UNN står overfor en ny, stor omstillingsutfordring for 2025. Det er positivt at både Helse Nord RHF og sentrale politikere fremhever at det å styrke UNN som regions- og universitetssykehus er helt nødvendig for å sikre den nord-norske befolkningen et likeverdig høyspesialisert spesialisthelsetjenestetilbud. Med de rammebetingelser vi har, er det likevel helt nødvendig at UNN drifter innenfor tildelte rammer, og at vi gjennom god drift frigjør mer midler til investeringer i bygningsmessige tiltak og medisinsk teknisk utstyr. Etterslepet på begge områder er betydelig. Direktøren vil derfor i samråd med styret i nær fremtid utarbeide en mer samlet omstillingsplan for de kommende årene for å legge grunnlag for at UNN også i fremtiden kan utvikles i tråd med behovene, og sikre at foretaket kan levere på sitt oppdrag for landsdelen.

Medvirkning

Saken legges frem i drøftingsmøte i uke 11.

Konklusjon

Direktøren anbefaler at styret vedtar budsjettet for 2024 i tråd med redegjørelser og vurderinger i saken samt vedtatt budsjettsak fra desember 2023 (styresak 100-2023). Risikoen i budsjettet vurderes å være høy, og 2024 vil bli et krevende år økonomisk. Direktøren vil ha et meget sterkt fokus på at nødvendige omstillingstiltak gjennomføres og får ønsket effekt, samtidig som vi skal gjøre vårt ytterste for at pasientbehandlingen ved sykehuset ikke skal rammes av den økonomiske situasjonen foretaket står oppe i.

Tromsø, 11.03.2024

Einar Bugge (s.)
konst. administrerende direktør

Vedlegg

1. Saksutredning budsjett 2024
2. ST 100- 2023 Budsjett 2024 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF



Saksutredning - Budsjett 2024

Saksutredningen redegjør for tiltak 2024 for uløst omstilling som fremkommer i styresak *100-2023 Budsjett 2024 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF*, samt økt omstillingsutfordring som følge av resultatforverring på slutten av 2023.

1. Føringer fra Helse Nord RHF

Styret i Helse Nord RHF behandlet i møtet 24. oktober 2023 *styresak 117-2022 Budsjett 2024 foretaksgruppen, rammer og føringer*. Sammen med *styresak 87-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027, inkl. rullering av investeringsplan 2024-2031* legger disse sakene føringer og premisser for 2024. *Styresak 8-2024 Budsjett 2024 – konsolidert*.

2. Uløst omstillingsutfordring og tiltak

Uløst omstilling

UNN hadde i *styresak 100-2023 Budsjett 2024 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF* en uløst omstillingsutfordring på 63 mill. kr. I vedtakspunkt 3 i saken vedtok styret følgende: *Styret ber om at tiltak for uløst omstilling legges frem i styresak i mars 2024*. I tillegg ble resultatet for 2023 dårligere i forhold til det som lå til grunn i budsjettarbeidet, og uløst omstillingsutfordring for 2024 har dermed økt til 103 mill. kr.


Tabell 1- Omstillingsutfordring¹ for 2024, styresak 100-2023.

Klinikk	Inngangshastighet	Herav NUN (pukkel)	Tiltak 2024	Uløst omstilling
10 - Akuttmedisinsk klinikk inkl LYB	- 21 845 000	-	21 845 000	-
12 - Kirurgi,- kreft- og kvinnehelseklinikken	- 45 000 000	-	45 000 000	-
13 - Hjerte, lungeklinikken	- 22 000 000	-	22 000 000	-
15 - Medisinsk klinikk	- 20 000 000	-	20 000 000	-
17 - BUK	-	-	-	-
18 - Operasjons- og intensivklinikken	- 58 000 000	- 6 900 000	45 954 000	- 12 046 000
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	- 18 000 000	-	18 000 000	-
22 - Psykisk helse og rusklinikken	- 25 000 000	-	25 000 000	-
30 - Diagnostisk klinikk	- 75 000 000	-	24 017 000	- 50 983 000
43 - Nasjonalt senter for E-helse	-	-	-	-
45 - Senter for Drift og eiendom	-	- 1 000 000	-	-
46 - Fag og kvalitet	-	-	-	-
48 - Forskning og utdanning (FORUT)	-	-	-	-
49 - E-helse, innovasjon og samhandling	-	-	-	-
50 - Direktøren	-	-	-	-
51 - PO	-	-	-	-
53 - Kommunikasjon og kultur	-	-	-	-
55 - ØAS	-	-	-	-
62 - Fellesområdet	- 93 000 000	-	93 000 000	-
SUM	- 377 845 000	- 7 900 000	314 816 000	- 63 029 000

To klinikker kom ikke i mål med å løse omstillingsutfordringen i budsjettprosessen. Dette er Operasjons- og intensivklinikken (OPIN) og Diagnostisk klinikk (DK) som samlet har en uløst omstilling på 63,0 mill. kr. I tillegg ble det totale negative resultatet for UNN større enn det som lå til grunn i budsjettarbeidet, og omstillingsutfordringen har derfor økt med ytterligere 40,0 mill. kr. 15 mill. kr er fordelt på enkelte klinikker, mens de resterende 25,0 mill. kr. i hovedsak gjelder fristbruddkostnader på fellesområdet.

Tiltak 2024 for uløst omstilling

Uløst omstillingsutfordring for 2024, 103 mill kr, foreslås løst ved:

1. Overskuddskrav stabsentre
2. Økte inntekter på grunn av endrede kostnadsveker
3. Redusert sengetall somatikk
4. Nye klinikkvise tiltak
5. Disponering av ufordelte midler

Tiltak 1: Overskuddskrav på stabssentrene på 25 mill. kr

Barne- og ungdomsklinikken (BUK) og sentrene har samlet pr oktober 2023 et positivt budsjettavvik på 49,3 mill. kr. I 2024 vil det for enkelte enheter, særlig stabsenheter, være slik at de vil ha positive avvik gjennom ubesatte stillinger og refusjoner for svangerskap og

¹ Inngangshastighet er det negative avviket enhetene har inn i 2024. Pukkelkostnad er engangskostnader som følge av endringer, her innflytting i nye UNN Narvik. Uløst omstillinger fremkommer der klinikkene/sentrene ikke har tilstrekkelig med tiltak for å løse inngangshastigheten.



sykdom uten at det tas inn vikarer. For 2024 legges det et overskuddskrav på stabssentrene på 25 mill. kr.

Tabell 2 - overskuddskrav 2024 stabssentrene

Senter	Budsjettavvik 2023	Overskuddskrav 2024
Fag- og kvalitetssenteret	5 312 509	3 700 000
Forsknings- og utdanningssenteret	17 984 056	10 000 000
Senter for E-Helse, Samhandling og Innovasjon	12 834 462	4 000 000
Direktøren	7 530 384	3 500 000
Personal- og organisasjonssenteret	3 160 334	1 500 000
Kommunikasjons- og kultursenteret	632 144	300 000
Økonomi- og analysesenteret	3 636 535	2 000 000
SUM	51 090 422	25 000 000

Tiltak 2: Økte inntekter som følge av endring i kostnadsvektene²

Hvert år justeres vektene for den innsatsstyrte finanseringen (ISF) på nasjonalt nivå. For 2024 medførte dette at de kirurgiske vektene økte vesentlig, samtidig som de vektene som ble redusert ga lavere effekt. Dette gir UNN en merinntekt basert på aktivitetsnivået for 2024 på 15 mill. kr som reduserer den uløste omstillingen tilsvarende.

Tiltak 3: Redusere antall senger

Det er en målsetning å få ned utskrivningsklare pasienter ved UNN, og foretaket vil nå legge til grunn en forventning om at kommunene som hovedregel vil klare å håndtere de pasientene de har ansvar for, og ikke overlate dette til UNN. Samtidig viser evalueringen av stormottakersatsingen at denne har medført færre liggedøgn i UNNs sykehus, og vi vil nå legge opp til at denne gevinsten realiseres. Samlet vil vi snarlig starte en omstillingsprosess for å redusere sengetallet i somatikken med minimum 30 senger, primært i UNN Tromsø og UNN Harstad. For å oppnå ønskede effekter av at sengetallet reduseres skal personellforbruket reduseres tilsvarende slik at personalkostnadene vil være den største økonomiske gevinsten. En seng somatisk seng i UNN medfører kostnader på mellom 1,4 og 1,9 mill. kroner i året. Forutsatt en gjennomsnittlig kostnad per seng for de sengene som reduseres på 1,6 mill. kr, vil en reduksjon på 30 senger gi en helårseffekt på 48 mill. kr. Arbeidet påbegynnes vinteren 2024, og effekten vil komme i andre halvdel av 2024. De siste 25 mill. kr av inneværende års omstillingsutfordring forventes løst av dette tiltaket. Fordeling mellom klinikkene vil skje når tiltaket er nærmere utredet og beskrevet.

Tiltak 4: Justerte tiltaksplaner klinikkene

Klinikkenes tiltaksplaner justeres fortløpende både i tråd med endelig resultat for 2023 og resultatutvikling 2024.

Tiltak 5: Ufordelte budsjettmidler

I budsjett 2024 ble det lagt 25 mill. kr til direktørens disposisjon til ulike ikke ferdig prioriterte satsingsområder i UNN. Satsingsområdene skulle prioriteres i løpet av året

² Kostnadsvektene tilsvarer det en får i innsatsstyrt finansiering for det enkelte sykehusopphold. Det er ca. 900 slike vekter alt etter hva som er gjort med en pasient.



dersom det var økonomisk handlingsrom. Disse budsjettmidlene bindes nå opp for å løse økt omstillingsutfordring for fristbruddkostnader.

3. Risiko og risikoreducerende tiltak

Risiko budsjett 2024

I januar 2024 gjennomførte UNN en risikoanalyse av budsjett 2024 som ble behandlet i ledergruppen 23.01.2024.

Figur 1 - Risikovurdering budsjett 2024

Risikomatrise

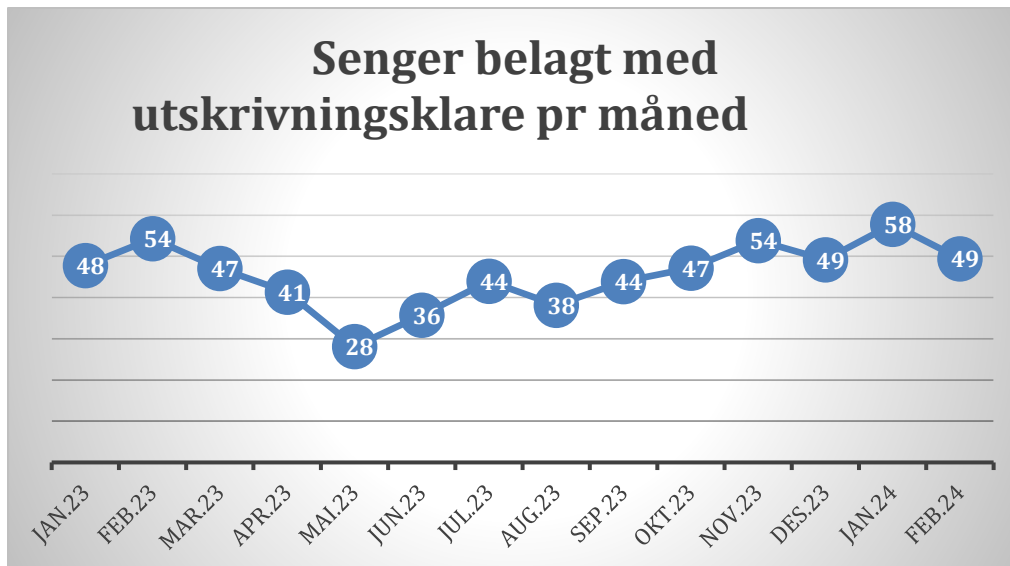
Sannsynlighet	Svært stor: > 90 % sannsynlighet for budsjettavvik			■ 4 HELFO	■ 5 Forbruksvarer	■ 3 USK
	Stor: 61-90 %	■ 7 Gjestepasienter ■ 6 Blod og medikament	■ 9 Prosjekter	■ 11 HN IKT	■ 2 Overtid ■ 1 Innleie	
	Middels: 31-60 %	■ 9 Pas. reiser				
	Lav: 11-30 %		■ 10 ISF			
	Svært lav: < 10 % sannsynlighet for budsjettavvik					
	Ubetydelig: Positivt avvik, balanse eller negativt årlig avvik < 10 MNOK	Lav: Negativt årlig avvik mellom 10-30 MNOK	Moderat: Negativt årlig avvik mellom 30-50 MNOK	Alvorlig: Negativt årlig avvik mellom 50-100 MNOK	Svært alvorlig: Negativt årlig avvik > 100 MNOK	

Konsekvens

Matrisen viser at størst risiko pålegges utskrivningsklare pasienter, fulgt av forbruksvarer (pga. prisvekst), overtid og innleie. Overtid og innleie henger sammen med mangel på personell i nøkkelstillinger som har vært løst med dyrere ressursløsninger. Helfo viser til fristbruddkostnader som også vurderes til høy sannsynlighet og konsekvens.

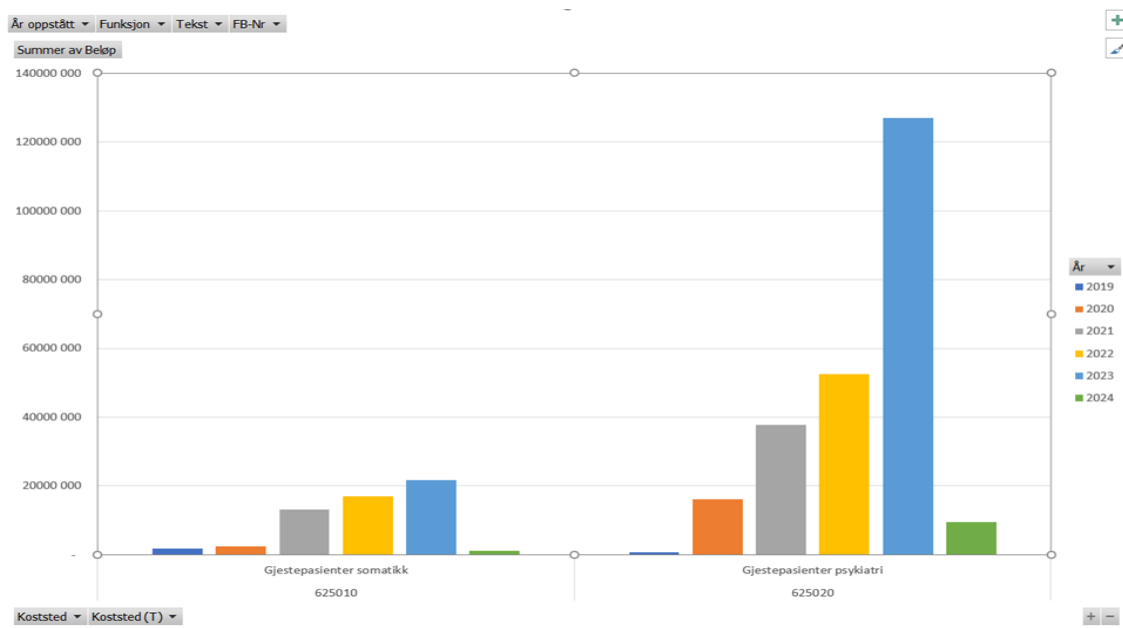
Den største risikoen, utskrivningsklare pasienter, opptok i snitt 44 senger i 2023. Trenden er økende (2022: 41 i snitt, 2021: 32 i snitt, 2020; 23 i snitt, 2024 (jan-feb); 54 i snitt).

Figur 2 - Belagte senger av utskrivningsklare pasienter



Helfo (fristbrudd) har økt betydelig i 2023 i forhold til tidligere år og innebærer en stor risiko økonomisk.

Figur 3 - Fristbruddkostnader



Risikoreduserende forhold budsjett 2024

Stabiliserings- og rekrutteringsmidler

Helse Nord får 200 mill. kr til stabilisering og rekruttering. Midlene forventes å resultere i lavere innleie- og overtidskostnader. Verken fordeling eller kriteriene for bruk av midlene er klar, og er derfor ikke tatt inn i budsjettforutsetningene så langt. Tildelingen forventes å redusere risikoen i budsjettet i UNN.



Aktiv forsyning

Etablering av aktiv forsyning pågår i UNN, og forventes å redusere effektene av høyere prisstigning enn kompensert på forbruksvarer og materiell.

Ekstrabevilgning vedlikehold og utstyr

Regionen har fått 200 mill. kr. til vedlikehold og utstyr gjennom en ekstratildeling som et engangstiltak. Tildelingen er foreløpig ikke fordelt til foretakene, men UNN forventer å få en betydelig andel av disse midlene. Kriterier for bruk av midlene er ikke klare, men kan sannsynligvis brukes til for eksempel ombygginger som gir lavere driftskostnader og utstyrsinvesteringer som kan gi kostnadsbesparelser i driften. Tildelingen forventes å redusere risikoen i budsjettet i UNN.

Kompensasjon for å opprettholde akutttilbud Narvik

Det er fremdeles ikke klart hvor mye UNN får i kompensasjon for å opprettholde akutttilbudet i Narvik. Tildelte midler vil redusere risikoen i budsjettet.

4. Budsjett 2024

Tabell 3 - Budsjett 2024



UNN HF, beløp i mill kr	Justert budsjett 2024 (JB)	Vedtatt budsjett 2024 (VB)	Endring jB 2024 - vB 2024
Basisramme	-6 790,6	-6 790,6	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	-39,2	-39,2	0,0
ISF egne pasienter	-1 683,7	-1 565,2	-118,5
Isf av biologiske legemidler utenfor sykehus	-66,9	-57,4	-9,4
Gjestepasientinntekter	-63,0	-60,4	-2,6
Polikliniske inntekter	-218,1	-193,9	-24,2
Utskrivningsklare pasienter	-79,3	-83,7	4,4
Raskere tilbake	0,0	0,0	0,0
Andre øremerkede tilskudd	-262,1	-230,1	-32,0
Andre inntekter	-503,2	-473,9	-29,4
SUM driftsinntekter	-9 706,0	-9 494,3	-211,7
Kjøp av offentlige helsetjenster	265,8	256,4	9,4
Kjøp av private helsetjenester	97,0	91,4	5,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	985,2	943,4	41,8
Innleid arbeidskraft (fra firma/private)	103,8	103,8	0,0
Lønn til fast ansatte	5 000,7	5 030,5	-29,8
Vikarer	185,3	184,9	0,4
Overtid og ekstrahjelp	357,3	303,6	53,7
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	847,4	847,3	0,1
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-353,9	-359,1	5,2
Annen lønn	424,1	373,7	50,4
Avskrivninger	346,7	346,6	0,1
Andre driftskostnader	1 386,2	1 311,7	74,4
Sum driftskostnader	9 645,6	9 434,2	211,4
Driftsresultat	60,3	60,1	0,3
Finansinntekter	-18,0	-18,0	0,0
Finanskostnader	38,4	38,1	0,3
Finansresultat	20,3	20,1	0,3
Ordinært resultat	40,0	40,0	0,0



Møtedato: 19.12.2023

Vår ref.:
2022/1193-7

Saksbehandler:
Øverås

Dato:
07.12.2023

Styresak 100-2023 Budsjett 2024 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Forslag til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF viser til saksutredningen, og vedtar framlagte budsjett for 2024 med tilhørende plantall.
2. Styret vedtar investeringsplanen for 2024 slik den foreligger i saksutredningen.
3. Styret ber om at tiltak for uløst omstilling legges frem i styresak i mars 2024.
4. 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 budsjettet for 2024 med tilhørende investeringsplan og plantall.

Saksutredning

Forutsetninger

Forutsetningene for budsjettet er slik det kommer fram i saksutredningen.

Vurdering

Det økonomiske resultatet i 2023 er negativt, noe som preger inngangshastigheten for 2024. Som tidligere år er det utfordrende å få ansatt eget personell innenfor enkelte stillingsgrupper i tillegg til at sykefraværet er høyt. Et resultat av dette er at kostnaden til variabel lønn er langt høyere enn budsjettet. Innleie fra byrå sammen med overtid er de

største kostnadsdriverne på variabel løn. Utviklingen på fristbruddkostnader til Helfo har økt drastisk i år, og er sterkt bidragende til det negative resultatet.

Av vedlagte saksutredning fremgår det at UNN fortsatt har en uløst omstillingsutfordring for 2024 på 63 mill. kr. Den strategiske satsingen vil fortsatt ha fokus på økonomisk uttelling av allerede etablerte tiltak som kloke valg, stormottakersatsing, innsatsteam, høyere andel digitale tjenester, stabilisering og rekruttering. Den store økonomiske utfordringen henger i stor grad sammen med utfordringene både UNN og resten av Helse-Norge har med å rekruttere nødvendig kompetanse, samt utfordringer UNN har med økte fristbruddkostnader via Helfo og utskrivningsklare pasienter. Den videre prosessen vedrørende den uløste omstillingsutfordringen vil i tillegg være rettet inn mot pasientforløpsarbeid og kloke valg. Planleggingsarbeidet vil pågå ut januar 2024, hvor også ROS-analyse med tilhørende kompenserende tiltak utarbeides.

Utskrivningsklare pasienter øker igjen ved UNN etter en nedgang i sommermånedene. Kapasiteten de opptar medfører mindre tilgjengelighet for pasienter som venter på tjenester på UNN, samt at det har stor innvirkning på det økonomiske resultatet gjennom tapte inntekter og økte variable kostnader. Utskrivningsklare pasienter tilsvarer belegg for to store sengeposter, og det store antallet utskrivningsklare pasienter er et helt vesentlig hinder for å kunne gjennomføre omstillingstiltak med omprioritering og nedjustering av sengetall. Det jobbes aktivt opp mot kommunene, uten at det resulterer i nedgang i antall liggedøgn for disse pasientene. For å lykkes med den strategiske satsingen for å komme i økonomisk balanse, er det helt nødvendig at kommunene løser sine oppgaver slik at UNN får ned antall liggedøgn brukt på pasienter som er utskrivningsklare fra spesialisthelsetjenesten.

Helse Nord RHF fikk i 2022 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. UNN fikk i foretaksmøtet i desember 2022 sin del av oppdraget, og har bidratt aktivt i de ulike arbeidsgruppene som er satt. Arbeidsgruppene har nå levert sine forslag til endringer. Prosessen forventes ikke å gi noen effekt økonomisk i driftsåret 2024.

Direktøren er bekymret for en lav realvekst i budsjettene. UNNs budsjett for 2024 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. Nye oppgaver med tilhørende kostnader som ikke er finansiert, gjør at budsjettet vurderes å ha en negativ realvekst i 2024. Det ligger dermed et vesentlig effektiviseringskrav i den tildelte rammen. Eksempler på nye kostnader vil være nye metoder og medikamenter som besluttes tatt i bruk, samt H-reseptor og medikamenter der finansieringen overtas fra Helfo. Lønns- og prisvekst som er lagt til grunn i statsbudsjettet er lavere enn anslagene til SSB og Norges Bank.

Personellmangel med tilhørende kapasitetsmangel på viktige nøkkelfunksjoner har medført dobbelt så høye fristbruddkostnader til Helfo per oktober i 2023 sammenlignet med samme periode i 2022. Høyest kostnad er det innen psykisk helsevern, og UNN har derfor tilført behandlerstillinger til de gjeldende klinikker for å redusere nye fristbrudd. Det har vært utfordrende å rekruttere behandlerstillingene, men fra februar 2024 vil alle være i drift. Målet er ingen nye fristbruddpasienter innen psykisk helsevern og en forventning om lavere

kostnadsnivå på de pasientene som allerede er inne i et Helfo-tilbud gjennom at de blir ferdigbehandlet.

Mangel på klinisk personell vil også i årene fremover prege det økonomiske handlingsrommet og tilgjengeligheten for pasientene ved UNN. Dyre løsninger som innleie fra firma og overtid på egne ansatte er ikke bærekraftig, og det påvirker arbeidsmiljøet negativt når de fast ansatte må ta mye ekstra belastning gjennom overtid. Pasientene blir negativt påvirket gjennom økte ventetider og forskyvinger av behandling som følge av strykninger. Dette sammen med stadig flere liggedøgn på utskrivningsklare pasienter reduserer mulighetene for økonomisk balanse.

Manglende økonomisk overskudd i 2023 resulterer i at det ikke vil være ekstra investeringsmidler for UNN i 2024. Investeringsrammen for medisinteknisk utstyr (MTU), ambulanser, KLP, og ombygginger har over mange år vært 200 mill. kr. En høy prisvekst over år både på utstyr og bygningsmessige forhold gir en vesentlig realnedgang i investeringsmidlene. Det vurderes som viktig å få kontroll på kostnadsnivået slik at UNN igjen oppnår økonomisk overskudd for å øke investeringsevnen. utfordringene for 2024 er imidlertid så store at det ikke har vært funnet rom for eget overskuddskrav i budsjettet for 2024.

Investeringer i bygg vil for 2024 være knyttet til Nye UNN Narvik som overtas i august 2024, samt videre arbeid med hybridstuen. 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 2027. Det er gjennom økonomisk langtidsplan tildelt investeringsmidler for å renovere operasjonsstuene i Breivika samt gjøre nødvendige utbedringer på Åsgård. Oppstart for arbeidet er i 2024 og det vil pågå over flere år.

Det har vært budsjettmøter med alle klinikker. To av klinikkene har fått utsatt frist til å finne tiltak til hele sin omstilling. Samtidig er det mindre forbruk i sentrene som demmer opp for de manglende tiltakene på kort sikt.

Konklusjon

Direktøren anbefaler at styret vedtar budsjettet for 2024 i tråd med redegjørelser og vurderinger i saken. Risikoen i budsjettet vurderes å være høy, og 2024 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.

UNN har ikke lyktes å løse hele omstillingen. utfordringene UNN har med utskrivningsklare pasienter, fristbruddkostnader og mangel på personell som løses med overtid/innleie påvirker negativt mulighetene for realistiske tiltak innenfor rammen som er gitt.

Manglende muligheter for å investere i bygg og medisinteknisk 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 ved UNN består av mye eldre utstyr, og med det øker risikoen for stopp i pasientbehandling som følge av sammenbrudd på essensielt utstyr.

Tromsø, 08.12.2023

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Saksutredning

Saksutredningen redegjør for:

1. Føringer fra Helse Nord RHF
2. Prosess og medvirkning
3. Aktivitetsforutsetninger og plantall
4. Omstillingsutfordring og tiltak 2024/ Strategier for økonomisk bærekraftig utvikling
5. Budsjett 2024
6. Investeringsplan 2024
7. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

1. Føringer fra Helse Nord RHF

Styret i Helse Nord RHF behandlet i møtet 24. oktober 2023 *styresak 117-2022 Budsjett 2024 foretaksgruppen, rammer og føringer*. Sammen med *styresak 87-2023 Økonomisk langtidspan 2024-2027, inkl. rullering av investeringsplan 2024-2031* legger disse sakene føringer og premisser for 2024.

Føringer 2024

Styringskrav og mål i oppdragsdokumentet og foretaksmøte i Helse Nord RHF vil for 2024 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 rammer/oppdragsdokumentet.

1.1 Kapitalkompensasjon

Tabell 1- Kapitalkompensasjon¹

Kapitalkompensasjon (1000 kr)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Nordlandssykehuset Bodø								
Helgelandssykehuset					0	50 000	50 000	50 000
UNN Narvik		50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Finmarkssykehuset Hammerfest		50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
UNN Åsgård					40 000	40 000	40 000	40 000
Usikkerhet strategiske prosjekter					0	20 000	20 000	20 000
Sum		100 000	100 000	100 000	140 000	210 000	210 000	210 000

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 246 mill. kr for driftsåret 2024.

Tabell 2- Resultatkrav

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Helse Nord RHF	143 000	61 000	71 000	81 000	70 000	30 000	30 000	30 000
Finmarkssykehuset	10 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	10 000	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	47 000	47 000	47 000	47 000	42 000	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	246 000	129 000	139 000	149 000	133 000	56 000	56 000	56 000

For UNN ligger resultatkravet lik tidligere år på 40 mill. kr i 2024 og reduseres i 2025 til 10 mill. kr grunnet ferdigstillingen av Nye UNN Narvik.

1.3 Basisramme 2024

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

Basisrammen for UNN øker med 453,578 mill. kr (+7,2 %) sammenlignet med vedtatt budsjett 2023 Realveksten er på 35,222 mill. kr (0,6 %) ut fra budsjettbrev 3. Endringene i basisrammen er oppsummert i tabell 3.

Tabell 3 - Endringer i basisramme 2024 etter budsjettbrev 3

Basisramme 2024	(beløp i 1 000 kr)
Vedtatt ramme 2023	6 337 032
Inntektsmodeller	-11 039
Oppgaveendringer	46 819
Lønns- og prisvekst	410 305
Realvekst	35 222
Tekniske forhold	-27 729
Vedtatt ramme 2024	6 790 610
Endring basisramme	453 578
Endring basisramme %	7,2 %
Realvekst basisramme	0,6 %

Detaljert oversikt over alle endringer framkommer i tabell 4.

Tabell 4- Basisramme 2024

Basisramme 2024	UNN
Basisramme 2023 vedtatt budsjett (tall i 1000 kr)	6 337 032
Lønns- og prisvekst 2024	226 095
Videreført tilleggsbevilgning RNB 2023	114 127
Ekstra lønns- og prisvekst 2023	70 082
Styrkning HF	20 453
Medisinerstudentplasser (praksisundervisning)	20 000
Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern, etabelering UNN, innfasning i inntekstmodell	18 369
Persontilpasset medisin	5 650
Det finnes hjelp (DFH) - flyttes fra Hdir	2 000
Regionalt tilbud tverrfaglig smertebehandling	1 500
Akutt TSB innfasning i inntekstmodell	1 439
Kvalitetsregister BUP	800
Resultatbasert finansiering, Rammefordeling i "overgangsordninger"	752
Manglende prisjusteringer egenandeler	519
Kjønnsinkongruens	500
Inntekstmodell psykisk helse	-1 445
Inntekstmodell Somatikk	-5 421
Inntekstmodell TSB	-5 612
Forskningsmidler, trekkes tilbake for senere fordeling	(31 000)
SUM basisramme 2024, per oktober 2023	6 790 610

Endringene for 2024 er:

Lønns- og prisvekst

Rammen økes med 226,095 mill. kr for lønns- og prisvekst som er lagt til grunn i statsbudsjettet. Beløpet er lavere enn forventet vekst fra Statistisk sentralbyrå (SSB).

Videreført tilleggsbevilgning RNB 2023

Kompensasjon for økt prisvekst 2023. Fordelt ut til klinikkene.

Ekstra lønns- og prisvekst 2023

I budsjettbrev 2 ble UNN tilført ekstra ramme for å ivareta lønns- og prisvekst utover det som var lagt til grunn i statsbudsjettet for 2023. Dette som følge av at reell økning var høyere.

Styrkning HF

Basisrammen økes med 20,453 mill. kr.

Medisinerstudenter (praksisundervisning)

Rammen økes til 20 mill. kr for 2024. Dette er en økning på 10 mill. kr i forhold til rammen tildelt for 2023, og følger plan utarbeidet av Helse Nord RHF. I planen foreligger det en innfasing av nye studentkull fram mot 2027 hvor rammen går opp til 50 mill. kr. I oppbyggingsfasen er hele tildelingen tildelt UNN (20 mill. kr) og fra 2025 vil midlene fordeles mellom foretakene ut fra faktisk belastning. Hovedbelastningen vil fortsatt være på UNN, men også de desentraliserte utdanningsplassene vil styrkes.

Regionale sikkerhetsplasser psykisk helsevern

UNN overtar ansvaret fra Nordlandssykehuset HF for sikkerhetspasienter og tilføres 18,369 mill. kr for å dekke økte driftskostnader. Dette er en midlertidig tildeling til den regionale inntektsmodellen slår inn og midlene kommer via den.

Persontilpasset medisin

Rammen økes fra 3,65 mill. kr som er tilført i 2023 til 5,65 for 2024.

«Det finnes hjelp»

Teknisk flytting av midler i statsbudsjettet på 2 mill.kr til rammemidler.

Regionalt tilbud tverrfaglig smertebehandling

UNN tildeles 1,5 mill. kr som følge av at UNN har overtatt pasientene fra Nordlandssykehuset HF.

Akutt TSB innfasing i inntektsfordelingsmodell

Isolert sett økes rammen med 1,439 mill. kr for den akutte delen av TSB. Reelt sett reduseres rammen til TSB ved at UNN i inntektsmodellen for TSB trekkes 5,612 mill. kr.

Kvalitetsregister Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP)

Det ble i 2023 tilført 1,5 mill. kr for etablering av kvalitetsregister innen barne- og ungdomspsykiatrien. Tilskuddet økes med 0,8 mill. kr i 2024.

Resultatbasert finansiering

En overgangsordning for 2023 trakk UNN med 0,752 mill. kr. Dette er i 2024 tilbakeført til UNNs ramme.

Manglende prisjustering egenandeler

Egenandelene underreguleres og dette kompenseres med økt basisramme fordelt på inntektsmodellene. For UNN innebærer dette en kompensasjon på 0,519 mill. kr.

Kjønnsinkongruens

UNN har fått en økt ramme i 2023 på 1,0 mill. kr, denne rammen økes med 0,5 mill. kr i 2024 og er forventet å øke til 2 mill. kr i 2025.

Oppdatert modell for psykisk helsevern

Inntektsmodellen for pasientflyt i regionen reduserer rammen til psykisk helsevern med 1,445 mill. kr.

Oppdatert modell for somatikk

Inntektsmodellen for pasientflyt i regionen reduserer rammen til somatikk med 5,421 mill. kr.

Oppdatert modell for TSB

Inntektsmodellen for pasientflyt i regionen reduserer rammen til TSB med 5,612 mill. kr.

Forskning

Rammedelen av forskningen trekkes midlertidig tilbake og utgjør 31 mill. kr. Som følge av tildeling av forskningsmidler for 2024 vil Helse Nord RHF øke rammen for UNN, slik at dette ikke forventes å få noen reell effekt.

Tabell 5– Øvrig ramme 2024

Øvrig ramme (3350)	UNN
Nasjonalt senter for e-helseforskning	45 100
Medisinsk undersøkelse barnehus	2 536
Landsdekkende modell for rettspsyk	637
Barnepalliativt team	2 256
Døgnplass spiseforstyrrelser BUP	3 129
LIS1-stillinger	21 700
LIS1-stillinger fra 1. sept 22	3 295
tilskudd turnustjeneste	2 627
Tverrfaglig helsekartlegging	2 972
Fellesoperert redningshelikopterbase Tromsø og Svalbard	10 800
Endringer i biotekloven	3 783
Tarmkreftscreening	2 851
Økt arbeidsgiveravgift for ytelser over 850.000	25 725
SUM øvrig ramme 2024, per oktober 2023	127 411
Resultatbasert finansiering (3310)	UNN
Oppdatert fordeling 2024, per oktober 2023	39 169
Øremerket tilskudd Nasjonale tjenester (konto 3340)	UNN
Nasjonalt kompetansetjeneste, antibiotikaresistens	8 449
Nasjonalt kompetansetjeneste for inkontinens og bekkenbunnsyk.	2 846
Nasjonalt kompetansetjeneste for døvblinde	3 445
Døvblindesentre	9 341
SUM nasjonale tjenester 2024, per oktober 2023	24 081

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.

Barnepalliativt team

Videreføring av tilskudd fra 2023, prisjustert.

Døgnplasser spiseforstyrrelser BUP

Videreføring av tilskudd fra 2023, prisjustert.

LIS 1-stillinger

UNN tildeltes 20,700 mill. kr til LIS 1 stillinger. Det er tidligere års tilskudd som er prisjustert.

Tilskudd turnustjeneste for fysioterapeuter

Videreføring av tidligere års tilskudd, prisjustert.

Tverrfaglig helsekartlegging

Beløp fra 2023 som er prisjustert.

Redningshelikopter Tromsø

Det gis 10,8 mill. kr i tilskudd for å kunne ha døgnkontinuerlig tilstedevakt for personell fra UNN i den nye helikopterbasen. Beløpet er prisjustert.

Endring i bioteknologiloven

Det gis øremerkete midler tilsvarende 3,783 mill. kr. Beløpet er prisjustert.

Tarmscreening

Det gis øremerkete midler tilsvarende 2,851 mill. kr. Tilskuddet fra 2023 er prisjustert.

Økt arbeidsgiveravgift for ytelser over 850 000 kr

Det gis øremerkete midler for ekstra arbeidsgiveravgift tilsvarende 25,725 mill. kr. Innslagspunktet er økt i statsbudsjettet fra 750 000 kr i 2023 til 850 000 i 2024.

Resultatbasert finansiering

UNNs andel av resultatbasert finansiering. Fordelingsmodell utarbeidet av Helse Nord RHF.

Øremerkete tilskudd Nasjonale tjenester

UNNs fire nasjonale tjenester videreføres med prisvekst.

2. Planprosess for budsjett 2024

Planprosessen for 2024 startet med en dags konferanse 9. februar 2023 hvor deltakerne var direktørens ledergruppe, foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud. Oppfølgende plankonferanser med samme deltagergruppe har vært avholdt 14. juni 2023 og 31. august 2023. Tema for konferansene har vært UNNs økonomiske situasjon og tiltaksarbeid. Budsjettplanlegging 2024 har også vært på agendaen i møtene i sykehusledelsen.

Forberedende virksomhetsplanlegging/budsjett 2024 har vært behandlet i UNNs styre i Sak 41/2023. «RHF's plan for 2024-2027 har vært førende i budsjettplanleggingen for 2024.

Budsjettnotat for klinikkene / sentrene samt budsjettmøter er gjennomført i oktober, november og desember 2023.

3. Aktivitetsforutsetninger og plantall

3.1 Føringer i statsbudsjettet og fra Helse Nord RHF

Statsbudsjettet legger opp til en vekst i pasientbehandlingen på 1,8 % nasjonalt. I styresak 117-2023 hos Helse Nord RHF fremgår det at Helse Nord RHF samlet får 100 mill. kr mindre enn forutsatt i planforutsetningene, noe som gjør at den nasjonale veksten ikke medfører økt ramme til helseforetakene i regionen. Det er spesielt den nasjonale inntektsmodellen som gir negative utslag for regionen.

3.2 Plantall aktivitet og budsjett 2024

Plantallene er satt lik 2023 aktivitet og er basert på sykehusopphold. Plantall for liggedøgn samt laboratorievirksomhet og radiologi er også satt likt som aktiviteten i 2023. Plantallene inkluderer prognose for november og desember².

Tabell 6 – antall sykehusopphold fordelt på omsorgsnivå og enhet

Plantall (antall sykehusopphold) 2024				
Klinikk	Omsorgsnivå			Sum
	1 Døgnopphold	2 Dagbehandling	3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	
29002 Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk - UNN	12 959	5 168	59 665	77 792
29003 Hjerter- og lungeklinikk - UNN	5 578	1 213	13 728	20 519
30003 Medisinsk klinikk - UNN	7 023	9 792	31 938	48 753
44001 Barne- og ungdomsklinikk - UNN	1 152	764	10 962	12 878
50002 Nevro-, orto- og rehabklinikk - UNN	8 425	14 729	119 683	142 837
80000 Akuttmedisinsk klinikk - UNN	-	4	80	84
81001 Operasjon- og intensivklinikk - UNN	-	3	1 308	1 311
90000 Kvalitets- og utviklingsenter - UNN	-	80	1 769	1 849
Totalsum somatikk	35 137	31 753	239 133	306 023
Klinikk	1 Døgnopphold	2 Dagbehandling	3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	
44001 Barne- og ungdomsklinikk - UNN	201	4	28 154	28 359
60003 Psykisk helse og rusklinikk - UNN	3 252	123	61 069	64 444
Totalsum psykisk helsevern/TSB	3 453	127	89 223	92 803
Totalsum sykehushoppold somatikk/psyk/tsb	38 590	31 880	328 356	398 826

² Plantallene vil bli oppdatert med faktiske tall november og desember når endelige tall foreligger.

Tabell 7 – liggedøgn

		Plantall liggedøgn												
Næring UNN	Klinikk-UNN	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	SUM
Psykisk helsevern, barn og unge	17 - Barne- og ungdomsklinikken	225	255	249	204	237	228	226	188	211	203	218	136	2 580
Psykisk helsevern, voksne	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	4 278	3 870	4 439	4 340	4 478	4 072	3 415	3 670	4 078	4 439	3 996	4 073	49 147
Somatikk	10 - Akuttmedisinsk klinikk	631	532	556	526	518	555	536	498	557	563	605	548	6 625
Somatikk	12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	3 680	3 539	3 625	3 377	3 305	3 708	3 388	3 509	3 618	3 593	3 974	3 549	42 866
Somatikk	13 - Hjerter- og lungeklinikken	2 266	1 994	2 047	1 832	1 999	1 991	1 573	1 628	2 092	2 179	2 317	2 097	24 017
Somatikk	15 - Medisinsk klinikk	3 270	2 826	3 039	2 921	2 961	3 055	2 988	2 835	2 956	3 141	3 255	3 141	36 387
Somatikk	17 - Barne- og ungdomsklinikken	568	447	717	591	559	739	553	529	595	630	520	573	7 020
Somatikk	18 - Operasjons- og intensivklinikken	593	528	642	635	631	694	593	667	686	731	565	578	7 541
Somatikk	19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	3 604	3 688	4 066	3 565	3 569	3 490	2 847	3 224	3 993	3 930	3 747	3 254	42 978
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	1 464	1 407	1 610	1 472	1 401	1 394	1 019	1 204	1 441	1 512	1 699	1 364	16 989
Totalsum		20 579	19 085	20 990	19 463	19 658	19 927	17 136	17 953	20 228	20 924	20 895	19 313	236 151

Tabell 8 – laboratorieanalyser og røntgen

Laboratorie og radiologi/PET			
Klinikk	Type	Enhet	Plantall 2024
Medisinsk klinikk	Laboratorie	Mikrobiologi	1 183 594
Medisinsk klinikk	Laboratorie	Gastrolab	19 148
Barne- og ungdomsklinikken	Laboratorie	Medisinsk genetikk	11 310
Diagnostisk klinikk	Laboratorie	Patologi	126 815
Diagnostisk klinikk	Laboratorie	Laboratoriemedisin	6 605 111
Diagnostisk klinikk	Røntgen	PET	1 770
Diagnostisk klinikk	Røntgen	Radiologi	142 584

4. Omstillingsutfordring og tiltak ny omstillingsutfordring 2024 - herunder strategier for økonomisk bærekraftig utvikling

Omstillingsutfordringen er et resultat av endrede eksterne forhold, interne prioriteringer og endrede kostnader og inntekter. Ny omstillingsutfordring per november 2023 er på 63 mill. kr etter korrigeringer gjennom budsjettbrev 3 og oppdaterte tall fra Helse Nord IKT sendt sent i november. Total omstilling inkludert inngangshastighet i klinikkene er 377,85 mill. kr.

Tabell 9- Omstillingsutfordring³ for 2024

Klinikk	Inngangshastighet	Herav NUN (pukkel)	Tiltak 2024	Uløst omstilling
10 - Akuttmedisinsk klinikk inkl LYB	- 21 845 000	-	21 845 000	-
12 - Kirurgi,- kreft- og kvinnehelseklinikken	- 45 000 000	-	45 000 000	-
13 - Hjerte, lungeklinikken	- 22 000 000	-	22 000 000	-
15 - Medisinsk klinikk	- 20 000 000	-	20 000 000	-
17 - BUK	-	-	-	-
18 - Operasjons - og intensivklinikken	- 58 000 000	- 6 900 000	45 954 000	- 12 046 000
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	- 18 000 000	-	18 000 000	-
22 - Psykisk helse og rusklinikken	- 25 000 000	-	25 000 000	-
30 - Diagnostisk klinikk	- 75 000 000	-	24 017 000	- 50 983 000
43 - Nasjonalt senter for E-helse	-	-	-	-
45 - Senter for Drift og eiendom	-	- 1 000 000	-	-
46 - Fag og kvalitet	-	-	-	-
48 - Forskning og utdanning (FORUT)	-	-	-	-
49 - E-helse, innovasjon og samhandling	-	-	-	-
50 - Direktøren	-	-	-	-
51 - PO	-	-	-	-
53 - Kommunikasjon og kultur	-	-	-	-
55 - ØAS	-	-	-	-
62 - Fellesområdet	- 93 000 000	-	93 000 000	-
SUM	- 377 845 000	- 7 900 000	314 816 000	- 63 029 000

Endringer inntekter/inngangshastighet

I 2023 fikk UNN 77 mill. kr som midlertidig styrkning fra Helse Nord RHF. Styrkingen ble lagt ut til klinikkene, men er ikke videreført i 2024 fra Helse Nord RHF. Dermed er denne delen av styrkingen i 2023 en del av omstillingsutfordringen for klinikkene i 2024.

Nye UNN Narvik – pukkelkostnader

Bygget i Narvik vil overtas 8 august 2024 og ha en prøvedriftsperiode fram til full drift som er planlagt i november 2024. Ved full drift er det tidligere beregnet en samlet økonomisk gevinst på 17 mill. kr. Imidlertid vil det være noen pukkelkostnader i oppstarten som er beskrevet i en klinikk og et senter. Pukkelkostnaden utgjør en del av inngangshastigheten for Operasjons- og intensivklinikken (OPIN). Drift- og eiendomssenteret har løst dette med interne omstillinger.

³ Inngangshastighet er det negative avviket enhetene har inn i 2024. Pukkelkostnad er engangskostnader en får ved endringer, her innflytting i nye UNN Narvik. Uløst omstillinger der enhetene ikke har tilstrekkelig med tiltak for å løse inngangshastigheten

Uløst omstilling

To klinikker er ikke kommet i mål med å løse omstillingsutfordringen. Dette er Operasjons- og intensivklinikken (OPIN) og Diagnostisk klinikk som samlet har en uløst omstilling på 63,0 mill. kr. Det er startet prosesser for å bistå i løsning av det som nå er uløst.

Risikoreduserende enheter

Barne- og ungdomsklinikken (BUK) og sentrene har samlet pr oktober 2023 et positivt budsjettavvik på 49,3 mill. kr. I 2024 vil det for enkelte enheter, særlig stabsenheter, være slik at de vil ha positive avvik gjennom ubesatte stillinger og refusjoner for svangerskap og sykdom uten at det tas inn vikarer. Dette er ikke tallfestet for 2024, men vil være risikoreduserende for den totale økonomien.

4.1 Tiltak 2024

Tiltak som skal bringe UNN i balanse er:

Pasientforløp

UNN skal gjennom å bruke data fra KPP⁴ systematisk gå gjennom pasientforløp som har liggetid som avviker i forhold til andre helseforetak og hvor UNN da har lengre liggetid. Målet er å identifisere eventuelle prosesser i forløpene som kan gjøre at en får bort unødvendig tid og dermed unødvendig bruk av ressurser. *Det vil være tidkrevende, men nødvendig å gjøre dette for å få mer kapasitet til ventende pasienter samt at dette vil også forventes å gi effekter på variabel lønn/innleie på sikt.*

Stormottakerprosjektet ved UNN er avsluttet i 2023. I styresak 93-2023/2 er sluttrapport levert styret ved UNN og beskriver veien videre. Det er etablert bærekraftige teammodeller med alle UNNs kommuner som sikrer lokal tilpasning av kompetanse og pasientbehov. Videreføring av denne satsingen vil også være en viktig del av pasientforløpsarbeidet i UNN fremover.

Koordineringsarbeidet som skal gi riktig prioritering på tvers av enheter i UNN og mot primærhelsetjenesten, særlig for multisyke og multifunksjonshemmede pasienter, er ikke optimalt. E-helse, samhandling og innovasjonssenteret har nå ansvar for å etablere et mottaksapparat for de uavklarte koordineringsbehovene slik at en går bort fra praksis at disse meldes til hver enkelt klinisk enhet. Mottaksapparatet skal kontinuerlig evaluere hvordan UNN jobber med koordineringen. Etableringen medfører ikke økt ressursbehov.

⁴ Kostnad per pasient. Uttrekk av all pasientdata som settes systematisk sammen og med samme prinsipper for alle helseforetak. UNN har 7 års data og har vært med siden oppstart.

Kloke valg

Målet er å redusere overbehandling og overdiagnostikk ved at UNNs helsepersonell, sammen med pasienten, skal komme fram til hvilken behandling, utredning eller oppfølging som er best for pasienten (samvalg). Overbehandling og diagnostikk kan også være skadelig for pasienten. Ved UNN er jobben startet og et eksempel er kampanjen «Ikke stikk meg uten grunn». Dette prosjektet har redusert blodprøvetakingen på inneliggende pasienter i Tromsø. Et annet eksempel er Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken (K3K) som på føden i Harstad som ser på hvordan en skal redusere andelen keisersnitt. Unødvendige radiologiske undersøkelser er et område som vil bli særlig fulgt opp i 2024.

Målet for UNN er at gjennomsnittlig 15 % av de polikliniske konsultasjonene skal avvikles som digitale konsultasjoner. Noen fagområder har høyere potensial og oppnåelse enn målet, mens andre vil ha mindre potensial. Å få flere over på disse plattformene vil være med på og gi en bærekraftig økonomisk utvikling. Infrastruktur for videokonsultasjoner som Teams og Whereby er utviklet og implementert. UNNs brukerutvalg og ungdomsråd har i felles møter med UNN-styret fremhevet ønske om mer digitale konsultasjoner. Flere prosjekter er igangsatt med mål om å forbedre pasientforløp og korte ned ventelister. Eksempler på prosjekter er poliklinikkprogrammet og prosjekt for innføring av Checkware. Samarbeid på tvers av prosjektene skal fortsette, 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.

Innføring av Checkware⁵ er godt etablert i flere klinikker, som Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken (NOR) og BUK (BUP) og vil bli implementert videre i øvrige deler av UNN.

Stabilisering og rekruttering

Det er kjent at vi har store utfordringer med å rekruttere klinisk personell. Dette er en utfordring som vil vedvare. Det viktigste vi kan gjøre er imidlertid å stabilisere de medarbeidere som er i UNN i dag. Vi skal systematisk jobbe med å øke tilstedeværelse og redusere sykefraværet i UNN.

Arbeidet som gjøres i innsatsteamet vil også i 2024 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. For å støtte opp om resultatene i innsatsteamet er det etablert et

⁵ Digitalt verktøy for selvrapporing og som gir bedre samhandling med pasienter uten at de trenger å oppsøke sykehuset.

ressursstyringsteam som vil være en støtte i bemanningsarbeidet fremover, med mål om at ledere settes i stand til å få bedre samsvar mellom aktivitet og bemanning.

Mangelen på kritisk kompetanse særlig innenfor noen fagområder er en av hovedgrunnene for den regionale prosessen som er satt i gang for å vurdere hvordan vi kan innrette tjenestene til pasientene i fremtiden. Satsing på oppgavedeling er ett av tiltakene som vi viderefører i 2024. Når vi lykkes med dette i større grad vil vi frigjøre kapasitet hos faggrupper vi har mangel på, og gjennom dette redusere rekrutteringsbehovet vårt innenfor de samme gruppene.

I styresak 93/2023-5 ble det orientert om status i arbeid med stabilisering, rekruttering og oppgavedeling ved UNN. Den nye strategien peker på at UNNs viktigste utfordring har vært og er i årene framover å sikre tilstrekkelig og kompetent arbeidskraft. Det er lagt stor vekt på at UNN skal ha på plass nødvendige systemer og kompetanse for å støtte opp klinikkenes arbeid innen dette området.

Innen stabilisering er et vedtatt en plan som gir oversikt over overordnede planer/verktøy og hvilke tiltak som skal iverksettes de nærmeste årene. Dette er tiltak innen personalpolitikk (verdier), faglig utvikling/kompetanse, ledelse, arbeidsmiljø og lønn.

Innen rekruttering er det satset på veiledning og bistand innen rekruttering. Det lages stabiliseringskurs av medarbeidere for ledere, tillitsvalgte og verneombud. Det deltas på rekrutteringsmesser, karrieredager, næringslivsdager med flere. UNN deltar også i det faglige rekrutteringssamarbeidet i Helse Nord.

Innkjøp

For å sikre best mulig pris og kvalitet på innkjøp, gjennomgås innkjøpsrutinene i enkelte enheter hvor potensiale virker vesentlig. Etter gjennomgangen kreves handling gjennom ledelse for å utnytte det potensiale som fremkommer i gjennomgangen. Standardisering av produkter skal sikre riktig pris og kvalitet på innkjøpte produkter.

Andelen innkjøpsavtaler øker gradvis og sikrer bedre priser på våre innkjøp. Likevel er det mye som handles utenfor vårt innkjøpssystem Clockwork, og som dermed ikke kan måles. Det jobbes kontinuerlig med å øke andelen innkjøp gjennom Clockwork.

Poliklinikkprogrammet

Poliklinikkprogrammet ble etablert i mai 2022 hvor en skulle se på hvordan en kan styrke styringen og planleggingen av poliklinikkene i UNN. Formålet var primært å bedre tilgjengeligheten i UNN. Programmet bidrar til at eksisterende kapasitet blir bedre utnyttet og at poliklinisk aktivitet dermed øker. Dette vil primært gi gevinster i form av bedret tilgjengelighet, men økt poliklinisk aktivitet kan også gi noe økonomisk gevinst.

Det er besluttet å videreføre poliklinikkprogrammet i to nye år. Prosjektforlengelsen skal sikre en varig implementering av de nye rutinene som er utarbeidet i første prosjektfase. Det er ansatt en driftsordinator som har ansvaret for prosedyrer utarbeidet i programmet. Videre skal koordinator gi nye ansatte i poliklinikkene opplæring, gi opplæring til ledere utover generell opplæring, ha en kontrollfunksjon sammen med Økonomi- og

analysecenteret (ØAS) på indikatorer som ventetid, sikre korrekt registrering og samarbeide med E- helse, samhandlings- og innovasjonssenteret (ESI) rundt digitale konsultasjoner, kloke valg, samvalg og pasientforløp. Koordinator skal og sikre at nye oppdrag innen poliklinikkvirksomhet gjøres kjent, oversettes og implementeres. Koordinator skal også sikre videreføring av fagnettverk for ledere i poliklinikkene ved UNN.

Innsatsteam/ressursteam

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.

Innsatsteamet har gjennomgått alle sengeposter i somatikken og er begynt på Psykisk helse- og rusklinikken (PHRK). Innsatsteamet skal fokusere på personalkostnader og fagområder der tiltak raskt kan iverksettes og gi effekt. Arbeidet fokuserer på bemanningsplaner sengepost, bruk av trafikklysmoell og oppgavedeling. Innsatsteamet utarbeider forslag til endringer som vil gi økonomisk gevinst. Ansvar for å beslutte og gjennomføre tiltak ligger i linjen. Innsatsteamet gjennomgår sammen med klinikkledelsene og klinikkens økonomirådgiver tiltaksplanene og reviderer tiltak slik at oppdraget løses innenfor de gitte rammene. Klinikken involverer egne tillitsvalgte i 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.

I oppfølgingen av arbeidet med innsatsteamet har UNN etablert et ressursstyringsteam i stab som skal støtte klinikkens arbeidsplanutvalg. Ressursteamet har kompetanse på arbeidstidsbestemmelser, arbeidstidsplanleggingsverktøyet (GAT), aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging, utarbeidelse av arbeidsplaner og turnusplanlegging.

Bedret kapasitet operasjon

I 2023 er det etablert en ny poliklinisk operasjonsstue som flytter aktivitet fra operasjonsstuene til poliklinikkene og som dermed frigjør kapasitet til annen kirurgi. Dette vil gi effekt i 2024.

Det etableres også i første halvår 2024 dagbehandling på C00 hvor en skal gjøre skopi-inngrep. Dette vil frigjøre kapasitet på innsusa, ført og fremst til gastrokirurgiske inngrep og tiltaket vil gi effekt så snart det er etablert.

For å bedre systematisere arbeidet med å øke UNNs operasjonskapasitet er det etablert en arbeidsgruppe med ledere på høyt nivå som med frist 6/12-2023 skal utarbeide en konkret handlingsplan med følgende hovedretninger:

- Øke ressursutnyttelsen av tilgjengelige ressurser

- Legge til rette for at operasjonskapasiteten kommer opp på, og stabilt holder seg på, planlagt nivå, dvs. unngå nedtrekk av planlagt aktivitet / kapasitet
- Øke kapasiteten utover nåværende planlagt aktivitet/kapasitet.

5. Budsjett 2024

Tabell 10 - Budsjett 2024

UNN HF, beløp i mill kr	Justert budsjett 2023 (JB)	Regnskap pr okt 2023	Vedtatt budsjett 2024 (VB)	Endring VB 2024 - JB 2023
Basisramme	-6 557,3	- 5 394,0	-6 790,6	-233,3
Kvalitetsbasert finansiering	-29,1	- 24,8	-39,2	-10,1
ISF egne pasienter	-1 554,8	- 1 316,6	-1 565,2	-10,4
Isf av biologiske legemidler utenfor sykehus	-57,4	- 60,3	-57,4	0,0
Gjestepasientinntekter	-42,6	- 49,7	-60,4	-17,8
Polikliniske inntekter	-194,1	- 171,1	-193,9	0,2
Utskrivningsklare pasienter	-88,0	- 61,1	-83,7	4,4
Raskere tilbake	0,0	- 0,1	0,0	0,0
Andre øremerkede tilskudd	-326,1	- 273,6	-230,1	96,0
Andre inntekter	-490,5	- 402,4	-473,9	16,7
SUM driftsinntekter	-9 340,0	-7 753,6	-9 494,3	-154,3
Kjøp av offentlige helsetjenster	257,3	230,5	256,4	-0,9
Kjøp av private helsetjenester	66,9	129,5	91,4	24,5
Varekostnader knyttet til aktivitet	1 023,9	890,6	943,4	-80,5
Innleid arbeidskraft (fra firma/private)	104,3	137,7	103,8	-0,5
Lønn til fast ansatte	4 732,0	3 754,2	5 030,5	298,5
Vikarer	180,2	297,1	184,9	4,6
Overtid og ekstrahjelp	410,3	366,5	303,6	-106,8
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	787,4	655,9	847,3	59,9
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-349,4	- 343,5	-359,1	-9,7
Annen lønn	423,3	373,2	373,7	-49,5
Avskrivninger	335,9	274,8	346,6	10,7
Andre driftskostnader	1 307,3	1 044,3	1 311,7	4,5
Sum driftskostnader	9 279,4	7 810,9	9 434,2	154,8
Driftsresultat	60,6	-57,3	60,1	-0,5
Finansinntekter	-18,0	- 31,8	-18,0	0,0
Finanskostnader	38,6	32,4	38,1	-0,5
Finansresultat	20,6	0,6	20,1	-0,5
Ordinært resultat	40,0	-57,8	40,0	0,0

6. Investeringsplan 2024

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.

UNN har ett stort etterslep på medisinteknisk utstyr/bygningsmessige forhold.

Tabell 11 – Økonomisk levetid utstyr/byggeteknisk utstyr – i kroner

Anleggsgruppe(T)	Nedskrevet	2023	2024	2025	2026	2027	2028 e.l. senere	Totalsum
Alarmsentral	944 990				432 261	210 752	554 169	2 142 172
Analyseapp. / lab.utstyr	75 025 411	7 969 118	21 623 953	17 492 991	4 153 851	19 763 696	106 988 661	253 017 681
Annen innredning	13 272 509			18 010 888	23 170 772	148 066	3 974 162	58 576 398
Annet MTU	88 621 800	6 724 451	22 508 027	20 954 939	13 328 149	14 652 100	400 635 371	567 424 838
Annet teknisk og elektrisk utstyr	35 356 691	9 518 300	3 443 517	3 014 713	10 913 467	1 671 342	31 367 480	95 285 510
Bygningsmessige anlegg	3 814 913			11 010 817			228 061 510	242 887 240
Kirurgiske instrumenter	2 484 818	2 538 323		130 200	592 385		647 704	6 393 430
Kommunikasjonsutstyr / tele	34 989 799	3 976 135	194 332	1 768 761	1 818 089	12 071 622		54 818 738
Laboratorieinnredning	395 580						6 727 094	7 122 674
Overvåkningsanlegg	24 718 824	217 975	3 991 850	20 919 143	11 833 011	12 118 356	13 590 863	87 390 022
Personbiler (inkl. ambulanser)	64 767 745	5 575 377	10 750 385	10 871 273	15 482 370	1 252 626	2 948 898	111 648 674
Røntgenutstyr	91 816 064	39 414 583	16 284 237	460 000	13 749 700		122 912 310	284 636 895
Scopiutstyr	52 691 754	8 540 179	19 649 375	7 013 623	5 837 386	188 750	134 508	94 055 574
Skylleromsutstyr	193 016							193 016
Stråleterapi- og skylleutstyr	9 195 993	6 071 952	32 230 312	31 436 176	3 552 673	4 909 986	16 807 365	104 204 456
Ultralydutsyr	54 729 422	20 757 249	7 900 429	8 122 750	4 397 750	19 601 360	25 353 152	140 862 112
VVS/EI-installasjon/Klimaanlegg	182 964 747	12 066 196		335 312	1 586 362	7 294 967	56 335 280	260 582 864
Totalsum	735 984 077	123 369 838	138 576 417	151 541 587	110 848 226	93 883 622	1 017 038 527	2 371 242 294

Tabellen⁶ viser at UNN har utstyr som er nedskrevet økonomisk (den økonomiske levetiden er gått ut) tilsvarende 736 mill. kr. Ved utgangen av 2023 vil ytterligere utstyr for 123 mill. kr være passert økonomisk levetid. Alt dette utstyret/anlegget er i drift slik at det foreligger en stor risiko for kassasjoner. I og med at det er opprinnelig kostnad for utstyret som fremkommer vil en også måtte forvente en vesentlig prisvekst på nytt utstyr slik at reelle beløp for å erstatte utstyret med nytt vil være vesentlig høyere enn tabellen viser.

⁶ Tabellen er ikke utfyllende, noen anleggsgrupper som sykehusbygninger, personalboliger m. fl er holdt utenfor samt nytt utstyr gitt i 2023 ikke er lagt inn (nedskrives etter 2028)

Tabell 12 – gjennomsnittlig alder utover økonomisk levetid

Gjennomsnitt av År_overtid_heltall	År nedskrevet
Anleggsgruppe(T)	Nedskrevet
Alarmsentral	7,5
Analyseapp. / lab.utstyr	3,9
Annen innredning	6,4
Annet MTU	4,2
Annet teknisk og elektrisk utstyr	3,5
Bygningsmessige anlegg	6,7
Kirurgiske instrumenter	4,4
Kommunikasjonsutstyr / tele	6,4
Laboratorieinnredning	4,5
Overvåkningsanlegg	6,1
Personbiler (inkl. ambulanser)	5,4
Røntgenutstyr	5,0
Scopiutstyr	4,7
Skylleromsutstyr	6,0
Stråleterapi- og skylleromsutstyr	2,1
Ultralydutsyr	4,5
VVS/EI-installasjon/Klimaanlegg	5,9
Totalsum	4,6

Utstyret som er økonomisk nedskrevet er gjennomsnittlig 4,6 år eldre enn økonomisk levetid. Dette er 0,4 år lavere enn samme tid i 2023.

Tabell 13 – investeringsramme 2024 - 2031

Investeringsplan - Totale rammer inkl prisstigning til ferdigstillelse og byggelånsrenter (tall i 1000 kr)	Sum tidligere år	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	SUM inkl tidl. År
UNN											
Nye Narvik sykehus P50	1 720 000	639 000	435 000								2 794 000
Nye Narvik sykehus Netverksutstyr wifi UNN		-7 000									-7 000
UNN psykisk helsevern Tromsø P50		0	0	0		50 000	700 000	700 000	300 000	150 000	1 900 000
Regionale sikkerhetsplasser			24 000								24 000
Tarmscreening		8 300									8 300
Til HF-styrets disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	180 000	180 000	180 000	180 000	
Sum UNN		840 300	659 000	200 000	200 000	250 000	880 000	880 000	480 000	330 000	
Helse Nord RHF											
UNN psykisk helsevern UNN Åsgård utbedring			50 000	125 000	100 000						275 000
Renovering operasjonsstuer UNN Breivika			50 000	100 000	50 000						200 000
UNN Narvik P85			0	0	72 000						72 000

Tabellen over viser investeringsrammen for UNN. I tillegg er det tatt med investeringsramme som ligger hos Helse Nord RHF, men som gjelder UNN.

Utbedring av UNN Åsgård er i investeringsrammen satt til 275 mill kr, som fases inn over 3 år. Renovering av operasjonsstuene i Breivika ligger inne med 200 mill kr faset inn over tre år, begge prosjektene med oppstart i 2024.

Tabell 14 - fordeling av investeringsplan MTU med mer

Investeringer , tall i mill kr	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030	Plan 2031
Medisinteknisk utstyr:	96,0	121,8	102,5	102,5	82,5	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	190,0	190,0	190,0	190,0
Investeringsramme vedtatt plan fra RHF	200,0	200,0	200,0	200,0	180,0	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	190,0	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 MT mm. for 200 mill. kr i 2024. Prognosen for 2023 er slik at en ikke klarer RHF-ets resultatkrav i 2023, slik at UNN ikke vil ha noen økt ramme disponibel i 2024. UNN har definert noen områder hvor rammen skal fordeles: Egenkapital KLP 30 mill. kr, utskifting av ambulanser 14,3 mill. kr, ombygginger og teknisk utstyr på 47,7 mill. kr. Restmidlene på 96 mill. kr kan investeres i MTU. Overskudd utover regnskapsmessig balanse har en vedtatt fordeling med 35,4 % til ombygginger og øvrig til MTU mm. Den fremskrevne fordelingen forutsetter oppnåelse av overskuddskrav satt av RHF. Dersom UNN ikke klarer å nå målet om overskudd i 2024 vil MTU ramme også i 2025 være 96 mill. og ramme for ombygginger 47,7 mill. kr.

Tabell 15 – Investeringsplan mindre ombygginger 2024-2026

Prosjekter	Estimert kostnad	Prognose	Investering s ramme tidligere år	Investerings ramme 2024	Investerings ramme 2025	Investerings ramme 2026	Upprioritert i perioden 202x	Kommentar
Kreft poliklinikk	5 000 000	5 000 000	13 000 000					Vedtatt løsning i E1, Rest omfordeles ramme 2024
Gastrokir sengepost	2 000 000	2 000 000	2 000 000					Under arbeid
Ombygging patologi	21 500 000	21 500 000	3 000 000	2 000 000	16 500 000			Behov for arealer til erstatning for utgående avtale med UIT Kostnadsberegnet inkl teknikk og etterslep
Kjøkken Brevivika	87 000 000	92 000 000	87 000 000	5 000 000				Under arbeid
IVF enhet	40 000 000	40 000 000		10 000 000	30 000 000			Lovpålagt tilbud vi bryter i dag. Ikke prosjektert eller kostnadsberegnet i detalj
Tarmkreftskreening	25 000 000	68 100 000	19 000 000			21 000 000	28 100 000	Skal iverksettes fullt fra 2025. Kostnadsberegning inkluderer ventilasjon og skylleom HA og TØ
Hybridstue utover 55 mill	72 000 000	90 000 000	55 000 000	17 000 000	18 000 000			Ferdig kostnadsberegnet og prosjektert. Estimert ferdigstilling i 2025
Økt sengetall BUP Gimleveien	6 500 000	6 500 000			6 500 000			Økt behov, kostnad utredet
Familierom nyfødt intensiv	7 500 000	7 500 000	20 000 000					Midlertidig løsning i påvente av endelig bygg. Redusert forventet kostnad fra 20 til 7,5 mill kr
Nødvendig vedlikehold Åsgård	275 000 000		5 000 000					Påstartet og forbrukt 5 mill kroner av tidligere innvilget ramme. Resterende dekkes av bevilgede midler i ØLP
Reinvestering vedlikehold inkl Harstad	30 000 000			10 000 000		20 000 000		10 mill kr/år Nødvendig reinvestering kritisk infrastruktur
Røntgen arbeidsmiljø	11 000 000		6 000 000	5 000 000				Utredning vår 2023 med vedtatt omfang og løsning
Etablering forsknings MR	10 000 000			10 000 000				Delfinansiering av estimert kostnad på 20 mill
Ventilasjon patologi	15 000 000						15 000 000	Arbeidsmiljøkrav som utløser behov på obduksjonssal
Ny intervensjonsstue rtg	25 000 000						25 000 000	Økt kapasitet for intervensjon/hybrid kun bygg
Hybridstue 2	50 000 000						50 000 000	Utvidelse til 2 hybridstuer på B2.7
Innsluset operasjon	200 000 000							Styrebehandlet og lagt inn i ØLP
Luftsmitteisolat BUK								Nytt behov, ikke kartlagt mulighet eller kostnad
Vedlikehold sterilsentral								Kritisk funksjon med stor risiko, utredning pågår
Prisstigning				2 500 000	2 500 000	2 500 000		5% årlig prisstigning som felleskostnad
Sum	882 500 000	332 600 000	0	61 500 000	73 500 000	43 500 000	118 100 000	
Overført ramme fra forrige år				32 000 000	18 500 000	-7 000 000		Fra kreft poliklinikk, vedlikehold Å og familierom NI
Investeringsramme			0	48 000 000	48 000 000	48 000 000	48 000 000	
Rest			0	18 500 000	-7 000 000	-2 500 000	-70 100 000	

Rammen for investering i bygg har vært uendret i flere år (48 mill. kr). I perioden 2020 til august 2023 er prisstigning i markedet 20,6 % (SSB index boligblokk). Fire pågående prosjekter har vist seg å bli betydelig mer kostnadskreven enn forutsatt.

Kostnadsøkningen skyldes prisøkning samt at utredning viser større behov for reinvestering i tekniske anlegg enn først forutsatt. Det er et økende gap mellom foretakets økonomiske

evne og behov for å utvikle sykehusene. Hvis alt av nødvendig vedlikehold på Åsgård dekkes av midler lagt inn i økonomisk langtidsplan (ØLP) fra Helse Nord RHF, kan en sikre gjennomføring av prioriterte tiltak i 2025 ved at midler tidligere avsatt til kritiske utbedringer på Åsgård kan omdisponeres til andre viktige formål.

Investering i større bygg

I 2024 ligger det inne 435 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 2027 og ferdigstillelse i 2031. P85 ramme for dette bygget er ikke spesifisert i Helse Nord's investeringsramme.

7. Bærekraftanalyse og likviditetsanalyse

Bærekraftanalyse

Bærekraftanalysen i henhold til vedtatt investeringsplan viser en ny omstillingsutfordring på 63 mill. kr i 2024, gradvis økende til 564 mill. kr akkumulert i 2031. Omstillingsutfordringen er basert på foreløpige kjente endringer i inntekter og kostnader, og økonomiske konsekvenser av vedtatte investeringer i bygg og utstyr.

Det er ikke lagt inn eget overskuddskrav i perioden da UNN står ovenfor store omstillinger når Nye UNN Narvik åpner og med økende omstilling som følge av nytt bygg psykisk helse, utbedring av Åsgård og reovering av operasjonsstuene i Breivika. Det er i bærekraftanalysen lagt inn 50 mill. kr til egne prioriteringer i 2024, hvor 21 mill. kr er disponert til Akuttmedisinsk klinikk.

Det er forutsatt en budsjettbalanse i 2024 med Helse Nord's resultatkrav på 40 mill. kr. Bærekraften inkluderer et økt budsjett til Helse Nord IKT på 16 mill. kr.

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 sykehus⁷

⁷ Se likviditet

- Det er beregnet 2,5 % rente på gamle lån, 3,5 % på nye lån og 2,5 % på egen likviditet i tråd med forutsetningene i budsjettbrev 2 – 2023.
- Analysen er gjennomført i 2023 kroner
- 26,4 år avskrivningstid på nye bygg
- Nytt bygg psykisk helsevern Tromsø ligger inne i investeringsrammen på HF – nivå med 1,9 mrd i totalramme (2027-2031). I bærekraftanalysen ligger det utgifter til lån/avskrivninger fra 2032.
- Bærekraftanalysen inkluderer ombygging av sikkerhetspsykiatri på Åsgård hvor UNN overtar ansvaret for pasienter fra NLSH.
- Investeringsmidler til renovering av operasjonsstuene i Breivika/utbedring Åsgård er lagt inn i bærekraftanalysen. Disse investeringsmidlene ligger foreløpig hos Helse Nord RHF, men skal fases inn fra 2024.

Tabell 16- Bærekraftanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Bærekraftanalyse UNN HF (tall i mill kr)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Sum inntekter	8 912	8 940	8 947	8 951	8 976	8 961	8 946	8 936
Sum driftskostnader ekskl. avskrivninger	8 600	8 667	8 717	8 767	8 817	8 867	8 870	8 920
Sum avskrivninger	320	433	428	418	490	486	551	514
Netto rentekostnader	15	91	86	81	76	69	63	57
Totale kostnader	8 935	9 191	9 231	9 266	9 382	9 421	9 483	9 490
Regnskapsmessige resultat (før tiltak)	-23	-252	-284	-314	-406	-460	-537	-554
Vedtatt resultatkrav fra RHF	40	10	10	10	10	10	10	10
Internt overskuddskrav UNN	-	-	-	-	-	-	-	-
Sum resultatkrav	40	10	10	10	10	10	10	10
Uløst omstilling etter tiltaksplan	(62,9)	(261,8)	(294,1)	(324,4)	(415,9)	(469,9)	(547,0)	-564
Årlig endring omstillingsutfordring	63	199	32	30	91	54	77	17

Likviditetsanalyse

Tabell 17- Likviditetsanalyse i henhold til vedtatt investeringsplan

Likviditetsberegning (tall i mill kr)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter								
Budjettert resultat	40	10	10	10	10	10	10	10
Eget overskuddskrav	0	0	0	0	0	0	0	0
Avskrivninger/nedskrivninger	320	433	428	418	490	486	551	514
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	360	443	438	428	500	496	561	524
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter								
Investeringer av overskudd (RHF og eget)	0	-40	-40	-40	-40	-40	-40	-40
Investeringsbudsjett investeringsplan iht fremdriftsplan	-659	-200	-200	-250	-880	-880	-480	-330
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-659	-240	-240	-290	-920	-920	-520	-370
Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter								
Innbet ved opptak av lån Narvik sykehus	342	0	0	0	0	0	0	0
Innbet ved opptak av lån nytt bygg psykisk helsevern og rus		0	0	40	560	560	240	120
Avdrag lån	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	208	-135	-135	-55	425	425	105	-15
Netto endring i kontanter	-92	69	63	83	5	1	146	139
IB 01.01	185	93	162	225	308	313	314	460
UB 31.12	93	162	225	308	313	314	460	599
Kassekredit (ubenyttet)	410	410	410	410	410	410	410	410

Kassakredittrammene ble i regionen endret i november 2023. UNN hadde frem til da ikke hatt kassakreditt.

Likviditetsanalysen forutsetter balanse i driften. Høyere forbruk enn inntekter vil påvirke likviditeten negativt. De senere år har det vært større utbetalinger til pensjonspremier, noe som påvirker likviditeten negativt. I analysen er det ikke lagt inn en høyere premiebetaling enn pensjonskostnaden fra KLP.