

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 19.08.2011
Sakhandsamar: **Hans Stenby og Terje Arne Krokvik**
Saka gjeld: **Langtidsbudsjett 2012-2016**

Arkivsak

2011/91/

Styresak 087/11 B

Styremøte 07.09.2011

Forslag til vedtak

1. Styret vedtar langtidsbudsjett for 2012-2016.
2. Resultatkravet for perioden 2012-2016 blir fastsett som følgjer:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Helse Stavanger	40 000	60 000	80 000	100 000	122 000	122 000
Helse Fonna	10 000	31 000	34 000	34 000	35 000	35 000
Helse Bergen	140 000	180 000	200 000	220 000	220 000	220 000
Helse Førde	-40 000	-40 000	0	0	0	0
Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0
Apoteka Vest	14 000	10 000	11 000	14 000	18 000	23 000
Helse Vest RHF	40 000	40 000	0	0	0	0
Sum føretaksgruppa	204 000	281 000	325 000	368 000	395 000	400 000

Resultatkravet for Helse Førde blir vurdert på ny i samband med oppdateringa av inntektsmodellen i Helse Vest som skal gjelde frå 2013.

3. Helseføretaka må styre og prioritere investeringane innanfor tilgjengeleg likviditet i langtidsbudsjettet. Dersom resultatet endrar seg negativt må det gjerast nødvendige tilpassingar i investeringsplanen.
4. 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.
5. Rullering av nytt langtidsbudsjett blir gjort våren 2012. Dette skal skje i tråd med Helse 2020 og dei føringane som blir gitt i samhandlingsreforma.

1 Innleiing

Styret i Helse Vest behandla i møte den 01.09.2010 sak 091/10 B Langtidsbudsjett 2011-2015. Det blei i denne saka fatta vedtak om at rullering av nytt langtidsbudsjett skal gjerast våren 2011 med basis i revisjon av Helse 2020.

Proessen rundt Helse 2020 har blitt gjennomført hausten 2010 og våren 2011. Saka blei lagt fram for styret i møte den 22.06.2011. Dette inneber at arbeidet med langtidsbudsjettet i helseføretaka delvis har gått parallelt med arbeidet rundt Helse 2020. Dei viktigaste føringane som er gitt i Helse 2020 var likevel klarlagt på det tidspunkt helseføretaka starta arbeidet med rulleringa av langtidsbudsjettet. Helse Vest har dessutan i eget brev datert 17.03.2011 gitt helseføretaka føresetnader og føringar for utarbeiding av langtidsbudsjett 2012-2016. Alle helseføretaka har no behandla sine langtidsbudsjett i sine respektive styre.

Administrerande direktør meiner at ein her har klart å fange opp dei viktigaste føringane frå Helse 2020. Arbeidet med langtidsbudsjettet vil vere ein årleg prosess og det vil bli arbeidd kontinuerleg med å utvikle langtidsbudsjettet. Ein tar sikte på at langtidsbudsjettet blir rullert kvar vår i helseføretaka, og at langtidsbudsjettet for føretaksgruppa blir lagt fram for styret i Helse Vest i septembermøtet.

2 Føresetnader for langtidsbudsjett

2.1 Økonomiske føresetnader

Alle tal i budsjettet er uttrykt i 2011 kroneverdi.

Rente på lån til investeringar vil vere ulik for dei ulike lån som helseføretaka har tatt opp tidlegare. Det er lagt opp til at føretaka bruker dei aktuelle rentesatsane for dei ulike låna. Når det gjeld renteutviklinga framover er det naturleg nok vanskeleg å sei korleis denne vil vere. For vurdering av framtidig renteutvikling er det her lagt til grunn Norges Bank sin middels prognose for utviklinga i styringsrenta. Helse Vest har med basis i dette lagt føringar til helseføretaka og bedt om at følgjande rentesatsar blir lagt til grunn:

	2012	2013	2014	2015	2016
Rentesats	4,0%	5,0%	5,5%	6,0%	6,5%

Ved fastsetting av renta er det ikkje tatt omsyn til prisvekst og den verknad denne har på utviklinga i renta. Dette inneber at renta sannsynlegvis er satt noko høgt sidan dette er uttrykk for realrente.

Renta på driftskreditt er i dagens bankavtale fastsett med utgangspunkt i NIBOR 1 månad. På same måte som for lån til investeringar er denne renta vanskeleg å fastsette med rimeleg grad av sikkerheit i eit lengre perspektiv. Det er derfor lagt til grunn at renta på driftskreditt følgjer det same rentenivået som er skissert ovanfor.

2.2 Plangrunnlag

Utgangspunkt for Helse Vest og føretaka sine langtidsbudsjett er noverande opptaksområde og funksjonar. Det kan bli endringar i oppgåvefordelinga mellom føretaka i langtidsbudsjettperioden, m.a. innan kreftkirurgi, jf også arbeidet med vurdering av føretaksgrensene nokre stadar. Dette er likevel forventa å vere mindre endringar som må handterast når det er aktuelt. Langtidsbudsjettet har eit perspektiv på 5 år, dvs. frå 2012-2016.

I plangrunnlaget for utarbeiding av langtidsbudsjettet inngår vurderingar knytt til:

1. Utvikling av behovet for tenester i føretaksområda
2. Nasjonale og regionale føringar, under dette dei føringar som følgjer av Helse 2020.
3. Korleis føretaka vil møte behova og følgje opp føringane.
4. Korleis føretaka kan omstille og tilpasse tenestene for å møte utfordringane innanfor påreknelege økonomiske rammer.
5. Situasjonen knytt til personell og kompetanse, bygg og utstyr, IKT og anna viktig infrastruktur.

2.2.1 Utvikling i behovet for tenester

Alle helseføretaka har gjort vurderingar om forventa utvikling i behovet for tenester innanfor sitt opptaksområde og sine funksjonar.

Det er lagt til grunn kunnskap om korleis befolkningsutvikling, sjukdomsutvikling, utvikling innan medisinsk teknologi og forventningane til helsetenestene vil påverke behovet og etterspurnad etter tenester.

I planperioden er det ei venta ei auke i folketalet i Helseregion Vest på 5,7%. Befolkningsveksten er forventa å ha følgjande fordeling pr. helseføretaksområde:

Helse Stavanger	7,8%
Helse Fonna	4,0%
Helse Bergen	6,0%
Helse Førde	0%

Framskriving av folketalet viser at veksten vil bli størst i Helse Stavanger dei neste åra. Dette inneber at aktivitetsveksten for Helse Stavanger vil bli høgare enn for dei andre HF-a, og spesielt relatert til Helse Førde. Minst like viktig som veksten i folketalet er samansetninga av befolkninga. Det blir fleire eldre i alle føretaksområda og det vil påverke sjukdomsbilete. Det gjeld også i Helse Førde som elles ikkje har nokon vekst i folketalet.

Samhandlingsreforma som blir sett i verk frå 2012, vil over tid påverke behovet for tenester i helseføretaka. I kva grad og kor fort dette vil skje er uklart.

Det vil såleis vere usikkert om det blir vekst innafor spesialisthelsetenesta, og i så fall kor stor den blir ved implementering av samhandlingsreforma. Det er gitt signaler om at spesialisthelsetenesta vil ha ein mindre vekst i åra som kjem. Såleis kunne eit null-vekst scenario vere eit trygt alternativ å legge seg på. Samtidig er det forventa ein vekst i folketalet på nærmare 6 % i perioden der ein stadig større del av befolkninga blir eldre.

Etter ein samla vurdering valte Helse Vest i dei føringane som blei gitt til helseføretaka (brev datert 17.03.2011) å legge til grunn ein samla årleg vekst som ligg opp mot 0,5%. Dette er lågare enn den veksten som er lagt inn i siste års statsbudsjett. Under sak 73/11 B førebels inntektsfordeling 2012, som blei behandla av styret i møte den 22.06.2011, blei det for 2012 lagt inn ein vekstføresetnad på 0,75%. Helseføretaka var ferdige med sine langtidsbudsjett på dette tidspunkt, og det er derfor i denne saka ein forskjell i vekstføresetnaden for 2012 på om lag 0,25%. Føretaka kan nytta føresetnadane i sak 73/11 B som føresetnader i arbeidet med budsjett 2012.

Veksten vil slå ulikt ut for dei enkelte helseføretaka. I tabellen under er det vist fordelinga av vekst for kvart av helseføretaka med utgangspunkt i 0,5% vekst. Fordelinga er gjort basert på ein framskriving av SSB sine befolkningsdata:

Årstall	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sum
2011-2012	0,8 %	0,3 %	0,6 %	-0,2 %	0,5 %
2012-2013	0,8 %	0,3 %	0,6 %	-0,2 %	0,5 %
2013-2014	0,8 %	0,3 %	0,6 %	-0,2 %	0,5 %
2014-2015	0,8 %	0,3 %	0,5 %	-0,1 %	0,5 %
2015-2016	0,8 %	0,3 %	0,6 %	-0,1 %	0,5 %

Endring i ISF inntekt blir sett i samanheng med endring i basisramma. Dette betyr at prinsippet om differensiert DRG bestilling som og blei lagt til grunn i inntektsfordelinga for 2011 blir vidareført. Dette inneberer at helseføretak som har ein relativt stor vekst i behovet for spesialisthelsetenester skal ha ein relativt større vekst i DRG bestillinga, slik at det blir større samanheng mellom produksjonsnivået og endringa i folketalet.

Det blir lagt til grunn at veksten og vil bli kompensert i basisramma. Dette vil gje ei årleg vekst i ramma til helseføretaka som fordeler seg som følgjer i heile tusen kroner:

Endring i basisramme ved 0,5 % årlig vekst, tabell i kroner:

Årstall	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sum
2011-2012	20 547	4 115	17 567	-2 203	40 026
2012-2013	20 361	4 220	17 499	-1 854	40 226
2013-2014	20 802	4 100	17 270	-1 745	40 427
2014-2015	20 817	4 553	16 730	-1 469	40 630
2015-2016	20 428	4 116	17 352	-1 063	40 833

2.2.2 Nasjonale og regionale føringar, under dette føringar som følgjer av Helse 2020

Følgjande dokument gir sentrale føringar for utvikling av spesialhelsetenesta og utarbeiding av langtidsbudsjett i føretaka og Helse Vest:

- Statsbudsjettet for 2011 - sentrale overordna føringar.
- St.meld. nr. 47 (2008-2009) om samhandlingsreforma gir viktige føringar for omstilling og oppgåve- og funksjonsfordeling mellom spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta.
- I ny kommunal helse- og omsorgslov og Nasjonal helse- og omsorgsplan gis det viktige føringar for oppfølging av samhandlingsreforma.
- Helse 2020 - Helse Vest sitt overordna strategidokument.
- Plandokumentet for Helse Vest og helseføretaka i årleg melding

2.2.3 Korleis vil helseføretaka møte behova og følgje opp føringane

Alle føretaka har gjort vurderingar og lagt planer knytt til utvikling av tenestene for å møte utfordringane innan dei påreknede rammene.

Føretaka har fokus på korleis kvaliteten på tenestene kan bli betre, kor det er behov for å auke kapasiteten og ha særskilt fokus og korleis ressursane samla kan nyttast betre.

Sentralt her er arbeidet med å laga og legge til rette gode/standardiserte pasientforløp kor dei ulike deltenestene er organisert og sett saman slik at det gir god flyt i arbeidsprosessane og kor pasientane ikkje blir utsett for gjentakande venting som ikkje er har medisinsk-faglege grunnar.

Å auke kapasiteten for dagbehandling er eit sentralt tiltak. Det er i samsvar med konklusjonane i rapporten frå Sintef om sengekapasitet og driftsmønster. Denne viste at det i regionen er eit stort potensiale for å auke del dagbehandling/dagkirurgi (styresak 64/11).

Det er viktig å utvikle gode samarbeidsløysingar med kommunane for å følgje opp og ta i vare intensjonane i samhandlingsreforma.

På fleire område vil betre pasientbehandling og betre nytting av ressursane krevje understøtting i form av betre bygg-løysingar, ombygging/nybygging, anna infrastruktur, utskifting og fornying av medisinsk teknisk utstyr og oppgradering og fornying av IKT-løysingar. Evna til å rekruttere og nytta personalressursane godt er særskilt viktig.

Det gis her ein kort oppsummering av sentrale tiltak i kvart av føretaka.

Helse Stavanger

Helse Stavanger legg mellom anna vekt på betre kvalitet på tenestene og betre logistikk for pasientane. Det vil bli understøtta prioriterte investeringar som ferdigstilling av 3. etasje på MOBA-bygget, nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatrien og nytt Stavanger DPS.

Høg grad av standardisering av behandlingsforløp vil gi både betre pasientbehandling og meir effektiv bruk av ressursane. Det blir satsa på dagbehandling kor det er grunnlag for ein stor aktivitetsvekst.

Det er lagt til grunn ein liten auke i sengekapasitet og betre utnytting av pasienthotellet.

Det vil vere særleg fokus på korleis føretaket kan nytte sin totale kapasitet av bygg/areal, teknisk utstyr og anna infrastruktur. Auka vekt på gode IKT-løysingar er forventa å gi god effekt på fleire område i behandlingsforløpet.

Helse Fonna

Helse Fonna vil legge til rette for heilskapeleg behandling og effektiv ressursbruk, desentralisere dei tenestetilboda ein kan og sentralisere det ein må og ha effektive og føreseielege pasientforløp internt og samarbeid med primærhelsetenesta.

Helse Fonna har definert 4 særlege fokusområde:

- psykisk sjuke og rusmiddelavhengige
- spesialisthelsetenester til eldre
- habilitering og rehabilitering
- prehospitale tenester

I tillegg er det lagt vekt på å auke tilbodet til kreftpasientar m.a. med betre dagbehandling saman meir lindrande behandling og smertebehandling.

Behandling av personar med hjerneslag vil også bli styrka.

Helse Bergen

Helse Bergen har gjort ei omfattande vurdering av korleis dei vil møte utfordringane. Sentralt innan somatikken er tre byggeprosjekt for å understøtte arbeidet med å betre kvalitet og auke effektivitet i behandlinga samt å auke kapasiteten.

Ny dagkirurgisk eining skal gi auka kapasitet for dagkirurgiske inngrep og ein meir effektiv ressursutnytting. Nytt senter for thorax-kirurgi vil auke kapasitet og gi betre kvalitet. Ny mottaksklinikk vil vere eit "lokalsjukehus" i sjukehuset særleg retta mot personar med samansette lidningar. Klinikken skal sikre rask diagnostikk og behandling utan at pasientane må leggest inn i dei spesialiserte einingane.

Innan psykisk helse er det også behov for å understøtte god behandling og utvikling av kompetente fagmiljø med nye bygglysingar. Øyane DPS vert tatt i bruk i 2011, Kronstad DPS i 2013 og fase 1 i det nye barne- og ungdomssenteret (BUSP) som er forventa ferdigstilt i slutten av langtidsbudsjettperioden. Det vil betre føresetnadane for god utnytting av ressursane i psykisk helsevern.

Tilbodet til pasientar med rusproblem vil også bli styrka m.a. gjennom etablering av fleire eigne tilbod.

Det er i føretaket valt ut tre strategiske satsingsområde:

- utvikling av kjerneverksemda
- leiding og forvaltning av ressursane
- samhandling og relasjonsbygging

Pasientgrupper/fagområde som blir særleg løfta frem er barn og unge med psykiske lidningar, rus, kreft, infeksjonspasientar, høgintensiv og multitraumatiserte pasientar og hjertepasientar og hjerneslag.

Helse Førde

Helse Førde legg vekt på å nytte "forbetringsprogrammet" sitt som ein metode for å utvikle og omstille tenestene i tråd med behova, utviklinga i behandlingsmetodar og overordna føringar.

Det inneber ein metodikk med involvering av tilsette, tillitsvalde, vernetenesta, brukarar og leiinga på alle nivå.

Målet er å få ein mest mogeleg effektiv ressursbruk og gode og samanhengande pasientforløp.

Helse Førde visar også til at dei har utfordringar knytt til fornying av medisinsk teknisk utstyr og at det er behov for ombyggingar for å få betre logistikk på tenestene og meir effektiv arealbruk.

2.2.4 Økonomisk utfordring og resultatkrav

Helse Vest har i 2010 levert eit positivt resultat for andre år på rad. Resultatet for 2010 blei eit overskot på kr 436 mill korrigert for pensjon. Budsjettet var på kr 158 mill. Det er viktig at føretaksgruppa for andre år på rad kan vis at det samla sett er god styring på økonomien. For å kunne vidareutvikle føretaka og gjennomføre nødvendige investeringar, er ein heilt avhengig av positive resultat og god økonomistyring.

Helseføretaka må i utgangspunktet handtere investeringsbehovet innafor den likviditet ein klarer å skape gjennom drifta. Det er fleire store investeringsprosjekt som ligg føre i åra som kjem. Det er derfor heilt nødvendig at føretaksgruppa klarer å generere positive resultat slik at ein klarer å tilføre nok likviditet til å løfte investeringane.

Under førre sak om langtidsbudsjett som vart behandla under sak 091/10 B vart det understreka at resultatkravet i perioden fram mot 2015 måtte aukast opp mot om lag 400 mill for å klare å handtere investeringsbehovet. Sett i dette lys er resultatutfordringa i åra som ligg føre oss framleis stor. Dette inneber at føretaka framleis må ha fokus på omstillingar og tilpassing av drifta i forhold til dei økonomiske rammene slik at ein klarer å skape nødvendig handlingsrom.

Helseføretaka har i samband med framrullinga av sine langtidsbudsjett gjort ei nærmare vurdering av nødvendige omstillingstiltak for å tilpasse drifta i tråd med dei økonomiske rammene slik at dei kan handtere framtidige investeringsbehov.

I tabellen under er det vist eit samandrag av resultatutviklinga som ligg i føretaka sine langtidsbudsjett fram til år 2016:

Resultat pr. foretak	Langtidsbudsjett					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Helse Stavanger	40 000	60 000	80 000	100 000	122 000	122 000
Helse Fonna	10 000	31 000	34 000	34 000	35 000	35 000
Helse Bergen	140 000	180 000	200 000	220 000	220 000	220 000
Helse Førde	-40 000	-40 000	0	0	0	0
Helse Vest IKT	300	138	197	329	370	497
Apoteka Vest	13 758	10 034	11 226	13 783	17 819	22 749
Helse Vest RHF	40 000	40 000	0	0	0	0
Sum føretaksgruppa	204 058	281 172	325 423	368 112	395 189	400 246

Resultatnivået er i det alt vesentlege i tråd med resultatkravet som blei skissert i førre sak om langtidsbudsjett. Forskjellen i resultatnivået knyter seg i hovudsak til Helse Førde. Helse Førde har framleis store økonomiske utfordringar. Det er viktig og nødvendig at strategiplanen blir implementert på ein god måte slik at føretaket blir sett i stand til å skape seg eit økonomisk fundament for vidareutvikling i dei kommande åra. Samtidig er det strukturelle forhold som gjer det krevjande for føretaket å klare å nå dei økonomiske krava. Styret i Helse Vest har under sak 073/11 B (førebels inntektsfordeling 2012) vedtatt at det skal settast i gang eit arbeid med oppdatering av inntektssystemet i Helse Vest med verknad for året 2013. Med grunnlag i denne gjennomgangen må ein vurdere føresetnaden for helseføretaka til å klare resultatkrava. Med basis i denne gjennomgangen må ein vurdere situasjonen for Helse Førde i 2013 og påfølgjande år på eit seinare tidspunkt. Det er førebels lagt til grunn balanse i Helse Førde frå 2013.

Det er uansett ein generell risiko knytt til resultatutviklinga som ligg i føretaka sine langtidsbudsjett. Her vil forholdet knytt til samhandlingsreforma spele ein viktig rolle. Det er signalisert at det vil bli ein lågare vekst innafor spesialisthelsetenesta i åra som kjem. Det blir derfor viktig at helseføretaka på ein god måte klarer å tilpasse seg eit endra driftsnivå og klarer å ta inn over seg dei endra driftsoppgåvene som følgjer av samhandlingsreforma. Dette inneber at krav om positiv resultatutvikling må skje gjennom meir effektiv drift. Føretaka må derfor jobbe kontinuerleg med å omstille verksemda. Det er viktig at ein i tillegg til dei meir kortsiktige tiltaka og får sterkare fokus på langsiktig omstillingsbehov. Tiltaka må bli tilstrekkeleg forankra i organisasjonen og innarbeida i rulling av langtidsbudsjett som vil skje våren 2012.

I forslag til vedtak om framtidig resultatkrav er det tatt utgangspunkt i helseføretaka sine vedtak, avrunda til nærmaste heile mill. kroner. Dersom helseføretaka ønskjer å forbetre resultatkravet ytterlegare for å kunne handtere investeringar, kan dei sjølvsgt gjere det.

2.2.5 Personell og kompetanse, bygg og utstyr, IKT og anna viktig infrastruktur

Dei viktigaste innsatsfaktorane for å svara på behovet for spesialisthelsetenester på ein effektiv og god måte er personell og kompetanse, utstyr, IKT, bygg og anna infrastruktur og føretaka si evne til å organisera verksemda.

Helse Stavanger

Helse Stavanger viser til at føretaket har knappe og dels lite funksjonelle lokale med eit stort vedlikehaldsetterslep. Det er behov for betydelege investeringar. Det blir arbeidd med ein arealplan som skal vise korleis bygningsmassen kan bli utvikla og fornya.

Det er ovanfor peika på konkrete byggeprosjekt i Helse Stavanger.

Utviklinga i pasientbehandlinga må også understøttast av god kapasitet på diagnostisk medisinsk utstyr og utnytting av IKT-systema.

Det vil vere eit satsingsområde å utnytte den totale kapasiteten på areal og teknisk utstyr i føretaket. Kor mykje kan brukstid på utstyr og operasjonsstover aukast?

Helse Fonna

Helse Fonna har og store rekrutteringsutfordringar og må sette i gang ytterligare tiltak for å få en god utnytting av personalressursane og betre rekrutteringa.

Helse Fonna meiner at full innføring av DIPS (nytt pasientadministrativt system) i 2012 vil gi gevinstar i form av betre koding, meir rett ressursbruk og auka inntekter.

Helse Fonna har eit stort vedlikehaldsetterslep med fleire driftskritiske forhold som treng utbetring. Det er behov for investeringar i bygg og utstyr for å skape meir funksjonelle bygg og effektiv utnytting av ressursane. Det er også behov for årleg utskifting av ambulansar.

Helse Bergen

Helse Bergen må i langtidsbudsjettperioden gjennomføre fleire prosjekt som kan påverke og betre pasientforløpa. Det gjeld både ombyggingsprosjekt, driftsomleggingar og organisatoriske endringar. Det er ovanfor vist til viktige utbyggings- og ombyggingsprosjekt Helse Bergen.

Meir avansert og tilpassa utgreiing og behandling vil krevje meir bruk av til dømes radiologisk utstyr som PET, MR og CT. Det vil også krevje meir spesialisert kompetanse og kapasitet på dei medisinske laboratoria. Automatisering og robotisering kan fange opp store delar av vekstutfordringa.

Det må vere kontinuerlig fokus på betre arbeidsprosessar og arbeidstidsordningane tilpassa aktiviteten.

Det er planlagt ei rekke IKT-prosjekt for å understøtte pasientbehandlinga og arbeidet innan forskning og utvikling.

Helse Førde

Helse Førde har behov for å rekruttere legespesialistar og anna helsefagleg personell. Det er særleg kritisk å rekruttere fagpersonell for å ta vare på det aukande talet på eldre pasientar og deira lidingar, kronikarar og pasientar med psykiske lidingar.

For Helse Førde er det også viktig å søke samarbeid med andre føretak om rekruttering og utdanning, etablere god arbeidstidsordningar og nytte kompetansen optimalt.

Som nemnt har Helse Førde ein krevjande utstyrssituasjon og må fornye gammalt og havaritruga utstyr.

Det er fortsatt behov for å investere i nye IKT-system, betre integrasjonane mellom systema og oppgradere eksisterande system.

Det er under utarbeiding ein samla arealplan for føretaket. Det er gjennom kartlegging vist eit stort vedlikehaldsetterslep på bygga. Særleg operasjonsområdet krev ombygging/utbetring.

3. Investering og finansiering

Helseføretaka må som ein hovudregel finansiere sine investeringar innafor den likviditet som ein klarer å skape gjennom drifta. Det er berre store investeringar som er omtalt i statsbudsjettet som ein kan pårekna å få lånefinansiert frå staten. 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:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	204 058	281 172	325 980	368 112	395 189	400 246
+ Avskrivning	974 123	1 033 292	1 043 070	1 070 266	1 094 133	1 102 190
+ Nedskrivning anleggsmidlar	0	0	0	0	0	0
= Kontantstraum frå drifta	1 178 182	1 314 464	1 369 049	1 438 379	1 489 322	1 502 436
- Resultatawik året før	277 000	-15 000	0	0	0	0
+ Opptak av nye lån	211 000	130 000	165 000	165 000	215 000	275 000
- Avdrag lån	-102 220	-106 924	-119 424	-122 425	-122 425	-150 426
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	0	0	0	0	0	0
+ Sal av anleggsmidlar	0	10 000	20 000	20 000	0	0
+ Gåver	52 000	2 000	0	0	0	0
+/- anna *)	173 129	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	1 789 091	1 334 540	1 434 625	1 500 954	1 581 897	1 627 010

*) Under linja "anna" i tabellen ovanfor ligg det overført likviditet frå 2010 til prosjekt i Helse Stavanger og Helse Bergen som vil bli sett i gang på eit seinare tidspunkt.

Resultatet i 2010 blei kr 277 mill betre enn budsjettet. Dette styrkar investeringsevna i føretaksgruppa. Styret i Helse Vest har disponerte kr 164 mill av dette til interne lån under sak 058/11 B som vart behandla i møte den 01.06.2011. Helse Stavanger har skissert et behov for ytterlegare lån i 2012 og 2013 på til saman kr 100 mill. Dette er eit forhold som Helse Vest må få komme tilbake til når resultatet for 2011 og 2012 er kjend.

Når det gjeld lån frå staten til store investeringsprosjekt er det nytt barne og ungdomssenter i Helse Bergen som vil bli dekt over statsbudsjettet i dei kommande åra. Samla sett er det her gitt tilsegn om lån på om lag kr 700 mill som tilsvarar om lag 50 % av samla investeringskostnad. I tillegg har Helse Bergen lagt inn ein føresetnad om at fase II av nytt barne og ungdomssenter og blir finansiert med lån frå staten. Dette prosjektet er av eit slikt omfang at det i tillegg til styringsdialog mellom HF og RHF, og må etablerast styringsdialog med Helse- og omsorgsdepartementet. Styret i Helse Vest må vidare behandla prosjektet før oppstart av konseptfasen. Det er derfor usikkerheit knytt til om og når prosjektet eventuelt skal starta opp. Barne- og ungdomspsykiatrien i Helse Stavanger er finansiert med kr 103 mill i lån i 2011. Det er ikkje gitt tilsegn om meir lån til Helse Stavanger frå staten i dei kommande åra. Samla sett er det lagt til grunn følgjande lån frå staten dei kommande åra:

Spesifikasjon av lånebehov	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BUPA - Helse Stavanger	103000					
BUSP fase I - Helse Bergen	108000	130 000	165 000	165 000	132 000	
BUSP fase II - Helse Bergen (ikke godkjent ennå)					83 000	150 000
Sum lånebehov	211 000	130 000	165 000	165 000	215 000	150 000

For meir utfyllande kommentarar rundt kontantstraum til dekning av investeringar blir det vist til kapitla under som omhandlar det enkelte helseføretak.

Den samla investeringsplanen for føretaksgruppe er med basis i dei føreliggjande langtidsbudsjetta oppsummert til følgjande:

Investeringar for føretaksgruppa

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg - tilgjengelig ramme	789 300	913 160	868 050	767 300	718 800	836 800
Medisinteknisk utstyr	308 900	290 000	250 500	235 500	301 500	275 100
IKT	229 900	220 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Anna	178 200	144 184	206 810	199 600	191 800	196 800
Sum investeringar	1 506 300	1 567 344	1 525 360	1 402 400	1 412 100	1 508 700
Finansielt grunnlag	1 789 091	1 334 540	1 434 068	1 500 954	1 581 897	1 627 010
<i>Avvik mellom investeringsplanar og finansielt grunnlag</i>	<i>282 791</i>	<i>(232 804)</i>	<i>(91 292)</i>	<i>98 554</i>	<i>169 797</i>	<i>118 310</i>
<i>Akkumulert avvik investeringsplan og finansielt grunnlag</i>	<i>282 791</i>	<i>49 987</i>	<i>(41 305)</i>	<i>57 249</i>	<i>227 046</i>	<i>345 356</i>

Det årlege investeringsnivået ligg på om lag kr 1,5 mrd. Det finansielle grunnlaget er høgast i 2011 då ein her har med seg likviditet frå 2010 knytt til investeringar som ikkje er gjennomført på dette tidspunktet. Elles viser oversikta at ein må gjere visse tilpassingar i 2013 for å få samsvar mellom investeringsnivået og det finansielle grunnlaget. Men sett under eit så vil ein under føresetnad av at staten gir lån til prosjektet BUSP fase II og at føretaka leverer på resultatkravet, ha eit finansielt grunnlag som vil kunne løfte investeringsplanen. Det vil bli gitt ein nærmare kommentar rundt investeringsplanane og det finansielle grunnlaget for kvart av føretaka i dei følgjande punkta.

3.1 Helse Stavanger

Helse Stavanger sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet framkjem som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	40 000	60 000	80 000	100 000	122 000	122 000
+ Avskrivning	198 462	224 553	219 950	230 012	230 568	220 094
+ Nedskrivning anleggsmidlar	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	238 462	284 553	299 950	330 012	352 568	342 094
- Resultatavik året før	-18 000					
+ Opptak av nye lån	153 000	50 000	50 000	0	0	125 000
- Avdrag lån	-31 000	-33 500	-46 000	-49 000	-49 000	-49 000
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-30 000	-30 000	-25 000	-20 000	-15 000	-15 000
+ Salg av anleggsmidler	0	10 000	0	0	0	0
+ Gåver	0	2 000	0	0	0	0
+/- anna	90 129	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	402 591	283 053	278 950	261 012	288 568	403 094

Helse Stavanger hadde i 2010 eit negativt resultatavvik på kr 18 mill. Dette reduserer det finansielle grunnlaget i 2011 tilsvarande. I 2011 har Helse Stavanger fått tildelt lån frå staten på kr 103 mill til finansiering av nytt bygg for barne- og ungdomspsykiatri. I tillegg har Helse Stavanger fått tildelt internt lån frå Helse Vest på kr 50 mill slik at samla lån i 2011 blir på kr 153 mill. Helse Stavanger har vidare lagt inn ein føresetnad om ytterlegare interne lån på kr 50 mill i 2012 og 2013. Dette er eit forhold som Helse Vest må komme tilbake til når ein kjenner resultatet i føretaksgruppa. Helse Stavanger har føresett at det blir gitt lån på kr 125 mill knytt til oppstart av ny arealplan frå 2016. Dette tilsvarar 50% av investeringsposten i 2016. Den nye arealplan er eit prosjekt som Helse Vest må ha dialog med departementet om. Eit tema som blir viktig i samband med denne dialogen er nærare avklaring av finansiering av planen.

Vidare er det lagt inn sal av Solåsveien (hybel og leilighetsbygg) på kr 10 mill i 2012. Helse Stavanger har ved utgangen av 2010 ikkje gjennomført alle investeringsprosjekt som føresett i budsjettet. Dette inneber at framdrifta på prosjekta er endra og at likviditeten knytt til dette er overført til finansieringsgrunnlaget i 2011 med kr 90 mill.

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

Spesifikasjon av investeringar

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BUPA	121 000	94 000				
Stavanger DPS	17 000	50 000	100 000			
MOBA ny etasje	36 000			100 000	10 000	
Utvikling av SUS på Våland						254 000
Øvrige bygg	35 000	10 000			10 000	
SUM Bygg	209 000	154 000	100 000	100 000	20 000	254 000
Medisinteknisk utstyr	93 000	129 000	87 000	70 000	125 000	90 000
Sum andre investeringar	67 000	33 644	92 000	90 000	90 000	95 000
SUM investeringar	369 000	316 644	279 000	260 000	235 000	439 000
Avvik mellom finansielt grunnlag og investeringsplan	33 591	-33 591	-50	1 012	53 568	-35 906
Akkumulert avvik finansielt grunnlag og investeringsplan	33 591	0	-51	962	54 530	18 624

Innafor bygg vil føretaket fullføre nytt BUPA som blei starta i 2010 og som er berekna ferdigstilt innan utgangen av 2012. Stavanger DPS er planlagt starta i 2011/12 og ferdigstilt i 2013. Innreiing av intervensjonssenteret i MOBA er planlagt starta i 2014 og blir nesten ferdigstilt same år. Det gjenstår då kr 10 mill i 2015. I tillegg er det sett opp midlar til oppstart på arealplanen i 2016.

Investeringsbehovet for MTU er høgt i fleire av åra, og særleg i 2012 og 2015. Årsaka er investeringar i nytt tungt utstyr som strålemaskinar, MR, CT med meir. Føretaket har ikkje planlagt store utvidingar og kapasitetsauke. Det er i hovudsak planlagde utskiftingar som ligg i budsjettforslaget, men det er tatt omsyn til nødvendige investeringar på utstyr i samband med innreiing og ferdigstilling av intervensjonssenteret i MOBA.

Andre investeringar er bygningsmessige påkostingar, ombygging grunna skifte av MTU-investeringar, tekniske oppgraderingar og investering og utskifting av ambulansar og andre kjøretøy.

Det er forskjell i forholdet mellom det finansielle grunnlaget og årleg investeringsplan. Samla sett er det likevel finansiell dekning for å gjennomføre investeringsplanen under føresetnad av at Helse Stavanger leverer eit resultat i tråd med resultatkravet, og at det er resultattmessig grunnlag for å kunne gje Helse Stavanger interne lån på til saman kr 100 mill i 2012 og 2013. Finansieringa rundt ny arealplan er noko ein må komme tilbake til på eit seinare tidspunkt etter at prosjektet har vært førelagt Helse- og omsorgsdepartementet.

3.2 Helse Fonna

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

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	10 000	31 000	34 000	34 000	35 000	35 000
+ Avskrivning	130 493	124 133	123 913	122 153	122 695	126 624
+ Nedskrivning anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	140 493	155 133	157 913	156 153	157 695	161 624
- Resultatawik året før	0					
+ Opptak av nye lån	45 000	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-11 700	-13 904	-13 904	-13 904	-13 904	-13 904
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-27 500	-27 000	-27 000	-27 000	-27 000	-27 000
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gåver	0	0	0	0	0	0
+/- anna	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	146 293	114 229	117 009	115 249	116 791	120 720

I Helse Fonna sitt finansielle grunnlag for investeringar ligg det utelukkande inne den likviditet ein klarer å skape gjennom ordinær drift. I 2011 er det gitt eit internt lån frå Helse Vest på kr 45 mill til å dekke investeringar. Utfordringa til føretaket blir å innfri resultatkravet som skal stige frå kr 10 mill i 2011 til vel kr 30 mill i perioden frå 2012. Dersom føretaket ikkje klarer dette vil det finansielle grunnlaget bli tilsvarende redusert.

Helse Fonna har med bakgrunn i det finansielle grunnlaget utarbeid ein revidert investeringsplan som er som følgjer:

Investeringar

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg - tilgjengelig ramme	87 700	64 000	68 000	64 000	69 000	64 000
Medisinteknisk utstyr	51 300	41 000	38 500	40 500	36 500	45 100
Anna	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000
Sum investeringar	147 000	113 000	114 500	112 500	113 500	117 100
Avvik mellom finansielt grunnlag og investeringsplan	-707	1 229	2 509	2 749	3 291	3 620
Akkumulert avvik finansielt grunnlag og investeringsplan	-707	522	3 031	5 780	9 071	12 691

Under føresetnad av at føretaket klarer å lever eit resultat i tråd med resultatkravet i langtidsbudsjettet, vil dei ha eit finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen.

3.3 Helse Bergen

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

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	140 000	180 000	200 000	220 000	220 000	220 000
+ Avskrivning	438 000	438 000	438 000	438 000	438 000	438 000
+ Nedskrivning anleggsmidlar	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	578 000	618 000	638 000	658 000	658 000	658 000
- Resultatavik året før	36 000					
+ Opptak av nye lån	108 000	130 000	165 000	165 000	215 000	150 000
- Avdrag lån	-50 000	-50 000	-50 000	-50 000	-50 000	-78 000
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-50 000	-50 000	-30 000	-20 000	-10 000	-10 000
+ Salg av anleggsmidler	0	0	20 000	20 000	0	0
+ Gåver	52 000	0	0	0	0	0
+/- anna	83 000					
Finansieringsgrunnlag investeringar	757 000	648 000	743 000	773 000	813 000	720 000

Føretaket hadde i 2010 eit resultat som var kr 36 mill betre enn budsjett. Dette er med å styrke det finansielle grunnlaget i 2011. Det er i statsbudsjettet gitt tilsegn om lånefinansiering til nytt barne- og ungdomssenter i Helse Bergen. Prosjektet vil bli finansiert med 50% lån som vil utgjere om lag kr 700 mill. Helse Bergen har og lagt inn føresetnad om 50% lånefinansiering av prosjektets fase 2 (BUSP fase II). Her ligg det inne ein lånesum på kr 83 mill i 2015 og kr 150 mill i 2016. Prosjektet har ikkje blitt behandla av styret i Helse Vest enno, og ikkje i Helse- og omsorgsdepartementet.

Trass i at Helse Bergen har eit relativt høgt investeringsnivå samt opptak av lån kvart år, vil dei årlege avdraga halde seg konstant dei nærmaste åra. Dette skuldast at prosjektet BUSP fase I ikkje vil vere ferdig før i slutten av planperioden, og først då vil låna bli konvertert til langsiktig lån. Frå og med 2016/2017 vil derfor avdrag på lån samt driftskonsekvensen av prosjektet slå inn for fullt i budsjettet.

Helse Bergen har lagt til grunn at investeringar innafor IKT området om nokre år vil stabilisere seg og at behovet for å overføre ekstra likviditet til Helse Vest IKT derfor vil bli redusert. Dette er eit forhold som må ein må gjennomgå i samråd med Helse Vest IKT.

Det er vidare lagt inn ein føresetnad om sal av eigeidom i 2013 og 2014 med kr 20 mill kvart av åra. Føretaket har mottatt gåver på kr 52 mill til finansiering av investeringar. Beløpet på kr 83 mill som ligg på linja "anna" gjeld unytta likviditet knytt til investeringar som var planlagt gjennomført før 2011. Denne likviditeten er derfor overført til finansieringsgrunnlaget i 2011.

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

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg:						
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	66 000	240 000	360 000	360 000	320 000	
Barne- og ungd.psyk. trinn 2		5 000	10 000	20 000	50 000	170 000
Sandviken trinn 2 psykose	25 000	39 000	5 000			
Kronstad DPS	114 000	140 000	117 000			
Landingsplattform	31 000	14 000				
Dag/Thorax	40 000	140 000	88 000	20 000		
KK trinn 3	10 000					
Floen, trinn 1 og 2	10 000	5 000				
Armauer Hansens hus ombygging	8 000	7 000	8 000			
MR-bygg Voss	22 000	6 000				
Ombygging Sentralblokken				120 000	150 000	140 000
Utvikling Nordås	1 300				20 000	70 000
Mindre ombygging somatikk mm	56 400	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Mindre ombygging psykiatri	6 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Andre mindre bygginvesteringer	26 000					
Investeringar finansiert med gaver	52 000					
Lavere prioritet:						
Utvikling Rus - Svingen	2 000				20 000	30 000
Voss Arealplan					3 000	10 000
Vaskehall Sterilsentral					5 000	25 000
KK trinn 4					4 000	15 000
Neurosenter						15 000
SUM Bygg	469 700	608 000	600 000	532 000	584 000	487 000
Medisinteknisk utstyr	121 000	90 000	95 000	95 000	95 000	95 000
Anna						
Ambulansar	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000
Teknisk anlegg/infrastruktur	40 000	40 000	40 000	44 000	45 000	45 000
Diverse	36 500	40 800	36 000	31 300	24 000	29 000
SUM anna	84 500	88 800	84 000	83 300	77 000	82 000
SUM investeringar	675 200	786 800	779 000	710 300	756 000	664 000
Awik mellom finansielt grunnlag og investeringsplan	81 800	-138 800	-36 000	62 700	57 000	56 000
Akkumulert awik finansielt grunnlag og investeringsplan	81 800	-57 000	-93 000	-30 300	26 700	82 700

Helse Bergen har ein omfattande investeringsplan. Det samla investeringsnivået er aukande i forhold til siste års nivå. Dette skuldast først og fremst nytt barne- og ungdomssenter (BUSP fase I) som no har starta opp og som vil ha relativt høg aktivitet dei nærmaste åra. I tillegg vil prosjektet Kronstad DPS og prosjektet Dag/Thorax utgjere ein betydeleg del av den samla investeringsplanen. Mot slutten av planperioden vil og BUSP fase II samt ombygging av Sentralblokk slå betydelig inn i investeringsplanen og investeringsnivået vil derfor fortsett vere høgt. Det blir her understreka at prosjekt over 0,5 mrd krev at det blir etablert styringsdialog med HOD og at prosjekta må behandlast av styret i Helse Vest før oppstart av konseptfasen. Prosjekta er lagt inn i langtidsbudsjettet for å vise korleis dette slår inn i den samla økonomien og det finansielle grunnlaget. Vidare er det behov for kontinuerleg utskifting og nyanskaffingar innafor MTU området samt gjennomføring av ein rekke andre investeringar.

Som det går fram av tabellen ovanfor er det avvik mellom finansieringsgrunnlaget og planlagde investeringar på dei enkelte åra i 5 års perioden. Dette er eit forhold som Helse Bergen må sjå nærmare på og tilpasse framdrifta på dei ulike prosjekta i tråd med den tilgjengelege likviditet. Når ein ser planperioden under eit har føretaket likevel finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen under føresetnad av at dei klarer å innfri resultatkravet, og at BUSP fase II får lånefinansiering frå staten.

3.4 Helse Førde

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

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	-40 000	-40 000	0	0	0	0
+ Avskrivning	97 500	100 407	103 602	105 829	112 432	117 724
+ Nedskrivning anleggsmidlar	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	57 501	60 407	103 602	105 829	112 432	117 724
- Resultatawik før år	-45 000	-15 000				
+ Opptak av nye lån	60 000	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-8 369	-8 369	-8 369	-8 370	-8 370	-8 371
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	-32 000	-5 000	-5 000	-5 000	-5 000	-5 000
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gåver	0	0	0	0	0	0
+/- anna	85 000	40 000	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	117 132	72 038	90 233	92 459	99 062	104 353

Føretaket hadde i 2010 eit resultat som var kr 45 mill dårlegare enn budsjett. Dette avviket knytte seg i all hovudsak til nedskrivning av eigedom. Denne nedskrivninga har ingen likviditetseffekt i seg og skal derfor ikkje redusere det finansielle grunnlaget. Det er derfor gjort ein korreksjon for dette på linja "anna" som består av kr 45 mill som korreksjon for nedskrivning og kr 40 mill for negativt resultatkrav. I 2011 forventar føretaket eit negativt avvik på kr 15 mill. Dette avviket reduserer det finansielle grunnlaget i 2012.

Helse Førde har fått tildelt eit internt lån frå Helse Vest på kr 60 mill til gjennomføring av heilt nødvendige investeringar. Helse Førde har lagt til grunn ein vesentleg nedtrapping på tilførsel av likviditet til IKT investeringar. Dette er eit forhold som må ein må gjennomgå i samråd med Helse Vest IKT.

Når det gjeld tala på linja "anna" blir det vist til kommentarane ovanfor vedrørande negativt resultatkrav og nedskrivning av eigedom.

Helse Førde sin samla investeringsplan er oppsummert i følgjande tabell:

Investeringar

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg - tilgjengelig ramme	22 900	76 800	89 300	68 300	45 800	31 800
Medisinteknisk utstyr	43 600	30 000	30 000	30 000	45 000	45 000
Anna	13 700	9 800	9 800	9 800	9 800	9 800
Sum investeringar	80 200	116 600	129 100	108 100	100 600	86 600
Awik mellom finansielt grunnlag og investeringsplan	36 932	-44 562	-38 867	-15 641	-1 538	17 753
Akkumulert awik finansielt grunnlag og investeringsplan	36 932	-7 630	-46 497	-62 138	-63 676	-45 923

Helse Førde har i investeringsplanen for dei kommande 5 åra eit investeringsbehov særskilt knytt til fire områder (det blir vist til Helse Førde si sak 043-2011 A for nærmare detaljer om investeringsplan):

- Luftambulanse
- Medisinsk teknisk utstyr
- Ombygging av operasjonsareal, støtteareal og arealeffektivisering Førde sentralsjukehus
- Psykosepost Førde

Som tabellen ovanfor viser er den samla investeringsplanen høgare enn det finansielle grunnlaget. Det er då tatt høgde for ein vesentleg nedtrapping av likviditet til IKT investeringar. I tillegg kjem risikoen knytt til om føretaket klarer å innfri resultatkravet i dei kommande åra kor dei framleis står ovanfor ein omstillingsprosess.

Det vil derfor vere heilt nødvendig å etablere ein prosess fram mot endeleg budsjett 2012 der ein får avklart kva investeringsgrunnlag Helse Førda har i forhold til å gjennomføre heilt nødvendige investeringar som skal til for å implementere ny strategi samt oppretthalde eit tilfredsstillande tenestetilbod.

3.5 Sjukehusapoteka

Sjukehusapoteka sitt finansielle grunnlag i langtidsbudsjettet kjem fram som følgjer:

Kontantstrøm til å dekke investeringar:

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	13 758	10 034	11 783	13 783	17 819	22 749
+ Avskrivning	3 462	4 795	6 135	7 600	8 267	9 478
+ Nedskrivning anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	17 220	14 829	17 918	21 383	26 086	32 227
- Resultatawik året før	5 000					
+ Opptak av nye lån	0	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	-1 151	-1 151	-1 151	-1 151	-1 151	-1 151
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT						
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gåver	0	0	0	0	0	0
+/- anna	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	21 069	13 678	16 767	20 232	24 935	31 076

Føretaket sitt finansielle grunnlag er i hovudsak knytt til resultat pluss avskrivningar. I tillegg må ein trekke frå avdrag på lån. Det samla investeringsplanen til Sjukehusapoteka er som følgjer:

Investeringar

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg - tilgjengelig ramme	0	10 360	10 750	3 000	0	0
Medisinteknisk utstyr	0	0	0	0	0	0
Anna	5 000	3 940	13 010	8 500	7 000	2 000
Sum investeringar	5 000	14 300	23 760	11 500	7 000	2 000
Awik mellom finansielt grunnlag og investeringsplan	16 069	-622	-6 993	8 732	17 935	29 076
Akkumulert awik finansielt grunnlag og investeringsplan	16 069	15 447	8 454	17 186	35 121	64 197

Når ein tar med seg den positive likviditeten frå 2011 har føretaket finansielt grunnlag til å gjennomføre investeringsplanen som ligg i 2012 og 2013. For den resterande delen av planperioden har Sjukehusapoteka ein positiv likviditetssituasjon etter at ein har tatt omsyn til investeringar.

3.6 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	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	300	138	197	329	370	497
+ Avskrivning	101 584	136 782	146 848	162 050	177 549	185 648
+ Nedskrivning anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	101 884	136 920	147 045	162 379	177 919	186 145
- Resultatawik året før	4 000					
+ Opptak av nye lån	9 000	0	0	0	0	0
- Avdrag lån	0	0	0	0	0	0
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT	139 500	112 000	87 000	72 000	57 000	57 000
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gåver	0	0	0	0	0	0
+/- anna	0	0	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	254 384	248 920	234 045	234 379	234 919	243 145

Det finansielle grunnlaget i Helse Vest IKT er i hovudsak knytt til avskrivningar samt likviditetstilførsel frå helseføretaka. Som følge at eit relativt høgt investeringsnivå vil den årlege avskrivninga auke ut over i perioden. Desse avskrivningane blir dekte gjennom at Helse Vest IKT fakturerar helseføretaka. Samtidig med at avskrivningane aukar blir behovet for ekstra tilførsel av likviditet frå helseføretaka redusert. Som ein ser av kontantstraumen ligg det no inne eit finansielt grunnlag på mellom kr 230 til kr 240 mill pr. år.

Helse Vest IKT har med bakgrunn i erfaringa frå porteføljestyringa og faktisk realisert investering dei siste åra lagt til grunn følgjande IKT investeringar i perioden:

Investeringar

Beløp i heile tusen kroner	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg - tilgjengelig ramme	0	0	0	0	0	0
IKT	229 900	220 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Anna	0	0	0	0	0	0
Sum investeringar	229 900	220 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Awik mellom finansielt grunnlag og investeringsplan	24 484	28 920	34 045	34 379	34 919	43 145
Akkumulert awik finansielt grunnlag og investeringsplan	24 484	53 404	87 449	121 828	156 747	199 892

Som ein ser av tabellen viser den ein positiv forskjell mellom finansieringsgrunnlaget og investeringsplanen. Med basis i den føreliggande investeringsplan i IKT, har helseføretaka lagt inn for høgt beløp til dekning av IKT sitt likviditetsbehov. Dette er eit forhold som helseføretaka i samråd med IKT må gjennomgå og tilpasse seg i samband med endeleg budsjettframlegg 2012 samt framrulling av nytt langtidsbudsjett våren 2012.

3.7 Helse Vest RHF

Det blir i utgangspunktet ikkje gjennomført investeringar i RHFet. Samtidig blir det gjennom handteringa av reserven samt resultatoppnåing elles generert likviditet i RHFet som bli styrt inn mot prioriterte satsingsområde. 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	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Resultat til styrking av finansieringsgrunnlaget	40 000	40 000	0	0	0	0
+ Avskrivning	4 622	4 622	4 622	4 622	4 622	4 622
+ Nedskrivning anleggsmidlar	0	0	0	0	0	0
= Kontantstrøm fra driften	44 622	44 622	4 622	4 622	4 622	4 622
- Resultatawik året før	295 000					
+ Opptak av nye lån	-164 000	-50 000	-50 000	0	0	0
- Avdrag lån	0	0	0	0	0	0
- Tilførsel av likviditet til Helse Vest IKT						
+ Salg av anleggsmidler	0	0	0	0	0	0
+ Gåver	0	0	0	0	0	0
+/- anna	-85 000	-40 000	0	0	0	0
Finansieringsgrunnlag investeringar	90 622	-45 378	-45 378	4 622	4 622	4 622

Det positive resultatkravet på kr 40 mill som ligg inne i 2011 og 2012 er knytt til det negative resultatkravet som ligg på Helse Førde. Dette er det korrigerert for under "anna". Dette gir derfor ingen investeringsgrunnlag.

I 2010 var det eit positivt resultatavvik i RHFet på kr 295 mill. Delar av dette er nytta til å gje interne lån på til saman kr 164 mill (Helse Stavanger kr 50 mill, Helse Fonna kr 45 mill, Helse Førde kr 60 mill og IKT kr 9 mill). Det er ikkje gitt tilsagn om tildeling av lån ut over dette, men samtidig har Helse Stavanger eit behov for å få lån både i 2012 og 2013 dersom dei skal klare å gjennomføre nødvendige investeringsprosjekt. Det er derfor sett av kr 50 mill i kvart av desse åra for å synleggjere behovet til Helse Stavanger. Ein klar føresetnad for å vurdere ei slik tildeling er at føretaksgruppa klarer å levere eit resultat minimum i tråd med budsjettet.

Under linja "anna" ligg det korreksjon for det negative resultatkravet til Helse Førde. I tillegg er det gjort justering i 2011 på kr 45 mill som skuldast resultatavvik i Helse Førde som følgje av nedskrivning eigedom som blei gjort i 2010. Det ligg tilsvarande positive justeringar i Helse Førde sin kontantstrømoppstilling.

3.8 Oppsummert investeringsoversikt

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	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bygg:						
BUPA	121000	94000	0	0	0	0
Stavanger DPS	17 000	50 000	100 000	0	0	0
MOBA ny etasje	36 000	0	0	100 000	10 000	0
Utvikling av SUS på Våland	0	0	0	0	0	254 000
Øvrig bygg Helse Stavanger	35 000	10 000	0	0	10 000	0
Sum bygg Helse Stavanger	209 000	154 000	100 000	100 000	20 000	254 000
Sum bygg Helse Fonna	87 700	64 000	68 000	64 000	69 000	64 000
Barne- og ungd.psyk. trinn 1	66 000	240 000	360 000	360 000	320 000	0
Barne- og ungd.psyk. trinn 2	0	5 000	10 000	20 000	50 000	170 000
Kronstad DPS	114 000	140 000	117 000	0	0	0
Ombygging Sentralblokken	0	0	0	120 000	150 000	140 000
Øvrig bygg Helse Bergen	289 700	223 000	113 000	32 000	64 000	177 000
Sum bygg Helse Bergen	469 700	608 000	600 000	532 000	584 000	487 000
Sum bygg Helse Førde	22 900	76 800	89 300	68 300	45 800	31 800
Sum bygg i Apoteka	0	10 360	10 750	3 000	0	0
Sum Bygg i føretaka	789 300	913 160	868 050	767 300	718 800	836 800
MTU						
Helse Stavanger	93 000	129 000	87 000	70 000	125 000	90 000
Helse Fonna	51 300	41 000	38 500	40 500	36 500	45 100
Helse Bergen	121 000	90 000	95 000	95 000	95 000	95 000
Helse Førde	43 600	30 000	30 000	30 000	45 000	45 000
SUM MTU	308 900	290 000	250 500	235 500	301 500	275 100
IKT	229 900	220 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Anna						
Helse Stavanger	67 000	33 644	92 000	90 000	90 000	95 000
Helse Fonna	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000	8 000
Helse Bergen	84 500	88 800	84 000	83 300	77 000	82 000
Helse Førde	13 700	9 800	9 800	9 800	9 800	9 800
Apoteka	5 000	3 940	13 010	8 500	7 000	2 000
SUM anna	178 200	144 184	206 810	199 600	191 800	196 800
SUM investeringar	1 506 300	1 567 344	1 525 360	1 402 400	1 412 100	1 508 700