

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 13.08.2018
SAKSHANDSAMAR: Hans Stenby og Terje Arne Krokvik
SAKA GJELD: **Langtidsbudsjett 2019-2023**

ARKIVSAK: 2018/49
STYRESAK: **089/18 B**

STYREMØTE: **05.09. 2018**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar langtidsbudsjett for 2019-2023.
2. Resultatkravet for perioden 2019-2023 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	2018	Langtidsbudsjett				
		2019	2020	2021	2022	2023
Helse Stavanger	80 000	150 000	196 000	234 000	295 000	366 000
Helse Fonna	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000	-10 000
Helse Bergen	110 000	160 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Helse Førde	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	12 000	7 000	7 000	7 000	8 000	8 000
Helse Vest RHF	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Sum føretaksgruppa	421 000	554 000	645 000	632 000	683 000	751 000

3. Helseføretaka må i planperioden drive verksemda i tråd med årlege budsjетtrammer og nasjonale og regionale føringar.
4. Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i langtidsbudsjettet. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.
5. Dei årlege investeringsbudsjetta blir vedtatt i samband med behandlinga av dei årlege budsjetta. Avgjerda om og gjennomføring av investeringar må følgje fastsette retningslinjer for investeringar. Denne saka gir ikkje godkjenning for gjennomføring av dei enkelte prosjekta eller tilhøyrande lån.

6. Rullering av nytt langtidsbudsjett blir gjort våren 2019 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2019.
7. Frå og med 2019 vil renta på lån med rentesikring bli belasta dei aktuelle helseføretaka basert på ei gjennomsnittrente for lån med rentesikring. Hensikta er å utlikne effekten av forskjellige rentesatsar som følgje av at avtalene er inngått på forskjellige tidspunkt. Dette gjeld alle lån som er tildelt i statsbudsjetta før 2018.
8. Nye lån som blir innvilga over statsbudsjettet frå 2018 og framover (ny rentemodell), vil ved ei eventuell framtidig rentesikring og bli belasta dei aktuelle helseføretaka med ei gjennomsnittrente for dei aktuelle låna kor det er inngått ein rentesikringsavtale.
9. Styret ber om at Administrerande direktør går i dialog med Helse Stavanger om fastsetting av framtidig resultatkrav og finansiering fram mot neste rullering av langtidsbudsjett.

1. Innleiing

Styret i Helse Vest behandla i møte den 21.06.2017 sak 072/17 B Langtidsbudsjett 2018-2022. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av nytt langtidsbudsjett skal gjerast våren 2018 med sikte på å behandle langtidsbudsjettet for føretaksgruppa før sommaren 2018.

Helse Vest har i eige brev datert 12.1.2018 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2019-2023. Som ein del av årets budsjettprosess blir langtidsbudsjettet behandla av styret i Helse Vest. Alle helseføretaka har behandla sine langtidsbudsjett i sine respektive styre før denne saka blir behandla i Helse Vest styret. Langtidsbudsjettet for føretaksgruppa er derfor basert på helseføretaka sine langtidsbudsjett.

Administrerande direktør meiner at helseføretaka har klart å fange opp dei viktigaste føringane. Arbeidet med langtidsbudsjettet er ein årleg prosess. Det vil bli arbeidd kontinuerleg med å utvikle langtidsbudsjettet.

I kapittel 4 er føresetnader for langtidsbudsjett og i kapittel 5 er spørsmålet om korleis helseføretaka vil møte behova og følgje opp desse føringane omtalt.

2. Resultatkrav og økonomisk utfordring

Føretaksgruppa Helse Vest har levert gode økonomiske resultat dei siste åra. Resultatet i 2017 blei likevel lågare enn tidlegare år og enda opp på kr 576,6 mill. Dette var kr 263,6 mill. betre enn budsjett. Dei største helseføretaka har utfordringar med å levere resultat i tråd med resultatkravet samtidig som alle føretak no skal gjennomføre store utbyggingsplanar dei kommande åra.

Helseføretaka må som hovudregel handtere investeringsbehovet innanfor den likviditet ein klarer å skape gjennom drifta. Det er derfor heilt nødvendig at føretaksgruppa får store nok resultat slik at ein klarer å finansiere investeringane.

Under førre sak om langtidsbudsjett, som vart behandla av styret i juni 2017, blei det fatta vedtak om følgjande resultatkrav fram mot 2022:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Helse Stavanger	80 000	130 000	150 000	176 000	193 000	235 000
Helse Fonna	40 000	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000
Helse Bergen	160 000	150 000	180 000	200 000	200 000	200 000
Helse Førde	15 000	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	17 000	20 000	21 000	23 000	24 000	24 000
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0
Sum føretaksgruppa	313 000	369 000	438 000	491 000	458 000	489 000

Helseføretaka har i samband med rulleringa av sine langtidsbudsjett gjort ei nærmare vurdering av nødvendige omstillingstiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammene slik at dei kan nå resultatkravet.

I tabellen under er det vist eit samandrag av budsjettert resultatutvikling som ligg til grunn i føretaka sine oppdaterte langtidsbudsjett fram til år 2023:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Helse Stavanger	80 000	150 000	196 000	234 000	295 000	366 000
Helse Fonna	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000	-10 000
Helse Bergen	110 000	160 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Helse Førde	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Helse Vest IKT	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Sjukehusapoteka Vest	12 000	7 000	7 000	7 000	8 000	8 000
Helse Vest RHF	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Sum føretaksgruppa	421 000	554 000	645 000	632 000	683 000	751 000

Samla resultat for føretaksgruppa syner ein auke frå kr 421 mill. i 2018 til kr 751 mill. i 2023. Kwart helseføretak blir nærmare omtalt i pkt. 2.2.

2.1. Samla vurdering og risiko

Det finansielle grunnlaget til føretaksgruppa er samla sett for perioden tilfredsstillande basert på dei føresetnadane som er lagt til grunn. Årsaka er blant anna likviditet som ein har med seg frå 2017 knytt til investeringar som ikkje er gjennomført på dette tidspunktet. I tillegg har helseføretaka signalisert og innarbeida eit høgt nivå på lån i perioden. Det er likevel ei underdekning på likviditet i toppåret 2022.

Føresetnaden som er lagt til grunn frå HOD og dei regionale helseføretaka, er at dersom eit utbyggingsprosjekt er godkjent i Statsbudsjettet og fått sin første løyving, så vil det resterande lånebehovet bli utbetalt til regionen basert på gjeldane godkjent utbyggingsplan og den faktiske framdrift i prosjektet.

Det kan vera grenser for kor mykje lån staten vil gi til helseføretak i same region. Dette gjeld då nye lån som er føresett i langtidsbudsjettet men som ikkje meldt inn til HOD eller behandla i Statsbudsjettet enda. Det er og mange utbyggingsprosjekt under planlegging i dei andre regionane.

Samla sett har Helse Vest likviditet til å gjennomføre det planlagde investeringsnivået. Dette er med føresetnaden om at staten gir lån til dei omtalte prosjekta i tråd med dei føresetnadane som er lagt inn – både med omsyn til framdrifta i investeringane og nye lån, og at alle føretaka leverer på resultatkravet som er skissert i perioden. Det er då lagt til grunn at inntektsnivået frå staten blir vidareført. Dersom føretaka ikkje klarer å levere på resultatkravet må ein vere førebudd på å gjere nødvendige tilpassingar i investeringsplanen for å tilpasse seg det finansielle grunnlaget. I kapittel 3.1 er det samla finansieringsgrunnlaget omtalt.

Det er i langtidsbudsjettet lagt inn føresetnader om eit høgt investeringsnivå og vesentleg forbetring av driftsresultatet i perioden. Risikoen er derfor høg, særleg med tanke på å hente ut dei nødvendige gevinstane. Det er særleg i Helse Stavanger denne risikoen er størst både som følgje av at føretaket har det største investeringsprosjektet i regionen og behov for størst gevinstuttak i drifta. Føretaket har sjølv løfta fram denne risikoen, og peikar på at gjennom å ta ned resultatkravet parallelt med at Helse Vest tildeler eit internt lån vil dette kunne løyse likviditetsbehovet for Helse Stavanger i perioden.

Administrerande direktør ser at dette kan løyse eit likviditetsbehov i ein gjennomføringsfase men vil ikkje løyse dei strukturelle utfordringane i føretaket. Det er heilt nødvendig at resultatet i alle helseføretaka i Helse Vest blir løfta til eit nivå som er tilstrekkeleg for å handtere dei framtidige driftsmessige konsekvensane av ei stor investering.

Som oppfølging av førre års langtidsbudsjett blei det i februar møtet lagt fram sak 012/18 «Vurdering av likviditet og finansieringsvevne i langtidsbudsjett 2018-2022 ved endring i renter, resultatutvikling og innstrammingar i nasjonaløkonomien.» I denne saka blei følgjande risikoområde løfta fram:

- Effektivisering og resultatforbetring knytt til investeringsprosjekt
- Auka rentenivå og konsekvens av denne som følgje av auka lån knytt til investeringar
- Ytterlegare innstrammingar frå staten

Saka illustrerer at den samla økonomiske risikoen knytt til gjennomføring av investeringsprosjekta i Helse Vest kan vere stor. Risikoen kan opptre i ein eller fleire dimensjonar og graden av desse kan variere over tid. Det er derfor vanskeleg å fastslå kor stor risikoen faktisk kan vere. Det samla investeringsnivået er betydeleg, og i verste fall kan manglande likviditet innebære utsetting eller endra framdrift på eit eller fleire prosjekt.

Som følge av det planlagde høge investeringsnivået blir det derfor viktig at føretaka klarer å oppnå ei positiv resultatutvikling. Denne må skje gjennom meir effektiv drift, og føretaka må derfor halde fram arbeidet med å tilpasse drifta til dei økonomiske rammene som er gitt. Kontinuerleg fokus på omstillingar og gevinstrealisering vil vere viktig for å klare å skape tilstrekkeleg handlingsrom og handtere økonomisk risiko, og då særleg innanfor dei områda som er løfta fram i sak 012/18.

Helse Vest held fram med satsinga på IKT i tida framover. Det høge investeringsnivået gir høgare driftskostnader for helseføretaka, men som føresetnad for investeringane ligg det også store gevinstar. Det er særst viktig for framtida at føretaka klarer å hente ut desse gevinstane. Få av desse prosjekta er reine IKT –prosjekt, dvs. at dei handlar ikkje berre om IKT-infrastruktur. Dei fleste prosjekta er organisasjonsutviklingsprosjekt, men med eit IKT-verktøy. Ein viktig føresetnad for å kunne hente ut gevinstane, enten dei er kvalitative eller kvantitative, er at føretaka har tydeleg fokus på å endre måten dei arbeider på. Dette må skje gjennom god endringsleiing, involvering samt oppfølging etter implementering. I tida framover vil også RHF-et ha auka merksemd på realisering av gevinstar knytt til IKT-prosjekt.

I forslag til vedtak om framtidig resultatkrav er det tatt utgangspunkt i helseføretaka sine vedtak i langtidsbudsjetta, avrunda til nærmaste heile mill. kroner. Alle helseføretaka må i sine budsjettprosessar gjere ei vurdering om det er behov for å forbetre resultatkravet ytterlegare for å kunne handtere framtidige investeringar.

2.2. Nærmare omtale av helseføretaka sine resultatkrav og økonomiske utfordring

2.2.1. Helse Stavanger

Helse Stavanger leverte eit positivt resultat på kr 20,5 mill. i 2017. Det gav eit negativt budsjettavvik på kr 59,5 mill. Resultatkravet for 2018 er sett til kr 80 mill. Pr. juli 2018 ligg føretaket om lag kr 35,3 mill. etter budsjett, og har eit faktisk resultat pr. 31/7 på kr. 11 mill.. Føretaket har sett i gang ei rekke tiltak og arbeider framleis mot å nå det budsjetterte resultatet for 2018.

Helse Stavanger er inne i ein krevjande omstillingsfase og har behov for å løfte resultatet vesentleg dei nærmaste åra for å klare å finansiere bygging av nytt sjukehus. Omstillingsbehovet ligg først og fremst på lønnskostnadene, men og på vare- og driftskostnader.

Forslag til nytt resultatkrav samt gamalt resultatkrav frå Helse Stavanger er som følgjer:

Resultatkrav	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Forslag til nytt resultatkrav	80 000	149 640	195 577	233 557	295 438	365 513
Gammelt resultatkrav	130 000	150 000	176 000	193 000	235 000	

Av dette ser ein at Helse Stavanger har vidareført resultatkravet for 2019 og skjerpa det ytterlegare frå 2020 og ut 5 års perioden. Dette er ein særskilt viktig føresetnad for å sikre tilstrekkeleg finansieringsevne for dei vedtekne investeringane i perioden. For å nå desse resultatkrava viser føretaket til at dei er avhengig av eksterne faktorar på inntektssida. Risikoen for ikkje å oppnå desse resultata er sett på som høg, og det må vurderast andre alternativ på finansieringssida. Føretaket ønskjer difor å gå i dialog med Helse Vest om ei mogeleg auke av internt lån for å redusere resultatkravet, men samtidig behalde finansieringsevna for SUS2023.

Administrerande direktør i Helse Vest ser at resultatkrava som er vedtatt er krevjande for Helse Stavanger. Basert på innspel frå Helse Stavanger, tilrår administrerande direktør å halde resultatkrava uendra no, og heller ta ein dialog om korleis Helse Stavanger på ein berekraftig måte kan finansiera byggeprosjektet for årsbudsjett 2019 og neste langtidsbudsjett. Grunnprinsippet om at helseføretaket skal finansiere sine byggjeprojekt over eigen kontantstraum står fast, men i tilfelle av midlertidige resultatutfordringar kan ein vurdere å auke interne lån i ein periode. Administrerande direktør ber om fullmakt til å gå i dialog med Helse Stavanger om resultatkrav og finansiering fram mot neste rullering av langtidsbudsjett.

Helse Stavanger har i sin finansieringsplan lagt til grunn at det blir gitt eit internt lån på kr 541 mill. frå Helse Vest RHF i perioden 2020 og 2021. Dette er innarbeida i det samla langtidsbudsjettet. Det er viktig at føretaket opprettheld nåverande resultatkrav da dette er nødvendig for å handtere framtidig drift og auka finanskostnadar etter at SUS2023 er ferdigstilt. Samtidig ser ein at det kan vere krevjande å ta ut planlagde gevinstar i ein periode kor føretaket er i ein gjennomføringsfase av byggeprosjektet. Det blir gitt ei nærmare presisering av føresetnaden for tildeling av interne lån i pkt. 2.2.7.

Føretaket har utarbeidd langtidsbudsjett fram til 2028. Utdrag av denne viser følgjande planlagde utvikling på drifta og resultatet:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	323 545	403 490	444 312	486 007	543 730	610 493
Avskrivninger	233 245	244 850	239 735	243 450	239 291	236 980
Netto finans	-10 300	-9 000	-9 000	-9 000	-9 000	-8 000
Resultat	80 000	149 640	195 577	233 557	295 438	365 513
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		79 945	40 822	41 695	57 722	66 763

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2024	2025	2026	2027	2028
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	651 861	703 254	708 400	674 336	640 484
Avskrivninger	458 977	456 433	446 219	436 283	429 084
Netto finans	-180 000	-172 000	-164 000	-156 000	-148 000
Resultat	12 884	74 821	98 180	82 053	63 400
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	41 369	51 392	5 146	-34 064	-33 852

Tabellen synleggjer at føretaket kvart år framover må forbetre drifta, dette gjeld og før SUS2023 er ferdig. Byggeprosjektet er delt opp i to byggetrinn. Resultatnivået vil bli lågare i 2024 og utover i perioden då sjukehusutbygginga fase 1 vil vere ferdig slik at renter og avskrivningar vil belaste resultatet. Det er dei siste åra i planperioden dei største endringane på resultatet skjer. Det er også desse åra det er føreset eit høgare gevinstuttak og betring av drifta som følgje av nytt sjukehus.

2.2.2. Helse Fonna

Helse Fonna nådde eit resultat for 2017 på kr 8,9 mill. Dette var kr. 31,1 mill. lågare enn budsjett. For 2018 er resultatkravet på kr 40 mill. Føretaket ligg pr. juli 2018 kr 15,1 mill. etter budsjett, og har eit faktisk resultat pr. 31/7 på kr. 10 mill. Helseføretaket rapporterer ein prognose som er i tråd med budsjett. Resultatkravet er sett til kr 50 mill. i 2019 og aukar opp til kr 55 mill. i 2020. Etter nybygget ved Haugesund sjukehus er ferdigstilt i 2021, vil kostnadane med renter og avskrivningar auke. Resultatet er difor justert ned til kr 4 mill. i 2021 og vidareført på eit lågare nivå i åra ut 10 års perioden.

Resultatkrava i langtidsbudsjettet er på same nivå som førre års langtidsbudsjett.

Resultatkrava er som følgjer:

Resultatkrav	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Forslag til nytt resultatkrav	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000	-10 000
Gammelt resultatkrav	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000	

Føretaket viser til at dei ventar å ha ein tilfredsstillande situasjon ved utgangen av 2018 med omsyn til investeringsevne. For å gjennomføre ei drift innanfor resultatkravet som gjeld i perioden, vil det vere viktig å realisere tiltak og gevinstar med eit nybygg, slik at ein legg eit godt grunnlag for framtidige investeringar.

Frå 2021 og utover i perioden vil resultatet bli påverka av at første fase i utbyggingsprosjektet slår inn med tilhøyrande behov for effektivisering. Frå 2021 vil resultatet bli lågare som følgje av auka avskrivningar og rente. Dette er vist i følgjande tabell:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	167 561	177 826	184 824	171 836	213 225	215 269
Avskrivninger	128 513	128 730	128 837	152 946	191 837	195 769
Netto finans	952	905	-987	-14 890	-28 388	-29 500
Resultat	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000	-10 000

Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		10 265	6 999	-12 988	41 389	2 044
---	--	--------	-------	---------	--------	-------

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2024	2025	2026	2027	2028
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	215 989	216 642	217 227	217 744	218 189
Avskrivninger	196 808	199 822	194 214	190 751	193 139
Netto finans	-27 555	-25 612	-23 700	-21 833	-19 990
Resultat	-8 373	-8 792	-687	5 159	5 059

Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	720	653	585	516	446
---	-----	-----	-----	-----	-----

Når første fase av bygget blir tatt i bruk i 2021 må drifta forbeholdt med minimum kr 30 mill. i løpet av 2021/22 for å handtere auka avskrivningar og renter.

2.2.3. Helse Bergen

Helse Bergen leverte i 2017 eit positivt resultat på kr 87,7 mill. Dette var kr 72,3 mill. lågare enn budsjett. Resultatkravet i 2018 er på kr 110 mill. Føretaket ligg pr. juli 2018 kr 31,4 mill. etter budsjett og har eit faktisk resultat pr. 31/7 på kr. 32 mill.. Føretaket rapporterer per juli ei prognose for året på kr 90 mill.

Helse Bergen har i sitt nye langtidsbudsjett lagt inn eit lågare resultatnivå i 2019 enn det som låg til grunn i førre langtidsbudsjett. Avskrivingsprofilen gir eit strammare driftsresultat men samtidig aukande likviditet til investeringar. Som ei følgje av dette har føretaket behov for å justere resultatkravet for å handtere drifta. Sum av resultat og avskrivningar skal likevel generere tilstrekkeleg kontantstraum til å finansiere investeringane.

Forslag til nytt resultatkrav samt gammalt resultatkrav er som følgjer:

Resultatkrav	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Forslag til nytt resultatkrav	110 000	159 991	199 667	200 045	199 851	200 486
Gammelt resultatkrav	150 000	180 000	200 000	200 000	200 000	

For å nå dette resultatkravet må føretaket forbetre drifta vesentleg i dei kommande åra. Dette er og heilt nødvendig for å kunne realisere investeringsplanane. I tabellen nedanfor er det synleggjort utviklinga i drifta, avskrivningar og finanspostar. Det er og synleggjort gjennom krav om årlig forbetring av drifta (EBITDA).

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	669 184	725 254	746 804	762 168	780 058	788 767
Avskrivninger	535 184	542 000	524 000	525 000	537 000	543 000
Netto finans	-24 000	-23 263	-23 137	-37 123	-43 207	-45 281
Resultat	110 000	159 991	199 667	200 045	199 851	200 486
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		56 070	21 549	15 364	17 891	8 708

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2024	2025	2026	2027	2028
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	888 760	899 765	893 332	886 805	934 162
Avskrivninger	639 000	689 000	689 000	689 000	720 000
Netto finans	-100 021	-111 262	-104 677	-98 092	-114 240
Resultat	149 739	99 504	99 655	99 713	99 921
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	99 994	11 005	-6 433	-6 527	47 357

Helse Bergen arbeider aktivt med å gjere nødvendige tilpassingar i drifta for å handtere dei økonomiske utfordringane og samtidig klare å skape eit finansielt grunnlag for investeringsplanane. Det er lagt opp til ein vekst i driftsresultatet kvart år i 5-års perioden. Helse Bergen må avhengig av investeringsplanane etter 2024 gjere ei vurdering av kva som er nødvendig resultatnivå for å skape seg eit nødvendig finansieringsgrunnlag.

Dei største utfordringane i resultatutviklinga vil vere knytt opp mot følgjande område:

- ISF-inntekt
- Medikamentkostnad
- Løns- og pensjonskostnad
- Teknologi, IKT og gevinstrealisering knytt til desse områda
- Rente og finanskostnad som følgje av høge lån

2.2.4. Helse Førde

Helse Førde leverte i 2017 eit resultat på kr 26,5 mill. Dette var kr 11,5 mill. betre enn budsjett. For 2018 er resultatkravet på kr 28 mill. Utviklinga pr. juli 2018 viser eit positivt avvik på kr. 16 mill. i forhold til budsjett og helseføretaket har eit faktisk resultat pr. 31/7 på 32 mill.. Føretaket rapporterer ei årsprognose som er i tråd med budsjett.

Føretaket har dei siste åra levert eit positivt resultat. Dette har sett føretaket i stand til å gjennomføre dei planlagde investeringane. Etter at den økonomiske situasjonen i 2017 såg ut til å bli dramatisk forverra, snudde trenden i løpet av hausten. Den positive trenden har halde fram i 2018.

Helse Førde må likevel føre stram økonomisk styring for å ha finansiell bereevne for investeringane føretaket arbeider for å få realisert. Også i åra framover står føretaket framfor økonomiske utfordringar. Særleg aukande medikamentkost- og IKT-kostnader, samt evna til å finansiere investeringar, vil krevje at føretaket gjennomgår drifta med tanke på å auke effektiviteten.

Resultatkravet i langtidsbudsjettet er på same nivå som førre års langtidsbudsjett. Resultatkravet er sett for at Helse Førde skal kunne gjennomføre investeringsplanen med den framdrifta som er skissert i konseptfaserapporten for arealplan for Førde Sentralsjukehus vedteke i 2015.

Resultatkravet er som følgjer:

Resultatkrav	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Forslag til nytt resultatkrav	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Gammelt resultatkrav	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000

Resultatkravet inneber eit stort behov for betring av drifta ut over i planperioden. I tabellen nedanfor er det synleggjort forventta resultatutvikling i åra som kjem og kva som er nødvendig forbetring av driftsresultatet for å skape eit nødvendig økonomisk grunnlag for å handtere investeringsplanen.

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	106 600	116 276	113 264	119 771	136 344	141 076
Avskrivninger	76 000	77 260	74 237	77 340	86 322	90 040
Netto finans	-2 600	-3 016	-3 027	-6 431	-14 022	-15 036
Resultat	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		9 676	-3 012	6 507	16 573	4 732

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2024	2025	2026	2027	2028
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	152 445	165 219	173 954	183 582	184 694
Avskrivninger	92 771	105 650	109 673	118 963	120 173
Netto finans	-23 674	-23 569	-28 281	-28 619	-28 521
Resultat	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)	11 369	12 774	8 735	9 628	1 112

2.2.5. Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka Vest leverte i 2017 eit resultat som var på kr 14,3 mill. Dette var om lag kr 2,6 mill. lågare enn budsjett. For 2018 er resultatkravet sett til kr 12 mill. Føretaket rapporterer pr. juli 2018 eit resultat som er kr 6,2 mill. betre enn budsjett og har ei årsprognose tilsvarande budsjett.

Føretaket har gjort justeringar i resultatkravet i forhold til førre langtidsbudsjett og legg til grunn eit årleg resultatkrav på om lag kr 7 mill. i planperioden. Dette er vurdert til å vere tilstrekkeleg for å handtere investeringsplanen. Eit resultatkrav på om lag kr 7 mill. årleg tilseier at føretaket kan halde ein flat og til dels fallande priskurve til sjukehusa, føresett at ein greier å realisere andre budsjettføresetnader. Mellom anna kan basispris frå produksjon

reduserast om føretaket elles når budsjettert inntening. Dette er eit forhold som ein må vurdere kontinuerleg.

I tabellen under er det vist forslag til nytt resultatkrav og gammalt resultatkrav:

Resultatkrav	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Forslag til nytt resultatkrav	12 062	7 199	7 241	7 354	7 714	7 997
Gammelt resultatkrav	20 000	21 000	23 000	24 000	24 000	

I tabellen under er det vist venta utvikling i driftsresultatet:

Resultatbudsjett (beløp i heile tusen)	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Driftsresultat før avskrivning og renter (EBITDA)	16 290	12 617	16 272	16 765	18 144	19 727
Avskrivninger	5 206	6 322	9 836	10 218	11 142	12 347
Netto finans	978	904	805	808	712	617
Resultat	12 062	7 199	7 241	7 354	7 714	7 997
Årleg endring i driftsresultatet (EBITDA)		-3 673	3 655	492	1 380	1 583

2.2.6. Helse Vest IKT

Resultatet i 2017 var på om lag kr 0,6 mill. som var om lag som budsjettert. Resultatet per juli 2018 ligg om lag kr 4,8 mill. høgare enn budsjett og prognosen for året er kr 1 mill. som er tilsvarande budsjett. Det er dette resultatnivået som er lagt til grunn i heile planperioden fram over.

2.2.7. Helse Vest RHF

Resultatkravet i Helse Vest RHF har dei siste åra blitt sett til eit balanseresultat. Samtidig har ein gjennom ordninga med å budsjettere for reserve og andre forhold, oppnådd betydeleg overskot. For 2017 blei resultatet i RHF-et (inkludert felleseigde helseføretak) på om lag kr 418 mill. Dette styrker investeringsevna til føretaksgruppa. For 2018 er resultatkravet sett til kr 150 mill. I dette ligg det ein reserve på kr 102,2 mill. Budsjettet for 2018 er strammare enn tidlegare år. Det er derfor venta at resultatet for 2018 vil bli lågare enn tidlegare år.

Fleire av helseføretaka har i sine langtidsbudsjett lagt inn ein føresetnad om internt lån frå Helse Vest. Dette føreset at Helse Vest leverer eit positivt resultat. Det er i førebels inntektsfordeling for 2019 lagt opp til å auke reserven i RHF-et til kr 200 mill. Det vil bli gjort ei nærmare vurdering av størrelsen på reserven når Statsbudsjettet for 2019 er kjend og utfordringsbildet til føretaka blir nærmare klarlagt gjennom budsjettprosessen hausten 2018. Det er likevel ei målsetting om at reserven bør ligge på om lag kr 200 mill. for å handtere den generelle risikoen som ligg i føretaksgruppa.

Helse Vest har førebels tatt høgde for at det blir gitt internt lån i tråd med dei føresetnader som er lagt inn i helseføretaka sine langtidsbudsjett. Tildeling av eit internt lån kan først skje når resultatet er kjend, både i RHF-et og i føretaksgruppa. Dersom føretaksgruppa leverer eit resultat som er lågare enn resultatkravet, kan det bli nødvendig å nytte midlane som er avsett til reserve til å handtera risiko i staden for å låne ut til investeringar. Det kan derfor bli nødvendig å gjera tilpassingar i investeringsplanen fram mot budsjett 2019 og neste rullering av langtidsbudsjettet. Det må gjerast ei årleg vurdering av kor stor reserven bør vere i framtida for å ta tilstrekkeleg høgde for generell risiko i føretaksgruppa.

3. Investeringar, finansiering og gevinstar knytt til investeringsprosjekt

3.1. Samla finansieringsgrunnlag og investeringar i Helse Vest

Helseføretaka må som ein hovudregel finansiere sine investeringar innafor den likviditet dei klarer å skape gjennom drifta. Det er berre store investeringar, som er omtalt i statsbudsjettet, ein kan rekne med å få lånefinansiert frå staten. Det er pr. i dag gitt lån til nytt barne- og ungdomssenter i Helse Bergen, BUSP (fase 1 er no ferdig), oppgradering av sentralblokk på Haukeland, nytt sjukehus i Stavanger, utbyggingsplan ved Helse Førde og utbygging og modernisering av Haugesund sjukehus. I tillegg er Helse Bergen tildelt lån til etablering av protonsentar på Haukeland.

I tabellen under er det vist eit samandrag av dei føresetnadane helseføretaka har lagt inn i sine langtidsbudsjett når det gjeld økonomisk og finansiell bærekraft:

Helse Vest føretaksgruppa

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlag	421 062	553 830	644 485	631 956	683 004	750 995
+ Avskrivning/nedskrivning	1 218 021	1 272 522	1 272 639	1 306 633	1 375 048	1 408 341
= Kontantstrøm fra driften	1 639 083	1 826 352	1 917 124	1 938 589	2 058 051	2 159 336
- Resultatawik 2017	263 600					
+ Nedskrivning 2017	33 295					
+ Opptak av nye lån	877 860	1 376 052	2 611 920	3 019 576	2 018 376	1 187 576
- Avdrag lån	-181 806	-189 406	-187 806	-230 706	-343 006	-307 903
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	65 335	0	0	0	0	0
+ Gaver	62 400	60 000	80 000	100 000	97 000	97 000
+/-Overføring av likviditet fra 2017	637 447					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	3 397 214	3 072 998	4 421 238	4 827 459	3 830 421	3 136 009

Kontantstrøm til å dekke investeringar:	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2024	2025	2026	2027	2028
Beløp i heile tusen kroner					
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	349 247	360 530	392 146	381 922	363 377
+ Avskrivning/nedskrivning	1 730 108	1 793 457	1 781 659	1 777 549	1 804 949
= Kontantstrøm fra driften	2 079 354	2 153 987	2 173 805	2 159 472	2 168 326
- Resultatavik 2017					
+ Nedskrivning 2017					
+ Opptak av nye lån	507 776	365 869	234 946	174 000	0
- Avdrag lån	-639 664	-659 842	-654 530	-684 969	-677 902
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	97 000	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
+/- annet	-231 000	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	1 813 466	1 860 013	1 754 221	1 648 503	1 490 424

Resultatet blei i 2017 kr 263,6 mill. betre enn budsjett. Dette styrkar investeringsevna i føretaksgruppa tilsvarande.

Linja «+/- annet» må sjåast i samanheng med linja «+/- Gaver» då det i finansieringsgrunnlaget for Helse Bergen er lagt inn eit tilskot frå Bergen forskingsstiftelse (BFS) på kr 271 mill. til protosenter i perioden fram til 2024. Tilskotet skal delvis tilbakebetalast i 2024 med kr 231 mill. Dette er ei forskotering frå BFS for å starte bygginga av protosenteret.

Den samla investeringsplanen og finansieringsgrunnlaget for føretaksgruppe er som følgjer:

Helse Vest føretaksgruppa

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bygg - tilgjengelig ramme	1 334 197	2 410 026	3 923 304	4 303 898	3 417 404	1 720 600
Medisinteknisk utstyr	406 848	310 200	290 721	272 802	244 296	240 000
IKT	405 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
Anna	174 704	161 250	168 950	163 650	170 450	170 450
Sum investeringar	2 320 749	3 281 476	4 782 975	5 140 350	4 232 150	2 531 050

<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	1 076 465	(208 477)	(361 737)	(312 891)	(401 729)	604 959
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	1 076 465	867 987	506 251	193 359	(208 369)	396 590

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2024	2025	2026	2027	2028
Bygg - tilgjengelig ramme	739 600	744 200	527 200	385 100	383 100
Medisinteknisk utstyr	340 000	296 000	313 000	279 000	336 000
IKT	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Anna	155 900	155 900	155 900	155 900	146 200
Sum investeringar	1 585 500	1 546 100	1 346 100	1 170 000	1 215 300

<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	227 966	313 913	408 121	478 503	275 124
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	624 556	938 469	1 346 590	1 825 093	2 100 217

Det planlagde investeringsnivået varierer frå kr 2,3 mrd. i 2018 til kr 5,1 mrd. i 2021.

Det er lagt til grunn følgjande lån i finansieringsgrunnlaget:

Lån	2018	Langtidsbudsjett					Utvidet LTB periode ved store investeringer			
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Helse Stavanger	339 860	680 000	1 650 000	2 061 000	1 300 000	500 000	0	0	0	0
Helse Fonna	50 000	150 000	600 000	550 000	0	0	0	0	0	0
Helse Bergen	413 000	436 000	511 000	641 000	591 000	557 000	387 000	300 000	209 000	174 000
Helse Førde	210 000	120 052	228 920	200 576	147 376	130 576	120 776	65 869	25 946	0
Helse Vest IKT	60 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sjuehusapoteka Vest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Helse Vest RHF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sum	1 072 860	1 386 052	2 989 920	3 452 576	2 038 376	1 187 576	507 776	365 869	234 946	174 000
Herav internt lån RHF	-195 000	-10 000	-378 000	-433 000	-20 000	0	0	0	0	0
Sum lån frå staten	877 860	1 376 052	2 611 920	3 019 576	2 018 376	1 187 576	507 776	365 869	234 946	174 000

Helse Bergen har lagt inn føresetnad om lån frå Staten til prosjektet «Sentralblokken – poliklinikk, Sentraloperasjon og sengeetasje.» som starter opp i 2023 med eit samla beløp på kr 875 mill. Det er ikkje søkt om lån til denne investeringa enda. Det er i denne saka og lagt til grunn at nytt Protonsenter no blir finansiert med lån over Statsbudsjettet.

Dei interne låna i 2018 er knytt til tidlegare tildelingar som ikkje er utbetalt ved inngangen av året. Dei interne låna som helseføretaka har lagt inn frå 2019 og framover, må det takast stilling til når ein kjenner resultatutviklinga i RHF-et. Dei interne låna består av følgjande postar:

Spesifisering av interne lån:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Helse Stavanger	75 000		300 000	241 000		
Helse Bergen:						
Nordås		10 000	28 000	42 000	20 000	
Sentralblokka						
Helikopterbasen			50 000	150 000		
Helse Førde	60 000					
Lån IKT (ut over det HF har berekna)	60 000					
SUM	195 000	10 000	378 000	433 000	20 000	0

Det blir her vist til pkt. 2.2.7 der det blir understreka at tildeling av internt lån er avhengig av at RHF-et går med overskot. Resultatkravet til RHF-et er i perioden sett til kr 150 mill. årleg.

Finansieringsgrunnlaget i RHF-et isolert sett viser at ein kan handtere desse interne låna dersom det ikkje vil vere behov for å handtere risiko og resultatavvik i helseføretaka. Utviklinga i RHF-et vil med desse føresetnadene vere som følgjer:

Helse Vest RHF

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
+ Avskrivning/nedskrivning	6 670	6 670	6 670	6 670	6 670	6 670
= Kontantstrøm fra driften	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670
- Resultatavik 2017	418 100					
+ Opptak av nye lån	-195 000	-10 000	-378 000	-433 000	-20 000	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017	195 000					
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	574 770	146 670	-221 330	-276 330	136 670	156 670

<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	574 770	146 670	(221 330)	(276 330)	136 670	156 670
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	574 770	721 440	500 110	223 780	360 450	517 120

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Utvidet LTB periode ved store investeringer

Beløp i heile tusen kroner	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
+ Avskrivning/nedskrivning	6 670	6 670	6 670	6 670	6 670
= Kontantstrøm fra driften	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670
- Resultatavik 2017					
+ Opptak av nye lån	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670

<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	673 790	830 460	987 130	1 143 800	1 300 470

3.2. Finansiering og rentevurdering

Som omtalt ovanfor vil det høge investeringsnivået med tilhøyrande auke i lån bidra til ein vesentleg renterisiko. I sak 12/18 som blei behandla i februar møtet blei det mellom anna gjort ei illustrering av renterisikoen.

I gjeldande finansreglement er det gitt ei føring på at låneporteføljen kan ha ei spreing mellom flytande og fast rente der ca. 25% har flytande rente, 25% har fast rente og resterande del blir vurdert i høve til marknadssituasjonen.

Status på låneporteføljen ved andre halvår 2018 er som følger:

Status lån pr. 1/7-2018

	Saldo 1/7-2018	Fordeling
Fastrentelån pr 1/7-2018	806 250 919	31,0 %
Lån med flytande rente pr. 1/7-18		
- Langsiktig lån med flytende rente	1 256 501 008	48,2 %
- Byggelån - flytende rente	541 820 351	20,8 %
SUM lån	2 604 572 278	100,0 %

I første omgang er det låna med flytande rente på samla kr 1,256 mrd. som vil være aktuelle å vurdere i forhold til rentebinding. Byggjelån vil ha flytande rente og denne blir tillagt lånet. Det kan først takast stilling til om desse skal ha flytande eller fast rente når lånet blir konvertert til langsiktig lån (ferdigstilt prosjekt)

Dei tildelte låna i Statsbudsjettet vil bli utbetalt hausten 2018 og vil endre fordelinga på fast og flytande rente. Dersom ein ikkje gjer ei endring i rentebindinga vil utviklinga mellom fast og flytande rente bli som følgjer ved utgangen av dei kommande åra:

	2018	2019	2020	2021
Fastrente	789	756	722	688
Flytende lån	1 157	1 026	895	765
Byggelån	1 240	2 661	5 273	8 292
SUM	3 186	4 443	6 890	9 745
Andel fast	24,8 %	17,0 %	10,5 %	7,1 %

Det vil allereie i 2019 vere nødvendig å binde renta på delar av dei flytande låna (om lag 40%) for å ikkje komme i konflikt med finansreglementet. Frå 2020 vil det vere nødvendig å binde alle låna med flytande rente då byggjelåna på dette tidspunkt har blitt så høge at fastrentedelen likevel vil vere under 25% av dei samla låna.

For å ta ned den generelle renterisikoen vil administrerande direktør tilrå at om lag halvparten av låna med flytande rente blir konvertert til fastrentelån frå starten av 2019 og at resterande del blir konvertert til fastrentelån frå starten av 2020.

I tillegg vil administrerande direktør følgje opp tilrådinga som blei gitt i sak 12/18 der det blir lagt til grunn at fastrenta på dei aktuelle låna blir fordelt på helseføretaka etter ein gjennomsnittsberekening av fastrentelåna. Ein vil då utlikne effekten av forskjellige rentesatsar på dei ulike låna på helseføretaksnivå som følgje av at rentesikringsavtalene er inngått på forskjellige tidspunkt. Denne endringa blir føreslått innført frå og med 1/1-2019.

Nye prosjekt som får innvilga lån over statsbudsjettet frå 2018 vil få renteberekningar etter ny modell, noko som gjev eit rentenivå som er om lag eitt prosentpoeng høgare enn rentemodellen som gjeld prosjekt som blei tildelt lån før 2018. Når det gjeld nye lån i det nye regimet vil administrerande direktør følge opp tilrådinga som blei gitt i sak 12/18. Dette inneber at dei nye låna vil få den aktuelle renta (som er 1 % høgare). Desse låna vil og få ein gjennomsnittsberekning av rentesats når låna blir konvertert til langsiktig lån. I tabellen under er det vist korleis planlagde investeringar er fordelt på hovudkategoriane for kvart av helseføretaka.

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringar									
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Bygg:										
Sykehusutbygging	856 626	2 011 204	2 492 798	2 086 304	537 500	95 500	32 500	32 500	32 500	32 500
Sum Bygg Helse Stavanger	856 626	2 011 204	2 492 798	2 086 304	537 500	95 500	32 500	32 500	32 500	32 500
Sjukehusutbygging	510 000	615 000	380 000	115 000	0	0	0	0	0	0
Andre bygninginvesteringar	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Sum Bygg Helse Fonna	540 000	645 000	410 000	145 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barne- og ungd.psyk. trinn 2	545 000	555 000	555 000	565 000	497 000	0	0	0	0	0
Mottaksklinikk	0	0	10 000	10 000	0	0	0	0	0	0
Andre bygginvesteringar	217 300	365 000	534 000	385 000	454 000	421 000	567 000	407 000	302 000	300 000
Sum Bygg Helse Bergen	762 300	920 000	1 099 000	960 000	951 000	421 000	567 000	407 000	302 000	300 000
Nybygg	247 600	346 800	302 100	226 100	202 100	188 100	109 700	52 700	15 600	15 600
Sum Bygg Helse Førde	247 600	346 800	302 100	226 100	202 100	188 100	109 700	52 700	15 600	15 600
MTU:										
Helse Stavanger	98 000	95 971	79 702	54 196	51 000	146 000	95 000	101 000	59 000	116 000
Helse Fonna	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Helse Bergen	154 300	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Helse Førde	19 000	14 000	12 000	9 000	9 000	9 000	16 000	27 000	35 000	35 000
Sum MTU	301 300	269 971	271 702	243 196	240 000	340 000	296 000	313 000	279 000	336 000
Sum IKT	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	350 000	350 000	350 000	350 000	350 000
Anna:										
Helse Stavanger	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500
Helse Fonna	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Helse Bergen	108 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	100 000
Helse Førde	12 800	12 000	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700
Sjukehusapoteka Vest	17 650	33 800	8 850	15 650	14 550	0	0	0	0	0
Sum Anna	173 650	190 000	164 750	171 550	170 450	155 900	155 900	155 900	155 900	146 200
Sum investeringar	3 281 476	4 782 975	5 140 350	4 232 150	2 531 050	1 585 500	1 546 100	1 346 100	1 170 000	1 215 300

3.3. Samla balanseoversikt for føretaksgruppa

I tabellen nedanfor er det gjort ei framskriving av balansen til føretaksgruppa basert på resultatutviklinga, investeringsplanar og finansieringsgrunnlaget som er lagt til grunn i langtidsbudsjettet:

Balansen (tal i heile mill.)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Immatrielle eiendeler	800	800	800	800	800	800	800
Varige driftsmidler	15 148	16 152	18 161	21 671	25 505	28 362	29 485
finansielle annlegsmidler	1 692	1 692	1 692	1 692	1 692	1 692	1 692
Omløpsmidler 1)	5 784	5 897	5 629	5 187	4 774	4 275	4 783
Sum eiendeler	23 424	24 541	26 282	29 350	32 771	35 129	36 760
1) Herav bank/kontanter	4 262	0	0	0	0	0	0
Egenkapital	14 616	15 037	15 591	16 235	16 867	17 550	18 301
Avsetning og forpliktelser	1 449	1 449	1 449	1 449	1 449	1 449	1 449
Langsiktig gjeld	2 795	3 491	4 677	7 102	9 890	11 566	12 445
Kortsiktig gjeld	4 564	4 564	4 564	4 564	4 564	4 564	4 564
Sum egenkapital og gjeld	23 424	24 541	26 282	29 350	32 771	35 129	36 760
2) herav driftskreditt	2	0	0	0	0	0	0
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	62,4 %	61,3 %	59,3 %	55,3 %	51,5 %	50,0 %	49,8 %
Gjeldsgrad	0,60	0,63	0,69	0,81	0,94	1,00	1,01

Balansen (tal i heile mill.)	2024	2025	2026	2027	2028
Immatrielle eiendeler	800	800	800	800	800
Varige driftsmidler	29 340	29 093	28 657	28 050	27 460
finansielle annlegsmidler	1 692	1 692	1 692	1 692	1 692
Omløpsmidler 1)	5 145	5 459	5 867	6 346	6 621
Sum eiendeler	36 977	37 044	37 017	36 887	36 573
1) Herav bank/kontanter	0	0	0	0	0
Egenkapital	18 651	19 011	19 403	19 785	20 149
Avsetning og forpliktelser	1 449	1 449	1 449	1 449	1 449
Langsiktig gjeld	12 314	12 020	11 600	11 089	10 411
Kortsiktig gjeld	4 564	4 564	4 564	4 564	4 564
Sum egenkapital og gjeld	36 977	37 044	37 017	36 887	36 573
2) herav driftskreditt	0	0	0	0	0
Nøkkeltall:					
Egenkapital%	50,4 %	51,3 %	52,4 %	53,6 %	55,1 %
Gjeldsgrad	0,98	0,95	0,91	0,86	0,82

Definisjon av nøkkeltal:

Egenkapital % = Egenkapital i % av sum egenkapital og gjeld

Gjeldsgrad = Sum avsetning og forpliktelser, lang- og kortsiktig gjeld i % av Egenkapital

Langsiktig gjeld vil auke til vel kr 12 mrd. på det høgaste nivået for deretter å bli redusert noko mot slutten av 10 års perioden. Sjølv om det finansielle grunnlaget synleggjer at investeringsplanen lar seg gjennomføra, er det viktig at føretaka minimum klarer å levere på resultatet som er skissert i denne saka. Det vil og vere viktig å ta høgde for at rentenivået vil kunne bli høgare enn det er i dag. Med ei langsiktig gjeld på om lag kr 12 mrd. vil renteendringar få betydeleg konsekvens for resultatet. Helse Vest må i den samanheng gjere ei vurdering av om ein skal ta i bruk større grad av rentesikring i åra framover. Sjå omtale av rentevurdering i pkt. 3.2.

For nærmare kommentarar til det finansielle grunnlaget og investeringar til det enkelte helseføretaket blir det vist til vedlegg 1 og for omtale av arbeidet med gevinstuttak blir det vist til vedlegg 2.

4. Føresetnader for langtidsbudsjettet

4.1. Økonomiske føresetnader

Alle tal i langtidsbudsjettet er uttrykt i 2018 kroneverdi og utan justeringar for pris og lønsvekst i perioden. Alle endringar i tala skal vere basert på reelle endringar og ikkje prisendringar.

Helseføretaka har tatt opp lån til investeringar på ulike tidspunkt og fleire av desse låna har ulik fastrente. Nye prosjekt som får innvilga lån over statsbudsjettet frå 2018 vil få renteberekingar etter ny modell, noko som gjev eit rentenivå som er om lag eitt prosentpoeng høgare enn rentemodellen som gjeld prosjekt som blei tildelt lån før 2018.

Det vil bli gjort ei samla vurdering av rentebindinga på den samla låneporteføljen og dette vil kunne påverke det gjennomsnittlege rentenivået.

Føretaka skal nytte dei aktuelle rentesatsane for dei ulike låna. Når ein fastrenteavtale går ut, har Helse Vest bedt om at helseføretaka nyttar flytande rente i berekinga for den attverande delen av planperioden. For lån med flytande rente, skal helseføretaka nytte renteprognosen i dette avsnittet, dette gjeld både investeringslån med flytande rente og driftskreditt.

Den flytande renta for investeringslån og driftskreditt i Norges Bank er for andre halvår av 2018 fastsett til 1,11 %. Den lange renta kunne pr. 1/7-2018 bindast på 1,56 til 1,75 % for 5 års investeringslån og 1,92 til 2,12 % for 10 års investeringslån avhengig av resterande løpetid. I tillegg kjem det 0,4% margin på dei sistnemnde anslaga på fastrente.

Med bakgrunn i generell usikkerheit har Helse Vest bedt om at føretaka set renta i langtidsbudsjettet til 1,7 % i 2019, og med ei gradvis stigning til 2,5 % i 2023:

	2019	2020	2021	2022	2023
Renteprognose	1,7 %	1,9 %	2,1 %	2,3 %	2,5 %

Denne føresetnaden gjeld både for driftskreditt og investeringslån med flytande rente. Ved fastsetting av renta er det ikkje tatt omsyn til prisvekst og verknaden denne har på utviklinga i renta.

Det er gjeldande inntektsmodell, jf. sak 070/17 B med oppdaterte befolkningsdata som ligg til grunn for fordeling av inntektene i langtidsbudsjettet. Det er lagt til grunn ein generell vekst på 0,6 % i aktivitet. Denne veksten er fordelt på helseføretaka med basis i inntektsmodellen. Det blir her vist til pkt. 4.3 for nærare omtale av vekstføresetnaden.

4.2. Plangrunnlag

Utgangspunktet for helseføretaka sine langtidsbudsjett er noverande opptaksområde og funksjonar. Det kan bli endringar i oppgåvefordelinga mellom føretaka i langtidsbudsjettperioden. Dette er likevel forventa å vere mindre endringar og må handterast når det er aktuelt. Langtidsbudsjettet har eit perspektiv frå 2019-2023 og føretaket blei bedt om å etablere eit plangrunnlag der dei vurderer:

1. Utvikling av behovet for tenester i føretaket
2. Nasjonale og regionale føringar, under dette dei føringane som ligg i Helse 2035.
3. Korleis føretaket vil møte behova og følgje opp føringane.

Helseføretaka blei vidare bedt om å:

- vise korleis dei kan utvide og tilpasse tenestene for å møte utfordringane innanfor pårekelege økonomiske rammer
- vise korleis tenestetilbodet kan utviklast og endrast i tråd med intensjonane i samhandlingsreforma
- vurdere konsekvensar knytt til personell og kompetanse, bygg og utstyr, IKT og andre viktige innsatsfaktorar.

Arbeidet med langtidsbudsjettet må sjåast i samanheng med arbeidet med utviklingsplanen i kvart helseføretak.

4.3. Utvikling i behovet for tenester

Helseføretaka er bedt om å vurdere venta utvikling i behovet for tenester innanfor sitt opptaksområde. Utgreiinga må vere basert på beste kunnskap om korleis befolkningsutvikling, sjukdomsutvikling, utvikling innanfor medisinsk teknologi og forventningane til helsetenestene vil påverke behovet og etterspurnaden etter tenester.

Frå 01.01.16 har kommunane plikt til å ha tilbod om døgnopphald for augeblikkeleg hjelp. Effekten på innleggingar i sjukehus er så langt ikkje klart merkbar. I langtidsbudsjettperioden er det håp om at reforma vil få større effekt, og det er viktig at helseføretaka klarer å tilpasse sin kapasitet i tråd med utviklinga i kommunane. I samarbeid med kommunane må føretaka søkje å gjere utviklinga mest mogleg føreseieleg.

Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å utvide betalingsordninga for utskrivingsklare pasientar til å omfatte psykisk helsevern og rus frå 01.01.19. Plikt til å ha tilbod om døgnopphald for augeblikkeleg hjelp omfattar frå 2017 også pasientar med psykiske lidingar og rusproblem.

Helseføretaka må ut frå beste kunnskap vurdere kva type utfordringar dette vil gi når det gjeld for eksempel kapasitet, pasientlogistikk, prioriteringar, oppgåvefordeling mellom spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta, tilgang og bruk av medisinteknisk utstyr (MTU) og teknologi.

I statsbudsjettet for 2018 er det lagt opp til ein generell vekst på 2 %. Veksten innanfor ISF-området er sett til 1,6 %. Frå 2017 er finansiering av poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern og rusbehandling inkludert i ISF. Det er lagt til grunn ein vekst på om lag 6,8 % innanfor offentleg poliklinisk aktivitet som omfattar laboratoria og radiologi.

Regelen om at rusbehandling og psykisk helsevern kvar for seg skal ha ein årleg vekst som er høgare enn somatikk, også omtalt som den «gylne regel» er ført vidare. Det skal vere større vekst innanfor psykisk helsevern og rusområdet enn somatikk. Innanfor psykisk helsevern skal dei distriktpspsykiatriske sentra og barne- og ungdomspsykiatrien prioriterast.

Helseføretaka har hatt ein relativt høg vekst i fleire år, og truleg vil veksten innanfor pasientbehandling halde fram. Årsaka er blant anna den generelle veksten i folketal og demografiske forhold der ein stadig større del av befolkninga vil bli eldre. Med basis i SSB sin framskriving av befolkningstala vil ein i perioden fram til 2023 få ein samla befolkningsvekst på 5,2 %. Denne veksten fordeler seg slik på helseføretaka:

Helse Stavanger	6,2%
Helse Fonna	3,9 %
Helse Bergen	5,8 %
Helse Førde	1,5 %

Framskrivninga er basert på ein middels nasjonal vekst¹. Veksten i folketallet vil vere størst i Helse Stavanger og Helse Bergen sitt område, mens Helse Førde vil ha den lågaste veksten. Dette er eit forhold som vil påverke den framtidige bestillinga og fastsetting av inntektsfordelinga.

Det er fleire faktorar som vil kunne påverke den økonomiske ramma til spesialisthelsetenesta dei kommande åra. Det er ikkje gitt at vi får ei økonomisk ramme som er med å understøtte den forventede veksten i pasientbehandlinga fullt ut. Avbyråkratiserings- og effektiviseringsreforma har no hatt effekt dei siste fire åra, og framstår med eit vesentleg kutt

¹ Framskrivning frå juni 2016

og for vår sektor.. Det er usikkert korleis reforma vil bli dei kommande åra og innretninga denne vil ha på utviklinga i inntektsramma. Dette er forhold som helseføretaka må ta høgde for og gjere nødvendige tilpassingar i dei årlege budsjetta dersom det blir nødvendig.

Etter ei samla vurdering vil Helse Vest likevel leggje opp til ein årleg vekst innanfor spesialisthelsetenesta i regionen som ligg på opp mot 0,6 % samla for alle fagområda. Dette er lågare enn statsbudsjettet dei siste åra, men er vurdert til å vere konservativt nok til å fange opp dei usikre faktorane som vil kunne påverke framtidige rammevilkår.

Veksten vil vere ulik for dei enkelte helseføretaka. I tabellen under viser fordelinga mellom helseføretaka med utgangspunkt i 0,6 % vekst. Fordelinga er gjort med basis i framskriving av SSB sine befolkningstal:

Årstall	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Total
2018-2019	0,8 %	0,4 %	0,8 %	0,1 %	0,6 %
2019-2020	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,2 %	0,6 %
2020-2021	0,8 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %	0,6 %
2021-2022	0,8 %	0,5 %	0,7 %	0,2 %	0,6 %
2022-2023	0,8 %	0,5 %	0,7 %	0,2 %	0,6 %

I utarbeidinga av langtidsbudsjettet må helseføretaka sjå endring i ISF-inntekt i samanheng med endring i basisramma. Dette inneber at helseføretaka kan leggje til grunn ein auke i ISF-inntekt og basisramme som samsvarer med veksttala i tabellen over. Helse Vest legg med dette til grunn prinsippet om at vekst i pasientbehandling blir kompensert i basisramma og blir vidareført i dei kommande års statsbudsjett.

5. Korleis vil helseføretaka møte behova og følgje opp føringane

Alle helseføretaka har gjort vurderingar og lagt planar for korleis dei skal møte utfordringane og følgje opp regionale og nasjonale føringar innan påreknelege rammer.

Helseføretaka har søkt å vise korleis dei vil møte auka behov for tenester ved å betre tenesteytinga og ressursbruken. Det gjeld både dei kliniske prosessane og ulike støttetjenester inkludert nye IKT og byggløysingar.

Helseføretaka byggjer i stor grad vidare på dei vurderingane som er gjort i gjeldande langtidsbudsjett. Oppbygginga er litt ulik. Nokre har meir vekt på korleis tilbodet til ulike pasientgrupper må utviklast. Alle er opptekne av prosessar og tiltak som er naudsynte for å skape betre tenester og ei meir effektiv drift.

Det som er sentralt er mellom anna rask og presis diagnostikk, gode pasientforløp, nye organisatoriske løysingar, tverrfagleg samarbeid, samordning og samarbeid både internt mellom einingar og med kommunane og vidare arbeid med kvalitet og pasienttryggleik.

Alle helseføretaka har sidan hausten 2017 arbeidd med å laga utviklingsplanar og arbeidet med langtidsbudsjettet er søkt samordna med utviklingsplanarbeidet.

Det blir særleg løfta fram kor viktig det vil vere å hente ut gevinstar frå sentrale regionale prosjekt og eigne nye byggløysingar i føretaka. Det vil kunne auke kapasiteten i pasientbehandlinga utan tilsvarande auke i ressursbruken.

Den teknologiske og medisinske utviklinga vil på den eine sida føre til auke i behov/etterspurnad etter tenester, og samtidig sikre at fleire kan få hjelp. På den andre sida gir det moglegheit for mindre inngripande behandling med kortare liggjetid, meir dagbehandling og polikliniske tenester.

Ei meir effektiv drift vil også vere føresetnad for finansiering av større investeringar i bygg.

Det inneber at helseføretaka har vurdert utviklinga når det gjeld behovet for tenester, men også korleis tenestene bør vere organisert for å møte pasientane på ein betre måte.

Behovet for personell og kompetanse er vurdert og tiltak for rekruttering og god nytte av personell ressursane er tatt omsyn til.

Det er peika på kor viktig det er med gode IKT-løysingar som kan understøtte tenestene i alle fasar av pasientforløpet, frå diagnostikk til behandling og oppfølging i samarbeid med kommunane og kontakten med pasientane.

Det gjeld m.a. vidareutvikling av det pasientadministrative systemet DIPS til DIPS-arena, KULE – kurve og legemiddelhandtering, DMA – digitalt media arkiv, samt system som understøttar «Alle møter» og avansert oppgåveplanlegging.

Det gjeld også administrative system knytt til innkjøp, logistikk og økonomi (LIBRA).

Fornyng av og til ein viss grad kjøp av meir medisinsk teknisk utstyr (MTU) er naudsynt for å leggje til rette for betre pasientforløp.

Alle helseføretaka har også vist til behovet for fornyng og utvikling av bygningsmassen. Alle helseføretaka har planar om større utbyggingar. I Helse Bergen er større utbyggingar sett i gang og byggetrinn 2 i det nye barne- og ungdomssjuekehuset starta i 2017. Dei andre helseføretaka har utarbeidd konsept for utbyggingsprosjekt og er ferdig eller arbeider med forprosjektering. Utbyggingsprosjekta vil ha ein stor plass i utviklingsarbeidet og set store krav til organisasjonsutvikling og finansiell evne i alle helseføretaka.

Under følgjer ei kort oppsummering av hovudpunkta frå kvart helseføretak.

5.1. Helse Stavanger

Helse Stavanger viser til at behovet for tenester særleg vil vere avhengig av befolkningsutviklinga, den teknologiske utviklinga og dei organisatoriske rammevilkår.

I tillegg til fleire eldre pasientar blir det peika på andre hovudtrekk som vil gjelde for dei pasientane som føretaket skal gi tenester til i åra som kjem:

- Fleire yngre pasientar med samansette sjukdomsbilde
- Depresjon og angst vil innan 2030 sannsynligvis vere blant dei største helseutfordringane
- Fleire pasientar med kombinasjon av rus, psykiatrisk og somatisk lidning
- Fleire pasientar med kreft og kroniske sjukdommar som diabetes og kols, med behov for oppfølging, akutte helsetenester (inkludert intensiv) og omfattande/avanserte kirurgiske inngrep
- Betydeleg auke i pasientar med demens
- Fare for auka antimikrobiell resistens og auka belastning på spesialisthelsetenesta
- Auka og betre tidleg diagnostikk med derav følgjande behov for spesialistoppfølging
- Auke i avanserte polikliniske prosedyrar
- Auka behov for og forventning frå pasientar og pårørande om informasjon og opplæring
- Auka fokus på spesialisthelsetenesta sitt ansvar for folkehelse og førebygging
- Auka fokus på kvalitet, pasientsikkerhet og brukarmedverknad

Dette er utviklingstrekk som vil slå inn i langtidsbudsjettperioden og som føretaket må ta høgde for i sine prioriteringar.

Innan teknologi vil tre hovudtrendar ha betyding i langtidsbudsjettsamanheng:

- Meir og dyrare medisinsk teknisk utstyr
- Moderne, spesifikke og kostnadskrevjande legemiddel
- Vidareutvikling av IKT

Det blir vist til bruk av PET skannar og utviklinga innan medikamentell behandling med kostnader. Nye IKT-løysingar vil på sikt medføre meir effektiv drift og betre pasienttryggleik, men også innebære store investeringar før gevinstar kan hentast ut. Utviklinga vil her fortsette med:

- Elektroniske kurver
- Automatisert legemiddellagring og –handtering
- Berbare telefoner og lydlause anlegg
- Pasientjournal elektronisk i arbeidsstasjon
- Elektroniske bestillingssystem og lagerstyring
- Elektronisk lagring av bildedokumentasjon

Helse Stavanger viser til at dei har stor merksemd på å unngå venting på diagnostikk og behandling som ikkje er naudsynt, og har fleire konkrete forbetningsprosjekt.

Det er et stort press på sjukehuset når det gjeld akutte innleggingar som må betrast gjennom bygging av nytt sjukehus og i samarbeid med kommunane.

I prioritering mellom fagområda blir den «gylne regel» trekt fram.

Innføring av fleire pakkeforløp på ulike fagområde vil vere viktig for å møte utfordringane. Samhandling med fastlegane og kommunehelsetenesta og nye samarbeidsformer (for eksempel videokonferanse, virtuelle helsetenester, sjukepleiepoliklinikk, heimesjukehus, samarbeid om kommunale augeblikkeleg hjelp senger) må vidareutviklast.

Det vil vere betydelege utfordringar knytt til personell og kompetanse. Tiltak for å sikre tilstrekkeleg personell med rett kompetanse vil ha høg prioritert. Det er også ein føresetnad for effektiv drift.

Det blir her vist til samkjøring av aktivitets- og bemanningsplanlegging og dei ulike delprosjekta og styringsverktøya under «Alle møter» og samarbeid med utdanningsinstitusjonane.

Omlegging og utvikling av verksemda er viktig for å betre pasientbehandligna meg også for føretakets berekraft. Det gjeld også uthenting av gevinstar får dei ulike IKT-prosjekta.

I samband med utbyggingsprosjektet har Helse Stavanger stor merksemd på utvikling av organisasjonen, jf. eige organisasjonsutviklingsprosjekt.

Nytt sjukehus vil gi moglegheit for meir effektiv drift. Forprosjektet blei behandla i juni 2017 og konsept og funksjonar er deretter kvalitetssikra. Det har planlagt byggestart tidleg hausten 2018.

5.2. Helse Fonna

Helse Fonna skal gi trygge og nære helsetenester til befolkninga for dei vanlegaste lidningane.

Dette sjukdomsbildet endrar seg. Det vil bli fleire eldre med kompliserte lidingar som vil ha trong for tverrfagleg behandling. Sjukdommar som er venta å auke i åra framover er muskel og skjelettlidingar, kreftsjukdommar, livsstilssjukdommar, infeksjonsrelaterte problem, psykiske lidingar og kroniske sjukdommar.

Det vil vere eit gap mellom kva som er forventa, kva som kan behandlast medisinsk og kva ressursar som er til rådighet for helsetenestene. Dette må m.a. møtast med auka fokus på rett medisinsk prioritering og rett ressursbruk.

Helse Fonna vil leggje til grunn følgjande i langtidsbudsjettet:

- Ein effektiv og føreseieleg pasientflyt i heile behandlingsskjeda med samordning av ressursane internt, og i samhandling med primærhelsetenesta
- Delta i nasjonale og regionale satsingar på pasienttryggleik og leggje til rette for god kvalitet i pasientbehandlninga
- Bidra i utvikling av brukarperspektivet og pasientrolla
- Byggje ein framtidretta kompetanseorganisasjon som varetek rekruttering og utdanning
- Ha korte ventetider som er innanfor dei nasjonale målkrava
- Følgje nasjonale føringar for å sikre rett medisinsk prioritering

Helse Fonna vil leggje til rette for heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk, kvalitet, standardiserte pasientforløp, kapasitetsutnytting og samarbeid mellom sjukehusa i føretaket med felles prosedyrar, vurdering av tilvisingar og ventelister

I femårsperioden vil føretaket arbeide for å:

- Sikre at pasientane får timeavtale i god tid før fristdato
- Sikre god implementering av prioriteringsretteleiarar
- Gje alle pasientane timeavtale direkte ved første tilvising/vurdering
- Sikre tilstrekkeleg planleggingshorisont for timetildeling
- Gjennom samhandling bidra til å sikre rett bruk av senger i spesialisthelsetenesta
- Samarbeide tett med primærhelsetenesta om kriterier for tilvisingar til spesialisthelsetenesta og sikre godt samarbeid om kontrollar
- Auke bruk av kommunale augeblikkeleg hjelp senger
- Forenkle arbeidsprosessar og delta i arbeid med strukturerte elektroniske pasientjournalar.
- Ta i bruk elektroniske løysingar som støttar pasientforløp, arbeidsprosessar og kliniske avgjerder.
- Ta i bruk nye, kvalitetssikra metodar som betrar resultatane av pasientbehandlninga og inkludere desse i oppdaterte pasientforløp.
- Arbeide for at det ikkje skal vere korridorpatientar

Det er viktig å samordne aktivitets- og bemanningsplanlegging.

Innan psykisk helsevern er det viktig å styrke barne- og ungdomspsykiatrien og DPS-a, og gi tidleg hjelp. Førebygging og tidleg intervensjon med omsyn til psykiske lidingar og rusavhengigheit vert vidareført. Sentralt står arbeidet med å skape heilskaplege pasientforløp på tvers av spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta etter modell frå «Barn og unges

helseteneste». Integrering av somatikk og psykisk helsevern er sentralt i den vidare utviklinga.

Helse Fonna vil styrke grunnlaget for forskning og innovasjon i føretaket ved å bygge sterke forskingsmiljø internt i føretaket.

I oppfølging av samhandlingsreforma er det sentralt å bidra til å bygge kompetanse i kommunane. Det blir også vist til felles forskings- og utviklingseining saman med høgskulen og kommunane.

Det blir lagt til grunn at ventetidene skal reduserast ytterlegare i perioden. Føretaket må etablera gode standardiserte pasientforløp for fleire pasientgrupper. Brukarane må og bli inkluderte i arbeidet og arbeidsprosessar må bli enklare m.a. ved bruk av elektroniske løysingar. Samarbeid med primærhelsetenesta om tilvisingar og kontrollar skal bli betre, og føretaket må bidra til auka kompetanse i primærhelsetenesta og auke bruken av augeblikkeleg hjelp senger.

Føretaket må bu seg på at utfordringar i større grad må løysast tverrfagleg, i nettverk og team.

Det er kritisk at føretaket har helsepersonell som har kunnskap, ferdigheitar og haldningar som grunnlag for å yta effektive helsetenester. Føretaket vil halde fram med strategisk kompetansestyring for å møte framtidig behov og gjere vurderingar knytt til effektiv bruk av samla personalressursar. På tross av befolkningsvekst i perioden er det planlagt at talet på tilsette skal noko ned som følgje av fleire heiltidstilsette, samhandlingsreforma, auka bruk av poliklinikk, gevinstrealisering og effekt av IKT-satsinga, innføring av nytt medisinsk utstyr og andre investeringar.

Det blir her vist til «Alle møter», og prosjekta KULE, DMA, FERD (felles radiologisystem) DIPS Arena og LIBRA samt til nasjonale prosjekt. Det blir særskilt viktig å ha naudsynt kompetanse for å gjennomføre prosjekta og hente ut gevinstane.

Planlegginga av utbyggingsprosjekt ved Haugesund sjukehus held fram. Forprosjekt blei behandla våren 2017 og føretaket førebur vidare detaljprosjektering og anbodsinnhenting med sikte på byggestart i 2018.

5.3. Helse Bergen

Helse Bergen startar med utvikling i behov for tenester og kapasitet. Det blir vist til befolkningsutvikling og andre faktorar som vil påverke behovet for tenester. Det blir vist til aldersutvikling, førekomst av samansette lidningar og kor viktig det er å finne gode løysingar for dei som har eit høgt forbruk av tenester. Det blir peika på behovet for fleirfagleg tilnærming for både diagnostisk avklaring og heilskapleg behandlingsforløp. Det gjeld m.a.

barn og unge med uklare og samansette tilstandar, pasientar med psykiske lidingar og rusliding og pasientar med somatisk sjukdom og alvorlege psykiske lidingar.

Det er viktig å ha merksemd på ulike måtar å organisere tenestene på, korleis kapasiteten blir nytta og korleis pasientforløpa kan leggjast til rette og bli mest mogeleg effektive. Det gjeld overgang frå døgnbehandling til poliklinikk og dagbehandling, og samhandlinga med dei kommunale tenestene.

Det er gjort vurderingar knytt til dei fire hovudoppgåvene, pasientbehandling – kapasitet og omlegging, forskning og innovasjon, utdanning – kompetansebehov og opplæring av pasientar og pårørande.

Kapasitet for pasientbehandling må aukast. Det må leggjast til rette for meir dag- og poliklinisk behandling, betre tilbod til dei med samansette tilstandar og pasientane må få tilbod på rett nivå.

Forskning og innovasjon vil vere ei sentral oppgåve for å sikre gode og likeverdige tenester av høg kvalitet. Forskingsressursane har auka gradvis dei siste åra. Det er viktig framover å auke tilfang av eksterne forskings- og innovasjonsmidlar. Det er vidare viktig at forskning kan leggja grunnlag for innovasjon, til dømes endring i praksis og ny og betre pasientbehandling.

Utdanning vil vere strategisk viktig for å sikre tilstrekkeleg kompetanse, og føretaket har utvikla ein eigen strategi for å sikre kvalifisert personell. I denne perioden er det ei satsing på kompetansebygging innan leiing, kommunikasjon, ferdigheitstrening og simulering som vil ha særskilt fokus.

Det er vidare sett på kva type personell det er særskilt viktig å auke rekrutteringsgrunnlaget for. Bemanninga må bli styrt og justert i takt med endring i behandlingsmønsteret. Kompetansesamansettinga må vere optimal.

Opplæring av pasientar og pårørande vil også vere ei prioritert oppgåve. Det er utarbeidd ein særavtale om eit fagleg nettverk av lærings- og mestringstilbod mellom kommunane og sjukehusa.

Helse Bergen har valt å trekke fram ei rekke større prosjekt med tilhøyrande store endringsprosessar for å møte utfordringane.

Det gjeld særleg:

- Ny mottaksklinikk
- Barne- og ungdomssjukehuset trinn 1 og 2
- Poliklinikkprosjektet
- LIBRA

- KULE – kurve og legemiddelhandtering
- Digitalt media arkiv
- FERD (Felles radiologiløysing)
- DIPS Arena

Andre prosjekt som blir nemnd er etablering av protonbehandling.

Ny mottaksklinikk er eit organisasjonsprosjekt og eit byggeprosjekt. Klinikken skal sikre rask og presis diagnostikk og nødvendig akuttbehandling. Rett kompetanse og eigna utstyr skal sikre pasientane rask diagnostikk, behandling eller overføring til rett eining i sjukehuset. Klinikken var i full drift frå januar 2018. Klinikken skal gi betre kvalitet på mottak, diagnostikk og behandling av pasientane, betre logistikk og meir effektiv drift av sjukehuset som heilskap.

Det nye barne- og ungdomssjukehuset skal samle alle tilbod til barn og unge under 18 år. Det gjeld både somatikk og psykisk helsevern. Første byggetrinn (BUSP 1) er ferdig og tatt i bruk. Det inneheld tilbod til barn og unge innan psykisk helsevern, habilitering, klinikk for psykosomatisk medisin og Energisenteret for barn og unge. Det legg særleg til rette for eit styrka tilbod til barn og unge med psykiske lidningar, m.a. gjennom betre samarbeid internt i sjukehuset og ved meir førebygging av psykiske lidningar og tidleg intervensjon.

Byggetrinn 2 er i starta og skal vere ferdig i 2023. Det skal innehalde somatiske tenester for barn og unge og fødeavdelinga. Samlinga av tenestene for barn og unge skal gi betre kvalitet på tenestene og betre ressursbruk.

Poliklinikkprosjektet skal bidra til utvikling av dag- og poliklinisk behandling for eit aukande tal polikliniske konsultasjonar. Samlokalisering, sambruk og utvida driftstid er sentralt. Utviklingsarbeidet omfattar både bygg, IKT og organisasjonsutvikling.

Helse Bergen viser vidare til korleis ulike regionale prosjekt kan nyttast i eiga verksemd for å betre tenesteytinga og ressursbruken.

LIBRA skal optimalisere støttetjenestene innan budsjett, anskaffing og kontrakt, innkjøp og logistikk, rekneskap og styringsinformasjon. Standardisering av arbeidsprosessar, nye systemløyningar og endra organisering er sentralt. Det er venta at dette vil gi meir effektive tenester og ein økonomisk gevinst.

KULE-prosjektet (Kurve og legemiddelhandtering) skal m.a. bidra til å redusere feil knytt til bruk av legemiddel og gi betre kvalitet og pasienttryggleik. Det er venta at det vil gi meir effektiv ressursbruk. I perioden 2019-2023 vil innføring i psykisk helse og avdeling for rusmedisin ved sentralt.

Nytt digitalt media arkiv (DMA) er eit felles regionalt arkiv for alle bildar/video som blir brukt i samband med diagnostikk og pasientbehandling. Det skal forenkle bruk, deling og lagring av alle typar kliniske bilde. Det skal kunne gi betre kvalitet og støtte i dei kliniske prosessane og redusere ressursbruken.

Helse Bergen viser også til eit regionalt prosjekt for tilpassing, etablering og innføring av felles løysing for radiologi (FERD).

Helse Bergen visar også til ny versjon av pasientjournalssystemet DIPS Arena, som vil betre støtte opp under pasientbehandlninga og arbeidsprosessane.

Helse Bergen har gjennomført store investeringar og vil gjere det vidare. Det gir auka kostnader som må finansierast over drifta. Det må såleis vere stor merksemd på implementering av planlagde prosjekt og program som er sett i gang for å sikre gode omstillingsprosessar og evne til å realisere nytteverdi og økonomiske gevinstar.

5.4. Helse Førde

Helse Førde har laga ein utviklingsplan for verksemda, og delprosjekta som følgjer av denne er samla under «Pasientens helseteneste».

Helse Førde viser innleiingsvis korleis sjukdomsbildet vil endre seg som følgje av endring i befolkningsamansetting, men også knytt til livsstil og globalisering.

Helse Førde viser i denne samanheng også til samhandlingsreforma. Specialisthelsetenesta skal støtte kommunane i samhandlingsreforma, og vil ha ei viktigare rettleiingsrolle framover. Helse Førde skal spesialisere det som er naudsynt, og desentralisere det som er mogeleg. Ein viktig premis i samhandlingsreforma er at tenester som mange har behov for skal ytast nær der pasienten bur. Helse Førde har utarbeidd ein eigen strategi for samhandling. Denne strategien skal bidra til å oppfylle krava til helseføretaket i høve samhandlingsreforma og at ein oppnår gode resultat saman med kommunane og andre aktørar.

Det blir venta at fleire helsetenester blir ivaretekne av kommunane. Kommunane tek i mot utskrivingsklare pasientar tidlegare enn før. Frå 2016 hadde alle kommunar ein plikt til å tilby senger for augeblikkelig hjelp for pasientar. Det er forventa at desse tilboda isolert sett vil føre til ein reduksjon i augeblikkeleg hjelp-innleggingar på sjukehus.

Andre område der det er føresett at kommunane skal ta ein større del av oppgåvene er rehabilitering og psykisk helsevern/rusomsorg. Det same gjeld lærings- og meistringstilbod.

Innan psykisk helsevern og rusomsorg må oppgåvene i større grad løysast poliklinisk og ved oppfølging heime eller i nærmiljøet.

Helse Førde vil styrka samarbeidet om dei pasientane som har store og samansette behov.

Etablering av samanhengande pasientforløp internt i helseføretaket og mellom føretak, og i samhandling med kommunane har høg prioritet. Det handlar også om standardisering og like prosedyrar i einingar med like oppgåver.

Føretaket må tilpasse kapasiteten til befolkninga sitt behov for spesialisthelsetenester. Det har også konsekvensar for personell og kompetanse. Helse Førde arbeidar med kompetanseutvikling, rekruttering, utdanning og kompetanseoverføring/rettleiing. Samarbeidet med høgskulen i Førde vert vurdert til å vere godt, men må vidareutviklast.

Helse Førde vil arbeide vidare med aktivitetsstyrt arbeidsplanlegging, der alle grupper er ein del av same plan. Det skal arbeidast for betre samarbeidsplanlegging i og mellom dei ulike einingane som også blir sett i samheng med god oppgåvedeling. Bemanningsplan og arbeidsplan for alle yrkesgrupper skal tilpassast aktiviteten.

Det er dei seinaste åra lagt ned mykje arbeid i å konkretisere gevinstrar av investeringar. Dette arbeidet må intensiverast framover.

Realisering av potensielle gevinstar ved ny organisering, ny teknologi og nye og rehabiliterte lokalar er likevel avgjerande for at føretaket skal klare å tilpasse seg endra behov samstundes som ein sikrar ein god driftsøkonomi. Arbeid med gevinstrealisering av IKT-prosjekt, utvikling av bygningsmassen og aktivitetsplanlegging skal derfor prioriterast framover. Helse Førde har lagt seg på ei linje der tenesteutviklingsprosjekt i «Pasientens helseteneste» skal bruke alle dei verktøya Helse Førde rår over. Dette gjeld verktøy som organisering, teknologisk utvikling og innretting av bygningane, for å komme fram til den beste framtidige løysinga for eit tenesteområde, det vere seg polikliniske verksemd eller organiseringa av sengepostar.

I Helse Førde er det utarbeidd ein arealplan, og konseptfasen for utbygging både innan somatikk og psykisk helsevern ved Førde sentralsjukehus er gjennomført. I samband med forprosjektet er det gjort fleire analysar knytt til løysingar og framdrift i prosjektet.

5.5. Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Arbeidet med langtidsbudsjettet 2019-2023 for Sjukehusapoteka Vest (SAV) byggjer på gjeldande strategiplan for Sjukehusapoteka Vest, samt innspel og føringar for langtidsbudsjett 2019 – 2023 frå Helse Vest.

Budsjettet legg til grunn ein vekst innan vare- og tenestosal til sjukehusa på dagens nivå men noko under trend då ein ser fallande utvikling i varevolum hittil i 2018, samt at prisar og er

noko redusert i år. Personal- og driftskostnader er vidareført om lag på dagens nivå, med unntak av at utviklingsprosjekt (digital forsyning) vil krevje auka ressursar i første del av planperioden. Det er lagt ein ambisjon om uttak av gevinst frå digital forsyning frå 2021 med 5 % av samla personalkostnader innan varesal og produksjon.

SAV har dei seinare åra automatisert sjukehusekspedisjonane. Auke i produktiviteten dei siste åra har vore prega av innføring av nye system som til dømes Tønsys (bestillingssystem) og vareautomatar. Føretaket har lagt opp til ei auke i produktiviteten i 2021 som reflekterer ambisjonen om å realisere gevinstar frå arbeidet med digital fornying.

Innan publikumsområdet er det oppfølging med fokus på å gje pasientane eit godt fullverdig apotektilbod som og kan gje tilfredsstillande inntening.

Budsjett for administrasjon legg til grunn at SAV skal være ein aktiv bidragsytar i utviklingsprosjekt. SAV erfarer eit auka bidrag i regionale og nasjonale utviklingsprosjekt. Samstundes er det behov for tett oppfølging av drifta gjennom controllerarbeid, drift av kjedekontor og oppfølging av kjernesystem i apoteka. Desse forholda er det teke omsyn til i budsjettet ved at det er føresett at ein trekker inn ressursar frå apoteka som skal bidra i utviklingsprosjekt i tillegg til bidrag frå den faste staben.

Investeringsprogrammet til SAV er om lag kr 90 mill. i planperioden. I tillegg kjem kostnader til utviklingsprosjekt (timer) med om lag kr 43 mill. Investeringsprogrammet kan finansierast av tilgjengeleg likviditet utan opptak av nye lån eller kredittar. Kostnaden til utviklingsprosjekt er planlagt dekkja over drifta.

VEDLEGG 1: Investeringar og finansiering

Det blir i dette vedlegget gitt ein nærmare og meir detaljert omtale av det finansielle grunnlaget samt investeringsplanane i det enkelte helseføretak. Saksførelegget vil vera dekkande for det overordna bildet for føretaksgruppa, og for det enkelte helseføretak.

1. Helse Stavanger

Helse Stavanger sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	80 000	149 640	195 577	233 557	295 438	365 513
+ Avskrivning/nedskrivning	233 245	244 850	239 735	243 450	239 291	236 980
= Kontantstrøm fra driften	313 245	394 490	435 312	477 007	534 730	602 493
- Resultatavvik 2017	-59 500					
+ Nedskrivning 2017	0					
+ Opptak av nye lån	339 860	680 000	1 650 000	2 061 000	1 300 000	500 000
- Avdrag lån	-48 000	-52 600	-50 500	-50 500	-50 500	-50 500
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-37 451	-40 500	-31 200	-25 600	-11 530	-5 900
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	4 400	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017	347 199					
Finansieringsgrunnlag investeringar	859 753	981 390	2 003 612	2 461 907	1 772 700	1 046 093

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	12 884	74 821	98 180	82 053	63 400
+ Avskrivning/nedskrivning	458 977	456 433	446 219	436 283	429 084
= Kontantstrøm fra driften	471 861	531 254	544 400	518 336	492 484
- Resultatavvik 2017					
+ Nedskrivning 2017					
+ Opptak av nye lån	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-324 600	-322 700	-321 300	-316 200	-306 900
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
Finansieringsgrunnlag investeringar	147 261	208 554	223 100	202 136	185 584

Helse Stavanger hadde i 2017 eit negativt resultatavvik i forhold til budsjett på kr 59,5 mill. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2018 tilsvarande. Helse Stavanger har i statsbudsjettet for 2018 fått tildelt kr 265 mill. i lån til nytt sjukehus. Føretaket har og lagt inn tidlegare tildelte interne lån frå Helse Vest på kr 75 mill., jf. styresak 010/18 B Konsernbudsjett 2018. Sum lån til føretaket blir da kr 340 mill. i 2018.

I finansieringsgrunnlaget har Helse Stavanger lagt inn ein føresetnad om 70 % lånefinansiering frå staten. I tillegg er det lagt inn ein føresetnad om lån frå Helse Vest RHF på kr 541 mill. i perioden 2020 og 2021. Samla kostnad for nytt sjukehusbygg trinn 1 er sett til kr 8 mrd. utan prisjustering.

Helse Stavanger har med bakgrunn i det finansielle grunnlaget utarbeida ein revidert investeringsplan som er som følgjer:

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer										
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Bygg:											
SUM SUS 2023 ekskl MTU som skal investeres på Våland	397 850	802 126	1 969 704	2 473 298	2 066 804	505 000	63 000	-	-	-	-
Lovpåløst/HMS	3 650	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Mindre rehabil.	5 350	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500	7 500
Ombygging for MTU	16 000	42 000	29 000	7 000	7 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000
Diverse inkl. overførte investeringer fra 2017	11 902	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUM Bygg	434 752	856 626	2 011 204	2 492 798	2 086 304	537 500	95 500	32 500	32 500	32 500	32 500
MTU											
MTU SUS 2023- skal flyttes til Ullandhaug i 2023	50 350	43 500	31 471	26 702	33 196	-	-	-	-	-	-
MTU	47 650	54 500	64 500	53 000	21 000	51 000	146 000	95 000	101 000	59 000	116 000
MTU overførte investeringer fra 2017	64 748	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUM MTU	162 748	98 000	95 971	79 702	54 196	51 000	146 000	95 000	101 000	59 000	116 000
Anna											
Transportmidler	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500
IKT - følgekostnader	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Annet - Rullende materiell	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Annet - Diverse overført investeringer fra 2017	19 980	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Risiko-reserve Bygg/MTU	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000
Ferdighetssenter - gave	2 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUM anna	46 480	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500	24 500
SUM investeringar	643 980	979 126	2 131 675	2 597 000	2 165 000	613 000	266 000	152 000	158 000	116 000	173 000
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>215 773</i>	<i>2 264</i>	<i>(128 063)</i>	<i>(135 093)</i>	<i>(392 300)</i>	<i>433 093</i>	<i>(118 739)</i>	<i>56 554</i>	<i>65 100</i>	<i>86 136</i>	<i>12 584</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>215 773</i>	<i>218 037</i>	<i>89 974</i>	<i>(45 118)</i>	<i>(437 419)</i>	<i>(4 326)</i>	<i>(123 065)</i>	<i>(66 511)</i>	<i>(1 411)</i>	<i>84 725</i>	<i>97 309</i>

Helse Stavanger samlar mest mogeleg av investeringsmidlane sine til nytt sjukehus på Ullandhaug. Føretaket skal likevel ha full drift i eksisterande bygningar fram til 2023, samt behalde store delar av dagens bygningsmasse inkl. utstyr også etter 2023. Ved førre rullering av langtidsbudsjettet gjennomførte føretaket ein grundig gjennomgang med tanke på å kartlegge det som kan reknast som minstebehov for investeringar og nødvendig utskifting for å sikre tilstrekkeleg tilgang til kritisk medisinsk teknisk utstyr. Investeringsbudsjettet skisserer eit investeringsnivå som er å rekne som eit minimumsnivå for å halde drifta på Våland til 2023, gitt dagens informasjon.

Investeringsbehovet for MTU er gjort basert på innspel og prioriteringar frå sjukehuset sitt kliniske miljø og er vurdert i forhold til utstyret sin alder og tekniske tilstand. Av investeringsbehovet er det estimert at kr 185 mill. vil gjelde utstyr som skal flyttast til Ullandhaug i SUS2023. Desse investeringane er inkludert i estimert prosjektkostnad for SUS2023, men synleggjort under MTU-investeringar.

Under føresetnad av at Helse Stavanger leverer eit resultat i tråd med resultatkravet og at utbetalingsplanen på lån frå Staten og Helse Vest er i tråd med dei føresetnader som her er lagt, vil føretaket ha eit akkumulert positivt avvik mellom disponibel finansiering og sum investeringar ved utgangen av 2028. Enkelte år vil det være negative avvik, og dette er eit forhold som føretaket må sjå nærmare på i forhold til framdrifta på investeringsprosjektet.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn (tal i heile mill. kroner):

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Immatrielle eiendeler	1	1	1	1	1	1	1
Varige driftsmidler	2 722	3 132	3 867	5 758	8 112	10 038	10 414
finansielle annlegsmidler	444	444	444	444	444	444	444
Omløpsmidler	1 441	1 402	1 445	1 348	1 239	858	1 297
Sum eiendeler	4 608	4 979	5 756	7 552	9 796	11 341	12 156
Egenkapital	2 460	2 540	2 689	2 885	3 119	3 414	3 779
Avsetning og forpliktelser	212	212	212	212	212	212	212
Langsiktig gjeld	743	1 034	1 662	3 261	5 272	6 521	6 971
Kortsiktig gjeld	1 193	1 193	1 193	1 193	1 193	1 193	1 193
Sum egenkapital og gjeld	4 608	4 979	5 756	7 552	9 796	11 341	12 156
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	53,4 %	51,0 %	46,7 %	38,2 %	31,8 %	30,1 %	31,1 %
Gjeldsgrad	0,87	0,96	1,14	1,62	2,14	2,32	2,22

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2024	2025	2026	2027	2028
Immatrielle eiendeler	1	1	1	1	1
Varige driftsmidler	10 221	9 916	9 628	9 308	9 052
finansielle annlegsmidler	444	444	444	444	444
Omløpsmidler	1 178	1 235	1 300	1 386	1 398
Sum eiendeler	11 844	11 596	11 373	11 139	10 895
Egenkapital	3 792	3 867	3 965	4 047	4 111
Avsetning og forpliktelser	212	212	212	212	212
Langsiktig gjeld	6 646	6 324	6 002	5 686	5 379
Kortsiktig gjeld	1 193	1 193	1 193	1 193	1 193
Sum egenkapital og gjeld	11 844	11 596	11 373	11 139	10 895
Nøkkeltall:					
Egenkapital%	32,0 %	33,3 %	34,9 %	36,3 %	37,7 %
Gjeldsgrad	2,12	2,00	1,87	1,75	1,65

Som følgje av det høge investeringsnivået og auka gjeld, vil samla gjeldsgrad auke og passere 2 på det høgaste. Føretaket vil naturleg nok ha ein høg risiko knytt til renteendringar. Det vil derfor vere særskild viktig at føretaket i tillegg til dei gevinstane dei allereie har planlagt å ta ut knytt til sjukehusprosjektet, og innarbeider ein buffer for å handtere renterisiko.

2. Helse Fonna

Helse Fonna sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	40 000	50 000	55 000	4 000	-7 000	-10 000
+ Avskrivning/nedskrivning	128 513	128 730	128 837	152 946	191 837	195 769
= Kontantstrøm fra driften	168 513	178 730	183 837	156 946	184 837	185 769
- Resultatavik 2017	-31 100					
+ Nedskrivning 2017	16 295					
+ Opptak av nye lån	50 000	150 000	600 000	550 000	0	0
- Avdrag lån	-15 085	-15 085	-15 085	-42 085	-69 085	-69 085
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-14 852	-20 224	-15 354	-15 139	-14 474	-11 933
+ Salg av anleggsmidler	5 335	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017	208 613					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	387 720	293 422	753 399	649 723	101 279	104 751

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	-8 373	-8 792	-687	5 159	5 059
+ Avskrivning/nedskrivning	196 808	199 822	194 214	190 751	193 139
= Kontantstrøm fra driften	188 434	191 030	193 527	195 911	198 199
- Resultatavik 2017					
+ Nedskrivning 2017					
+ Opptak av nye lån	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-67 702	-65 380	-61 468	-60 269	-64 280
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	120 732	125 649	132 059	135 642	133 919

Helse Fonna hadde i 2017 eit negativt resultatavvik på om lag kr 31,1 mill. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2018 tilsvarande.

For å dekkje nåverande og framtidige behov for areal og krav til teknisk standard, starta føretaket i januar 2018 utbygging av ny sjukehusblokk ved Haugesund Sjukehus vest for dagens Vestblokk, samt rehabiliterings av sengepostar og poliklinikkar.

I statsbudsjettet for 2018 er det gitt eit lån på kr 50 mill. til ByggHaugesund2020 og ei total låneramme for prosjektet på kr 1 350 mill. i perioden 2018-2021. Med ein lånefinansieringsgrad på 70 % gjev det ei total investeringsramme på kr 1 928,6 mill.

Føretaket har satt av kr 30 mill. årleg til innkjøp av MTU i perioden og ei auke til kr 35 mill. i 2024. I tillegg ligg det inne MTU i investeringane for nybygg.

Helse Fonna har med bakgrunn i det finansielle grunnlaget utarbeid følgjande investeringsplan:

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer											
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	
Bygg:												
Bygghaugesund2020 inkl. MTU og inventar	200 000	510 000	615 000	380 000	115 000	0	0	0	0	0	0	0
Andre mindre byggningsmessige investeringer	25 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Overført fra 2017	8 370											
SUM Bygg	233 370	540 000	645 000	410 000	145 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
MTU												
MTU 2018	25 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Overført fra 2017	21 500											
SUM MTU	46 500	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000	35 000
Anna												
Biler og andre mindre investeringer	8 930	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
SUM anna	8 930	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
SUM investeringar	288 800	580 000	685 000	450 000	185 000	70 000	80 000	80 000	80 000	80 000	80 000	80 000
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	98 920	(286 578)	68 399	199 723	(83 721)	34 751	40 732	45 649	52 059	55 642	53 919	
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	98 920	(187 659)	(119 260)	80 463	(3 258)	31 493	72 225	117 874	169 934	225 576	279 494	

Helse Fonna har utarbeida ein utviklingsplan som har synleggjort eit behov for utvida areal samt rehabilitering av eksisterande bygg. Første fase av utbyggingsprosjektet vil her utgjere kr 1,8 mrd. og er føresettt gjennomført i perioden 2018 til 2020. I perioden 2021 til 2023 planlegger ein for ombygging av eksisterande bygg. Fase 2 av utbyggingsprosjektet vil først komme på eit seinare tidspunkt når føretaket har økonomisk og finansielt grunnlag til å gjennomføre prosjektet og påverkar ikkje denne 10 års planen.

Gitt at føretaket klarer å levere eit resultat i tråd med resultatkravet og at utbetalingsplanen på lån frå staten blir i tråd med føretaket sine føresetnader, vil dei ha eit finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen. Føretaket må jobbe vidare med å sikre eit tilstrekkeleg økonomisk resultat for å handtere investeringane og generell risiko. Dei må og gjere ei vurdering på kva som er tilstrekkeleg resultatnivå i framtida for å møte fase 2 i utbyggingsprosjektet.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn (tal i heile mill. kroner):

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	1 705	1 843	2 295	2 851	3 148	3 141	3 015
finansielle annlegsmidler	227	227	227	227	227	227	227
Omløpsmidler 1)	806	742	476	560	775	705	752
Sum eiendeler	2 738	2 812	2 997	3 637	4 149	4 073	3 994
Egenkapital	1 966	2 006	2 056	2 111	2 115	2 108	2 098
Avsetning og forpliktelser	54	54	54	54	54	54	54
Langsiktig gjeld	140	175	309	894	1 402	1 333	1 264
Kortsiktig gjeld 2)	577	577	577	577	577	577	577
Sum egenkapital og gjeld	2 738	2 812	2 997	3 637	4 149	4 073	3 994
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	71,8 %	71,3 %	68,6 %	58,0 %	51,0 %	51,8 %	52,5 %
Gjeldsgrad	0,39	0,40	0,46	0,72	0,96	0,93	0,90

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2024	2025	2026	2027	2028
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	2 898	2 779	2 664	2 554	2 441
finansielle anleggsmidler	227	227	227	227	227
Omløpsmidler 1)	793	838	890	946	1 000
Sum eiendeler	3 918	3 844	3 782	3 727	3 667
Egenkapital	2 090	2 081	2 080	2 086	2 091
Avsetning og forpliktelser	54	54	54	54	54
Langsiktig gjeld	1 196	1 131	1 070	1 009	945
Kortsiktig gjeld 2)	577	577	577	577	577
Sum egenkapital og gjeld	3 918	3 844	3 782	3 727	3 667
Nøkeltall:					
Egenkapital%	53,3 %	54,1 %	55,0 %	56,0 %	57,0 %
Gjeldsgrad	0,87	0,85	0,82	0,79	0,75

Som følge av investeringsnivået og behovet for lånefinansiering, vil samla gjeldsgrad auke frå 0,4 til vel 0,9 på det høgaste for deretter å redusere seg gradvis ut over i 10 års perioden. Gitt at føretaket klarer å oppnå dei resultatmessige krava vil føretaket klare å handtere gjelda knytt til investeringane på ein relativt god måte. Men det er samstundes viktig å understreke at det er risiko både i forhold til å oppnå resultatnivået og ta ut gevinstane, i tillegg til at renteutviklinga kan gje ei ekstra utfordring.

3. Helse Bergen

Helse Bergen sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	110 000	159 991	199 667	200 045	199 851	200 486
+ Avskrivning/nedskrivning	535 184	542 000	524 000	525 000	537 000	543 000
= Kontantstrøm fra driften	645 184	701 991	723 667	725 045	736 851	743 486
- Resultatawik 2017	-72 300					
+ Nedskrivning 2017	17 000					
+ Opptak av nye lån	413 000	436 000	511 000	641 000	591 000	557 000
- Avdrag lån	-107 000	-107 000	-107 000	-122 400	-207 200	-171 600
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-47 000	-60 000	-56 000	-58 000	-53 000	-43 000
+ Salg av anleggsmidler	60 000	0	0	0	0	0
+ Gaver	58 000	60 000	80 000	100 000	97 000	97 000
+/-Overføring av likviditet fra 2017	-47 000					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	919 884	1 030 991	1 151 667	1 285 645	1 164 651	1 182 886

Kontantstrøm til å dekke investeringar: Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer				
	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	149 739	99 504	99 655	99 713	99 921
+ Avskrivning/nedskrivning	639 000	689 000	689 000	689 000	720 000
= Kontantstrøm fra driften	788 739	788 504	788 655	788 713	819 921
- Resultatavik 2017					
+ Nedskrivning 2017					
+ Opptak av nye lån	387 000	300 000	209 000	174 000	0
- Avdrag lån	-239 000	-263 400	-263 400	-263 400	-261 622
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-40 000	-40 000	-40 000	-40 000	-40 000
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	97 000	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
+/- annet	-231 000	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	762 739	785 104	694 255	659 313	518 299

Føretaket hadde i 2017 eit resultat som var om lag kr 72,3 mill. lågare enn budsjett. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2018 tilsvarende.

I statsbudsjettet for 2018 er det gitt eit lån til Barne- og ungdomssenteret fase 2 på kr 320 mill. I tillegg har føretaket fått lån til oppgradering av sentralblokka ved Haukeland på kr 94 mill. i 2018.

Føretaket er og tildelt lån til bygging av protoncenter i Bergen. Føretaket er tildelt ei låneramme på 907 mill. i 2018-kroner og ei tilskotsramme på 389 mill. i 2018-kroner. Allereie tildelte midlar kjem til fråtrekk frå staten sin tilskotsandel. Utbetaling av lån og tilskot til prosjektet vil følgje faktisk framdrift, og utbetalingsprofilen vil derfor bli lagt opp i tråd med dette. Det er lagt opp til at prosjektet har ei framdrift der senteret kan tas i bruk i 2024.

Føretaket har lagt inn føresetnad om at det blir gitt lån frå Staten til investeringar i Sentralblokka. Dette prosjektet er ikkje styrebehandla i Helse Vest enno og det er ikkje søkt om lån til HOD enno. Det er i langtidsbudsjettet lagt inn ein føresetnad om at lånet blir gitt.

Det er og lagt inn føresetnad om internt lån frå Helse Vest i perioden 2019 til 2022 på totalt kr 300 mill.

Det er føresett følgjande lån i langtidsbudsjettet fordelt på dei enkelte åra:

Spesifikasjon av lån	2018	2019	2020	2021	2022	2023
BUSP	320 000	334 000	340 000	340 000	346 000	304 000
Sentralblokka	94 000	93 000	94 000			
Proton (blir nå finansiert over statsbudsjett)				110 000	226 000	226 000
Sentralblokka, poliklinikk, SOP, sengeetg. (må søke HOD)						28 000
Lån frå staten	414 000	427 000	434 000	450 000	572 000	558 000
Interne lån frå Helse Vest		10 000	78 000	192 000	20 000	
Sum lån	414 000	437 000	512 000	642 000	592 000	558 000

Spesifikasjon av lån	2024	2025	2026	2027	2028
BUSP					
Sentralblokka					
Proton (blir nå finansiert over statsbudsjett)	227 000				
Sentralblokka, poliklinikk, SOP, sengeetg. (må søke)	161 000	301 000	210 000	175 000	
Lån frå staten	388 000	301 000	210 000	175 000	0
Interne lån frå Helse Vest					
Sum lån	388 000	301 000	210 000	175 000	0

Som følge av at Helse Bergen har eit relativt høgt investeringsnivå og opptak av lån kvart år, vil dei årlege avdraga auke ut over i planperioden. Dette vil spesielt gjere seg gjeldande når BUSP fase 2 er ferdig i 2024.

Helse Bergen har med bakgrunn i det finansielle grunnlaget utarbeid ein investeringsplan som er som følger:

Spesifikasjon av investeringar	Utvidet LTB periode ved store investeringar										
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Beløp i heile tusen kroner											
Bygg:											
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	25 200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barne- og ungd.psyk. trinn 2	293 633	545 000	555 000	555 000	565 000	497 000	0	0	0	0	0
Mottaksklinikk	15 000	0	0	10 000	10 000	0	0	0	0	0	0
Traumesenter/Brannskadeintensiv	3 000	12 000	40 000	25 000	0	0	0	0	0	0	0
Poliklinikkavd i sentralblokken Trinn1	5 000	46 000	83 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliklinikkavd i sentralblokken Trinn2	0	0	0	0	0	0	80 000	80 000	100 000	100 000	0
Sengeetasjene Sentralblokka	0	0	0	2 000	5 000	20 000	20 000	150 000	150 000	150 000	0
Nytt Patologibygg	0	0	0	0	0	0	5 000	50 000	100 000	45 000	0
Patologiavdelingen tilpasning SB	0	10 000	10 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Oppgradering SOP	0	0	0	0	0	20 000	130 000	200 000	50 000	0	0
Andre endringar Sentralblokken	8 700	11 300	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordås	4 000	10 000	40 000	60 000	28 000	0	0	0	0	0	0
Øyebygget/KK	0	0	0	0	0	5 000	20 000	40 000	0	0	0
Protonsenter	31 000	60 000	80 000	210 000	250 000	290 000	89 000	0	0	0	0
KIH	0	10 000	10 000	0	0	25 000	25 000	0	0	0	0
Utvikling Voss (føreset samla plan)	4 000	9 000	6 000	0	0	0	0	0	0	0	0
Molbakken	30 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utvikling Rus/Floen	1 600	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
Kjøp sjukepleieskolen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desinfeksjonshall Sterilsentral	6 000	23 000	25 000	60 000	75 000	62 000	0	0	0	0	0
Helikopterbase	2 000	6 000	50 000	150 000	0	0	0	0	0	0	0
Rokring IKT-Undervisningsbygg/Bikuben	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ex-vivolab (Lab-bygget)	21 768	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Biobank (underetasjen Marie Joys)	25 424	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mindre ombygging somatikk mm	40 000	15 000	15 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	0	0	0
Mindre ombygging psykiatri	1 950	2 000	3 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	0
Sikkerhetspsykiatri	0	0	0	0	0	5 000	25 000	20 000	0	0	0
Ibsens gate 118	8 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre mindre bygginvesteringar	42 600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300 000
SUM Bygg	568 875	762 300	920 000	1 099 000	960 000	951 000	421 000	567 000	407 000	302 000	300 000
MTU											
Sum MTU	168 800	154 300	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
SUM MTU	168 800	154 300	130 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
Anna											
IKT	6 200	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	0
Ambulansar	13 000	13 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000	11 000
Teknisk anlegg og infrastruktur	37 935	45 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Avdelingsvise mindre investeringar	22 820	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000	21 000
Seksjon for behandlingshjelpemiddel	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000	9 000
Diverse	20 139	15 700	13 700	13 700	13 700	13 700	13 700	13 700	13 700	13 700	100 000
SUM anna	109 094	108 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	109 700	100 000
SUM investeringar	846 769	1 025 300	1 159 700	1 358 700	1 219 700	1 210 700	680 700	826 700	666 700	561 700	550 000
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	73 115	5 691	-8 033	-73 055	-55 049	-27 814	82 039	-41 596	27 555	97 613	-31 701
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	73 115	78 806	70 773	-2 282	-57 331	-85 145	-3 106	-44 702	-17 147	80 466	48 765

Helse Bergen har ein omfattande investeringsplan, og det er fleire store byggeprosjekt som går parallelt. Det største prosjektet er nytt barne- og ungdomssenter fase 2. I tillegg er det fleire andre byggeprosjekt som er planlagt dei kommande åra. Vidare er det behov for kontinuerleg utskifting og anskaffingar innafor MTU området samt gjennomføring av mange andre investeringar.

Som det går fram av tabellen ovanfor vil føretaket ha eit negativt akkumulert avvik mellom disponibel finansiering og sum investeringar i 2022 og 2023. Dette er eit forhold som Helse Bergen må sjå nærmare på og tilpasse framdrifta på dei ulike prosjekta i tråd med tilgjengeleg likviditet i budsjettet. Det same gjeld nokon av åra seinare i planperioden. Samla sett synleggjer oversikta likevel at Helse Bergen har finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen dersom ein klarer å innfri resultatkravet, samt at det blir gitt lån frå staten og internt lån frå Helse Vest i tråd med dei føresetnadane som her er trekt opp.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn (tal i heile mill. kroner):

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	9 076	9 311	9 794	10 430	11 264	11 946	12 614
finansielle annlegsmidler	714	714	714	714	714	714	714
Omløpsmidler	1 275	1 456	1 462	1 430	1 315	1 216	1 134
Sum eiendeler	11 065	11 481	11 970	12 573	13 292	13 876	14 462
Egenkapital	6 003	6 113	6 273	6 473	6 673	6 873	7 073
Avsetning og forpliktelser	865	865	865	865	865	865	865
Langsiktig gjeld	2 057	2 363	2 692	3 096	3 614	3 998	4 383
Kortsiktig gjeld	2 140	2 140	2 140	2 140	2 140	2 140	2 140
Sum egenkapital og gjeld	11 065	11 481	11 970	12 573	13 292	13 876	14 462

Nøkkeltall:

Egenkapital%	54,3 %	53,2 %	52,4 %	51,5 %	50,2 %	49,5 %	48,9 %
Gjeldsgrad	0,84	0,88	0,91	0,94	0,99	1,02	1,04

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2024	2025	2026	2027	2028
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	12 656	12 793	12 771	12 644	12 474
finansielle annlegsmidler	714	714	714	714	714
Omløpsmidler	1 390	1 388	1 456	1 594	1 602
Sum eiendeler	14 759	14 895	14 941	14 951	14 789
Egenkapital	7 223	7 323	7 422	7 522	7 622
Avsetning og forpliktelser	865	865	865	865	865
Langsiktig gjeld	4 531	4 568	4 514	4 424	4 163
Kortsiktig gjeld	2 140	2 140	2 140	2 140	2 140
Sum egenkapital og gjeld	14 759	14 895	14 941	14 951	14 789

Nøkkeltall:

Egenkapital%	48,9 %	49,2 %	49,7 %	50,3 %	51,5 %
Gjeldsgrad	1,04	1,03	1,01	0,99	0,94

Føretaket har allereie ei relativt høg gjeldsgrad som følgje av store investeringar dei siste åra, spesielt knytt til BUSP fase 1 og no fase 2. Gjeldsbelastninga vil auke ytterlegare seinare i 10-års perioden som følgje av lånebehovet knytt til BUSP fase 2 samt oppgradering av sentralblokk. Samtidig vil føretaket i den same perioden betale relative høge avdrag på låna som er tatt opp tidlegare og som blir konverterte til langsiktig lån dei nærmaste åra. Dette inneber at gjeldsgraden når ein topp i 2022 til 2024 for deretter å redusere seg i slutten av 10-års perioden.

Føretaket vil vere avhengig av at ein klarer å forbetre drifta for å handtere auka kapitalkostnader dei kommande åra. Gitt desse føresetnadane vil føretaket klare å handtere

gjelda knytt til investeringane på ein relativt god måte. Men det er samstundes viktig å understreke at det også her er risiko både i forhold til å oppnå resultatnivået og ta ut gevinstane, i tillegg til at utviklinga i rentenivå kan gje ei ekstra utfordring.

4. Helse Førde

Helse Førde sitt finansielle grunnlag i langtidbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	28 000	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
+ Avskrivning/nedskrivning	76 000	77 260	74 237	77 340	86 322	90 040
= Kontantstrøm fra driften	104 000	113 260	110 237	113 340	122 322	126 040
- Resultatawik 2017	11 500					
+ Nedskrivning 2017	0					
+ Opptak av nye lån	210 000	120 052	228 920	200 576	147 376	130 576
- Avdrag lån	-11 370	-11 370	-11 370	-11 370	-11 370	-11 367
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-12 648	-16 469	-13 047	-13 373	-12 406	-10 063
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017	-66 365					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	235 117	205 473	314 740	289 173	245 922	235 186

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Utvidet LTB periode ved store investeringer

Beløp i heile tusen kroner	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	36 000	36 000	36 000	36 000	36 000
+ Avskrivning/nedskrivning	92 771	105 650	109 673	118 963	120 173
= Kontantstrøm fra driften	128 771	141 650	145 673	154 963	156 173
- Resultatawik 2017					
+ Nedskrivning 2017					
+ Opptak av nye lån	120 776	65 869	25 946	0	0
- Avdrag lån	-8 362	-8 362	-8 362	-45 100	-45 100
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-7 000	-5 000	-3 000	-1 000	0
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	234 185	194 157	160 257	108 862	111 073

Føretaket hadde i 2017 eit resultat som var kr 11,5 mill. betre enn budsjett. Dette aukar det finansielle grunnlaget i 2018 tilsvarande.

Føretaket har tidlegare fått tildelt kr 60 mill. i internt lån. Føretaket har ikkje hatt behov for midla til no og har bedt om at dette lånet blir utbetalt i 2018. Helse Førde har og fått tildelt lån frå staten til finansiering av arealplanen. Det er tildelt ei låneramme på kr 1,125 mrd. i 2017-kroner. For 2018 er det tildelt kr 150 mill.

Helse Førde sin samla investeringsplan er summert opp i følgjande tabell:

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	Utvidet LTB periode ved store investeringer											
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	
Bygg:												
Mindre investeringar	31500	11800	19800	15600	15600	15600	15600	15600	15600	15600	15600	15600
Nye Førde sjukehus (bygg + utstyr)	64 300	235 800	327 000	286 500	210 500	186 500	172 500	94 100	37 100			
SUM Bygg	95 800	247 600	346 800	302 100	226 100	202 100	188 100	109 700	52 700	15 600	15 600	
MTU												
Diverse	23 200	19 000	14 000	12 000	9 000	9 000	9 000	16 000	27 000	35 000	35 000	
SUM MTU	23 200	19 000	14 000	12 000	9 000	9 000	9 000	16 000	27 000	35 000	35 000	
Anna												
Ambuansse	6 700	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
IKT	1 700	2 800	2 000	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700	1 700
SUM anna	8 400	12 800	12 000	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700	11 700
SUM investeringar	127 400	279 400	372 800	325 800	246 800	222 800	208 800	137 400	91 400	62 300	62 300	
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>107 717</i>	<i>(73 927)</i>	<i>(58 060)</i>	<i>(36 627)</i>	<i>(878)</i>	<i>12 386</i>	<i>25 385</i>	<i>56 757</i>	<i>68 857</i>	<i>46 562</i>	<i>48 773</i>	
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>107 717</i>	<i>33 790</i>	<i>(24 269)</i>	<i>(60 896)</i>	<i>(61 774)</i>	<i>(49 388)</i>	<i>(24 003)</i>	<i>32 754</i>	<i>101 611</i>	<i>148 173</i>	<i>196 946</i>	

På investeringsplanen til Helse Førde for dei komande fem åra er investeringsbehovet særskilt knytt til fire områder, Nye Førde sjukehus, arealplan Lærdal sjukehus, MTU og ambulansar.

Framdrifta i investeringsplanen er raskare enn det finansielle grunnlaget gir rom for. Dette er eit forhold som føretaket må avstemme i kommande rullering av langtidsbudsjett. Samla sett har likevel føretaket finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringane dersom tildelinga av lån frå staten blir gitt i tråd med føresetnaden og at føretaket leverer på resultatkravet.

Ein framskriving av balansen til føretaket viser følgjande utvikling basert på dei føresetnadane som her er lagt til grunn (tal i heile mill. kroner):

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	1 313	1 364	1 567	1 865	2 114	2 274	2 407
finansielle annlegsmidler	185	185	185	185	185	185	185
Omløpsmidler	245	421	363	318	295	306	329
Sum eiendeler	1 743	1 970	2 114	2 368	2 593	2 765	2 920
Egenkapital	958	986	1 022	1 058	1 094	1 130	1 166
Avsetning og forpliktelser	130	130	130	130	130	130	130
Langsiktig gjeld	86	284	393	610	800	936	1 055
Kortsiktig gjeld	570	570	570	570	570	570	570
Sum egenkapital og gjeld	1 743	1 970	2 114	2 368	2 593	2 765	2 920
Nøkkeltall:							
Egenkapital%	55,0 %	50,1 %	48,3 %	44,7 %	42,2 %	40,9 %	39,9 %
Gjeldsgrad	0,82	1,00	1,07	1,24	1,37	1,45	1,50

Balansen (tal i heile mill. kroner)	2024	2025	2026	2027	2028
Immatrielle eiendeler	0	0	0	0	0
Varige driftsmidler	2 523	2 555	2 536	2 480	2 422
finansielle anleggsmidler	185	185	185	185	185
Omløpsmidler	361	423	495	542	591
Sum eiendeler	3 069	3 162	3 216	3 207	3 198
Egenkapital	1 202	1 238	1 274	1 310	1 346
Avsetning og forpliktelser	130	130	130	130	130
Langsiktig gjeld	1 167	1 225	1 242	1 197	1 152
Kortsiktig gjeld	570	570	570	570	570
Sum egenkapital og gjeld	3 069	3 162	3 216	3 207	3 198
Nøkkeltall:					
Egenkapital%	39,2 %	39,2 %	39,6 %	40,9 %	42,1 %
Gjeldsgrad	1,55	1,55	1,52	1,45	1,38

Som følge av investeringsnivået og behovet for lånefinansiering, vil samla gjeldsgrad auke frå om lag 0,82 til 1,51. Gjeldgraden vil såleis vere høg og føretaket vil vere sårbar i forhold til framtidige rentesvingingar. Det vil derfor vere viktig at ein arbeider vidare med å finne moglegheiter for å handtere risikoen generelt og renteutviklinga spesielt.

5. Sjukehusapoteka Vest (SAV)

Sjukehusapoteka sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet er som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	12 062	7 199	7 241	7 354	7 714	7 997
+ Avskrivning/nedskrivning	5 206	6 322	9 836	10 218	11 142	12 347
= Kontantstrøm fra driften	17 268	13 521	17 077	17 573	18 856	20 344
- Resultatawik 2017	-2 700					
+ Nedskrivning 2017						
+ Opptak av nye lån						
- Avdrag lån	-352	-352	-352	-352	-352	-352
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT						
+ Salg av anleggsmidler						
+ Gaver						
+/-Overføring av likviditet fra 2017						
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	14 216	13 169	16 725	17 221	18 504	19 992

Føretaket sitt finansielle grunnlag er i hovudsak knytt til resultat pluss avskrivningar.

Den samla investeringsplanen til SAV er som følgjer:

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bygg - tilgjengelig ramme	1 400	3 500	300	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	5 600	8 900	20 750	1 100	1 100	0
Anna	1 800	5 250	12 750	7 750	14 550	14 550
Sum investeringar	8 800	17 650	33 800	8 850	15 650	14 550

<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	5 416	(4 481)	(17 075)	8 371	2 854	5 442
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	5 416	935	(16 140)	(7 769)	(4 915)	528

Framdrifta i investeringsplanen er raskare enn det finansielle grunnlaget gir rom for. Dette er eit forhold som føretaket må avstemme i kommande rullering av langtidsbudsjett. Samla sett har likevel føretaket finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringane.

6. Helse Vest IKT

Helse Vest IKT sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
+ Avskrivning/nedskrivning	233 203	266 690	289 324	291 009	302 785	323 535
= Kontantstrøm fra driften	234 203	267 690	290 324	292 009	303 785	324 535
- Resultatavik 2017	-400					
+ Nedskrivning 2017	0					
+ Opptak av nye lån	60 000	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	0	-3 000	-3 500	-4 000	-4 500	-5 000
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	111 951	137 193	115 601	112 112	91 410	70 896
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gaver	0	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017	0					
+/- annet	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	405 754	401 883	402 425	400 121	390 695	390 431

Det finansielle grunnlaget i Helse Vest IKT er i hovudsak knytt til avskrivningar samt likviditetstilførsel frå helseføretaka/Helse Vest RHF. Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT har ein tilsvarende motpost i helseføretaka sin kontantstrøm. Som følgje at eit relativt høgt investeringsnivå vil årlege avskrivningar auke ut over i perioden. Desse avskrivningane blir dekt gjennom at Helse Vest IKT fakturerer helseføretaka. Samtidig med at avskrivningane aukar blir behovet for ekstra tilførsel av likviditet frå helseføretaka redusert utover i perioden.

Helse Vest IKT har med bakgrunn i erfaringar frå porteføljestyringa og faktisk realisert investering dei siste åra, lagt til grunn følgjande investeringsnivå innafor IKT i perioden:

Investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Bygg - tilgjengelig ramme	0	0	0	0	0	0
Medisinteknisk utstyr	0	0	0	0	0	0
IKT	405 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
Anna	0	0	0	0	0	0
Sum investeringar	405 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000

<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	754	1 883	2 425	121	(9 305)	(9 569)
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	754	2 637	5 062	5 182	(4 123)	(13 692)

Helse Vest IKT har i sitt vedtekne langtidsbudsjett auka opp det årlege investeringsnivået til nærmare kr 400 mill. i åra 2018 til 2023.

Dette er eit høgt nivå og det må gjerast ei vurdering på om det er økonomisk grunnlag i helseføretaka til å bere kostnaden. Samtidig er det viktig at det blir arbeidd med å ta ut tilstrekkeleg med gevinst av desse prosjekta. Administrerande direktør vil og understreke at investering i IKT og teknologi, truleg er avgjerande for å møte dei store utfordringar framover, utan å måtte be om vesentleg meir pengar frå staten.

Parallelt med dette er det og høg investeringsaktivitet i helseføretaka, og det er eit spørsmål om kor mange prosjekt ein klarer å handtere og samtidig ha kontroll på kostnader og gevinstar. Dette er eit forhold som bør jobbast vidare med og det bør gjerast nødvendige prioriteringar i investeringsporteføljen fram mot budsjett for 2019 samt rullering av neste års langtidsbudsjett med tanke på å halde investeringsnivået på et mest mogeleg nøkternt nivå utan at dette går ut over den teknologiske utviklinga.

Det er og viktig at HV IKT og helseføretaka held god dialog i forbindelse med budsjettarbeidet og rullering av langtidsbudsjett, slik at dei får samstemt dei interne forholda i regionen.

7. Helse Vest RHF

Det blir i utgangspunktet ikkje gjennomført investeringar i RHF-et. Samstundes blir det gjennom handteringa av reserven og positive resultat, generert likviditet i RHF-et som kan bli styrt inn mot prioriterte satsingsområde.

Fleire av helseføretaka har i sine langtidsbudsjett føresett at det blir gitt internt lån frå Helse Vest. Helse Vest RHF har i langtidsbudsjettet lagt opp til eit årleg resultat på kr 150 mill. Samtidig blir det lagt opp til å re-etablere reserven som i sin tur vil kunne gje overskot dersom det ikkje oppstår uventa forhold. Tildeling av interne lån kan uansett ikkje gjerast før resultatet er kjend.

I langtidsbudsjettet har ein av tekniske årsaker lagt inn dei interne låna som helseføretaka har føresett slik at det blir samsvar i føresetnaden til helseføretaka og RHF-et sitt langtidsbudsjett. Helseføretaka må likevel være førebudd på å kunne gjere tilpassingar i sine investeringsbudsjett der ein tar omsyn til at interne lån ikkje kan tildelast før resultatet i RHF-et er kjend. Det er ikkje realistisk å forvente så store positive avvik i forhold til budsjett som ein har sett så langt i RHF-et. Dette fordi at det er venta strammare rammer frå staten i dei kommande åra, og at marginane på budsjettpostane har blitt vesentleg lågare enn dei var tidlegare.

I tabellen under er det vist korleis det finansielle grunnlaget er for Helse Vest RHF:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
+ Avskrivning/nedskrivning	6 670	6 670	6 670	6 670	6 670	6 670
= Kontantstrøm fra driften	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670
- Resultatavik 2017	418 100					
+ Opptak av nye lån	-195 000	-10 000	-378 000	-433 000	-20 000	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017	195 000					
+/- annet		0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	574 770	146 670	-221 330	-276 330	136 670	156 670

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag

	574 770	146 670	(221 330)	(276 330)	136 670	156 670
--	---------	---------	-----------	-----------	---------	---------

Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag

	574 770	721 440	500 110	223 780	360 450	517 120
--	---------	---------	---------	---------	---------	---------

Kontantstrøm til å dekke investeringar:
Utvidet LTB periode ved store investeringer

Beløp i heile tusen kroner	2024	2025	2026	2027	2028
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	150 000	150 000	150 000	150 000	150 000
+ Avskrivning/nedskrivning	6 670	6 670	6 670	6 670	6 670
= Kontantstrøm fra driften	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670
- Resultatavik 2017					
+ Opptak av nye lån	0	0	0	0	0
+/-Overføring av likviditet fra 2017					
+/- annet	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670

Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag

	156 670	156 670	156 670	156 670	156 670
--	---------	---------	---------	---------	---------

Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag

	673 790	830 460	987 130	1 143 800	1 300 470
--	---------	---------	---------	-----------	-----------

Under linja «opptak av nye lån» er det i 2018 lagt inn internt lån til Helse Stavanger, Helse Førde og likviditetslån til Helse Vest IKT. Det ligg tilsvarende beløp med motsett fortegn i dei respektive helseføretaka sine budsjett for kontantstrøm og summen av interne lån går derfor i null for regionen totalt. Seinare i perioden er det lagt inn lån til Helse Stavanger på kr 541 mill. og Helse Bergen kr 300 mill.

Overført likviditet frå 2017 gjeld tidlegare tildelte lån til Helse Stavanger (kr 75 mill.) og Helse Førde (kr 60 mill.) som ikkje er utbetalt men forventa utbetalt i 2018, jfr. kommentar i førre avsnitt.

Helse Vest RHF har med dei føresetnader som her er lagt til grunn eit positivt finansieringsgrunnlag som kan nyttast til å handtere risiko og eventuelt handtere ytterlegare interne lån dersom dette skulle bli vurdert som nødvendig.

VEDLEGG 2: Investeringar og gevinst

Helseføretaka har som ein del av langtidsbudsjettet gitt ei tilbakemelding på korleis ein forventar å ta ut gevinstar knytt til byggeprosjekt, større MTU- prosjekt og regionale IKT prosjekt. Det er framleis stor variasjon i tilbakemeldingane frå helseføretaka både i omfang, konkretisering av mål, forankring og omtale av gevinstplanane. Det er derfor viktig å jobbe vidare med å fastsette konkrete mål og utvikle handlingsplanar, samt sikre ei god forankring av gevinstane på rett nivå i føretaket slik at ein sikrar at desse kan bli realisert.

I tabellane under er det gitt ei oversikt over tilbakemeldingane frå helseføretaka:

1. Helse Stavanger

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2019	Handlingsplan og forankring
Byggjeprojektar: SUS2023	8 656 321	177 000		- Gevinstane er forankra i <i>Styresak 101/15 "Prosjekt sykehusutbygging"</i> . Det er etablert eige OU-prosjekt som arbeider med vidare konkretisering av gevinstar og gevinstrealiseringsplan.
MTU prosjekt:	-	-		- Føretaket planlegger ikkje utviding av maskinparken. Dei årlege investeringane er i hovudsak erstatning for eksisterande utstyr.
Andre større projektar: Regional prosjektportefølje (IKT): LIBRA		8 750	4 375	
Heliks/KULE		29 000	17 400	Gevinstrealiseringsplan er utarbeida gjennom prosjektet. Gevinstane er ikkje fordelt som nedtrekk i budsjett, men er del av tiltaka for å tilpasse faktisk kostnadsnivå til budsjett.

Alle tall i tusen

2. Helse Fonna

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2019	Handlingsplan og forankring	Kommentarar
Byggjeprojektar: ByggHaugesund2020	1 928 600	45 000	-	Eigen prosjektgruppe for gevinst realisering. Forankring mot styringsgruppe for ByggHaugesund2020 og dei faglege prosjektgruppene og OU prosessane	Gevinstane i langtidsbudsjettet er planlagt realisert delvis frå 2021 og fasa fullt inn frå 2022
MTU prosjekt:	-	-	-	-	Ingen større nye MTU prosjekt. Dei årlege investeringane er i hovudsak erstatningar
Andre større prosjektar:	-	-	-	-	Ingen andre større prosjekter
Regional prosjektportefølje (IKT): Investering i HV IKT			9 204	Innarbeida i budsjetta og fordelt ut på klinikkane	Gevinstane er ikkje spesifisert pr prosjekt

Alle tall i tusen

3. Helse Bergen

Prosjekt	Total investering	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2019	Handlingsplan og forankring
Byggjeprojekt: - BUS 1 byggeprosjekt organisasjonsprosjekt - BUS 2 byggeprosjekt organisasjonsprosjekt - Mottaksklinikken / Mottaksmodell - Program poliklinikk - Alle møter - Ny poliklinikk og dagbehandling	1 756 000 3 387 000 374 000	Økt kapasitet Barne- og ungdomspsykiatri Auka kvalitet og samhandling Kvalitetsmessig gevinst: - 10% redusert liggetid, 10% reduksjon i ant. reinnleggelser ØH. Økonomisk utfordring: Vil gi redusert ISF inntekt Regionalt prosjekt Tilpasse sjukehuset til endra omsorgsnivå	Auka aktivitet og kvalitet Bedret logistikk auka kvalitet diagnostikk Auka aktivitet	
MTU prosjekt: Diverse MTU (eigne prosessar knytt til dette)	155 000	- Auka kvalitet og stabilitet på utstyr - Auka kapasitet og nye behandlingstilbud		
Andre større prosjekt: Sjå arkfane "Investeringar" Strukturelle endringar i drift	109 000	Betre utnytting av kapasitet, kompetanse og personell		Forankra i alle nivå i organisjonen gjennom linja.
Regional prosjektportefølje (IKT): KULE LIBRA Heliks	jfr investeringsbudsjett			

Alle tall i tusen

4. Helse Førde

Prosjekt	Total investering (tusen kroner)	Samla gevinstmål	Gevinst innarbeida i budsjett 2019	Handlingsplan og forankring	Kommentarar
Byggjeprosjektar: Nye Førde sjukehus	1 630 000	25000	0	Det vert arbeida med å lage endelig plan for utbygging. Gevinstar vert berekna utifrå planen som vert vedtatt.	Ikkje endeleg fastsett gevinstmål. Tidlegare anslag er difor oppgitt. Gevinstar i opprinnelige planer må endrast når endelig plan er klar. Derfor ikkje satt beløp på samla gevinst
MTU prosjekt: Samla MTU	19 000				Anskaffingane er vesentleg utskiftning av gammalt utstyr. Gevinsten i prosjektet er store, men null når ein ser mot tidligare års budsjett.
Regional prosjektportefølje (IKT): Kule		2000	0	Det vert arbeida med å hente ut gevinstar i forbeta	Er tidligare budsjettert med ca kr 1,5 mill.
Alle Møter (inkl underprosjekter)		5000	500	Lokal gruppe	Alle møter består av mange delprosjekter. Alle vesentlege gevinstar er henta ut. Pr utbeidelsen av langtidsbudsjett 2019 - 2023 hadde ein ikkje informasjon om kva ein kan forvente av nye underprosjekt. Gevinsten som er lagt inn er rest av tidligere gevinstar
LIBRA		4000	0	Det er utarbeida oversikt over dei områda vi skal hente ut gevinst. Endelig gevinst vert satt opp når funksjonalitet i løysinga er endelig satt.	Innføringskostnadane i 2019 er større en evt gevinstar vi kan hente ut dette året. Deler av gevinstane vert henta ut gjennom opprettinga av Sjukehusinnkjøp HF. Den gevinsten er ikkje medtatt her.
DMA		2000	0	Gevinstarbeidet vert fulgt opp i lokal Heliks	Det er vanskelig å fastslå kva som vert direkte økonomisk gevinst og kva som kan hentast ut gjennom betre kvalitet og dermed gi framtidig gevinst

Alle tall i tusen

Tillegg:

Det er heile tida effektiviseringsarbeid som pågår. Dette er ikkje nødvendigvis ein prosjektgevinst.